

Diagnosi precoce dei tumori: il contributo di Passi

Nicoletta Bertozzi, Giuliano Carrozzi,
Letizia Sampaolo, Lara Bolognesi
per il Gruppo Tecnico nazionale PASSI

III Workshop 2012 Coordinamento Nazionale Passi
Roma, 26-27 settembre 2012



Stato di salute/malattie

Qualità di vita percepita

Attività fisica

Abitudini alimentari/peso

Fumo

Consumo di alcol

Sicurezza stradale

Sicurezza domestica

Fattori di rischio cardiovascolari

Diagnosi precoce dei tumori:

- **del collo dell'utero (donne 25-64 anni)**
- **della mammella (donne 50-69 anni)**
- **del colon-retto (50-69 anni)**

Vaccinazioni

Salute mentale

Sicurezza sul lavoro

Condizioni socio-demografiche



PASSI: cosa possiamo conoscere sugli screening?

Copertura riferita nella popolazione target

Motivi di non adesione

Fattori predittivi di adesione

Copertura riferita nella popolazione straniera

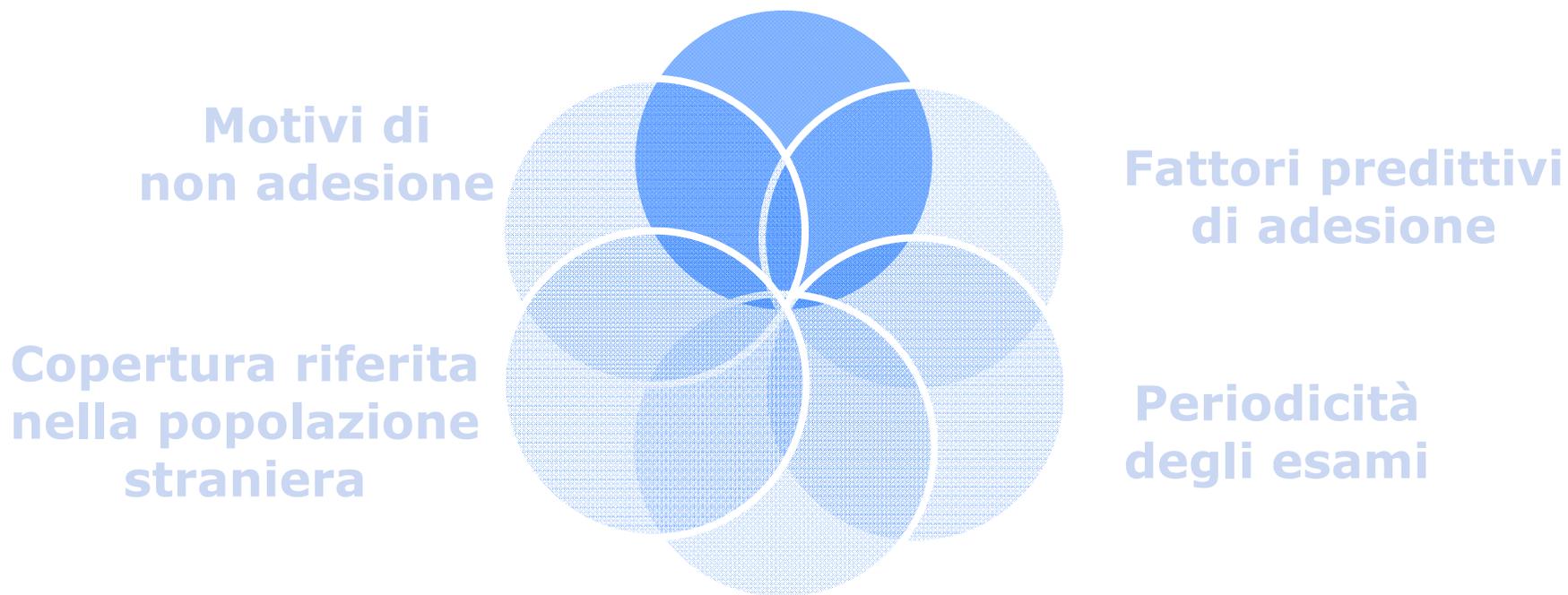
Periodicità degli esami

Impatto dei programmi di screening organizzati e funzionanti sull'effettuazione degli esami



PASSI: cosa possiamo conoscere sugli screening?

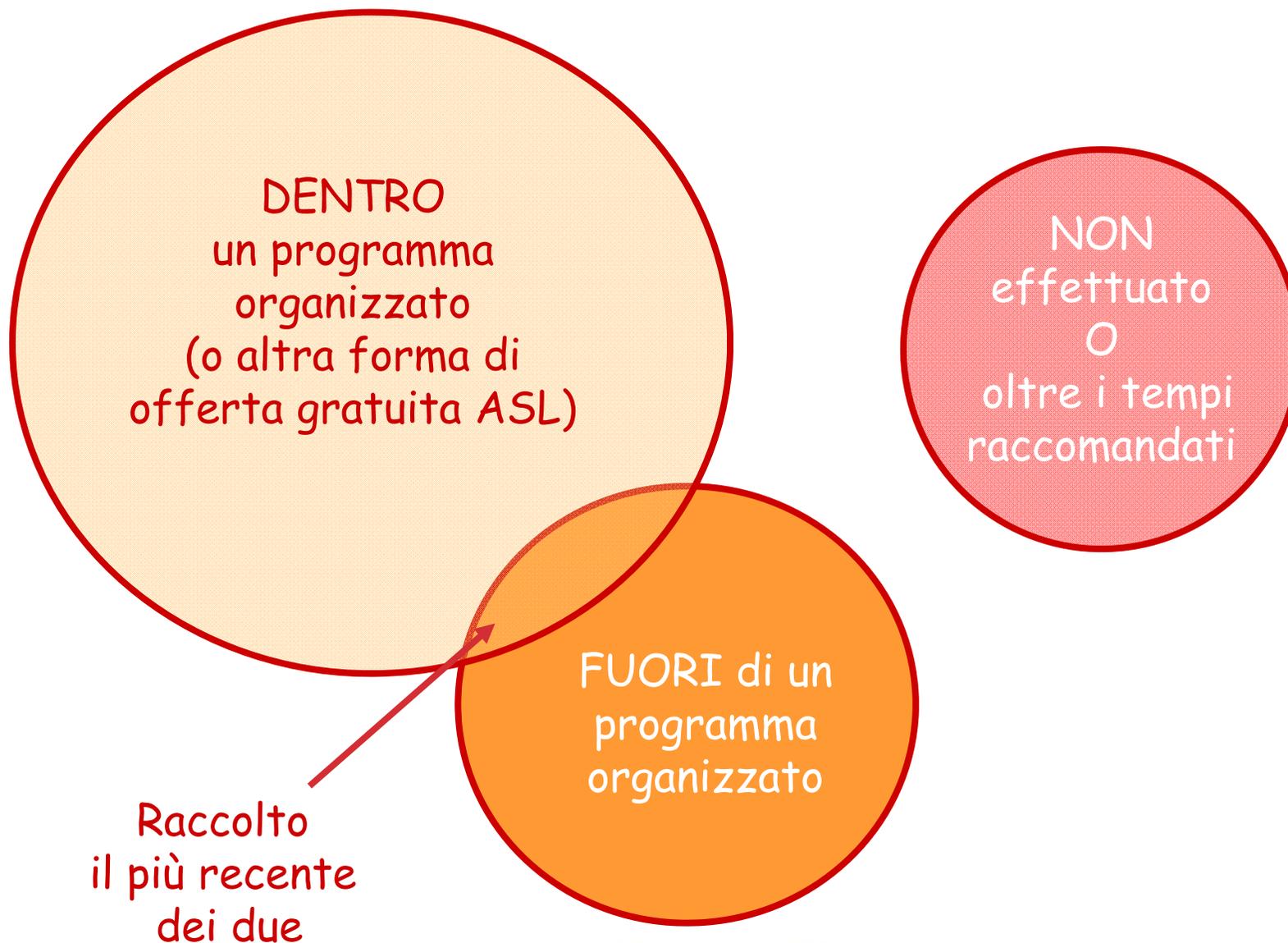
Copertura riferita nella popolazione target



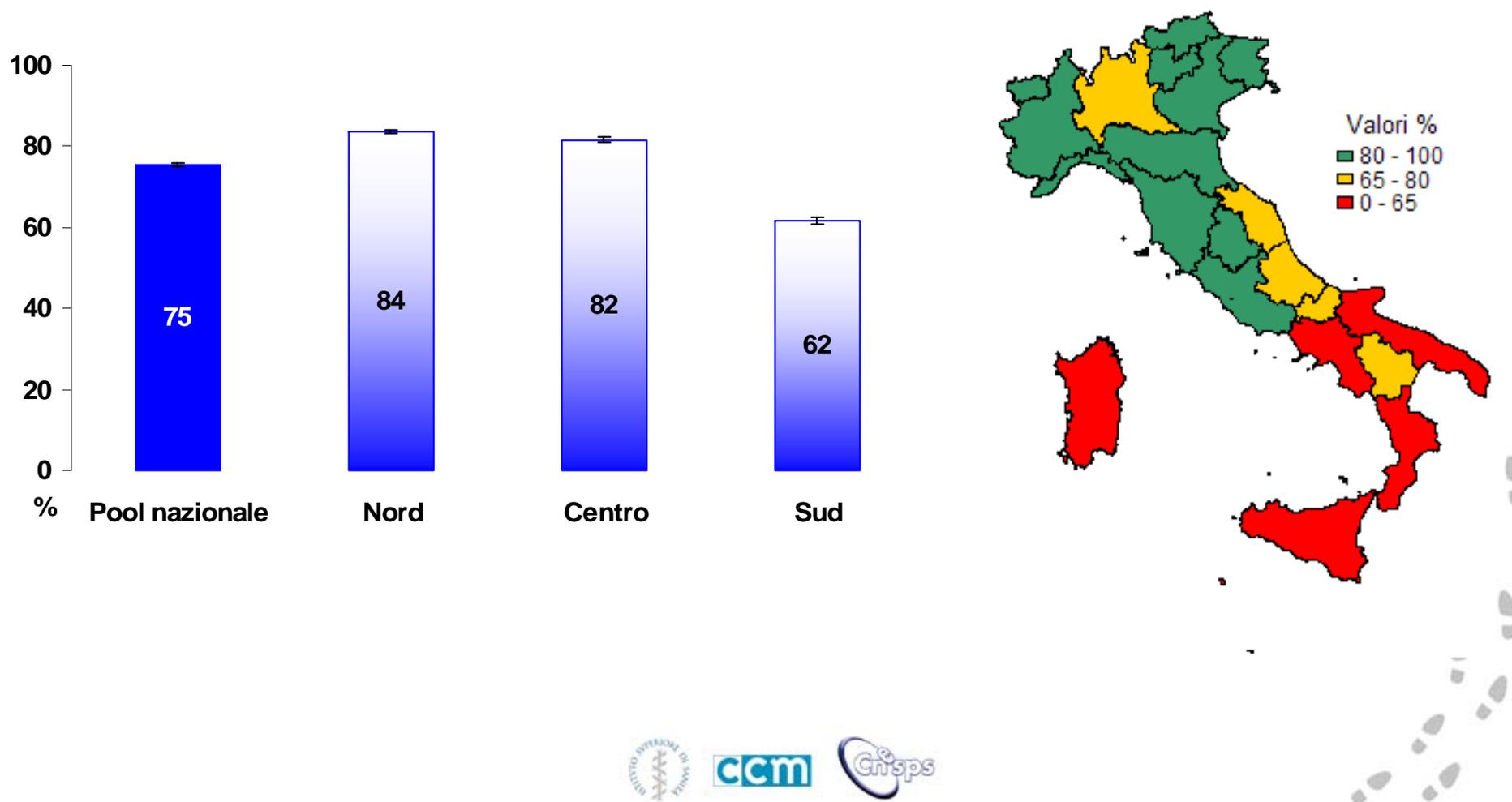
Impatto dei programmi di screening organizzati e funzionanti sull'effettuazione degli esami



Dove è stato effettuato l'esame?

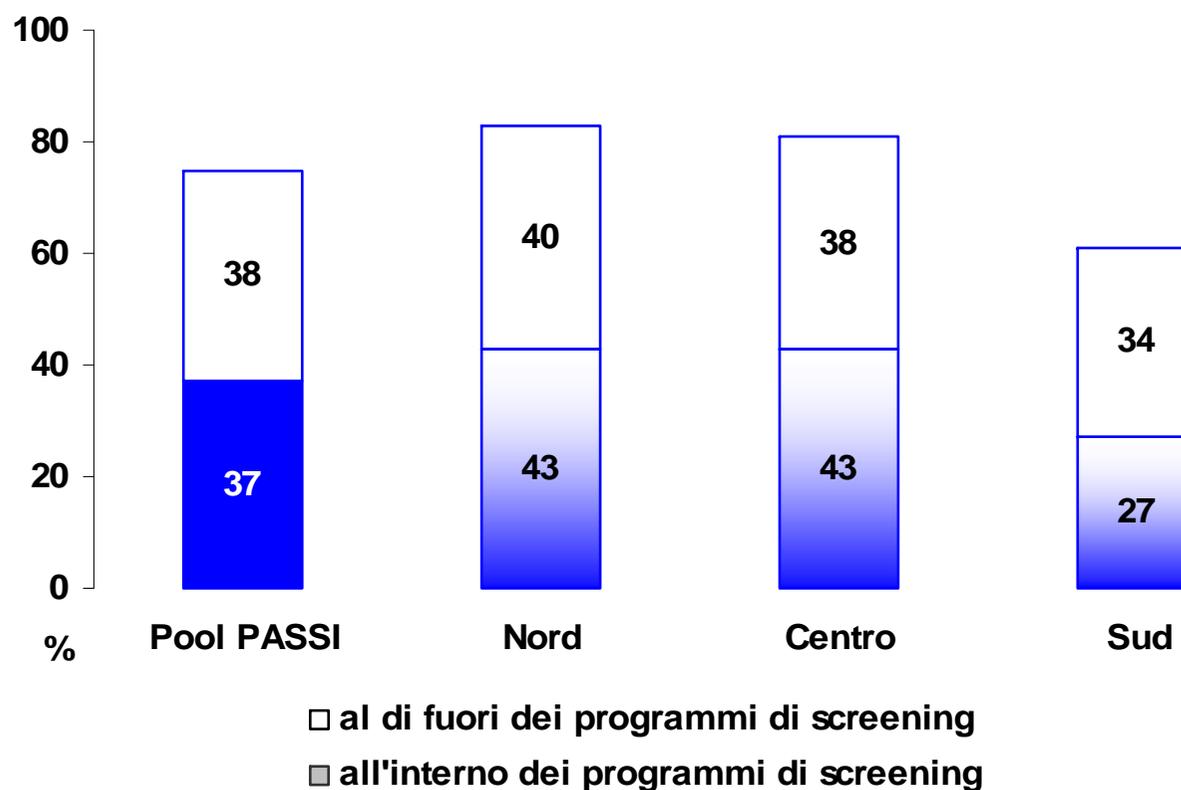


Donne 25-64enni che hanno riferito di aver eseguito una **PAP TEST/HPV** negli ultimi 3 anni (%)

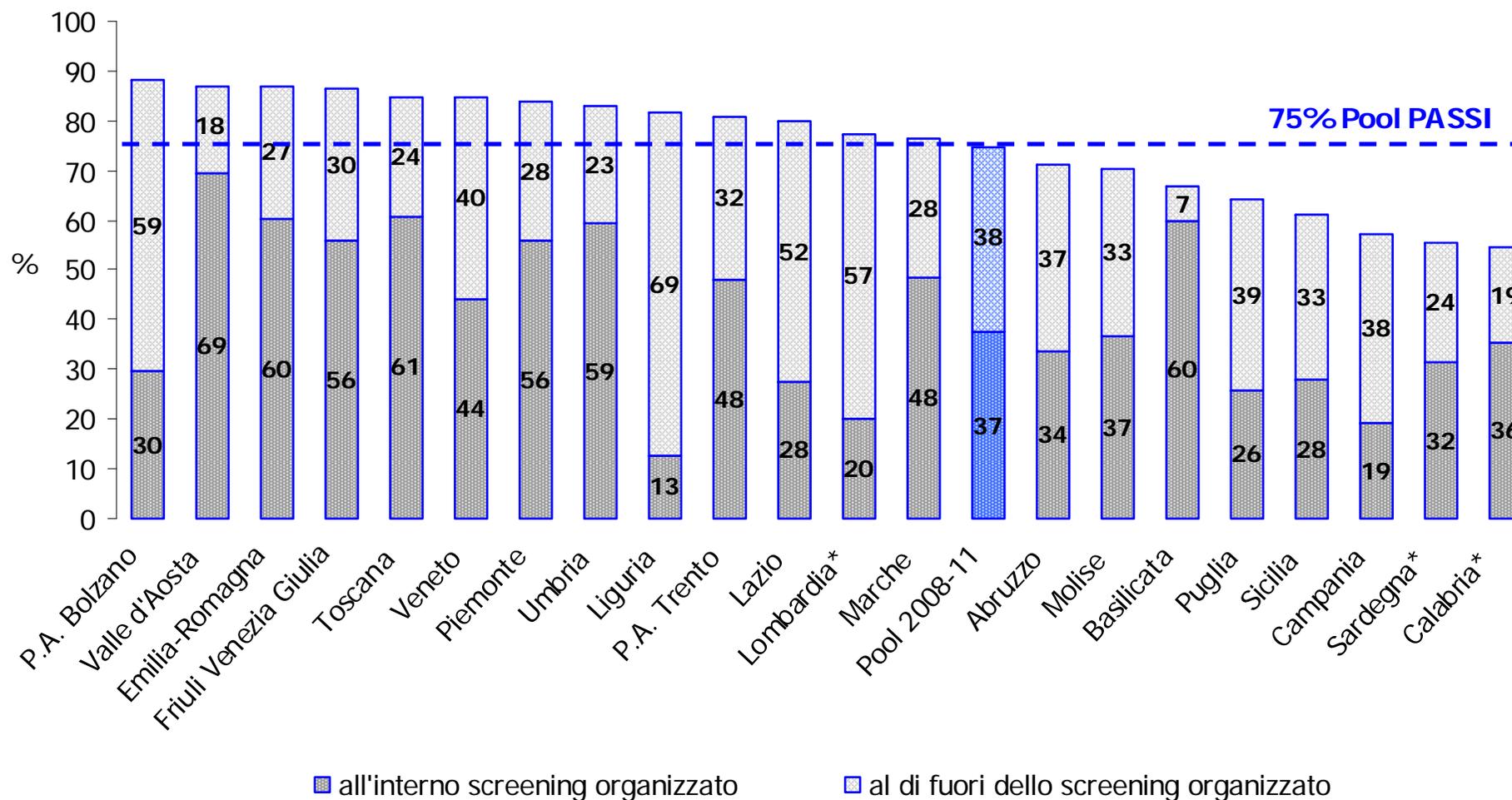


Donne 25-64enni che hanno riferito di aver eseguito un **PAP TEST/HPV** negli ultimi 3 anni all'interno o al di fuori dei programmi di screening (%)

