



Original

Incidencia de cáncer de mama en relación con la participación en un programa de cribado poblacional

Carmen Natal^{a,*}, Martín Caicoya^b, Miguel Prieto^b y Adonina Tardón^c^a Servicio de Salud del Principado de Asturias, Oviedo, Asturias, España^b Consejería de Sanidad del Principado de Asturias, Oviedo, Asturias, España^c Instituto Universitario de Oncología, Universidad de Oviedo, Oviedo, Asturias, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 19 de febrero de 2014

Aceptado el 24 de abril de 2014

On-line el 4 de septiembre de 2014

Palabras clave:

Cribado de cáncer de mama
Incidencia de cáncer de mama
Sobrediagnóstico

RESUMEN

Objetivo: Comparar la incidencia acumulada de cáncer de mama, su evolución temporal y el estadio al diagnóstico entre mujeres participantes y no participantes en un programa poblacional de detección precoz.

Métodos: Estudio de cohortes de incidencia de cáncer de mama en relación con la participación en un programa de cribado poblacional. La población de estudio fueron mujeres de la población diana del programa, y la fuente de información para los diagnósticos y estadios, el Registro poblacional de tumores. El período de análisis estuvo comprendido entre 1999 y 2010.

Resultados: Los riesgos relativos de diagnóstico de cáncer invasivo, *in situ* y total de las participantes en el programa respecto a las no participantes fueron, respectivamente, 1,16 (intervalo de confianza del 95% [IC 95%]: 0,94-1,43), 2,98 (IC 95%: 1,16-7,62) y 1,22 (IC 95%: 0,99-1,49). El riesgo relativo de participantes frente a no participantes para diagnóstico en estadio I fue de 2,47 (IC 95%: 1,55-3,96); para T1 de 2,58 (IC 95%: 1,67-3,99) y para afectación ganglionar negativa de 2,11 (IC 95%: 1,38-3,23). La incidencia acumulada tiene 2 puntos de cambio en ambos grupos, con unos porcentajes de cambio anual de 92,3 (IC 95%: 81,6-103,5) en 1999-2001, de 18,2 (IC 95%: 16,1-20,3) en 2001-2005 y de 5,9 (IC 95%: 4,0-7,8) en el último período en participantes, y de 72,6 (IC 95%: 58,5-87,9) para 1999-2001, de 12,6 (IC 95%: 7,9-17,4) en 2001-2005 y de 8,6 (IC 95%: 6,5-10,6) en el último período en no participantes.

Conclusiones: La participación en el programa de cribado de cáncer de mama analizado incrementa el riesgo de tener un diagnóstico de carcinoma *in situ*, mientras que no se incrementa el riesgo de cáncer invasivo. Por otra parte, los diagnósticos en este grupo se producen en estadios más precoces.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Breast cancer incidence related with a population-based screening program

ABSTRACT

Keywords:

Breast cancer screening
Breast cancer incidence
Overdiagnosis

Objective: To compare breast cancer cumulative incidence, time evolution and stage at diagnosis between participants and non-participant women in a population-based screening program.

Methods: Cohort study of breast cancer incidence in relation to participation in a population screening program. The study population included women from the target population of the screening program. The source of information for diagnostics and stages was the population-based cancer registry. The analysis period was 1999-2010.

Results: The Relative Risk for invasive, *in situ*, and total cancers diagnosed in participant women compared with non-participants were respectively 1.16 (0.94-1.43), 2.98 (1.16-7.62) and 1.22 (0.99-1.49). The Relative Risk for participants versus non-participants was 2.47 (1.55-3.96) for diagnosis at stage I, 2.58 (1.67-3.99) for T1 and 2.11 (1.38-3.23) for negative lymph node involvement. The cumulative incidence trend had two joint points in both arms, with an Annual Percent of Change of 92.3

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: carmen.natal@sespa.princast.es, natal.ramos.carmen@gmail.com (C. Natal).

(81.6-103.5) between 1999-2001, 18.2 (16.1-20.3) between 2001-2005 and 5.9 (4.0-7.8) for the last period in participants arm, and 72.6 (58.5-87.9) between 1999-2001, 12.6 (7.9-17.4) between 2001-2005, and 8.6 (6.5-10.6) in the last period in the non-participant arm.

Conclusions: Participating in the breast cancer screening program analyzed increased the in situ cumulative cancer incidence, but not the invasive and total incidence. Diagnoses were earlier in the participant arm.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El cáncer de mama es la neoplasia más frecuente entre las mujeres en el mundo occidental, representando en el año 2012 el 25% de los tumores que se diagnosticaron en mujeres. Hasta este año fue la primera causa de muerte por tumores en mujeres en el mundo, superada actualmente por el cáncer de pulmón en países desarrollados¹.

Los hallazgos de los ensayos clínicos clásicos permiten afirmar que el cribado bienal mediante mamografía en mujeres entre 50 y 69 años puede reducir la mortalidad entre un 20 y un 30%². De acuerdo con las recomendaciones de la comunidad científica y de las autoridades sanitarias^{3,4}, en España todas las comunidades autónomas realizan detección precoz en el ámbito de programas poblacionales⁵.

