



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  
Direzione Generale della Sanità

# Osservatorio Epidemiologico Regionale Sistema di Sorveglianza PASSI

*Schede Tematiche 2008 - 2011*

*Screening Oncologici  
Mammella*



Ministero della Salute



Centro Nazionale per la Prevenzione  
e il Controllo delle Malattie



guadagnare  
salute

## **Redazione a cura del Gruppo Regionale PASSI**

**Dr. Antonello Antonelli, Coordinatore Osservatorio Epidemiologico Umano Regionale – Referente Regionale**

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

**Maria Caterina Sanna, Maria Cappai, Maria Adelia Aini, Maria Antonietta Atzori, Ugo Stocchino, Rosa Murgia, Francesco Silvio Congiu, Giuseppe Pala, Mario Saturnino Floris – Coordinatori aziendali**

**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**

**Si ringraziano:**

- **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.**

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

**[www.epicentro.iss.it/passi](http://www.epicentro.iss.it/passi)**

# Diagnosi precoce delle neoplasie della mammella

Il cancro della mammella è la patologia oncologica con più frequenza tra le donne: in Italia rappresenta il 29% di tutte le nuove diagnosi tumorali e, ogni anno, sono diagnosticati oltre 47.000 casi di tumore della mammella. Questa casistica si traduce in valori di incidenza pari a 150 nuovi casi per 100.000 donne l'anno (dati AIRTUM).

La neoplasia mammaria rappresenta la principale causa di morte per causa oncologica (circa il 17% di tutti i decessi per cancro) in qualunque fascia d'età. La sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi è elevata (circa l'85%) ed 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 di intervenire tempestivamente evitando interventi più 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 dei programmi organizzati è ormai ampia nelle regioni del Nord e del Centro, mentre è ancora minore nel Sud (dati Osservatorio Nazionale Screening).

Nella Regione Sardegna lo screening della mammella è iniziato nel 2006 nella ASL di Sassari per proseguire nel corso del tempo con l'aggiunta delle altre ASL. Nel 2011, limite superiore dell'attuale studio, lo screening della mammella era attivo in 7 ASL su 8. Nel 2012 si è aggiunta anche la ASL di Carbonia; in tal modo lo screening è attivo su tutto il territorio regionale.

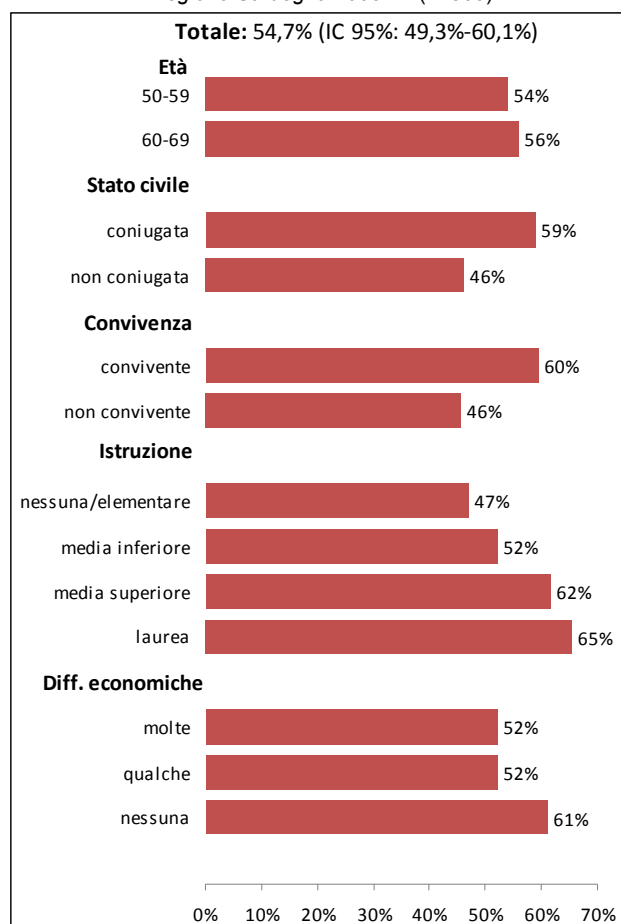
Prima di procedere all'analisi, va rilevato come le ASL più attive in passato con la sorveglianza PASSI siano quelle che hanno attivato successivamente lo screening: Cagliari nel 2011 e appunto Carbonia nel 2012. Questo ha creato una situazione in cui la gran parte dell'esecuzione dello screening alla mammella è ricaduto in una zona d'ombra della rilevazione PASSI, motivo che ci porta a prestare particolare cautela nell'interpretazione dei dati che, come ben noto in letteratura, rischiano di essere soggetti a distorsione da selezione del campione.

