

## Seminario di studio

# *La survey al 31/12/2017 del programma di screening dei tumori della mammella in Emilia-Romagna e in Italia*

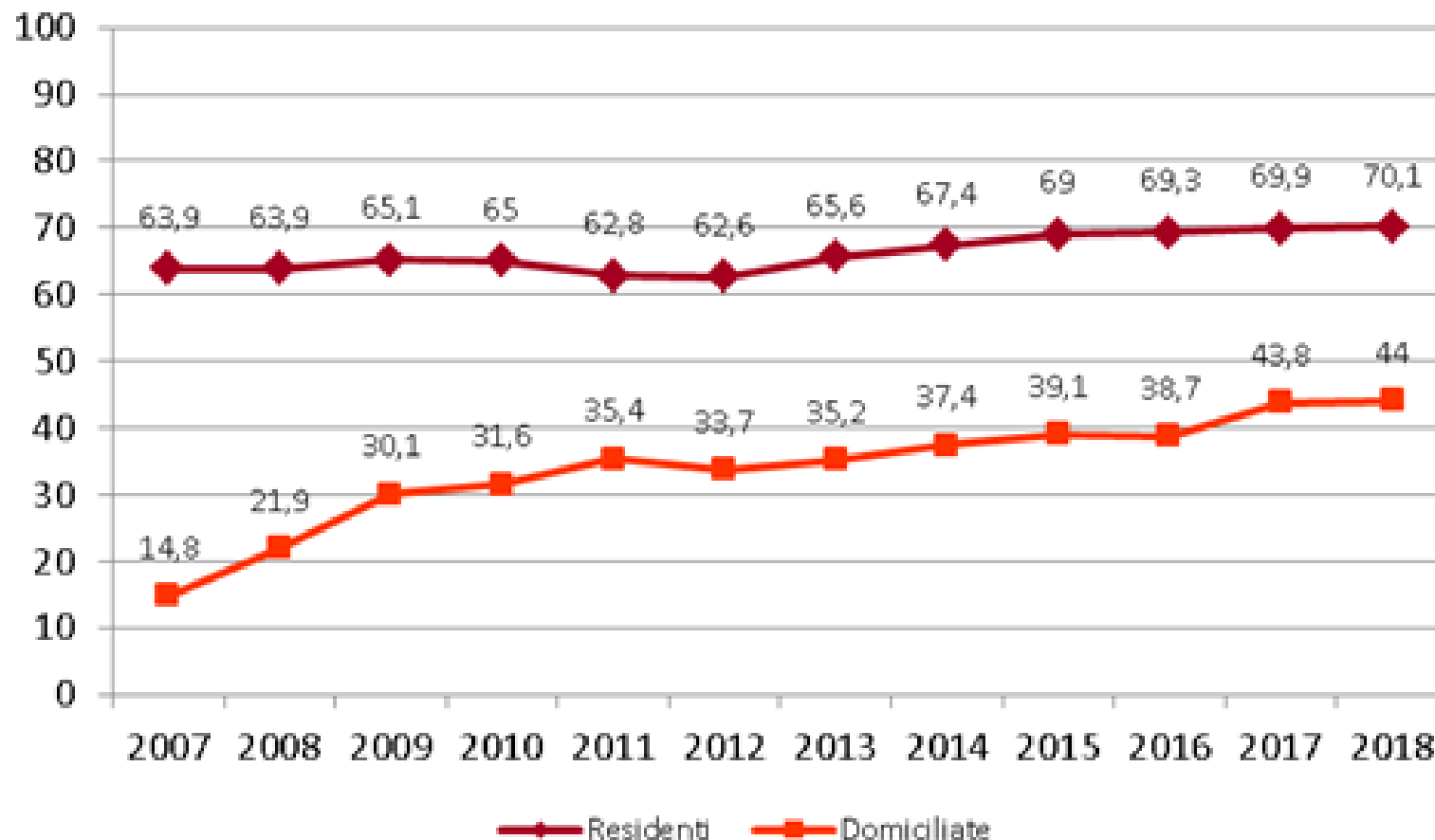
Bologna, 7 marzo 2019

*Priscilla Sassoli de' Bianchi*

*Assessorato politiche per la Salute Regione Emilia-Romagna*

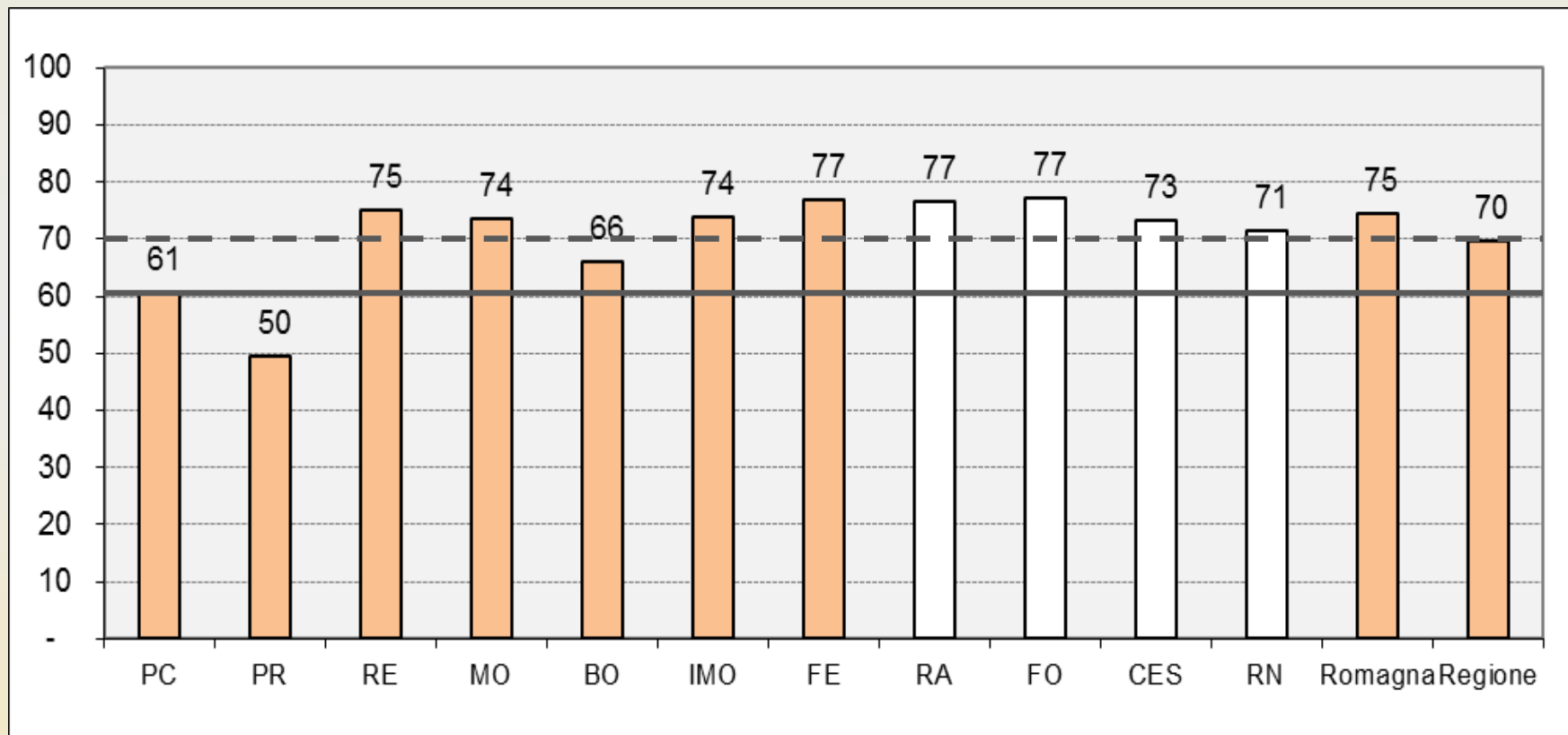
# Trend della copertura dello screening per residenti e domiciliati, età 50-69 anni (%).

## Regione Emilia-Romagna, anni 2007-2018



Fonte: rilevazione puntuale 1° gennaio 2019

# Copertura dello screening per Azienda USL (%) Donne residenti 45-74 anni

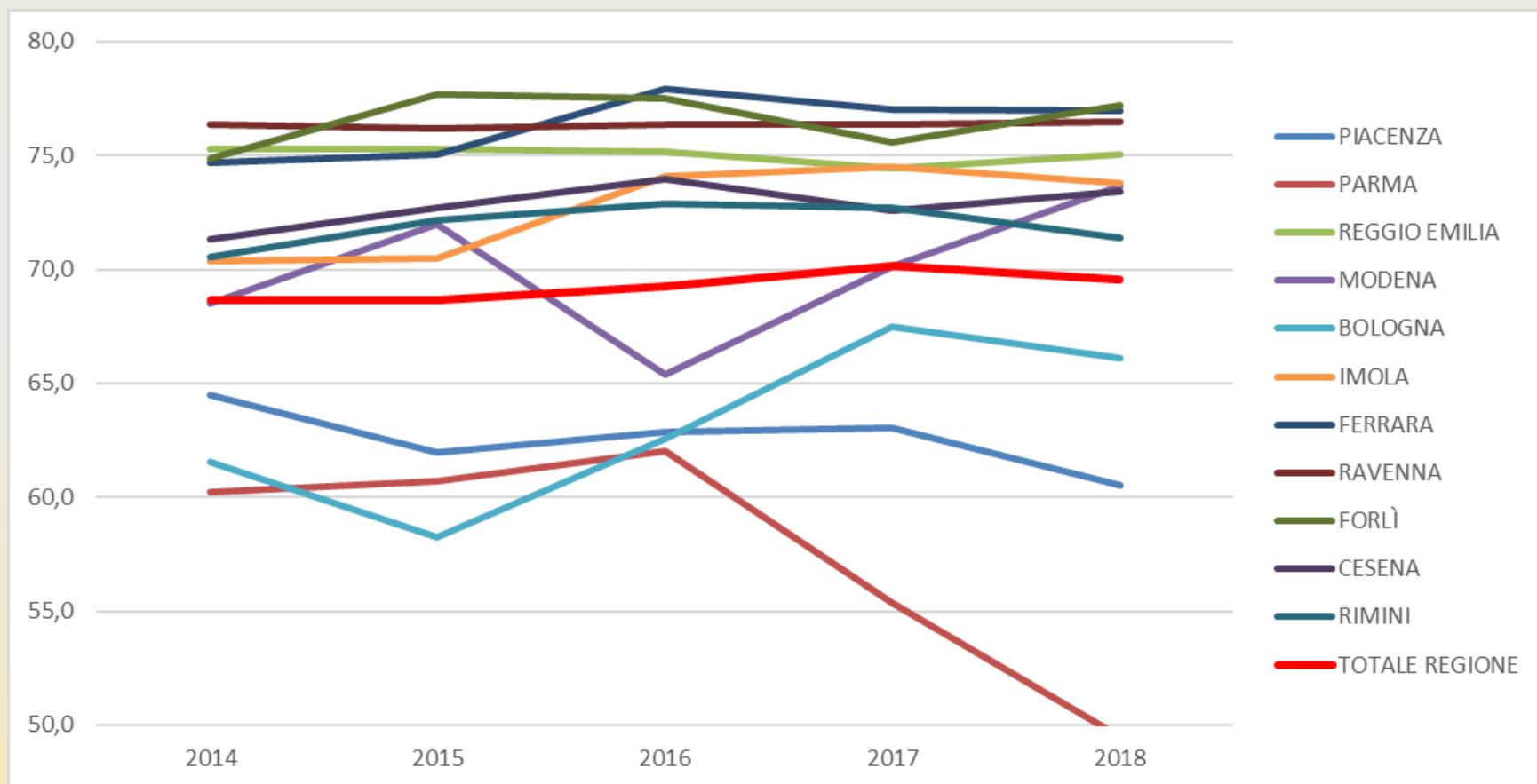


Fonte: rilevazione puntuale 1° gennaio 2019

----- valore ottimale  
————— valore accettabile

# TREND copertura dello screening per Azienda USL (%)

## Donne residenti 45-74 anni

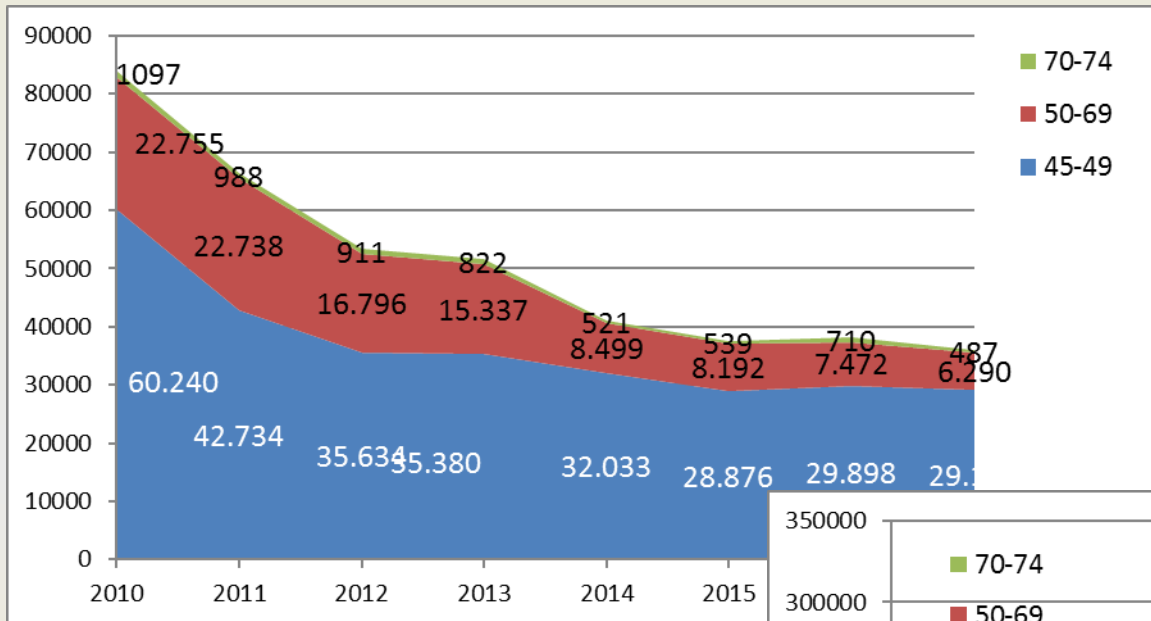


# I dati dell' Emilia-Romagna

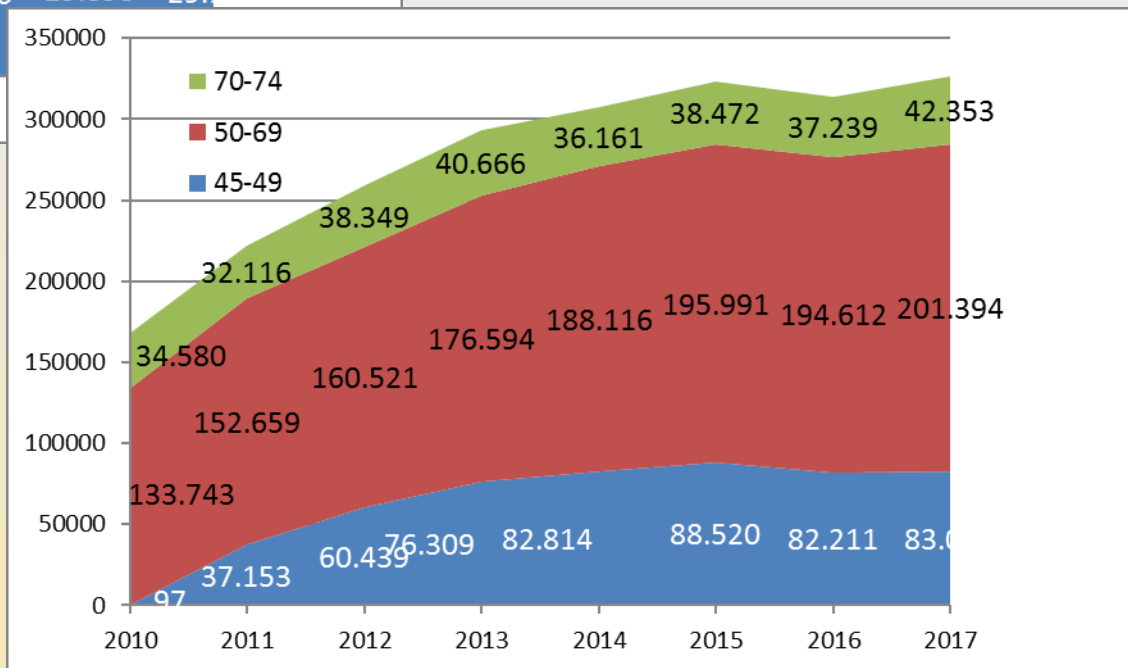
- I dati sono riferiti alle survey annuali inviate all'Osservatorio Nazionale Screening (ONS)
- Sono suddivisi in primi esami (riferiti alle donne che partecipano per la prima volta allo screening) ed esami successivi (donne che hanno già partecipato almeno una volta allo screening).
- Per Ca si intendono 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)

