

# IL CARCINOMA DISSEMINATO IN UNA DONNA ANZIANA: UN EVENTO PREVENIBILE?

*Di Claudio G., Szymczuk S., Pironi F., Fabbri E.*

**Ospedale Santa Maria delle Croci**  
Unità Operativa di Anatomia Patologica  
Viale Vincenzo Randi 5, 48121 Ravenna  
Tel.: 0544 285104  
[giovanni.diclaudio@auslromagna.it](mailto:giovanni.diclaudio@auslromagna.it)

## Obiettivi:

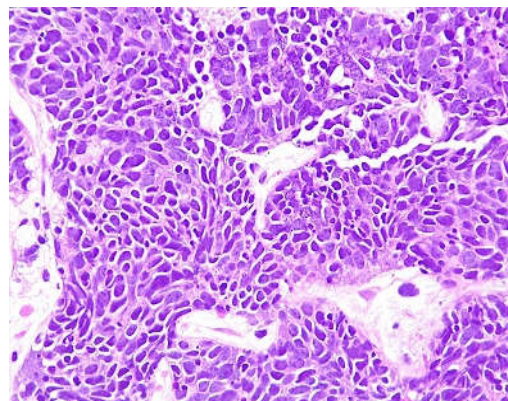
**Al raggiungimento dell'età di termine dello screening organizzato, la scarsa adesione agli ultimi intervalli raccomandati può comportare un incremento dell'inefficacia dell'azione preventiva. Un singolo esame negativo prima dei 70 anni di età sembra non fornire una effettiva riduzione a lungo termine del rischio d'insorgenza di carcinoma (Malagón *et al.*, 2018). Tra i molteplici fattori limitanti ad una adeguata adesione allo screening emergono il progressivo declino fisiologico e l'incidenza di patologie che possono rendere lacunose le attuali linee guida dello screening nella coorte d'età elevata. Dati recenti sembrano fornire una base per discutere indicazioni utili a stabilire il tempo migliore per l'interruzione dello screening (Law *et al.*, 2018) o di una diversa e più specifica strategia preventiva per le donne anziane.**

## **Metodi:**

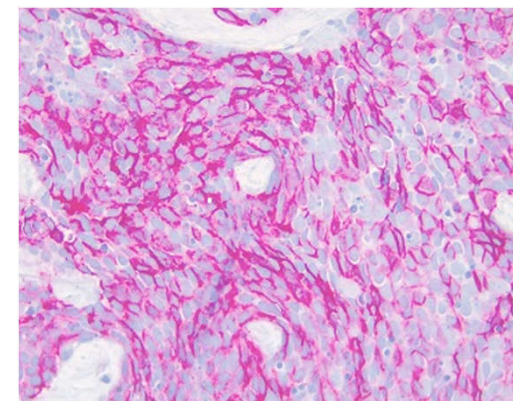
**In una paziente di 84 anni, tramite l'analisi della documentazione d'archivio, veniva accuratamente ricostruita una particolare storia oncologica, gestita nel tempo in diversi ambiti territoriali della Romagna afferenti al Servizio Sanitario Regionale.**

## Risultati:

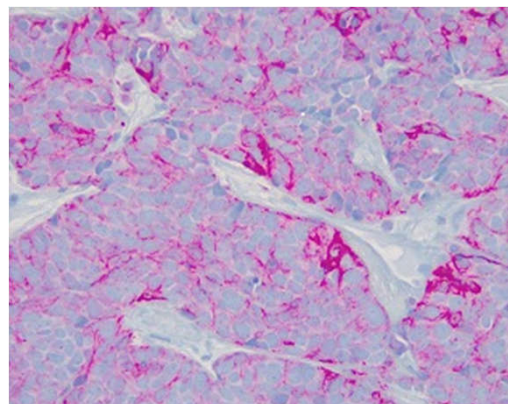
Alla paziente, con una storia d'adesione insoddisfacente allo screening cervicale, veniva riscontrato nel febbraio 2016 un carcinoma lobulare infiltrante della mammella di destra. Nel mese di aprile 2017 si evidenziava una inattesa localizzazione polmonare di linfoma non Hodgkin. Nel mese di novembre 2017 una mastectomia sottocutanea repertava un'area di carcinoma lobulare senza invasione. Nel mese di gennaio 2018 si rilevava alla PET un'area circoscritta di iperfissazione a livello uterino meritevole di approfondimento, registrando un sanguinamento genitale anomalo. L'esame citologico convenzionale repertava un carcinoma invasivo della cervice con aspetti neuroendocrini e la relativa biopsia un carcinoma scarsamente differenziato di tipo basaloide infiltrante ma l'immunofenotipo appariva non confermare l'aspetto neuroendocrino. Nel mese di ottobre 2018 la paziente evidenziava un esteso interessamento sostitutivo in entrambi i lobi epatici, a livello surrenale destro e linfonodale. Veniva quindi effettuata una biopsia epatica. La diagnosi era localizzazione epatica di carcinoma a piccole cellule di verosimile origine cervicale (foto 1-4).



