

Seminario di studio

*La survey al 31/12/2012 del  
programma di screening dei tumori  
della mammella in Emilia-Romagna e  
in Italia*

Bologna, 7 aprile 2014

*Priscilla Sassoli de' Bianchi  
Assessorato politiche per la Salute Regione Emilia-Romagna*

# I dati dell' Emilia-Romagna

- I dati sono riferiti alle survey annuali inviate all'Osservatorio Nazionale Screening (ONS)
- Sono suddivisi in primi esami (riferiti alle donne che partecipano per la prima volta allo screening) ed esami successivi (donne che hanno già partecipato almeno una volta allo screening).
- Nel 2012 le esaminate di 50-69 anni ai primi esami sono circa un decimo di quelle ad esami successivi.
- Per Ca si intendono i carcinomi mammari invasivi + in situ (altrimenti è specificato)
- Abbreviazioni: mx (mammografie) VPP (valore predittivo positivo) FP (falsi positivi) DR (detection rate, tasso di diagnosi per donne esaminate)
- I DR relativi ai Ca con stadio avanzato ( $\geq$  II) includono una riattribuzione dei pochi Ca con pT ignoto o pTx non stadiabili

# Numeri anno 2012 per fascia di età

## Primi Esami

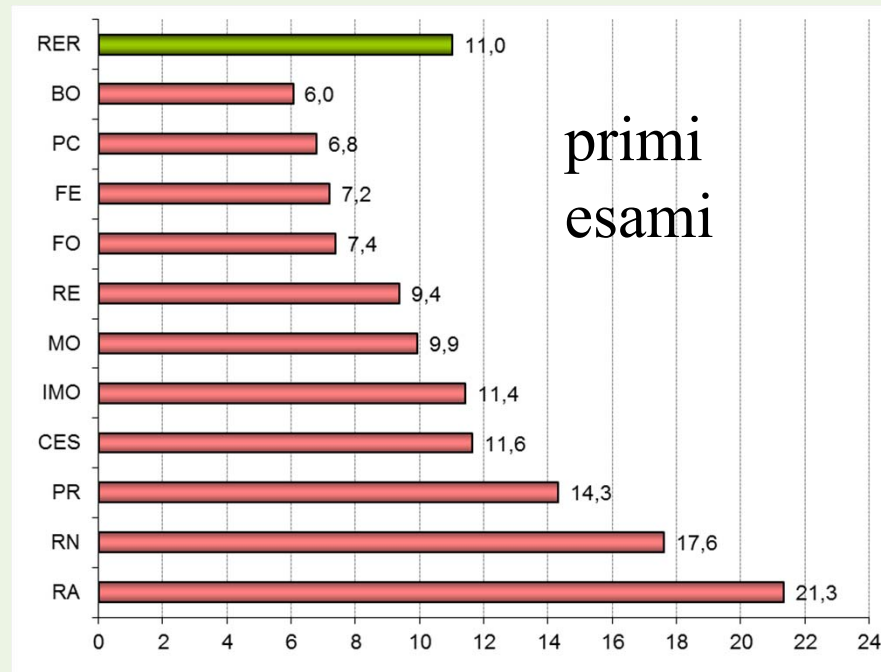
età	esaminate	richiamate	Ca
45-49	35.634	3.927	148
50-54	12.012	1.169	88
55-59	2.560	237	26
60-64	1.389	145	16
65-69	835	70	15
70-74	911	85	19
<b>totale</b>	<b>53.341</b>	<b>5.633</b>	<b>312</b>

## Esami Successivi

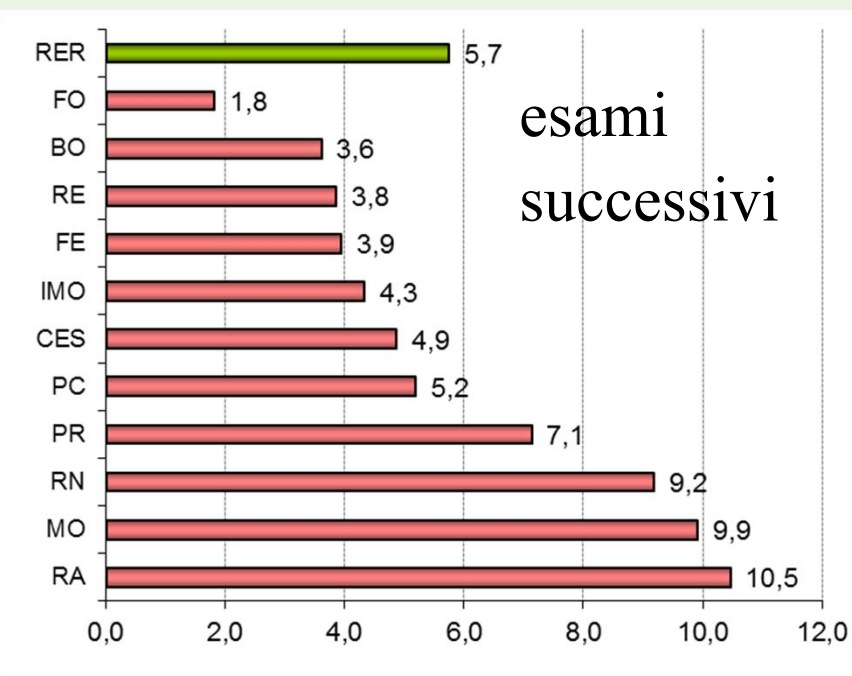
età	esaminate	richiamate	Ca
45-49	60.439	3.472	140
50-54	34.181	1.663	125
55-59	41.718	1.525	153
60-64	44.974	1.632	262
65-69	39.648	1.533	333
70-74	38.349	1.485	334
<b>totale</b>	<b>259.309</b>	<b>11.310</b>	<b>1.347</b>

# Indicatori per classi di età fascia 45-49 anni

2012



Tasso di richiamo %  
per AUSL  
45-49anni



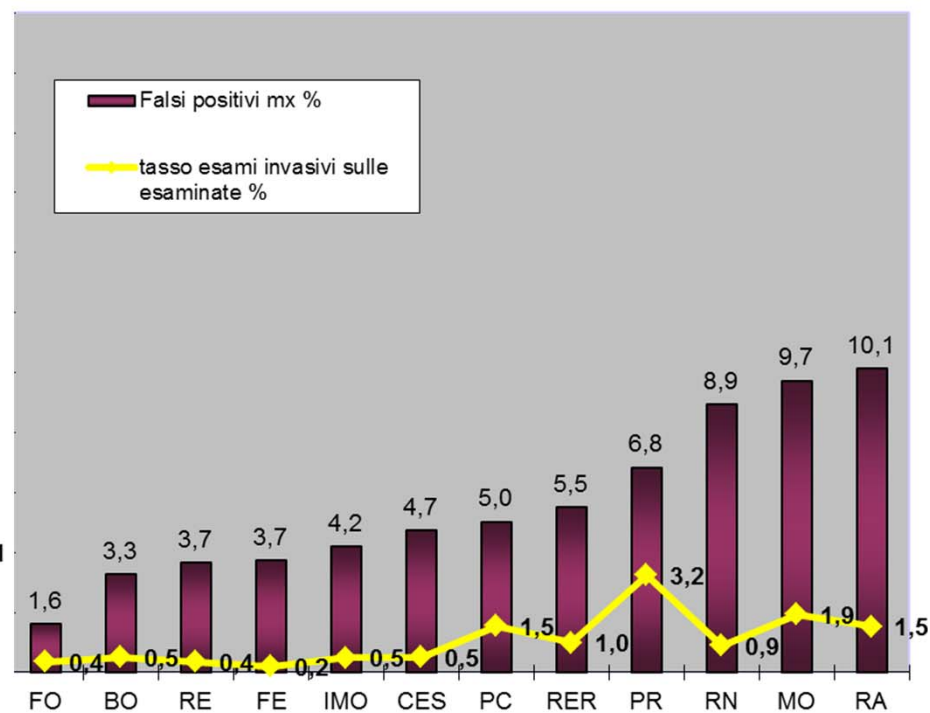
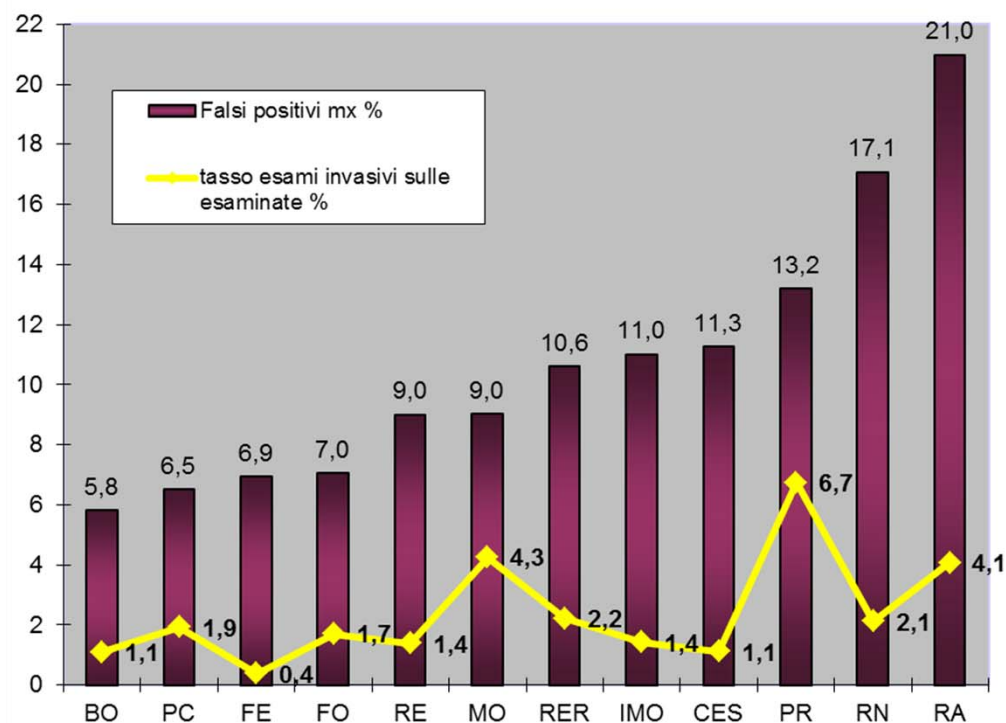
45-49a

2012

# Falsi positivi alla mx e tasso di esami invasivi per donne esaminate

Primi esami

Esami Successivi



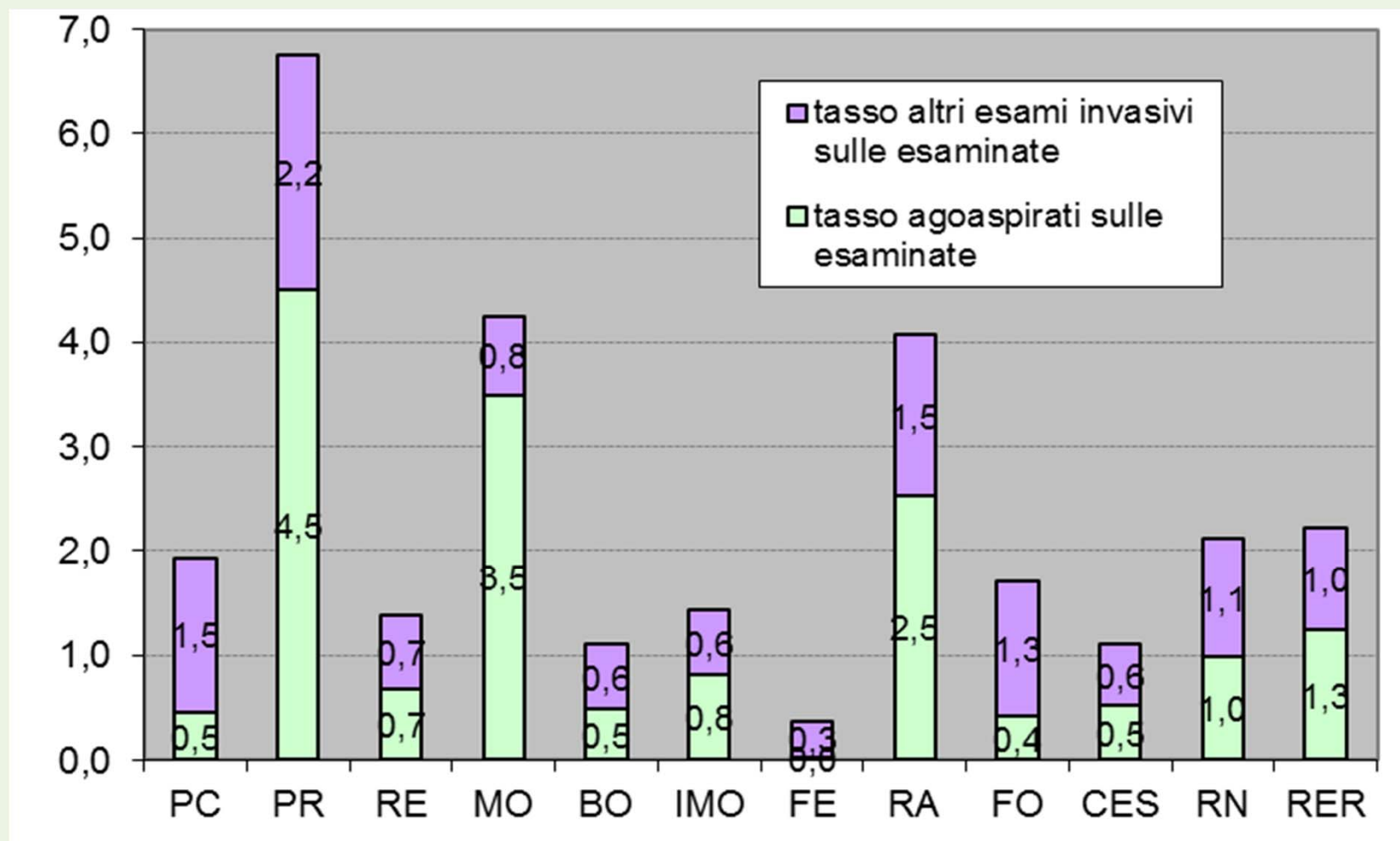
N. Falsi positivi: 3.779

N. esami invasivi: 793 (negativi/benigni 645)

N. Falsi positivi: 3.332

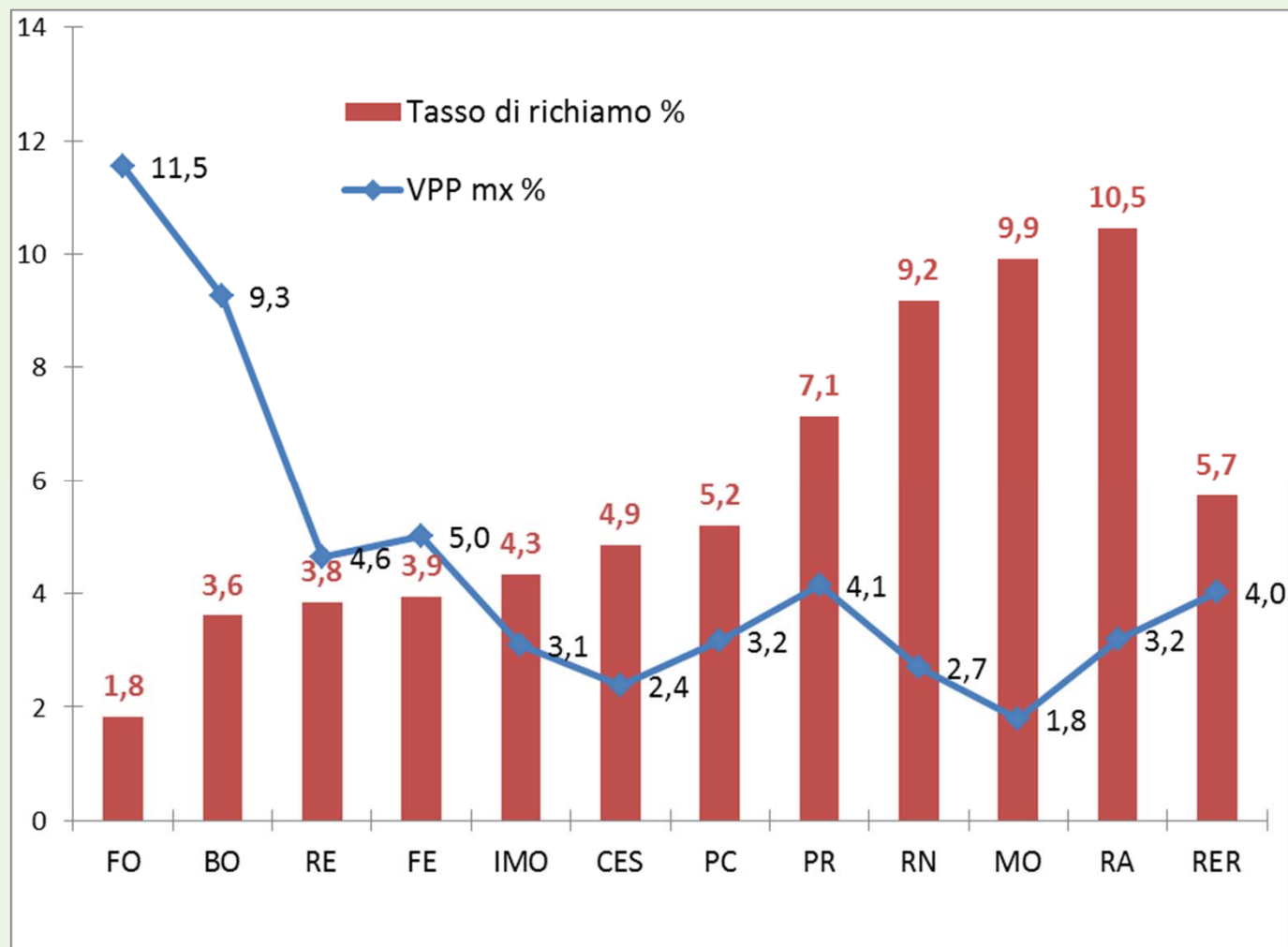
N. esami invasivi: 598 (negativi/benigni 458)

