

# EVOLUCIÓN DE LAS TASAS DE RECONVOCATORIA, DE PRUEBAS INVASIVAS Y DE MAMOGRAFÍAS INTERMEDIAS DE UN PROGRAMA DE CRIBADO POBLACIONAL DE CÁNCER DE MAMA (1996-2008)

A Buron; F Macià; C Hernández; M Casamitjana; X Castells  
 Servei d'Avaluació i Epidemiologia Clínica, Hospital del Mar, IMAS, Barcelona

## INTRODUCCIÓN

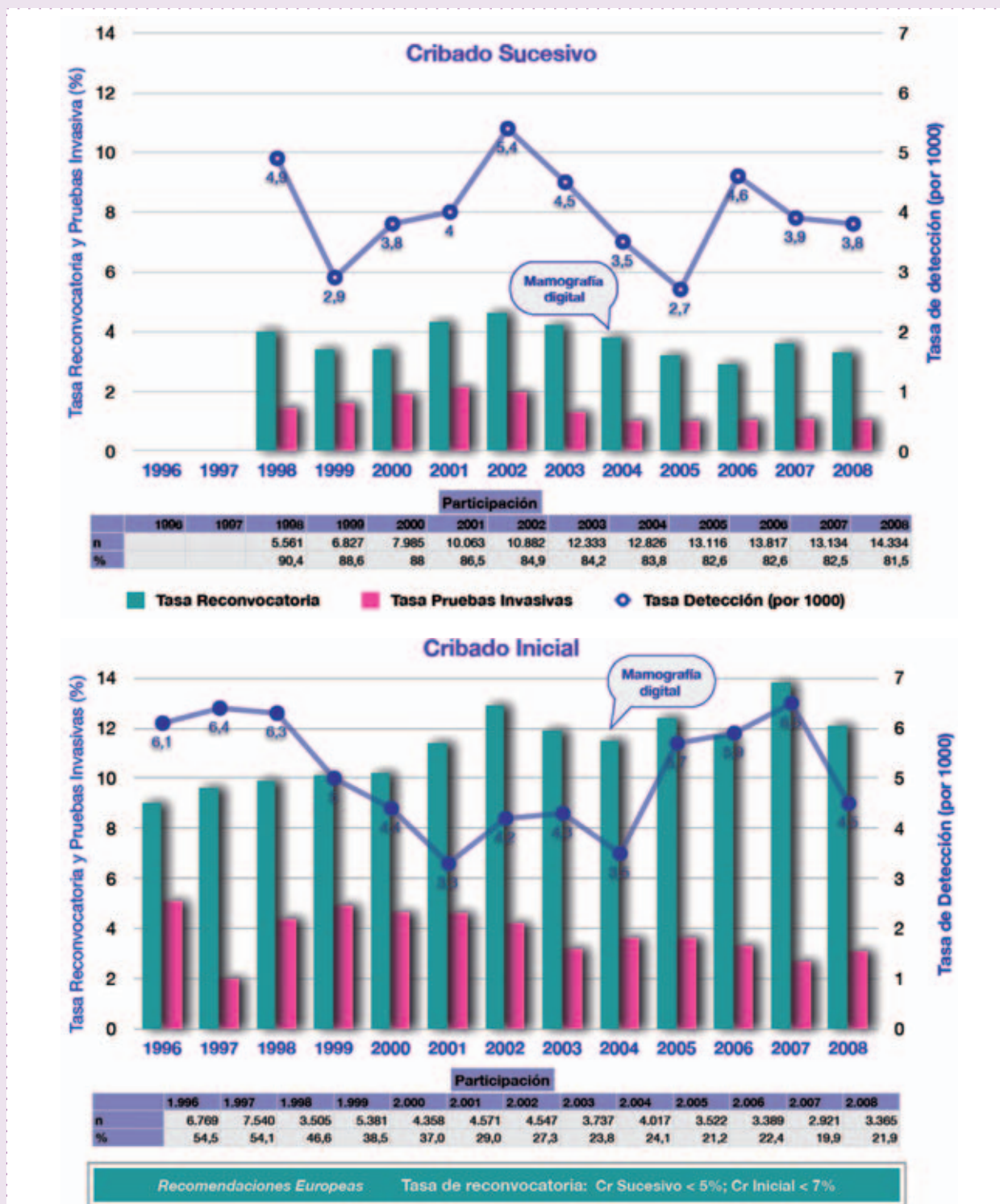
La detección sistemática del cáncer de mama a través del cribado ha demostrado contribuir en la disminución de las tasas de mortalidad por este cáncer. A la espera de poder analizar el impacto atribuible al cribado sobre la mortalidad, la *Guía europea de calidad en el diagnóstico precoz de cáncer de mama* propone la evaluación de los programas mediante unos indicadores de calidad del proceso y resultado, entre los cuales se encuentran las tasas de reconvocatoria (TR), de pruebas invasivas (TPI), de mamografías intermedias (TMI) y la tasa de detección de cáncer (TDC).

