



Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia

Sistema di sorveglianza Passi

Screening per il tumore del collo dell'utero

periodo 2010-2013

Valle d'Aosta



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.

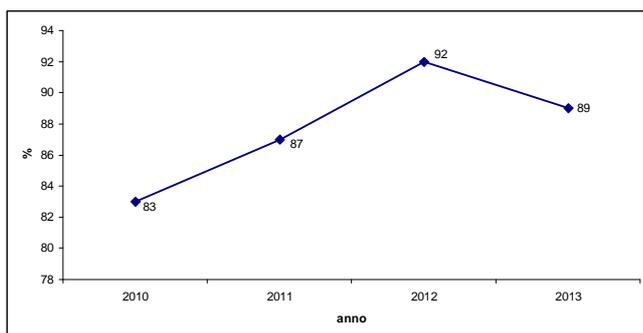
Nel corso del 2010 sono stati avviati in diverse ASL progetti pilota, coinvolgenti circa 150.000 donne, al fine di valutare l'utilizzo del test del papilloma virus (HPV) come test di screening primario: esistono infatti ormai sufficienti prove scientifiche per affermare che il test con HPV è più sensibile 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 si avvia ad essere, nei prossimi anni, uno dei primi Paesi a effettuare questo cambiamento nel test di screening primario e applicarlo alla vasta rete degli screening organizzati.

In Valle d'Aosta il programma di screening organizzato è stato avviato sin dalla fine degli anni novanta e coinvolge circa 37.000 donne.

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

- In Valle d'Aosta, l'88% 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:
 - della fascia 35-49 anni
 - con alto livello d'istruzione
 - con cittadinanza italiana.

Test di screening per neoplasia cervicale eseguito negli ultimi tre anni in VdA
Donne 25-64 anni
% di prevalenza per anno



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

Prevalenze per regione di residenza - Pool di ASL 2010-13
Totale: 77,7% (IC95%: 77,2%-78,1%)



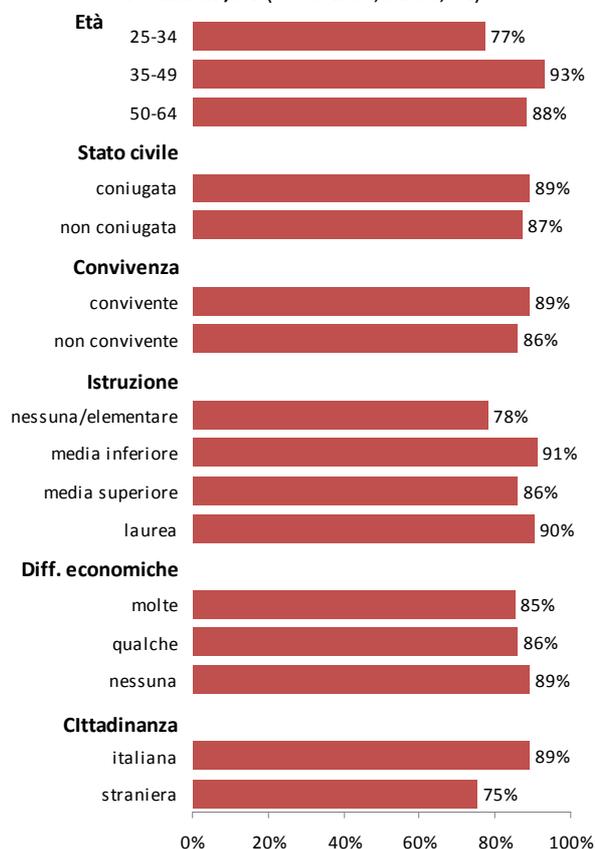
In Lombardia e Basilicata non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione

Test di screening per neoplasia cervicale eseguito negli ultimi tre anni

Donne 25-64 anni

Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche
Valle d'Aosta – PASSI 2010-13

Totale: 87,9% (IC 95%: 85,0%-90,7%)



- Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, il 78% circa 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

