

Studio interregionale di concordanza sull'interpretazione della colposcopia in Emilia-Romagna, Veneto, e Friuli- Venezia Giulia

Lauro Bucci

IRST, Meldola, Forlì

Perché uno studio di concordanza colposcopia interregionale?

STUDY PROTOCOL

Open Access

Rationale and development of an on-line quality assurance programme for colposcopy in a population-based cervical screening setting in Italy

Lauro Bucchi^{1*}, Paolo Cristiani², Silvano Costa³, Patrizia Schincaglia⁴, Paola Garutti⁵, Priscilla Sassoli de Bianchi⁶, Carlo Naldoni⁶, Oswaldo Olea⁷ and Mario Sideri⁸

BMC Health Services Research 2013, **13**:237

Perché uno studio di concordanza colposcopica interregionale?

- 1. Perché, in Italia, i precedenti studi di concordanza hanno coinvolto piccoli gruppi selezionati di colposcopisti**
- 2. Perché non vi sono dati sulla performance dei colposcopisti di screening, salvo le correlazioni istologiche biopsia/cono (ONS)**

Perché uno studio di concordanza colposcopica interregionale?

- 3. Perché lo screening cervicale è realizzato su base regionale e differenze interregionali nelle attività di training possono tradursi in differenze nell'interpretazione colposcopica**

Perché uno studio di concordanza colposcopica interregionale?

- 4. Perché il massivo processo di pensionamento dei colposcopisti che è in corso causa una perdita di esperienza cumulativa nei servizi di screening**
- 5. Perché la crisi del finanziamento della sanità pubblica può favorire la flessibilizzazione del personale e l'impiego di ginecologi non dedicati**

Background

Veneto

- Inizio del programma di screening: 1999
- Corsi di colposcopia nel 2006, 2008 e 2012

Friuli-Venezia Giulia

- Inizio del programma di screening: 1999
- Corsi di colposcopia ogni 3-4 anni
- Corso residenziale di colposcopia di 2 giorni nel 2012
- Corso residenziale di colposcopia di 4 giorni presso il CRO di Aviano per ogni nuovo colposcopista

Metodi

Selezione del campione

- Registrati, n = 158
- Partecipanti, n = 125 (79%)
- Partecipanti con test completato, n = 124
- Partecipanti con test completato/registrati (%)
 - Emilia-Romagna, 59/65 (90%)
 - Veneto, 47/75 (63%)
 - Friuli-Venezia Giulia, 18/18 (100%) } (P = 0.000)
- Emilia-Romagna: colposcopisti che hanno lasciato il servizio dal 2011 e sono stati esclusi, n = 11
- Partecipanti eleggibili, n = 113

Metodi

Distribuzione per impressione colposcopica (Comitato)

Negativo, n = 17

G1, n = 10

G2, n = 19

Carcinoma, n = 4

Età mediana delle pazienti, 35 anni (range, 23-58 anni)

Osservazioni accoppiate, n = 316400

Metodi

Analisi

- **Proprietà dei dati: alle Regioni**
- **Endpoint:**
 - **concordanza intraregionale**
 - **concordanza interregionale**
 - **sull'impressione colposcopica**
 - **sulla visibilità della giunzione**
 - **sulla necessità della biopsia**
- **Misure di concordanza:**
 - **concordanza grezza (%)**
 - **coefficiente kappa**

Metodi

Analisi

- Intervalli di confidenza attorno ai coefficienti kappa: **omessi (ampiezza massima, 0.01)**

