

La survey al 31/12/2012 del programma di screening dei tumori del collo dell'utero in Emilia-Romagna e in Italia

Fabio Falcini,
Alessandra Ravaioli, Silvia Mancini,
Rosa Vattiato

Azienda USL di Modena

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, 31 marzo 2014

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



Introduzione

- Modalità di screening cervicale in Emilia-Romagna registrate nella scheda GISCI survey 2012:
 - Test primario → pap-test
 - Test primario → pap-test con triage HPV eseguito per ASCUS:
 - » AUSL di Ferrara
 - » AUSL di Cesena
 - » AUSL di Rimini
 - » AUSL di Imola
 - » AUSL di Ravenna
- Nei questionari della seconda parte della Survey GISCI sono state escluse le donne che hanno fatto il test HPV come TEST PRIMARIO di screening. Mancano quindi una quota delle donne screenate nello studio pilota di Reggio Emilia.

Donne (tutte le fasce d'età) che hanno effettuato il Test HPV come test primario nel 2012

Programma	Regione	Donne invitate test HPV tutte fasce di età	Donne aderenti test HPV tutte fasce di età	Adesione invito con test HPV come test primario
MOLISE	MOLISE	2000	251	12,6%
AVEZZANO	ABRUZZO	26963	4972	18,4%
PESCARA	ABRUZZO	25307	5563	22,0%
ROMA G	LAZIO	24723	8765	35,5%
LATINA	LAZIO	11378	4353	38,3%
LANCIANO	ABRUZZO	37015	14430	39,0%
PADOVA	VENETO	32138	12740	39,6%
TRENTO	TRENTO	2986	1199	40,2%
SAVONESE	LIGURIA	14164	6453	45,6%
TERAMO	ABRUZZO	19454	9213	47,4%
ESTE	VENETO	13495	6531	48,4%
VENEZIANA	VENETO	23608	11659	49,4%
TORINO	PIEMONTE	24414	12469	51,1%
ALTA PADOVANA	VENETO	19622	10590	54,0%
ROVIGO	VENETO	14031	8856	63,1%
REGGIO EMILIA	EMILIA ROMAGNA	5192	3280	63,2%
VALLECAMONICA	LOMBARDIA	8317	5294	63,7%
ADRIA	VENETO	7304	4771	65,3%
FIRENZE	TOSCANA	40	29	72,5%
	ITALIA	312151	131418	42,1%



da "Lo screening del carcinoma cervico-vaginale in Italia"
Ronco G - CPO Piemonte (ONS, Bologna, 31 Gennaio 2014)

Glossario

- Nella categoria citologica **ASCUS+** vengono conteggiate le seguenti citologie: CTM, HSIL, LSIL, ASC-H, AGC, ASC-US
- Nella categoria citologica **HSIL+** vengono conteggiate le seguenti citologie: CTM, HSIL
- Nella categoria istologica **CIN2+** vengono conteggiate le seguenti istologie: Cancro squamoso invasivo-microinvasivo-invasivo non stadiato, Adenocarcinoma invasivo, Adenocarcinoma in situ, CIN3, CIN2.
- Nella categoria istologica **CA INV** sono incluse le istologie: Cancro squamoso invasivo-microinvasivo-invasivo non stadiato, Adenocarcinoma invasivo
- Nella categoria istologica **CIN3+IS** sono incluse le istologie: CIN3 e Adenocarcinoma in situ
- La sigla **NR** significa DATO NON PERVENUTO
- Dove non specificato le analisi si riferiscono all'**anno 2012**.

Uso della citologia in fase liquida e diagnosi citologica computer-assistita

Eseguono LBC e diagnosi computer-assistita solo i centri di:

Ferrara

Modena

Donne che hanno eseguito il pap-test in Emilia-Romagna durante l'anno 2012

AUSL	Donne screenate TOTALI	Donne screenate PRIMI ESAMI	Donne screenate ESAMI SUCCESSIVI
Piacenza	13 641	2 797	10 844
Parma	23 977	4 461	19 516
Reggio	32 114	5 103	27 011
Modena	42 337	6 266	36 071
Bologna	35 104	12 551	22 553
Imola	9 037	1 514	7 523
Ferrara	20 025	3 989	16 036
Ravenna	19 196	2 982	16 214
Forli	8 536	1 934	6 602
Cesena	10 991	1 916	9 075
Rimini	22 449	5 438	17 011
RER	237 407	48 951	188 456

25-64 anni

Raccomandazione a ripetere la citologia: motivi di ripetizione, (%)

CITOLOGIA E ALTRO							
AUSL	ASCUS	HSIL	LSIL	ASC-H	AGUS	INADEGUATO	ALTRO (NEGATIVO CON FLOGOSI)
PIACENZA						SI	
PARMA	SI°	SI°	SI°	SI°	SI°	SI	
REGGIO EMILIA						SI	
MODENA						SI	
BOLOGNA						SI	SI
FERRARA						SI	
IMOLA						SI	
RAVENNA						SI	
FORLI						SI	
CESENA						SI	
RIMINI						SI	

SI° → categoria citologica specifica associata a colposcopia con grading colposcopico 0

Tasso di raccomandazione alla ripetizione citologica

TUTTE LE ETA'

Italia (Survey 2012)

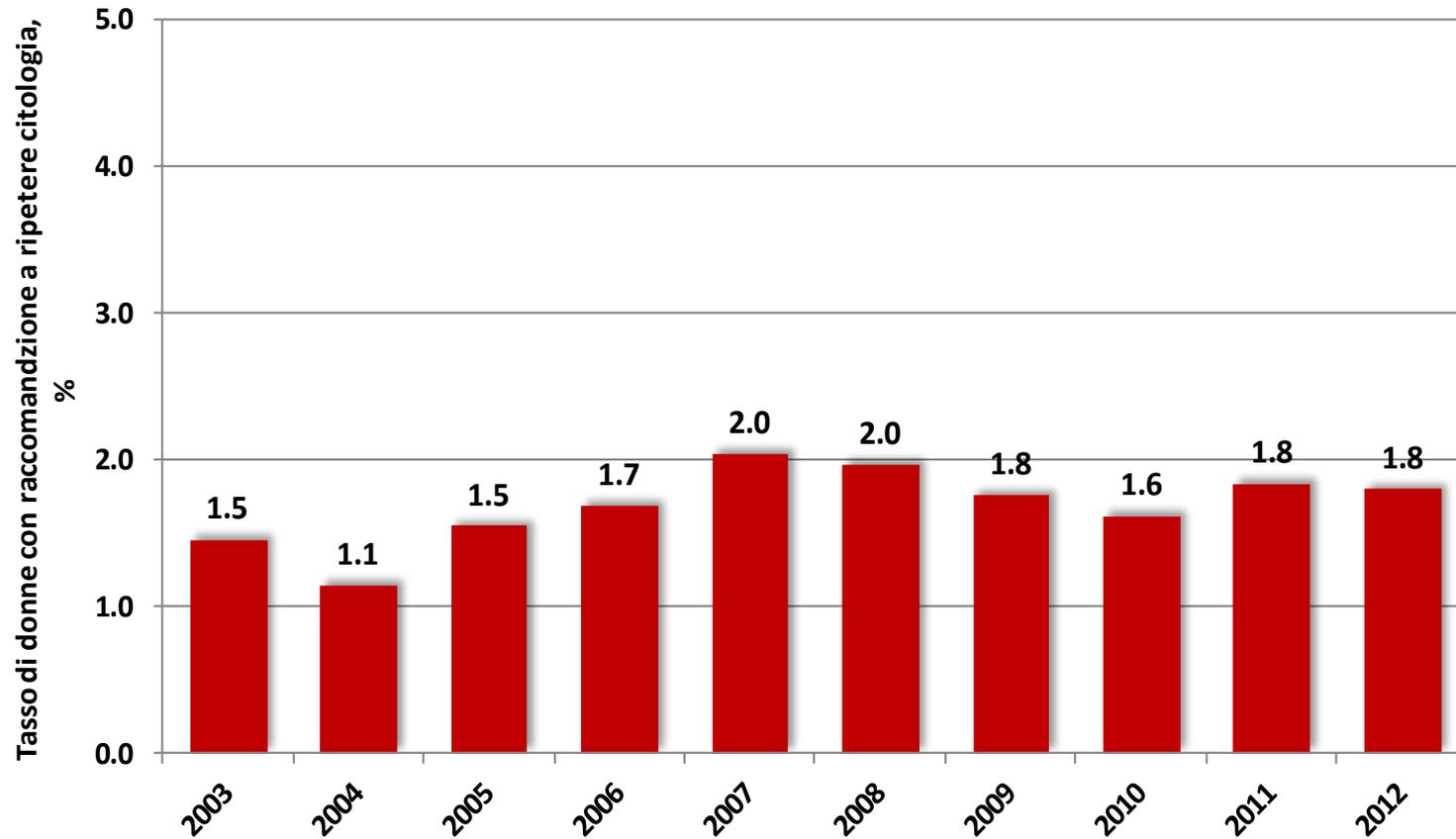
3.5%

AUSL	Donne con indicazione a ripetere la citologia per qualsiasi motivo	Donne con indicazione a ripetere la citologia per INADEGUATO	Donne screenate	% donne inviate a ripetere il pap per qualsiasi motivo	% donne inviate a ripetere il pap test per inadeguato
Piacenza	10	10	13829	0.1	0.1
Parma	754	560	23977	3.1	2.3 *
Reggio	663	663	32114	2.1	2.1
Modena	890	890	42337	2.1	2.1
Bologna	523	125	35988	1.5	0.4 *
Imola	99	99	9037	1.1	1.1
Ferrara	28	28	20025	0.1	0.1
Ravenna	492	492	19196	2.6	2.6
Forli	404	404	8536	4.7	4.7
Cesena	402	402	10991	3.7	3.7
Rimini	598	598	22449	2.7	2.7
RER	4 863	4 271	238 479	2.0	1.8

(N. donne con indicazione a ripetere la citologia (per qualsiasi causa) / N. donne screenate) x 100
 (N. donne con indicazione a ripetere la citologia (per inadeguato) / N. donne screenate) x 100

TREND: Tasso di raccomandazione alla ripetizione della citologia per inadeguato

TUTTE LE ETA'



(N. donne con indicazione a ripetere la citologia (per inadeguato) / N. donne screenate) x 100

Compliance alla ripetizione della citologia (%)

TUTTE LE ETA'

Italia (Survey 2012)

71.7%

AUSL	Donne con indicazione a ripetere la citologia	Donne che NON dovrebbero ancora ripetere la citologia	Donne che ripetono la citologia	Donne che NON ripetono la citologia	<u>compliance alla ripetizione, %</u>
Piacenza	10	0	6	4	60.0
Parma	754	182	451	121	78.8
Reggio	663	0	475	188	71.6
Modena	890	0	779	111	87.5
Bologna	NR	NR	NR	NR	-
Imola	99	0	79	20	79.8
Ferrara	28	0	24	4	85.7
Ravenna	492	0	396	96	80.5
Forli	404	0	318	86	78.7
Cesena	402	0	333	69	82.8
Rimini	598	58	454	86	84.1
RER	4 340	240	3 315	785	80.9