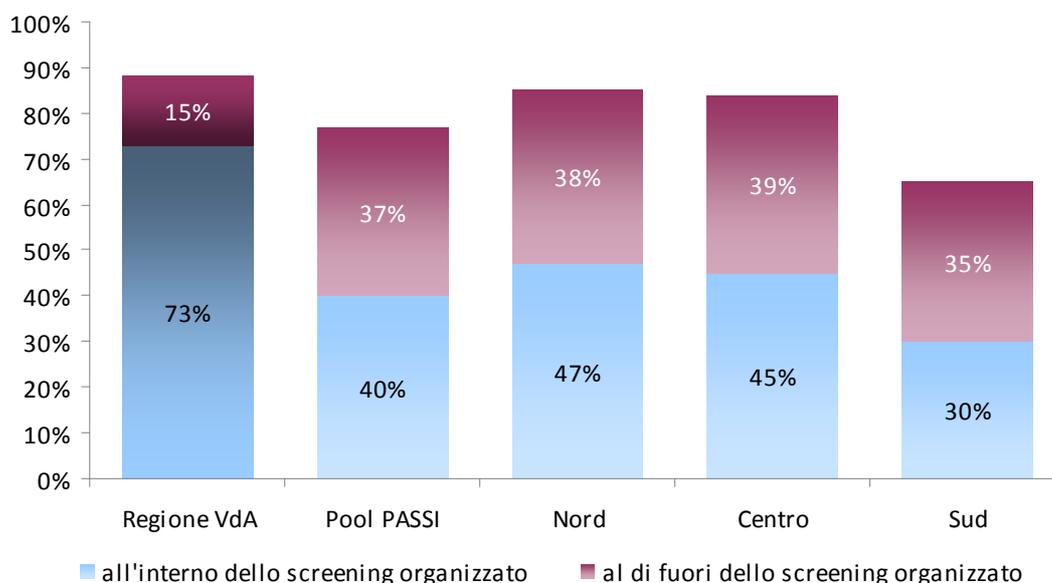
- A livello nazionale, considerando solo le ASL che hanno partecipato alla rilevazione continuativamente dal 2010 al 2013 (pool omogeneo nazionale), si registra un incremento del 5% della copertura del test di screening nei tempi raccomandati dalle linee guida.

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.
- In Valle d'Aosta, tra le donne intervistate di 25-64 anni, il 73% ha eseguito il test di screening all'interno di un programma organizzato, mentre il 15% 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.

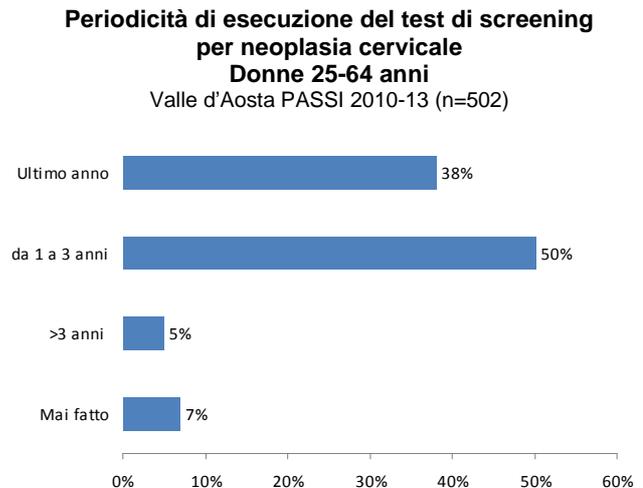
Test di screening per neoplasia cervicale negli ultimi 3 anni all'interno o al di fuori di un programma organizzato Donne 25-64 anni

Prevalenze per Regione, Pool di ASL e macroarea geografica - PASSI 2010-13



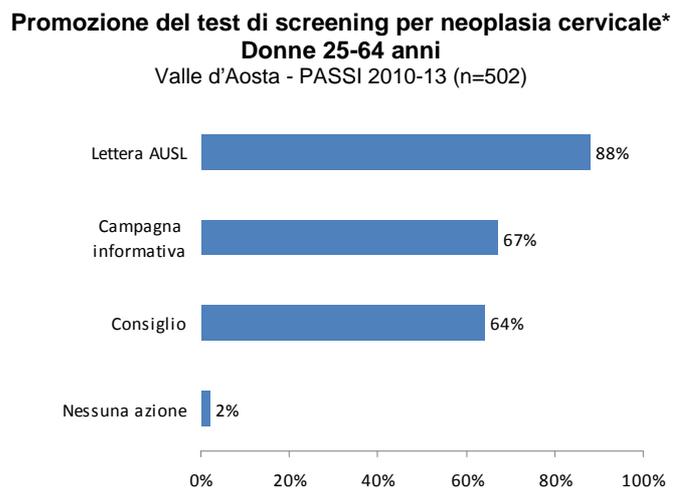
Qual è la periodicità di esecuzione del test di screening per neoplasia cervicale?

