

# L'adesione ai tre screening di prevenzione

C Campari<sup>1</sup>, P Giorgi Rossi<sup>2</sup>, L Paterlini<sup>1</sup>, S Prandi<sup>3</sup>  
 1 Centro Screening, Azienda USL di Reggio Emilia  
 2 Servizio di Epidemiologia, Azienda USL di Reggio Emilia  
 3 Centro di Citologia Cervico-Vaginale, Arcispedale SMN di Reggio Emilia

Per comunicazioni: Cinzia Campari, tel 0522335934 – [cinzia.campari@ausl.re.it](mailto:cinzia.campari@ausl.re.it)

## Obiettivo

Descrivere la propensione all'adesione ai 3 screening attivi a Reggio Emilia (mammella SMM, collo dell'utero SCU, colon retto SCR) in una coorte di donne invitate almeno 1 volta a tutti i programmi.

La fascia di età a cui sono rivolti i tre programmi sono: SMM 45-74 aa, SCU 25-64 aa, SCR 50-69 aa

## Metodi

Si è considerata la coorte di donne che, nel periodo 2005-2011, ha ricevuto almeno 1 invito a tutti e tre gli screening. Si è considerata aderente al singolo programma, la donna che ha aderito ad almeno 1 volta entro il 22/04/2012. L'analisi è stata stratificata per italiane e non (ITA vs NITA) e per classi quinquennali di età calcolate al 01/01/2005.

## Risultati

Nel periodo 2005-11, 57.484 donne (range età 40-74 aa) hanno ricevuto almeno 1 invito a ciascun screening; il 10,6% non sono italiane.

La maggiore adesione si rileva nello SMM (83%), segue SCU con il 74% e infine lo SCR (72%).

Lo stesso trend di adesione si rileva per nazionalità

L'età della donne è stata calcolata al 01/01/2005 e quindi non rappresenta l'età all'adesione.

Il trend per classi di età, evidenzia un andamento dell'adesione abbastanza costante, con tendenza all'aumento, nelle italiane in tutti gli screening mentre una netta diminuzione per età nelle non italiane, soprattutto nello SCU.

La fascia di età 65-69 aa è poco rappresentata, soprattutto nelle immigrate.

Tab. 1

	SMM	SCU	SCR
ades SI	47.490	42.612	41.656
ades NO	9.994	14.872	15.828
totale	57.484	57.484	57.484
% ades.	82,6%	74,1%	72,5%