Metodi

Il coefficiente kappa

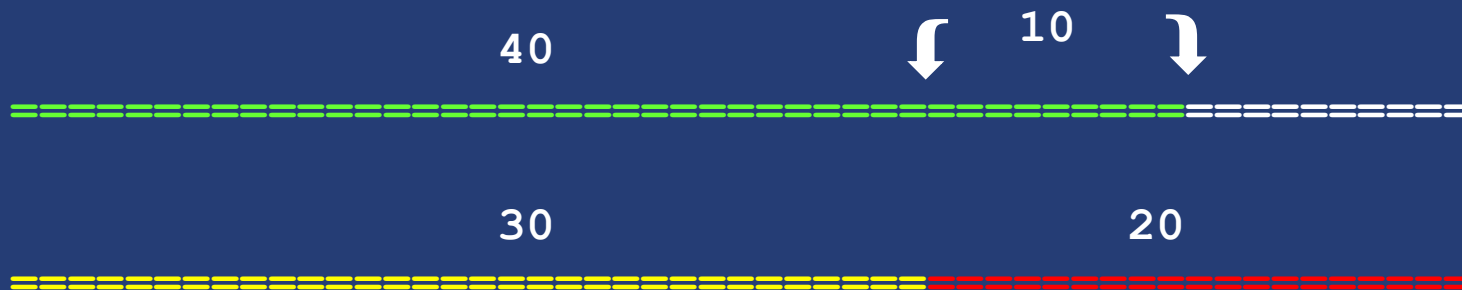
Esempio

50 immagini

concordanza grezza, $40/50 = 0.80$

concordanza attesa, $30/50 = 0.60$

coefficiente kappa, $10/20 = 0.50$



Il coefficiente kappa

<0	nessuna concordanza
0–0.20	concordanza leggera
0.21–0.40	concordanza discreta
0.41–0.60	concordanza moderata
0.61–0.80	concordanza sostanziale
0.81–1	concordanza quasi perfetta

Landis JR, Koch GG. *Biometrics* 1977; **33**: 159–174

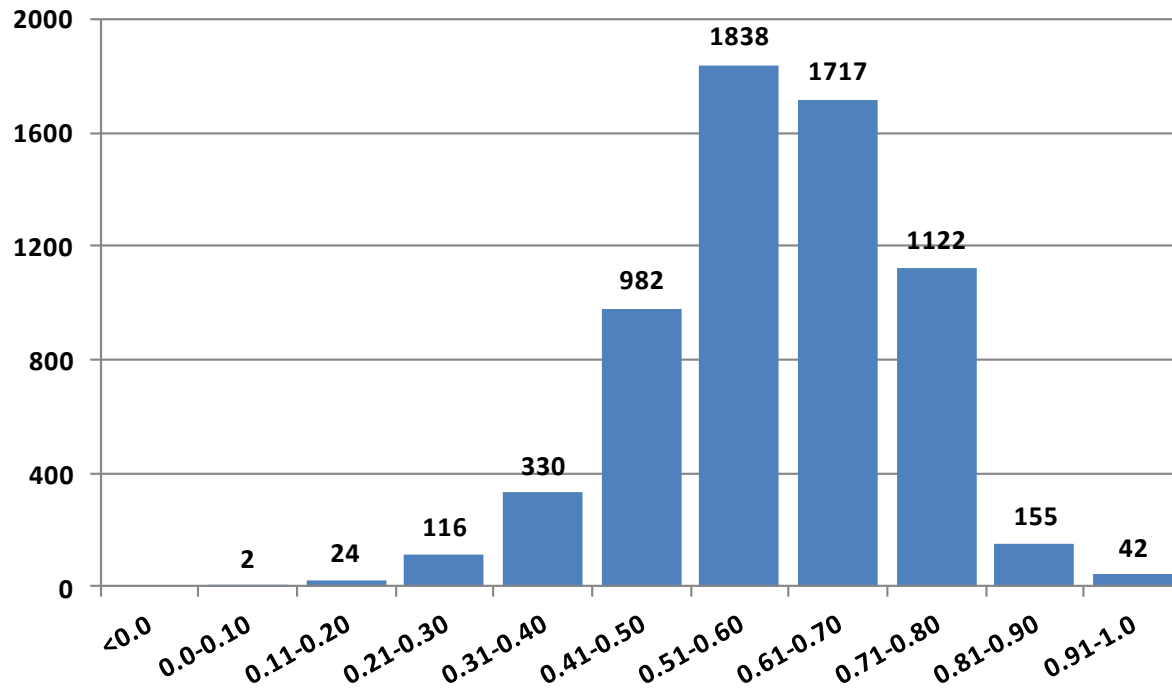
Risultati: impressione colposcopica

	Neg.	G1	G2	Ca	Totale*
<i>Concordanza grezza</i>					
Emilia-Romagna	0.90	0.77	0.80	0.97	0.72
Veneto	0.89	0.75	0.79	0.96	0.70
Friuli-Venezia Giulia	0.91	0.80	0.83	0.98	0.76
Le tre regioni	0.90	0.77	0.80	0.97	0.72
<i>Coefficiente kappa</i>					
Emilia-Romagna	0.75	0.45	0.57	0.77	0.61
Veneto	0.75	0.40	0.52	0.74	0.57
Friuli-Venezia Giulia	0.80	0.52	0.62	0.87	0.66
Le tre regioni	0.75	0.44	0.55	0.77	0.60

