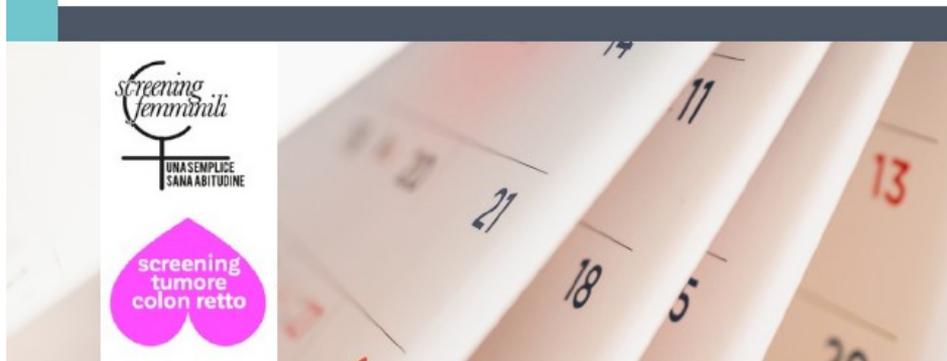


6 DICEMBRE 2023

SALA "20 MAGGIO 2012" TERZA TORRE
VIALE DELLA FIERA 8, BOLOGNA



2023
SEMINARI
REGIONALI

PROGRAMMA

REGIONE EMILIA-ROMAGNA
IN COLLABORAZIONE CON
L'AUSL DI PIACENZA

Gli screening
oncologici in
Emilia-Romagna
L'ANNO CHE VERRA'

Survey regionale screening collo dell'utero: dati 2021 e 2022

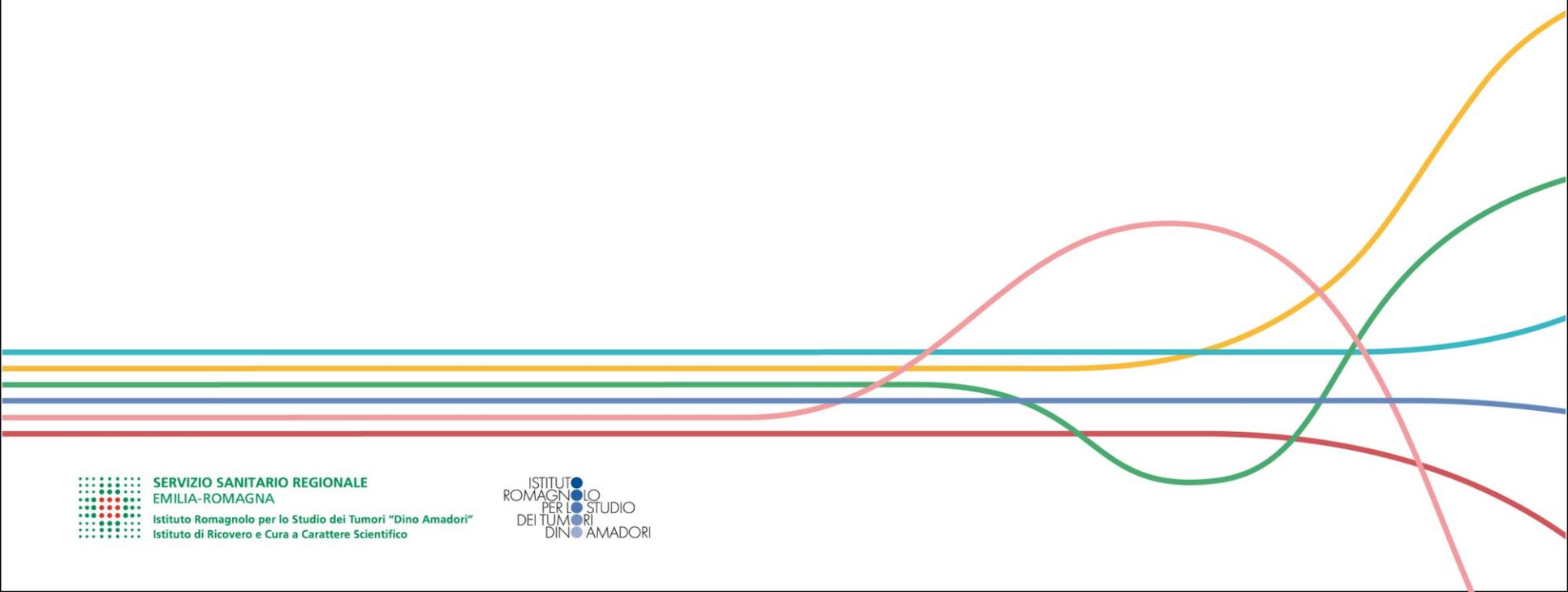
Alessandra Ravaioli



HPV TEST - 30-64 anni

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Istituto Romagnolo per lo Studio dei Tumori "Dino Amadori"
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

ISTITUTO
ROMAGNOLO
PER LO STUDIO
DEI TUMORI
DINO AMADORI



Donne aderenti per centro screening

coorte HPV 2021 - 30-64 anni

Centro screening	Primi esami	Esami successivi	Totale esami
Piacenza	5317	2462	7779
Parma	8915	3081	11996
Reggio Emilia	7730	11261	18991
Modena	9616	8215	17831
Bologna	16815	3962	20777
Imola	3141	1267	4408
Ferrara	8523	5016	13539
Ravenna	9284	3457	12741
Forlì	3401	1103	4504
Cesena	6565	1748	8313
Rimini	6453	2035	8488
Romagna	25703	8343	34046
R E-R	85760	43607	129367

- ✓ Durante l'anno di attività 2021 oltre ai primi esami vengono effettuati anche secondi e/o successivi esami.
- ✓ I secondi /successivi esami vengono effettuati in donne che appartengono prevalentemente alla fascia di età 50-64 anni
- ✓ Solo due centri hanno esami successivi anche nell'anno di attività 2020

Proporzione di test HPV positivi e inadeguati, %

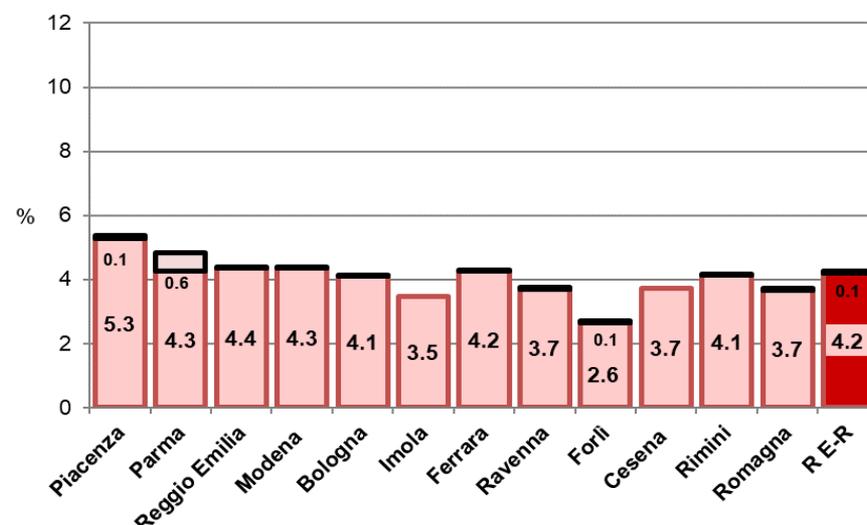
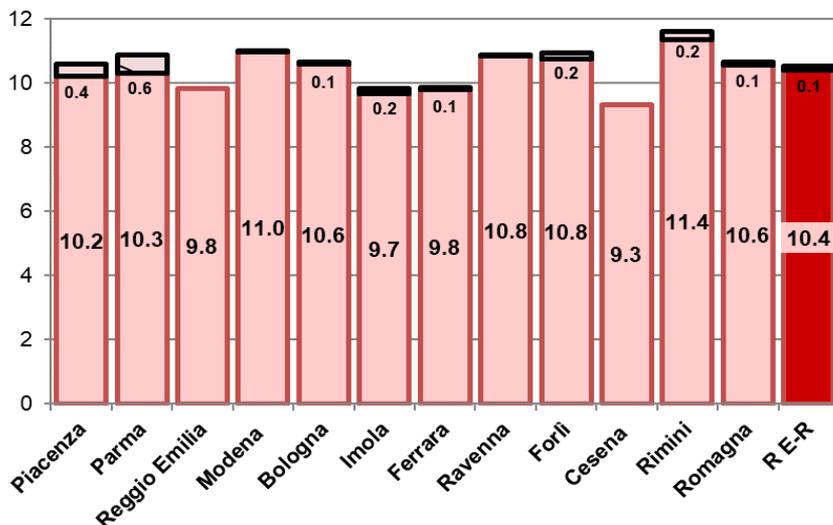
coorte HPV 2021

Primi Esami

Esami successivi

■ HPV+

■ HPV inad.



Coorte RER HPV 2020 %HPV+: Primi esami 9.5% - Esami successivi* 5.3%

Survey 2020 ITA %HPV+: Primi esami: 7.6% - Esami succ: 5.9% - Totale esami: 8.3%

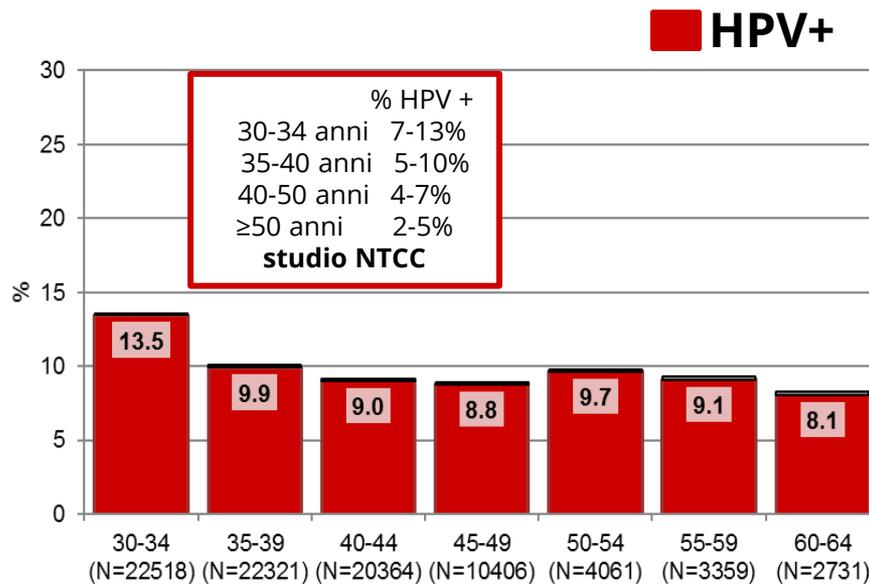
- ✓ La % di HPV+ è differente tra i primi esami e gli esami successivi per tutti i centri screening. In entrambi i casi il dato medio regionale è più alto dei valori di riferimento del Gisci.
- ✓ Il range di variabilità intra-regionale è modesto sia nei primi esami (9,3-11,4) che negli esami successivi (2,6-5,3)
- ✓ La % di HPV+ è in crescita nei primi esami rispetto alla coorte regionale 2020, mentre è in diminuzione negli esami successivi (maggiore copertura, sono coinvolti tutti i centri screening)

