

Diagnosi precoce delle neoplasie del collo dell'utero nella ASL Roma A

I dati del Sistema di Sorveglianza PASSI 2008-2011

R. Boggi, P. Abetti, M. Napoli, S. Zannini, G. Ravelli

La neoplasia del collo dell'utero rappresenta ancora, a livello mondiale, 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, grazie ai programmi di screening, si è assistito negli ultimi decenni a una diminuzione del 50% della mortalità per tumore dell'utero e del 20% della sua incidenza.

In Italia il cancro della cervice uterina rappresenta circa il 2% dei nuovi casi di

tumore della donna, 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 tra i 25 e i 64 anni.

In Italia, nel 2010, i programmi organizzati, ovvero basati sull'invito attivo da parte del SSN e su un percorso di approfondimento definito e gratuito, sono risultati estesi al 68% della popolazione target, in aumento rispetto al 51% del 2004 (dati ONS).

Negli ultimi anni in diverse ASL sono stati avviati progetti pilota, con il coinvolgimento di circa 150.000 donne, al fine di valutare l'utilizzo del test per la ricerca del DNA del papilloma virus (HPV) come test di screening primario: esistono infatti prove scientifiche sufficienti per affermare che il test per l'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 ad applicarlo su vasta scala alla rete degli screening organizzati.



Quante donne hanno eseguito un esame per la diagnosi precoce dei tumori del collo dell'utero in accordo alle linee guida?

Nella ASL RM A, l'85% delle donne intervistate di età compresa tra i 25 e i 64 anni ha riferito di aver eseguito un test di screening per la prevenzione del cervicocarcinoma (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:

- di età superiore ai 35 anni
- con livello d'istruzione medio-alto
- con cittadinanza italiana

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%)



■ (80 - 100]
■ (65 - 80]
■ [0 - 65]

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

Confronto su pool omogeneo nazionale

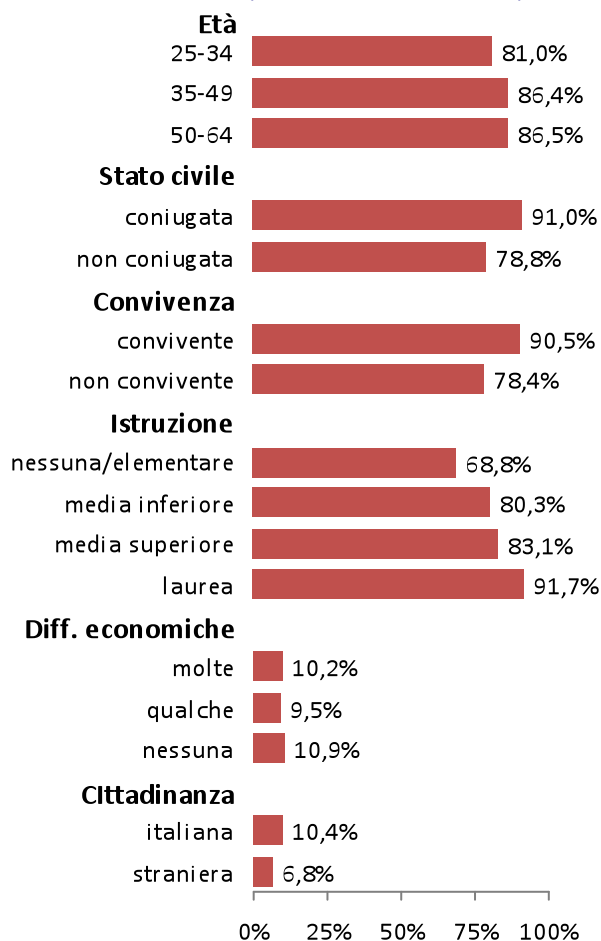
A livello nazionale, considerando solo le ASL che hanno partecipato alla rilevazione continuativamente dal 2008 al 2011 (pool omogeneo nazionale) si può osservare un incremento statisticamente significativo della percentuale di donne che hanno eseguito il test di screening nei tempi raccomandati dalle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

Test di screening per neoplasia cervicale eseguito negli ultimi tre anni

Donne 25-64 anni

Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche
ASL RMA 2008-2011

Totale: 85,4% (IC 95%: 81,8%-88,5%)