# Tasso di esame invasivo % sulle donne esaminate per tipo primi esami



# Tasso di richiamo, VPP della mammografia

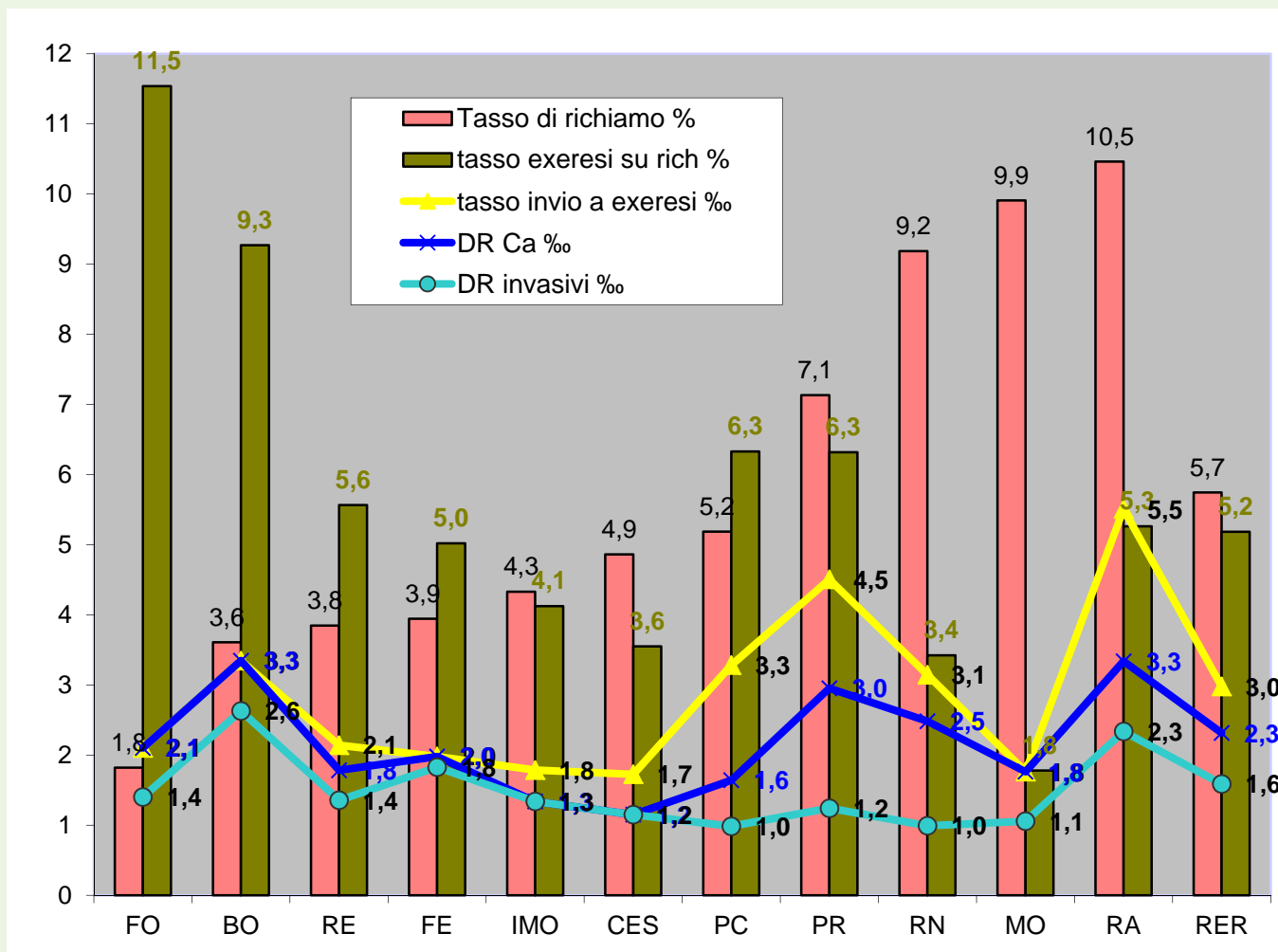
## Esami successivi





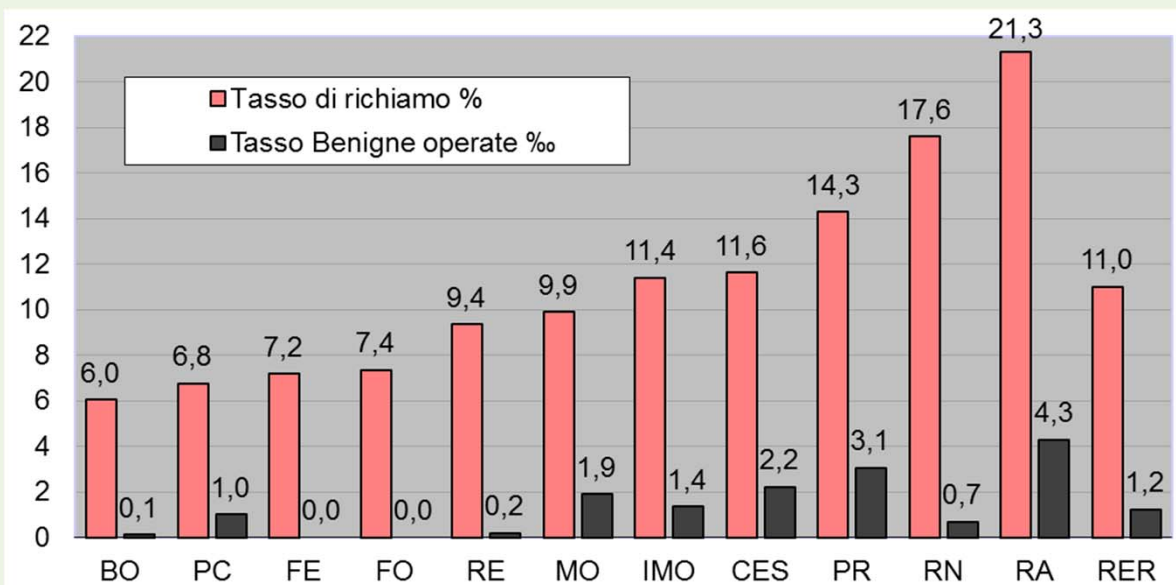
# Tasso di richiamo, tasso di invio a exeresi, DR sulle esaminate

Esami successivi

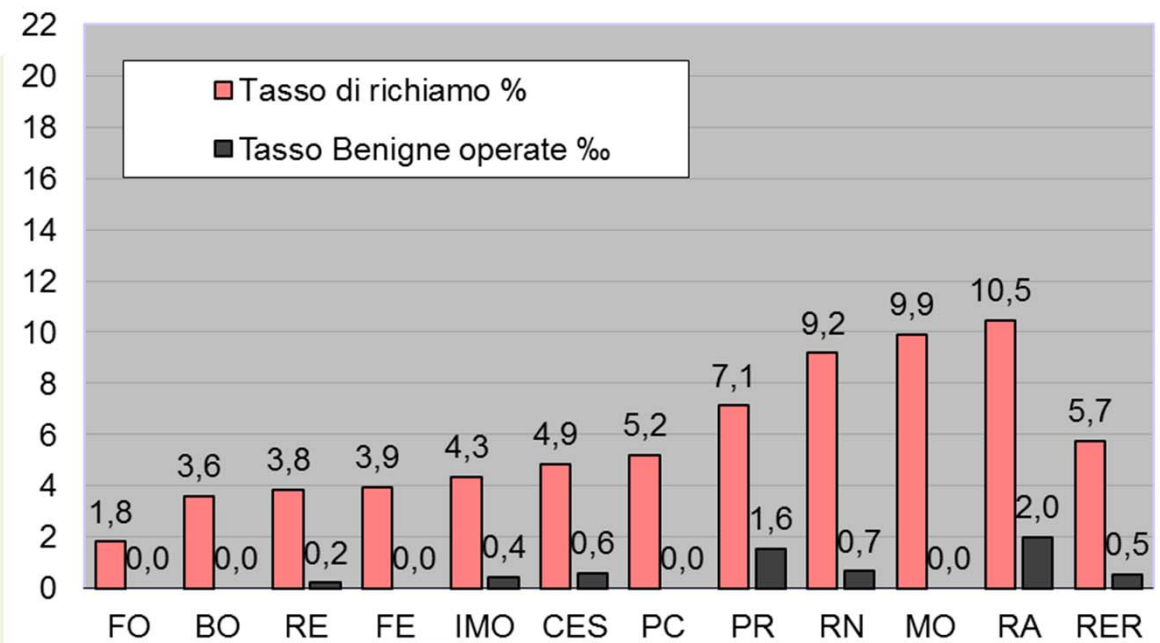


# Tasso di richiamo% e tasso di benigne operate %

primi  
esami

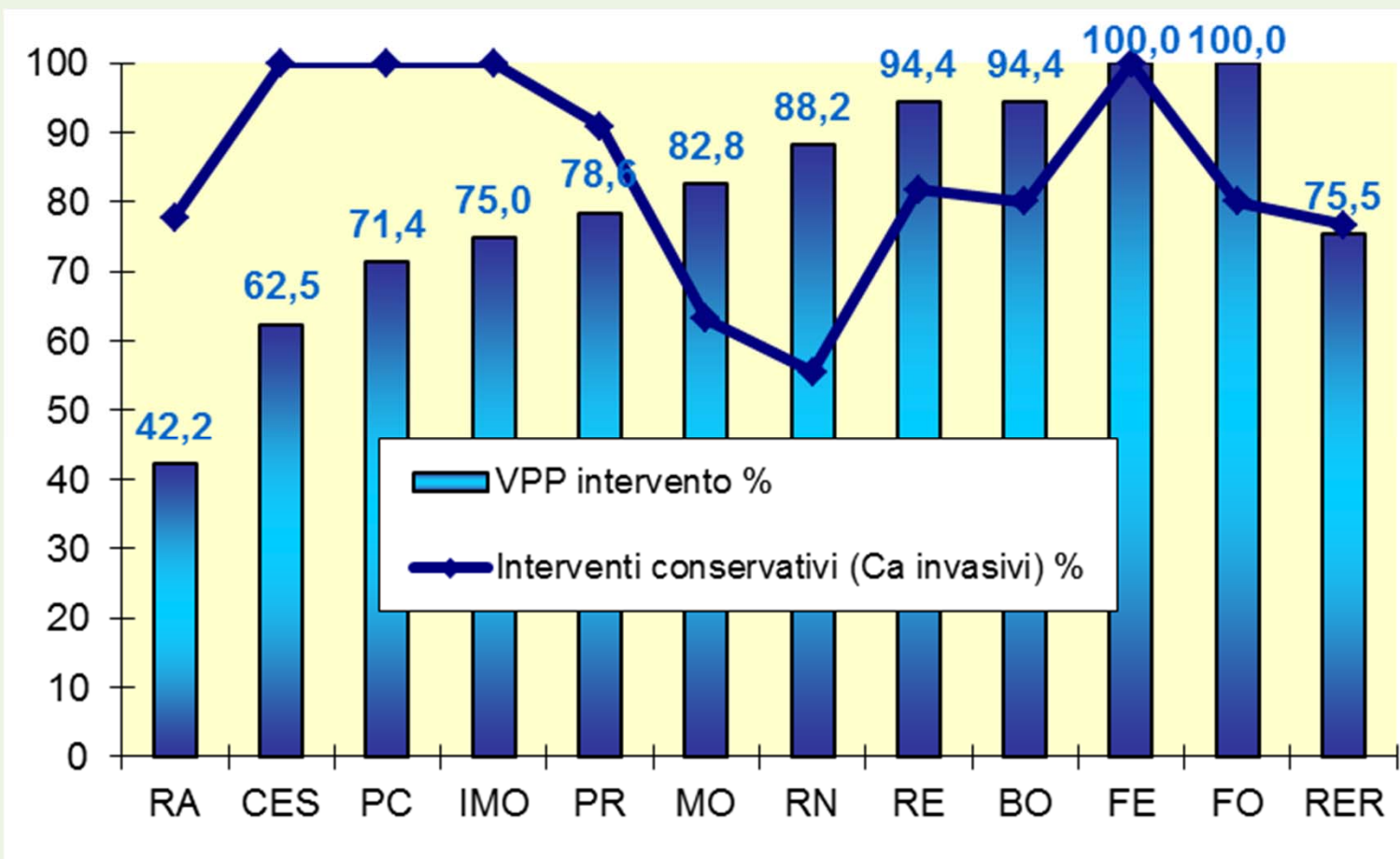


esami  
successivi

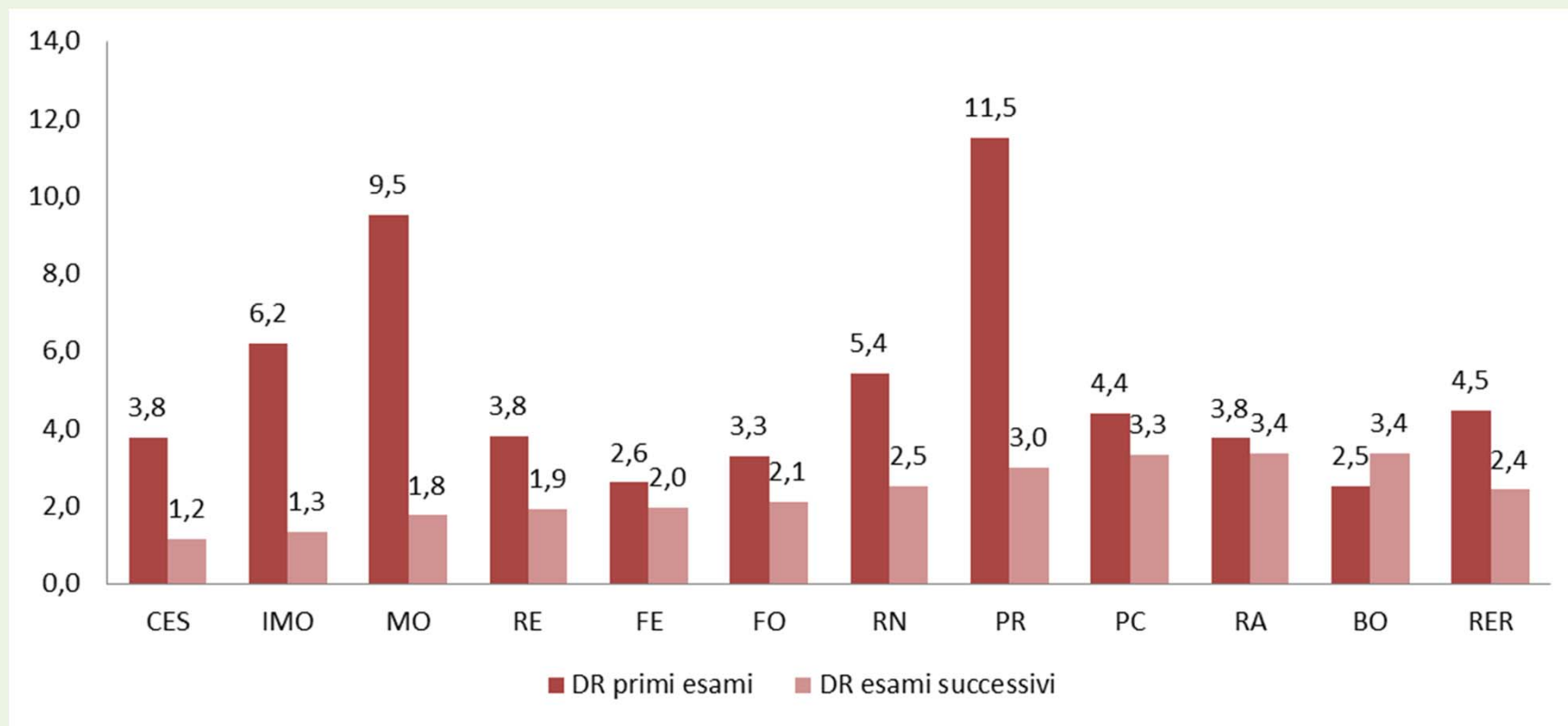


## VPP dell'invio a intervento e proporzione di interventi conservativi nei Ca invasivi

Primi esami

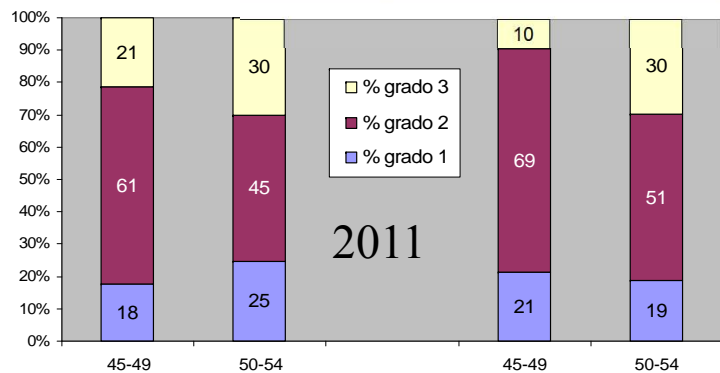
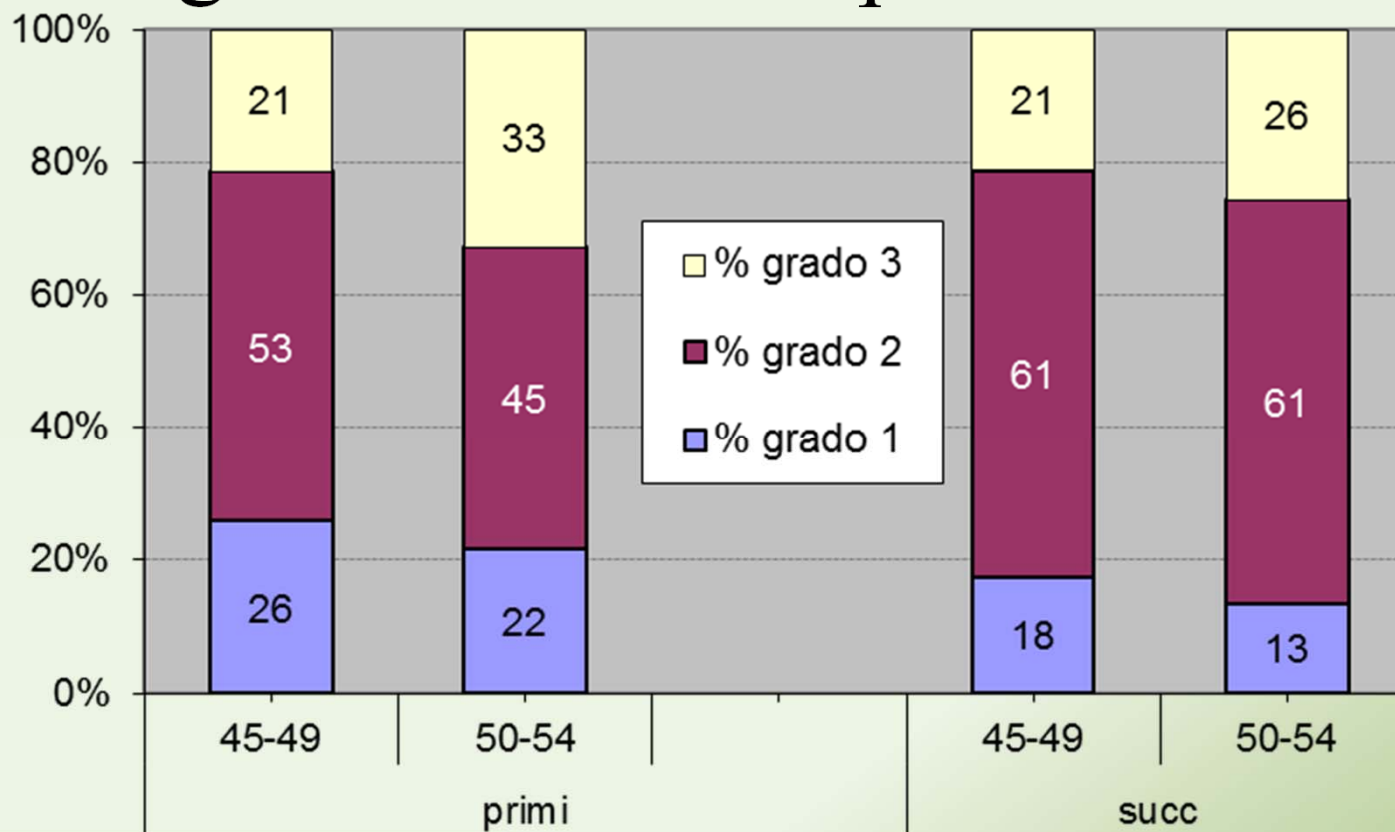


