

## GHIDURILE PRIVIND SCREENINGUL ANUAL PRIN MAMOGRAFIE

### *Guidelines for annual screening by mammography*

**Dr. Florentina Muțescu**

*Cabinet Medical Individual, București*

Sunt mai mai mult de trei ani de când US Preventive Services Taskforce (USPSTF) a publicat linii directoare controversate ce recomandă mamografiile mai puțin frecvente pentru depistarea cancerului de sân.

Efectul acestor linii directoare cu privire la frecvența asupra screeningului pare a fi neglijabil. Cel puțin aceasta este concluzia unui sondaj la care au participat aproape 28.000 de femei. Rezultatele sondajului au fost publicate online în data de 19 aprilie 2013.

Liniile directoare anterioare emise de USPSTF au chemat pentru screening de rutină la fiecare 1 sau 2 ani femeile în vârstă de 40 de ani. În 2009 USPSTF a revizuit liniile directoare și a recomandat evitarea screeningului de rutină pentru femei în vârstă de 40 și 49 de ani și a recomandat screeningul bianual pentru femeile cu vârsta cuprinsă între 50-74 de ani.

Liniile directoare revizuite au aprins controverse considerabile, iar de la publicarea lor, Societatea Americană de Cancer și alte organizații medicale au rămas la recomandările lor, acelea ca femeile în vârstă de 40 de ani să efectueze mamografiile anuale.

Pentru a afla ce efect au avut recomandările USPSTF actualizate, Lydia E. Pace, MD, MPH, de la Divizia Womens Health, Departamentul de Medicină Internă, Brigham Womens Hospital, Boston, Massachusetts, și colegii săi au evaluat datele de sănătate naționale obținute prin interviu de la 27.829 de femei.

Ei s-au axat pe cât de des femeile au ales să fie analizate, folosind datele colectate prin sondaje în 2005, 2008 și 2011, care arată ratele de mamografie

raportate înainte și după ce liniile directoare actualizate au fost emise.

Cercetătorii au descoperit că ratele de screening nu au scăzut, ci au de fapt o creștere ne semnificativă.

„Ratele globale de mamografie neajustate au crescut de-a lungul timpului și au fost mai mari în 2011 (54%) decât în 2008 (52%,  $p = 0,03$ )“, scriu autorii. Cu toate acestea, diferența nu a fost semnificativă statistic după ce cercetătorii au ajustat rezultatele pentru alți factori, inclusiv rasă, educație, venit, statutul de imigrant și nivelul de asigurare (51,9% în 2008 și 53,6% în 2011;  $P = 0,07$ ).

Anchetatorii au văzut rezultate similare atunci când au împărțit populația de studiu pe grupe de vârstă. În rândul femeilor de 40-49 de ani, rata de screening ajustată a fost de 46,1% în 2008 și 47,5% în 2011 ( $P = 38$ ). În rândul celor de 50-74 de ani, rata de screening a fost de 57,2% în 2008, comparativ cu 59,1% în 2011 ( $P = 0,09$ ).

„Dintre toate subgrupurile de femei examinate, inclusiv femeile de rasă neagră, hispanice, imigrante mai puțin educate, cu venituri mici, neasigurate sau asigurate public, nu au existat scăderi semnificative în screeningul pentru femei cu vârsta cuprinsă între 40 și 49 de ani sau 50-74 de ani în perioada 2008-2011“, precizează autorii raportului.

Ei adaugă că pot exista mai multe motive pentru care studiul nu a demonstrat că nu a scăzut rata de screening. Unul ar putea fi acela că, probabil, este prea devreme pentru a detecta un declin. O altă posibilă explicație este că mulți furnizori care se adresează pacienților pentru screening nu sunt de acord cu noile recomandări, și, prin urmare, le ignoră.