

QUALE UTILITÀ DELLO SCREENING DEL CANCRO DELLA TIROIDE?

Responsabile Editoriale
Renato Cozzi

L'US *Preventive Services Task Force* (USPSTF) esprime raccomandazioni riguardanti l'efficacia di specifici provvedimenti preventivi in soggetti asintomatici (*screening*). Le raccomandazioni si basano su prove, dalle quali si possa stabilire un bilancio fra danno e beneficio derivante da uno *screening*. Viene di seguito riportato il giudizio espresso da USPSTF riguardante lo *screening* per il cancro della tiroide.

Importanza del fenomeno

Nel 2014, l'incidenza del cancro della tiroide negli Stati Uniti è stata di 14.3 casi per 100.000 persone. Questo dato ha rappresentato un significativo incremento rispetto al 1975, quando l'incidenza era stata di 4.9 casi per 100.000 persone. I dati di mortalità (SEER) sono però rimasti stabili dal 2009 al 2013 a circa 0.5 per 100.000 persone/anno. La maggior parte dei casi di cancro della tiroide ha prognosi favorevole. Il cancro papillare della tiroide rappresenta il 70-80% di tutti i tumori della tiroide e presenta un tasso di sopravvivenza a 10 anni del 93%. Il cancro follicolare rappresenta il 10-15% di tutti i tumori della tiroide e presenta un tasso di sopravvivenza a 10 anni dell'85%; il cancro papillare e follicolare sono trattati in maniera simile.

Individuazione del cancro

USPSTF **non ha individuato prove** sufficientemente **adeguate a stimare l'accuratezza** della palpazione o dell'ecografia quali **test di screening** per il cancro della tiroide **in pazienti asintomatici**.

Benefici derivanti da diagnosi e trattamento precoci

USPSTF **non ha individuato prove** dirette sufficientemente **adeguate a determinare se lo screening** per il cancro della tiroide in soggetti asintomatici attraverso la palpazione o l'ecografia **migliori l'outcome** del paziente. Comunque, USPSTF ha determinato che l'ordine di grandezza del **beneficio** possa essere **solo minimo**, sulla base dei seguenti elementi:

- la relativa rarità del cancro;
- l'apparente mancanza di differenza di *outcome* fra i pazienti trattati e quelli sottoposti solo a sorveglianza attiva;
- l'osservazione che non vi sia stata variazione nel tasso di mortalità nel corso del tempo dopo l'introduzione di un programma di *screening*.

Danni derivanti da una precoce individuazione e trattamento

USPSTF ha individuato prove adeguate per stabilire che l'ordine di grandezza dei danni globali derivanti da *screening* e trattamento sia quanto meno moderato (sovra-diagnosi, sovra-trattamento e complicanze permanenti post-operatorie).

Giudizio finale

USPSTF conclude con grado di certezza moderato che **lo screening per il cancro della tiroide in pazienti asintomatici dà luogo a maggior danno che beneficio**.

N.B. Questo giudizio riguarda adulti asintomatici. Non riguarda pazienti che abbiano fattori di rischio per cancro della tiroide: esposizione a radiazioni, sindromi genetiche associate a cancro della tiroide, anamnesi personale o familiare di cancro della tiroide.

Per il testo completo consulta: www.uspreventiveservicestaskforce.org/Page/Document/draft-recommendation-statement169/thyroid-cancer-screening1



Roberto Negro (dr.negro@libero.it)
Endocrinologia, Ospedale Fazzi, Lecce