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

- In Sardegna circa il 55% delle donne intervistate nella fascia d'età target 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:
  - coniugate
  - conviventi
  - senza rilevanti difficoltà economiche
  - nelle fasce più alte di istruzione.
- Analizzando con una opportuna tecnica statistica (regressione logistica) l'effetto di ogni singolo fattore in presenza di tutti gli altri, si mantiene la significatività solo per il livello di istruzione.
- L'età media alla prima Mammografia preventiva è risultata essere 46 anni.
- Nella fascia pre-screening (40-49 anni), il 49% delle donne ha riferito di aver effettuato una Mammografia preventiva almeno una volta nella vita. L'età media della prima Mammografia è 39 anni.

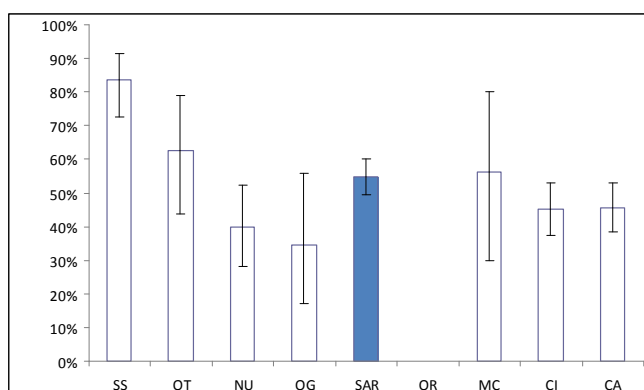
### Mammografia eseguita negli ultimi due anni Donne 50-69 anni

Prevalenze per caratteristiche socio-demografiche  
Regione Sardegna 2008-11 (n=560)



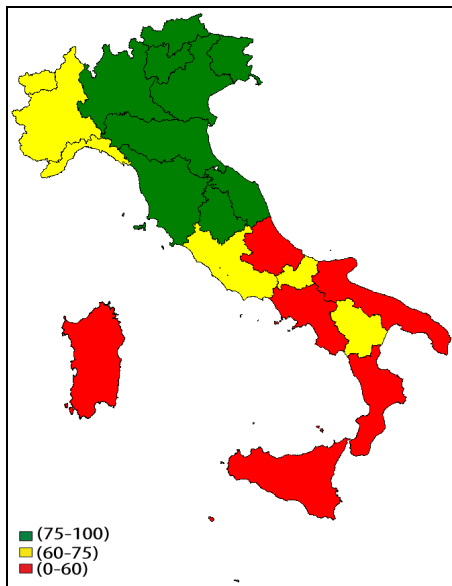
### Mammografia eseguita negli ultimi due anni Donne 50-69 anni

Prevalenze per ASL di residenza Regione Sardegna 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%)

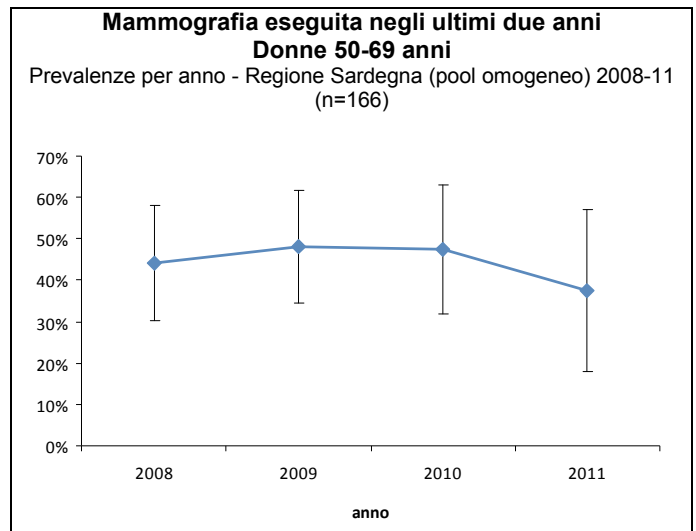


In Lombardia, Sardegna, Basilicata e Calabria non tutte le ASL hanno partecipato alla rilevazione

