



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE



Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia

Sistema di sorveglianza Passi

Screening cervice uterina

Sardegna

Quadriennio 2009-2012



Redazione a cura dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale

**Dr. Francesco Macis, Funzionario Osservatorio Epidemiologico Umano Regionale –
Coordinatore Regionale**

**Ing. Ledda Stefano, Coordinatore Osservatorio Epidemiologico Umano Regionale –
Referente Regionale**

Si ringraziano:

- **I Coordinatori Aziendali per il loro prezioso lavoro, che hanno condotto e coordinato le interviste nelle Aziende Sanitarie Locali: Maria Caterina Sanna, Maria Cappai, Maria Adelia Aini, Maria Antonietta Atzori, Ugo Stocchino, Rosa Murgia, Francesco Silvio Congiu, Giuseppe Pala, Mario Saturnino Floris**
- **Il gruppo tecnico nazionale che ha predisposto il modello di rapporto ed i piani di analisi dei dati**
- **Gli operatori ASL che hanno contribuito alla conduzione delle interviste PASSI**
- **I medici di Medicina Generale che hanno cooperato con le ASL**
- **Tutte le persone intervistate, che ci hanno generosamente dedicato tempo e attenzione.**

La sorveglianza PASSI è condotta sotto l'egida di istituzioni sanitarie nazionali, regionali e locali:

- **Ministero della Salute**
- **Centro Nazionale per il Controllo delle Malattie – CCM**
- **Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute, Istituto Superiore di Sanità**
- **Direttori generali e Direttori sanitari delle ASL**
- **Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione**
- **Medici di Medicina Generale**

Informazioni, approfondimenti e pubblicazioni regionali PASSI sono disponibili al sito:

www.epicentro.iss.it/passi

Diagnosi precoce delle neoplasie del collo dell'utero

Secondo i dati dei registri tumori tra il 1998 e il 2002, in Italia, mediamente sono stati diagnosticati ogni anno 9,8 casi di tumore della cervice uterina ogni 100.000 donne, ovvero circa 3400 nuovi casi l'anno. Al 2006 si stima un numero di casi prevalenti pari a circa 53.360, che rappresentano il 2% di tutti i tumori maligni femminili.

Per le neoplasie del collo dell'utero l'incidenza e la mortalità mostrano una tendenza alla riduzione nel tempo lenta, ma continua. Migliora lentamente anche la sopravvivenza: si stima infatti che a 5 anni dalla diagnosi sopravviva il 68% delle donne colpite (dato 2002-2004). Tuttavia nel 2008 ci sono stati ancora 377 decessi per cancro della cervice uterina. Si tratta di 1,2 decessi ogni 100.000 donne, nonostante il fatto che la mortalità per cancro del collo dell'utero sarebbe del tutto evitabile grazie alla diagnosi precoce con Pap test, la cui esecuzione è raccomandata ogni tre anni tra i 25 e i 64 anni.

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.

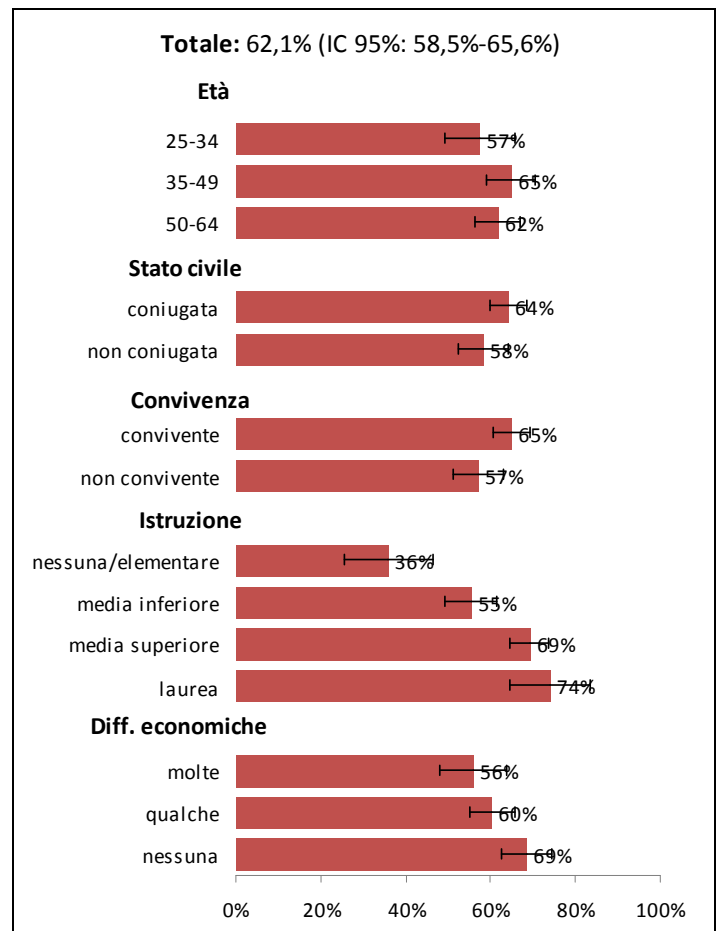
Da pochi anni è stata introdotta un'alternativa al Pap test: un nuovo test screening che si basa sul riconoscimento dell'infezione da papilloma virus (Hpv). Esistono ormai infatti sufficienti prove scientifiche per affermare che il test con Hpv è più sensibile del Pap test presentando rischi comparabili. A questo proposito l'Italia si avvia a effettuare un cambiamento nel test di screening primario applicando il test Hpv nella vasta rete degli screening organizzati. Anche per l'esecuzione del test dell'Hpv è raccomandata una periodicità triennale alle donne di 25-64 anni, raccomandazione che potrebbe essere modificata in futuro in base ai risultati degli studi in corso.

