

REPORT PASSI ASL Latina 2008-2011

SCREENING

**Diagnosi precoce delle neoplasie :
del collo dell'utero
della mammella
del colon-retto**



Diagnosi precoce delle neoplasie del collo dell'utero

La neoplasia del collo dell'utero a livello mondiale rappresenta ancora il secondo tumore maligno della donna, con circa 500.000 nuovi casi stimati all'anno, l'80% dei quali nei Paesi in via di sviluppo. In Europa e in Italia, grazie ai programmi di screening, si è assistito negli ultimi decenni a una diminuzione del 50% della mortalità dei tumori dell'utero e del 20% dell'incidenza.

In Italia il cancro della cervice uterina rappresenta circa il 2% dei nuovi casi di tumore femminili, con 3.400 nuovi casi all'anno (tasso di incidenza di 8 casi ogni 100.000 donne) e circa 1.000 decessi; tra le donne giovani la neoplasia cervicale è al 4° posto per frequenza e rappresenta il 5% dei tumori. La sopravvivenza stimata a 5 anni dalla diagnosi è pari al 71%.

Per la diagnosi precoce delle neoplasie della cervice uterina è raccomandata l'esecuzione di un Pap test ogni 3 anni nelle donne nella fascia d'età 25-64 anni. In Italia i programmi organizzati, basati sull'invito attivo da parte del SSN e su un percorso di approfondimento definito e gratuito, nel 2010 sono risultati estesi al 68% della popolazione target, in aumento rispetto al 51% del 2004 (dati ONS).

Nel corso del 2010 sono stati avviati in diverse ASL progetti pilota, coinvolgenti circa 150.000 donne, al fine di valutare l'utilizzo del test del papilloma virus (HPV) come test di screening primario: esistono infatti sufficienti ormai prove scientifiche per affermare che il test con HPV è più sensibile del Pap test e presenta rischi comparabili (*HTA Report Ricerca del dna di papillomavirus umano come test primario per lo screening dei precursori del cancro del collo uterino in Epidemiologia e Prevenzione, 2012*). L'Italia nei prossimi anni si avvia ad essere nei prossimi anni si avvia ad essere uno dei primi Paesi a effettuare questo cambiamento nel test di screening primario e applicarlo alla vasta rete degli screening organizzati.

Nella ASL di Latina i programmi di screening organizzati sono avviati dall'anno 2000 e la popolazione bersaglio totale è di circa 166.000 donne.

Quante donne hanno eseguito un test di screening in accordo alle linee guida?

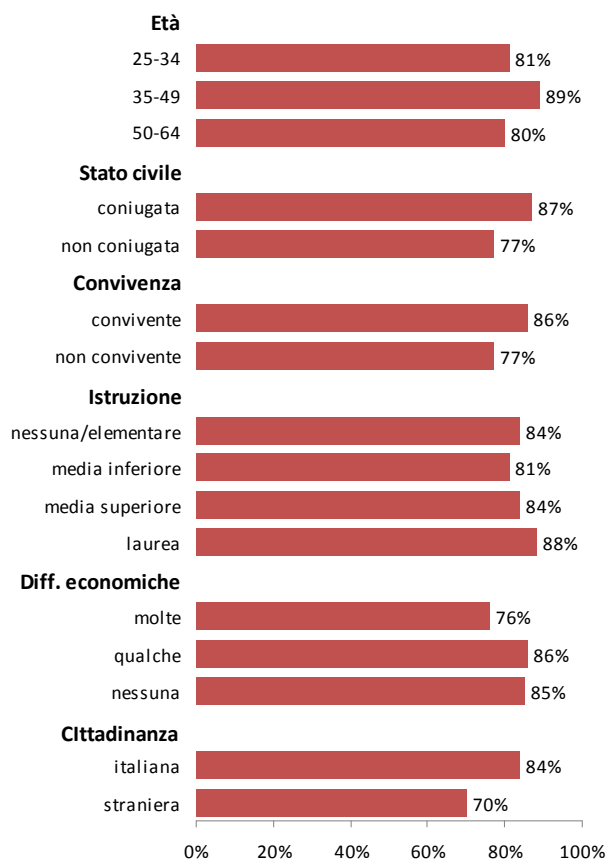
- Nella ASL di Latina, l'84% delle donne intervistate di 25-64 anni ha riferito di aver eseguito un test di screening preventivo (Pap test o HPV test) nel corso degli ultimi tre anni.
- In particolare l'esecuzione del test di screening nei tempi raccomandati è risultata più alta nelle donne:
 - nella fascia 35-49 anni
 - coniugate o conviventi
 - senza rilevanti difficoltà economiche
 - con cittadinanza italiana.

Test di screening per neoplasia cervicale eseguito negli ultimi tre anni

Donne 25-64 anni

Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche
ASL Latina 2008-11

Totale: 83,9% (IC 95%: 80,0%-87,1%)



Test di screening per neoplasia cervicale eseguito negli ultimi tre anni

Donne 25-64 anni

Prevalenze per regione di residenza - Pool di ASL 2008-11
Totale: 75,4% (IC95%: 74,9%-75,8%)

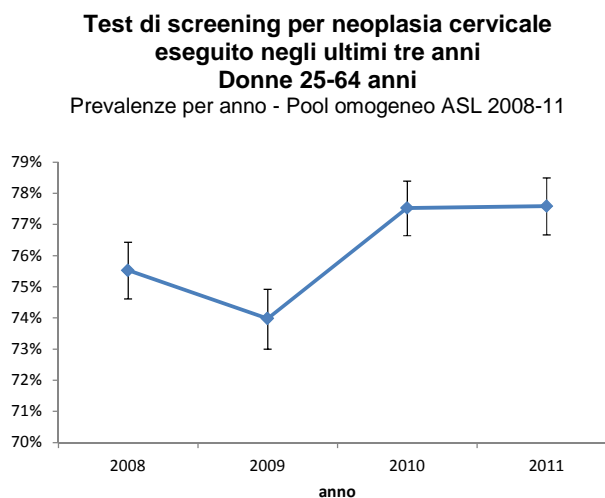


In Lombardia, Sardegna, Basilicata e Calabria non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione

- Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, il 75% delle donne intervistate di 25-64 anni ha riferito di aver effettuato test di screening negli ultimi 3 anni, con un evidente gradiente territoriale.

Confronto su pool omogeneo nazionale

- A livello nazionale, considerando solo le ASL che hanno partecipato alla rilevazione continuativamente dal 2008 al 2011 (pool omogeneo nazionale) si può osservare un incremento statisticamente significativo della percentuale di donne che hanno eseguito il test di screening nei tempi raccomandati dalle linee guida.

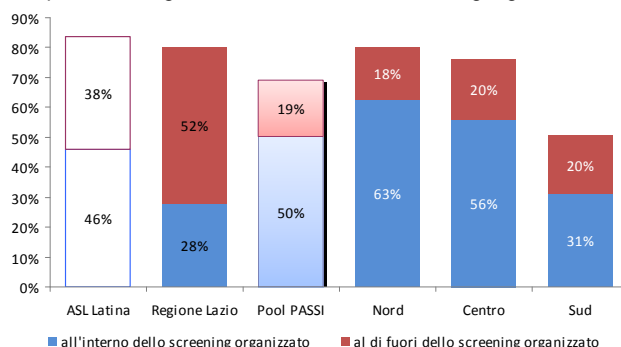


Quante donne hanno eseguito il test di screening per neoplasia cervicale all'interno di un programma organizzato e quante come prevenzione individuale?