# N. Donne esaminate per fascia di età

## Primi esami



## Esami successivi

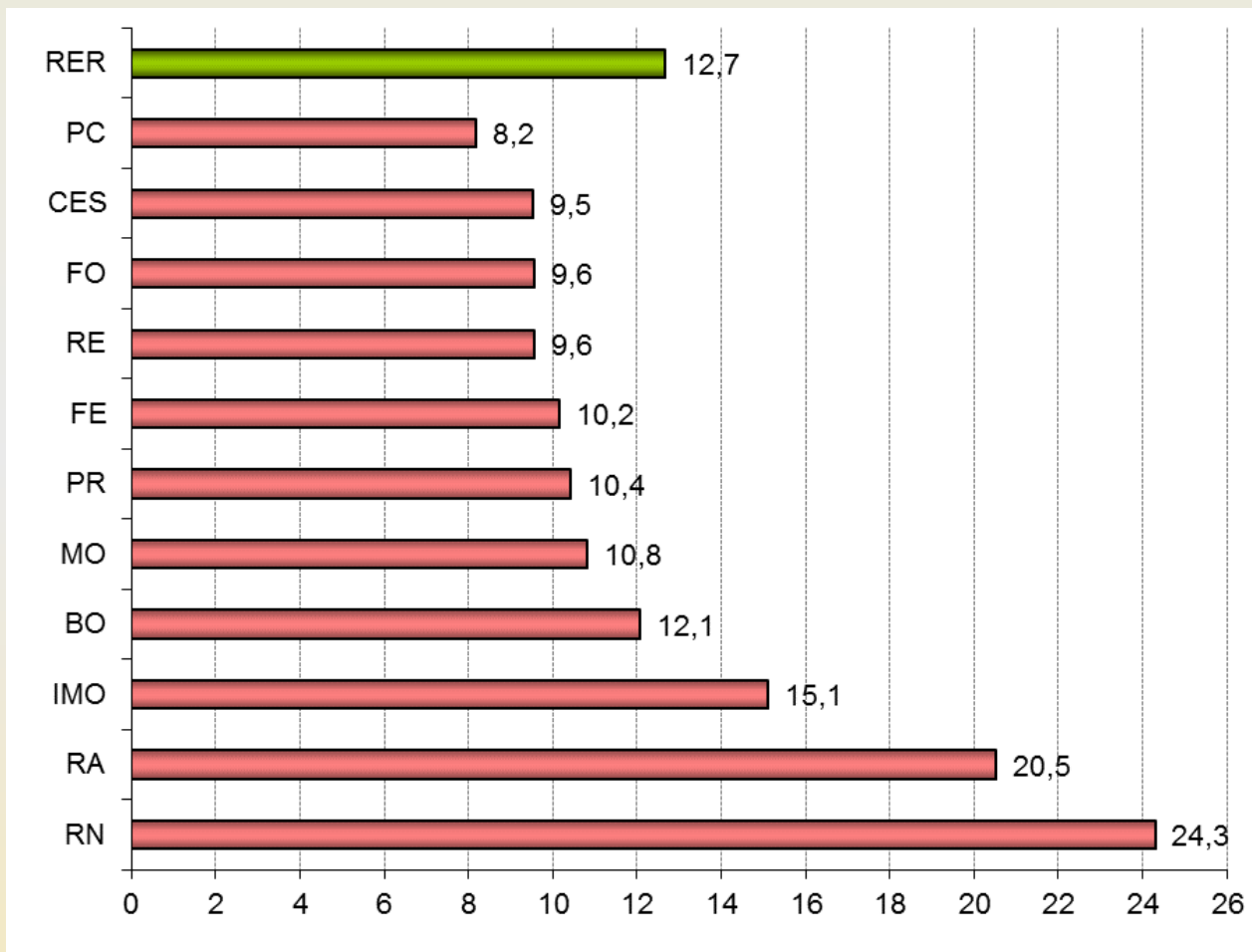


# Numeri anno 2017 per fascia di età

Primi Esami				Esami Successivi			
età	esaminate	richiamate	Ca	età	esaminate	richiamate	Ca
45-49	29.181	3.697	122	45-49	83.008	4.968	178
50-54	2.012	301	28	50-54	63.929	3.403	217
55-59	2.057	243	22	55-59	50.006	2.165	239
60-64	1.447	173	32	60-64	43.629	1.876	262
65-69	774	108	15	65-69	43.830	1.952	371
70-74	487	67	9	70-74	42.353	1.880	406
<b>totale</b>	<b>35.958</b>	<b>4.589</b>	<b>228</b>	<b>totale</b>	<b>326.755</b>	<b>16.244</b>	<b>1.673</b>
50-69	6.290	825	97	50-69	201.394	9.396	1.089