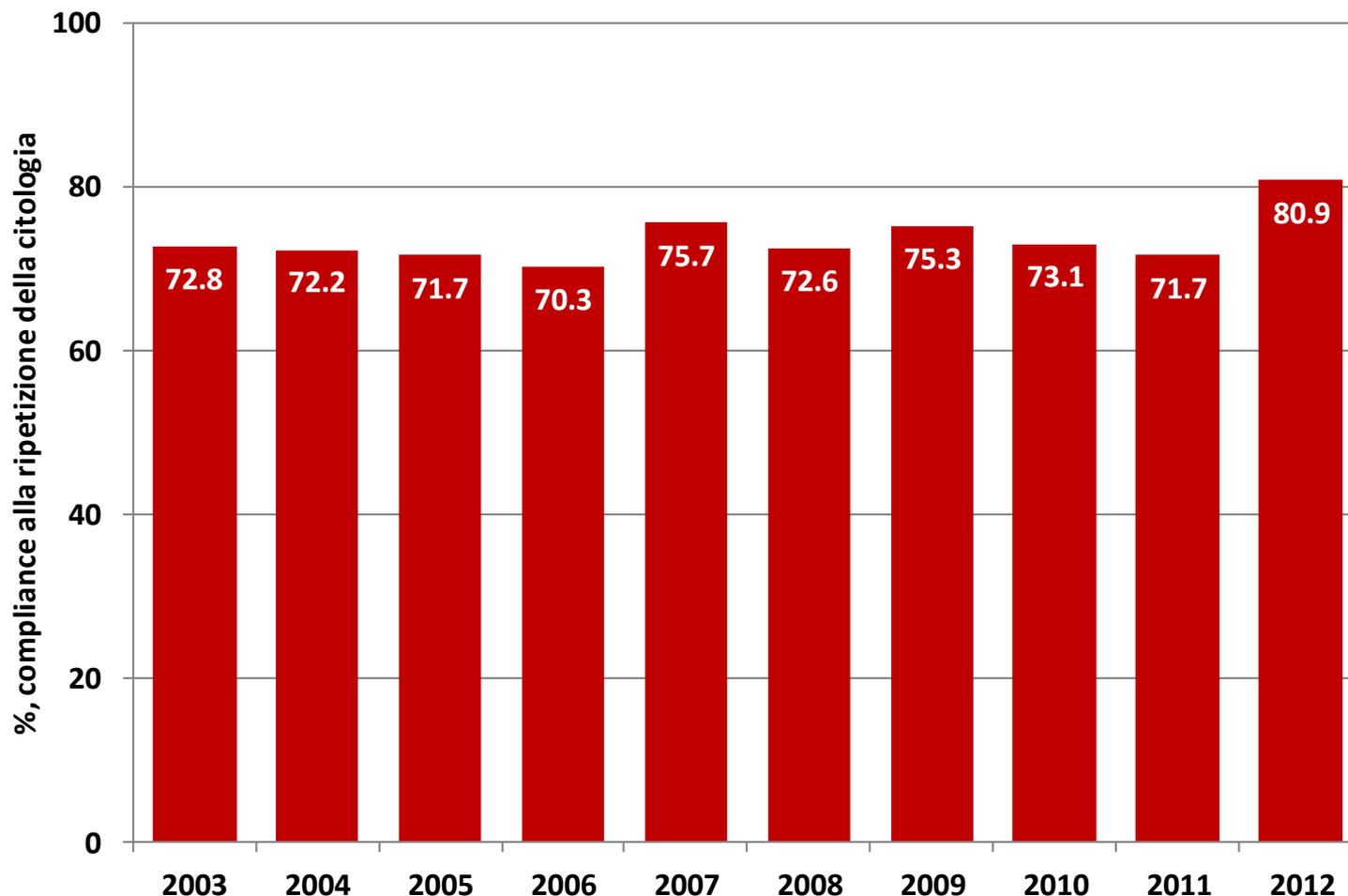
(N. donne che hanno ripetuto la citologia entro il 15/06/2013 / N. donne con indicazione a ripetere la citologia corretto sottraendo le donne che non avrebbero ancora dovuto ripetere entro il 15/04/2013) x 100

TREND: Compliance alla ripetizione della citologia

TUTTE LE ETA'

Italia (Survey 2012)

71.1%



(N. donne che hanno ripetuto la citologia entro il 15/06/2013 / N. donne con indicazione a ripetere la citologia corretto sottraendo le donne che non avrebbero ancora dovuto ripetere entro il 15/04/2013) x 100

Tasso di positività del Pap Test

AUSL	Donne screenate	Donne con citologia positiva	Tasso di positività,%
Piacenza	13 641	259	1.9
Parma	23 977	536	2.2
Reggio	32 114	948	3.0
Modena	42 337	1 031	2.4
Bologna	35 104	1 055	3.0
Imola	9 037	346	3.8
Ferrara	20 025	831	4.1
Ravenna	19 196	528	2.8
Forli	8 536	416	4.8
Cesena	10 991	324	2.9
Rimini	22 449	881	3.9
RER	237 407	7 155	3.0

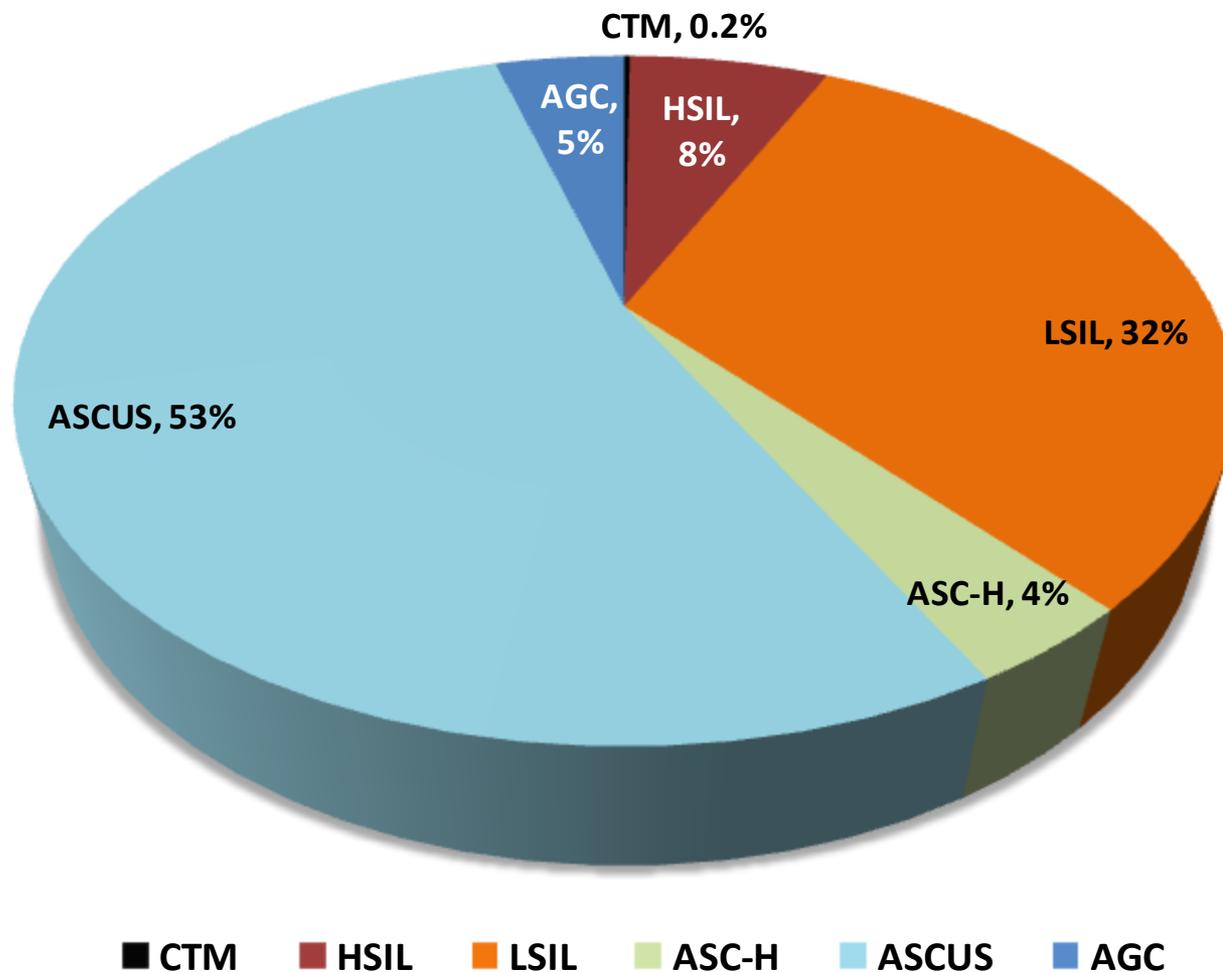
TOTALE ESAMI
25-64 anni

(N. donne con esito del pap-test positivo (da AGC a CTM non include cat.“altro”) / N. donne screenate) x 100

Si conteggiano tutti gli ASCUS anche quelli inviati ad eseguire il TRIAGE HPV

Categorie citologiche nelle donne con pap-test positivo,%

TOTALE ESAMI
25-64 anni



(N. donne con esito del pap-test positivo (da AGC a CTM) / totale donne con pap-test positivo) x 100
Si conteggiano tutti gli ASCUS anche quelli inviati ad eseguire il TRIAGE HPV

Esiti positivi dei pap-test (%)

TOTALE ESAMI
25-64 anni

AUSL	CTM	HSIL	LSIL	ASC-H	ASCUS	AGC	TOTALE
Piacenza	0.0	15.4	51.7	6.6	23.9	2.3	100
Parma	0.0	7.8	31.0	2.2	58.0	0.9	100
Reggio	0.1	5.6	43.7	5.9	43.4	1.4	100
Modena	0.0	8.2	36.2	1.8	48.6	5.1	100
Bologna	0.9	8.3	7.8	0.0	75.1	8.0	100
Imola	0.0	7.5	25.4	3.2	62.4	1.4	100
Ferrara	0.0	5.9	57.9	5.5	28.2	2.5	100
Ravenna	0.0	7.0	33.9	8.0	50.2	0.9	100
Forli	0.0	1.2	20.0	0.0	73.1	5.8	100
Cesena	0.0	2.8	18.8	4.9	67.6	5.9	100
Rimini	0.5	6.8	21.9	4.8	56.4	9.6	100
RER	0.2	6.9	31.5	3.6	53.3	4.5	100

(N. donne con esito del pap-test positivo (da AGC a CTM) / totale donne con pap-test positivo) x 100
Si conteggiano tutti gli ASCUS anche quelli inviati ad eseguire il TRIAGE HPV

Ripetizione – triage HPV

- La **ripetizione con triage HPV** viene eseguita nelle seguenti AUSL:
 - Ferrara
 - Cesena
 - Rimini
 - Imola
 - Ravenna (inizio dal secondo semestre del 2012)
- In tutte le AUSL sopracitate il triage HPV viene indicato **dopo una diagnosi citologica di ASCUS**
 - Se il test HPV è **positivo (alto rischio oncogeno)** allora
➔ è previsto l'invio a colposcopia
 - Se il test HPV è **negativo (basso rischio oncogeno)** allora
➔ è previsto la **ripetizione citologica a 1 anno**

Ripetizione – triage HPV

TOTALE ESAMI
25-64 anni

1286 (94.6%) donne eseguono il triage HPV su 1359 a cui era stato indicato
73 casi non eseguono il triage entro il 30/07/2013

Ripete dopo un anno la citologia

Totale regionale – distribuzione per AUSL

AUSL	TRIAGE con HPV ESEGUITO PER ASCUS		
	N. donne che effettuano TRIAGE	ESITO HPV HR POSITIVO	ESITO HPV HR NEGATIVO
FERRARA	234	105 44.9%	129 55.1%
CESENA	205	76 37.1%	129 62.9%
RIMINI	478	149 31.2%	329 68.8%
IMOLA	175	67 38.2%	108 61.8%
RAVENNA	194	96 49.5%	98 50.5%
RER	1 286	493 38.3%	793 61.7%

493 (38.3%) donne invitate ad eseguire la colposcopia

Totale regionale – distribuzione per età

ETÀ	TRIAGE con HPV ESEGUITO PER ASCUS		
	N. Donne che effettuano TRIAGE	ESITO HPV HR POSITIVO, (%)	ESITO HPV HR NEGATIVO, (%)
<25	0	-	-
25-29	179	59.8	40.2
30-34	168	47.6	52.4
35-39	224	37.1	62.9
40-44	235	36.6	63.4
45-49	212	28.8	71.2
50-54	142	24.6	75.4
55-59	78	34.6	65.4
60-64	48	29.2	70.8
65+	0	-	-
TOTALE	1 286	38.3	61.7

Criteri di invio in colposcopia

DIAGNOSI CITOLOGICA										
AUSL	CTM	HSIL	LSIL	ASC-H	ASC-US seguito da TRIAGE HPV	ASC-US dopo precedente ASC-US	ASC-US INVIO DIRETTO	AGUS	FOLLOW UP INADEGUATO#	DOPPIO INADEGUATO
PIACENZA	SI	SI	SI	SI			SI	SI		
PARMA	SI	SI	SI	SI			SI	SI		
REGGIO EMILIA	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	
MODENA	SI	SI	SI	SI			SI	SI		
BOLOGNA	SI	SI	SI	SI			SI	SI		
FERRARA	SI	SI	SI	SI	SI [^]			SI		
IMOLA	SI	SI	SI	SI	SI [^]			SI		
RAVENNA	SI	SI	SI	SI	<u>SI[^]</u>		<u>SI</u>	SI		
FORLI	SI	SI	SI	SI			SI	SI		
CESENA	SI	SI	SI	SI	SI [^]			SI		SI
RIMINI	SI	SI	SI	SI	SI [^]	SI*		SI		

per pregressa patologia CIN2+

[^] test HPV positivo

* dopo ripetizione ad un anno da test HPV negativo

Referral Rate:

quante donne screenate vengono inviate a colposcopia?