* Sulle quattro classi

Risultati: impressione colposcopica

Le tre regioni: distribuzione dei coefficienti kappa di coppia
(n = 6328)



≥ 0.41 (concordanza ≥ moderata) 92.5%
≥ 0.61 (concordanza ≥ sostanziale) 48.0%
≥ 0.81 (concordanza quasi perfetta) 3.1%

Risultati: visibilità della giunzione

Concordanza grezza

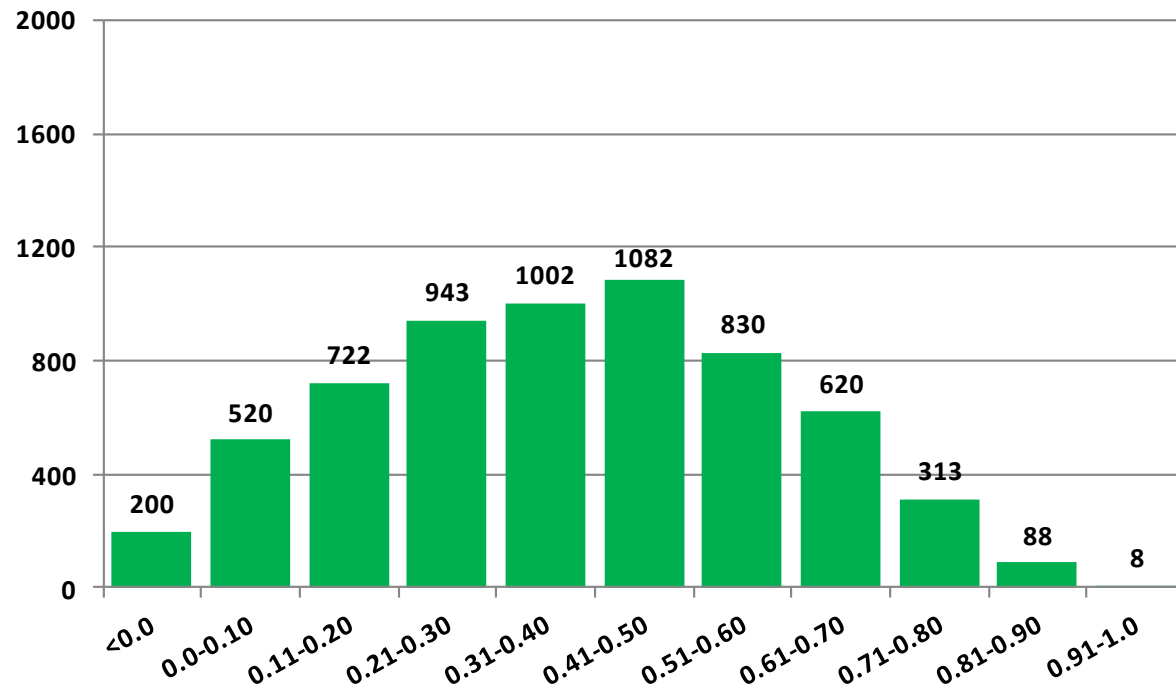
Emilia-Romagna	0.75
Veneto	0.71
Friuli-Venezia Giulia	0.73
Le tre regioni	0.72

Coefficiente kappa

Emilia-Romagna	0.41
Veneto	0.36
Friuli-Venezia Giulia	0.38
Le tre regioni	0.36

Risultati: visibilità della giunzione

Le tre regioni: distribuzione dei coefficienti kappa di coppia
(n = 6328)



≥ 0.41 (concordanza \geq moderata) 46.5%
 ≥ 0.61 (concordanza \geq sostanziale) 16.3%
 ≥ 0.81 (concordanza quasi perfetta) 1.5%

