

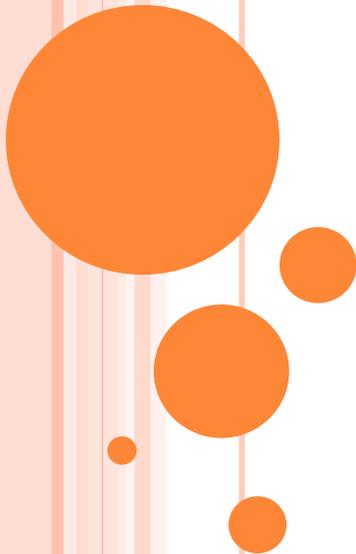
La citologia negli screening oncologici

Il pap test spontaneo

Roma, 19 Novembre 2014

**Centro Formazione
Ordine Nazionale dei Biologi
Viale della Piramide Cestia, 1**

Dr.ssa Carla Petreschi



Definizione:

Screening spontaneo

**Intervento a livello individuale
(Effettuazione del pap test da parte dell'individuo
come iniziativa spontanea).**

**Si tratta di un'azione di prevenzione secondaria
che può essere determinata dal rapporto tra
l'individuo e il suo medico di fiducia.**



kh0250 www.fotosearch.com



Definizione:

Screening organizzato

Intervento di popolazione basato sull'invito attivo da parte del Servizio Sanitario e percorso di approfondimento definito e gratuito.



Obiettivi

Screening spontaneo:

- Ridurre la probabilità di morire di Ca
- Ridurre la probabilità di avere un Ca in fase avanzata
- Miglioramento qualità della vita



Screening organizzato:

- Ridurre mortalità causa specifica
- Ridurre l'incidenza di tumori in fase avanzata
- Miglioramento qualità della vita
- Migliore efficienza
- Equità di accesso



Protocolli

Screening organizzato	Screening spontaneo
Lettera d'invito a tutta la popolazione target	Singolo professionista che raccomanda l'esame
Target: popolazione sana	Target: mix sintomatiche e asintomatiche
Intervallo: 3 anni	Intervallo: non sempre definito
Protocolli definiti	Protocolli personalizzati



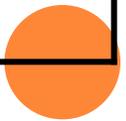
Monitoraggio

Screening organizzato	Screening spontaneo
Sistema di indicatori definito	Assenza di indicatori definiti
Raccolta dati sistematica (diretta)	Raccolta dati scarsa o assente (indiretta: registro tumori, PASSI, ONS)
Monitoraggio del VPP	VPP non significativo in popolazione con prevalenza variabile
Controllo delle procedure invasive	Difficile recuperare cancri intervallo



Indicatori

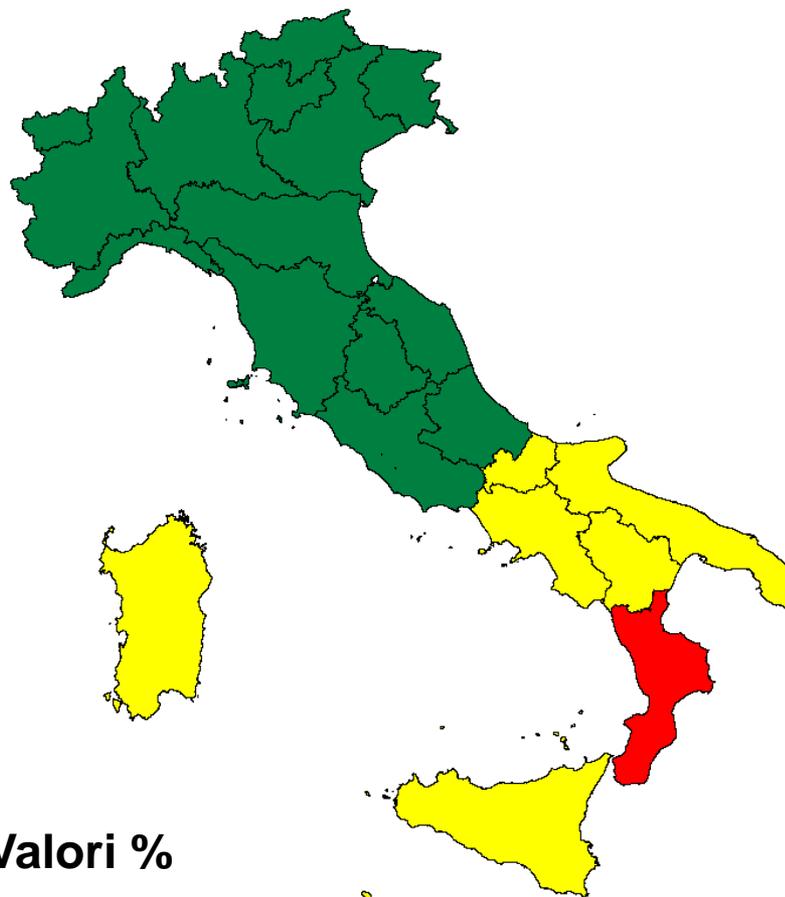
Indicatori	Definizione
Copertura test	Proporzione di soggetti che hanno effettuato almeno un test in un lasso di tempo corrispondente all'intervallo di screening
Estensione inviti	Proporzione di soggetti della popolazione obiettivo raggiunta con invito attivo da parte del programma
Adesione all'invito	Proporzione di soggetti invitati che accetta di eseguire il test



