

Seminario di studio

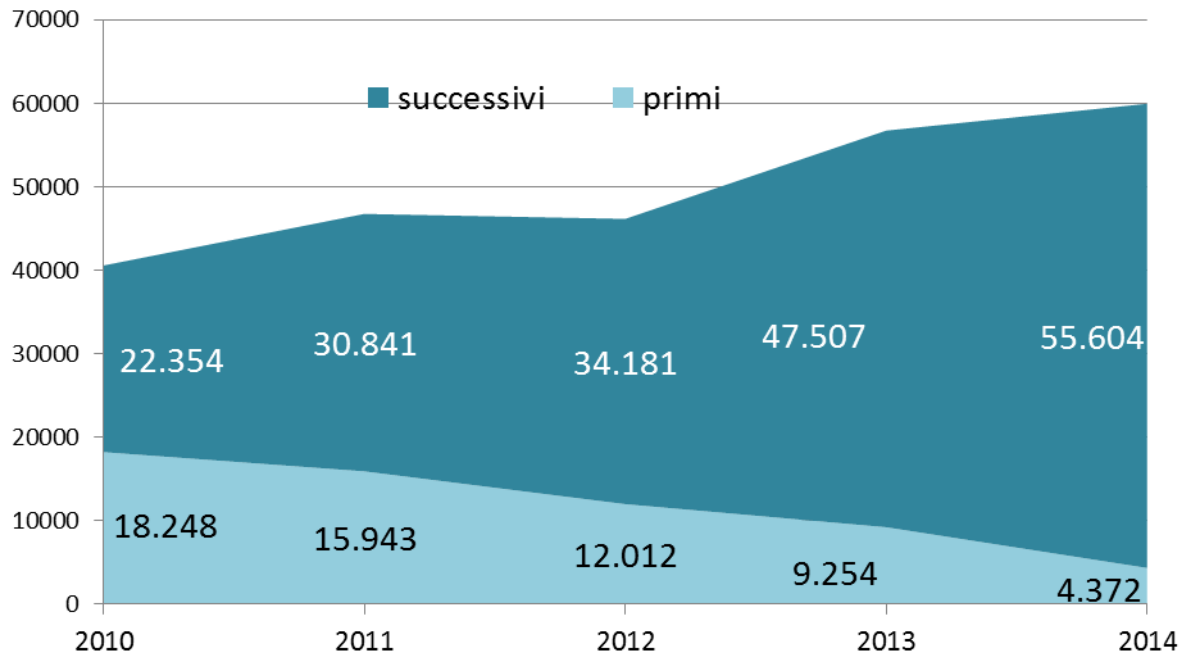
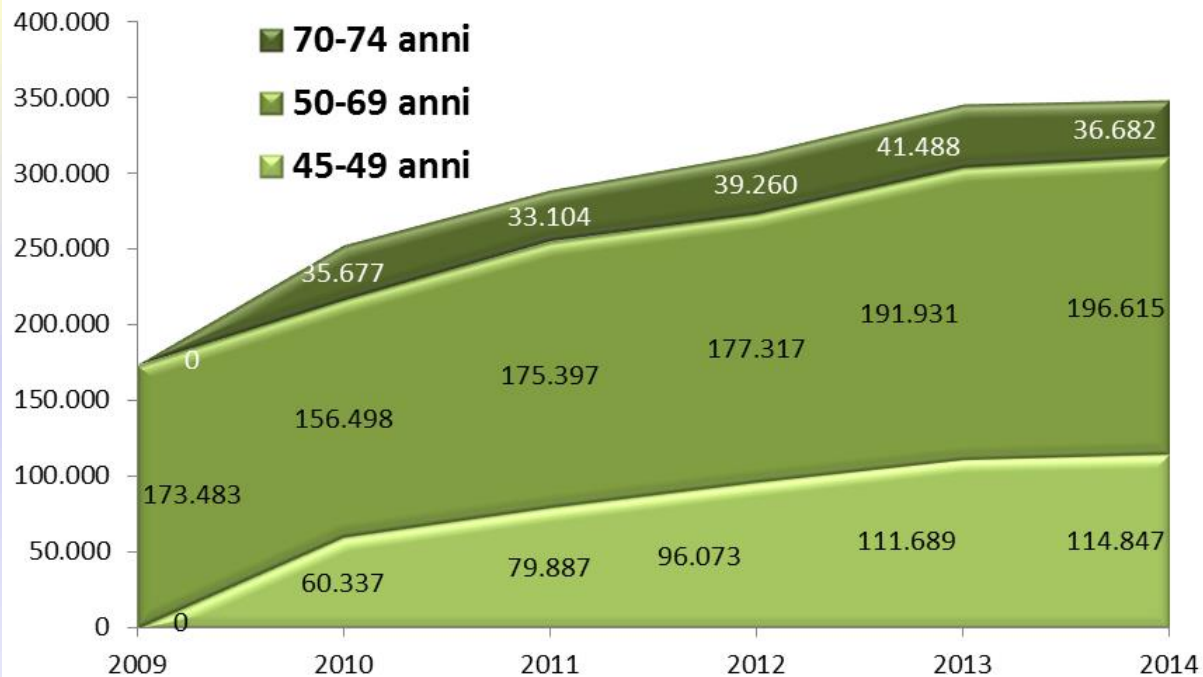
*La survey al 31/12/2014 del
programma di screening dei tumori
della mammella in Emilia-Romagna e
in Italia*

Bologna, 9 marzo 2016

*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).
- 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)



Numeri anno 2014 per fascia di età

Primi Esami

età	esaminate	richiamate	Ca
45-49	32.033	3.656	166
50-54	4.372	505	45
55-59	2.181	261	28
60-64	1.191	152	24
65-69	755	116	19
70-74	521	73	17
totale	41.053	4.763	299

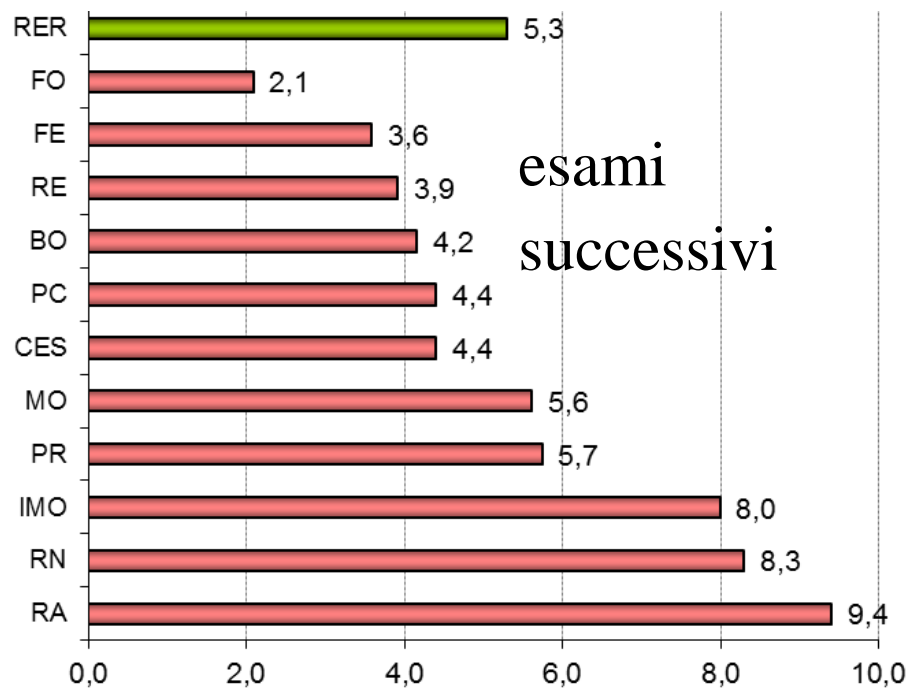
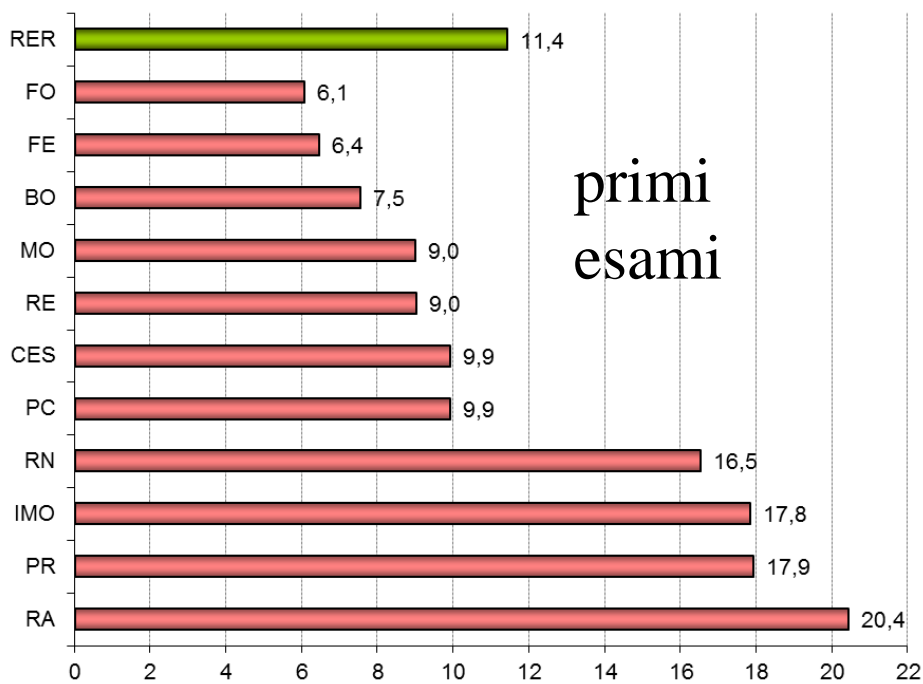
Esami Successivi

età	esaminate	richiamate	Ca
45-49	82.814	4.387	194
50-54	55.604	2.915	191
55-59	44.492	1.740	197
60-64	43.726	1.502	231
65-69	44.294	1.777	368
70-74	36.161	1.598	381
totale	307.091	13.919	1.562

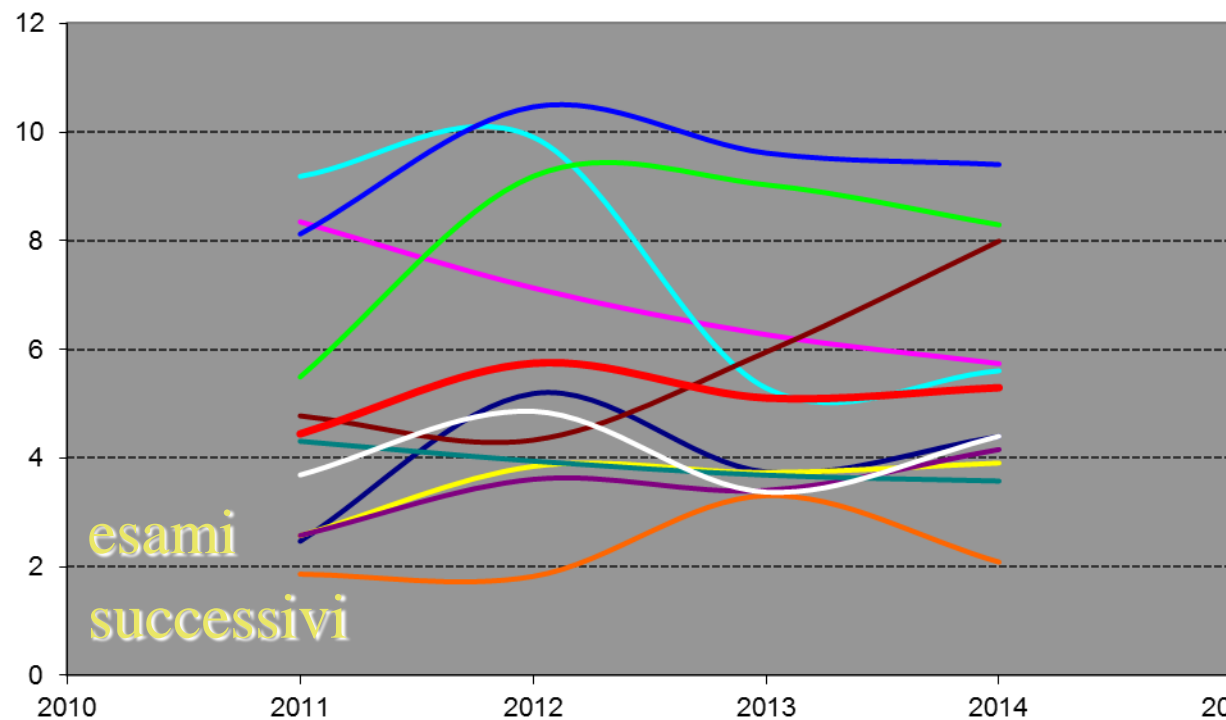
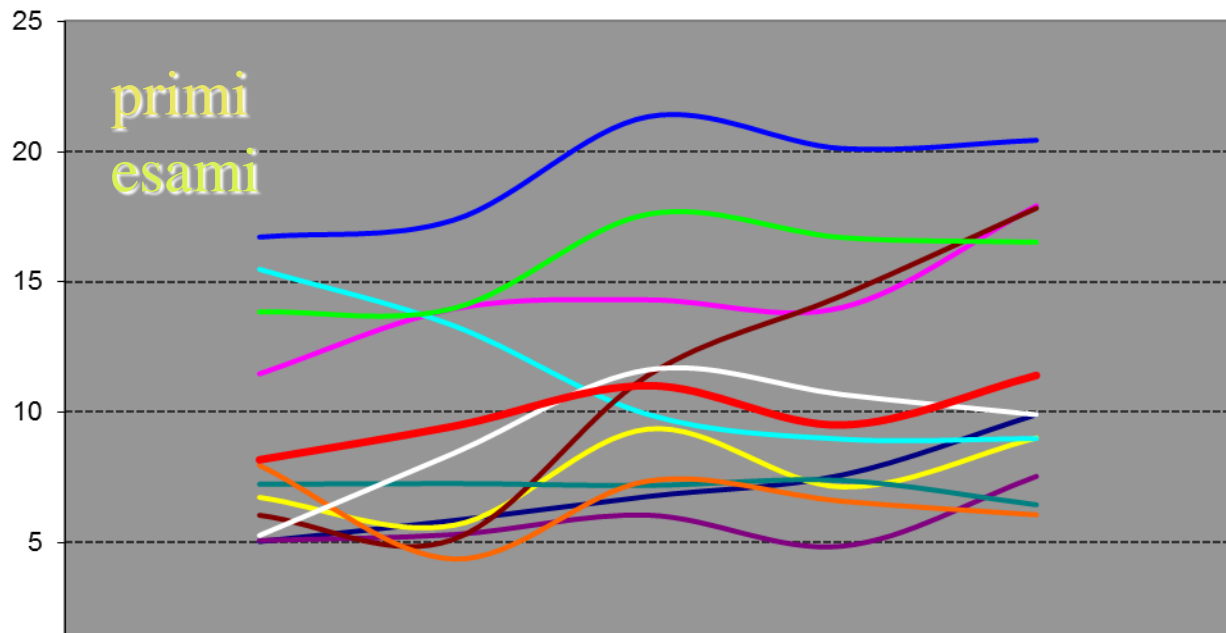
50-69 8.499 1.034 116

50-69 188.116 7.934 987

Indicatori per classi di età fascia 45-49 anni



Tasso di richiamo %
per AUSL
45-49anni



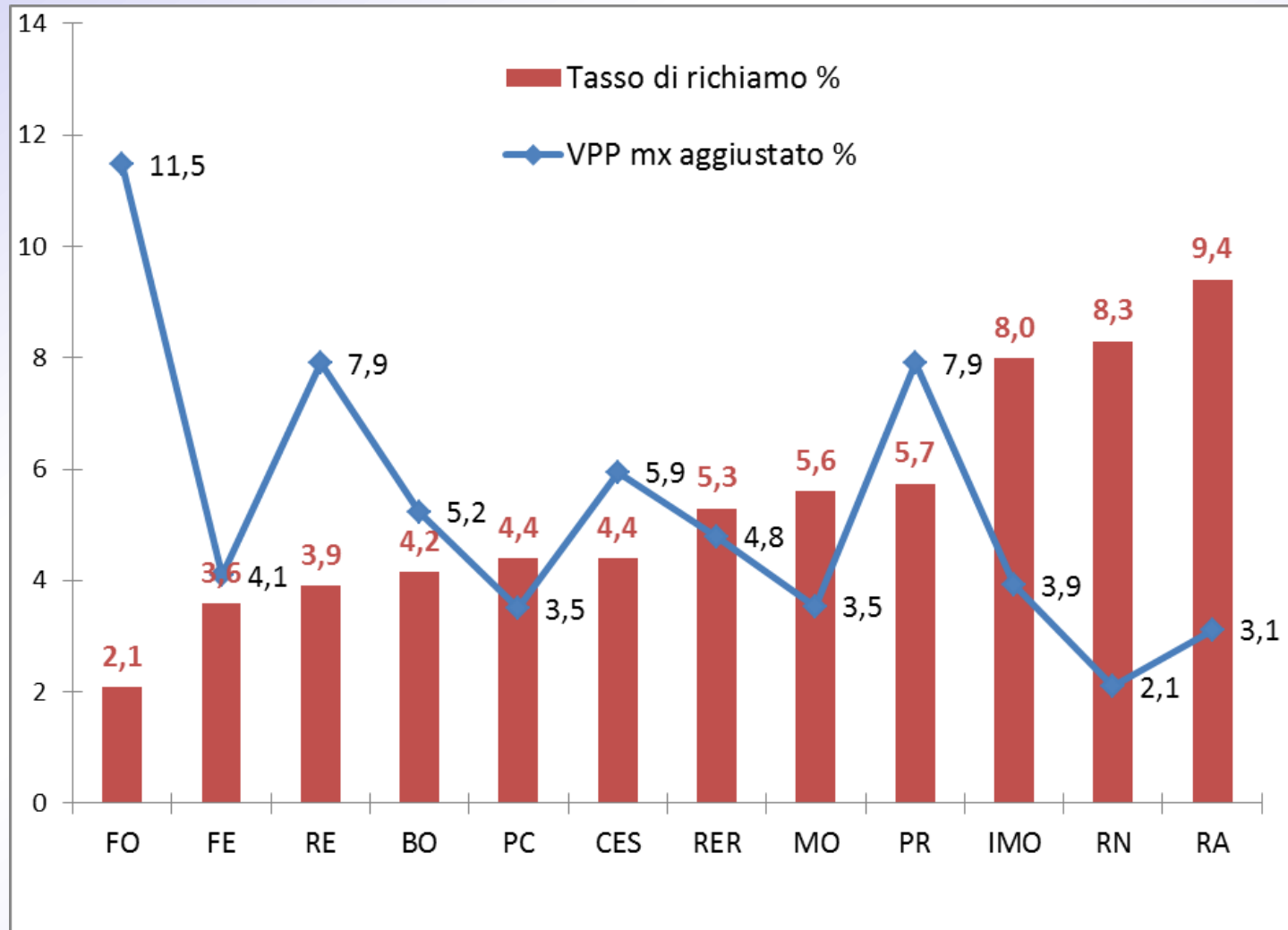
Trend tasso
di richiamo

%

per AUSL
45-49anni

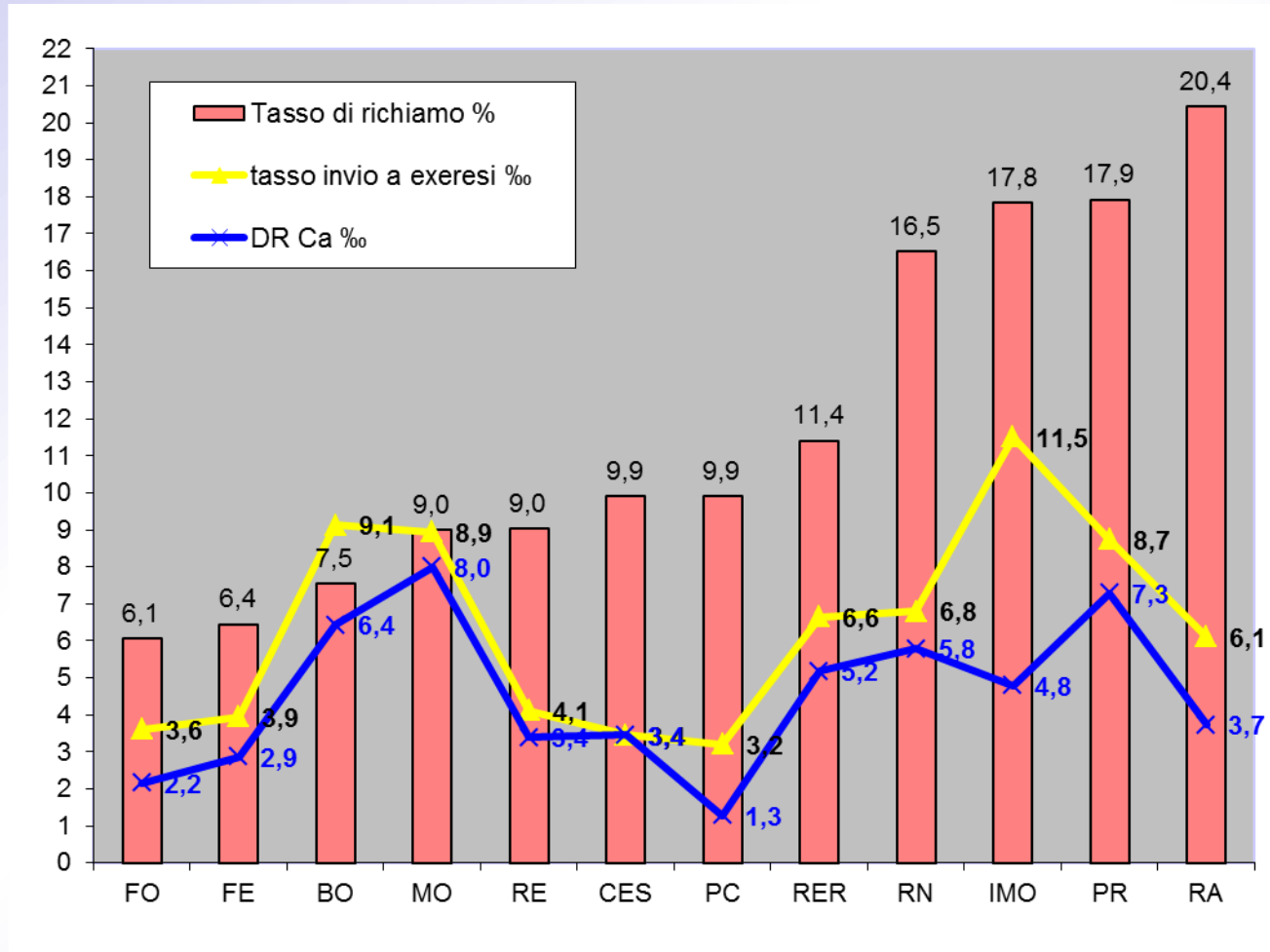
Tasso di richiamo e VPP della mammografia per 100 donne esaminate