*solo 2 centri screening

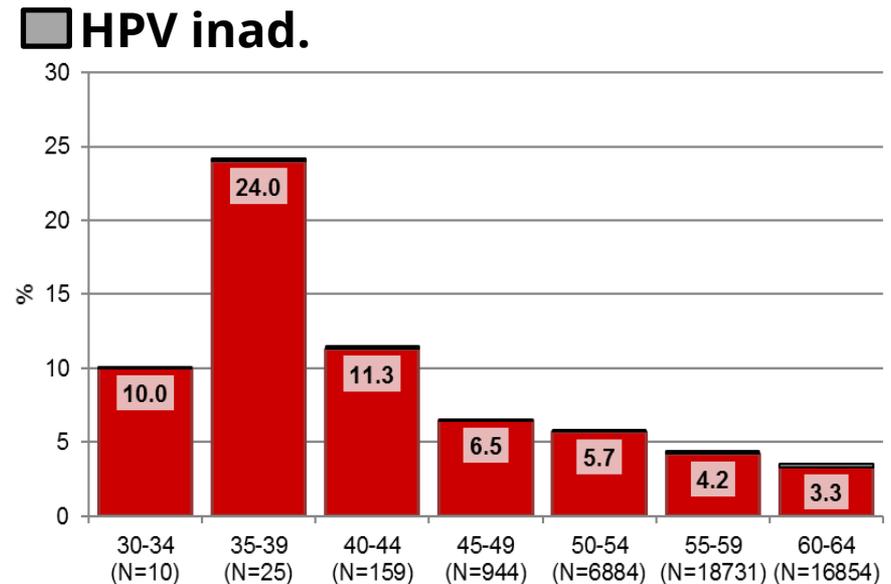
HPV += N. donne con HPV + / N.donne screenate X 100
 HPV inad.= N. donne con HPV inadeguato / N.donne screenate X 100

Proporzione di test HPV positivi e inadeguati per fasce di età, % coorte HPV 2021

Primi Esami

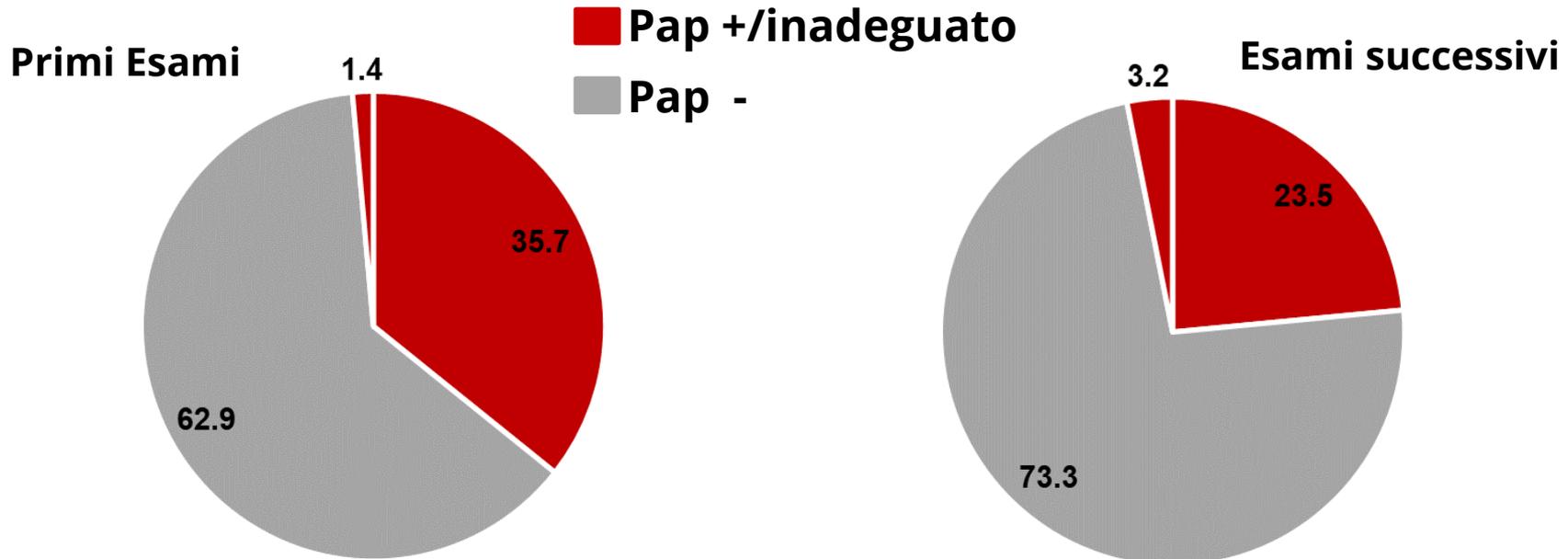


Esami successivi



- ✓ La % di HPV+ è decrescente all'aumentare dell'età sia nei primi esami che negli esami successivi.
- ✓ A parità di fascia di età, la % di HPV+ è più bassa negli esami successivi rispetto ai primi per le donne di età superiore ai 45 anni. Per le fasce di età inferiori, le percentuali sono maggiori negli esami successivi ma il campione è più limitato.
- ✓ Nei primi esami, la % di HPV+ è più alto rispetto ai valori dello studio NTCC soprattutto per le donne over 40.

Proporzione di Pap test di triage positivi, % coorte HPV 2021



Coorte RER HPV 2020 Pap test di triage+: Primi esami 38.3% - Esami successivi* 29.9%

Survey 2018 ITA, %Pap inad: 5.4%

Survey 2019 ITA, %Pap+: Primi esami: 34.1% Esami succ: 24.7%

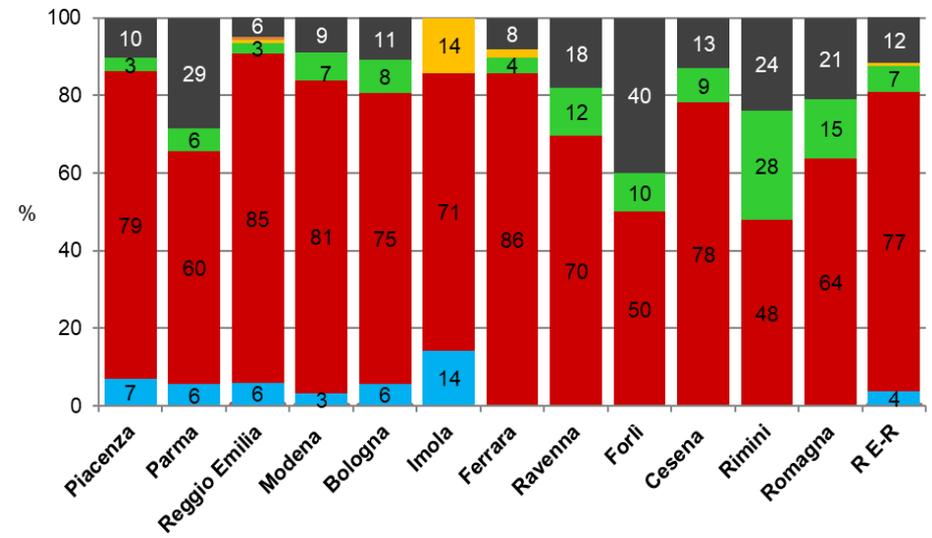
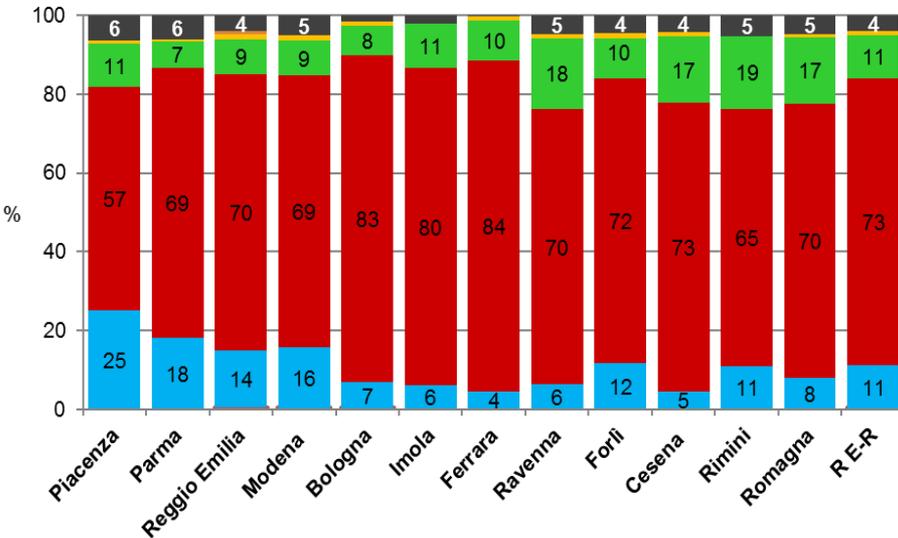
- ✓ La % di PAP+ è più alta nei primi esami rispetto alla positività nei successivi. Entrambe le proporzioni sono in linea con il dato medio nazionale del 2019 e con il range di riferimento.
- ✓ Rispetto all'attività del 2020 la % di PAP+ sono in diminuzione, quindi in miglioramento, vista la soglia di attenzione fissata al 30% dalle linee guida del gisci.
- ✓ La % di PAP inadeguato è doppia negli esami successivi rispetto ai primi, risultando tuttavia al di sotto del dato nazionale e della soglia di attenzione.

Distribuzione delle categorie citologiche nei pap+/inad. di triage, % coorte HPV 2021

Primi Esami 8708 donne

Esami successivi 1834 donne

CTM HSIL LSIL ASC-H AGC ASC-US INS



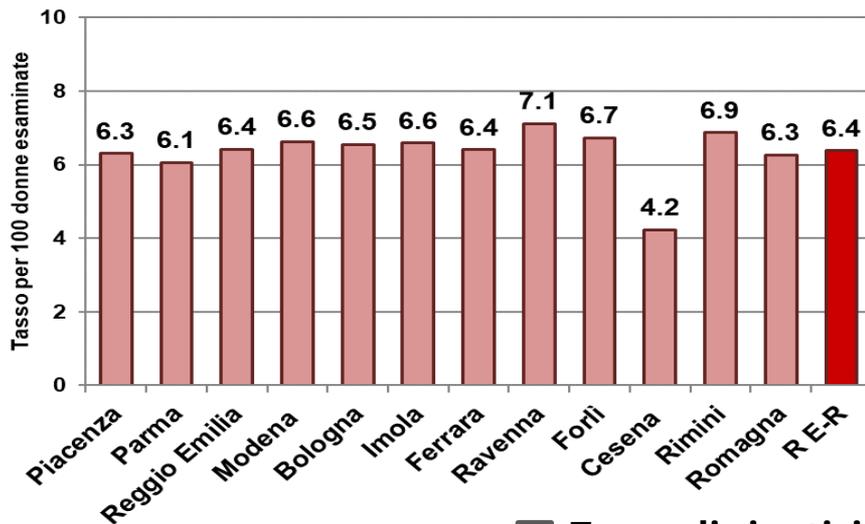
Survey 2019

	Insoddisfacente	Agc	Asc-us	Asc-h	Lsil	Hsil	Ca
ITALIA tutti gli screening	6,1%	1,1%	4,0%	7,9%	69,0%	11,6%	0,2%
ITALIA primi screening	5,8%	1,1%	4,5%	7,8%	68,1%	12,3%	0,3%
ITALIA screening successivi	8,4%	1,0%	2,8%	6,8%	73,0%	7,4%	0,1%

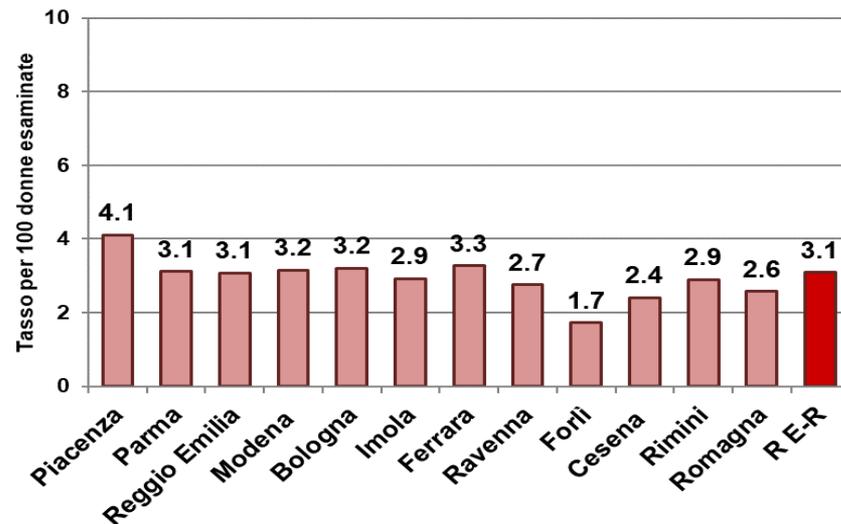
- ✓ Nei primi esami la distribuzione delle categorie citologiche è abbastanza omogenea tra i centri. Si nota solo una maggior percentuale di LSIL nei centri di Piacenza, Parma e Reggio.
- ✓ Negli esami successivi la distribuzione delle citologie è più eterogenea. Notiamo l'assenza di categorie come LSIL in alcuni centri e valori percentuali molto alti di inadeguatezza del citologico. Le donne coinvolte negli esami successivi appartengono prevalentemente alla fascia di età 50-64 anni e sono meno numerose.

