

12 MAGGIO 2022

ORE 14:30-18:00



screening
femminili
UNA SEMPLICE
SANA ABITUDINE



2022
WEBINAR
REGIONALI

PROGRAMMA

REGIONE EMILIA-ROMAGNA
IN COLLABORAZIONE CON
AUSL DI PIACENZA

**Gli screening
oncologici femminili**
in Emilia-Romagna:
dalla ripartenza alle
novità

*Survey regionale screening
del tumore del collo dell'utero:
attività 2020*

Alessandra Ravaioli



La riconversione del test primario

TEST PRIMARIO: - HPV test per le donne dai 30 ai 64 anni ogni 5 anni

- PAP test per le donne dai 25 ai 29 anni ogni 3 anni

- 2015 → 4 centri
- 2016 → tutti i centri coinvolti
- 2017 → tutti i centri invitano le fasce di età 45-64 anni
- 2018 → solo le fasce 30-34 e 35-39 anni risultano ancora invitate in maggioranza ad effettuare il pap test
- 2019 → la riconversione è giunta al termine per la quasi totalità dei centri
- 2020 → la proporzione di donne invitata ad eseguire l'HPV test supera il 95% in tutte le fasce di età (30-64 anni)

Proporzione di donne invitate ad eseguire l'HPV test per fascia di età e AUSL, %

	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64
Piacenza	92.3	98.4	99.2	98.2	97.6	93.9	95.4
Parma	2.3	77.9	97.1	99.6	99.7	100.0	100.0
Reggio Emilia	99.3	99.7	99.9	99.9	99.8	99.5	99.8
Modena	95.2	100.0	100.0	100.0	100.0	99.9	100.0
Bologna	93.4	99.6	99.6	99.8	99.8	99.7	99.8
Imola	99.9	99.9	99.8	100.0	99.9	100.0	100.0
Ferrara	93.8	95.2	95.7	95.9	93.4	75.0	76.9
Ravenna	96.4	99.9	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Forlì	97.4	98.2	99.9	99.7	99.9	99.7	99.8
Cesena	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Rimini	96.7	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Romagna	97.2	99.7	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
R E-R	85.7	97.3	99.3	99.5	99.2	98.3	98.6

*I dati di attività 2019:
HPV TEST - 30-64 anni*

Valori di riferimento GISCi:

accettabile ≥ 50%

desiderabile ≥ 70%

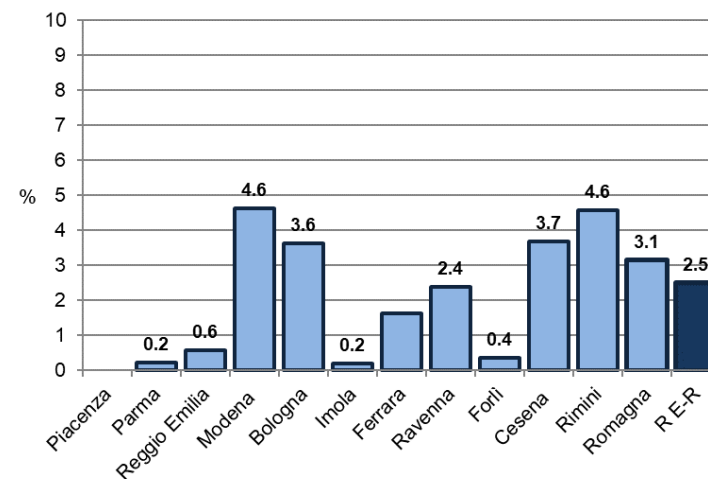
Survey 2018 ITA:

adesione grezza 40.8%

Adesione all'invito (%) per AUSL

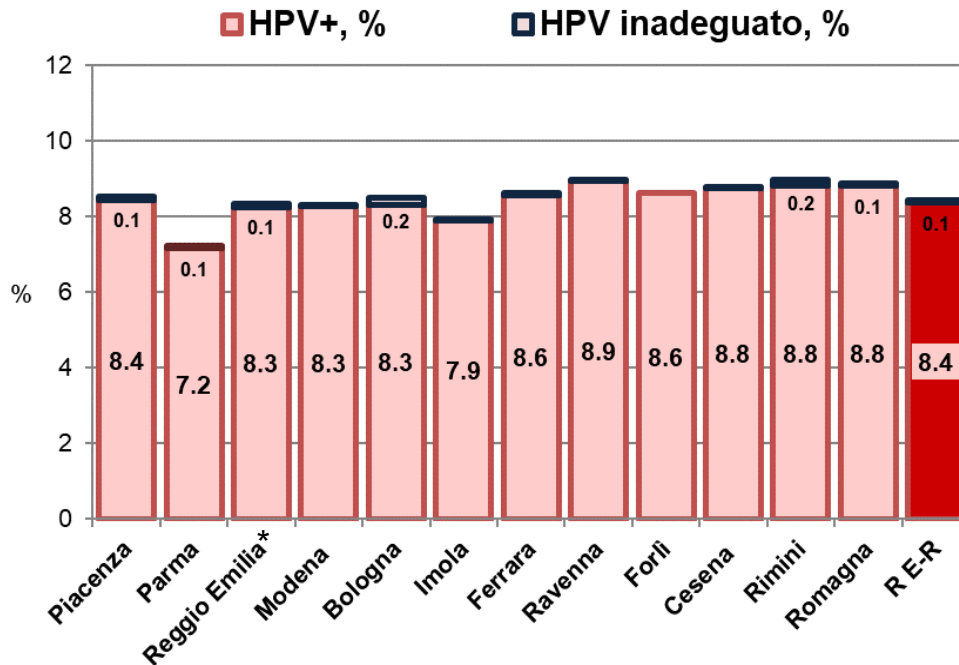
	N. donne invitate	N. donne aderenti	Adesione grezza, %	Adesione corretta, %
Piacenza	17747	8780	49.5	49.5
Parma	21546	11669	54.2	54.6
Reggio Emilia	28159	20613	73.2	74.5 *
Modena	39969	26819	67.1	71.4 *
Bologna	45518	18571	40.8	42.3 *
Imola	9332	5537	59.3	59.4
Ferrara	15795	11079	70.1	71.3 *
Ravenna	21644	13419	62.0	63.5
Forlì	9990	6386	63.9	64.2
Cesena	11610	7225	62.2	64.6
Rimini	26711	11588	43.4	45.5 *
Romagna	69955	38618	55.2	57.0
R E-R	248021	141686	57.1	58.8

Inviti inesitati, %



Proporzione di test HPV positivi e inadeguati, % Primi esami

Valori di riferimento GISCI:
Primi esami, % HPV+: 5-9%
Esami succ, % HPV+: 2-4%

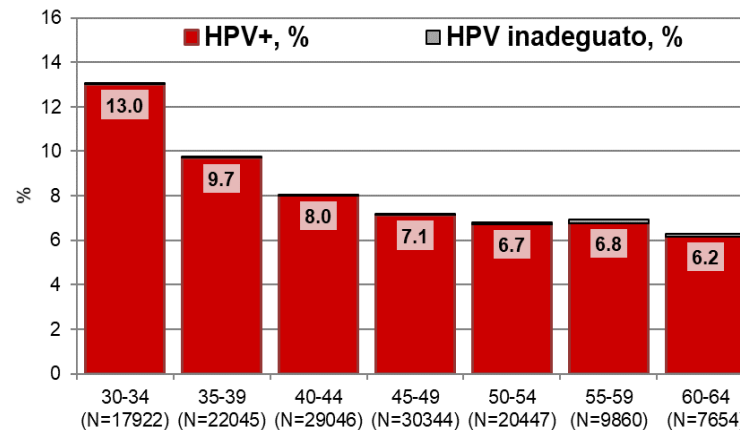


* Esami successivi HPV+: 4.6%

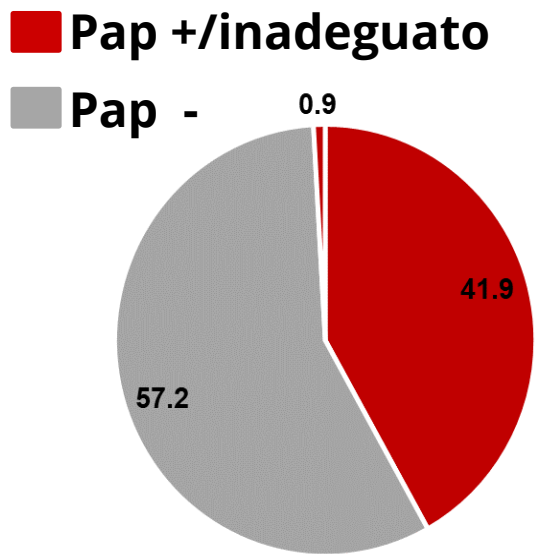
Survey 2018 ITA Primi esami %HPV+: 7.7%
Esami succ %HPV+: 6.3%

Survey 2019 ITA Totale esami %HPV+: 8.0%

% HPV +
30-34 anni 7-13%
35-40 anni 5-10%
40-50 anni 4-7%
≥50 anni 2-5%
Survey pilota e studio NTCC



