

Lo screening mammografico: evidence, information, education



Dott. Andrea Moser



Il tumore al seno



- 290.000 nuovi casi/anno USA
- 80.000 decessi/anno USA
- 46.900 nuovi casi all'anno
- 93 nuovi casi all'anno ogni 100.000 donne
- 17 decessi all'anno ogni 100.000 donne



EVOLUZIONE DELLE CONOSCENZE SUL PROFILO RISCHIO/BENEFICIO DELLO SCREENING MAMMOGRAFICO

- **Grandi studi** che hanno coinvolto in totale 650.000 donne :
New York 1963; Malmö 1976; Edimburgo 1978, Canada 1980, Stoccolma 1981, Göteborg 1982, UK age trial 1991
- **Numerose meta-analisi:** Glasziou 1992, Elwood 1993, Nyström 1993, Wald 1993, Kerlikowske 1995, Glasziou 1995, Smart 1995, Larsson 1996, Nyström 1996, Swed Cancer Soc 1996, Kerlikowske 1997, Glasziou 1997, Hendrick 1997, Larsson 1997, Gøtzsche 2000, Blamey 2000, Nyström 2000, Humprey 2002, WHO 2002



Numerose reviews

Breast Cancer Screening

Fitzpatrick-Lewis D, Hodgson N, Ciliska D, Peirson L, Gault M, Liu Y. . Canadian Task Force. 2011.

Screening for breast cancer with mammography.

Gotzsche PC, Jorgensen KJ. Cochrane Database Syst Rev. Jun 4 2013

Summary of the evidence of breast cancer service screening outcomes in Europe and first estimate of the benefit and harm balance sheet.

Paci E. J Med Screen. 2012;19 Suppl 1:5-13

Overdiagnosis in mammographic screening for breast cancer in Europe: a literature review

Puliti D, Duffy SW, Miccinesi G, et al. . J Med Screen 2012;19 Suppl 1:42-56.

The benefits and harms of breast cancer screening: an independent review.

The Independent UK Panel on Breast Cancer Screening 2012.

Effect of Screening Mammography on Cancer Incidence and Mortality

Joann G. Elmore, MD, MPH Ruth Etzioni, PhD JAMA Intern Med. 2015;175(9):1490-1491

Breast Cancer Screening in Denmark

Karsten Juhl Jørgensen, MD, DrMedSci; Peter C. Gøtzsche, MD, Msc; Mette Kalager, MD, PhD; Per-Henrik Zahl, MD, DrMedSci (2017)



Screening for breast cancer with mammography (Review) 2009

The Cochrane Collaboration; Gøtzsche PC, Nielsen M

Se **2.000 donne** effettuano la mammografia regolarmente per 10 anni:

- **1 donna ne beneficerà perché eviterà di morire di tumore al seno** (riduzione RA = 0,05%)

- screening mammografico 50-75:
 - 5 morti evitate ogni 10 anni
 - screening mammografico a 40-50:
 - 0.4 morti evitate ogni 10 anni
- UK age trial 1991

Screening for breast cancer with mammography (Review) 2009

The Cochrane Collaboration; Gøtzsche PC, Nielsen M

Se **2.000 donne** effettuano la mammografia regolarmente per 10 anni:

- 10 donne sane saranno considerate malate di tumore a causa dell'esame, e verranno inutilmente sottoposte a trattamento (aumento del RA di overtreatment = 0,5%)**
- 200 donne sane incorreranno in un falso allarme (falsi positivi circa 10-13%)**





For women aged 50–69:

**routinely screening with mammography every
2 years.**



Canadian Task Force on Preventive Health Care

For women aged 40–49:

we recommend not routinely screening with mammography.

(Weak recommendation; moderate quality evidence)

For women aged 50–69:

we recommend routinely screening with mammography every 2 to 3 years.

(Weak recommendation; moderate quality evidence)

For women aged 70–74:

we recommend routinely screening with mammography every 2 to 3 years.

(Weak recommendation; low quality evidence)

As the likelihood of getting breast cancer increases with age, all women who are aged 50-70 and registered with a GP are automatically invited for breast cancer screening every three years.



Ministero della Salute

In particolare, possono essere eseguiti in esenzione dal ticket:
la mammografia, ogni due anni, a favore delle donne in età compresa tra 45 e 69 anni; qualora l'esame mammografico lo richieda, sono eseguite gratuitamente anche le prestazioni di secondo livello



Coordinamento Wonca Italia
International Conference
Lecce, 29-30 September 2017

I PROGRAMMI DI SCREENING

“la mammografia è attualmente l'esame più efficace per PREVENIRE IL TUMORE DELLA MAMMELLA”.

verso se stessi e gli altri.



