Screening del cancro nel TEV idiopatico

Data 03 settembre 2017
Categoria oncologia

Dopo un episodio di tromboembolismo venoso idiopatico (TEV) una strategia di ricerca di una neoplasia occulta con uno screening intensivo non sembra più efficace di uno screening limitato.

E' risaputo che un episodio di tromboembolismo venoso idiopatico (vale a dire non scatenato da un evento causale) può essere la spia di una neoplasia occulta.

In questi pazienti può esere utile uno screening approfondito alla ricerca di un cancro non evidente dal punto di vista clinico onde permettere una diagnosi e un trattamento tempestivi?

In realtà nella pratica si assiste ad una non uniformità di comportamenti tra i medici.

Partendo da questa considerazione è stato disegnato lo studio SOME in cui sono stati arruolati 854 pazienti che avevano sofferto di un episodio di tromboembolismo venoso idiopatico.

I partecipanti sono stati randomizzati a due tipi diversi di screening: uno screening limitato (che prevedeva degli esami ematochimici di base associati a radiografia del torace, screening per il cancro mammario, cervicale e prostatico) ed uno screening più intensivo che prevedeva in aggiunta anche una tomografia computerizzata dell'addome e della pelvi.

Entro un anno dalla randomizzazione fu diagnosticato un cancro occulto nel 3,2% (n = 14) dei pazienti del gruppo screening intensivo e nel 4,5% (n = 19) del gruppo screening standard.
Tale differenza non era statisticamente significativa (p = 0,28).

Nel primo gruppo furono non diagnosticati dallo screening 5 casi (26%) di cancro occulto mentre nel secondo gruppo i casi di mancata diagnosi furono 4 (29%). Anche in questo caso la differenza non era statisticamente significativa.

Gli autori concludono che nel tromboembolismo venoso idiopatico i casi diagnosticati di cancro occulto entro un anno sono pochi e che intensificare le pratiche di screening aggiungendo una tomografia computerizzata di addome e pelvi non porta ad un beneficio clinicamente rilevante.

Chedire?

Lo studio è senza dubbio importante data anche la rigorosità del metodo: è stata infatti adottata la pratica della randomizzazione, che di solito si usa nel confronto tra farmaci, ad una strategia diagnostica.

Il messaggio pratico per il medico è che nei casi di TEV idiopatico può essere sufficiente effettuare uno screening limitato che oltre alle pratiche diagnostiche previste nello studio SOME potrebbe comprendere, a parere di chi scrive, anche la ricerca di un cancro del colon (per esempio con il sangue occulto fecale).

RenatoRossi

Bibliografia

1. Carrier M et al. for the SOME Investigators Screening for Occult Cancer in Unprovoked Venous Thromboembolism. N Engl J Med 2015 Aug 20; 373:697-704