

Quinta sessione

Salute e diagnosi precoci: gli screening dei tumori femminili

Nereo Segnan

Negli ultimi 10 anni si è assistito ad una crescente diffusione di comportamenti preventivi tra le donne. Nel 1999-2000 quasi il 70% delle donne di 25-64 anni ha effettuato almeno una volta nella vita un pap test in assenza di disturbi o sintomi, con un incremento complessivo del 15% rispetto al 1994, diversamente ripartito in tutte le classi di età ed in tutte le ripartizioni geografiche. La copertura per lo screening mammografico tra le donne di 50-69 anni è invece più bassa (58%), ma è più elevato l'incremento rispetto al 1994 (33%).

Sia per il pap test che per la mammografia l'aumento, rispetto al 1994, è particolarmente elevato nei gruppi che presentavano tassi di copertura più bassi, vale a dire nel Sud e nelle Isole e tra le donne più anziane. Tuttavia il divario Nord-Sud si assottiglia ma non sparisce: nel 1999-2000 al Sud oltre il 60% delle donne di 50-69 anni non si è mai sottoposto ad uno screening mammografico e poco meno del 50% delle donne di 25-64 anni non ha mai effettuato un pap test per controllo. Per quanto riguarda il pap test, le differenze sono più marcate tra le più giovani: nel Nord Est la quota di donne fra i 25 ed i 29 anni che ha effettuato un pap test, è una volta e mezzo quella del Sud. Le donne dell'Italia meridionale tendono infatti ad effettuare questo tipo di controllo più tardivamente, con un'età media al primo pap test di 34 anni contro i 31 di tutte le donne italiane. Anche il livello di istruzione e la condizione occupazionale condizionano il ricorso al pap test e alla mammografia: la percentuale di utilizzo cresce infatti all'aumentare del titolo di studio ed è più alta per le occupate. Ad esempio tra le donne con la sola licenza elementare o nessun titolo di studio, la quota di quante non hanno mai eseguito un pap test è di 10 punti percentuali in meno rispetto a quella che si registra tra le diplomate e laureate. Tale differenza sale a 12- 15 punti nel Sud e nelle Isole.

Si inizia a fare il pap test in media a 31 anni, in ritardo di 6 anni rispetto alle raccomandazioni del PSN. Al contrario le donne che fanno la mammografia iniziano in media a 47 anni, cioè prima dell'età consigliata (50 anni). Una quota rilevante di donne inizia a fare controlli prima delle età indicate dal protocollo (17% per il pap test e 31% per la mammografia) e tra le più istruite, questa percentuale sale rispettivamente al 23% e al 49%.

Particolare rilevanza assume la tendenza a sottoporsi più volte agli screening tramite pap test e mammografia e la periodicità con la quale tali controlli sono effettuati. Tra le donne di 25-64 anni che hanno eseguito un pap test in assenza di disturbi o sintomi, ben il 55% ha effettuato l'esame diagnostico più di una volta nella vita. Le donne che fanno i controlli tendono a farli più frequentemente rispetto alle indicazioni del PSN. Infatti, fra quante hanno ripetuto il test, solo il 6% lo ha eseguito ogni tre anni come raccomandato, mentre nel 41% dei casi la frequenza dei controlli è stata maggiore. Ha invece ripetuto lo screening mammografico il 41% delle donne dai 50 ai 69 anni, con una quota del 16% delle donne che segue le indicazioni del PSN (vi si sottopone ogni due anni), e del 14% che ripete il controllo più spesso. Nelle regioni in cui esistono già dei programmi di screening operativi (come ad esempio in Emilia Romagna, Toscana, Piemonte, Veneto, provincia autonoma di Trento e Valle d'Aosta) più spesso che altrove, si effettuano i controlli con una periodicità di due o tre anni così come raccomandato dalle linee guida.

Anche se la quota complessiva del numero di test mammografici e citologici eseguiti nella popolazione italiana, sembra indicare un buon tasso di copertura¹, emerge tuttavia la necessità di far crescere la pratica dei controlli preventivi in alcuni segmenti particolari di donne (nel Sud e nelle Isole, tra le anziane e le meno istruite), tramite l'adozione di politiche che promuovano programmi di screening, nelle aree in cui non sono stati ancora attivati.

E' necessario inoltre promuovere la ripetizione e la regolare periodicità dei controlli nel tempo, in modo da garantirne la razionalizzazione, vale a dire evitare ripetizioni inutili se non dannose e conseguentemente aggravati della spesa sanitaria. La distribuzione dei test per età, frequenza ed area geografica, mostra infatti come ancora oggi una larga parte dei controlli sia affidata alla iniziativa di medici e ginecologi al di fuori di protocolli condivisi e adeguati controlli di qualità. Si evidenzia una differenza tra la mammografia e il pap test e una corrispondenza nei livelli più alti di accesso e sviluppo dei programmi di screening sul territorio.

Al fine di monitorare lo sviluppo delle politiche di screening, appare opportuno dare continuità alle rilevazioni condotte dall'ISTAT, integrandole con la rilevazione di informazioni su altri aspetti che sono risultati rilevanti: i motivi per cui vengono effettuati i controlli, la data di esecuzione dell'ultimo test, l'accesso o meno per invito ad un programma organizzato, etc..

¹ Secondo quanto diffuso nel rapporto dell'Osservatorio Nazionale della Lega sui programmi di screening, in Italia nel 2000 la copertura per lo screening citologico è stata del 50% e per lo screening mammografico del 30%