- Le linee guida europee e italiane raccomandano l'implementazione dei programmi di screening organizzati basati su un invito attivo da parte della ASL e un'offerta alla donna di un percorso di approfondimento assistenziale e terapeutico definito e gratuito. Accanto a questa modalità organizzativa raccomandata, rimane presente anche una quota non trascurabile di screening spontaneo, caratterizzato da un intervento a livello individuale su iniziativa spontanea o su consiglio medico. La stima della copertura al test di screening al di fuori o all'interno dei programmi organizzati viene effettuata mediante un indicatore proxy sull'aver pagato o meno l'esame.
- Nella ASL di Latina, tra le donne intervistate di 25-64 anni, il 46% ha eseguito il test di screening all'interno di un programma organizzato, mentre il 38% l'ha eseguito come prevenzione individuale.
- Nella Regione Lazio, tra le donne intervistate di 25-64 anni, il 28% ha eseguito il test di screening all'interno di un programma organizzato, mentre il 52% l'ha eseguito come prevenzione individuale.
- Nel Pool di ASL la quota di adesione spontanea allo screening cervicale è rilevante: si stima infatti che quasi quattro donne su dieci (37%) abbiano eseguito il test di screening al di fuori del programma organizzato

Test di screening per neoplasia cervicale negli ultimi 3 anni all'interno o al di fuori di un programma organizzato Donne 25-64 anni

Prevalenze per ASL, Regione, Pool di ASL e macroarea geografica Latina 2008-11

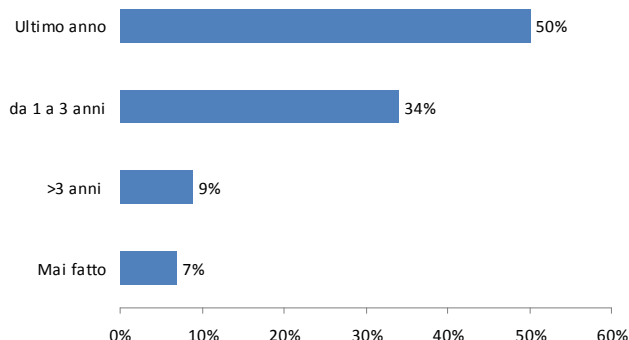


Qual' è la periodicità di esecuzione del test di screening per neoplasia cervicale?

- L'esecuzione del Pap test è raccomandata con periodicità triennale; si è al momento mantenuta tale indicazione anche per il test dell'HPV, in attesa della valutazione degli studi pilota condotti. Le evidenze disponibili suggeriscono per l'HPV test la possibilità di una periodicità differenziata in base al rischio individuale della donna.
- la metà delle donne 25-64enni (50%) ha riferito di aver eseguito l'ultimo test di screening nell'ultimo anno: il dato è maggiore rispetto a quello atteso di un terzo ed evidenzia un possibile ricorso al test con una periodicità più ravvicinata rispetto a quella raccomandata ("sovra copertura").

Periodicità di esecuzione del test di screening per neoplasia cervicale Donne 25-64 anni

ASL Latina 2008-11 (n=434)



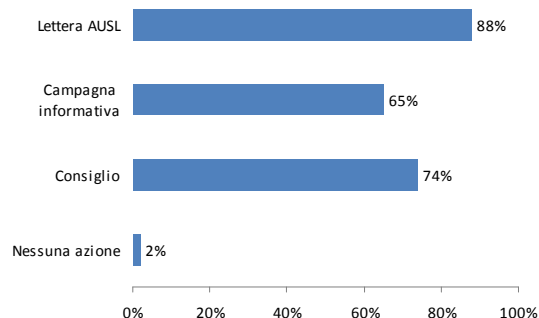
Quale promozione del test di screening per neoplasia cervicale?

- Nella ASL Latina:
 - l'88% delle donne intervistate di 25-64 anni ha riferito di aver ricevuto una lettera di invito dall'ASL
 - il 65% ha riferito di aver visto o sentito una campagna informativa di promozione del test di screening
 - il 74% ha riferito di aver ricevuto il consiglio da un operatore sanitario di eseguire con periodicità il test di screening.

Promozione del test di screening per neoplasia cervicale* Donne 25-64 anni

ASL Latina 2008-11 (n=409)

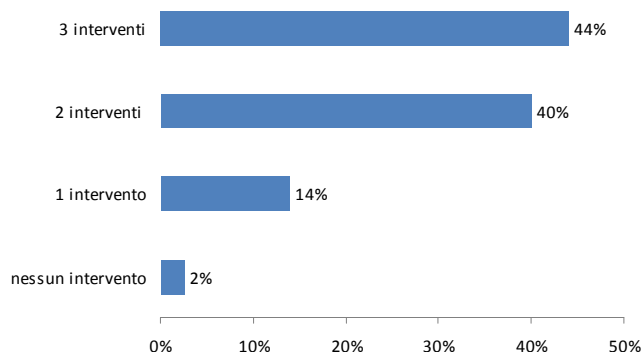
*escluse le donne che hanno subito l'asportazione dell'utero



- La maggior parte delle donne intervistate è stata raggiunta dagli interventi di promozione considerati (lettera di invito, consiglio medico, campagna di promozione), generalmente in associazione tra loro.
- Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, il 30% delle donne ha ricevuto tre interventi, il 35% due interventi, il 25% un intervento e 10% nessun intervento.

Numero di interventi di promozione ricevuti per il test di screening*
Donne 25-64 anni
 ASL Latina 2008-11 (n=409)

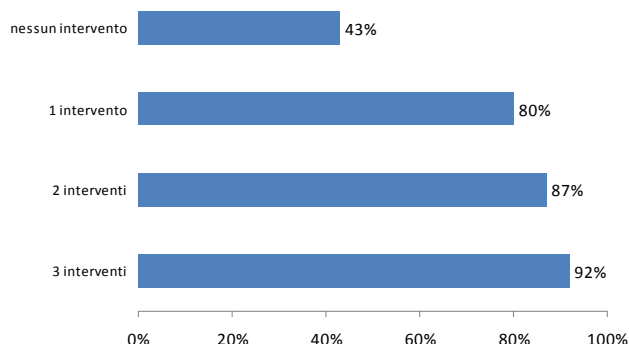
*escluse le donne che hanno subito l'asportazione dell'utero



Quale efficacia degli interventi di promozione?