Esami
Successivi



Tasso di richiamo, tasso di invio a exeresi e DR Ca per donne esaminate

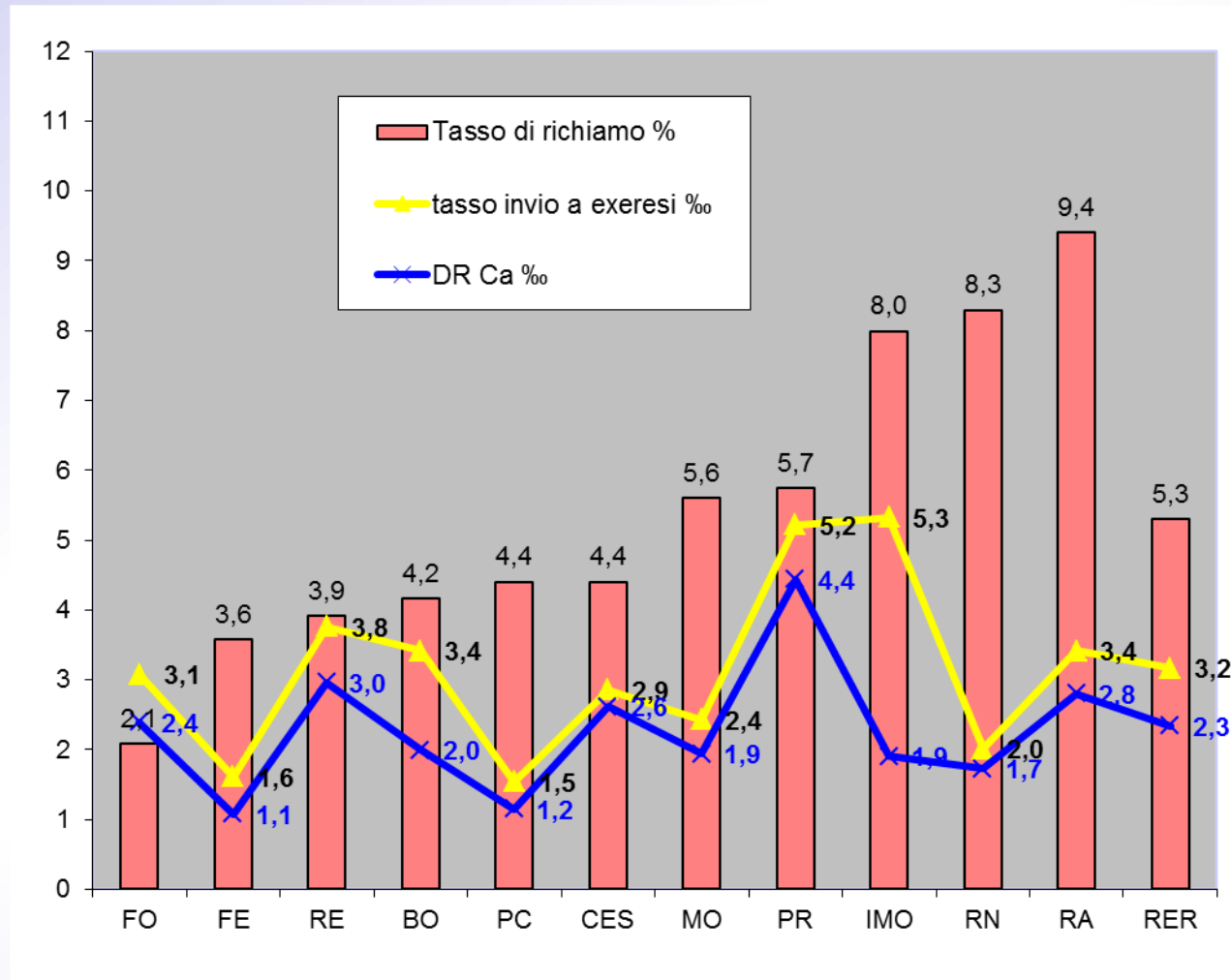
Primi
esami



N. Falsi positivi: 3.490 N. esami invasivi: 847 (Ca 166) N. Benigni all'intervento: 35

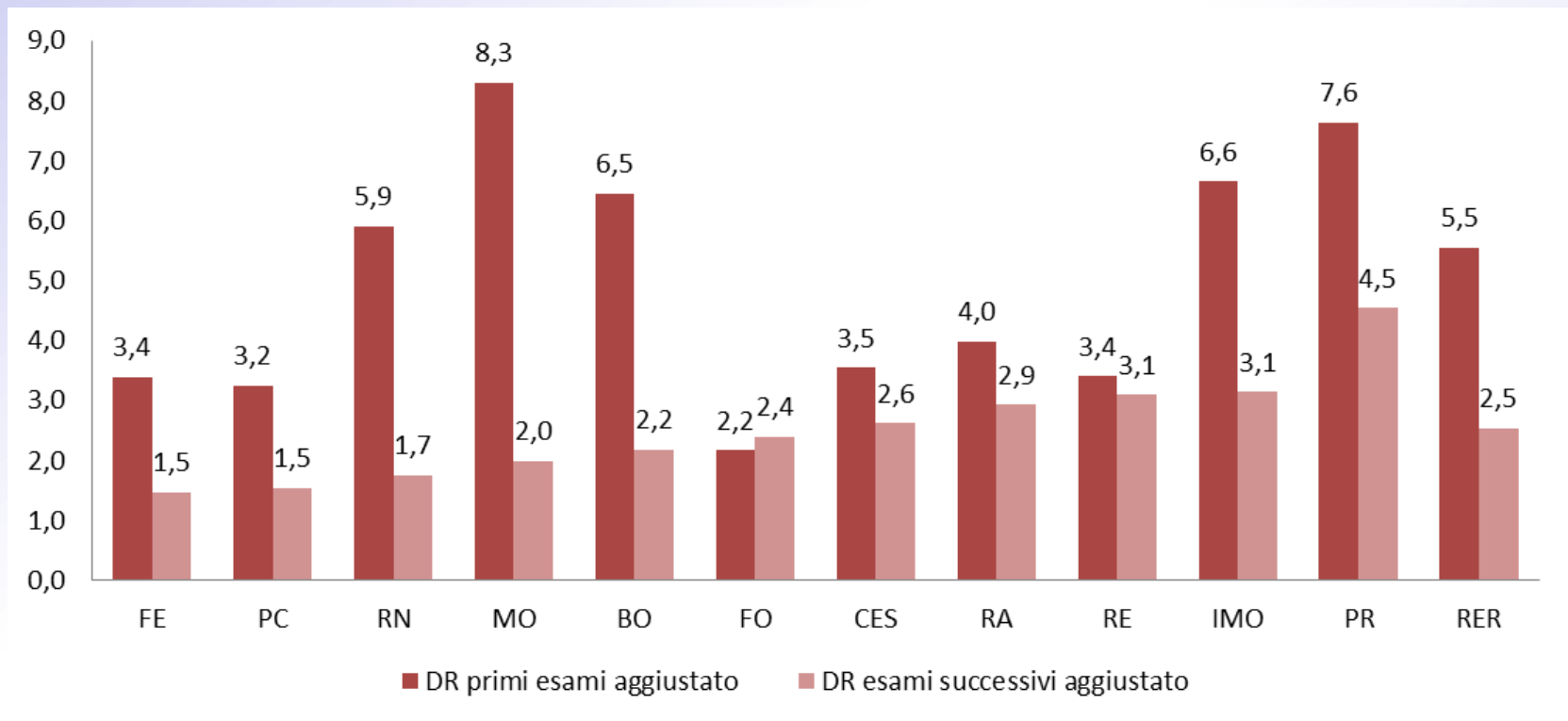
Tasso di richiamo, tasso di invio a exeresi e DR Ca per donne esaminate

Esami
Successivi



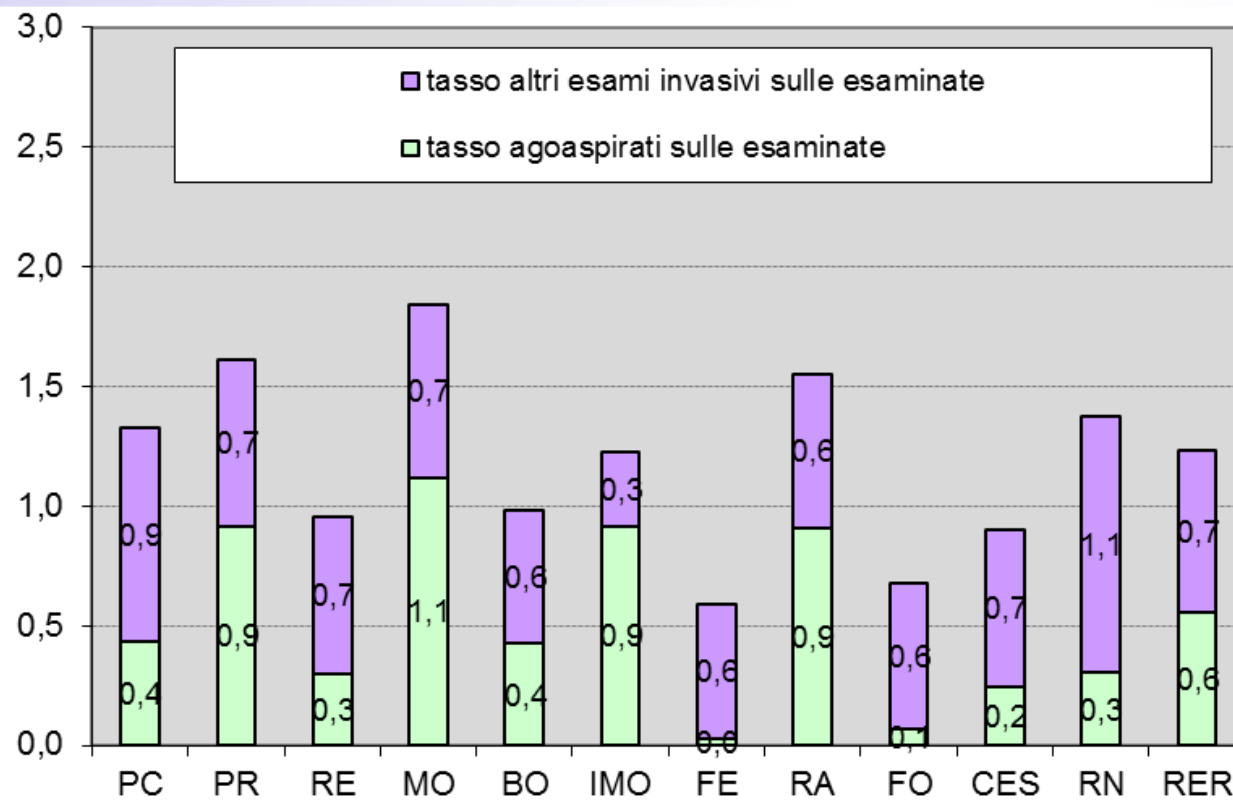
N. Falsi positivi: 4.193 N. esami invasivi: 676 (Ca 194) N. Benigni all'intervento: 47

DR Ca %o primi esami e successivi per AUSL

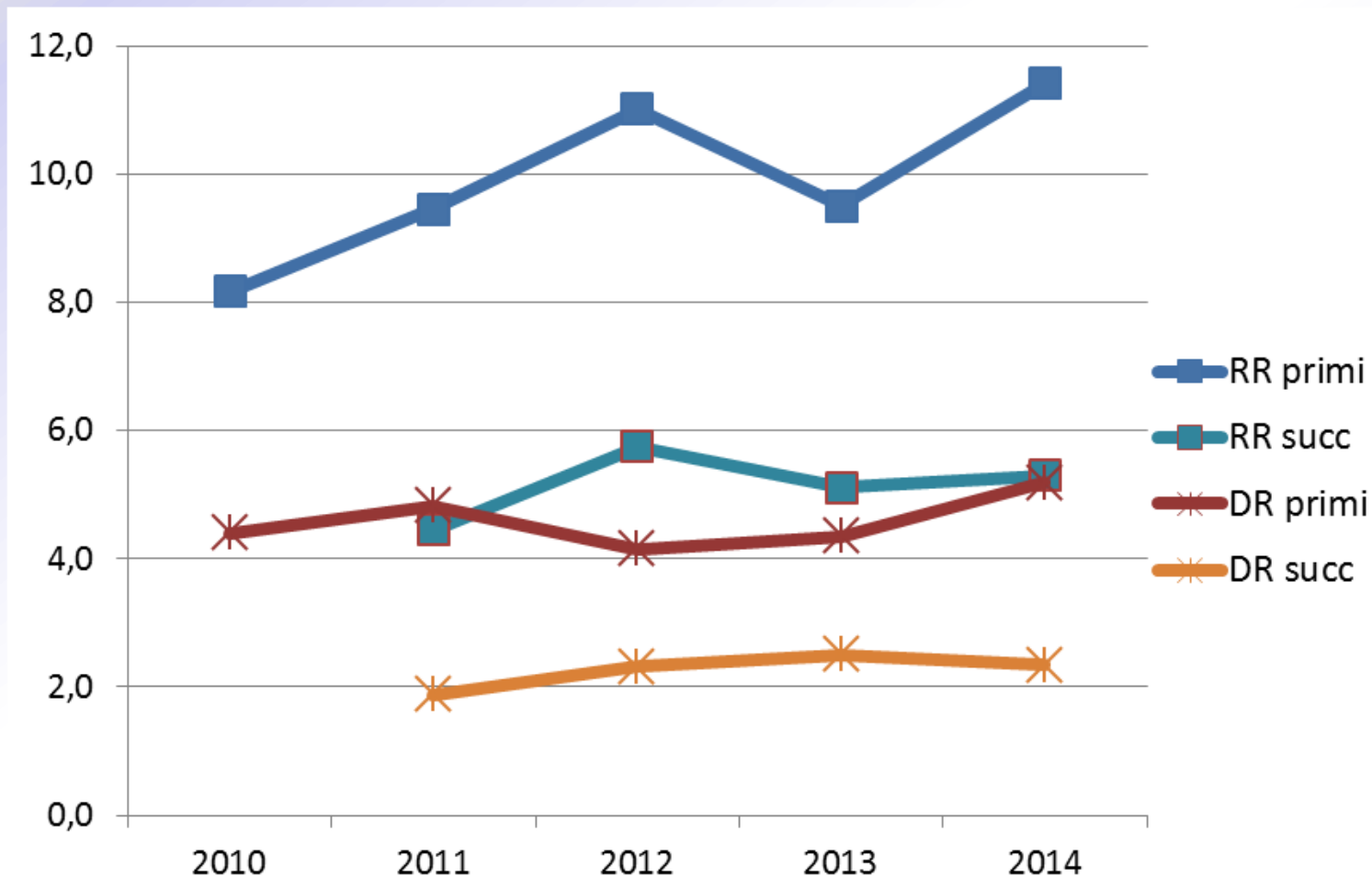


Tassi aggiustati per non adesione al II livello e mancanza di informazioni sul III livello