Proxy programma organizzato: test gratuito

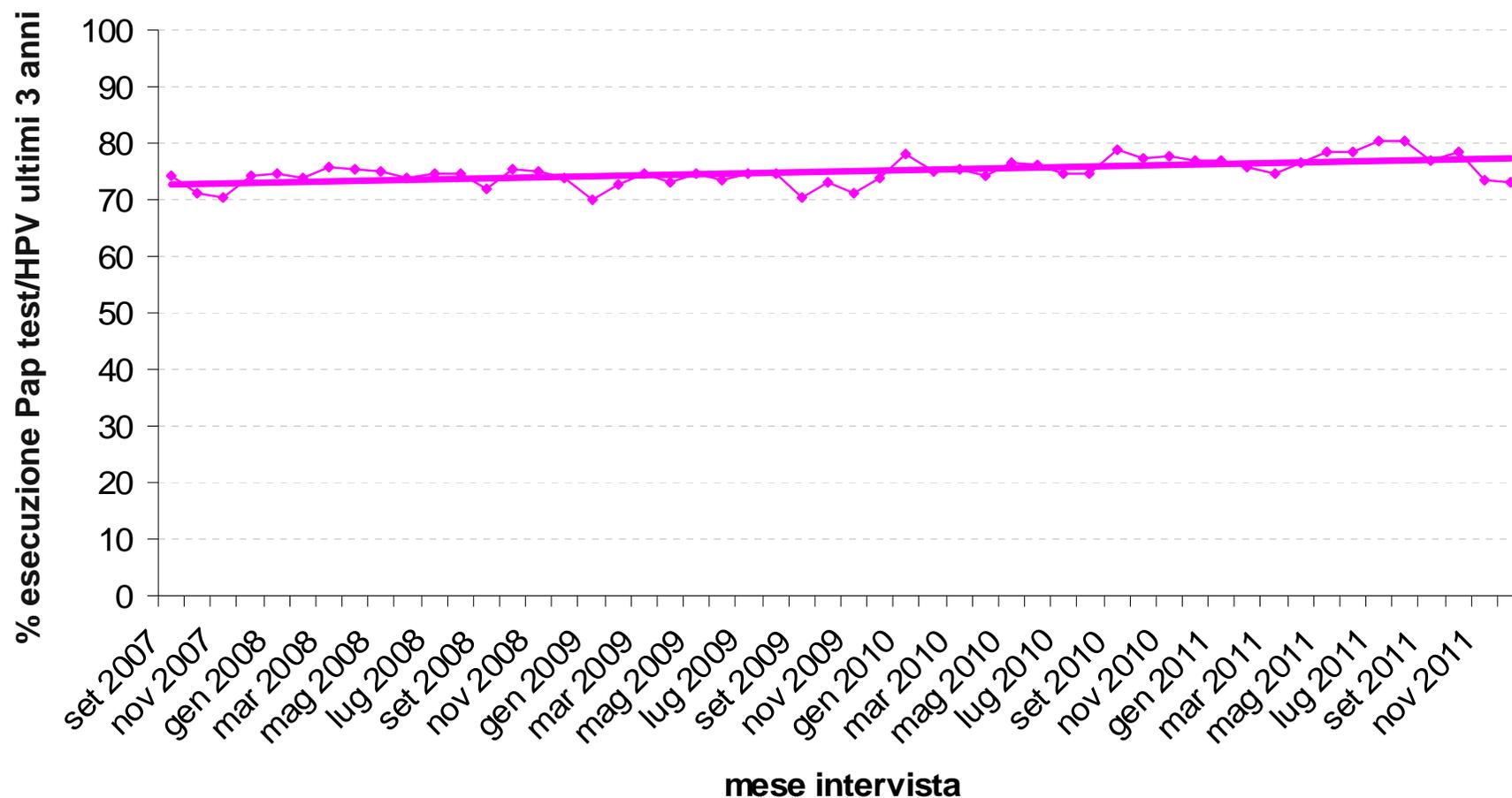


Donne 25-64enni che hanno riferito di aver eseguito un **PAP TEST/HPV** negli ultimi 3 anni all'interno o al di fuori dei programmi di screening per **regione** (%)

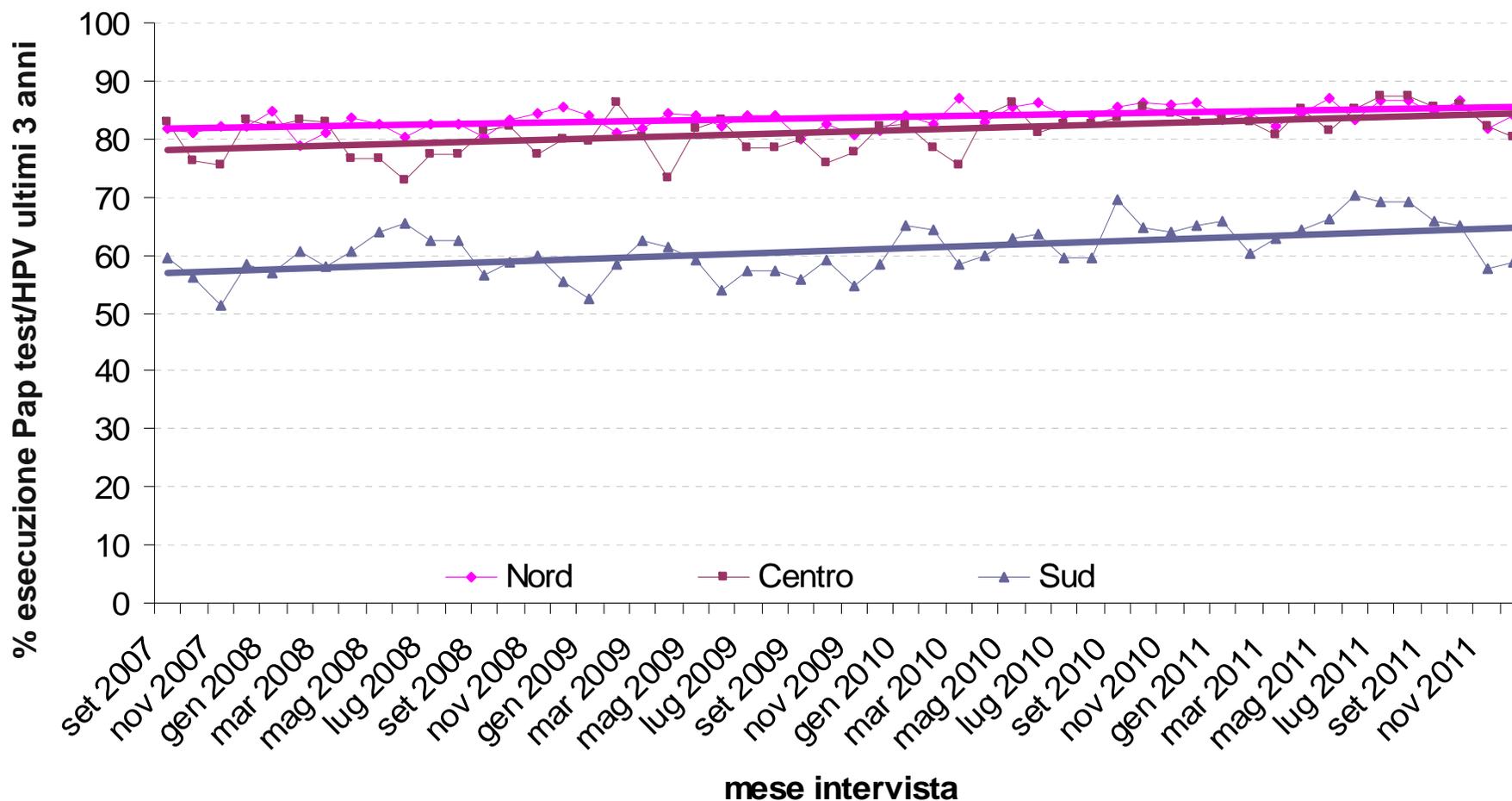


* Regioni che non hanno aderito con un campione regionale

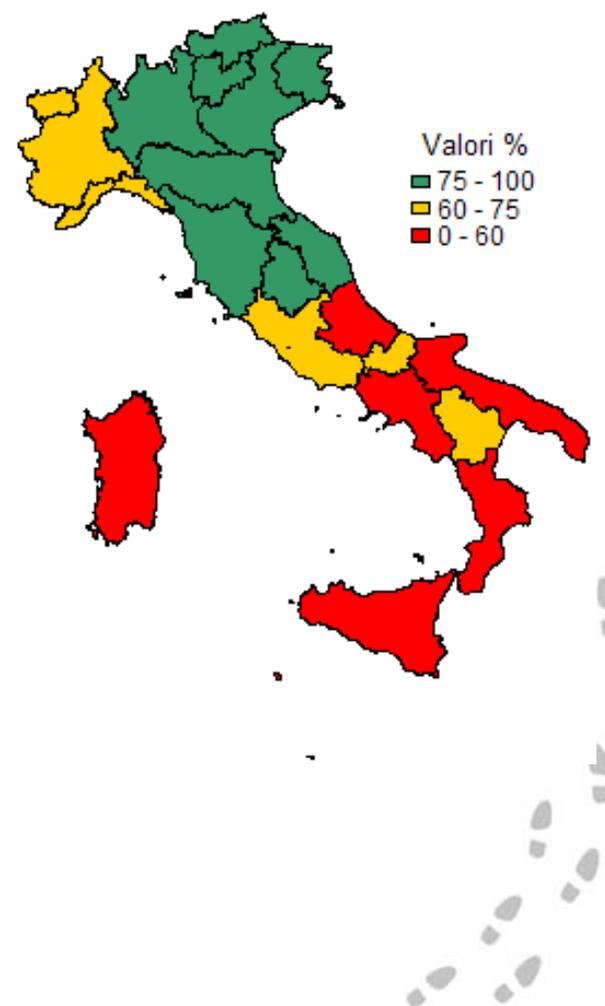
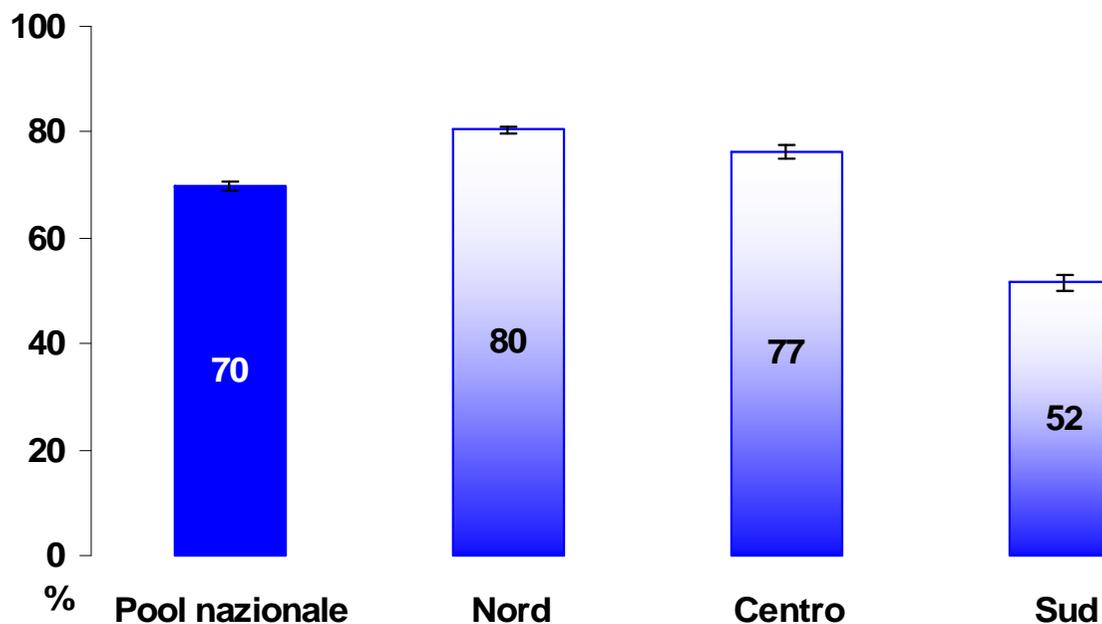
Donne 25-64enni che hanno riferito di aver eseguito un **PAP TEST/HPV** negli ultimi 3 anni per mese di intervista (%)



Donne 25-64enni che hanno riferito di aver eseguito un **PAP TEST/HPV** negli ultimi 3 anni per mese di intervista (%)

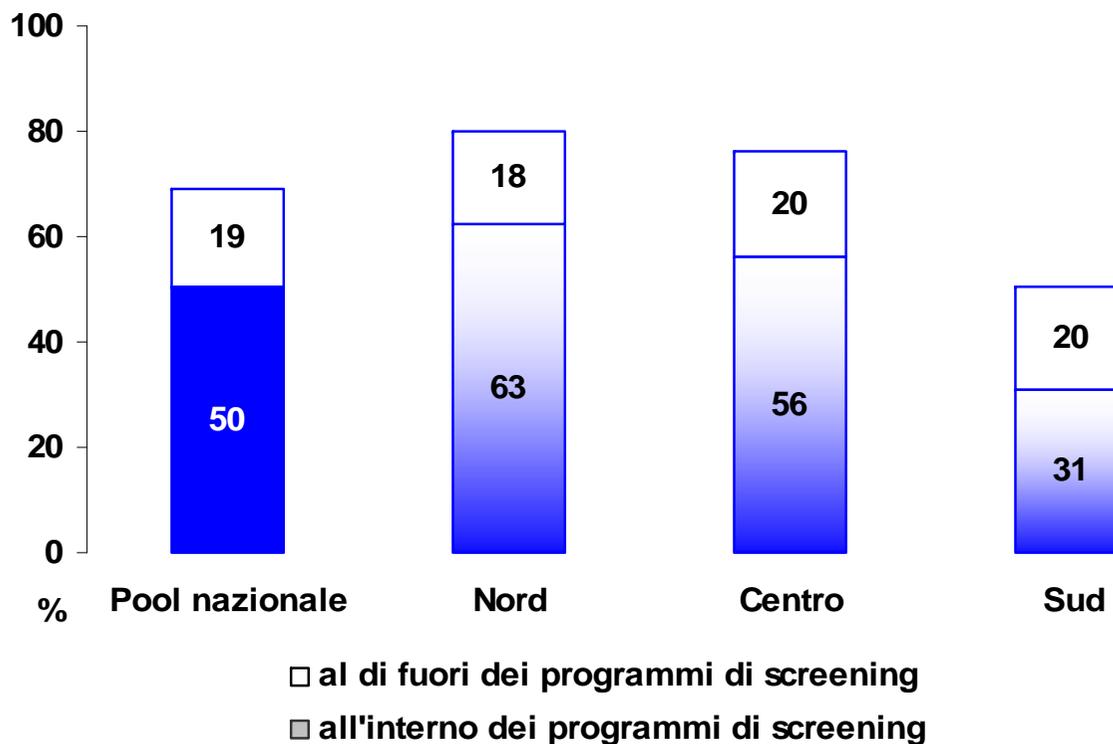


Donne 50-69enni che hanno riferito di aver eseguito una **MAMMOGRAFIA** negli ultimi 2 anni (%)

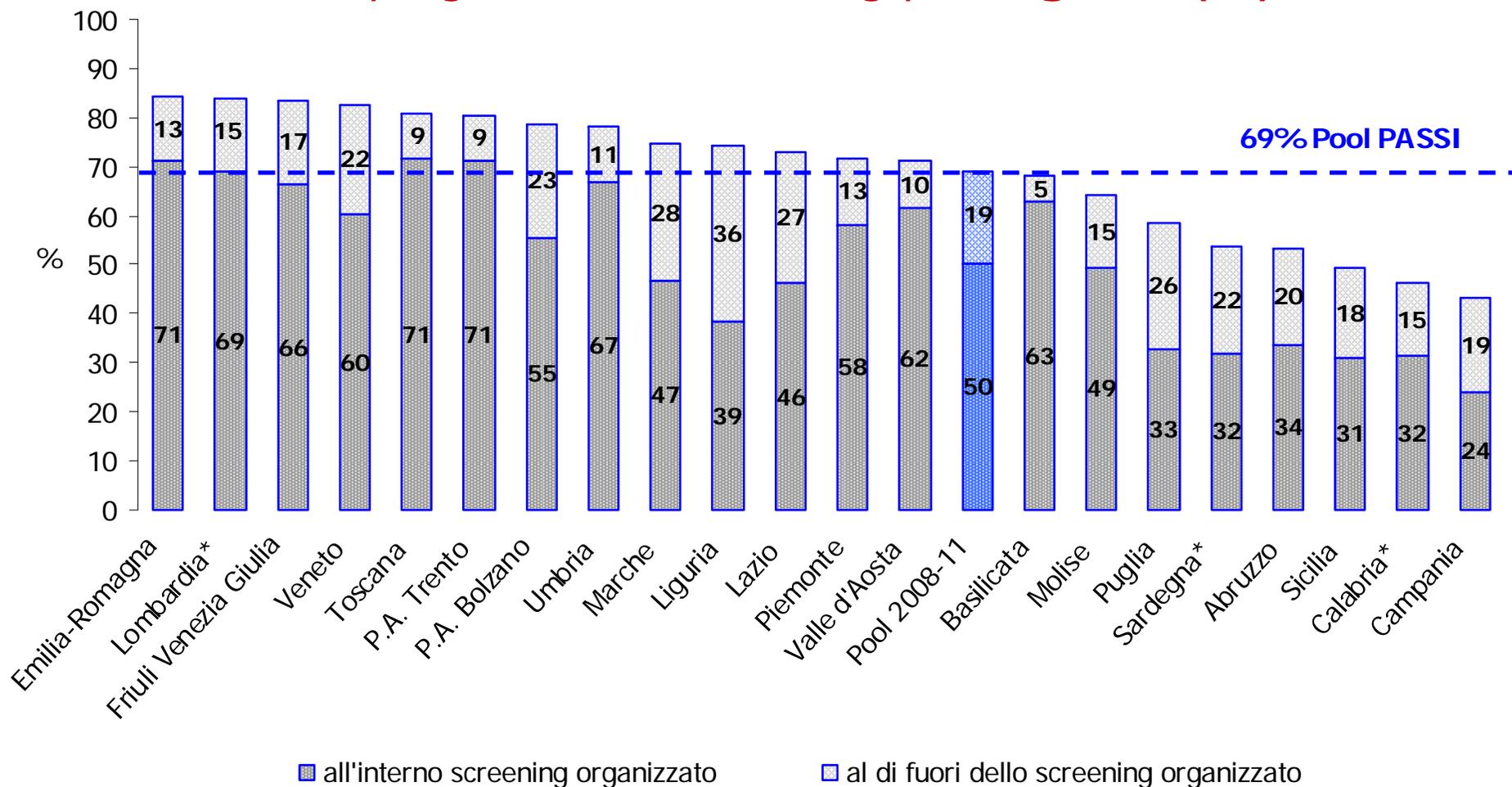


Donne 50-69enni che hanno riferito di aver eseguito una **MAMMOGRAFIA** negli ultimi 2 anni all'interno o al di fuori dei programmi di screening (%)

Proxy programma organizzato: test gratuito

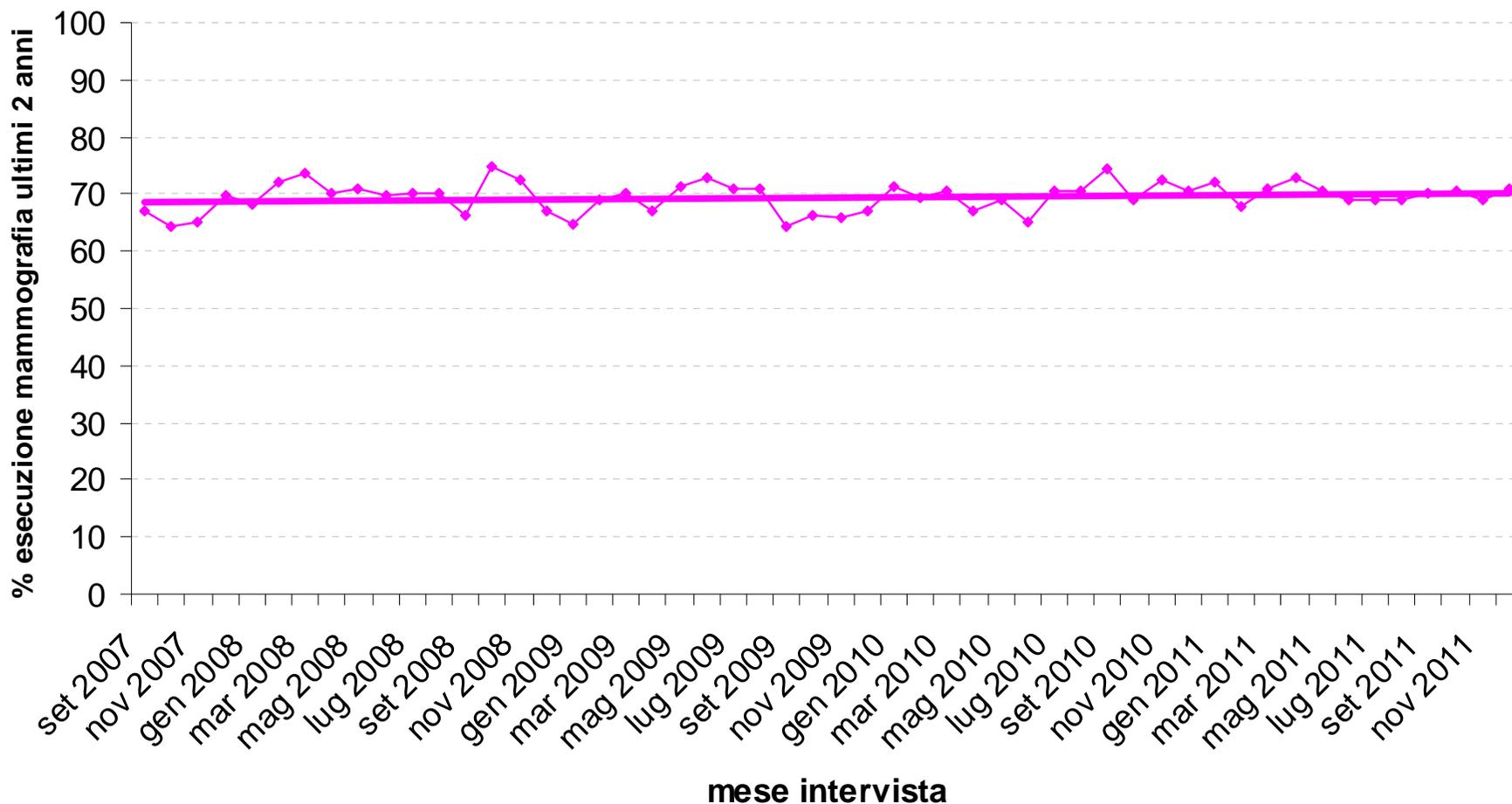


Donne 50-69enni che hanno riferito di aver eseguito una **MAMMOGRAFIA** negli ultimi 2 anni all'interno o al di fuori dei programmi di screening per **regione (%)**

