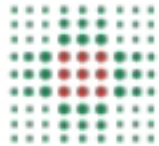


Azienda USL di Bologna

in collaborazione con
Regione Emilia-Romagna
Assessorato politiche per la salute



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

La sorveglianza epidemiologica
dello screening dei tumori del collo dell'utero
nella Regione Emilia-Romagna e le prospettive
future

Seminario di studio

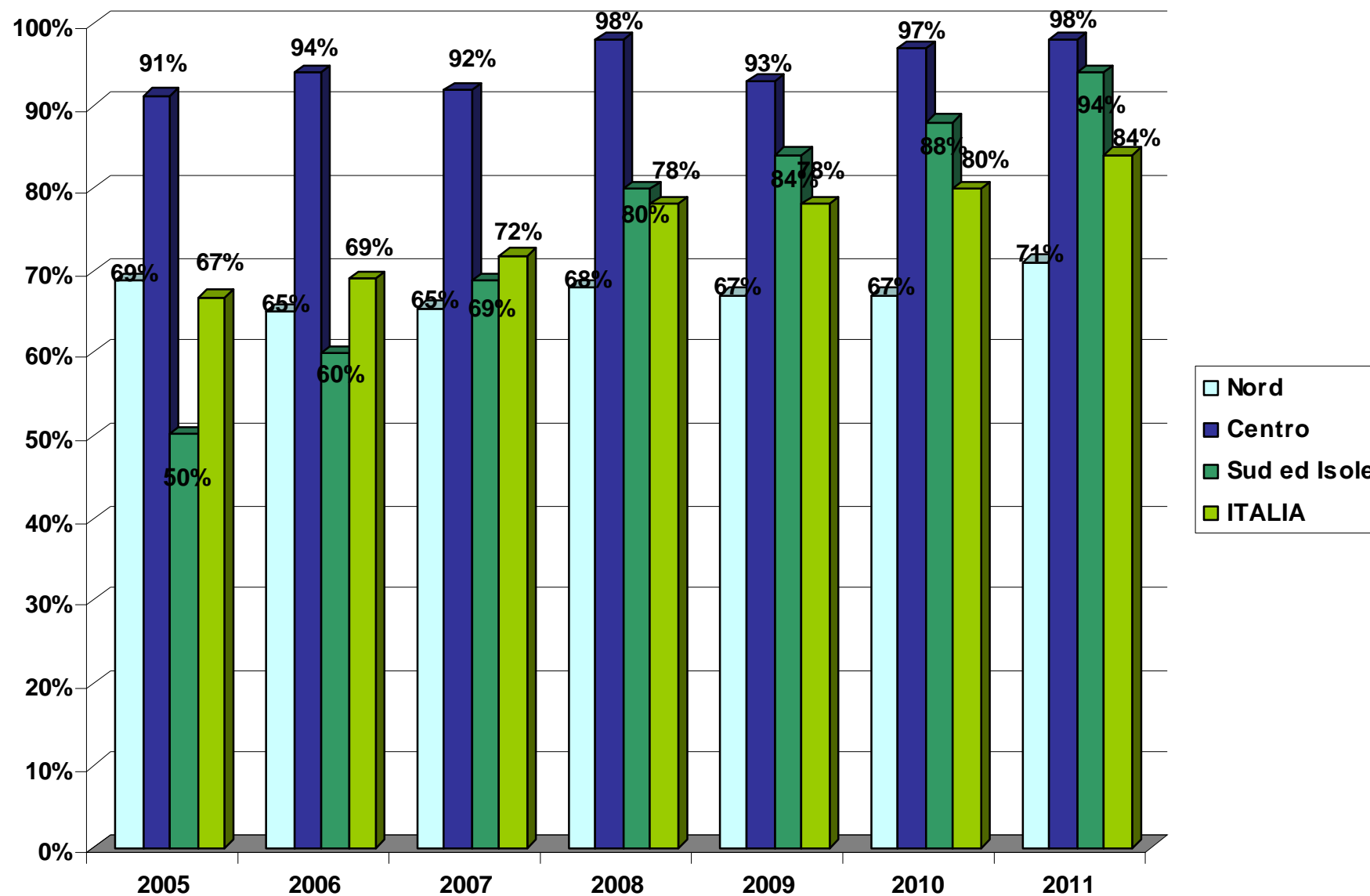
Bologna, 25 marzo 2013

Auditorium Regione Emilia-Romagna
Via A. Moro, 18 – Bologna

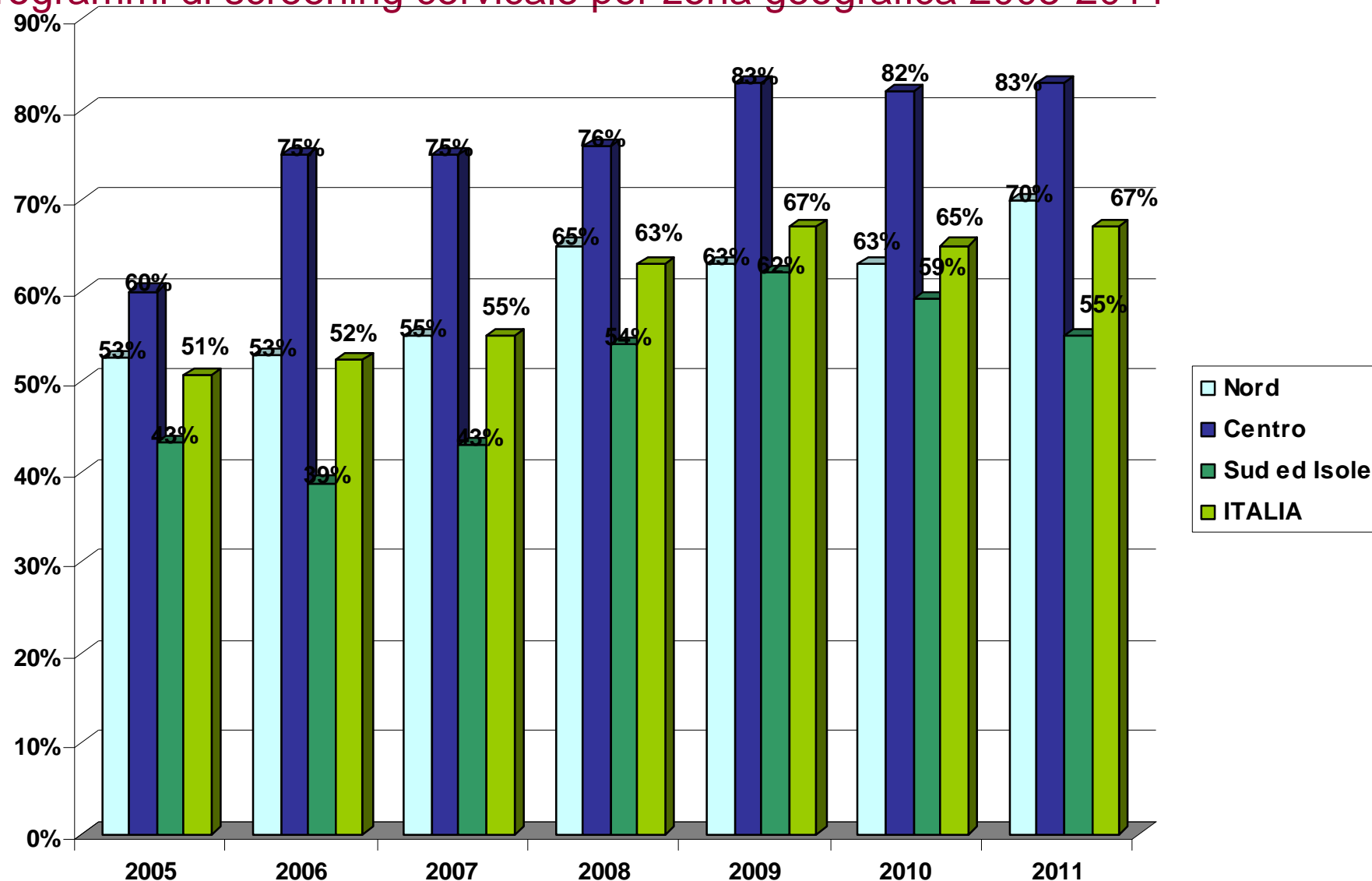
**Lo screening dei
tumori del collo
dell'utero: i dati di
estensione e
adesione nazionali al
31/12/2011
e regionali al
31/12/2012;**

Carlo Naldoni

Estensione (Teorica= residenti ISTAT annuali 25-64/ popolazione obiettivo 25-64/) programmi di screening cervicale per zona geografica 2005-2011

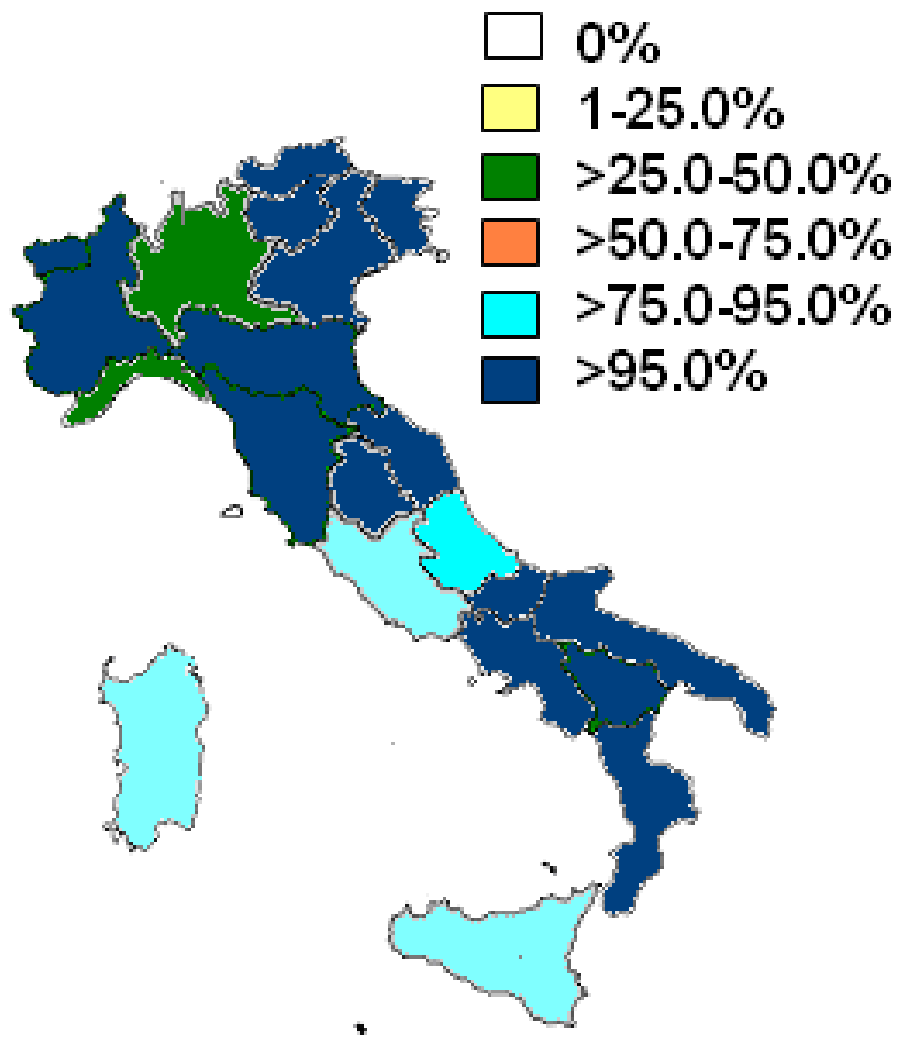


Estensione (Effettiva= donne invitate 25-64/ residenti ISTAT annuali 25-64) programmi di screening cervicale per zona geografica 2005-2011