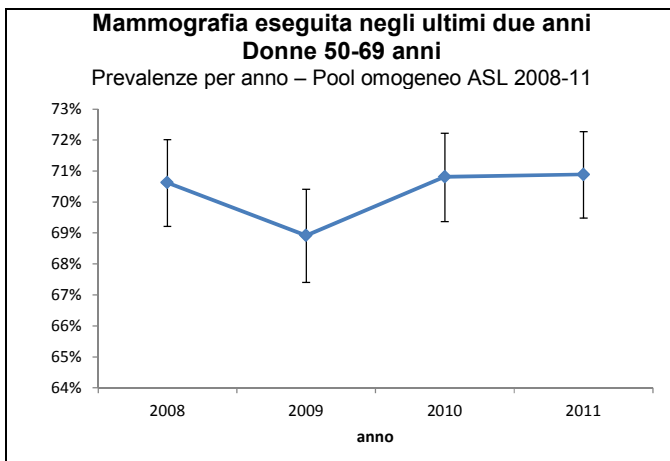
- Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, il 70% delle donne intervistate di 50-69 anni ha riferito di aver eseguito una Mammografia preventiva negli ultimi 2 anni, con un evidente gradiente territoriale.

**Confronto su pool omogeneo regionale**

- Considerando solo le ASL che hanno partecipato alla rilevazione continuativamente dal 2008 al 2011 (pool omogeneo regionale) le osservazioni non permettono di raggiungere la significatività statistica per l'indicatore considerato. I valori puntuali tuttavia indicano una sostanziale stabilità nel primo triennio ed invece un calo nel 2011, passando da un massimo del 48% del 2009 e 2010 al 38% del 2011.



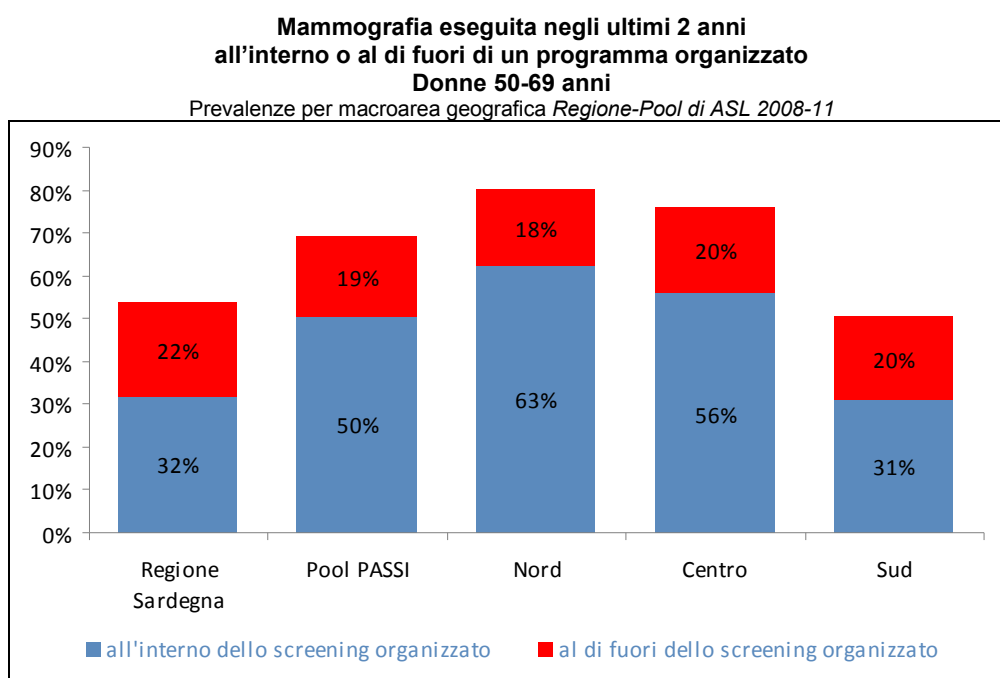
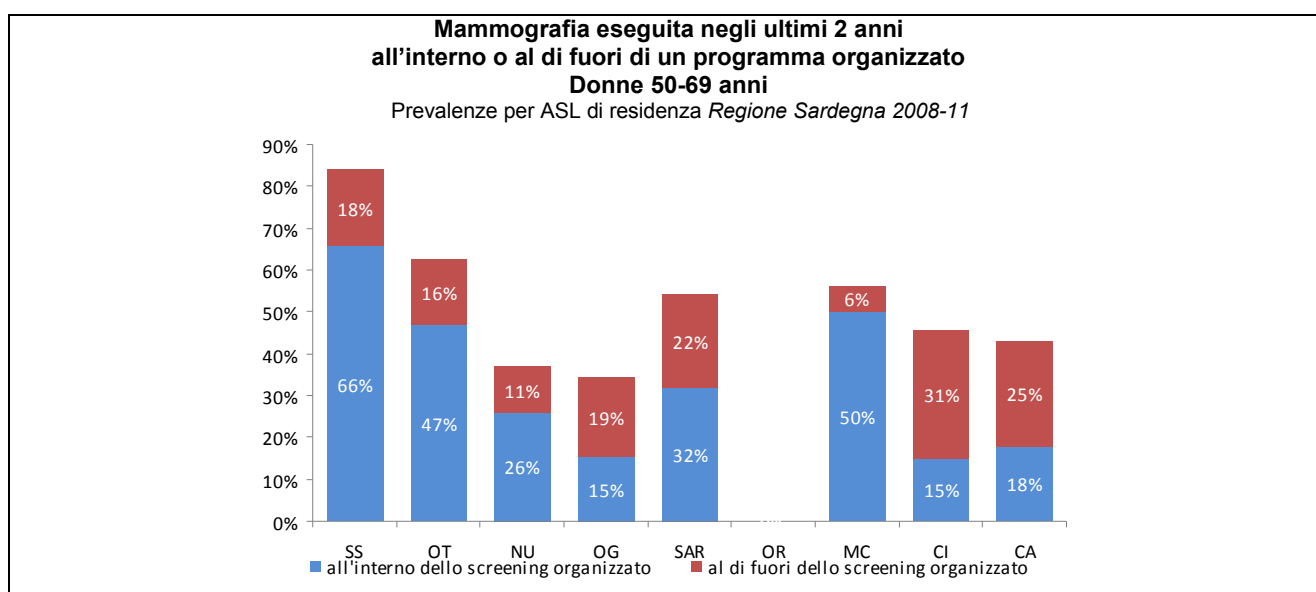
**Confronto su pool omogeneo nazionale**



