

Evaluación de ocho años de programa poblacional de detección precoz de cáncer de mama de Barcelona

M Casamitjana^{1,2}, F Macià^{1,2}, X Castells², F Ferrer³

¹Unidad de Prevención y Registro de Cáncer, ²Servicio de Evaluación y Epidemiología Clínica, ³Instituto de diagnóstico por la imagen. Instituto Municipal de Asistencia Sanitaria (IMAS). Barcelona

Objetivos

La utilidad y la calidad del primer programa de detección precoz de cáncer de mama (PDPCM) de Barcelona se ha ido demostrando reiteradamente a la luz de los resultados de su evaluación periódica. En espera de poder analizar el impacto atribuible al programa sobre la mortalidad de nuestra población, hay que poner especial atención a los llamados indicadores intermedios de efectividad, así como a los que miden la calidad del proceso de cribado y de confirmación diagnóstica. La evaluación de ocho años nos permite analizar las tendencias de dichos indicadores, su evolución, y su consolidación.

Métodos

Se han incluido todas las mujeres de 50 a 69 años residentes en los distritos de Ciutat Vella y Sant Martí de la ciudad de Barcelona, que conforman la población diana en cada una de las vueltas desde el año 1996 hasta el año 2003, en el marco del Programa poblacional de detección precoz de cáncer de mama del IMAS, que se constituyó como programa piloto de Barcelona y uno de los cuatro de Catalunya. En cada vuelta se invitó a la población diana correspondiente con periodicidad bianual, se realizó la mamografía con dos proyecciones y doble lectura radiológica en un 100% de las mamografías. (figura 1). El análisis se presenta por vueltas (V1, V2, V3 y V4), para el cálculo de las tasas e indicadores se han seguido básicamente las recomendaciones de las European Guidelines for Quality Assurance in Mammography Screening.

Resultados

La población diana ha sido de 35.603 mujeres con una tasa de participación de: 54,7% en V1, 63,5% en V2, 65,2% en V3 y 64,8% en V4, con un porcentaje de cribado oportunístico que oscila entre un 20% a un 28,1%. La tasa de reconvocatoria para efectuar exploraciones complementarias fue de: 9,4%, 5,6%, 5,3% y 5,8%, con una tasa de PAAF/core biopsia de 5,1% en V1 y de 2,5% en las siguientes y un 5,4% de controles intermedios en V1, y de menos de un 1% en las otras. La tasa de detección de cáncer (por mil mamografías) fue de: 6,6 en V1; de 4,1 en V2, de 3,8 en V3 y de 5,2 en V4, los carcinomas ductales in situ han ido aumentando de un 9% en la 1ª vuelta a un 18% en la cuarta, los carcinomas invasivos han ido disminuyendo. Fue posible efectuar tratamiento conservador en un 79% de todos los tumores (71,0% en V1 y 84,3 en V4). La tasa de cánceres de intervalo fue de 1,1 por cada mil mujeres en la 1ª vuelta y de 1,0 en la segunda y tercera (tabla1). En el análisis de la 4ª vuelta por grupos de edad, observamos una cobertura similar en todos los grupos, con una participación en el programa de un 70,7% en el grupo de edad mas avanzado (65-69 años) y de un 57,8% en el grupo de mujeres mas joven (50-54 años), frente a un 27,2% de cribado oportunista en este grupo. La reconvocatoria en el grupo de edad de 50-54 años es de un 9,3% frente a un 5,1%, 4,2% y 4,3% en los grupos de 55-59 años, 60-64 años y 65-69 años respectivamente, la tasa de cánceres detectados mas alta es de 6,7 por mil, en el grupo de edad de 65-69 años (tabla 2).