Le invitate includono le donne invitate allo screening con Test HPV come test primario

Percentuale di donne 25-64aa in popolazione obiettivo



Adesione all'invito

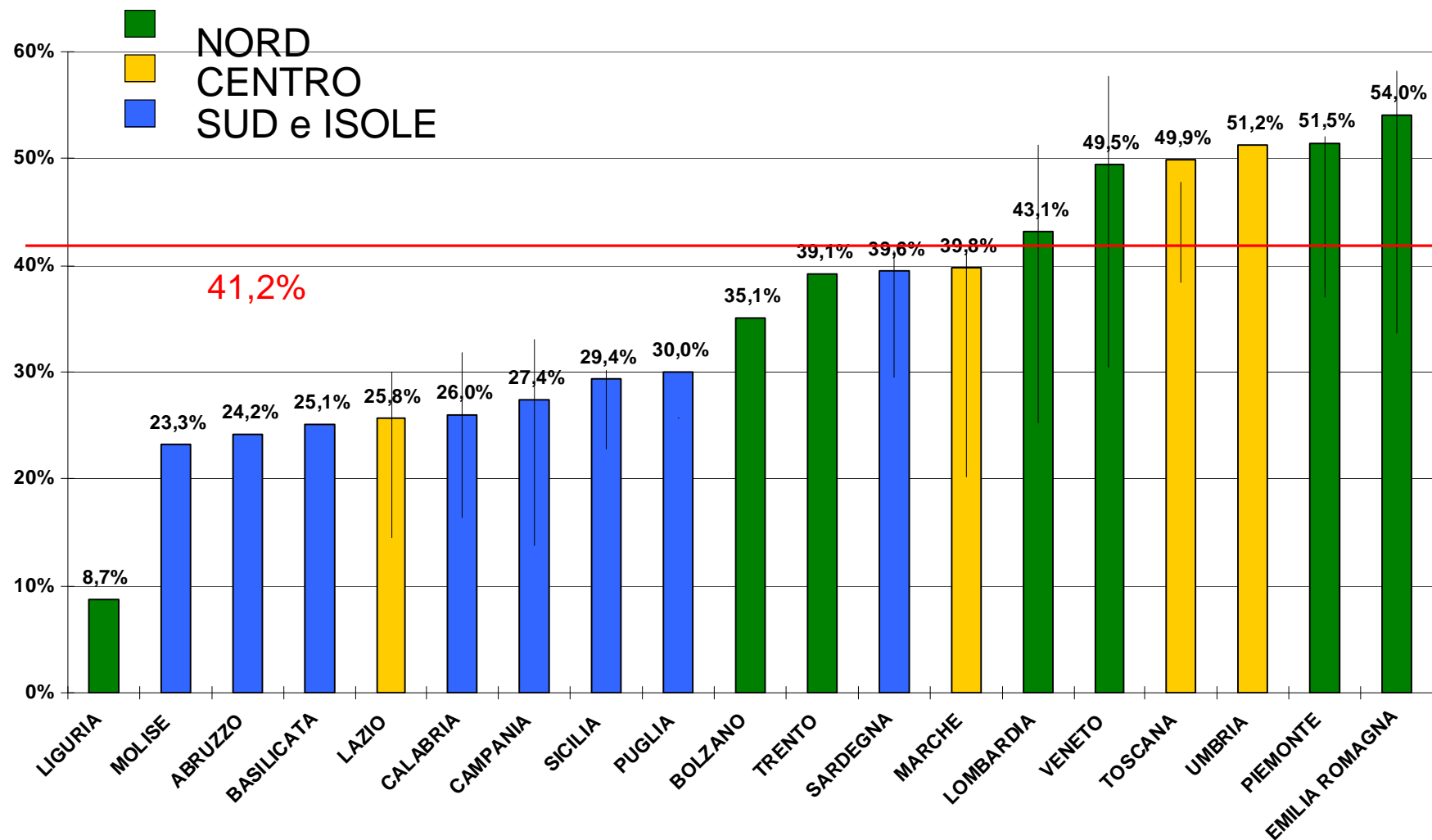
Survey su attività 2009-2011

	2009	2010	2011
ITALIA	39.3%	39.8%	41.2%
NORD	49.2%	49.4%	49.9%
CENTRO	38.1%	38.0%	38.5%
SUD e ISOLE	26.8%	28.1%	29.2%

Adesione all'invito

Survey su attività

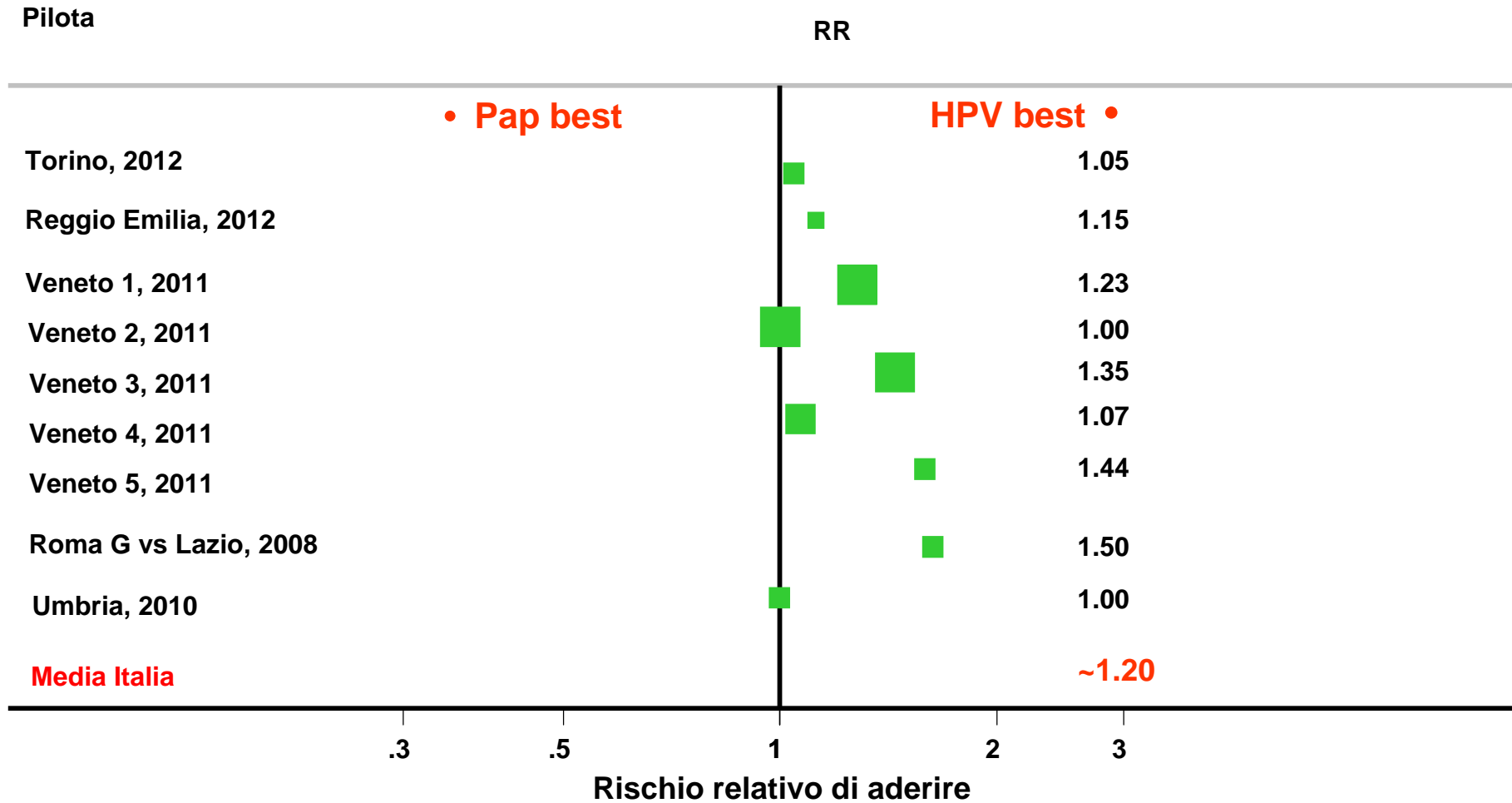
2011



**Donne che hanno effettuato
il Test HPV come test primario
nel 2011**

REGIONE	PROGRAMMA	Donne screenate con Test HPV come Test Primario
VENETO	VENEZIANA	2116
VENETO	ALTA PADOVANA	9514
VENETO	PADOVA	4982
VENETO	ESTE	6711
VENETO	ROVIGO	8801
VENETO	ADRIA	4758
LAZIO	ROMAG	9095
LOMBARDIA	VALLECAMONICA	6938
PIEMONTE	TORINO	12050
PROV AUT TRENTO	TRENTO	1935
EMILIA ROMAGNA	REGGIO EMILIA	6240
UMBRIA	UMBRIA	3800
ABRUZZO	AVEZZANO	3773
ABRUZZO	LANCIANO	11869
ABRUZZO	TERAMO	7839
	ITALIA	100421