Italia (Survey 2012)	2.4%	Donne screenate	Donne inviate a colposcopia	Referral rate, %
AUSL				
Piacenza	13 641	259	1.9	
Parma	23 977	536	2.2	
Reggio	32 114	948	3.0	
Modena	42 337	1 031	2.4	
Bologna	35 104	1 055	3.0	
Imola	9 037	197	2.2	
Ferrara	20 025	702	3.5	
Ravenna	19 196	430	2.2	
Forli	8 536	416	4.8	
Cesena	10 991	229	2.1	
Rimini	22 449	533	2.4	
RER	237 407	6 336	2.6	

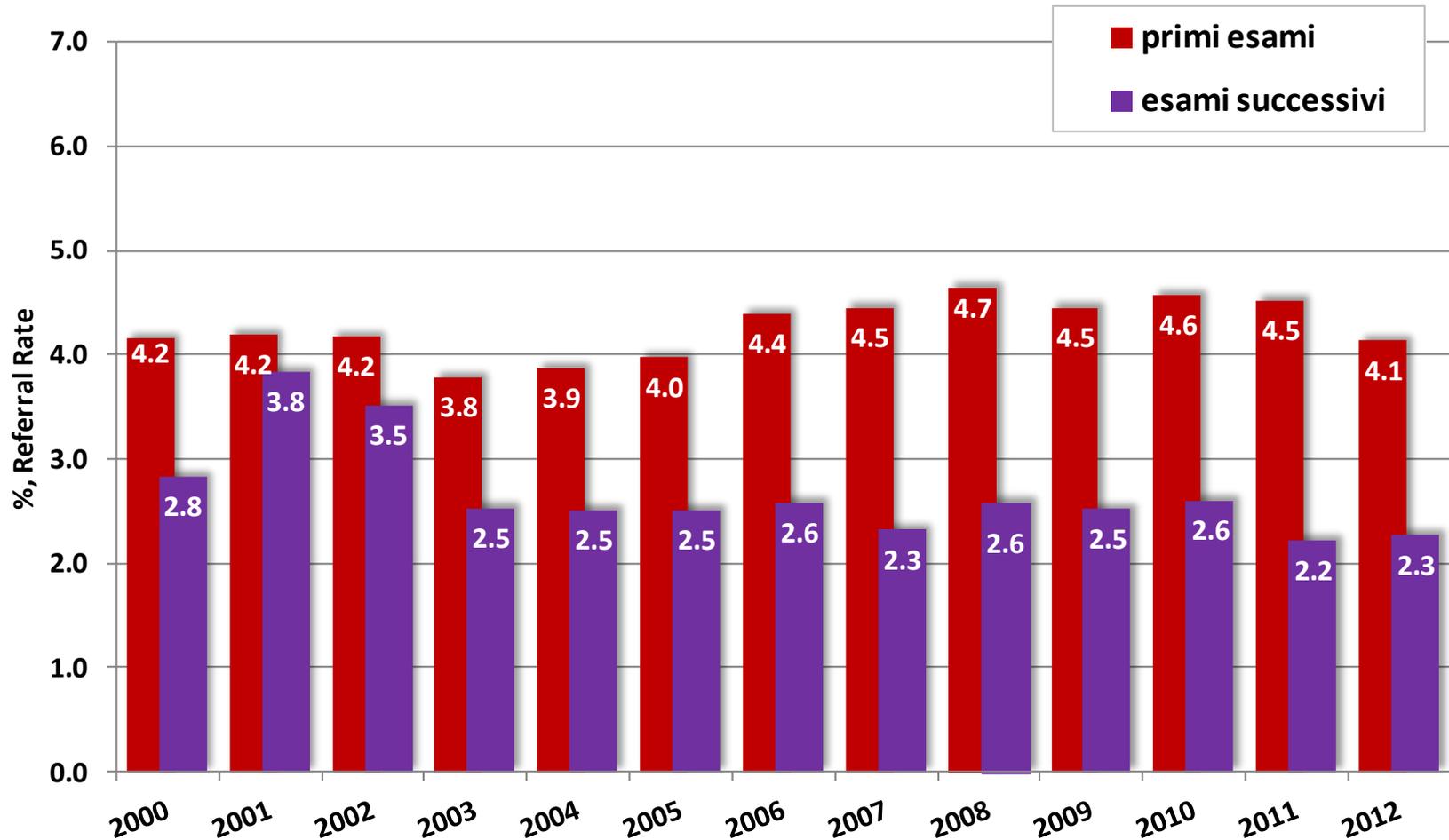
TOTALE ESAMI
25-64 anni

(N. donne screenate inviate a colposcopia / N. donne screenate) x 100

Non si conteggiano gli ASCUS con HPV negativo

TREND: Referral rate per esami

25-64 anni



(N. donne screenate inviate a colposcopia / N. donne screenate) x 100

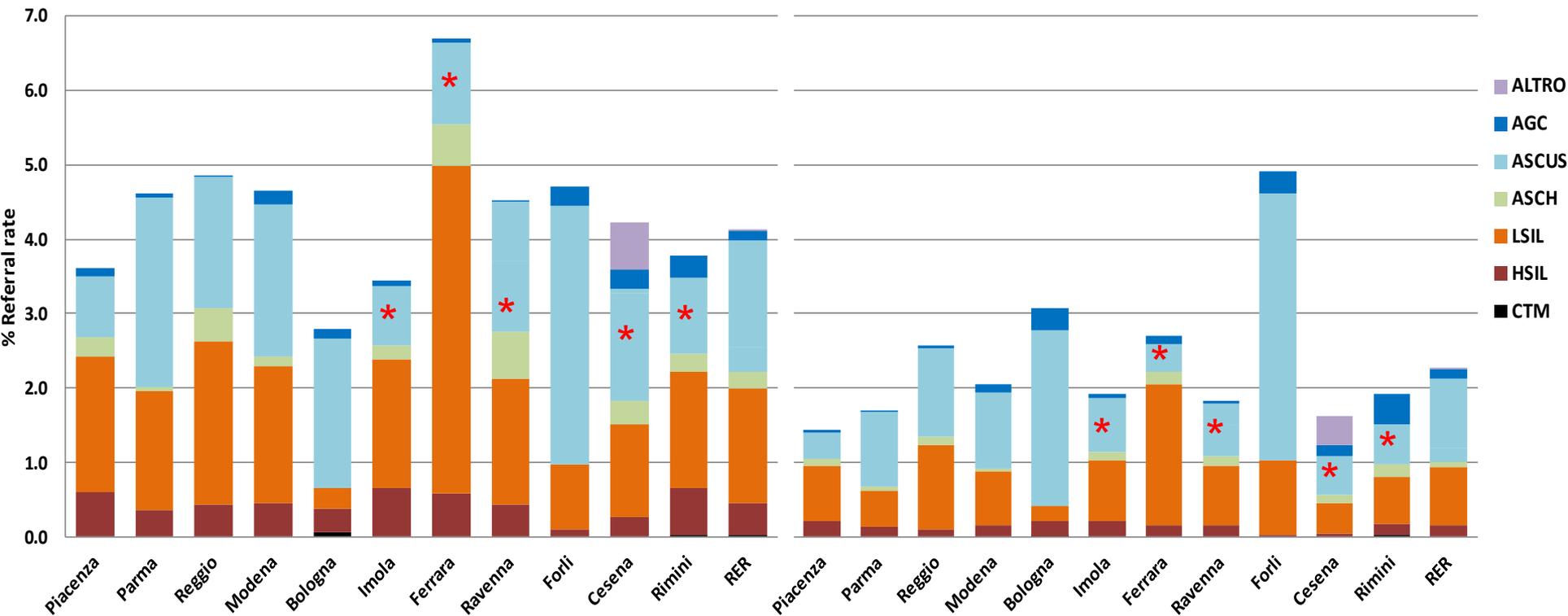
Solo dal 2000 è possibile effettuare la distinzione fra primi esami e successivi come da scheda GISCI

Referral rate per motivo di invio in colposcopia per Azienda USL

25-64 anni

Primi esami

Esami successivi



° ALTRO di Cesena: doppi inadeguati

*ASC-US dopo TRIAGE HPV POSITIVO

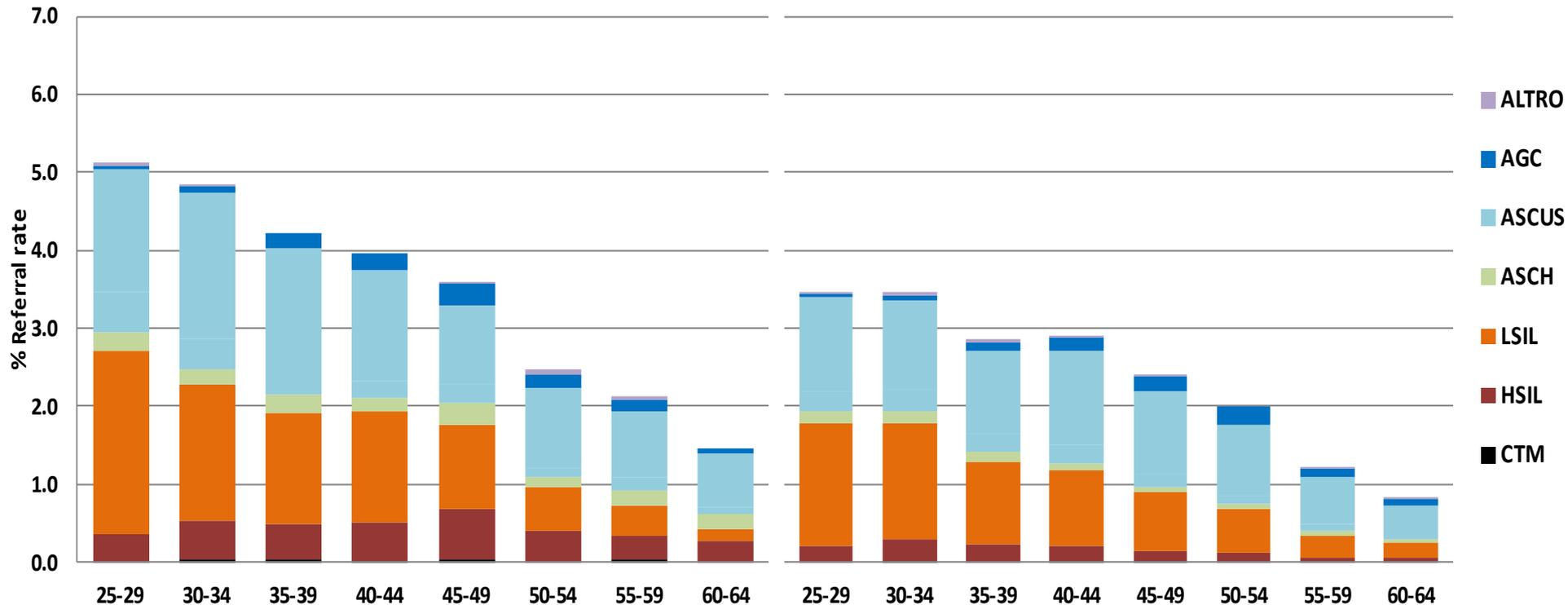
(N. donne screenate inviate a colposcopia / N. donne screenate) x 100