45-49 primi esami + successivi

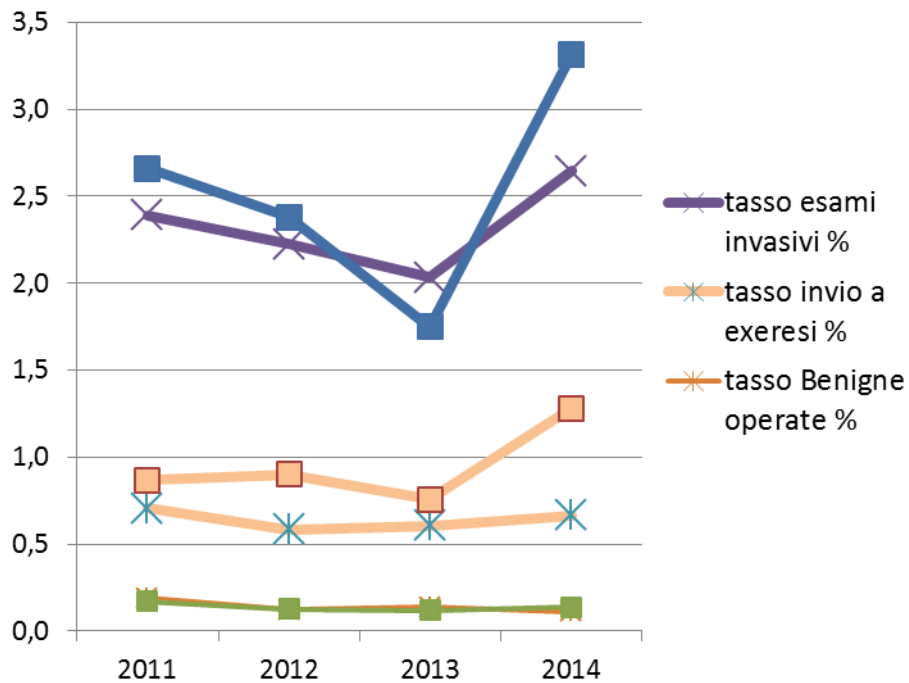


Trend RR% e DR ‰ 45-49anni



VPP primi 5,4 5,1 3,8 4,6 4,5

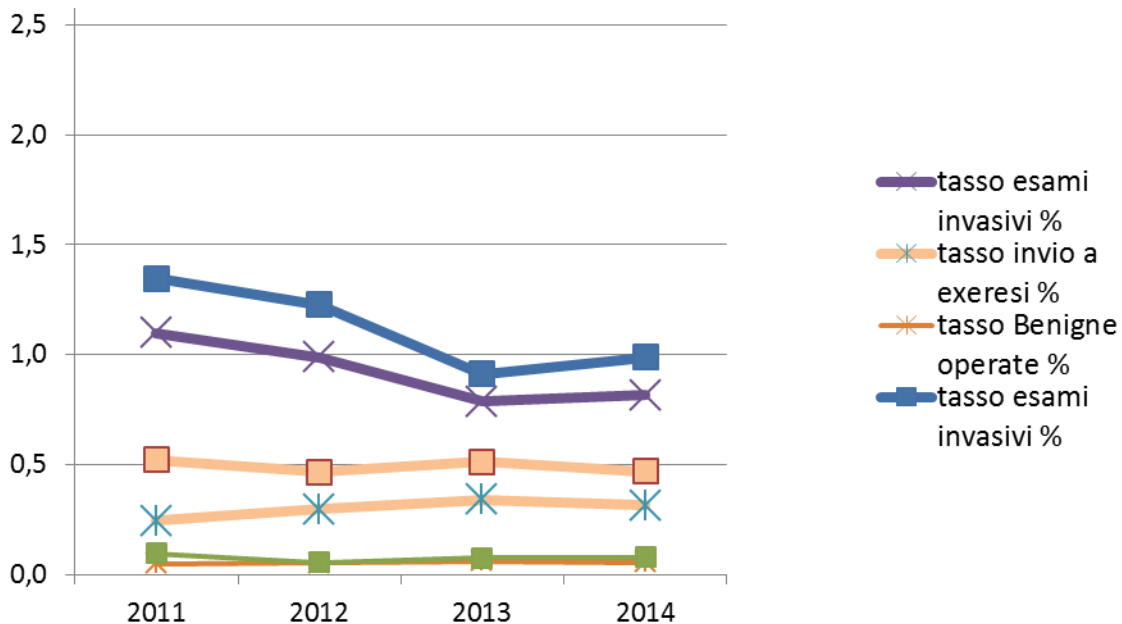
VPP succ 4,2 4,0 4,8 4,5



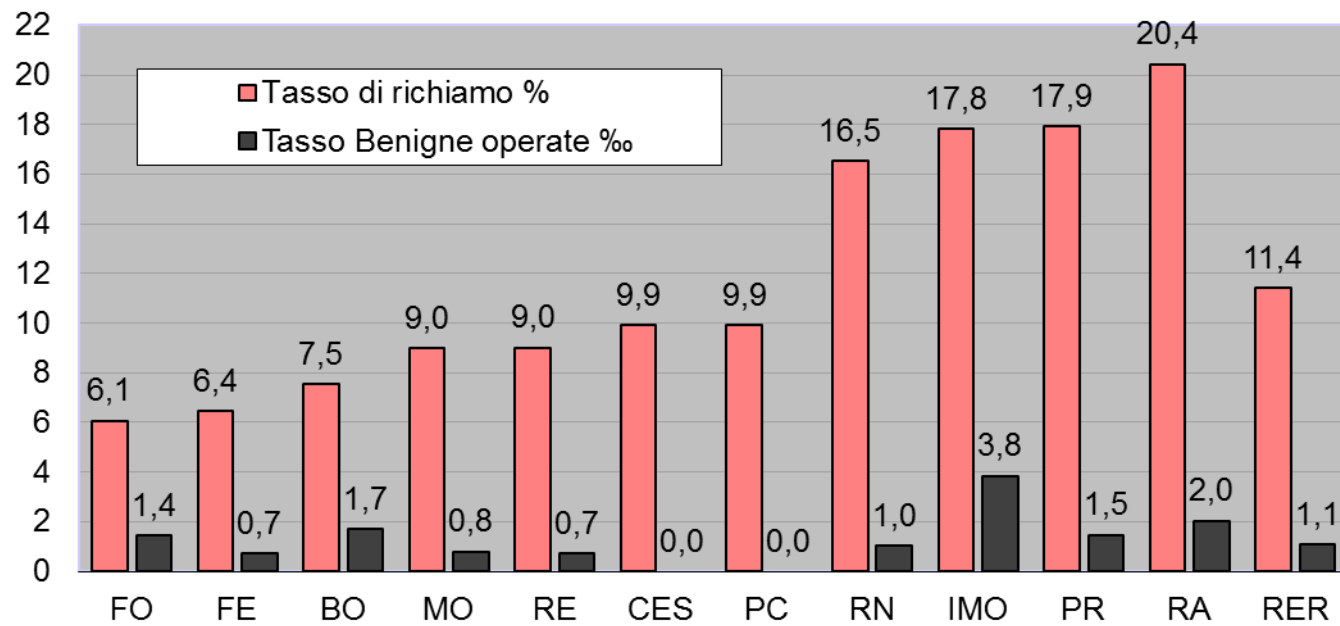
Primi esami

trend 45-49 x e 50-54 ■

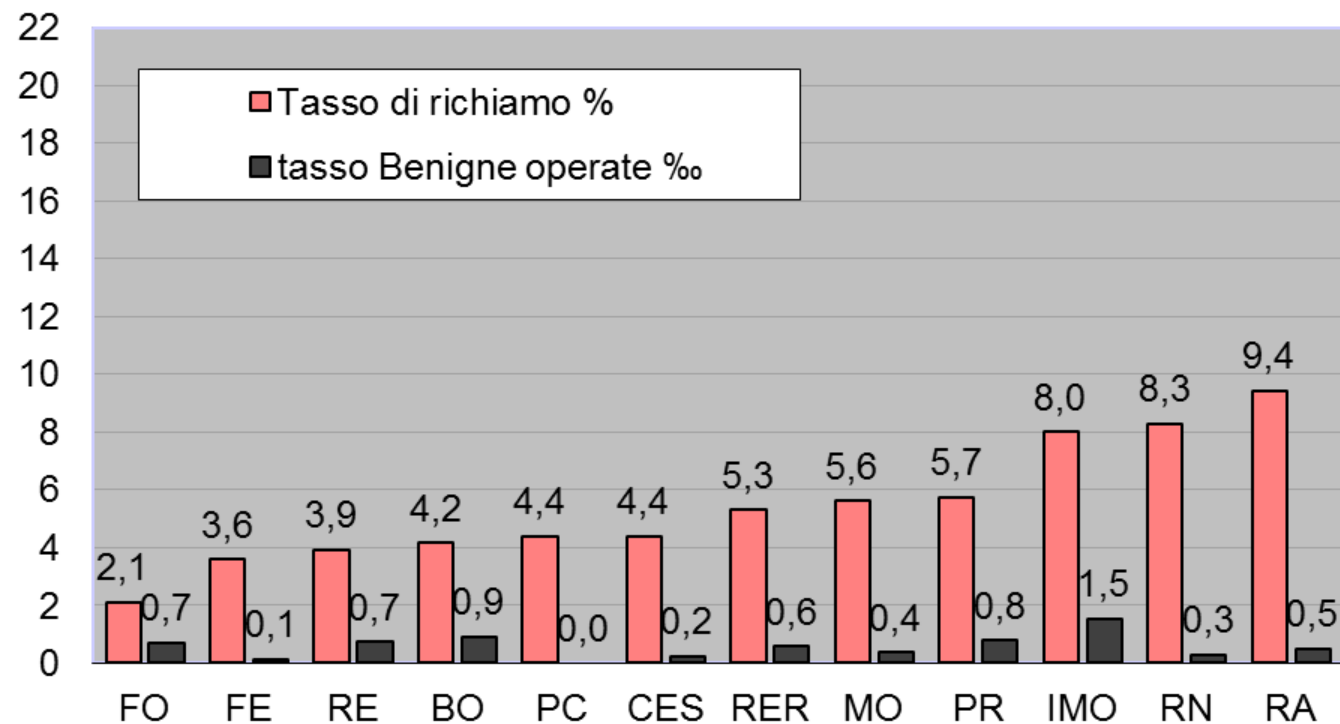
Esami successivi trend
45-49 x e 50-54 ■