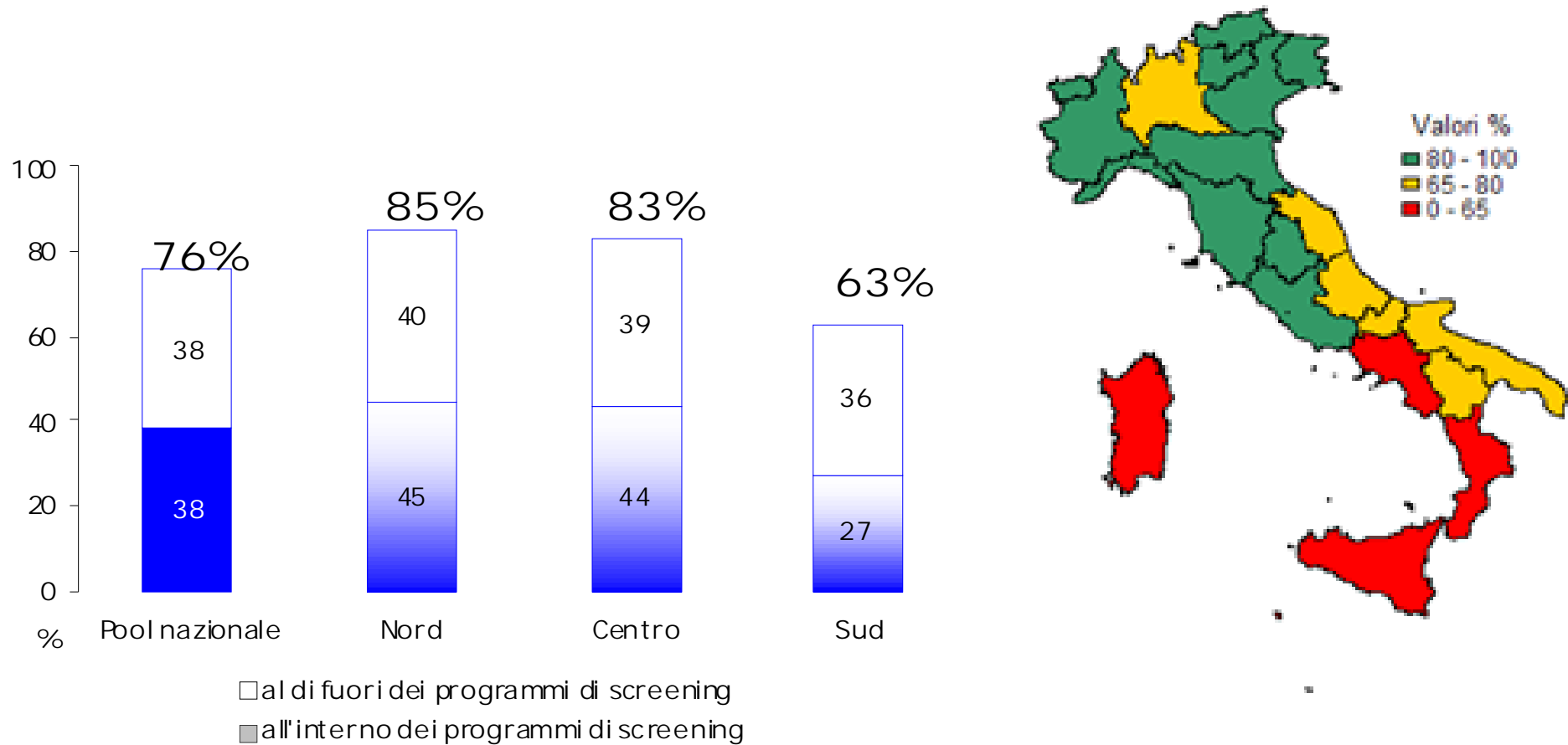
Adesione: HPV vs Pap



Dati da Ronco, Zorzi, Tufi, Barbarino, Passamonti

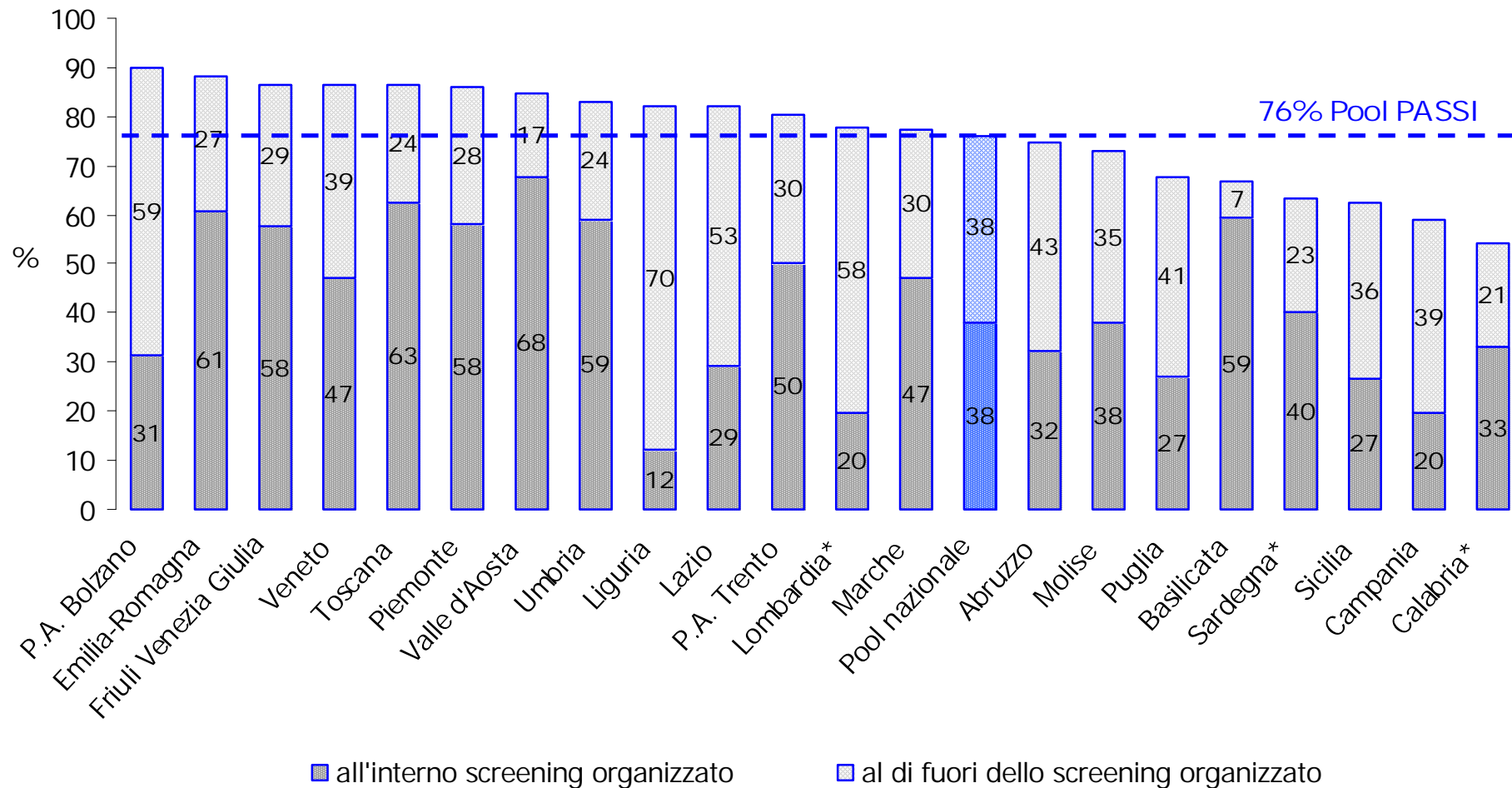
PASSI 2010-11

Donne 25-64enni che hanno riferito di aver eseguito un Pap test negli ultimi 3 anni (*n* 30.174)



PASSI 2010-11

Donne 25-64enni che hanno riferito di aver eseguito un Pap test negli ultimi 3 anni (%) (n 30.174)



Triage citologico: referral rate e invio a 1 anno

CENTRE	HPV+	ASCUS+ in HPV+	Invio in colpo	invio a 1 anno
Torino (a)	5.6%	38.8%	2,2	3,4%
Trento (a)	4.1%	36.9%	1,5	2,6%
Reggio Emilia (a)	6.4%	20.1%	1,3	5,1%
Total pilot 1 (a)	5.4%	33.4%	1.8	3,6%
Val Camonica (b)	8.8%	46.7%	4.1	4,7%
Ferrara (b)	9.9%	44.5%	4.4	5,5%
Veneto (b)	6.7%	42,4%	2,8	3,9%
Firenze (b)	9.4%	28.7%	2,7	6,7%
Roma G (b)	6.8%	30.0%	2,0	4,8%

a: età 35-64 yrs b: età 25-64 yrs

Dati da Ronco, Confortini

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Socioeconomic disparities in the uptake of breast and cervical cancer screening in Italy: a cross sectional study

Gianfranco Damiani^{1*}, Bruno Federico², Danila Basso¹, Alessandra Ronconi¹, Caterina Bianca Neve Aurora Bianchi¹, Gian Marco Anzellotti¹, Gabriella Nasi¹, Franco Sassi³ and Walter Ricciardi¹

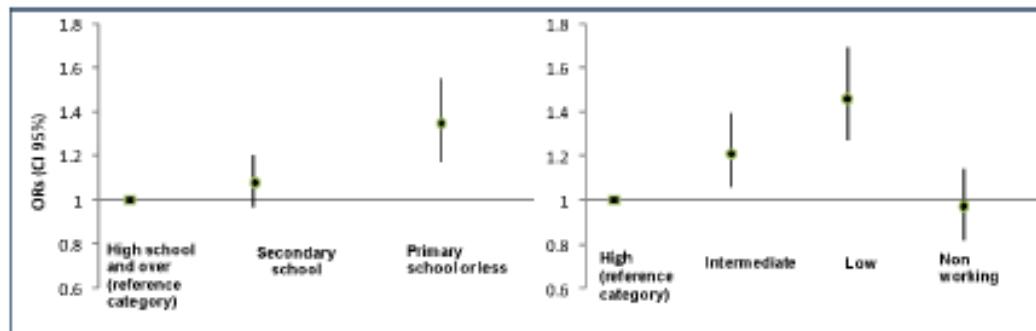


Figure 2 Odds Ratio of attending an organized cervical cancer screening program versus opportunistic screening by level of education and social class adjusted for age, regional residence marital status, BMI, smoking status and self-assessed status.