Tasso di invio alla ripetizione dell'HPV test a un anno,% coorte HPV 2021

Primi Esami



Esami successivi



■ Tasso di ripetizione a un anno

Coorte RER HPV 2020

Tasso ripetizione HPV a 1 anno: Primi esami 5.8% - Esami successivi* 3.6%

- ✓ Il tasso regionale di ripetizione a un anno è, nei primi esami, più alto del tasso relativo al 2020, mentre negli esami successivi il dato è simile.
- ✓ La variabilità intra-regionale è lieve sia nei primi esami (4.2-7.1) che negli esami successivi (1.7-4.1)

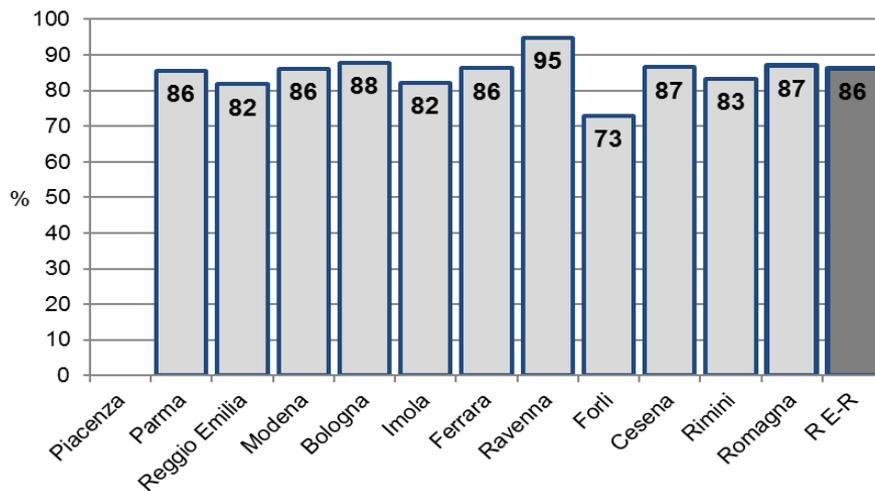
*solo 2 centri screening

Tasso di invio a ripetizione = N. donne inviate a un anno / N.donne screenate X 100

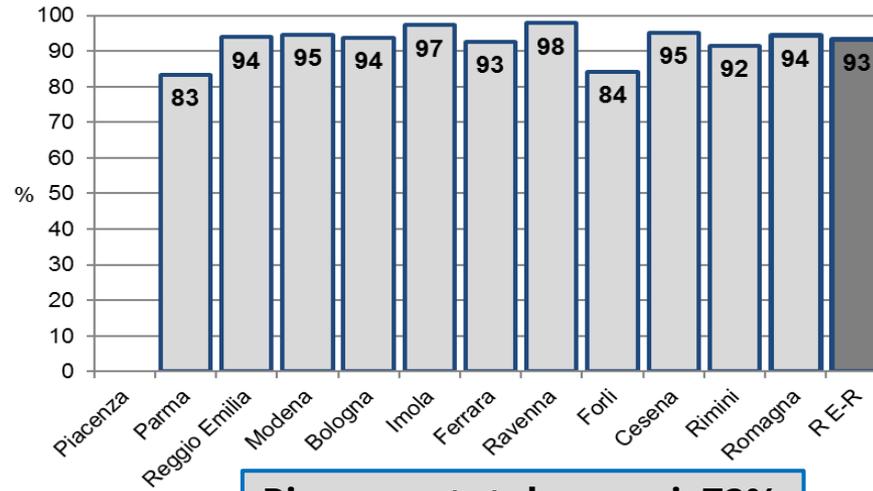
Adesione alla ripetizione dell'HPV test a un anno, % coorte HPV 2021

Riferimenti GISCI:
Accettabile >80%
Desiderabile >90%

Primi Esami 5204 donne



Esami successivi 1240 donne



Piacenza, totale esami: 72%

Coorte RER HPV 2020

Adesione ripetizione HPV a 1 anno: Primi esami 88% - Esami successivi* 96%

- ✓ L'adesione alla ripetizione del test a 1 anno è molto buona sia nei primi esami che negli esami successivi. Entrambi i valori superano la soglia del 80% (accettabile) per quasi tutti i centri screening e i valori nazionali.
- ✓ L'adesione è più bassa sia nei primi esami che negli esami successivi rispetto all'attività del 2020.
- ✓ Il centro di Piacenza ha fornito il dato relativo al totale esami

Adesione a ripetizione, % = N. donne aderenti / N. donne inviate a un anno (HPV+ e PAP-) X 100



Survey 2019 ITA,
Adesione HPV a un anno:
Primi esami, 75.3%
Esami succ, 65.2%

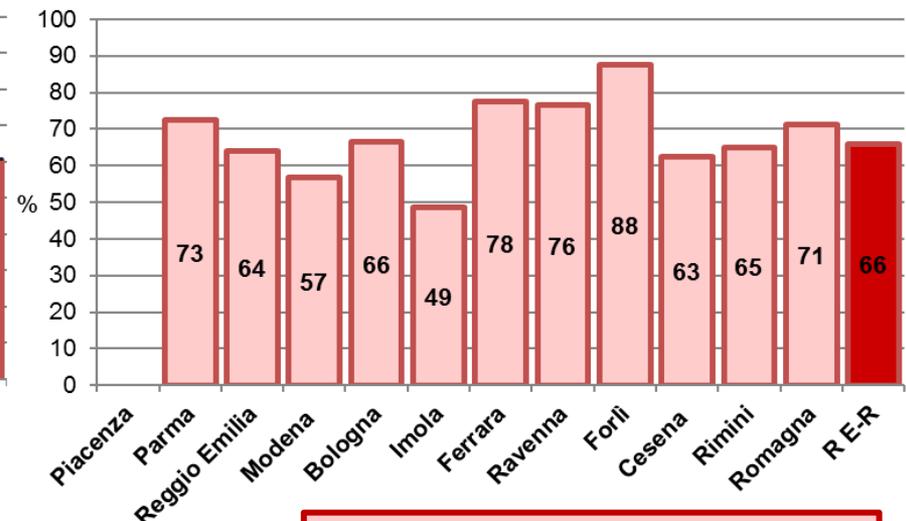
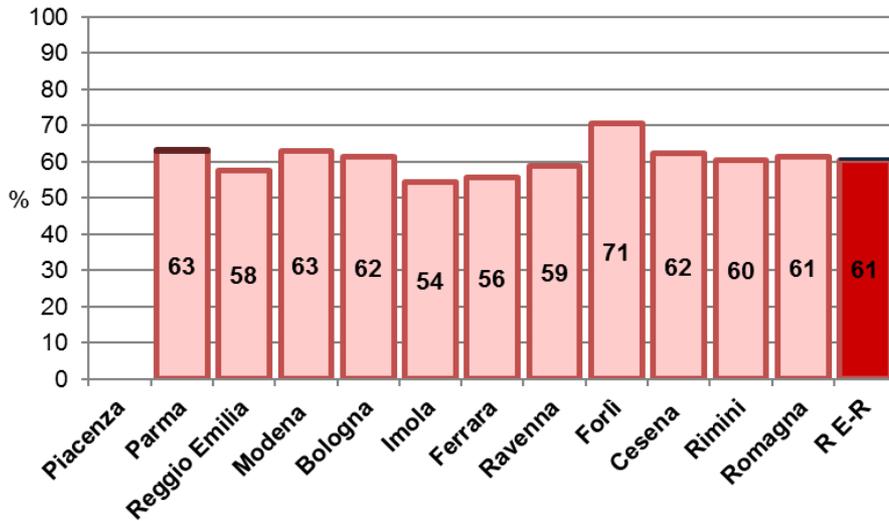
Proporzione del test HPV+ ripetuto a un anno, %

coorte HPV 2021

Primi Esami 4483 donne

Esami successivi 1156 donne

■ HPV+, % □ HPV inadeguato, %



Coorte RER HPV 2020

Proporzione HPV+/inad. a 1 anno: Primi esami 60% - Esami successivi* 63%

Piacenza 62% Totale esami

- ✓ La positività di HPV a 1 anno nei primi esami è simile a quella negli esami successivi, come si osserva anche a livello nazionale.
- ✓ La variabilità intra-regionale nei primi esami è lieve (56-71), mentre negli esami successivi la variabilità è più spiccata (49-88).
- ✓ La positività di HPV a 1 anno è più alta sia nei primi esami che negli esami successivi rispetto all'attività del 2020.
- ✓ Il centro di Piacenza ha fornito il dato relativo al totale esami

*solo 2 centri screening

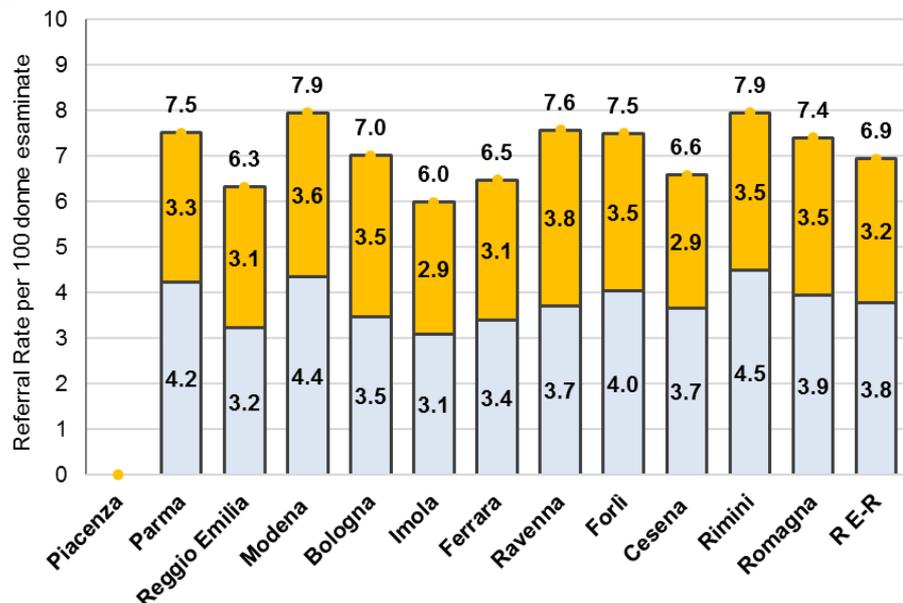
Proporzione del test HPV+ ripetuto a1anno = N. donne con HPV+ a1anno/N. donne aderenti alla ripetizione X 100