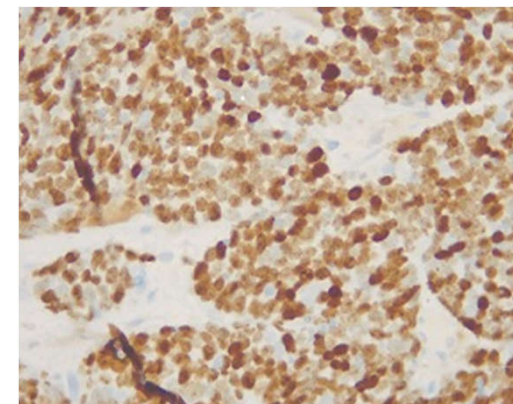
*foto 1: EE*



*foto 2: CD56*



*foto 3: CKAE1/AE3*



*foto 4: Ki67*

## Conclusioni:

Sebbene un test HPV-HR negativo nella coorte di età più alta fornisca una rassicurazione contro l'insorgenza di carcinoma cervicale per il resto della vita (Ronco *et al.*, 2014), la strategia di screening attuale potrebbe evidenziare una lacuna riferibile al periodo terminale dell'azione preventiva. Secondo il rapporto annuale ISTAT 2018 la speranza di vita alla nascita per le donne ha raggiunto 84,9 anni, con l'aumento in circa di 6 punti in Emilia Romagna rispetto alla media nazionale. Chang *et al.* (2019) hanno evidenziato che nei paesi industrializzati all'incremento dell'età anagrafica non corrisponde un aumento dell'età biologica, che invece tende a mantenersi a livelli inferiori: in Italia questo divario si attesterebbe in circa 10 anni. In un'epoca che ancora non beneficia dell'arrivo delle vaccinate, sembra profilarsi una finestra di popolazione di anziane con tassi d'incidenza di neoplasie genitali maligne non trascurabile. Considerando che i carcinomi HPV negativi sembrano essere associati ad una prognosi peggiore (Rodríguez-Carunchio *et al.* 2015). Appare necessario riflettere sul ruolo contemporaneo della prevenzione oncologica in un periodo della vita della donna precluso allo screening poiché il quesito riferito all'età della sua interruzione non sembra oggi avere una risposta definitiva, dipendendo dalla tolleranza al rischio sotto il profilo individuale, sociale e dalle risorse disponibili. Pertanto, potrebbe essere vantaggioso un incremento della citologia cervicale limitato a questa fascia di donne anziane, caratterizzate da un'insoddisfacente partecipazione agli intervalli raccomandati.

### BIBLIOGRAFIA

Chang A.Y., Skirbekk V.F., Tyrovolas S., Kassebaum N.J., Dieleman J.L. (2019). Measuring population ageing: an analysis of the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet Public Health*. Mar;4(3):e159-e167. 30019-2.

Istituto Nazionale di Statistica (2018). Rapporto annuale 2018. La situazione del paese. 1481.

Law M., Dhillon S., Hermann N., Friesen F., Dey A.K., Li A., Ayala A.P., Lenton E., Edwards J.D., Swardfager W. (2018). Rates of Screening for Breast, Colorectal, and Cervical Cancers in Older People With Cognitive Impairment or Dementia: A Meta-Analysis. *Gerontol Geriatr Med*. Sep 18;4.

Malagón T., Kulasingam S., Mayrand M.H., Ogilvie G., Smith L., Bouchard C., Gottlieb W., Franco E.L. (2018). Age at last screening and remaining lifetime risk of cervical cancer in older, unvaccinated, HPV-negative women: a modelling study. *Lancet Oncol*. Dec;19(12):1569-1578.

Rodríguez-Carunchio L, Soveral I, Steenbergen RD, Torné A, Martínez S, Fusté P, Pahisa J, Marimon L, Ordi J, del Pino M. (2015). HPV-negative carcinoma of the uterine cervix: a distinct type of cervical cancer with poor prognosis. *BJOG*. Jan;122(1): 119-27.

Ronco G., Dillner J., Elfström K.M., Tunesi S., Snijders P.J., Arbyn M., Kitchener H., Segnan N., Gilham C., Giorgi-Rossi P., Berkhof J., Peto J., Meijer C.J. (2014). Efficacy of HPV-based screening for prevention of invasive cervical cancer: follow-up of four European randomised controlled trials. *The Lancet*. Feb 8; 383: 524–32.