

# Programma Regionale di Screening per il Cervicocarcinoma

## Attività, risultati, prospettive

Torino, 18 maggio 2009

Le attività di screening nel 2007  
...e dati preliminari 2008

*E. Mancini – G. Ronco – A. Caprioglio – P. Giubilato – N. Segnan  
Centro per l'Epidemiologia e la Prevenzione dei Tumori in Piemonte*

**Figura 1.** Percentuale di donne di età 25-64 anni inclusa nella popolazione obiettivo di programmi di screening organizzati.

121 programmi  
attivi

3.055.353  
donne invitate



## Screening Citologico *Estensione dei programmi*

2004: 63,6%

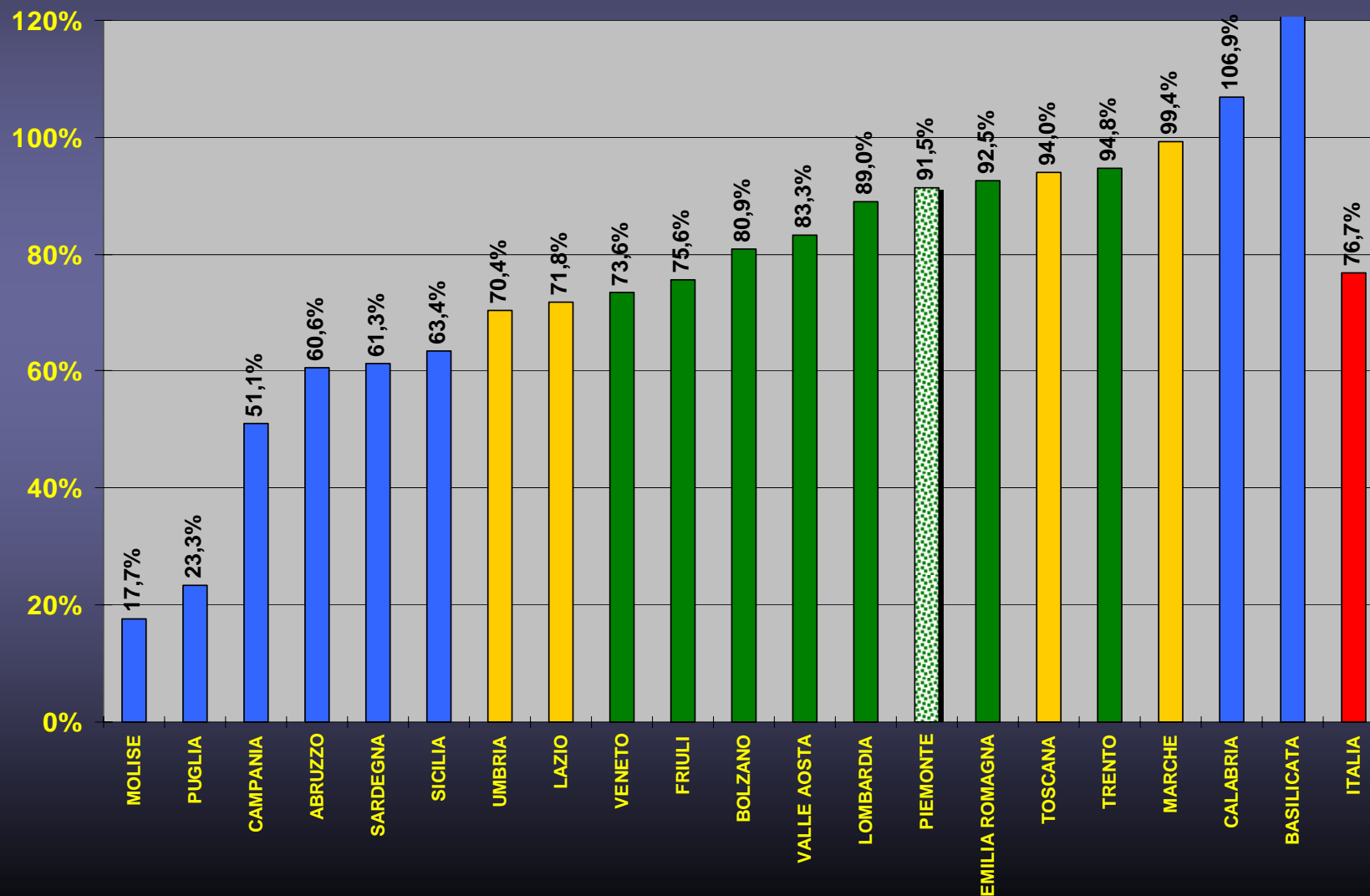
2005: 66,7%

2006: 69,0%

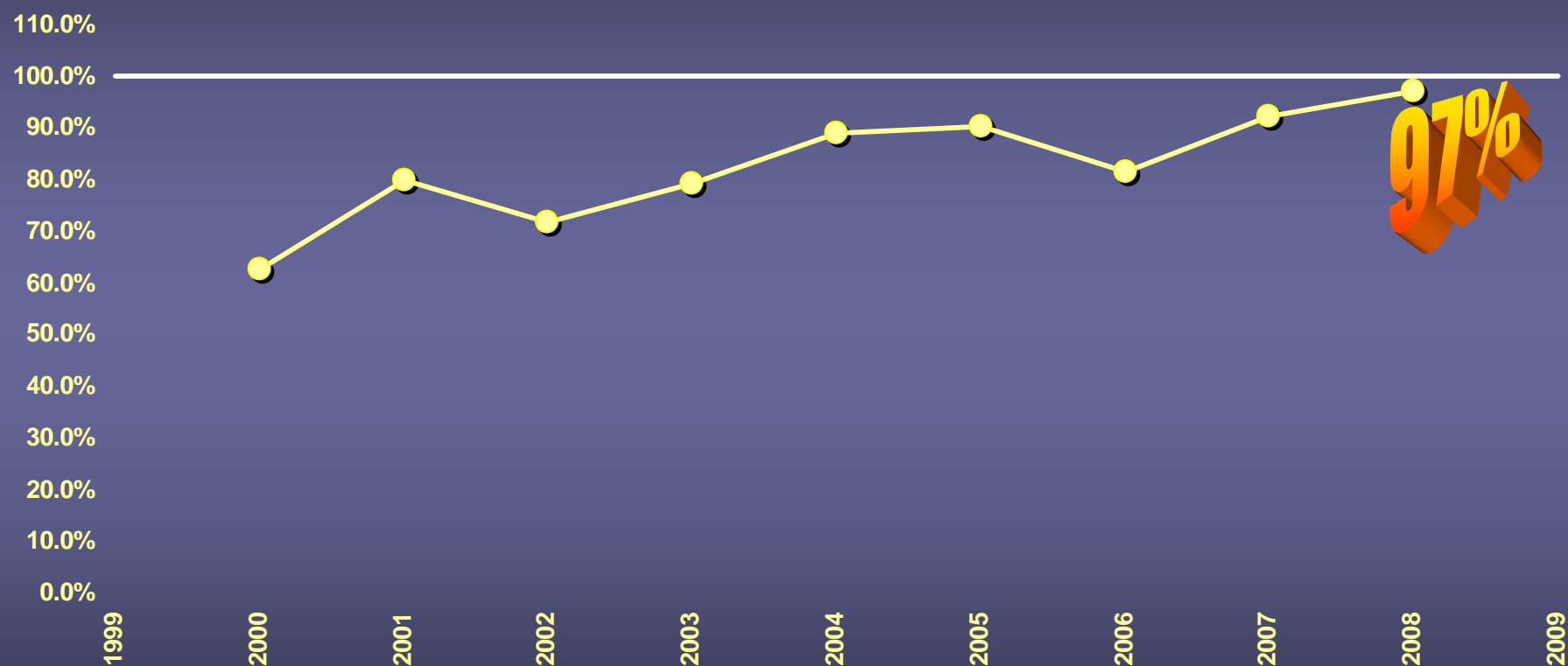
2007:  
71,8%

# Screening Cervicocarcinoma – Italia 2007 – Dati ONS

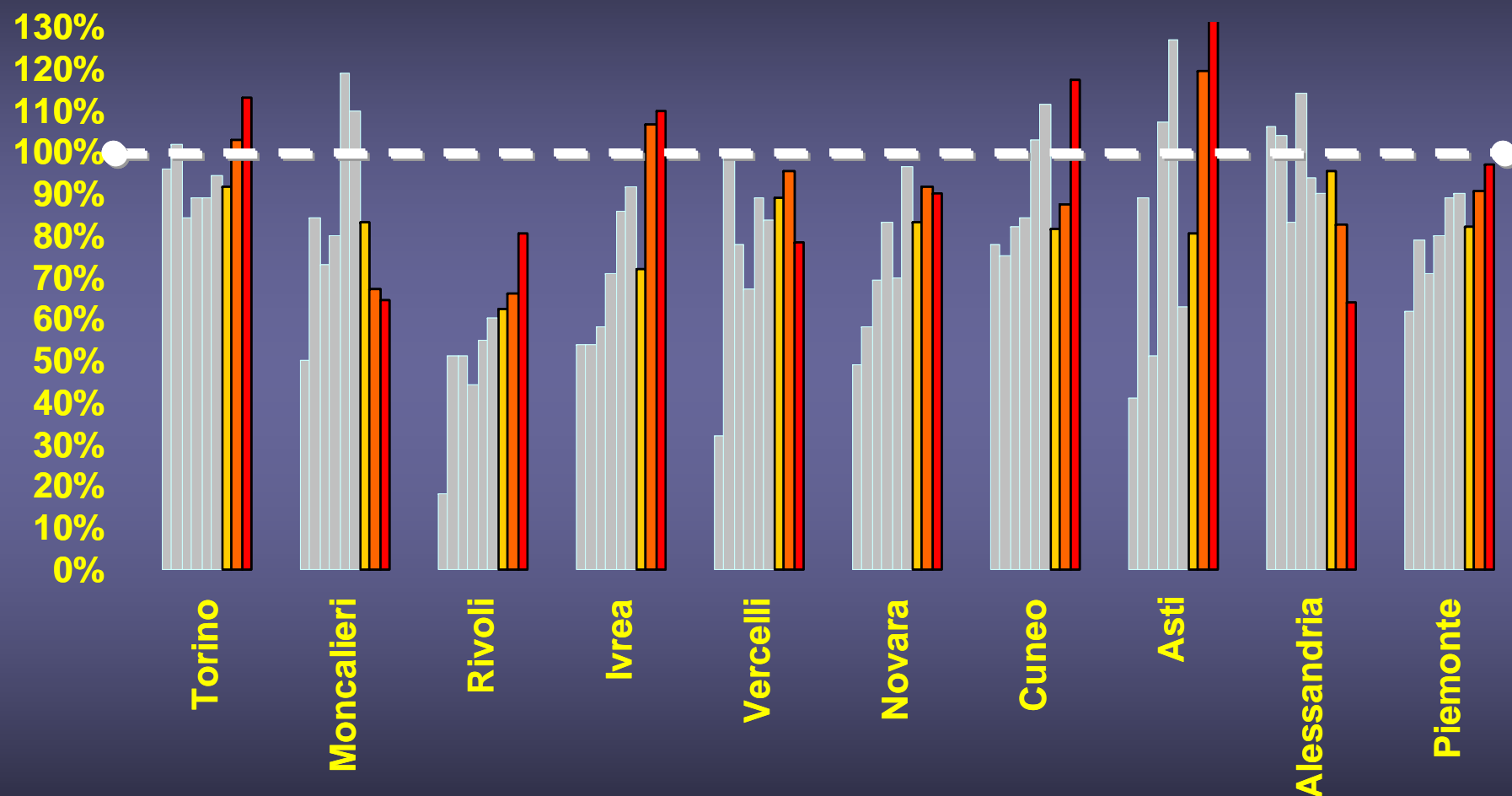
## Capacità di Invito (std = 100%)



