



S.S. FORMAZIONE PERMANENTE E AGGIORNAMENTO

Evento Formativo Residenziale

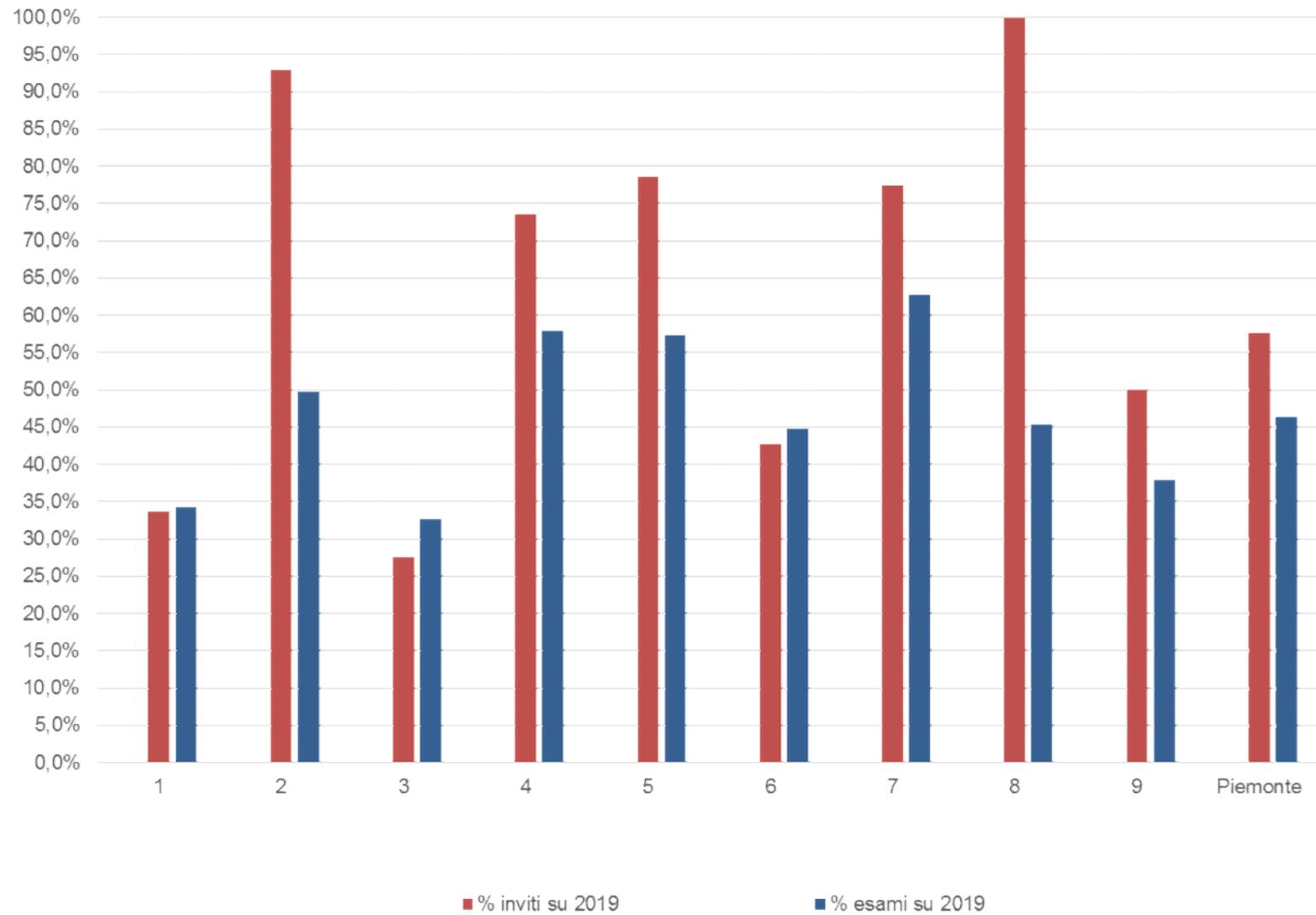
**PROGRAMMA REGIONALE DI SCREENING PER IL CERVICOCARCINOMA
PREVENZIONE SERENA – WORKSHOP 2021**

Il punto di vista del coordinamento regionale

Carlo Senore

SSD Epidemiologia e screening - CPO

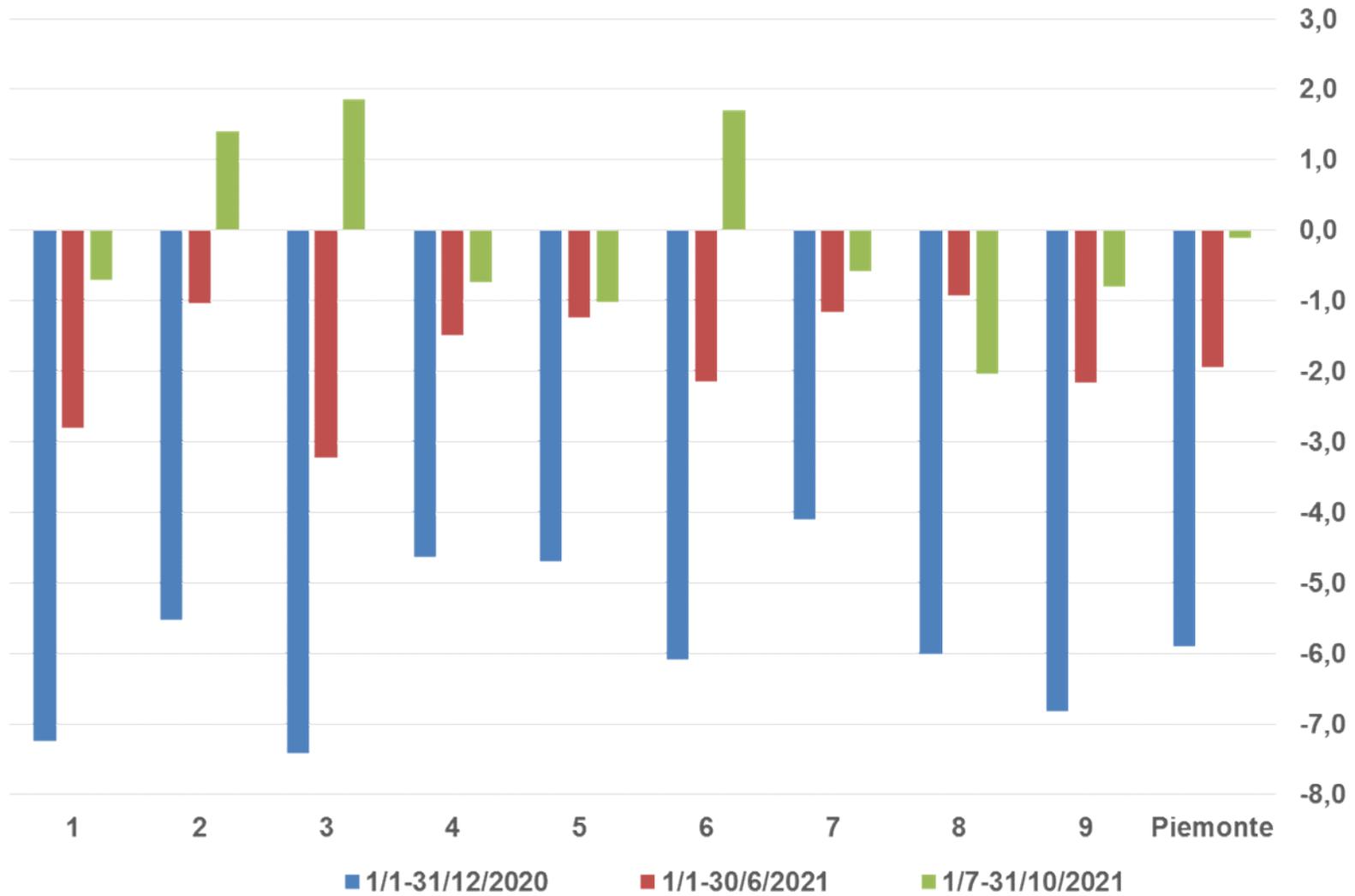
Attività 2020



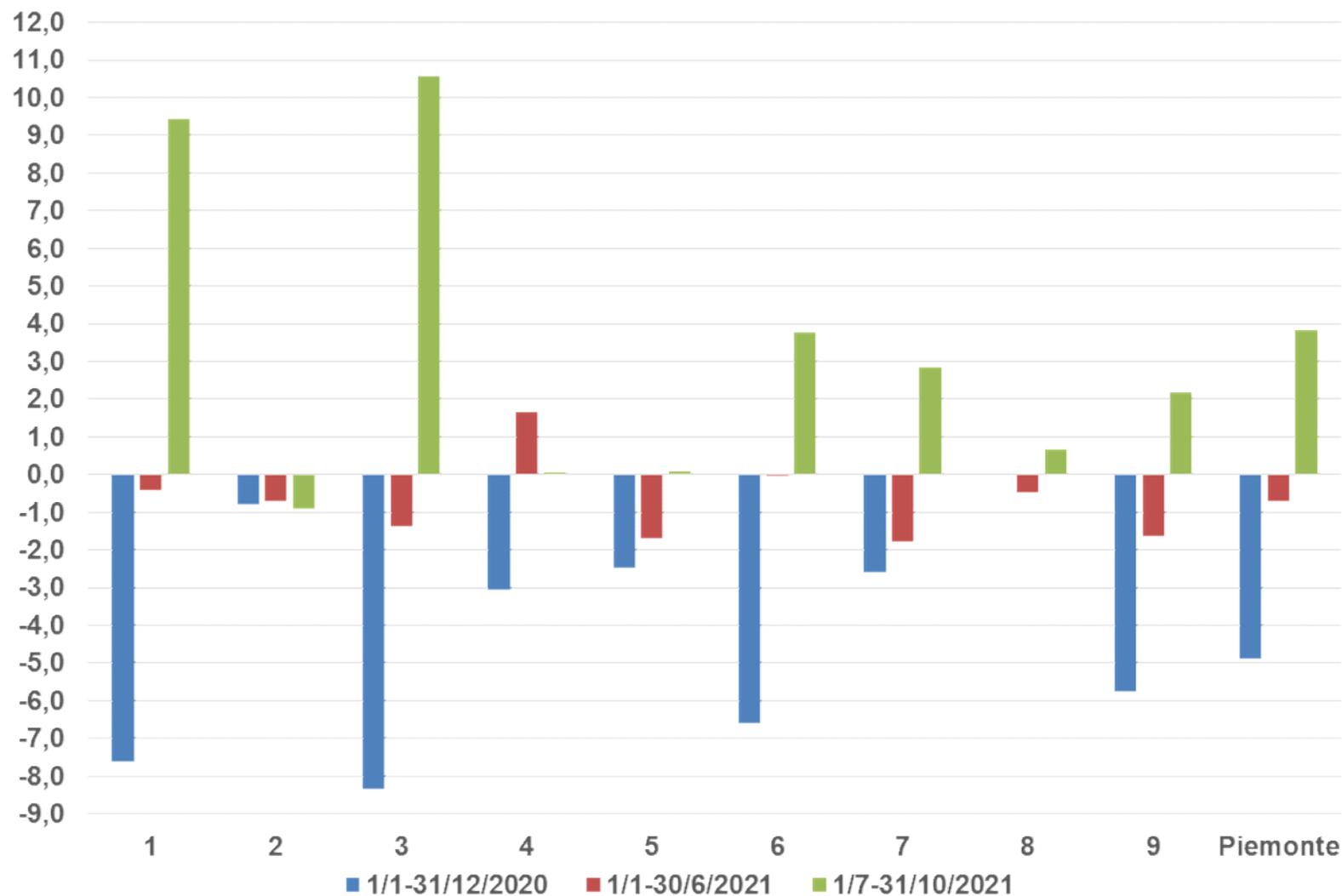
Il quadro Italiano

Regione	Mesi standard ritardo			
	gennaio - maggio	giugno - settembre	ottobre - dicembre	gennaio - dicembre
Abruzzo	-1,9	-2,0	-0,7	-4,7
Basilicata				-8,9
PA Bolzano	-0,6	0,1	-0,2	-0,8
Campania	-2,7	-1,2	-3,4	-7,2
Calabria*	-5,1	2,7	-3,3	-5,7
Emilia Romagna	-3,4	-1,4	0,2	-4,6
FVG	-2,3	-1,1	-1,2	-4,6
Lazio	-2,9	-1,2	-2,0	-6,1
Liguria	-3,7	-2,5	-0,7	-6,9
Lombardia	-2,8	-2,4	-3,5	-8,7
Marche	-2,3	-0,7	-1,6	-4,7
Molise	-2,5	0,5	-1,4	-3,3
Piemonte	-2,9	-2,0	-1,8	-6,7
Puglia	-2,8	-2,6	-0,5	-5,9
Sardegna	-2,2	-1,8	-1,9	-5,9
Sicilia	-3,3	-0,3	-1,8	-5,4
PA Trento	-2,6	-0,8	-0,7	-4,1
Toscana	-2,3	-0,9	0,7	-2,6
Umbria	-2,4	-0,1	2,8	0,2
Valle d'Aosta	-2,8	1,0	-1,1	-2,8
Veneto	-2,9	-1,5	-0,4	-4,7
ITALIA	-2,8	-1,3	-1,0	-5,2

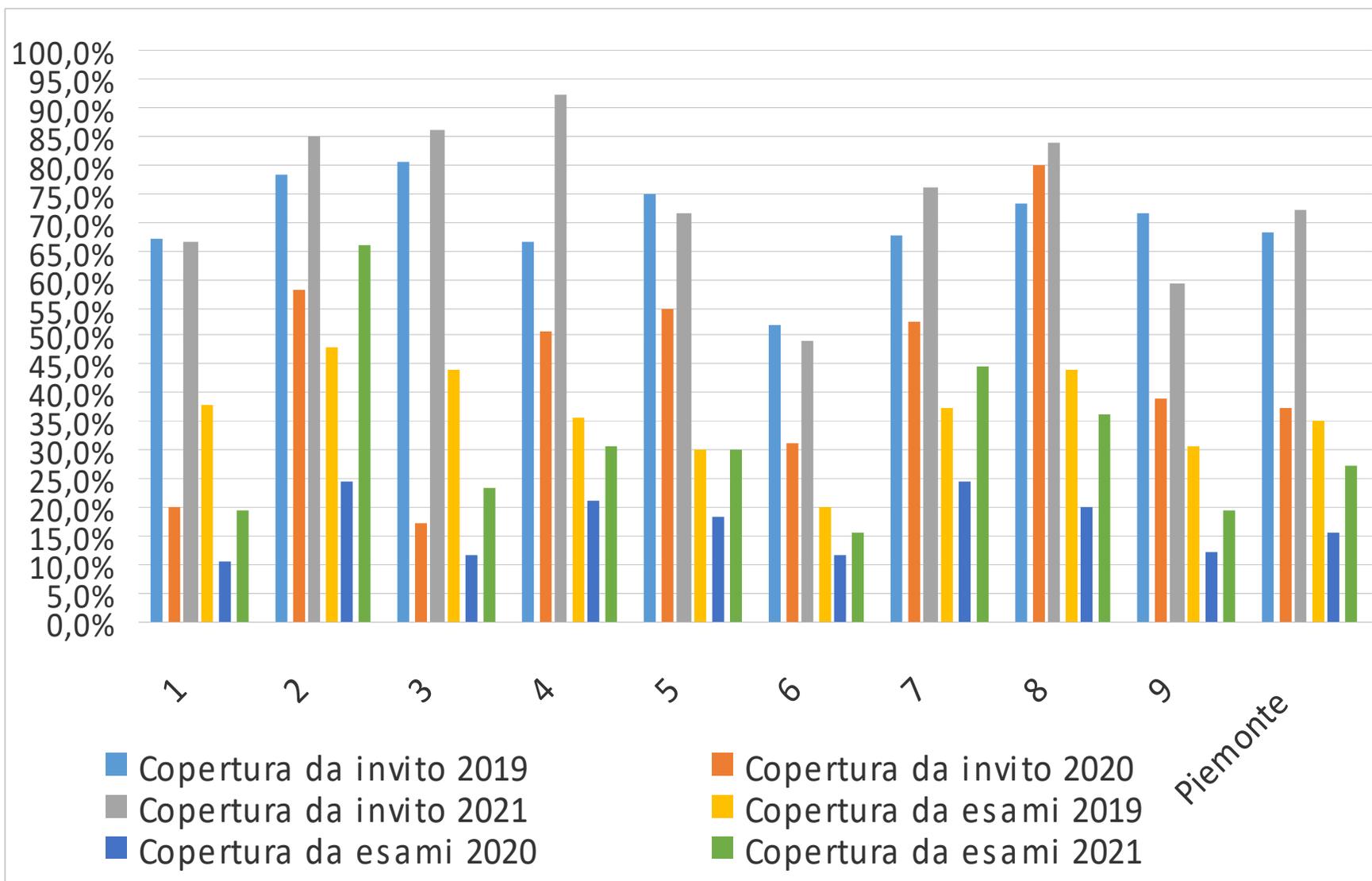
La ripresa esami



La ripresa inviti

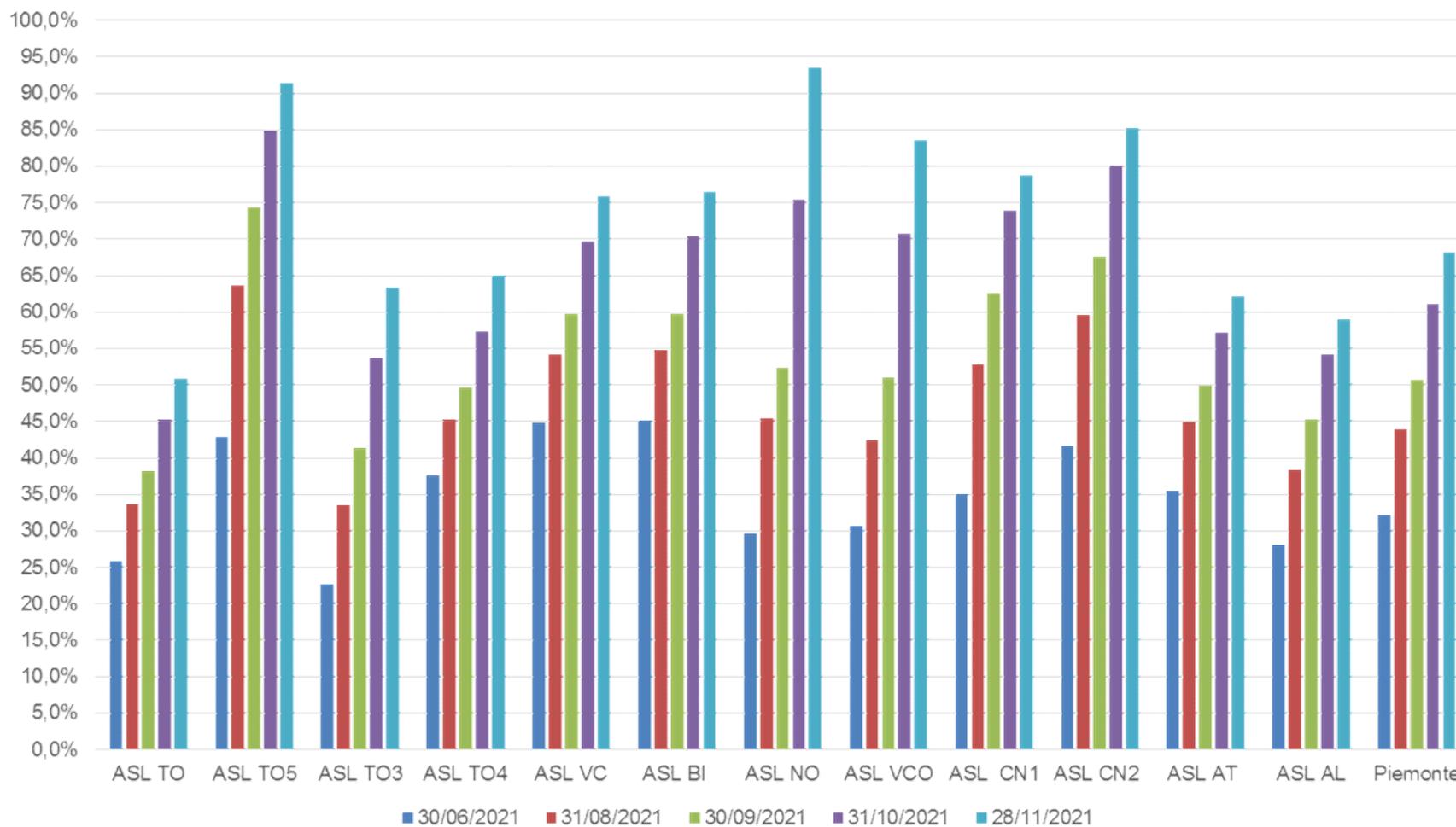


Indicatori di copertura al 30/9

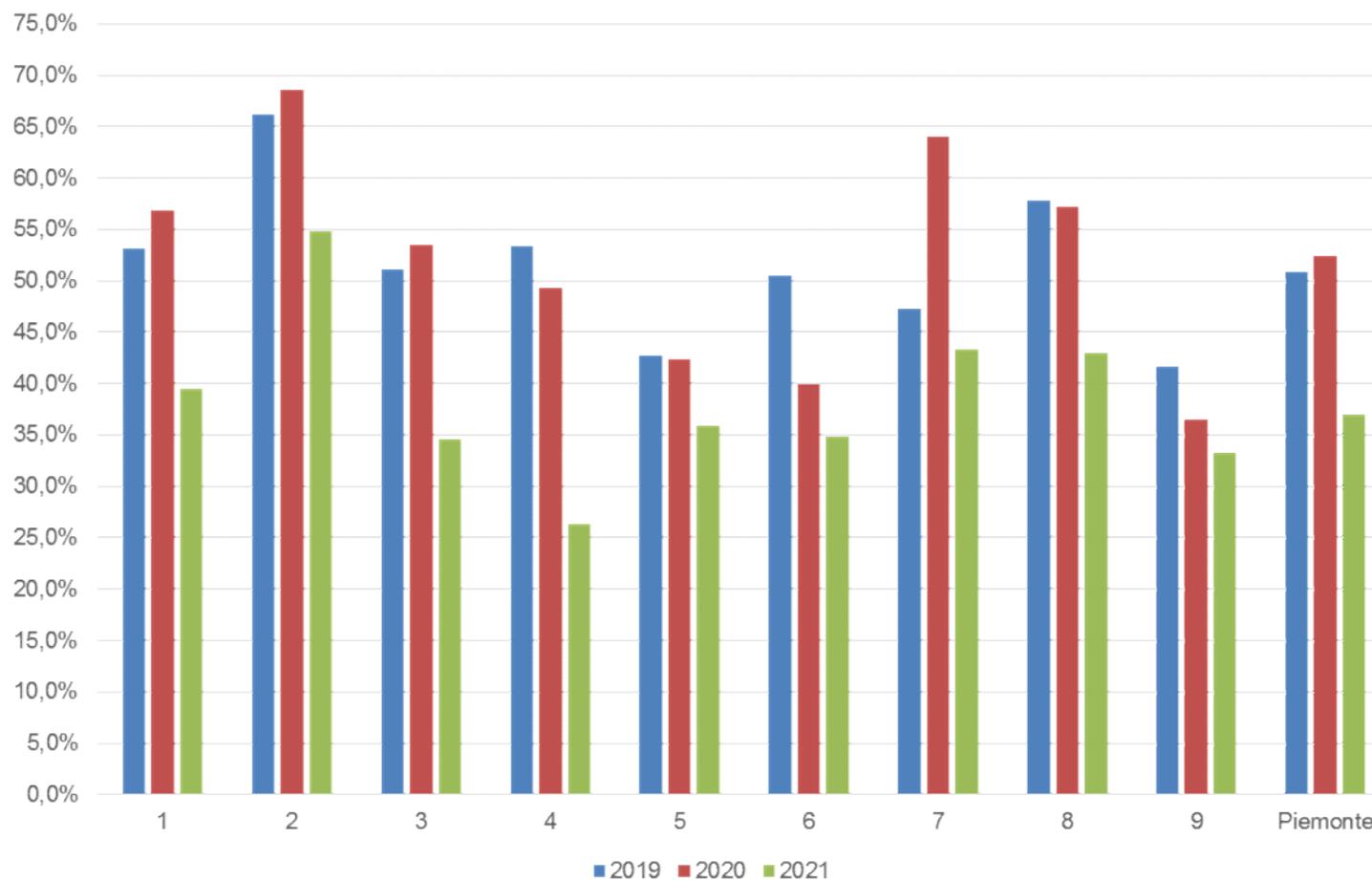


Obiettivi attività per Azienda

aggiornamento 30/11/2021



Partecipazione I semestre



Casi con diagnosi ritardata

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	Piemonte
2020	Cancro	3	1	1	1	1	1	1	1	1	11
	CIN 2-3	119	40	71	45	26	43	68	26	44	414
I semestre 2021	Cancro	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
	CIN 2-3	46	7	31	14	7	15	15	4	14	152

Recovery strategies following COVID-19 disruption to cervical cancer screening and their impact on excess diagnoses

Alejandra Castanon ¹, Matejka Rebolj¹, Francesca Pesola ¹ and Peter Sasieni ¹

British Journal of Cancer (2021) 124:1361–1365;

The scenario in which some women miss one screening cycle creates inequalities

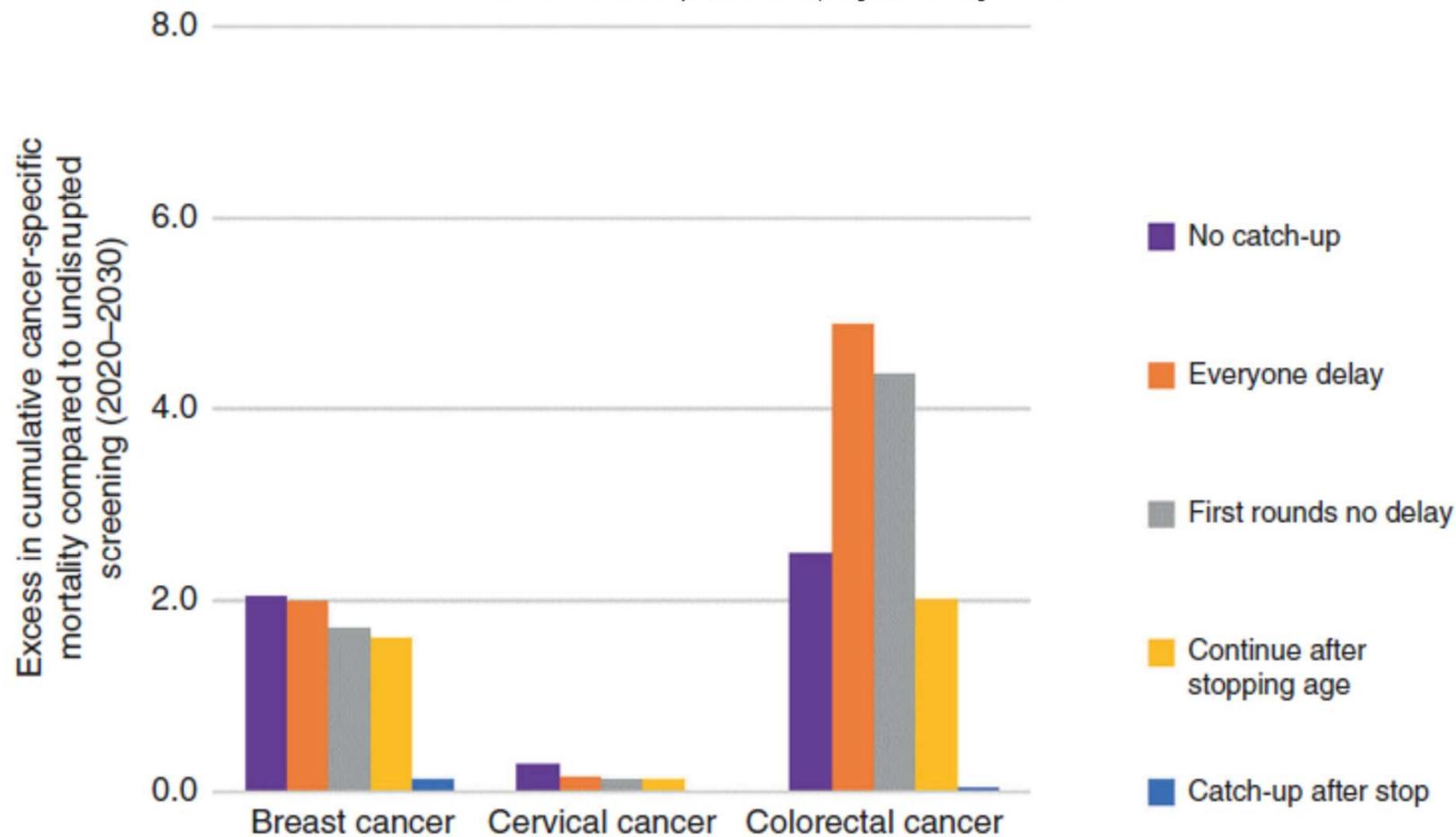
- They would have higher rates of excess cancer: 41.5 per 100,000 delayed for screened women compared to those with a 6-month delay (5.9 per 100,000).

CONCLUSION: To ensure equity for those affected by COVID-19 related screening delays additional screening capacity will need to be paired with prioritising the screening of overdue women.

Impatto diverse strategie di ripresa

Effects of cancer screening restart strategies after COVID-19 disruption

Lindy M. Kregting¹, Sylvia Kaljouw¹, Lucie de Jonge¹, Erik E. L. Jansen¹, Elisabeth F. P. Peterse¹, Eveline A. M. Heijnsdijk¹, Nicolien T. van Ravesteijn¹, Iris Lansdorp-Vogelaar¹ and Inge M. C. M. de Kok¹



Cervical screening during the COVID-19 pandemic: optimising recovery strategies

Lancet Public Health 2021;
6: e522–27

Alejandra Castanon, Matejka Rebolj, Emily Annika Burger*, Inge M C M de Kok*, Megan A Smith*, Sharon J B Hanley*, Francesca Maria Carozzi†, Stuart Peacock†, James F O'Mahony

Risk-based triage

Age	Deprioritise women in age groups in which risk of cancer from missed screens is low
Previous screen history	Deprioritise women with a previous negative test by extending the interval between screening tests
HPV vaccination status	Deprioritise women who are vaccinated against HPV

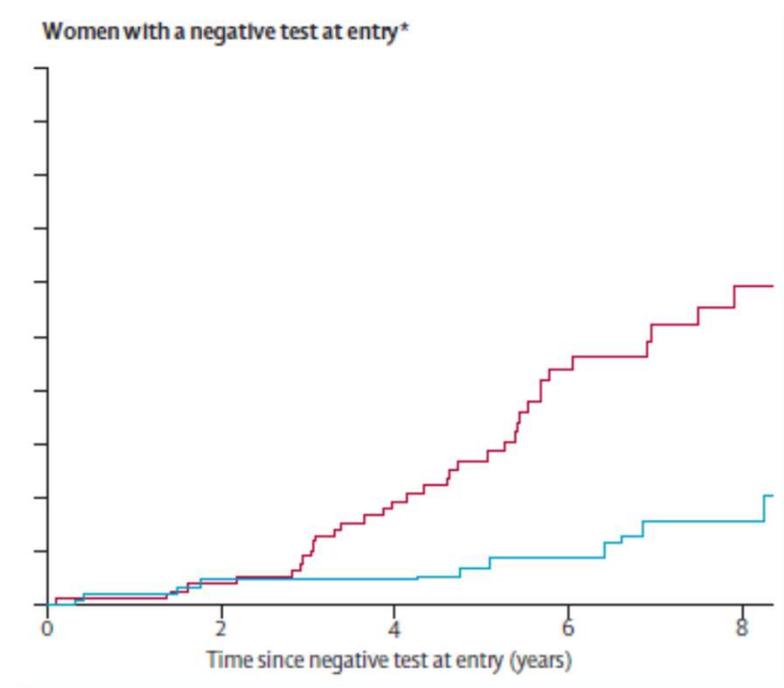
- Dare la priorità a donne non screenate che hanno superato l'età di invito a causa dei ritardi dovuti al COVID

In Piemonte

- Priorità nella programmazione dei reinviti estensione a 6 anni dell'intervallo per il reinvito per le donne con precedente HPV negativo

Efficacy of HPV-based screening for prevention of invasive cervical cancer: follow-up of four European randomised controlled trials

*Guglielmo Ronco, Joakim Dillner, K Miriam Elfström, Sara Tunesi, Peter J F Snijders, Marc Arbyn, Henry Kitchener, Nereo Segnan, Clare Gilham, Paolo Giorgi-Rossi, Johannes Berkhof, Julian Peto, Chris J L M Meijer, and the International HPV screening working group**



- In programma sospensione temporanea del blocco dell'invito a 65 anni

Che fare

- Opportunità di ricerca
self-sampling

Ma servono

- Interventi strutturali
 - Risorse
 - Formazione

**Grazie a
Paola Armaroli**

Grazie per l'attenzione