# Tassi di richiamo% 45-49a

## Primi esami

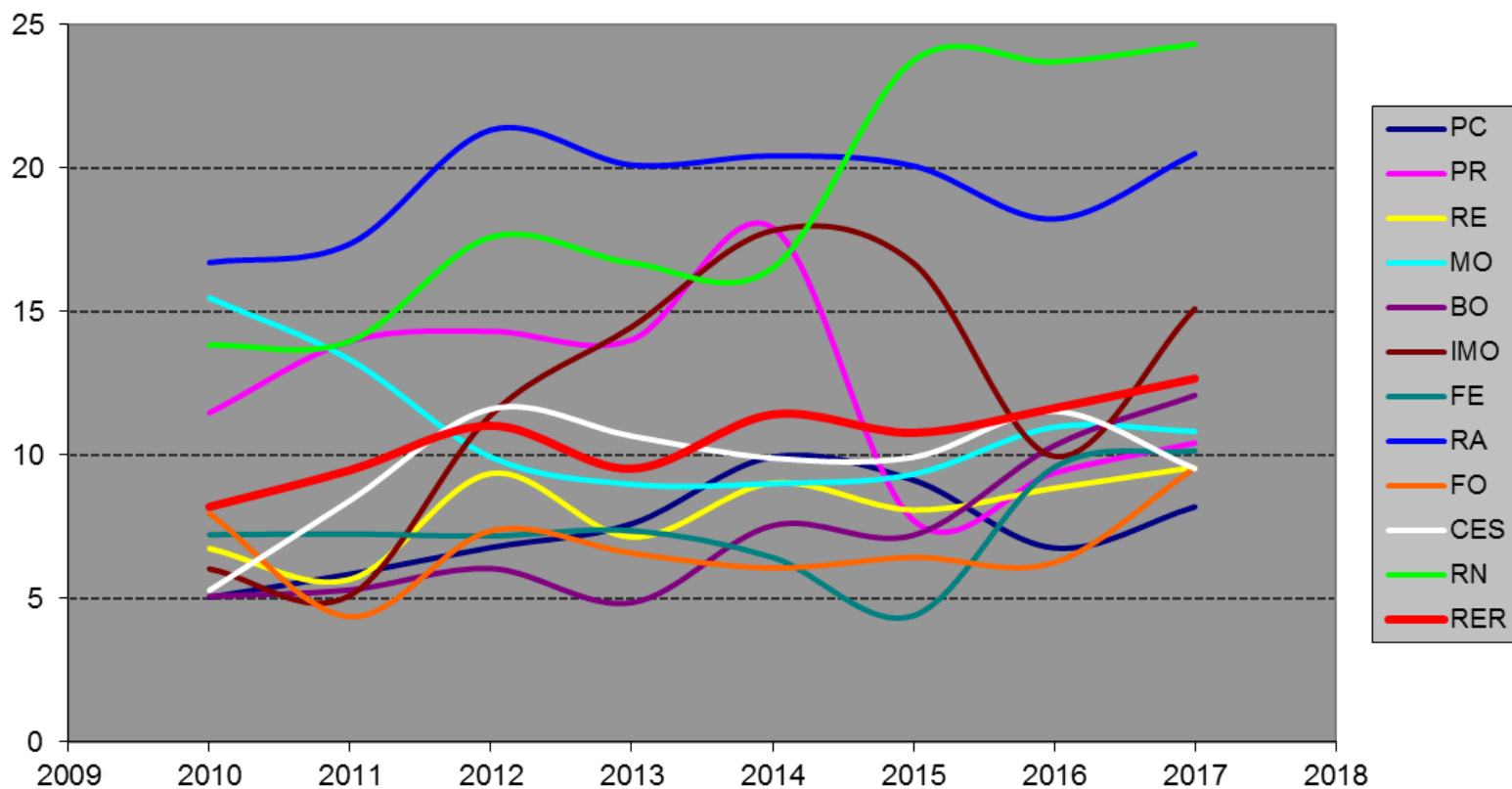


età	esaminate	richiamate	Ca
45-49	29.181	3.697	122



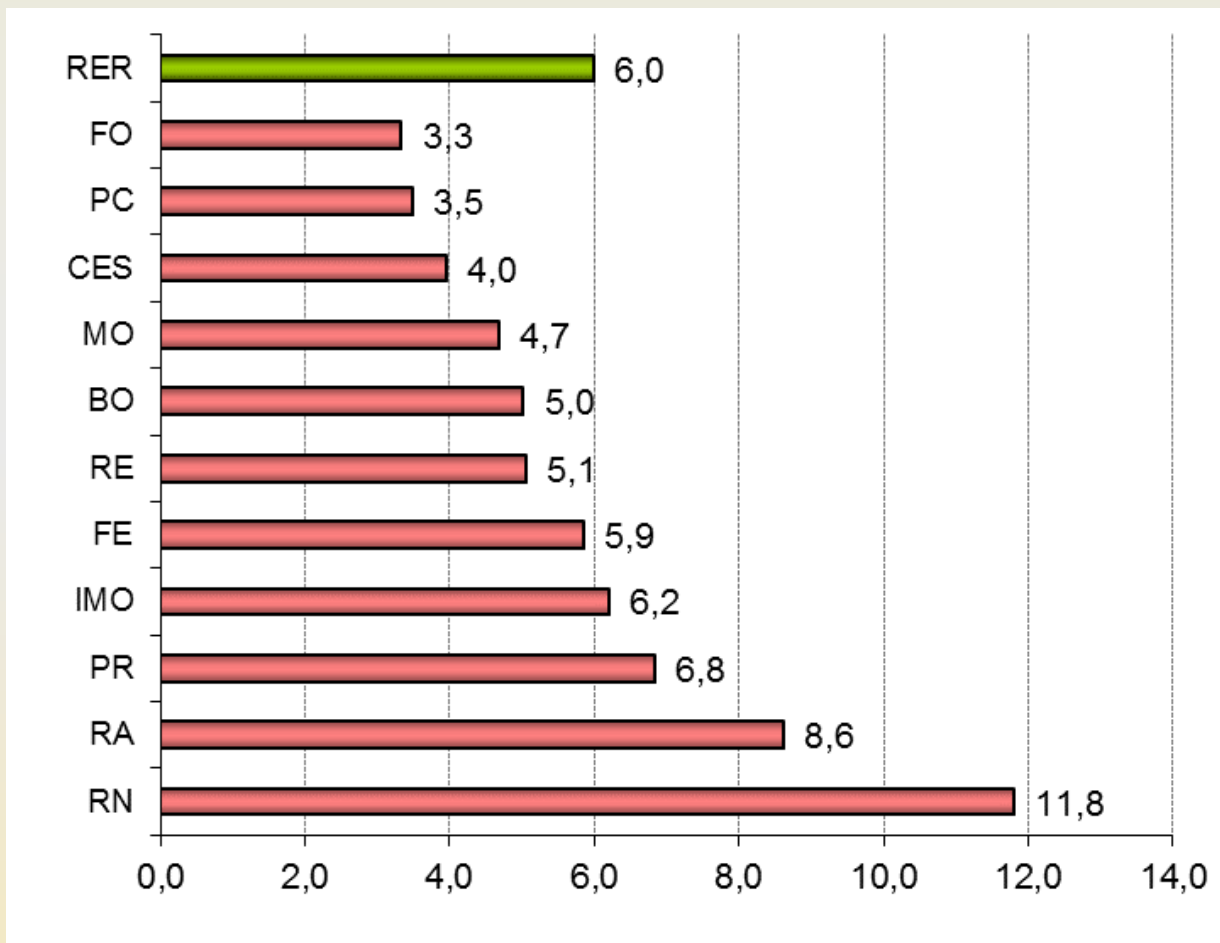
# Trend tassi di richiamo% 45-49a

Primi esami



# Tassi di richiamo% 45-49a

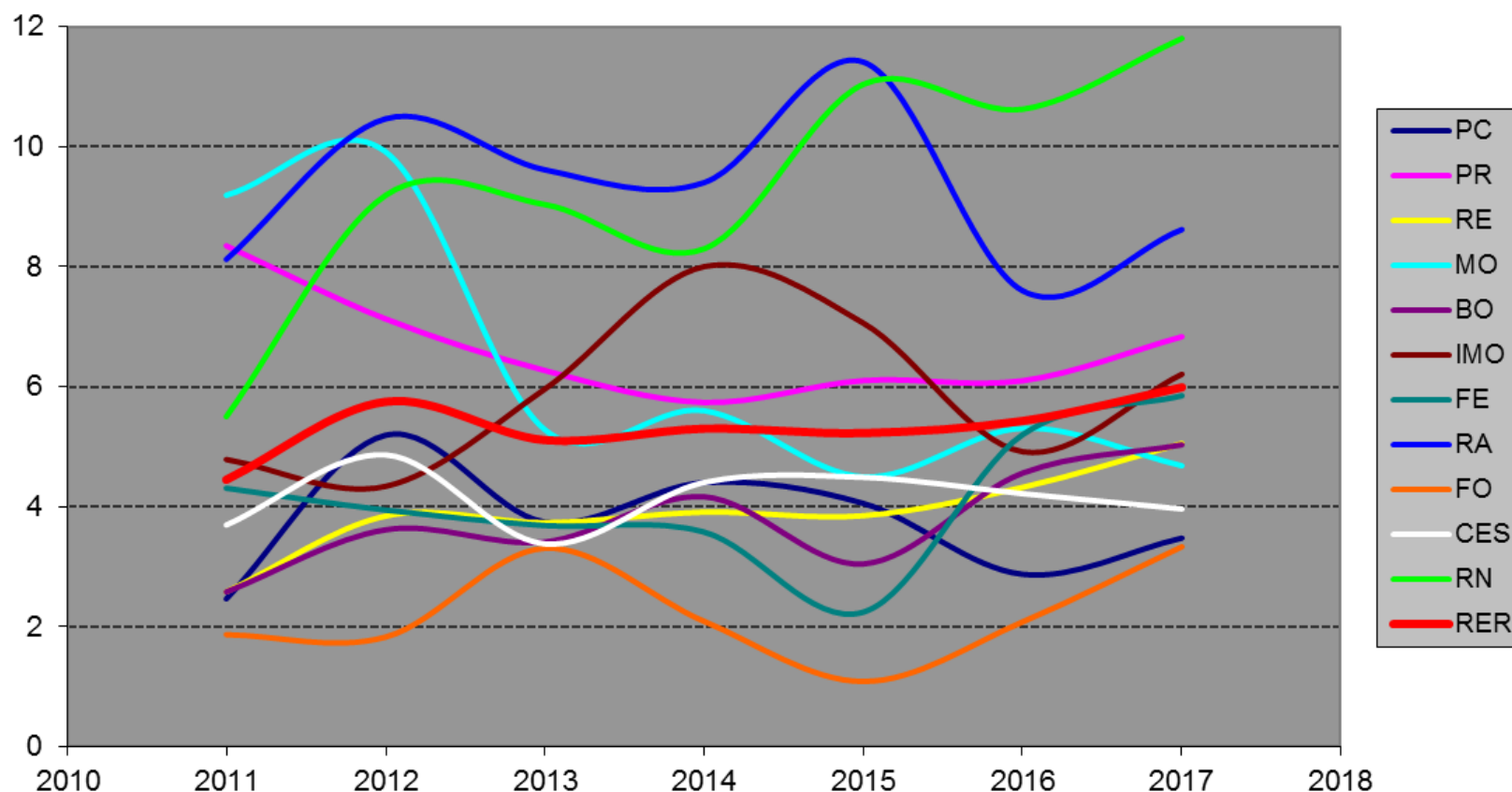
## Esami successivi



età	esaminate	richiamate	Ca
45-49	83.008	4.968	178

# Trend tassi di richiamo% 45-49a

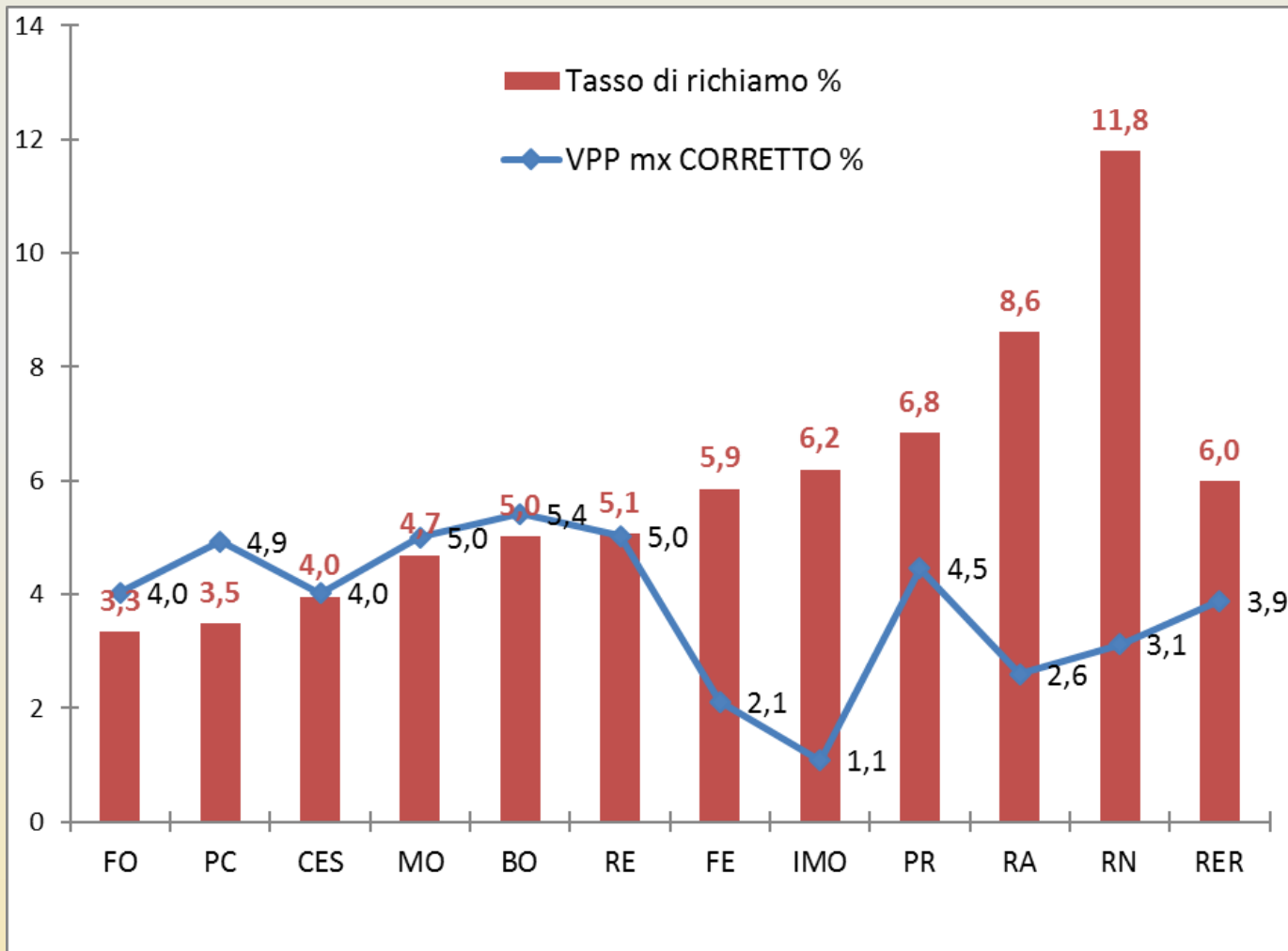
## Esami successivi



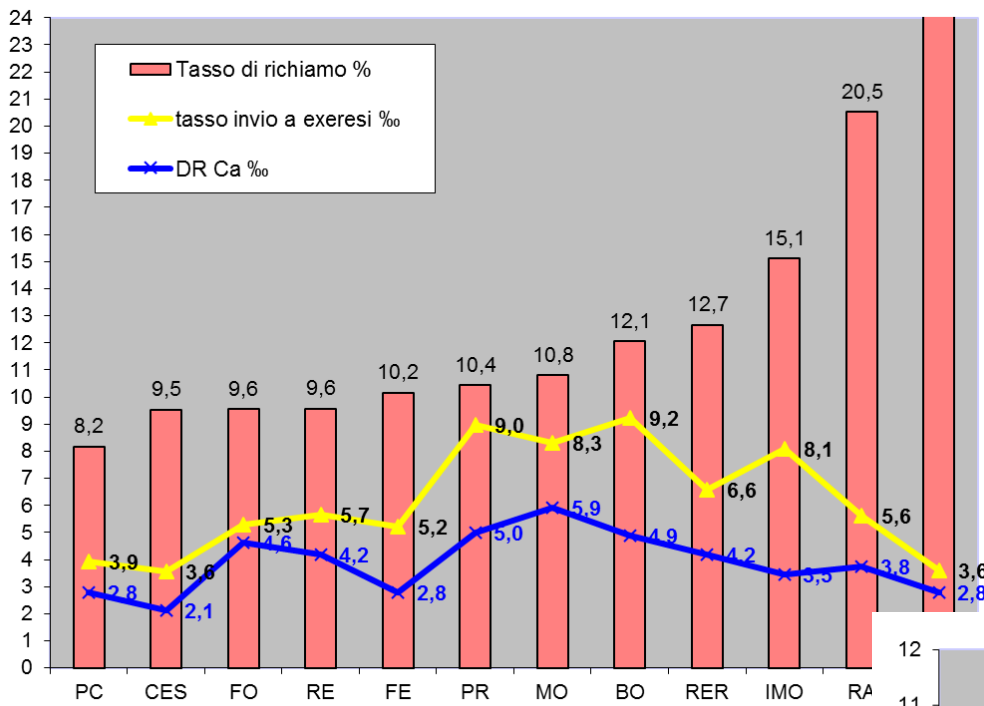
età	esaminate	richiamate	Ca
45-49	83.008	4.968	178

