Lo screening mammografico: evidenze e percezione

http://www.partecipasalute.it/cms_2/node/1856

L'inizio dei programmi di screening mediante mammografia è legato ai risultati apparentemente positivi evidenziati da diversi grossi trials (condotti a partire dagli anni Sessanta) grazie ai quali, i benefici in termini di riduzione della mortalità sembravano ben documentati. Successive metanalisi più attente alla valutazione della qualità degli studi hanno sottoposto a verifica critica questi dati. In estrema sintesi le stime più attendibili dimostrerebbero che lo screening mammografico determina una riduzione del rischio relativo della mortalità per tumore al seno del 15%, corrispondente ad una riduzione del rischio assoluto dello 0,05%. Inoltre, secondo una recente revisione della letteratura effettuata dal gruppo Cochrane si può supporre che in media, su 2000 donne che effettuano regolarmente la mammografia per 10 anni, solo una ne beneficerà in quanto eviterà di morire di tumore al seno grazie alla diagnosi precoce *(1)*. Tra queste 2000 donne che scelgono di sottoporsi allo screening mammografico, circa 10 riceveranno una diagnosi di forme pre-invasive di cancro al seno che non avrebbero causato dei sintomi o dei decessi nel corso della loro vita. Queste donne potranno subire un ulteriore accertamento diagnostico (come una biopsia), l'asportazione di una parte della mammella (o tutta), spesso riceveranno una radioterapia e in taluni casi una chemioterapia. Inoltre, circa 200 donne sane incorreranno in un falso allarme: gli effetti psicologici nel periodo di attesa della diagnosi esatta, ma anche successivamente, possono essere gravi. *(1)*.

Le donne invitate a sottoporsi allo screening mammografico dovrebbero quindi essere adeguatamente informate sui potenziali benefici ma anche sui rischi noti di sovra-diagnosi e sovra-trattamento nonché delle importanti conseguenze psicologiche in cui potrebbero incorrere sottoponendosi a tale esame. Un'informazione tesa solo ad aumentare i tassi di adesione allo screening potrebbe non essere adeguata e contribuire a produrre false percezioni delle donne, come già dimostrato in uno studio condotto nel 1999 da Domenighetti e colleghi *"Women's perception of the benefits of mammography screening: population-based survey in four countries"(2003)* in cui erano state intervistate telefonicamente 5964 donne residenti in Italia, Svizzera, USA e UK.

Abbiamo deciso di condurre un sondaggio analogo per verificare, a distanza di 10 anni, quale percezione hanno le donne residenti in Provincia di Trento, rispetto ai benefici attesi dallo screening mammografico che peraltro è attivo su tutto il territorio provinciale ormai dal 2001. Per gentile concessione di Domenighetti abbiamo utilizzato lo stesso questionario creato dal suo gruppo di lavoro, in quanto era stato già testato mediante uno studio pilota su 82 donne italiane con diverso grado di scolarizzazione. Il questionario, completamente anonimo, consta di tre domande chiuse a cui rispondere seguite dalla compilazione di alcuni dati personali quali età, paese o città di residenza, formazione scolastica e tipo di occupazione, per verificare una possibile influenza di queste variabili sul tipo di risposta fornita. Stabilita la giornata in cui cominciare il

sondaggio è stato quindi somministrato il questionario alle prime venti donne di età compresa tra 16 e 70 anni che si presentavano per qualsiasi motivo negli ambulatorio di medicina generale che hanno acconsentito a partecipare al nostro studio. Da Aprile a Giugno 2011 sono state intervistate in totale 459 donne residenti in Provincia di Trento: 239 donne residenti nei paesi delle diverse vallate e 220 donne residenti nel contesto cittadino di Trento, Rovereto e Pergine.

Analizzando i risultati emersi osserviamo che il 69,1% delle donne intervistate sovrastima i benefici della mammografia poiché ritiene che tale esame sia in grado di ridurre (62,3%) o addirittura evitare (6,8%) il rischio di ammalarsi di cancro al seno. La percentuale di donne che hanno risposto correttamente affermando che *"la mammografia fatta regolarmente ogni 2 anni, a donne che si sentono in buona salute non ha nessuna influenza sulla probabilità di ammalarsi di cancro al seno"* è del 26,4%. Da questi dati si evince che la maggior parte delle donne intervistate pensa erroneamente che lo screening mammografico sia una metodica di prevenzione del cancro al seno. Appare poco chiaro quindi il ruolo reale della mammografia che è invece quello di garantire una diagnosi precoce, non certo quello di influire sulla probabilità individuale che la donna ha, di ammalarsi di cancro al seno nel corso della sua vita.