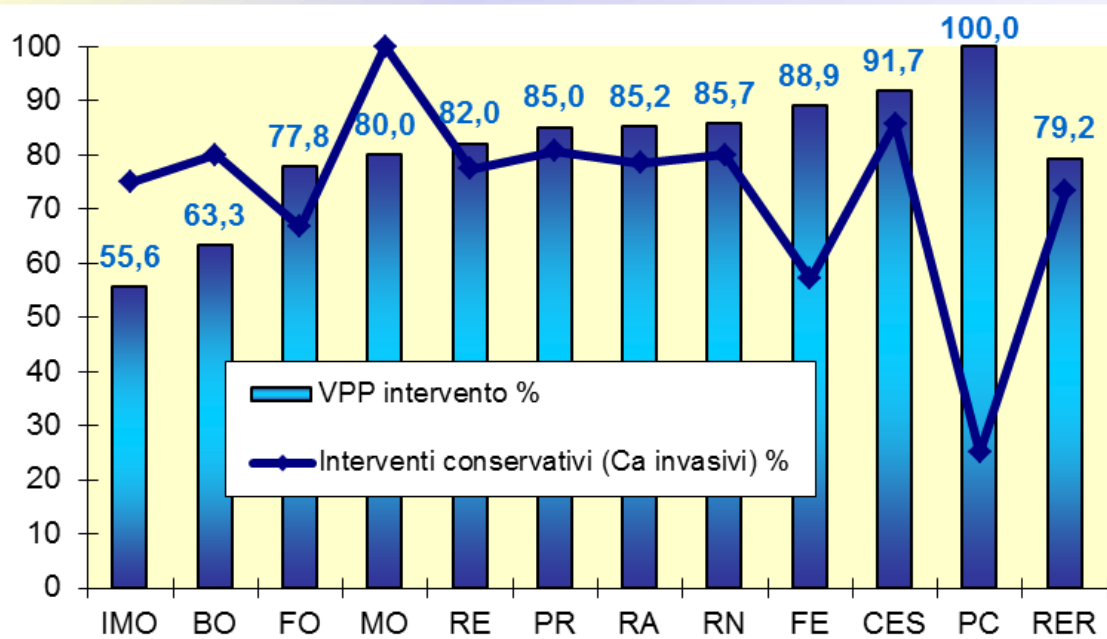


Primi esami

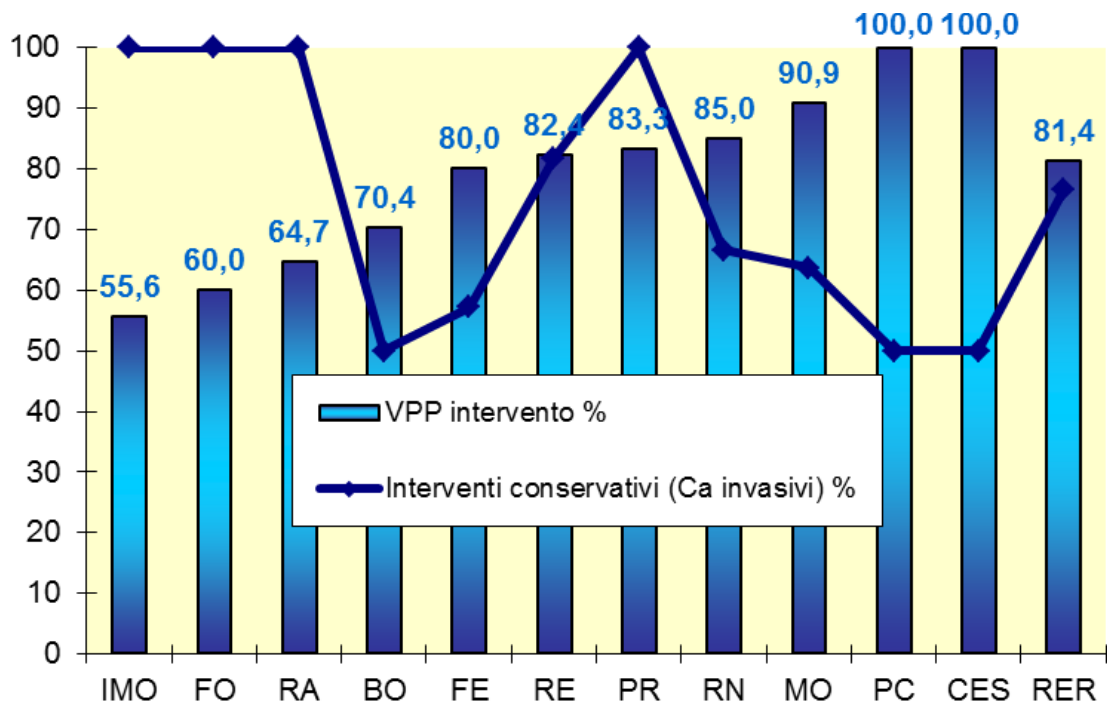


Esami successivi

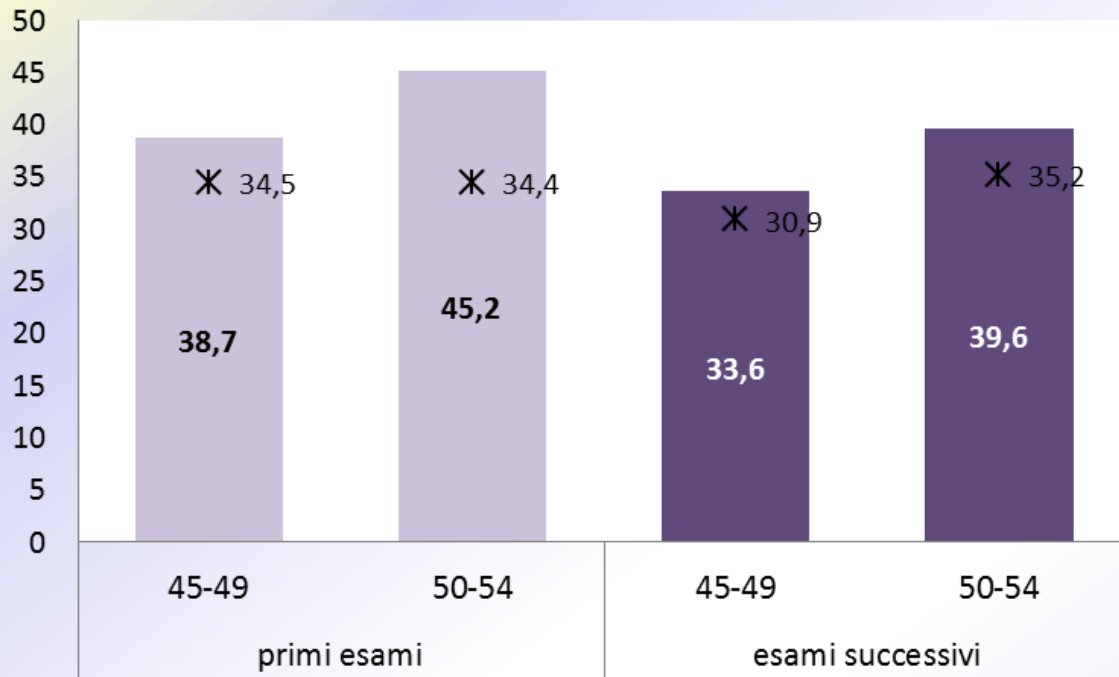




Primi
esami

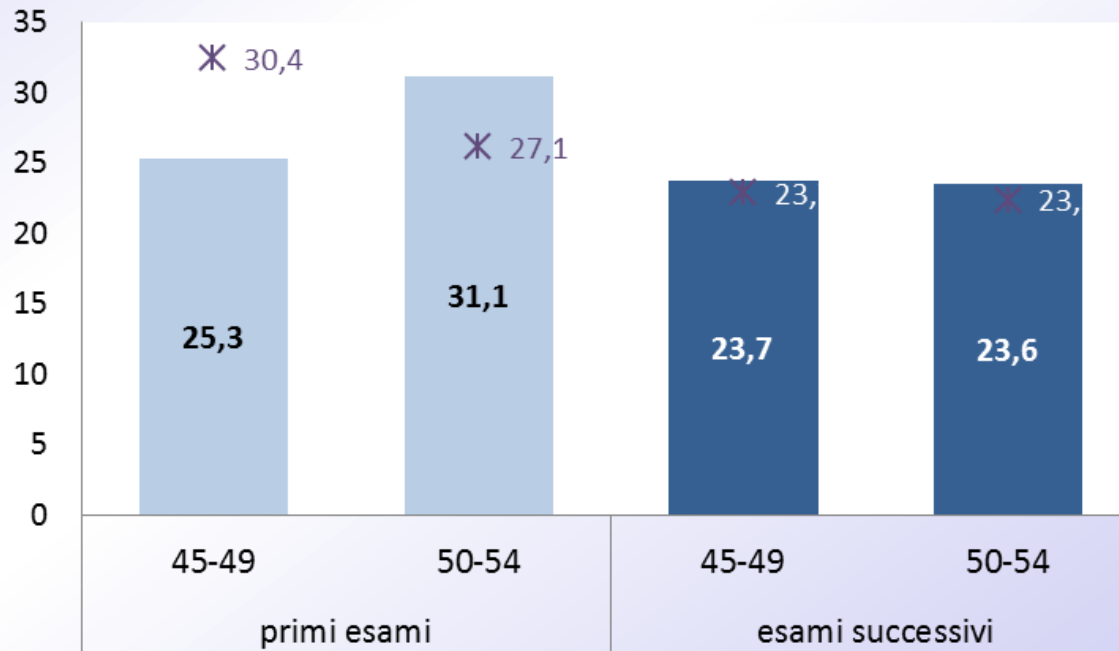


Esami
successivi



% stadio \geq II su invasivi

Asterisco è media aritmetica 2011-2013

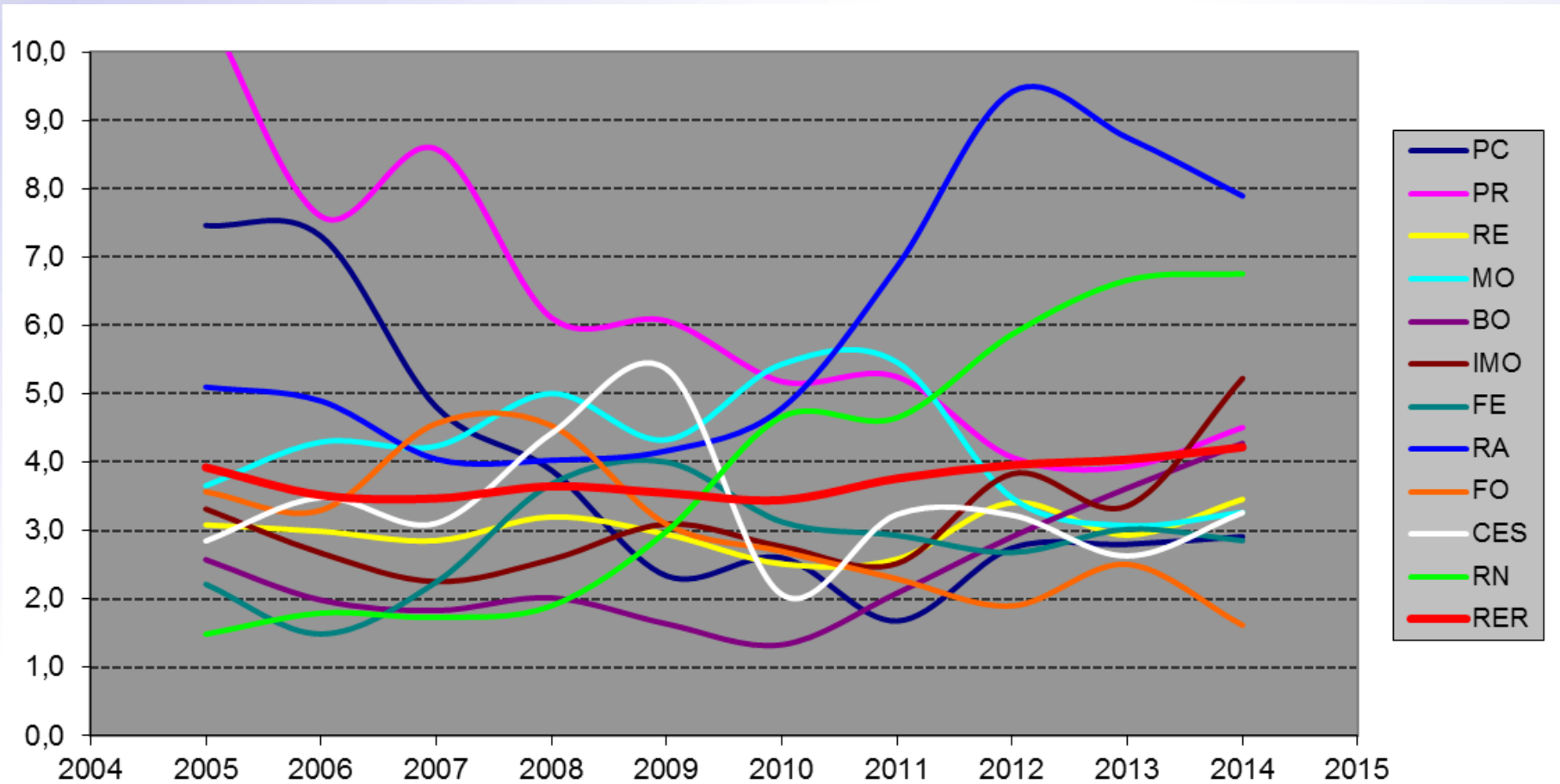


% DCIS

Trend e indicatori per AUSL

classe di età 50-69

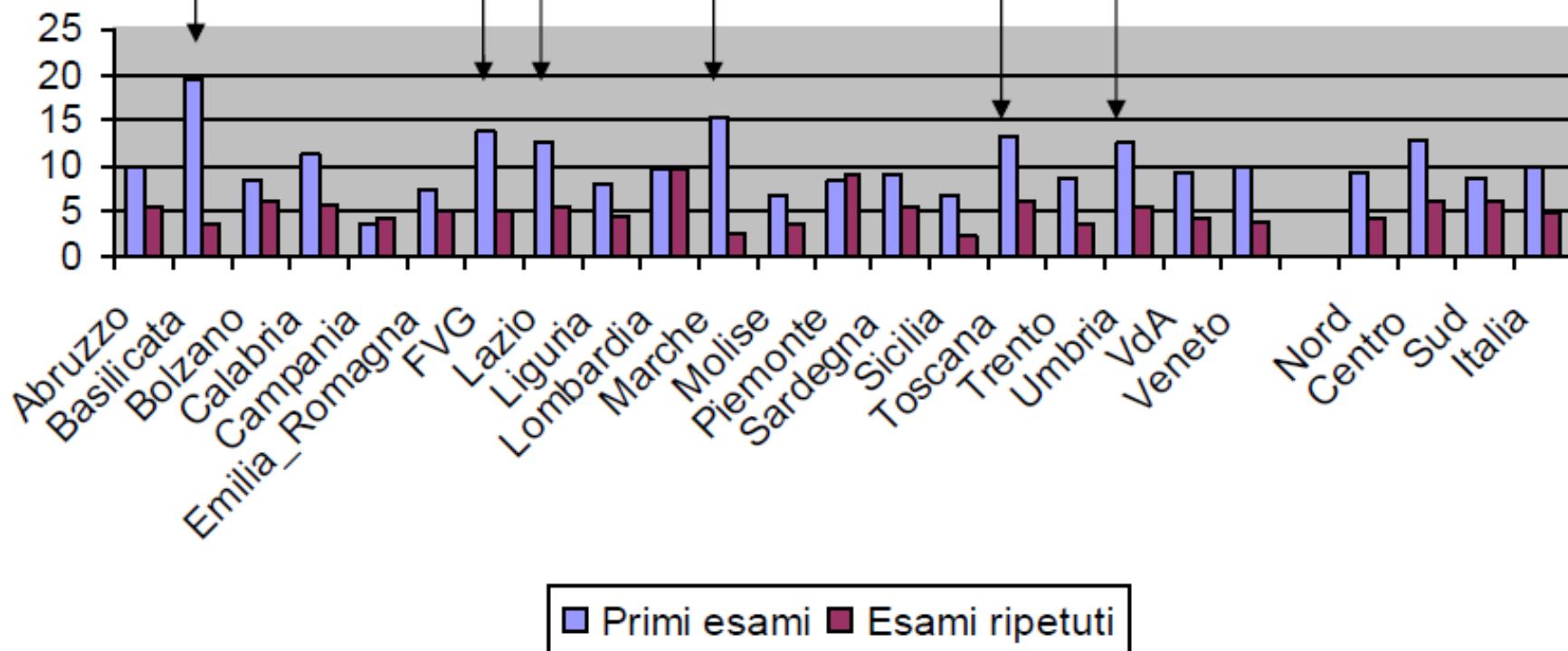
Trend RR% esami successivi per AUSL



Dati ONS per regioni

Nel 2013 in Italia
RR primi esami 10%
RR ripetuti 4,7%

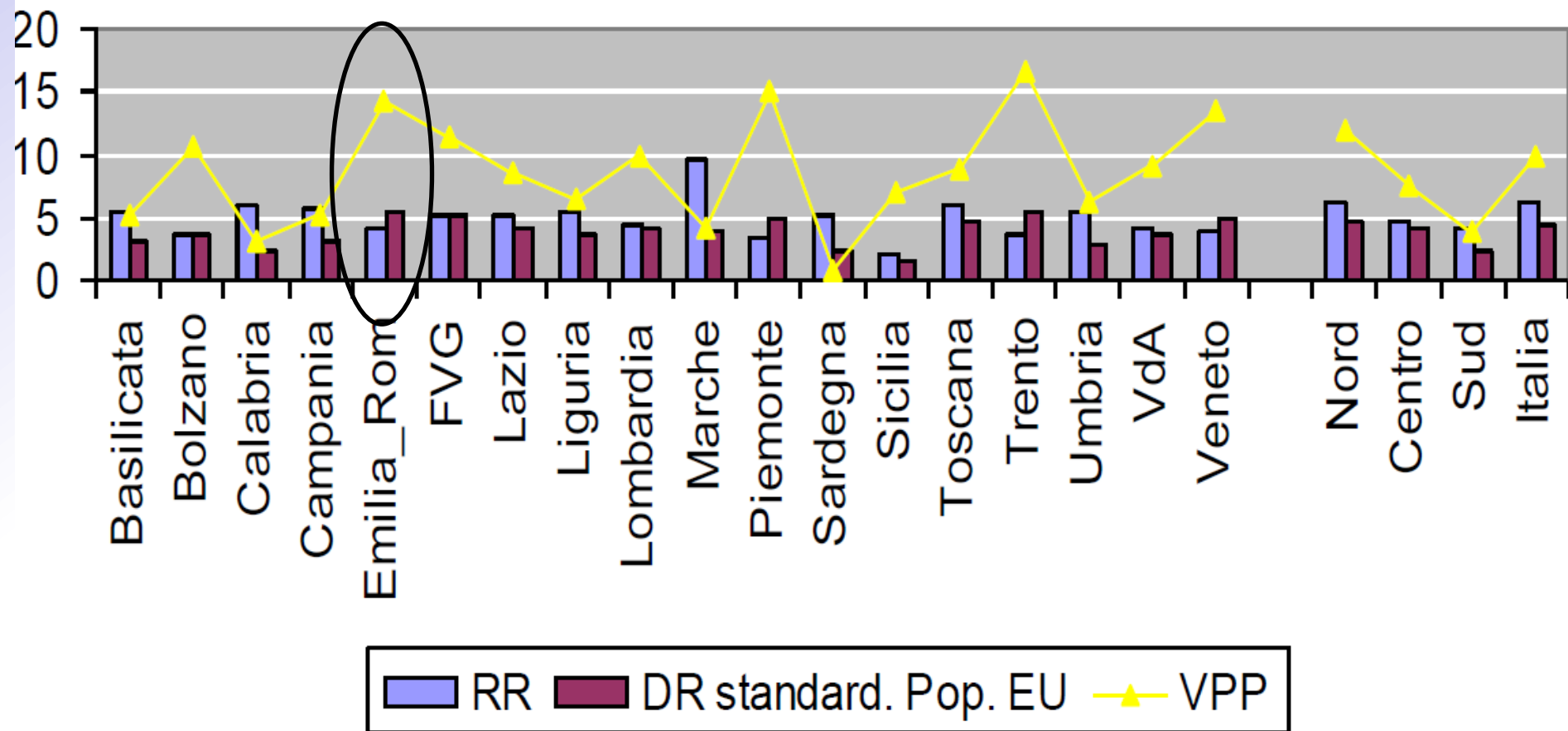
Tasso richiami totali (%)



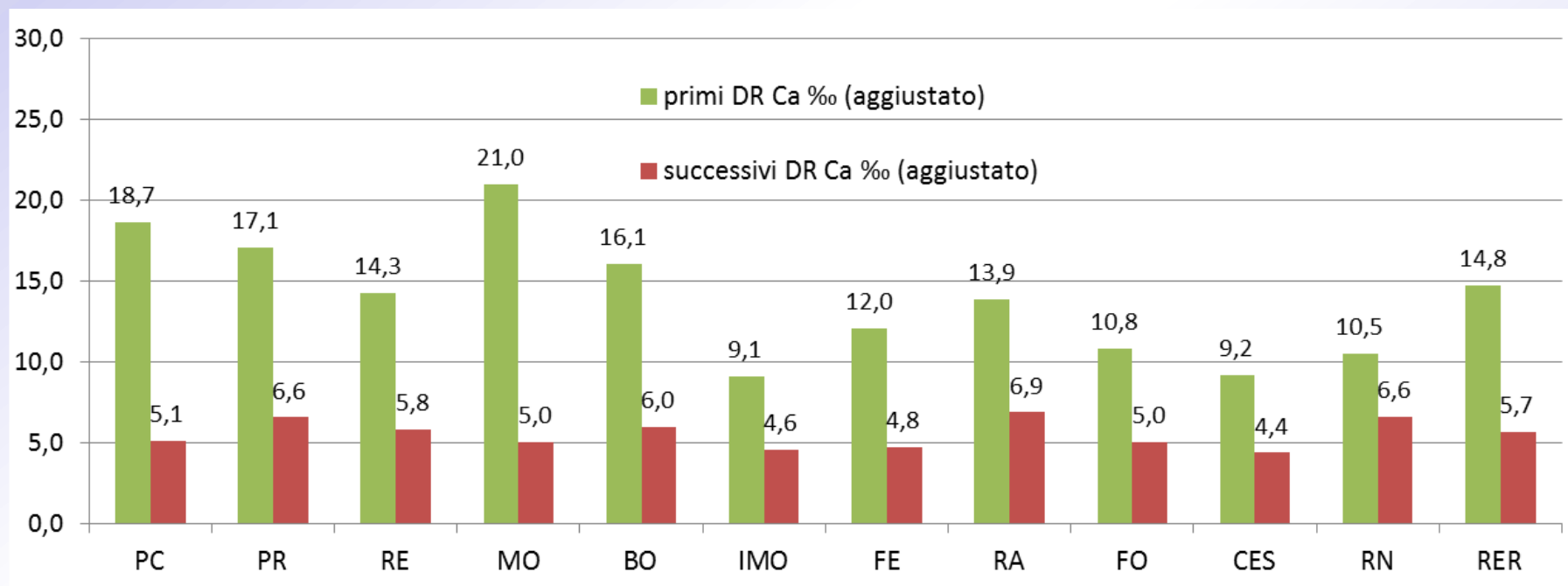
RER: richiami 12,2 % (7,5 nel 2013) e 4,2%