SCREENING COLON RETTO

Il tumore del colon retto (ultima parte dell'intestino) può svilupparsi a partire da formazioni benigne chiamate adenomi o polipi che si formano con l'età. La trasformazione in tumore riguarda una piccola percentuale ed è molto lenta.

La diagnosi precoce può guarire moltissimi casi.

La prevenzione si effettua con un esame delle feci: si raccoglie un campione di feci in un flaconcino fornito dal laboratorio di analisi (nessuna dieta particolare) e si riconsegna allo stesso per la ricerca del sangue occulto. Solo in caso di presenza di sangue, seguirà l'esame endoscopico ambulatoriale - colonscopia.

Lo screening è rivolto a **uomini e donne di età compresa tra i 50 e i 69 anni** (lettera d'invito della Azienda Sanitaria), esame gratuito e non serve prescrizione del medico curante.

Partecipa allo screening: metti le mani avanti.



SCREENING CERVICO-VAGINALE

(striscio oncologico) permette di diagnosticare precocemente il tessuto (displasie) che riveste il collo dell'utero che, se curate, evitano lo sviluppo del tumore.

È un esame non doloroso: con una spatolina si preleva materiale presente sul collo del cervicovagine, che viene strisciato e fissato su un vetrino e poi analizzato.

Lo screening è riservato alle **donne di età compresa tra i 25 e i 65 anni**, si effettua presso l'Azienda Sanitaria, appuntamento presso il CUP - Centro Unico di Pratiche. È gratuito e non serve prescrizione del medico curante.

Investi sulla tua salute: esegui regolarmente i controlli.



SCREENING MAMMOGRAFICO

La mammografia è, attualmente, l'esame più efficace per prevenire il tumore della mammella. Consiste in un esame radiologico a basso dosaggio di radiazioni: viene appoggiata la mammella su un piano, compressa per pochi secondi in modo da radiografare in senso orizzontale e verticale. Può risultare fastidiosa, quasi mai dolorosa.

Lo screening è destinato alle **donne di età compresa tra i 50 e i 69 anni**, si effettua ogni 2 anni (lettera d'invito dell'Azienda Sanitaria con appuntamento già individuato), è gratuito e non serve la prescrizione del medico curante. Tra una mammografia e quella successiva è importante che la donna controlli il proprio seno con l'autopalpazione per individuare eventuali anomalie della mammella.

*Aumenta le probabilità di un futuro più tranquillo:
fai la mammografia.*

Lo screening è un'attività di prevenzione. Consiste nell'offerta gratuita di un esame per la diagnosi precoce di una determinata malattia quando ancora non si è manifestata.

Fare una diagnosi precocemente vuol dire aumentare la possibilità di guarigione.

Perché

Perché
donne,
semplici

Perché

Perché
comuni
mamm
scelta
per dia
anche

Perché partecipare?

Perché l'adesione al programma di screening mammografico, con i controlli periodici previsti, può diminuire la mortalità per tumore al seno più del 30%.

Percorso dello screening

Per partecipare è necessario:

- ✓ Avere un'età compresa tra i 50 ed i 74 anni.
- ✓ Avere la residenza in uno dei comuni della Asl di: Milano, Bresso, Cinisello Balsamo, Cologno Monzese, Cormano, Cusano Milanino, Sesto San Giovanni.
- ✓ Non avere avuto un tumore alla mam-

Di regola nessuno...

...Esiste inoltre la possibilità opposta, quella cioè che la mammografia faccia sospettare l'esistenza di un tumore quando in realtà non c'è, procurando ansia e disagio ad alcune donne; anche questi casi sono poco numerosi e vengono risolti in pochi giorni

menti, (es. visita senologica, ecografia, ecc.), il nostro operatore sanitario chiama al telefono la persona interessata per fissare un nuovo appuntamento. Gli esami di approfondimento sono gratuiti ed organizzati dal programma.

Quando l'esame è negativo (assenza di malattia) l'esito è inviato per lettera.

Le donne portatrici di protesi mammaria sono invitate a mettersi in contatto con il numero verde per personalizzare il loro controllo di screening.