Proporzione di Pap test di triage positivi - primi esami, %



Survey 2018 ITA, %Pap+, Primi esami: 31.8%

Esami succ.: 21.8%

Survey 2018 ITA, %Pap inad: 5.4%

* Esami successivi PAP+: 24.1%

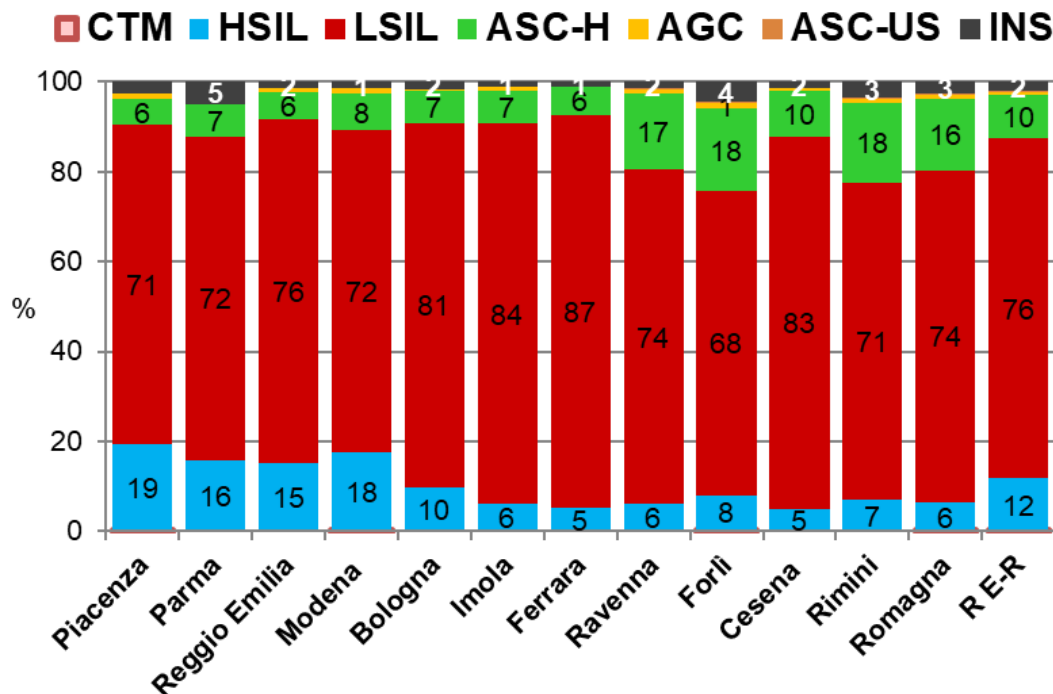
Valori di riferimento GISCI:

Primi esami, % PAP+: 20-55%

Soglia di attenzione, % PAP+ ≥30%

Soglia di attenzione, % PAP inad. ≥5%

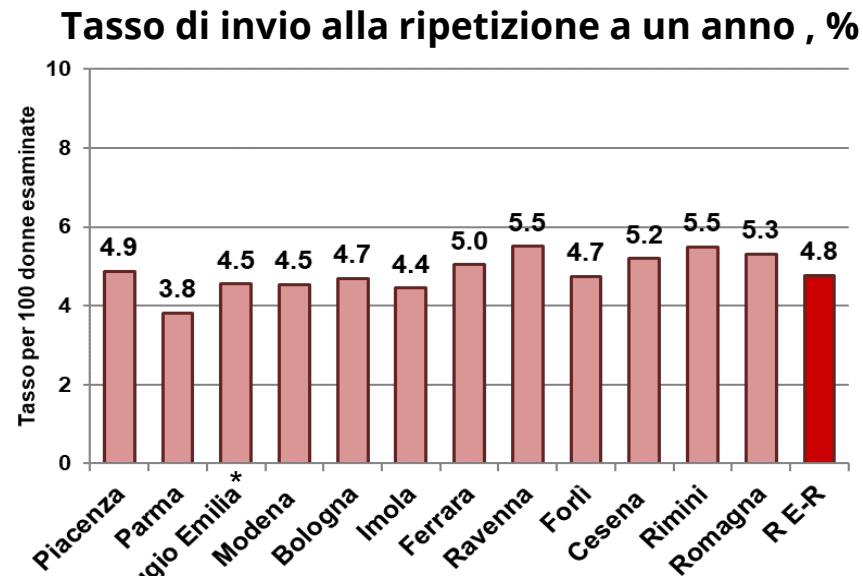
Distribuzione delle categorie citologiche per AUSL, %



Pap += N. donne con PAP + / N.donne con HPV+ X 100

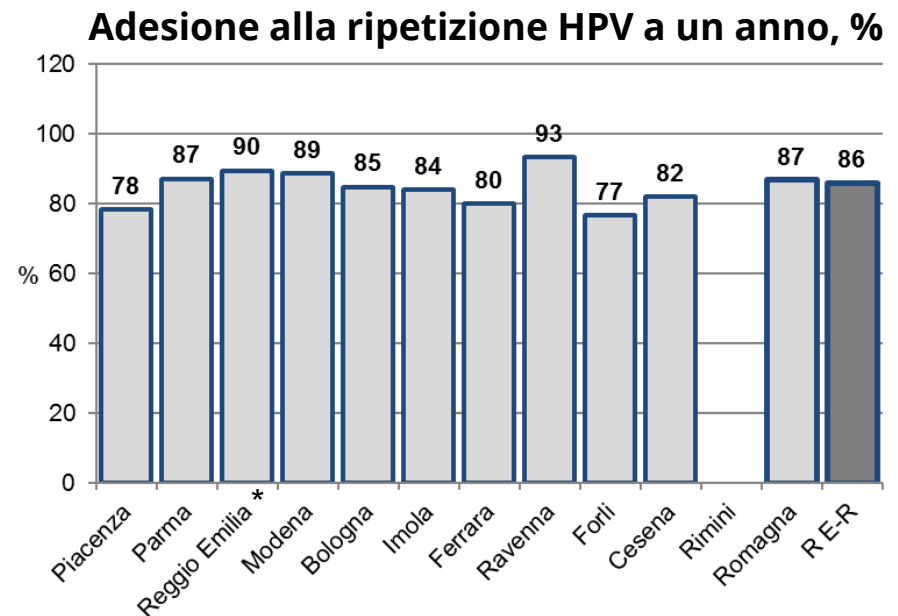
Pap inad.= N. donne con PAP inadeguato / N.donne con HPV positivo X 100

Tasso di invio alla ripetizione a un anno e adesione alla ripetizione, % primi esami