Copertura

Test di screening per neoplasia cervicale eseguito negli ultimi tre anni

Quasi quattro donne su cinque di 25-64 anni di età (77%), riferiscono di aver effettuato lo screening cervicale (Pap-test o Hpv test) a scopo preventivo nel corso dei tre anni precedenti l'intervista, come raccomandato dalle linee guida.



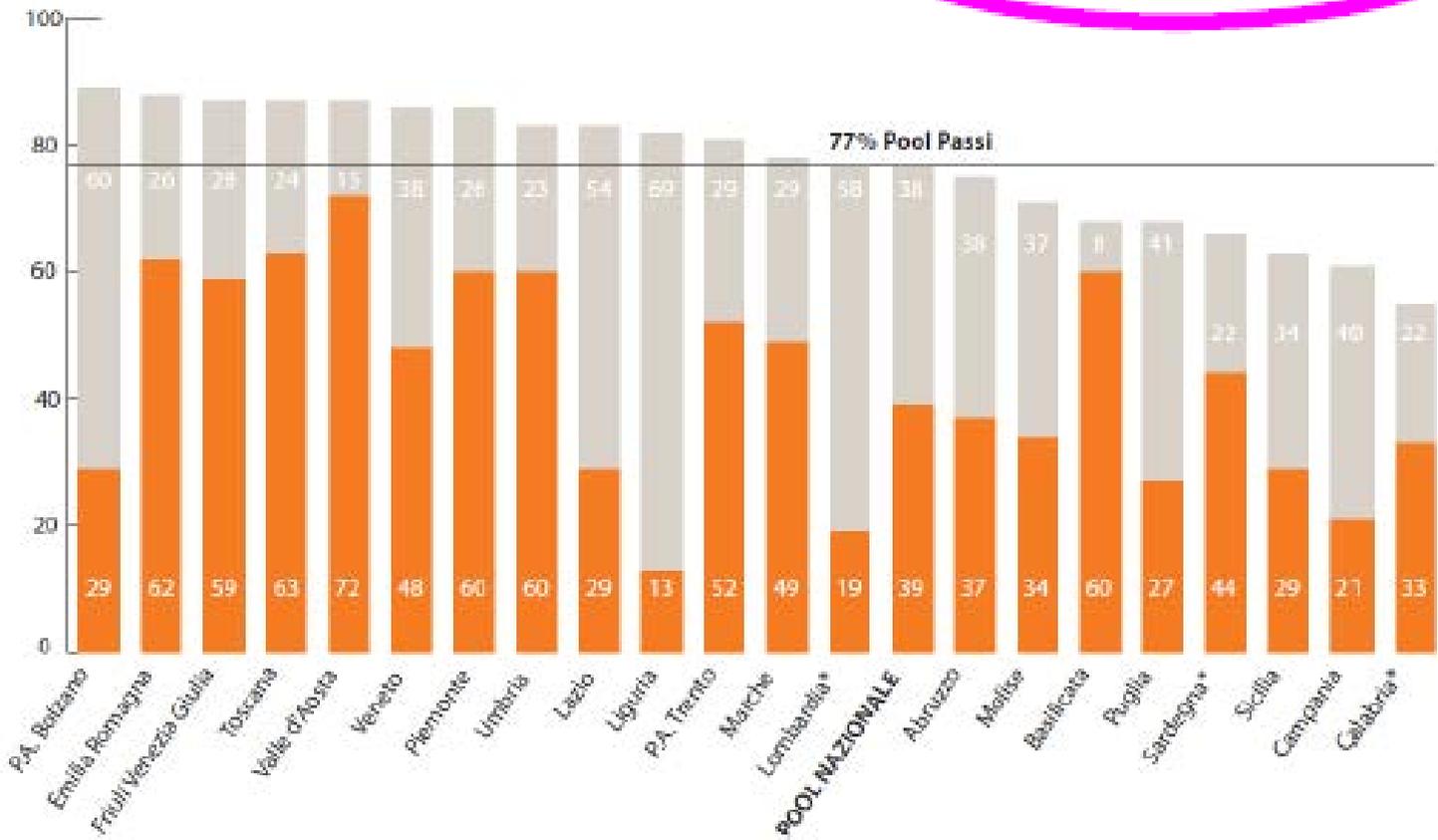
Valori %

- (75 - 100]
- (60 - 75]
- [0 - 60]