Nella Regione Sardegna lo screening per neoplasia della cervice uterina è partito nel 2004 nella ASL di Cagliari. Nel 2008 si sono aggiunte altre 4 Aziende, arrivando ad un totale di 7 Aziende su 8 nel 2009, situazione che si è mantenuta sino ad oggi.

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

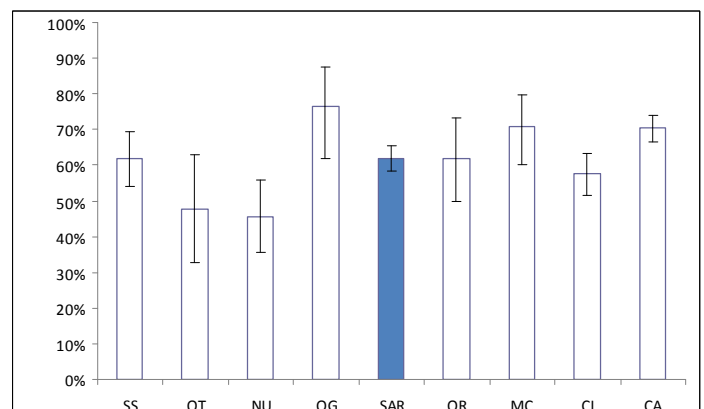
- In Sardegna il 62% delle donne intervistate di 25-64 anni ha riferito di aver eseguito un test di screening preventivo (Pap test o HPV test) nel corso degli ultimi tre anni.
- In particolare l'esecuzione del test di screening nei tempi raccomandati è risultata più alta nelle donne:
 - nella fascia 35-49 anni
 - coniugate o conviventi
 - al crescere del livello d'istruzione
 - senza rilevanti difficoltà economiche.
- Analizzando con una opportuna tecnica statistica (regressione logistica) l'effetto di ogni singolo fattore in presenza di tutti gli altri, si mantengono le significatività per la classe 35-49 anni e per tutti i livelli d'istruzione.

Test di screening per neoplasia cervicale eseguito negli ultimi tre anni
Donne 25-64 anni
 Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche
 Regione Sardegna 2009-12 Prev. per anno - Regione Sardegna
 (n=1.389)



- In Regione la percentuale di donne che ha riferito di aver eseguito il test di screening preventivo negli ultimi 3 anni mostra ampie differenze tra le ASL. In particolare emergono differenze statisticamente significative dalla media regionale in senso negativo per quanto riguarda le ASL di Nuoro, ed in senso positivo per Cagliari. I valori puntuali oscillano con un range che va dal 48% di Nuoro al 77% di Lanusei.

Test di screening per neoplasia cervicale eseguito negli ultimi tre anni
Donne 25-64 anni
 Prevalenze per ASL di residenza Regione Sardegna 2009-12



**Test di screening per neoplasia cervicale
eseguito negli ultimi tre anni
Donne 25-64 anni**

Prevalenze per regione di residenza - Pool di ASL 2009-12
Totale: 76,1% (IC95%: 75,6%-76,5%)



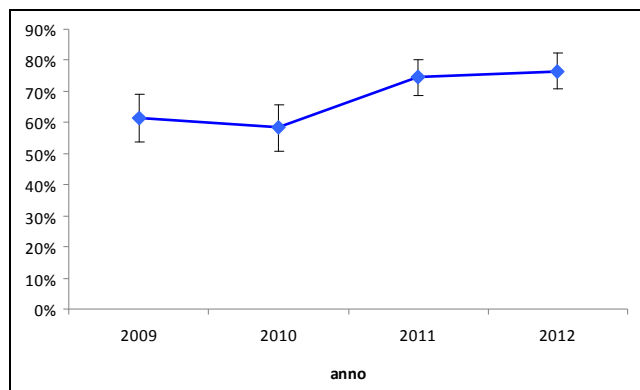
- Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, il 76% delle donne intervistate di 25-64 anni ha riferito di aver effettuato test di screening negli ultimi 3 anni, con un evidente gradiente territoriale.