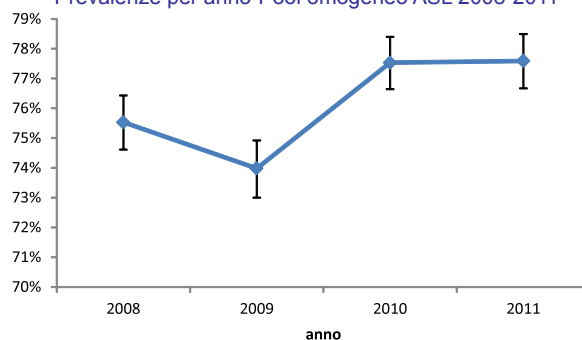


Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, il 75% delle donne intervistate di 25-64 anni ha riferito di aver effettuato test di screening negli ultimi tre anni, con un evidente gradiente territoriale.

Test di screening per neoplasia cervicale eseguito negli ultimi tre anni

Donne 25-64 anni

Prevalenze per anno-Pool omogeneo ASL 2008-2011



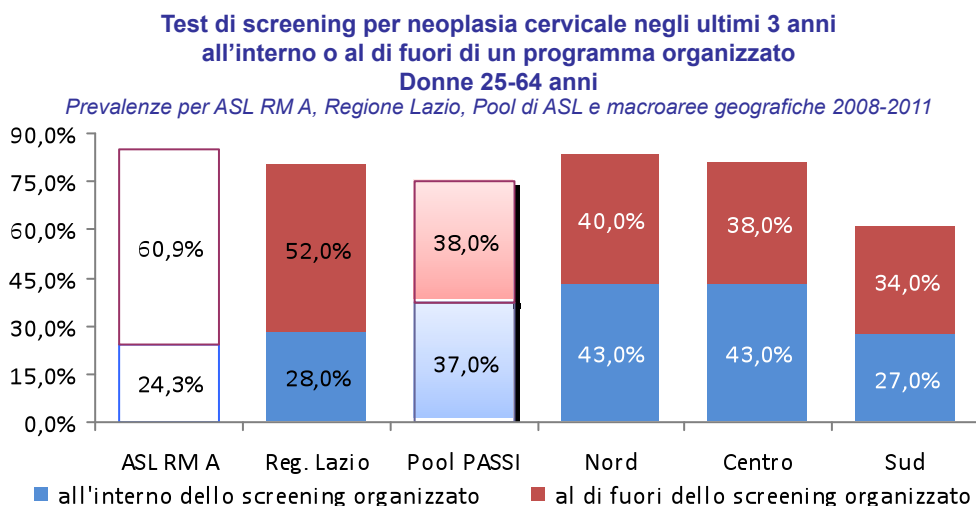
•Quante donne hanno eseguito il test di screening per neoplasia cervicale all'interno di un programma organizzato e quante come prevenzione individuale?

•Le linee guida europee e italiane raccomandano l'implementazione dei programmi di screening organizzati basati sull'invito attivo da parte della ASL e l'offerta di un percorso di approfondimento assistenziale e terapeutico definito e gratuito ove necessario. Accanto a questa modalità organizzativa, rimane presente anche una quota non trascurabile di screening spontaneo, caratterizzato da un intervento su iniziativa spontanea o su consiglio medico. Il Sistema PASSI stima l'adesione al test di screening al di fuori o all'interno dei programmi organizzati mediante un indicatore proxy (aver pagato o meno l'esame).

•Nella ASL RM A, tra le donne intervistate di 25-64 anni, il 24% ha eseguito il test di screening all'interno di un programma organizzato, mentre il 61% l'ha eseguito come prevenzione individuale.

•Nella Regione Lazio, tra le donne intervistate di 25-64 anni, il 29% ha eseguito il test di screening all'interno di un programma organizzato, mentre il 53% l'ha eseguito come prevenzione individuale.

•Anche nel Pool di ASL la quota di adesione spontanea al test di 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

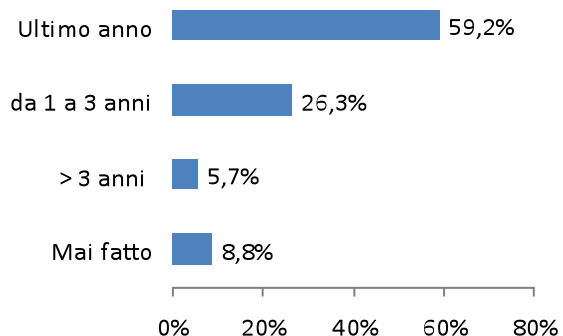


Quale è la periodicità di esecuzione del test di screening per neoplasia cervicale?