**Survey 2019 ITA,
%HPV+ a 1 anno:
Primi esami 54%
Esami succ 54%**

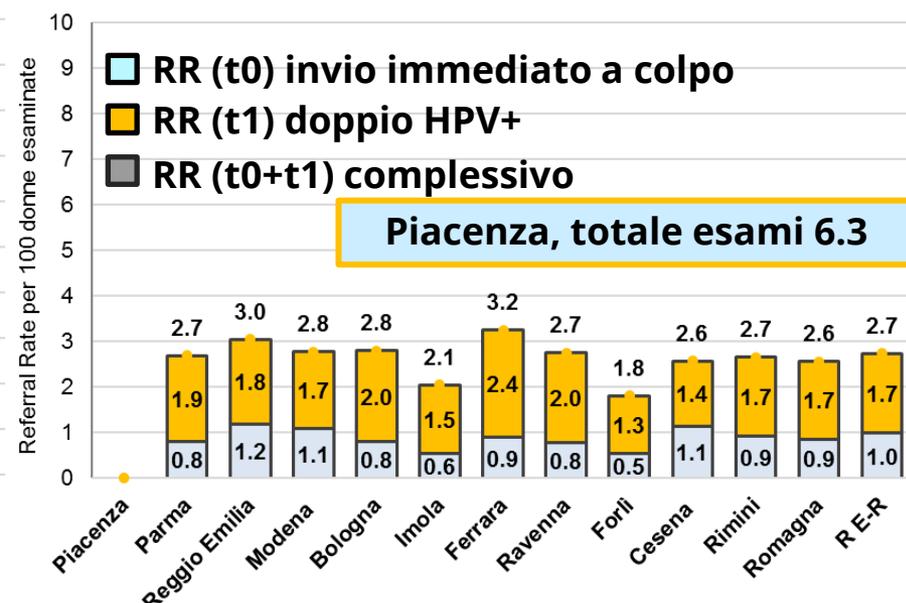
Referral rate complessivo, %

coorte HPV 2021

Primi Esami



Esami successivi



Piacenza, totale esami 6.3

Coorte RER HPV 2020 RR, %: Primi esami 6.8% - Esami successivi* 4.4%

- ✓ Il tasso di richiamo è più elevato nei primi esami rispetto al tasso negli esami successivi. Entrambe le componenti del tasso (t0e t1) sono più elevate nei primi esami per tutti i centri screening.
- ✓ Nei primi esami il tasso t0 è più elevato di quello t1, negli esami successivi la situazione è invertita.
- ✓ Il tasso nei primi esami è in linea con quello del 2020, mentre negli esami successivi il tasso registra una diminuzione.
- ✓ I tassi sono abbastanza omogenei tra i centri di screening sia nei primi esami che nei successivi
- ✓ Il centro di Piacenza ha fornito il dato relativo al totale esami

Adesione alla colposcopia, %

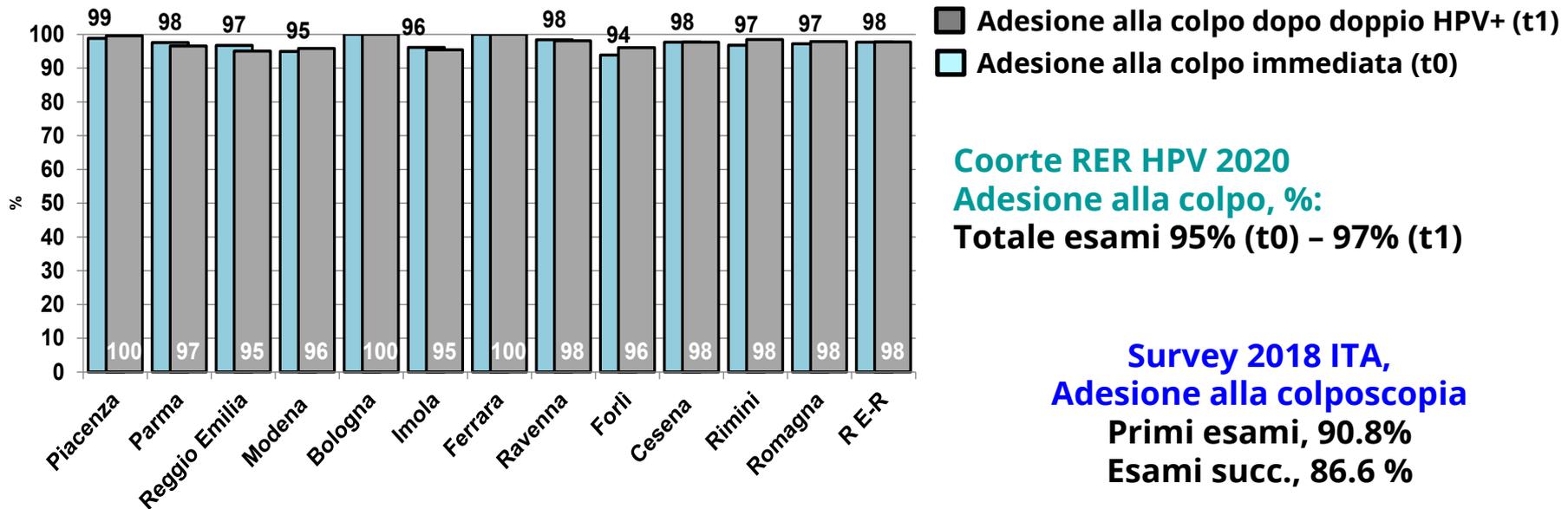
coorte HPV 2021

Riferimento GISCI:

Accettabile >80%

Desiderabile >90%

Totale esami 3726 donne



- ✓ Nel totale degli esami, l'adesione alla colposcopia sia al tempo t0 che al tempo t1 è ottimale.
- ✓ Tutti i centri superano il valore desiderabile del 90%
- ✓ Anche la coorte HPV relativa all'attività del 2020 registra mediamente ottimi risultati

Adesione alla colposcopia, % = N. donne aderenti alla colpo / N. donne inviate a colposcopia X 100

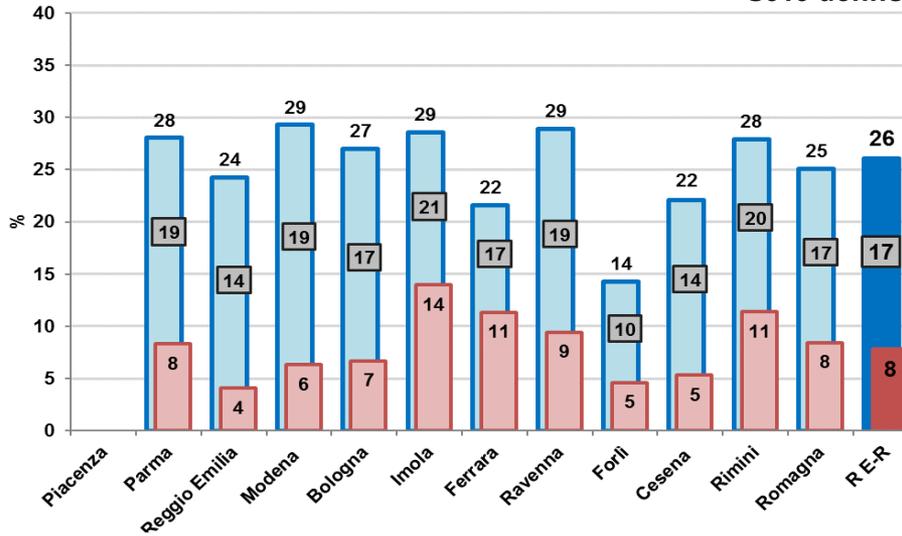
Valore predittivo positivo per CIN2, %

Primi esami, 15.7% (t0 21.4%) (t1 8.6%)
 Esami succ., 10.4% (t0 10.4%) (t1 5.8%)
 Tot. esami, 15.3% (t0 21.1%) (t1 15.7%)

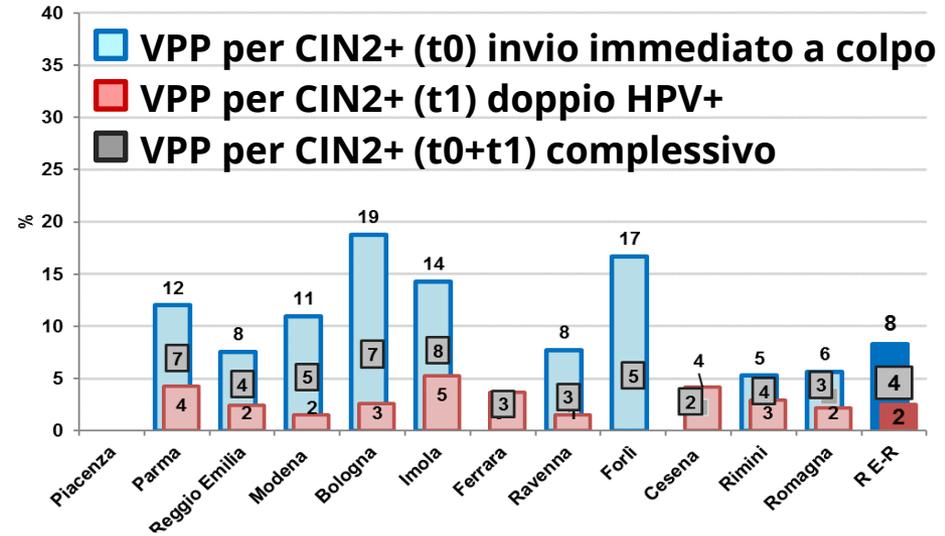
coorte HPV 2021

Primi Esami

3010 donne



Esami successivi



Coorte RER HPV 2020 VPP, %: Primi esami 16% (t0 23%) (t1 8%) Esami successivi* 10% (t0 23%) (t1 3%)
 Totale esami 16% (t0 23%) (t1 8%)

Piacenza, Totale esami 19% (t0 32%) (t1 6%)

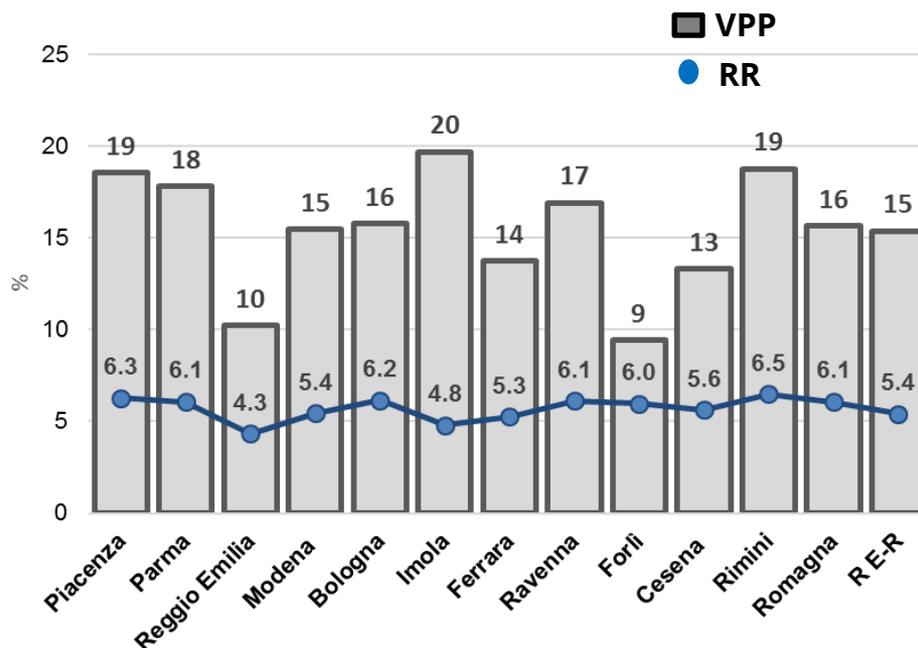
- ✓ A livello regionale il VPP complessivo è più elevato nei primi esami rispetto al valore nei successivi.
- ✓ Nei primi esami il VPP t0 è per tutti i centri più alto del VPP t1. Ciò si verifica anche negli esami successivi, ad eccezione di due centri, a causa della scarsa numerosità.
- ✓ I valori regionali sono in linea con quelli nazionali sia nei primi esami che nei successivi
- ✓ I valori regionali sono in linea con i valori della coorte HPV relativi all'attività del 2020
- ✓ Il centro di Piacenza ha fornito il dato relativo al totale esami