Confronto su pool omogeneo regionale

- Considerando solo le ASL che hanno partecipato alla rilevazione continuativamente dal 2009 al 2012 (pool omogeneo regionale) si può osservare un aumento statisticamente significativo dell'indicatore nel 2011 e la conferma di questi valori nel 2012.

**Test di screening per neoplasia cervicale
eseguito negli ultimi tre anni
Donne 25-64 anni**

Prevalenze per anno - Regione Sardegna (pool omogeneo) 2009-12

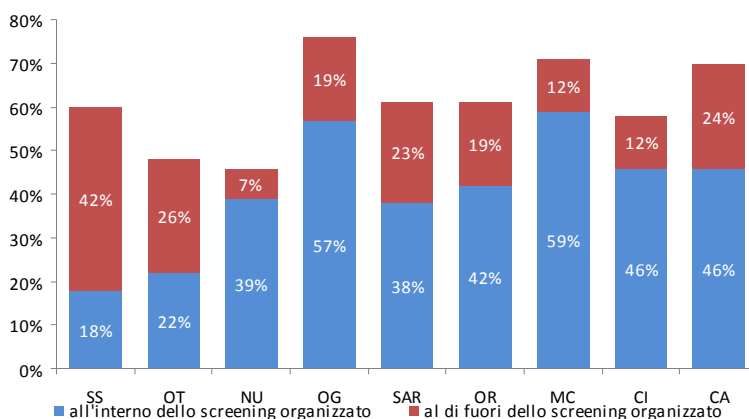


Quante donne hanno eseguito il test di screening per neoplasia cervicale all'interno di un programma organizzato e quante come prevenzione individuale?

- 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 Regione Sardegna, tra le donne intervistate di 25-64 anni, il 38% ha eseguito il test di screening all'interno di un programma organizzato, mentre il 23% 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 (38%) abbiano eseguito il test di screening al di fuori del programma organizzato.

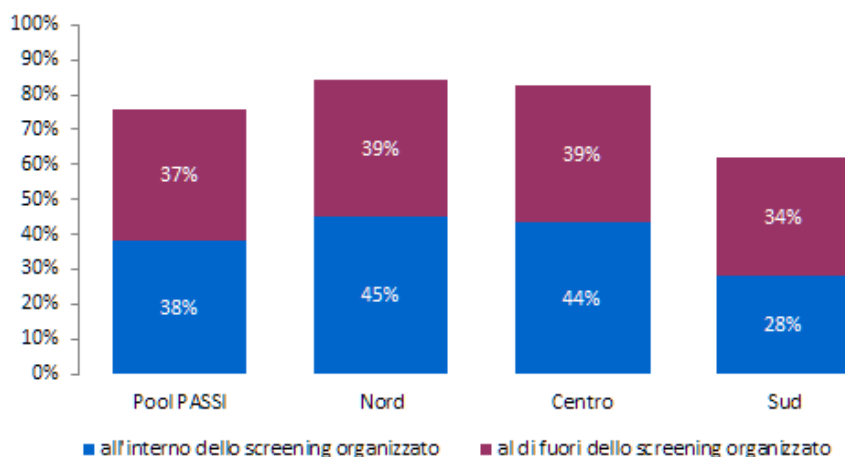
**Test di screening per neoplasia cervicale negli ultimi 3 anni
all'interno o al di fuori di un programma organizzato
Donne 25-64 anni**

Prevalenze per ASL di residenza Regione Sardegna 2009-12



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

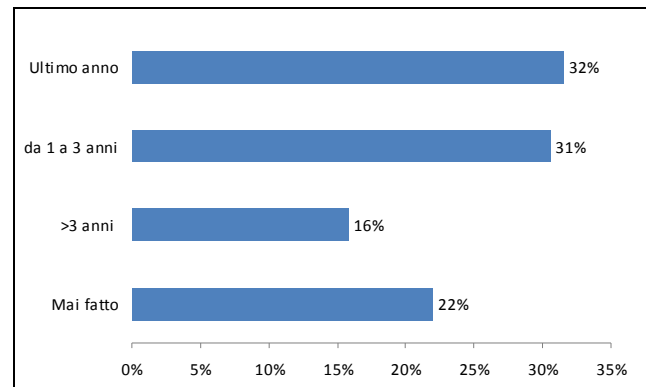
Prevalenze per macroarea geografica Pool di ASL 2009-12



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.
- Un terzo delle donne 25-64enni (32%) ha riferito di aver eseguito l'ultimo test di screening nell'ultimo anno.