•L'esecuzione del Pap test è raccomandata con periodicità triennale; tale periodicità è stata mantenuta 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.

Più della metà delle donne 25-64enni (59%) ha riferito di aver eseguito un 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 (sovracopertura)

Periodicità di esecuzione del test di screening per neoplasia cervicale (donne 25-64 anni) ASL RM A 2008-2011 (n=453)



Quale è la promozione del test di screening per neoplasia cervicale?

Nella ASL RM A:

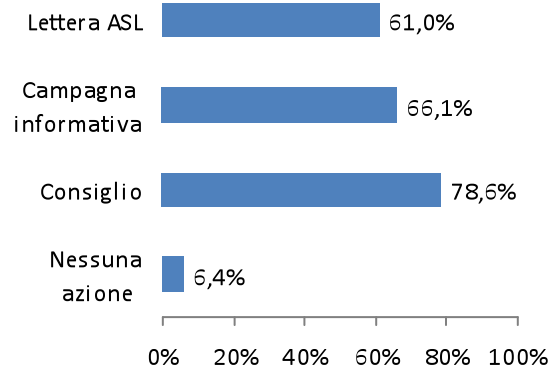
- Il 61% delle donne intervistate di 25-64 anni ha riferito di aver ricevuto una lettera di invito dalla ASL .
- il 66% ha riferito di aver visto o sentito una campagna informativa di promozione del test di screening.
- il 79% ha riferito di aver ricevuto il consiglio da un operatore sanitario di eseguire con periodicità il test di screening.

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:

- delle donne intervistate, il 39% riferisce di aver ricevuto tre interventi, il 35% due interventi, il 20% un intervento. Solo il 6% non ha ricevuto alcun intervento.

Promozione del test di screening per neoplasia cervicale (donne 25-64 anni)

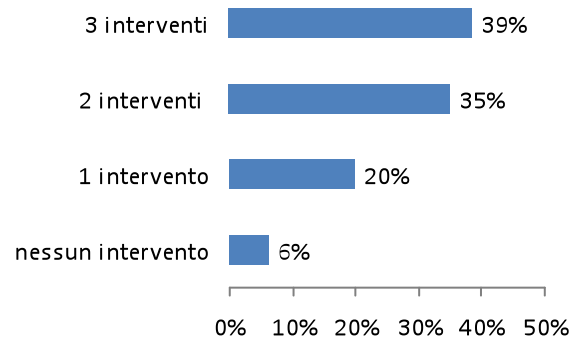
ASL RM A 2008-2011* (n=439)



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

Numero di interventi di promozione ricevuti Donne 25-64 anni

ASL RM A 2008-2011* (n=439)



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

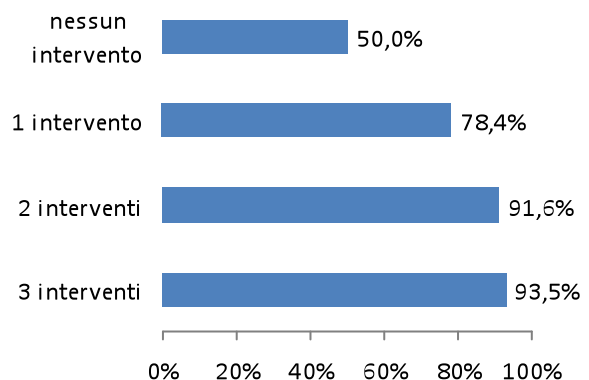
Quale è l'efficacia degli interventi di promozione?

- 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 del test di screening secondo le linee guida

Donne 25-64 anni

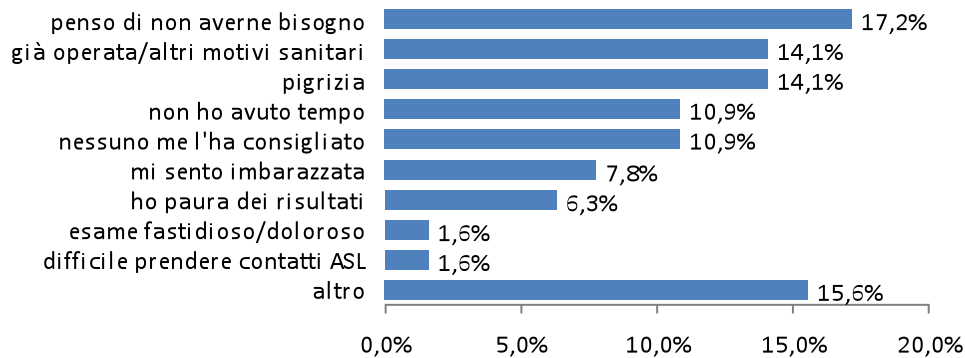
ASL RM A 2008-2011



Perché non è stato eseguito il test di screening?