*solo 2 centri screening

VPP (t0), % = N. donne CIN2+ sottoposte a colposcopia immediata / N. donne sottoposte a colposcopia immediata X 100
 VPP (t1), % = N. donne CIN2+ sottoposte a colposcopia dopo doppio HPV+ / N. donne sottoposte a colposcopia dopo doppio HPV+ X 100

VVP per CIN2+ e RR - Totale esami, %

coorte HPV 2021

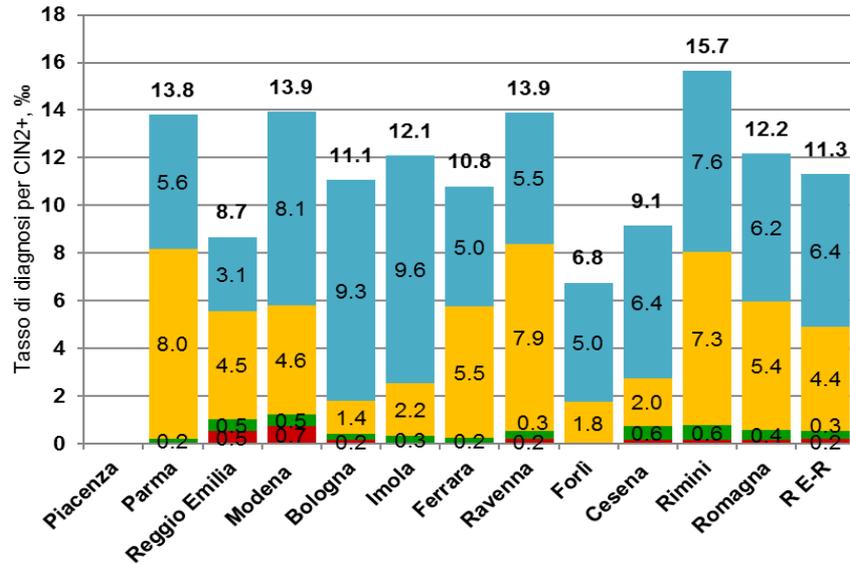


✓ Il centro che sperimenta la migliore combinazione tra rr e vvp è Imola, per il quale si osserva un vvp superiore al valore regionale e un rr inferiore del valore regionale.

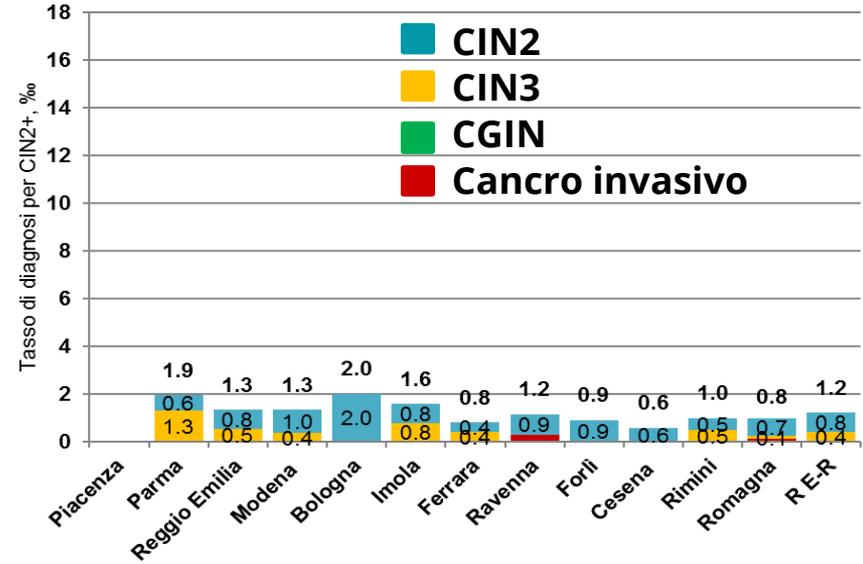
Tasso di diagnosi per CIN2+

coorte HPV 2021

Primi Esami 85760 donne



Esami successivi 43607 donne



1100 lesioni: 21 Ca invasivi 32 CGIN 420 CIN3 e 627 CIN2

Piacenza, Totale esami 12.1 ‰, CA INV 0.3 CGIN 0.4 CIN3 4.8 CIN2 6.7

Survey 2018 ITA DR ‰

Totale, 5.6 ‰ (t0 4.3) (t1 1.4)

Coorte RER HPV 2020 DR, %:

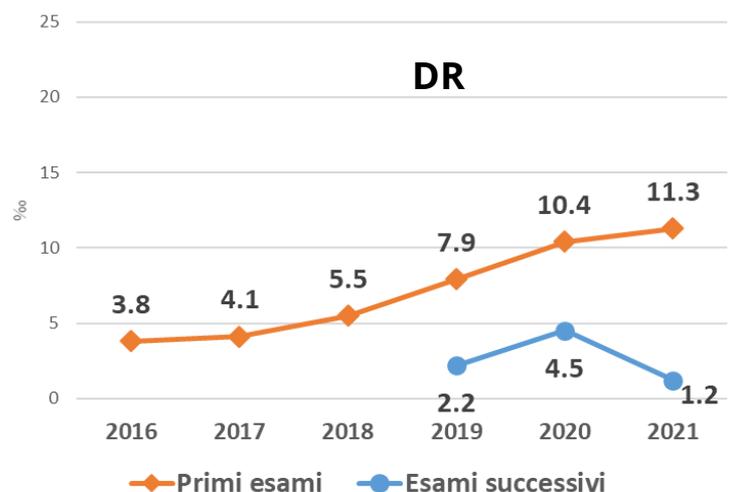
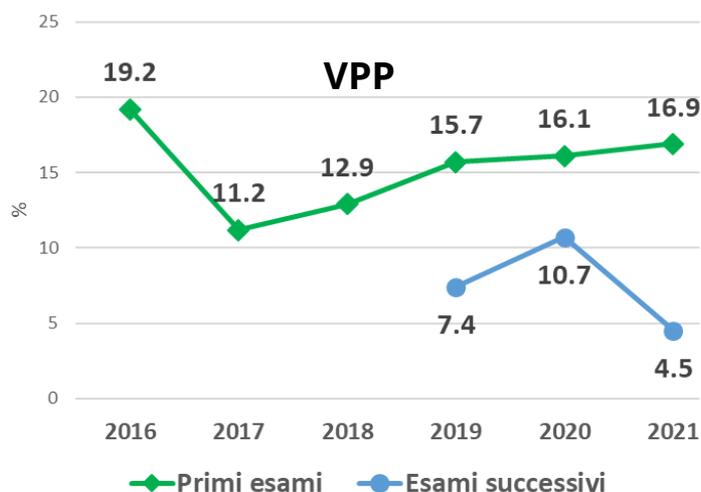
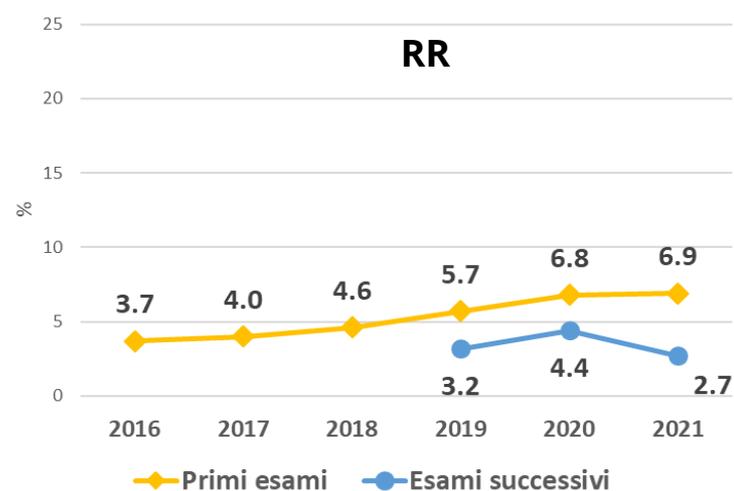
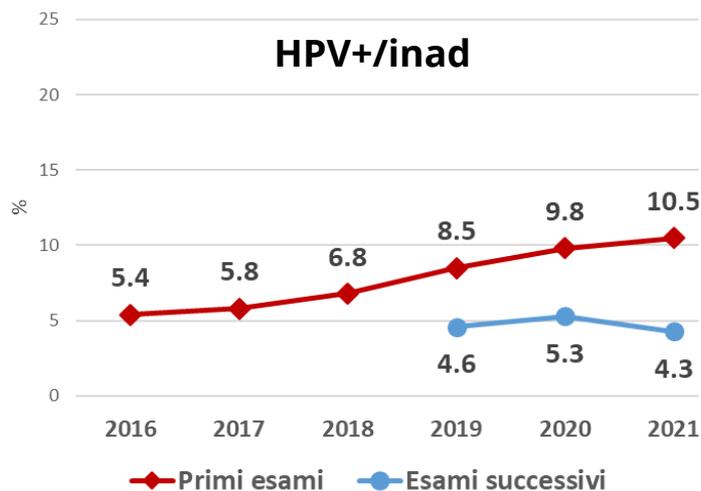
Primi esami 16% (t0 23%) (t1 8%)

Esami successivi* 10% (t0 23%) (t1 3%)

Totale esami 16% (t0 23%) (t1 8%)

DR CIN2+ (t0), ‰ = N. donne CIN2+ sottoposte a colposcopia immediata / N. donne screenate X 1000
 DR CIN2+ (t1), ‰ = N. donne CIN2+ sottoposte a colposcopia dopo doppio HPV+ / N. donne screenate X 1000

Trend HPV+, RR, VPP e DR



- ✓ Tutti gli indicatori mostrano un andamento crescente nei primi esami
- ✓ Negli esami successivi gli indicatori sono più variabili e soggetti ad oscillazioni legati alla diversa copertura sia in termini di centri di screening coinvolti che in termini di fasce di età coinvolte

PAP Test, 25-29 anni

Donne aderenti per centro screening

coorte PAP 2022

Centro screening	Primi esami	Esami successivi	Totale esami
Piacenza	744	620	1364
Parma	1970	875	2845
Reggio Emilia	2236	1358	3594
Modena	2906	1399	4305
Bologna	4399	1370	5769
Imola	681	304	985
Ferrara	1343	559	1902
Ravenna	1737	695	2432
Forlì	569	213	782
Cesena	896	507	1403
Rimini	1087	390	1477
Romagna	4289	1805	6094
R E-R	18568	8290	26858

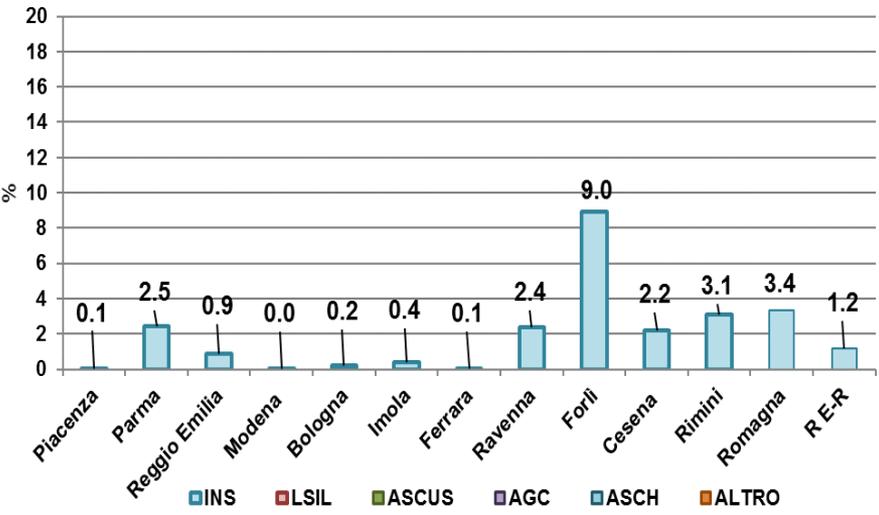
- ✓ A livello regionale il 95% delle donne screenate ha tra i 25-29 anni di età nei primi esami
- ✓ Negli esami successivi questa percentuale è pari al 93%.
- ✓ Complessivamente sono state screenate con pap test 26858 donne