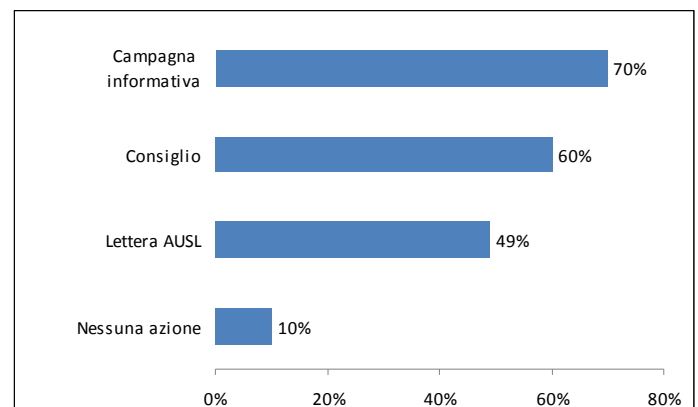
Periodicità di esecuzione del test di screening per neoplasia cervicale
Donne 25-64 anni
Regione Sardegna 2009-12 (n=1386)



Quale promozione del test di screening per neoplasia cervicale?

- In Sardegna:
 - il 70% ha riferito di aver visto o sentito una campagna informativa di promozione del test di screening
 - il 60% ha riferito di aver ricevuto il consiglio da un operatore sanitario di eseguire con periodicità il test di screening
 - Il 49% delle donne intervistate di 25-64 anni ha riferito di aver ricevuto una lettera di invito dall'ASL.

Promozione del test di screening per neoplasia cervicale*
Donne 25-64 anni
Regione Sardegna 2009-12 (n=1354)



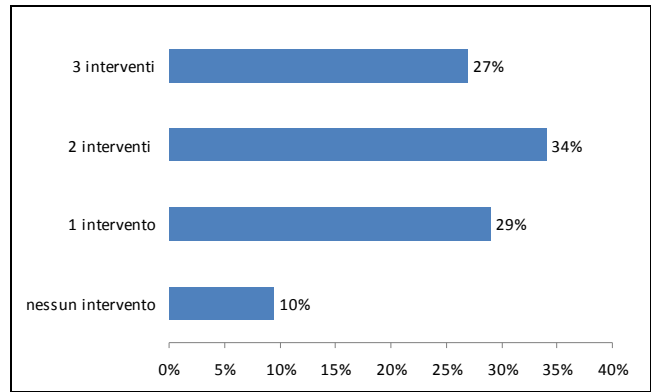
*escluse le donne che hanno subito l'asportazione dell'utero

- Nelle ASL regionali si sono rivelate differenze rispetto alla significatività dei valori a seconda dell'intervento preso in considerazione:
 - Per la lettera d'invito sono risultate statisticamente significative tutte le ASL tranne Nuoro e Olbia. Le ASL di Lanusei, Oristano, Sanluri e Cagliari sono statisticamente superiori alla media regionale, Sassari e Carbonia inferiori (range dal 6% di Sassari all'88% di Sanluri)
 - Per il consiglio dell'operatore sanitario solo la ASL di Sassari ha presentato un valore statisticamente inferiore alla media regionale (range dal 46% di Lanusei al 65% di Cagliari)
 - Per quanto riguarda la campagna informativa, invece, sono risultate significative la ASL di Sassari con un valore inferiore alla media, e le ASL di Nuoro e Sanluri con uno superiore (range dal 48% di Sassari al 93% di Sanluri).
- Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, il 79% delle donne ha ricevuto la lettera dell'ASL, l'86% il consiglio dell'operatore sanitario ed il 49% ha avuto notizia da una campagna informativa.

Numero di interventi di promozione ricevuti per il test di screening*

Donne 25-64 anni

Regione Sardegna 2009-12 (n=1354)



*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.