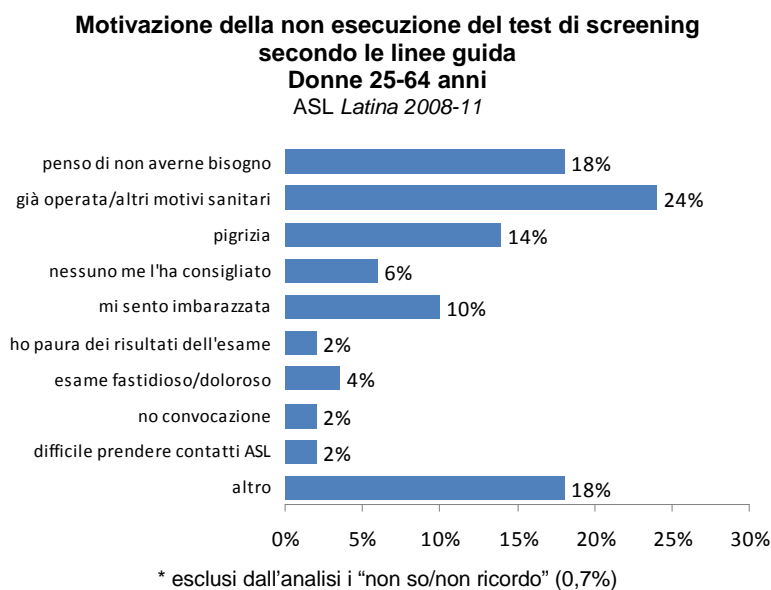
- Al crescere del numero degli interventi di promozione ricevuti, aumenta l'esecuzione del test di screening secondo gli intervalli raccomandati.
- A livello nazionale viene confermata l'efficacia della lettera d'invito, in particolare se rafforzata dal consiglio dell'operatore sanitario come avviene generalmente all'interno dei programmi di screening organizzati.

Efficacia degli interventi di promozione per l'esecuzione del test di screening secondo le linee guida
 Donne 25-64 anni ASL Latina 2008-11



Perché non è stato eseguito il test di screening?

- Nella ASL di Latina il 16% delle donne di 25-64 anni non è risultata coperta per quanto riguarda la diagnosi precoce del tumore del collo dell'utero in quanto o non ha mai eseguito un test di screening (7%) o l'ha eseguito da oltre tre anni (9%).
- La mancata esecuzione del test sembra associata ad una molteplicità di fattori, tra cui una non corretta percezione del rischio appare giocare il ruolo principale: il 18% ritiene infatti di non averne bisogno, e il 14% non lo esegue per pigrizia.



Conclusioni e raccomandazioni

Il sistema PASSI informa sulla copertura al test di screening complessiva, comprensiva sia della quota di donne che ha eseguito l'esame all'interno del programma di screening organizzato, sia della quota rilevante di adesione spontanea. La sostanziale corrispondenza tra la percentuale di donne che hanno eseguito l'esame nell'ambito del programma organizzato rilevata dal sistema PASSI e quella ottenuta sulla base dei dati provenienti dai flussi regionali rappresenta una significativa conferma della buona qualità dei dati del sistema di sorveglianza.

Nella ASL di Latina, la copertura al test di screening **è elevata** (84%); la quota di adesione spontanea, pur importante, è in linea a quella presente a livello nazionale, testimoniando la fiducia della popolazione nei programmi di sanità pubblica.

I programmi organizzati si confermano correlati ad una maggior adesione; lettera di invito, consiglio dell'operatore sanitario e campagne informative (ancor più se associati come avviene all'interno dei programmi di screening) sono gli strumenti più efficaci: nelle donne raggiunte da questi interventi la percentuale di esecuzione dell'esame cresce significativamente.

Circa una donna su due ha riferito di aver eseguito il test nel corso dell'ultimo anno rispetto a quanto atteso in base alla periodicità triennale dell'esame (una su tre); esiste pertanto una quota di donne che esegue l'esame con una frequenza maggiore a quanto raccomandato (fenomeno di "sovra copertura").

Come si evince dal recente Rapporto di Health Technology Assessment (HTA) pubblicato su Epidemiologia e Prevenzione, lo screening cervicale attraversa un momento cruciale: dopo circa 70 anni da quando è stato proposto, in Italia il Pap test potrebbe infatti cedere il passo al test per il papillomavirus (HPV) come test di screening primario. Se il Rapporto HTA sarà favorevolmente accolto, l'Italia sarebbe uno dei primi Paesi a effettuare questo cambiamento e applicarlo sistematicamente alla vasta rete degli screening organizzati messa in atto negli ultimi decenni.

Diagnosi precoce delle neoplasie della mammella

Il cancro della mammella occupa tra le donne il primo posto in termini di frequenza: in Italia rappresenta il 29% di tutte le nuove diagnosi tumorali; nel nostro Paese ogni anno sono diagnosticati oltre 47.000 casi di tumore della mammella, con un'incidenza pari a 150 nuovi casi ogni 100.000 donne (dati AIRTUM).

La neoplasia mammaria rappresenta la principale causa di morte oncologica (circa il 17% di tutti i decessi per cancro) in ogni fascia d'età. La sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi è elevata (circa l'85%) e in aumento nell'ultimo decennio.

Per la diagnosi precoce delle neoplasie mammarie è raccomandata l'esecuzione di una mammografia ogni 2 anni nelle donne nella fascia d'età 50-69 anni. Lo screening mammografico consente interventi meno invasivi e riduce del 25% la mortalità da tumore mammario (*beneficio a livello di comunità*); a livello individuale, la riduzione di mortalità nelle donne che hanno eseguito lo screening mammografico è intorno al 45% (Progetto IMPATTO, 2008).

Nel 2010 in Italia i programmi di screening mammografico, basati su un invito attivo da parte del SSN e su un percorso diagnostico-terapeutico definito e gratuito, sono risultati estesi a circa il 70% della popolazione target; l'estensione del programma organizzato è ormai ampia nelle regioni del Nord e del Centro, mentre è ancora minore nel Sud (dati ONS).

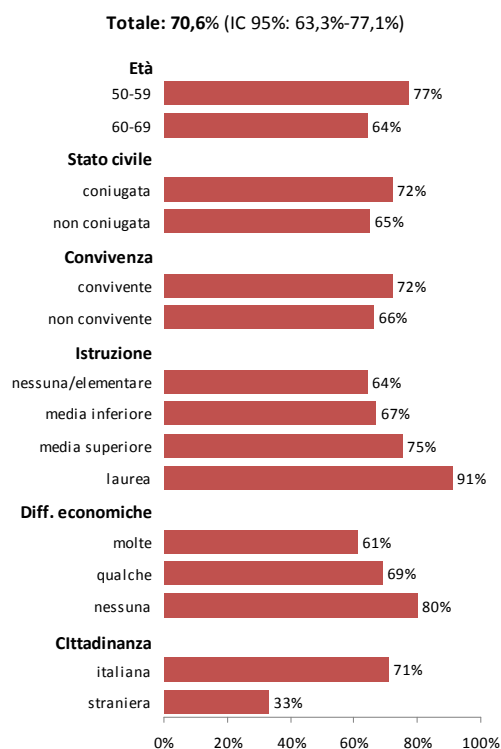
Nella ASL di Latina i programmi di screening organizzati sono avviati dall'anno 2001 e la popolazione bersaglio totale è di circa 77.000 donne di 50-69 anni.