Per quanto riguarda il livello di scolarizzazione delle donne intervistate, abbiamo osservato che la percentuale di risposte corrette cresce in modo direttamente proporzionale al grado di istruzione. Pur essendo l'alto livello di istruzione correlato con una più corretta informazione, questo non determina però necessariamente una percezione corretta dei benefici della mammografia. Infatti anche nel gruppo con livello di istruzione più elevato (laurea universitaria) il 53,3% delle donne (quindi una laureata su due) pensa che la mammografia riduca il rischio di ammalarsi di cancro al seno.

Abbiamo inoltre riscontrato che le donne in età di screening (50-70 aa) sovrastimano di più i benefici della mammografia rispetto alle donne in età pre-screening (16-49 aa). Tale differenza è risultata statisticamente significativa p= 0,0038 *(Tabella 1)*. Questo dato potrebbe forse essere ricondotto al fatto che le donne in questa fascia di età sono più "martellate" da inviti e pubblicità sulle campagne di screening (*one side propaganda*) e pertanto sono probabilmente più portate a vederne i risvolti positivi.

Tabella 1. Percezione degli effetti della mammografia suddivisa per età.

RISPOSTA	ETA' PRE_SCREENING 16-49 aa	ETA' SCREENING 50-70 aa
Sovrastima del beneficio della mammografia: evita/riduce il rischio di ammalarsi	62.9%	75.8%
Risposta corretta: nessun effetto sul rischio di ammalarsi	32.9%	19.2%
Non so	4.2%	5

Altro dato interessante è che le donne che dichiarano di essersi sottoposte ad una mammografia negli ultimi due anni forniscono una percentuale di risposte errate superiore rispetto a quelle che non l'hanno fatta. Tale differenza è risultata statisticamente significativa p=0,0019 *(Tabella 2)*.

Tabella 2. Percezione degli effetti della mammografia nelle donne che si sono sottoposte (oppure no) a tale esame negli ultimi 2 anni.

RISPOSTA	MAMMOGRAFIA FATTA negli ultimi 2 anni	MAMMOGRAFIA NON FATTA negli ultimi 2 anni
Sovrastima del beneficio della mammografia: evita/riduce il rischio di ammalarsi	75%	59.8%
Risposta corretta: nessun effetto sul rischio di ammalarsi	20.7%	35.2%
Non so	4.3%	5

Addirittura il 16,8% delle donne che hanno fatto una mammografia arriva a pensare che "*La mammografia fatta regolarmente evita la quasi totalità dei decessi per cancro al seno*" rispetto al 7,3% di quelle che non l'hanno fatta. Questi dati suggeriscono l'ipotesi che le donne che entrano nel contesto sanitario preventivo, anziché dimostrare una maggiore chiarezza riguardo alle metodiche di screening e all'efficacia delle procedure diagnostiche a cui si sottopongono, vengano invece coinvolte in una sorta di meccanismo che le porta a sviluppare una percezione distorta nei confronti di ciò che stanno facendo per la loro salute.

Una elevata percentuale di donne (35,7%) non è stata in grado di fornire una stima dei decessi che si eviterebbero in 10 anni di screening mammografico. Anche questo dato ci fa riflettere sul fatto che probabilmente esiste una scarsa informazione circa gli effetti dello screening mammografico. Analizzando unicamente la percezione delle 287 donne che hanno risposto a questa domanda abbiamo rilevato che addirittura l'88,9 % sovrastima i benefici della mammografia in termini di decessi evitati *(Figura 1)*.