Figura 1. ESQUEMA FUNCIONAL PDPCM

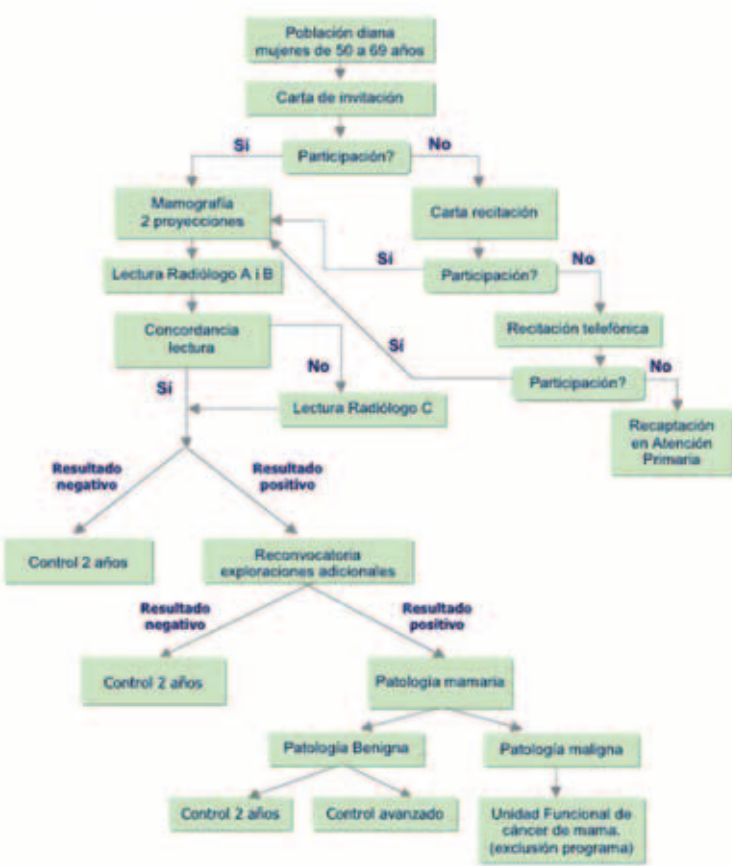


Tabla 1. COMPARACIÓN DE RESULTADOS POR VUELTAS (años 1996-2003)

	4a Vuelta 2002-2003		3a Vuelta 2000-2001		2a Vuelta 1998-1999		1a Vuelta 1996-1997	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Población diana	35.603		33.660		30.776		30.843	
Exclusiones	2.655	7,5%	1.683	5,0%	2.084	6,8%	3.117	10,1%
Población invitada	32.948	92,5%	31.977	95,0%	28.692	93,2%	27.726	89,9%
Cobertura	28.154	85,4%	27.256	85,2%	24.356	84,9%	22.974	82,9%
Participación	21.342	64,8%	20.855	65,2%	18.225	63,5%	15.173	54,7%
Mamografías externas	6.812	20,7%	6.401	20,0%	6.131	21,3%	7.801	28,1%
Concordancia doble lectura		92,4%		95,4%		95,4%		91,8%
Reconvocatoria	1.234	5,8%	1.098	5,3%	1.023	5,6%	1.421	9,4%
VPP mamografía		9,0%		7,2%		7,2%		7,0%
PAAF / Core-biopsia	534	2,5%	471	2,3%	453	2,5%	770	5,1%
Biopsia quirúrgica	19	0,1%	19	0,1%	25	0,1%	73	0,5%
Controles avanzados	57	0,3%	55	0,3%	116	0,6%	825	5,4%
Cánceres detectados (por mil)	111	5,2	80	3,8	74	4,1	100	6,6
Carcinomas in situ	20	18,0%	10	14,1%	10	13,5%	9	9,0%
Carcinomas invasivos	91	82,0%	61	85,9%	64	86,5%	91	91,0%
Carcinomas invasivos < 1cm	24	27,9%	22	36,7%	10	15,6%	25	27,5%
Carcinomas sin afectación ganglionar	75	70,1%	57	80,3%	61	82,4%	71	71,0%
Tratamiento conservador	91	84,3%	62	87,3%	61	82,4%	71	71,0%
Cánceres de intervalo (por mil)	-	-	21	1,0%	18	1,0%	17	1,1%

Tabla 2. RESULTADOS GLOBALES 4a VUELTA, SEGÚN GRUPO DE EDAD

Grupo de edad	50-54 años	55-59 años	60-64 años	65-69 años	Total					
Población invitada	9.620	29,2%	8.633	26,2%	7.129	21,6%	7.566	23,0%	32.948	100,0%
Cobertura	8.183	85,1%	7.432	86,1%	6.128	86,0%	6.411	84,7%	28.154	85,4%
Participación	5.564	57,8%	5.507	63,8%	4.919	69,0%	5.352	70,7%	21.342	64,8%
Mamografías externas	2.619	27,2%	1.925	22,3%	1.209	17,0%	1.059	14,0%	6.812	20,7%
Reconvocatoria	515	9,3%	281	5,1%	206	4,2%	232	4,3%	1.234	5,8%
Cánceres detectados (por mil)	27	4,9%	26	4,7%	22	4,5%	36	6,7%	111	5,2%

Conclusiones

La participación ha aumentado a partir de la primera vuelta, manteniéndose estable en las siguientes. La participación en la 4ª vuelta esta disminuye en el grupo de edad de 50 a 54 años, grupo que incluye a las mujeres de nueva incorporación con un porcentaje mas alto de mamografías de cribado oportunístico, por lo que la cobertura es muy parecida en todos los grupos de edad. La reconvocatoria ha disminuido a partir de la primera vuelta y se mantiene también estable en las siguientes, debido a la disponibilidad de las mamografías anteriores, así por la misma razón la reconvocatoria es mas alta en el grupo de edad de 50-54 años que en los otros. La detección de cáncer está por encima del 4 por mil excepto en la tercera vuelta, con la estadificación esperada. El tratamiento conservador han ido aumentando progresivamente. La tasa de cánceres de intervalo está en los valores esperados y se mantiene estable en todas las vueltas.