

Disuguaglianze nella partecipazione e negli esiti dello screening del tumore alla mammella nella città Torino: un'analisi multilivello

Chiara Di Girolamo¹, Giulio Cammarata², Livia Giordano³, Nicolas Zengarini⁴, Elisa Ferracin⁴, Viviana Vergini³, Fulvio Ricceri¹, Gianluigi Ferrante³

¹Dipartimento di Scienze Cliniche e Biologiche, Università di Torino; ²Dipartimento di Economia e Statistica "Cognetti de Martiis", Università di Torino; ³SSD Epidemiologia Screening - CRPT, AOU Città della Salute e della Scienza di Torino; ⁴Servizio Sovrazonale di Epidemiologia, ASL TO3

Introduzione

L'incidenza del tumore alla mammella e la partecipazione allo screening mostrano una distribuzione diseguale nella popolazione. Le donne socioeconomicamente più svantaggiate hanno generalmente un'incidenza inferiore ma tassi di mortalità più elevati suggerendo la presenza di disuguaglianze lungo il percorso di cura. L'accesso alla prevenzione e alla diagnosi precoce, che è il primo passo di questo percorso, può essere influenzato dalle caratteristiche socioeconomiche individuali e/o contestuali.

Obiettivi

Indagare l'effetto della posizione socioeconomica (SEP) su tre indicatori di screening mammografico (tasso di partecipazione, di richiamo per approfondimenti e di identificazione totale dei tumori) e valutare se la sia maggiore l'effetto dell'esposizione socioeconomica individuale o di quella contestuale.

Metodi

Lo studio si basa sui dati del programma di screening mammografico della città di Torino, dal quale sono individuati gli indicatori di esito e la storia di screening, e dallo studio longitudinale Torinese, dal quale sono ricavate le variabili demografiche (età, cittadinanza) e di SEP: titolo di studio individuale e indice di deprivazione (ID) contestuale misurato a livello della sezione di censimento. La popolazione in studio è composta da donne (50-69 anni) residenti nella città di Torino (N=527.987). Per testare l'ipotesi di interesse sono stati usati modelli multilivello che permettono di considerare la struttura gerarchica dei dati e forniscono stime non distorte. Il test di Wald approssimato è stato usato per testare l'effetto casuale.

Risultati

Dopo aver aggiustato per età, cittadinanza e storia di screening, il livello socioeconomico contestuale e, ancor più, quello individuale sono associati alla partecipazione allo screening. La partecipazione aumenta all'aumentare della deprivazione (deprived Odds Ratio-OR 1.12; IC95% 1.09-1.15) e al diminuire dell'istruzione (meno istruite OR 1.39; IC95% 1.36-1.42). L'ID non risulta invece associato al tasso di richiamo e di identificazione tumorale, che sono tuttavia influenzati dalla SEP individuale. Le donne poco istruite hanno un OR pari a 0.81 (IC95% 0.76-0.86) di essere richiamate e pari a 0.80 (IC95% 0.69-0.92) di ricevere diagnosi di tumore. Le immigrate mostrano una probabilità minore di partecipare allo screening, di essere richiamate per approfondimenti o di ricevere una diagnosi di tumore.

Conclusioni

Il livello di istruzione è sempre associato agli indicatori di screening analizzati mentre la deprivazione contestuale sembra essere meno importante. È verosimile che le donne che vivono in aree meno svantaggiate e con istruzione alta accedono di più a screening opportunistici e che presentano una maggiore concentrazione di fattori di rischio per il tumore alla mammella. La minore partecipazione delle immigrate è un campanello di allarme rispetto all'equità del processo di screening e richiede un'analisi più approfondita per individuare le possibili barriere di accesso.

Corrispondenza: chiara.digirolamo@unito.it