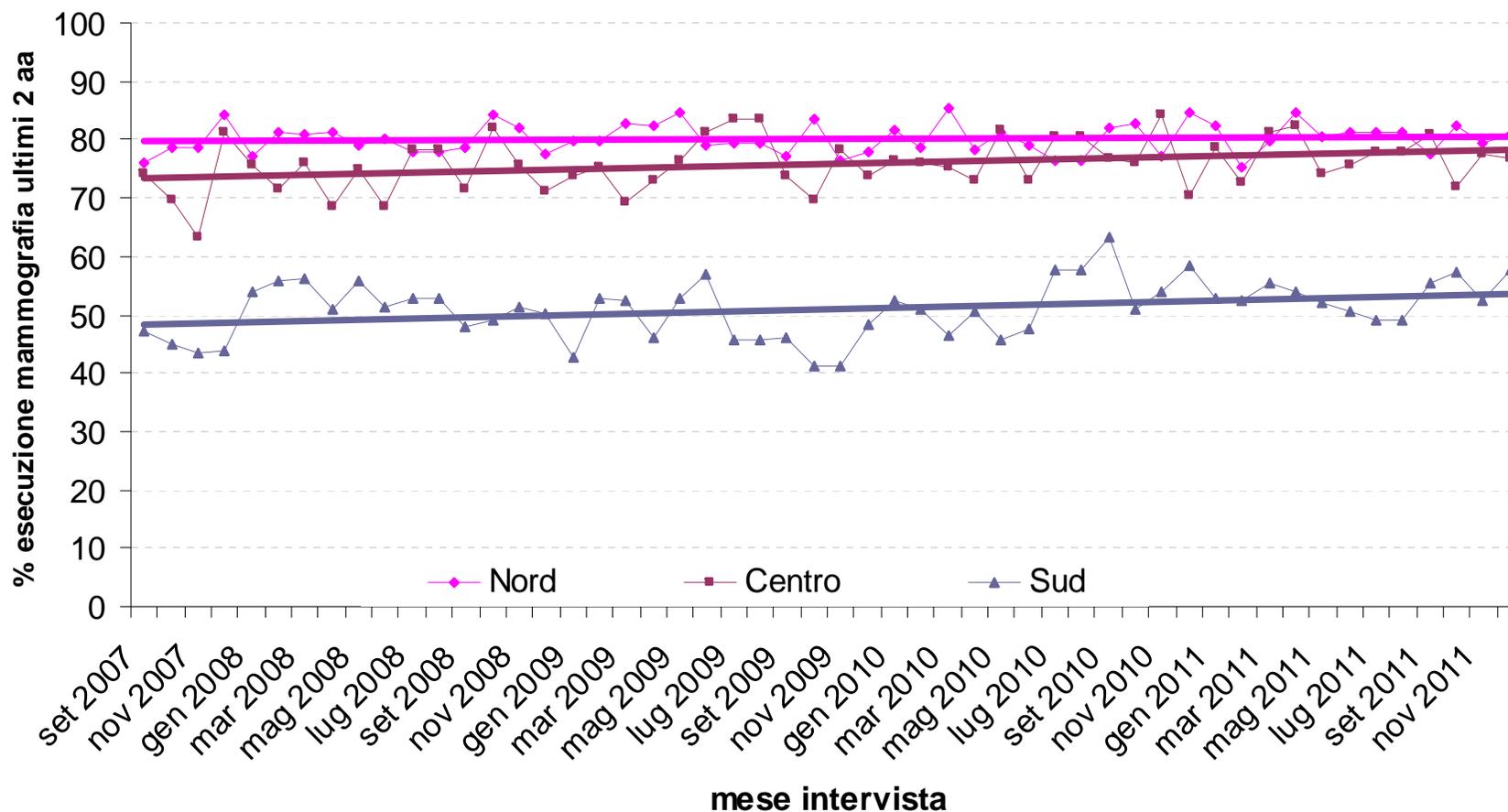


* Regioni che non hanno aderito con un campione regionale

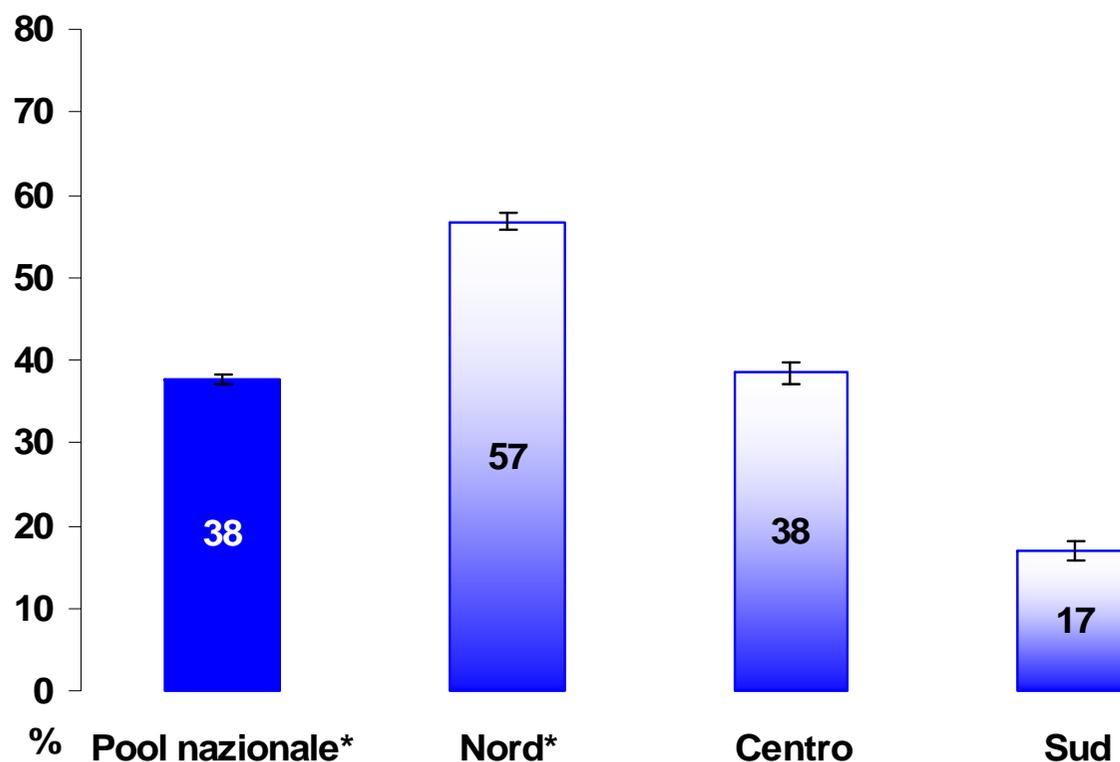
Donne 50-69enni che hanno riferito di aver eseguito una **MAMMOGRAFIA** negli ultimi 2 anni per mese di intervista (%)



Donne 50-69enni che hanno riferito di aver eseguito una **MAMMOGRAFIA** negli ultimi 2 anni per mese di intervista (%)



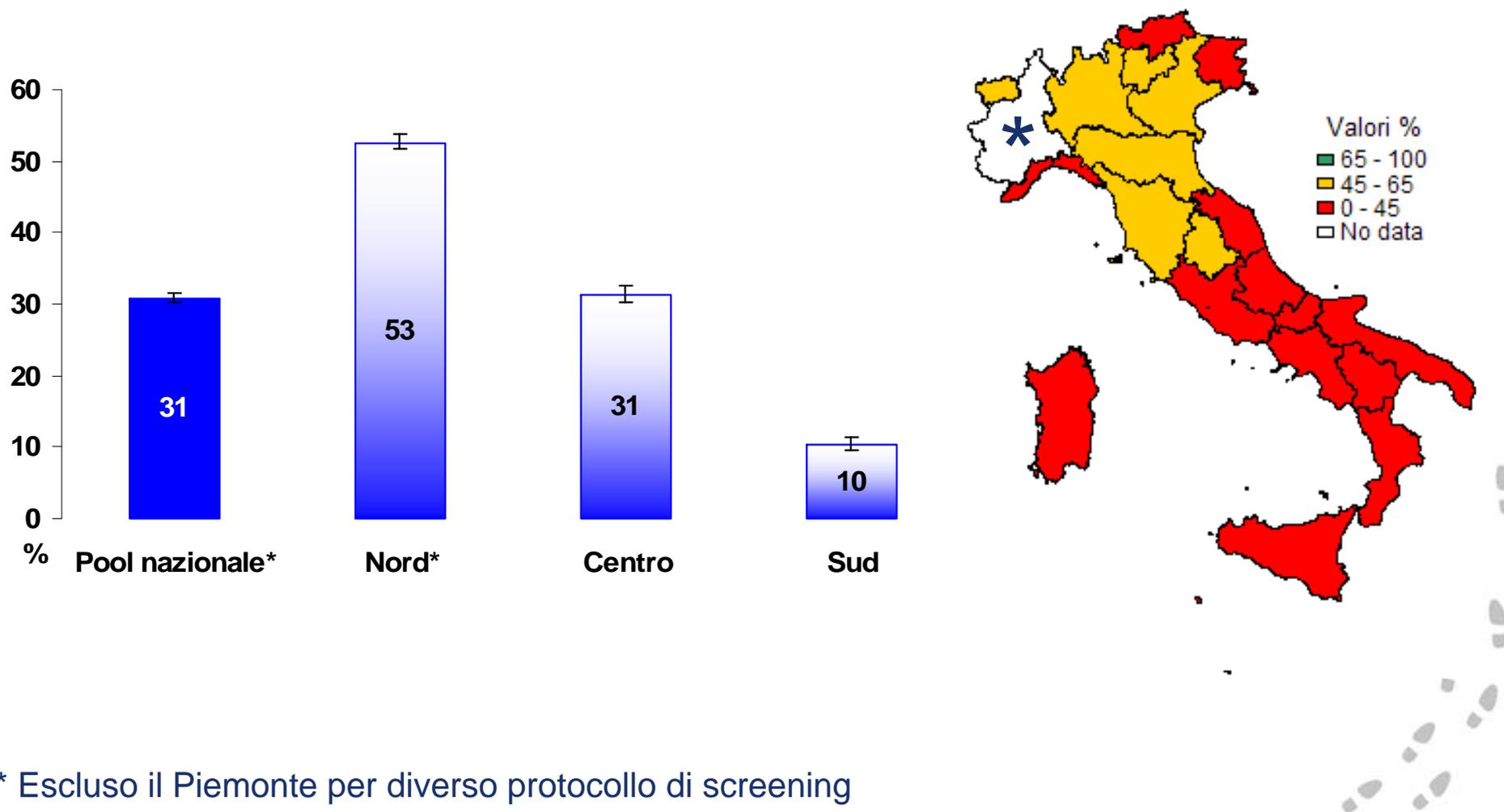
Persone 50-69enni che hanno riferito di aver eseguito un esame per la prevenzione dei tumori coloretali nei tempi raccomandati[^] (%)



[^] Sangue occulto ogni 2 anni oppure colonscopia/rettosigmoidoscopia ogni 5 anni

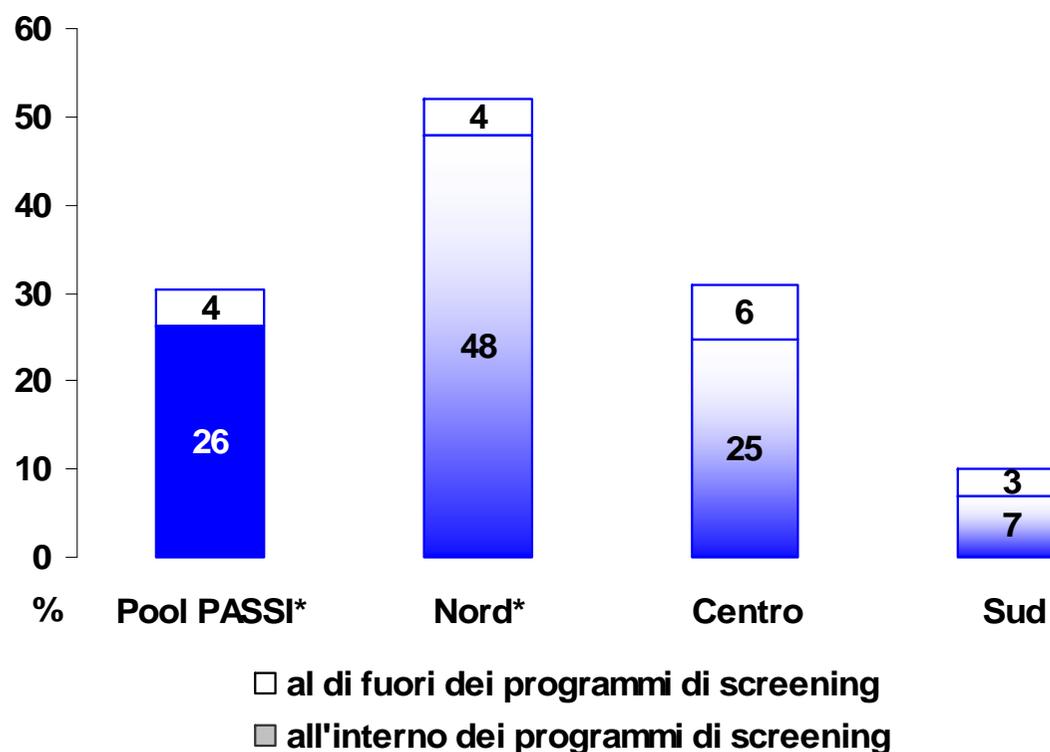
* Diverso algoritmo per il Piemonte per diverso protocollo di screening

Persone 50-69enni che hanno riferito di aver eseguito una ricerca del **SANGUE OCCULTO** negli ultimi 2 anni (%)



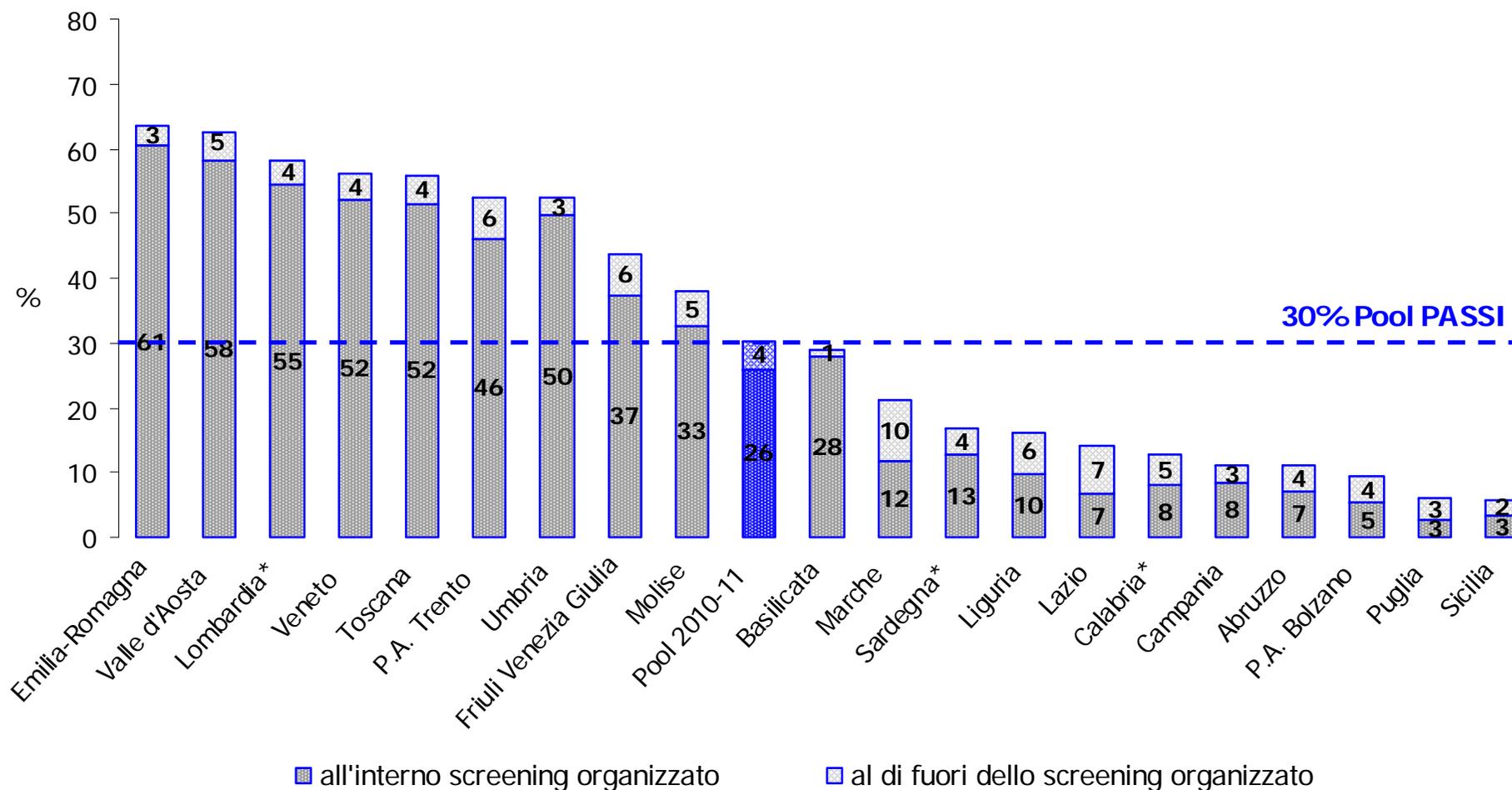
Persone 50-69enni che hanno riferito di aver eseguito una ricerca del **SANGUE OCCULTO** negli ultimi 2 anni all'interno o al di fuori dei programmi di screening (%)