Cervice

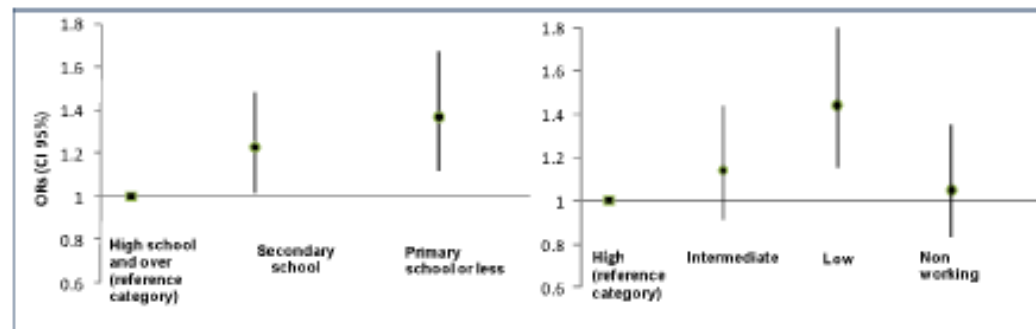
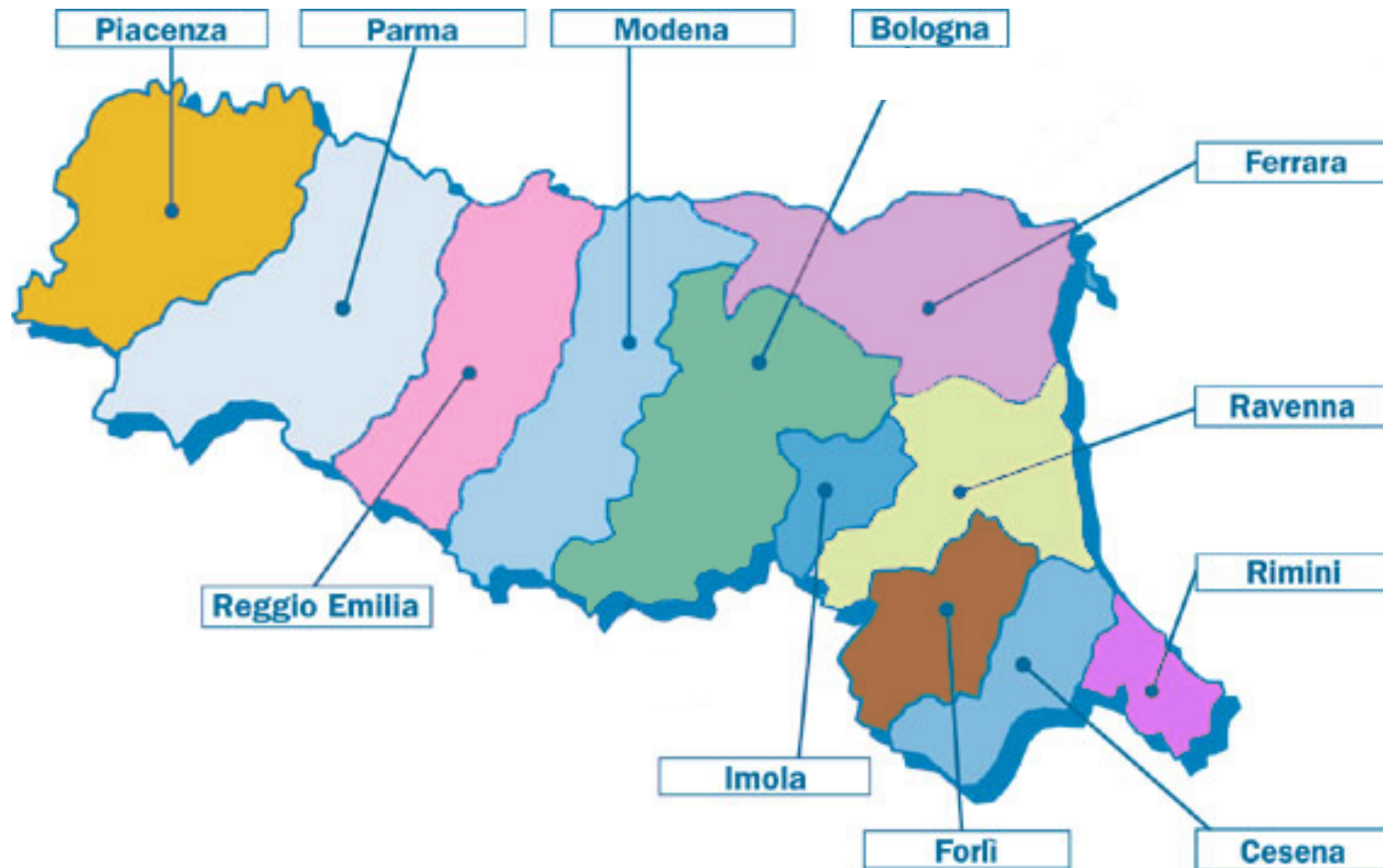


Figure 1 Odds Ratio of attending an organized mammography screening program versus opportunistic screening by level of education and social class adjusted for age, regional residence, marital status, BMI, smoking status and self-assessed status.

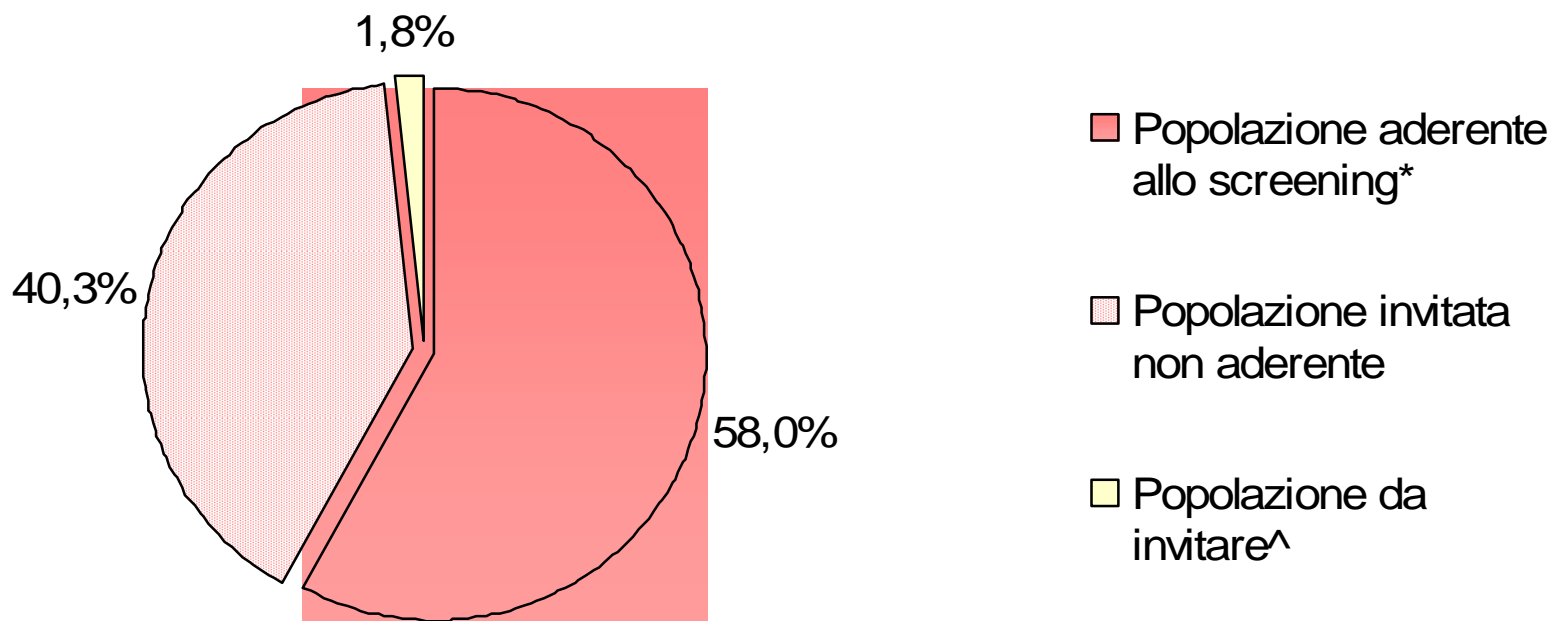
MX

Emilia-Romagna Health Units:



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

**Popolazione femminile di 25-64 anni (1.243.955)
presente al 31 dicembre 2012**



Programma	Donne Invitate tutte 25-64	Popolazione obiettivo 25-64	Popolazione obiettivo annuale 25-64	Popolazione e obiettivo annuale corretta	% invitate annuale corretta 25-64
BOLOGNA	85.336	245.329	81.776	67.344	126,72%
CESENA	23.228	60.026	20.008	16.052	144,70%
FERRARA	34.467	103.981	34.660	31.268	110,23%
FORLI	26.559	52.187	17.395	16.483	161,13%
IMOLA	11.658	36.816	12.272	9.955	117,11%
MODENA	78.409	197.920	65.973	63.171	124,12%
PARMA	41.501	124.076	41.358	40.288	103,01%
PIACENZA	23.075	79.501	26.500	25.599	90,14%
RAVENNA	41.417	109.550	36.516	32.916	125,83%
REGGIO EMILIA	55.516	152.230	50.743	46.843	118,52%
RIMINI	27.192	98.942	32.980	30.855	88,13%
Tot. RER 2011	448.358	1.260.558	420.181	380.774	117,75%
Tot. Italia 2011	3.525.522	14.301.979	4.767.326	4.355.995	80,93%

Programma	REGIONE	Donne aderenti 25-64	Inesitate + Escluse dopo invito per test recente	Popolazione invitata corretta 25-64	% aderenti corrette 25-64
BOLOGNA	EMILIA ROMAGNA	33.450	8.847	76.489	43,73%
CESENA	EMILIA ROMAGNA	13.346	1.014	22.214	60,08%
FERRARA	EMILIA ROMAGNA	19.236	3.817	30.650	62,76%
FORLI	EMILIA ROMAGNA	10.374	1.999	24.560	42,24%
IMOLA	EMILIA ROMAGNA	7.001	140	11.518	60,78%
MODENA	EMILIA ROMAGNA	48.041	4.746	73.663	65,22%
PARMA	EMILIA ROMAGNA	23.832	3.147	38.354	62,14%
PIACENZA	EMILIA ROMAGNA	11.294	3.416	19.659	57,45%
RAVENNA	EMILIA ROMAGNA	22.361	2.363	39.054	57,26%
REGGIO EMILIA	EMILIA ROMAGNA	37710	2.407	53.109	71,00%
RIMINI	EMILIA ROMAGNA	15676	186	2.7006	58,05%
	TOT. REGIONE 2011	242.321	32.082	416.276	58,21%
	TOT. ITALIA 2011	1.451.056	210.639	3.339.125	43,5%

Residenti

UTERO 25-64 anni

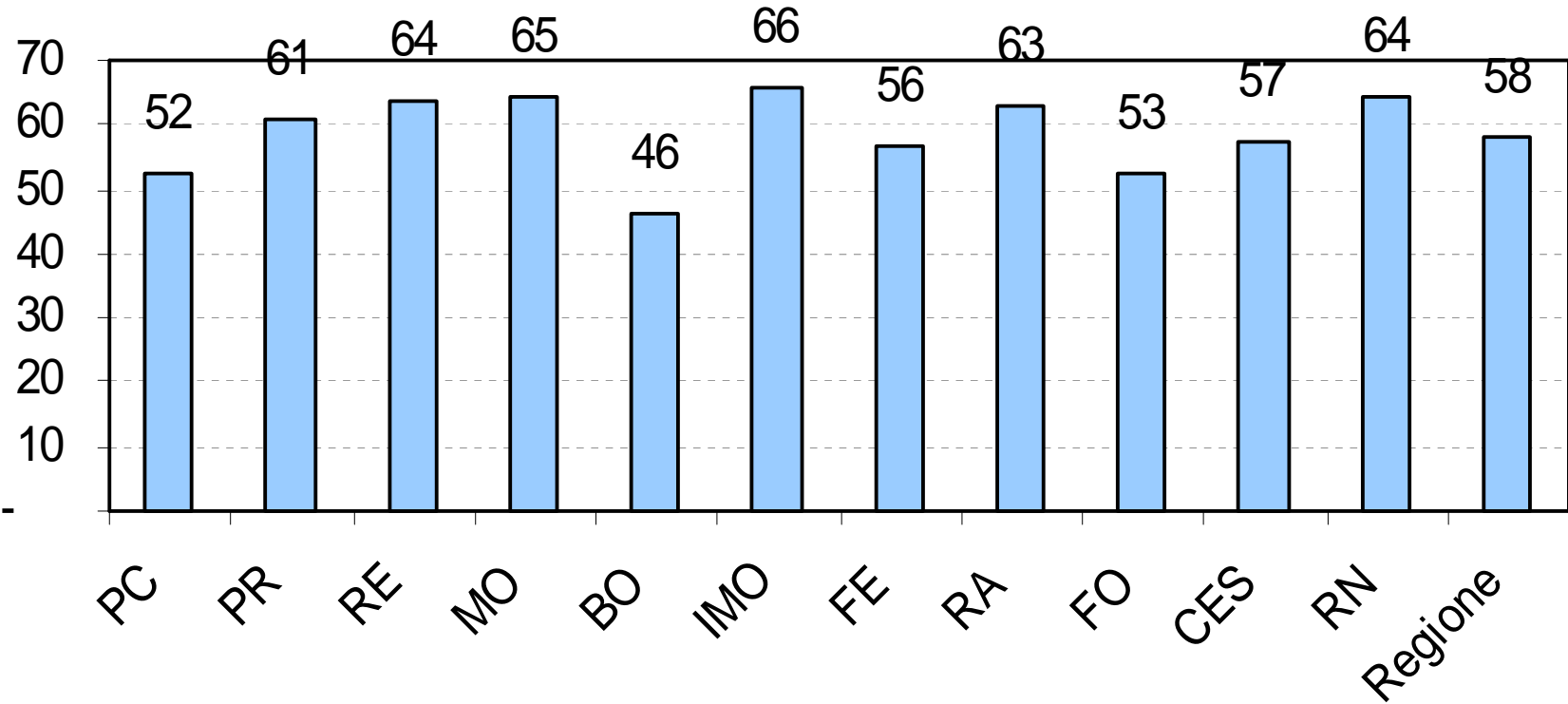
	Estensione degli inviti corretta	Adesione all'invito corretta
PC	97,8	53,7
PR	99,0	61,6
RE	99,8	63,8
MO	99,8	64,8
BO	95,6	48,7
IMO	98,4	66,6
FE	97,4	58,1
RA	99,8	63,1
FO	98,1	53,9
CES	99,3	59,1
RN	99,3	64,8
RER	98,4	59,1