# RR e VPP

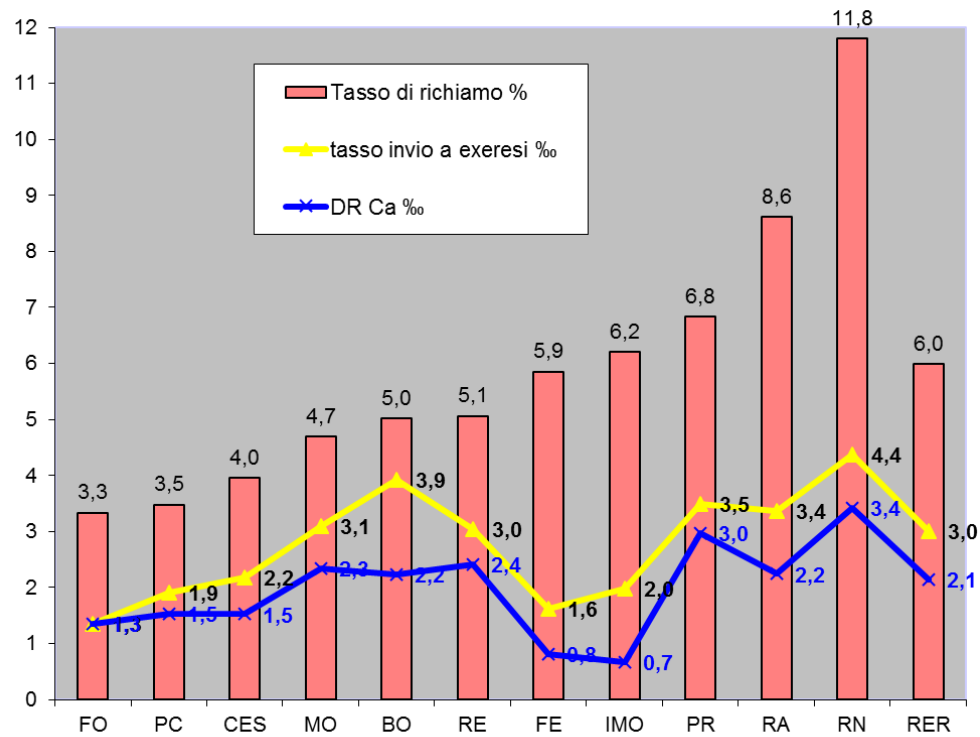
## 45-49 anni esami successivi



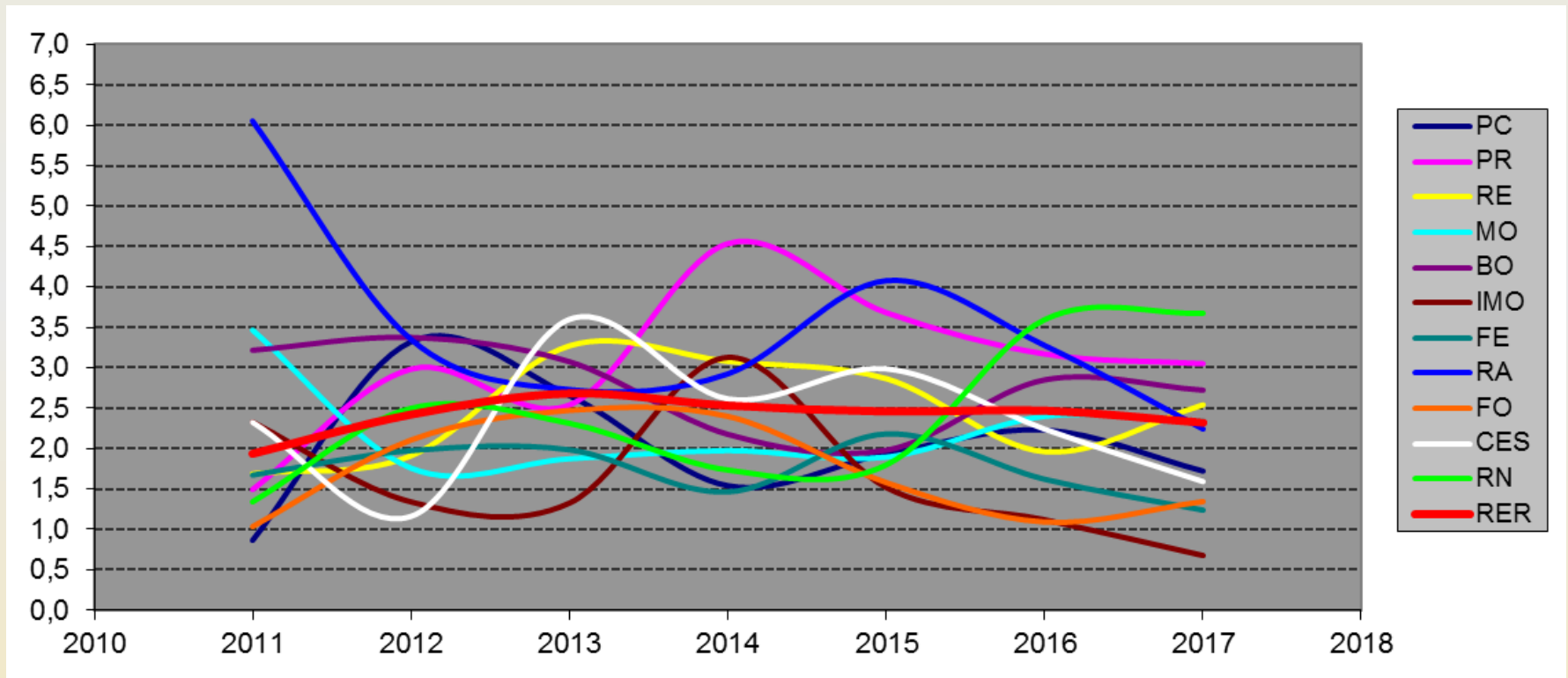
# 45-49 anni primi esami



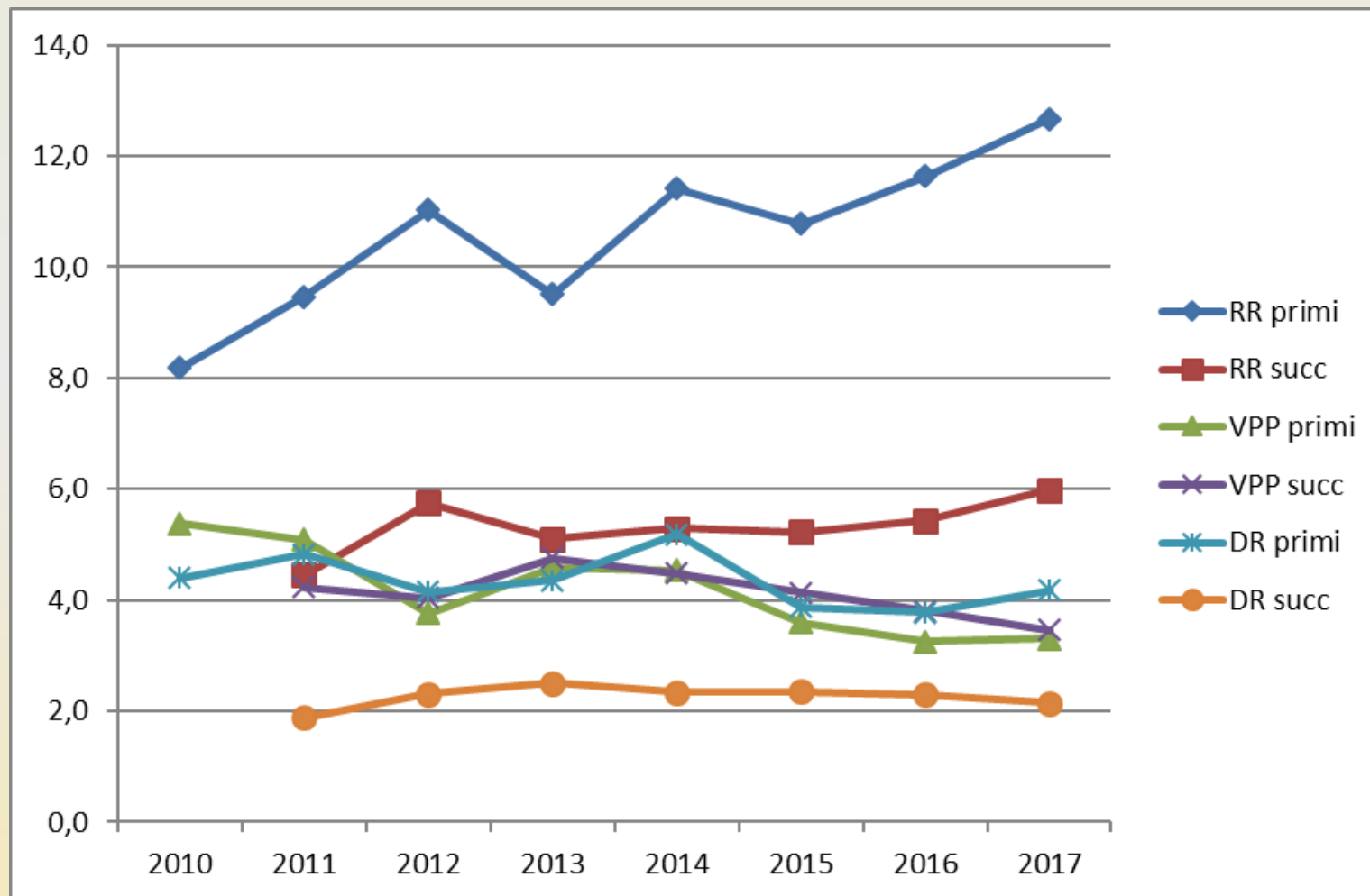
# 45-49 anni esami successivi



# Trend tasso di diagnosi DR‰ succ aggiustato 45-49

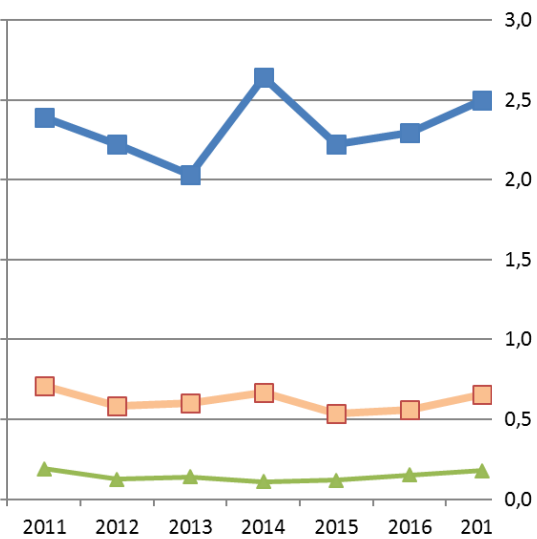


# Trend indicatori 45-49a

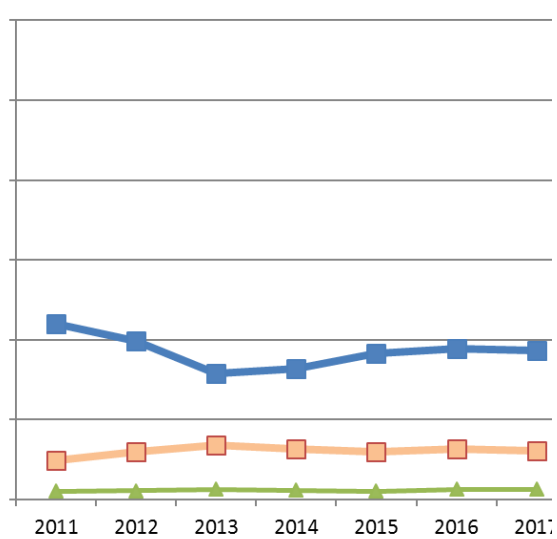


# Trend indicatori per donne esaminate

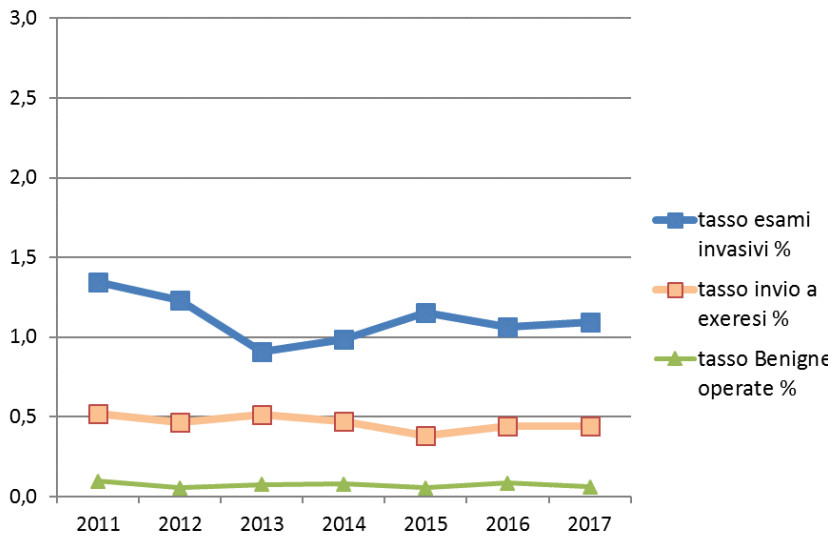
## 45-49 primi



## 45-49 successivi

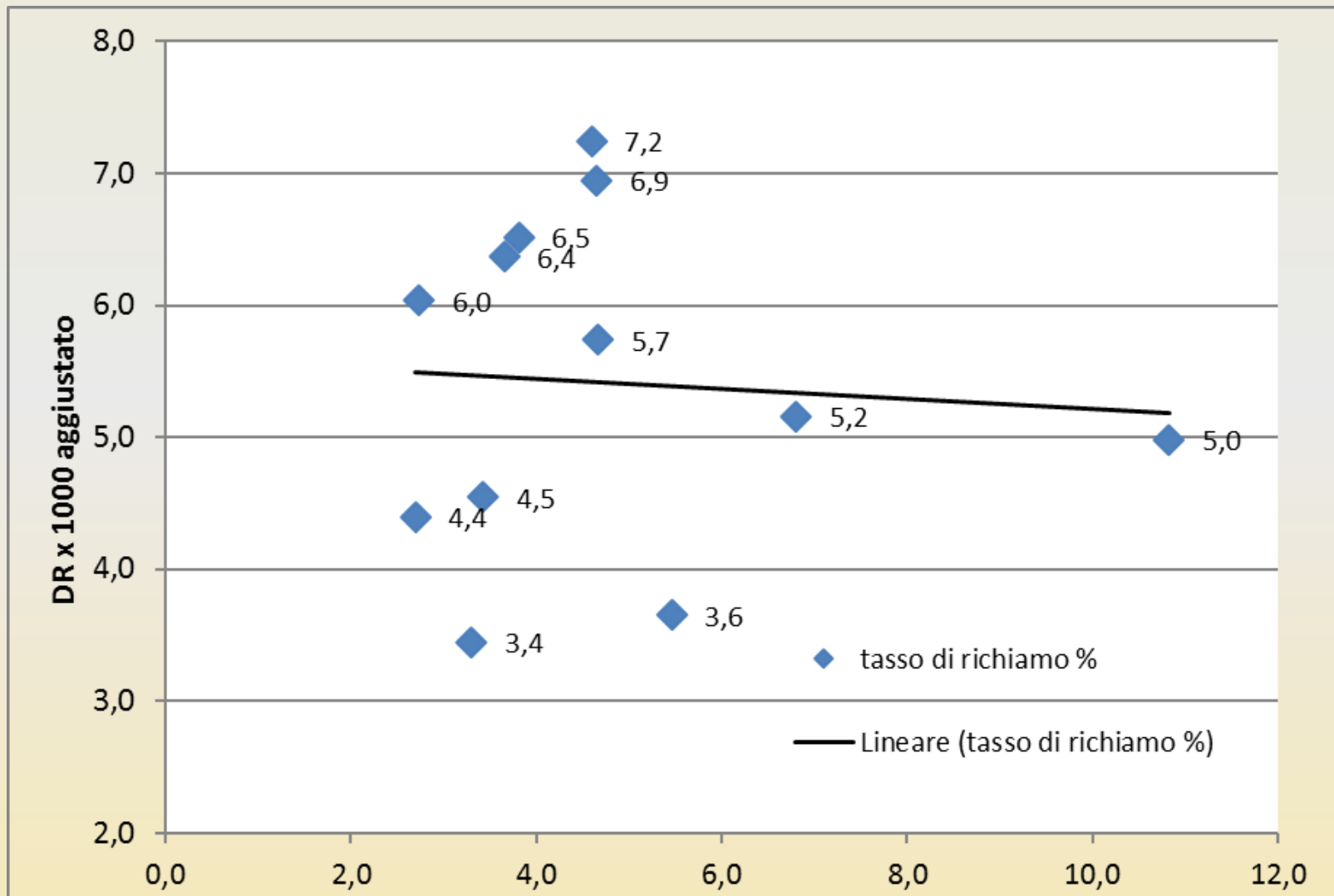


## 50-54 successivi

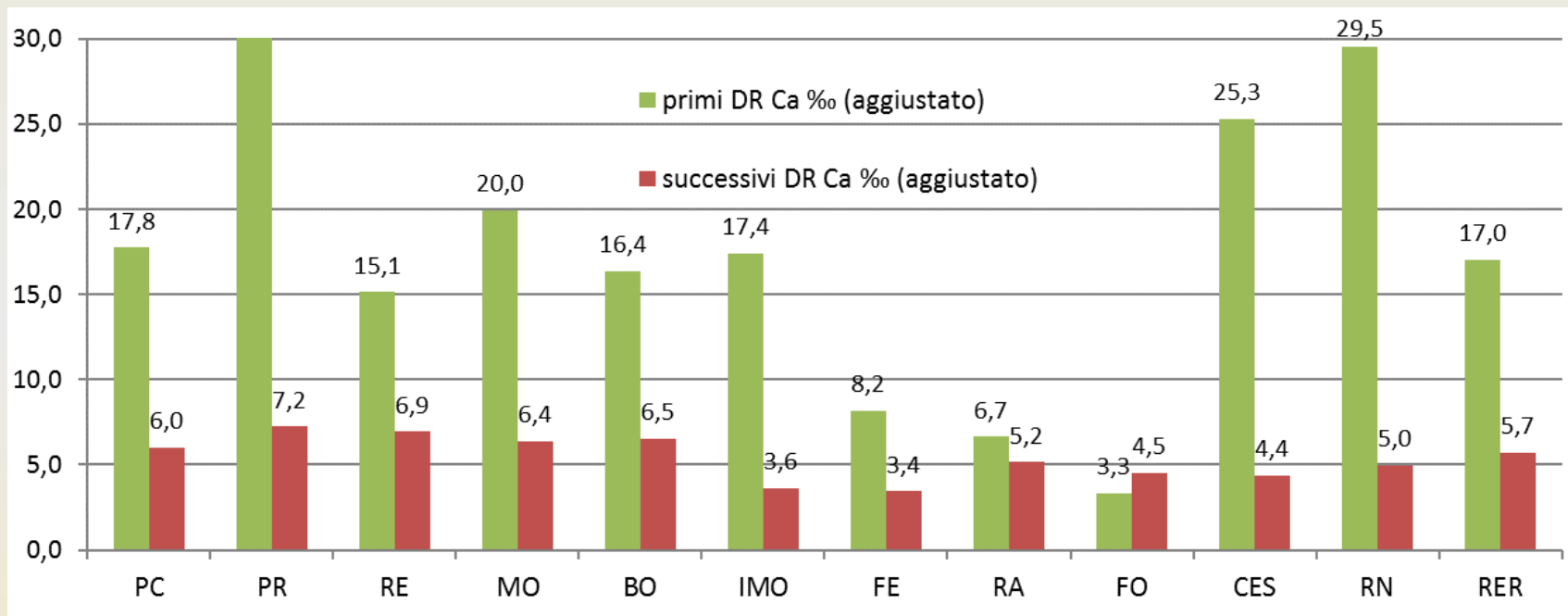




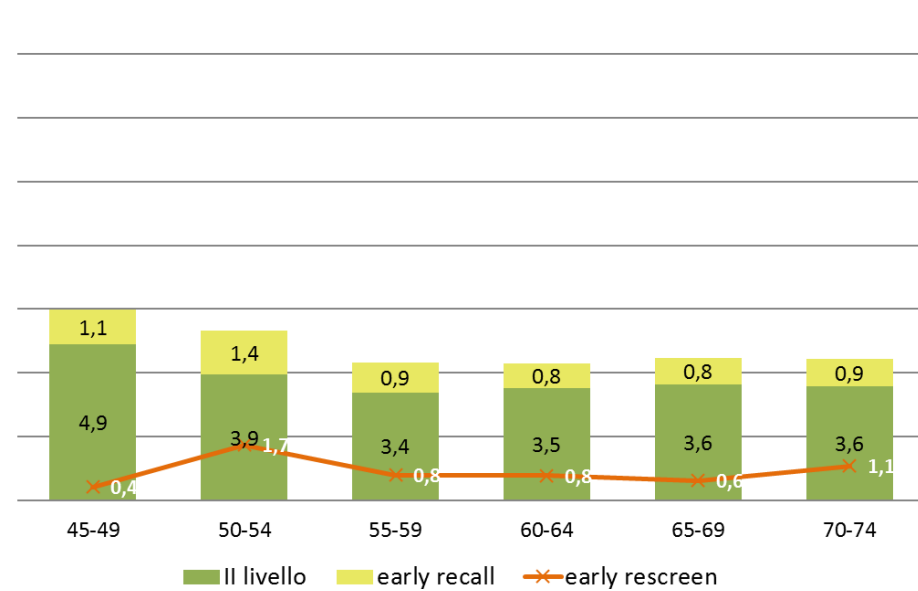
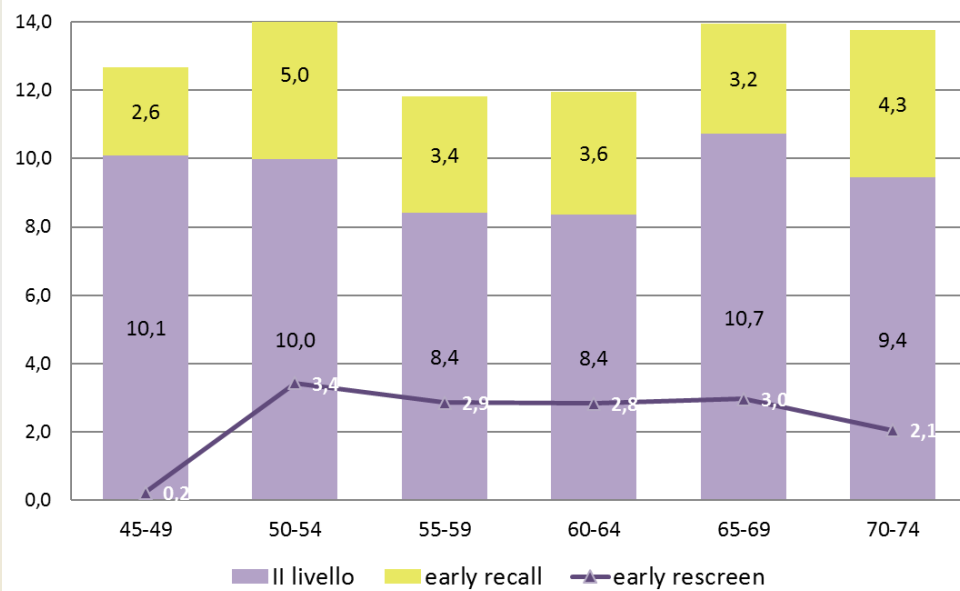
# 50-69a succ RR e DR per Ausl 2017



# DR aggiustato 50-69 primi e succ



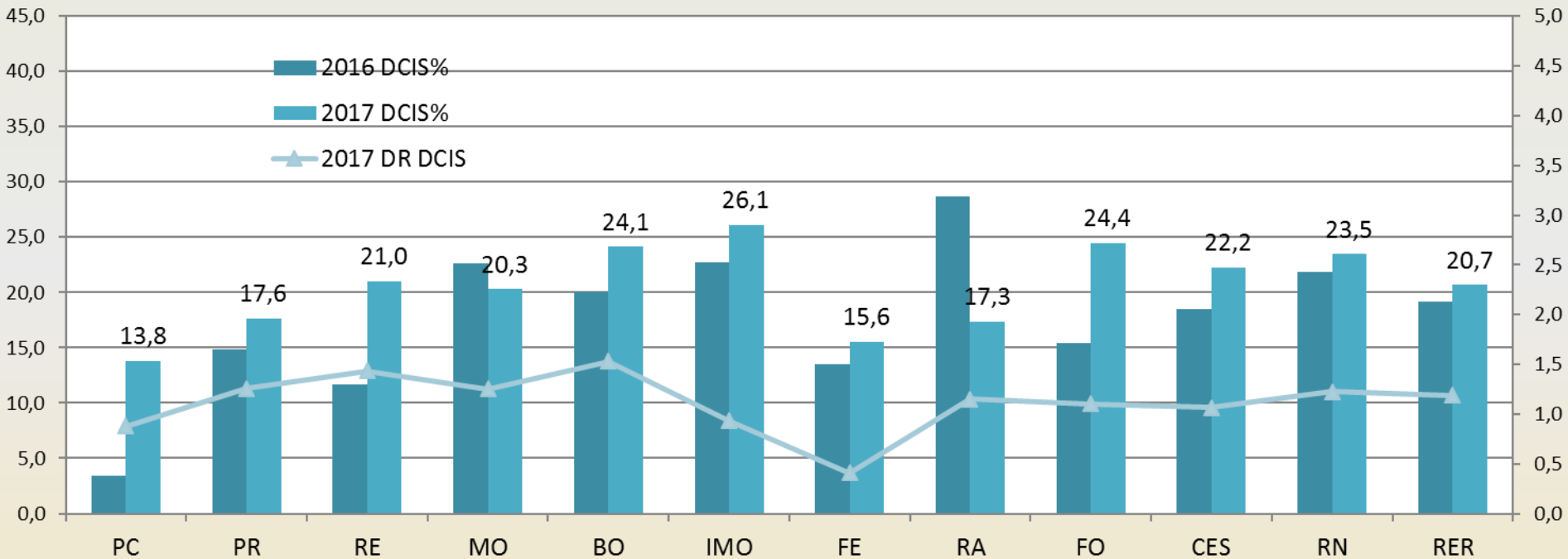
# % Tasso di richiamo: Il livello + Early recall e rescreen sulle esaminate%