Raccomandazione alla ripetizione e compliance, %

coorte PAP 2022, 25-29 anni

Riferimenti GISCI:
Accettabile <7%
Desiderabile <5%

Tasso di raccomandazione alla ripetizione, %
Età: 25-64 anni

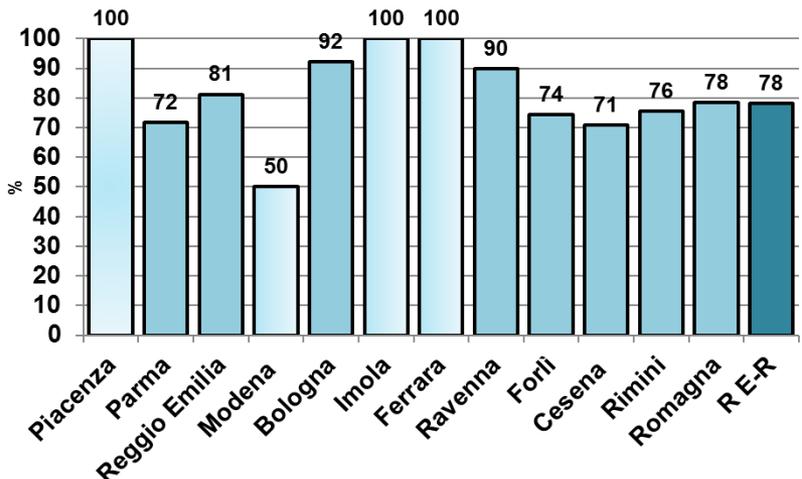


Coorte RER PAP 2021 Totale esami 1.2%
Survey 2021 ITA 25-34 Totale esami 2.2%

- ✓ La ripetizione viene richiesta solo per inadeguatezza del test.
- ✓ Il tasso è in linea con il dato del 2021 e più basso rispetto al dato nazionale.
- ✓ Alcune realtà registrano un valore più alto del dato nazionale.
- ✓ Un centro supera il valore soglia del 7%, valore definito accettabile dai gisci.

Compliance alla ripetizione, %

Età: 25-64 anni



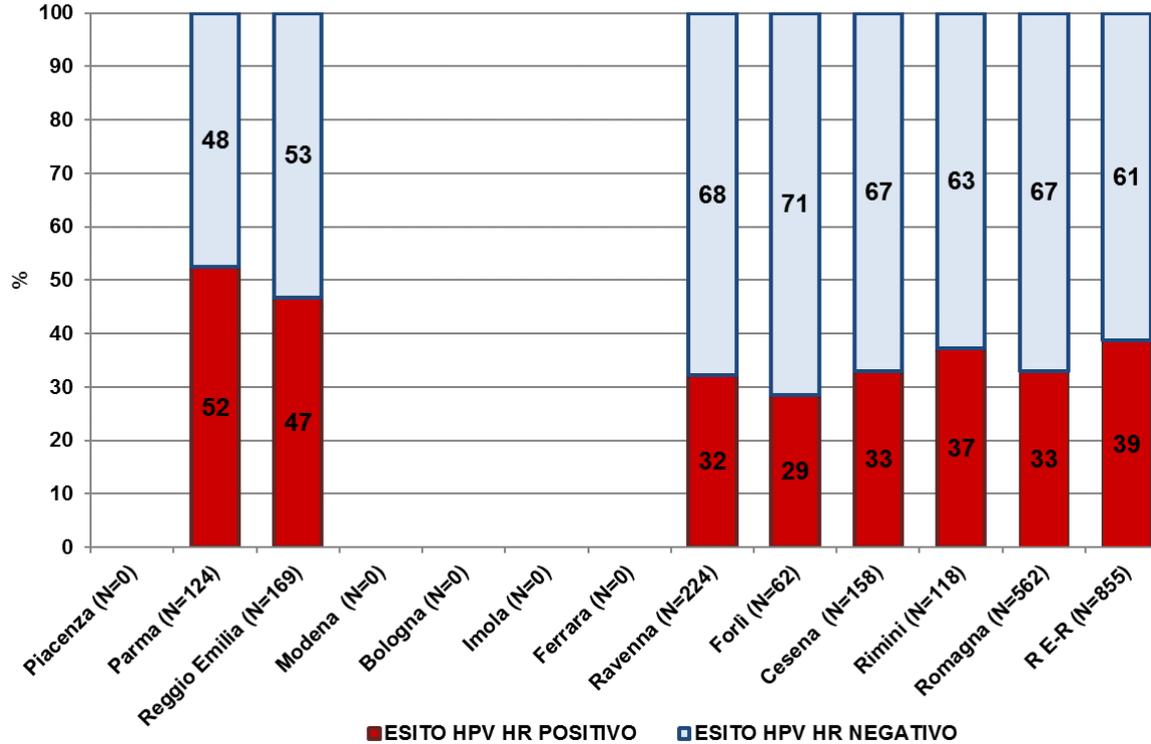
Coorte RER PAP 2021: Totale esami 79%
Survey 2021 ITA 25-34: Totale esami 65%

- ✓ L'adesione alla ripetizione è simile a quella del 2020.
- ✓ L'adesione alla ripetizione supera il dato nazionale.
- ✓ E' presente una modesta variabilità intra-regionale, da notare che le colonne più chiare si basano su numeri molti piccoli.

Proporzione di HPV di triage + per ASC-US

coorte PAP 2022, 25-29 anni

Età: 25-64 anni

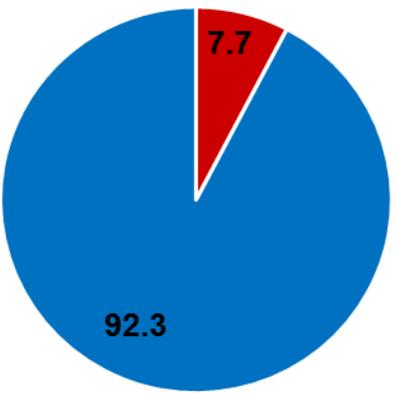


- ✓ La categoria citologica per la quale è previsto l'utilizzo dell'HPV di triage è l'ASCUS
- ✓ Vi sono 6 centri screening che prevedono questo percorso.
- ✓ La percentuale di positività è variabile tra i centri, più alta in Emilia rispetto ai centri della Romagna.

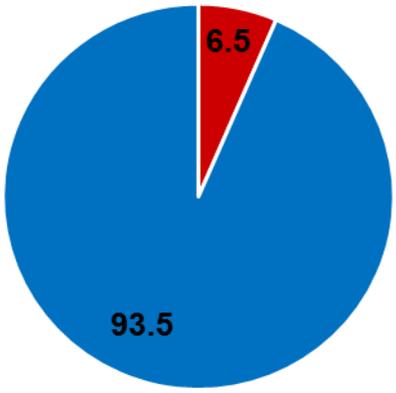
Proporzione dei Pap+, %

coorte PAP 2022, 25-29 anni

Primi Esami



Esami successivi



Pap +
Pap -

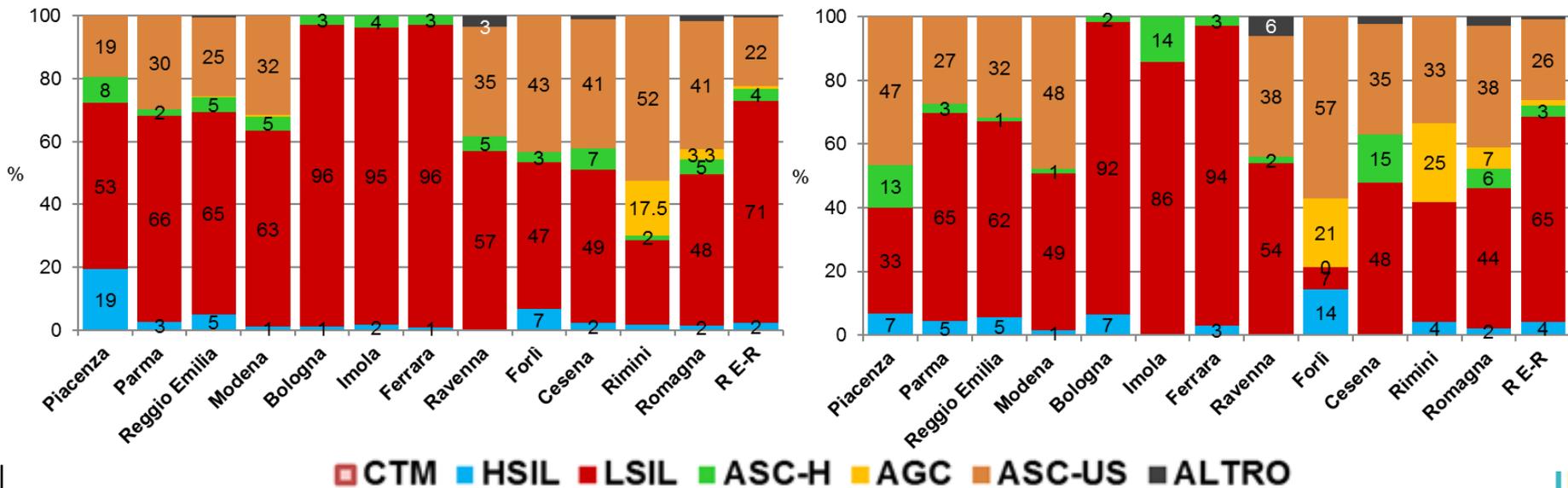
Coorte RER PAP 2021 %Pap+: Primi esami 9.3% Esami successivi 8.6%

✓ La positività del pap test è simile tra i primi esami e gli esami successivi, in leggero calo rispetto ai valori registrati per il 2021

Distribuzione degli esiti citologici positivi e inadeguati, % coorte PAP 2022, 25-29 anni

Primi Esami

Esami successivi



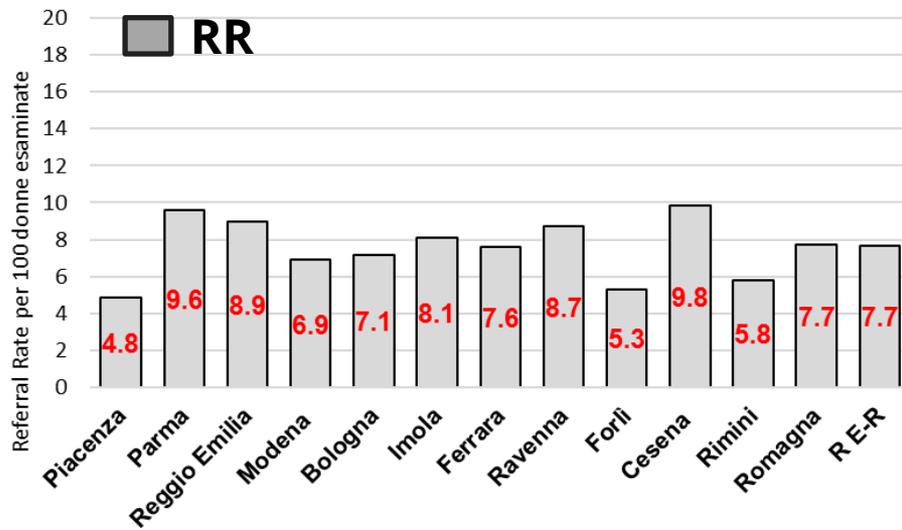
Coorte RER PAP 2021 %Pap+: Primi esami HSIL 4%, LSIL 60%, ASCH 4%, AGC 2%, ASCUS 31%
 Esami successivi HSIL 3%, LSIL 61%, ASCH 6%, AGC 2%, ASCUS 27%

- ✓ Le categorie citologiche sono molto variabili tra i centri. Da notare l'assenza della categoria ASCUS in alcuni centri. Negli altri centri la % ASCUS è molto eterogenea. La categoria AGC è presente solo in un centro nei primi esami e in due centri nei successivi.
- ✓ Rispetto all'anno 2021 le distribuzioni sono abbastanza simili, si registra un aumento per la categoria LSIL nei primi esami e negli esami successivi. In questi ultimi si nota anche una diminuzione della categoria AGC a discapito della categoria ASCUS.