Referral rate per classi di età e motivo di invio a colposcopia

25-64 anni

Primi esami

Esami successivi



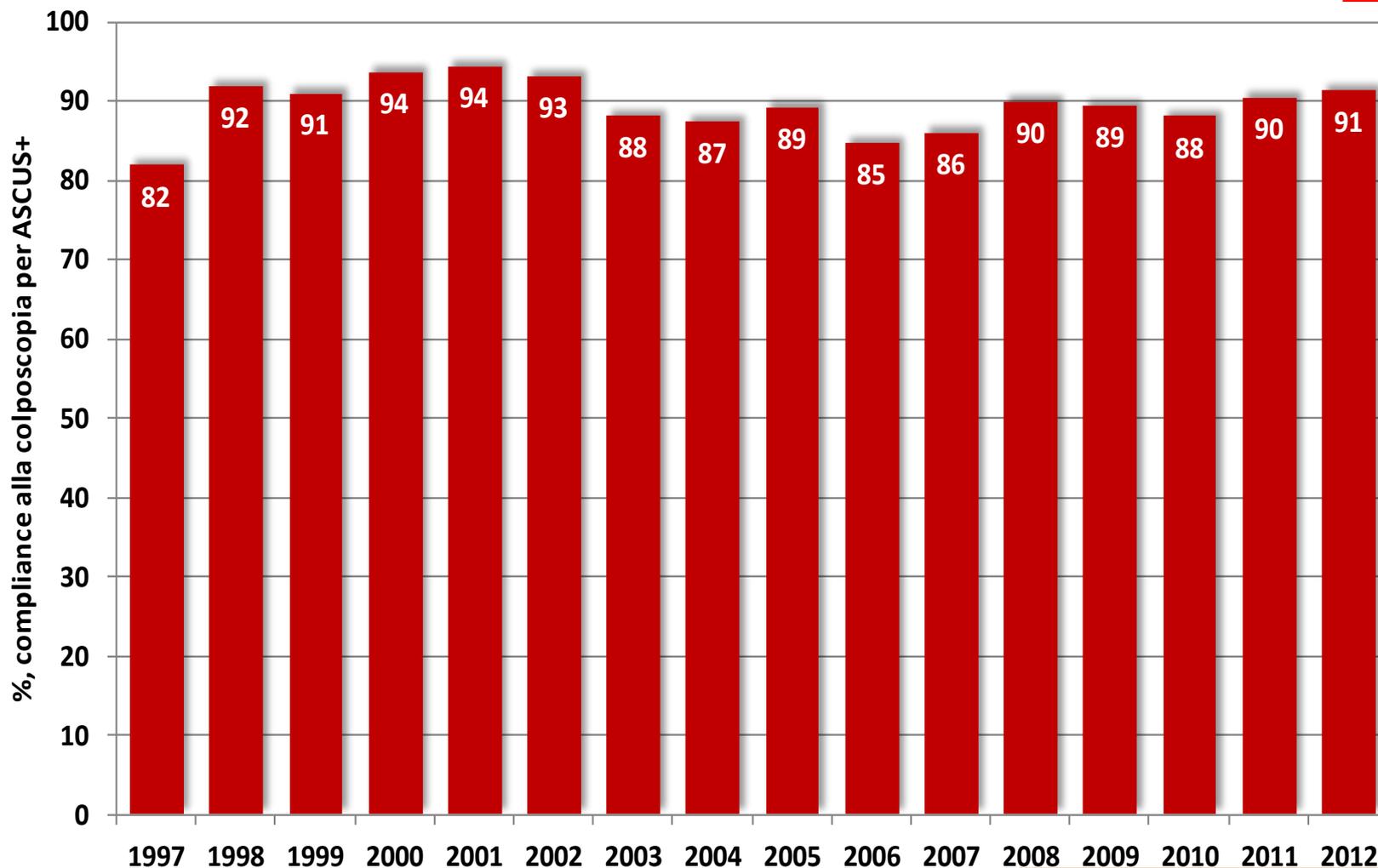
Sono inclusi anche gli ASCUS con HR HPV positivo

(N. donne screenate inviate a colposcopia specifica per età / N. donne screenate stratificato per età) x 100

TREND: Adesione alla colposcopia per ASCUS+

Valori accettabili $\geq 80\%$; Valori desiderabili $\geq 90\%$

TOTALE ESAMI
25-64 anni



Italia (Survey 2012) **85.3%**

Sono inclusi anche gli ASCUS con HR HPV positivo

(N. donne con colposcopia eseguita / N. donne invitate in colposcopia per ASCUS o più grave) x 100²²

Compliance alla colposcopia e VPP CIN2+ per ASCUS con HPV positivo

TOTALE ESAMI
25-64 anni

TRIAGE con HPV ESEGUITO PER ASCUS

AUSL	ESITO HPV HR POSITIVO	COMPLIANCE ALLA COLPOSCOPIA	VPP CIN2+
FERRARA	105	98 93.3%	10 10.2%
CESENA	76	70 92.1%	6 8.5%
RIMINI	149	149 100.0%	13 8.7%
IMOLA	67	59 88.1%	5 8.5%
RAVENNA	96	96 100.0%	15 15.6%
RER	493	472 95.7%	49 10.4%

ADERENTI ALLA COLPOSCOPIA

(N. donne con colposcopia eseguita / N. donne invitate in colpo per ASCUS con HPV+) x 100

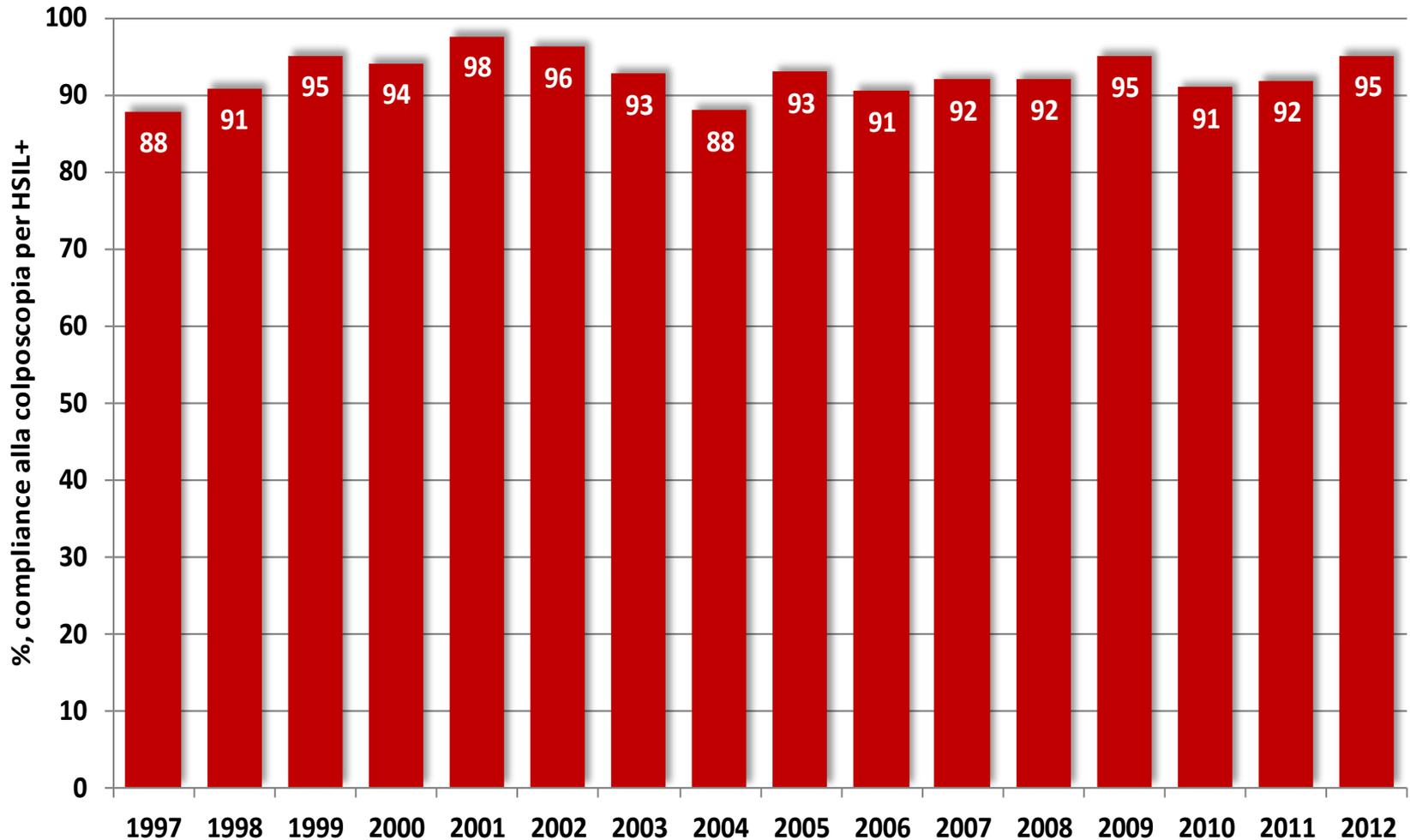
VALORE PREDITTIVO POSITIVO CIN2+

(N. donne con CIN2 o più grave / N. donne con colpo eseguita per ASCUS con HPV+) x 100