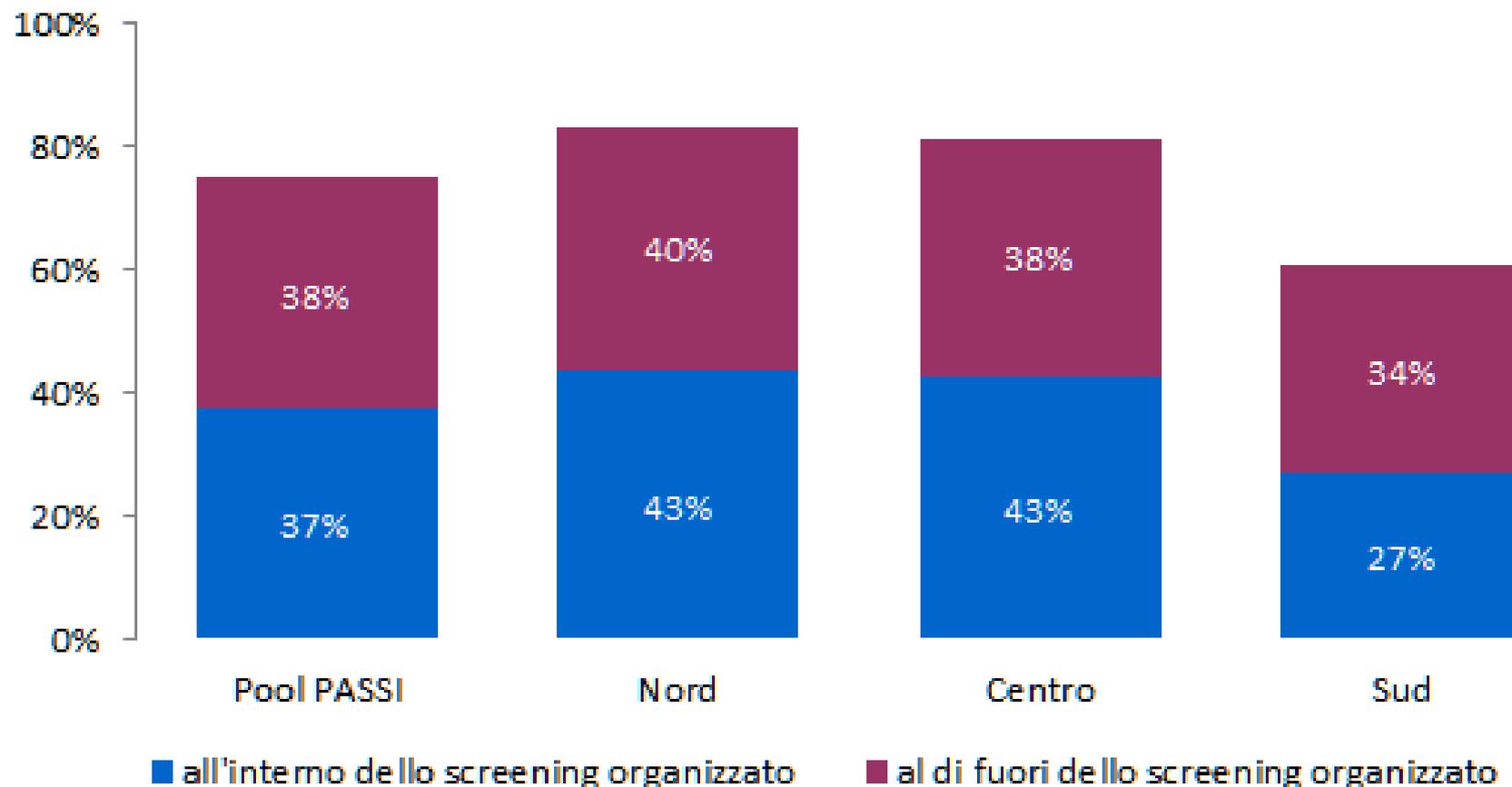
PASSI: Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia, sistema di sorveglianza avviato nel 2006 con l'obiettivo di effettuare un monitoraggio a 360 gradi sullo stato di salute della popolazione adulta italiana

