

Con il Patrocinio di



PROVINCIA AUTONOMA
DI TRENTO

GISCI

Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma

CONVEGNO NAZIONALE 2013

**LO SCREENING CERVICALE TRA PRESENTE E FUTURO
ACCOMPAGNARE IL CAMBIAMENTO**

23-24 Maggio 2013

**EQA in patologia
cervicovaginale:**

**5 anni di esperienza VENETA
con telepatologia**

R. Colombari

Controllo di qualità

per i laboratori
che partecipano
agli screening è un
obbligo di legge
dal 2 maggio 2001
(accreditamento)



N. 102

CONFERENZA PERMANENTE
PER I RAPPORTI TRA LO STATO
LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E BOLZANO

PROVVEDIMENTO 8 marzo 2001.

Accordo tra il Ministro della sanità e le regioni e
province autonome di Trento e Bolzano sulle linee-
guida concernenti la prevenzione, la diagnostica e
l'assistenza in oncologia.

Controllo di qualità

MODALITA' del CdQ:

CdQ intra-laboratorio

re-screening dei vetrini

monitoraggio delle diagnosi

correlazione CIT-IST

CdQ inter-laboratorio (EQA)

Controlli di qualità in VENETO

1998: attivazione dei programmi di screening organizzato

- **Gruppo Patologi screening Cervicale**
(Castelfranco V.to 2005)
- **Gruppo screening screening Mammella**
(Verona, 2006)

Approvazione del Registro Tumori, Regione Veneto



EQA: "raccordo anamnestico"

EQA: circolazione di "slide set"

Criticità dichiarate

- Possibile smarrimento e/o rottura dei preparati
- Garanzia di privacy del paziente?

EQA: "raccordo anamnestico"

EQA: circolazione di "slide set"

Criticità percepite

- scarsa partecipazione degli operatori
- 1 anno circa per raccogliere i casi
- 2 anni circa per farli circolare
- anonimato degli operatori non garantito
- gold standard: diagnosi degli "esperti"

EQA 2005 - 2008

- in 3 anni 1 solo slide-set circolato
- partecipazione “limitata”
- scarsa convizione dei partecipanti
- percezione di utilità bassa

Controllo di qualità cervico carcinoma

Luglio 2008, Busonera, Padova

Presenti: 21

II° Gruppo screening Cervicale

E. Bianchini, L. Borghi, L. Bozzola, C. Chiarelli, D. Della Libera, L. Laurino, L. Marchioro, B. Pertoldi, A. Pinarello, P. Rossi

- coordinatore: R. Colombari

Registro Tumori, Regione Veneto



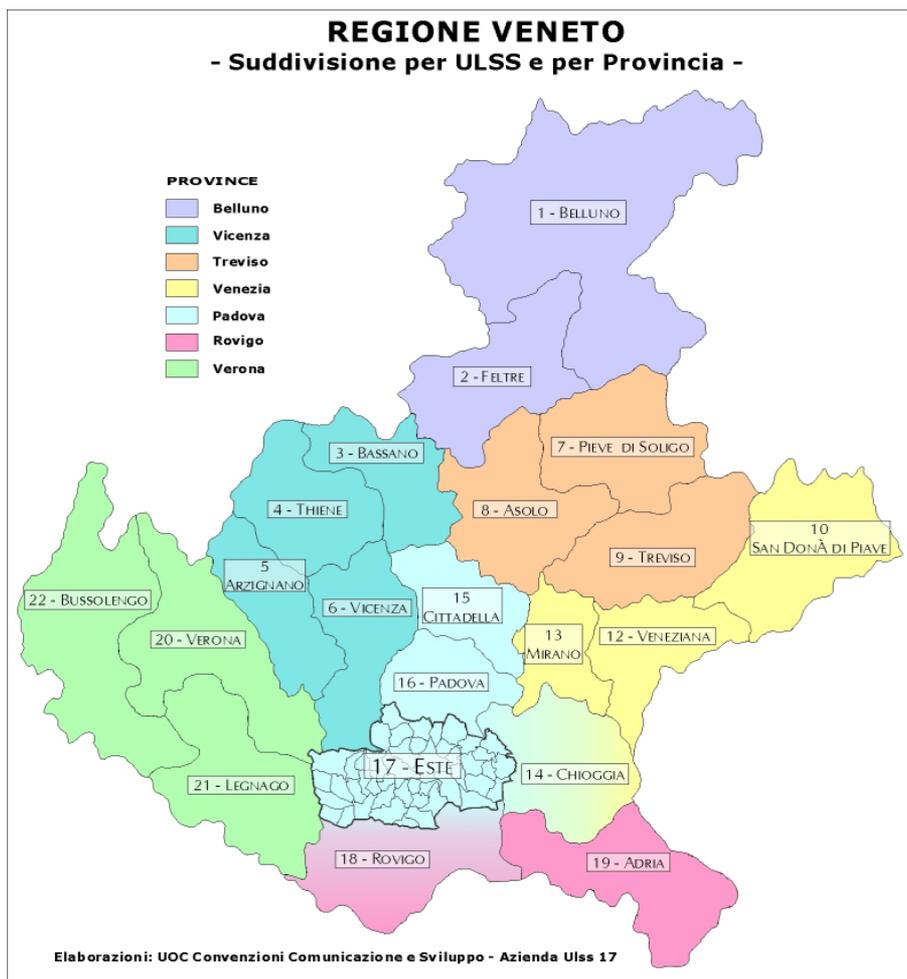
EQA 2009-2012

Obiettivi:

- Confronto annuale
- Adesione "amap"

ad summa per gradus

TELEPATOLOGIA nei programmi di screening del carcinoma cervicale e mammario



EQA 2009 - 2012

Metodi:

- anonimato degli operatori garantito
- coinvolgimento:
 - confronto tra pari
 - casi difficili
- gold standard "fluido"
 - diagnosi di maggioranza
 - follow-up e tecniche speciali
 - diagnosi originale

schema EQA

- 1 topic diverso ogni anno (4 anni)
- 1 - 3 vetrini citologici e istologici
- Spedizione all'AP di Rovigo
- Resi anonimi e digitalizzati
- Repository dei vetrini virtuali
- Accesso al website personalizzato
- Meeting annuale

Criticità

1. Difficoltà nel download ed installazione del viewer
2. Scarsa performance (refresh rate) durante la valutazione dei vetrini virtuali
3. Interfaccia del citologo/patologo (schermi inadeguati per telepatologia)

TELEPATOLOGIA nei programmi di screening del carcinoma cervicale e mammario

SCHERMO per DIGITAL PATOLOGY

MINIMUM standard* di risoluzione

1280x1024 = 1.310.600 pixel

* NHS Breast Screening Program, July 2011
Quality Assurance Guidelines for Breast Pathology Services”

RISULTATI – 1

adesione

	2009	2012
AP SSR	14/24	23/24
AP private	0	2
AP extra-Veneto	0	2
TOT	14	27

RISULTATI – 2

adesione ATTIVA

- 118 pap test virtuali
- 126 vetrini virtuali da biopsie

- 2217 diagnosi citologiche
- 2219 diagnosi istologiche

RISULTATI – 3

accessibilità dei vetrini virtuali

Nel 2009 i vetrini virtuali sono stati esaminati con successo da:

- 59% dei partecipanti al EQA

Nel 2011:

- 100% dei partecipanti al EQA

EQA 2013 - 2015

18 Ottobre 2012, Rovigo - 4° Annual Meeting

Presenti: 112

III° Gruppo screening Cervicale

L. Borghi, L. Bozzola, C. Chiarelli,
D. Della Libera, L. Laurino, E.
Piazzola, A. Pinarello, P. Rossi,
A. Visonà

•coordinatore: R. Colombari

Registro Tumori, Regione Veneto



EQA 2013-2015

Obiettivi:

- Test competenza
- Confronto su "special cases"
- Supporto per formazione continua

EQA 2013-2015

Test competenza

Casi con diagnosi **INDISCUTIBILE**

Gold standard: concordanza minima 80%

* NHS Breast Screening Program, July 2011

“Quality Assurance Guidelines for Breast Pathology Services”, Appendix 3: EQA assessment scheme in breast screening pathology.

EQA 2013 - Test competenza

RISULTATI – 1: adesione

	2012	2013
AP SSR	23/24	23/24
AP private	2	3
AP extra-Veneto	2	4
TOT	27	30

EQA 2013 - Test competenza

RISULTATI - 2

- CONCLUSO: 17 maggio
- 30 pap test virtuali
- 111 partecipanti (cito-tcn & cito-patologi)
- 3.330 diagnosi citologiche "virtuali"
- 30/30 casi concordanza > 80%
- 65/111 partecipanti score 100%
- 4/111 partecipanti score < 80%

Conclusioni:

- ✓ Test competenza
- Confronto su "special cases":
Rovigo 17 ottobre
- Supporto per formazione continua:
atlante virtuale casi veneti

TELEPATOLOGIA nei programmi di screening del carcinoma cervicale e mammario

CONCLUSIONI 1

Telepatologia consente:

- EQA affidabile e riproducibile
- tempi di svolgimento contenuti
- partecipazione ampia
- facilità di accesso
- privacy per pazienti ed operatori

TELEPATOLOGIA nei programmi di screening del carcinoma cervicale e mammario

CONCLUSIONI 2

Telepatologia richiede:

- training dei patologi con i nuovi strumenti ed i software per i vetrini virtuali
- miglioramento del network informatico
- regole di sicurezza informatica omogenee
- interfaccia di qualità per il patologo

TELEPATOLOGIA nei programmi di screening del carcinoma cervicale e mammario

*Se mutí il modo
in cui guardí le cose,
le cose che vedi
mutano*

Sun-Tzu





Ringraziamenti:

Gruppo Veneto Screening Cervicale

Gruppo Veneto Screening Ca. Mammella

R. Mencarelli

C. Cogo e M. Zorzi (Reg. Tum. Veneto)