TREND: Adesione alla colposcopia per HSIL+

Valori accettabili $\geq 90\%$; Valori desiderabili $\geq 95\%$

TOTALE ESAMI
25-64 anni



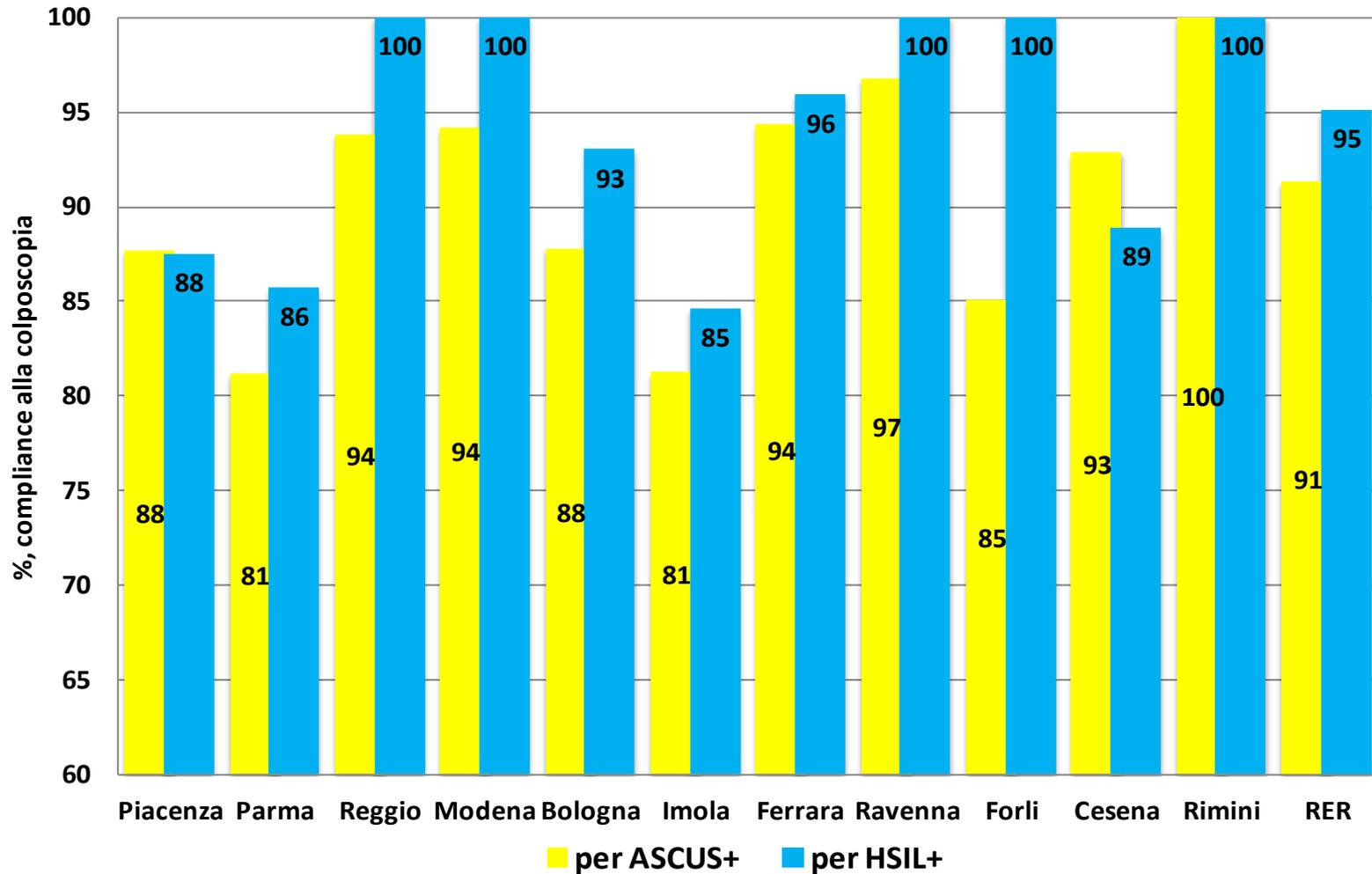
Italia (Survey 2012)

90.4%

(N. donne con colposcopia eseguita / N. donne inviate a colposcopia per HSIL o più grave) x 100 24

Confronto fra adesioni alla colposcopia

TOTALE ESAMI
25-64 anni



Sono inclusi anche gli ASCUS con HR HPV positivo

VPP CIN2+ della categoria citologica ASCUS+

primi esami ed esami successivi

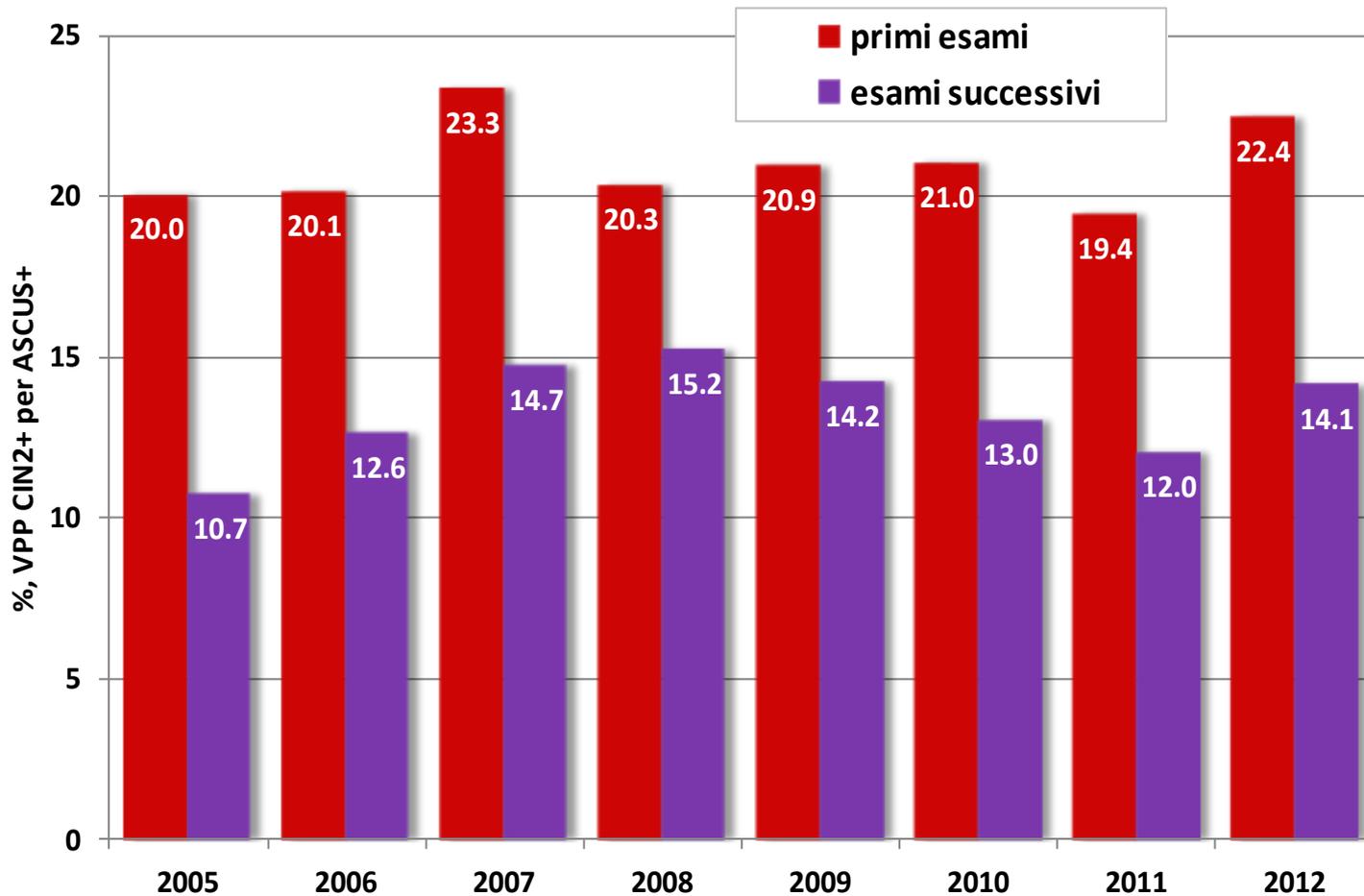
25-64 anni

AUSL	PRIMI ESAMI			ESAMI SUCCESSIVI		
	donne con citologia ASCUS+	donne con CIN2+ e citologia ASCUS+	VPP,%	donne con citologia ASCUS+	donne con CIN2+ e citologia ASCUS+	VPP,%
Piacenza	89	20	22.5	138	26	18.8
Parma	167	18	10.8	268	36	13.4
Reggio	232	66	28.4	657	97	14.8
Modena	270	68	25.2	701	143	20.4
Bologna	301	32	10.6	638	21	3.3
Imola	43	15	34.9	117	17	14.5
Ferrara	243	59	24.3	417	66	15.8
Ravenna	127	38	29.9	289	71	24.6
Forlì	73	7	9.6	280	12	4.3
Cesena	61	18	29.5	108	13	12.0
Rimini	205	65	31.7	326	53	16.3
RER	1811	406	22.4	3939	555	14.1

VPP = (N. donne con CIN2 o più grave / N. donne con colposcopia eseguita per ASCUS o più grave) x 100

Valore Predittivo Positivo della categoria citologica ASCUS+ nel diagnosticare lesioni CIN2+

25-64 anni

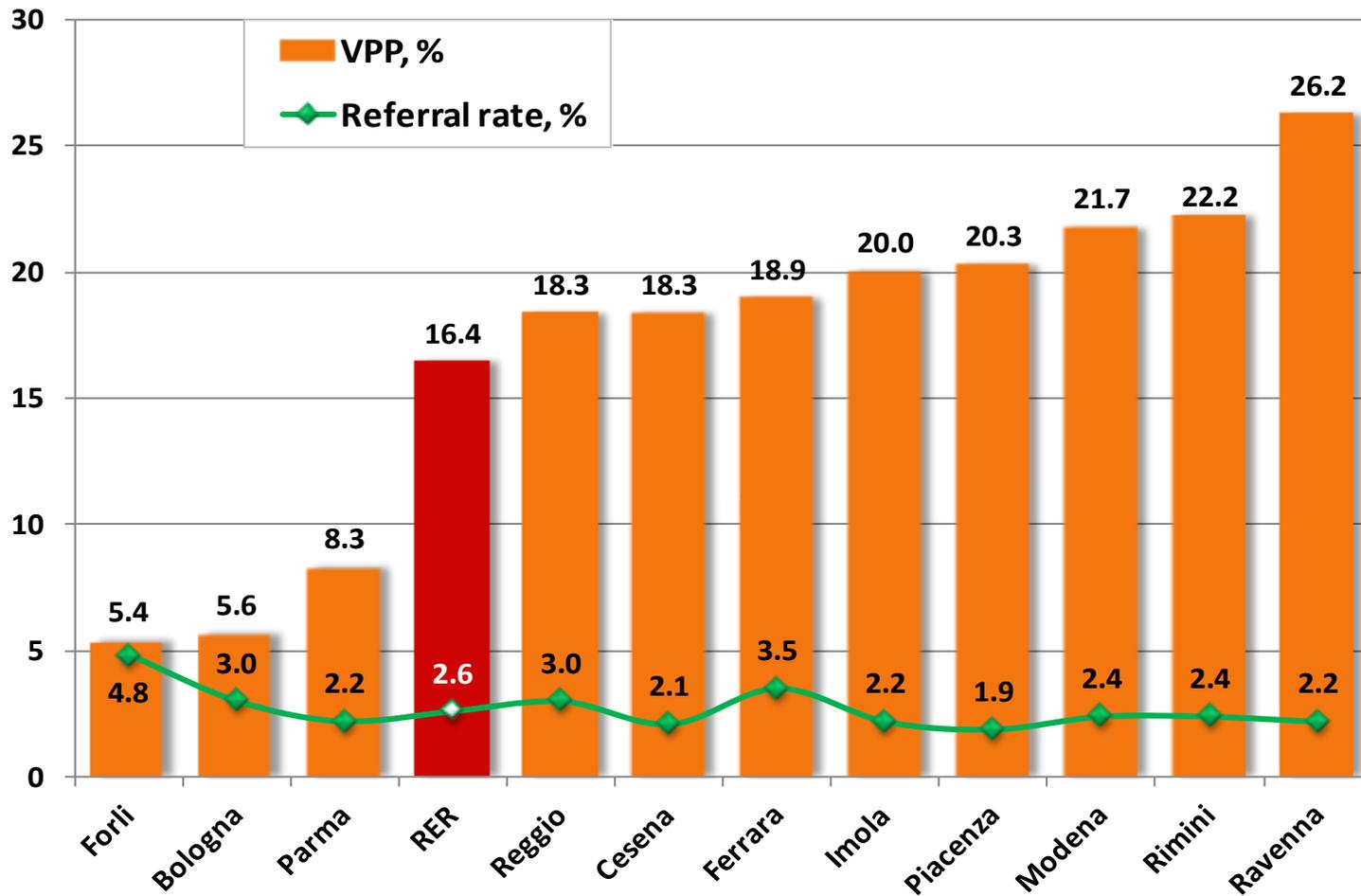


Italia (Survey 2012) 16.9%

(N. donne con CIN2 o più grave / N. donne con colposcopia eseguita per ASCUS o più grave) x 100 ²⁷

VPP CIN2+ per donne con ASCUS+ e Referral Rate

TOTALE ESAMI
25-64 anni



REFERRAL RATE = (N. donne screenate invitate in colposcopia / N. donne screenate) x 100

VPP = (N. donne con CIN2 o più grave / N. donne con colposcopia eseguita per ASCUS o più grave) x 100