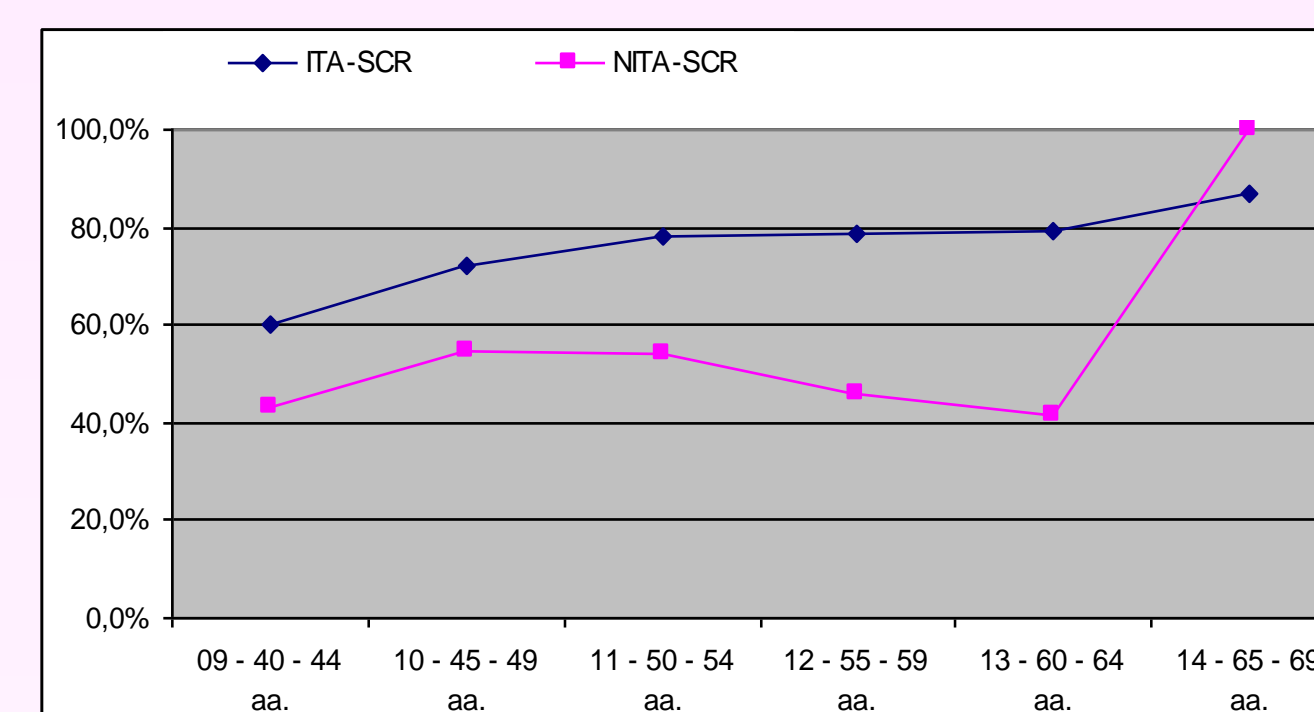
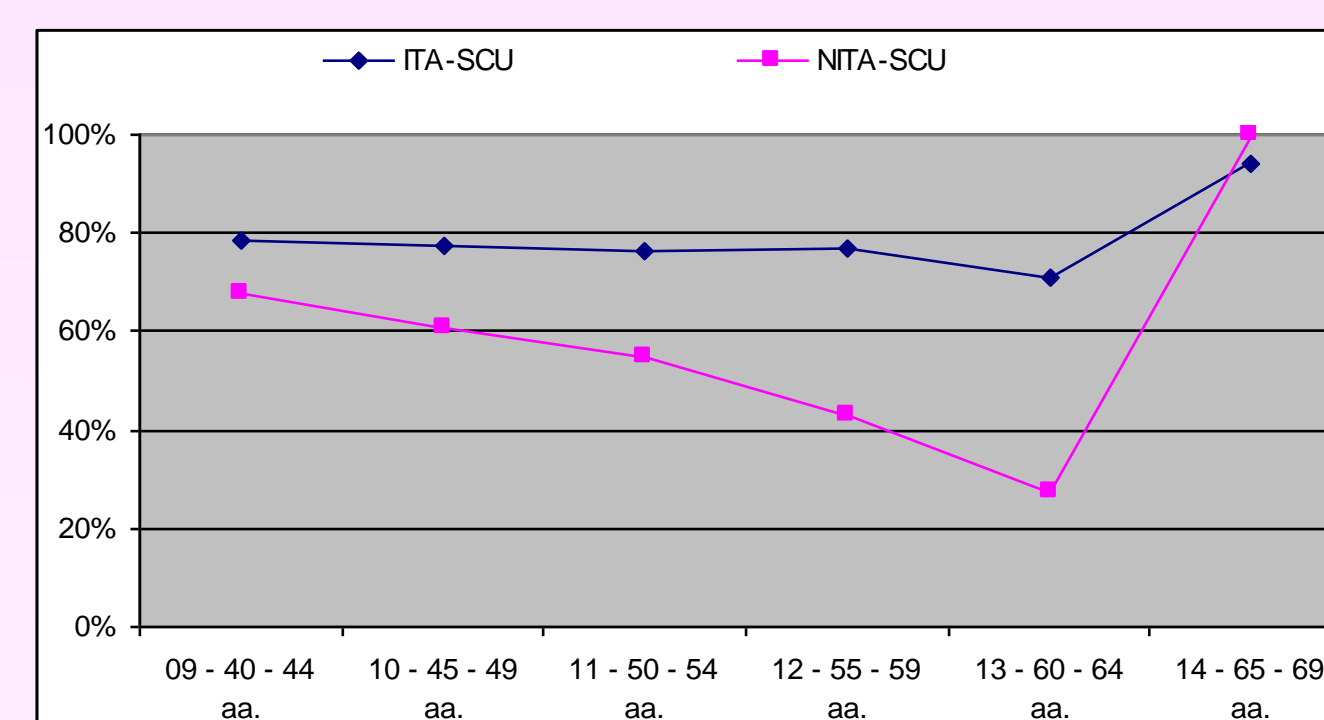
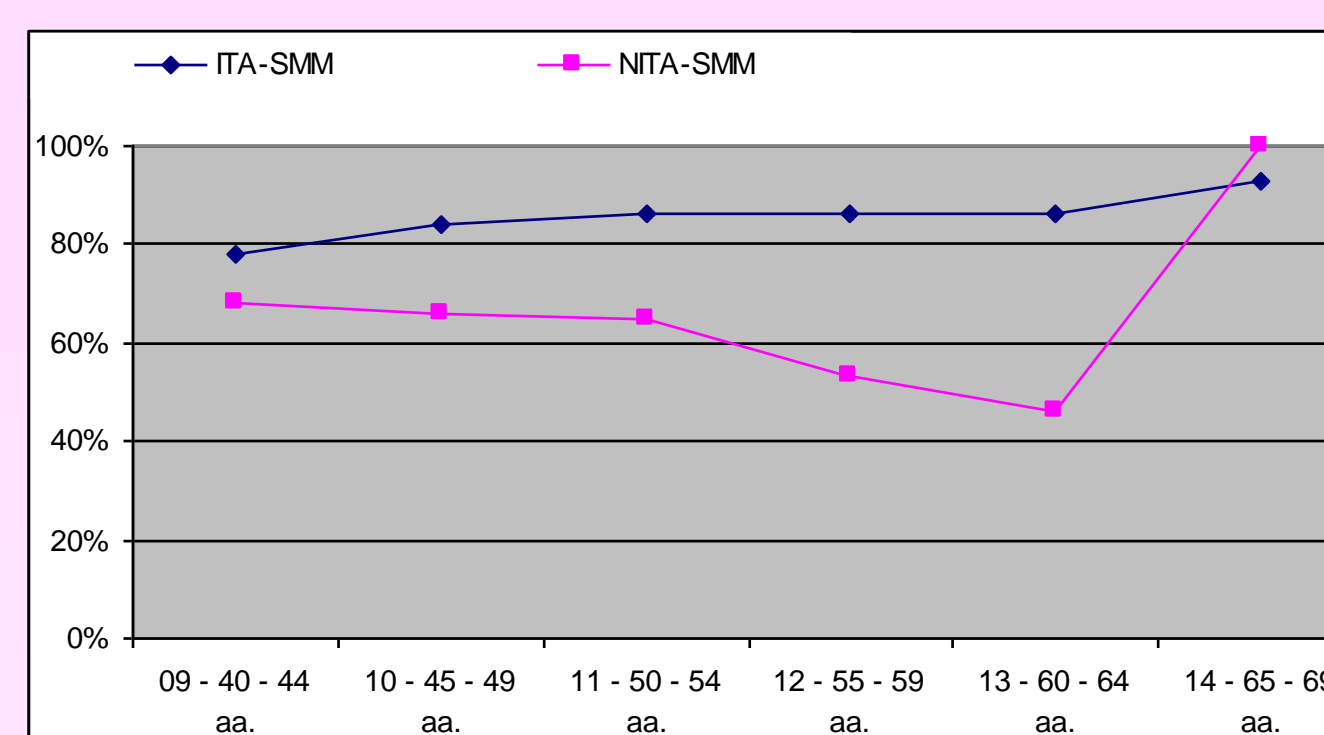
Tab. 2: adesione per nazionalità e singolo programma

