

Impacto de la mamografía digital en la tasa de reconvocatoria en un programa de detección precoz de cáncer de mama

M. Sala¹, F. Macià¹, E. Molins¹, M. Casamitjana¹, J. Royo², X. Castells¹
¹Servei d'Avaluació i Epidemiologia Clínica. Hospital del Mar. IMAS. Barcelona
²Servei de Radiodiagnòstic (IDIMAS-CRC-Mar). Hospital del Mar. IMAS. Barcelona

Antecedentes

La práctica continuada de la mamografía de cribado para la detección precoz de cáncer de mama conlleva algunos efectos adversos para las mujeres participantes. Uno de los más importantes es el riesgo de falso positivo, es decir la recomendación de realizar exploraciones adicionales debido a un resultado no negativo en la mamografía de cribado sin un diagnóstico final de cáncer de mama. Algunos estudios han cuantificado este riesgo para la mamografía convencional, situándose alrededor del 10% en el

primer cribado. Los falsos positivos generan exploraciones adicionales y un incremento del nivel de ansiedad de la mujer ante el posible diagnóstico de cáncer durante el proceso de reconvocatoria para las exploraciones adicionales. La reciente introducción de la mamografía digital plantea la necesidad de evaluar como varía la tasa de reconvocatorias y el riesgo de falso positivo con esta nueva tecnología.

Objetivo

Se compara la tasa de reconvocatorias y de exploraciones adicionales solicitadas entre mamografía convencional y mamografía digital en un programa de detección precoz de cáncer de mama antes y después de la introducción de un mamógrafo digital.

Métodos

Se comparan las tasas de reconvocatorias y de exploraciones adicionales obtenidas con mamografía convencional y con mamografía digital en las rondas iniciales y sucesivas a partir de un corte de una cohorte mujeres de 50 a 69 años con información de una ronda de cribado mamográfico perteneciente a una unidad mamográfica del programa poblacional de Barcelona. Se incluyeron todas las mamografías realizadas con un mamógrafo convencional entre mayo de 2003 y septiembre de 2004 y las

mamografías realizadas después de la implantación del mamógrafo digital, desde enero de 2005 hasta julio de 2006. Se incluyeron únicamente las mamografías leídas por los mismos radiólogos en los dos períodos y se excluyeron del análisis las mamografías realizadas con el mamógrafo digital durante los tres primeros meses de su implantación (octubre-diciembre 2004) para que el tiempo de aprendizaje no influyera en los resultados.

Resultados

Se incluyeron en el análisis 10230 mujeres, 1959 de las cuales realizaron mamografía de primer cribado (829 convencionales y 1130 digitales) y 8721 en cribados sucesivos (4319 convencionales y 3952 digitales). No hubo diferencias estadísticamente significativas entre las características de las mujeres incluidas en el período previo y posterior a la implantación del mamógrafo digital (tabla 1). La tasa de reconvocatoria inicial y sucesiva para mamografía convencional fue de 11.0 y 3.9 respectivamente,

mientras que para la mamografía digital fue de 10.0 y 2.4 respectivamente (tabla 2). Las diferencias fueron estadísticamente significativas para el cribado sucesivo. El porcentaje de ecografías y punciones con aguja fina como exploraciones adicionales también disminuyeron con la mamografía digital de forma estadísticamente significativa (tabla 3).

Tabla 1. Mujeres incluidas en el estudio según tipo de mamografía realizada

Mujeres examinadas	Rx. Convencional Mayo 2003-sept.2004	Rx. Digital Enero 2005-julio 2006
Cribado inicial (N)	829	1130
Edad	54.5 (5.4)	55.9 (5.5)
Cribado sucesivo (N)	4319	3952
Edad	61.4 (5.2)	60.6 (4.8)
Total (N)	5148	5082
Edad	60.3 (5.8)	59.5 (5.6)

Tabla 2. Porcentaje de reconvocatorias en cribado inicial y sucesivo según tipo de mamografía

	Mamografías Convencionales N (%)	Mamografías digitales N (%)	P
Cribado inicial			
Reconvocadas	91 (11.0)	113 (10.0)	0.501
No reconvocadas	738 (89.0)	1017 (90.0)	
Total	829	1130	
Cribado sucesivo			
Reconvocadas	167 (3.9)	96 (2.4)	0.000
No reconvocadas	4152 (96.1)	3856 (97.6)	
Total	4319	3952	

Tabla 3. Exploraciones adicionales en cribado inicial y sucesivo según tipo de mamografía

	Mamografías Convencionales N (%)	Mamografías digitales N (%)	P
Cribado inicial			
Ecografía	70 (8.4)	59 (5.2)	0.006
Paaf	35 (4.2)	25 (2.2)	0.012
Core-biopsia	1 (0.1)	11 (1.0)	0.013
Biopsia quirúrgica	0	0	
Cribado sucesivo			
Ecografía	129 (3.0)	54 (1.4)	0.000
Paaf	71 (1.6)	15 (0.4)	0.000
Core-biopsia	26 (0.6)	16 (0.4)	0.219
Biopsia quirúrgica	5 (0.1)	1 (0.0)	0.062

Conclusiones

La introducción de la mamografía digital puede comportar, entre sus ventajas, una disminución de las tasas de reconvocatoria, principalmente en los cribados sucesivos, y del número de exploraciones adicionales innecesarias en los programas poblacionales de detección precoz del cáncer de mama.