Tasso di diagnosi di lesioni CIN2+, ‰

				Italia (Survey 2012)	3.4‰
AUSL	Donne screenate	Donne con diagnosi CIN2+	Detection Rate, ‰		
Piacenza	13 641	46	3.4	<u>TOTALE ESAMI</u> <u>25-64 anni</u>	
Parma	23 977	54	2.3		
Reggio	32 114	163	5.1		
Modena	42 337	211	5.0		
Bologna	35 104	53	1.5		
Imola	9 037	32	3.5		
Ferrara	20 025	125	6.2		
Ravenna	19 196	109	5.7		
Forli	8 536	19	2.2		
Cesena	10 991	32	2.9		
Rimini	22 449	118	5.3		
RER	237 407	962	4.1		

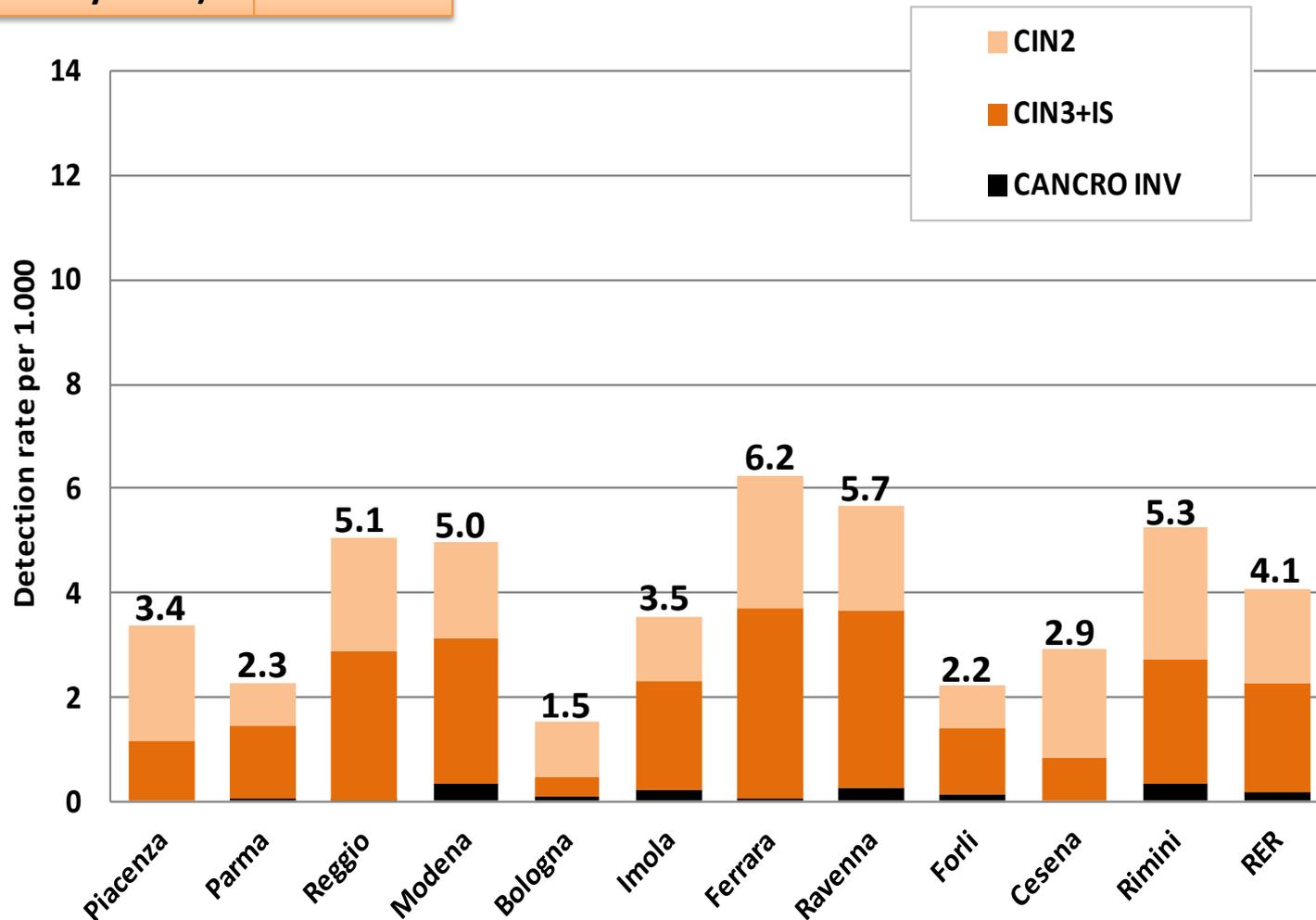
(N. donne con lesione CIN2 o più grave / N. donne screenate) x 1000

Detection Rate specifico per istologia

Italia (Survey 2012)

3.4‰

TOTALE ESAMI
25-64 anni



(N. donne con lesione CIN2+ specifico/ N. donne screenate) x 1000

Tasso di diagnosi di lesioni CIN2+ (‰) primi esami ed esami successivi

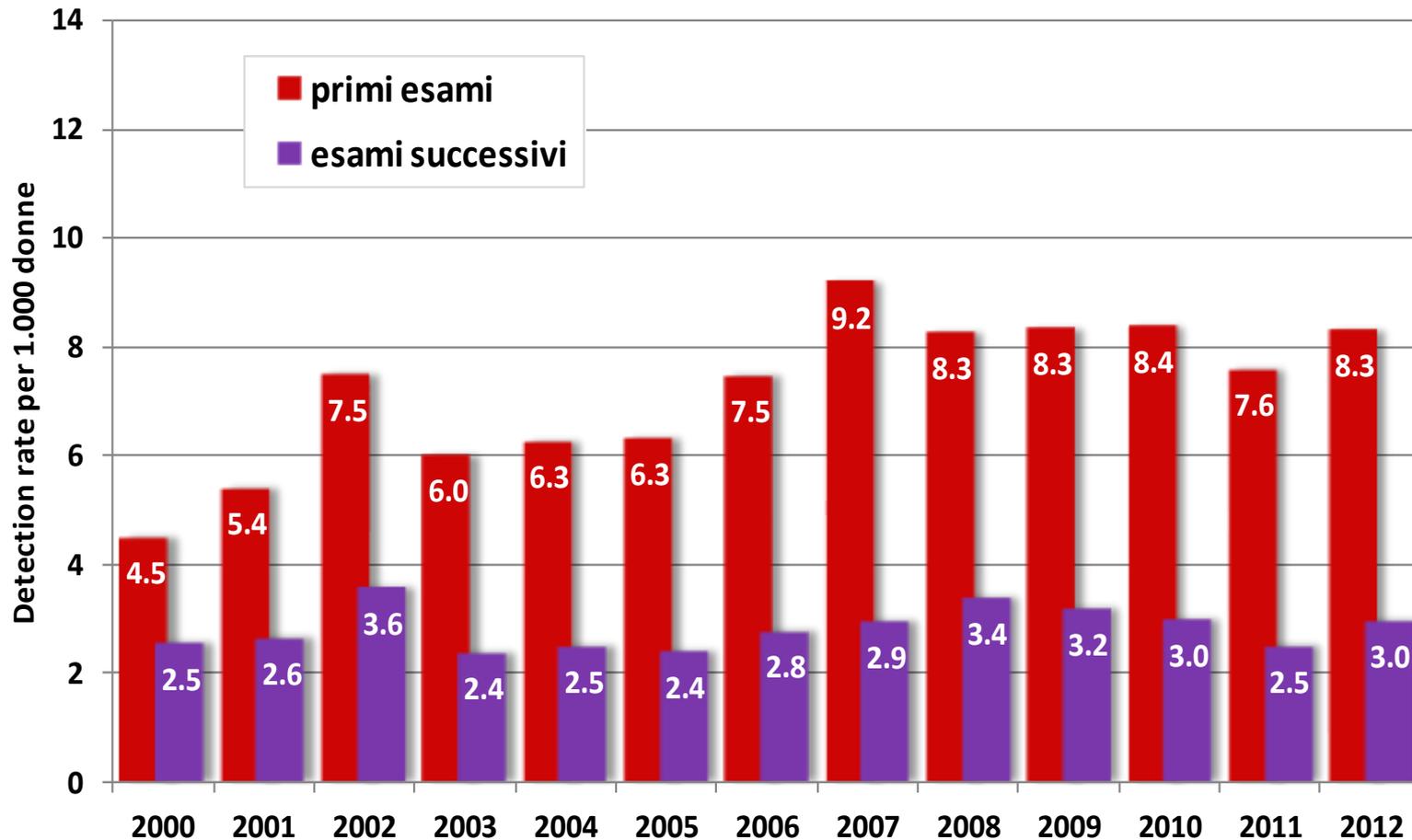
25-64 anni

AUSL	PRIMI ESAMI			ESAMI SUCCESSIVI		
	Donne screenate	Donne con diagnosi CIN2+	Detection rate	Donne screenate	Donne con diagnosi CIN2+	Detection rate
Piacenza	2 797	20	7.2	10 844	26	2.4
Parma	4 461	18	4.0	19 516	36	1.8
Reggio	5 103	66	12.9	27 011	97	3.6
Modena	6 266	68	10.9	36 071	143	4.0
Bologna	12 551	32	2.6	22 553	21	0.9
Imola	1 514	15	9.9	7 523	17	2.3
Ferrara	3 989	59	14.8	16 036	66	4.1
Ravenna	2 982	38	12.7	16 214	71	4.4
Forli	1 934	7	3.6	6 602	12	1.8
Cesena	1 916	18	9.4	9 075	14	1.5
Rimini	5 438	65	12.0	17 011	53	3.1
RER	48 951	406	8.3	188 456	556	3.0

