



Radiologi: è Tac total body nei soggetti sani? Ecco perché non è prevenzione•

Descrizione

(Adnkronos) è è Quando una Tac total body viene proposta a individui asintomatici e a basso rischio, il cittadino viene spesso presentato come un potenziale beneficiario di una diagnosi precoce. Più raramente vengono illustrati con la stessa enfasi i rischi di sovradiagnosi, falsi positivi, incidentalomi, procedure invasive successive ed esposizione a radiazioni ionizzanti. Si crea così un'asimmetria informativa che può compromettere una decisione realmente consapevole•. Lo afferma in una nota Nicoletta Gandolfo, presidente nazionale Società italiana di radiologia medica e interventistica, ricordando come «negli ultimi anni si è sviluppato un vero e proprio mercato della prevenzione personalizzata», nel quale esami complessi e costosi vengono proposti direttamente ai cittadini attraverso campagne pubblicitarie che fanno leva su paure profondamente radicate: il timore di una diagnosi tardiva, l'ansia per il cancro e il desiderio di utilizzare le tecnologie più avanzate per proteggere la propria salute•. Il messaggio implicito è semplice e potente: «più si cerca, più si previene». Tuttavia spiega Gandolfo «questo slogan non trova conferma nelle evidenze scientifiche disponibili. La medicina preventiva non si basa sulla quantità di esami eseguiti, ma sulla dimostrazione che tali esami producano un beneficio netto per la persona sottoposta allo screening»•.

Secondo Gandolfo «non va, inoltre, trascurato il fatto che gli screening total body rappresentano un'attività economicamente redditizia. Il modello commerciale che ne deriva rischia di generare un fenomeno noto in letteratura come «disease mongering», ovvero l'espansione del concetto di malattia o di rischio di malattia a popolazioni sempre più ampie, trasformando persone sane in potenziali pazienti e ampliando conseguentemente la domanda di prestazioni sanitarie. In questo scenario la comunità scientifica ha il dovere di riaffermare un principio essenziale: l'indicazione a un esame diagnostico non può essere determinata da strategie di marketing, ma deve derivare da prove scientifiche solide e da una valutazione appropriata del rapporto tra benefici, rischi e costi»•.

La prevenzione «non dovrebbe essere un prodotto da vendere» avverte Gandolfo «ma un intervento sanitario da prescrivere quando esistono evidenze che ne dimostrino l'efficacia. Confondere questi due piani significa correre il rischio di sostituire la medicina basata sulle prove con una medicina guidata dal mercato. Trovare qualcosa non significa salvare una vita. Un principio

fondamentale dell'epidemiologia degli screening " che l'identificazione precoce di un'anomalia non coincide necessariamente con un beneficio clinico". Molte lesioni individuate incidentalmente non avrebbero mai causato sintomi o danni durante la vita della persona. Questo fenomeno, noto come sovradiagnosi (overdiagnosis) sottolinea pu² trasformare individui sani in pazienti, esponendoli a ulteriori esami, biopsie, interventi chirurgici e ansia senza alcun reale vantaggio.

La probabilità di questi risultati indesiderati aumenta quando si esaminano persone a basso rischio. In termini statistici, quando la probabilità pre-test di malattia " molto bassa, aumenta la quota di risultati falsamente positivi. La Tac total body " estremamente sensibile " rimarca la presidente della Sirm e spesso individua piccole alterazioni di significato incerto: noduli polmonari, cisti renali, angiomi epatici, noduli tiroidei, adenomi surrenalici. Questi reperti, definiti incidentalomi, sono molto frequenti e raramente rappresentano una minaccia per la salute. Tuttavia, una volta scoperti, generano quasi inevitabilmente ulteriori controlli, esami di secondo livello e talvolta procedure invasive. Il risultato pu² essere un percorso diagnostico complesso e costoso innescato da una lesione che non avrebbe mai provocato alcun problema.

Gandolfo ricorda che da anni le principali organizzazioni scientifiche e regolatorie non raccomandano la TAC total body come screening di popolazione nei soggetti asintomatici. La Food and drug administration statunitense, l'Organizzazione mondiale della sanità, l'American College of Radiology (Acr) che " la associazione professionale dei radiologi americana, la AAPM (American Association of Physicists in Medicine) e numerosi articoli scientifici di gruppi di ricerca indipendenti " chiarisce Gandolfo " appaiono tutti concordi nell'affermare che non esistono prove scientifiche che dimostrino un rapporto beneficio-rischio favorevole per lo screening total body nei soggetti senza sintomi e sottolinea il rischio di falsi positivi e di esposizione radiologica non necessaria. La medicina moderna non soffre pi¹ soltanto di sottodiagnosi; sempre pi¹ spesso deve confrontarsi con overdiagnosi (l'eccesso di diagnosi) e con il conseguente rischio di overtreatment (sovratrattamento o sovramedicalizzazione) cio¹ " esecuzione di trattamenti, interventi o prescrizioni mediche di cui il paziente non ha effettivo bisogno.

La prevenzione efficace " non consiste nell'eseguire il maggior numero possibile di esami ma piuttosto nell'applicare screening validati a persone che possono realmente beneficiarne: mammografia nelle fasce di et¹ appropriate, screening del tumore coloretale, screening del carcinoma della cervice uterina, Tac a bassa dose nei forti fumatori ad alto rischio. La differenza " sostanziale: questi programmi hanno dimostrato di ridurre mortalit¹ e complicanze. La Tac total body nei soggetti sani, invece, non ha ancora fornito prove convincenti di produrre gli stessi benefici. In medicina, come nella vita, pi¹ informazioni non significano necessariamente decisioni migliori. A volte il rischio maggiore non " non trovare una malattia, ma cercarla dove la probabilit¹ che esista " estremamente bassa.

Gandolfo poi elenca i 5 miti della Tac total body da sfatare: 1. " Pi¹ esami faccio, pi¹ mi proteggero?. " Non sempre. Un esame " utile solo se il beneficio supera i rischi. Nelle persone sane, la Tac total body non ha dimostrato di ridurre la mortalit¹ o aumentare l'aspettativa di vita. 2. " Se trovo qualcosa prima, " sempre meglio?. " Molte anomalie individuate incidentalmente non avrebbero

mai provocato sintomi o danni. Scoprirle puÃ² portare a biopsie, interventi e controlli inutili?• 3. â??La Tac Ã¨ solo una fotografia innocuaâ??. â??La Tac utilizza radiazioni ionizzanti. Il rischio individuale Ã¨ basso quando lâ??esame Ã¨ appropriato, ma non Ã¨ nullo e non dovrebbe essere accettato senza una valida indicazione clinica?• 4. â??Se lâ??esame Ã¨ negativo posso stare tranquilloâ??. â??Nessun test garantisce lâ??assenza di malattia. Anche una Tac total body puÃ² non identificare lesioni molto piccole o tumori che si svilupperanno successivamente?• 5. â??La tecnologia piÃ¹ avanzata coincide con la migliore prevenzioneâ??. â??La prevenzione efficace non consiste nellâ??eseguire il maggior numero possibile di esami, ma nellâ??applicare interventi e screening che abbiano dimostrato di migliorare la salute delle persone. Una colonscopia eseguita al momento giusto o la cessazione del fumo hanno un impatto documentato sulla sopravvivenza molto maggiore di uno screening total body indiscriminato?• conclude Gandolfo.

â??

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Giugno 11, 2026

Autore

redazione

default watermark