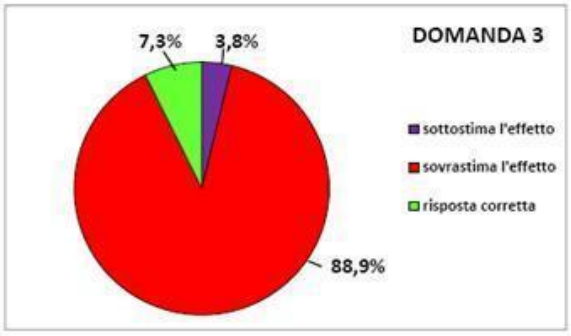

Figura 1. Percezione degli effetti della mammografia nelle donne che si sono sottoposte (oppure no) a tale esame negli ultimi 2 anni.

Analizzando le risposte fornite dalle donne residenti nei contesti cittadini della provincia di Trento e quelle residenti nelle zone più periferiche (valli) non è emersa alcuna differenza significativa in nessuna delle domande proposte. Da questo dato possiamo dedurre che il tipo di informazione (o

disinformazione) riguardo allo screening mammografico è piuttosto omogeneo su tutto il nostro territorio.
Nel confronto tra i nostri risultati e quelli del sondaggio effettuato da Domenighetti notiamo quindi che il problema della larga sovrastima dei benefici attesi dallo screening mammografico permane. Domenighetti concludeva il commento ai suoi risultati evidenziando la necessita di correggere urgentemente le informazioni che venivano date alle donne e le modalità di pubblicizzazione delle campagne di screening, in maniera da creare una percezione più realistica nei confronti del ruolo della mammografia. Sulla base dei risultati emersi dal nostro sondaggio possiamo quindi affermare che a distanza di più di 10 anni non si sono fatti grandi passi in avanti nel campo di un'informazione più completa e bilanciata riguardo ai benefici attesi da uno screening mammografico. La stessa percezione distorta ed eccessivamente ottimistica viene infatti confermata anche nella maggioranza delle donne italiane residenti in Provincia di Trento.
Riteniamo probabile che le false credenze derivino in parte da campagne pubblicitarie e inviti alla partecipazione allo screening che hanno un grande interesse indirizzato a raggiungere un alto tasso di partecipazione, a scapito però di un'informazione completa e bilanciata. Dall'analisi della letteratura disponibile sull'argomento emerge che negli opuscoli e nelle lettere di invito alle campagne di screening mammografico non viene mai citato il problema della sovra-diagnosi e del sovra-trattamento che abbiamo visto essere invece molto rilevante. Nelle campagne di informazione vengono posti in evidenza soltanto i benefici dello screening spesso senza portare cifre a sostegno delle affermazioni e comunque sempre in termini di riduzione del rischio relativo. Lo scenario è drammaticamente diverso quando si informa che il rischio di morire di cancro alla mammella nelle donne sottoposte a screening è del 25% più basso di quelle non sottoposte al test, o che il rischio di morire nelle donne sottoposte a screening diminuisce di 2/1000.
In conclusione, alla luce di quanto emerso dai risultati del nostro studio e dopo attenta valutazione della letteratura disponibile sull'argomento, riteniamo che sia necessaria una revisione degli opuscoli informativi e delle campagne pubblicitarie inerenti lo screening mammografico.
Alle nostre pazienti deve essere chiaro che il regolare screening mammografico non può prevenire il tumore del seno, ma può ridurre il rischio di morire di tumore del seno. E'quindi importante trasmettere alle donne dati reali circa i benefici attesi dalla mammografia anche per ricalibrare quella enorme sovrastima del numero di decessi evitati che abbiamo riscontrato nel nostro sondaggio. Offrire un'informazione esaustiva e attendibile permette a ciascuna donna di scegliere consapevolmente se sottoporsi o meno ad uno screening mammografico che comporta sia benefici che rischi. Questo si verifica quando la donna ha compreso la natura della malattia, gli approcci clinici e le loro conseguenze, ha considerato le proprie preferenze, i propri valori e ha attivamente preso parte al processo che l'ha portata a decidere.

Elena Fachinat, Daniele Ortolani
Scuola di Formazione Specifica in Medicina Generale della provincia Autonoma di Trento

Referenze:

1. Gøtzsche PC, Nielsen M. Screening for breast cancer with mammography. Cochrane Database of Systematic Reviews 2011,
Issue 1. Art. No.: CD001877. DOI: 10.1002/14651858.CD001877.pub4.

http://www.partecipasalute.it/cms_2/node/1856