(N. donne con lesione CIN2 o più grave / N. donne screenate) x 1000

Trend del tasso di diagnosi per CIN2+ 2000-2012

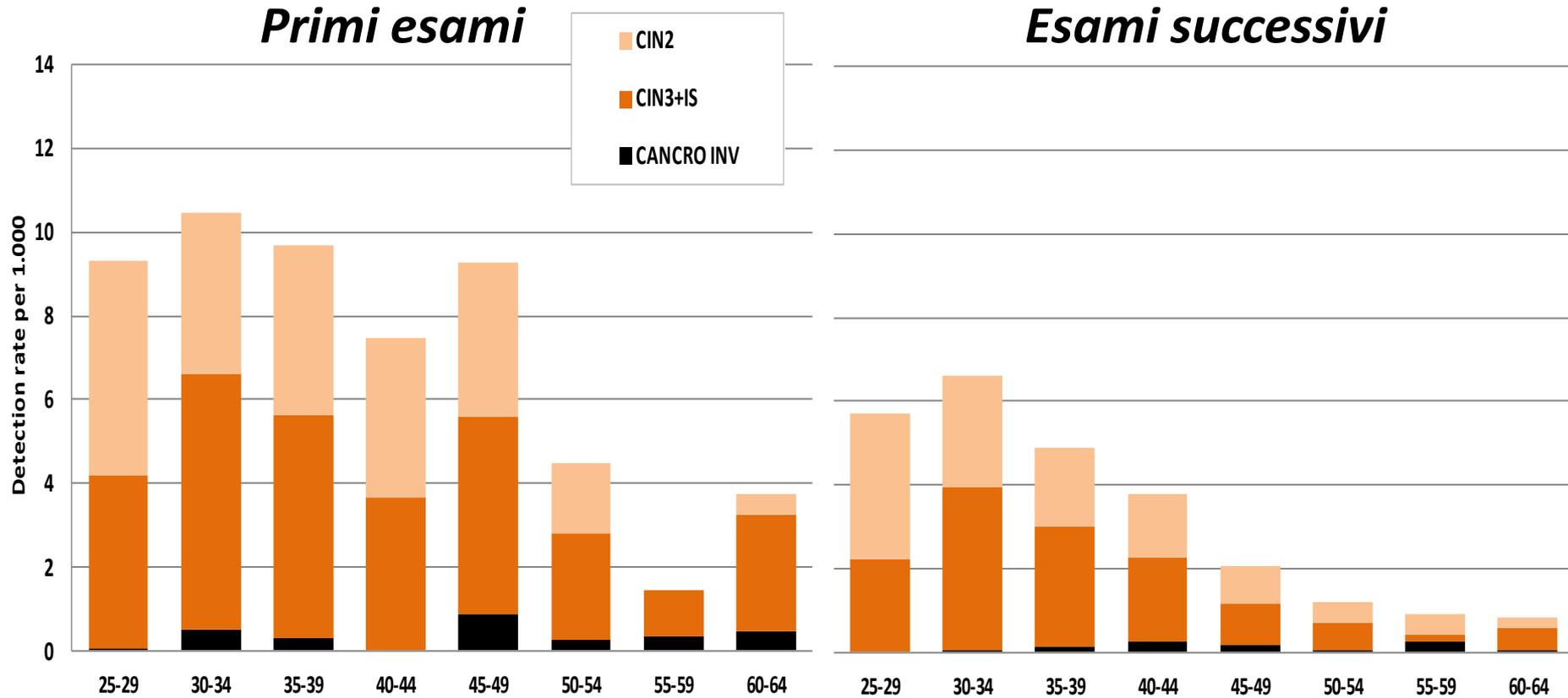
25-64 anni



(N. donne con lesione CIN2 o più grave / N. donne screenate) x 1000

Detection Rate per CIN2+ specifico per età

25-64 anni



(N. donne con lesione CIN2 o più grave / N. donne screenate) x 1000

Predittività categorie citologiche

Donne con colpo eseguita

ISTOLOGIA PEGGIORE	CITOLOGIA						
	CTM	HSIL	LSIL	ASC-H	ASCUS	AGC	ALTRO
CA INV	4	20	3	2	6	8	0
ADENO CA IS	0	2	0	2	0	3	0
CIN3	4	210	73	65	81	12	0
CIN2	0	102	160	42	97	8	0
CIN1	0	47	752	48	609	52	0
INS	0	0	12	2	18	5	0
NO CIN/GIN/CANCRO	0	20	341	24	544	144	1
BIO NON ESEGUITA	1	16	966	49	1581	94	20
TOTALE	9	417	2307	234	2936	326	21
%, BIO NON ESEGUITA	11.1	3.8	41.9	20.9	53.8	28.8	95.2

Predittività delle categorie citologiche, %

ISTOLOGIA PEGGIORE	CITOLOGIA						
	CTM	HSIL	LSIL	ASC-H	ASCUS	AGC	ALTRO
CA INV	50.0	5.0	0.2	1.1	0.4	3.4	-
ADENO CA IS	-	0.5	-	1.1	-	1.3	-
CIN3	50.0	52.4	5.4	35.1	6.0	5.2	-
CIN2	-	25.4	11.9	22.7	7.2	3.4	-
CIN1	-	11.7	56.1	25.9	44.9	22.4	-
INS	-	-	0.9	1.1	1.3	2.2	-
NO CIN/GIN/CANCRO	-	5.0	25.4	13.0	40.1	62.1	100.0
TOTALE	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Predittività colposcopia

E' FONDAMENTALE CHE GRADING COLPOSCOPICO E ISTOLOGIA SI RIFERISCANO ALLA STESSA COLPOSCOPIA

ISTOLOGIA	Giudizio colposcopico						
	NEGATIVO	G1	G2	VASI ATIPICI	CA INV	ALTRO	MANCANTE
ADENOCA. INV	0	0	2	0	0	2	0
CA INV SQUAMOSO	0	1	10	2	0	0	0
ADENO CA IS	2	5	6	0	1	0	0
CIN3	12	123	283	2	0	35	5
CIN2	20	290	155	0	0	30	8
CIN1	88	886	109	4	0	87	7
NO CIN/CA IS/CANCRO	130	591	63	0	0	275	12
BIO NON ESEGUITA	1408	315	19	0	0	546	1
TOTALE	1660	2211	647	8	1	975	33
%, BIO NON ESEGUITA	84.8	14.2	2.9	0.0	0.0	56.0	3.0

Predittività del giudizio colposcopico, %

ISTOLOGIA	Giudizio colposcopico						
	NEGATIVO	G1	G2	VASI ATIPICI	CA INV	ALTRO	MANCANTE
ADENOCA. INV	-	-	0.3	-	-	0.5	-
CA INV SQUAMOSO	-	0.1	1.6	25.0	-	-	-
ADENO CA IS	0.8	0.3	1.0	-	100.0	-	-
CIN3	4.8	6.5	45.1	25.0	-	8.2	15.6
CIN2	7.9	15.3	24.7	-	-	7.0	25.0
CIN1	34.9	46.7	17.4	50.0	-	20.3	21.9
NO CIN/CA IS/CANCRO	51.6	31.2	10.0	-	-	64.1	37.5 ³⁵
TOTALE	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Totale regionale escluso Reggio Emilia

Trattamento chirurgico per lesione istologica

Numero casi

Trattamento	Tipo di lesione (la peggiore istologia precedente al trattamento)						Totale
	See & Treat #	CIN1	CIN2	CIN3	ADENO CA IS	CA INV	
Locale	0	107	18	4	0	0	129
Conservativo	20	66	345	375	6	1	813
Radicale (isterectomia)	2	0	2	2	5	12	23
NT: consiglio a non trattare*	0	803	38	1	0	0	842
NT: consiglio a trattare da <3 mesi*	0	8	8	13	0	2	31
NT: consiglio a trattare da >= 3mesi*	0	1	2	4	0	0	7
Trattamento ignoto	1	32	31	24	1	2	91
Totale	23	1017	444	423	12	17	1936

Distribuzione del trattamento effettuato per tipologia di lesione, %

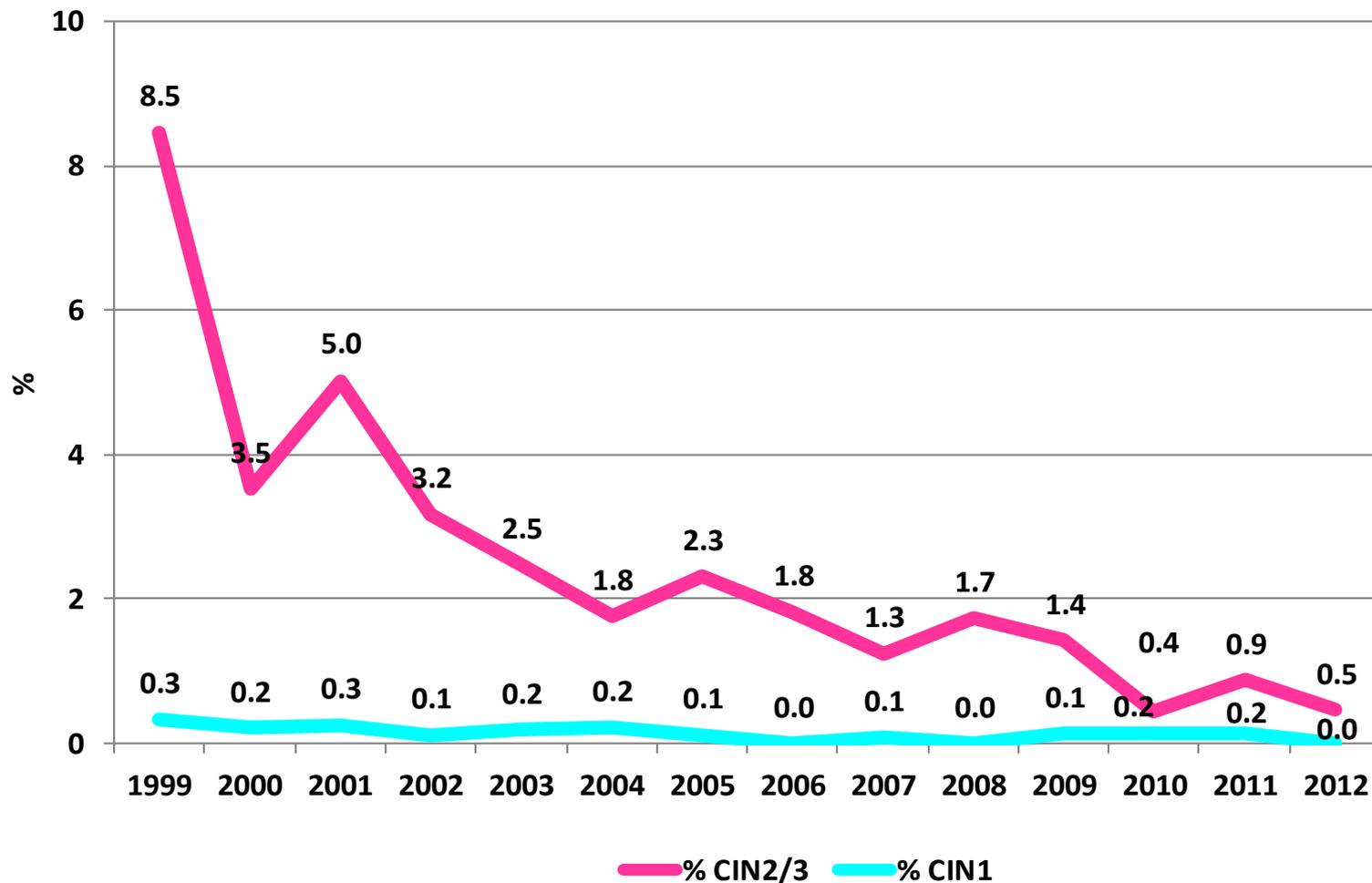
Tipo di trattamento	Tipo di lesione (la peggiore istologia precedente al trattamento)						Totale
	See & Treat #	CIN1	CIN2	CIN3	ADENO CA IS	CA INV	
Locale	0.0	10.5	4.1	0.9	0.0	0.0	6.7
Conservativo	87.0	6.5	77.7	88.7	50.0	5.9	42.0
Radicale (isterectomia)	8.7	0.0	0.5	0.5	41.7	70.6	1.2
NT: consiglio a non trattare*	-	79.0	8.6	0.2	0.0	0.0	43.5
NT: consiglio a trattare da <3 mesi*	-	0.8	1.8	3.1	0.0	11.8	1.6
NT: consiglio a trattare da >= 3mesi*	-	0.1	0.5	0.9	0.0	0.0	0.4
Trattamento ignoto	4.3	3.1	7.0	5.7	8.3	11.8	4.7
Totale	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