Quante donne hanno eseguito una Mammografia in accordo con le linee guida?

- Nella ASL di Latina circa il 71% delle donne intervistate di 50-69 anni ha riferito di aver eseguito una Mammografia preventiva (in assenza di segni e sintomi) nel corso degli ultimi due anni, come raccomandato dalle linee guida internazionali e nazionali.
- In particolare l'effettuazione della Mammografia nei tempi raccomandati è risultata più alta nelle donne:
 - nella fascia 50-59 anni
 - nelle coniugate o conviventi
 - con un livello d'istruzione alto
 - senza rilevanti difficoltà economiche
 - con cittadinanza italiana.
- L'età media alla prima Mammografia preventiva è risultata essere 40 anni.
- Nella fascia pre-screening (40-49 anni), il 70% delle donne ha riferito di aver effettuato una Mammografia preventiva almeno una volta nella vita.

Mammografia eseguita negli ultimi due anni Donne 50-69 anni

Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche
ASL Latina 2008-11



Mammografia eseguita negli ultimi due anni Donne 50-69 anni

Prevalenze per regione di residenza - Pool di ASL 2008-11
Totale: 69.8% (IC95%: 69.1%-70.5%)



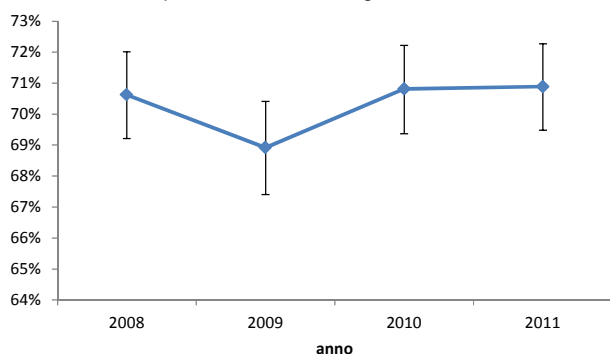
In Lombardia, Sardegna, Basilicata e Calabria non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione

- Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, il 70% delle donne intervistate di 50-69 anni ha riferito di aver eseguito una Mammografia preventiva negli ultimi 2 anni, con un evidente gradiente territoriale.

Confronto su pool omogeneo nazionale

Mammografia eseguita negli ultimi due anni Donne 50-69 anni

Prevalenze per anno – Pool omogeneo ASL 2008-11



- A livello nazionale, considerando solo le ASL che hanno partecipato alla rilevazione continuativamente dal 2008 al 2011 (pool omogeneo nazionale) si può osservare una sostanziale stabilità dell'indicatore nel tempo.

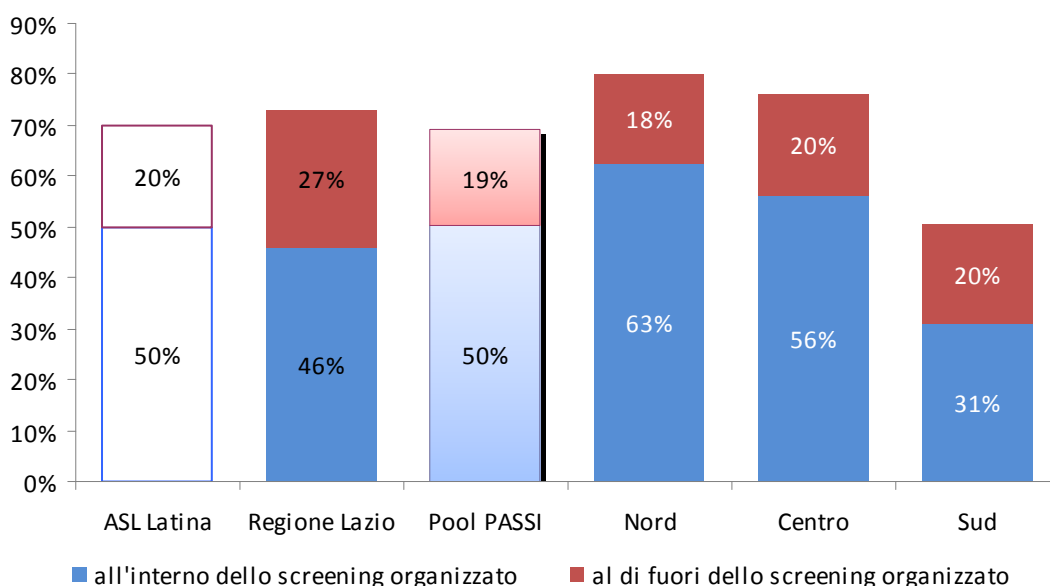
Quante donne hanno eseguito la mammografia nello screening organizzato e quante come prevenzione individuale?

- Le linee guida europee e italiane raccomandano l'implementazione dei programmi di screening organizzati basati su un invito attivo da parte della ASL e un'offerta alla donna di un percorso di approfondimento assistenziale e terapeutico definito e gratuito. Accanto a questa modalità organizzativa raccomandata, rimane presente anche una quota di screening spontaneo, caratterizzato da un intervento a livello individuale su iniziativa spontanea o su consiglio medico. La stima della copertura al test di screening al di fuori o all'interno dei programmi organizzati viene effettuata mediante un indicatore proxy sull'aver pagato o meno l'esame.

- Nella ASL di Latina, tra le donne intervistate di 50-69 anni, il 50% ha eseguito la Mammografia all'interno di un programma organizzato, mentre il 20% l'ha eseguita come prevenzione individuale.
- Nella Regione Lazio il 46% ha eseguito la Mammografia all'interno di un programma organizzato, mentre il 27% l'ha eseguita come prevenzione individuale.
- Nel Pool di ASL il 50% ha eseguito la Mammografia all'interno di un programma organizzato, mentre il 19% l'ha eseguita come prevenzione individuale.

**Mammografia eseguita negli ultimi 2 anni
all'interno o al di fuori di un programma organizzato
Donne 50-69 anni**

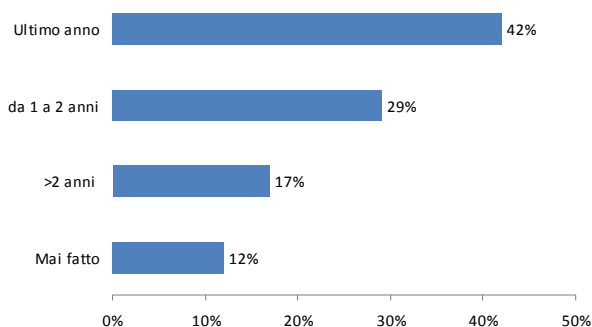
Prevalenze per ASL, Regione, Pool di ASL e macroarea geografica Latina 2008-2011



Qual è la periodicità di esecuzione della Mammografia?

- L'esecuzione della Mammografia è raccomandata con periodicità biennale.
- Il 42% delle donne 50-69enni (ha riferito di aver eseguito la mammografia nell'ultimo anno, in linea con quanto atteso.
- Il 12% ha riferito di non aver mai eseguito una Mammografia preventiva.