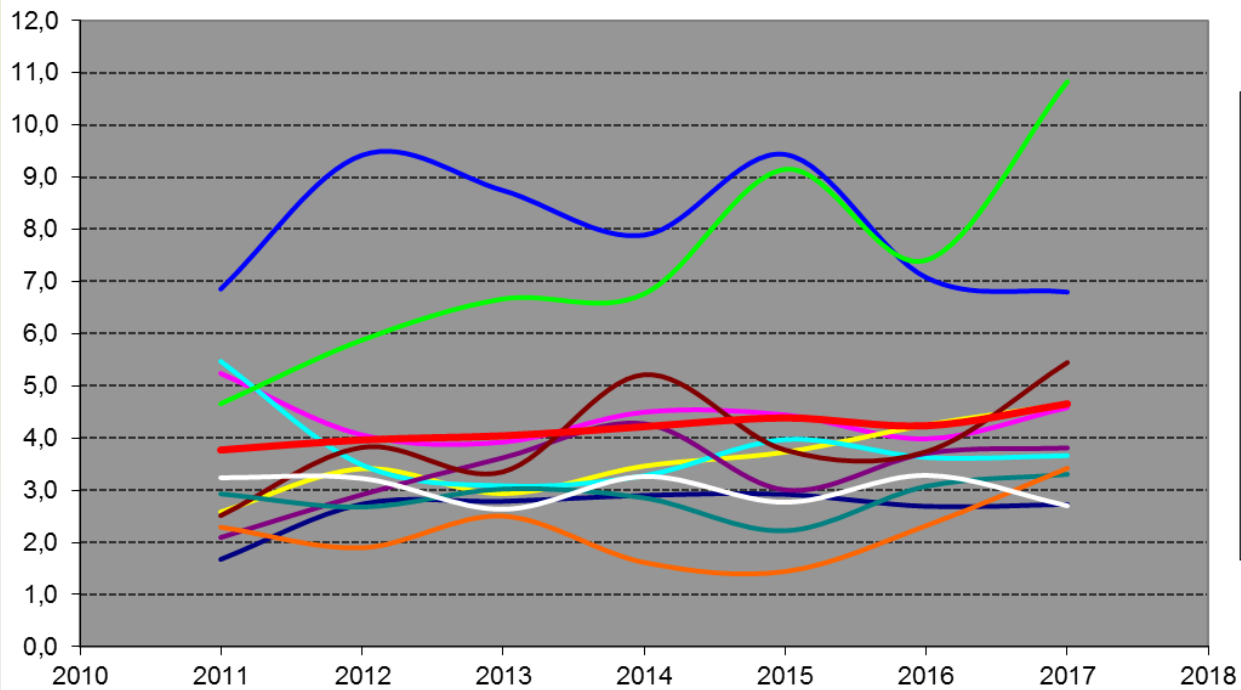


% 50-69 recall e rescreen su esaminate: 3,9 e 3,1

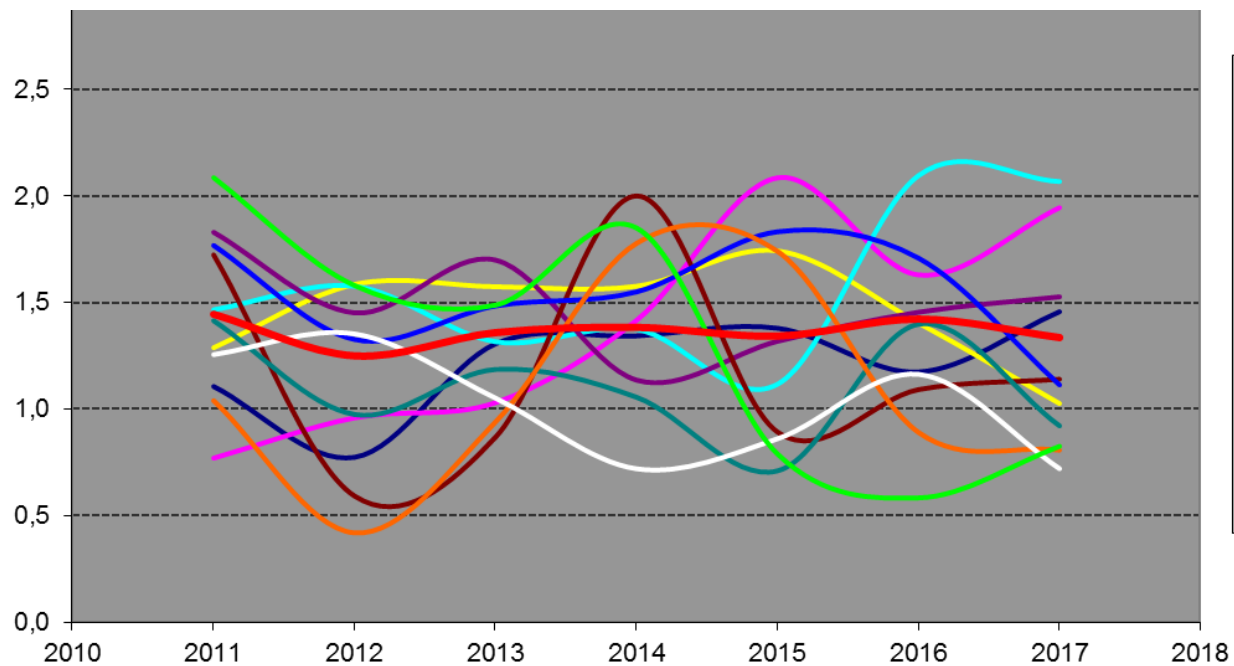
% 50-69 recall e rescreen su esaminate: 1,0 e 1,0