Domiciliate

UTERO 25-64 anni

	Estensione degli inviti corretta	Adesione all'invito corretta
PC	84,1	37,8
PR	98,7	42,3
RE	100,0	46,0
MO	97,1	40,5
BO	27,1	64,6
IMO	97,6	48,2
FE	94,2	38,4
RA	95,9	32,5
FO	93,3	35,6
CES	97,1	40,6
RN	98,5	79,0
RER	72,4	45,3

UTERO 25-64 anni



Screening per i tumori del collo dell'utero

Donne di 25-64 anni[^]

rilevazione dicembre 2010

	P Popolazione bersaglio	A Aderenti con test recente in screening	B Escluse definitivamente	C Donne con test recente invitate	D Donne con test recente non invitate	E Persone non aderenti con invito non scaduto	G Persone con invito e test scaduto
--	-----------------------------------	--	-------------------------------------	---	---	---	---

straniere*	126.111	52.468	5.392	1.866	423	51.836	14.126
totale ER	1.276.307	672.796	79.417	57.691	7.889	395.244	63.270

	Persone invitate %	Aderenti allo screening sulla popolazione bersaglio %	Adesione all'invito %
straniere	88,5	43,5	49,4
totale ER	94,4	56,2	59,8

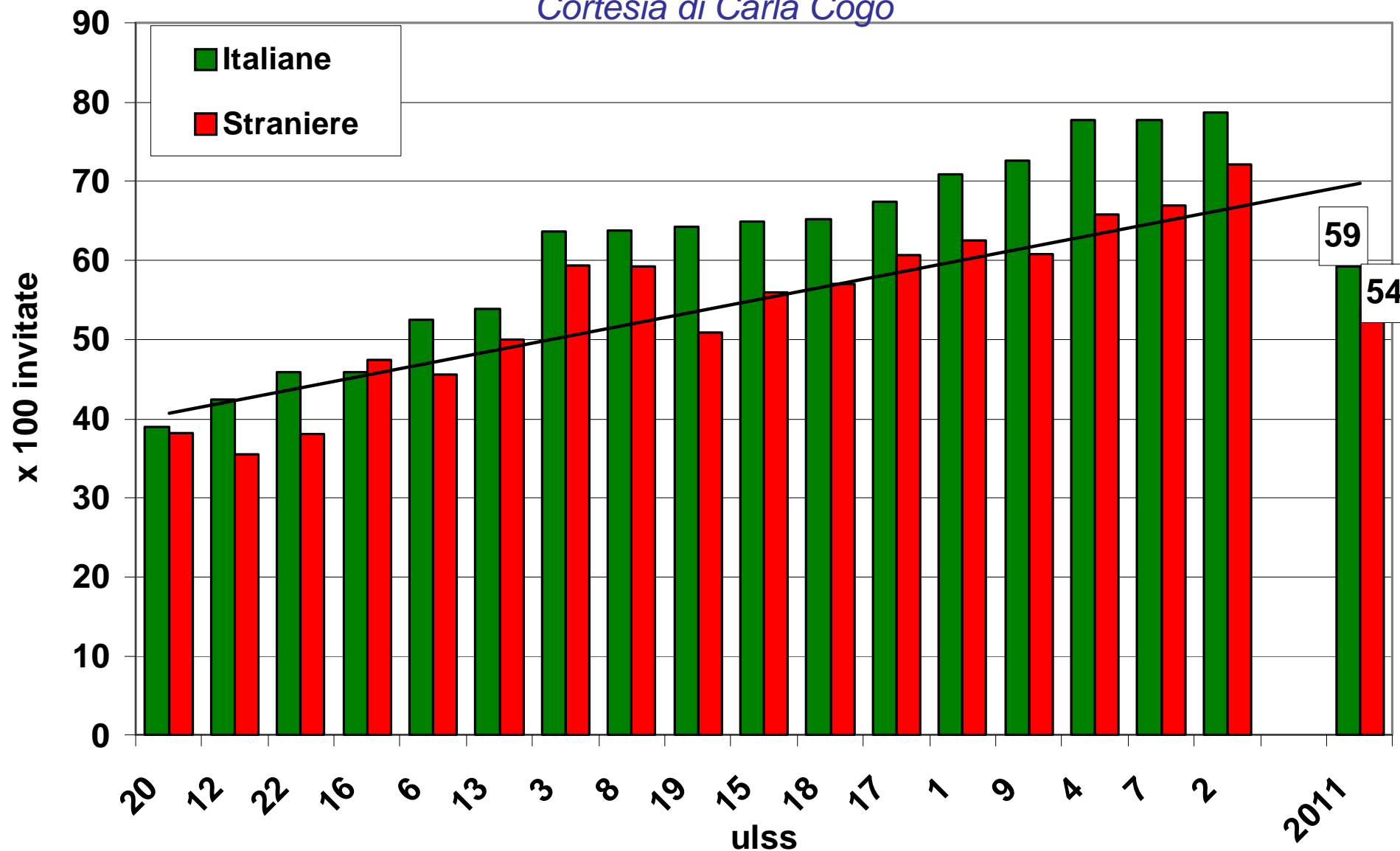
[^] (residenti+domiciliate) * il dato sulle straniere non è completo, ma parziale



Partecipazione allo screening cervicale nelle ulss

Venete per azienda e luogo di nascita (Esterio/Italia) .

Cortesia di Carla Cogo



**Requisiti per l'accreditamento dei
programmi di screening per la diagnosi
precoce e la prevenzione dei
tumori del colon-retto, della mammella e
della cervice uterina**

- **INTRODUZIONE COMUNE**
(screening colorettales, cervicale e mammografico)

- **PREMESSA**

Scopo, campo di applicazione, obiettivi generali e di qualità del programma,

- **DESCRIZIONE DEL PROGRAMMA**

- **FUNZIONI ORGANIZZATIVE DEL PROGRAMMA:**

Responsabile del programma, coordinatore tecnico-scientifico del percorso diagnostico-terapeutico

- **RIFERIMENTI LEGISLATIVI, NORMATIVI E LINEE GUIDA DI RIFERIMENTO**

Requisiti organizzativi

Requisiti tecnologici

Apparecchiature

Requisiti strutturali

Strutture di riferimento

**Clinical competence e
formazione/aggiornamento**

Personale medico, tecnico, infermieristico ecc.

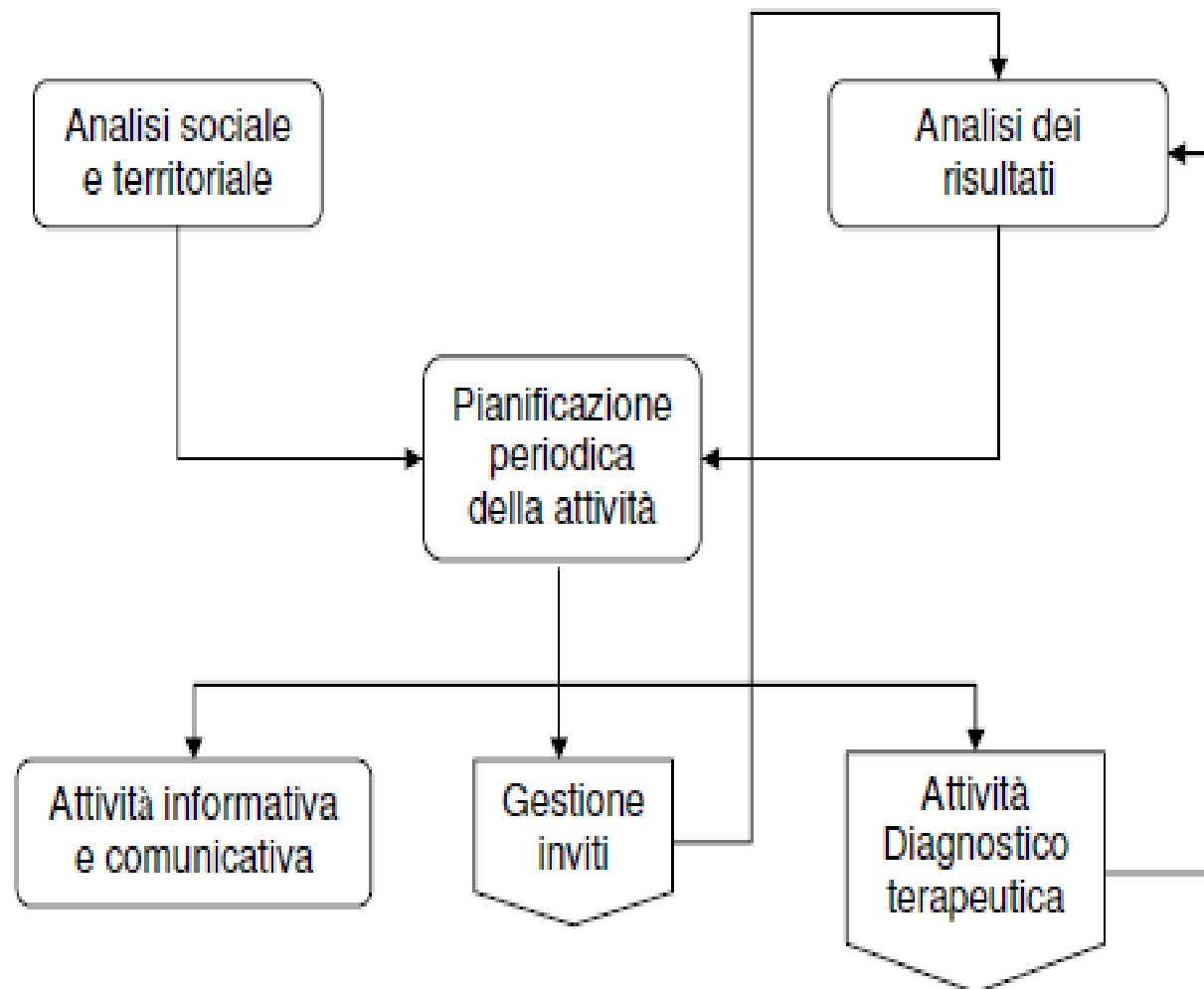
Controlli di qualità

SCREENING PER LA DIAGNOSI PRECOCE DEI TUMORI DEL COLLO DELL'UTERO

- **1a FASE – PIANIFICAZIONE E GESTIONE INVITI**
CENTRO SCREENING
- **2a FASE – ESECUZIONE DEL TEST**
TECNICA DI PRELIEVO
CONTROLLO DI QUALITA'
LETTURA CITOLOGICA: LABORATORIO
- **3a FASE - SECONDO LIVELLO DIAGNOSTICO**
AMBULATORIO DI COLPOSCOPIA
SERVIZIO DI ANATOMIA PATOLOGICA DI RIFERIMENTO
- **4a FASE - PIANO TERAPEUTICO**
STRUTTURA GINECOLOGICA DI RIFERIMENTO
- **5a FASE – FOLLOW-UP**
- **ATTIVITÀ DI CONTROLLO E ASSICURAZIONE DELLA QUALITÀ**
- **PIANO DELLE VERIFICHE FINALI**
INDICATORI DI QUALITÀ PER LO SCREENING CITOLOGICO