* Esami successivi: 2.9%

Survey 2018 ITA, Adesione HPV a un anno:
Primi esami, 89.6%
Esami succ., 80.9%

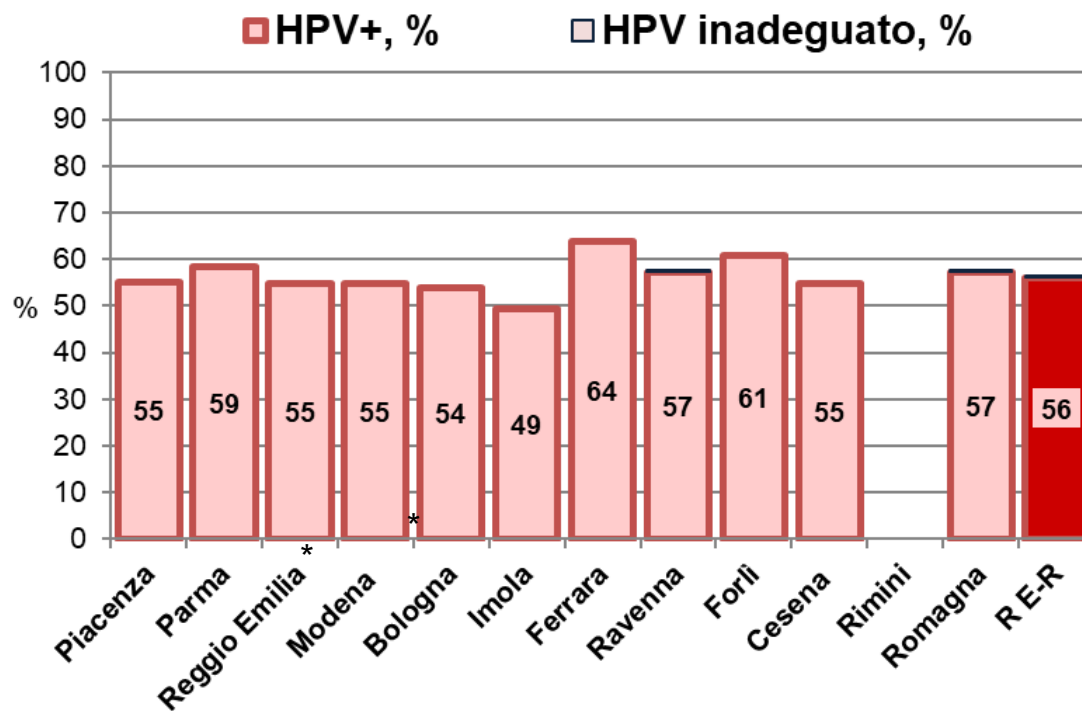


* Esami successivi: 98.4%

Valore di riferimento GISCI:
Accettabile >80%
Desiderabile >90%

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

Proporzione del test HPV+ ripetuto a un anno - primi esami, %



* Esami successivi 54.8%

Survey 2018 ITA, %HPV+ a 1 anno:
Primi esami, 55,5%
Esami succ, 51,8%

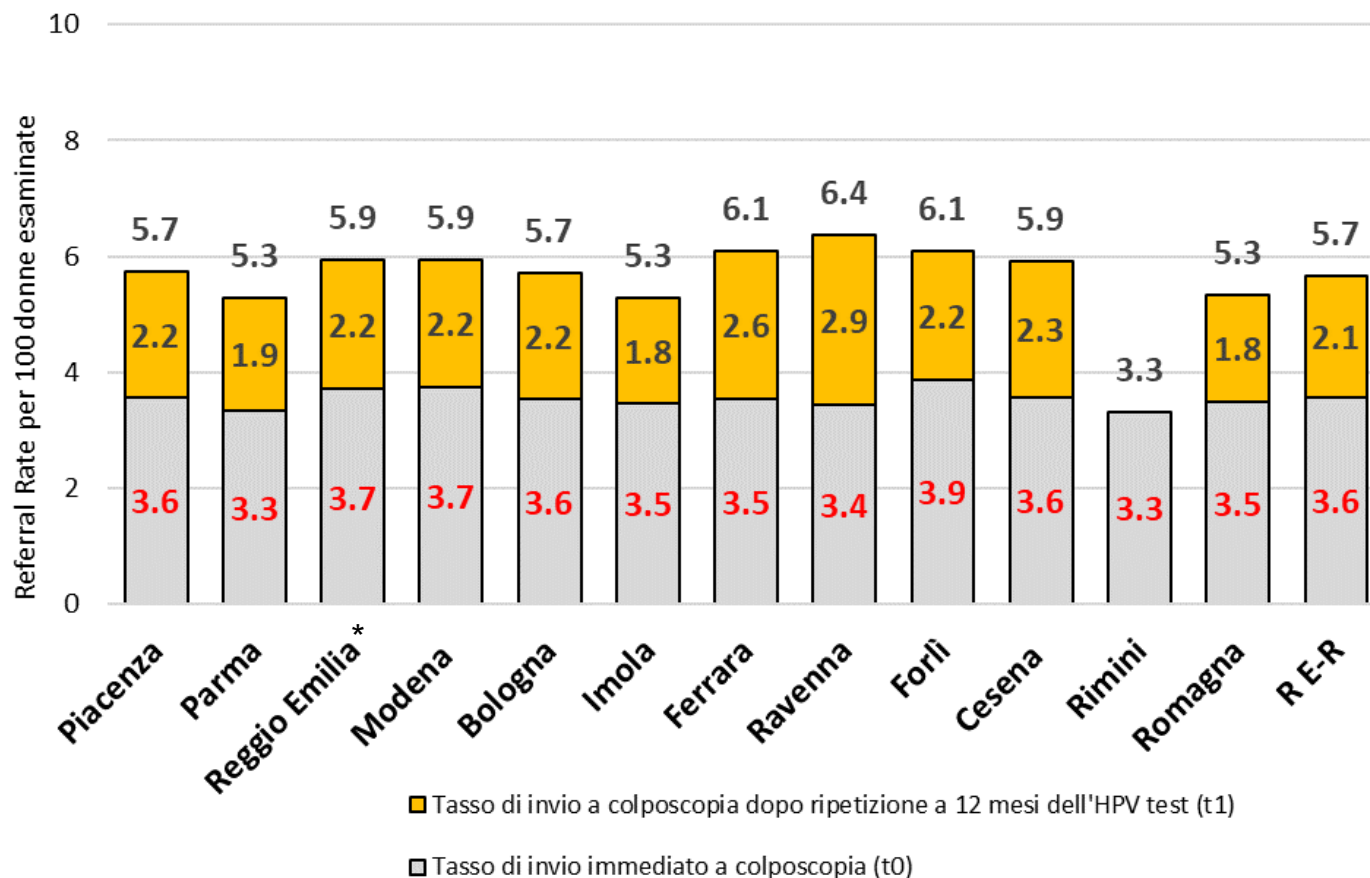
Proporzione del test HPV+ ripetuto a un anno = N. donne con HPV+ a un anno / N. donne aderenti alla ripetizione x 100

Survey 2018 ITA: %RR

Primi esami, 4.7%

Esami succ., 3.7%

Referral rate – primi esami, %



* Esami successivi RR 3.2%, RR(t0) 1.6% , RR(t1) 2.0%

RR, % = N. donne con HPV+PAP+ e HPV+PAP-HPV+ / N. donne screenate X 100

RR (t0), % = N. donne con HPV+PAP+ / N. donne screenate X 100

RR (t1), % = N. donne con HPV+PAP-HPV+ / N. donne screenate X 100

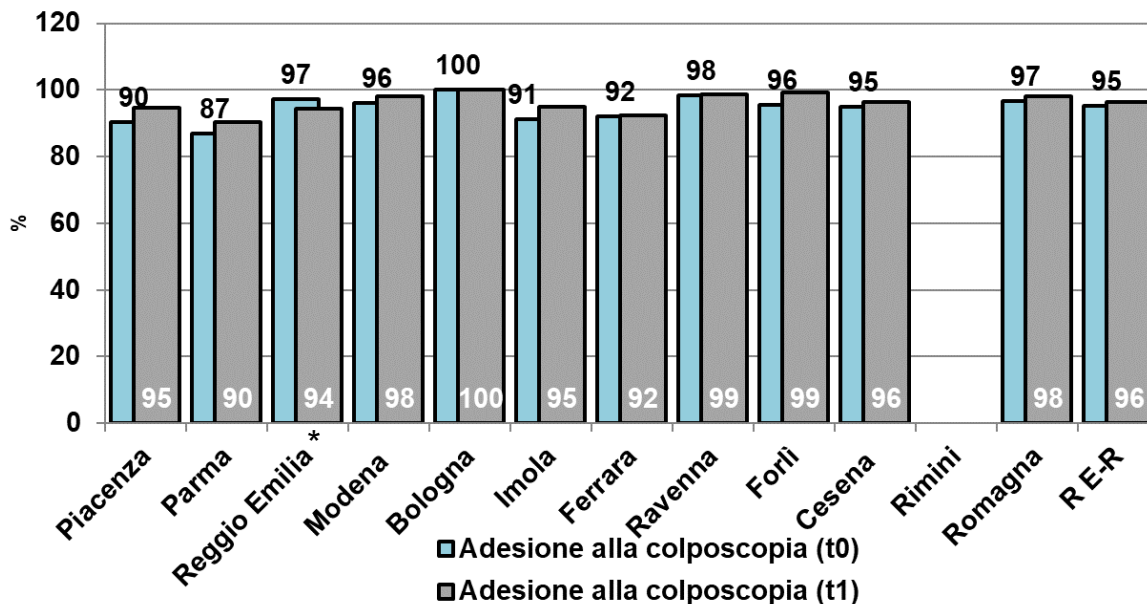
Adesione alla colposcopia - primi esami, %

Valori di riferimento GISCI:

Accettabile >80%
Desiderabile >90%

Survey 2018 ITA, Adesione alla colposcopia

Primi esami, 90.8%
Esami succ., 86.6 %



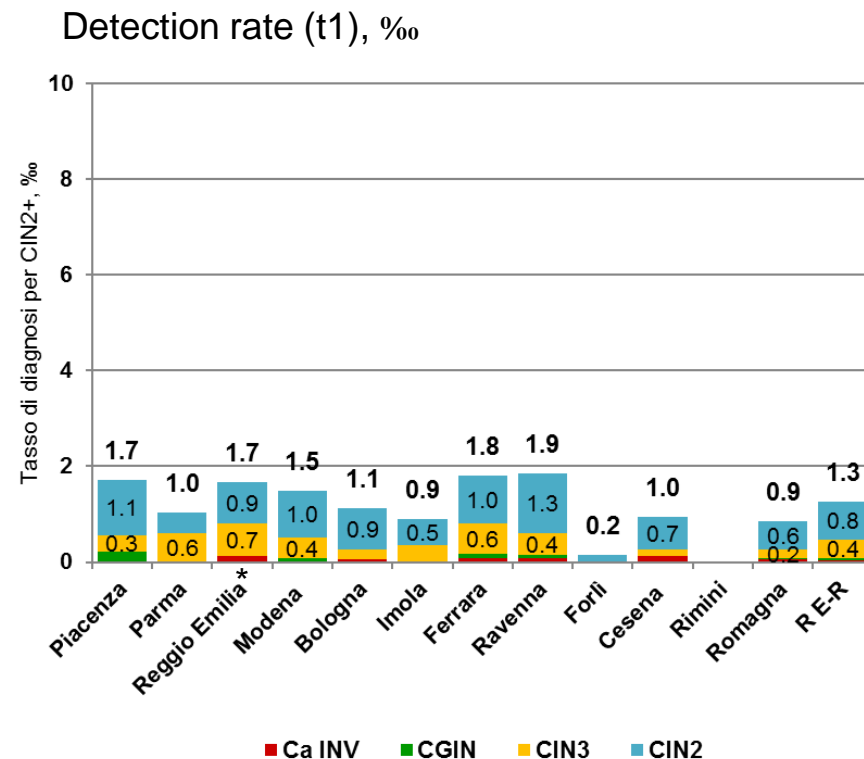
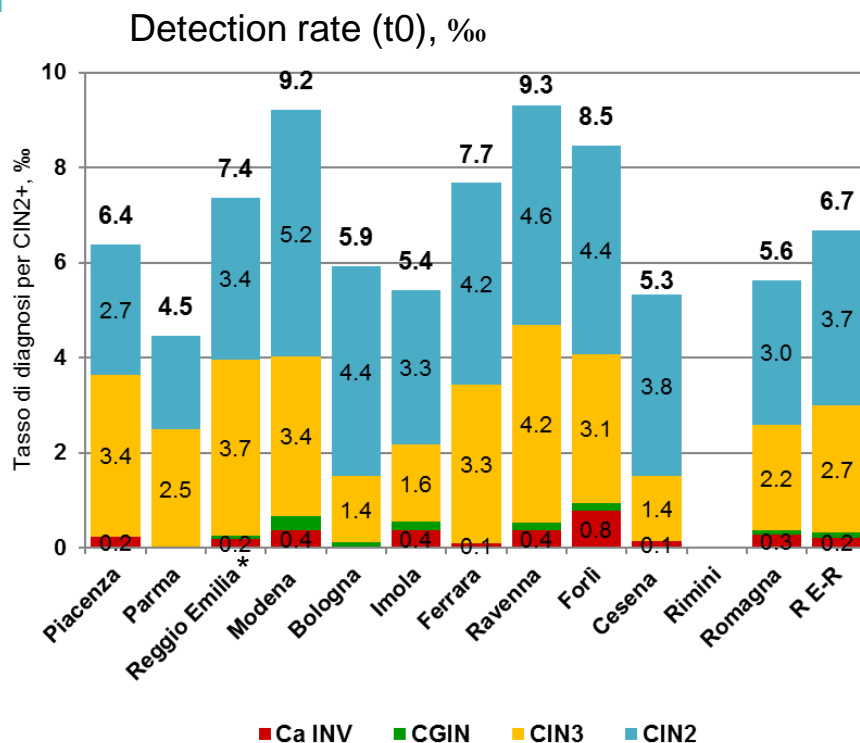
* Esami successivi, t0 96.0% t1 97.1%