El Programa de detección precoz de cáncer de mama de Barcelona comenzó a finales de 1995 (7 vueltas; 13 años) y la prueba de cribado consiste en una mamografía bienal de dos proyecciones y doble lectura radiológica. La población diana que concierne al IMAS abarca alrededor de 70.000 mujeres entre 50 y 69 años.

El objetivo de este trabajo es describir la evolución de las TR, TPI, TMI y TDC durante los 13 años de evolución de un programa poblacional de cribado de cáncer de mama.

## RESULTADOS

Figura 1. Tasas de reconvocatoria, de pruebas invasivas, y tasas de detección de cáncer en cribado sucesivo y cribado inicial. Evolución 1996-2008.



## MÉTODOS

Se presenta la evolución durante el período 1996-2008 de los siguientes indicadores:

- Tasa de reconvocatoria (TR): mujeres reconvocadas para posteriores pruebas complementarias como proporción del total de mujeres cribadas;
- Tasa de pruebas invasivas (TPI): mujeres sometidas a pruebas invasivas como proporción del total de mujeres cribadas;
- Tasa de mamografías intermedias (TMI): mujeres convocadas antes de 2 años a una nueva mamografía de control como proporción del total de mujeres cribadas;
- Tasa de detección (TD): cánceres de mama detectados como proporción del total de mujeres cribadas (por 1000).

Se diferencia por tipo de cribado: inicial (el primer episodio de cribado al que se somete la mujer dentro del programa), y sucesivo (segundo cribado y posteriores).

Figura 2. Tasa de mamografías intermedias en cribado inicial y sucesivo (evolución 1996-2008), y tasa de detección de cáncer (por 1000) a partir de mamografías intermedias durante todo el periodo.

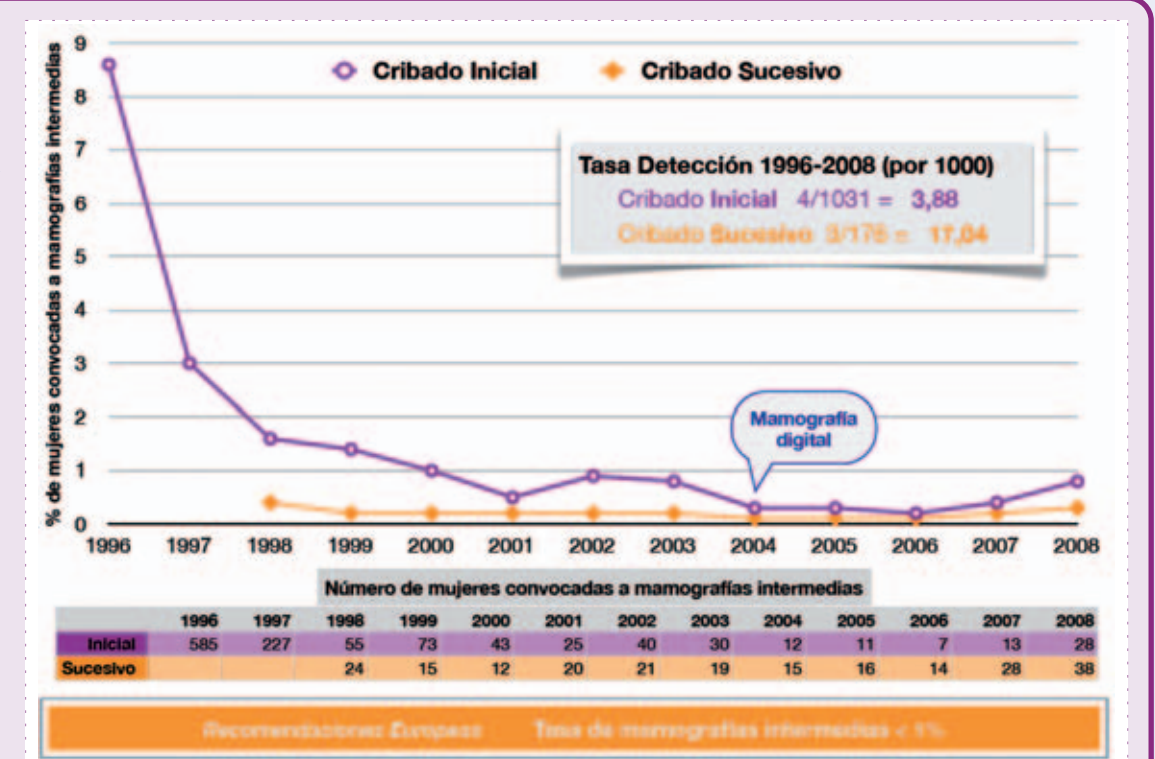
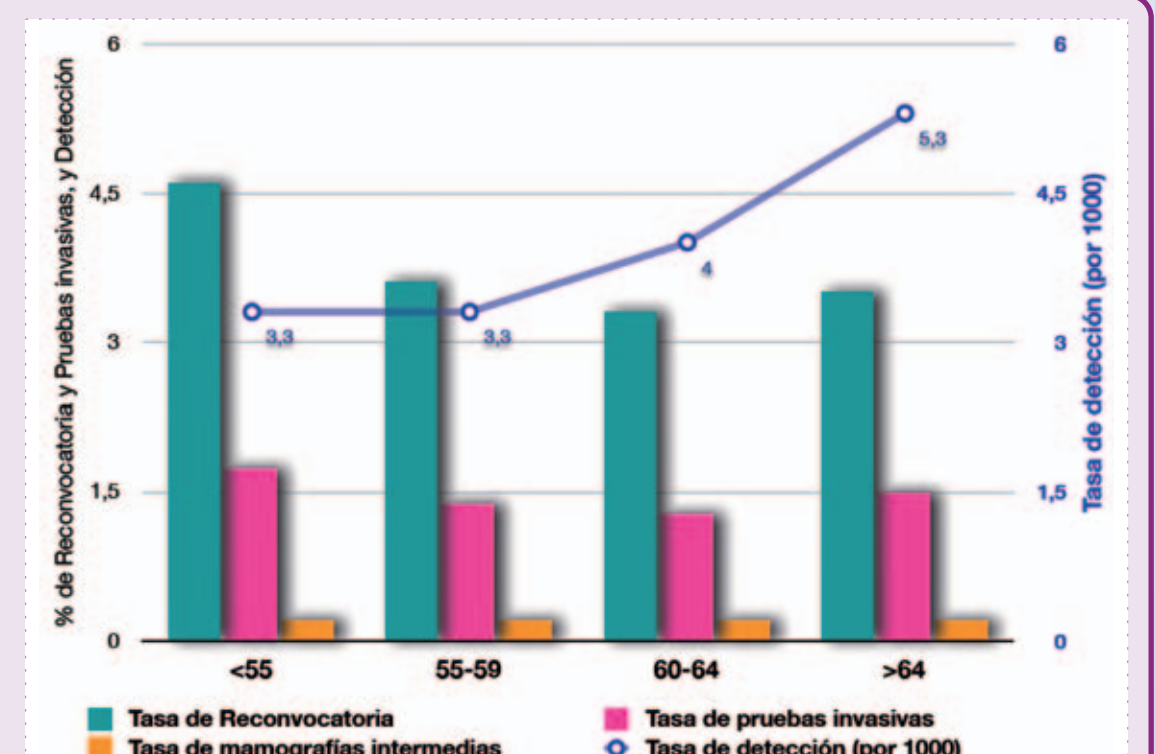