**Periodicità di esecuzione della Mammografia
ASL Latina 2008-11 (n=180)**

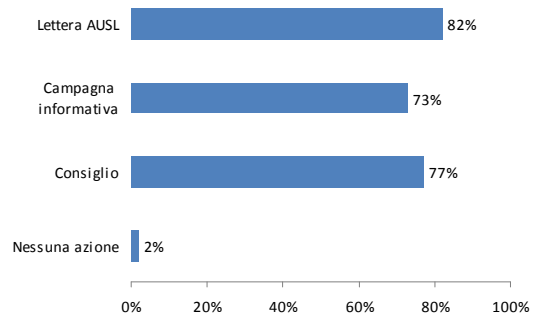


Quale promozione della Mammografia?

- Nella ASL di Latina:

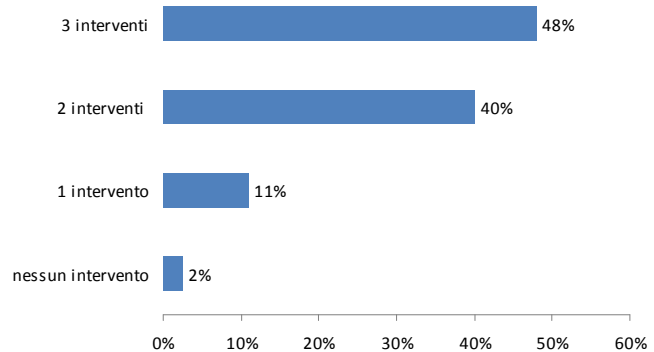
- l'82% delle donne intervistate di 50-69 anni ha riferito di aver ricevuto una lettera di invito dall'ASL
- il 73 % ha riferito di aver visto o sentito una campagna informativa
- il 77% ha riferito di aver ricevuto il consiglio di un operatore sanitario di eseguire con periodicità la Mammografia.

Promozione della Mammografia
ASL Latina 2008-11 (n=180)



- Il 48% delle donne di 50-69 anni è stato raggiunto da tutti gli interventi di promozione della Mammografia considerati (lettera dell'ASL, consiglio di un operatore sanitario e campagna informativa), il 40% da due interventi ed l'11% da uno solo; il 2% non ha ricevuto nessuno degli interventi di promozione considerati.
- Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, i valori sono rispettivamente del 38%, 35%, 17% e 8%.

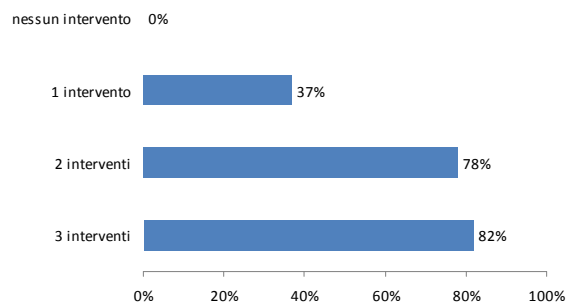
Numero di interventi di promozione ricevuti per la Mammografia
ASL Latina 2008-11 (n=171)



Quale efficacia degli interventi di promozione?

- Al crescere del numero degli interventi di promozione ricevuti, aumenta l'esecuzione del test di screening secondo gli intervalli raccomandati.
- Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI si è rilevato lo stesso andamento, che conferma l'efficacia degli interventi di promozione, in particolare se associati come avviene all'interno dei programmi organizzati.

Efficacia degli interventi di promozione per l'esecuzione della Mammografia negli ultimi 2 anni
ASL Latina 2008-11



Perché non è stata eseguita la Mammografia a scopo preventivo?

- Nella ASL Latina, il 29% delle donne di 50-69 anni non è risultata coperta per quanto riguarda la diagnosi precoce del tumore della mammella in quanto o non ha mai eseguito la mammografia (17%) o l'ha eseguita da oltre due anni (12%).
- La non esecuzione dell'esame pare associata ad una molteplicità di fattori, tra cui la non corretta percezione del rischio sembra giocare il ruolo principale: il 14% ritiene infatti di non averne bisogno.

Motivazione della non effettuazione della Mammografia secondo le linee guida

ASL Latina 2008-11 (n=180)



* esclusi dall'analisi i "non so/non ricordo" (8%)

Conclusioni e raccomandazioni

Il sistema PASSI informa sulla copertura al test di screening complessiva, comprensiva sia della quota di donne che ha eseguito la Mammografia all'interno del programma di screening organizzato, sia della quota di adesione spontanea, in questo screening meno rilevante rispetto a quella presente nello screening cervicale. La sostanziale corrispondenza tra la percentuale di donne che hanno eseguito l'esame nell'ambito del programma organizzato rilevata dal sistema PASSI (50%) e quella ottenuta sulla base dei dati provenienti dai flussi regionali (49%) rappresenta una significativa conferma della buona qualità dei dati del sistema di sorveglianza.

Nella ASL di Latina, la copertura per al test di screening è elevata (71%); la quota di adesione spontanea è in linea a quella presente a livello nazionale, testimoniando la fiducia della popolazione nei programmi di sanità pubblica.

Tra i tre programmi di screening, questo è quello in cui più rilevanti possono essere le disuguaglianze rispetto alla partecipazione all'invito: basso titolo di studio e difficoltà economiche condizionano infatti la copertura al test, come pure la cittadinanza straniera; una particolare attenzione va posta nel mantenere le iniziative specifiche per favorire l'adesione nei diversi gruppi etnici

I programmi organizzati si confermano correlati ad una maggior adesione; lettera di invito, consiglio dell'operatore sanitario e campagne informative (ancor più se associati come avviene all'interno dei programmi di screening) sono gli strumenti più efficaci: nelle donne raggiunte da questi interventi la percentuale di esecuzione dell'esame cresce significativamente.

Diagnosi precoce delle neoplasie del colon-retto

Secondo i registri tumori, quasi 300.000 cittadini italiani vivono con una pregressa diagnosi di cancro coloretale, un tumore caratterizzato da un'elevata incidenza e una discreta sopravvivenza. I tumori del colon-retto infatti sono al terzo posto per incidenza tra gli uomini e al secondo per le donne, facendo registrare nel 2010 circa 30.000 nuovi casi l'anno negli uomini e 19.000 nelle donne.

Il programma di screening organizzato rappresenta un efficace strumento per ridurre non solo la mortalità, ma anche l'incidenza della neoplasia coloretale. Gli esami di screening infatti sono in grado di diagnosticare più del 50% di tumore negli stadi più precoci, quando maggiori sono le probabilità di guarigione.

Nella maggioranza dei casi il test utilizzato per lo screening coloretale, specificato dalle raccomandazioni europee, è il test per la ricerca di sangue occulto nelle feci (FOBT) rivolto alle persone di 50-69 anni con periodicità biennale; sono inoltre attivi 7 programmi in cui è in uso come test di 1° livello la rettosigmoidoscopia (Regione Piemonte e Asl di Verona).