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

Tasso di diagnosi per CIN2+ - primi esami, ‰

Survey 2018 ITA DR ‰

Totale, 5.6 ‰ (t0 4.3) (t1 1.4)



* Esami successivi 1.8‰

* Esami successivi 0.45 ‰

Complessivamente 1090 lesioni: 35 Ca invasivi 21 CGIN 420 CIN3 e 614 CIN2

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

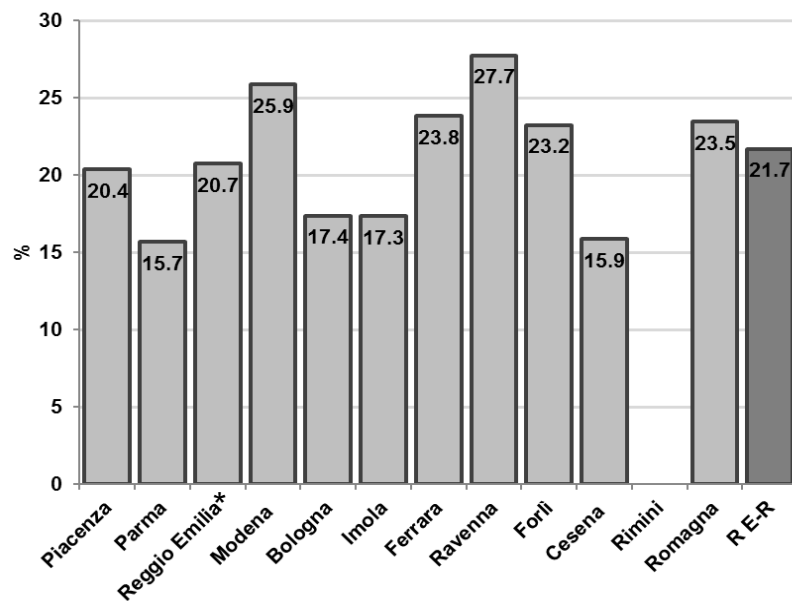
DR CIN2+ (t1), ‰ = N. donne CIN2+ sottoposte a colposcopia dopo doppio HPV+ / N. donne screenate X 1000

Valore predittivo positivo per CIN2+ alla colposcopia, % primi esami

Survey 2018 ITA % VPP

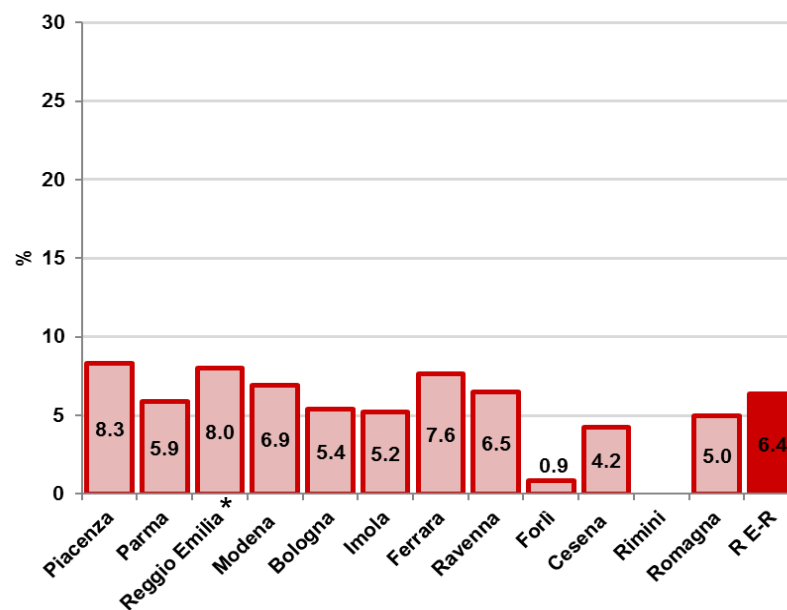
Primi esami, 13.9% (t0 20.8%) (t1 7.1%)

Esami succ., 7.9% (t0 14.2%) (t1 4.4%)



VPP per CIN2+ dopo HPV+/Pap+ (t0)

* Esami successivi 11.4%

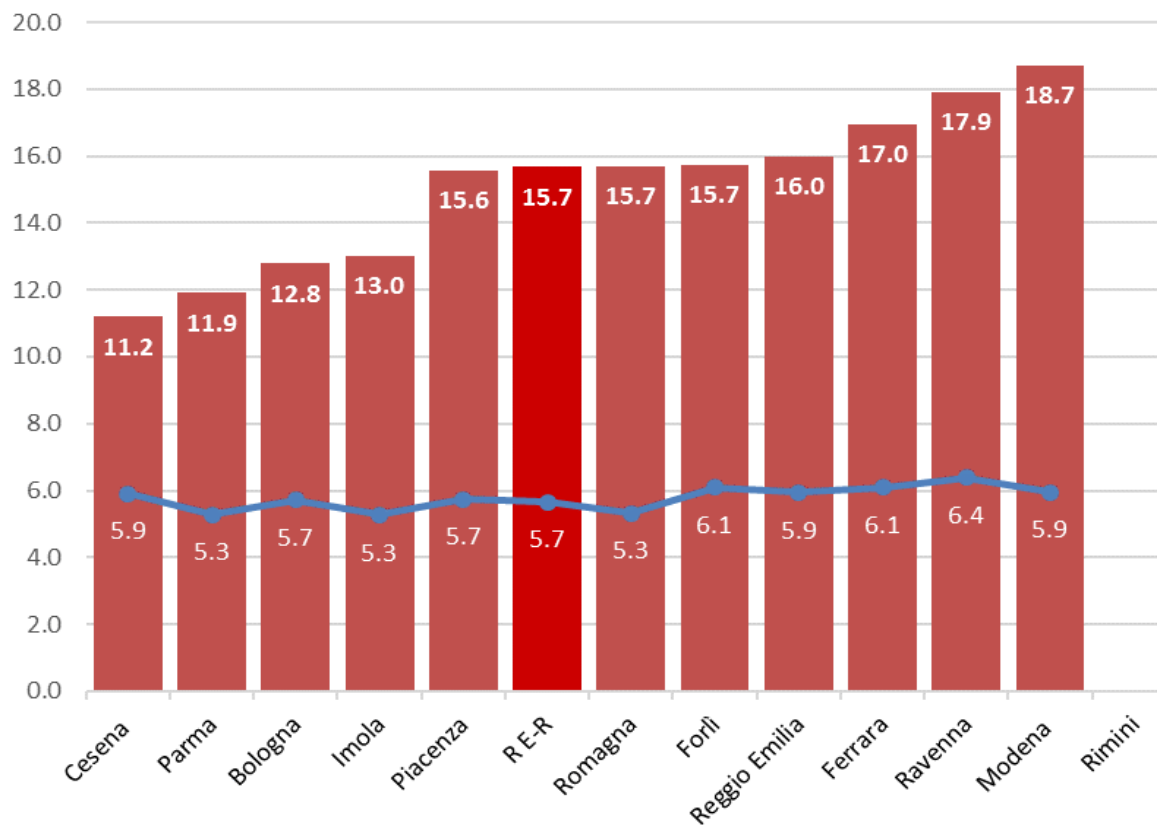


VPP per CIN2+ dopo doppio HPV+ (t1)

* Esami successivi 3.0%

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 - primi esami, %



Trattamento per istologia*

Trattamenti	CIN1 N=1762	CIN2 N=699	CIN3 N=310
Tratt. Ablativi	0.3% (5)	0.4% (3)	0.3% (1)
Tratt. Escissionali	6.1% (107)	90.7% (634)	96.1% (298)
Isterectomie	- (0)	0.1% (1) ●	0.3% (1) ●
Indicazione NON Trattamento	93.5% (1647)	3.1% (22)	- (0)
Indicazione Trattamento	0.2% (3)	3.6% (25)	0.9% (3)
Trattamento ignoto	- (0)	2.0% (14)	2.3% (7)