Sin embargo, la detección precoz de cáncer de mama no está exenta de inconvenientes, y uno de ellos es el incremento de la incidencia debido al sobrediagnóstico, el cual es considerado actualmente por algunos autores la principal limitación de estos programas de detección precoz⁶. En el Estado español se ha observado un incremento de la incidencia durante las décadas de 1980 y 1990; esta tendencia cambió en las mujeres menores de 65 años a partir del año 2001, atribuyéndose la disminución posterior de la incidencia a la saturación del cribado⁷.

El sobrediagnóstico se define como el diagnóstico de cáncer que nunca se habría identificado clínicamente en ausencia de cribado⁸. Su estimación es difícil, y en programas poblacionales varía entre el 1%⁹ y el 50%¹⁰. Dado que es actualmente imposible identificar los tumores de mama que nunca hubieran tenido manifestación clínica en ausencia de cribado basándose en sus características clínicas y patológicas¹¹, una aproximación plausible puede ser el estudio de la incidencia y del estadio al diagnóstico de cáncer de mama en población que acude y no acude a los programas de diagnóstico precoz¹². Asumiendo que estos grupos son iguales, tendrían que tener la misma incidencia pasado un período de tiempo; si la incidencia del grupo participante se mantiene elevada en el tiempo se puede asumir que, en parte, se debe a cánceres que nunca se hubieran encontrado en la clínica.

El objetivo de este estudio fue comparar la tendencia en la incidencia acumulada de cáncer de mama, el estadio al diagnóstico y la evolución temporal entre mujeres participantes y no participantes en el Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama (PDPCM) de Asturias.

Material y método

Estudio de cohortes retrospectivo de incidencia de cáncer de mama en relación con la participación en un programa de cribado poblacional.

La población de estudio fue la de mujeres de la población diana del PDPCM en el año 1999, que no hubieran recibido ninguna invitación del programa desde el 31 de diciembre de 2005. Se excluyeron las mujeres que continuaron recibiendo invitaciones a partir de esa fecha, con el fin de controlar el adelantamiento diagnóstico que se produce en los programas de detección precoz^{13,14}. Las mujeres que cumplían estas condiciones tenían entre 60 y 65 años al inicio del seguimiento.

En Asturias, el PDPCM se inició en 1991 y fue extendiéndose progresivamente hasta alcanzar una cobertura poblacional completa en diciembre de 1999. La población diana hasta el año 2005 era la de mujeres residentes en la comunidad autónoma con edades comprendidas entre 50 y 64 años. La prueba de cribado empleada es la mamografía bienal, con doble proyección en la serie inicial y proyección única en series sucesivas. Aunque el programa recomienda doble lectura en todos los estudios, su realización ha sido irregular. La invitación para participar se hace mediante carta personalizada con reserva de cita y oferta de cambio. Se realiza un recordatorio a las mujeres que no acuden a la primera cita. Los principales resultados del programa han sido previamente publicados^{15,16}.

El diagnóstico de cáncer de mama se obtuvo del registro poblacional de tumores de Asturias, con fecha de diagnóstico anterior al 31 de diciembre de 2010. Se incluyeron los códigos CIE-O C500 a C509¹⁷. Se excluyeron los carcinomas lobulillares *in situ*. El registro poblacional de tumores del Principado de Asturias se inició en 1982 y su fuente de información son todos los hospitales de la comunidad autónoma.

Se definieron como participantes las mujeres invitadas que asistieron al menos una vez, y como no participantes las que recibieron al menos una invitación pero no acudieron nunca o las que no recibieron ninguna invitación en el período.

Los diagnósticos en el grupo de participantes incluyeron los detectados por el programa, los cánceres de intervalo y los casos ocurridos una vez finalizada la participación.

Se analizó la incidencia acumulada y la invasión al diagnóstico en ambos grupos (participantes y no participantes) a través de las siguientes variables: tipo de tumor (invasivo o *in situ*), tamaño del tumor, afectación ganglionar y estadio, esta última siguiendo los criterios de clasificación del *American Joint Committee on Cancer*¹⁸.

Se realizó un análisis de la tendencia de la incidencia acumulada entre participantes y no participantes de acuerdo con el tipo de tumor (invasivo o *in situ*). Para estudiar la tendencia de la incidencia acumulada y detectar la existencia de puntos de cambio durante el período, se han utilizado modelos segmentados de regresión de Poisson, usando el software específico que proporciona el *Surveillance Research Program* del Instituto Nacional de Cáncer de Estados Unidos. Proporciona, además, el porcentaje de cambio anual (PCA) de las tasas en cada uno de los tramos definidos con un intervalo de confianza del 95% (IC 95%). El PCA describe la proporción de incremento o decremento de las tasas por unidad de tiempo.

Resultados

Se incluyeron en el estudio 14.863 mujeres, de las cuales el 59,3% habían participado al menos una vez en el PDPCM.

En el período de estudio se diagnosticaron 417 cánceres de mama (388 invasivos y 29 *in situ*) en las 14.863 mujeres. En el grupo de mujeres participantes se diagnosticaron 260 casos (238 invasivos y 22 *in situ*), y en grupo de mujeres que no participaron se diagnosticaron 157 (150 invasivos y 7 *in situ*). La proporción de diagnósticos que correspondieron al primer cribado fueron el 68,1% (63,6% para carcinoma *in situ* y 68,5% para cáncer invasivo).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3798113>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3798113>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)