## DR Ca %o primi esami e successivi per AUSL



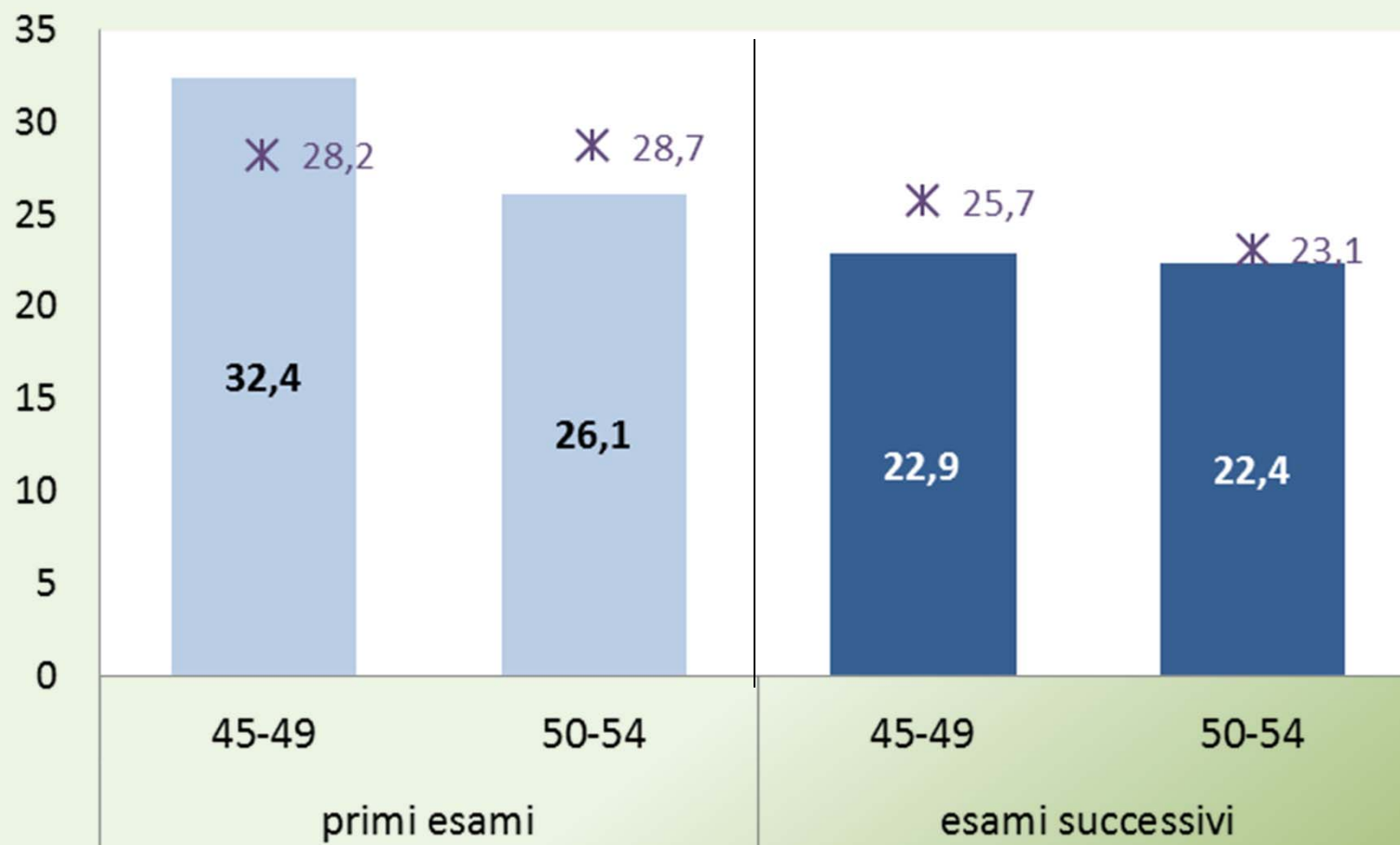
Tassi aggiustati per non adesione al II livello e mancanza di informazioni sul III livello

# Grading tumori invasivi per classe di età



late solo sui Ca invasivi con grading noto

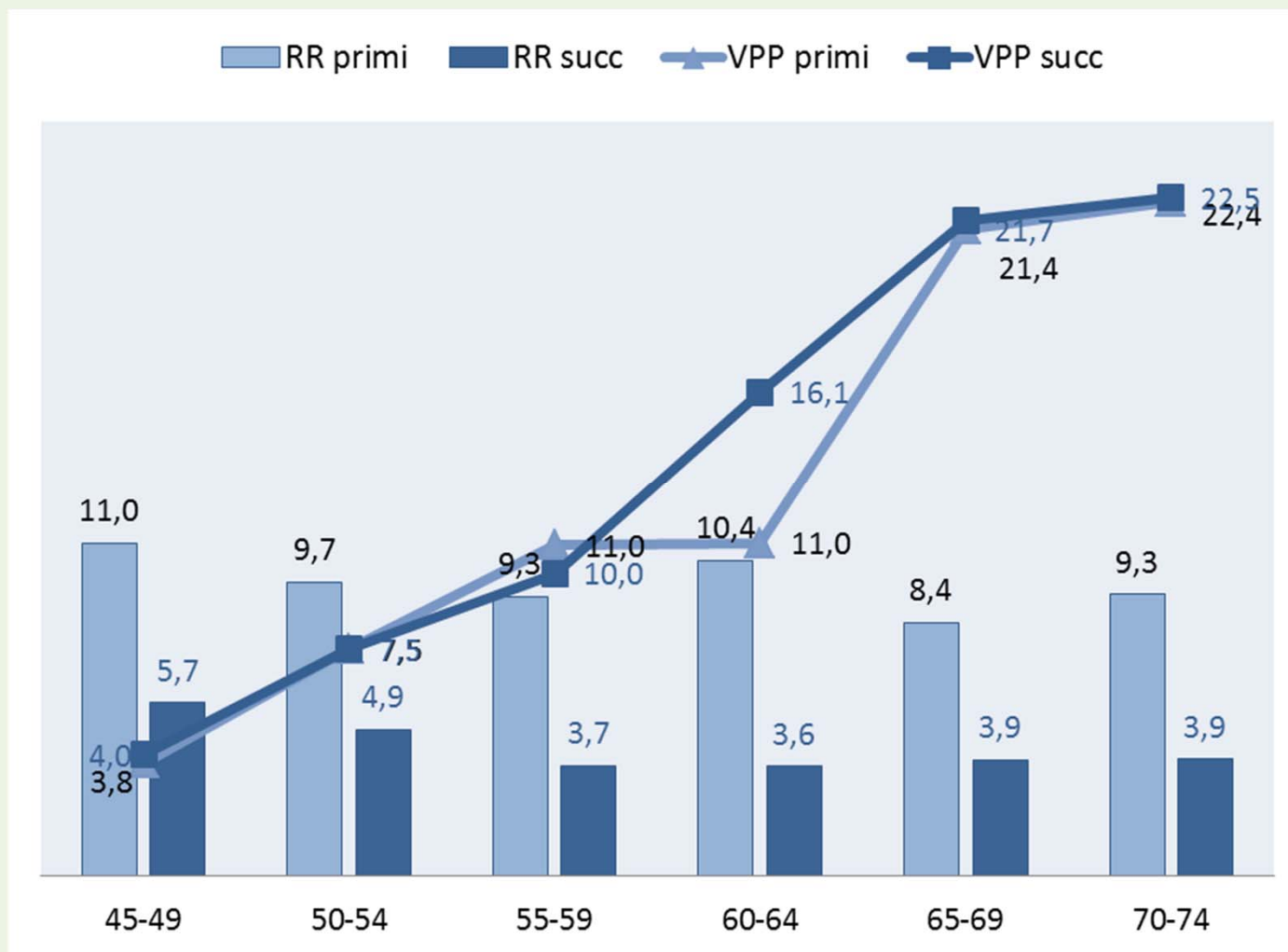
## % DCIS nelle fasce di età 45-49 e 50-54



\* è il dato riferito all'anno 2011

# Indicatori per classi di età

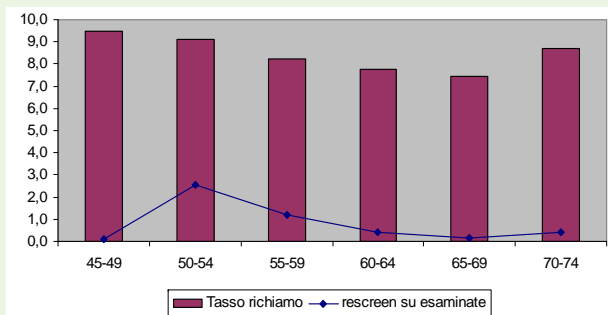
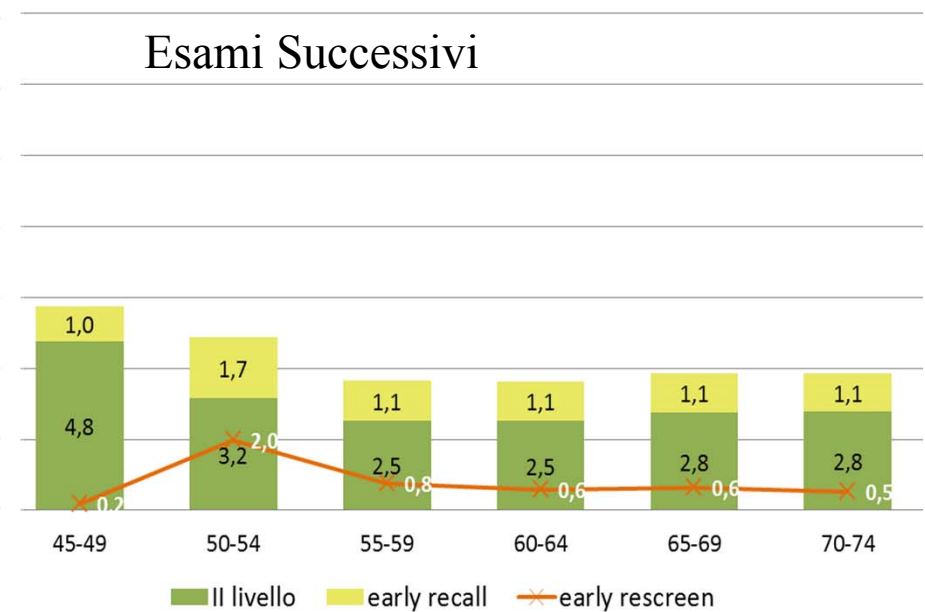
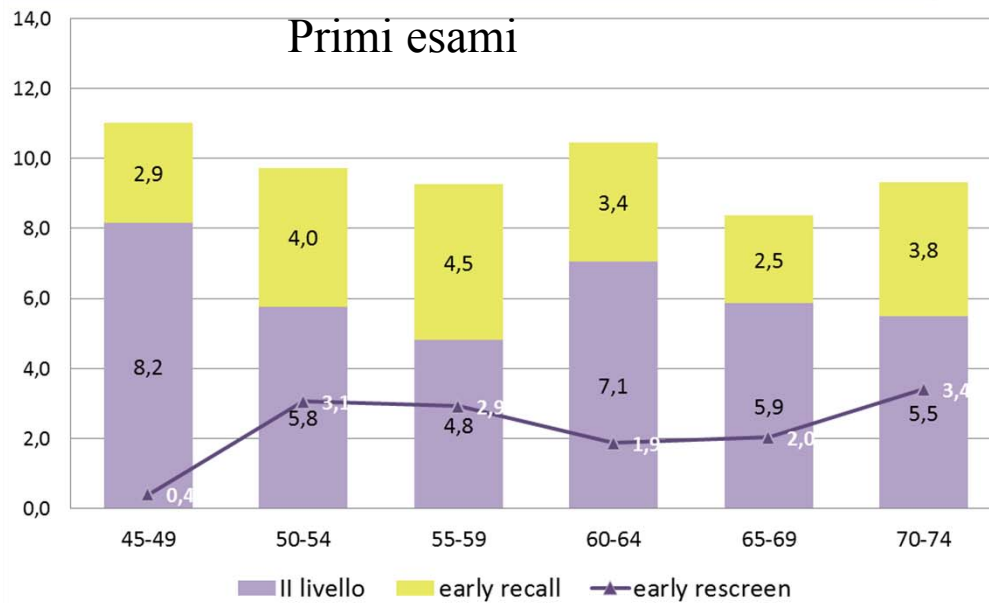
## Tassi di richiamo e Valori predittivi positivi % primi esami e successivi





