

***PROGRAMMA REGIONALE DI SCREENING
PER IL CERVICOCARINOMA
ATTIVITA', RISULTATI, PROSPETTIVE***

L'esperienza dell'ambulatorio delle
Malattie Sessualmente Trasmesse
Ospedale Amedeo di Savoia
Torino

Dr Ivano Dal Conte – Dr.ssa Monica Chiriotto

Torino 16 giugno 2008

DOVE COME E PERCHE'



Le tappe....

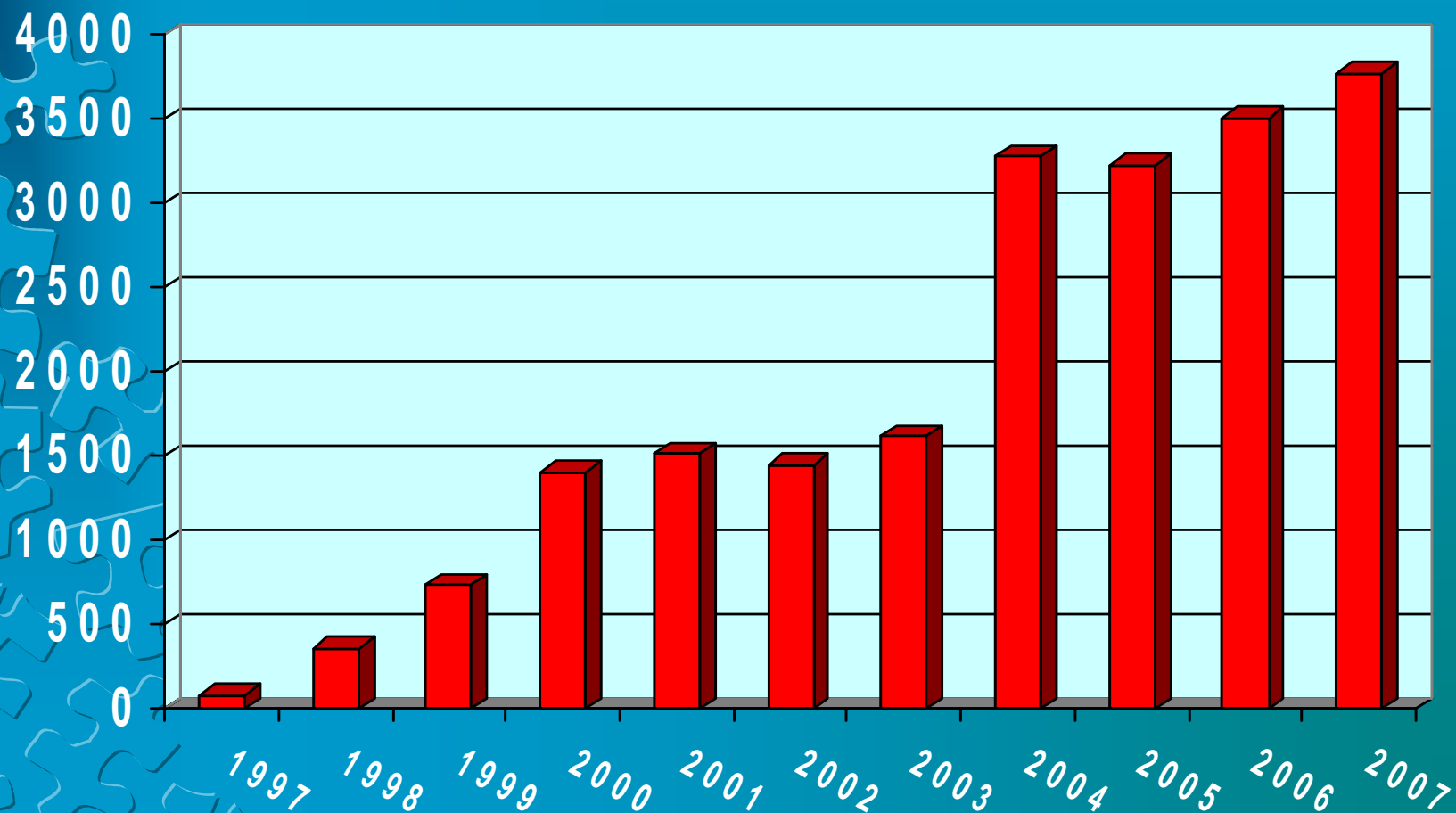
- Progetto presentato nel 1996 : operativo all'inizio 1997
- Prima fase : formazione degli Operatori- Due medici inviati c\o UCL – Londra – Diploma di G.U. Medicine
- Fase “itinerante” : allocazione in diverse sedi- reclutamento I.P. e Specializzandi
- Fase di “rete” : collaborazione con i diversi sevizi dell'Ospedale, con altre strutture sanitarie e con le organizzazioni del privato sociale



Caratteristiche dell'ambulatorio

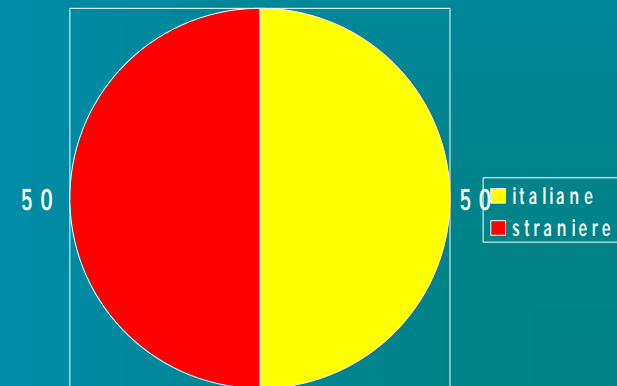
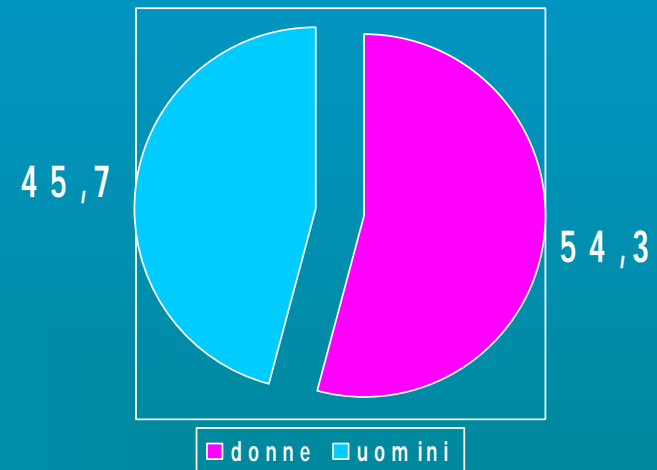
- **ACCESSO LIBERO – RIDOTTE FORMALITA' BUROCRATICHE**
- **DIAGNOSI IMMEDIATA DI IST + PRELIEVI PER DIAGNOSI DI LABORATORIO SUCCESSIVA**
- **TRATTAMENTO SUPERVISIONATO**
- **COUNSELLING e PREVENZIONE**
- **CONTACT- TRACING**
- **PRESENZA DI SERVIZIO INTERNO DI GINECOLOGIA**
- **COLLEGAMENTO CON COLPOSCOPIA (Prof. Micheletti)**

ATTIVITA' AMBULATORIALE



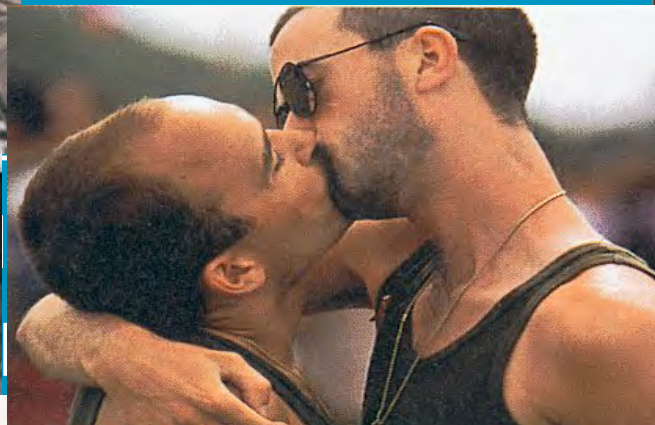
Chi sono le nostre pazienti?

- Il 77% delle donne ha un codice STP
- Il 50% delle donne straniere ammette una attività di SW
- Il 70% delle donne riceve una diagnosi di patologia genitale



PERCHE'

U.S.A. anni '80



MOURTAR AHMED ATTEYEH
Djibouti
Gibuti





COME : DENTRO L'OSPEDALE

- SISTEMATICO COINVOLGIMENTO DI TUTTI I MEDICI
- IDENTIFICAZIONE FIGURA INFERMIERISTICA DEDICATA
- STRATEGIA CONDIVISA
- SELEZIONE DONNE
- CAMPAGNA DI INFORMAZIONE
"VIS A VIS"



COME : FUORI DALL'OSPEDALE

- OPUSCOLI IN 7 LINGUE
- IDENTIFICAZIONE FIGURA MEDIATORE
- STRATEGIA CONDIVISA
- SELEZIONE DONNE
- INVIO DELLE DONNE ALL'AMBULATORIO IST

BACKGROUND

- L' INFEZIONE CLINICAMENTE EVIDENTE DA HPV E' IN CRESCITA
- PRIMO TENTATIVO DI DETERMINAZIONE HPV NEI CAMPIONI CERVICO VAGINALI : ALTO RISCHIO ↑
- NECESSITA' DI "NON CORRERE SOLI"
- ULTIMO TENTATIVO DI DETERMINAZIONE HPV NEGLI SPAZZOLATI ANALI :ALTO RISCHIO ↑



CHI ABBIAMO "INTERCETTATO" NELL'AMBITO DEL PROGETTO?

- DAL FEBBRAIO 2007 A TUTT'OGGI CIRCA 400 VOLANTINI INSERITI NELLE CARTELLE AMBULATORIALI DELLE DONNE HIV+
- ACCOLTE TUTTE LE PERSONE INVIATE DA CONSULTORI , CENTRI ISI, MISA, ALTRE STRUTTURE COINVOLTE



COSA ABBIAMO FATTO...

- 77 PAP TEST IN DONNE HIV+ : NELLA MAGGIOR PARTE DEI CASI MAI FATTO PRIMA UNA INDAGINE
- 126 PAP TEST A DONNE STRANIERE RESIDENTI IN ITALIA (22 HIV+)
- 250 PAP TEST A DONNE STRANIERE NON RESIDENTI (21 HIV+)
- TOTALE :453 PAP TEST



COSA ABBIAMO FATTO IN RELAZIONE ALLE DONNE HIV+ GIA' CONOSCIUTE

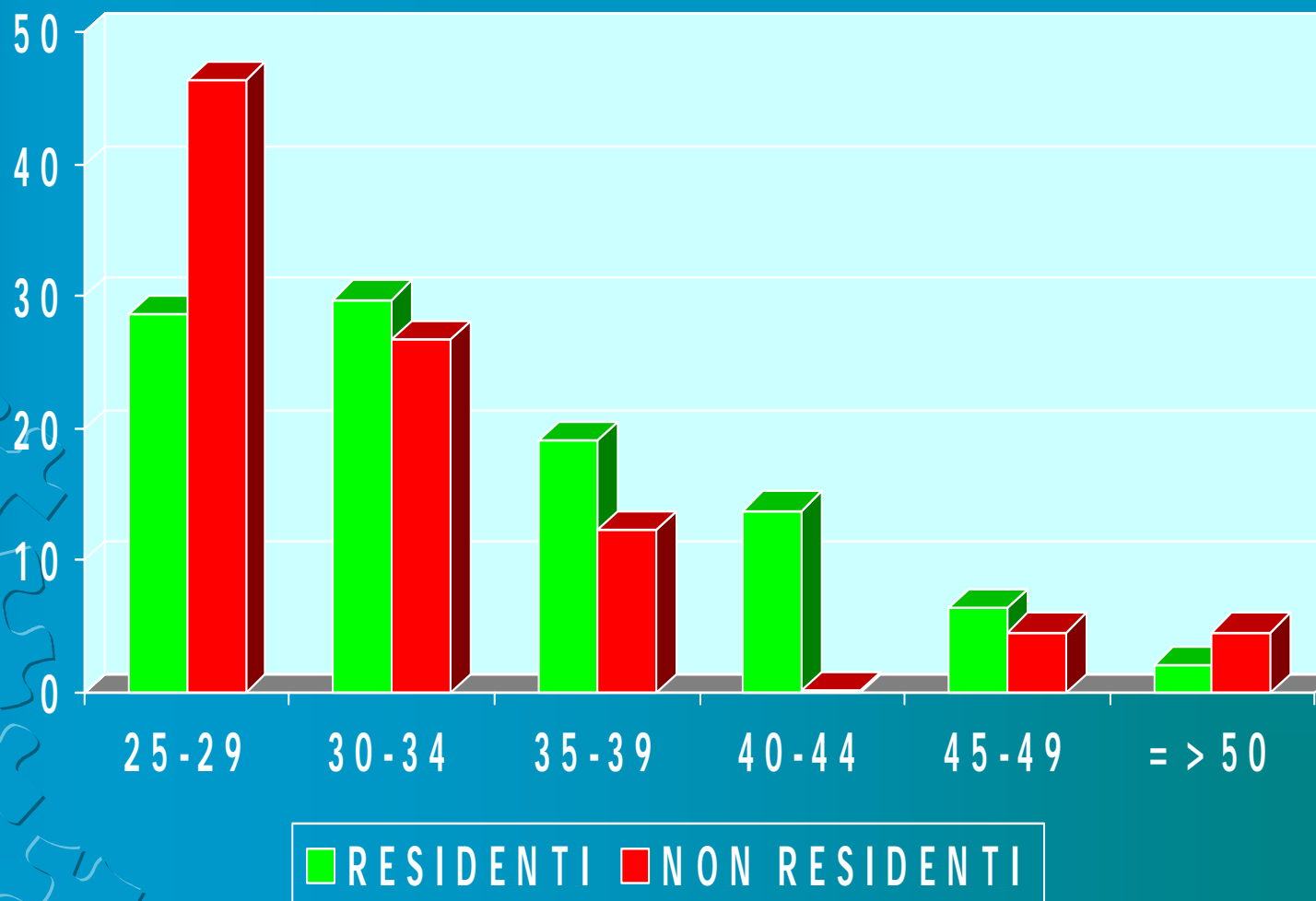
- SOLO **UN QUARTO** DELLE DONNE HA "RISPOSTO" ALL'APPELLO NON OSTANTE LA CAPILLARE DISTRIBUZIONE DELL'INVITO
- DIFFICOLTA' CON I COLLEGHI E LA STRUTTURA NELLA RACCOLTA DATI
- TRA I MOTIVI DI RIFIUTO I PIU' FREQUENTI SONO STATI STATI:

"...LO FACCIO PER CONTO MIO DAL GINECOLOGO.."

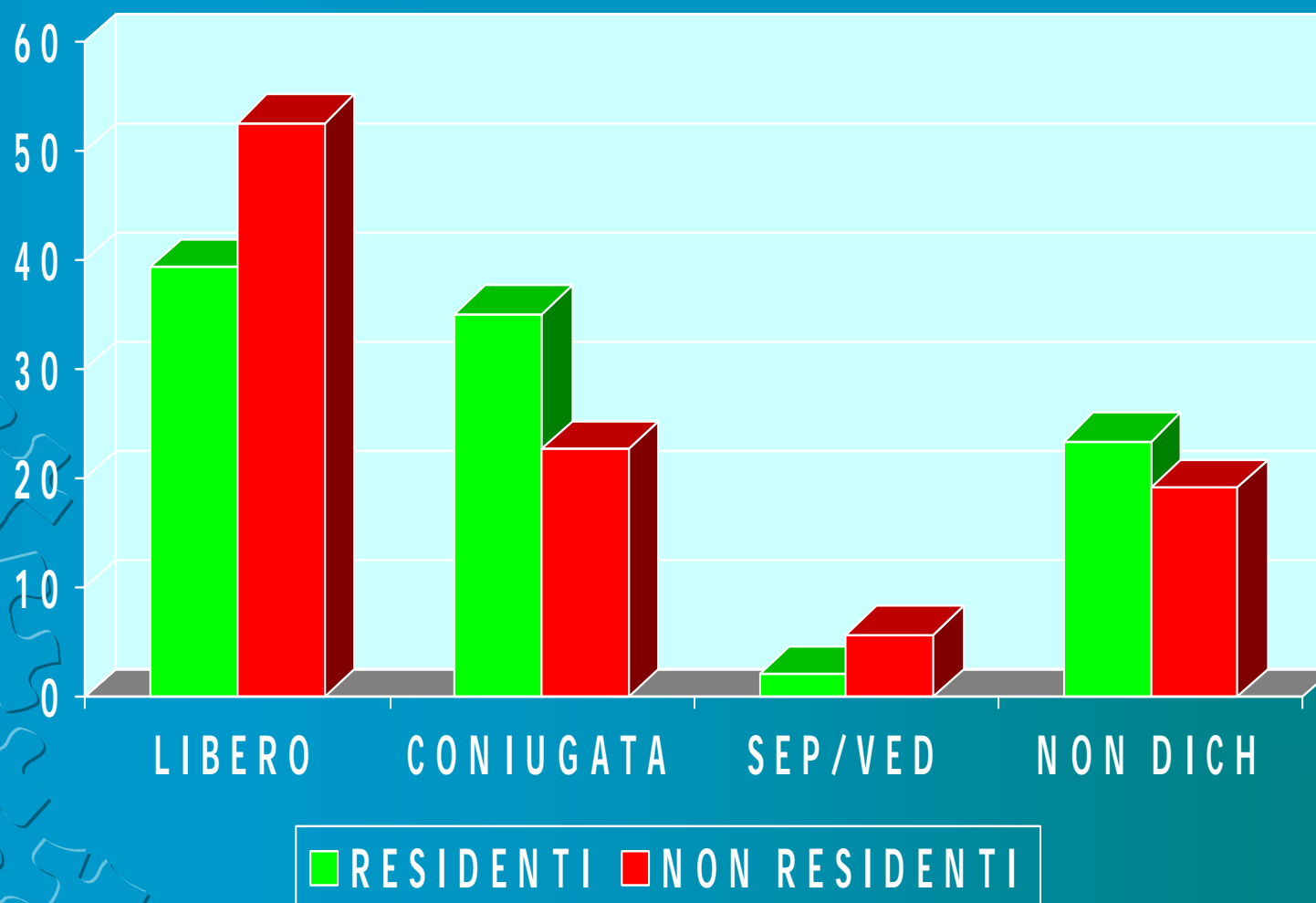
"...SONO GIA' SEGUITA AL S.ANNA"....

"...APPENA POSSO LO FACCIO..."

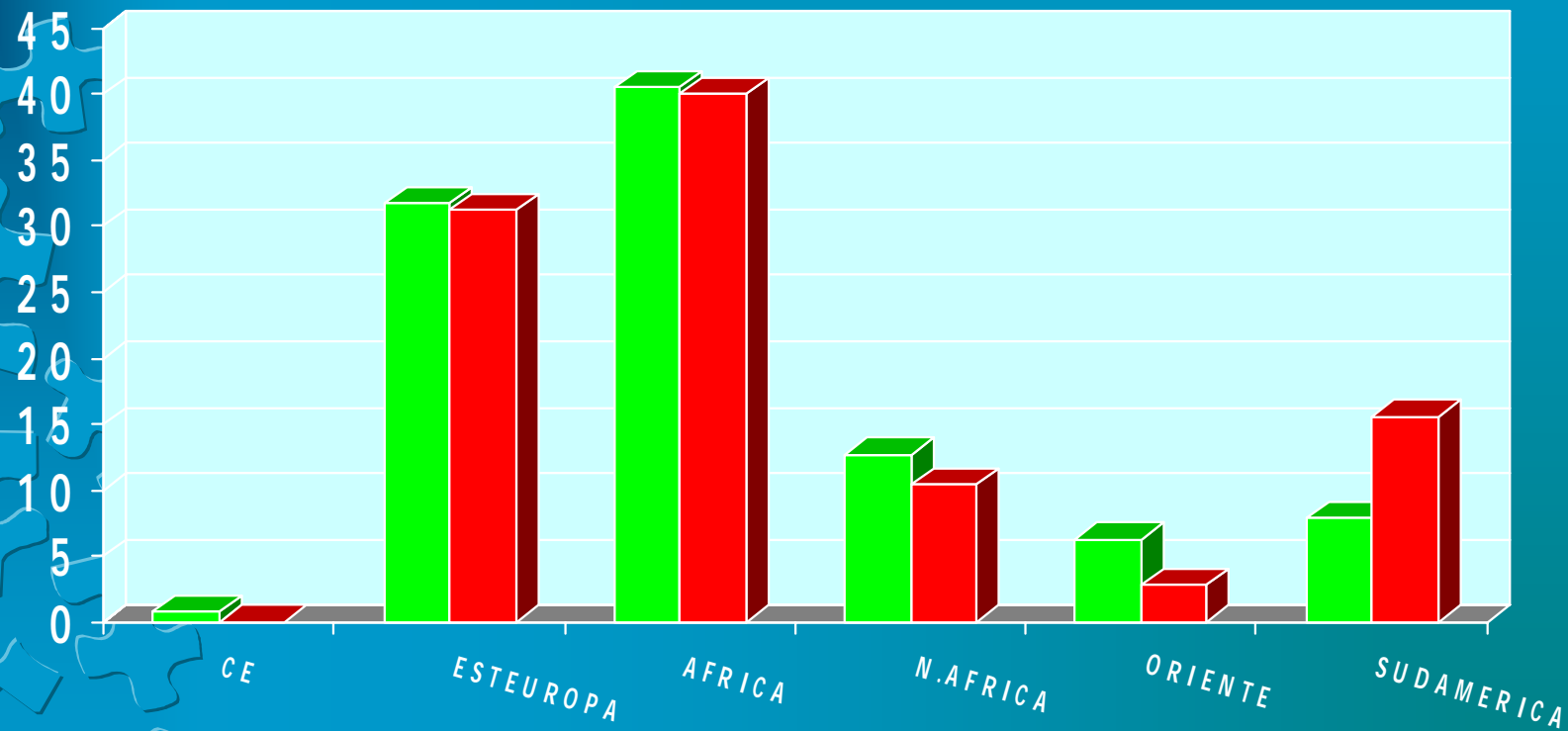
ETA'



STATO CIVILE

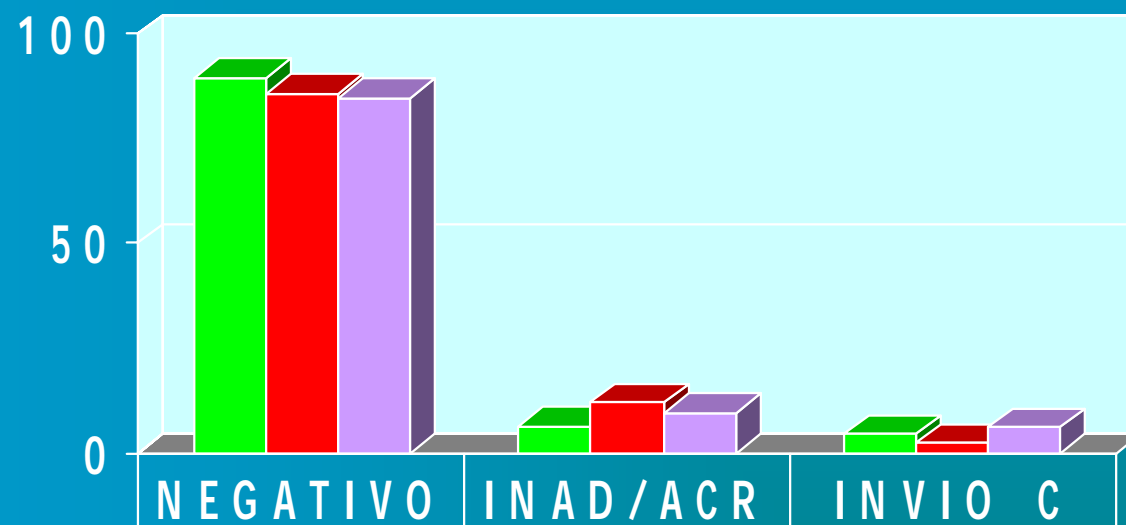


PROVENIENZA



■ RESIDENTI ■ NON RESIDENTI

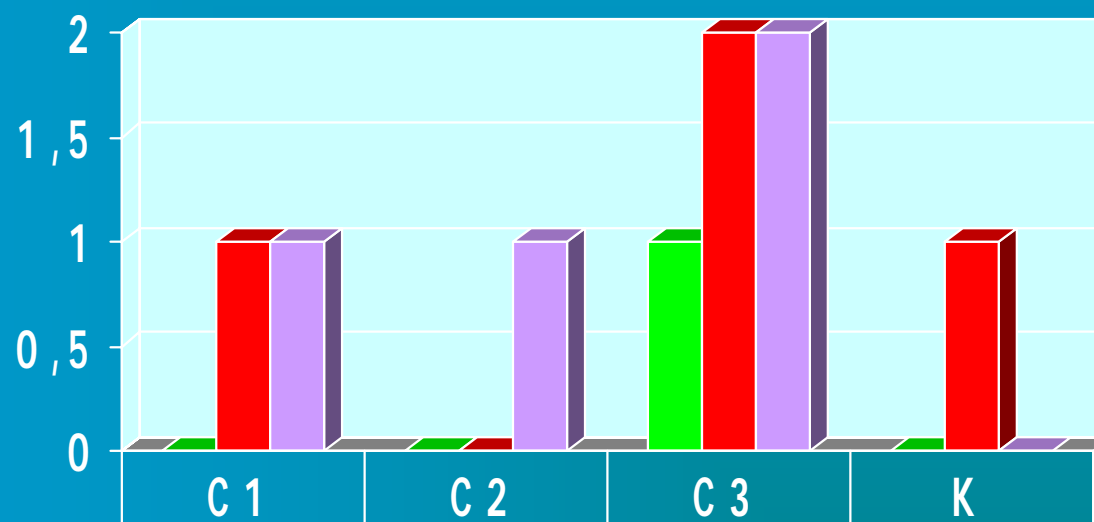
ESITI PAP TEST



| | | | |
|---------------|------|------|-----|
| RESIDENTI | 89,3 | 6,4 | 4,3 |
| NON RESIDENTI | 85,6 | 11,9 | 2,5 |
| HIV | 84,5 | 9,5 | 6,1 |

RESIDENTI NON RESIDENTI HIV

ESITI COLPOSCOPIA



| | | | | |
|--------------------------|---|---|---|---|
| <div>RESIDENTI</div> | 0 | 0 | 1 | 0 |
| <div>NON RESIDENTI</div> | 1 | 0 | 2 | 1 |
| <div>HIV</div> | 1 | 1 | 2 | 0 |

RESIDENTI

NON RESIDENTI

HIV



QUALCHE RIFLESSIONE CONCLUSIVA....

- LA POPOLAZIONE CHE ABBIAMO CONTATTATO E' UNA POPOLAZIONE DIFFICILE?
- COSA ABBIAMO SBAGLIATO NELLE RELAZIONI CON I COLLEGHI?
- I DATI A DISPOSIZIONE CI INDICANO CHE DOBBIAMO PREOCCUPARCI DELLE LESIONI DEL COLLO UTERO NELLE PERSONE MIGRANTI ?

QUALCHE RIFLESSIONE CONCLUSIVA....

- QUALI SONO I FATTORI CHE OSTACOLANO L'AFFLUSSO DEI MIGRANTI E DEI SIEROPOSITIVI ALLO SCREENING?
- QUALI SONO LE CONDIZIONI INTERFERENTI (AD ESEMPIO SW)?
- QUALE E' IL RUOLO DELLA SIEROLOGIA PER HIV IN UNA POPOLAZIONE SOTTOPOSTA A SCREENING?
- MASCHI?
- QUALE RUOLO DELLE ALTRE IST?

% IST TRA SW – OAS 1977-2007

| PAESE INFEZIONE | AFR | EST-EUR | S.AM | ITALIA | ALTRO | TOTALE |
|--|------------|----------------|-------------|---------------|--------------|---------------|
| HIV (NUOVO CASO) | 5 | 1 | 0 | 3,5 | 0 | 3,5 |
| HIV (INFEZIONE GIA' NOTA) | 3 | 1 | 13 | 38 | 5 | 7 |
| EPATITE B | 40 | 35 | 0 | 59 | 33 | 39 |
| SIFILIDE | 1,5 | 16 | 23 | 34 | 14 | 9 |
| GONORREA | 1,6 | 6 | 20 | 6 | 6,8 | 4 |
| TRICOMONAS | 8 | 11 | 0 | 26 | 9 | 11 |
| CHLAMIDIA | 5 | 20 | 7 | 11 | 15 | 10 |