Dati ONS per regioni

RR, DRx1000, VPP - Esami successivi - Anno 2013

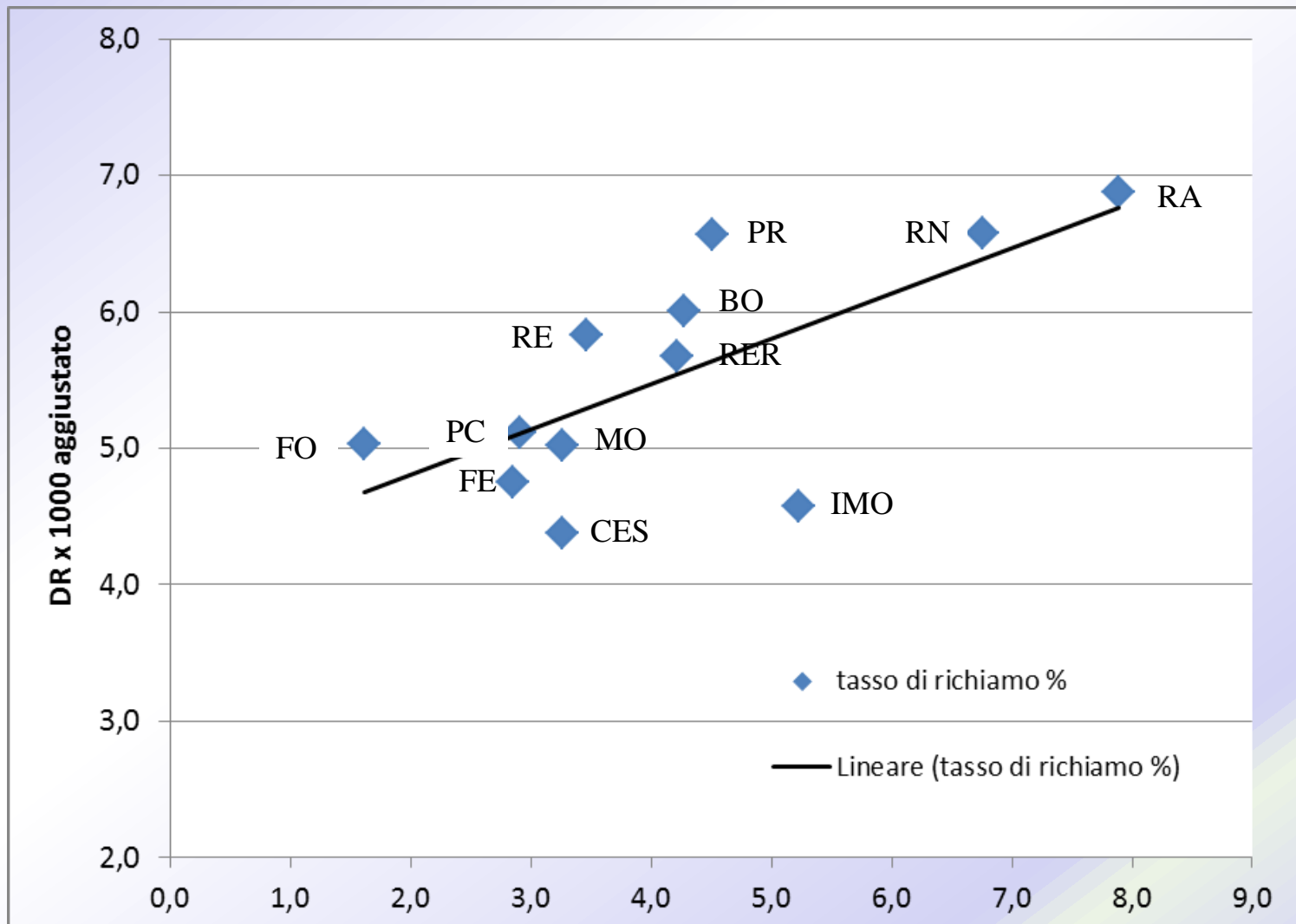


DR Ca ‰ per AUSL primi esami e successivi



Range: DR primi 9,1- 21,0 ‰ DR successivi 4,4- 6,9 ‰

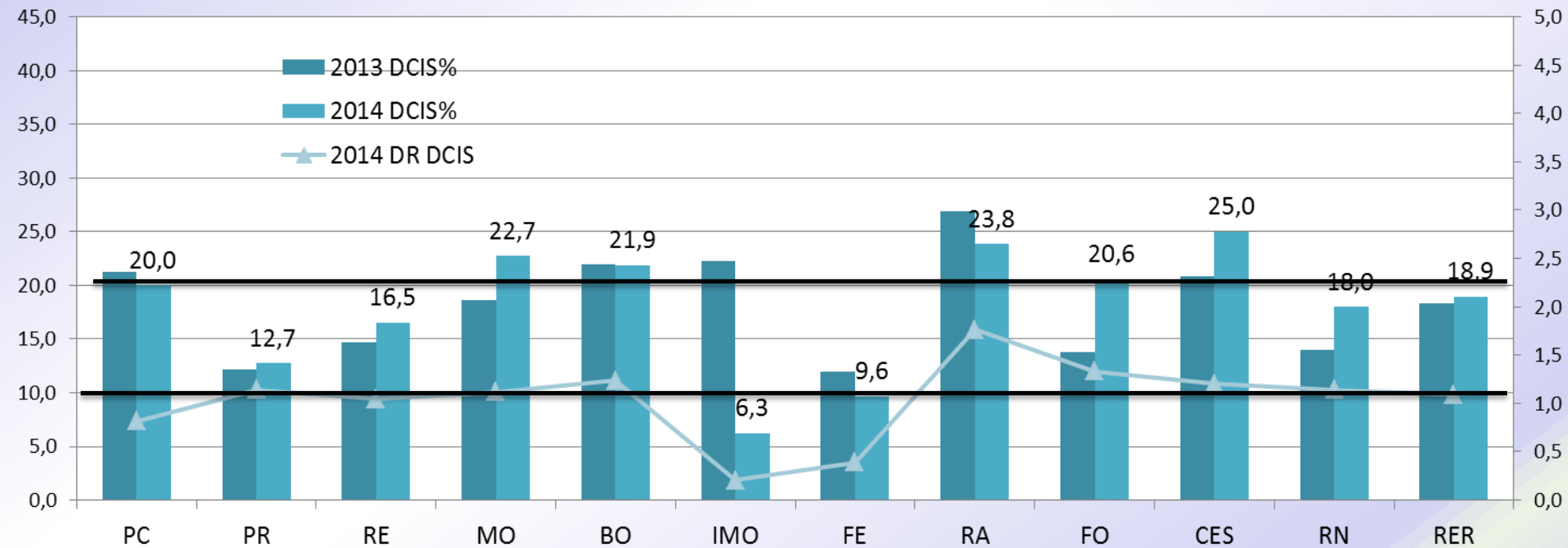
Tasso di richiamo e DR Ca ‰ aggiustato



50-69a

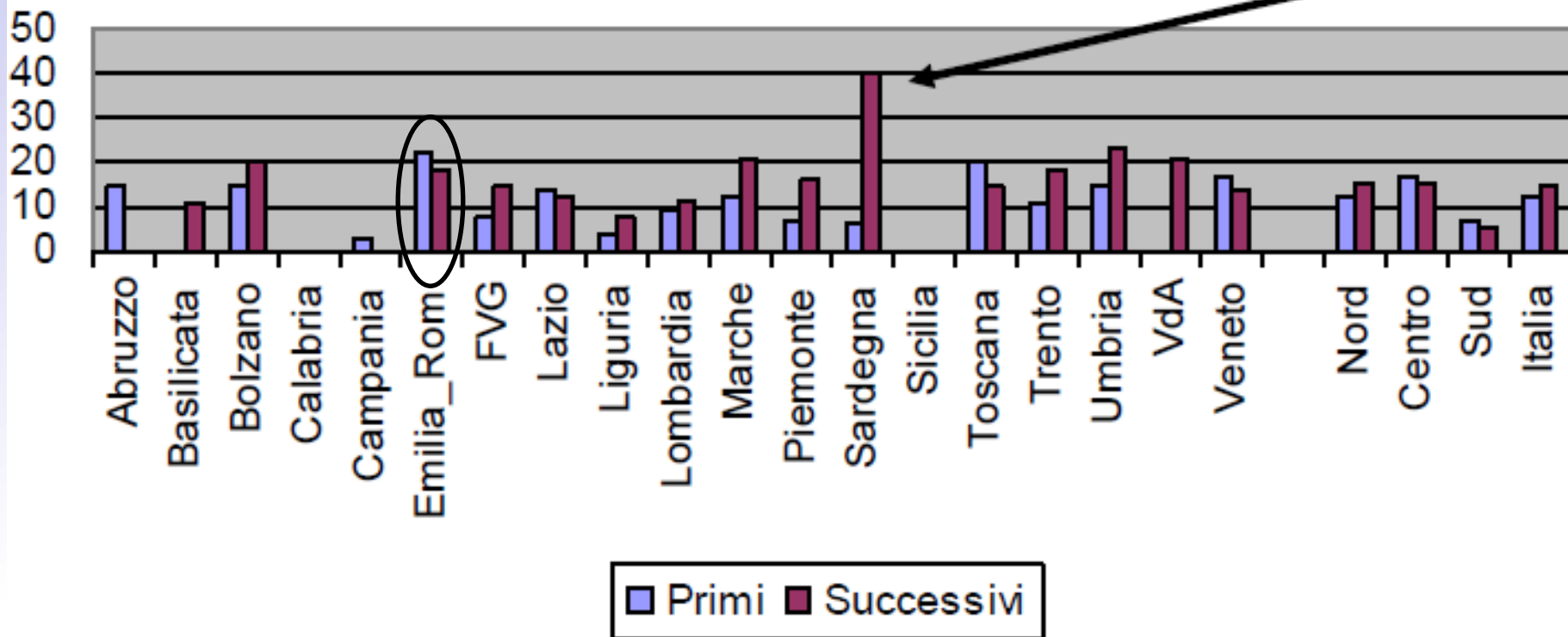
DCIS (tumori duttali in situ) %

esami successivi (anno 2013 e 2014) e DR situ 2014 %

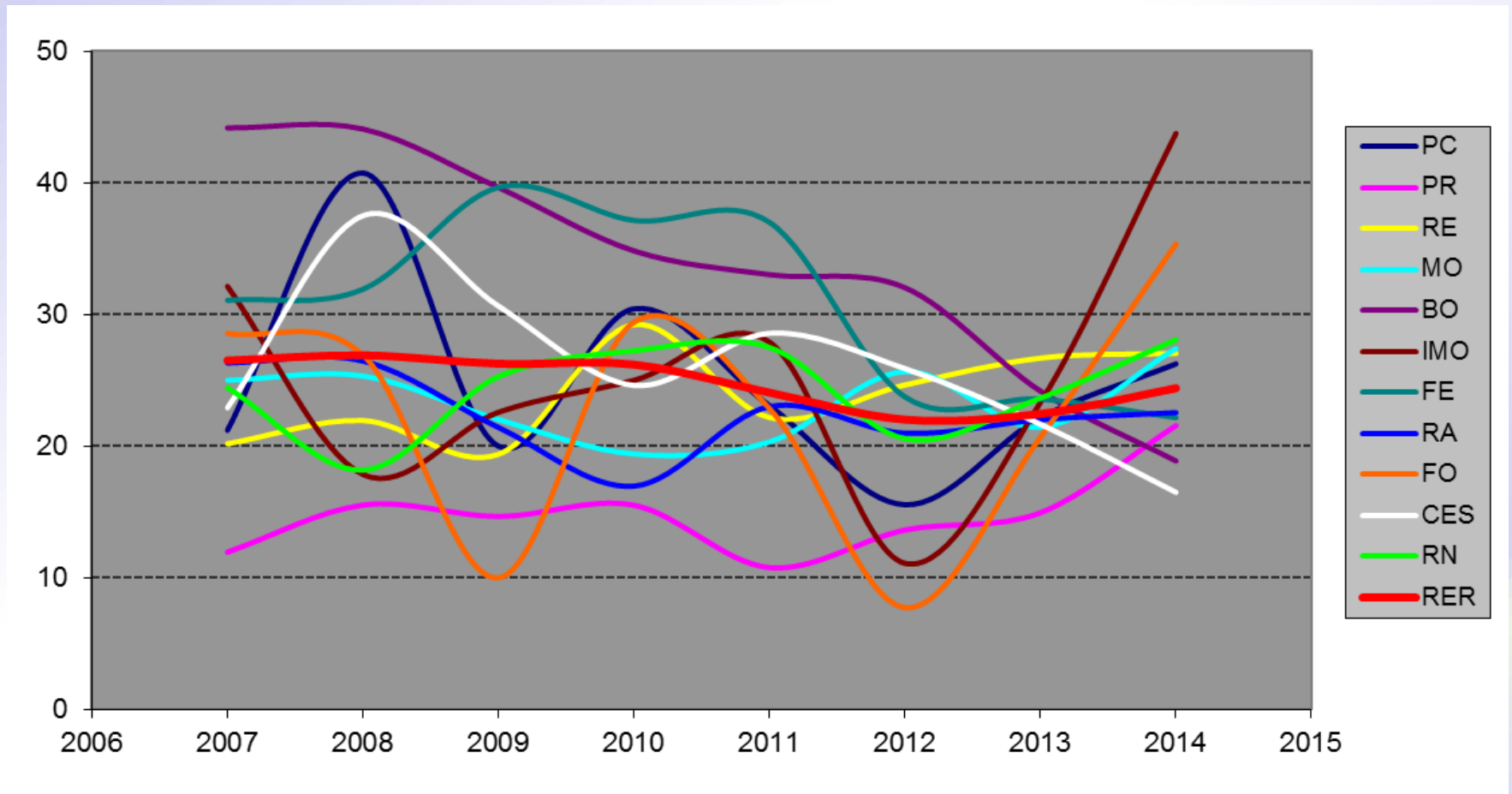


Dati ONS per regioni

Percentuale di tumori in situ - Anno 2013

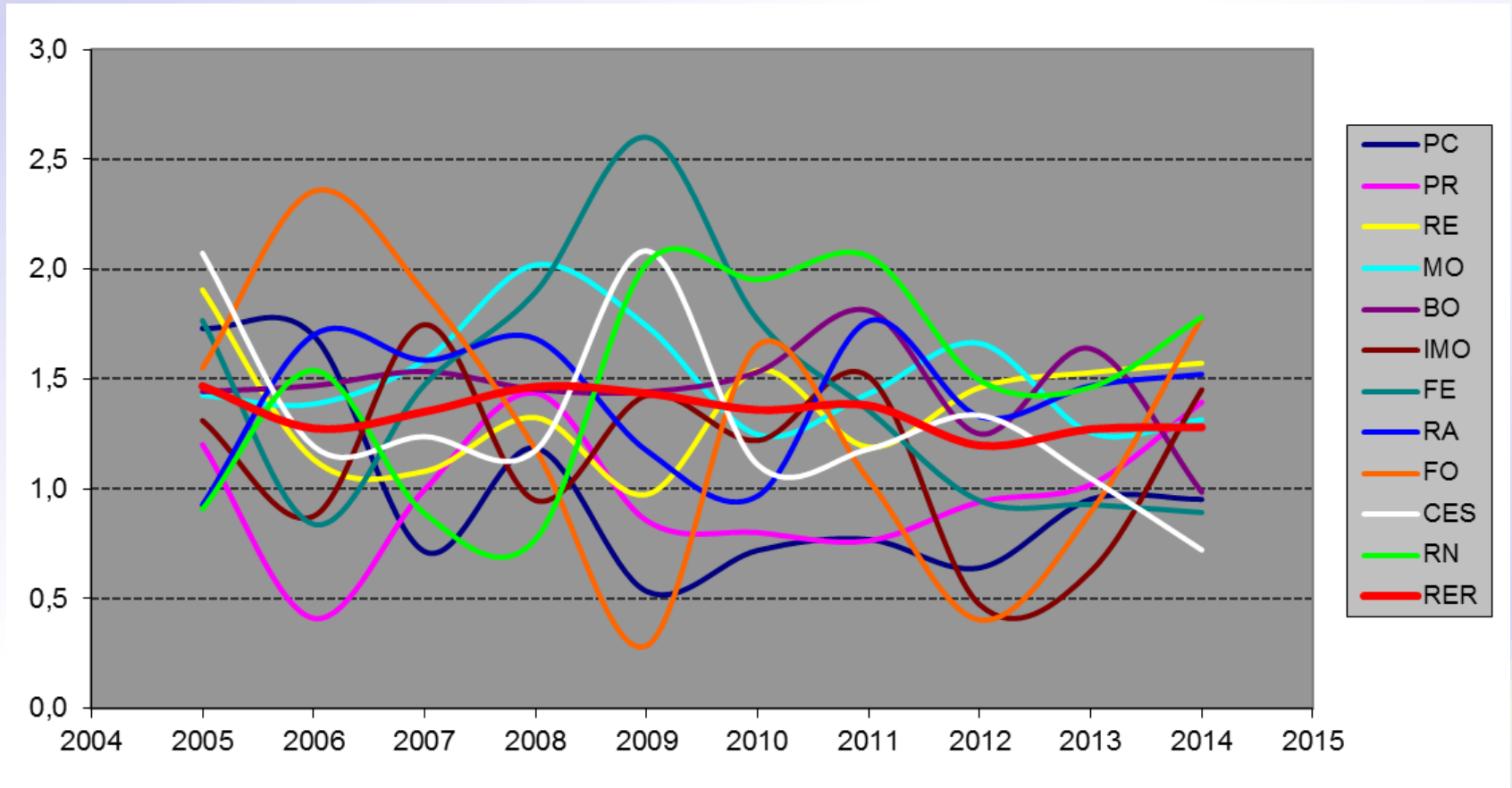


Trend stadi \geq II% esami successivi per AUSL



Su tutti i tumori, dato stimato per casi non stadiabili

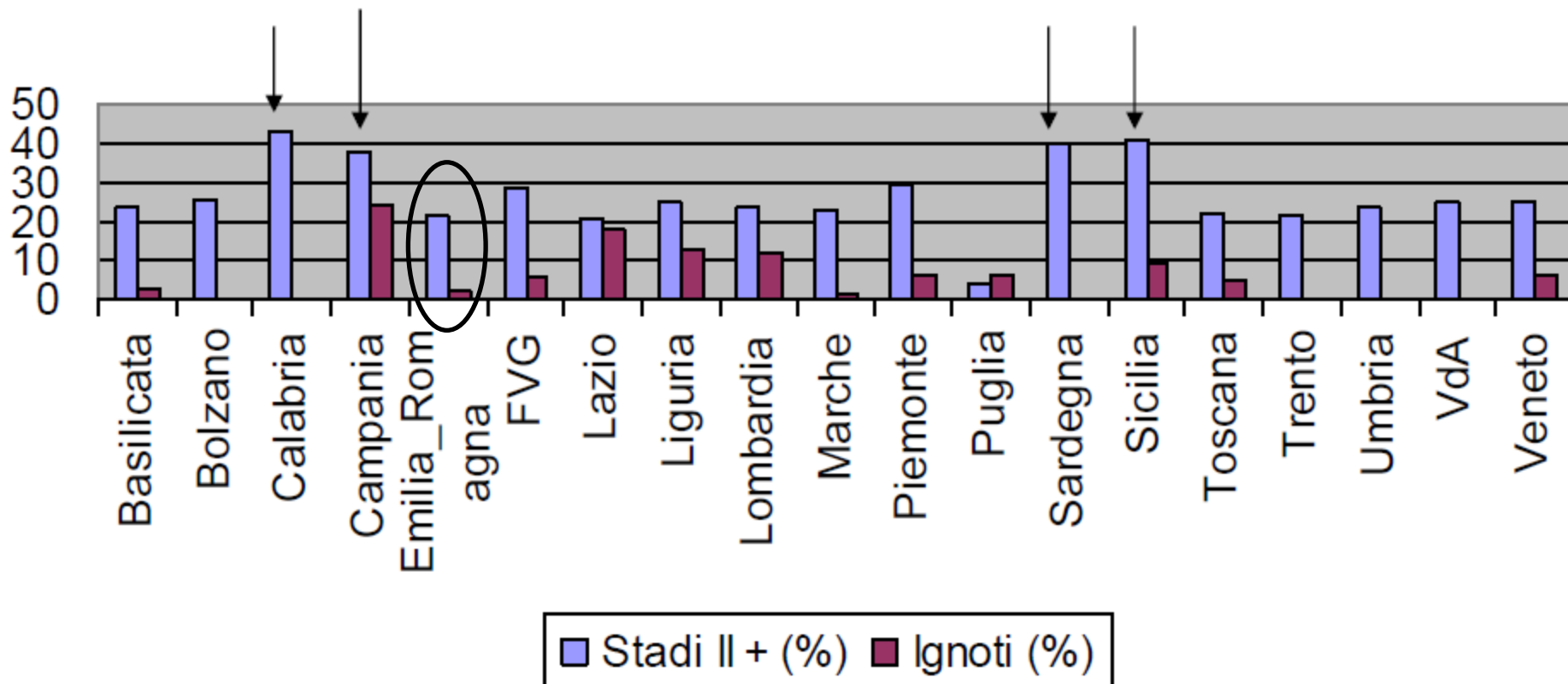
Trend DR stadi \geq II% esami successivi per AUSL



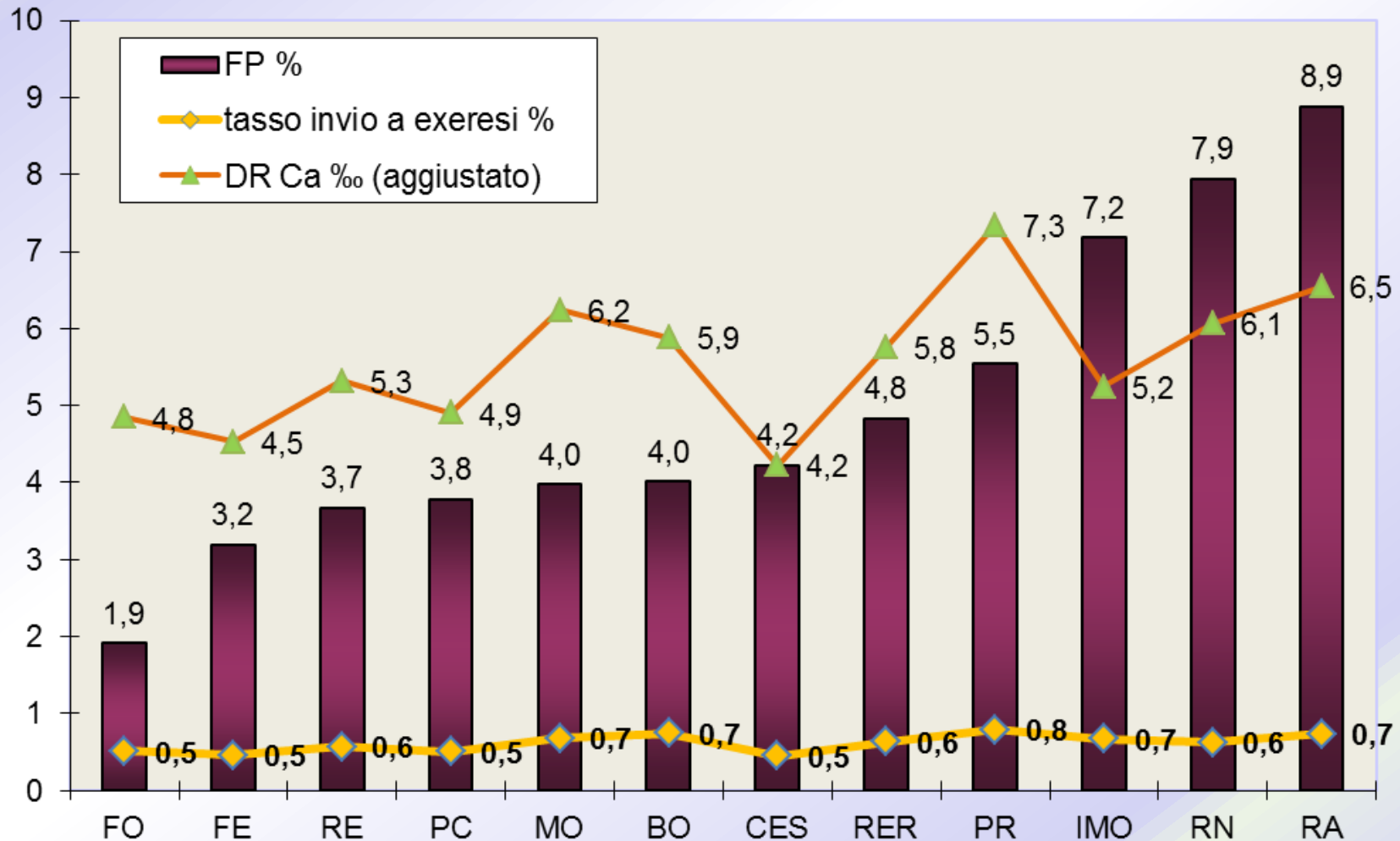
Su tutti i tumori, dato stimato per casi non stadiabili, e dal 2011 per non aderenti al II e III livello

Dati ONS per regioni

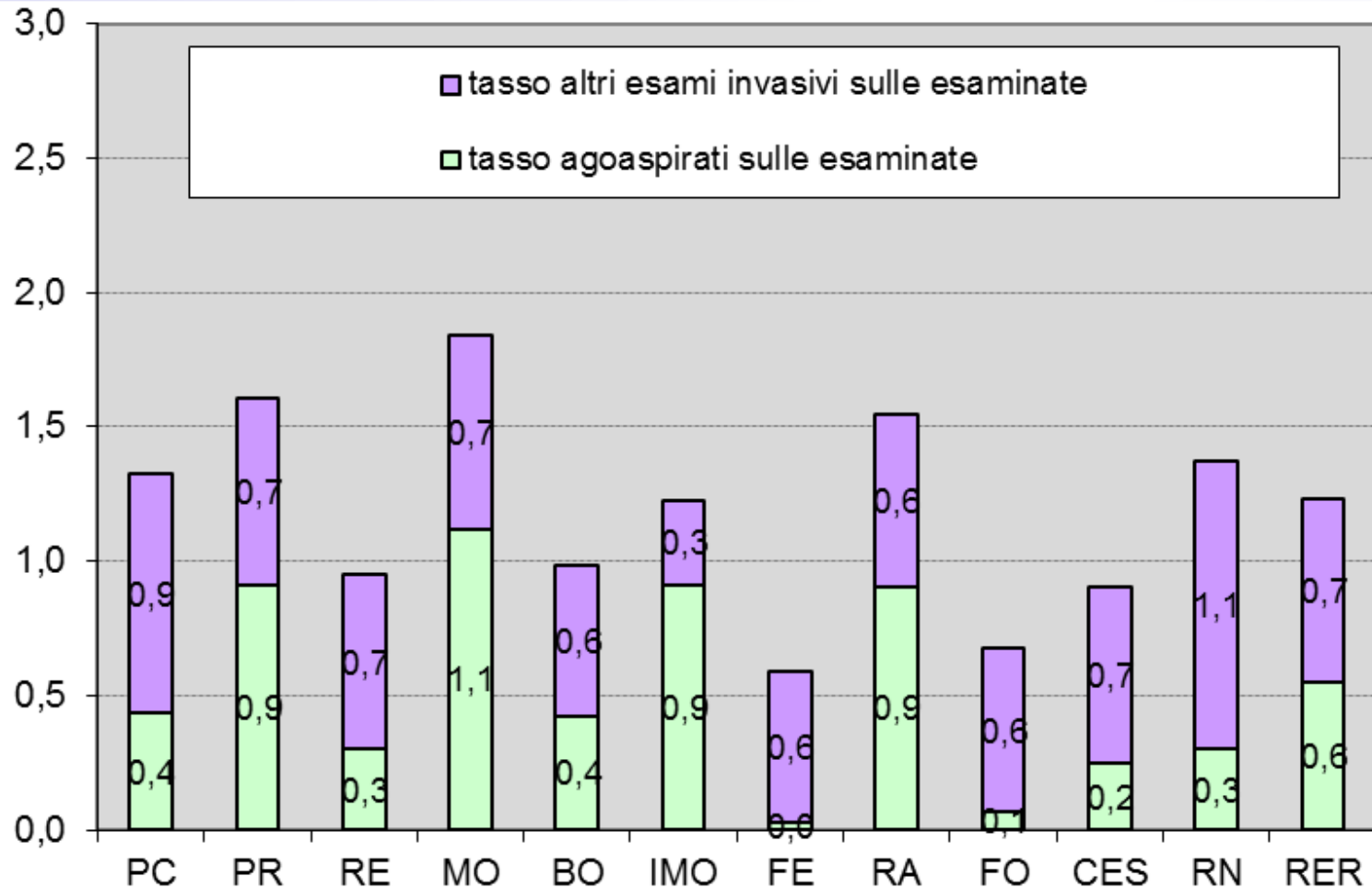
Percentuale di Stadi II + e Ignoti, Esami successivi Anno 2013



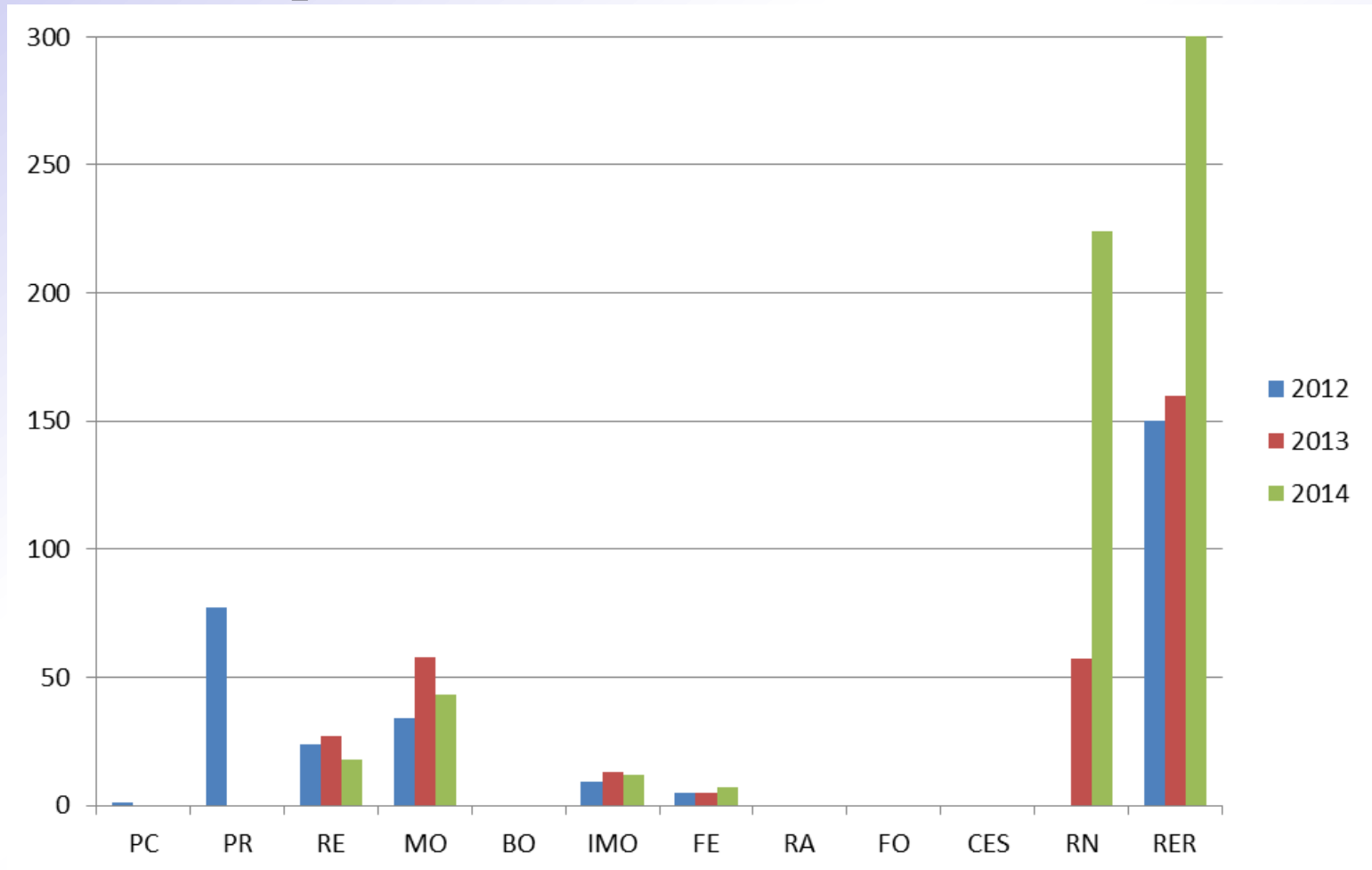
Falsi positivi, tasso exeresi e DR Ca totale primi esami + successivi



