

■ ONCOLOGIA

Diagnosi precoce di carcinoma ovarico in medicina primaria

Nonostante la natura non specifica dei sintomi la diagnosi precoce oltre alla prevenzione delle recidive sono le due grandi sfide che riguardano il tumore dell'ovaio. I dati italiani evidenziano che ogni anno 4.500 donne vengono colpite dal carcinoma dell'ovaio e 3.000 sono i decessi, che in gran parte potrebbero essere evitati. Infatti 8 volte su 10 la diagnosi giunge quando il cancro è già in fase avanzata. Identificare la presenza di un tumore ovarico allo stadio II migliora sensibilmente la sopravvivenza (fino all'80%), ma il dato crolla al 30% se la diagnosi avviene allo stadio III. Per riuscire a vincere la sfida è fondamentale una gestione della malattia condivisa tra Mmg e specialisti.

L'Università di Nottingham (UK) ha condotto uno studio di coorte che ha permesso di identificare e confermare la validità di una serie di fattori predittivi indipendenti che potrebbero facilitare, nell'ambito della medicina di primo livello, l'identificazione delle donne a maggior rischio di cancro dell'ovaio (Hippisley-Cox J, Coupland C. Identifying women with suspected ovarian cancer in primary care: derivation and validation of algorithm. *BMJ* 2012; 344

doi: 10.1136/bmj.d8009). Tali fattori di rischio e sintomi (età, storia familiare e personale, consumo di alcol, fumo, presenza di alcuni sintomi sospetti), hanno mostrato di possedere un buon potere predittivo.

Utilizzando dati degli ambulatori britannici di medicina primaria di un archivio elettronico, le autrici hanno incluso nello studio un ampio numero di donne di età compresa tra 30-84 anni, senza diagnosi di tumore ovarico al basale né sintomi, quali perdita di appetito e/o di peso, dolore addominale, distensione addominale, sanguinamento rettale, sanguinamento postmenopausale nei 12 mesi precedenti. L'endpoint

primario era la diagnosi di carcinoma ovarico nei due anni seguenti.

► Risultati

Nella coorte di pazienti si sono registrati 976 casi di cancro dell'ovaio, su 2.03 milioni di anni-persona. I fattori predittori indipendenti identificati in questo studio sono stati: l'età, una storia familiare di tumore ovarico (aumento del rischio di 9.8 volte), l'anemia (2.3 volte), il dolore addominale (7 volte), la distensione addominale (23 volte), il sanguinamento rettale (2 volte), il sanguinamento post-menopausale (6.6 volte), la perdita di appetito (5.2 volte) e la perdita di peso (2 volte).

In fase di validazione, l'algoritmo ha mostrato buone capacità predittive: nel 10% delle donne che avevano il rischio maggiore è stato registrato il 63% di tutti i tumori dell'ovaio diagnosticati nei due anni successivi.

Tumore ovarico: Hazard Ratio aggiustati per il modello finale

	HR (95% CI)
• Storia familiare di tumore ovarico	9.8 (5.4 to 17.8)
• Emoglobina <110 g/L nell'ultimo anno	2.3 (1.7 to 2.9)
• Sintomi:	
• Dolore addominale	7.0 (6.1 to 8.0)
• Distensione addominale	23.1 (18.2 to 29.4)
• Perdita di appetito	5.2 (3.4 to 7.9)
• Sanguinamento rettale	2.0 (1.4 to 2.8)
• Sanguinamento postmenopausale	6.6 (5.1 to 8.5)
• Perdita di peso	2.0 (1.3 to 3.1)