* istologia peggiore precedente al trattamento

Diagnosi istologica pre e post intervento

1102 lesioni - trattamenti escissionali e isterectomie

Numeri assoluti

ISTOLOGIA SUL PEZZO	ISTOLOGIA PRE INTERVENTO				
	CIN1	CIN2/3	CGIN	CA INV	SEE & TREAT
NEGATIVO	4	30	0	0	1
CIN1	43	105	0	0	9
CIN2/3	55	768	1	3	21
CGIN	1	7	11	0	2
CA INV	1	21	5	7	1
ND	3	3	0	0	0
TOTALE	107	934	17	10	34

Percentuali

ISTOLOGIA SUL PEZZO	ISTOLOGIA PRE INTERVENTO				
	CIN1	CIN2/3	CGIN	CA INV	SEE & TREAT
NEGATIVO	3.7	3.2	-	-	2.9
CIN1	40.2	11.2	-	-	26.5
CIN2/3	51.4	82.2	5.9	30.0	61.8
CGIN	0.9	0.7	64.7	-	5.9
CA INV	0.9	2.2	29.4	70.0	2.9
ND	2.8	0.3	-	-	-

Predittività colposcopica

Numeri assoluti

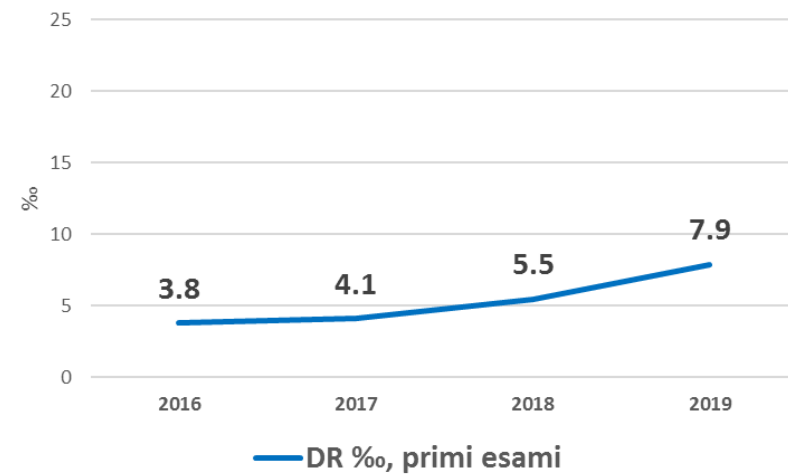
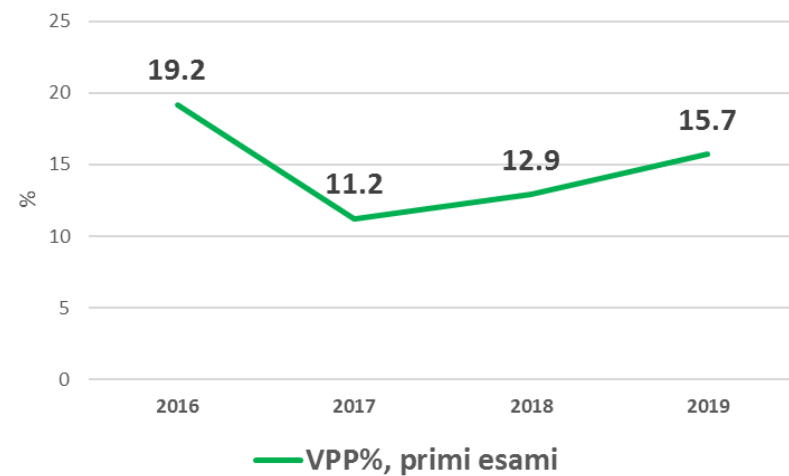
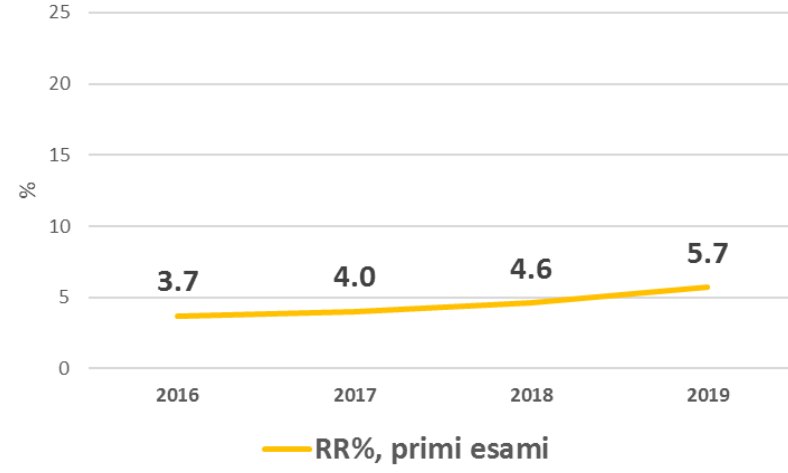
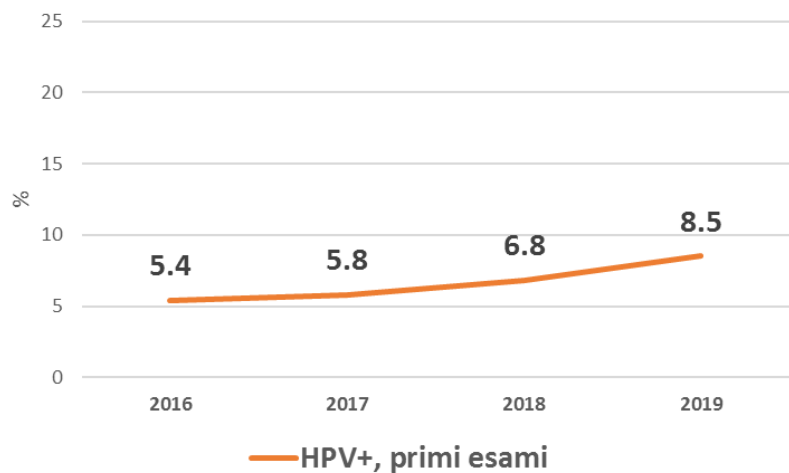
ISTOLOGIA	GIUDIZIO COLPOSCOPICO			VASI ATIPICI	CA. INV	ALTRO*	MISSING
	NEGATIVO	G1	G2				
negativo	128	762	123	0	0	716	1
CIN1	86	1397	241	0	0	138	2
CIN2	15	368	295	0	0	35	2
CIN3	8	102	184	0	0	9	0
CGIN	0	6	12	0	0	0	0
CA INV	1	3	4	0	4	0	0
TOTALE	238	2638	859	0	4	898	5

Percentuali

ISTOLOGIA	GIUDIZIO COLPOSCOPICO			VASI ATIPICI	CA. INV	ALTRO*	MISSING
	NEGATIVO	G1	G2				
negativo	53.8	28.9	14.3	42.4%	-	79.7	20.0
CIN1	36.1	53.0	28.1	-	-	15.4	40.0
CIN2	6.3	13.9	34.3	-	-	3.9	4.9%
CIN3	3.4	3.9	21.4	-	-	1.0	-
CGIN	-	0.2	1.4	-	-	-	-
CA INV	0.4	0.1	0.5	-	100.0	-	-

	GIUDIZIO COLPOSCOPICO			VASI ATIPICI	CA. INVASIVO	ALTRO	MISSING
	NEGATIVO	G1	G2				
% no biopsia	91.9	8.9	4.4	-	-	41.7	66.7