Risultati: necessità della biopsia

Concordanza grezza

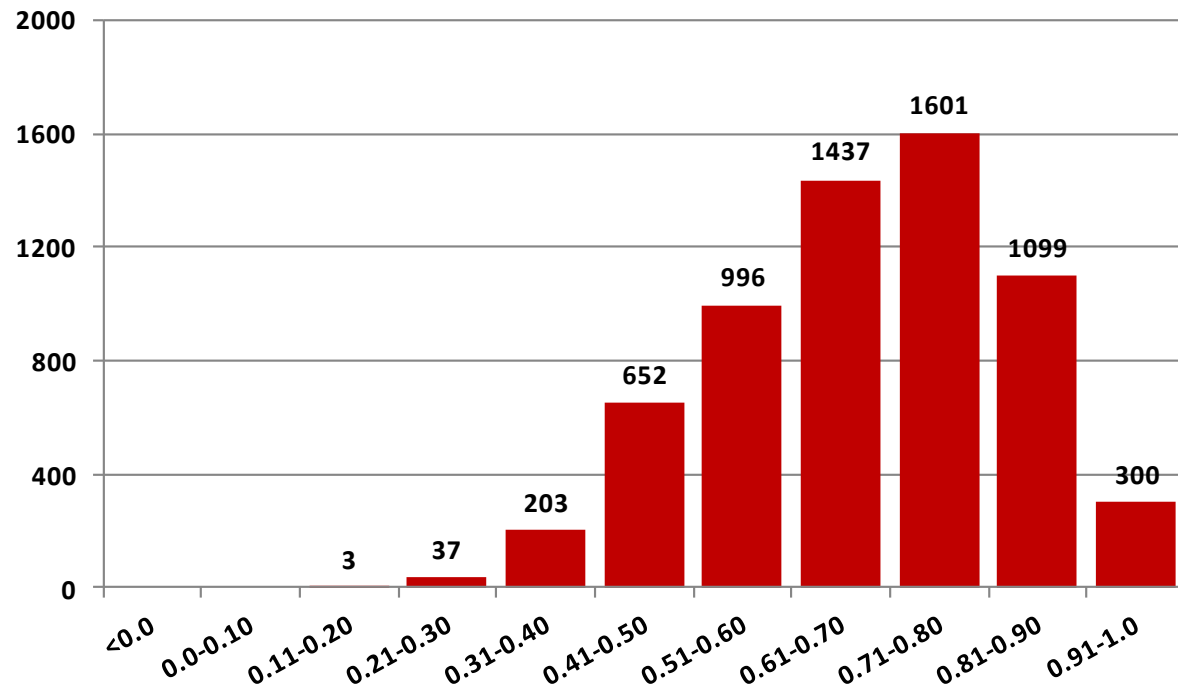
Emilia-Romagna	0.87
Veneto	0.87
Friuli-Venezia Giulia	0.89
Le tre regioni	0.87

Coefficiente kappa

Emilia-Romagna	0.69
Veneto	0.69
Friuli-Venezia Giulia	0.74
Le tre regioni	0.69

Risultati: necessità della biopsia

Le tre regioni: distribuzione dei coefficienti kappa di coppia
(n = 6328)



≥ 0.41 (concordanza \geq moderata) 96.2%

≥ 0.61 (concordanza \geq sostanziale) 70.1%

≥ 0.81 (concordanza quasi perfetta) 22.1%

Risultati: sintesi

	Impressione colposcopica	Visibilità della giunzione	Necessità della biopsia
<i>Concordanza grezza</i>			
Le tre regioni	0.72	0.72	0.87
<i>Coefficiente kappa</i>			
Le tre regioni	0.60	0.36	0.69

Conclusioni

- 1. La concordanza intraregionale e quella interregionale sono simili: nell'area in studio, i criteri per l'interpretazione mammografica sono omogenei**
- 2. La concordanza interregionale sull'impressione colposcopica e sulla necessità della biopsia è elevata**
- 3. L'eterogeneità delle offerte formative locali non si è tradotta in eterogeneità dei contenuti formativi**
- 4. La classificazione colposcopica italiana, stabile da oltre 20 anni e universalmente accettata, è potenzialmente ben riproducibile**

Conclusioni

- 5. Le tre regioni in studio hanno una forte tradizione di insegnamento della colposcopia: i risultati non sono generalizzabili al resto del paese**