Proxy programma organizzato: test gratuito



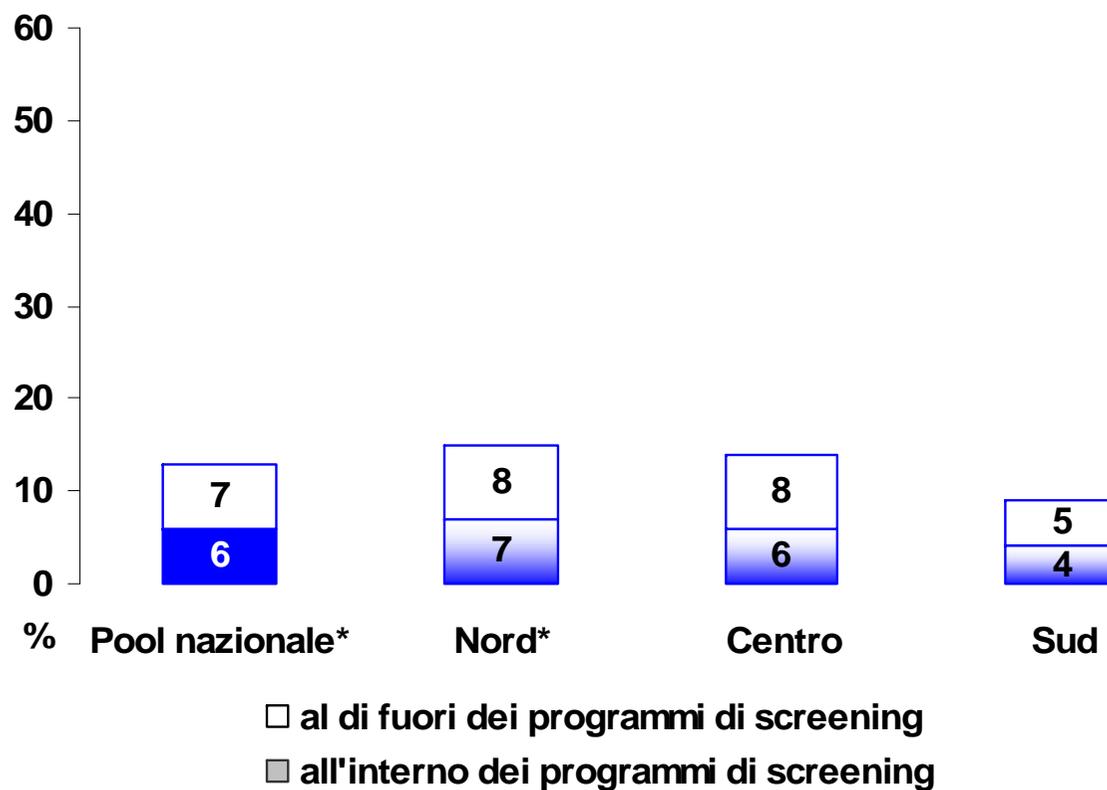
* Escluso il Piemonte per diverso protocollo di screening

Persone 50-69enni che hanno riferito di aver eseguito una ricerca del **SANGUE OCCULTO** negli ultimi 2 anni all'interno o al di fuori dei programmi di screening (%)



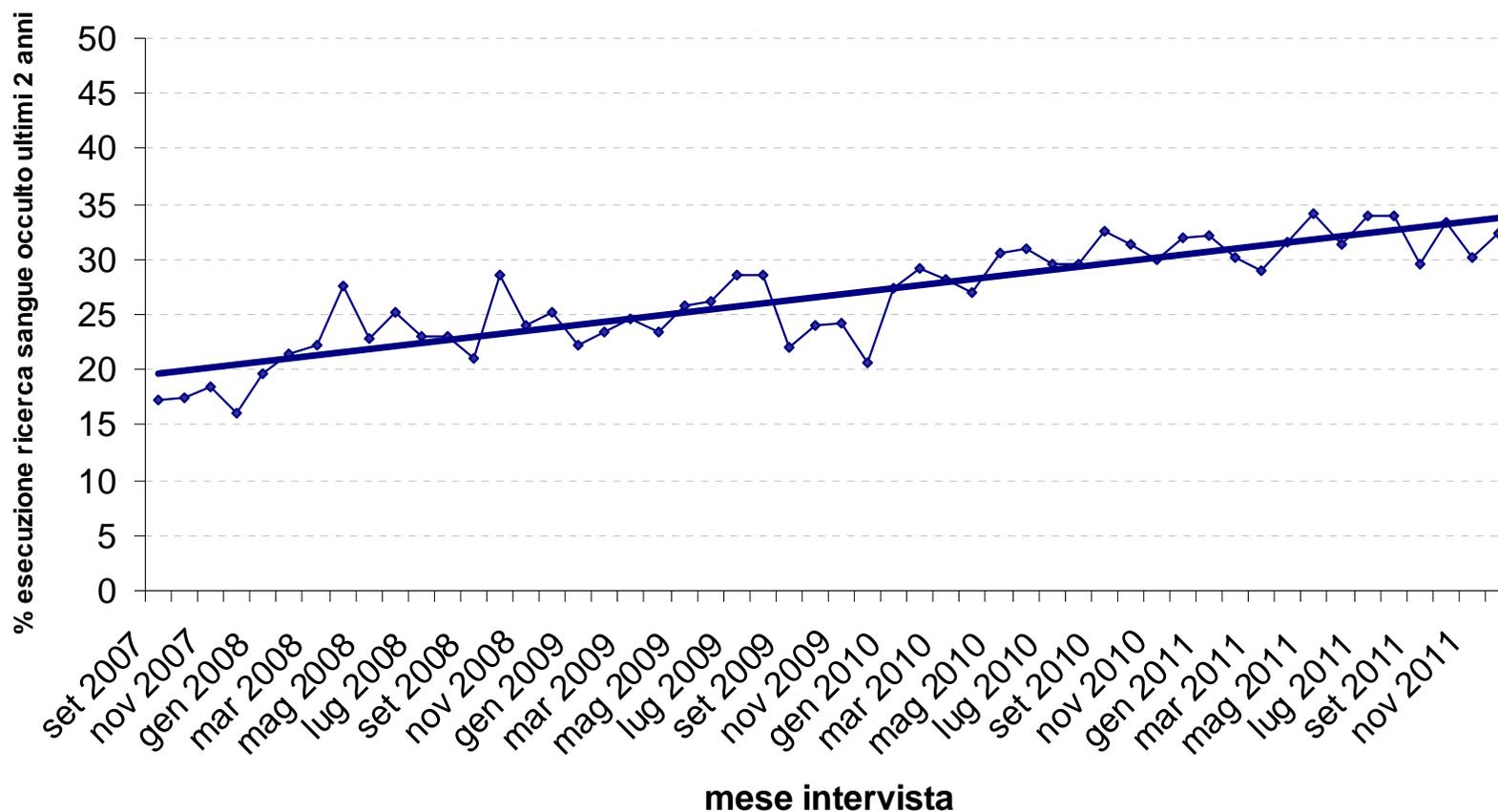
* Regioni che non hanno aderito con un campione regionale

Persone 50-69enni che hanno riferito di aver eseguito una **COLONSCOPIA/RETTOSIGMOIDOSCOPIA** negli ultimi 5 anni (%)



* Per il Piemonte si è considerata una volta nella vita secondo protocollo regionale

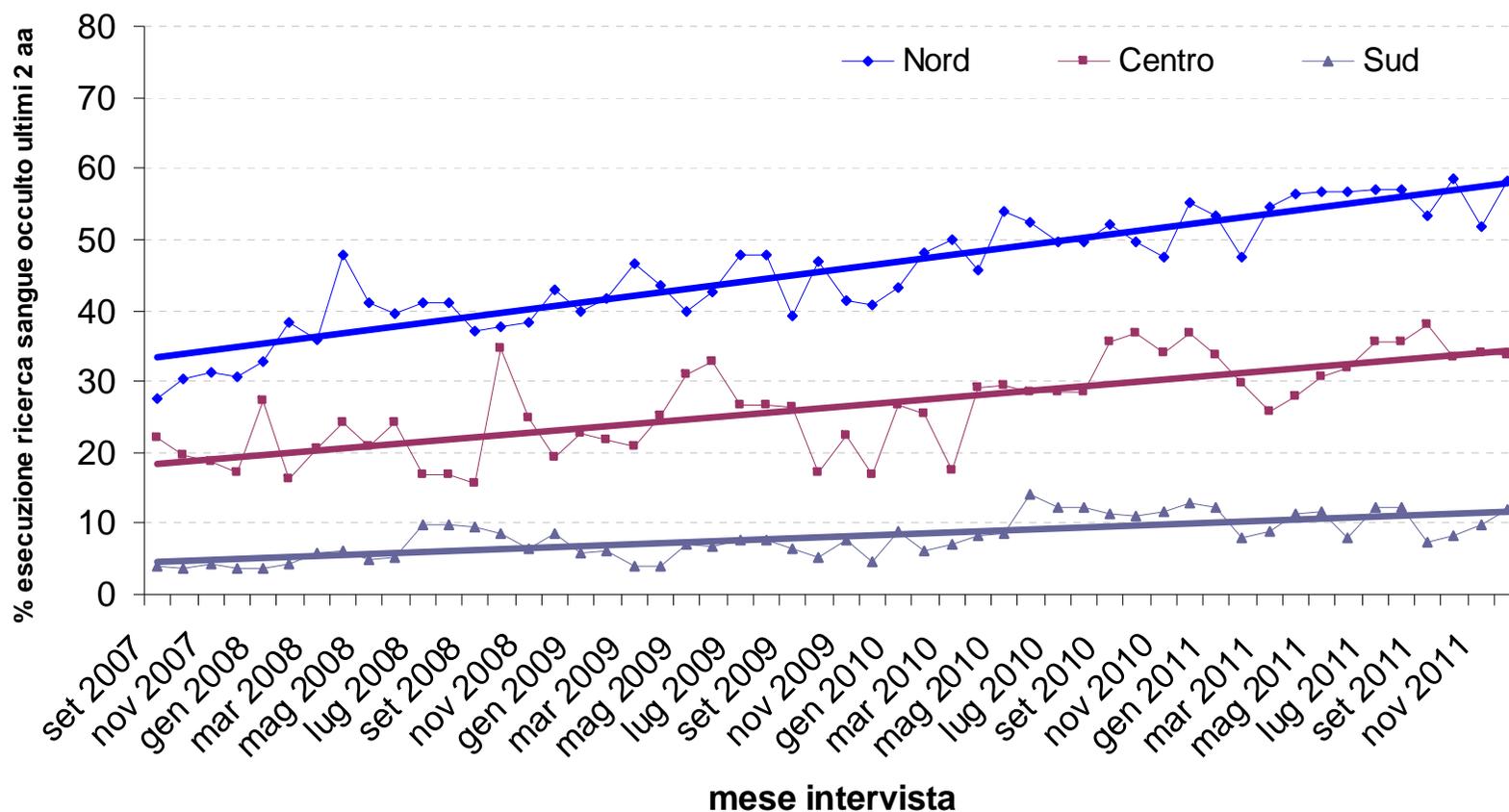
Persone 50-69enni che hanno riferito di aver eseguito una ricerca del **sangue occulto** negli ultimi 2 anni* per mese di intervista (%)



* È stato escluso il Piemonte



Persone 50-69enni che hanno riferito di aver eseguito una ricerca del **sangue occulto** negli ultimi 2 anni* per mese di intervista (%)



* È stato escluso il Piemonte

PASSI: cosa possiamo conoscere sugli screening?

Copertura riferita nella
popolazione target

Motivi di
non adesione

**Fattori predittivi
di adesione**

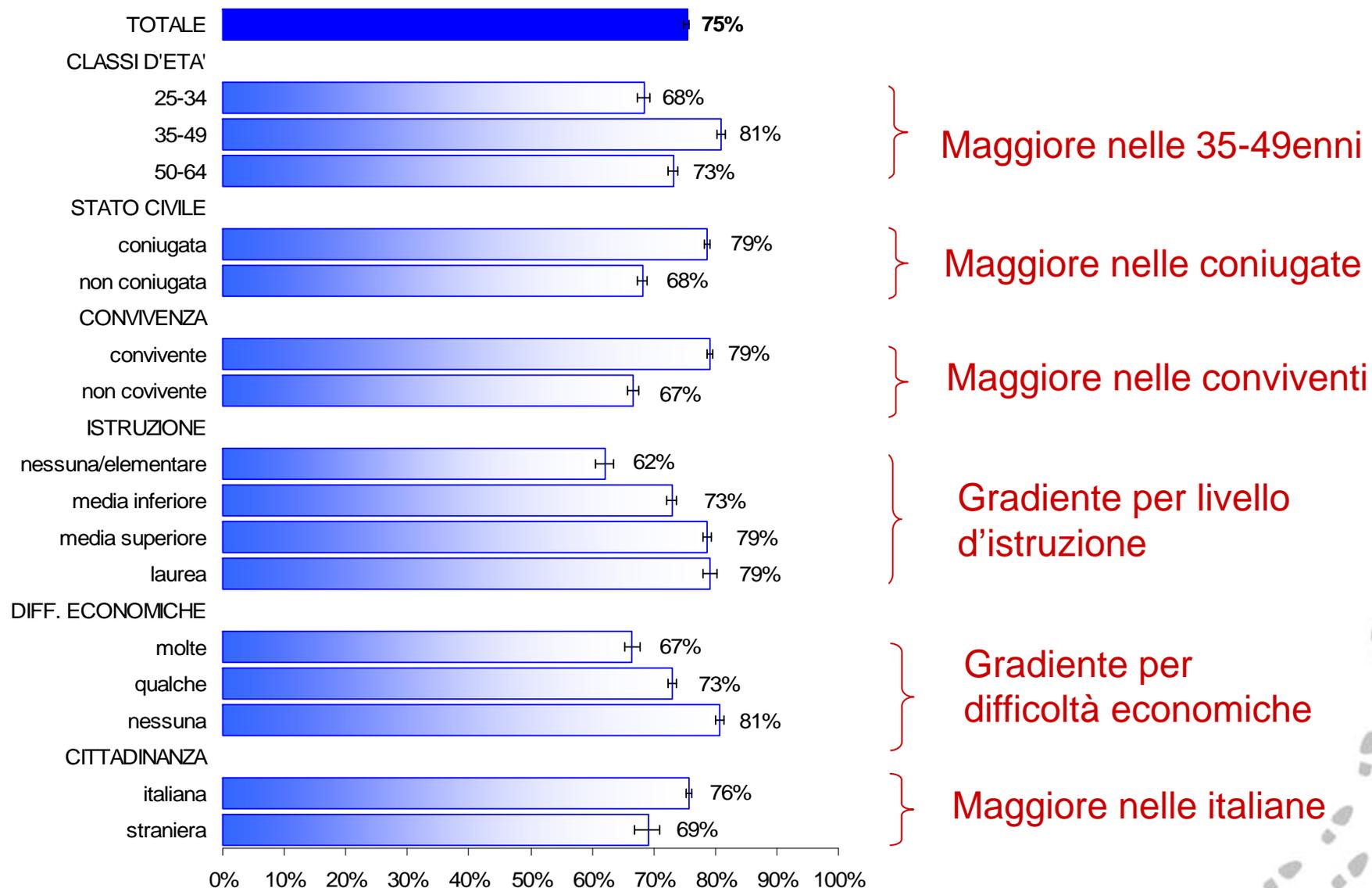
Copertura riferita
nella popolazione
straniera

Periodicità
degli esami

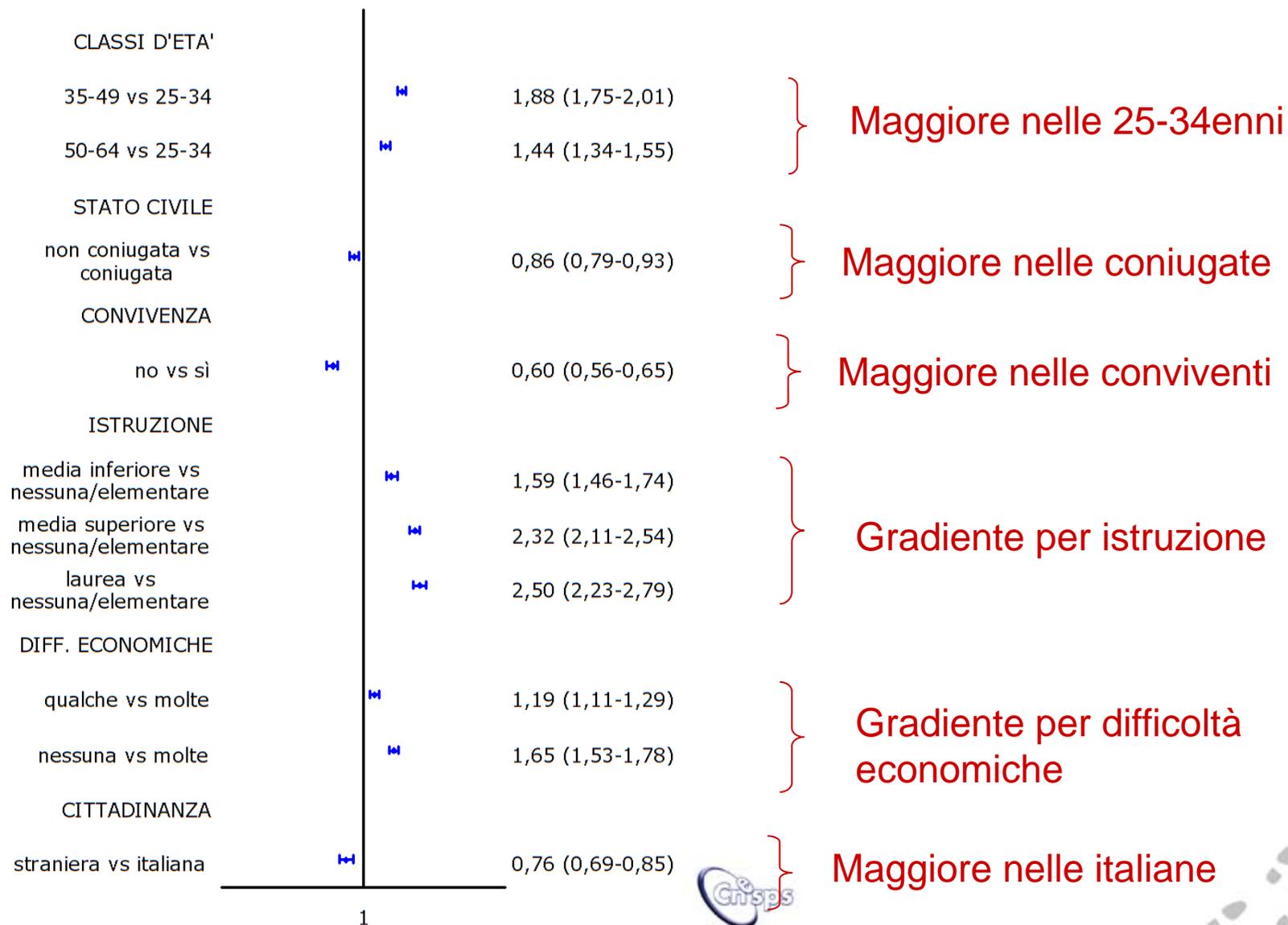
Impatto dei programmi di
screening organizzati e funzionanti
sull'effettuazione degli esami