	ITA	NITA	ITA	NITA
adesione SMM	43.656	3.834	85,0%	62,9%
adesione SCU	39.234	3.378	76,4%	55,4%
adesione SCR	38.552	3.104	75,0%	50,9%
totale	51.387	6.097		

Stratificando per ITA e NITA, la quota delle non aderenti è del 9,1% ITA vs 26,8% NITA, mentre la % delle aderenti a tutti gli screening è del 62,9% ITA vs 38,1% NITA.

Tab. 3: adesione per nazionalità e programma

	ITA	NITA	Totale	%ITA	%NITA	% totale
nessuna adesione	4.658	1.636	6.294	9,1%	26,8%	10,9%
adesione 1 programma	4.346	929	5.275	8,5%	15,2%	9,2%
adesione a 2 programmi	10.053	1.209	11.262	19,6%	19,8%	19,6%
adesione a tutti i programmi	32.330	2.323	34.653	62,9%	38,1%	60,3%
totale	51.387	6.097	57.484	100,0%	100,0%	100,0%



## Conclusioni

I tre screening oncologici si rivolgono a fasce di età differenti; inoltre, nel 2009 la fascia di età dello screening mammografico è stata ampliata a 45-74 aa. Per questo motivo si è optato per la selezione di una coorte di donne che avesse ricevuto almeno 1 invito per ciascuno screening. La copertura screening specifica, intesa come almeno 1 test eseguito nel 6 anni di indagine, supera il 50% anche nelle immigrate. Lo SMM è lo screening a maggiore partecipazione tra le donne, sia tra le ITA sia tra le NITA.

L'adesione a un programma di screening è più alta in chi aderisce agli altri programmi, sia nelle italiane, sia nelle straniere.

Il trend di adesione per età differisce fra italiane e straniere, poiché i determinanti di adesione differiscono fra nelle due popolazioni.