Le mammografie saranno conservate in ospedale a disposizione del radiologo per i controlli successivi

Se nei due anni che intercorrono tra una mammografia e l'altra, si manifestano sintomi o sorgono dubbi sulla salute del seno gli operatori del programma di screening sono a disposizione al numero verde **800.255.155** per dare i consigli necessari.

Quali sono i possibili inconvenienti?

Di regola nessuno. Tuttavia in un numero molto limitato di casi (meno dello 0,5%) è necessario ripetere la mammografia a causa di difetti tecnici nella sua esecuzione.

È possibile che lo screening non riesca a evidenziare tumori che pure esistono; ciò succede in una proporzione esigua di casi.

Esiste inoltre la possibilità opposta, quella cioè che la mammografia faccia sospettare l'esistenza di un tumore quando in realtà non c'è, procurando ansia e disagio ad alcune donne; anche questi casi sono poco numerosi e vengono risolti in pochi giorni.

Per contenere il più possibile la frequenza di questi fenomeni sottoponiamo il nostro programma ad un costante e continuo controllo della qualità.

Estimates of Benefits and Harms of Annual Mammography Screening Over 10 Years of 10 000 50-Year-Old Women

3568 will have normal mammogram results for all 10 years



6130 will have at least 1 false-positive result during the 10 years



302 will be diagnosed as having breast cancer

173 will survive breast cancer regardless of screening

10 deaths averted

57 overdiagnoses

62 deaths despite screening



940 will have an unnecessary biopsy

▲ ≈ 10 50-year-old women

Programma regionale per la prevenzione dei tumori femminili

**UNA
SEMPLICE
SANA
ABITUDINE**



LA PREVENZIONE NON HA ETÀ



Servizio di Diagnostica Senologica



LILT for women
CAMPAGNA ALL'EGUIVOCITÀ
presente al VMSI

Elisabetta Gregoraci per LILT | #iofaccioprevenzione

LA PREVENZIONE È UN MESSAGGIO PER TUTTE NOI

www.lilt.it




LILT ONLUS
LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO IL TUMORE

OSPEDALE SACRO CUORE DON CALABRIA

In collaborazione con

PROPONE

ALLE DONNE
Di età compresa tra i
40 e 45 anni

VISITA GRATUITA
alla LILT in via Isonzo 16 Vr.

e

MAMMOGRAFIA con TOMOSINTESI
presso il

Centro Diagnostico e Terapeutico Sacro Cuore
in via San Marco 121 VR.

telefona alla LILT !!!!

LILT

Tel 045 8303675 - Cell. 334 8216814
Orario di segreteria:
dal Lunedì al Venerdì, 9:00-12:30

CON IL PATROCINIO DEL  **Comune di Verona**

Quale ricaduta sulla popolazione?

Domenighetti G, D'Avanzo B, Egger M, Berrino F, Perneger T, Mosconi P et al. **Women's perception of the benefits of mammography screening: population-based survey in four countries.** *Int J Epidemiol* 2003

Brett J, Bankhead C, Henderson B, Watson E, Austoker J. **The psychological impact of mammographic screening. A systematic review.** *Psychooncology* Nov 2005;14 (11):917-938.

Brewer NT, Salz T, Lillie SE. **Systematic review: the long-term effects of false- positive mammograms.** *Ann Intern Med.* Apr 3 2007;146(7):502-510.

Rebekah H. Nagler et al, **Women's Awareness of and Responses to Messages About Breast Cancer Overdiagnosis** *Medical Care* (2017)

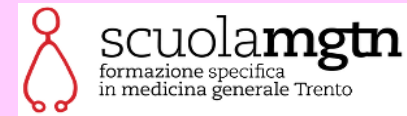
**Sovrastima effetti benefici e non adeguata
conoscenza effetti collaterali dello screening
mammografico**