Anno 2012

# % Tasso di richiamo: II livello + Early recall e rescreen sulle esaminate%

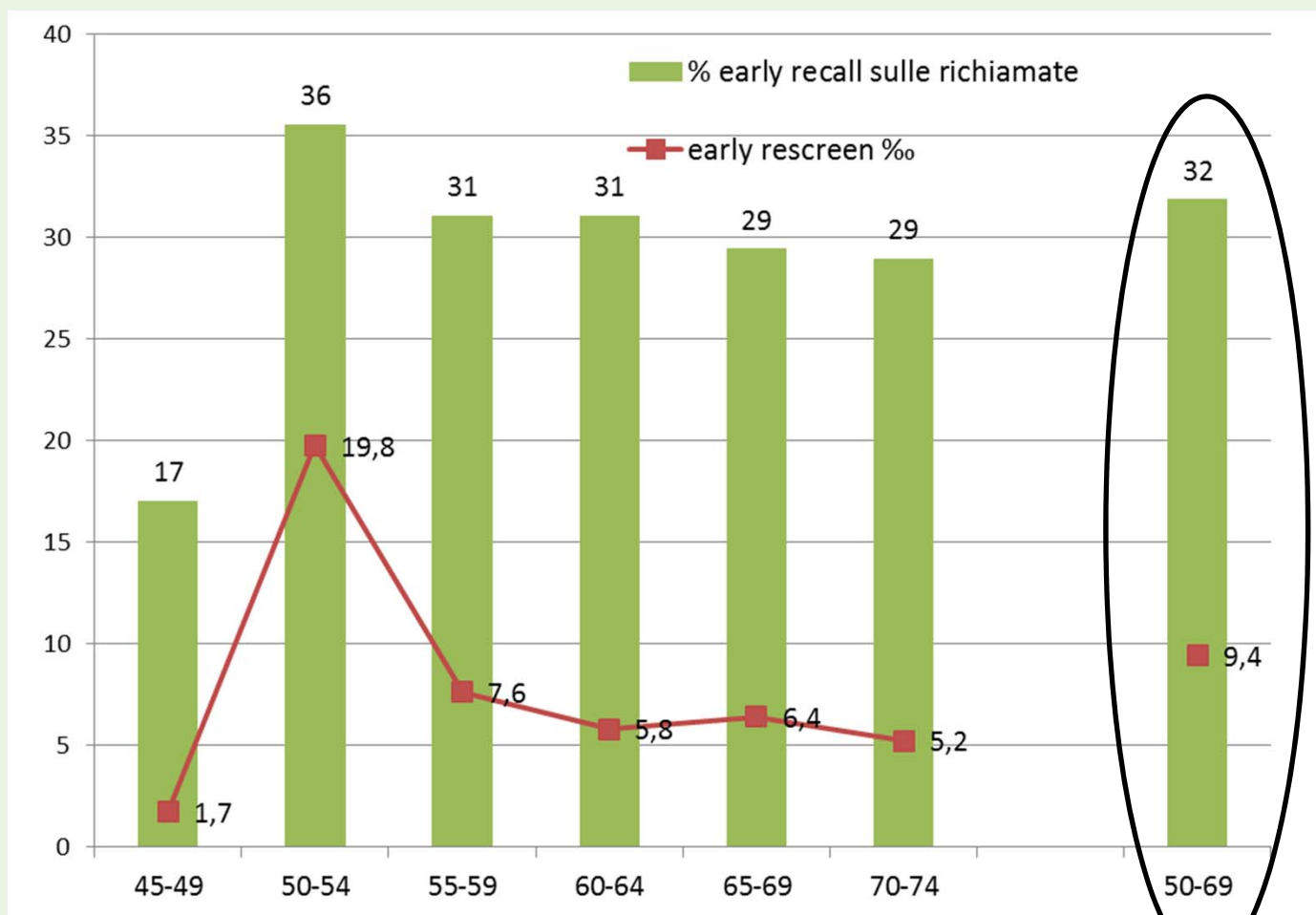


% 50-69 recall e rescreen su esaminate: 1,24 e 0,94

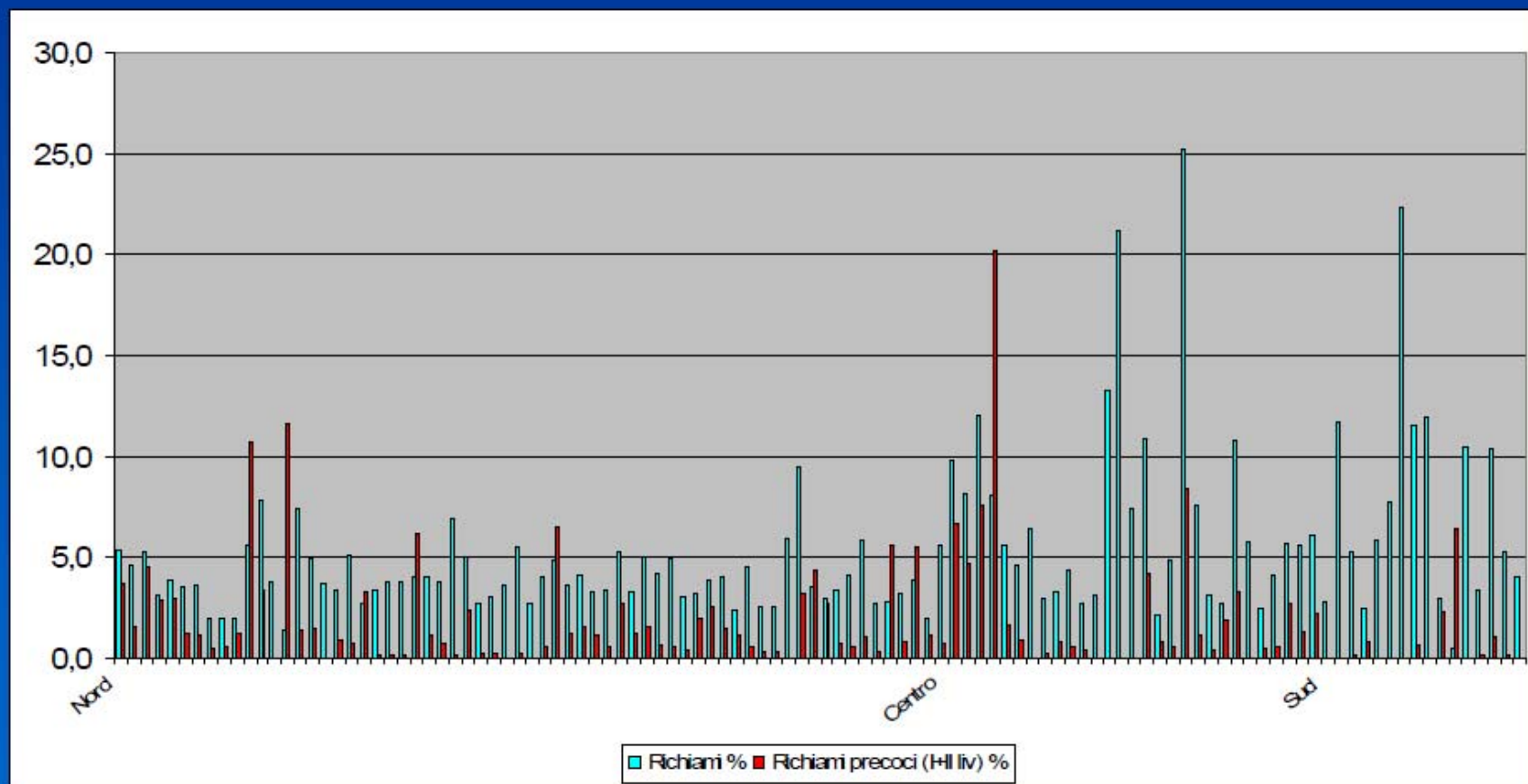
Nel 2011 ai primi esami era così

# Early recall sulle richiamate % e rescreen sulle esaminate ‰

## Esami Successivi



## Richiami totali e richiami precoci (da I e II livello), % Esami ripetuti - anno 2012

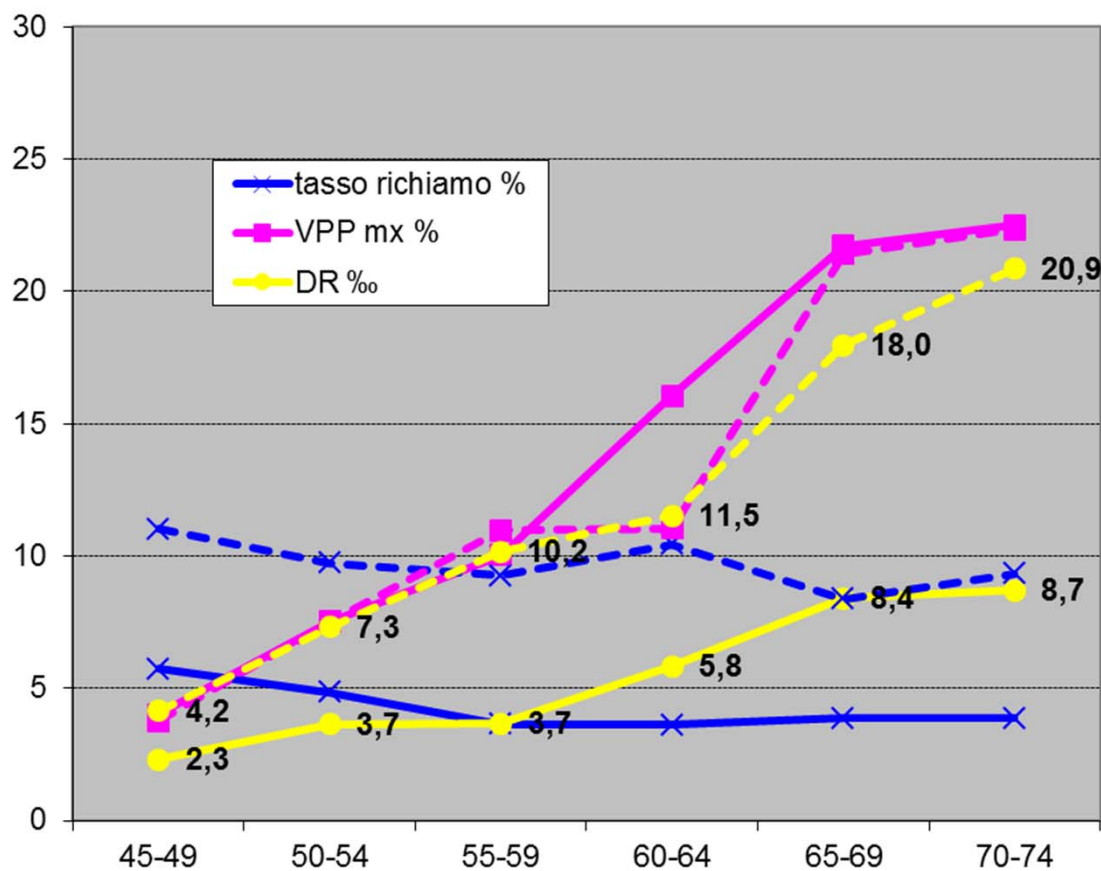


ITALIA richiami precoci totali 1,5%

RER: richiami 4% e richiami precoci 2,2%

D.Giorgi

# Indicatori principali suddivisi in primi esami e successivi e per età

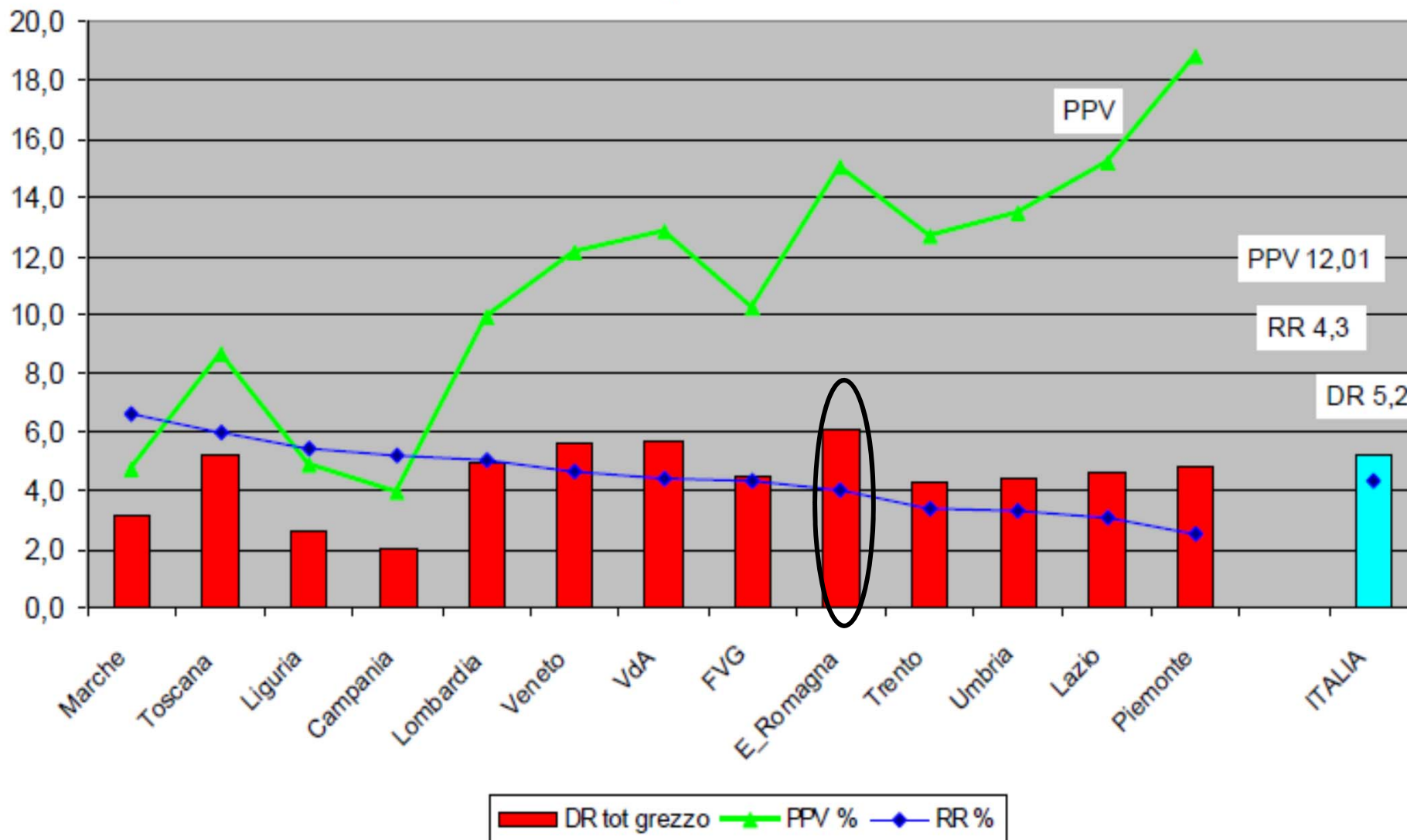


Linee tratteggiate primi esami

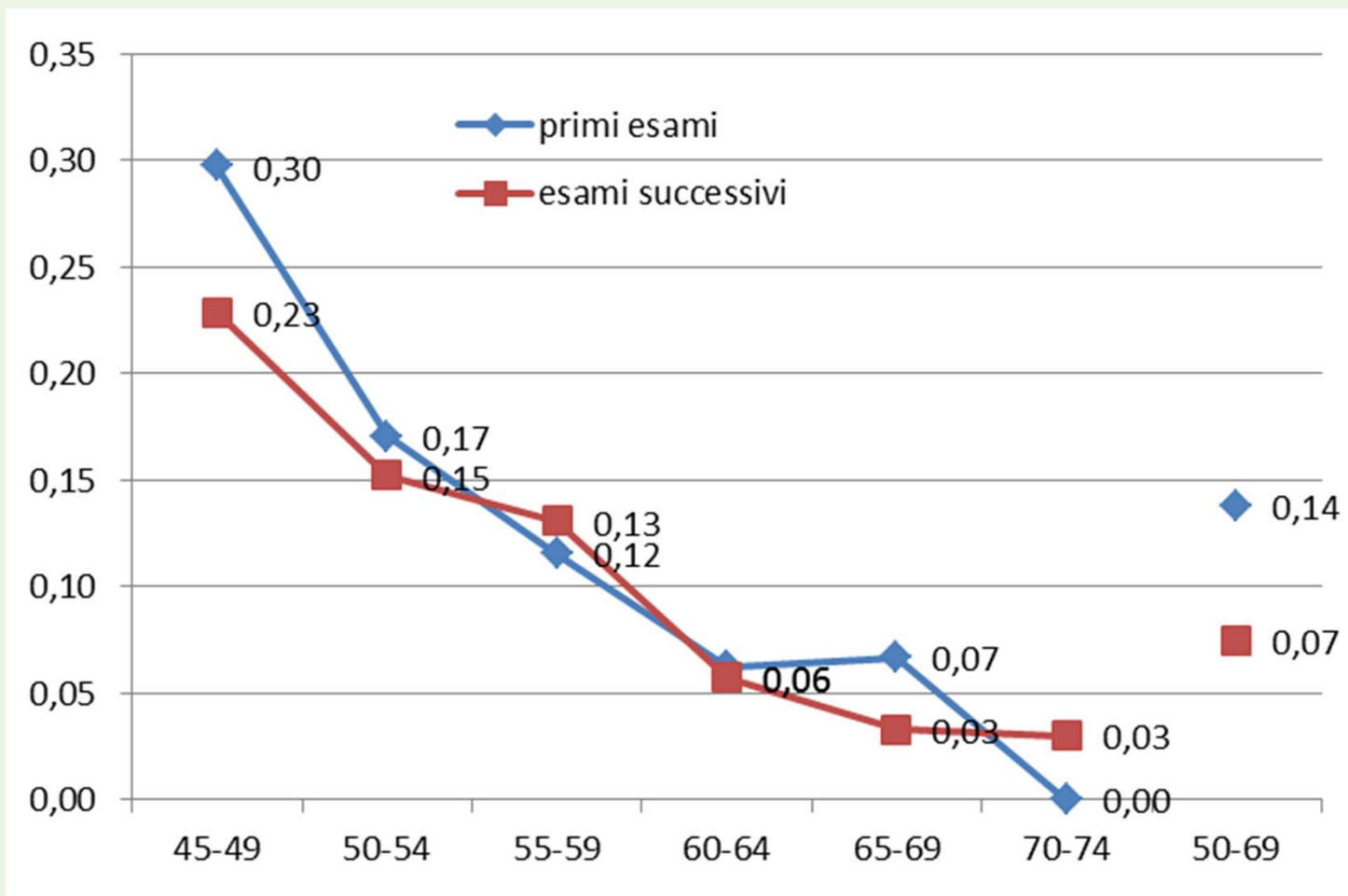
Linee continue esami successivi

RR (%), DR totale grezzo. (x 1000), PPV% – Esami successivi progr. Livello 5 - 2011

Esami ripetuti - livello 5



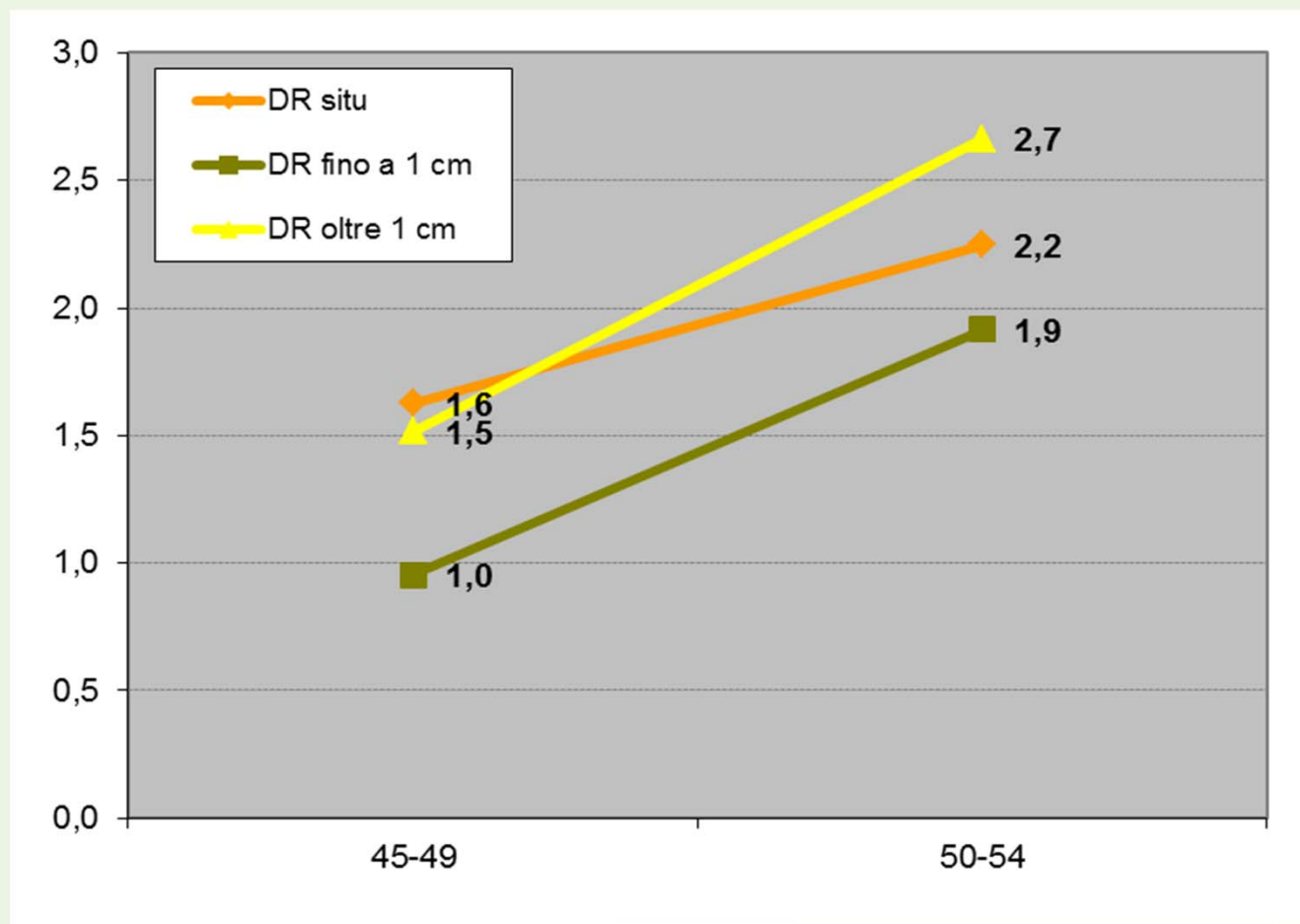
# Rapporto B/M (Benigni/Maligni)