# Tumori duttali in situ % e DR 50-69 succ



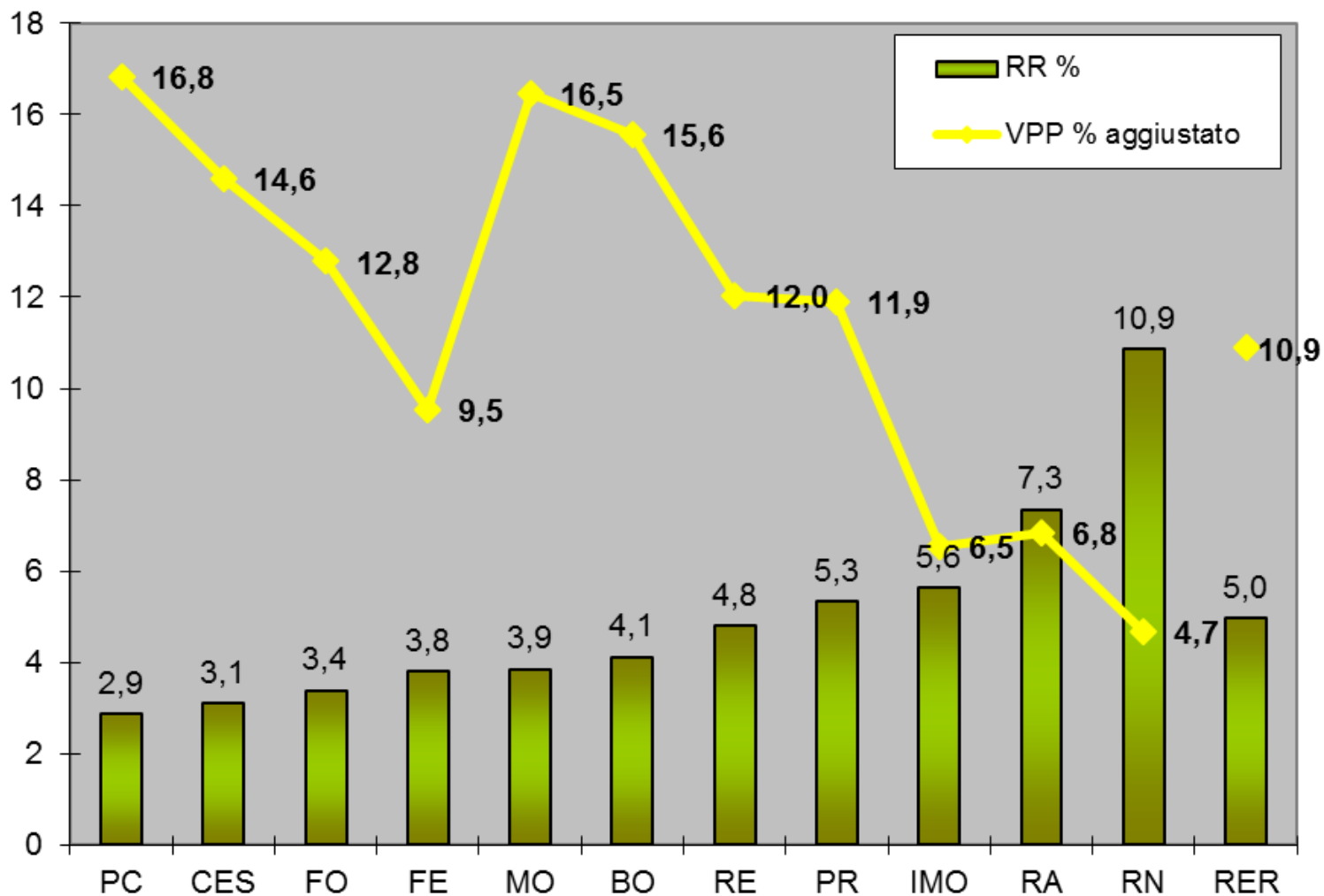


Trend RR  
succ 50-69

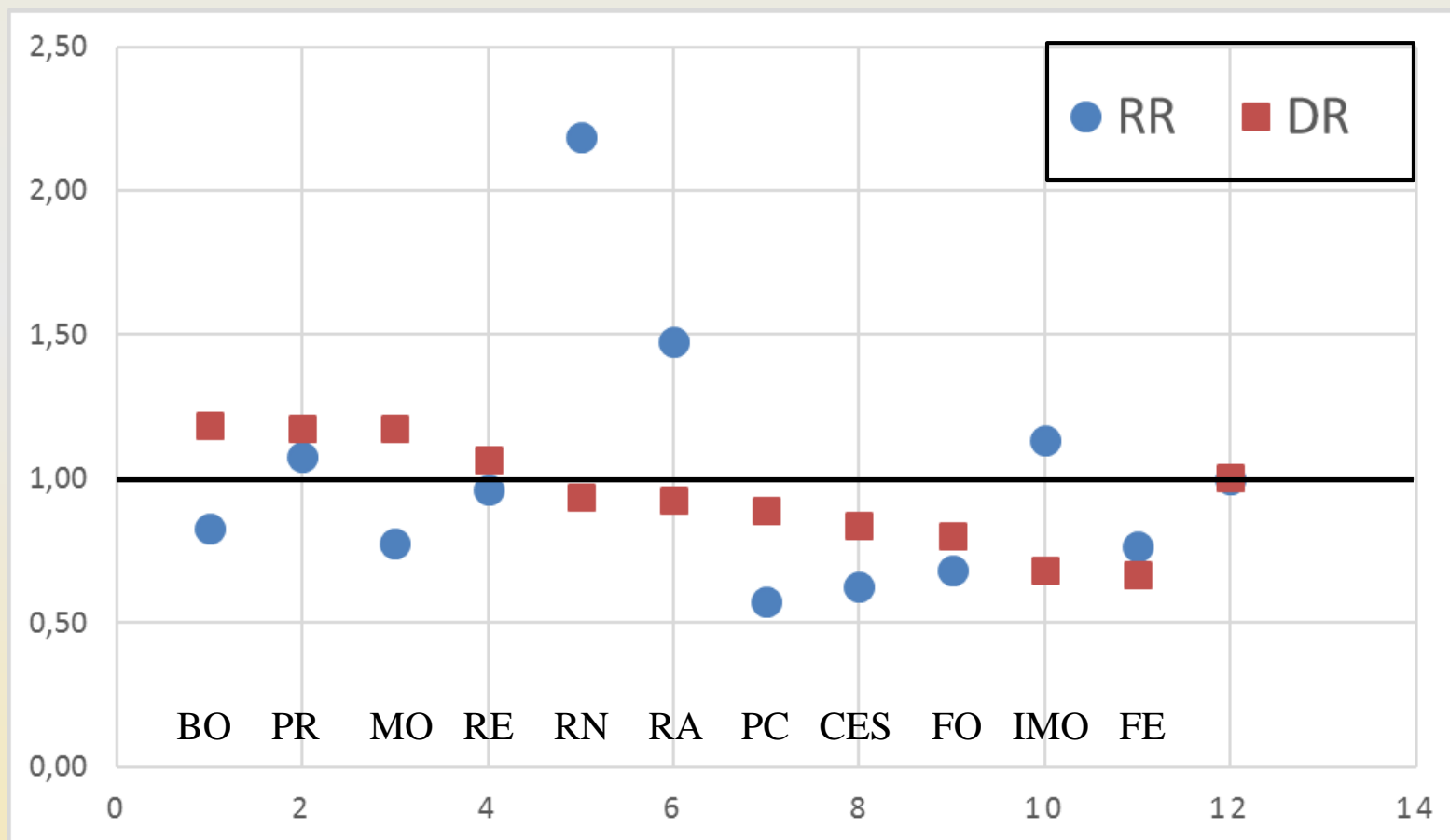


Trend DR  
succ 50-69  
avanzati

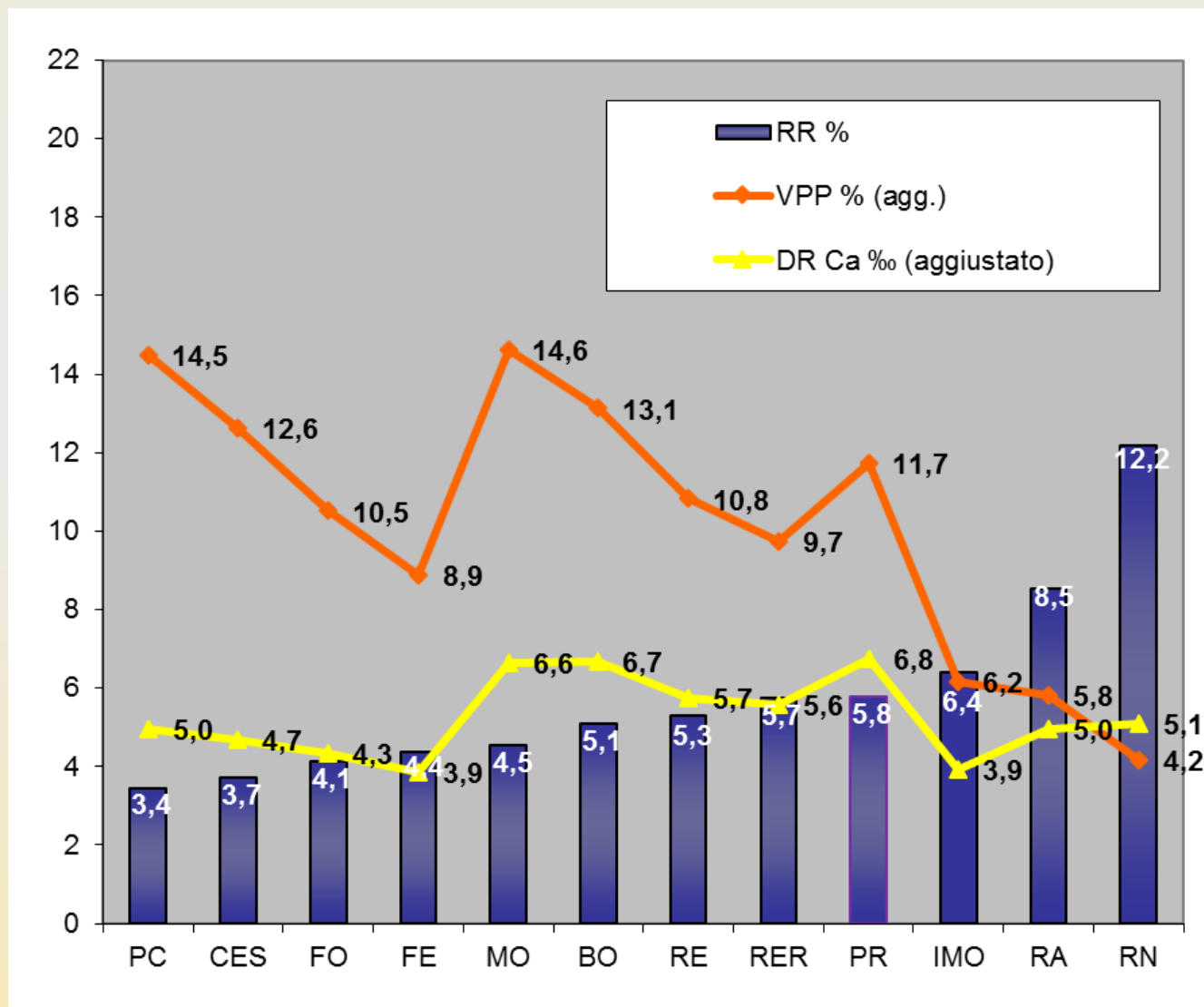
# Esami successivi 45-74 anni RR e VPP



# Esami successivi 45-74 anni DR agg. e RR scostamenti dalla media regionale per AUSL

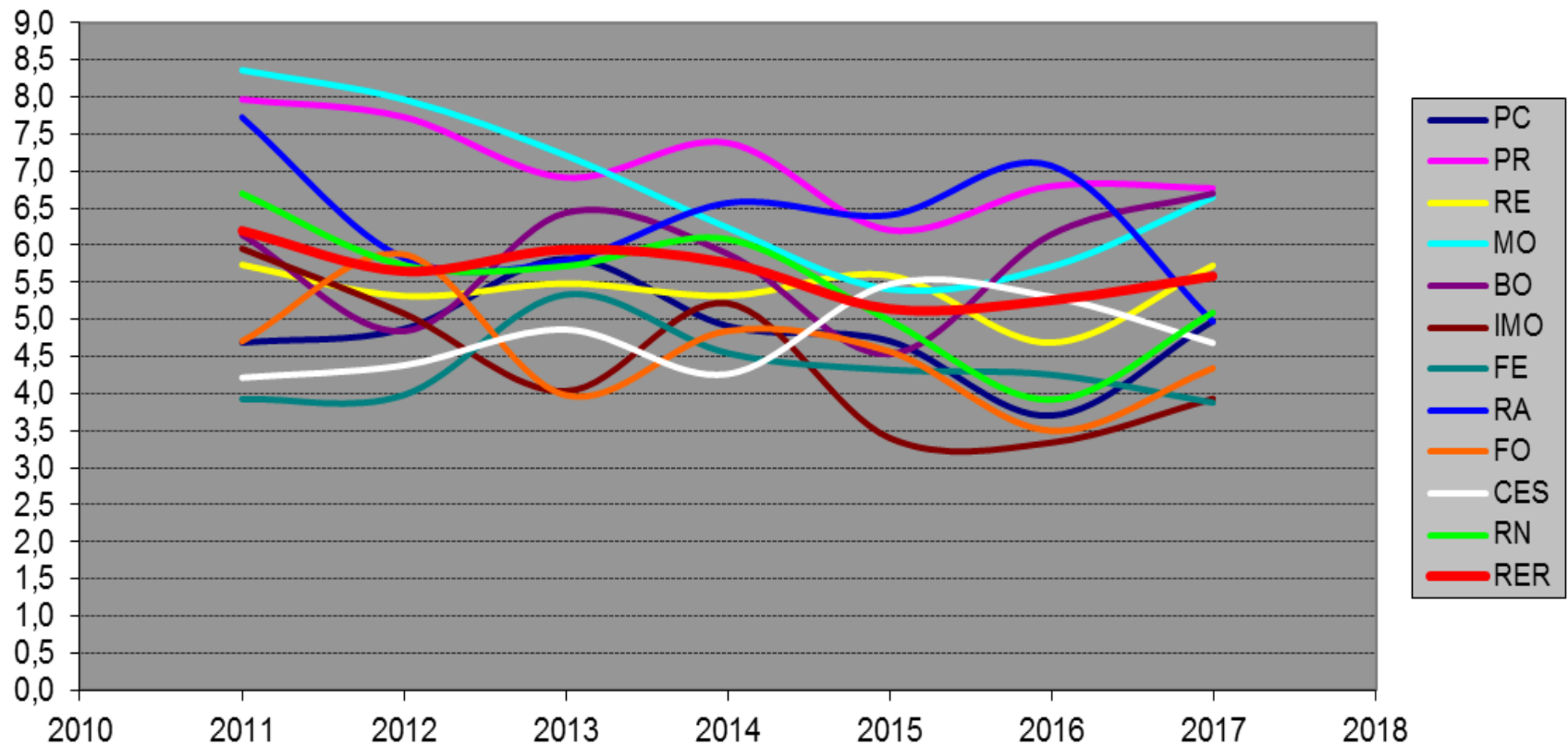


# RR e VPP per AUSL complessivo (primi esami + successivi, età 45-74 anni)

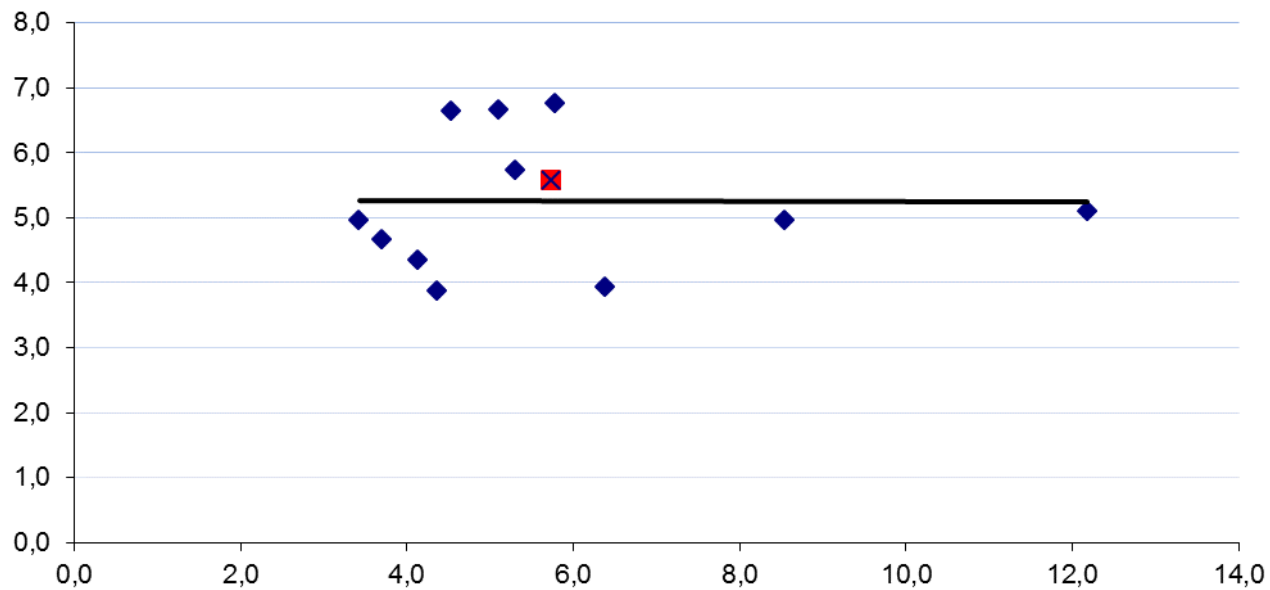




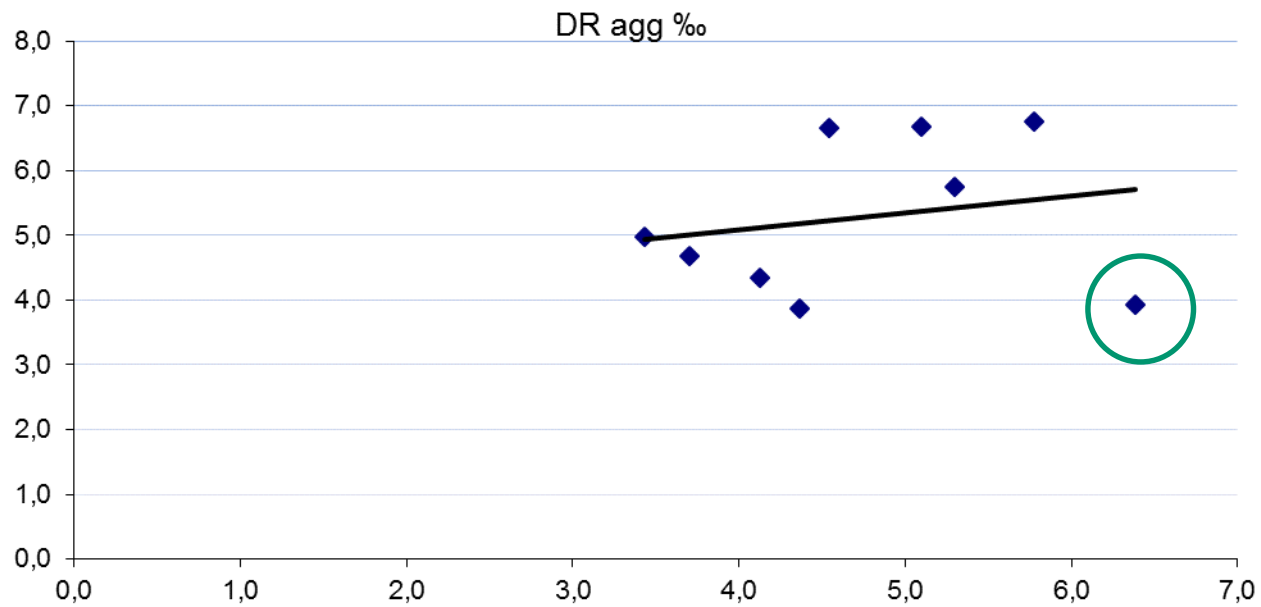
# Trend DR aggiustato 45-74 primi+succ



RR e DR  
45-74  
primi+ succ

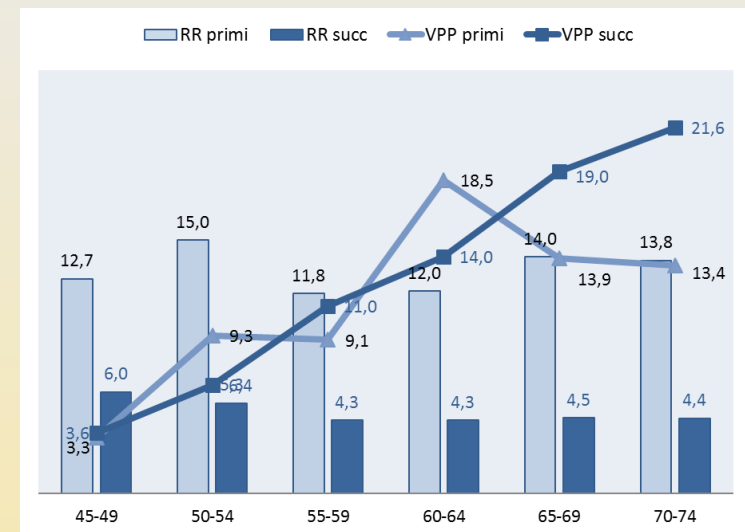


senza  
RA e RN

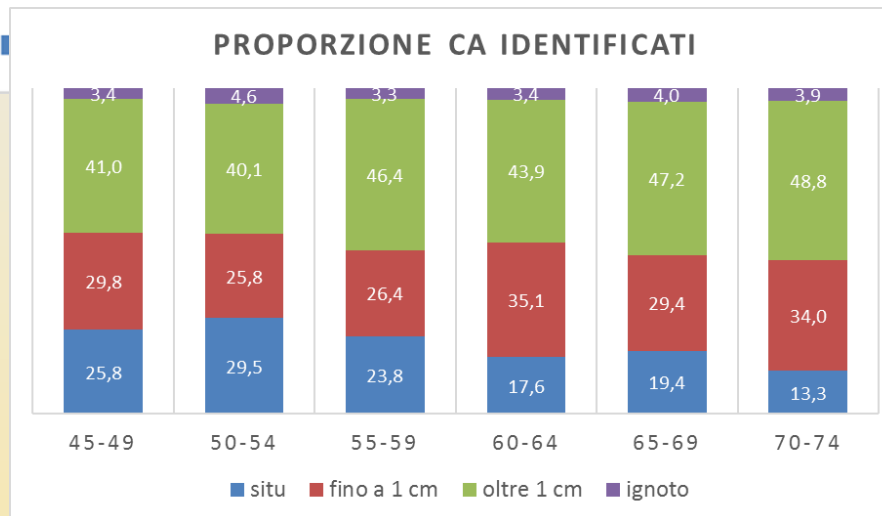
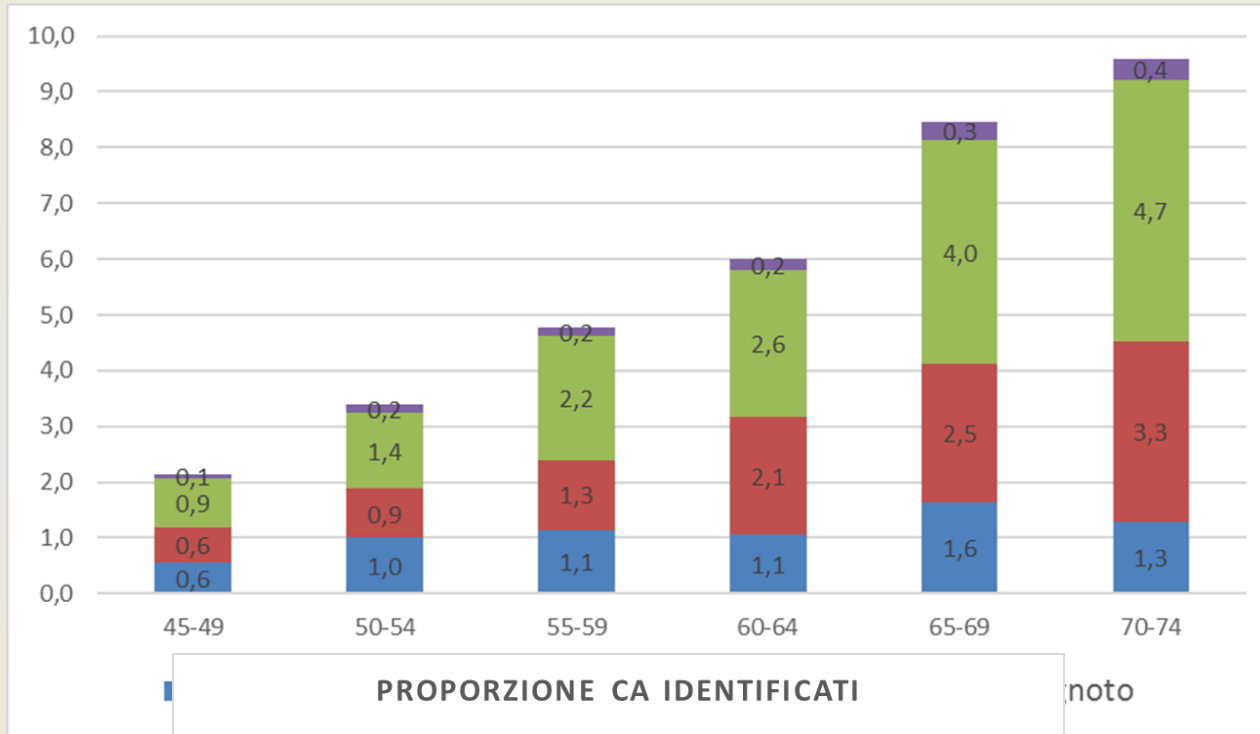


# Per trovare 1 donna con Ca mammario occorrono:

45-49 primi es.	45-49 succ.	50-69 succ.	70-74 succ.	
239	467	184	104	Screenate
30	28	9	5	II livelli
8	10	6	4	Esami invasivi
1,4	1,3	1,1	1,0	Interventi