LA DONNA e LO SCREENING MAMMOGRAFICO

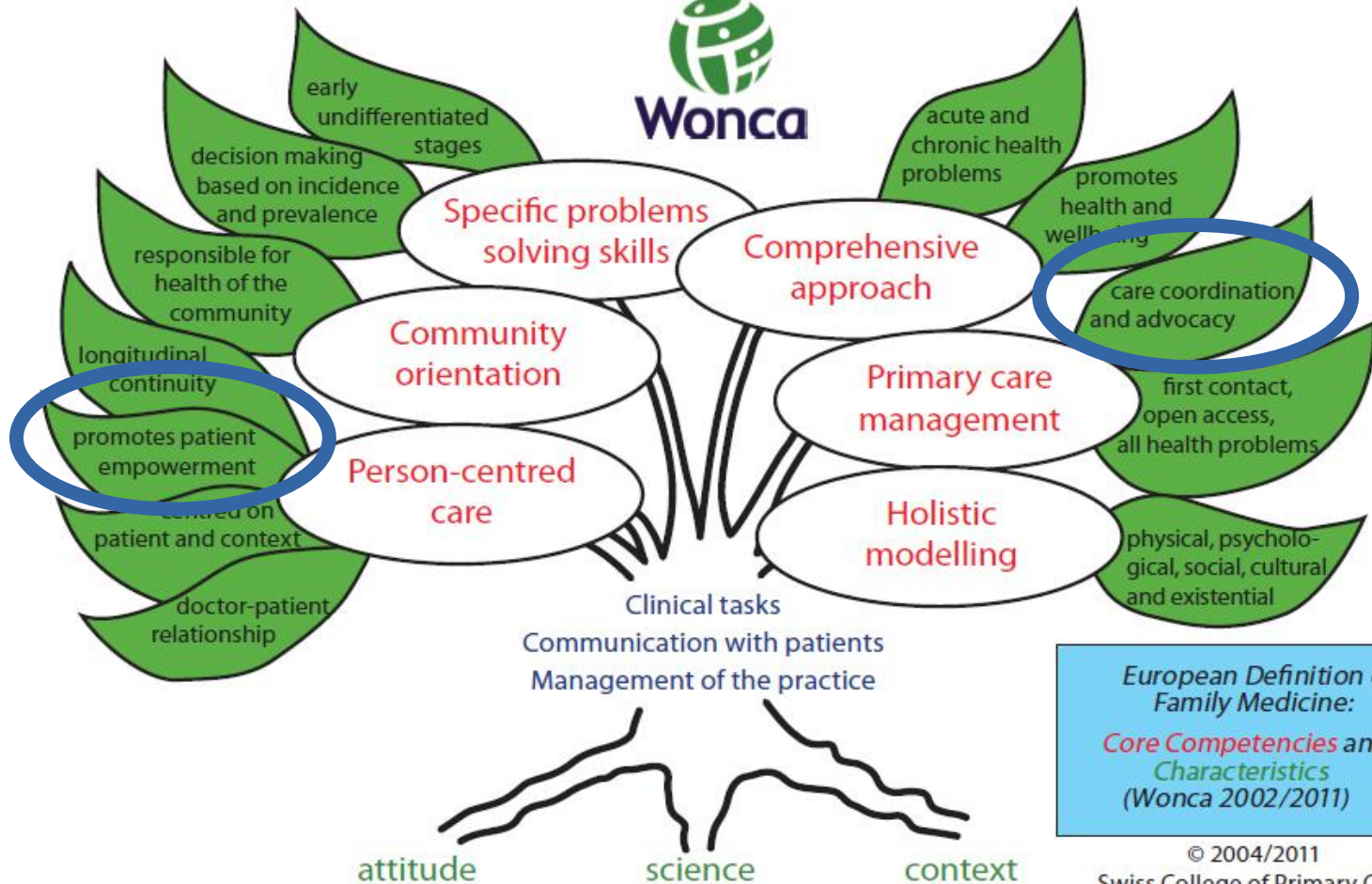
IN TRENTINO : EVIDENZE e PERCEZIONI

E.Fachinat - D.Ortolani



- il 68% delle donne intervistate pensa che lo screening mammografico riduca il rischio di ammalarsi di tumore al seno
- il 54% delle donne intervistate pensa che lo screening come minimo dimezzi la mortalità per tumore al seno
- il 55% delle donne intervistate pensa che in 10 anni di screening si salvino 10 donne su 1000; il 20% pensa che si salvino piu' di 100 donne





European Definition of Family Medicine:
Core Competencies and Characteristics
 (Wonca 2002/2011)

© 2004/2011
 Swiss College of Primary Care Medicine / U. Grueninger
www.kollegium.ch



Lo screening mammografico: evidence, information, education



Grazie per l'attenzione...

Coordinamento Wonca Italia
International Conference
Lecce, 29-30 September 2017



Il tumore al seno

- 290.000 nuovi casi/anno USA
- 80.000 decessi/anno USA

GRAND HOTEL TIZIANO
E DEI CONGRESSI
LECCE