Tasso di esame invasivo % sulle donne esaminate primi esami+ esami successivi

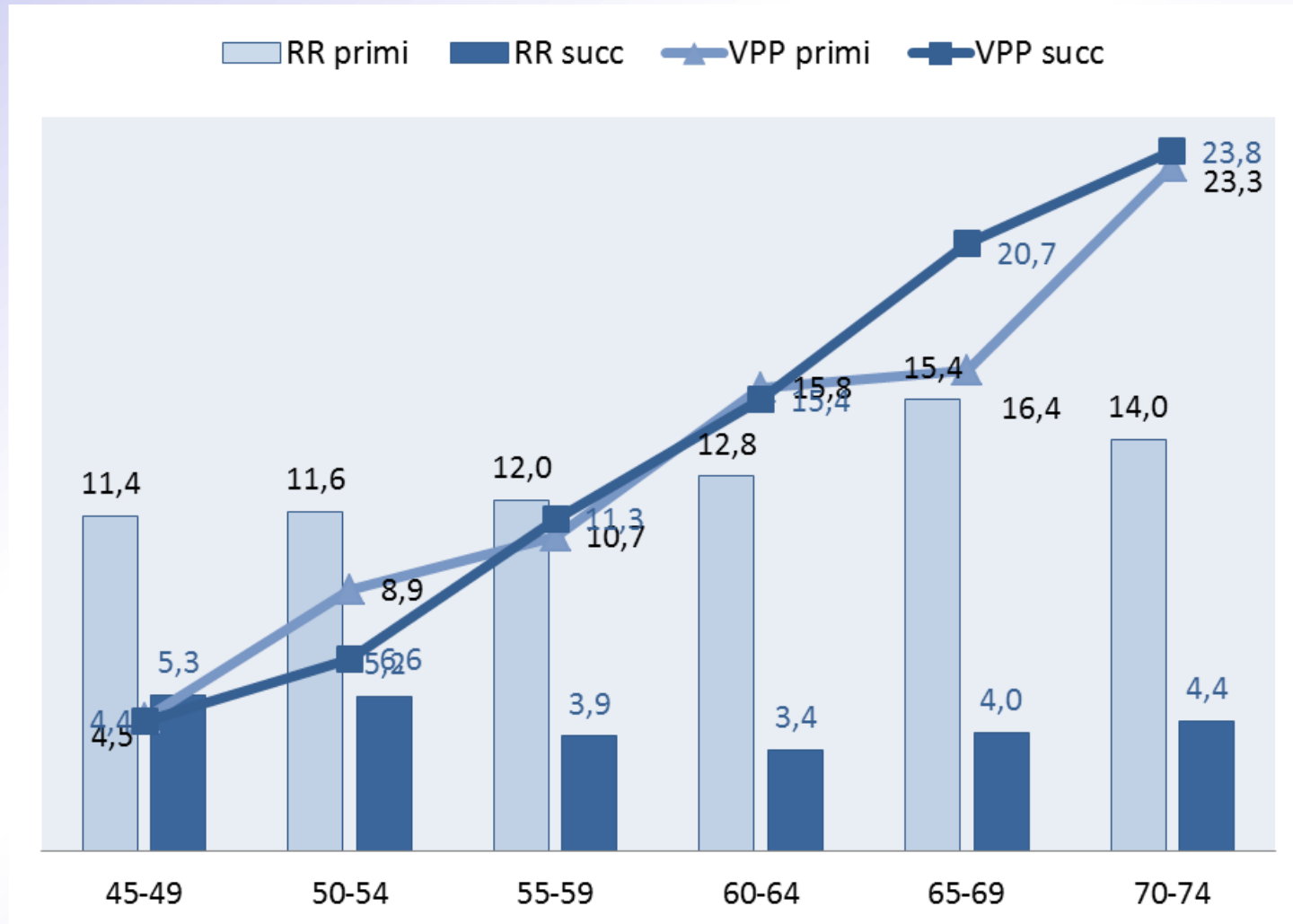


Numero di donne richiamate per «richiamo tecnico» primi esami+ esami successivi

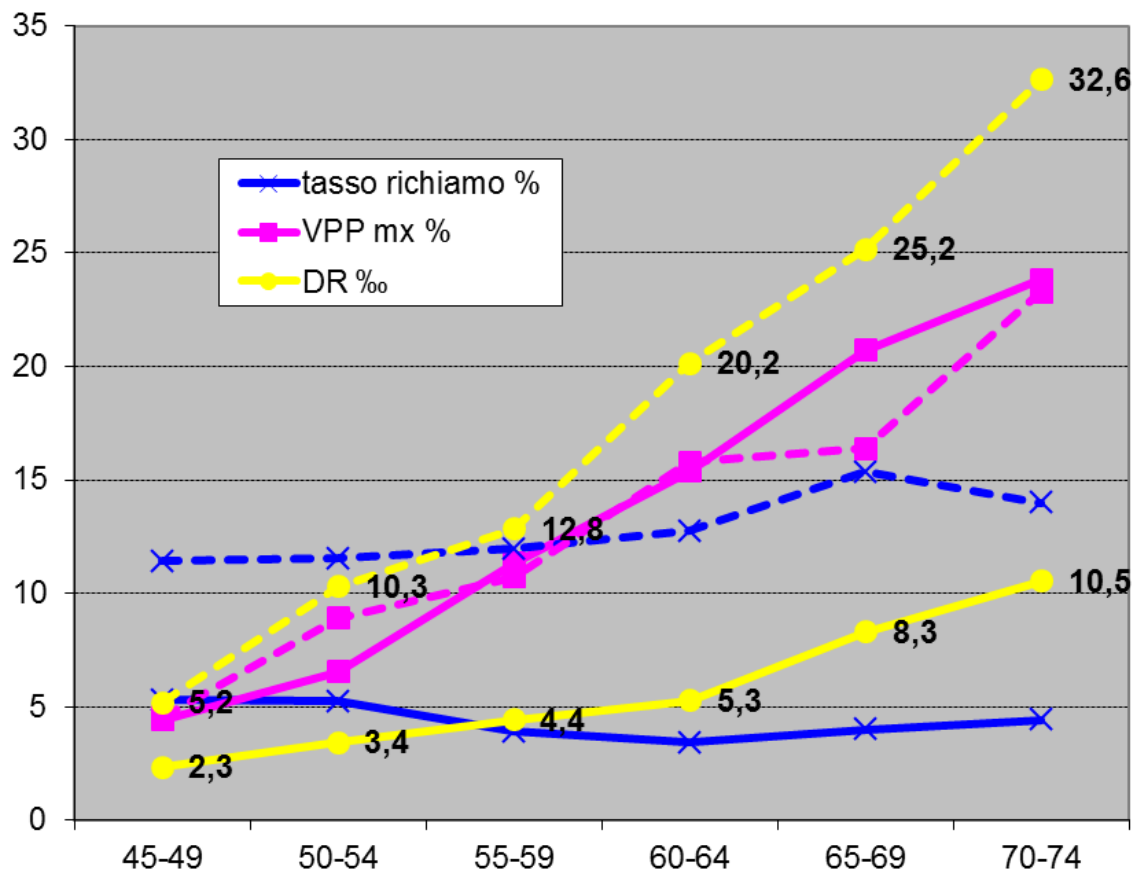


Indicatori per classi di età

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



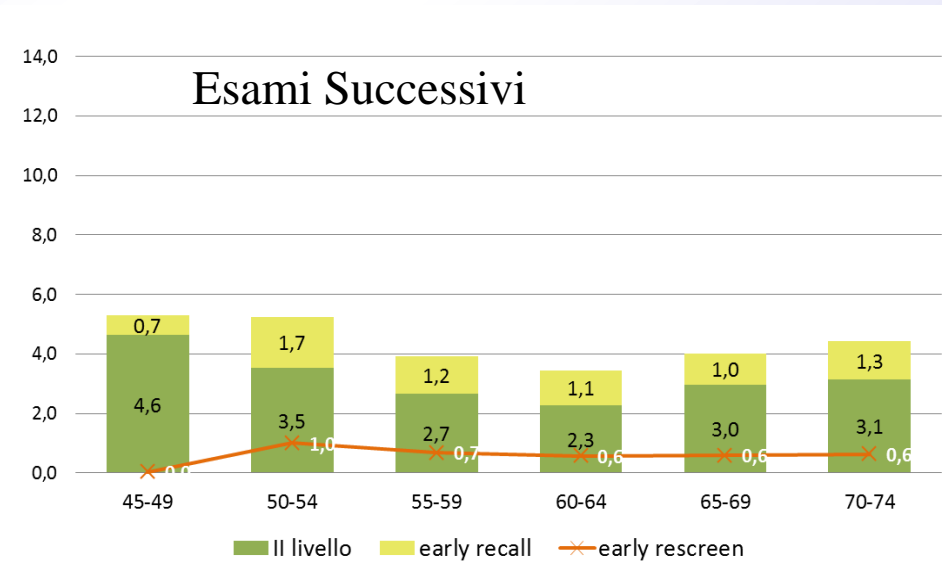
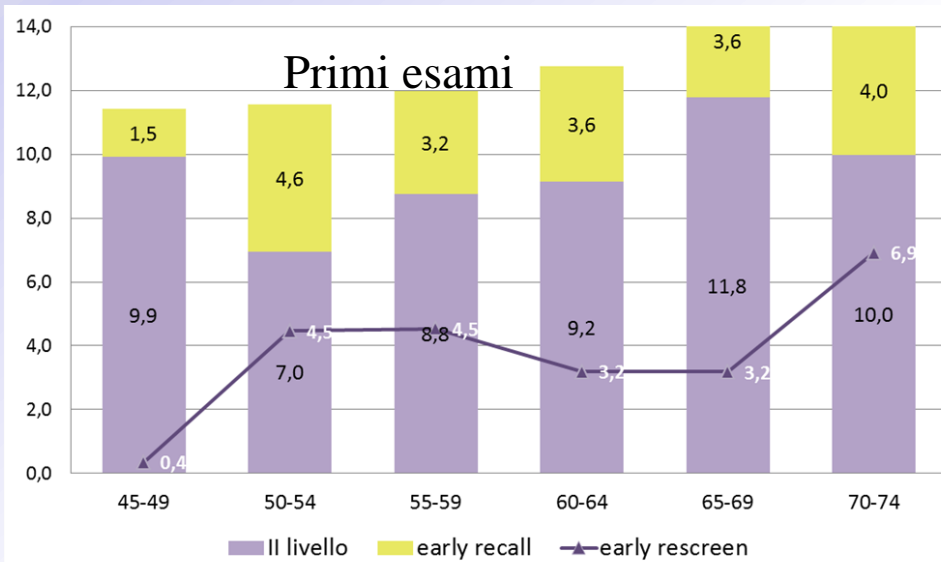
Indicatori principali suddivisi in primi esami e successivi e per età



Linee tratteggiate primi esami

Linee continue esami successivi

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

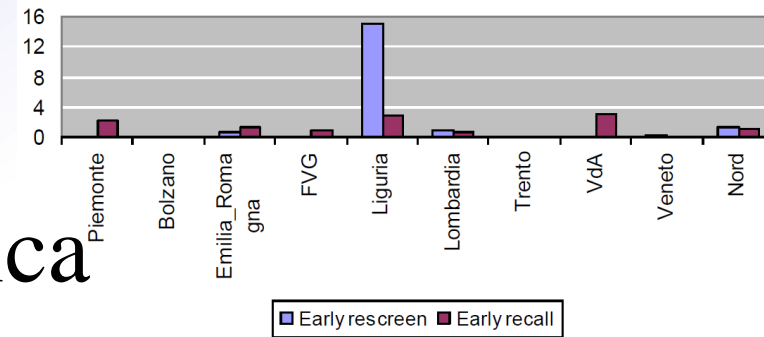


% 50-69 recall e rescreen su esaminate: 4,0 e 4,2

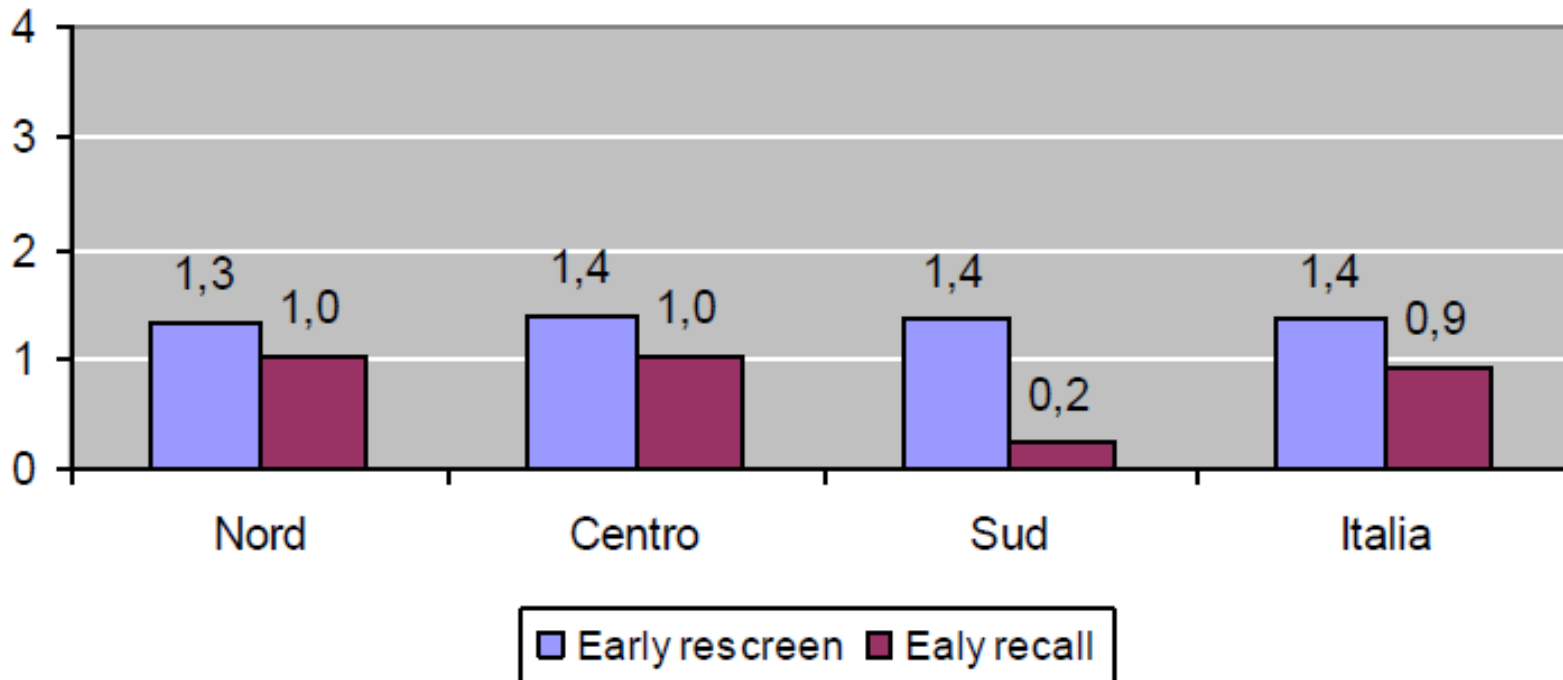
% 50-69 recall e rescreen su esaminate: 1,3 e 0,7

Dati ONS per area geografica

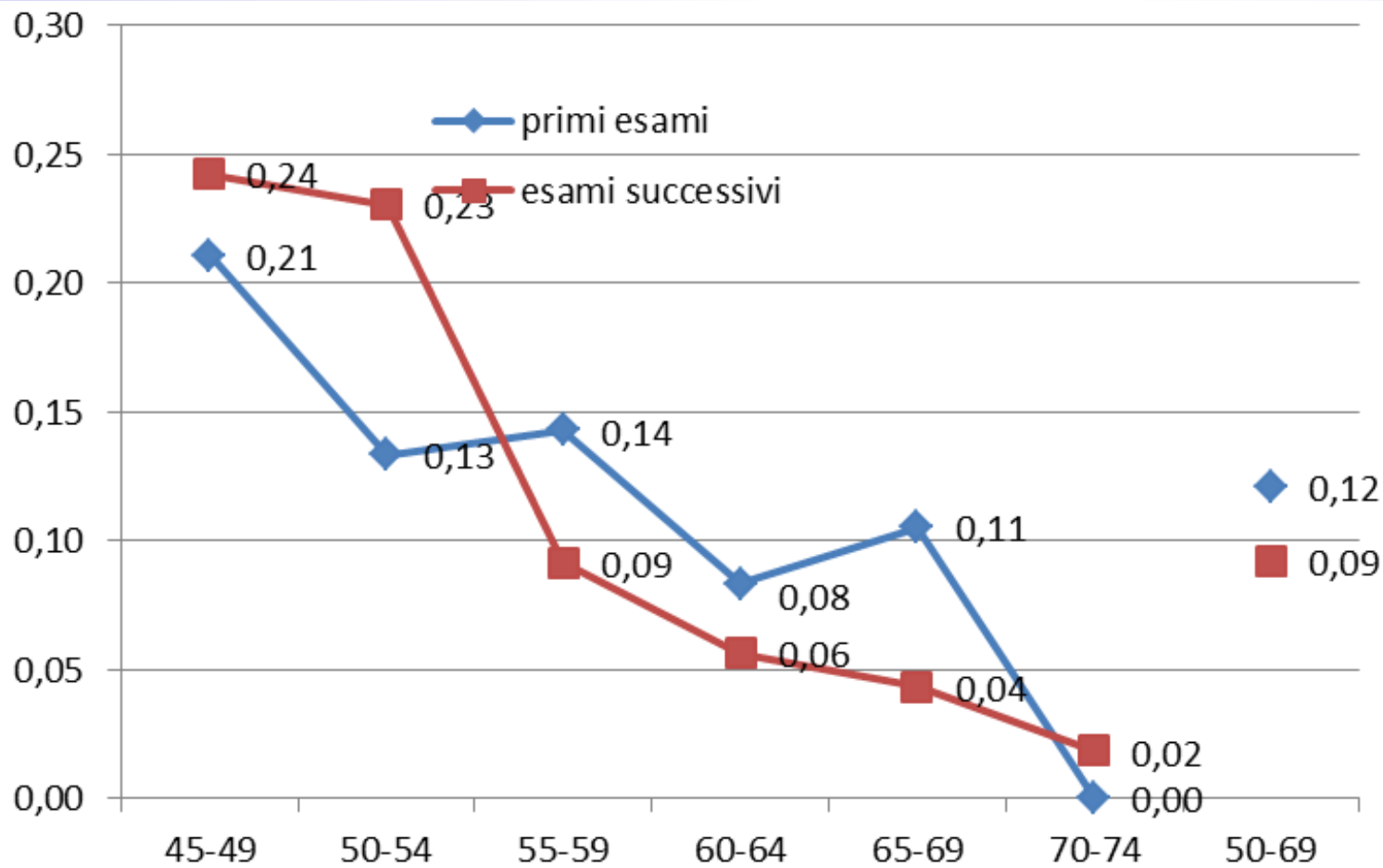
Nord Italia Richiami anticipati (%) - Anno 2013



Macroaree Richiami anticipati (%) - Anno 2013

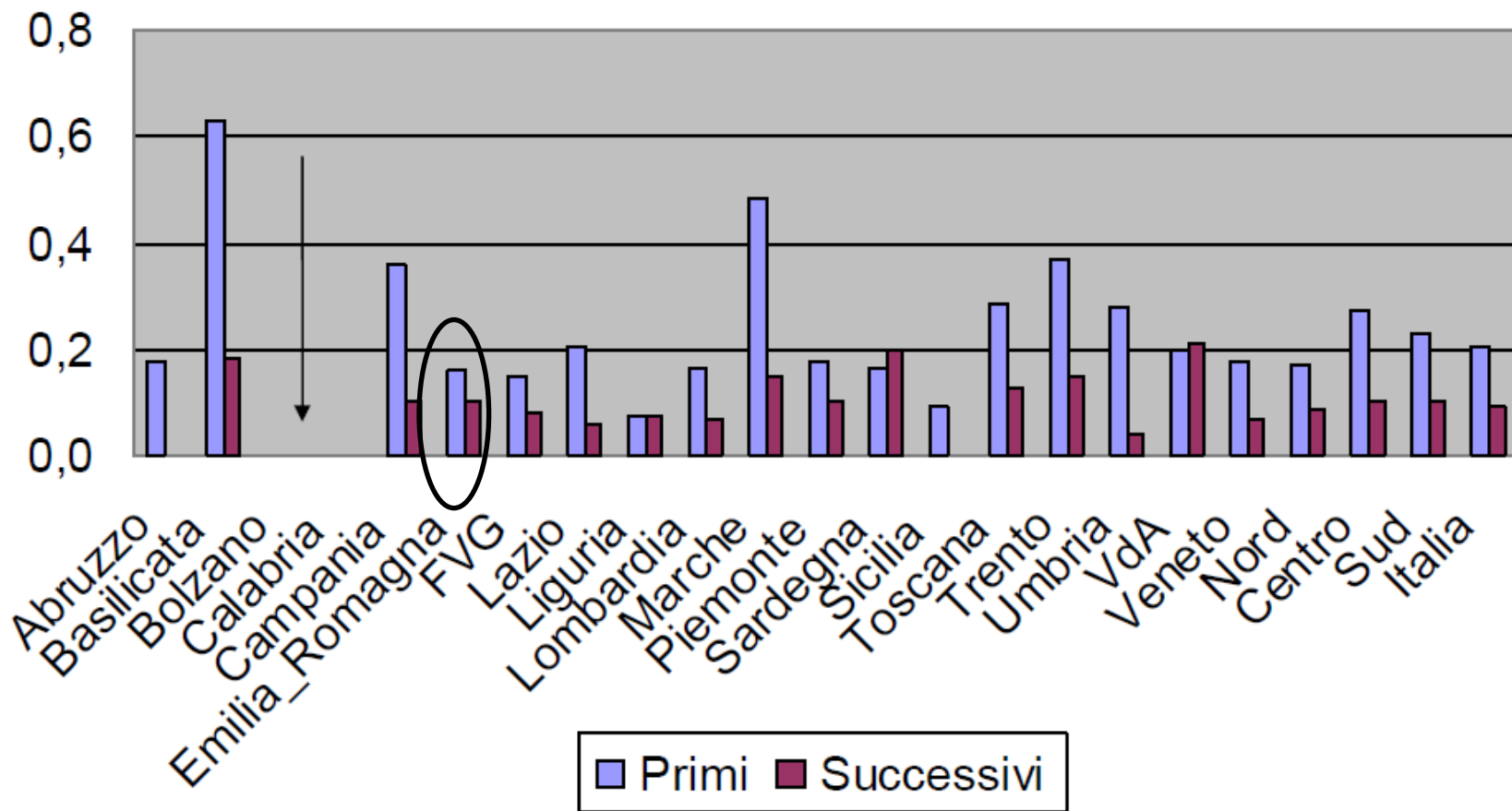


Rapporto B/M (Benigni/Maligni)