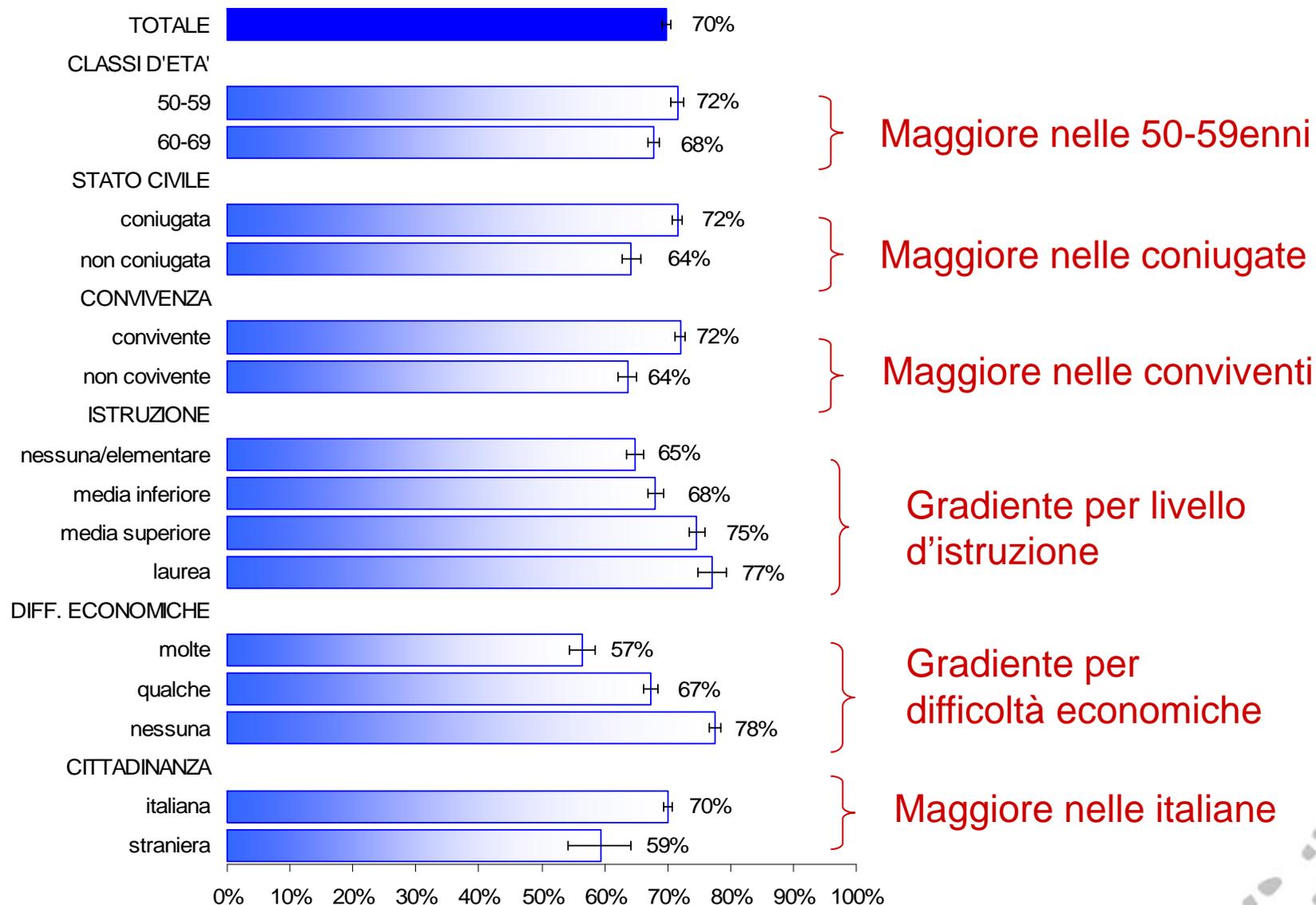
Donne 25-64enni che hanno riferito di aver eseguito un **PAP TEST/HPV** negli ultimi 3 anni (%)



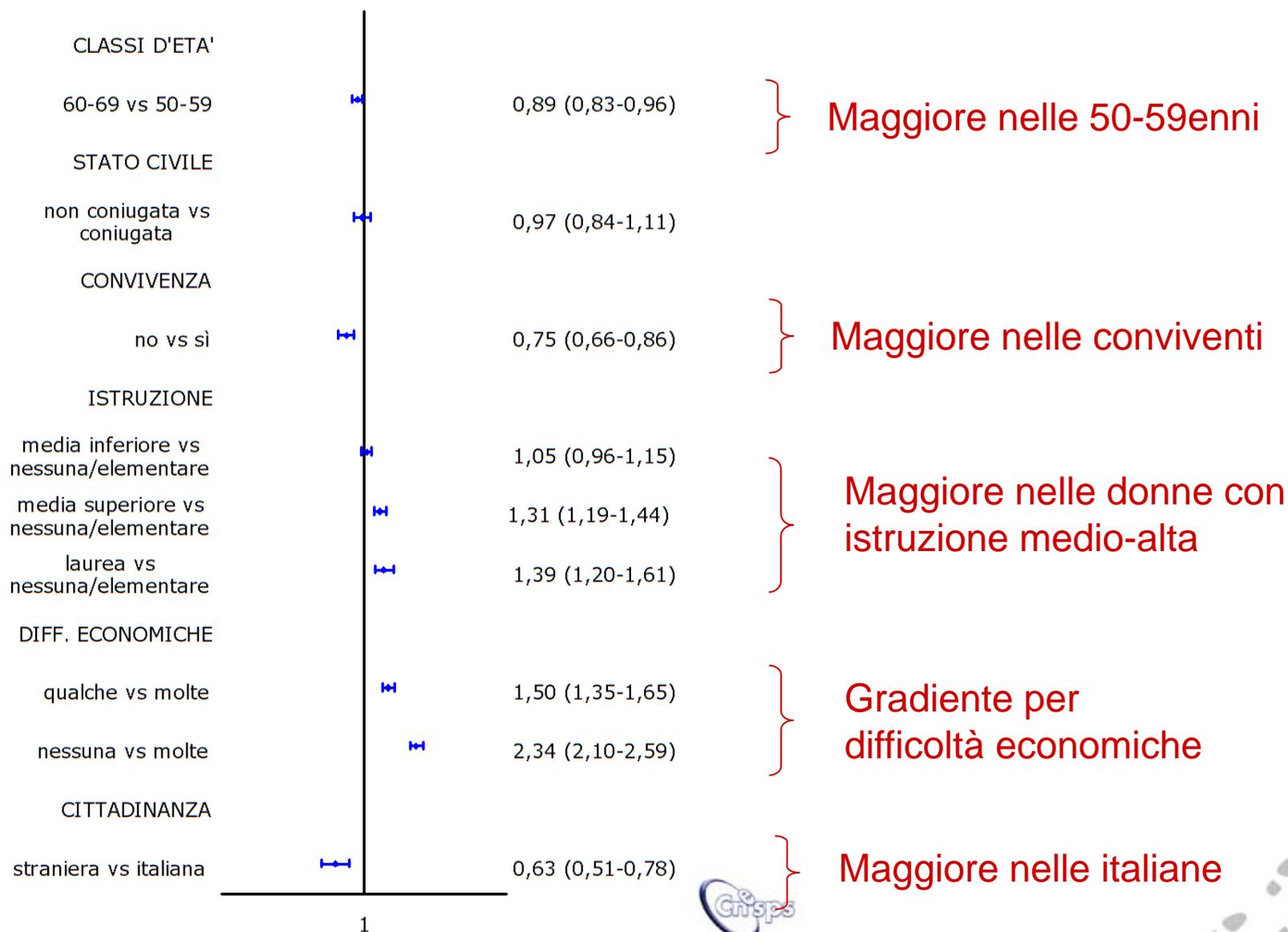
Regressione logistica: **PAP TEST/HPV** negli ultimi 3 anni



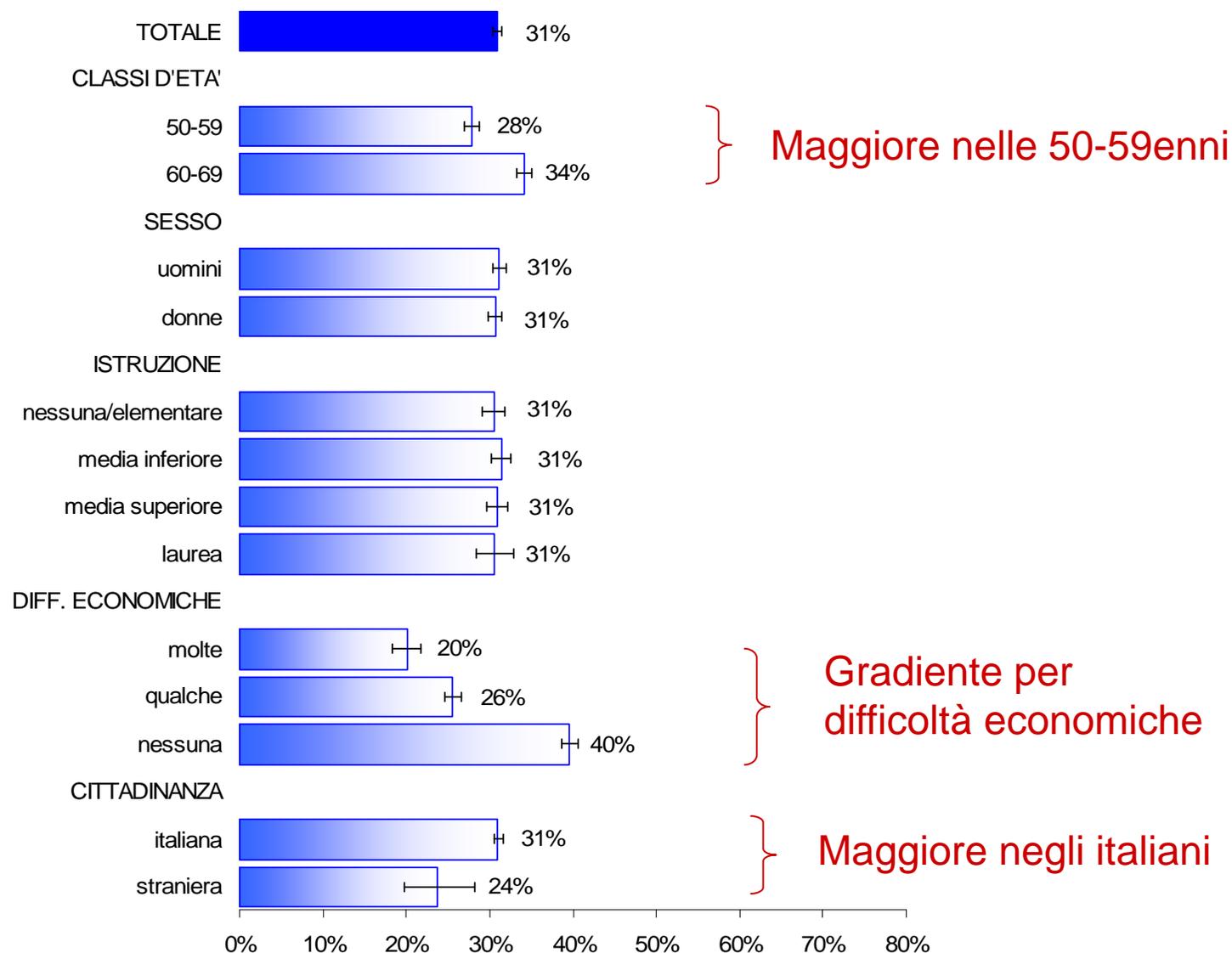
Donne 50-69enni che hanno riferito di aver eseguito una **mammografia** negli ultimi 2 anni (%)



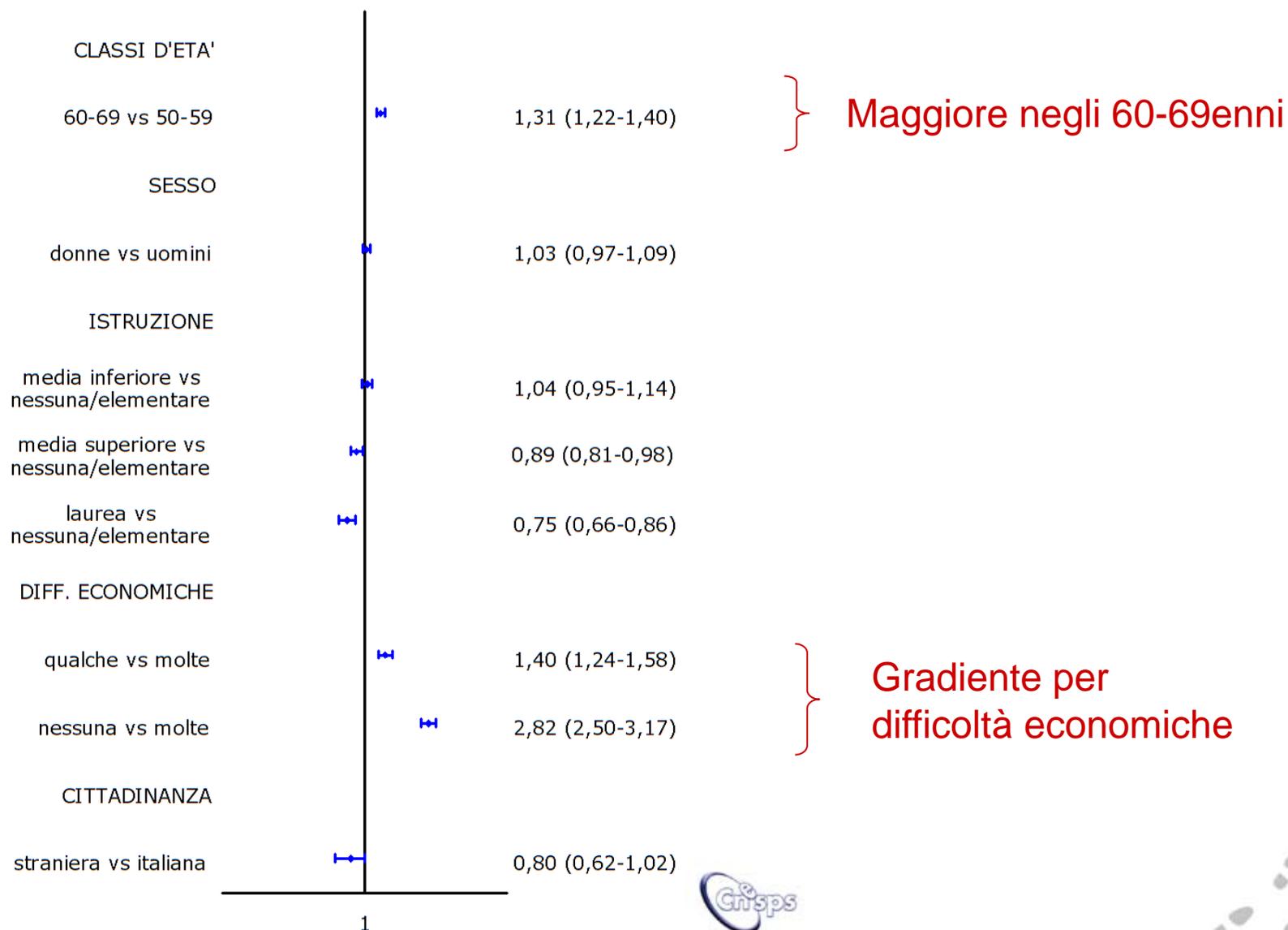
Regressione logistica: **MAMMOGRAFIA** negli ultimi 2 anni



Persone 50-69enni che hanno riferito di aver eseguito una ricerca del **SANGUE OCCULTO** negli ultimi 2 anni (%)



Regressione logistica: **SANGUE OCCULTO** negli ultimi 2 anni



PASSI: cosa possiamo conoscere sugli screening?

Copertura riferita nella popolazione target

Motivi di non adesione

Fattori predittivi di adesione

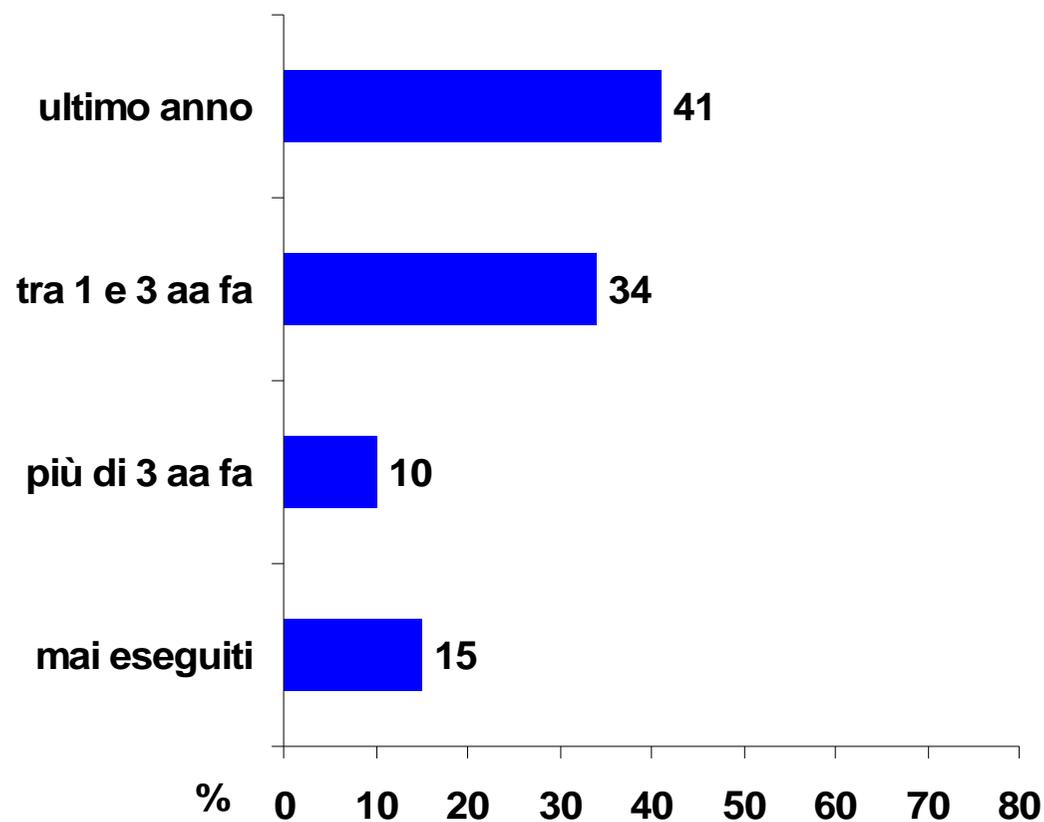
Copertura riferita nella popolazione straniera

Periodicità degli esami

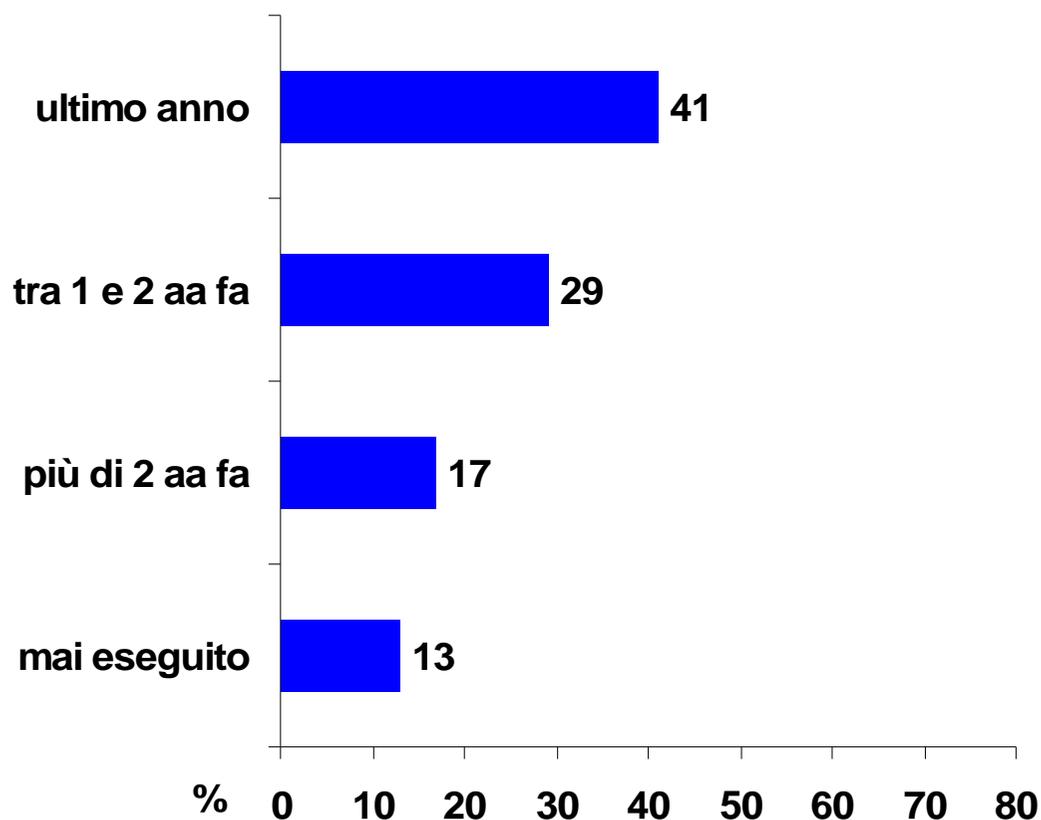
Impatto dei programmi di screening organizzati e funzionanti sull'effettuazione degli esami



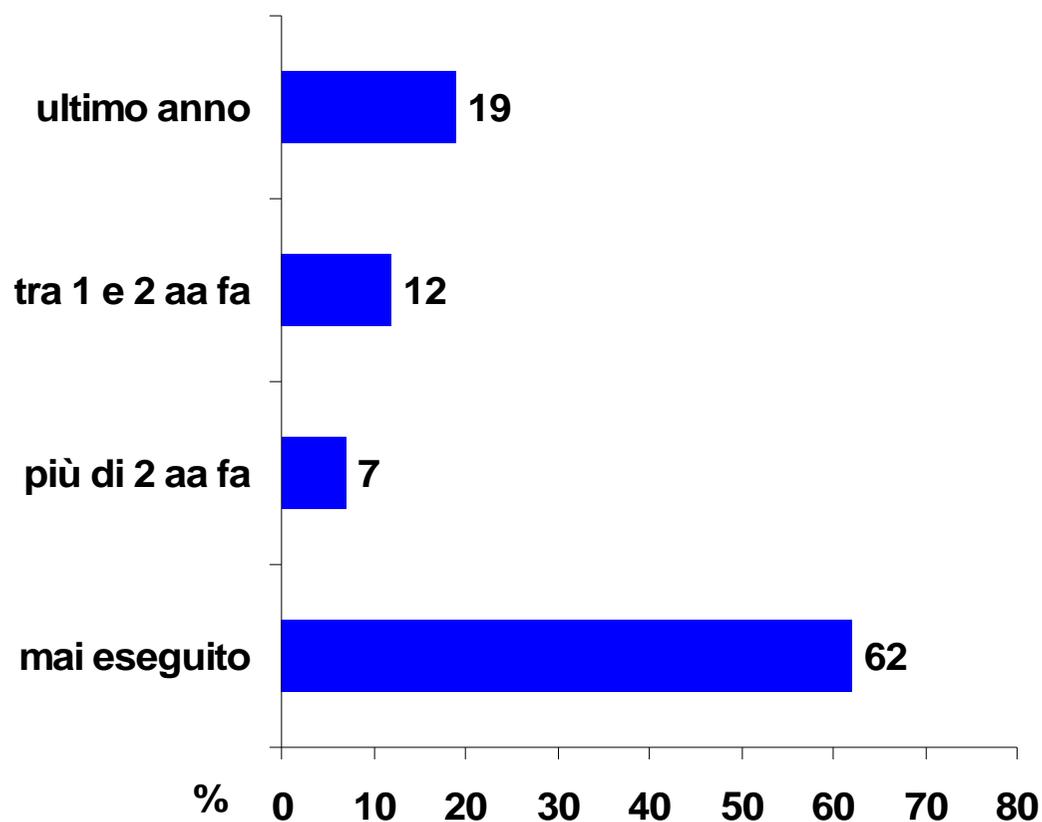
Periodicità dell'esecuzione del PAP TEST/HPV



Periodicità dell'esecuzione della MAMMOGRAFIA



Periodicità dell'esecuzione della RICERCA DEL SANGUE OCCULTO



PASSI: cosa possiamo conoscere sugli screening?

Copertura riferita nella
popolazione target

Motivi di
non adesione

Fattori predittivi
di adesione

Copertura riferita
nella popolazione
straniera

Periodicità
degli esami

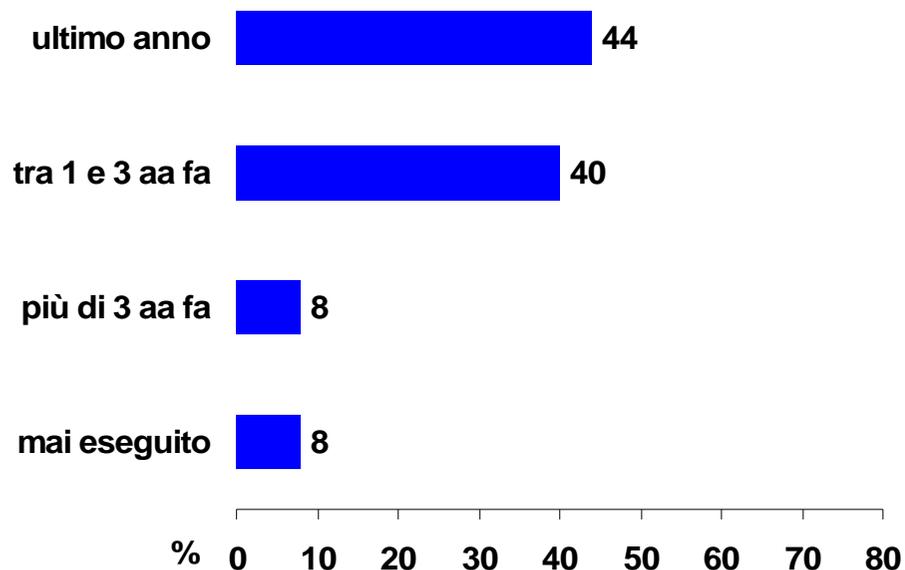
**Impatto dei programmi di
screening organizzati e funzionanti
sull'effettuazione degli esami**



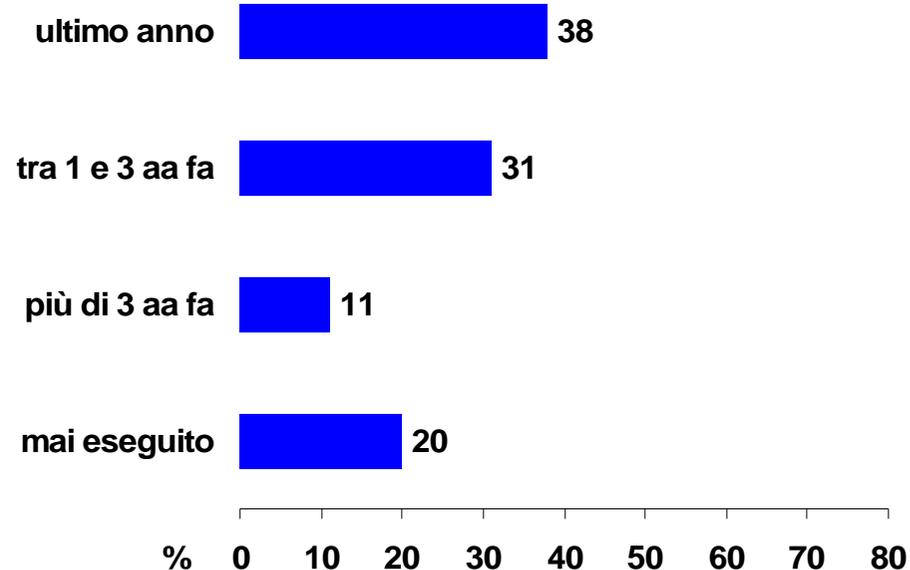
Impatto dei programmi di screening organizzati sull'esecuzione del PAP TEST/HPV

Proxy: aver ricevuto almeno il 75% di lettere di invito nella regione

Regioni con programmi di screening organizzati e funzionanti



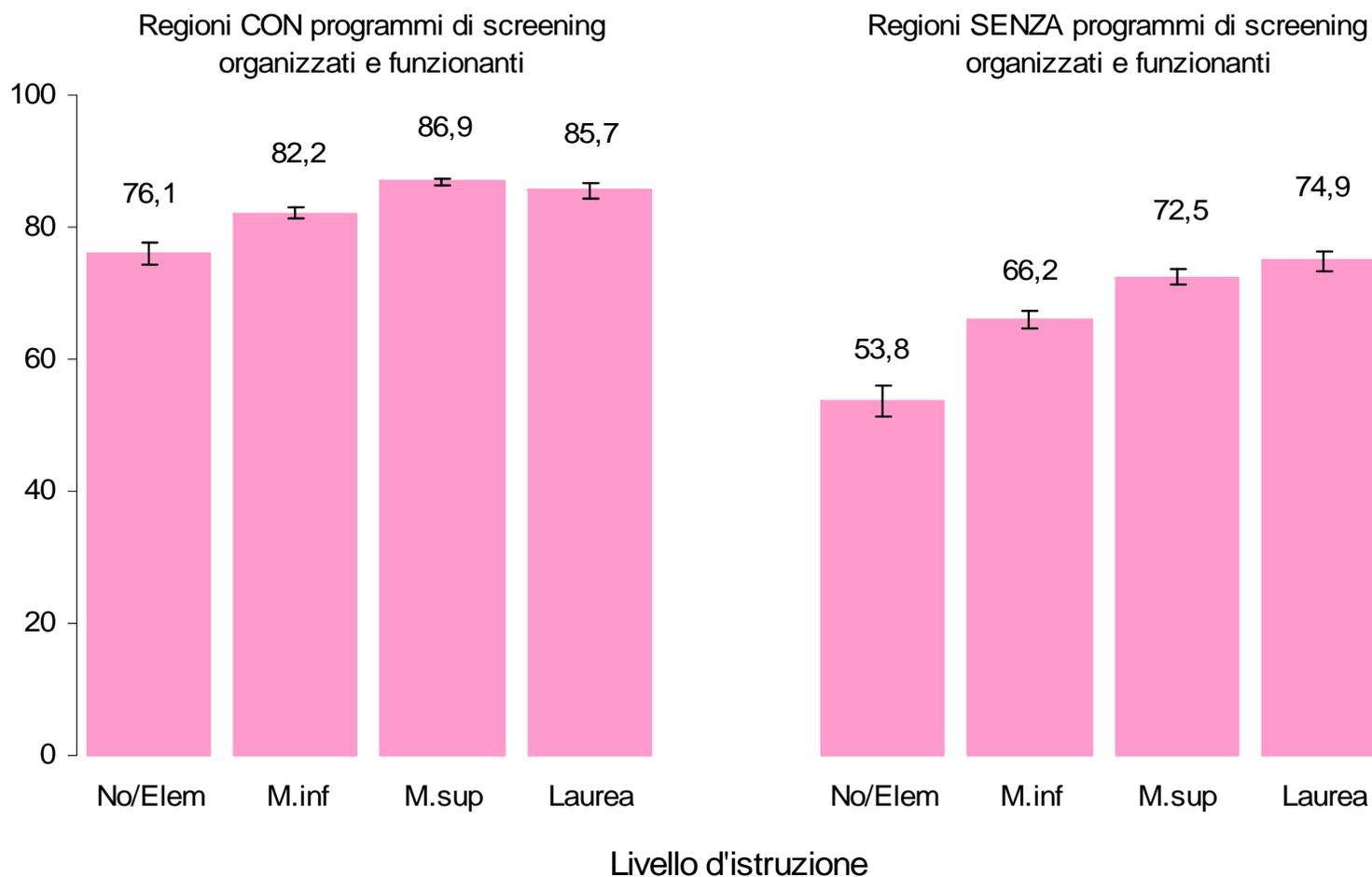
Regioni senza programmi di screening organizzati e funzionanti



84% con la periodicità consigliata

69% con la periodicità consigliata

Impatto dei programmi di screening organizzati sull'esecuzione del PAP TEST/HPV nella riduzione delle disuguaglianze per **livello d'istruzione**



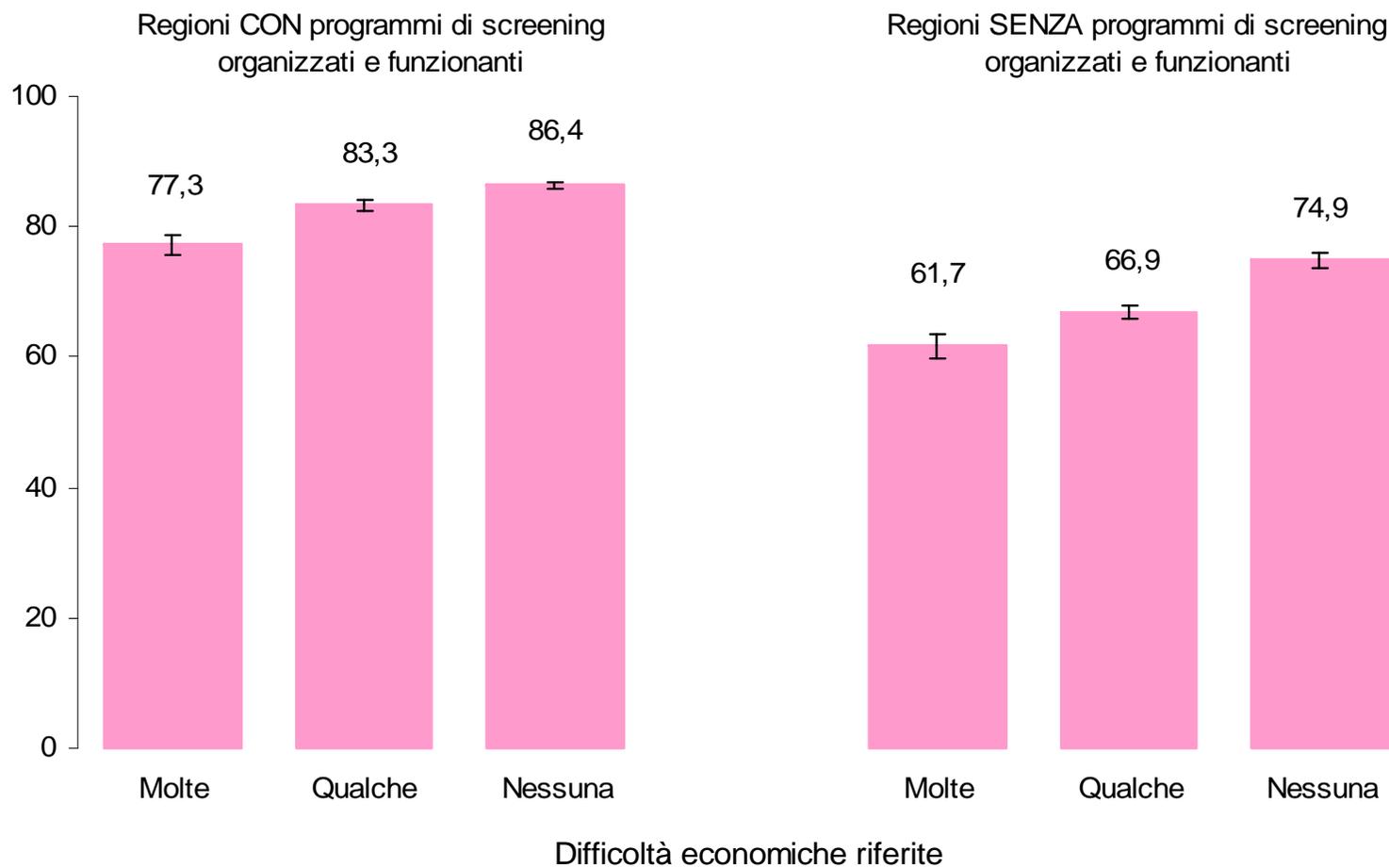
Δ = 13%



Δ = 39%



Impatto dei programmi di screening organizzati sull'esecuzione del PAP TEST/HPV nella riduzione delle disuguaglianze per **difficoltà economiche**



Δ=12%

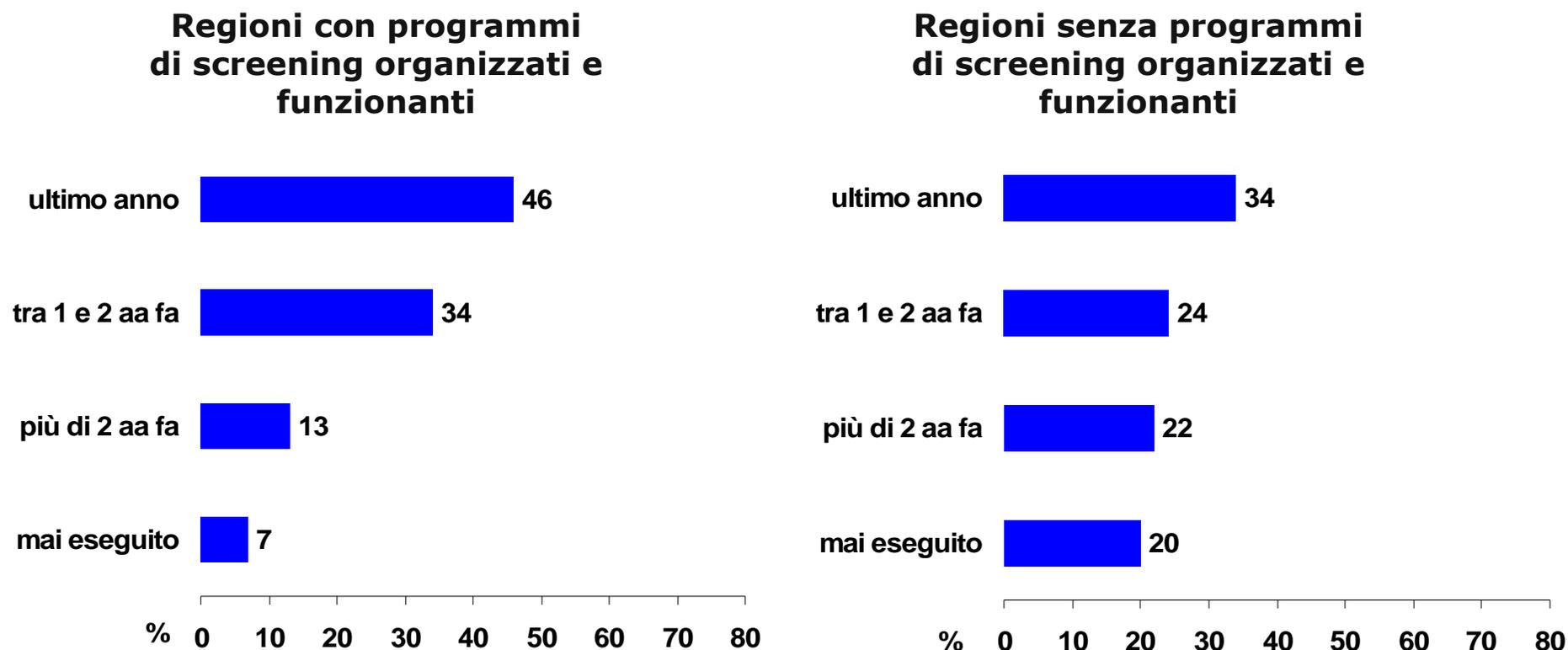
Difficoltà economiche riferite

Δ=21%



Impatto dei programmi di screening organizzati sull'esecuzione della MAMMOGRAFIA

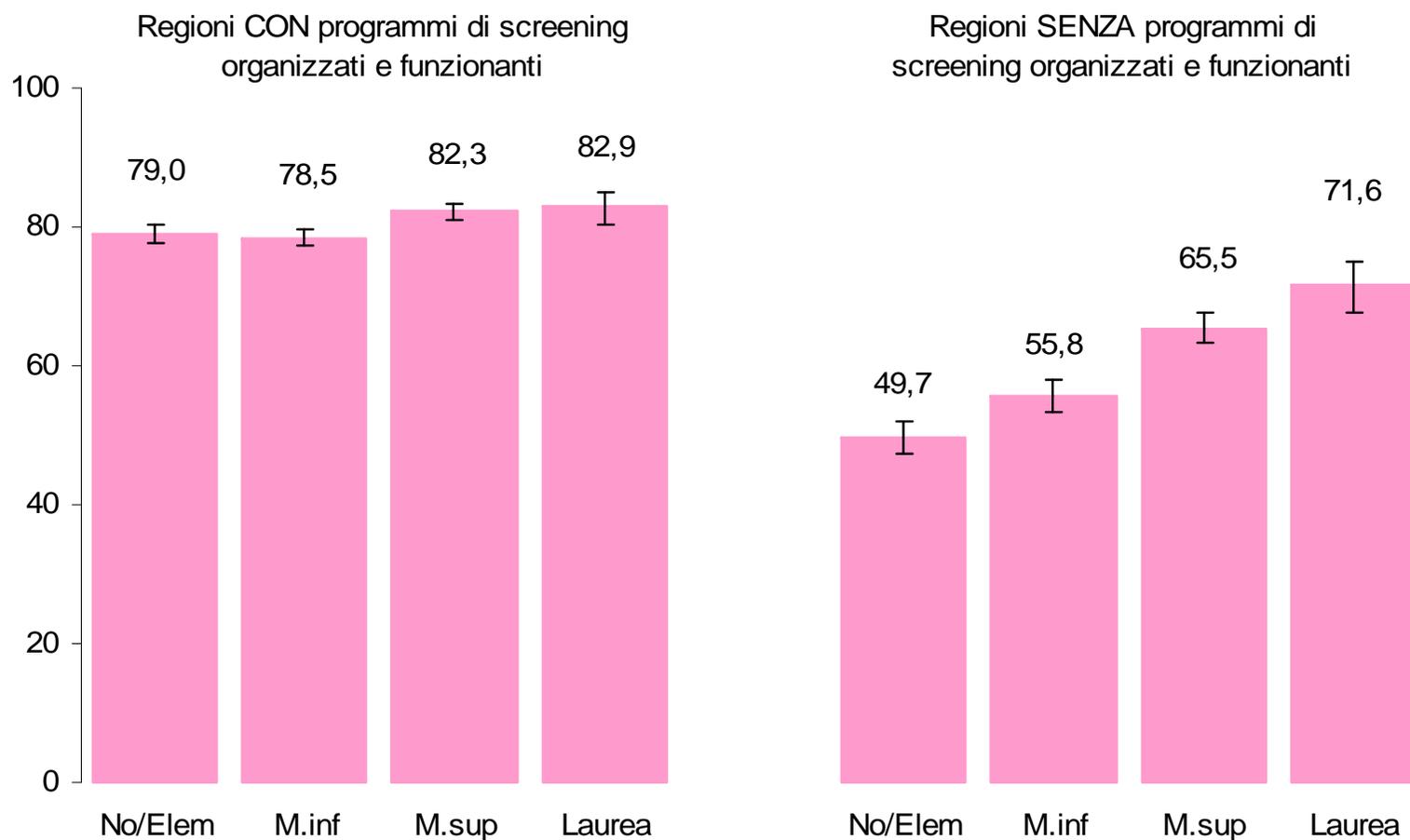
Proxy: aver ricevuto almeno il 75% di lettere di invito nella regione



80% con la periodicità consigliata

58% con la periodicità consigliata

Impatto dei programmi di screening organizzati sull'esecuzione della MAMMOGRAFIA nella riduzione delle disuguaglianze per **livello d'istruzione**



Δ = 5%

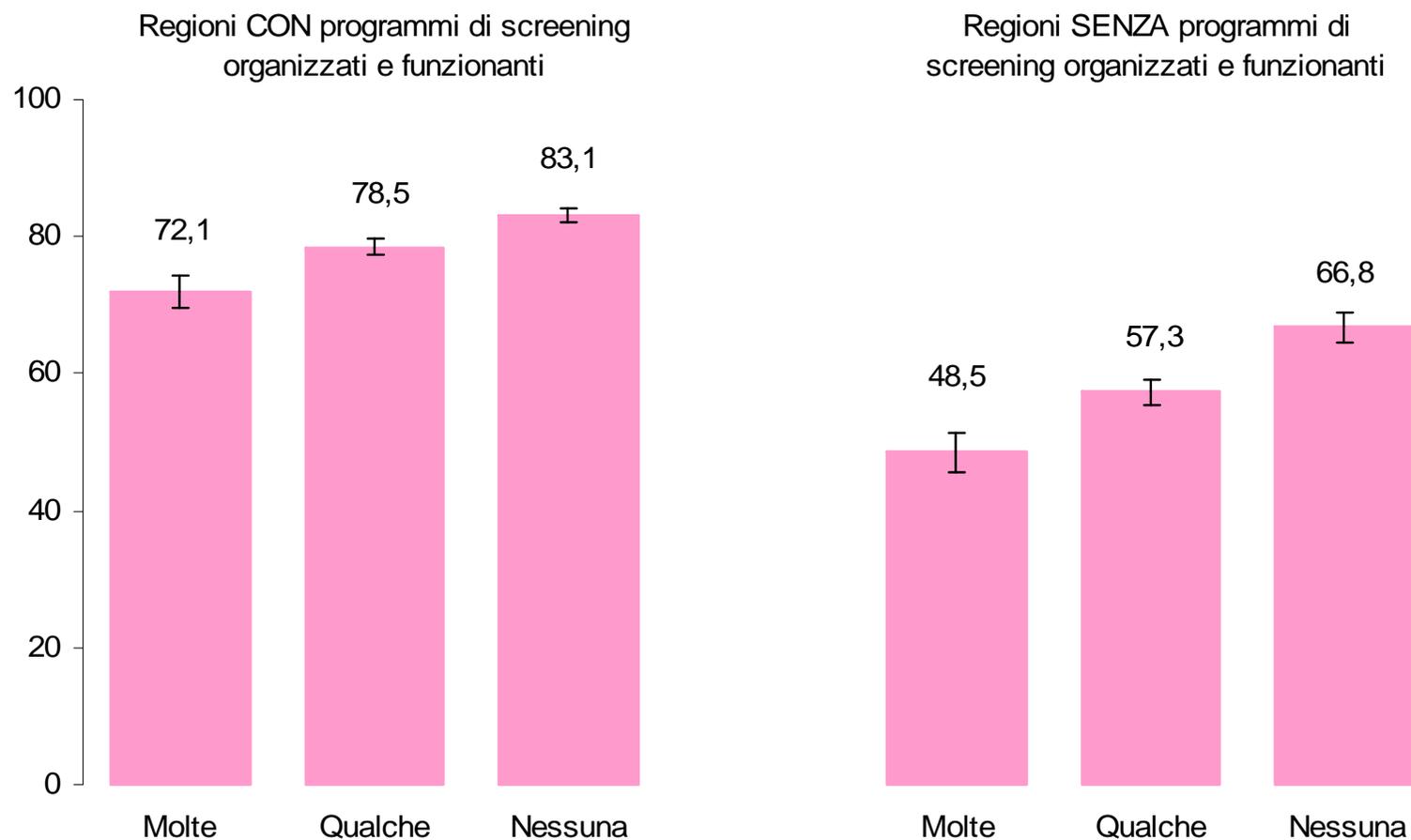
Livello d'istruzione



Δ = 44%



Impatto dei programmi di screening organizzati sull'esecuzione della MAMMOGRAFIA nella riduzione delle disuguaglianze per **difficoltà economiche**



Δ=15%

Difficoltà economiche riferite



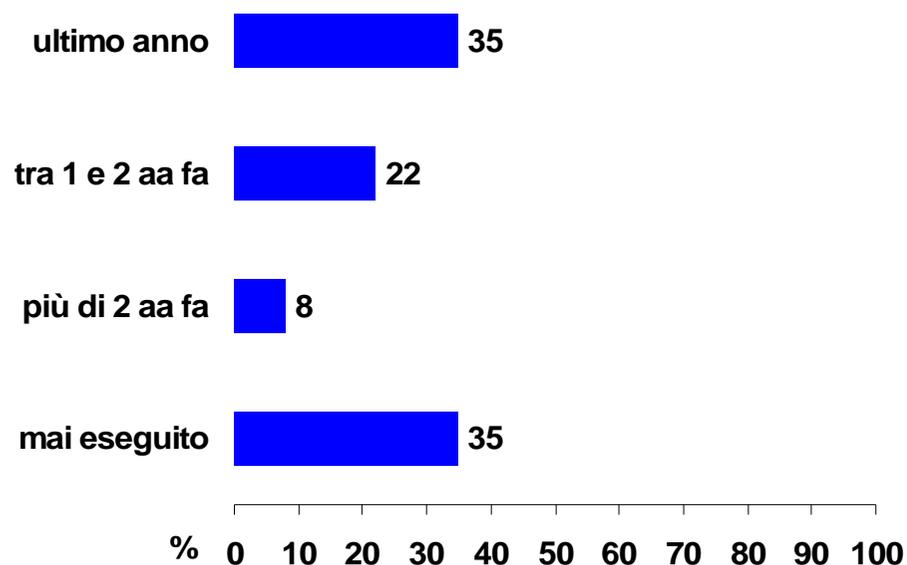
Δ=38%



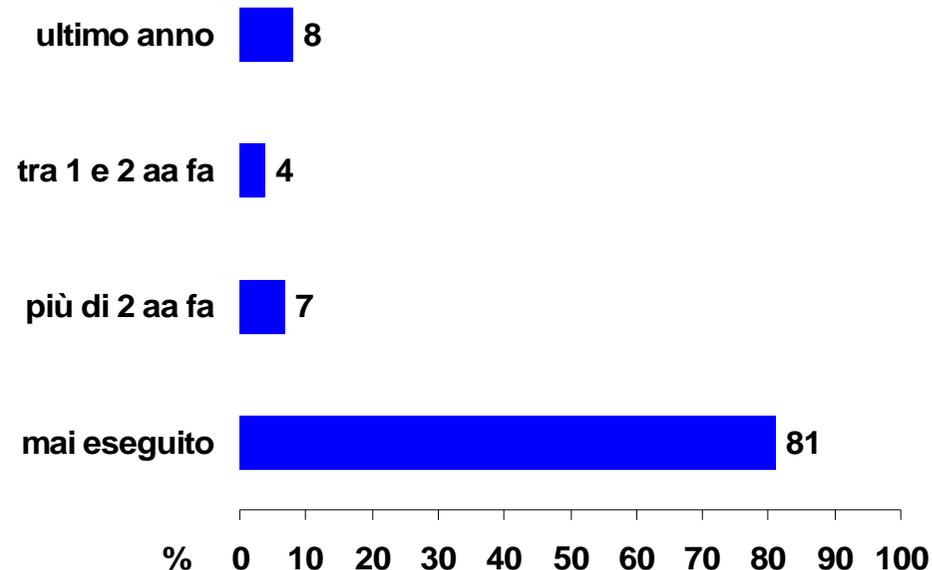
Impatto dei programmi di screening organizzati sull'esecuzione della ricerca del SANGUE OCCULTO

Proxy: aver ricevuto almeno il 50% di lettere di invito nella regione

Regioni con programmi di screening organizzati e funzionanti



Regioni senza programmi di screening organizzati e funzionanti

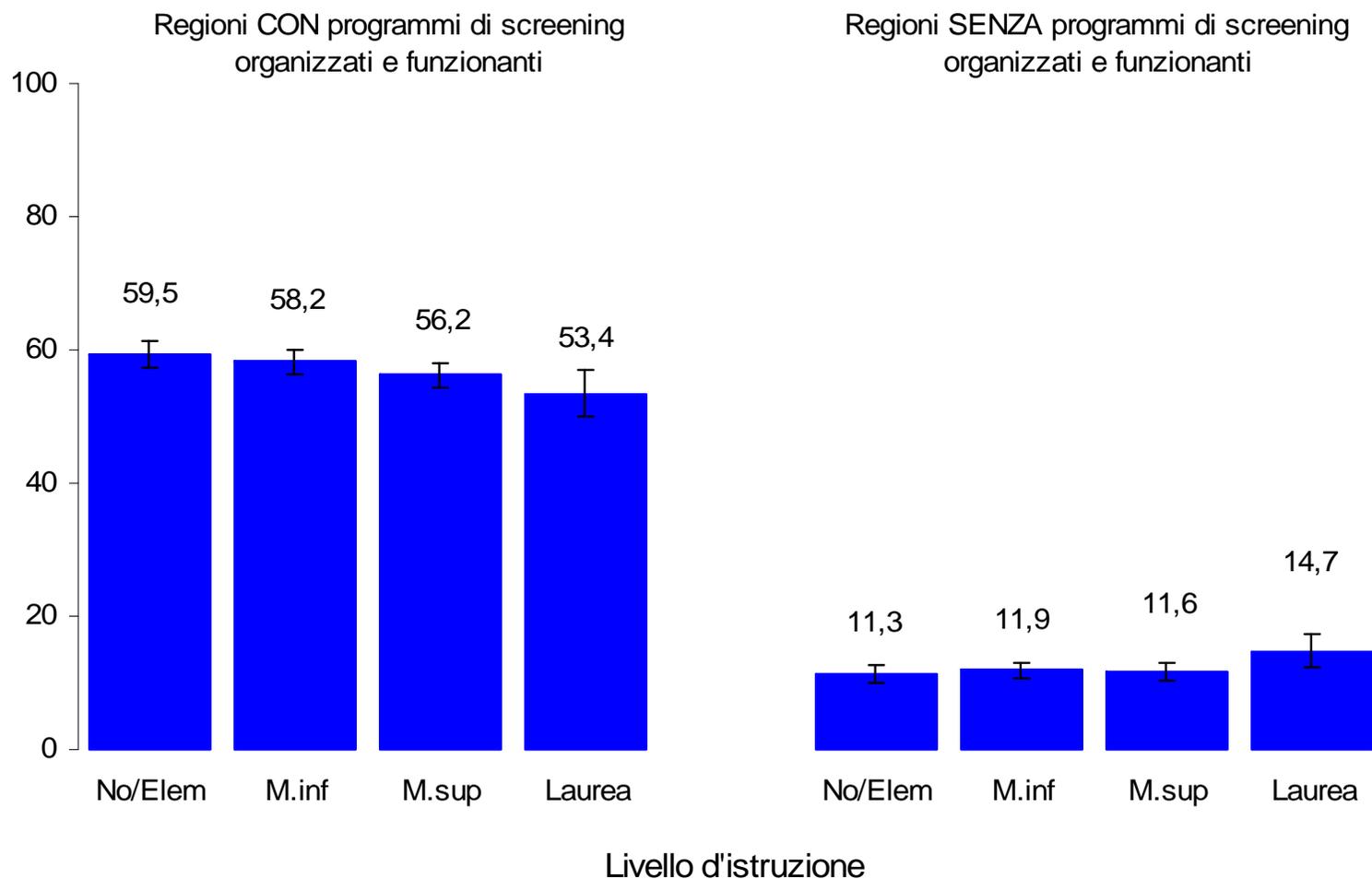


57% con la periodicità consigliata

12% con la periodicità consigliata



Impatto dei programmi di screening organizzati sull'esecuzione della ricerca del **SANGUE OCCULTO** nella riduzione delle disuguaglianze per **livello d'istruzione**

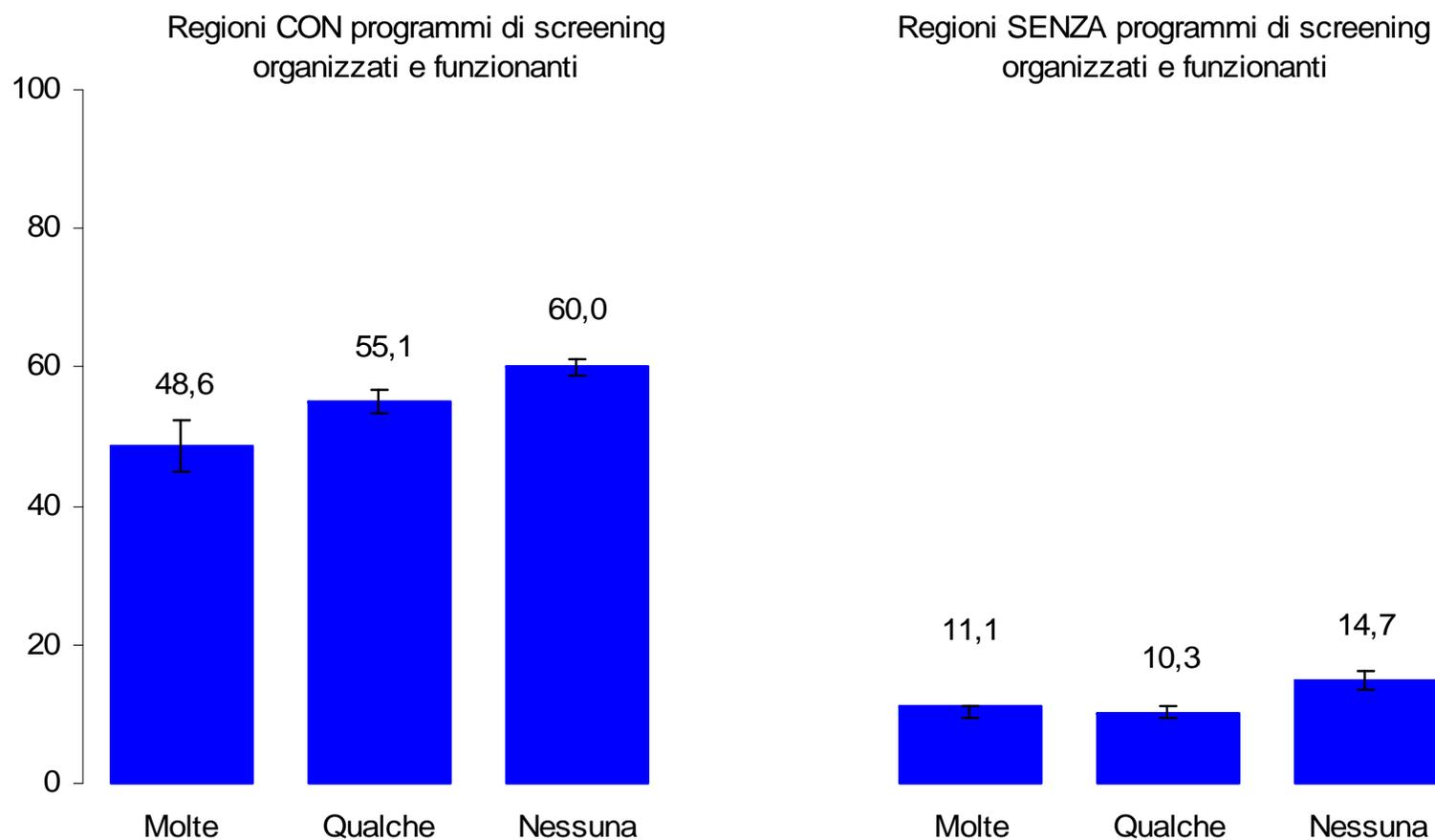


$\Delta = -11\%$

$\Delta = 30\%$



Impatto dei programmi di screening organizzati sull'esecuzione della ricerca del **SANGUE OCCULTO** nella riduzione delle disuguaglianze per **difficoltà economiche**



Δ=23%

Difficoltà economiche riferite

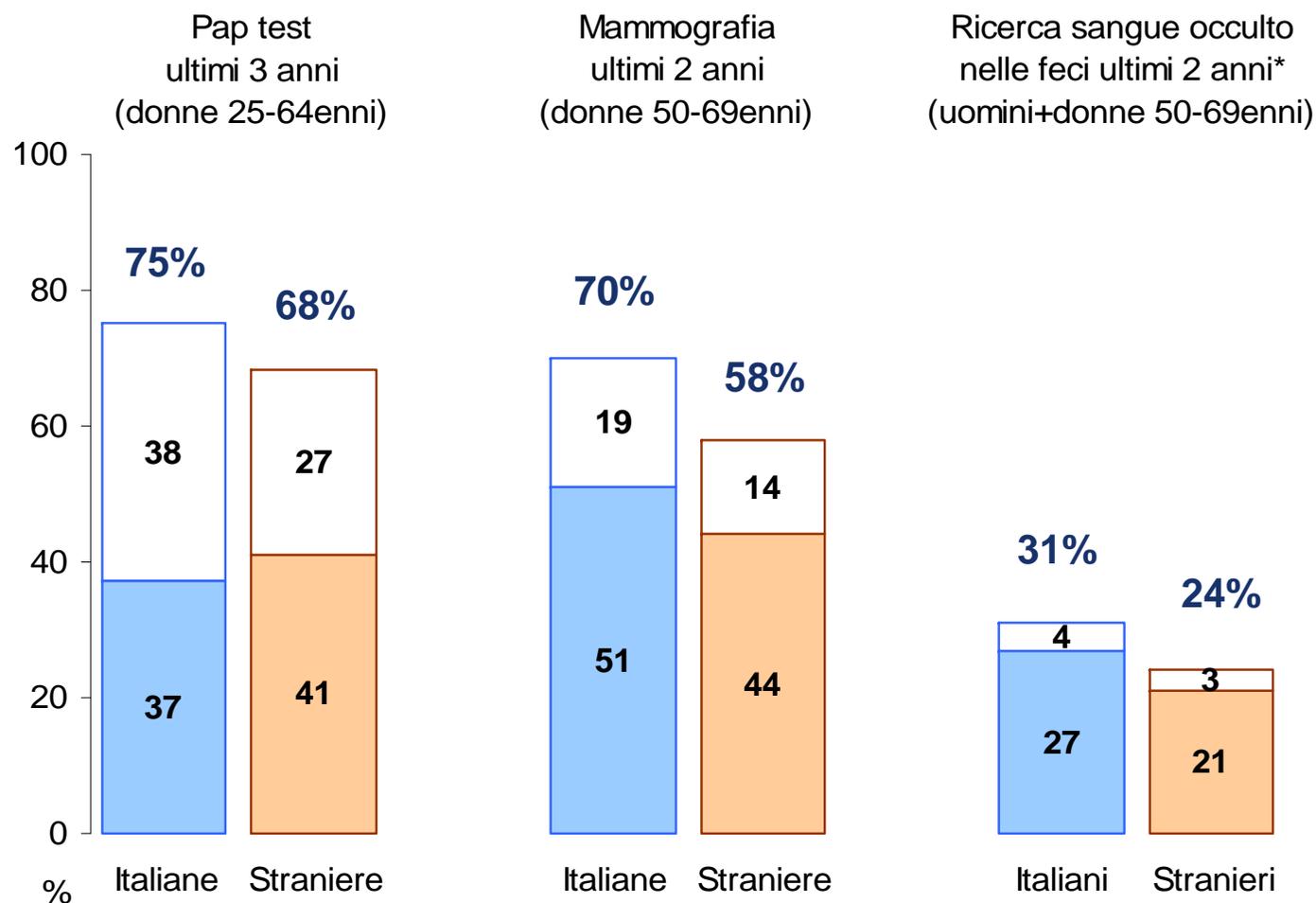
Δ=32%



PASSI: cosa possiamo conoscere sugli screening?



Esecuzione degli esami nei tempi raccomandati all'interno e al di fuori dei programmi di screening organizzati per **cittadinanza nel pool nazionale**



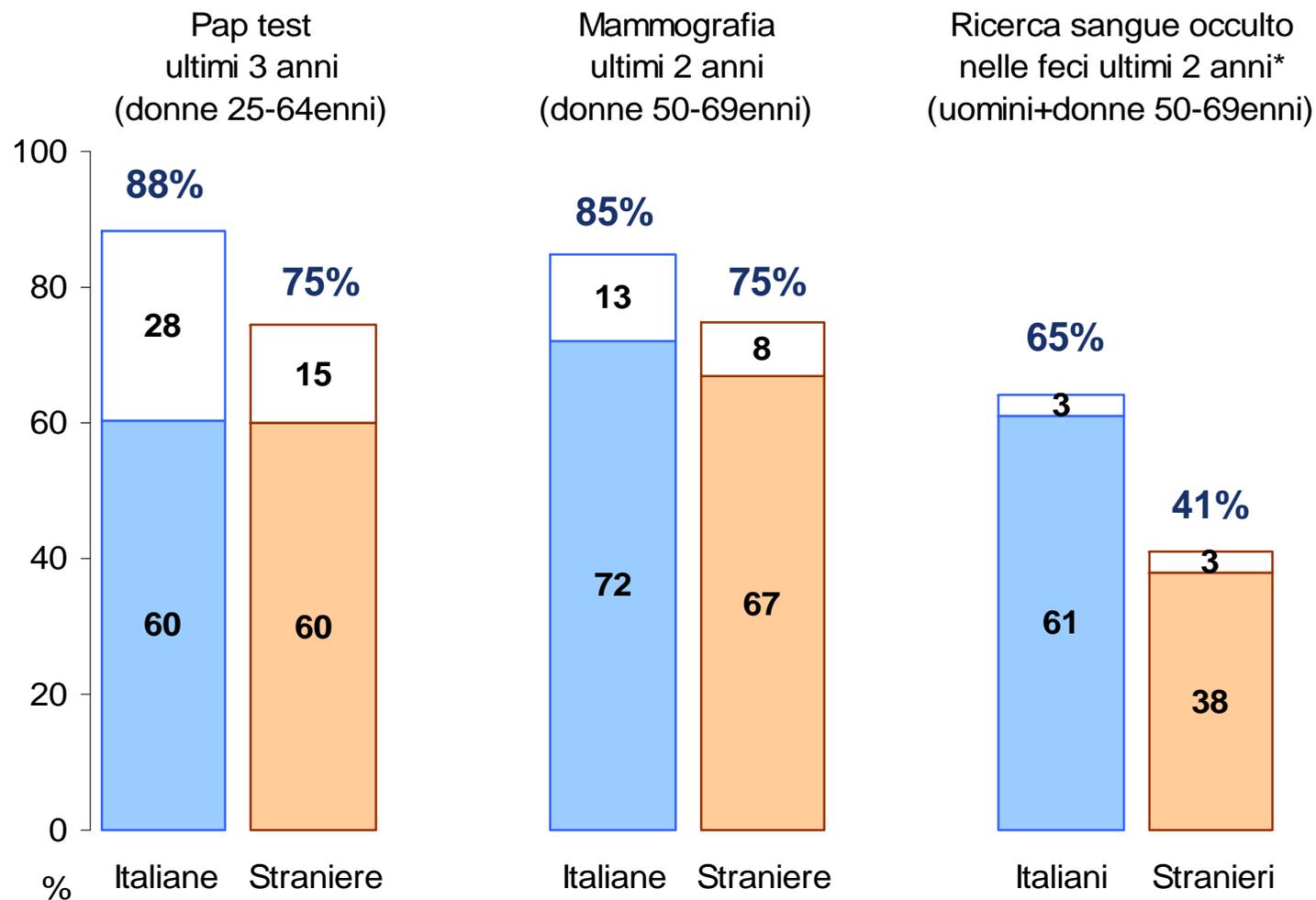
* Dati al 2010-11

■ esame gratuito

□ esame pagato



Esecuzione degli esami nei tempi raccomandati all'interno e al di fuori dei programmi di screening organizzati per **cittadinanza in Emilia-Romagna**



* Dati al 2010-11

■ esame gratuito □ esame pagato



PASSI: cosa possiamo conoscere sugli screening?

Copertura riferita nella popolazione target

Motivi di non adesione

Fattori predittivi di adesione

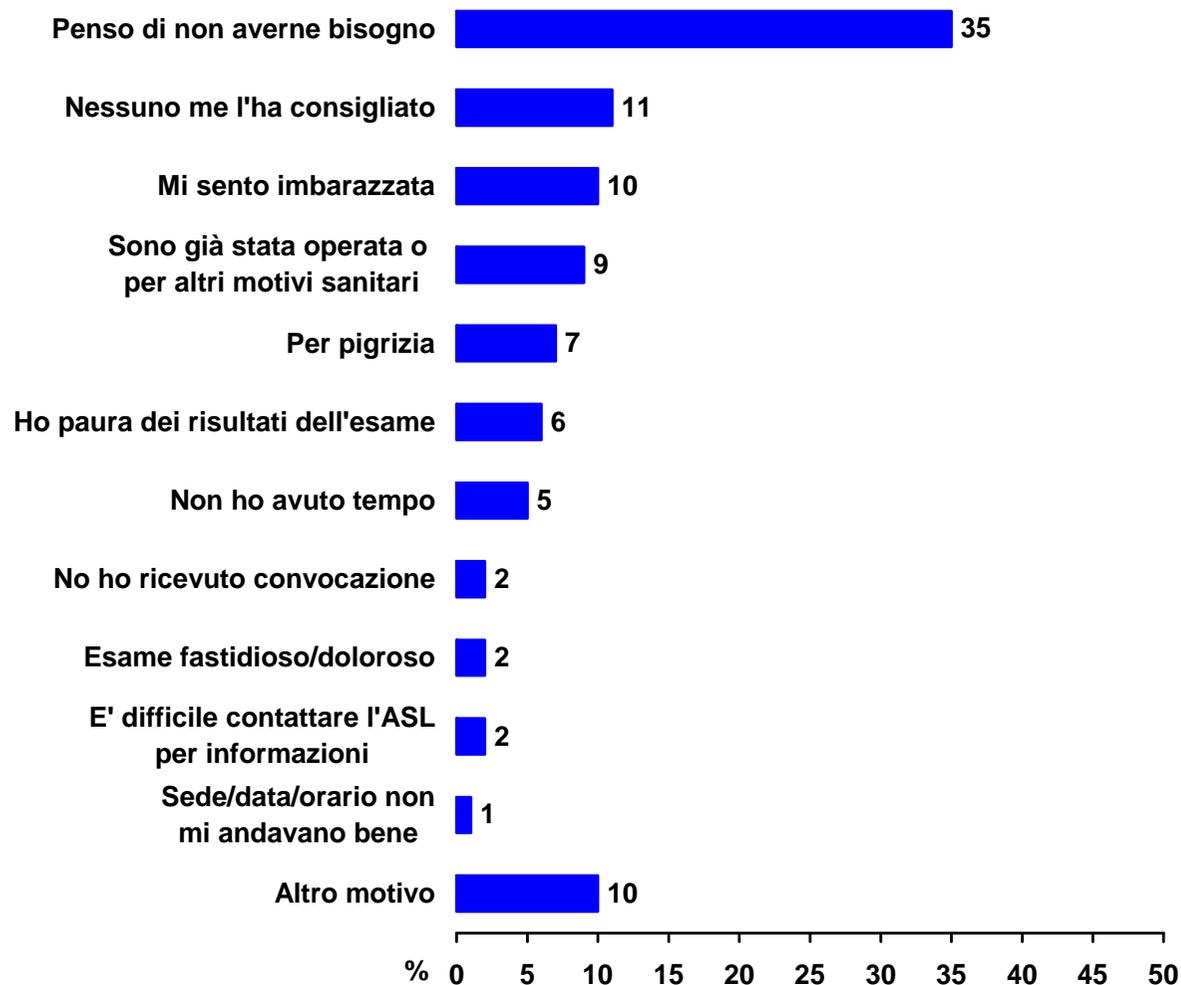
Copertura riferita nella popolazione straniera

Periodicità degli esami

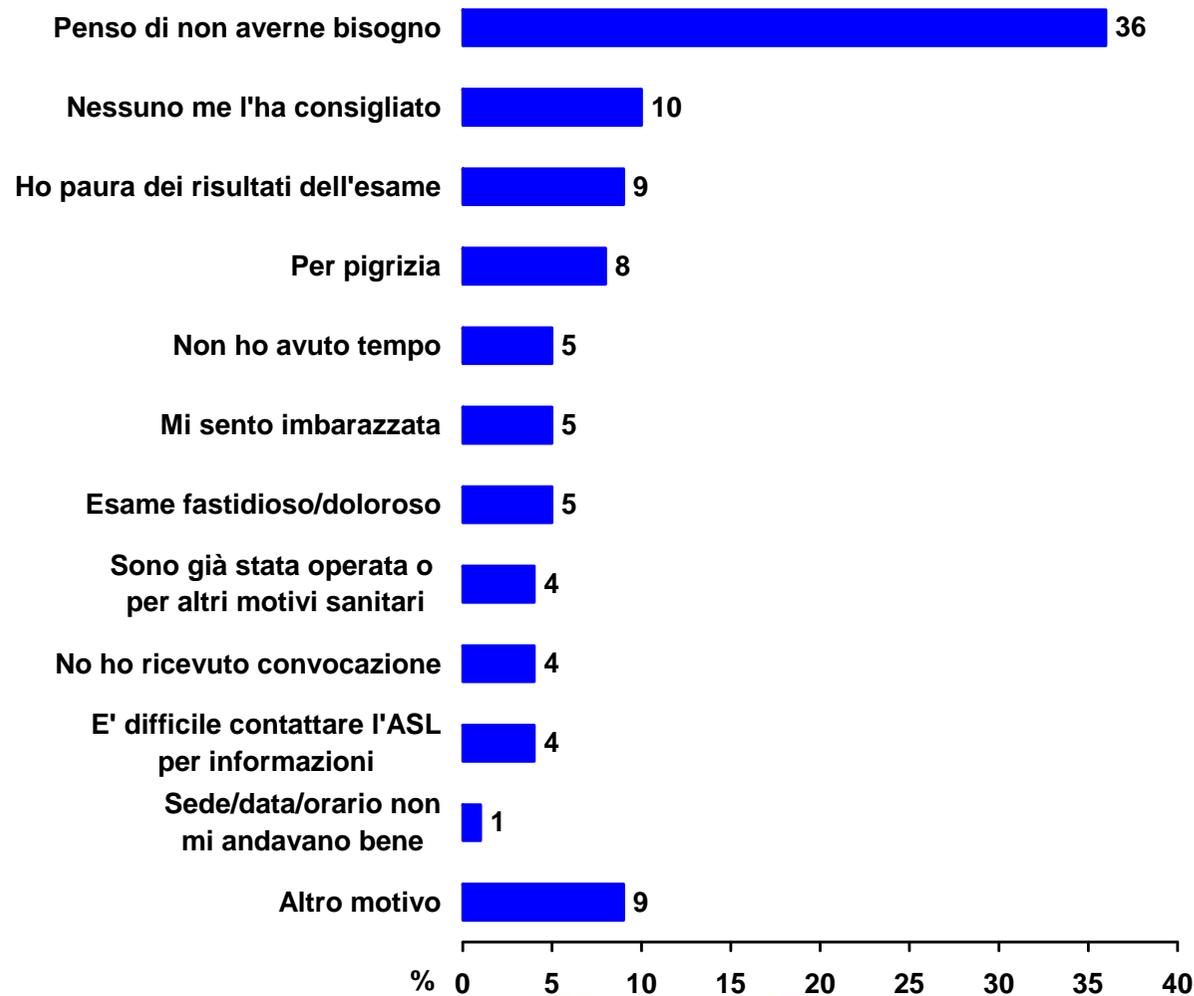
Impatto dei programmi di screening organizzati e funzionanti sull'effettuazione degli esami



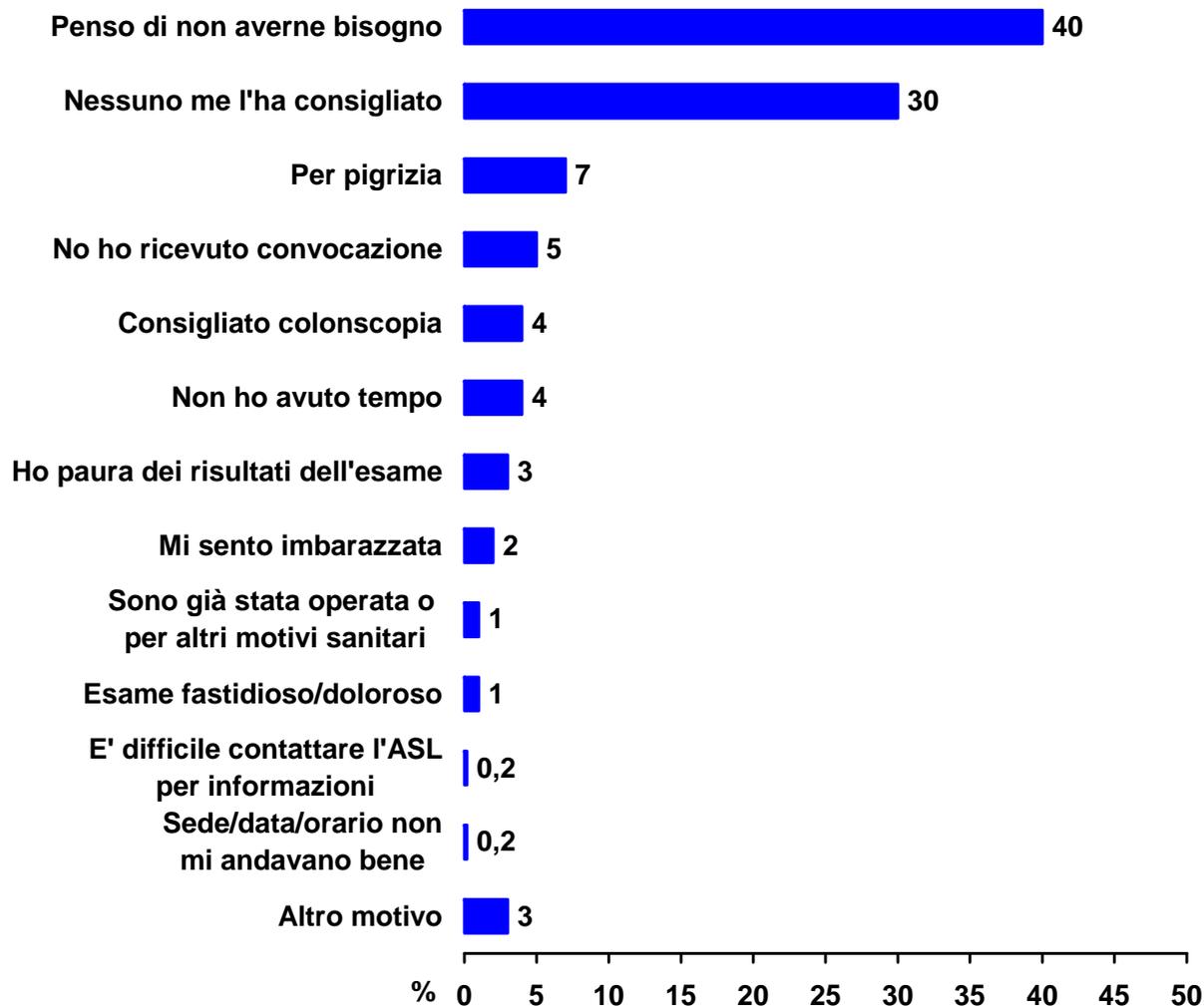
Motivi della non esecuzione del **PAP TEST/HPV** negli ultimi tre anni



Motivi della non esecuzione della **MAMMOGRAFIA** negli ultimi due anni



Motivi della non esecuzione della ricerca del **SANGUE OCCULTO** negli ultimi due anni*



* È stato escluso il Piemonte



Validità dei dati riferiti

- Dati autoriferiti con possibilità di:
 - *recall bias*
 - *telescoping bias*
 - *bias* di selezione (esempio a causa dei rifiuti)
 - accettabilità sociale

→ *sovrastima dell'adesione*
- Copertura territoriale non ancora completa a livello nazionale



Validità dei dati riferiti

Confronto ONS-PASSI

Pap test

| | Differenza assoluta | Differenza relativa |
|---|---------------------|---------------------|
| Totale Regioni confrontate | 11,4 | 51,2% |
| Regioni con copertura ONS < 33% | 12,6 | 96,8% |
| Regioni con copertura ONS > 33% | 10,8 | 24,2% |

Mammografia

| | Differenza assoluta | Differenza relativa |
|---|---------------------|---------------------|
| Totale Regioni confrontate | 7,1 | 49,0% |
| Regioni con copertura ONS < 33% | 14,7 | 134,4% |
| Regioni con copertura ONS > 33% | 3,4 | 6,1% |

Sangue occulto

| | Differenza assoluta | Differenza relativa |
|---|---------------------|---------------------|
| Totale Regioni confrontate | 1,4 | 21,4% |
| Regioni con copertura ONS < 33% | 2,6 | 20,4% |
| Regioni con copertura ONS > 33% | -0,4 | -10,0% |



Conclusioni

- La copertura riferita degli esami mostra un gradiente Nord-Sud in tutti gli screening
- L'effettuazione della mammografia e soprattutto della ricerca del sangue occulto fuori dalle offerte gratuite (screening/altre forme) è più limitata rispetto al Pap test



Conclusioni

- Sono presenti differenze per
 - ripartizione geografica
 - livello d'istruzione
 - difficoltà economiche
 - cittadinanza straniera
- Tali disuguaglianze devono essere considerate nell'adozione di strategie per aumentare l'adesione.



Conclusioni

- I programmi organizzati e funzionanti sono associati a maggior esecuzione degli esami e producono equità riducendo le differenze per livello d'istruzione e (un po' meno) per difficoltà economiche
- La non effettuazione degli esami è associata alla mancanza di percezione del rischio e per il sangue occulto anche alla mancanza di consiglio



Grazie per l'attenzione