## Popolazione invitata su Popolazione Obiettivo. Piemonte – Trend 2000-2008

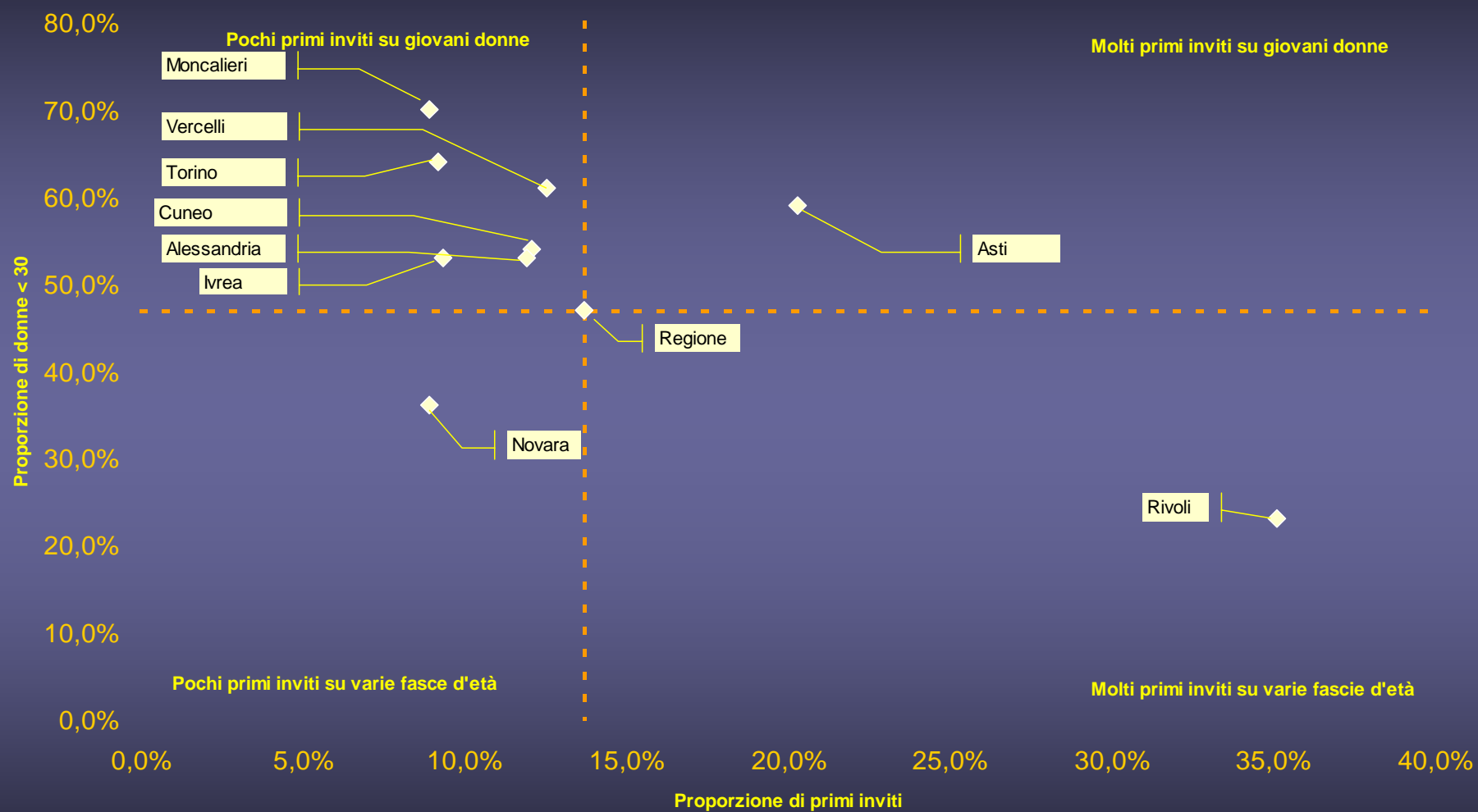