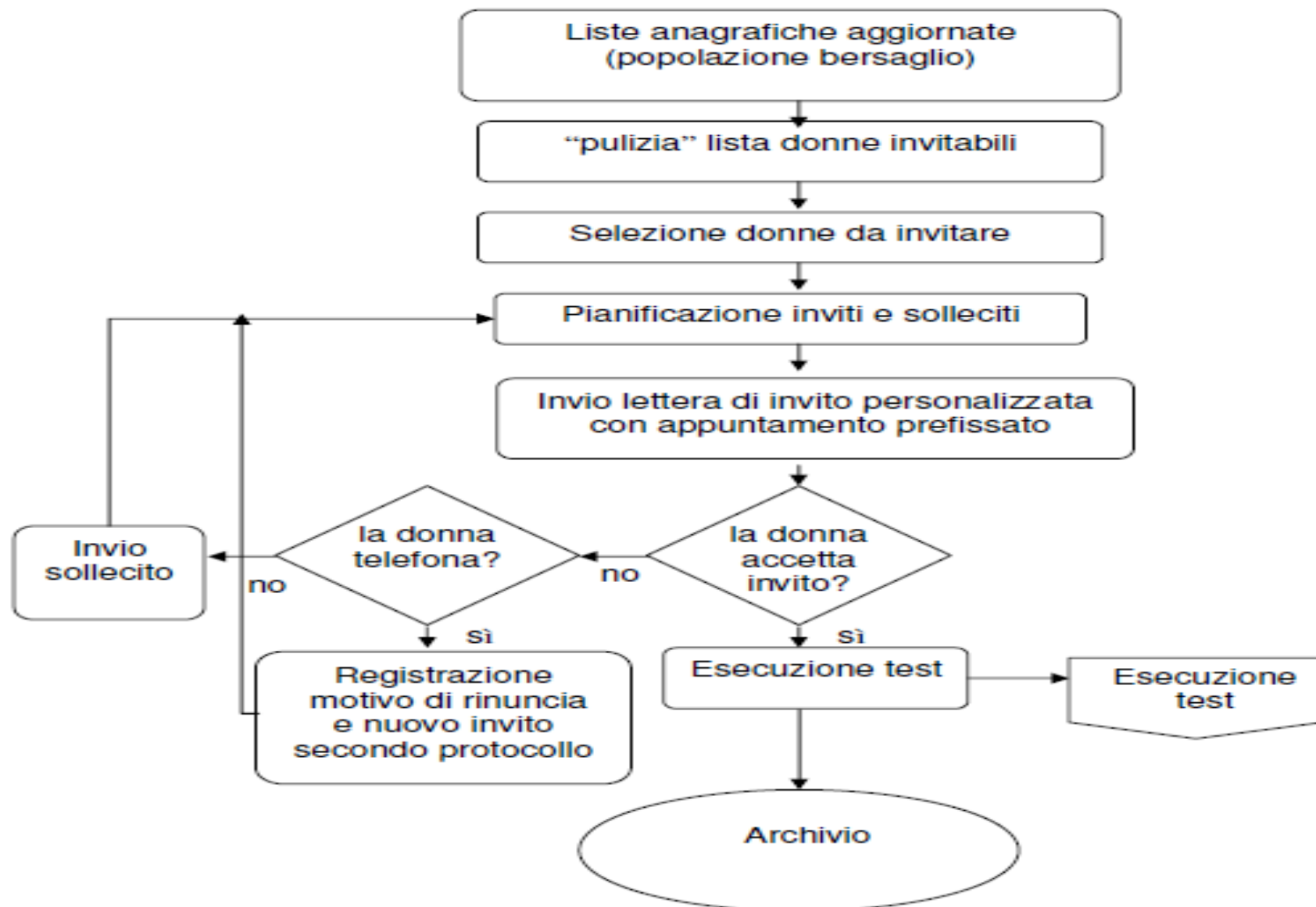
Programmazione
(flow chart n° 1a)

CENTRO SCREENING



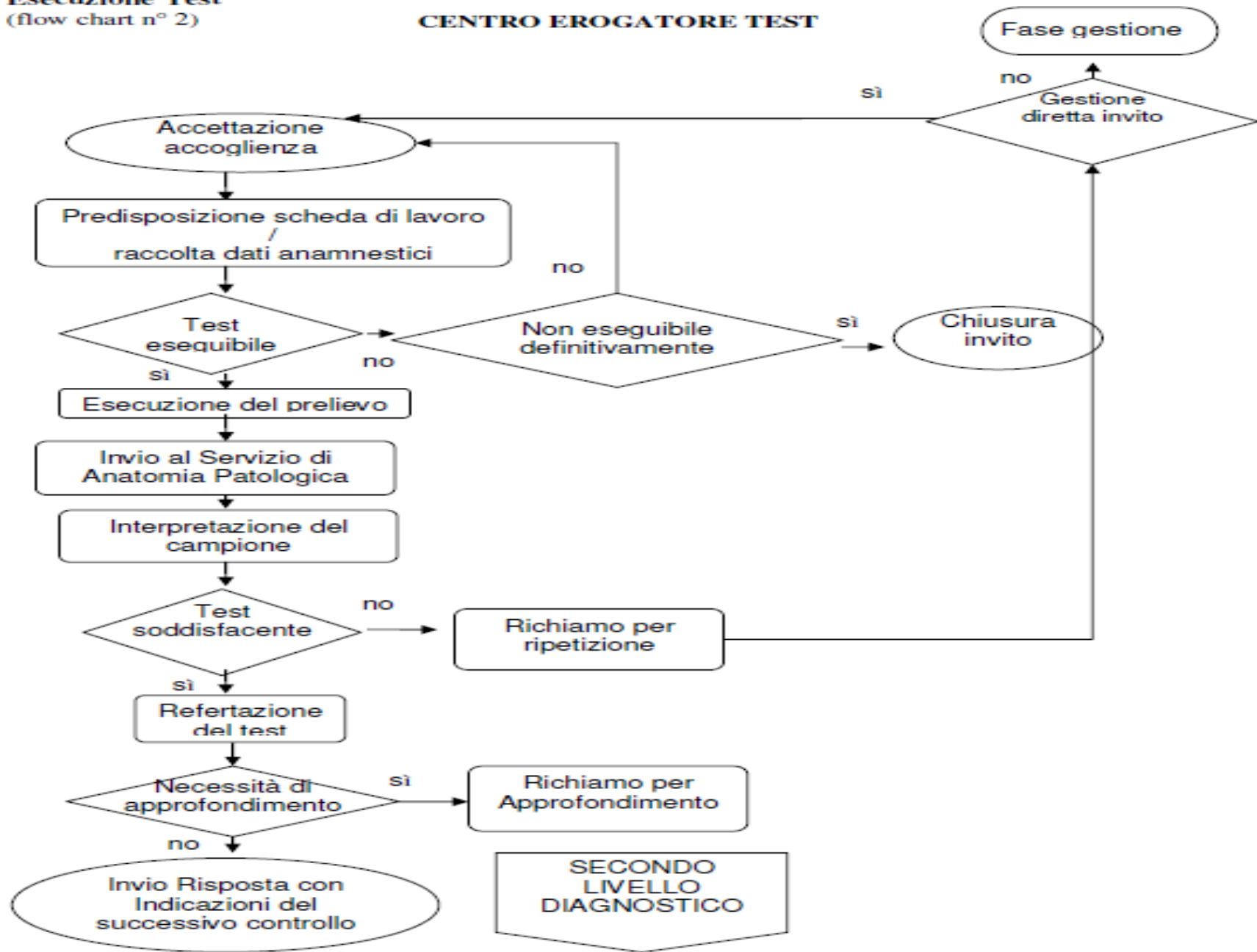
Pianificazione e Gestione Inviti (flow chart n° 1b)