**Tasso di Benigne operate (x 1.000) - Esami ripetuti – anno 2012**

		Regione	Tasso di B x 1000	Range
<b>NORD</b>	<b>0,44</b>	<b>Valle D'Aosta</b>	0,61	
		<b>Piemonte</b>	0,71	0,22 - 1,42
		<b>Liguria</b>	0,24	0,00 - 0,82
		<b>Lombardia</b>	0,29	0,00 - 0,84
		<b>Trento</b>	0,65	
		<b>Bolzano</b>	0,00	
		<b>Veneto</b>	0,49	0,00 - 1,47
		<b>Friuli VG</b>	0,62	
		<b>E. Romagna</b>	0,40	0,00 - 1,82
<b>CENTRO</b>	<b>0,44</b>	<b>Toscana</b>		0,00 - 2,10
		<b>Umbria</b>		
		<b>Marche</b>		0,00 - 0,95
		<b>Lazio</b>		0,00 - 1,15
<b>SUD</b>	<b>0,21</b>	<b>Abruzzo</b>		
		<b>Molise</b>	0,39	
		<b>Campania</b>	0,15	0,00 - 0,24
		<b>Puglia</b>		
		<b>Basilicata</b>		
		<b>Calabria</b>	0,95	0,00 - 1,34
		<b>Sicilia</b>	0,06	0,00 - 0,06
		<b>Sardegna</b>	0,00	
<b>ITALIA</b>	<b>0,43</b>			

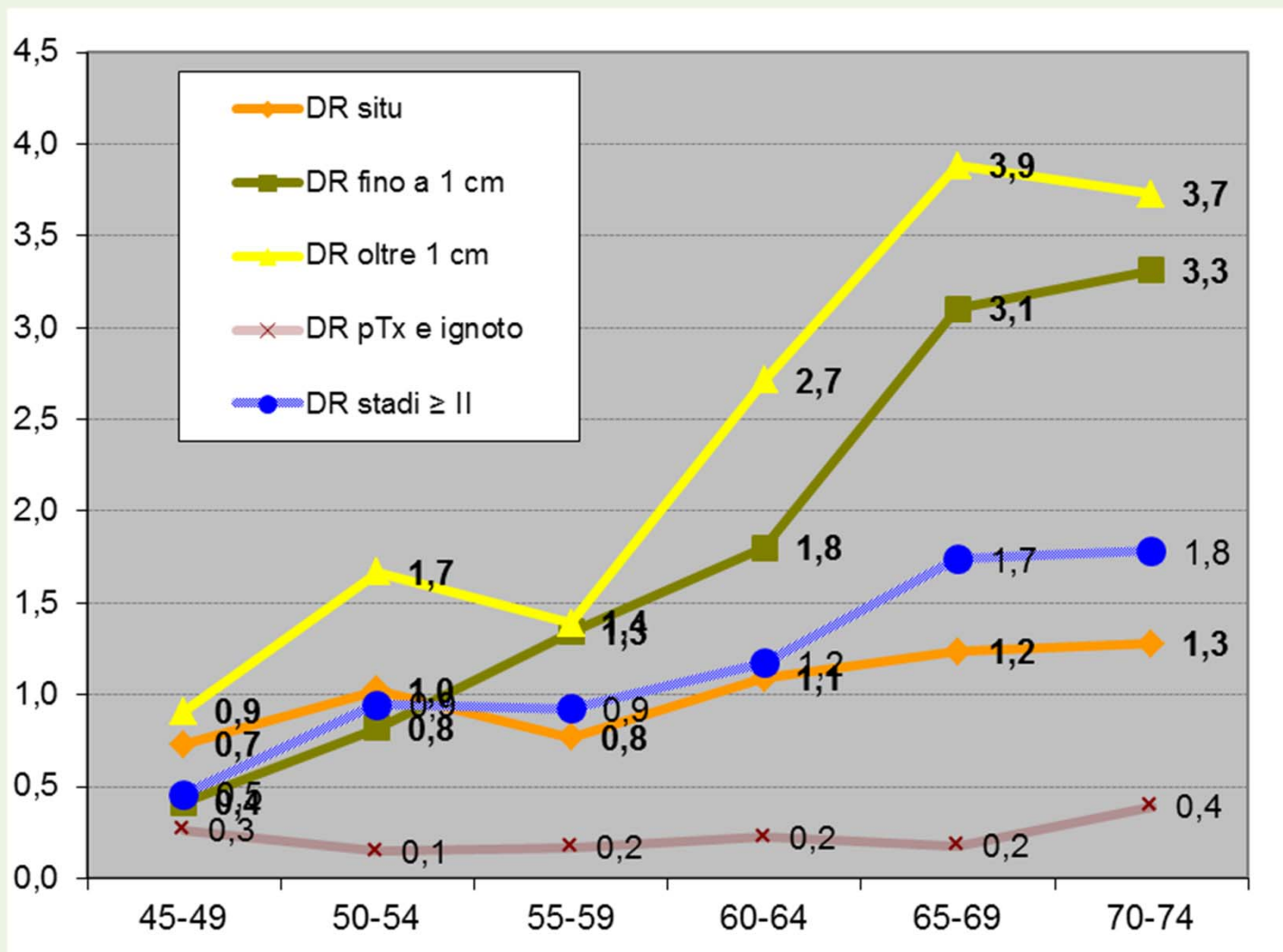
# DR Ca ‰ per classi di età e tipo



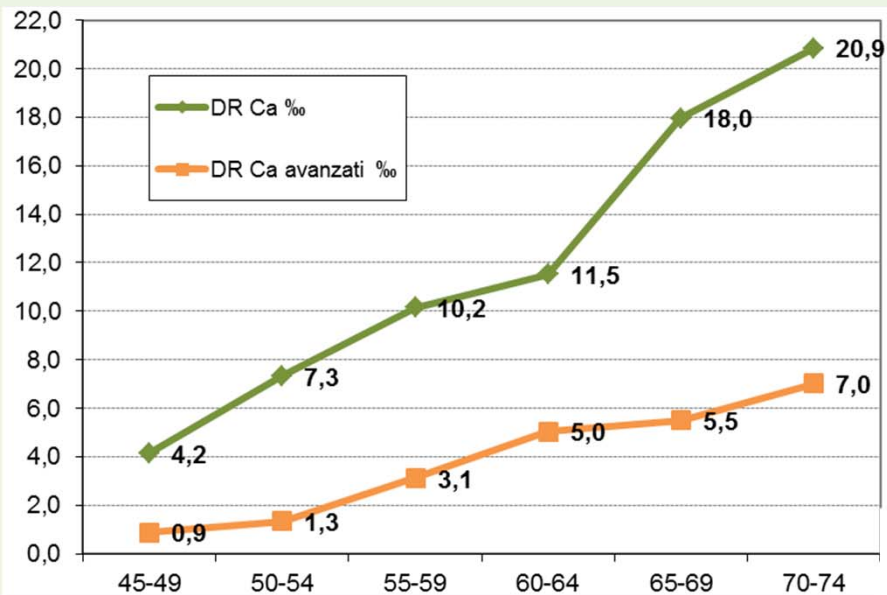
Nota: sono state omesse le fasce di età successive per l'esiguità dei numeri