A partire dal 2005 i programmi di screening delle neoplasie del colon-retto sono stati avviati sul territorio nazionale: nel 2010 l'estensione effettiva dei programmi è salita al 51%: il miglioramento è attribuibile essenzialmente al Nord (78%) e al Centro (45%), mentre il Sud contribuisce solo marginalmente (8%).

Nella ASL di Latina i programmi di screening coloretale sono partiti dal 2008 e la popolazione bersaglio totale è di circa 173.000 persone dai 50 ai 74 anni.

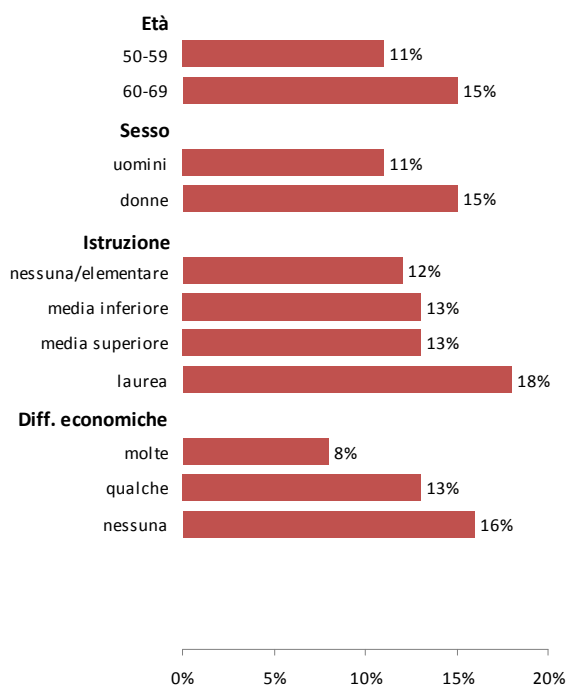
Quante persone hanno eseguito un esame per la diagnosi precoce dei tumori colorettali in accordo alle linee guida?

- Nella ASL Latina circa il 21% delle persone intervistate nella fascia di 50-69 anni ha riferito di aver effettuato un esame per la diagnosi precoce dei tumori colorettali, in accordo con le linee guida (sangue occulto ogni due anni o colonscopia ogni cinque anni).
- Il 13% ha riferito di aver eseguito la ricerca di sangue occulto negli ultimi due anni; l'adesione è risultata significativamente più elevata nelle persone senza difficoltà economiche.
- Il 10% ha riferito di aver effettuato una colonscopia a scopo preventivo negli ultimi cinque anni; l'adesione è risultata significativamente più elevata nella classe 60-69 anni.

Ricerca del sangue occulto negli ultimi due anni Persone 50-69 anni

Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche
ASL Latina 2008-11

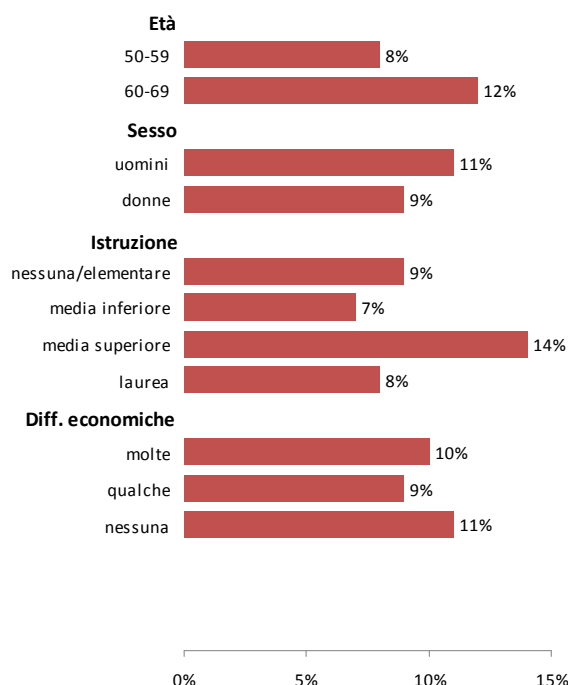
Totale: 13,1% (IC 95%: 9,7%-17,2%)



Colonscopia negli ultimi cinque anni Persone 50-69 anni

Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche
ASL Latina 2008-11

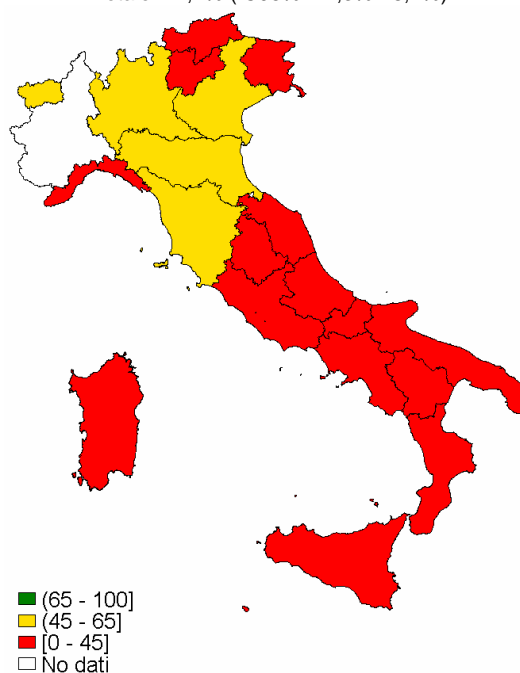
Totale: 9,9% (IC 95%: 7,0%-13,8%)



Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, circa il 28% delle persone di 50-69 anni ha riferito di aver effettuato la ricerca del sangue occulto e l'11% la colonscopia con un evidente gradiente territoriale.

Ricerca del sangue occulto negli ultimi due anni Persone 50-69 anni

Prevalenze per regione di residenza - Pool di ASL 2008-11*
Totale: 27,7% (IC95%: 27,3%-28,1%)



In Lombardia, Sardegna, Basilicata e Calabria
non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione

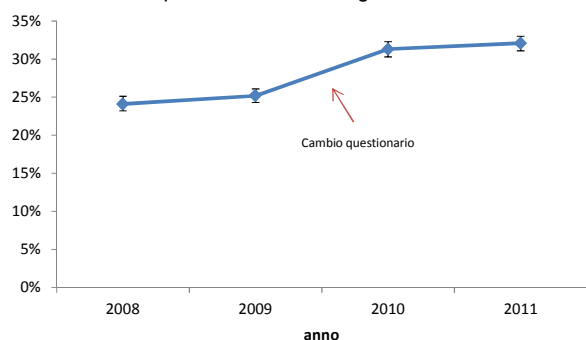
* Nelle analisi per lo screening dei tumori del colon retto sono escluse dal Pool nazionale le ASL del Piemonte. In questa regione la popolazione bersaglio e le procedure di screening differiscono rispetto alle altre regioni, pertanto non è possibile confrontarne i risultati con quelli di altre Regioni.

Confronto su pool omogeneo nazionale

- A livello nazionale*, considerando solo le ASL che hanno partecipato alla rilevazione continuativamente dal 2008 al 2011 (pool omogeneo nazionale) si può osservare un incremento statisticamente significativo della percentuale di persone che ha eseguito un esame per la diagnosi precoce dei tumori coloretali in accordo con le linee guida.