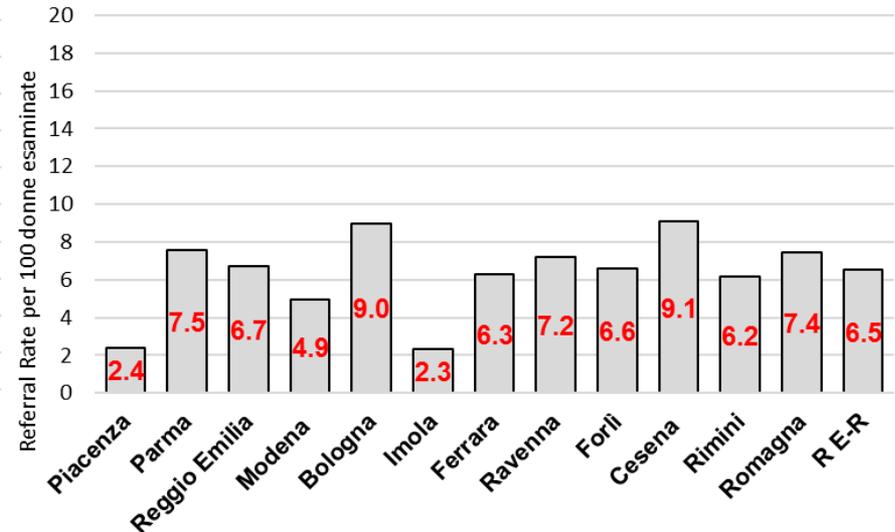
Tasso di richiamo al II livello, %

coorte PAP 2022, 25-29 anni

Primi Esami



Esami successivi



Coorte RER PAP 2021 RR, %: Primi esami 9.3%, Esami successivi 8.6%

Survey 2021 ITA 25-34 RR, %: Totale esami 7.4%

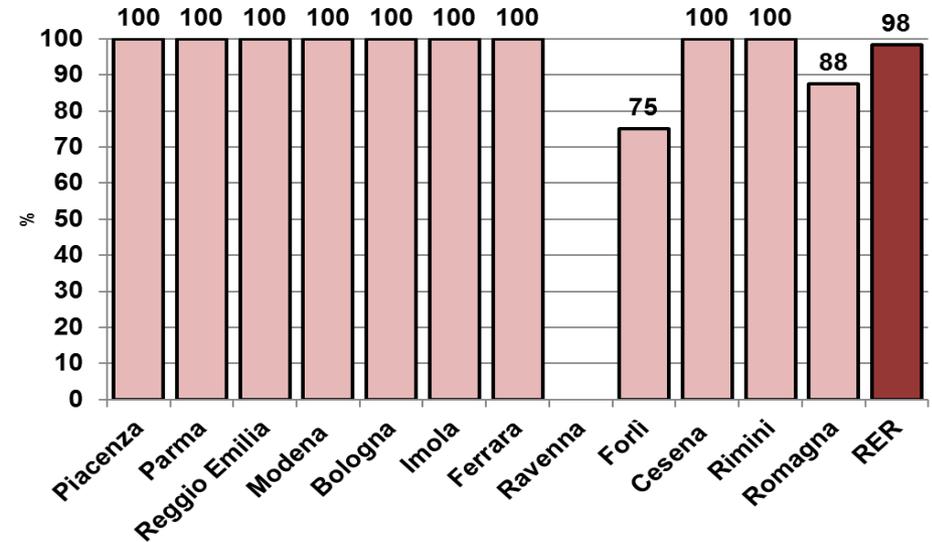
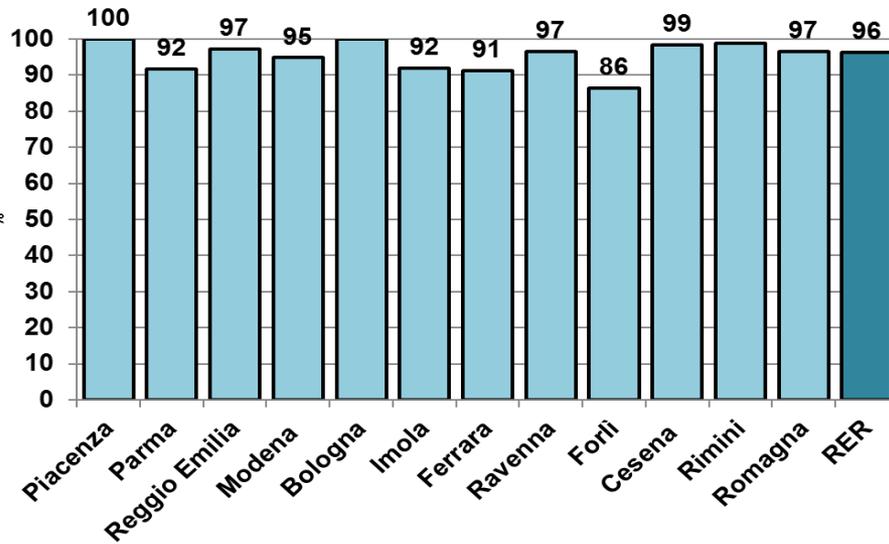
- ✓ Il tasso di richiamo è più basso sia nei primi esami che negli esami successivi rispetto all'attività del 2021.
- ✓ Il tasso di richiamo nei primi esami è in linea con il valore medio nazionale.
- ✓ Sia nei primi esami che negli esami successivi, il tasso di richiamo è eterogeneo tra i centri. I range di variabilità sono abbastanza ampi (4.8-9.8 nei primi esami) (2.3-9.1 negli esami successivi)

Adesione alla colposcopia – totale esami, %

coorte PAP 2022, 25-29 anni

per Ascus+

per HSIL+



Coorte RER PAP 2021 adesione alla colpo, %: per ASCUS+ 95%, per HSIL+ 96%

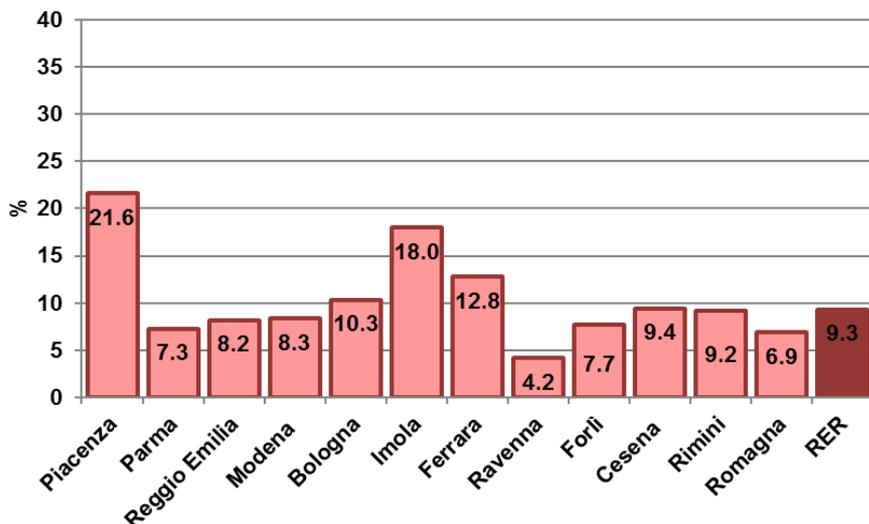
Survey 25-34 ITA 2021 adesione alla colpo, %: per ASCUS+ 88%, per HSIL+ 95%

- ✓ L'adesione alla colposcopia è molto buona sia per ASCUS+ che per HSIL+.
- ✓ Entrambi i valori superano i dati regionali relativi al 2021 e i dati nazionali.
- ✓ Il dato di Forlì particolarmente basso si basa su pochi casi 3/4

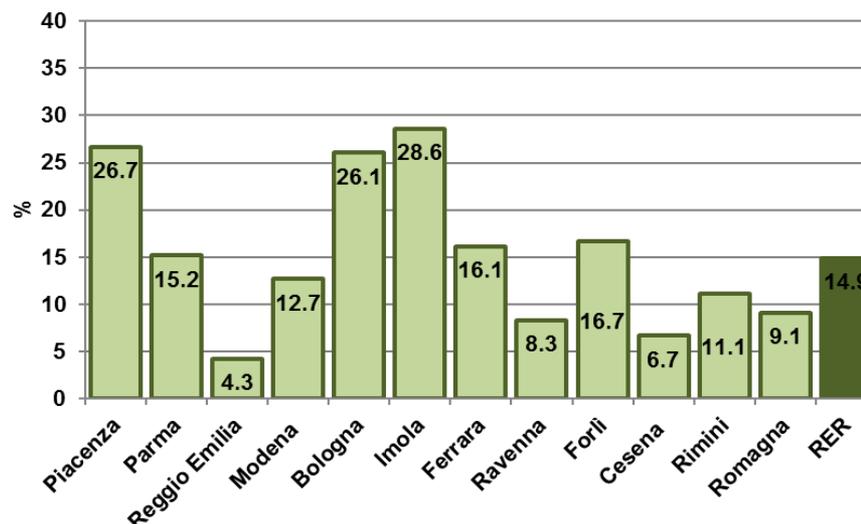
Valore Predittivo Positivo per CIN2+, %

coorte PAP 2022, 25-29 anni

Primi Esami



Esami successivi

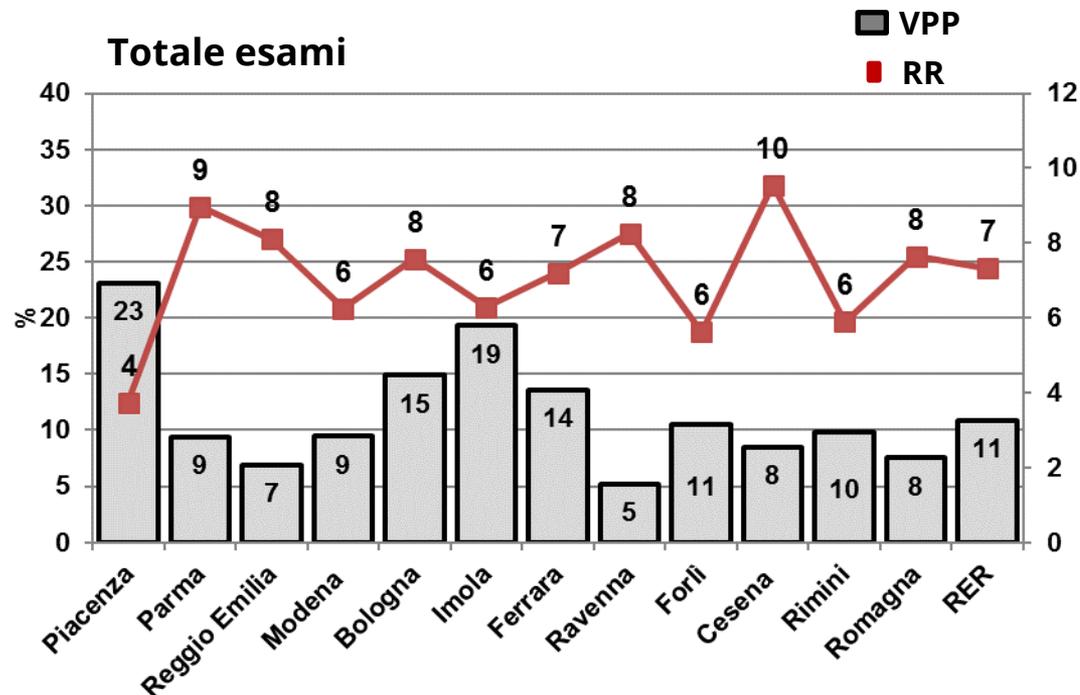


Coorte RER PAP 2021 VPP, %: Primi Esami 10.5%, Esami successivi 11.5%

Survey 25-34 ITA 2021 VPP, %: Totale esami 14.2%

- ✓ Il VPP regionale è in linea con il dato nazionale e con i dati regionali dell'attività del 2021
- ✓ Forte eterogeneità tra i centri sia nei primi che negli esami successivi.
- ✓ Il VPP è molto alto per Piacenza e per Imola nei primi esami e nei successivi i centri che registrano valori alti sono Piacenza Bologna e Imola.