## DR Ca ‰ per classi di età e tipo

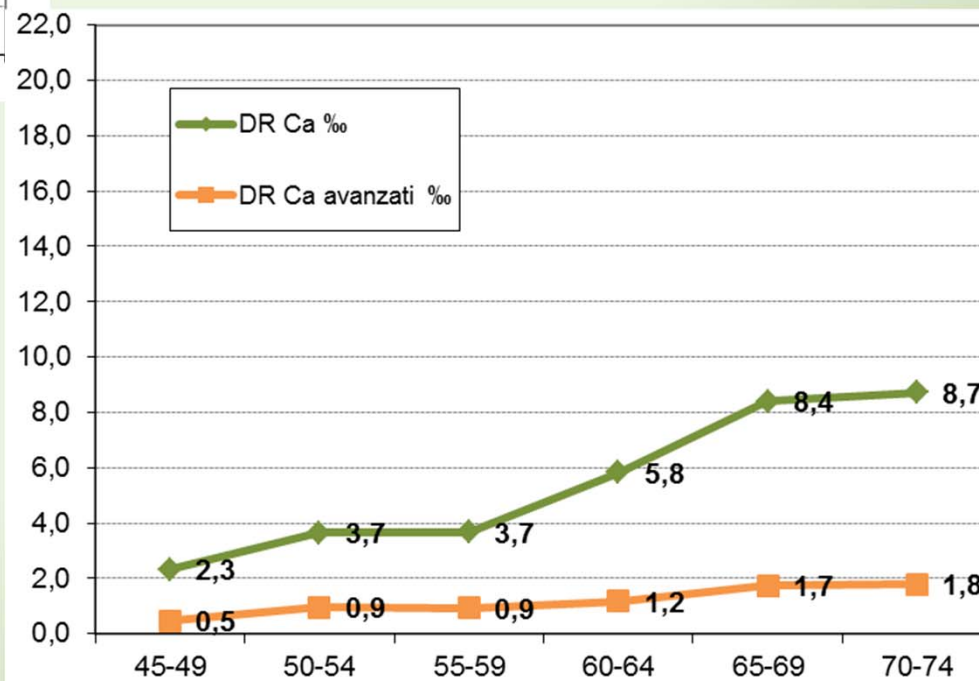


# DR Ca ‰

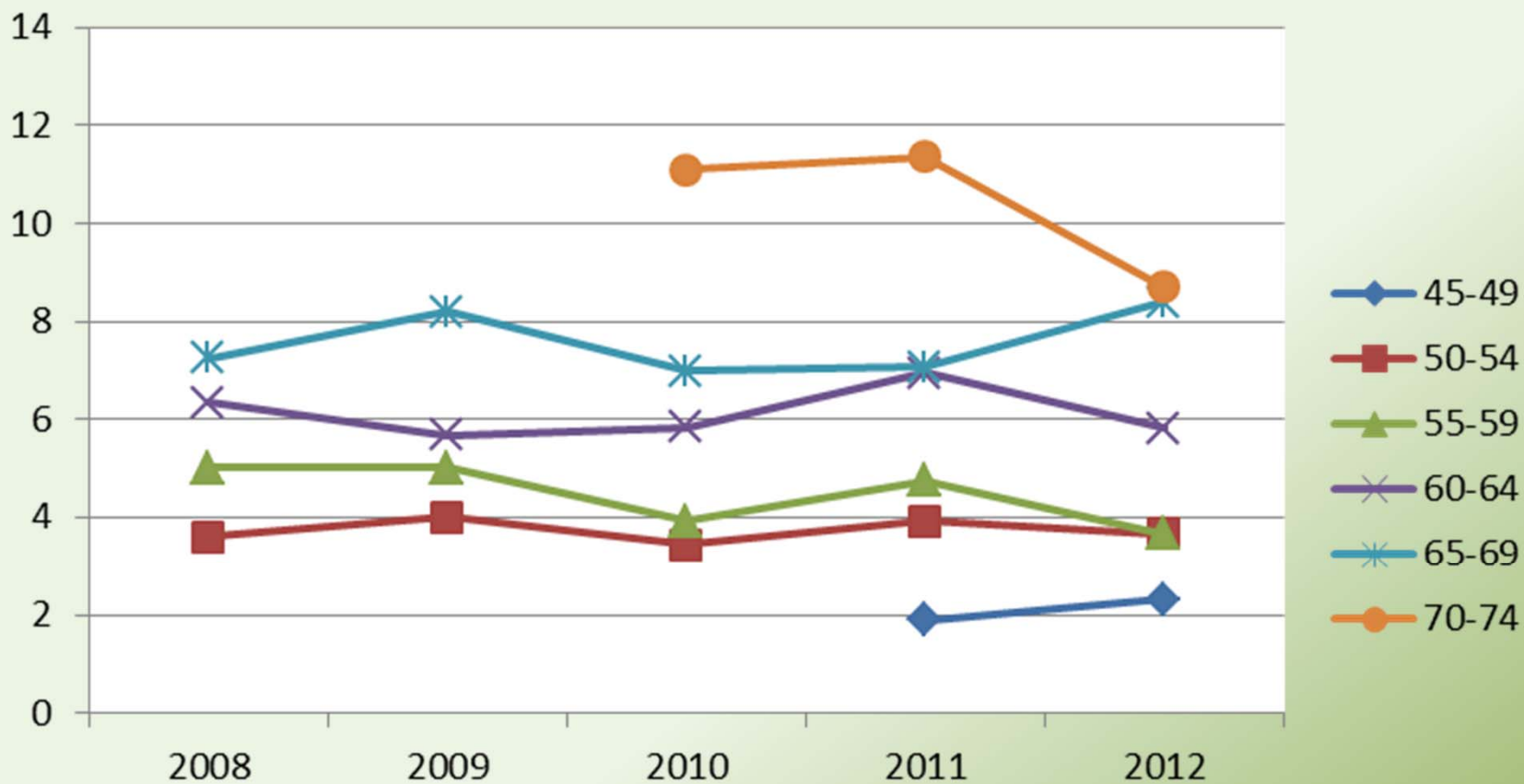


Primi esami

Esami successivi

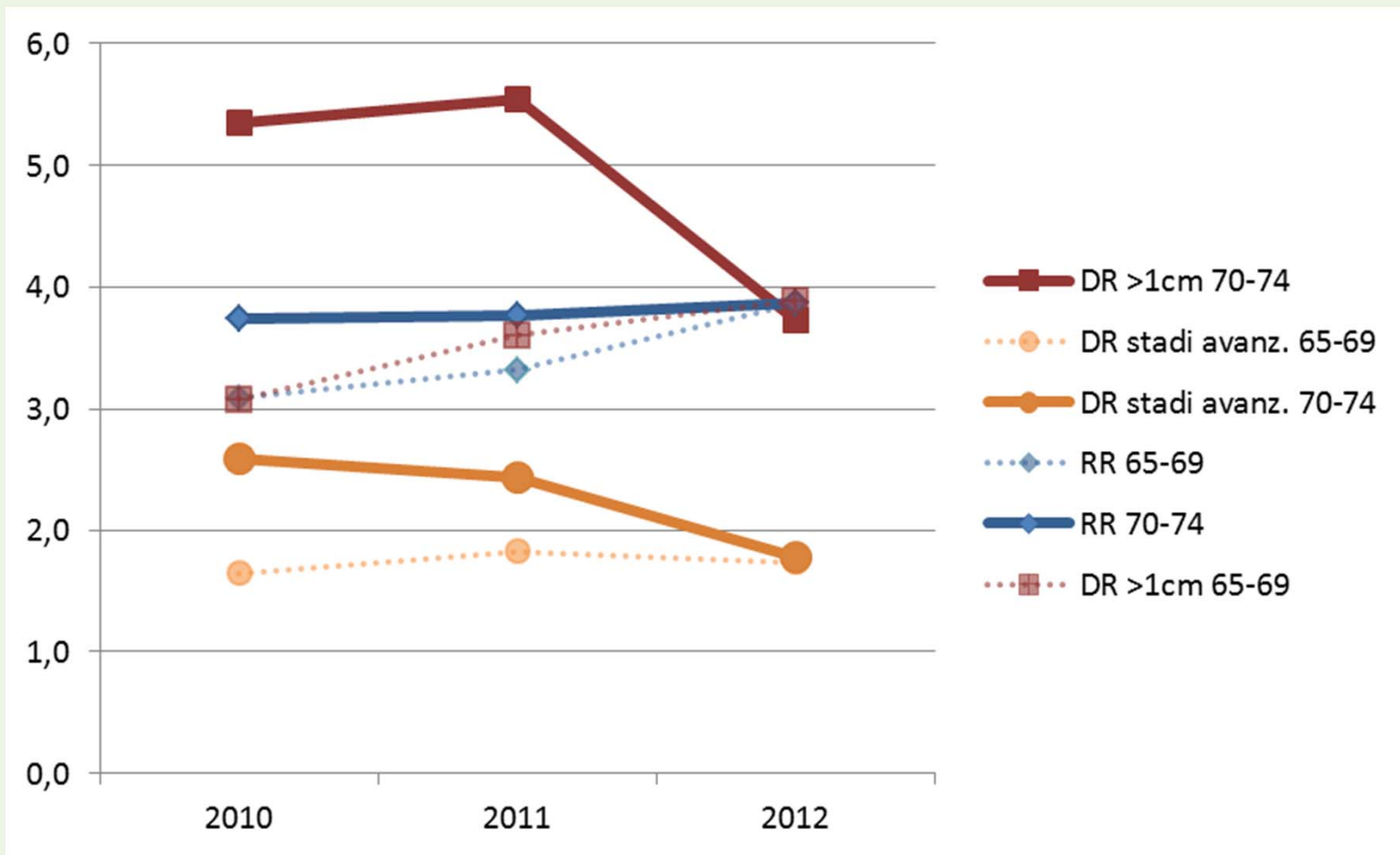


# Trend DR Ca ‰ per classi di età

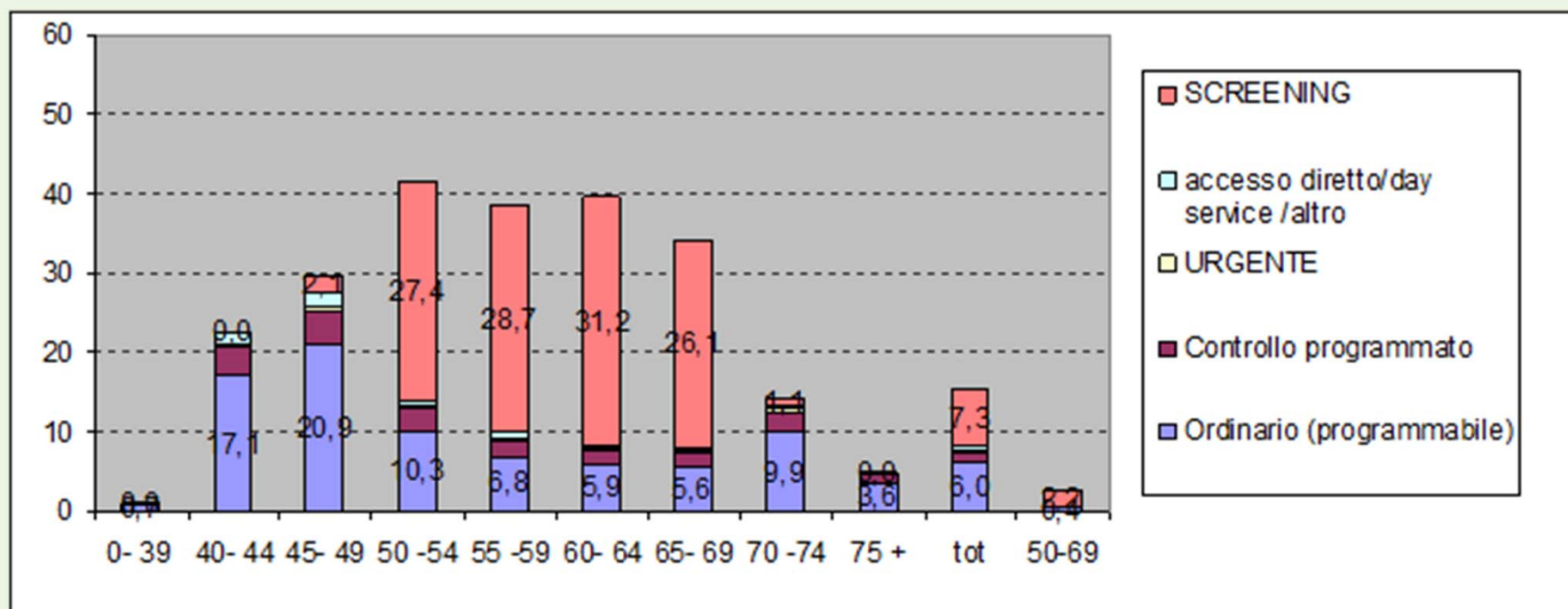


# Trend esami successivi

## RR e DR fasce 65-69 e 70-74

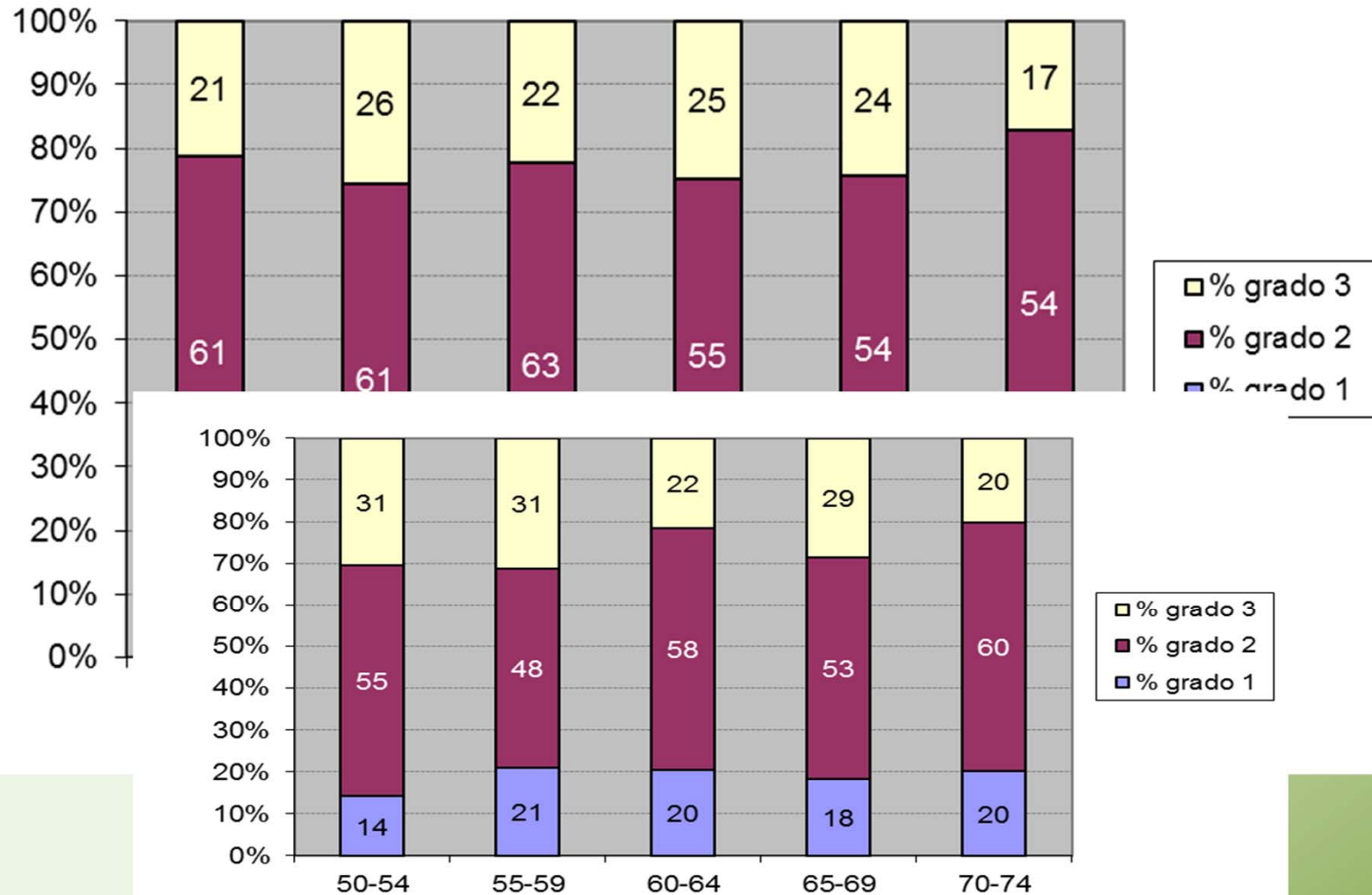


## Emilia Romagna (Mx bilaterali effettuate nel 2008 da donne residenti: % sul totale delle residenti per età)



Fonte: flusso informativo specialistica ambulatoriale (ASA)

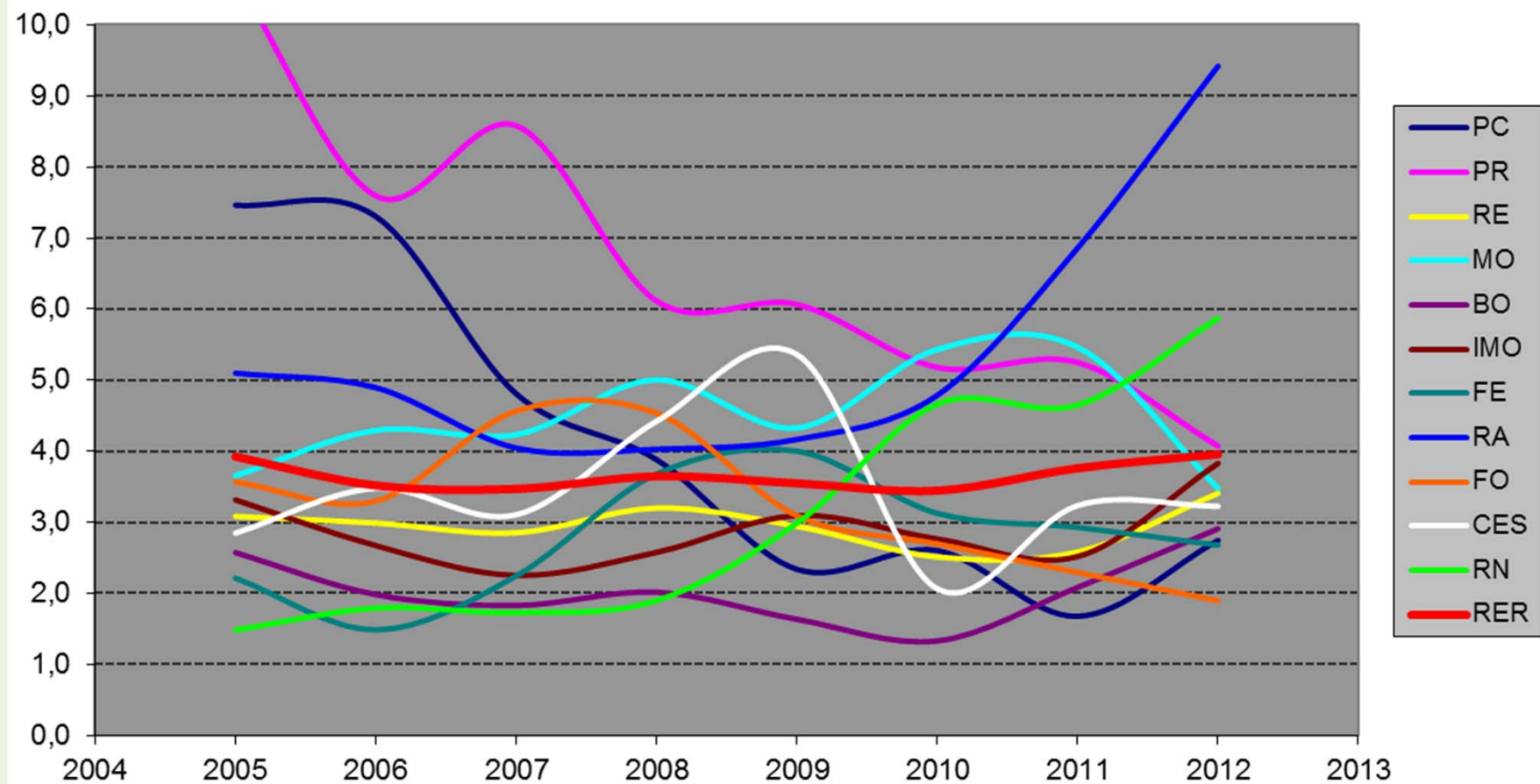
# Grading tumori invasivi per classe di età



# Indicatori per AUSL classe di età 50-69

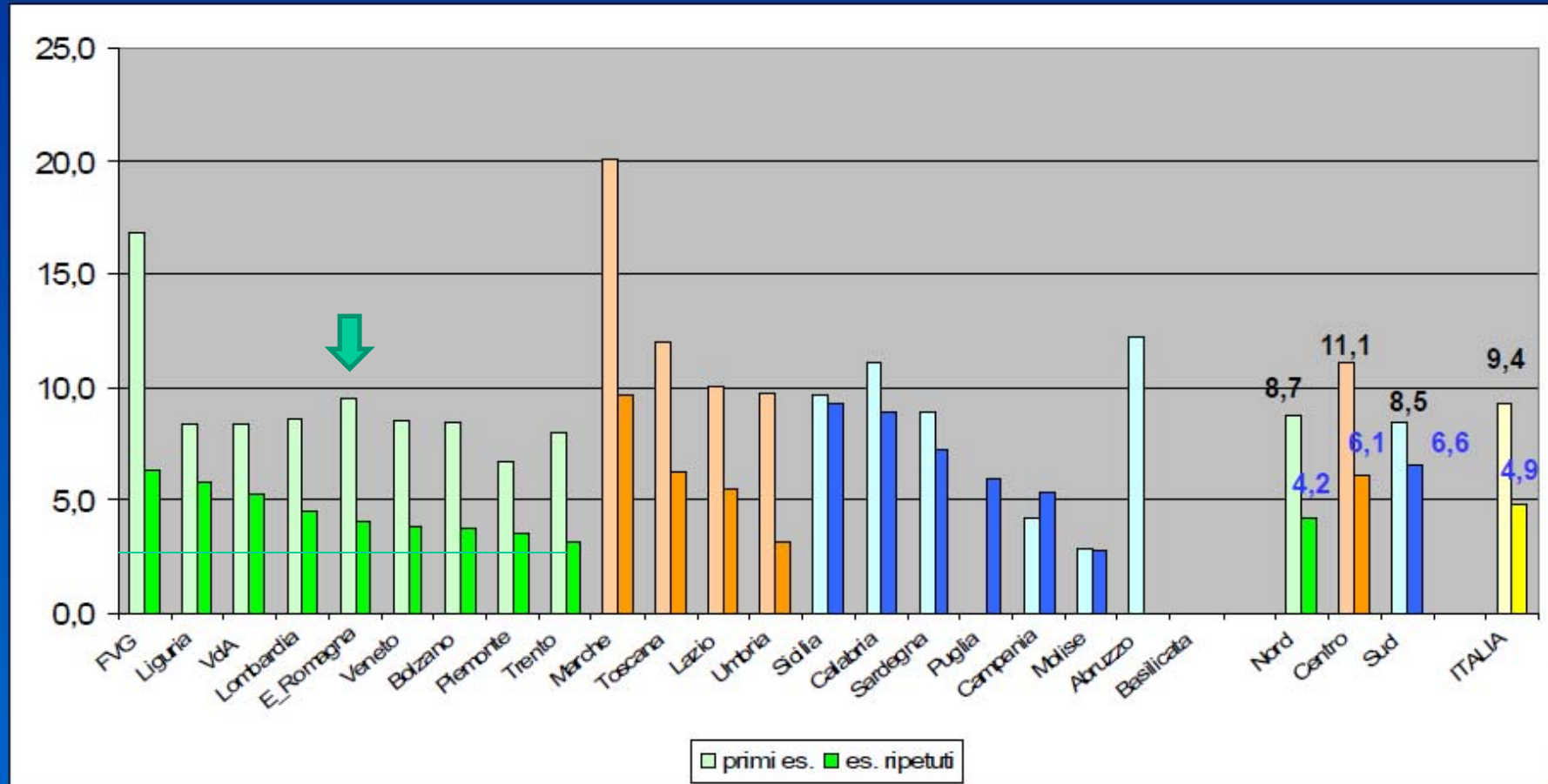
50-69a

## Trend RR% esami successivi per AUSL

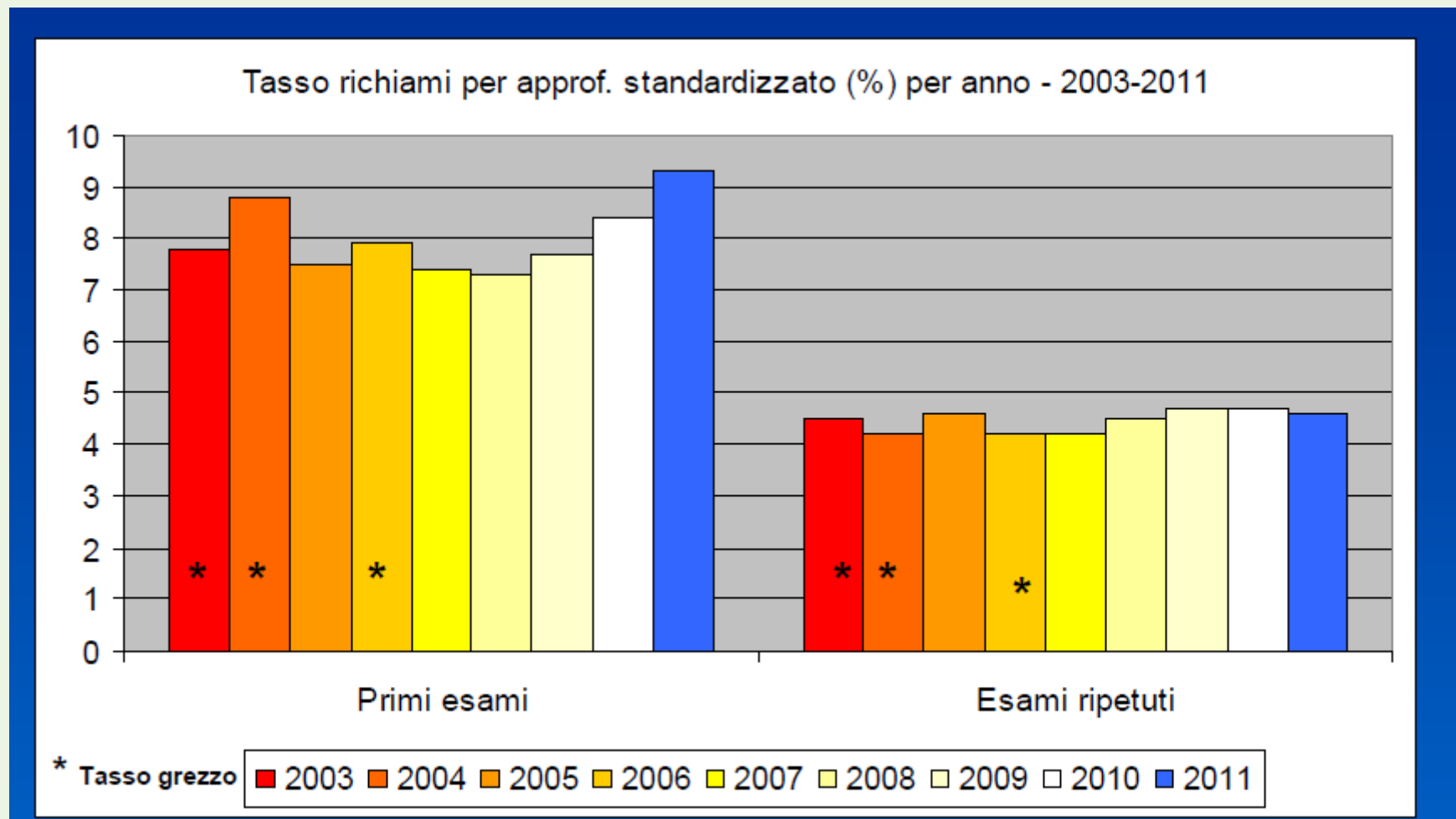




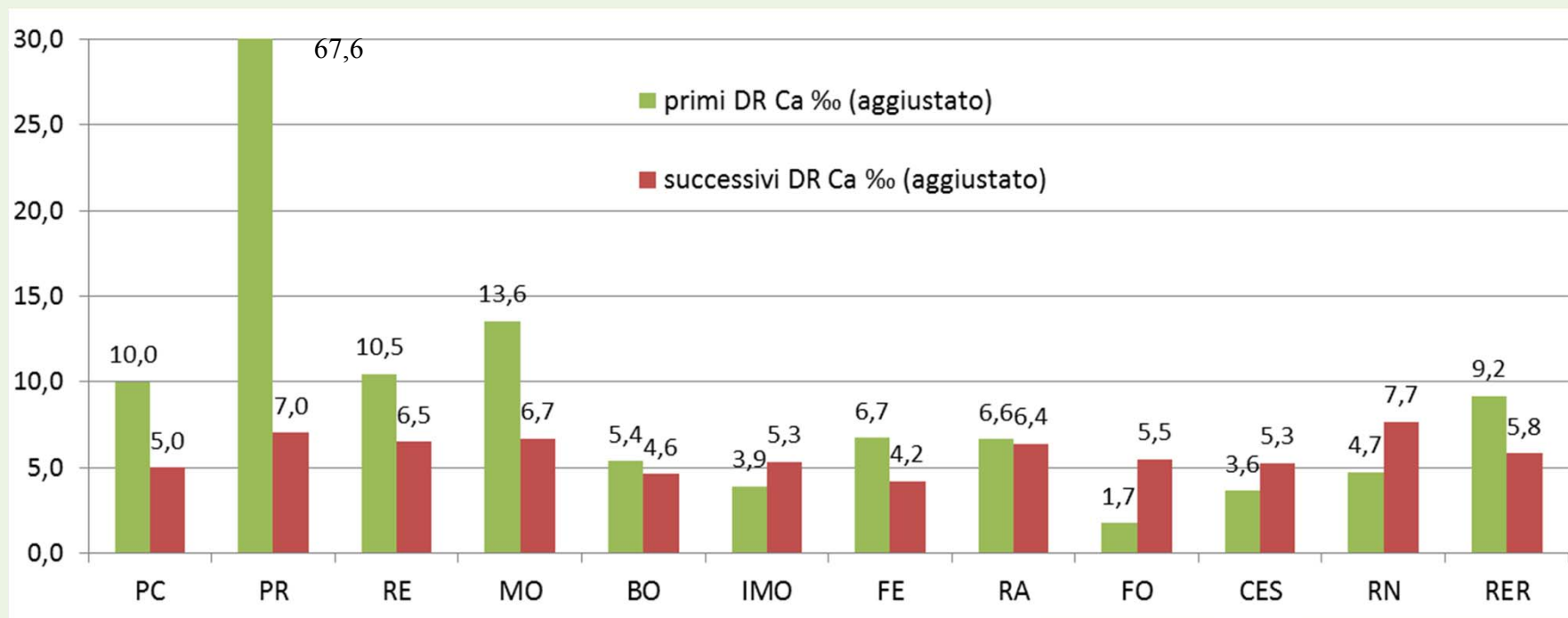
## Tasso di richiami standard. (pop. Europea, %) per Regione – Primi es. e ripetuti - anno 2012