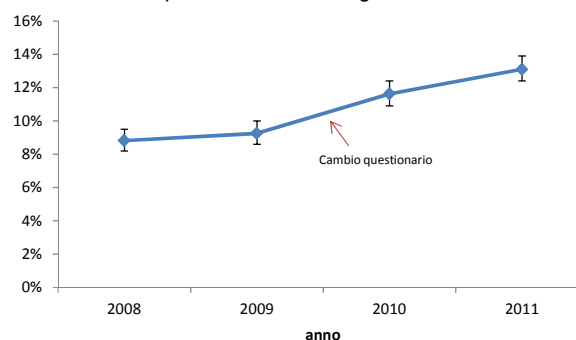
Ricerca del sangue occulto negli ultimi due anni Persone 50-69 anni

Prevalenze per anno - Pool omogeneo ASL 2008-11*



Colonscopia negli ultimi cinque anni Persone 50-69 anni

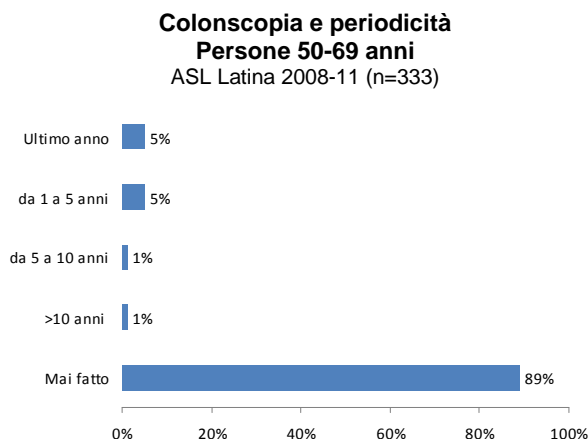
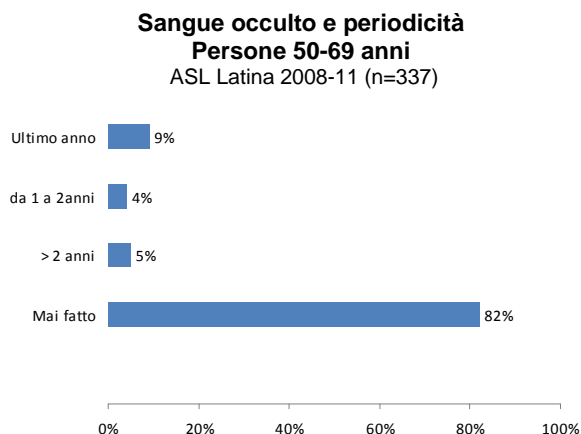
Prevalenze per anno - Pool omogeneo ASL 2008-11*



* Nelle analisi per lo screening dei tumori del colon retto sono escluse dal Pool nazionale le ASL del Piemonte. In questa regione la popolazione bersaglio e le procedure di screening differiscono rispetto alle altre regioni, pertanto non è possibile confrontarne i risultati con quelli di altre Regioni.

Qual è la periodicità di esecuzione degli esami per la diagnosi precoce dei tumori coloretali?

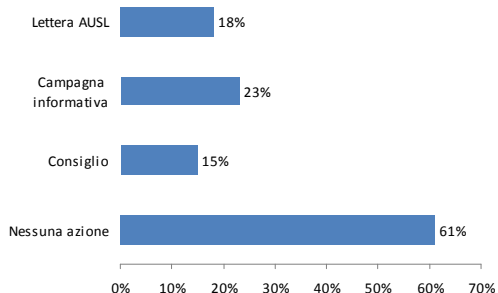
- Relativamente all'ultimo test eseguito per la ricerca di sangue occulto:
 - il 9% ha riferito l'effettuazione nell'ultimo anno
 - il 4% da uno a due anni
 - il 5% da più di 2 anni
- L'82% ha riferito di non aver mai eseguito un test per la ricerca di sangue occulto a scopo preventivo.
- Relativamente all'ultima colonscopia eseguita:
 - il 5% ha riferito l'effettuazione nell'ultimo anno
 - il 5% da uno a cinque anni
 - l'1% da cinque a dieci anni
 - lo 0,6% da più di dieci anni.
- L'89% ha riferito di non aver mai eseguito il test.



Quale promozione per l'effettuazione della ricerca del sangue occulto nelle feci? (2010-11)

- Nella ASL di Latina:
 - il 18% delle persone intervistate di 50-69 anni ha riferito di aver ricevuto una lettera di invito dalla ASL
 - il 23% ha riferito di aver visto o sentito una campagna informativa
 - il 15% ha riferito di aver ricevuto il consiglio da un operatore sanitario di effettuare con periodicità lo screening coloretale.

Promozione della ricerca del sangue occulto nelle feci
Persone 50-69 anni
 ASL Latina 2010-11 (n=181)

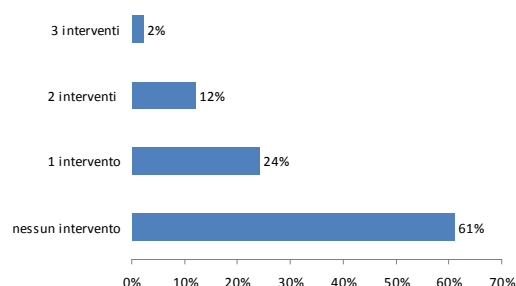


- Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale*, il 36% delle persone ha ricevuto la lettera dell' ASL, il 25% il consiglio dell'operatore sanitario e il 38% ha visto una campagna informativa.

* Nelle analisi per lo screening dei tumori del colon retto sono escluse dal Pool nazionale le ASL del Piemonte. In questa regione la popolazione bersaglio e le procedure di screening differiscono rispetto alle altre regioni, pertanto non è possibile confrontarne i risultati con quelli di altre Regioni.

- Il 2% degli intervistati di 50-69 anni è stato raggiunto da tutti gli interventi di promozione dello screening coloretale considerati (lettera, consiglio o campagna), il 12% da due interventi di promozione ed il 24% da un solo intervento; il 61% non ha riferito alcun intervento di promozione.
- Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale*, i valori sono rispettivamente dell'11%, 21%, 23% e 45%.

Interventi di promozione dell'ultima ricerca di sangue occulto nelle feci
Persone 50-69 anni
 ASL Latina 2010-11 (n=181)

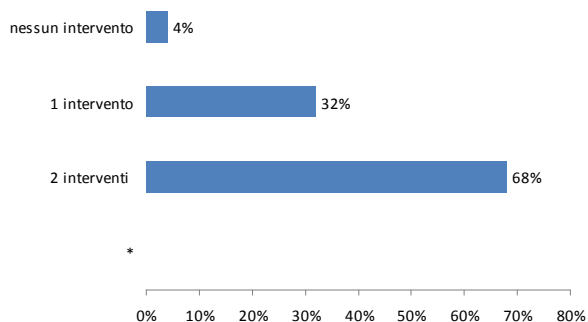


* Nelle analisi per lo screening dei tumori del colon retto sono escluse dal Pool nazionale le ASL del Piemonte. In questa regione la popolazione bersaglio e le procedure di screening differiscono rispetto alle altre regioni, pertanto non è possibile confrontarne i risultati con quelli di altre Regioni.

Quale efficacia degli interventi di promozione della ricerca del sangue occulto nelle feci? (2010-11)

- Nella ASL di Latina la percentuale di persone di 50-69 che hanno effettuato l'esame per lo screening coloretale nei tempi raccomandati è solo del 4% tra le persone non raggiunte da alcun intervento di promozione; sale al 68% tra le persone raggiunte da almeno 2 interventi di promozione.
- Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale*, si rileva lo stesso andamento, che conferma l'efficacia degli interventi di promozione, in particolare se associati come avviene all'interno dei programmi organizzati.

Interventi di promozione ed effettuazione della ricerca del sangue occulto nelle feci entro i tempi raccomandati
Persone 50-69 anni
 ASL Latina 2010-11

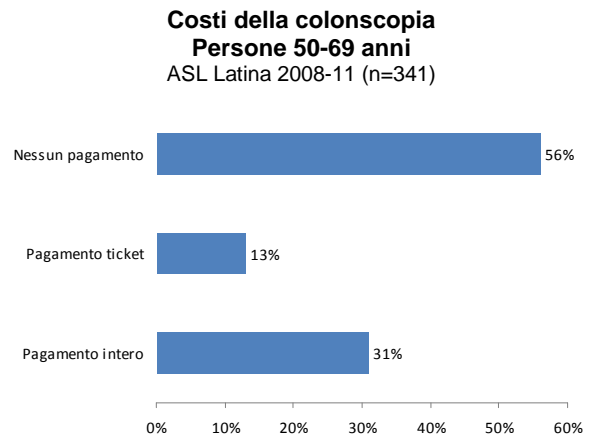
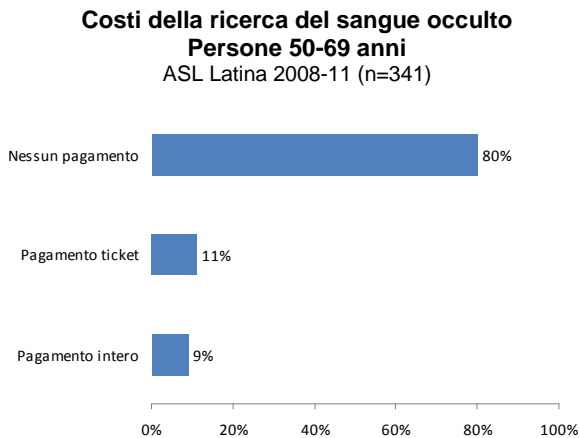


*Le persone raggiunte da 3 interventi non sono state considerate per la bassa numerosità

* Nelle analisi per lo screening dei tumori del colon retto sono escluse dal Pool nazionale le ASL del Piemonte. In questa regione la popolazione bersaglio e le procedure di screening differiscono rispetto alle altre regioni, pertanto non è possibile confrontarne i risultati con quelli di altre Regioni.

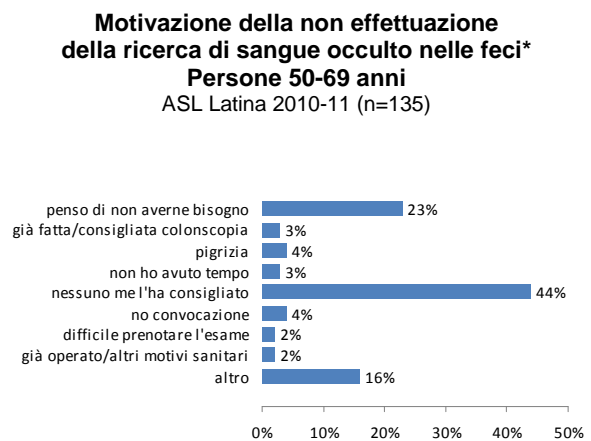
Ha avuto un costo l'ultimo esame effettuato?

- Nella ASL di Latina l'80% delle persone ha riferito di non aver dovuto pagare per la ricerca del sangue occulto effettuata negli ultimi 2 anni; l'11% ha pagato solamente il ticket e il 9% l'intero costo dell'esame.
- Il 56% ha riferito di non aver dovuto pagare per la colonscopia effettuata negli ultimi 5 anni; l'13% ha pagato esclusivamente il ticket ed il 31% l'intero costo dell'esame.



Perché non è stata effettuata la ricerca del sangue occulto nelle feci a scopo preventivo? (2010-11)

- Le principali motivazioni addotte da chi non ha mai effettuato un esame del sangue occulto nelle feci sono il non aver ricevuto consigli in merito (44%) e il pensare di non averne bisogno (23%). Tali motivi possono riflettere la mancanza di conoscenze sulla diagnosi precoce, la sottovalutazione del rischio di cancro coloretale e un'insufficiente opera di orientamento da parte degli operatori sanitari.



* esclusi dall'analisi i "non so/non ricordo" (10%)

Conclusioni e raccomandazioni

Nella ASL l'offerta dello screening del cancro del colon-retto è stata attivata dal 2008 e al 2011 si è raggiunto un livello di copertura del 21% nella popolazione appartenente alla fascia d'età 50-69 anni; tuttavia esiste un ampio margine di migliorabilità: infatti circa il 79% delle persone nella fascia 50-69 anni non si è sottoposta alla ricerca del sangue occulto o ad una colonscopia a scopo preventivo nei tempi raccomandati.

I dati di letteratura forniscono l'evidenza che offerte attive di prestazioni sanitarie migliorano l'accesso delle persone con svantaggi socioeconomici ai servizi di prevenzione.

La lettera di invito, in associazione al consiglio dell'operatore sanitario, si conferma lo strumento più efficace per favorire l'adesione della popolazione target.

Che cos'è il sistema di sorveglianza Passi?

PASSI (Progressi delle aziende sanitarie per la salute in Italia) è un sistema di sorveglianza della popolazione adulta. L'obiettivo è stimare la frequenza e l'evoluzione dei fattori di rischio per la salute, legati ai comportamenti individuali, oltre alla diffusione delle misure di prevenzione. Tutte le 21 Regioni o Province Autonome hanno aderito al progetto. Un campione di residenti di età compresa tra 18 e 69 anni viene estratto con metodo casuale dagli elenchi delle anagrafi sanitarie. Personale delle Asl, specificamente formato, effettua interviste telefoniche (circa 25 al mese per Asl) con un questionario standardizzato. I dati vengono poi trasmessi in forma anonima via internet e registrati in un archivio unico nazionale. A dicembre 2011, sono state caricate complessivamente oltre 172 mila interviste. Per maggiori informazioni, visita il sito www.epicentro.iss.it/passi.

A cura di:

Silvia Iacovacci- Coordinatore Aziendale PASSI
Dipartimento di Prevenzione - Azienda USL Latina

Intervistatori 2008-2011

Paola Petroni *, Manuela Visentin *, Fausta Manzan *, Francesca Palombi**
* Dipartimento di Prevenzione ASL Latina **UOC Formazione ASL Latina