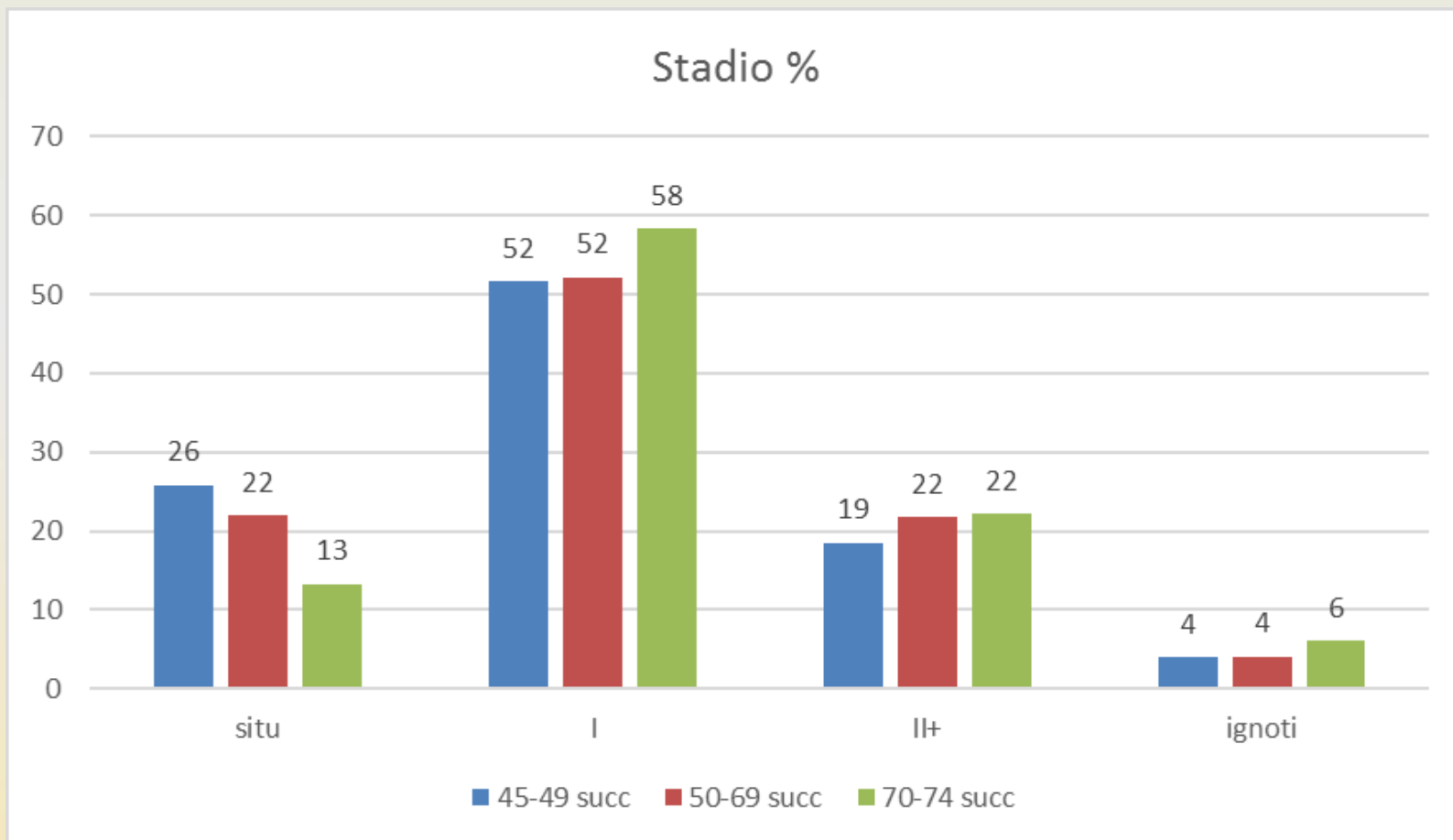


# DR grezzo esami successivi per età suddiviso in situ e < o > 1cm, ignoto

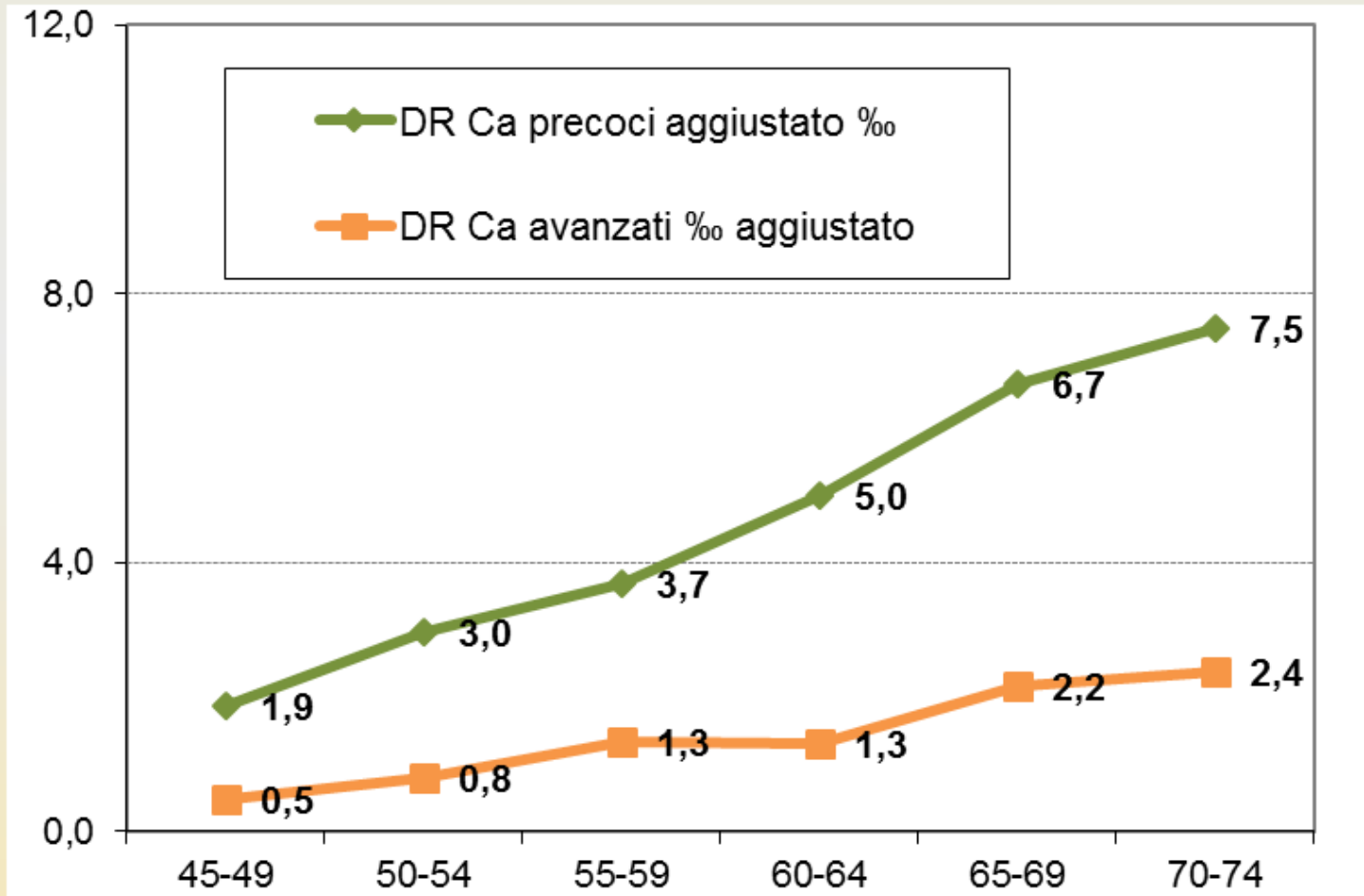


In proporzione cambiano  
significativamente gli in situ,  
e leggermente i tumori di  
oltre 1 cm

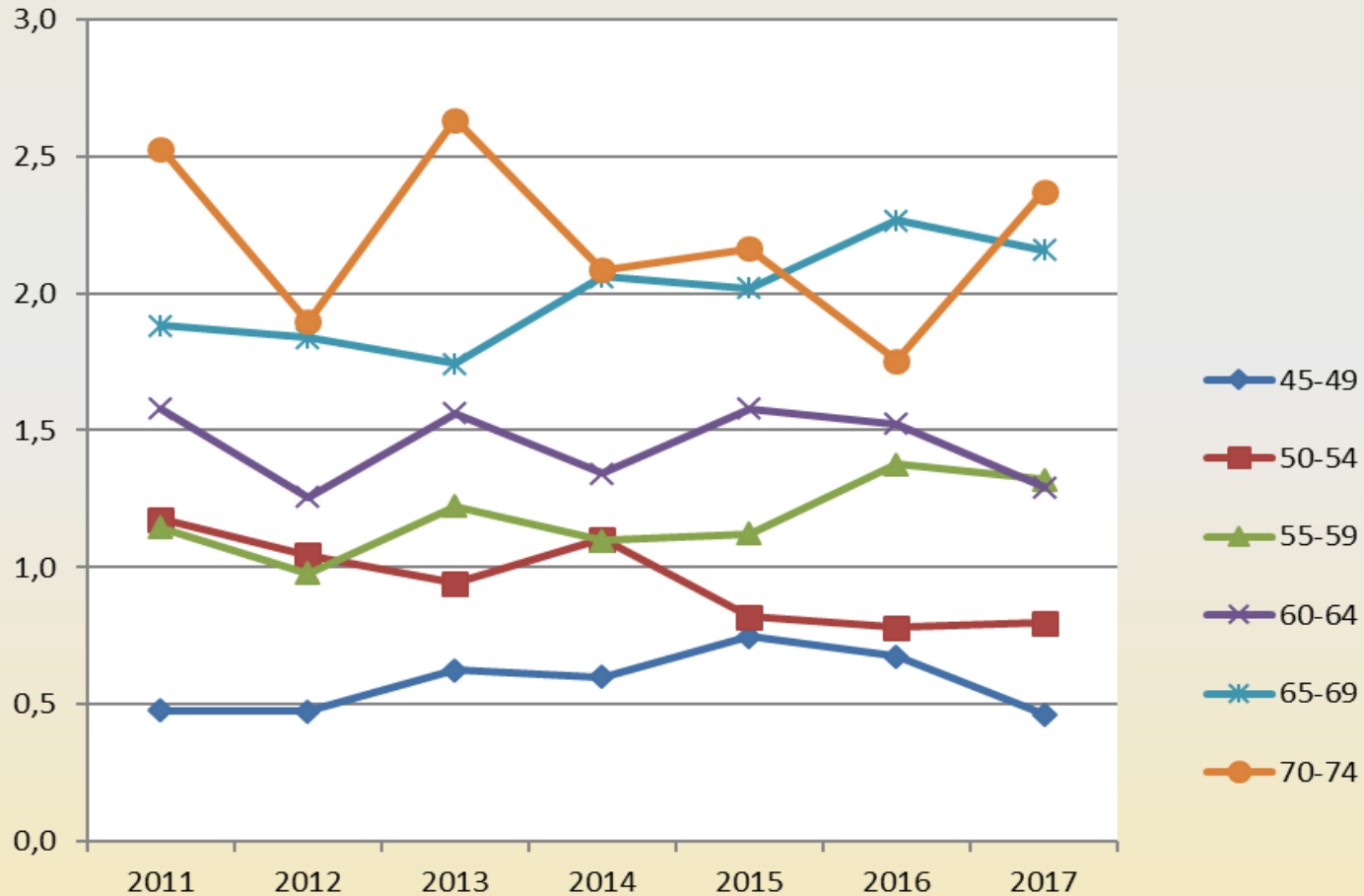
# Stadio (%) dei tumori identificati agli esami successivi per classi di età



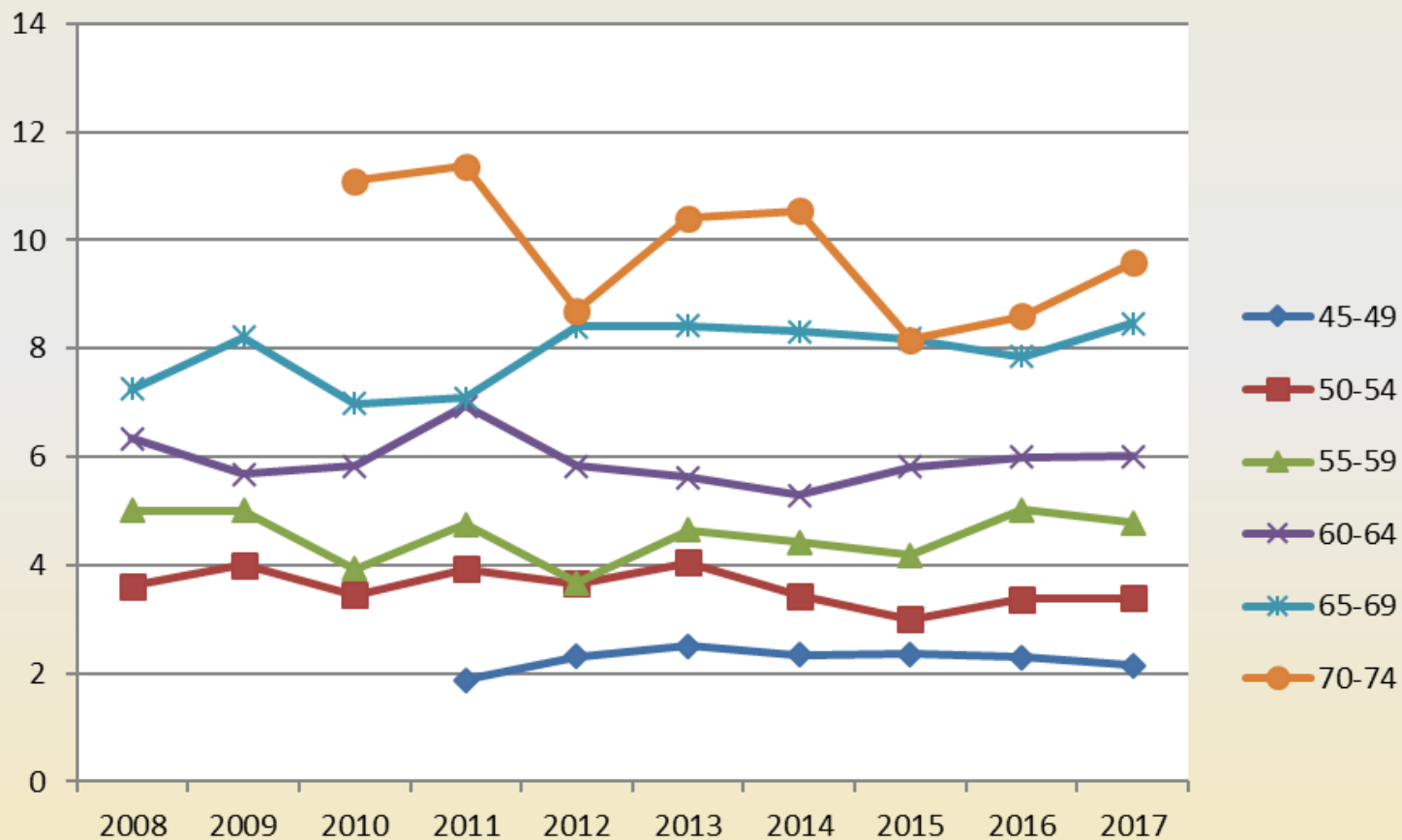
# DR precoci e avanzati esami successivi