2011



## DR Ca ‰ per AUSL primi esami e successivi



Range: DR primi 1,7- 67,6 ‰    DR successivi 4,2- 7,7 ‰

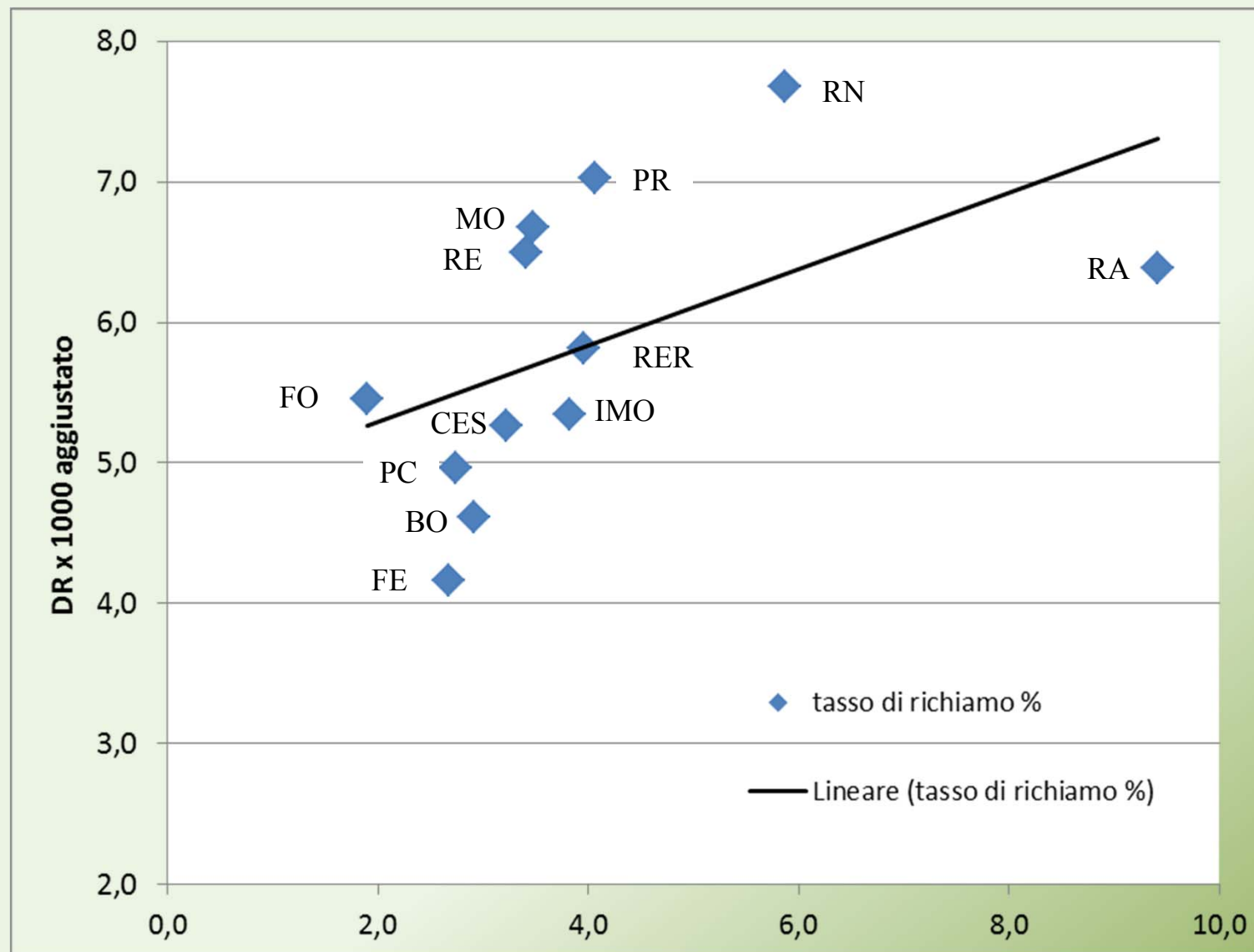
**DR totale standardizzato (pop. Europea) x 1.000 - Esami ripetuti – anno 2012**

		<b>Regione</b>	<b>Dr tot</b>	<b>Range</b>
<b>NORD</b>	<b>4,3</b>	<b>Valle D'Aosta</b>	5,1	
		<b>Piemonte</b>	4,8	2,3 - 6,8
		<b>Liguria</b>	3,9	3,1 - 5,4
		<b>Lombardia</b>	3,5	1,5 - 6,2
		<b>Trento</b>	5,1	
		<b>Bolzano</b>	3,4	
		<b>Veneto</b>	4,5	3,2 - 8,6
		<b>Friuli VG</b>	4,7	
		<b>E. Romagna</b>	5,0	3,9 - 7,3
		<b>CENTRO</b>	<b>4,2</b>	<b>Toscana</b>
<b>Umbria</b>	3,6			
<b>Marche</b>	4,8			3,2 - 6,0
<b>Lazio</b>	3,6			1,8 - 5,6
<b>SUD</b>	<b>2,3</b>	<b>Abruzzo</b>		
		<b>Molise</b>	2,7	12,3
		<b>Campania</b>	2,2	1,4 - 3,7
		<b>Puglia (grezzo parz)</b>	2,5	
		<b>Basilicata</b>		
		<b>Calabria</b>	4,6	3,8 - 5,7
		<b>Sicilia</b>	2,0	2,1 - 3,2
		<b>Sardegna</b>	2,6	
<b>ITALIA</b>	<b>4,2</b>			

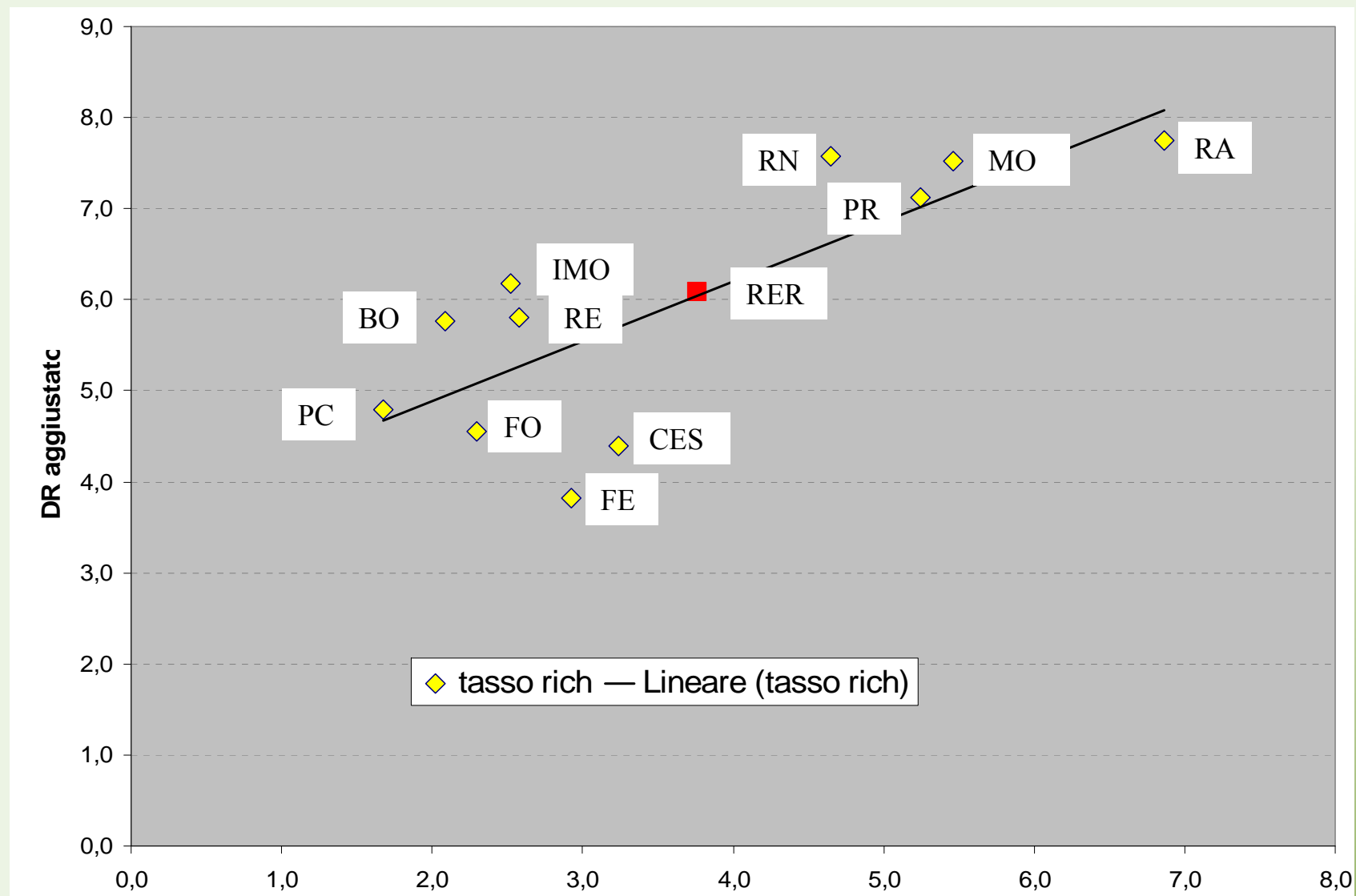
DR tumori =< 1 cm x 1.000 - Esami ripetuti – anno 2012

		Regione	Dr tum < 1 cm	Range
<b>NORD</b>	1,56	<i>Valle D'Aosta</i>	2,03	
		<i>Piemonte</i>	1,37	0,66 - 2,15
		<i>Liguria</i>	2,08	0,31 - 3,13
		<i>Lombardia</i>	1,37	0,27 - 2,60
		<i>Trento</i>	1,74	
		<i>Bolzano</i>	1,44	
		<i>Veneto</i>	1,65	0,19 - 5,67
		<i>Friuli VG</i>	1,64	
		<i>E. Romagna</i>	1,79	0,73 - 2,63
<b>CENTRO</b>	1,49	<i>Toscana</i>	1,82	0,75 - 3,31
		<i>Umbria</i>	1,10	
		<i>Marche</i>	1,60	1,11 - 2,32
		<i>Lazio</i>	1,01	0,00 - 1,38
<b>SUD</b>	0,45	<i>Abruzzo</i>		
		<i>Molise</i>	0,78	
		<i>Campania</i>	0,46	0,41 - 0,48
		<i>Puglia</i>		
		<i>Basilicata</i>		
		<i>Calabria</i>	0,84	0,00 - 2,27
		<i>Sicilia</i>	0,34	0,31 - 0,79
		<i>Sardegna</i>	0,00	
<b>ITALIA</b>	<b>1,5</b>			

# Tasso di richiamo e DR Ca ‰ aggiustato

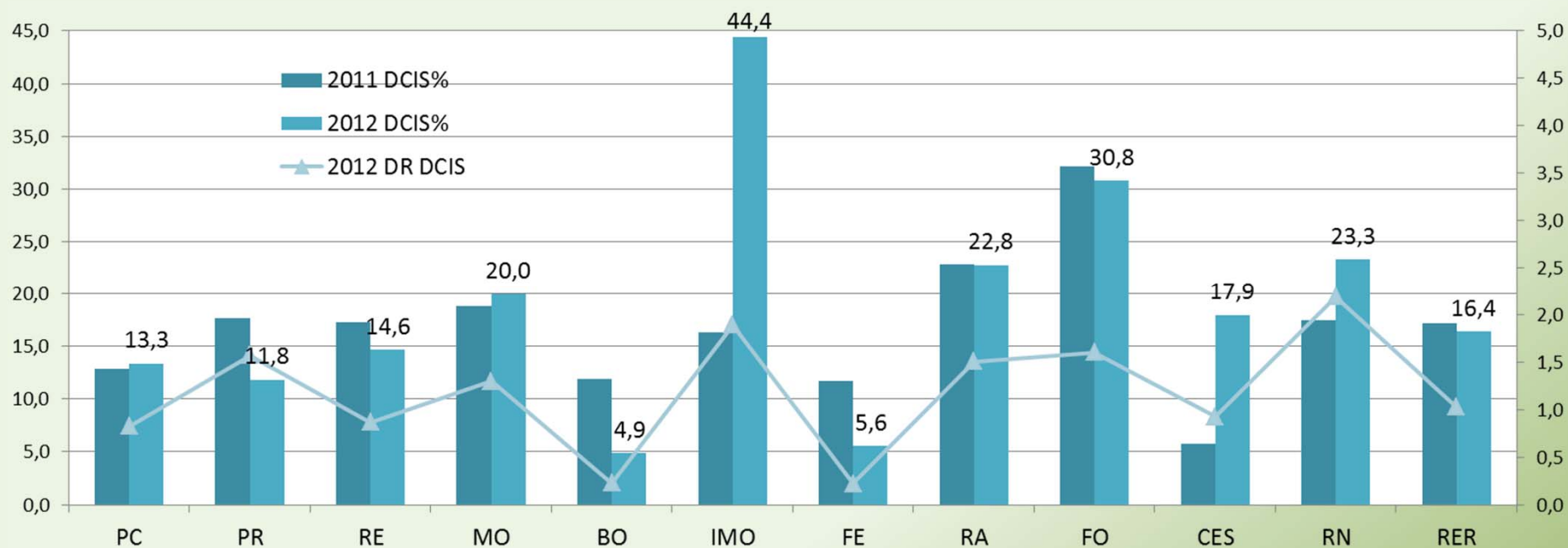


# Tasso di richiamo e DR Ca ‰ aggiustato



50-69a

# DCIS (tumori duttali in situ) % esami successivi (anno 2011 e 2012) e DR situ 2012 %



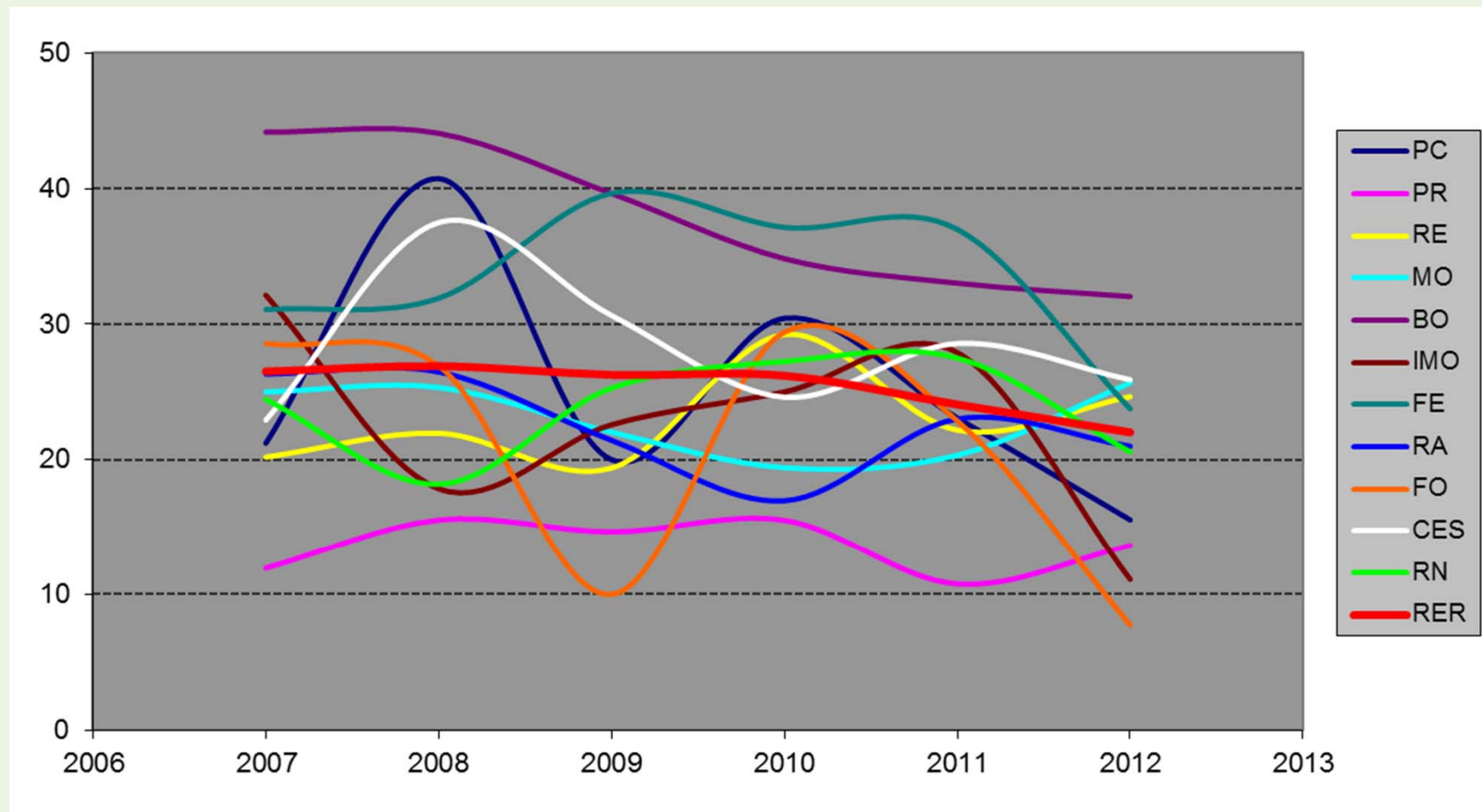


### Tumori duttali in situ (%) - Esami ripetuti – anno 2012

		Regione	% dTIS	Range
<b>NORD</b>	13,3	<i>Valle D'Aosta</i>	7,7	
		<i>Piemonte</i>	13,5	0,0 - 19,5
		<i>Liguria</i>	10,1	6,3 - 20,0
		<i>Lombardia</i>	10,7	0,0 - 26,1
		<i>Trento</i>	21,3	
		<i>Bolzano</i>	3,9	
		<i>Veneto</i>	12,5	0,0 - 24,4
		<i>Friuli VG</i>	13,6	
		<i>E. Romagna</i>	16,4	4,9 - 44,4
<b>CENTRO</b>	10,9	<i>Toscana</i>	13,3	6,1 - 20,7
		<i>Umbria</i>	14,4	
		<i>Marche</i>	18,3	0,0 - 27,8
		<i>Lazio</i>	1,7	0,0 - 7,1
<b>SUD</b>	12,2	<i>Abruzzo</i>		
		<i>Molise</i>	23,1	
		<i>Campania</i>	6,7	0,0 - 11,1
		<i>Puglia</i>		
		<i>Basilicata</i>		
		<i>Calabria</i>	54,5	0,0 - 100
		<i>Sicilia</i>	0,0	
		<i>Sardegna</i>	0,0	
<b>ITALIA</b>	<b>12,7</b>			