See and treat: si intende che la donna è stata trattata senza biopsia precedente

* NT: nessun trattamento eseguito

% CIN con trattamento radicale eseguito: trend

Valori accettabili: < 2% dei casi CIN II-III



Diagnosi istologica pre e post-intervento

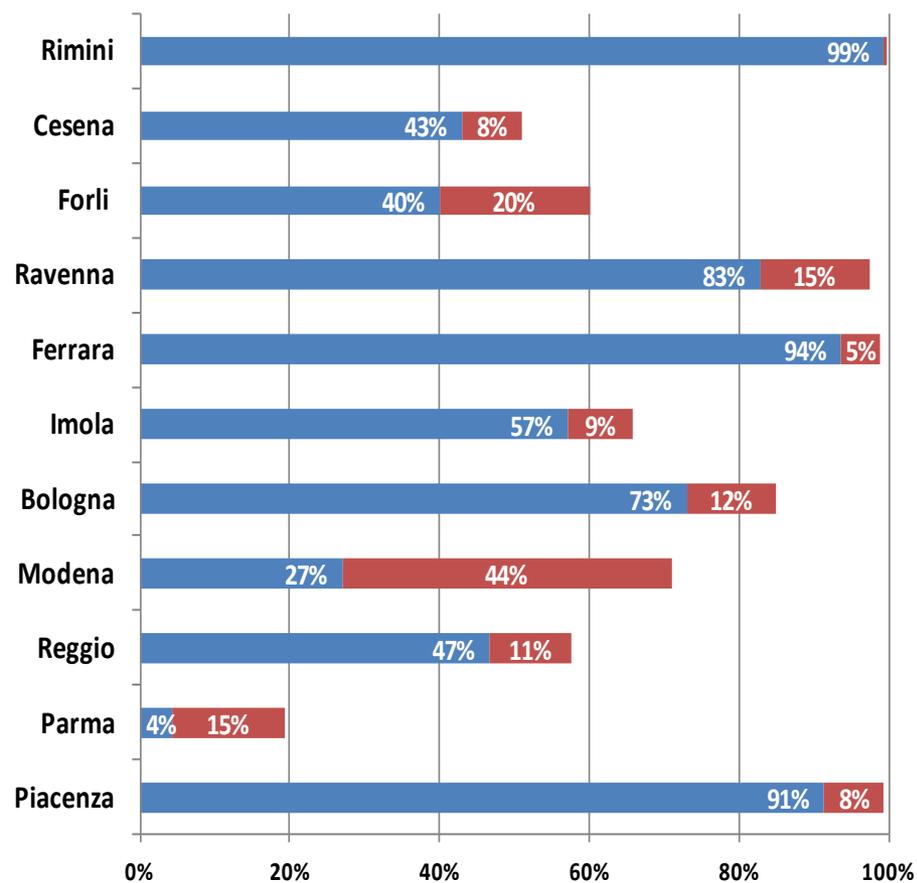
Donne con solo trattamento escissionale o isterectomia

ISTOLOGIA PRE-INTERVENTO	ISTOLOGIA SUL PEZZO									
	NEG	CIN1	CIN2/3	CA SQUAMO INV	CA SQUAMO MICRO	CA SQUAMO NON STADIATO	ADENOCA IS	ADENOCA INV	ND	TOTALE
CIN1	5	28	27	0	0	0	0	0	0	60
CIN2/3	10	58	500	4	12	0	5	1	2	592
CA SQUAMO INV	0	0	0	4	0	0	0	0	0	4
CA SQUAMO MICRO	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
CA SQUAMO NON STADIATO	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
ADENO CA IS	1	0	0	0	0	0	0	5	0	6
ADENOCA INV	1	0	1	0	0	0	0	3	0	5
NO BIOPSIA (See & Treat)	3	7	9	0	0	0	1	1	1	22
TOTALE	20	93	537	10	12	2	6	10	3	693

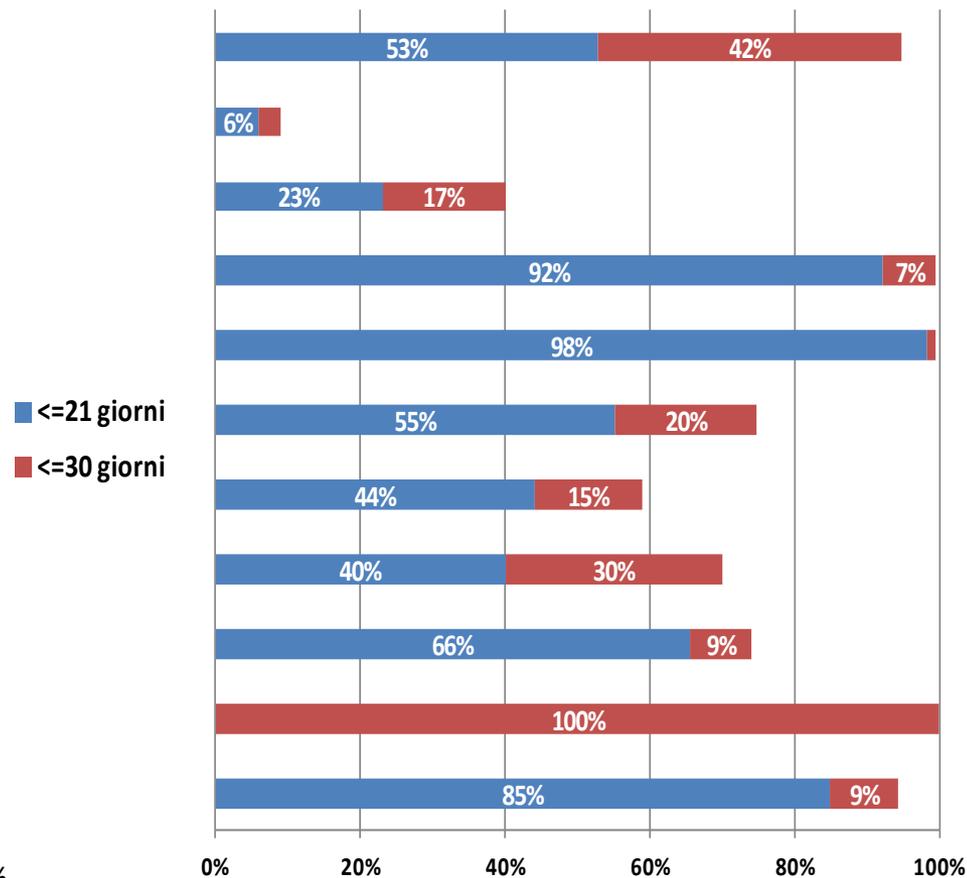
ISTOLOGIA PRE-INTERVENTO	ISTOLOGIA SUL PEZZO									
	NEG	CIN1	CIN2/3	CA SQUAMO INV	CA SQUAMO MICRO	CA SQUAMO NON STADIATO	ADENO CA IS	ADENOCA INV	ND	TOTALE
CIN1	8.3	46.7	45.0	-	-	-	-	-	-	100.0
CIN2/3	1.7	9.8	84.5	0.7	2.0	-	0.8	0.2	0.3	100.0
CA SQUAMO INV	-	-	-	100.0	-	-	-	-	-	100.0
CA SQUAMO MICRO	-	-	-	100.0	-	-	-	-	-	100.0
CA SQUAMO NON STADIATO	-	-	-	-	-	100.0	-	-	-	-
ADENOCA IS	16.7	-	-	-	-	-	-	83.3	-	100.0
ADENOCA INV	20.0	-	20.0	-	-	-	-	60.0	-	100.0
NO BIOPSIA (See & Treat)	13.6	31.8	40.9	-	-	-	4.5	4.5	4.5	100.0
TOTALE	2.9	13.4	77.5	1.4	1.7	0.3	0.9	1.4	0.4	100.0

Totale regionale escluso Reggio Emilia

Tempi: differenza fra data di esecuzione del test e data di refertazione

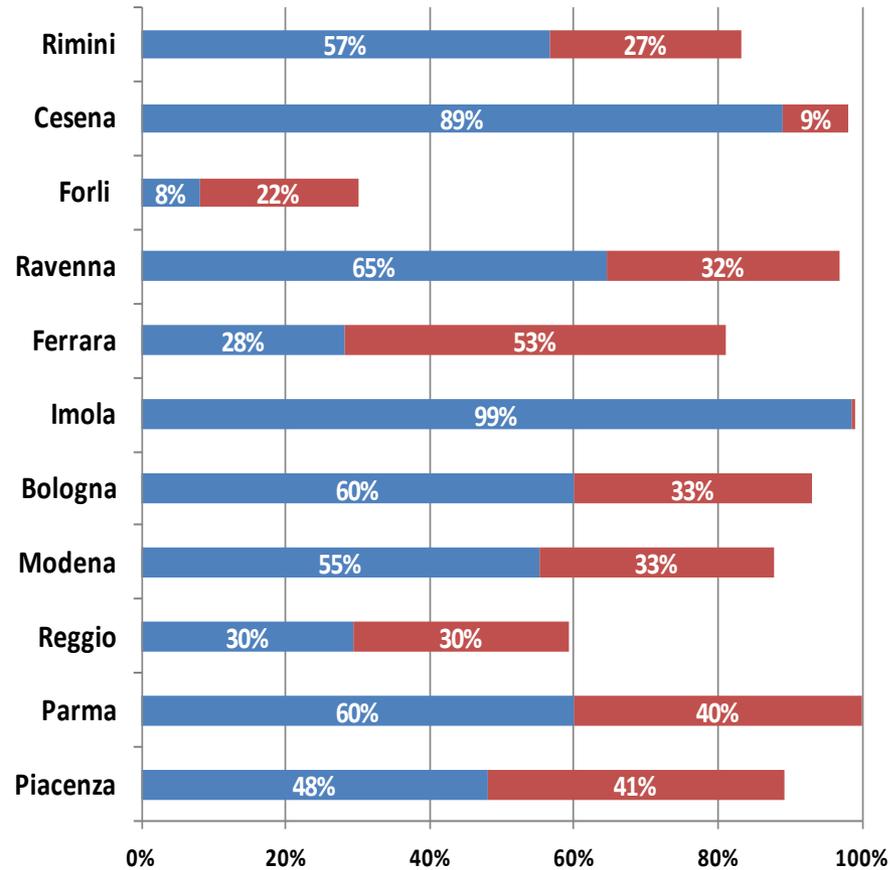


Survey 2012

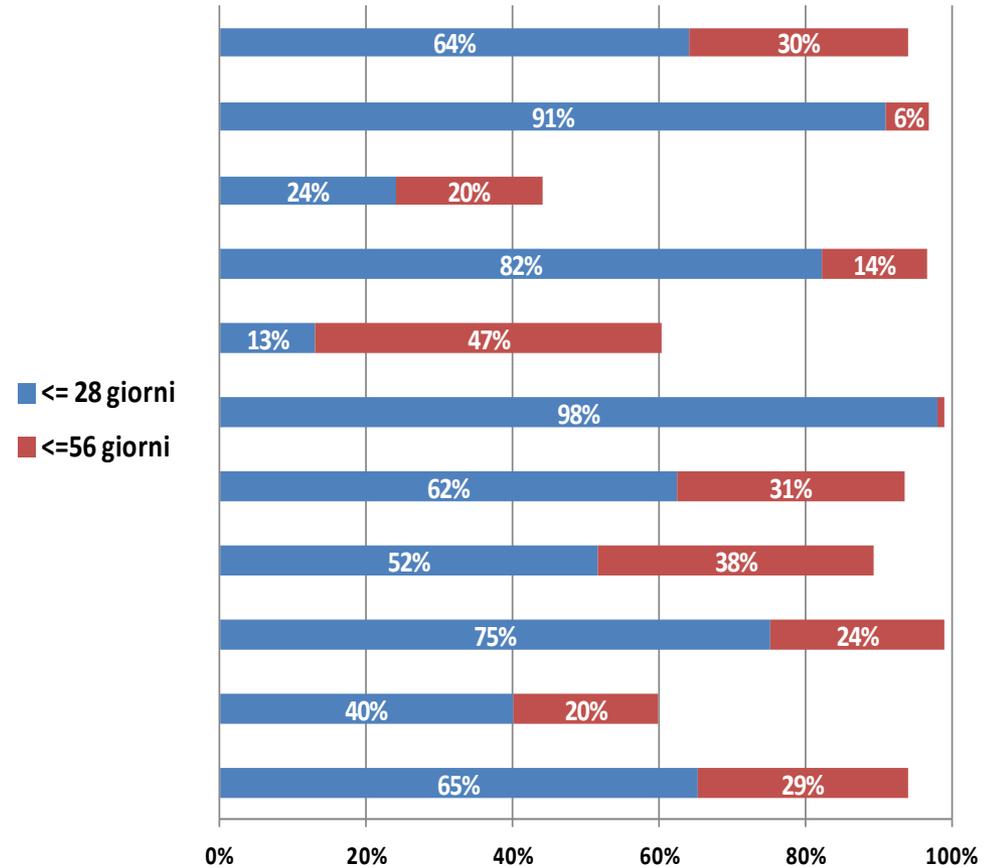


Survey 2011

Tempi: differenza fra data di esecuzione del test e data di effettuazione dell'approfondimento



Survey 2012



Survey 2011

Grazie per l'attenzione

