Troppi falsi positivi con lo screening radiografico del K polmonare

Data 21 dicembre 2005
Categoria oncologia

Lo screening di massa mediante rx del torace può aiutare a diagnosticare forme precoci di tumore del polmone ma produce numerosi risultati falsi positivi che causano ulteriori test e ulteriori spese sanitarie.

Uno studio anticipa alcuni dei dati ottenuti dal Prostate, Lung, Colorectal and Ovarian (PLCO) Cancer Screening Trial.
Lo studio PLCO, riferendosi al polmone, è stato disegnato per verificare se lo screening generalizzato mediante RX al torace, individuando il tumore in fase iniziale, può ridurre i tassi di mortalità.
La diagnosi precoce permette infatti di adire l'opzione chirurgica, e migliora la sopravvivenza significativamente (70 per cento a 5 anni).
Tra il 1993 ed il 2001 i ricercatori del PLCO hanno analizzato 77465 pazienti dai 55 ai 74 anni, fumatori e non, e li hanno sottoposti a Rx torace anteroposteriore standard.
Dei pazienti analizzati, 5991 (8,9% 95% confidence interval = 8,7% - 9,2%) hanno presentato risultati sospetti per K polmonare che hanno richiesto ulteriori indagini. I reperti sospetti erano più frequenti nei maschi che nelle femmine, e nei soggetti anziani e nei fumatori.Tr i 5991 soggetti con screening positivo 206 (3,4%, 95% CI = 3,0% - 3,9%) sono stati sottoposti a biopsia e a 126 pazienti (61,2%, 95% CI = 54,5% - 67,8%) è stato diagnosticato un tumore del polmone (59 donne e 67 uomini). Il valore predittivo positivo è risultato del 2,1% (95% CI = 1,7% - 2,5%), e sono stati scoperti 1,9 cancri ogni 1000 soggetti screenati.
Dei tumori individuati, il 44 per cento era in Fase I, e poteva essere trattato chirurgicamente. Tassi più elevati sono stati riscontrati nei fumatori (6,3 per 1000 screenati) e negli ex fumatori che avevano fumato nei precedenti 15 anni (4,9 per 1000 screenati). Il tasso di cancro polmonare rilevato tra i non fumatori è stato dello 0,4 per 1000 screenati (11% (95% CI = 5,6% - 16,6%) dei cancri identificati.
Il tasso di diagnosi di tumori del polmone in fase precoce è risultato più elevato di quello che si riscontra nella popolazione generale, ma rimane ancora da vedere se questo si tradurrà in un miglioramento dei tassi di mortalità. E' troppo presto per fare qualsiasi raccomandazione sugli RX al torace come mezzo di screening di massa.

Fonte: J Natl Cancer Inst 2005; 97: 1832-1839

Commento di Luca Puccetti
Un recente studio ha mostrato che lo screening del cancro polmonare anche mediante TC spirale potrebbe essere più pericoloso che utile in quanto lo screening non abbassa la mortalità e genera interventi e costi inutili.
In questo studio osservazionale prospettico durato 5 anni sono stati seguiti 1520 soggetti che sono stati sottoposti a TC spirale polmonare ogni anno. I partecipanti avevano tutti più di 50 anni ed erano (o erano stati) forti fumatori.
Nel complesso furono identificati 3356 noduli non calcifici nel 74% dei soggetti dello studio. I falsi positivi (definiti come noduli dimostratisi benigni alla chirurgia o con l'osservazione) andavano dal 92.4% al 96.0%. Furono scoperti 68 cancri polmonari in 66 soggetti e 9 pazienti morirono a causa di questa patologia durante lo studio. Questa percentuale non è diversa da quella osservata negli studi in cui era stata valutata l'efficacia dello screening mediante radiografia del torace, nonostante la TC permetta di diagnosticare precocemente molte più neoplasie negli stadi iniziali. Anche lo studio PLCO, pur non essendo concluso, sembra confermare questo dato. La plausibilità biologica che a lesioni più piccole consegua sempre una maggior sopravvivenza non è così scontata. Se alcuni tumori, come la mammella, mostrano questa tendenza, altri, come quello del polmone, potrebbero avere una storia naturale ed un'evoluzione biologica diversa. Lesioni anche piccole possono infatti dare precocemente metastasi molto più frequentemente di quanto accada in altri distretti. In tal caso la diagnosi precoce potrebbe non tradursi in aun aumento della sopravvivenza e/o della qualità della vita. In tal caso il vantaggio per il paziente sarebbe solo apparente e si moltiplicherebbero inutilmente i costi e l'impegno delle strutture sanitarie a possibile danno di altre condizioni che potrebbero invece rispondere molto meglio se diagnosticate tempestivamente.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 19/11/2026 alle ore 7:0 | Pagina 1 di 1