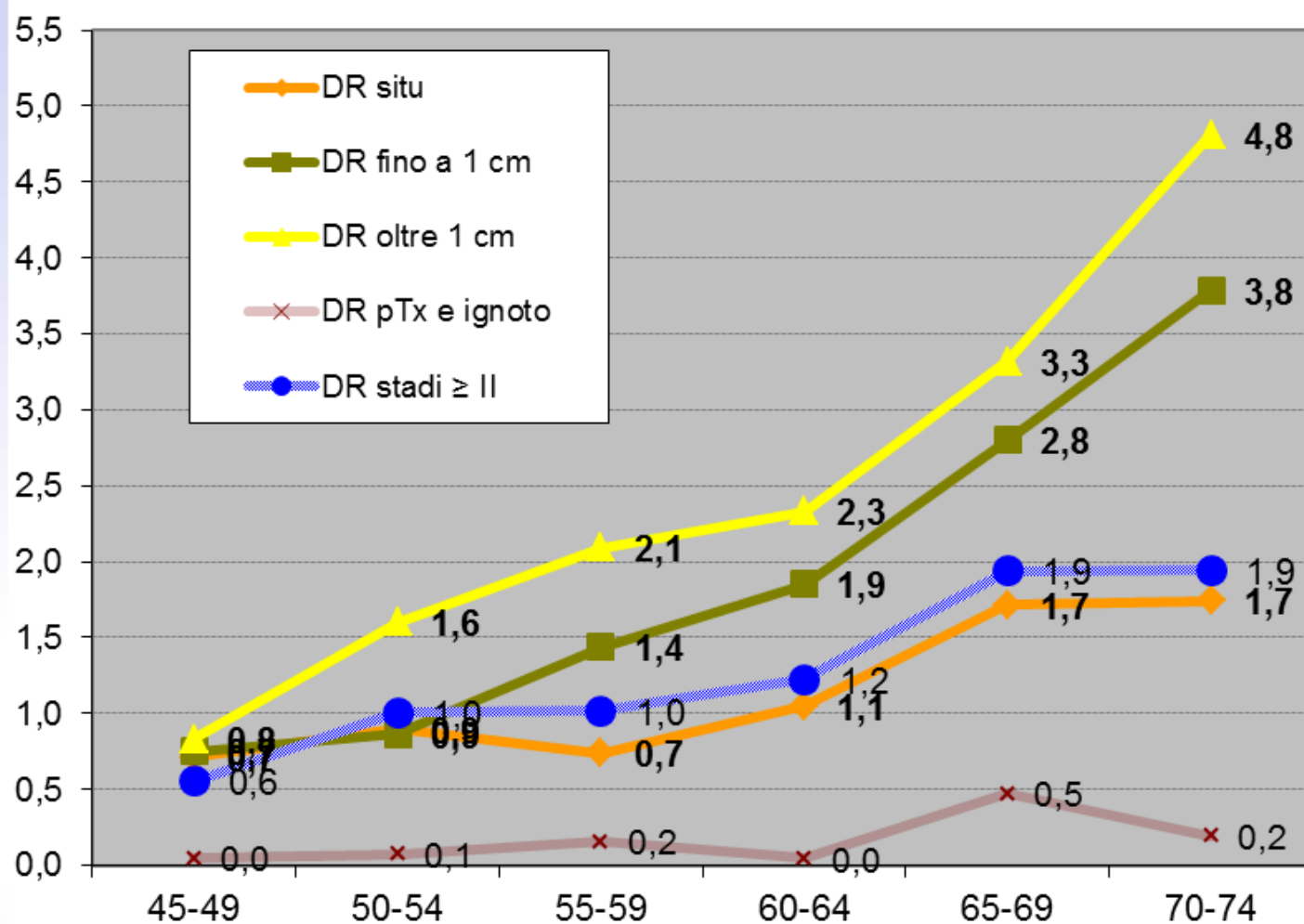


Dati ONS per regioni

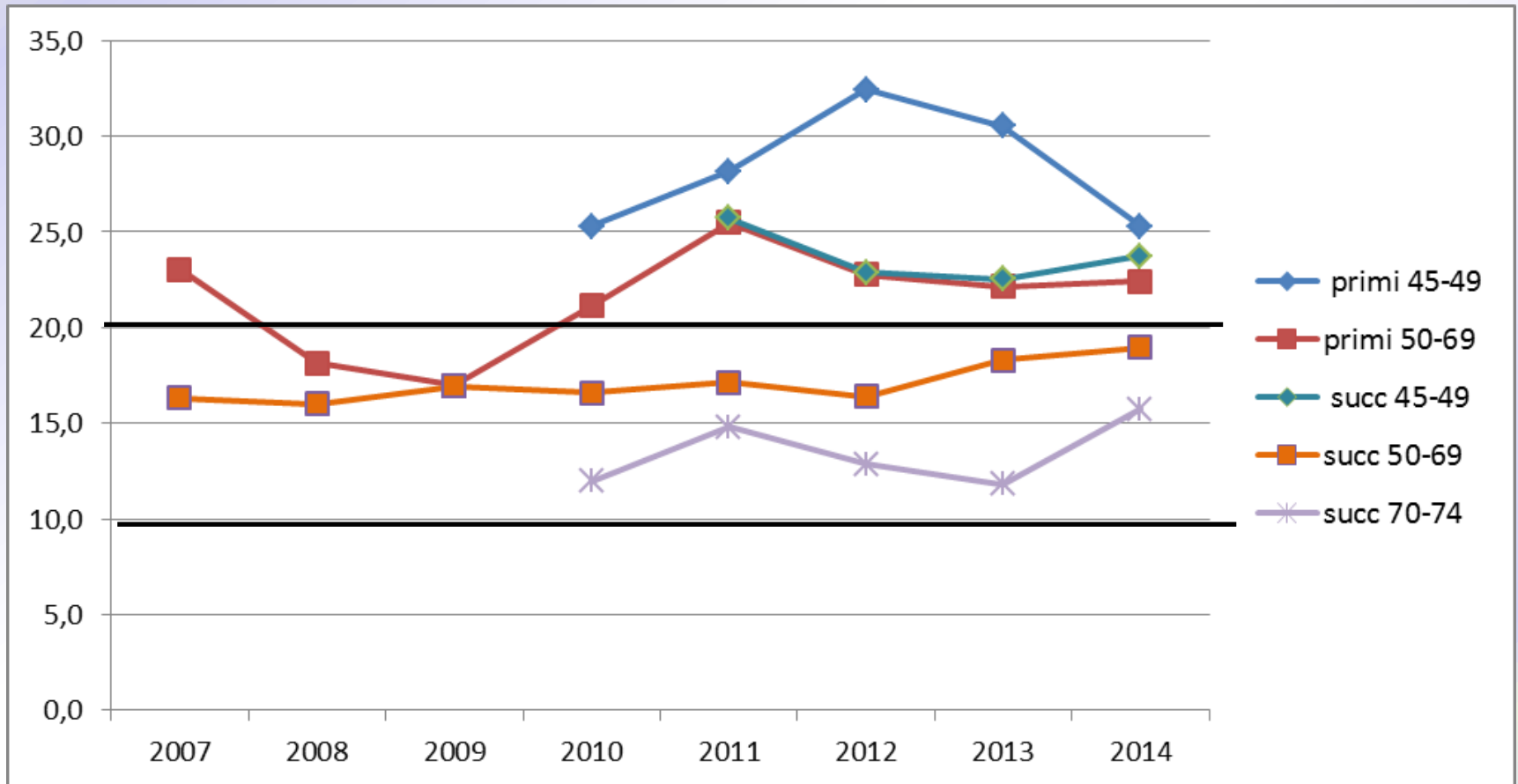
Rapporto Benigni e Maligni - Anno 2013



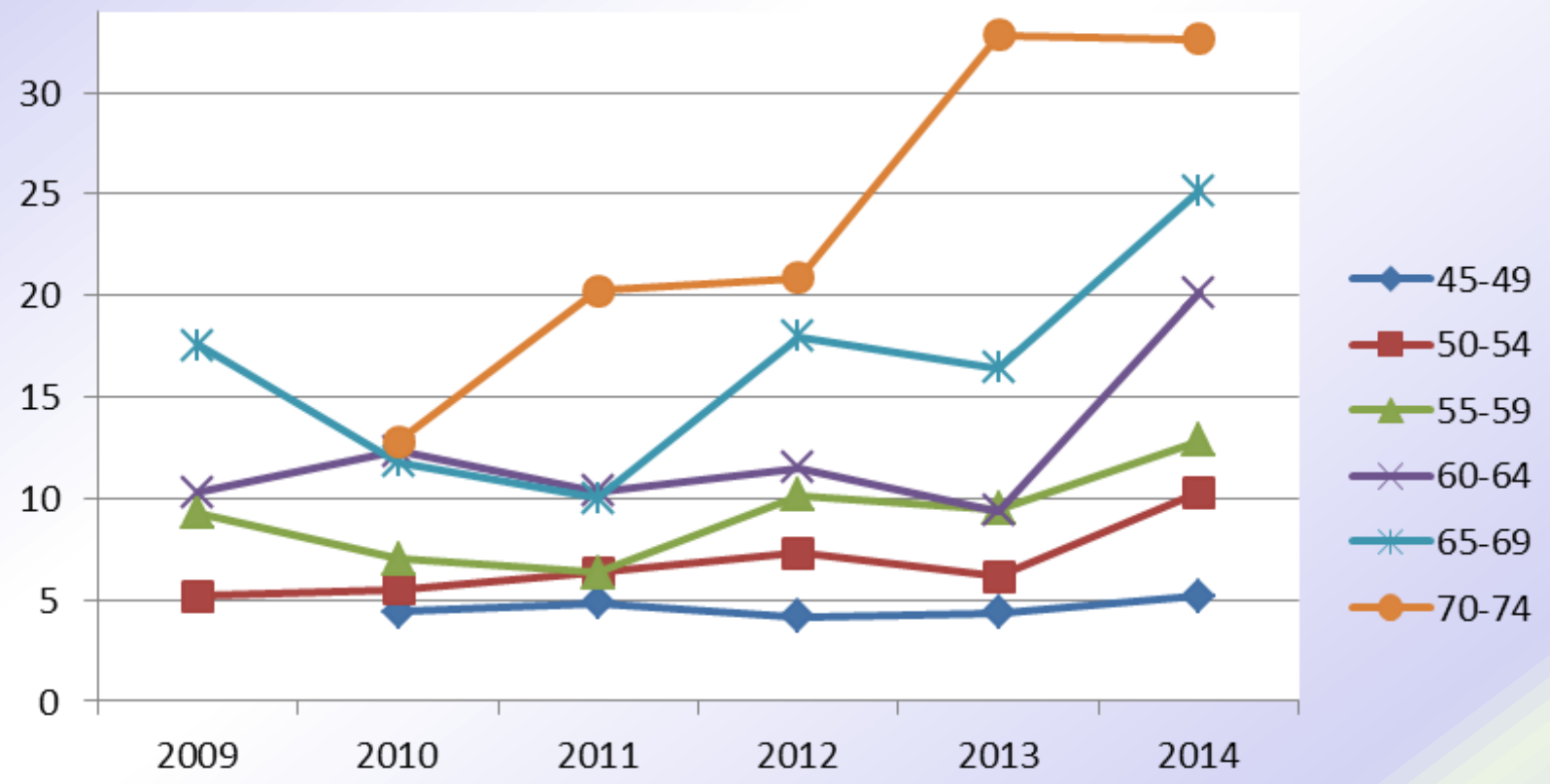
DR Ca ‰ per classi di età e tipo



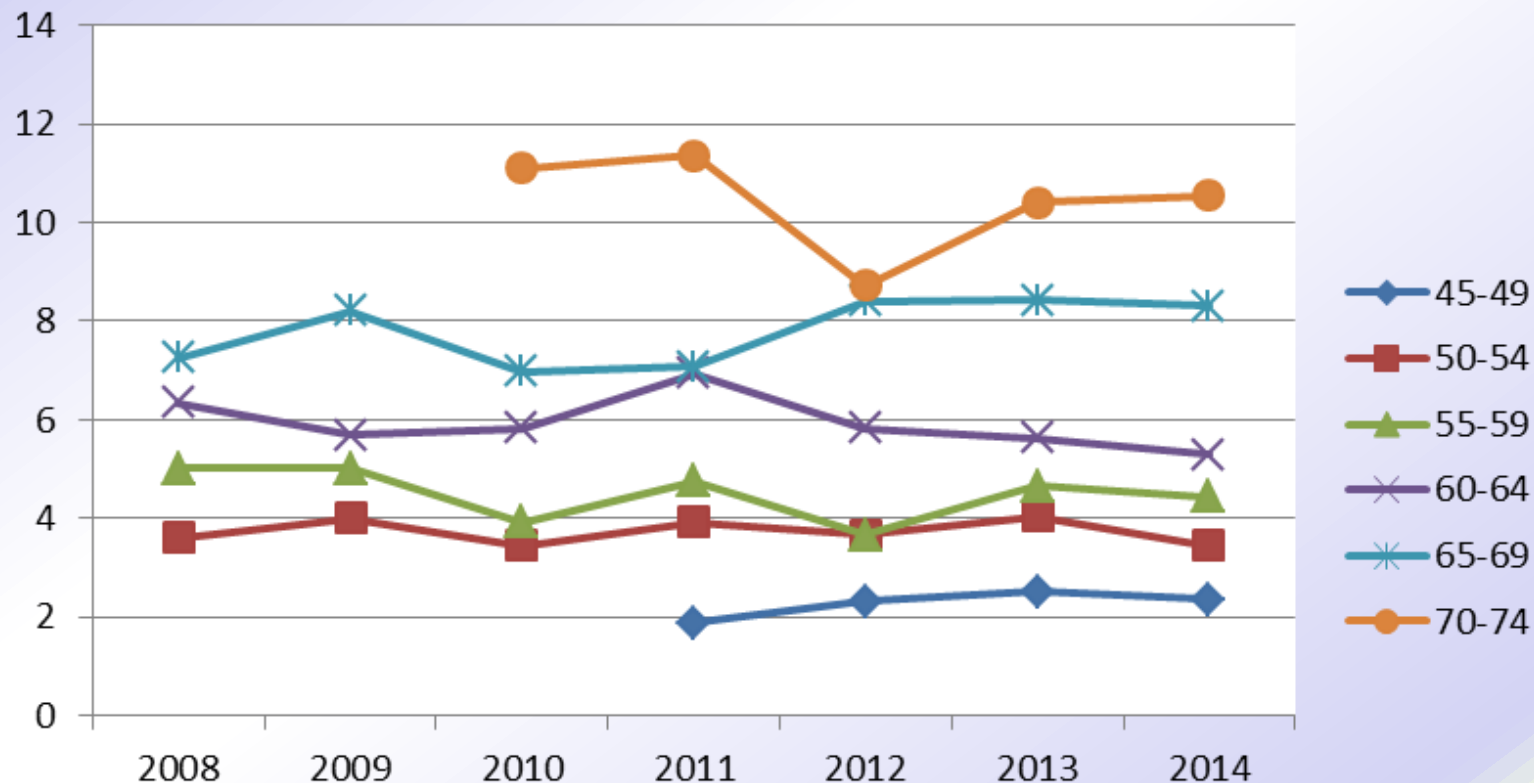
Trend DCIS% per fasce di età



Trend DR Ca ‰ per classi di età



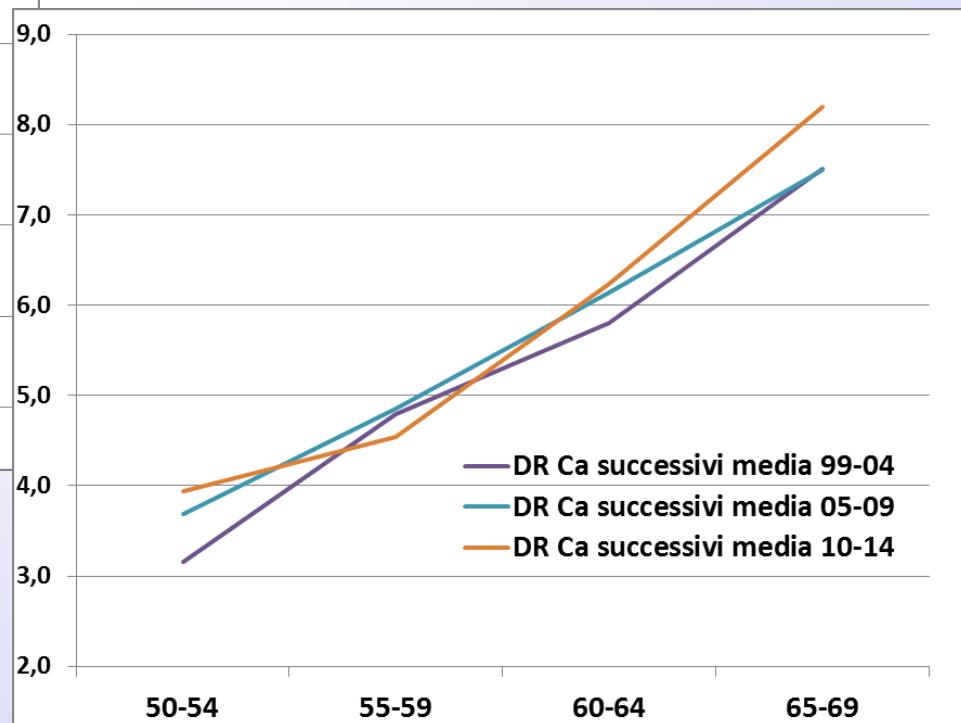
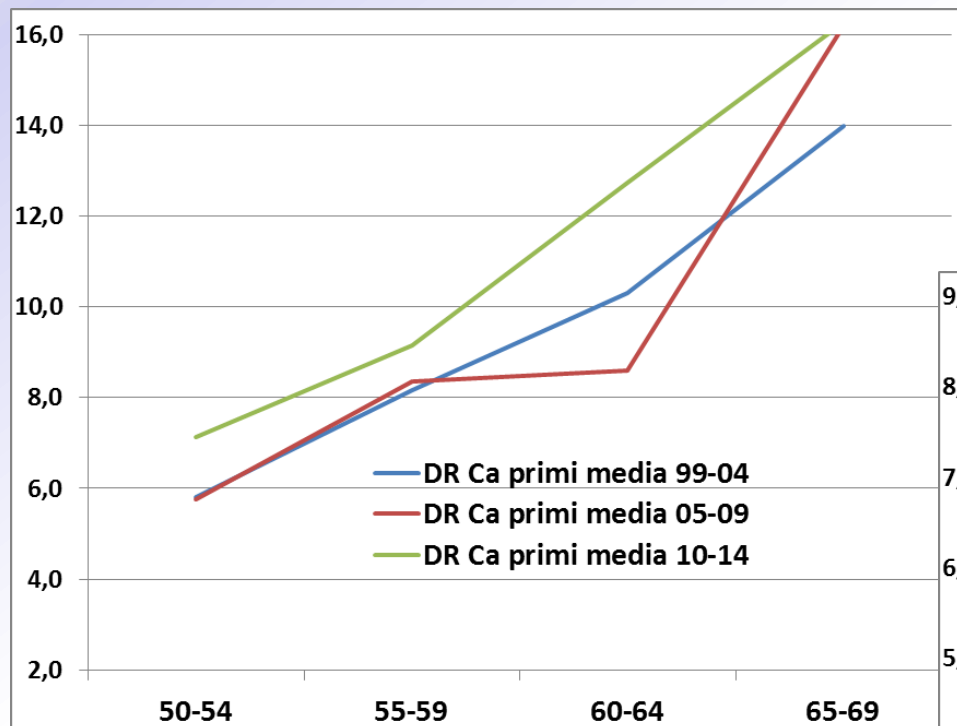
Trend DR Ca % per classi di età