CENTRO SCREENING



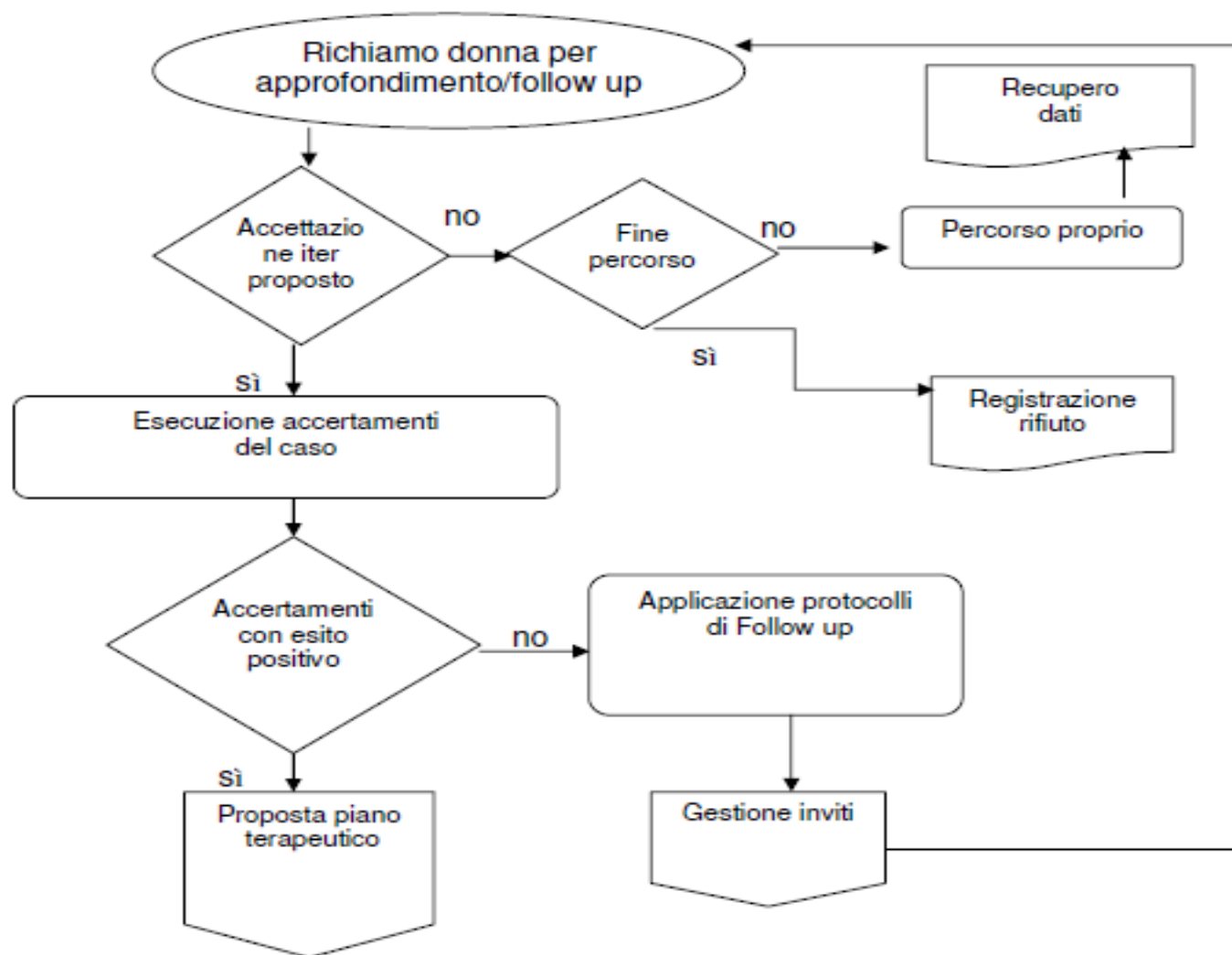
Esecuzione Test
(flow chart n° 2)

CENTRO EROGATORE TEST



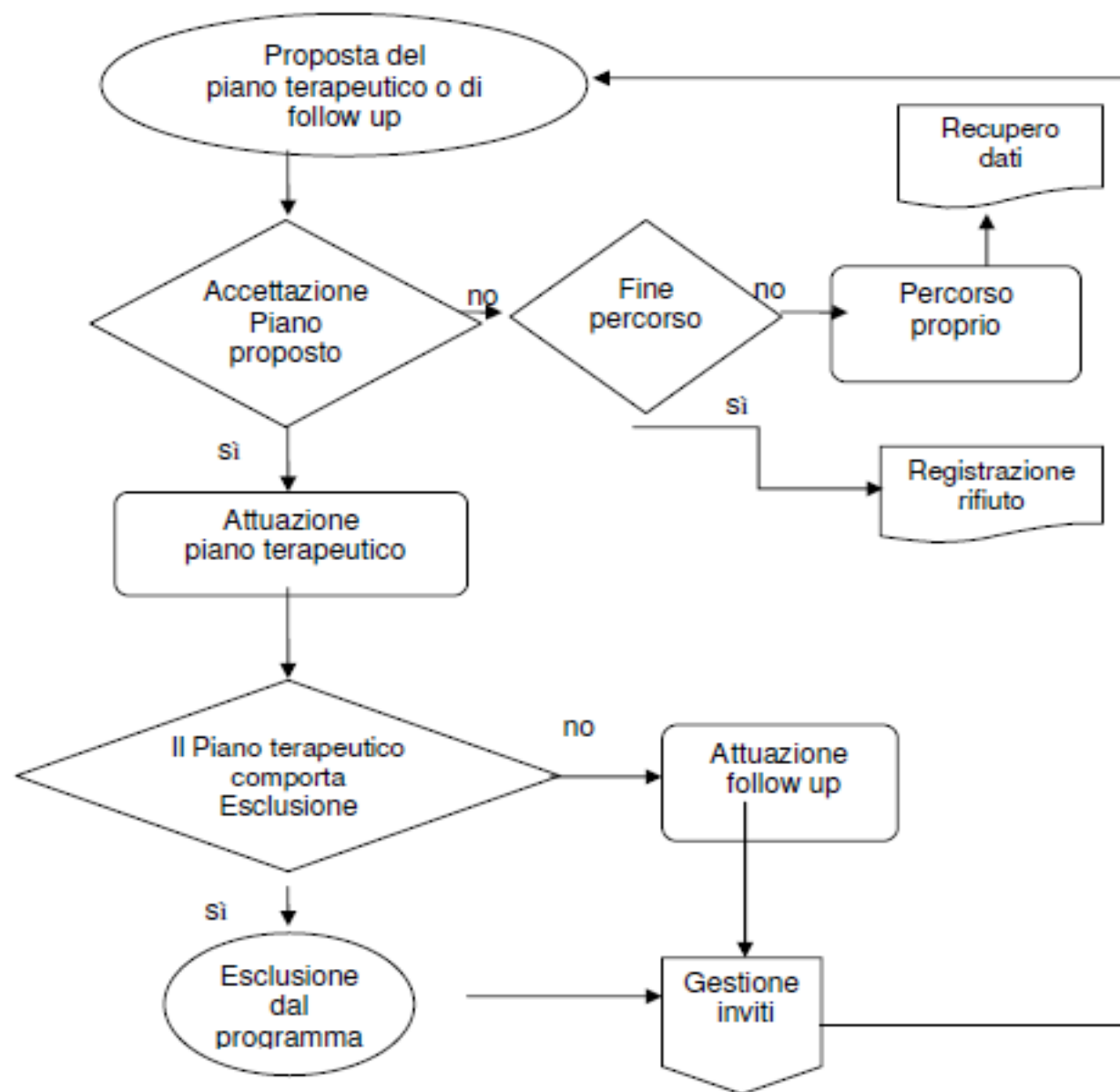
Secondo livello diagnostico
(flow chart n°3)

CENTRO EROGATORE APPROFONDIMENTI DIAGNOSTICI



Piano terapeutico e Follow up
(flow chart n° 5)

CENTRO EROGATORE APPROFONDIMENTI DIAGNOSTICO



Piano delle verifiche finali

Oltre agli indicatori di cui a “Indicatori di qualità per lo screening citologico”, sono individuati gli indicatori di validazione di seguito descritti:

OBIETTIVO	INDICATORE		STANDARD	NOTE
	Definizione	Formula		
Garantire periodicamente a tutta la popolazione femminile, residente e domiciliata, nel territorio regionale in fascia di età l'offerta attiva del test di screening	Estensione corretta degli inviti	N. donne invitate nell'anno/popolazione target annuale meno le donne escluse prima dell'invito in percentuale	accettabile $\geq 90\%$ desiderabile $\geq 95\%$	Il calcolo è effettuato in base alle indicazioni contenute nella scheda annuale ONS/GISCi e negli obiettivi RER.
Garantire la qualità e l'efficienza della diagnostica	Valore predittivo positivo del pap test per lesioni CIN 2+ (CIN 2 o più gravi)	N. donne che hanno avuto diagnosi di CIN2+ (diagnosi istologica) / Tot. donne con pap-test positivo In percentuale	accettabile $\geq 10\%$ desiderabile $\geq 15\%$	Il calcolo è effettuato in base alle indicazioni contenute nella scheda annuale ONS/GISCi.
Garantire l'appropriatezza del trattamento	Percentuali isterectomie nei CIN 2-3	N° di donne con diagnosi CIN 2 e CIN 3 con isterectomie / Tot. Donne con diagnosi CIN 2 e CIN 3 inviate al trattamento In percentuale	$\leq 2\%$	Il calcolo è effettuato in base alle indicazioni contenute nella scheda annuale ONS/GISCi.
Garantire la tempestività del percorso diagnostico	Intervallo iter diagnostico	Numero di giorni che intercorrono tra la data di esecuzione del pap test di screening e la data di esecuzione della colposcopia	Entro 60 gg lavorativi $\geq 90\%$	Il calcolo è effettuato in base alle indicazioni contenute nella scheda annuale ONS/GISCi.

Annualmente il Responsabile del Programma, redige una relazione inerente l'attività complessiva del programma documentando gli indicatori di cui sopra e quelli relativi alla assicurazione di qualità vedi “Indicatori di qualità per lo screening citologico”.

INDICATORI DI QUALITÀ SCREENING CITOLOGICO

	VALORI ACCETTABILI	VALORI DESIDERABILI	Fonte dello standard
1 - Tasso di partecipazione (donne rispondenti/invitate)	≥ 50%	≥ 60%	RER
2 - Tasso di adesione (copertura stimata)	≥ 65%	≥ 80%	GISCi, C.O.N.
3 - % Pap-test inadeguati	≤ 5%	≤ 3%	GISCi, C.O.N.
4 - % Tasso di invio in colposcopia	≤ 4%	≤ 3%	GISCi
5 - % Ascus tra gli invii in colposcopia	≤ 50%		GISCi
6 - % partecipazione al II livello	≥ 80%	≥ 90%	GISCi, C.O.N.
7 - % partecipazione al II livello (HSIL+)	≥ 90%	≥ 95%	GISCi
8 - % adesione al trattamento	≥ 95%		RER
9 - % Valore predittivo pos. per CIN2+	≥ 10%	≥ 15%	GISCi
10 - Isterectomie CIN 2-3	≤ 2%	/	GISCi
11 - Isterectomie CIN 1	0		GISCi, C.O.N.
12 - Intervallo iter diagnostico	entro 60 gg ≥ 90%		RER
13 - Intervallo test/referto citologico negativo	21 gg ≥ 70%	28 gg ≥ 85%	RER

Fonte dello standard

RER Regione Emilia Romagna

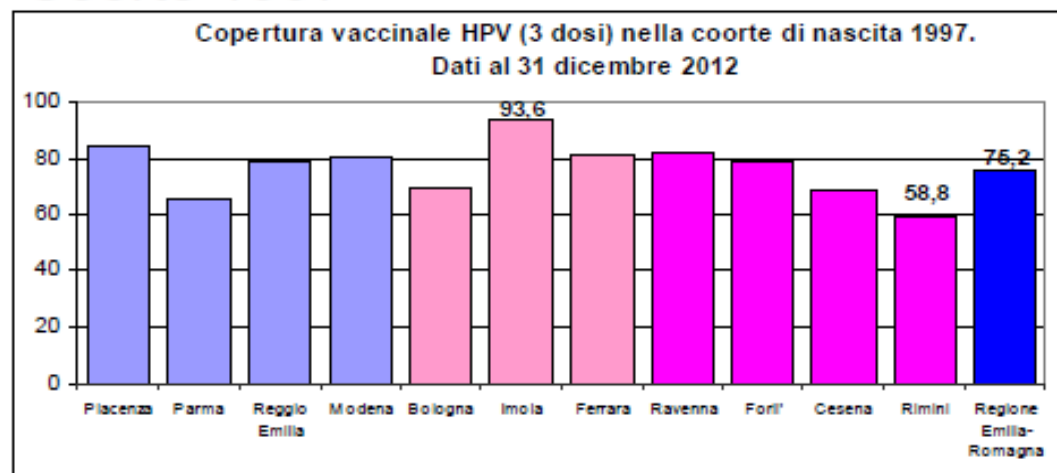
GISCi Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma

C.O.N. Commissione Oncologica Nazionale

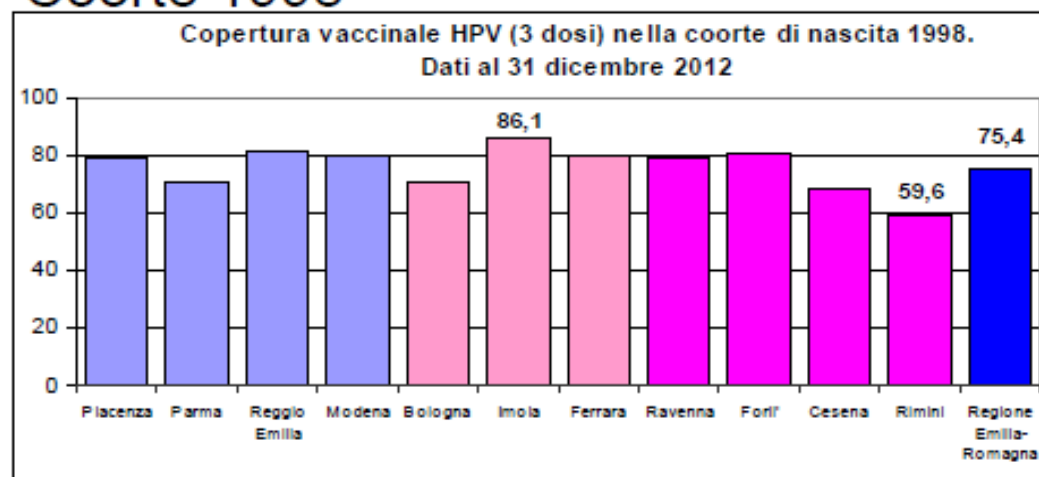
Coperture vaccinali HPV distinte per AUsl

Dati al 31 dicembre 2012

Coorte 1997



Coorte 1998

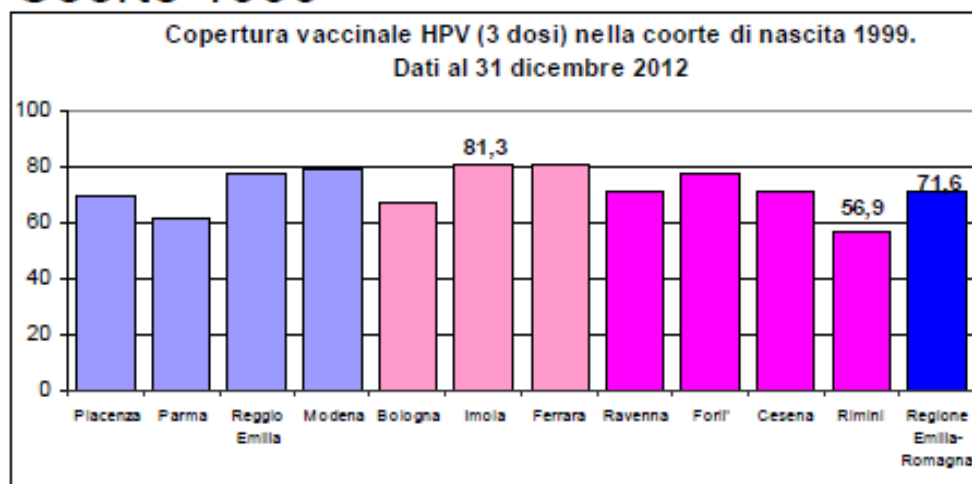


■ Area Nord ■ Area Centro ■ Area Romagna ■ Media regionale

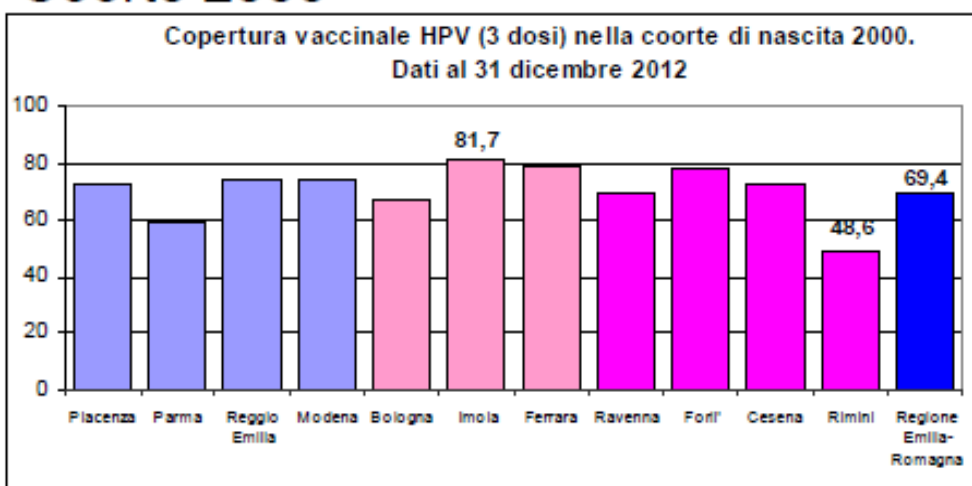
Coperture vaccinali HPV distinte per AUsl

Dati al 31 dicembre 2012

Coorte 1999



Coorte 2000



■ Area Nord ■ Area Centro ■ Area Romagna ■ Media regionale

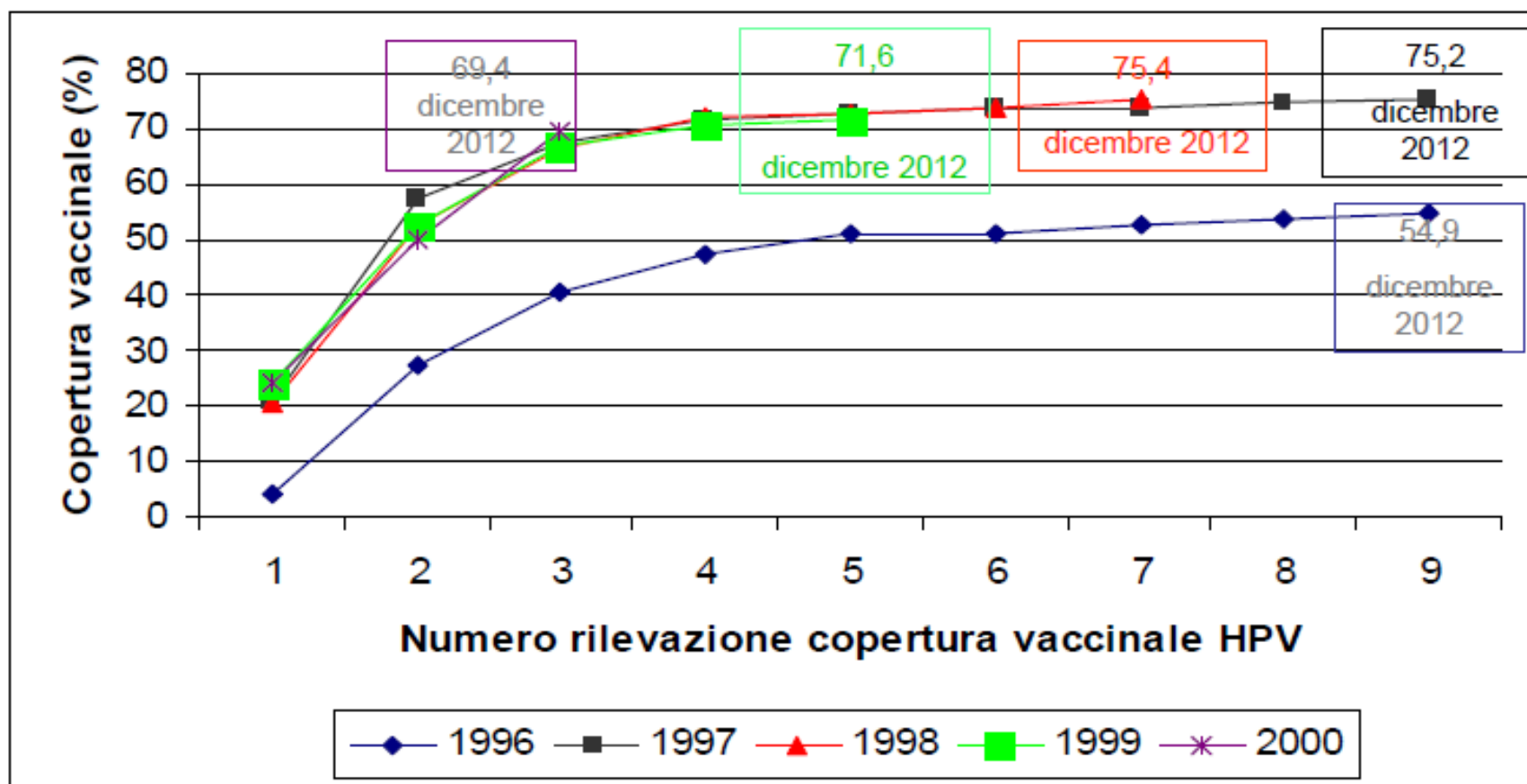
Coperture vaccinali HPV nelle corti di nascita 1996-2000

*Rilevazioni semestrali
dal 31 dicembre 2008 al 31 dicembre 2012, dati regionali.*

Coorte di nascita	AI 31/12/2008	AI 30/06/2009	AI 31/12/2009	AI 30/06/2010	AI 31/12/2010	AI 30/06/2011	AI 31/12/2011	AI 30/06/2012	AI 31/12/2012
2000						0,4	24,3	50	69,4
1999					24,4	52,4	66,9	70,7	71,6
1998			20,4	52,4	66,3	71,9	72,7	73,6	75,4
1997	21	57,4	67,6	71,8	72,4	73,8	73,9	74,7	75,2
1996	4,3	27,4	40,7	47,3	51	50,8	52,7	53,9	54,9

Coperture vaccinali HPV nelle corti di nascita 1996-2000

Andamento temporale delle coperture contro l'HPV nelle corti dal 1996 al 2000;
dati aggiornati al 31/12/2012.



Coperture vaccinali HPV nelle coorti di nascita 1990-1995

Dati al 30 dicembre 2012

	% vaccinate con almeno 1 dose	% vaccinate con almeno 2 dosi	% vaccinate con 3 dosi
Coorte di nascita 1995	18,2	17,9	17,0
Coorte di nascita 1994	14,8	14,6	14,1
Coorte di nascita 1993	12,4	12,2	11,7
Coorte di nascita 1992	8,5	8,4	8,0
Coorte di nascita 1991	5,4	5,3	4,9
Coorte di nascita 1990	2,9	2,8	1,7
Coorti di nascita 1990-95	10,2	10,0	9,5

**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE**

S p a s i

A cura di
**Antonio
Federici**

Professione di
Corrado Circo

Postfazione di
Giovanni Maria Piva

SCREENING

*Profilo complesso
di assistenza*



Il Pensiero Scientifico Editore