- 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.
- Circa il 38% delle donne 25-64enni ha riferito di aver eseguito l'ultimo test di screening nell'ultimo anno.



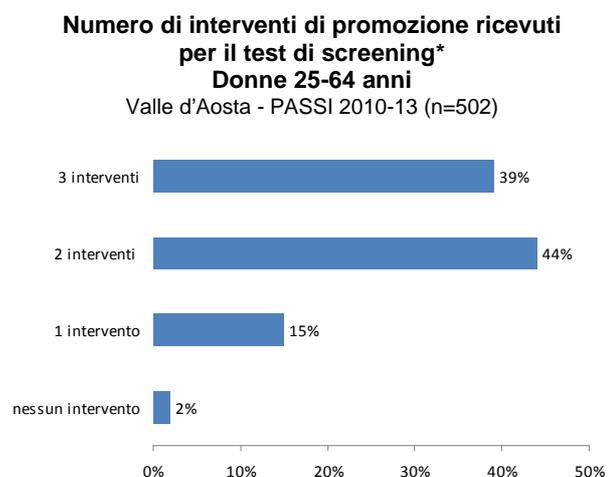
Quale promozione del test di screening per neoplasia cervicale?

- In Regione:
 - L'88% delle donne intervistate di 25-64 anni ha riferito di aver ricevuto una lettera di invito dall'ASL
 - il 67% ha riferito di aver visto o sentito una campagna informativa di promozione del test di screening
 - il 64% ha riferito di aver ricevuto il consiglio da un operatore sanitario di eseguire con periodicità il test di screening.



*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.

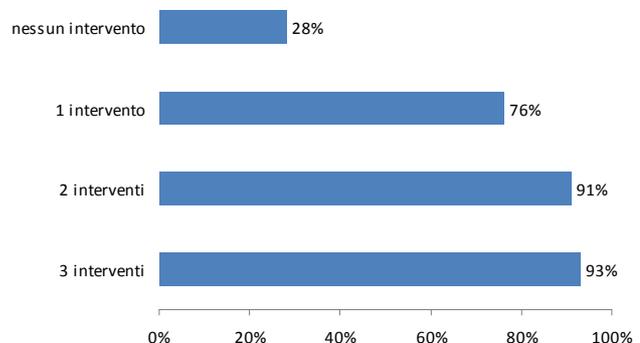


*escluse le donne che hanno subito l'asportazione dell'utero

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
Valle d'Aosta - PASSI 2010-13 (n=502)



Perché non è stato eseguito il test di screening?

- In Regione il 12% 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 (5%).
- La mancata esecuzione del test sembra associata ad una molteplicità di fattori tra cui il non avere ricevuto la lettera di convocazione e una non corretta percezione del rischio sembrano giocare un ruolo importante.

Motivazione della non esecuzione del test di screening secondo le linee guida
Donne 25-64 anni
Valle d'Aosta - PASSI 2010-13 (n=59)



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.

In Valle d'Aosta, la copertura al test di screening è elevata e supera nettamente la media nazionale; la quota di donne che attuano il pap-test per iniziativa spontanea è del 15% circa, nettamente inferiore a quella presente a livello nazionale (37%), testimoniando la fiducia della popolazione nei programmi di screening organizzati.

Strumenti correlati ad una maggior adesione sono: la lettera di invito, il consiglio dell'operatore sanitario e le campagne informative che risultano essere gli strumenti più efficaci (ancor più se associati); nelle donne raggiunte da questi interventi la percentuale di esecuzione dell'esame cresce significativamente.

Il 38% delle donne ha riferito di aver eseguito il test nel corso dell'ultimo anno, più di 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").

Tra i tre programmi di screening, questo è quello in cui più rilevanti possono essere le disuguaglianze rispetto alla partecipazione all'invito. 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.