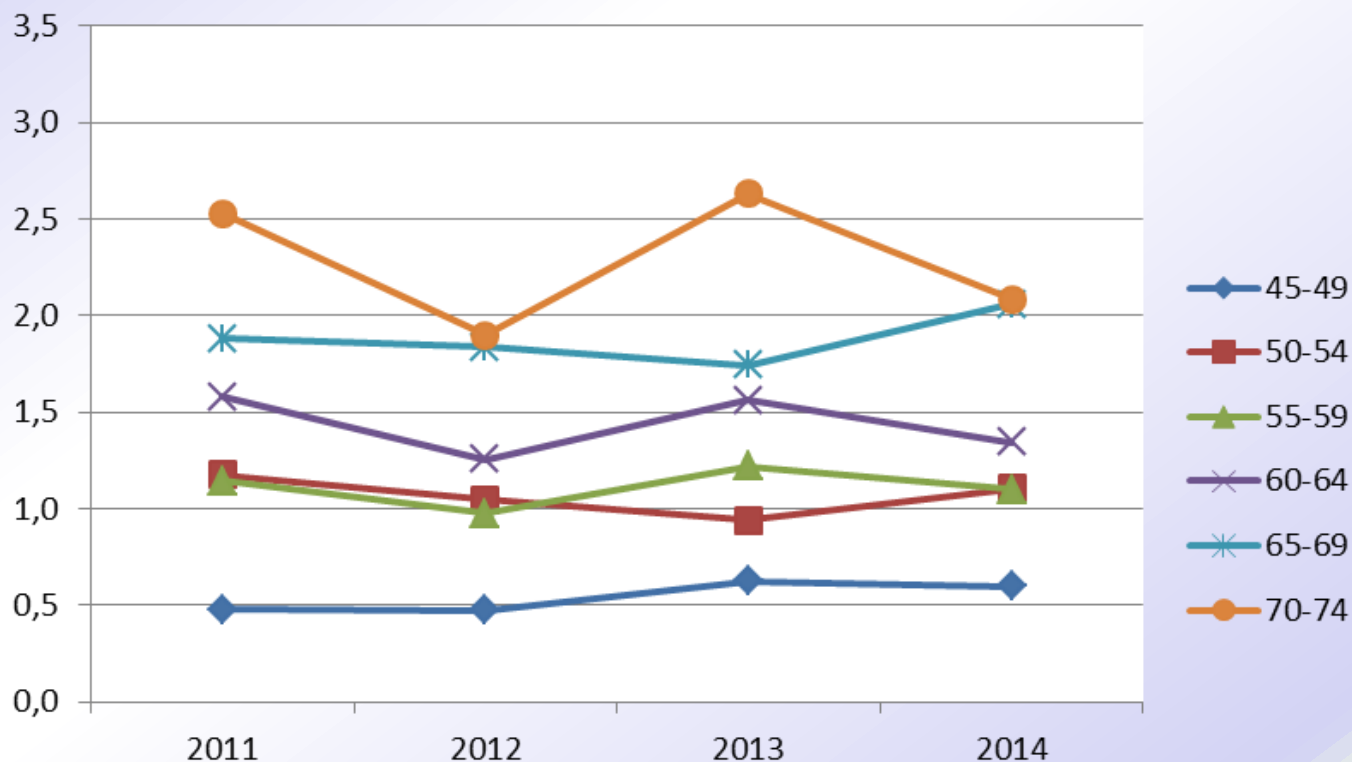
SPERANZA DI VITA nel 2012 per una donna di 70 anni: 18anni

Esami successivi

Trend DR Ca ‰ per classi di età media 3 periodi quinquennali



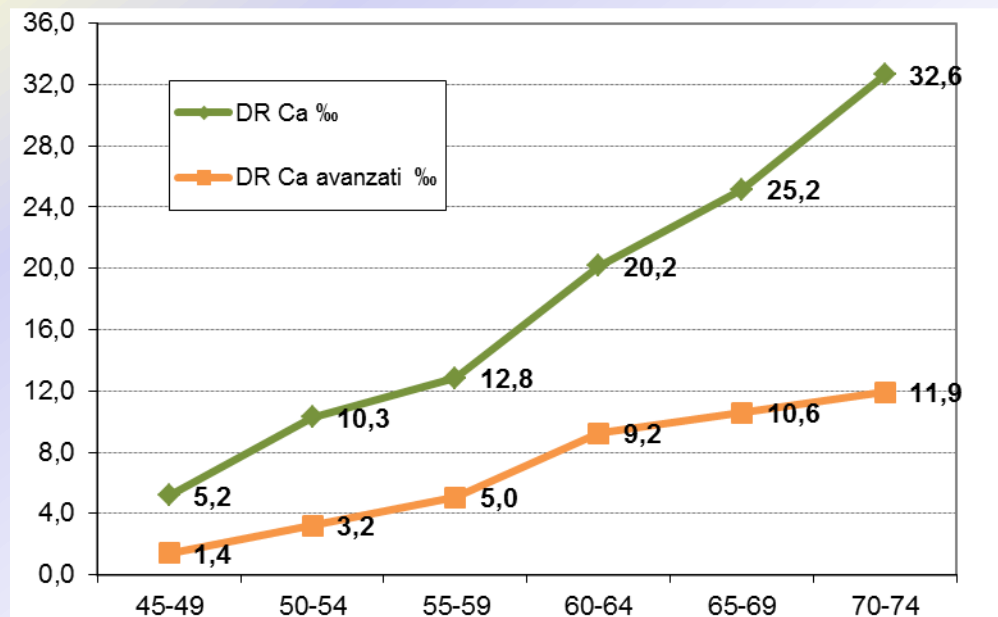
Trend DR Ca ‰ in stadio avanzato* per classi di età



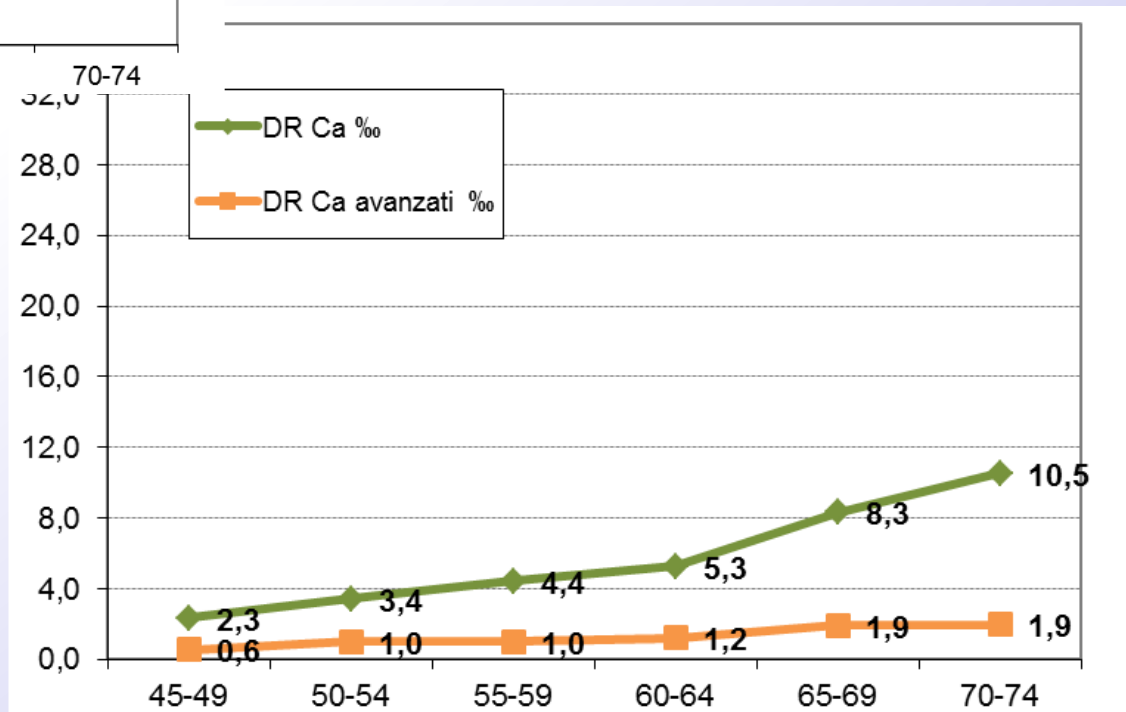
* DR aggiustato per casi non stadiabili e donne non aderenti al II e III livello

DR Ca ‰

Primi esami



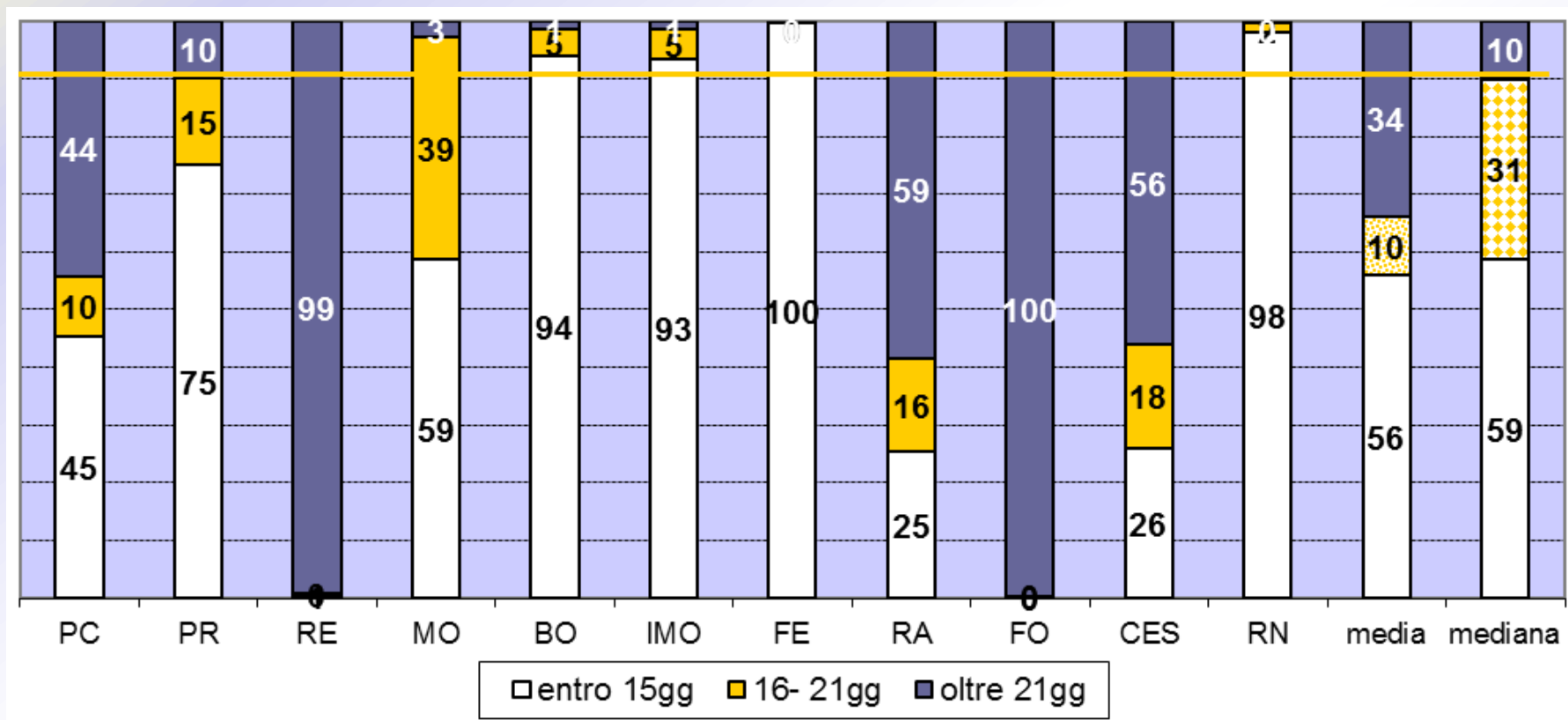
Esami successivi



I tempi di attesa



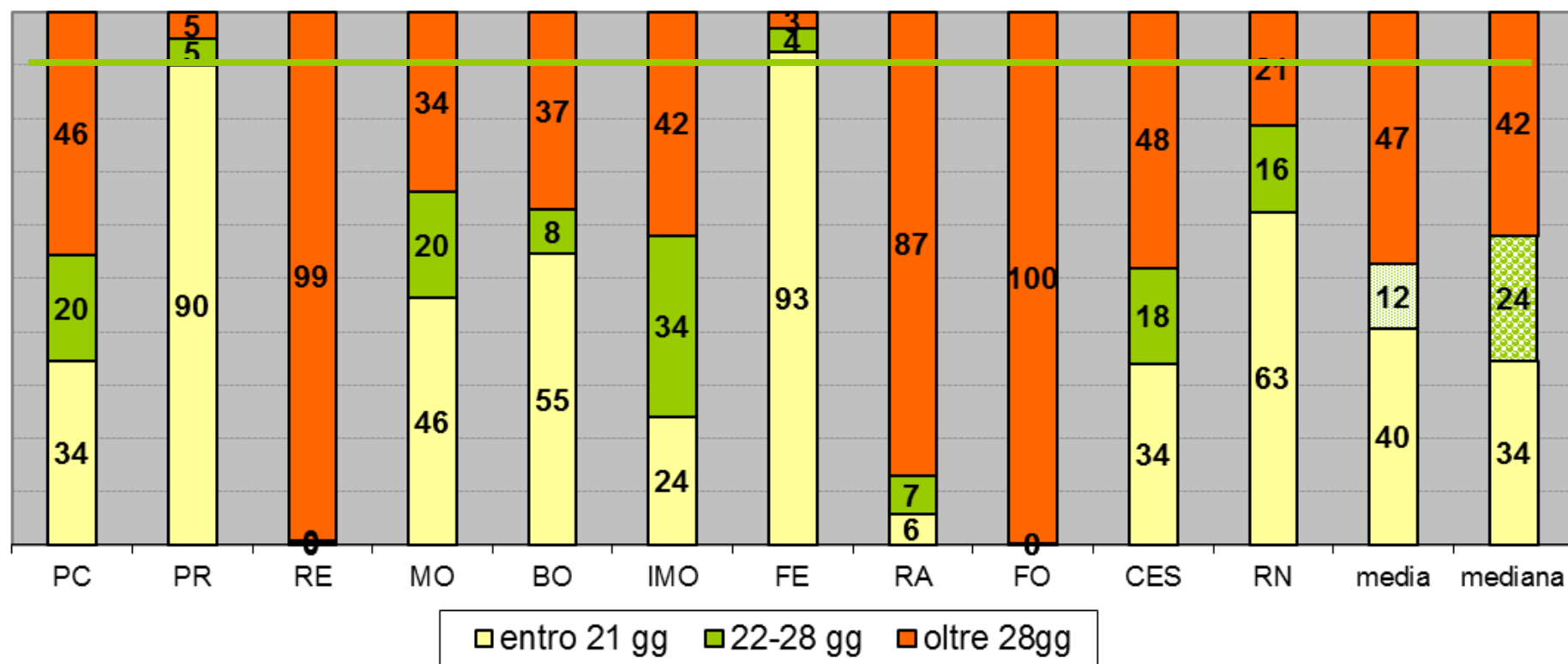
Tempo tra la mammografia e l'invio della risposta negativa



Standard GISMa: 90% entro 15gg

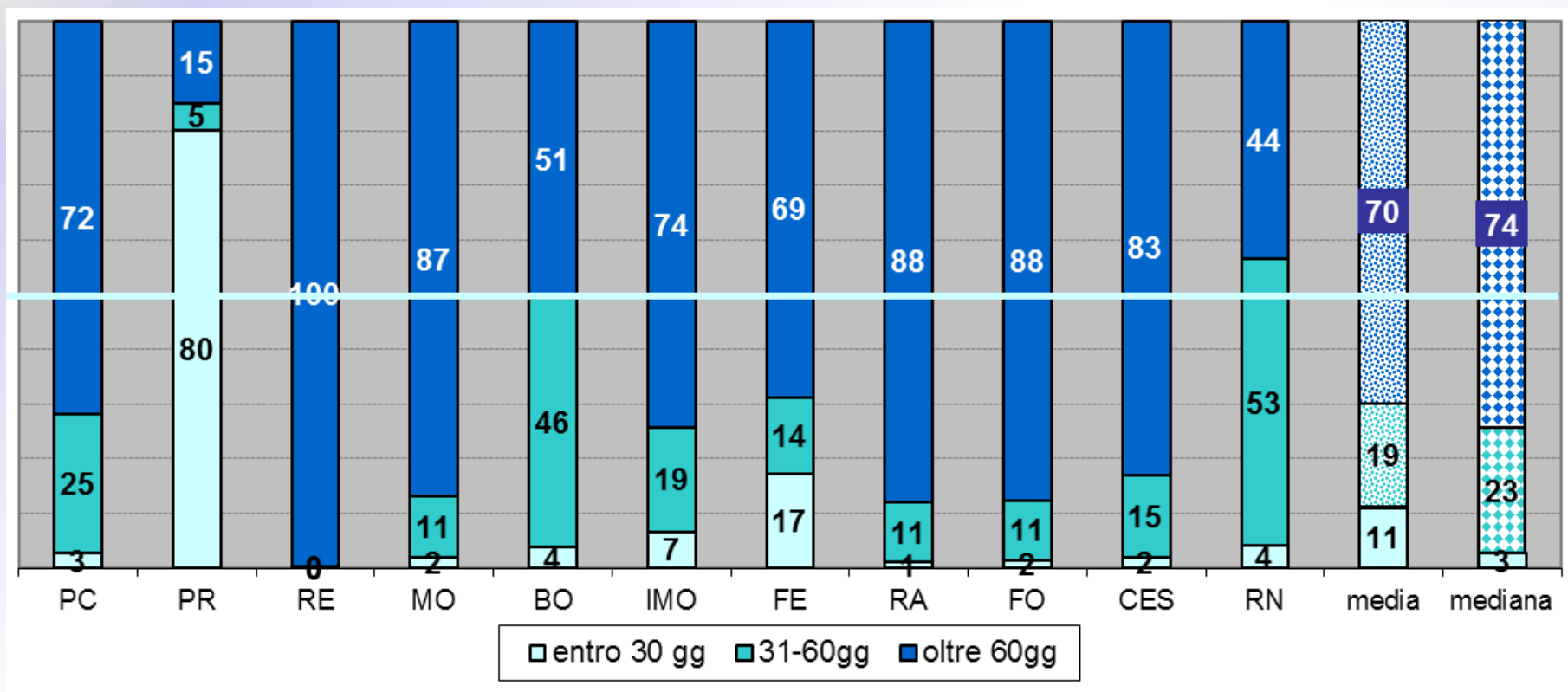
RER: accett. 90% entro 21gg

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 ha mostrato ancora un lieve trend in aumento ai primi esami forse anche per effetto 45-46 anni, stabile ai successivi.
- Nei diversi programmi il tasso di richiamo è ancora molto **variabile**, con RR ancora molto alti nelle 2 ausl come negli anni precedenti e VPP bassi, ma stavolta con contenimento degli esami invasivi, degli invii a exeresi e del tasso di benigne operate. Si segnala un programma con RR ed esami invasivi in aumento e basso VPP all'intervento (già segnalato lo scorso anno).
- La percentuale e il tasso di diagnosi di tumori **duttali in situ** nelle 45-49enni è risultata simile alle 50-54 agli esami successivi.
- Il tasso di diagnosi (**DR Ca**) è inferiore rispetto alla fascia 50-54, è stabile agli **esami successivi**, dopo il lieve aumento dopo il primo anno.
- Il **DR per stadi avanzati** (\geq II) nelle 45-49 si mantiene circa la metà agli esami successivi (DR 0.6‰) rispetto alle 50-54 (DR 0.9‰).

In sintesi sugli altri indicatori:

- Si osserva una riduzione netta delle donne al **primo esame** in fascia **50-54 anni** come conseguenza dell'anticipo dell'inizio dello screening, gli indicatori dei primi esami, anche della fascia **50-69** si sono modificati nel tempo a causa di una sempre maggiore selezione delle «poche» donne che arrivano al primo esame in screening in età superiore ai 49 anni. **Aumento dei richiami e del tasso di diagnosi e alta variabilità aziendale** (DR da 9 a 21). Indicatori primi esami da confrontare con cautela con altre regioni, anche se standardizzati per età.
- **Tempi di attesa:** abbastanza bene la lettura della mammografia, solo due programmi entro lo standard per l'approfondimento e sempre critici i tempi per l'intervento chirurgico.

In sintesi sugli altri indicatori:

- 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 5% eccetto due Ausl con RR fuori standard ma indicatori del II livello in linea con la media regionale. DR abbastanza uniformi (tra 4 e 7‰) e tassi di diagnosi di tumori avanzati contenuti. Si conferma un programma con indicatori di performance in peggioramento nel 2013 e 2014.
- Per la fascia **70-74anni** si conferma un **detection rate** superiore alla fascia precedente, soprattutto a carico dei tumori >1cm, mentre i tassi di tumore in situ sono simili. Un po' ridotto, rispetto al 2013, il tasso di tumori diagnosticati in stadio avanzato.

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

Grazie