Passi 2010-2013

al di fuori dei programmi di screening
 all'interno dei programmi di screening

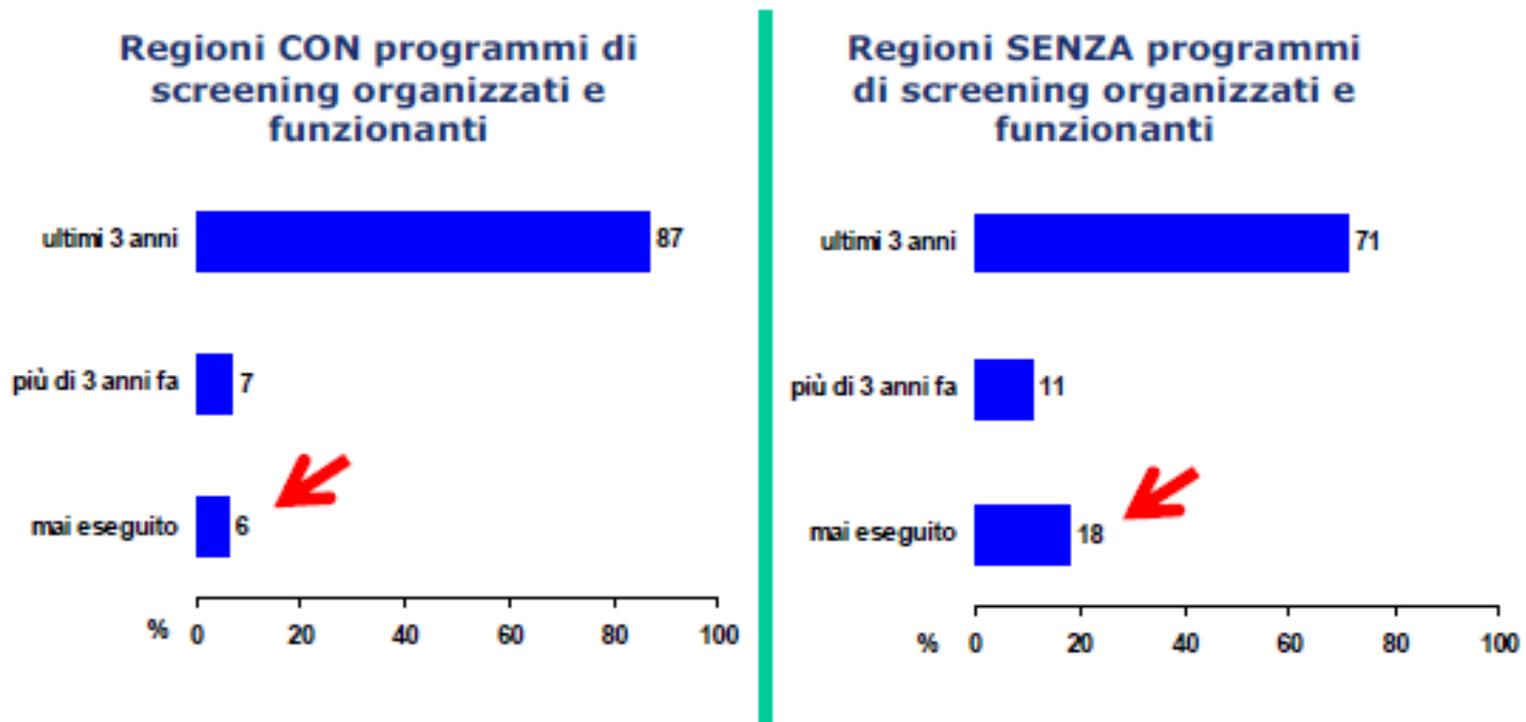


Screening Organizzato o spontaneo?