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

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

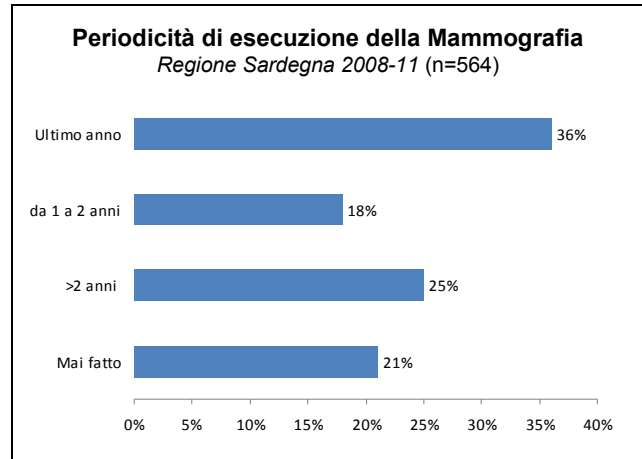
- Le linee guida europee e italiane raccomandano l'implementazione dei programmi di screening organizzati basati su un invito attivo da parte della ASL e un'offerta alla donna di un percorso di approfondimento assistenziale e terapeutico definito e gratuito. Accanto a questa modalità organizzativa raccomandata, 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 Regione Sardegna, tra le donne intervistate di 50-69 anni, il 32% ha eseguito la Mammografia all'interno di un programma organizzato, mentre il 22% 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.



## Qual è la periodicità di esecuzione della Mammografia?

L'esecuzione della Mammografia è raccomandata con periodicità biennale.

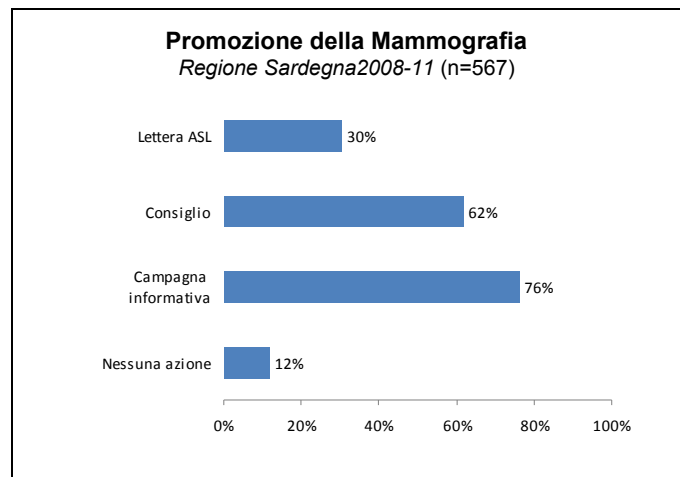
- Circa una donna su tre nella fascia di età 50-69 (36%) ha riferito di aver eseguito la mammografia nell'ultimo anno, in linea con quanto atteso.
- Il 21% ha riferito di non aver mai eseguito una Mammografia preventiva.



## Quale promozione della Mammografia?

Nella Regione Sardegna:

- il 30% delle donne intervistate di 50-69 anni ha riferito di aver ricevuto una lettera di invito dall'ASL
- il 62% ha riferito di aver ricevuto il consiglio di un operatore sanitario di eseguire con periodicità la Mammografia.
- il 76% ha riferito di aver visto o sentito una campagna informativa

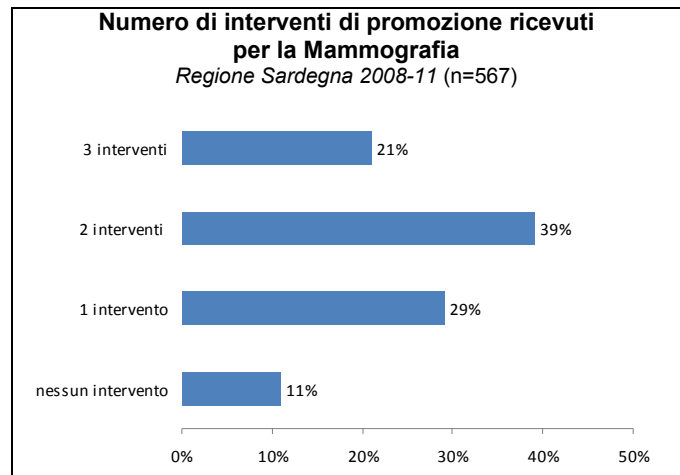


- Nelle ASL regionali si sono rilevate differenze statisticamente significative, sia in eccesso che in difetto rispetto alla media regionale, per quanto riguarda l'invio della lettera di invito da parte delle ASL, eccetto Olbia. Non si riscontrano differenze significative per gli altri interventi.

I valori puntuali variano notevolmente a seconda dell'intervento studiato:

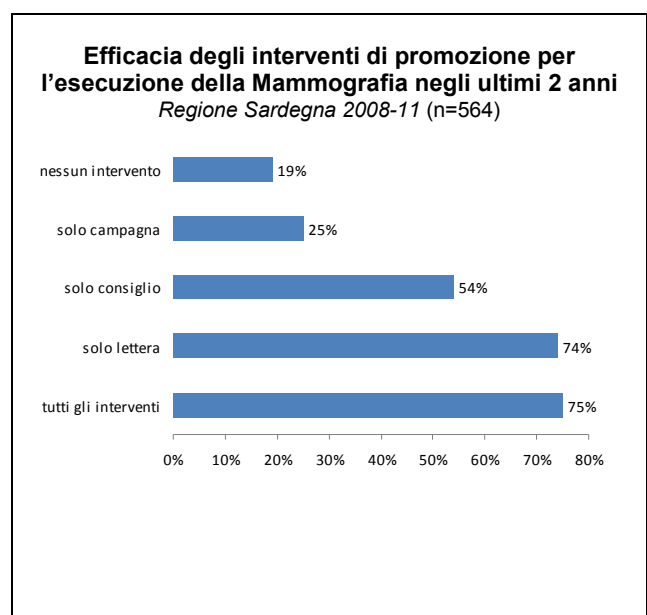
- lettera d'invito (range dallo 0% di Lanusei al 72% di Sassari)
  - consiglio dell'operatore sanitario (range dal 41% di Olbia al 70% di Sassari)
  - campagna informativa (range dal 94% di Olbia, Sanluri e Nuoro al 67% di Carbonia).
- Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, il 64% delle donne ha ricevuto la lettera della ASL, il 65% il consiglio dell'operatore sanitario e il 72% ha visto o sentito una campagna informativa.

- Il 21% delle donne di 50-69 anni è stato raggiunto da tutti gli interventi di promozione dello screening (lettera dell'ASL, consiglio di un operatore sanitario e campagna informativa), il 39% da due interventi ed il 29% da uno solo;
- L'11% non ha ricevuto nessuno degli interventi di promozione considerati. Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale le relative percentuali sono rispettivamente del 38%, 35%, 17% e 8%.



### 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 la Mammografia la maggior parte delle donne (75%) che ha ricevuto la lettera di invito associata al consiglio, mentre solo una su cinque (19%) l'ha effettuata pur non raggiunta da alcun intervento di promozione.
- Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI si è rilevato lo stesso andamento, che conferma l'efficacia degli interventi di promozione, in particolare se eseguiti in modo sinergico, come avviene all'interno dei programmi organizzati.

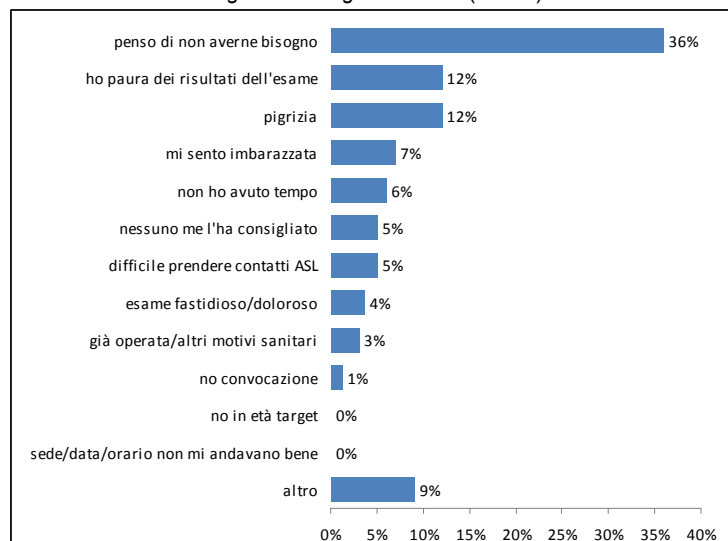


### Perché non è stata eseguita la Mammografia a scopo preventivo?

- In Sardegna il 45% delle donne di 50-69 anni non è stata raggiunta da alcun intervento mirante alla diagnosi precoce del tumore della mammella in quanto: non ha mai eseguito la mammografia (21%) o l'ha eseguita da oltre due anni (24%).
- La non esecuzione dell'esame pare associata ad una molteplicità di fattori, tra cui la non corretta percezione del rischio che sembra avere il ruolo principale: il 36% del campione ritiene, infatti, di non averne bisogno.

#### Motivazione della non effettuazione della Mammografia secondo le linee guida

Regione Sardegna 2008-11 (n=275)



\* esclusi dall'analisi i "non so/non ricordo" (3%)



## ***Conclusioni e raccomandazioni***

Il sistema PASSI informa sulla copertura al test di screening complessiva, considerando sia la quota di donne che ha eseguito la Mammografia all'interno del programma di screening organizzato, sia la quota di adesione spontanea (in questo screening meno rilevante rispetto ad altri programmi come quello per la prevenzione del tumore alla cervice uterina). Le risultanze presentate, distorte dalle circostanze indicate in premessa, pongono comunque in evidenza alcuni punti.

Nella nostra Regione, la copertura al test di screening non raggiunge la media nazionale e la quota di adesione spontanea è in linea a quella presente a livello nazionale.

I programmi organizzati si confermano correlati ad una maggior adesione. Infatti, 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 per l'obiettivo preventivo. Nelle donne raggiunte da questi interventi la percentuale di esecuzione dell'esame cresce significativamente.

## Bibliografia:

- Osservatorio Nazionale Screening IX rapporto 2011 Epidemiol Prev 2011; 35 (5-6), settembre-dicembre  
[http://ons.stage-zadig.it/sites/default/files/allegati/IX\\_rapporto\\_Ons.pdf#overlay-context=content/i-numeri-degli-screening](http://ons.stage-zadig.it/sites/default/files/allegati/IX_rapporto_Ons.pdf#overlay-context=content/i-numeri-degli-screening)
- Osservatorio Nazionale Screening Rapporto breve 2011  
[http://ons.stage-zadig.it/sites/default/files/allegati/breve\\_hpv.pdf#overlay-context=content/programmi-di-screening-italia-2011](http://ons.stage-zadig.it/sites/default/files/allegati/breve_hpv.pdf#overlay-context=content/programmi-di-screening-italia-2011)
- Osservatorio Nazionale Screening. Come cambia l'epidemiologia del tumore della mammella in Italia: risultati del progetto IMPATTO dei programmi di screening mammografico Pacini editore, 2011  
<http://www.registri-tumori.it/cms/files/impatto.pdf>