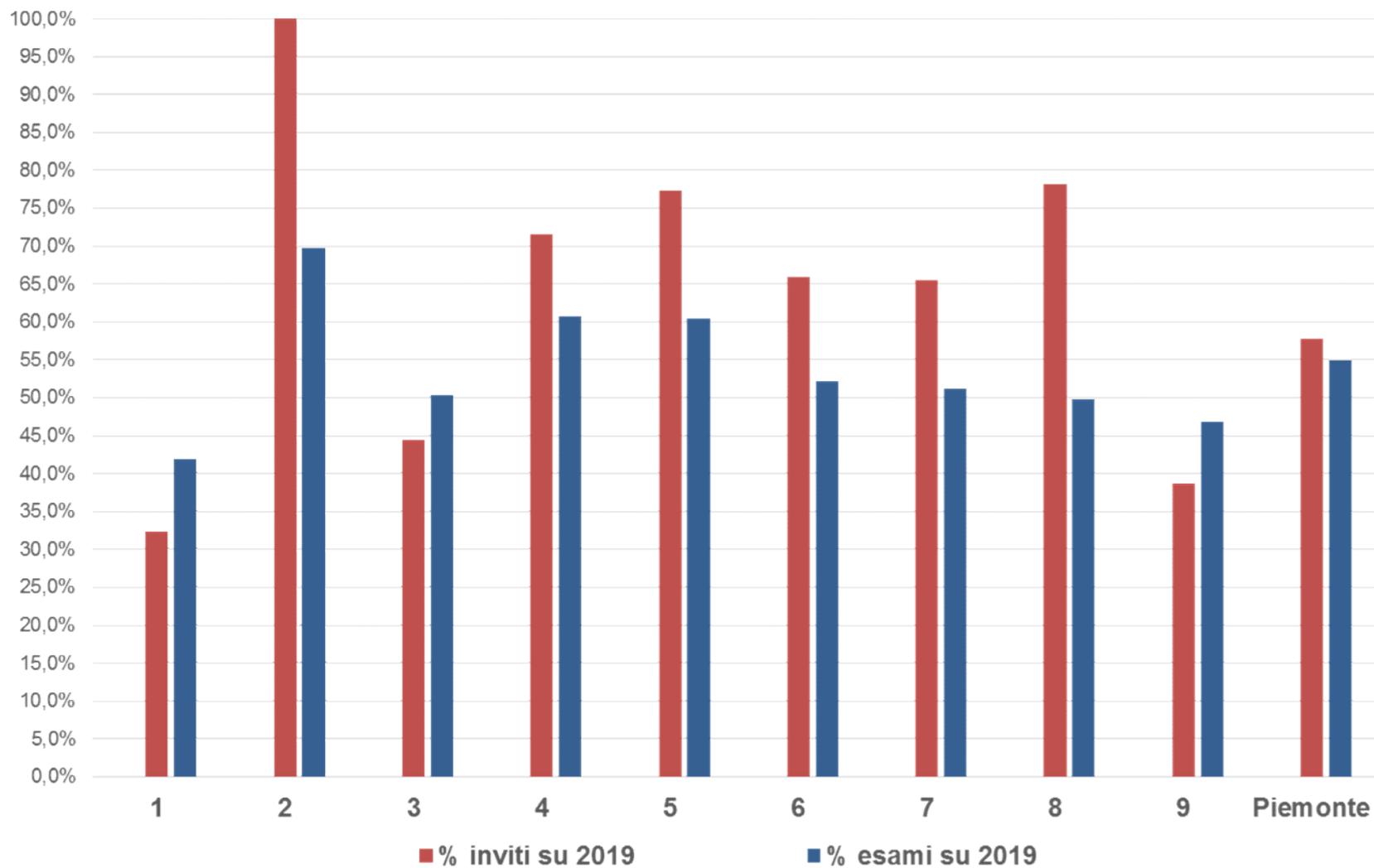

Una difficile ripresa

Il punto di vista dell'epidemiologo

Carlo Senore

SSD Epidemiologia e screening - CPO

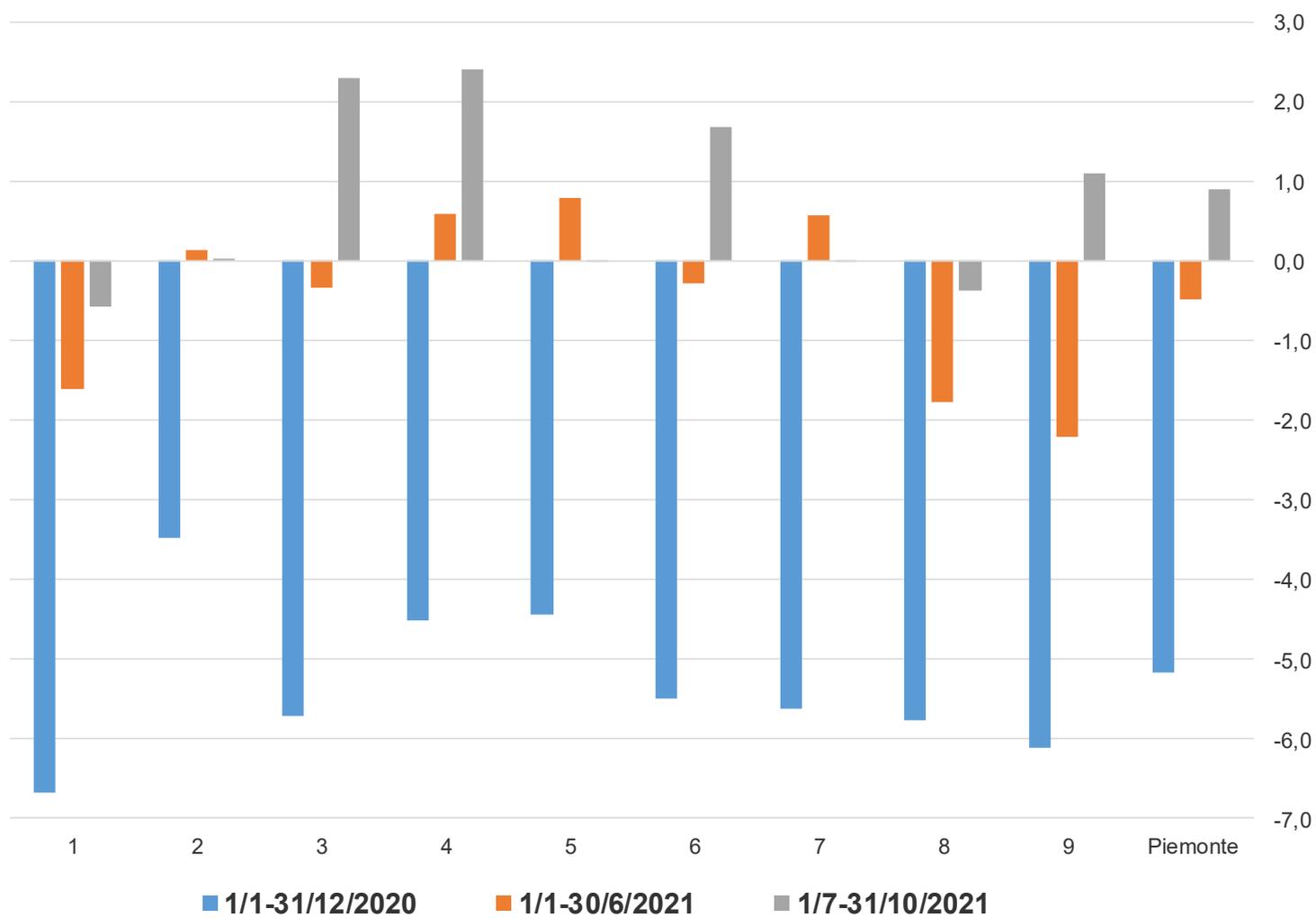
Attività 2020



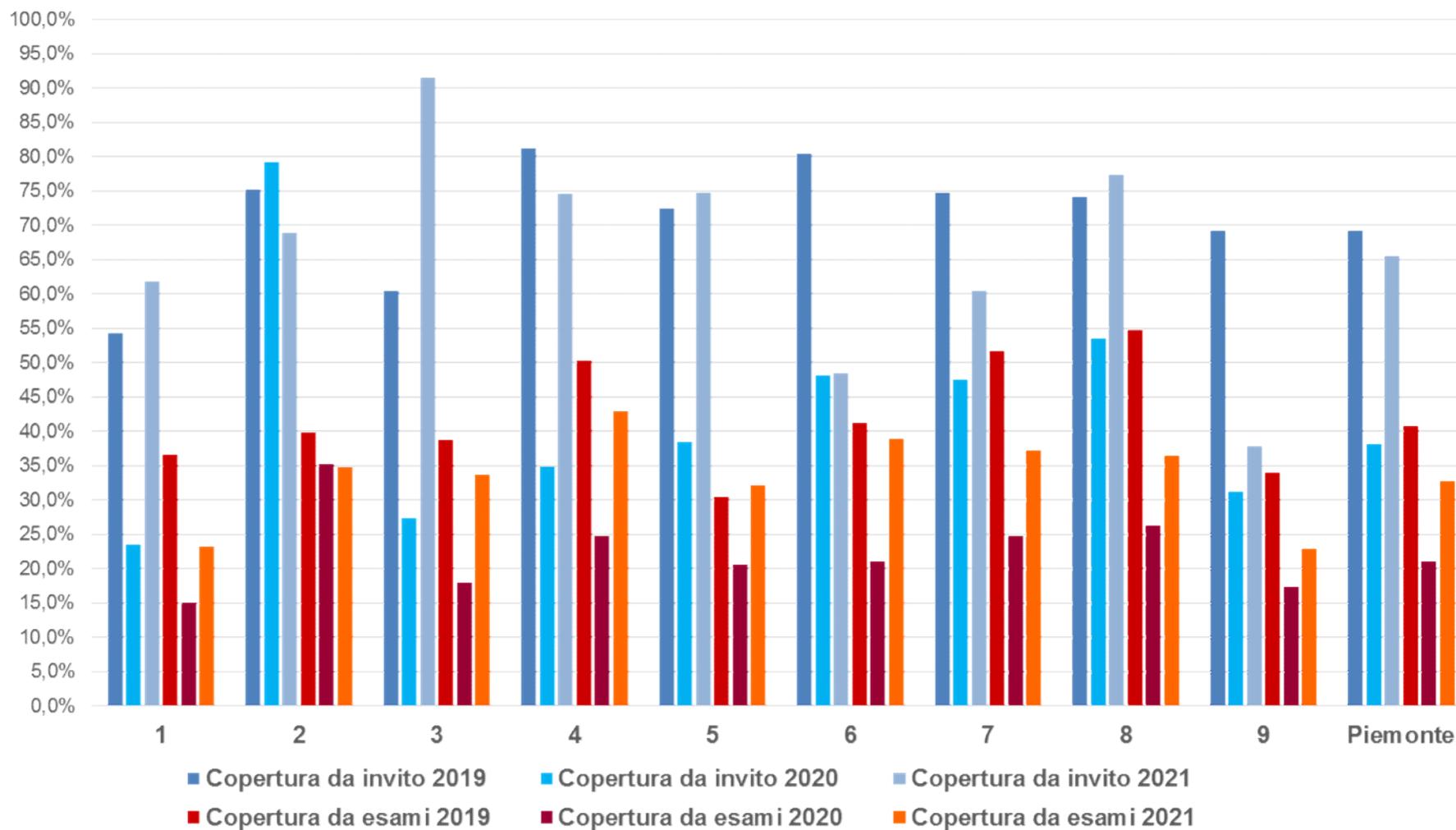
Il quadro Italiano

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

La ripresa

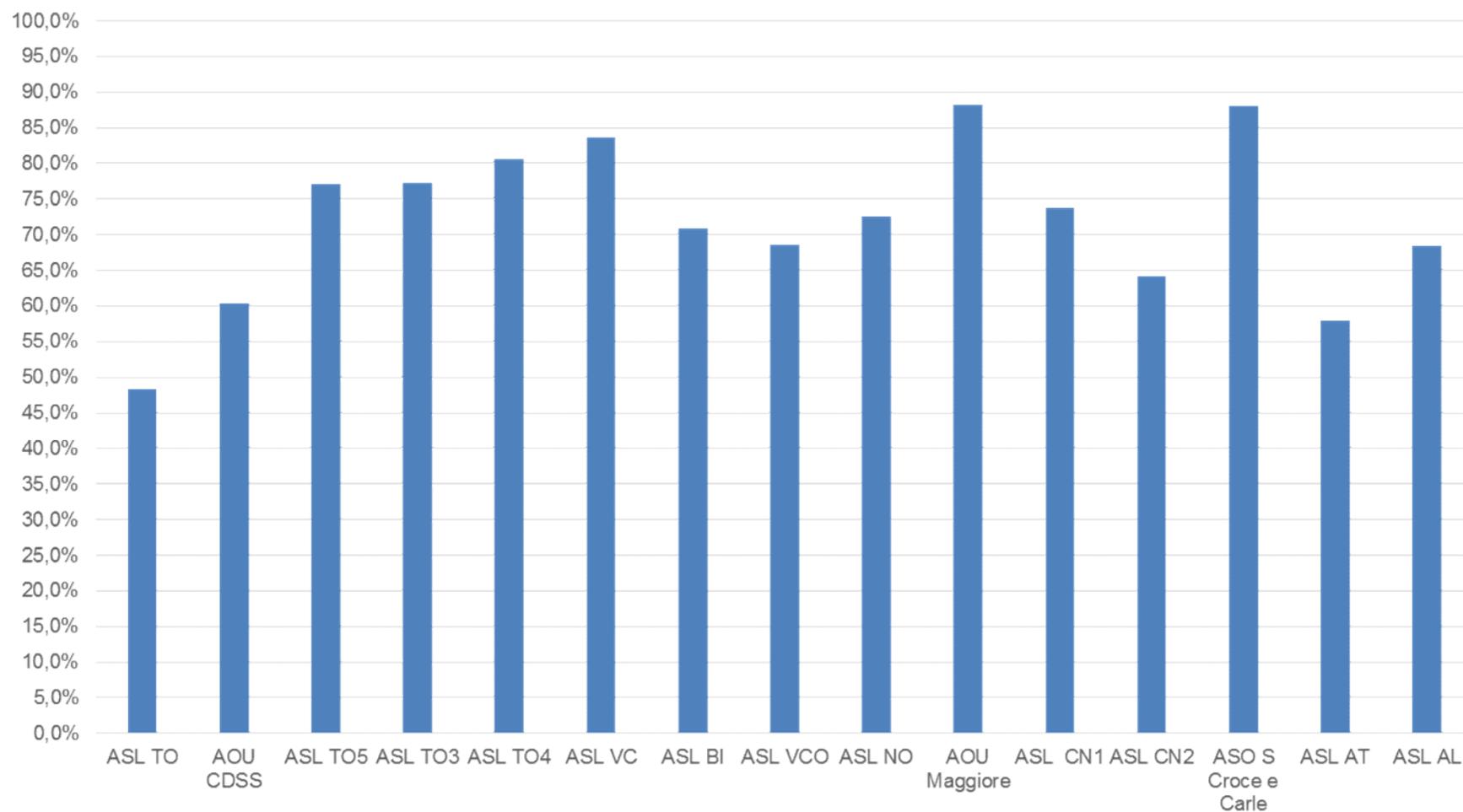


Indicatori di copertura al 30/9



Obiettivi attività per Azienda

aggiornamento 31/10/2021



Inviti ancora pendenti

ex - Dipartimento	Anno ultimo invito	45-49	50-67	68-69
1	2018	6,9%	13,2%	88,5%
	2019	14,1%	55,9%	87,1%
2	2018	3,9%	2,3%	82,9%
	2019	7,3%	7,3%	84,4%
3	2018	4,3%	5,3%	90,9%
	2019	21,7%	18,1%	87,6%
4	2018	6,1%	6,9%	87,7%
	2019	14,1%	13,7%	81,4%
5	2018	3,5%	3,3%	85,5%
	2019	11,7%	10,4%	89,4%
6	2018	26,0%	17,7%	89,3%
	2019	34,4%	38,3%	91,9%
8	2018	22,9%	8,5%	87,3%
	2019	16,1%	27,6%	86,4%
9	2018	16,4%	31,9%	90,2%
	2019	30,1%	43,2%	93,4%

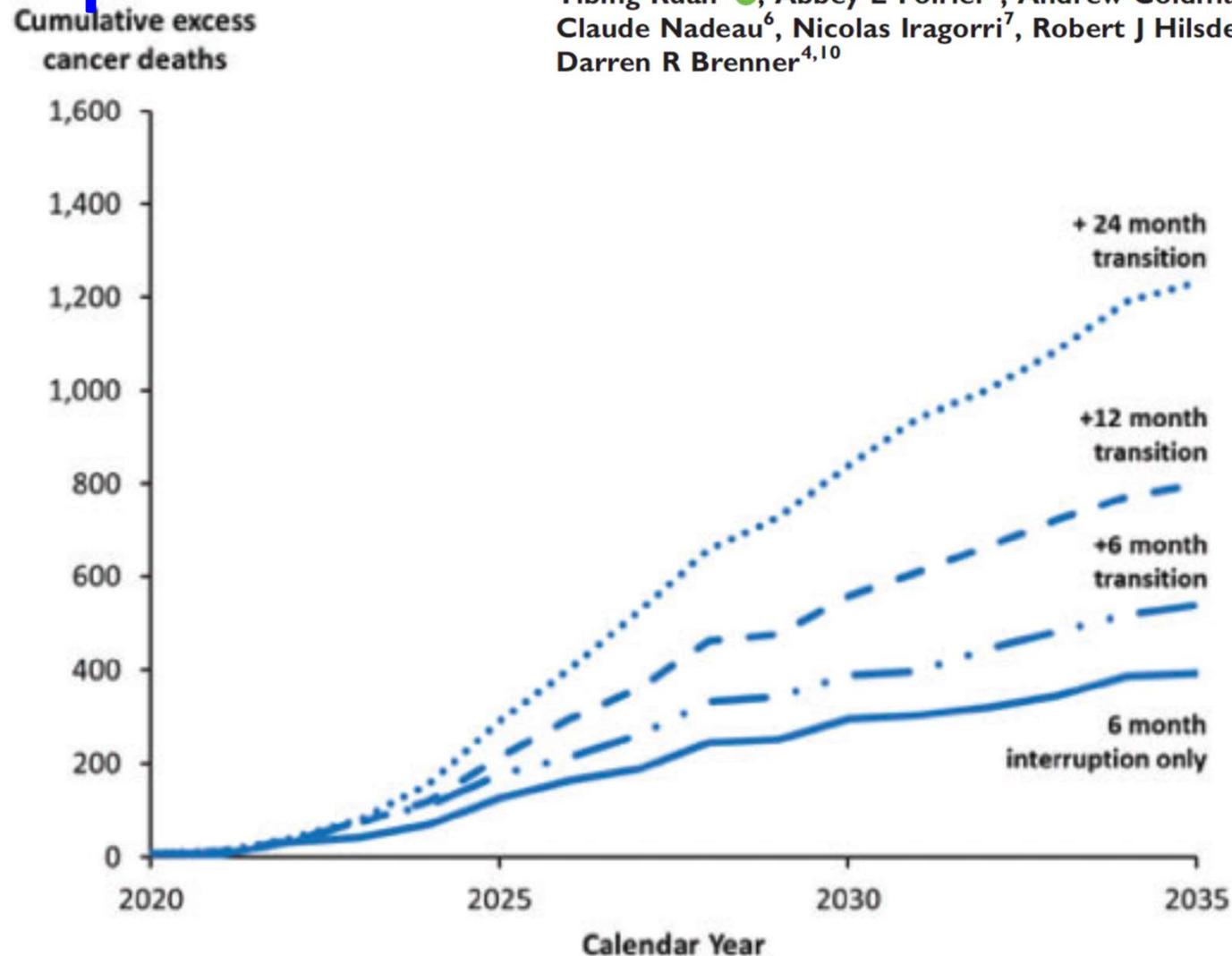
Casi con diagnosi ritardata

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Piemonte
2020	105	18	63	60	13	40	72	28	48	447
I semestre 2021	24	0	4	0	0	3	0	8	19	58

Stime di impatto della sospensione e della ripresa

The impact of episodic screening interruption: COVID-19 and population-based cancer screening in Canada

Jean HE Yong¹, James G Mainprize² , Martin J Yaffe^{2,3} , Yibing Ruan⁴ , Abbey E Poirier⁴, Andrew Coldman⁵, Claude Nadeau⁶, Nicolas Iragorri⁷, Robert J Hilsden^{8,9} and Darren R Brenner^{4,10}



Stime di impatto della sospensione e della ripresa

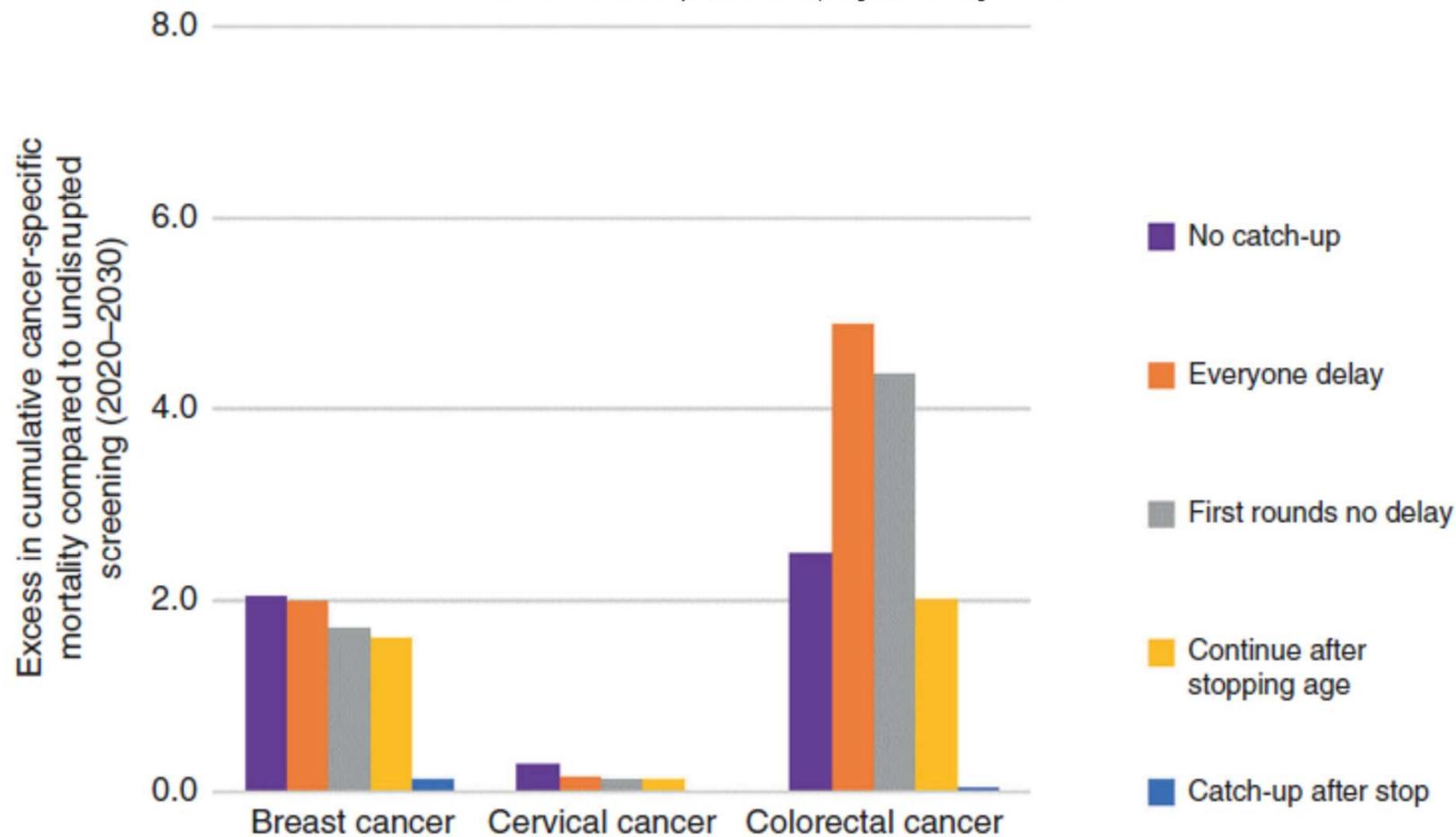
Table 2. Estimated cumulative excess breast and colorectal cancer deaths in Canada for 6- and 12-month interruptions followed by operation at reduced (50%) volume for 0, 6, 12, or 24 months.

Cancer site	Year	Transition period (months) Excess cumulative deaths (% of baseline model)				Cumulative deaths (no interruption)
		0	6	12	24	
Breast		6-month interruption				
	2024	70 (0.27%)	110 (0.43%)	120 (0.46%)	160 (0.62%)	25,810
	2029	250 (0.48%)	340 (0.65%)	480 (0.92%)	730 (1.4%)	52,060
	2034	390 (0.49%)	520 (0.66%)	770 (0.97%)	1190 (1.5%)	79,280

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



Impatto diverse strategie di ripresa

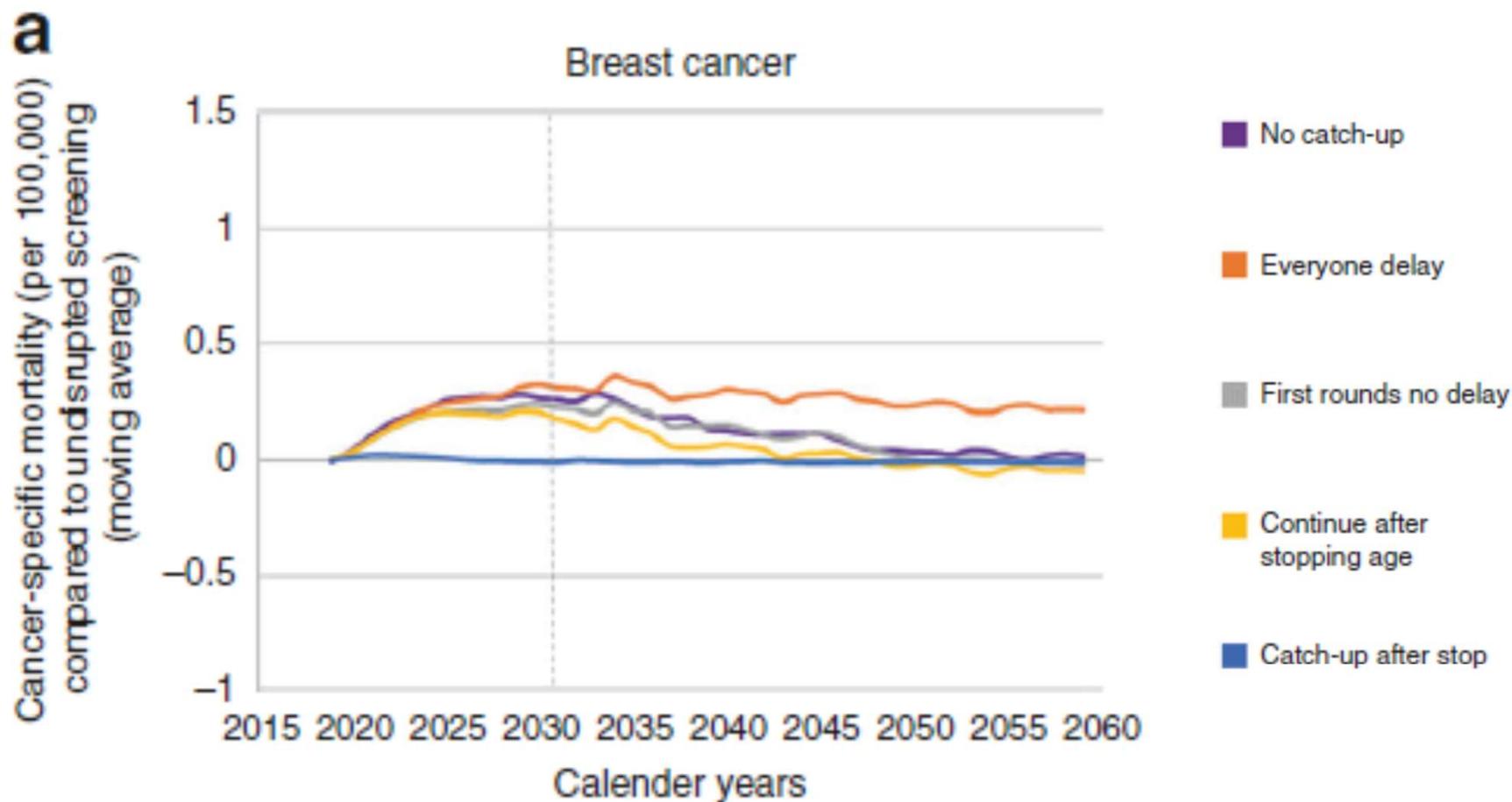


Fig. 2 Moving average of cancer-specific death rate (per 100,000) after a 6-month disruption compared to undisrupted screening over time for the different restart strategies. **a** Breast cancer, **b** Cervical cancer, **c** Colorectal cancer. The vertical dotted line represents the cut-off used in Fig. 3.

Che fare

- Priorità nella programmazione dei reinviti?
- Monitoraggio rispondenza
 - Ritardo inviti e modalità di invito che richiede conferma attiva possono acuire diseguaglianze nell'accesso
- Opportunità di ricerca

Che fare

- Interventi strutturali
 - Risorse
 - Formazione

**Grazie a
Emilia Riggi
Denise Casella**

Grazie per l'attenzione