Periodicità

Influenza di programmi regionali di screening organizzati e funzionanti per l'esecuzione dei test per la prevenzione dei tumori del collo dell'utero



Periodicità del Pap test

	Privato	Screening
Ogni quanti mesi		
3	0	0,3
6	3,8	0,6
12	60,6	28
18	3,3	2,3
24	18,3	18,4
36	11,3	48,4
48+	2,8	2
Totale donne	215	347

Studio Viterbo. Giorgi Rossi et al. BMC Health Serv Res, 2006

Lo screening spontaneo annuale non è superiore allo screening organizzato triennale



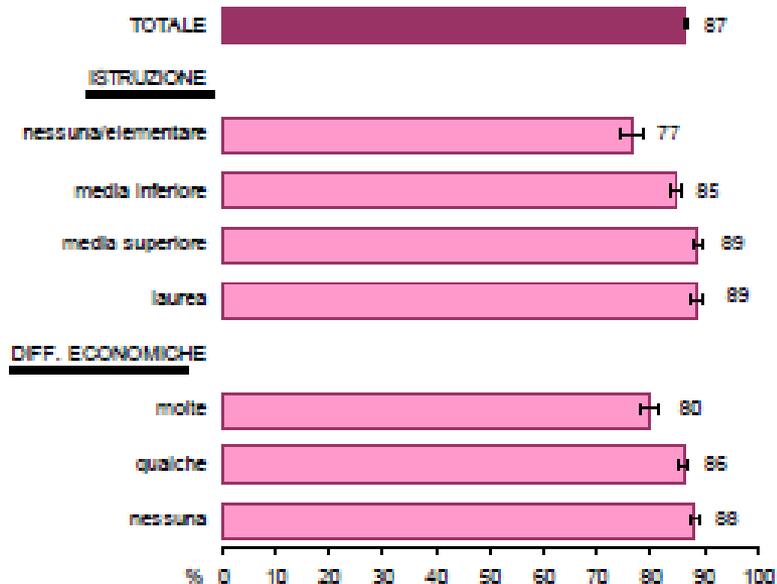
Screening spontaneo: approccio clinico alla prevenzione

- ✓ Intervalli più brevi
- ✓ Esami più invasivi
- ✓ Protocolli più aggressivi
- ✓ Più propenso a raccomandare
anche in assenza di evidenze o con
evidenze incomplete

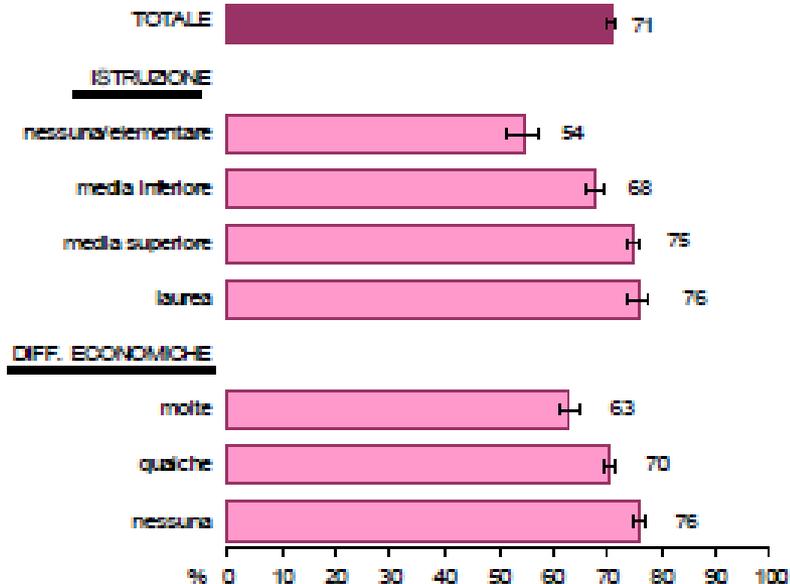


Chi aderisce?

Regioni CON programmi di screening organizzati e funzionanti



Regioni SENZA programmi di screening organizzati e funzionanti



Passi 2010-2013



Chi partecipa?

Screening organizzato	Screening spontaneo
Livello economico indifferente	Livello economico elevato
Livello istruzione indifferente	Livello istruzione più alto
Cittadinanza indifferente	Cittadinanza italiana

Equità

Selezione



Motivazioni alla scelta del percorso

✓ Sanitario

- Presenza di screening organizzato nel territorio
- Informazione sul percorso organizzato
- Adesione o fiducia nell'applicazione delle linee guida-sanità pubblica
- Opportunità (comodità, tempi di risposta, ecc)

✓ Donna

- Offerta di screening organizzato nel territorio
- Informazione sul percorso organizzato
- Ricerca di attenzione alla persona e Privacy
- Opportunità (costi, orari e tempi di risposta, ecc)



Criticità dei percorsi

Screening organizzato	Screening spontaneo
Non diffuso su tutto il territorio	Casualità
Meno attraente	Inappropriatezza
Tempi-orari Lista d'attesa Numerosità Comunicazione	Costi alti/efficacia ridotta
Poche risorse dedicate per favorire l'adesione	Mancata verifica dell'attività svolta come meccanismo per il miglioramento continuo

Conclusioni

Monitorare la propria performance

Grazie