Valore Predittivo Positivo per CIN2+ e Referral Rate, % coorte PAP 2022, 25-29 anni



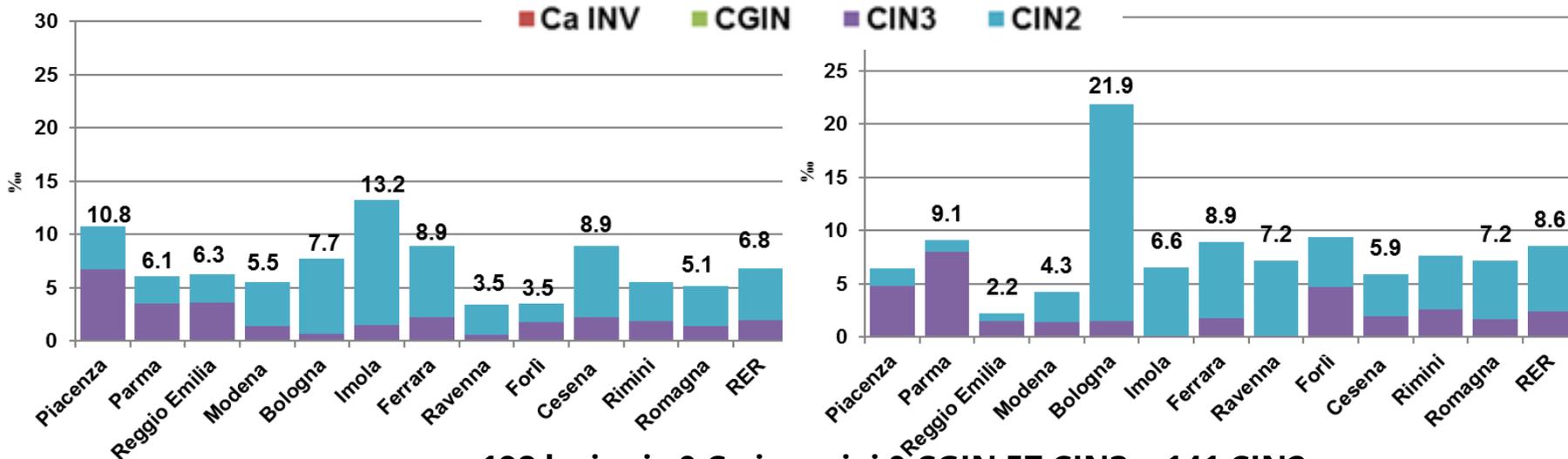
✓ I centri che sperimentano la migliore combinazione tra rr e vpp sono Piacenza e Imola per i quali vediamo alti valori di VPP e valori di RR sotto la media regionale.

Detection Rate, ‰

coorte PAP 2022, 25-29 anni

Primi Esami

Esami successivi



198 lesioni: 0 Ca invasivi 0 CGIN 57 CIN3 e 141 CIN2

Survey 25-34 ITA 2021 DR, ‰ : Totale esami 8.6 ‰

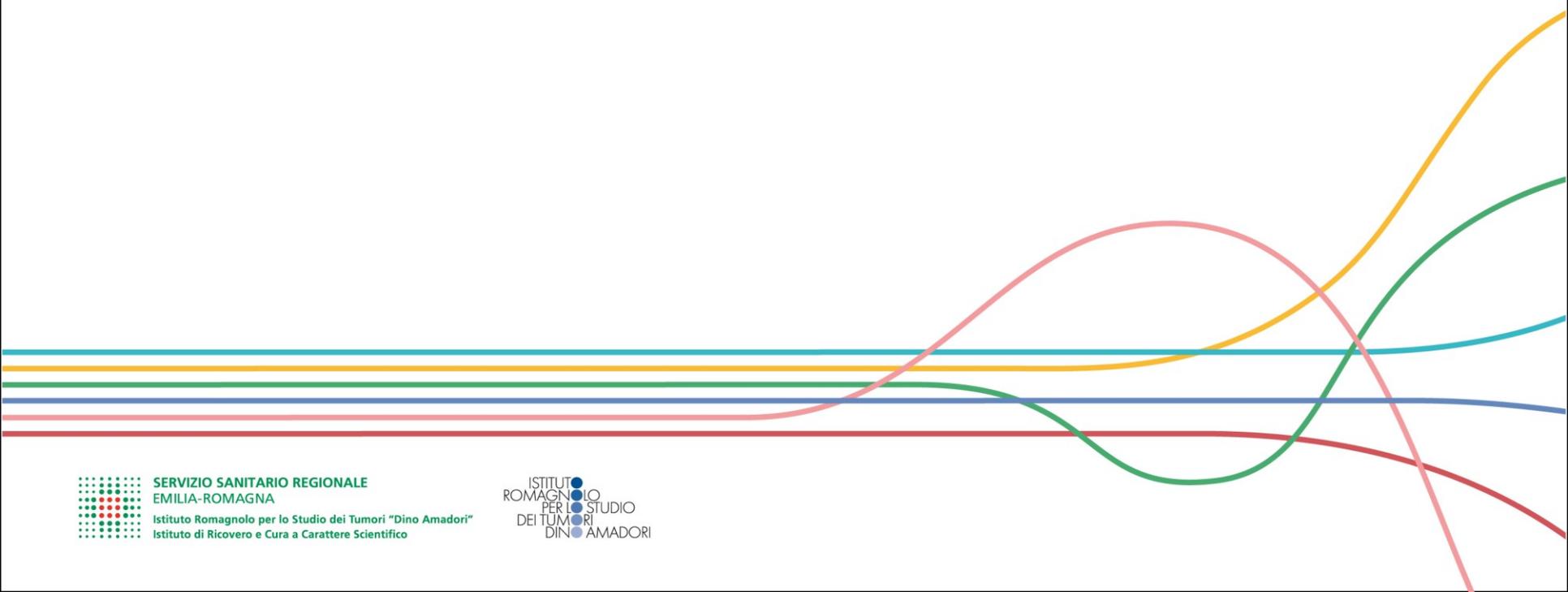
Coorte RER PAP 2021 DR, ‰ : Primi Esami 9.3 ‰ , Esami successivi 9.1 ‰

- ✓ Il detection rate è più basso rispetto al dato regionale dell'anno 2021 sia nei primi esami che nei successivi.
- ✓ Il tasso è inoltre più basso del valor nazionale.
- ✓ Non si registrano cancro invasivi e in situ, ma solo lesioni precancerose, in particolare CIN2.
- ✓ Nei centri di Piacenza, Parma e Reggio Emilia si registrano più CIN3 che CIN2 nei primi esami. Questo si osserva anche negli esami successivi per Piacenza, Parma e Forlì.
- ✓ Molto alto il tasso di diagnosi di Imola.

Trattamento

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Istituto Romagnolo per lo Studio dei Tumori "Dino Amadori"
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

ISTITUTO
ROMAGNOLO
PER LO STUDIO
DEI TUMORI
DINO AMADORI



Trattamento per istologia*

coorte 2021 HPV – 30-64 anni

Trattamenti	CIN1 N=1327	CIN2 N=556	CIN3 N=282
Tratt. Ablativi	0.5	1.0	0.8
Tratt. Escissionali	5.9	88.1	89.0
Isterectomie	0.1 ●	0.0	0.3 ●
Indicazione NON Trattamento	93.0	4.3	5.2
Indicazione Trattamento	0.3	3.8	2.8
Trattamento ignoto	0.2	2.8	1.9

coorte 2022 PAP – 25-29 anni

Trattamenti	CIN1 N=487	CIN2 N=162	CIN3 N=52
Tratt. Ablativi	0.4	0.0	0.0
Tratt. Escissionali	0.6	87.0	92.3
Isterectomie	0.0	0.0	0.0
Indicazione NON Trattamento	98.8	5.6	0.0
Indicazione Trattamento	0.0	4.3	5.8
Trattamento ignoto	0.2	3.1	1.9

Diagnosi istologica pre e post intervento

coorte 2021 HPV - 30-64 anni

ISTOLOGIA SUL PEZZO	ISTOLOGIA PRE INTERVENTO				
	CIN1	CIN2/3	CGIN	CA INV	SEE & TREAT
NEGATIVO	24.4	3.3	4.2	0.0	9.7
CIN1	42.2	8.0	0.0	0.0	16.1
CIN2/3	30.0	85.6	16.7	11.1	64.5
CGIN	1.1	0.7	66.7	0.0	3.2
CA INV	0.0	1.6	8.3	88.9	0.0
ND	2.2	0.9	4.2	0.0	6.5

coorte 2022 PAP - 25-29 anni

ISTOLOGIA SUL PEZZO	ISTOLOGIA PRE INTERVENTO				
	CIN1 (N=4)	CIN2/3 (N=188)	CGIN (N=0)	CA INV (N=0)	SEE & TREAT (N=2)
NEGATIVO	0.0	0.5	-	-	100.0
CIN1	25.0	11.7	-	-	0.0
CIN2/3	75.0	84.0	-	-	0.0
CGIN	0.0	0.0	-	-	0.0
CA INV	0.0	0.5	-	-	0.0
ND	0.0	3.2	-	-	0.0

Predittività colposcopica

coorte 2021 HPV - 30-64 anni

GIUDIZIO COLPOSCOPICO							
	NEGATIVO	G1	G2	VASI ATIPICI	CA. INVASIVO	ALTRO	MISSING
% no biopsia	90.6	11.3	3.9	0.0	0.0	41.3	66.7

GIUDIZIO COLPOSCOPICO TRA COLORO CHE ESEGUONO LA BIOPSIA, %							
ISTOLOGIA	NEGATIVO	G1	G2	VASI ATIPICI	CA. INV	ALTRO*	MISSING
negativo	50.5	28.4	12.3	0.0	0.0	80.9	50.0
CIN1	30.0	52.3	20.2	50.0	0.0	15.1	25.0
CIN2	14.5	15.2	36.5	0.0	0.0	2.1	12.5
CIN3	4.9	3.7	28.4	50.0	0.0	1.0	0.0
CGIN	0.0	0.3	1.6	0.0	0.0	0.8	12.5
CA INV	0.0	0.1	0.9	0.0	100.0	0.1	0.0

32% (G2), 20% (CIN3), 19% (G1), 4% (ALTRO*)

coorte 2022 PAP - 25-29 anni

GIUDIZIO COLPOSCOPICO							
	NEGATIVO	G1	G2	VASI ATIPICI	CA. INVASIVO	ALTRO	MISSING
% no biopsia	95.4	11.8	5.6	0.0	0.0	27.0	75.8

GIUDIZIO COLPOSCOPICO TRA COLORO CHE ESEGUONO LA BIOPSIA, %							
ISTOLOGIA	NEGATIVO	G1	G2	VASI ATIPICI	CA. INV	ALTRO*	MISSING
negativo	55.3	35.4	23.0	0.0	0.0	87.0	12.5
CIN1	31.6	50.8	26.2	0.0	0.0	11.1	12.5
CIN2	5.3	12.0	29.4	0.0	0.0	1.9	25.0
CIN3	7.9	1.8	21.4	0.0	0.0	0.0	12.5
CGIN	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	12.5
CA INV	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	25.0

49% (G2), 13% (CIN3), 14% (G1)

* esempio, colposcopia insoddisfacente.



Grazie

per l'attenzione

ISTITUT
ROMAGNOL
PER LO STUDIO
DEI TUMORI
DINO AMADORI

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Istituto Romagnolo per lo Studio dei Tumori "Dino Amadori"
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico