

Estensione ed Adesione



Marco Zappa

ISPRO Firenze



www.osservatorionazionale screening.it



Osservatorio nazionale screening



Rapporto 2017

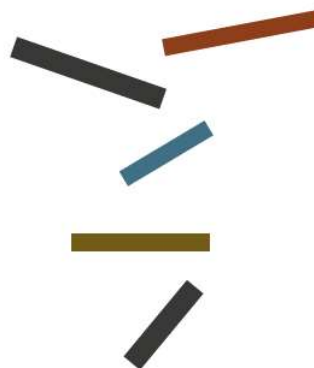


Figura 2. Copertura al test preventivo entro i tempi raccomandati, Donne 25-64enni (%), Passi 2014-2016 (n. 42.098)

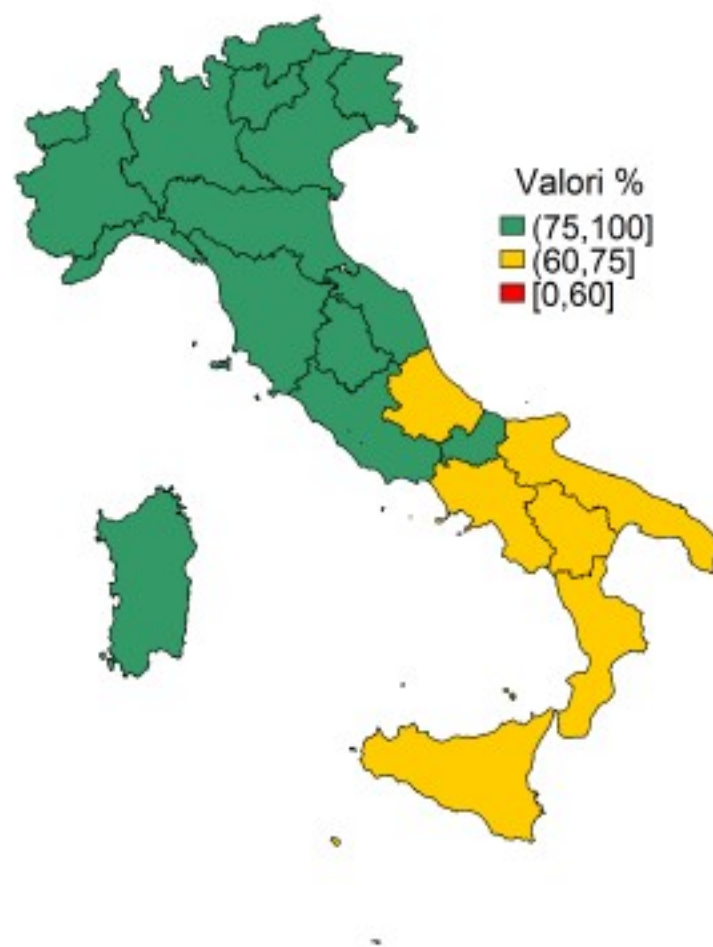
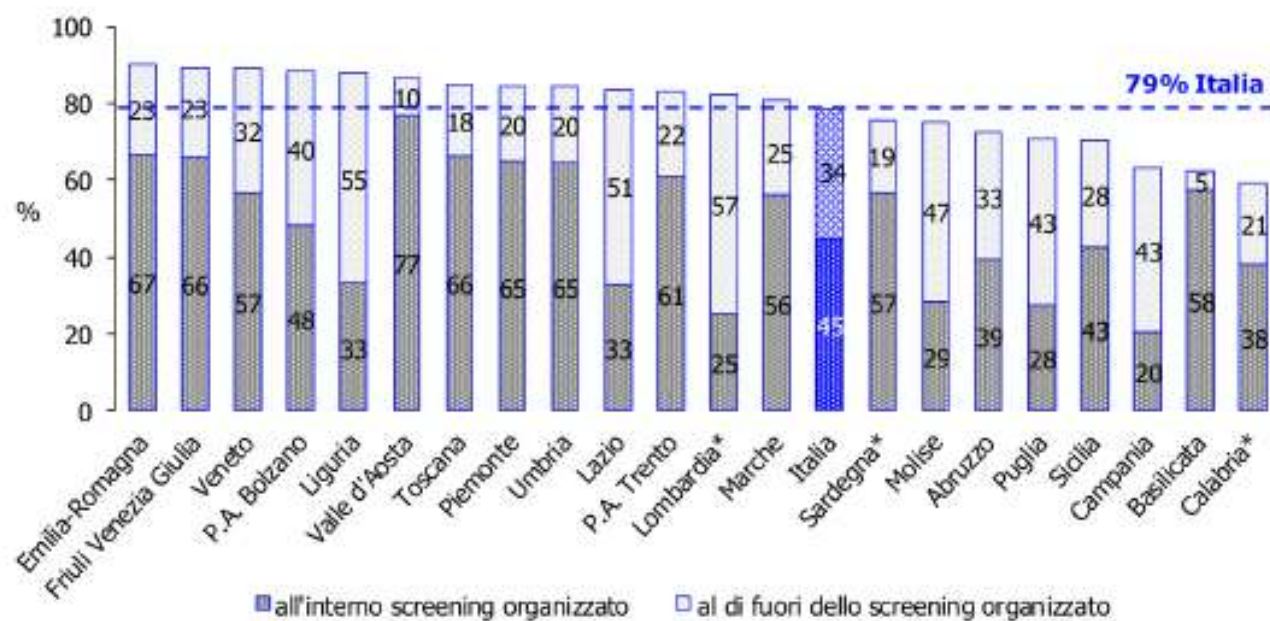


Figura 3. Copertura al test preventivo entro i tempi raccomandati (%) donne 25-64enni Passi 2013-15 (n. 43.515)



* Regioni che non hanno aderito con un campione regionale

Cosa intende PASSI per esame eseguito “all’interno dello screening”

Se l’ultimo esame nell’intervallo previsto è stato effettuato gratuitamente

- Dentro i programmi di screening
- Grazie alla «legge Veronesi»
- All’interno di campagne promozionali , associazioni di volontariato etc
- All’interno dei pacchetti assicurativi del welfare aziendale ? (esempio MetaSalute dei metalmeccanici)

Figura 4. Copertura al test preventivo all'interno o al di fuori dei programmi organizzati (%)
donne 25-64enni Passi 2008-15

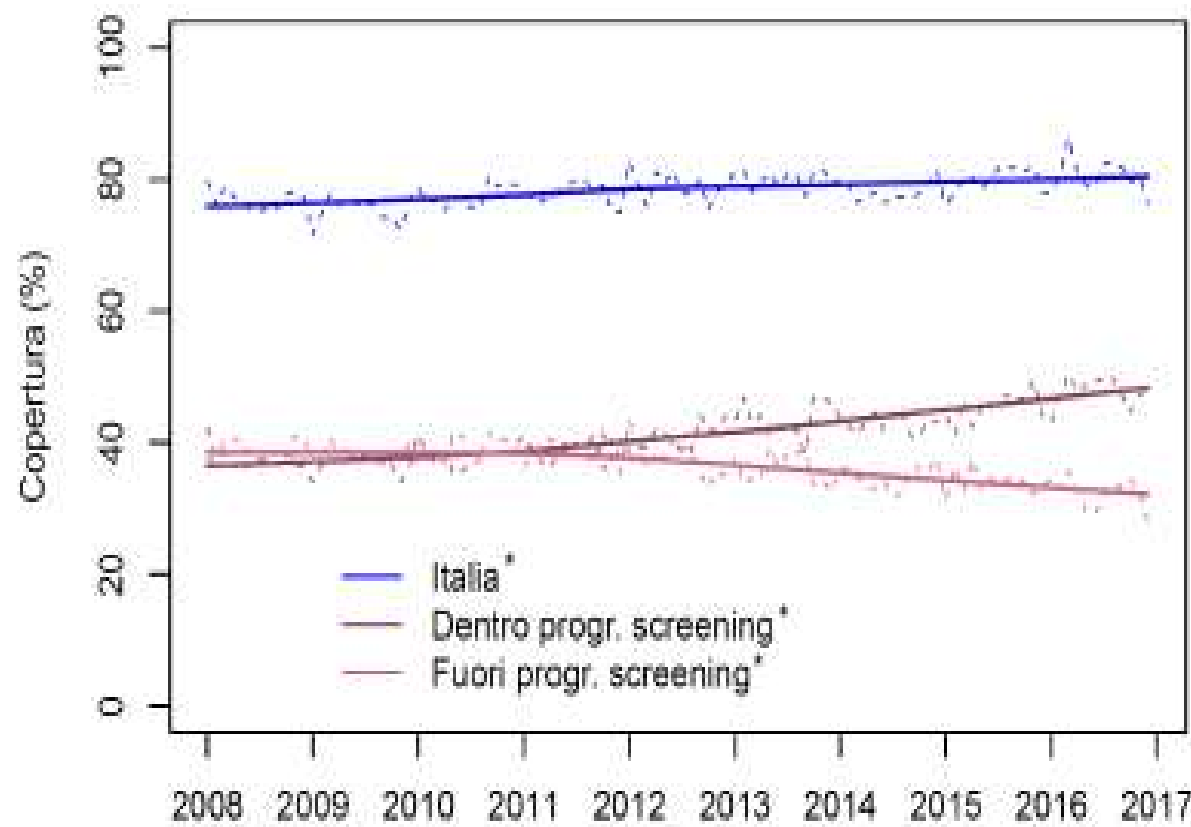
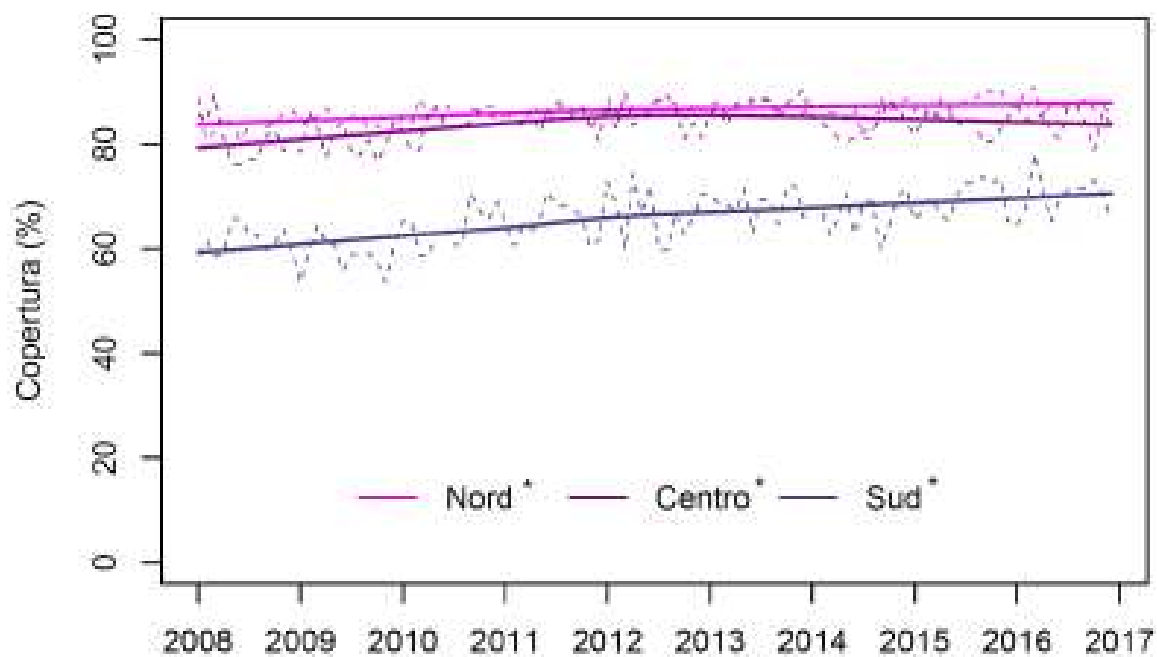


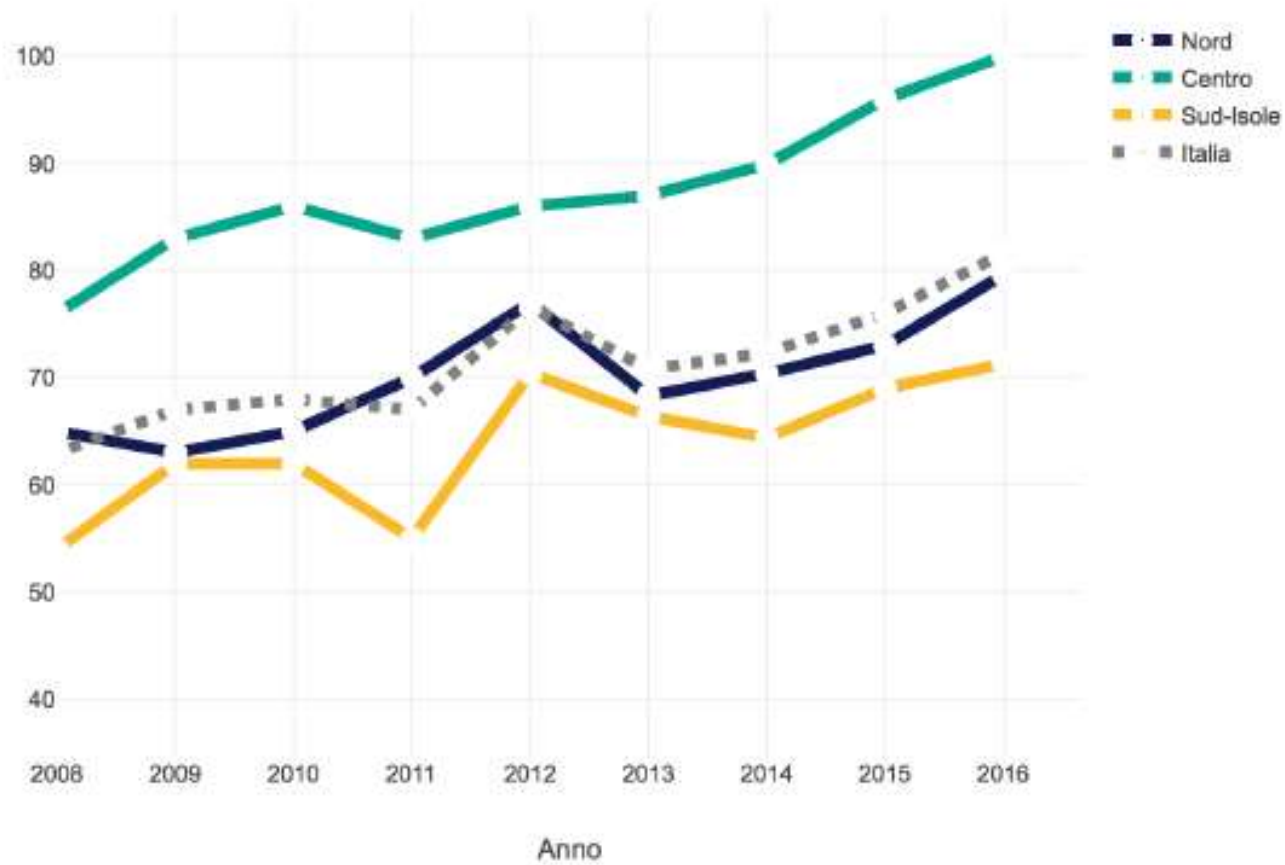
Figura 5. Copertura al test preventivo per ripartizione geografica (%), Donne 25-64enni, Passi 2008-2016(* p-value<0,05)



Survey ONS Gisci

- Due programmi di screening cervicale
- HPV intervallo 5 anni
- PAP 3 anni
- Sono cambiate le modalità di calcolo
- Rimane la stessa popolazione (1/3 della bersaglio) ma:
- L'invito ad HPV (per quanto riguarda l'estensione) e il test HPV (per quanto riguarda l'indicatore LEA) vale 5/3

Estensione corretta degli inviti survey ONS 2017



Estensione corretta degli Inviti 2016

Nord	79,6%
Centro	100%
Sud	71,3%
ITALIA	81,6%

Adesione

www.osservatorionazionale screening.it

Anno attività	2009-2011	2012-2014	2015	2016
Donne aderenti allo screening anno	1.507.934	1.443.190	1.717.150	1.734.224
Adesione grezza	40,1%	40,9%	41,5%	40,5%

Adesione per fascia di età

Tabella 2 Adesione all'invito al Pap-test per fasce d'età

Fasce d'età	<25-34	35-44	45-54	55->65	Totale
2009-2011	35,8%	40,3%	42,6%	43%	40,5%
2012-2014	36,7%	41,3%	42,7%	42%	40,8%
2015	34,3%	38,9%	41,5%	41%	39,2%
2016	36,1%	40,7%	42%	42%	40,3%

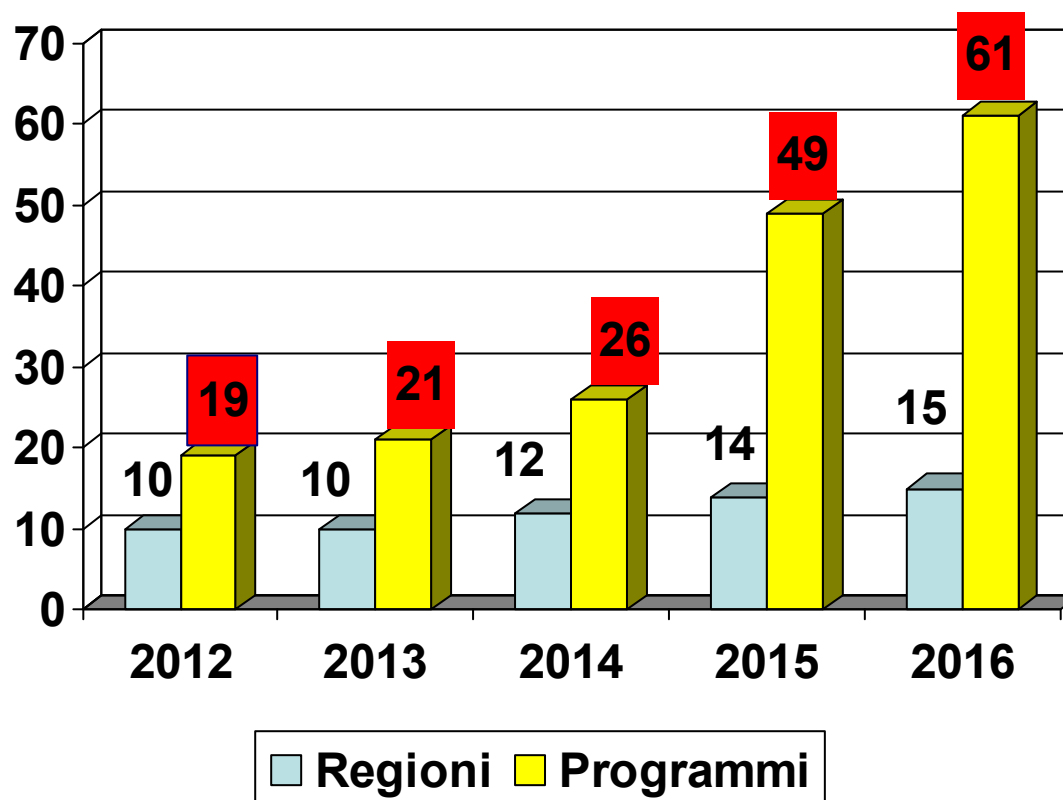
Adesione per macro-area geografica

Anno attività	Nord	Centro	Sud
2012-4	49,4%	38,9%	26,6%
2015-6	50,9%	37,8%	28,0%

Difficoltà di confronto partecipazione ad HPV e PAP

- Regioni diverse (+HPV)
- Programmi diversi all'interno della stessa Regione (+HPV)
- Età diverse (+HPV)
- Modalità diverse di invito (tutte, solo le partecipanti , “sollecitone”) (?)

Andamento del numero delle Regioni e dei programmi che hanno iniziato il passaggio a test HPV



Numero inviti e numero test HPV effettuati nel 2015 e 2016

➔ Numero inviti 2015 = 654.143

➔ Numero inviti 2016 = 905.007

+ 250.861

➔ Numero test HPV 2015 = 327.825

➔ Numero test HPV 2016 = 468.240

+ 141.415

% di inviti al HPV sul totale inviti

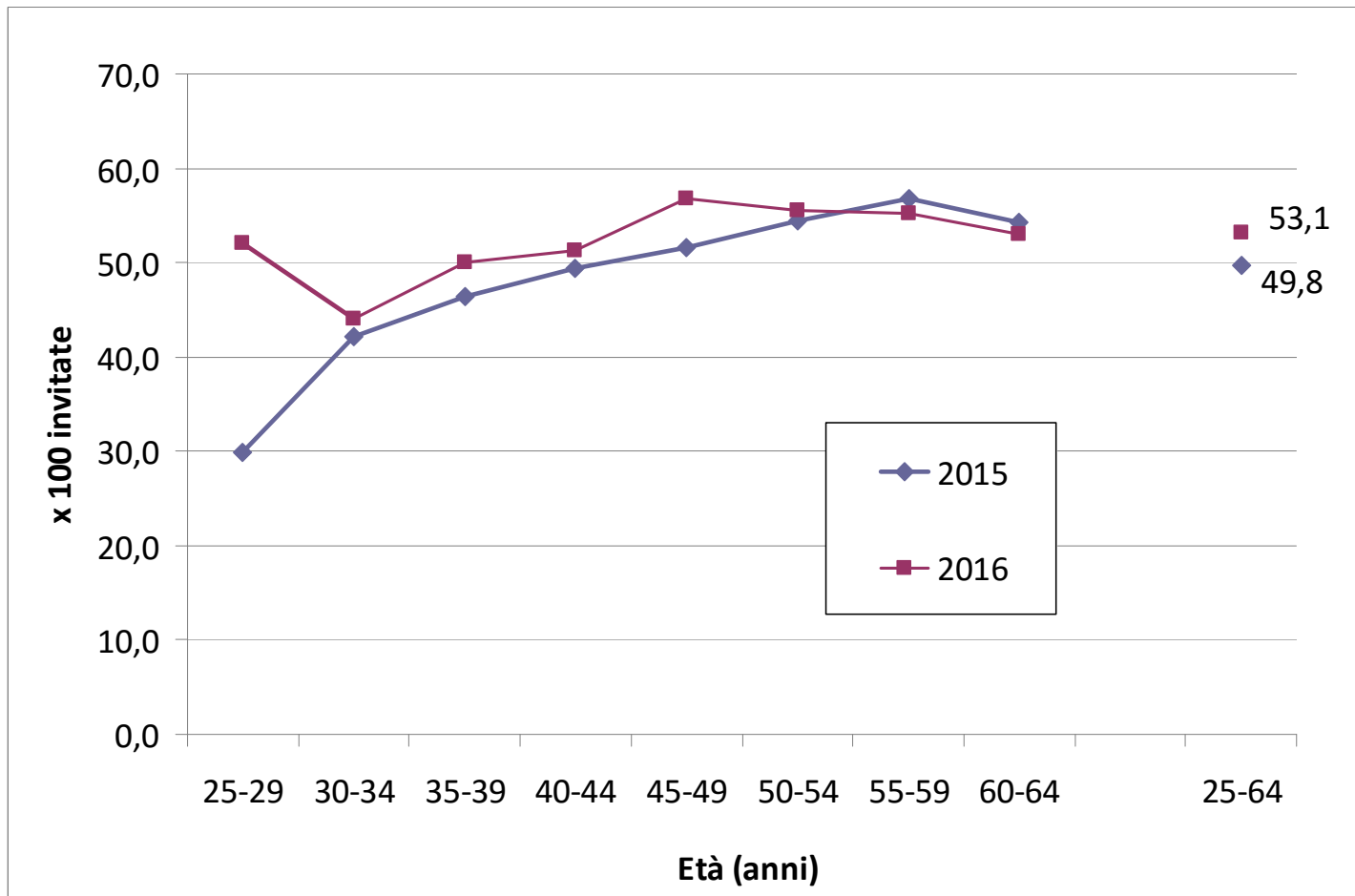
CALABRIA	0,7%
LOMBARDIA	2,1%
VALLE D'AOSTA	4,4%
LIGURIA	4,9%
CAMPANIA	8,7%
TRENTO	11,9%
LAZIO	22,1%
TOSCANA	27,2%
EMILIA ROMAGNA	33,5%
PIEMONTE	43,9%
BASILICATA	44,8%
VENETO	64,6%
MOLISE	82,8%
UMBRIA	84,3%
ABRUZZO	89,0%

ANNO 2016
% di inviti ad HPV
sul totale
ITALIA = 22,9%

Survey ONS

Adesione 2015- 2016 test HPV

Survey ONS Gisci



Italia Macro-Aree

fonte survey ONS 2016

	Partecipazione PAP	Partecipazione HPV
Nord	48,7%	56,4%
Centro	36,0%	45,0%
Sud	28,2%	44,7%
Italia	37,6%	51,7%

Italia Macro-Aree

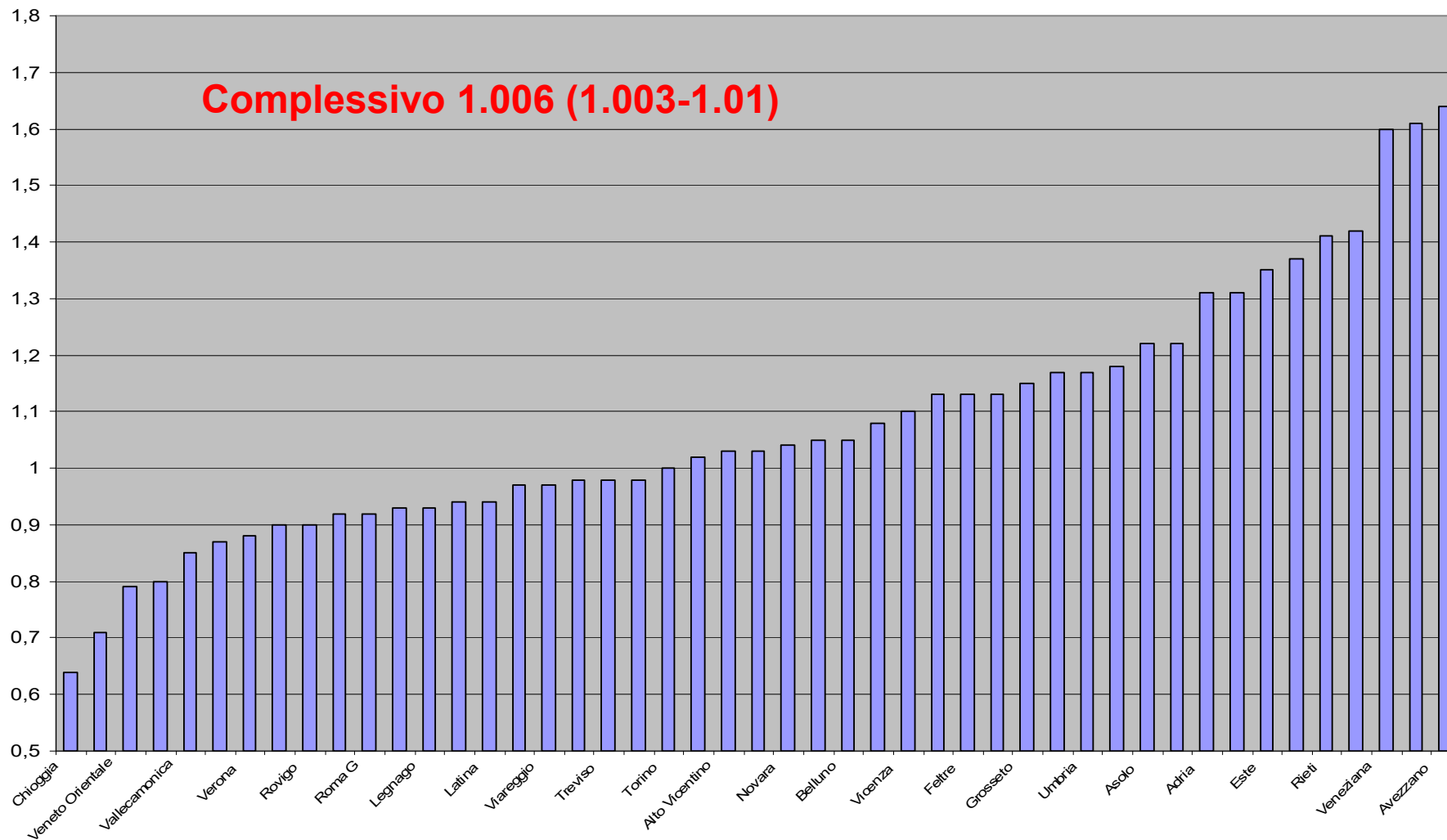
fonte survey ONS 2016 solo **35-55 aa.**

	Partecipazione PAP	Partecipazione HPV
Nord	54,3%	59,3%
Centro	40,1%	51,8%
Sud	29,1%	52,9%
Italia	44,5%	56,4%

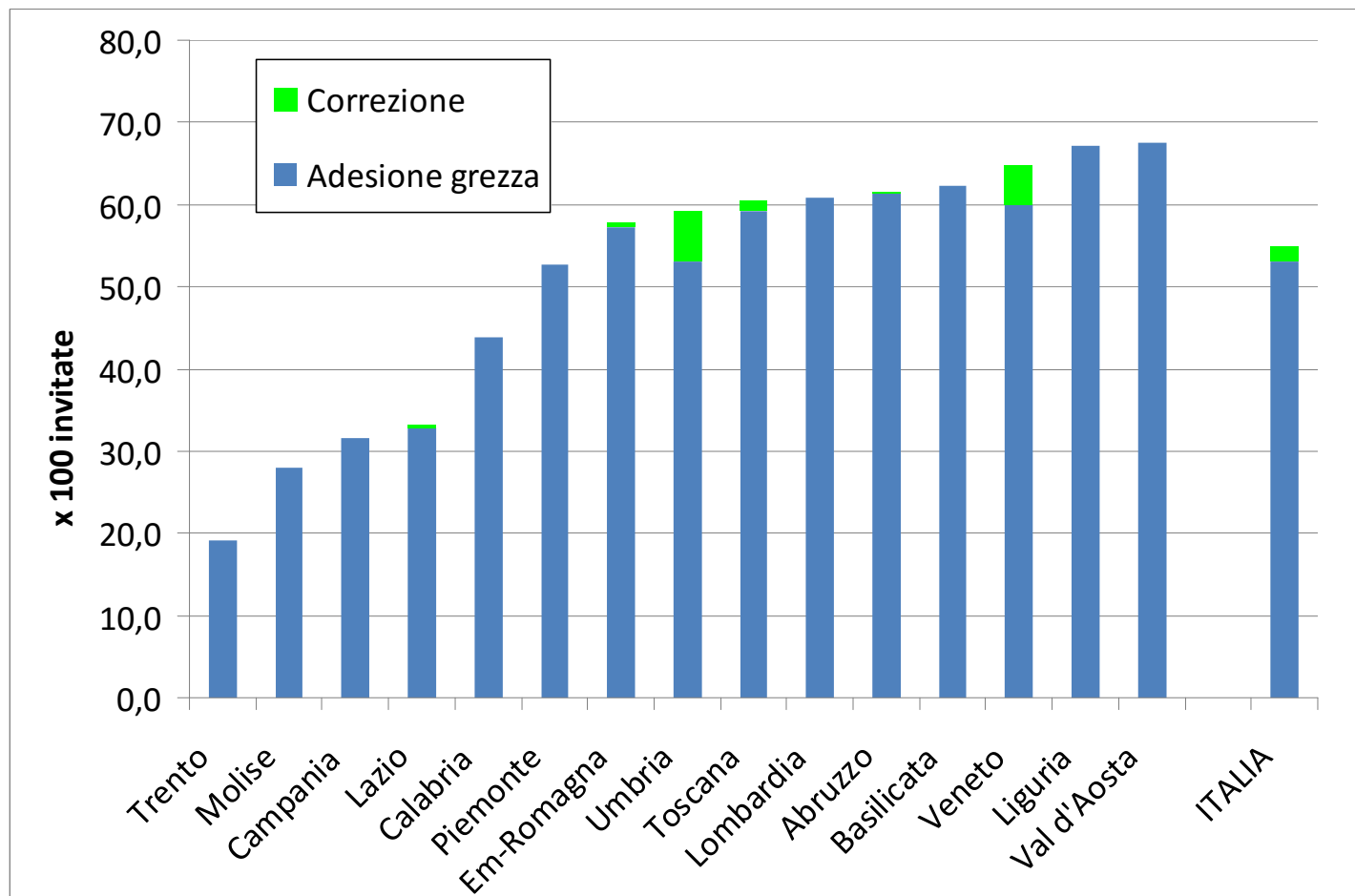
Adesione HPV relativa a citologia – attività 2015

Probabilità relativa di adesione all'invito HPV 2015 vs. invito citologia ultimo anno pre-attivazione HPV (Piemonte anno in corso).

Troncato età invito HPV e stand. età 5 aa

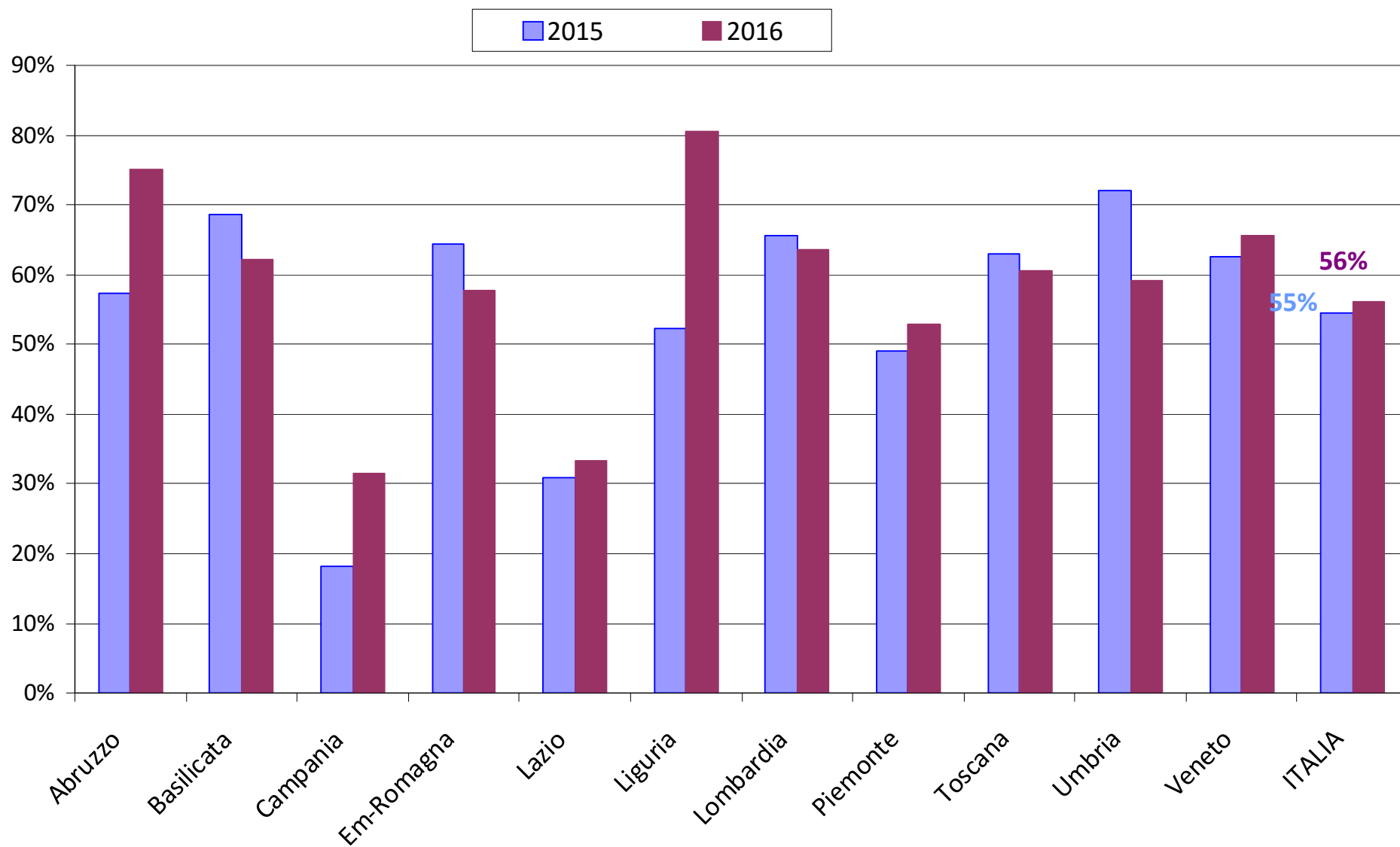


2016 adesione ad HPV per Regione



ADESIONE CORRETTA HPV PER REGIONE: 2015 e 2016

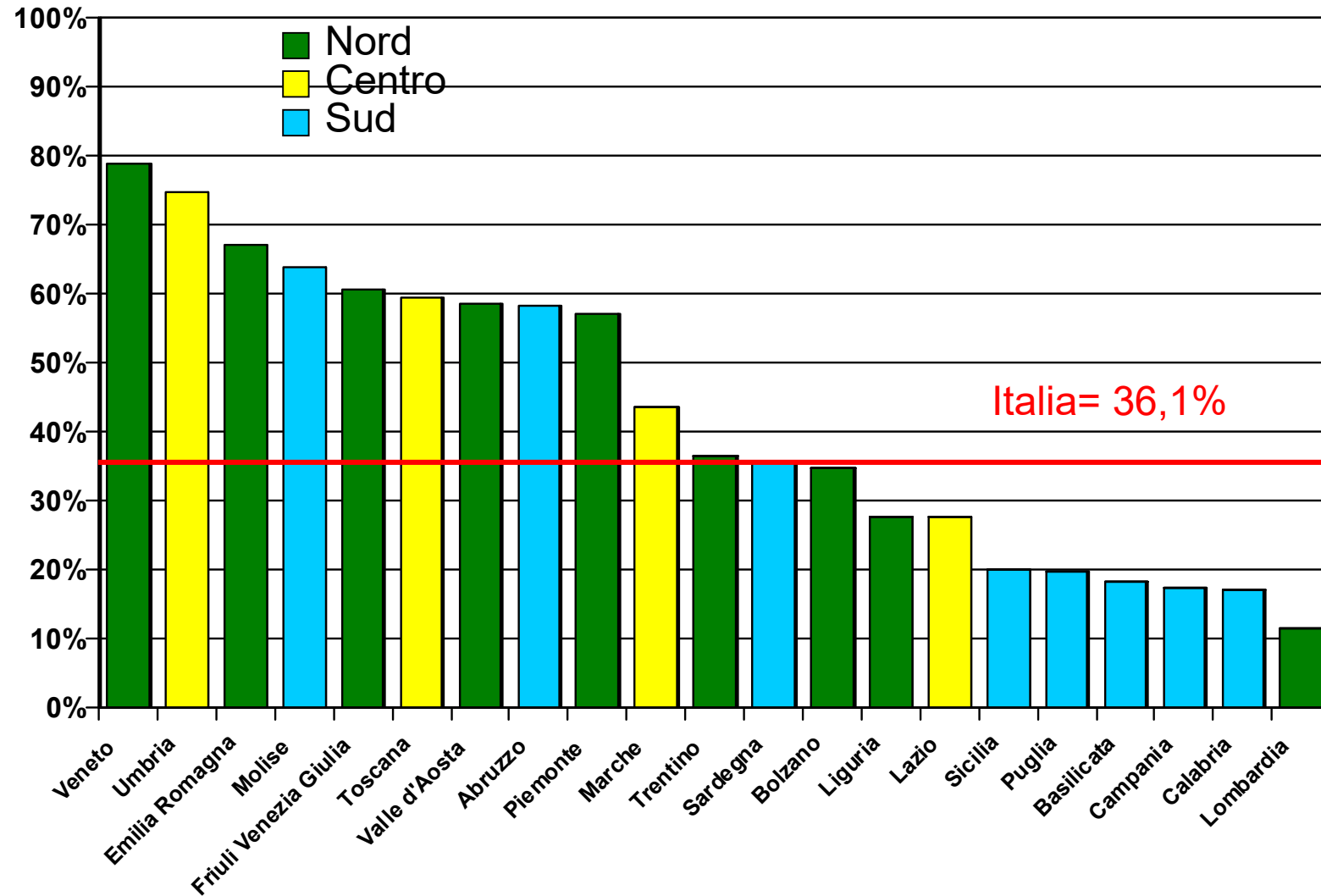
Età 35+



LEA Screening Oncologici

Screening Cervicale per Regione

- Italia 2016 -



Sollecitone

copyright: cinzia campari

- Nella modalità di pianificazione di passaggio da 3 a 5 anni si può creare 1 o 2 anni con pochi inviti
 - Una soluzione scelta da alcuni programmi è stata quella di fare in quei 2 anni un sollecito molto ampio dei non rispondenti negli anni alcuni anni precedenti
 - Scelta positiva ma che porta alcuni problemi di valutazione
- ➔ es. del programma di Firenze

“sollecitone” e modalità di calcolarlo

Classe di età	N° invitate HPV 2014 (corretto)	N° aderenti HPV 2014	Adesione corretta 2014	Aderenti in seguito al SOLLECITONE Del 2017	Adesione corretta 2014 POST SOLLECITONE
25-29	0				
30-34	0				
35-39	0				
40-44	1.084	719	66%		
45-49	10.408	6.564	63%	1767	80%
50-54	9.526	6.002	63%	1323	77%
55-59	8.891	5.325	60%	960	71%
60-64	7.178	4.183	58%	224	61%
65+					
Totale 45-64	36.003	22.074	61%	4274	73%

Classe di età nel 2017	N° invitate HPV 2017 (corretto)	N° aderenti HPV 2017	Adesione corretta 2017
25-29	-	-	-
30-34	2170	1366	63%
35-39	6778	4531	67%
40-44	8700	5926	68%
45-47	4954	3300	67%
48-49	1704	746	44%
50-54	4078	1.619	40%
55-59	3372	1.125	33%
60-64	2789	790	28%
65+	-	-	-
Totale primi inviti 34-47	22602	15123	67%
Totale Sollecitazione 48-64	11943	4280	36%
Totale	34545	19403	56%

Considerazioni conclusive (1)

- Aumento dell'estensione dei programmi
- Differenziale di partecipazione (in parte di estensione) con il Sud
- Programmi basati sull'HPV si stanno sviluppando anche se con qualche lentezza e carenza
- Partecipazione all'HPV probabilmente migliore di quella che si misura con il PAP ma necessità di studi ad hoc
- Positività del «sollecitone»

Considerazioni conclusive (2)

- Siamo ancora nella fase dell'implementazione
- Il vantaggio di diminuire il numero degli inviti ancora non è percepibile
- Dopo più tempo per impegnarsi sulla partecipazione

Analisi delle Relazioni dei PRP riguardanti criticità implementazione HPV

- notevole **resistenza** dei ginecologi soprattutto in ambito privatistico al passaggio, ad HPV test come test di screening,
- esigenza di promuovere un cambiamento culturale negli stessi ginecologi, affinché possano sensibilizzare le donne alla adesione ai programmi di screening organizzati.

Grazie a:

- Pamela Giubilato
- Donella Puliti
- Carmen Visioli
- Manuel Zorzi