Nella ASL RM A il 15% 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 (9%) o l'ha eseguito da oltre tre anni (6%).

La mancata esecuzione del test sembra associata ad una molteplicità di fattori, tra i quali sembra giocare il ruolo principale una non corretta percezione del rischio: il 17% ritiene infatti di non averne bisogno.



Conclusioni e raccomandazioni

La partecipazione della popolazione è uno dei fattori che maggiormente influenza l'efficacia dei programmi di screening oncologico nel ridurre la mortalità e/o la morbosità per tumore. E' infatti necessario raggiungere alti tassi di partecipazione per ottenere un significativo impatto sulla salute della popolazione coinvolta.

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 di questo sistema di sorveglianza.

L'Azienda ASL RM A ha attivato il programma di screening del tumore del collo dell'utero nell'anno 1999.

Come previsto dalle linee guida, il programma si avvale dell'esecuzione di un Pap test con cadenza triennale nelle donne residenti di età compresa tra i 25 e i 64 anni. Come per tutti i programmi di screening, sono garantite tutte le successive fasi diagnostiche e/o terapeutiche, qualora necessarie.

Negli anni 2011 e 2012 la ASL RM A ha invitato tramite lettera il 100% della popolazione target annuale.

L'adesione a questo programma organizzato di screening non raggiunge però la media nazionale, mentre la quota di esecuzione individuale spontanea del test presso il proprio ginecologo o altro servizio sanitario di fiducia è superiore a quella presente a livello nazionale. Complessivamente tra i residenti nel territorio della ASL RM A, l'84,9% delle donne tra i 25 e i 64 anni di età riferisce di aver effettuato un Pap test negli ultimi tre anni. Questo tasso di adesione è ben al di sopra di quello raccomandato ed è sinonimo di una efficiente educazione sanitaria della popolazione.

Lettera di invito, consiglio dell'operatore sanitario e campagne informative, soprattutto se associati tra loro, si sono dimostrati gli strumenti più efficaci per promuovere lo screening del tumore del collo dell'utero: nelle donne raggiunte da questi interventi la percentuale di adesione all'esame cresce significativamente.

Più di una donna su due (59%) 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 "sovracopertura").

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 cittadinanza straniera condizionano infatti la copertura al test; una particolare attenzione va posta quindi nel promuovere quelle iniziative volte a favorire l'adesione nei diversi gruppi etnici e nelle fasce disagiate della popolazione.

Una fattiva collaborazione con i Medici di Medicina Generale permetterà di migliorare i risultati della prevenzione di questo tipo di tumore attraverso l'implementazione dello screening organizzato.

Numero Verde Screening

800 33 49 00

@ Email

screening@aslromaa.it

A cura del gruppo aziendale PASSI:

(ottobre 2012)

Dr. Roberto Boggi

Dr.ssa Paola Abetti

Inf. Massimo Napoli

Inf. Stefano Zannini

Inf. Giuliana Ravelli

Si ringraziano:

- **Il Direttore Generale e il Direttore Sanitario della ASL RM A per il sostegno decisionale al Sistema di Sorveglianza PASSI.**
- **I Medici di Medicina Generale per la preziosa collaborazione fornita.**
- **Il Gruppo Tecnico Nazionale PASSI e il Coordinamento Regionale PASSI Lazio per il continuo supporto.**
- **Tutte le persone intervistate, che ci hanno generosamente dedicato tempo e attenzione**

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 170 mila interviste.

Per maggiori informazioni, visita il sito www.epicentro.iss.it/passi.

Elaborazione statistico epidemiologica a cura del Dr. Roberto Boggi (Dip. Prev. / SISP / UOS Prevenzione Malattie Cronico Degenerative).
L'elaborazione dei dati è stata possibile grazie al software *epi-info*© vers. 3.5.3 e ai **pgm file* forniti da ASP Lazio/Istituto Superiore di Sanità.