Figura 3. Tasas de reconvocatoria, de pruebas invasivas, de mamografías intermedias, y tasa de detección de cáncer según grupos de edad. Datos globales 1998-2008, cribado sucesivo.



## DISCUSIÓN

Las TR en cribado sucesivo presentan variaciones a lo largo del periodo pero siempre alrededor del 4%, dentro de los valores aceptados. En el cribado inicial sin embargo, las TR se mantienen altas, por encima del 7% recomendado, posiblemente debido a la ausencia de mamografías previas en el programa y la menor edad de las mujeres (mayor densidad mamaria). La TPI, después de un descenso inicial, se mantiene estable en torno al 1% en cribado sucesivo.

Las TDC de los últimos años se encuentran en los márgenes esperados, tanto en inicial como sucesivo. En cribado sucesivo muestra oscilaciones propias del escaso número de cánceres detectados (unos 50-60 casos anualmente), pero las tasas son las esperadas. En cribado inicial las TDC son siempre mayores que en sucesivo debido a la introducción del programa en una población "libre de cribado" (cribado de prevalencia). Este efecto es mayor en los primeros años del programa, cuando probablemente existía un menor cribado externo al programa y había una mayor proporción de mujeres mayores.

Las TMI han experimentado un marcado descenso desde 1996, manteniéndose desde el 2000 por debajo del 1% recomendado. Siempre son mayores en cribado inicial, por las mismas razones expuestas que para la TR. La TDC de las MI en cribado inicial no difiere de la global; sin embargo el valor predictivo de las MI en el cribado sucesivo es significativamente mayor. La introducción de la mamografía digital en el 2004 ha contribuido a la reducción de las TR, TPI y TMI.

Por grupos de edad se observa que tanto las TR como las TPI disminuyen a medida que aumenta la edad, mientras que las TDC aumentan. Esto es coherente con los menores valores predictivos de la mamografía en las jóvenes y la mayor incidencia de cáncer en edades avanzadas.

## CONCLUSIONES

En conjunto podemos decir que el programa cumple con los estándares europeos de calidad, a excepción de las TR en cribado inicial (petición de mamografías previas), pudiendo hablar en términos globales de niveles aceptables. La TDC no parece estar influida en nuestro programa por variaciones en la TR, TPI y TMI.