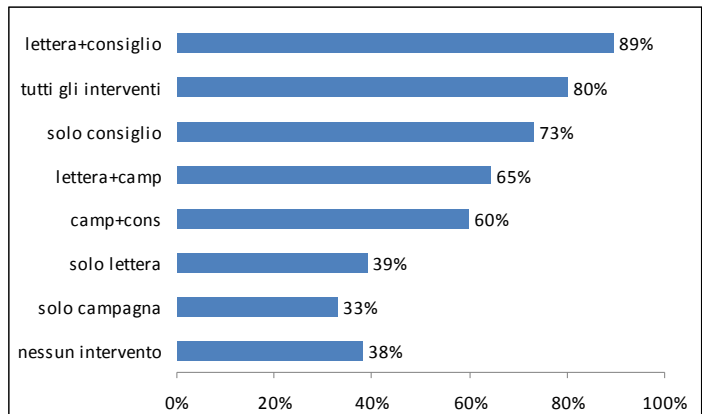
Quale efficacia degli interventi di promozione?

- Al crescere del numero degli interventi di promozione ricevuti, aumenta l'esecuzione del test di screening secondo gli intervalli raccomandati: infatti ha eseguito il test la maggior parte delle donne (80%) che ha ricevuto la lettera di invito associata al consiglio, mentre solo un terzo (38%) di quelle non raggiunte da interventi di promozione.
- Anche 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

Regione Sardegna 2009-12 (n=1.351)



Perché non è stato eseguito il test di screening?

- In Sardegna il 38% 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 (22%) o l'ha eseguito da oltre tre anni (16%).
- La mancata esecuzione del test pare associata ad una molteplicità di fattori, tra cui una non corretta percezione del rischio sembra giocare il ruolo principale: il 27% ritiene infatti di non averne bisogno.

Motivazione della non esecuzione del test di screening secondo le linee guida (Donne 25-64 anni)

Regione Sardegna 2009-12 (n=485)



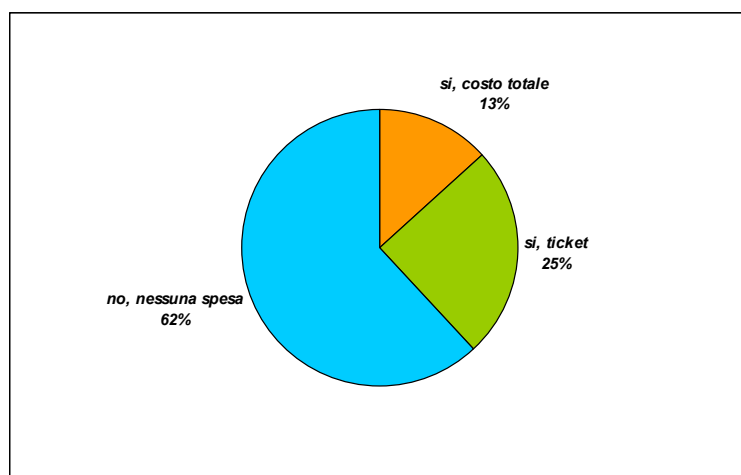
* esclusi dall'analisi i "non so/non ricordo" (2,5%)

Ha avuto un costo il test di screening?

Costo del test di screening della Cervice Utero secondo le linee guida (Donne 25-64 anni)

Regione Sardegna 2009-12 (n=866)

- In Sardegna il 62% delle donne di 25-64 anni che hanno effettuato il test di screening non ha sostenuto nessuna spesa, il 25% ha sostenuto il costo del ticket ed il residuale 13% ha sostenuto l'intero costo dell'esame.



Conclusioni e raccomandazioni

Il sistema PASSI informa sulla copertura al test di screening 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. Curiosamente, il 18% delle donne intervistate nella ASL di Sassari riferiscono di aver aderito allo screening organizzato (non ancora attivato a Sassari), probabilmente confondendo questo con lo screening spontaneo, che risulta particolarmente attivo in quell'azienda.

Nella Regione Sardegna, la copertura al test di screening non raggiunge la media nazionale, fermandosi al 62%; la quota di adesione spontanea, pur importante, è inferiore anch'essa a quella presente a livello nazionale.

Va comunque riportato un miglioramento rispetto all'analisi precedente, quadriennio 2008-2011, di tutte le variabili prese in esame. Il 2012 ha portato un netto miglioramento sotto questo punto di vista, sebbene ancora la Sardegna sia indietro rispetto a quanto previsto dalle linee guida ed a quanto effettuato a livello nazionale.

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.

Tra i tre programmi di screening, quello in oggetto presenta le maggiori disuguaglianze rispetto alla partecipazione all'invito: basso titolo di studio e difficoltà economiche condizionano, infatti, la copertura al test; una particolare attenzione va posta nel mantenere le iniziative specifiche per favorire l'adesione nei diversi gruppi etnici.

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.

Per approfondire

<http://www.epicentro.iss.it/passi/dati/ScreeningCervicale.asp>