# Trend DR succ avanzati aggiust. per classi di età

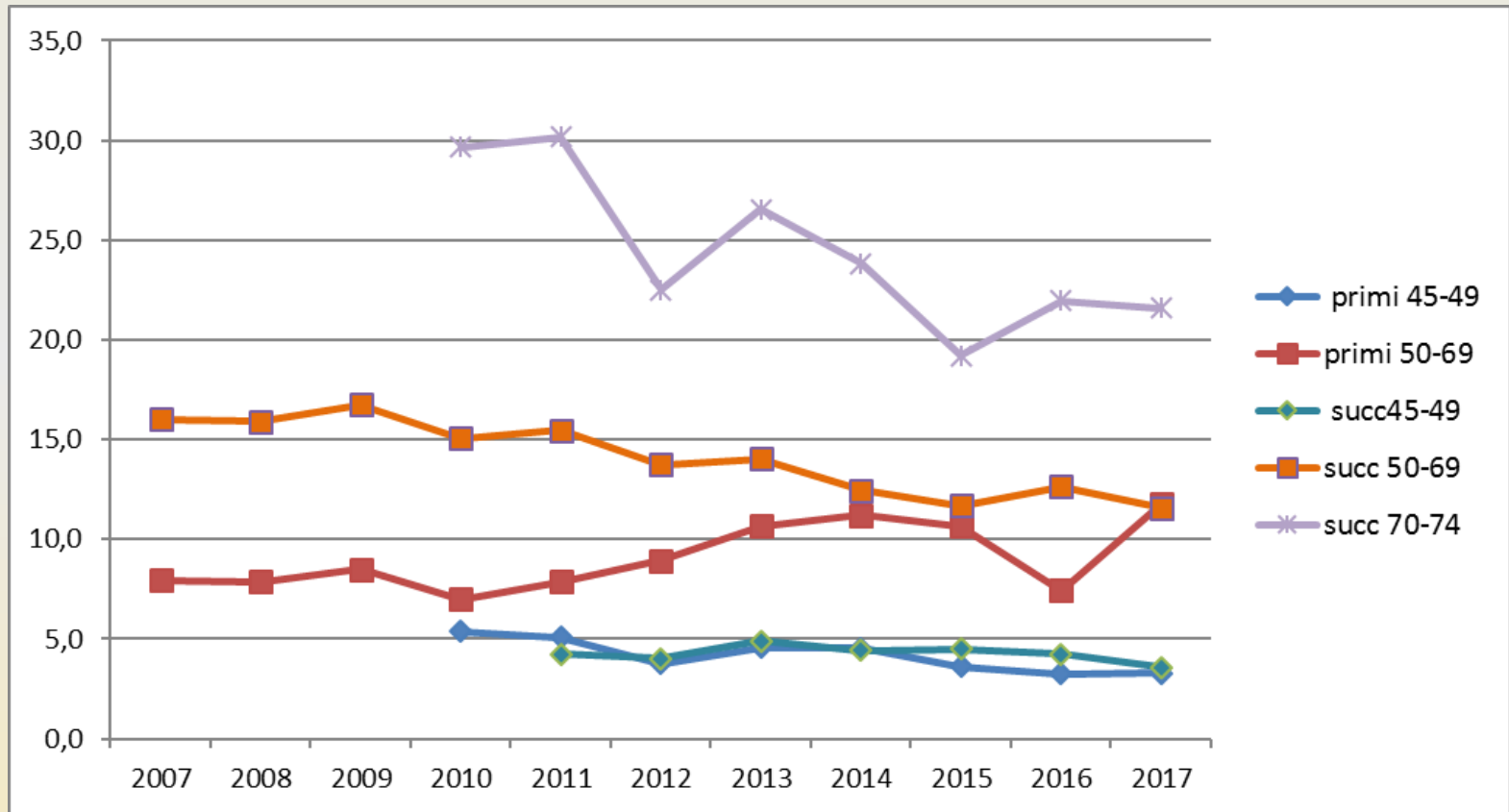


# DR succ grezzi per classe di età





# Trend indicatore VPP %



Indicatore	45-49		50-69	70-74
	primi esami	esami successivi	esami successivi	esami successivi
Tasso di richiamo (RR, %) <i>Standard GISMA</i>	12,7 (8,2-24,3)	6,0 (3,3-11,8)	4,7 (2,7-10,8) <i>es. succ. &lt;5%</i> <i>media naz. 4,7%</i>	4,4 (2,1-8,8)
Valore Predittivo positivo della mammografia (VPP, %)	3,3 (1,2-5,5)	3,6 (1,1-5,0)	11,6 (4,6-16,9) <i>media naz. 9,8%</i>	21,6 (9,5-34,1)
Tasso <b>grezzo</b> di identificazione dei tumori (DR, ‰)	4,2 (2,1-5,9)	2,1 (0,7-3,4)	5,4 (2,6-7,1) <i>media naz. 4,5‰</i>	9,6 (4,9-12,2)
Tasso <b>aggiustato</b> di identificazione dei tumori (DR, ‰)	4,7 (2,2-6,4)	2,3 (0,7-3,7)	5,7 (3,4-7,2)	9,9 (5,3-12,4)
Tasso di tumori in <b>situ</b> (DR, ‰)	1,4 (0,4-2,3)	0,6 (0,0-0,7)	1,2 (0,4-1,5)	1,3 (0,4-2,0)
Tasso di tumori <b>invasivi</b> (DR, ‰)	2,7 (0,7-3,9)	1,6 (0,7-2,7)	4,2 (2,2-5,9)	8,3 (4,4-10,2)
Tasso di identificazione di tumori invasivi ≤ 10 mm (DR, ‰)	1,0 (0,0-2,0)	0,6 (0,0-1,7)	1,6 (0,9-2,2) <i>media naz. 1,4‰</i>	3,3 (2,2-4,1)
Tasso identificazione di tumori in <b>stadio avanzato</b> ≥ II (DR, ‰)	1,1 (0,0-2,1)	0,4 (0,0-0,8)	1,3 (0,7-2,0)	2,3 (0,0-3,6)
% di esami invasivi nelle richiamate	12,1 (5,6-27,4)	9,7 (5,6-20,3)	17,0 (9-33) <i>media naz. 19,4%</i>	23,4 (11-42)
% invio a intervento su esaminate	0,7 (0,4-0,9)	0,3 (0,1-0,4)	0,6 (0,3-0,9)	1,0 (0,5-1,3)
% tumori duttali in situ <i>Standard GISMA</i>	32,8 (10-67)	24,2 (0-43)	20,7 (14-26) <i>desid. 10-20%</i> <i>media naz. 13,9%</i>	12,6 (4-17)
% tumori in stadio avanzato ≥ II <i>Standard GISMA</i>	25,7 (0-43)	20,0 (0-34)	23,3 (15-32) <i>es. succ. ≤25%</i>	24,0 (0-36)
% trattamenti chirurgici conservativi nei tumori invasivi	49,7 (0-100)	79,5 (56-100)	80,5 (57-92)	84,1 (70-97)
Rapporto benigni/maligni <i>Standard GISMA</i>	0,43 (0-0,8)	0,30 (0-2,0)	0,09 (0,0-0,30) <i>es. succ. ≤0,25 ita. 0,1</i>	0,03 (0-0,10)
% invio delle risposte negative entro 21 giorni dalla mammografia		58,7 (12-100) <i>Standard GISMA accettabile 90%</i>		
% approfondimenti effettuati entro 28 giorni dalla mammografia		45,9 (10-98) <i>Standard GISMA accettabile 90%</i>		

## In sintesi sugli indicatori :

- In generale gli indicatori mostrano **un buon livello di qualità e una buona copertura** (con eccezione di un programma con copertura screening bassa).
- Si rilevano ampie differenze tra le donne ai **primi esami** e quelle ai successivi nella fascia 45-49 anni, in particolare il tasso di richiamo ai primi esami e il DR è il doppio. Tra i motivi l'età spostata verso 45-46 anni, la prevalenza di malattia e la non disponibilità di esami precedenti. (Passare immagini mx quando una donna si sposta in altra Ausl?). Quindi migliore efficienza agli esami successivi.
- **ampia variabilità** tra i programmi, anche agli esami successivi nella fascia 45-49 anni.
- Per quanto riguarda i dati della fascia **50-69anni** ad esami successivi, si rilevano nel 2017 DR più alti nella zona ovest rispetto ad est, con tassi di richiamo non molto diversi.

## In sintesi sugli indicatori:

- tasso di richiamo ancora alto nelle 2 ausl come negli anni precedenti, VPP bassi e DR non superiori alla media.
- Si segnala un programma con VPP e DR da tenere sotto controllo.
- Anche nel 2017 il tasso di diagnosi (**DR Ca**) di **tumori in stadio avanzato** mostra un livellamento nelle classi di età, ed è da considerarsi un indicatore precoce di efficacia. Il trend per classi di età mostra un aumento per la fascia 65-69 anni, mentre la fascia 50-54 mostra trend in calo (effetto screening nella fascia precedente?). Rientrato il tasso 45-49.

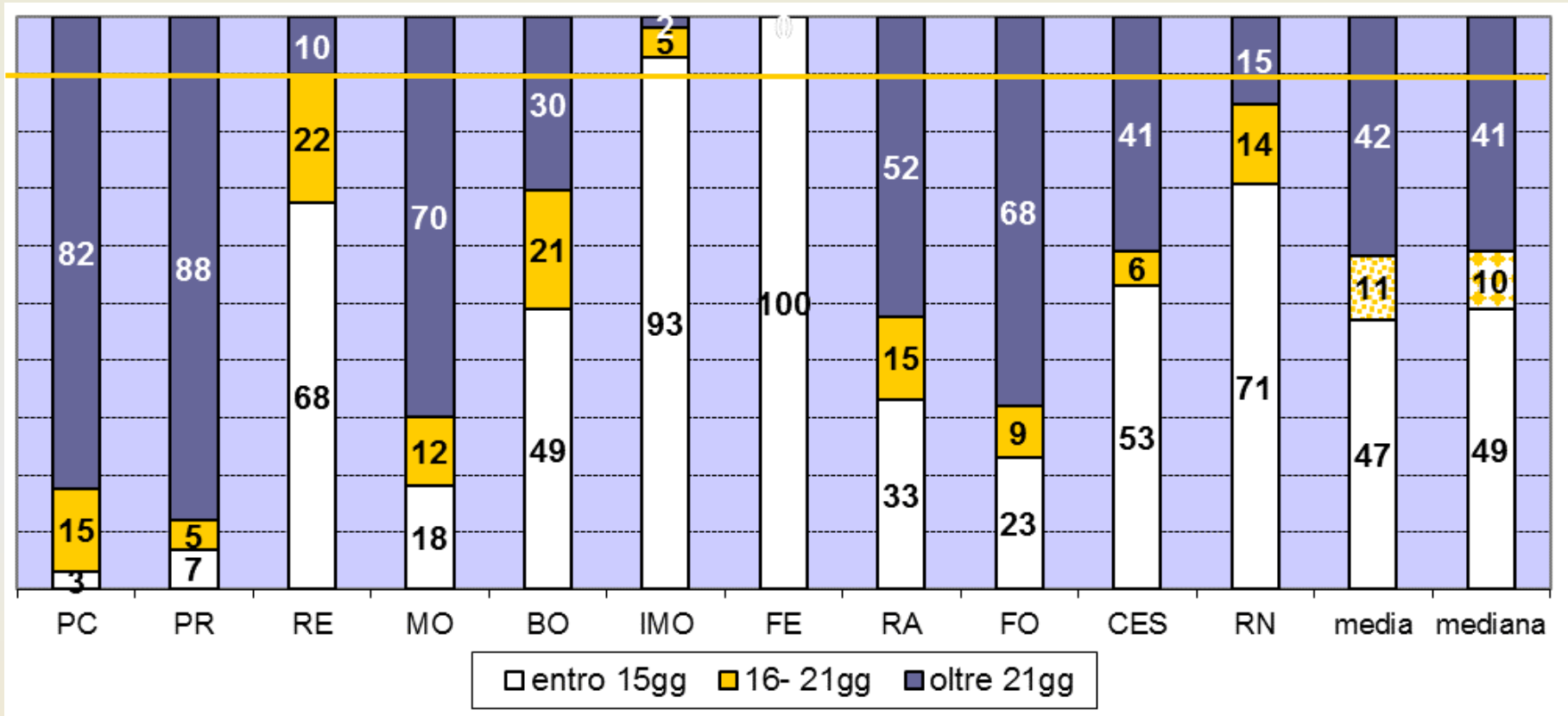
## Tempi di attesa 2017:

- I tempi di risposta per la mammografia negativa sono buoni in 4 programmi (Fe, Imo, Re, Rn) e gravi in altri 4 (Pr, Pc, Mo, Fo).
- Il tempo di attesa tra la mammografia e l'esecuzione dell'approfondimento, sono buoni per Fe e accettabili per i programmi con buoni tempi di lettura più Ces. Da recuperare per tutti gli altri programmi.
- Stabilmente critici i tempi per l'intervento chirurgico, con una proporzione di interventi oltre i 60 giorni dalla mammografia che varia tra il 60 e il 90% (inclusa Fe).

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

Grazie

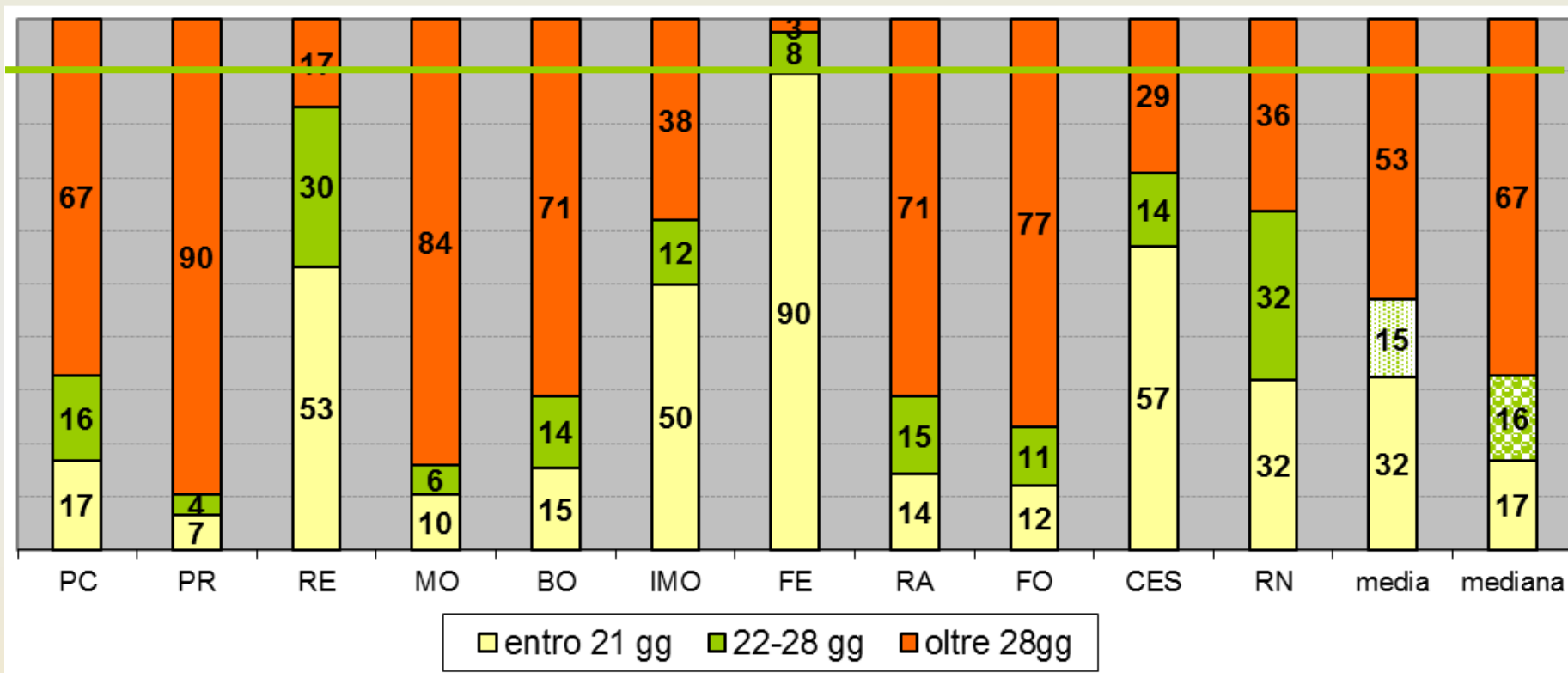
# Tempo tra la mammografia e l'invio della risposta negativa



Standard GISMa: 90% entro 15gg

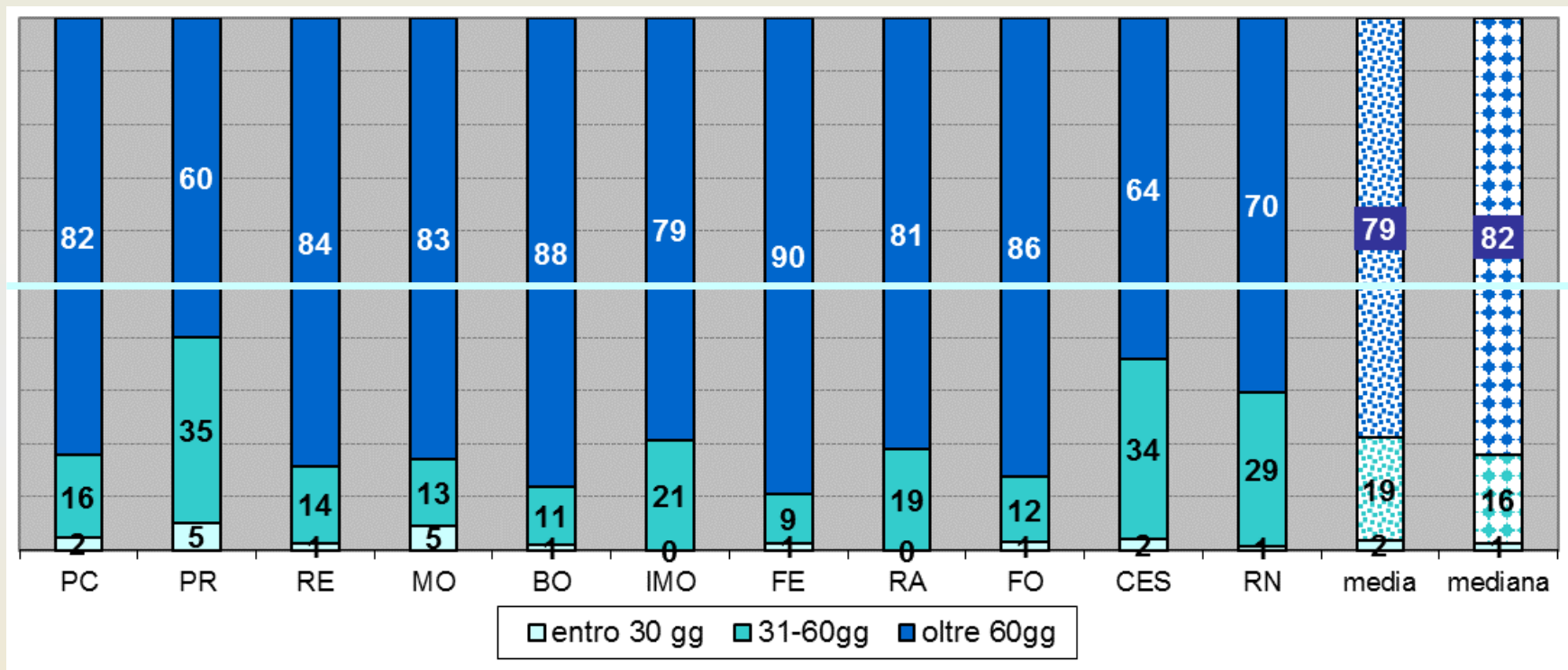
RER: accett. 90% entro 21gg

# 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