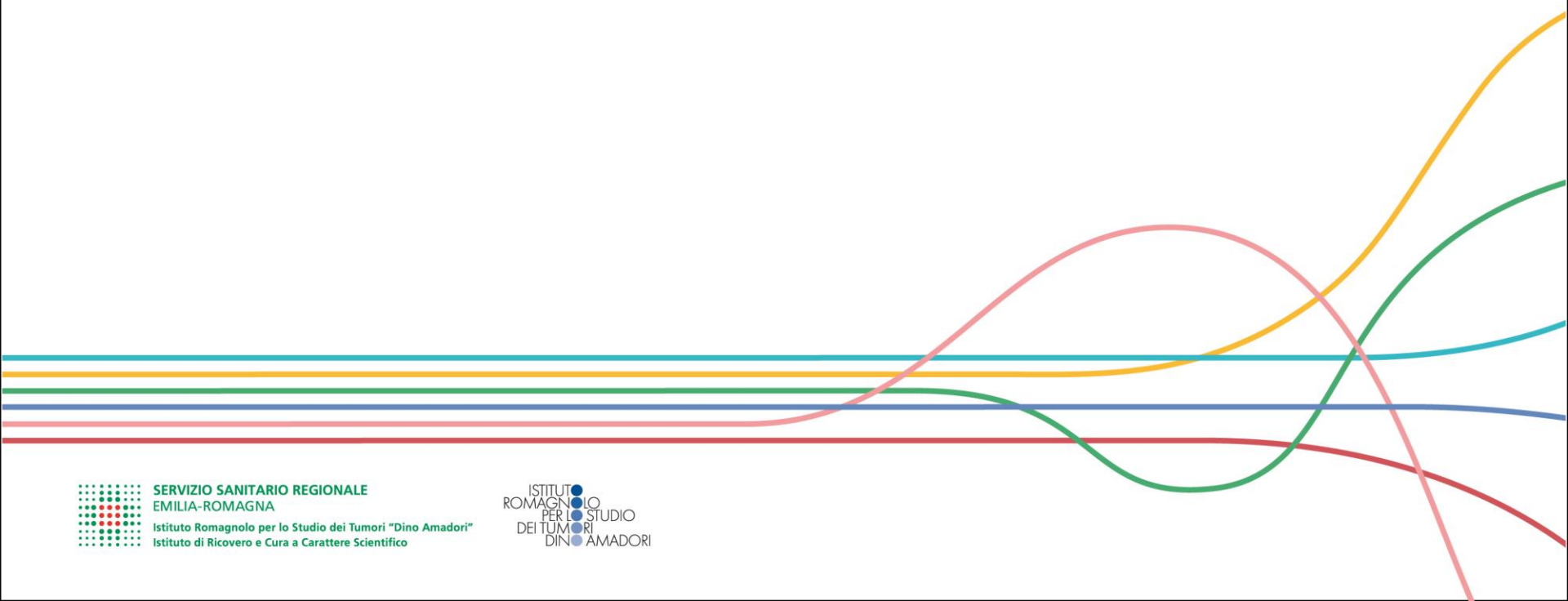
Trend HPV+, RR, VPP e DR



Conclusioni - HPV TEST

- Adesione all'invito è buona, ma variabile tra i centri
- % HPV+ è uniforme tra i centri ed è più alto dello standard nazionale
- La distribuzione della citologia di triage è abbastanza uniforme tra i centri
- Adesione alla ripetizione a 1 anno è per alcuni centri più basso del valore considerato accettabile dalle linee guida.
- Adesione alla colposcopia è buona
- Detection rate e Valore predittivo positivo risultano più alti del dato medio nazionale registrando, tuttavia una certa variabilità tra i centri
- I trattamenti chirurgici in generale rispettano le raccomandazioni delle linee guida.

*I dati di attività 2020:
PAP Test come test primario, 25-29 anni*

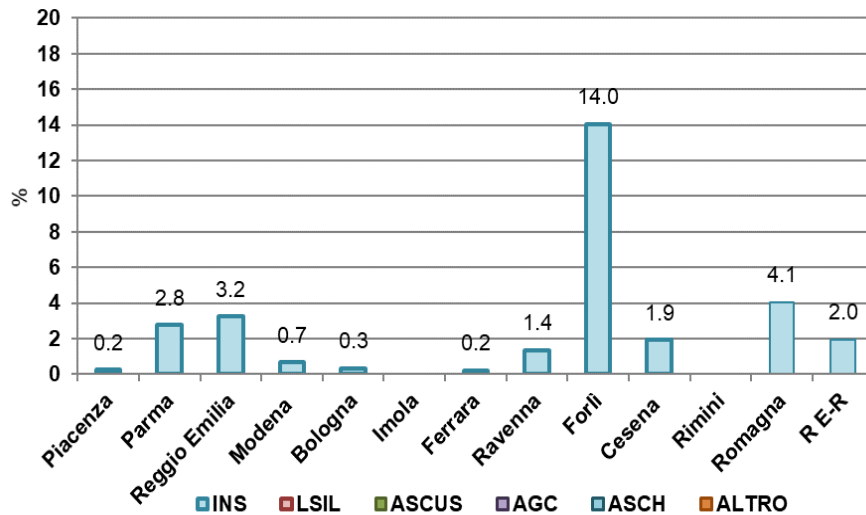


Donne aderenti al pap test in fascia di età 25-29 anni , %

	Primi esami N. (%)	Esami successivi N. (%)
Piacenza	426 (95%)	435 (50%)
Parma	1589 (96%)	755 (88%)
Reggio Emilia	1634 (96%)	1349 (91%)
Modena	2444 (96%)	1410 (92%)
Bologna	1474 (95%)	696 (92%)
Imola	382 (93%)	243 (94%)
Ferrara	954 (100%)	421 (100%)
Ravenna	1546 (96%)	579 (91%)
Forlì	520 (98%)	241 (95%)
Cesena	470 (100%)	291 (100%)
Rimini	-	-
Romagna	2536 (97%)	1111 (94%)
R E-R	11439 (96%)	6420 (87%)

Raccomandazione alla ripetizione e compliance, %

Tasso di raccomandazione alla ripetizione, %[^]



Survey 2019 ITA 25-34:

Raccomandazione alla ripetizione, 3.6%

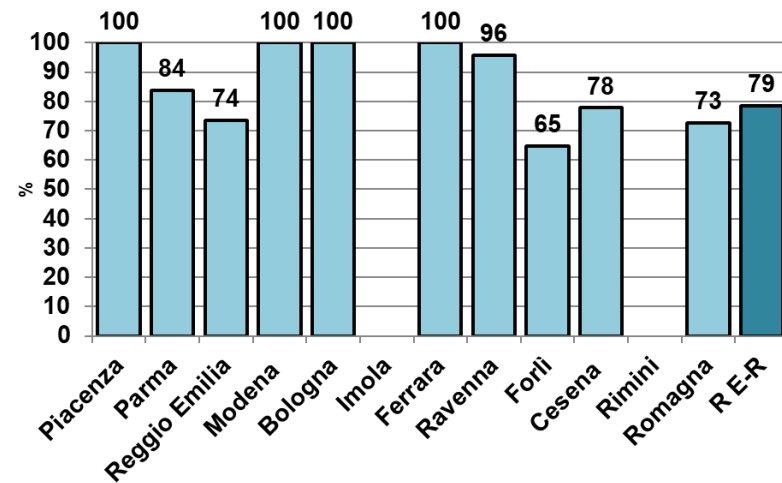
Valori di riferimento GISCI:

Accettabile <7%

Desiderabile <5%

Compliance alla ripetizione, %*

* Et : 25-64 anni

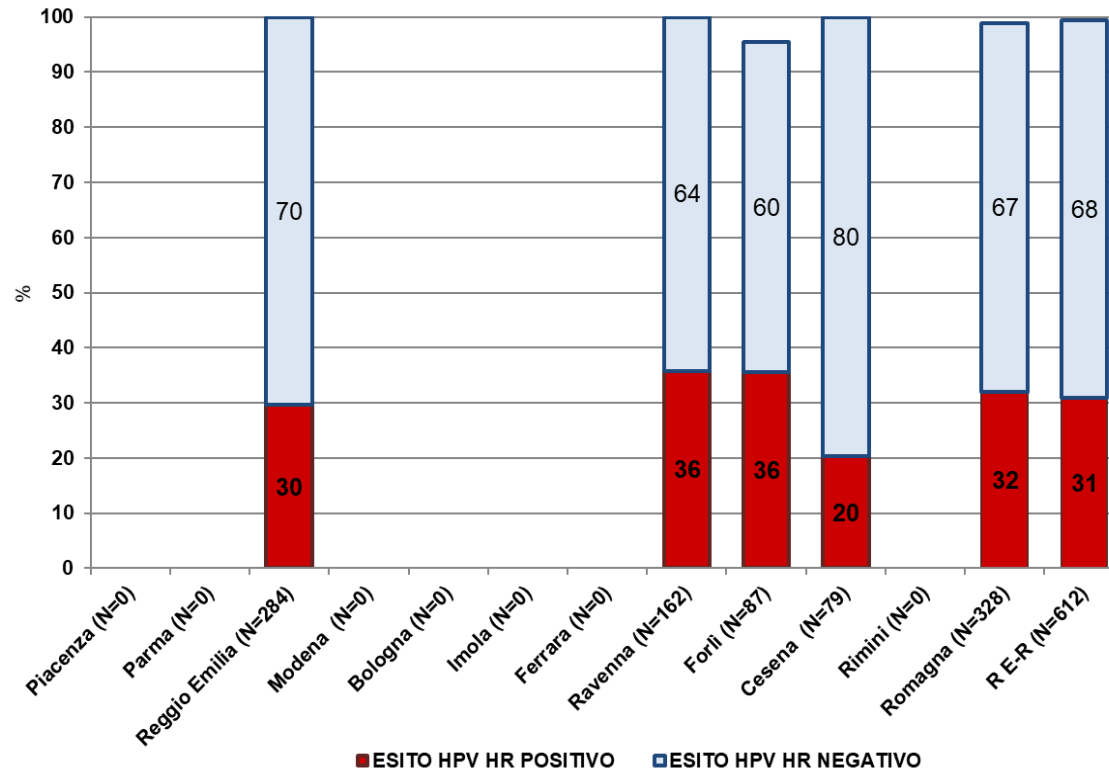


Survey 2019 ITA 25-34:

Adesione alla ripetizione, 60.1%

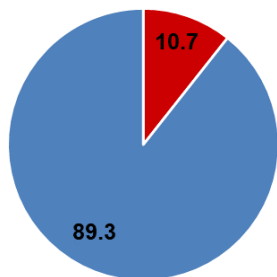
SURVEY REGIONALE SCREENING COLLO DELL'UTERO: ATTIVITA' 2020

Proporzione di HPV di triage + per ASC-US Età: 25-64 anni

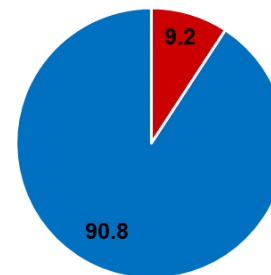


Proporzione dei Pap+, %

Primi Esami

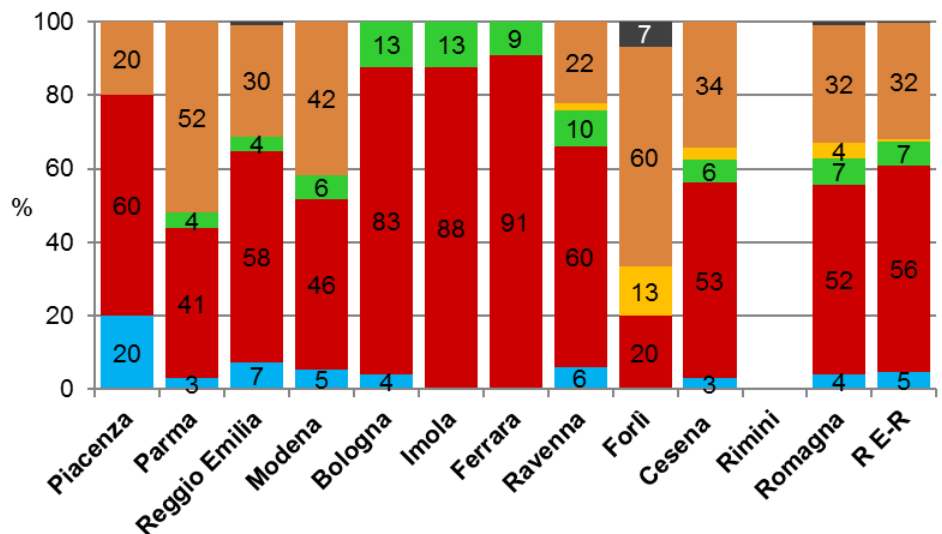
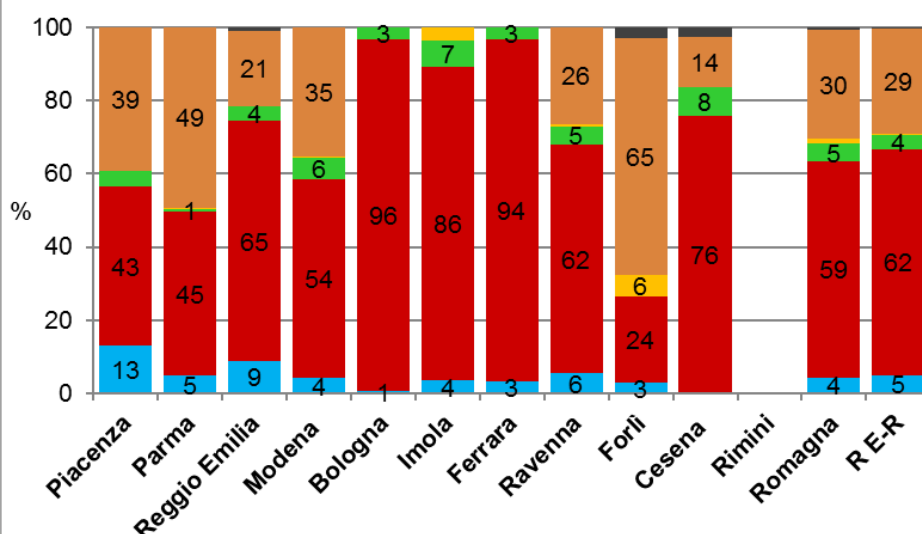


Esami Successivi



Distribuzione degli esiti citologici, %

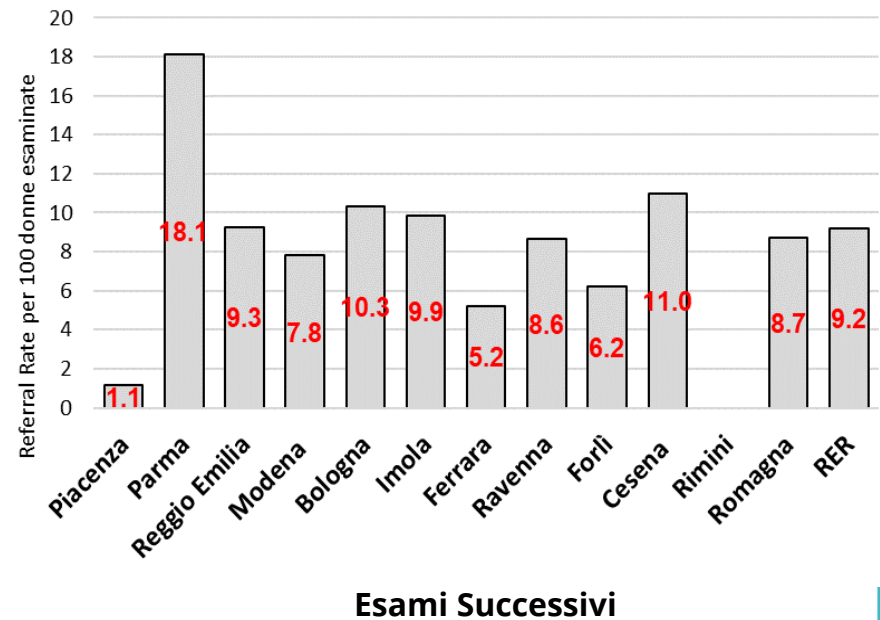
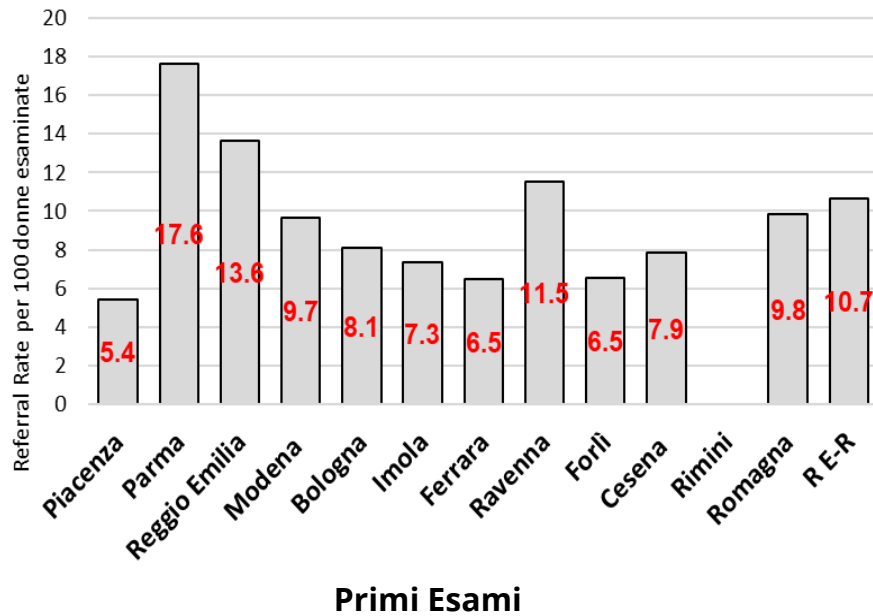
CTM HSIL LSIL ASC-H AGC ASC-US ALTRO CTM HSIL LSIL ASC-H AGC ASC-US ALTRO



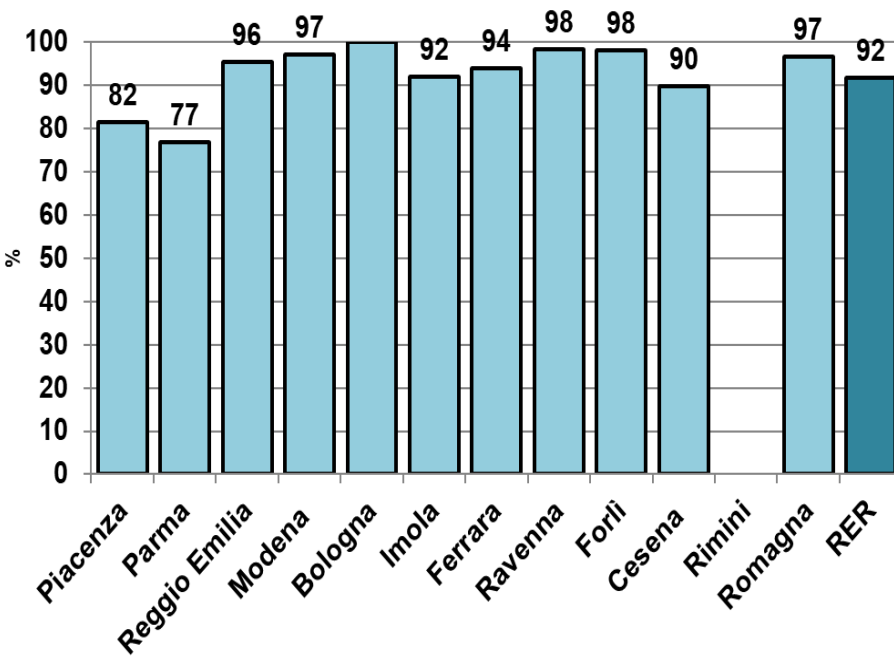
Referral rate, %

Survey 2019 ITA 25-34:

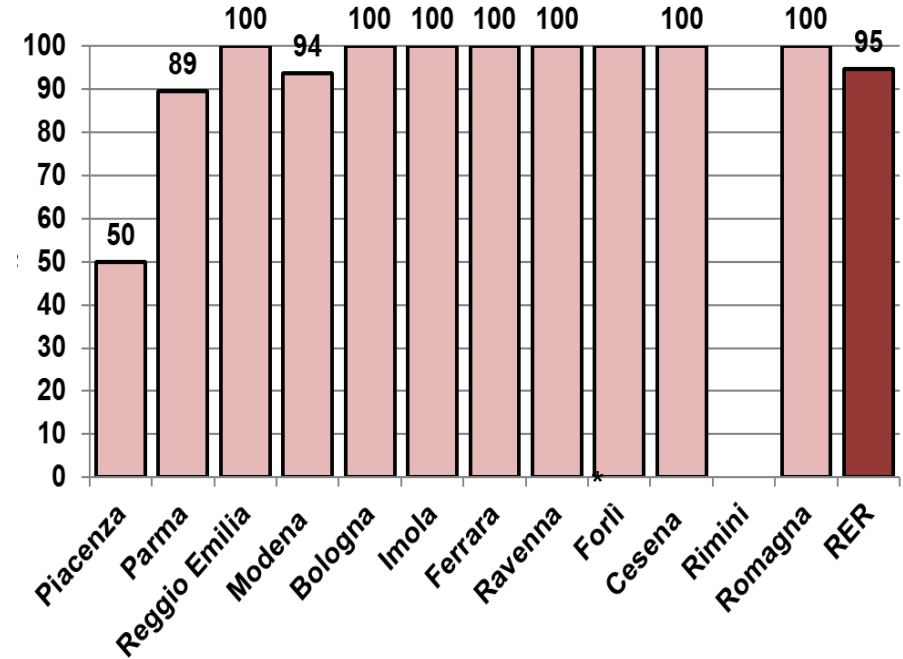
Tasso di richiamo al secondo livello, 6.3%



Adesione alla colposcopia - totale esami, % Età: 25-64 anni



Adesione per ASCUS+



Adesione per HSIL+

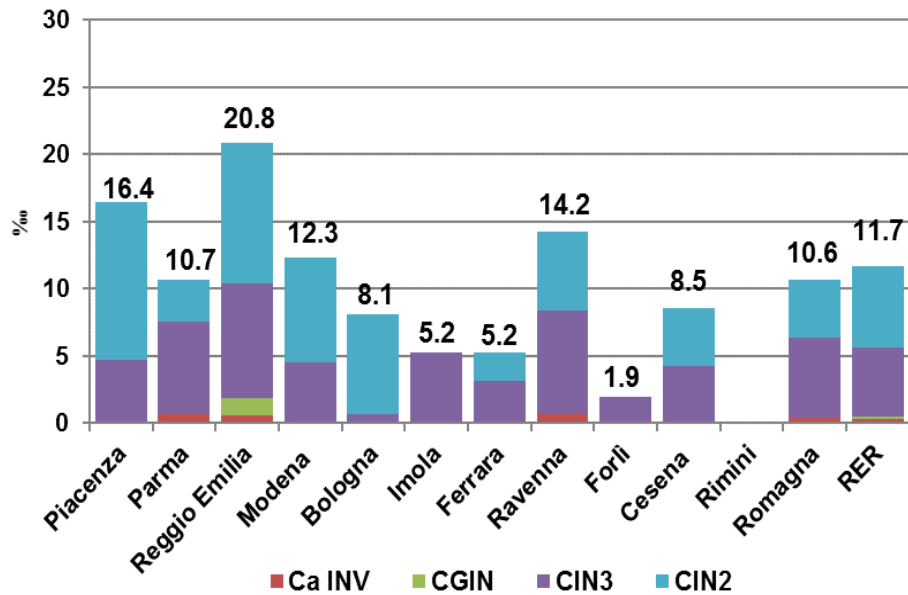
Survey 2019 ITA:

Adesione alla colposcopia per HSIL+, 93.2%

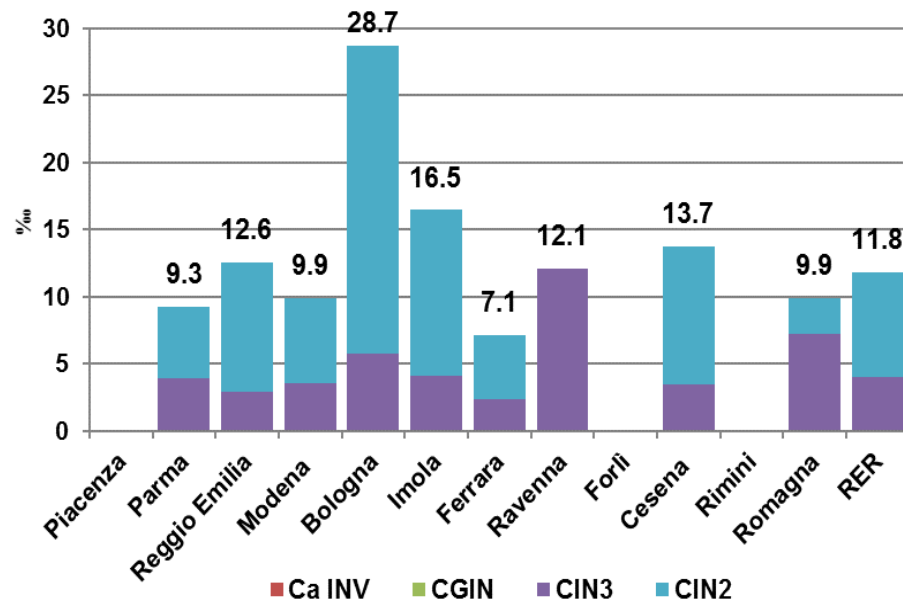
Adesione alla colposcopia per ASCUS+, 90.0%

Detection Rate, ‰

Survey 2019 ITA 25-34:
DR 8.0 ‰



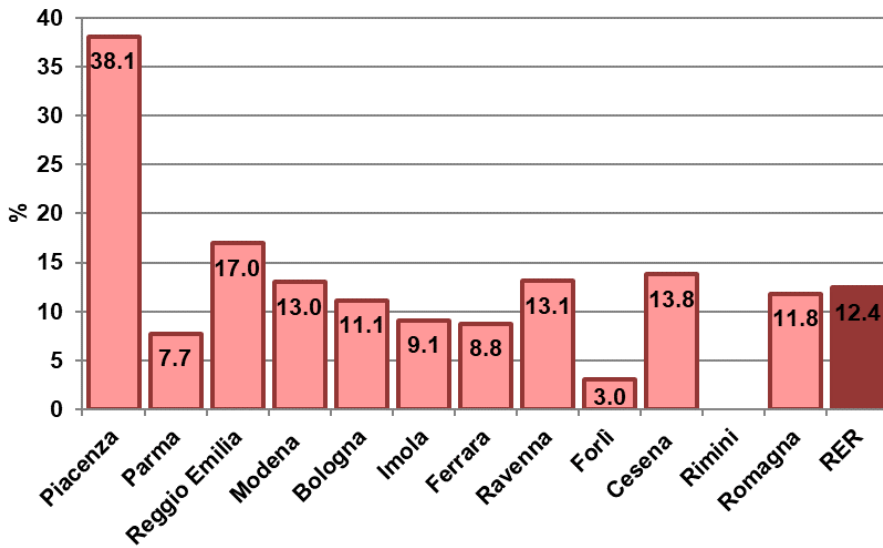
Primi Esami



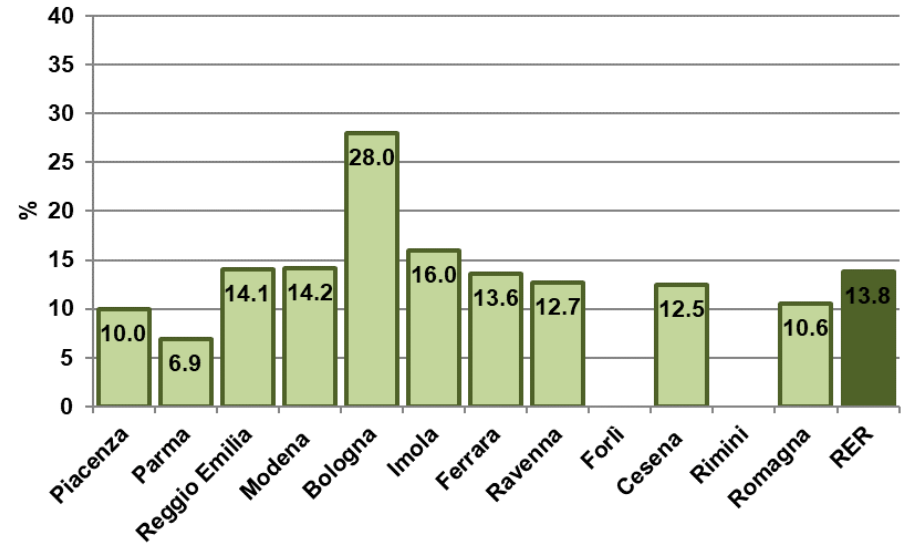
Esami Successivi

Valore Predittivo Positivo per CIN2+, % Età: 25-64 anni

Primi Esami



Esami Successivi



Survey 2019 ITA 25-34: VPP, 14.5%

Conclusioni – PAP TEST

- Il tasso di raccomandazione alla ripetizione del pap test è elevato per alcuni centri.
- Compliance alla ripetizione: buona
- La distribuzione degli esiti citologici è variabile tra i centri
- Referral rate: variabile tra i centri
- Adesione alla colposcopia: buona, da migliorare per alcuni centri
- Detection rate: più alto della media nazionale sia ai primi esami che ai successivi e variabile tra i centri
- Valore predittivo positivo: buono ma eterogeneo

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