

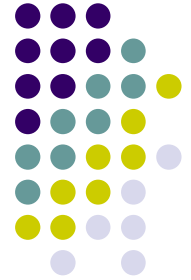


# L'impatto sul II livello

**Webinar 13/11/2020**

Cristina Larato - Raffaella Rizzolo

Linda Leo - Laura Massari



# Criteria di priorità uniformi

## 2 ASPETTI:

- **Messa in sicurezza delle procedure.**  
Gestione sale d'attesa (spazi, disinfezione, distanziamenti, aereazione..) e afflusso delle pazienti **definiti a livello regionale**
- **Criteria di priorità da assegnare in base al rischio**



# Criteri di priorità

- 1) Carcinomi invasivi
- 2) Anomalie in cellule ghiandolari (**AGC**)
- 3) HSIL
- 4) ASC-H
- 5) Pazienti con HPV positivo (o doppio HPV positivo) e citologia di basso grado o negativa

## Follow up

- 1) Colposcopie a breve scadenza (rivalutazioni)
- 2) Primi controlli post trattamento
- 3) Colposcopie a 6 mesi
- 4) Colposcopie a 12 mesi

# Tempi desiderabili



- 1) Approfondimenti per sospetti **CA** entro **2 settimane** dall'esito di I livello
- 2) Approfondimenti per **HSIL** entro **2 mesi** dall'esito di I livello
- 3) Approfondimenti per **LSIL** tra i **6 e i 12 mesi** dall'esito di I livello

<b>TORINO</b>	<b>RICOLLOCATE</b> non aderenti 9 marzo-29 maggio
<i>*HPV+/ basso grado</i> <i>*doppio HPV+/neg.</i>	234 su 247 <b>95%</b>
<i>F.U. prenotate</i>	197 su 280 <b>70%</b>

**9 marzo-29 maggio: NESSUN RITARDO PER I CASI 1 E 2**  
eseguite 62 colposcopie con invio per ALTO GRADO

# F.U. TORINO



	AL 24/10/2019	AL 02/11/2020	
COLPOSCOPIE A 1 ANNO SCADUTE	913	1214	+ 33%
COLPOSCOPIE A 6 MESI SCADUTE	125	530	+ 324%
TOTALE F.U. SCADUTI	1038	1744	+ 68%
IN ATTESA DA 1 LIVELLO con agende piene da lettera fino a gennaio	240	170	- 29% (anche non generate dai mesi di chiusura)

A Torino gli ambulatori del **S.Anna** e della **Clinica Universitaria** garantiscono, con le disponibilità attuali, circa **3150 spazi** appuntamenti all'anno (circa 70 alla settimana). Ne deriva che **il solo recupero** delle colposcopie "scadute" (**1744**) necessiterebbe di circa **6 mesi di lavoro**

# F.U. REGIONE...in attesa



<b>DIPARTIMENTI</b>	<b>COLPOSCOPIE A 1 ANNO SCADUTE eseguite entro il 1 ottobre 2019</b>	<b>COLPOSCOPIE A 6 MESI SCADUTE eseguite entro il 31 marzo 2020</b>	<b>TOTALE F.U. SCADUTI</b>
<b>TORINO*</b>	1214	530	<b>1744</b>
<b>MONCALIERI</b>	105	247	<b>352</b>
<b>COLLEGNO</b>	174	112	<b>286</b>
<b>IVREA</b>	212	257	<b>469</b>
<b>VERCELLI-BIELLA</b>	330	273	<b>603</b>
<b>NOVARA-VCO</b>	29	60	<b>89</b>
<b>CUNEO</b>	107	129	<b>236</b>
<b>ASTI</b>	446	16	<b>462</b>
<b>ALESSANDRIA</b>	89	98	<b>187</b>

# ATTIVITA' REGIONE

## primo semestre 2019 - primo semestre 2020



<b>DIPARTIMENTI</b>	1 semestre 2019	1 semestre 2020	
<b>TORINO</b>	3039	2063	- 32.0%
<b>MONCALIERI</b>	919	885	- 3.7%
<b>COLLEGNO</b>	1370	1005	- 26.6%
<b>IVREA</b>	2483	1374	- 44.6%
<b>VERCELLI-BIELLA</b>	734	584	- 20.4%
<b>NOVARA-VCO</b>	941	715	- 24%
<b>ASTI*</b>	574	706	<b>più 23%</b>
<b>ALESSANDRIA</b>	1314	713	- 45.7%

# Trattamenti Torino



TRATTAMENTI TORINO	tratt. eseguiti	attesa media
Marzo - Giugno 2019	187	108 giorni
Marzo - Giugno 2020 periodo COVID	213	83 giorni
	<b>+26 trattamenti + 14%</b>	<b>- 25 giorni - 23%</b>

**- Trattamenti eseguiti in regime ambulatoriale**

**- Non in regime di ricovero**

Adeguamento e mantenimento degli indicatori GISCI per esecuzioni ambulatoriali (chirurgia ambulatoriale complessa almeno 85% dei casi) utilizzando spazi/agenda dedicata ai trattamenti ambulatoriali

**-Maggior disponibilità degli ambulatori (spazi/agenda dedicati ai trattamenti ambulatoriali) e delle assistite in periodo COVID (percezione del rischio in relazione al trattamento)**

**-Collaborazione tra il Dip.1 e il Dip.3**





Linee guida condivise per la prevenzione del carcinoma della cervice uterina  
 Follow-up post trattamento CIN2 e CIN3  
**Raccomandazione: vaccinazione anti-HPV post trattamento**

**QUESITO**  
 Nelle donne con CIN2 e CIN3 la vaccinazione anti-HPV post trattamento migliora gli esiti valutati nel follow-up post trattamento?  
**RACCOMANDAZIONE**  
 Nelle donne con CIN 2 e CIN3 è raccomandata la vaccinazione anti-HPV perché migliora gli esiti al follow-up e riduce gli esiti avversi degli interventi chirurgici ripetuti. (Raccomandazione forte basata su una qualità complessiva delle prove moderata)

**F.U. post trattamento..**

**Evolutive: nuovi protocolli...e nuovi studi**

**Vaccinazione post trattamento...**

**Follow up... Follow up... Follow up...**

**Vaccinazione...**

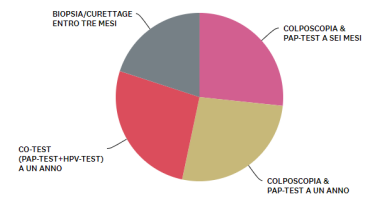
**Adesione ai protocolli...**

**Revisioni raccomandazioni conclusive**

Q2

CASO 2: ETA: 36 anni PARITA': 0000 GRAVIDA: no STORIA CLINICA: -MOTIVO INVIO: HPV+/LSIL COLPOSCOPIA: epitelio bianco sottile no BMSGIUNZIONE visibile GRADING: 1 ESITO CITOLOGICO: Negativo. ACRESITO BMS ESO: ESITO BMS ENDO: -ESITO BMS VAGINA: -ESITO TEST HPV: -RACCOMANDAZIONE:

Answered: 15 Skipped: 2



RACCOMANDAZIONI CONCLUSIVE			
COLPOSCOPIA (+/-Pap Test +/-HPV Test)	1 A <input type="checkbox"/>	6 M <input type="checkbox"/>	3 M <input type="checkbox"/>
BMS/CURETTAGE	IMMEDIATA <input type="checkbox"/>	6 M <input type="checkbox"/>	3 M <input type="checkbox"/>
CO-TEST in territorio	1A <input type="checkbox"/>		
SCREENING in territorio (HPV Test o Pap Test <30)	3 A <input type="checkbox"/>	1 A <input type="checkbox"/>	
RIVALUTAZIONE dopo terapia	Antinfiammatoria <input type="checkbox"/>	Estrogenica locale <input type="checkbox"/>	
CONIZZAZIONE	RF <input type="checkbox"/>	LASER <input type="checkbox"/>	BISTURI <input type="checkbox"/>
	AMBULATORIO <input type="checkbox"/>	SALA OPERATORIA <input type="checkbox"/>	
ALTRO TRATTAMENTO	.....		
ALTRA INDICAZIONE	.....		

# RI- Parliamone...



- **Ripassare** i protocolli..
- **Ri-vedere** le raccomandazioni conclusive (tentare una revisione)
- **Ri-pensare** alla colposcopia in termini di “protezione della donna”
- **Ridurre** i tempi di attesa per i trattamenti
- **Ri-lavorare** alle evolutive del sistema informatico