



Diagnosi precoce e sovradiagnosi dei tumori della tiroide, della mammella e della prostata: implicazioni epidemiologiche e cliniche

Sono circa 11.000 le persone alle quali, ogni anno, viene diagnosticato un tumore in Friuli Venezia Giulia. Si tratta di 5900 uomini e di 5100 donne, tra i quali il tumore della prostata negli uomini (più di 1000 casi all'anno), il tumore della mammella nelle donne (circa 1300 casi all'anno) e il tumore della tiroide (circa 200 casi/anno) rappresentano alcuni dei principali problemi oncologici in Friuli Venezia Giulia, come in molte aree italiane.

Questo progetto di ricerca clinico epidemiologico per il quale si chiede un contributo economico alla "Fondazione CRO" si pone l'obiettivo di valutare, per questi tre tipi di tumore, il ruolo della *diagnosi precoce* (intesa come quell'insieme di procedure atte a far emergere a livello clinico segni e sintomi che permettono di diagnosticare la malattia in una fase molto precoce con maggiori probabilità di cura) ma anche della *sovradiagnosi* (intesa come quell'insieme di procedure diagnostiche atte a far emergere a livello clinico una malattia che, se rimasta silente, non avrebbe sostanzialmente modificato lo stato di salute della persona) sia sull'incidenza della malattia che sulle probabilità di sopravvivenza dopo la diagnosi. Di seguito, alcune precisazioni di massima su obiettivi, metodologia e risultati attesi per ciascuna delle tre patologie oncologiche sopramenzionate.

Tumori della tiroide:

il tumore della tiroide è l'esempio più evidente del rischio di sovradiagnosi.

Il nostro gruppo di ricerca epidemiologica operativo presso il CRO di Aviano ha collaborato con i colleghi dell'Agenzia Internazionale per la Ricerca sul cancro di Lione per stimare, nel mondo intero, la quota di tumori della tiroide attribuibili alla sovradiagnosi.

I risultati dello studio, pubblicati nel 2016, sulla prestigiosa rivista "The New England Journal of Medicine" hanno dimostrato che in alcuni Paesi del mondo, tra cui l'Italia, fino al 70% dei tumori sono frutto a sovradiagnosi. In particolare, la maggior parte di tali tumori sovradiagnosticati era del tipo micro-papillare, diagnosticati in donne giovani (età media 45 anni) e che raramente creano problemi severi per la salute.

Al contrario, oltre ai danni economici legati a interventi e trattamenti non necessari, le pazienti vengono esposte per tutta la vita a trattamenti potenzialmente dannosi. Usando la stessa metodologia impiegata per lo studio internazionale sopracitato (il cui protocollo è allegato alla intera documentazione), intendiamo valutare in Friuli Venezia Giulia il numero di donne con sovradiagnosi del tumore della tiroide e le conseguenze di questo fatto sia dal punto di vista economico che di eventi avversi.

Ci attendiamo, quindi, di poter quantificare questo fenomeno per motivi sia di salute individuale che di economia sanitaria.

Tumori della mammella:

per questa patologia, l'IRCCS CRO di Aviano ha istituito una specifica unità multiprofessionale clinica (medico, chirurgica, radioterapica, diagnostica) e di ricerca (epidemiologia e ricerca di base), la "Breast Unit".

E' all'interno delle attività di tale "Breast Unit" che intendiamo approfondire l'argomento della diagnosi precoce, e della eventuale sovradiagnosi, soprattutto nelle donne giovani (sotto i 45 anni di età).

Verranno quindi valutati i dati epidemiologici per lo studio dei fattori di rischio; la presenza di storia di tumore della mammella in famiglia, per eventualmente attivare le procedure di counseling genetico; i dati clinici e di follow-up per garantire a tali pazienti l'accesso alle più aggiornate metodiche diagnostiche e alle terapie più efficaci.

Ci attendiamo, quindi, di poter quantificare anche in questo settore della ricerca clinica oncologica il ruolo della diagnosi precoce e della eventuale sovradiagnosi in un contesto multiprofessionale.



Tumore della prostata:

tra il 1995 e il 2007, l'incidenza del tumore prostatico è cresciuta di quasi il 60% in Friuli Venezia Giulia, per poi assestarsi negli anni successivi.

Un quadro epidemiologico sostanzialmente simile a quello registrato in altre aree di Italia e dei Paesi industrializzati, in larga parte dovuto all'uso molto esteso e opportunistico (cioè al di fuori di programmi di screening organizzato) del test PSA (Prostate Specific Antigen) per la diagnosi precoce.

L'uso improprio di tale test nelle persone asintomatiche in varie fasce di età e al di fuori delle raccomandazioni delle società medico scientifiche Nord Americane ed Europee, ha portato ad un aumento artificiale del numero dei casi di tumore prostatico (molto evidente sotto i 50 anni di età) con conseguenze negative per i costi sanitari (si è stimato che l'uso distorto del PSA porti, in Friuli Venezia Giulia, ad un eccesso di spesa di circa 3 milioni di Euro/anno) e per la salute degli stessi uomini (si pensi alle conseguenze negative della prostatectomia quali incontinenza e impotenza).

Questo progetto, da condursi in collaborazione con i colleghi della Direzione Centrale Salute FVG e con la Prostate Unit dell'IRCCS CRO Aviano e dell'Azienda Ospedaliera S. M. Degli Angeli di Pordenone), intende quindi quantificare l'uso del PSA negli uomini del FVG a partire dal 2000 e valutare la associazione epidemiologica con l'incidenza del tumore prostatico; l'effetto sulla sopravvivenza e il ruolo che le nuove terapie personalizzate possono svolgere in questo mutato contesto epidemiologico.

Il contributo economico che viene richiesto alla "Fondazione CRO" per lo svolgimento di questo progetto biennale servirà in larga misura a:

- 1) sostenere la creazione e l'attività di gruppi di lavoro interdisciplinari di clinici e ricercatori coinvolti nella diagnosi, cura e studio dei tumori sovramenzionati;
- 2) acquisire personale specializzato per studi di record linkage dei dati elettronici del FVG attraverso borse di studio o contratti di ricerca;
- 3) sostenere le spese per partecipazioni a gruppi di lavoro nazionali e internazionali. Si stima in circa 100.000€ il contributo economico necessario a coprire i fabbisogni sopra descritti.

Aviano, 04/05/2018

Il presente testo è stato redatto dal:

Dr Diego Serraino Direttore
SOC Epidemiologia Oncologica
CRO-IRCCS Aviano
Via F. Gallini n.2
33081 Aviano (PN)