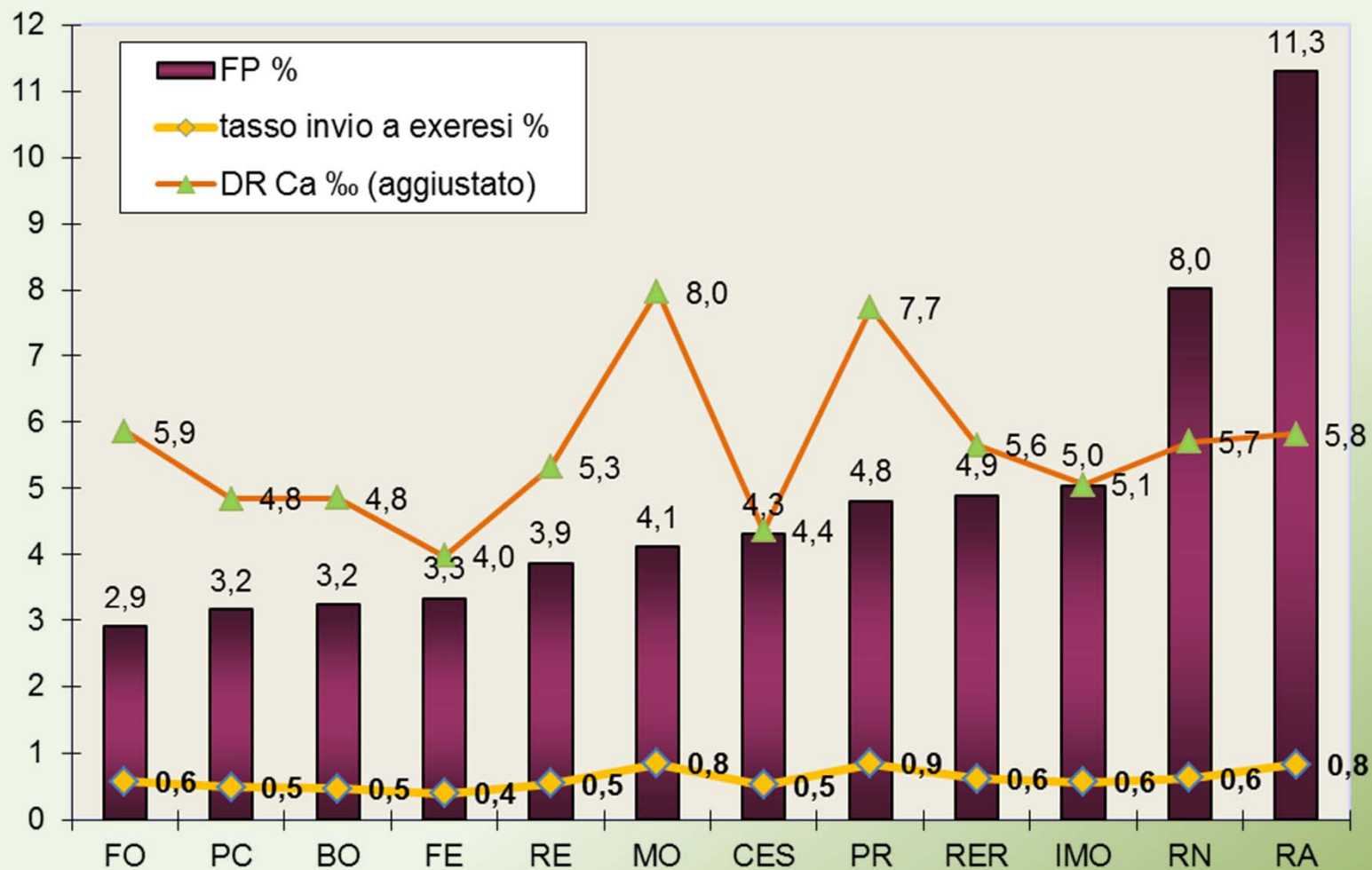
50-69a

## Trend stadi >II% esami successivi per AUSL



Su tutti i tumori, dato stimato per casi non stadiabili

# Falsi positivi, tasso exeresi e DR Ca totale primi esami + successivi

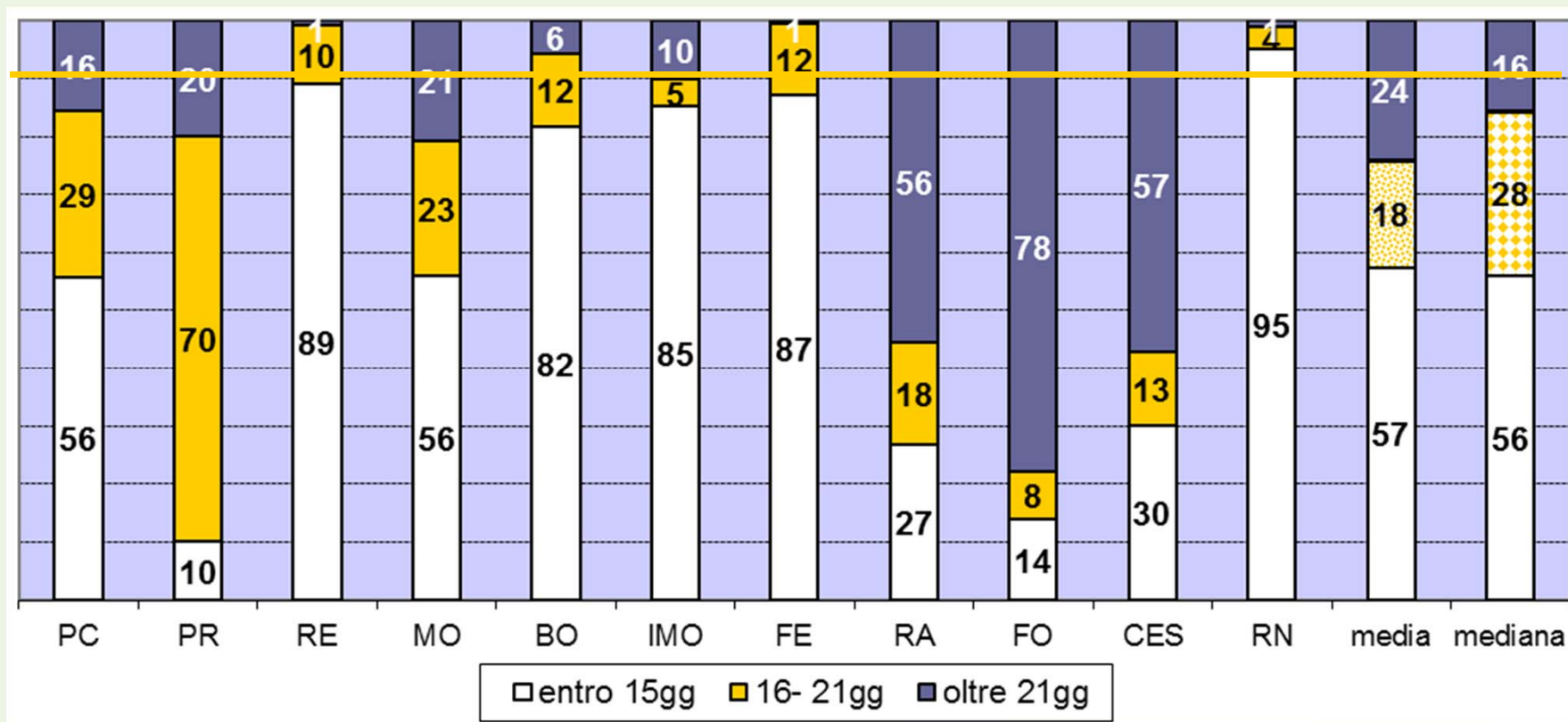


# I tempi di attesa



Anno 2012

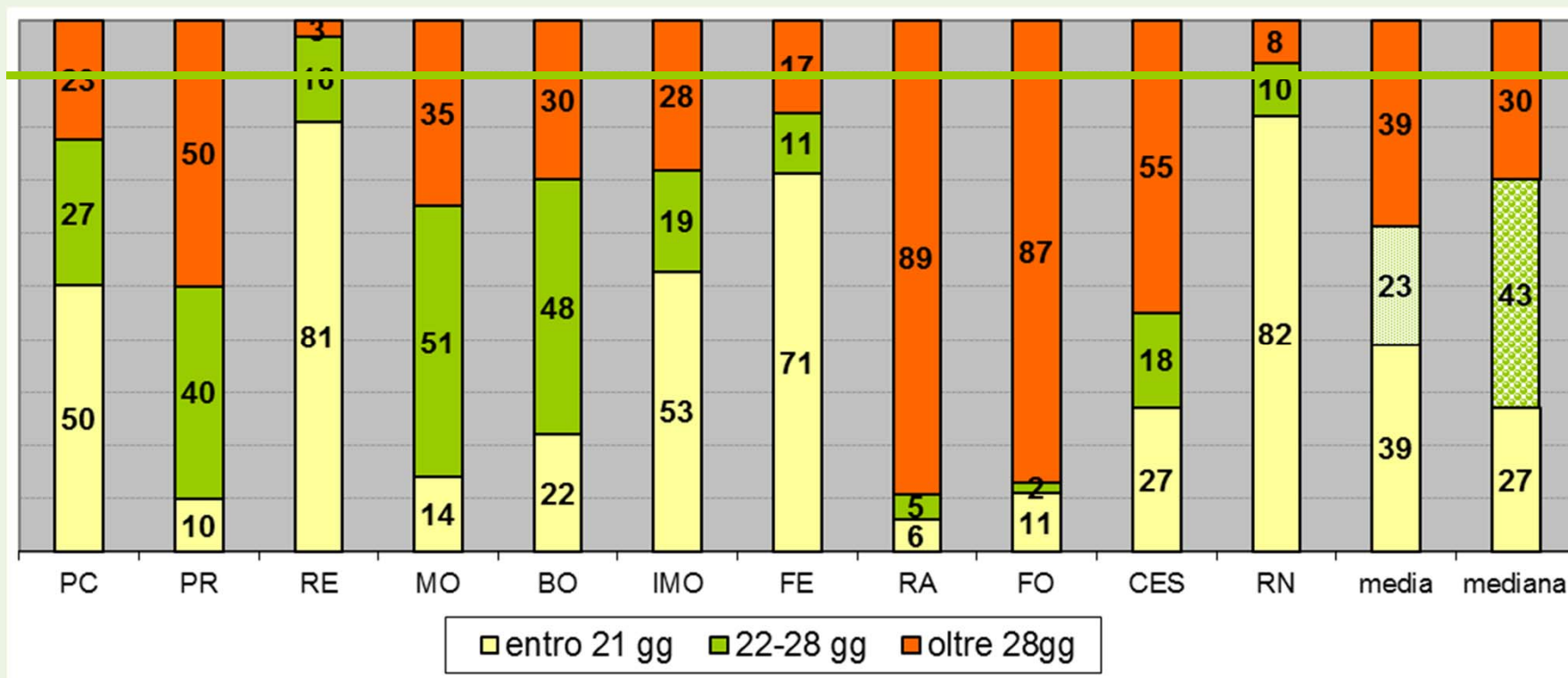
## Tempo tra la mammografia e l'invio della risposta negativa



Standard GISMa: 90% entro 15gg

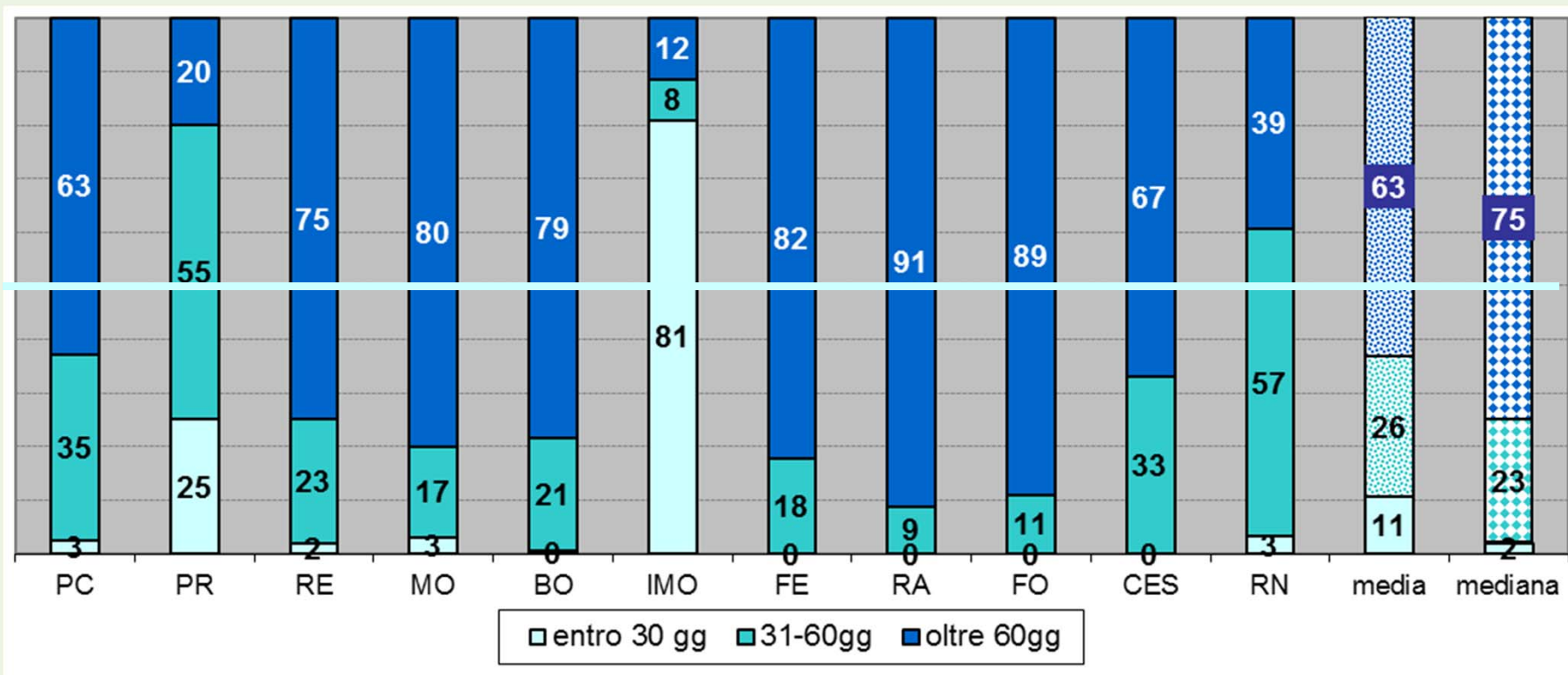
RER: accett. 90% entro 21gg

## Tempo tra la mammografia e l'approfondimento



Standard GISMa: 90% entro 21gg – accettabile 90% entro 28gg

## Tempo tra la mammografia e l'intervento



Standard RER: accett. 50% entro 30gg – desiderabile 80% entro 45gg



## In sintesi sugli indicatori della classe di età 45-49:

- il tasso di richiamo nella fascia 45-49 anni è risultato nel 2012 un po' più alto, la chiamata **annuale** contribuisce probabilmente a tenere il richiamo su valori di poco superiori alla fascia 50-54anni sia ai primi esami che ai successivi. Tuttavia è possibile nei prossimi anni un ulteriore aumento nella fascia 45-49 ai primi esami (effetto 45enni).
- Nei diversi programmi il tasso di richiamo è risultato ancora molto variabile, anche del triplo tra uno e l'altro. Queste **differenze** si ritrovano, seppure in misura minore, nel tasso di esami invasivi e nel tasso di biopsie benigne all'intervento.
- Si confermano valori quasi dimezzati agli **esami successivi**, sia per il tasso di richiamo che i falsi positivi alla mammografia e il tasso di esami invasivi. Il DR è salito da 1,9 a 2,3 e non è da escludere un ulteriore aumento considerando che le donne ad esami successivi potrebbero non essere regolari nell'aderire all'invito.



## Confronto indicatori della classe di età 45-49 e 50-54:

- La percentuale di tumori duttali in situ nelle 45-49enni è risultata simile alle 50-54 agli esami successivi (circa 22%) e un po' superiore ai primi esami.

- Il DR per stadi avanzati ( $\geq$ II) nelle 45-49 è la metà agli esami successivi (DR 0.5‰) rispetto alle 50-54. Anche la percentuale di stadi avanzati è inferiore.

## In sintesi sugli altri indicatori:

- Il trend 2010-2012 esami successivi per la fascia 70-74anni mostra, a fronte di un RR in leggero aumento, un detection rate in calo nell'ultimo anno soprattutto a carico dei tumori >1cm e in stadio avanzato. Questo andamento è plausibile considerando che l'allargamento a questa fascia di età nel 2010 e 2011 ha ricompreso donne di età 73-74 che verosimilmente avevano interrotto lo screening. Dal 2012 l'invito in questa fascia è in continuità con i precedenti esami.
- Per quanto riguarda i dati della fascia 50-69anni ad esami successivi, gli indicatori confermano una buona qualità dell'intervento. RR compresi tra 2 e 4% eccetto due Ausl, DR tra 4 e 8‰. Si segnala un programma con richiami alti, VPP pari a metà della media regionale e tasso di benigne operate oltre 4 volte la media regionale.

In sintesi sugli altri indicatori:

- Migliorati in alcune Ausl i tempi per l'approfondimento, pur non raggiungendo lo standard, mentre restano sempre critici i tempi di attesa per l'intervento chirurgico.
- In alcuni programmi la mancanza di informazioni sulle donne inviate a exeresi raggiunge il 10-20%.

Un ringraziamento a tutti i collaboratori dei programmi di screening mammografico della regione

Grazie ★