# Trend degli inviti nei Dipartimenti Piemontesi 2000-2008



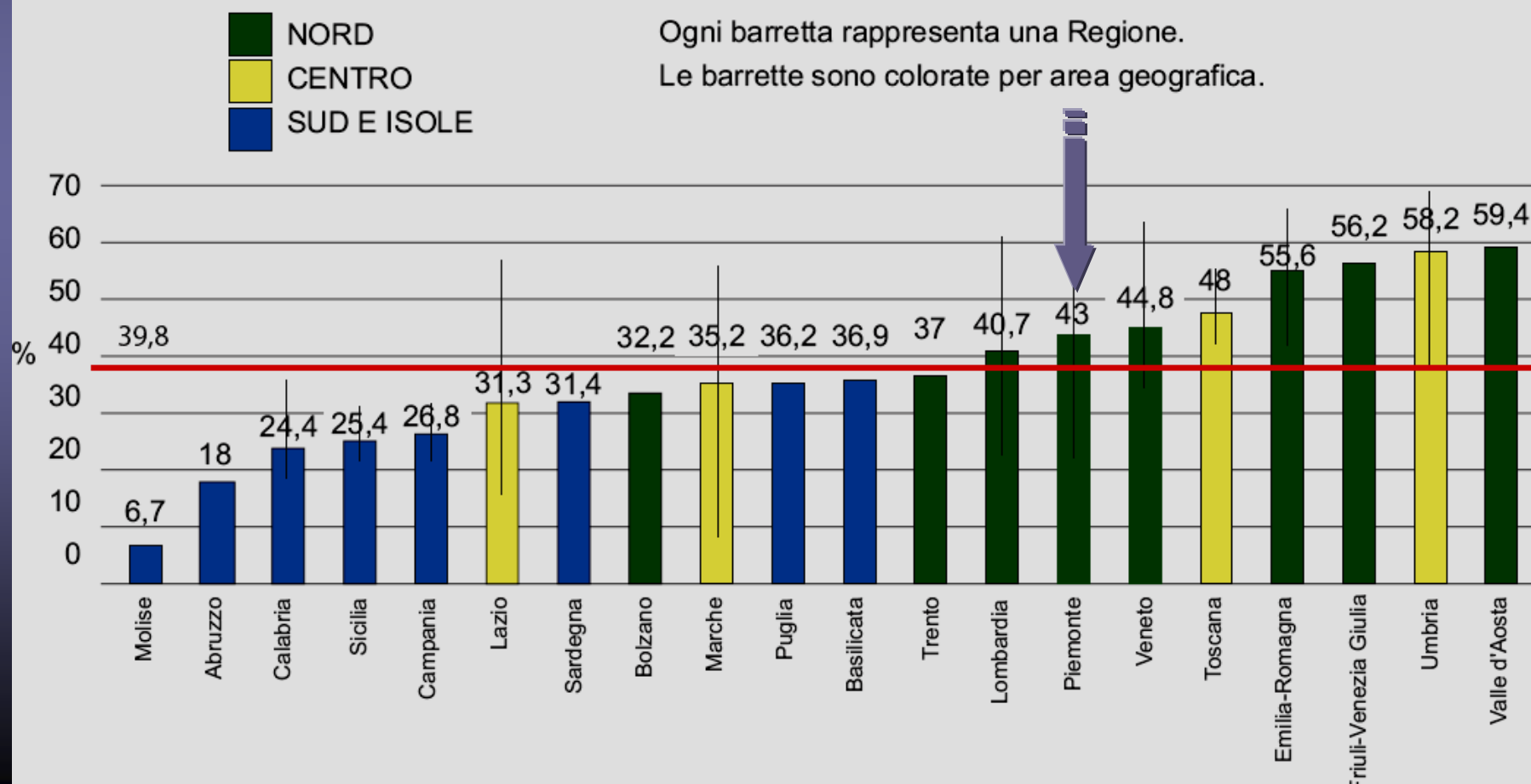
(2008: dati preliminari)

# Primi Inviti 2008

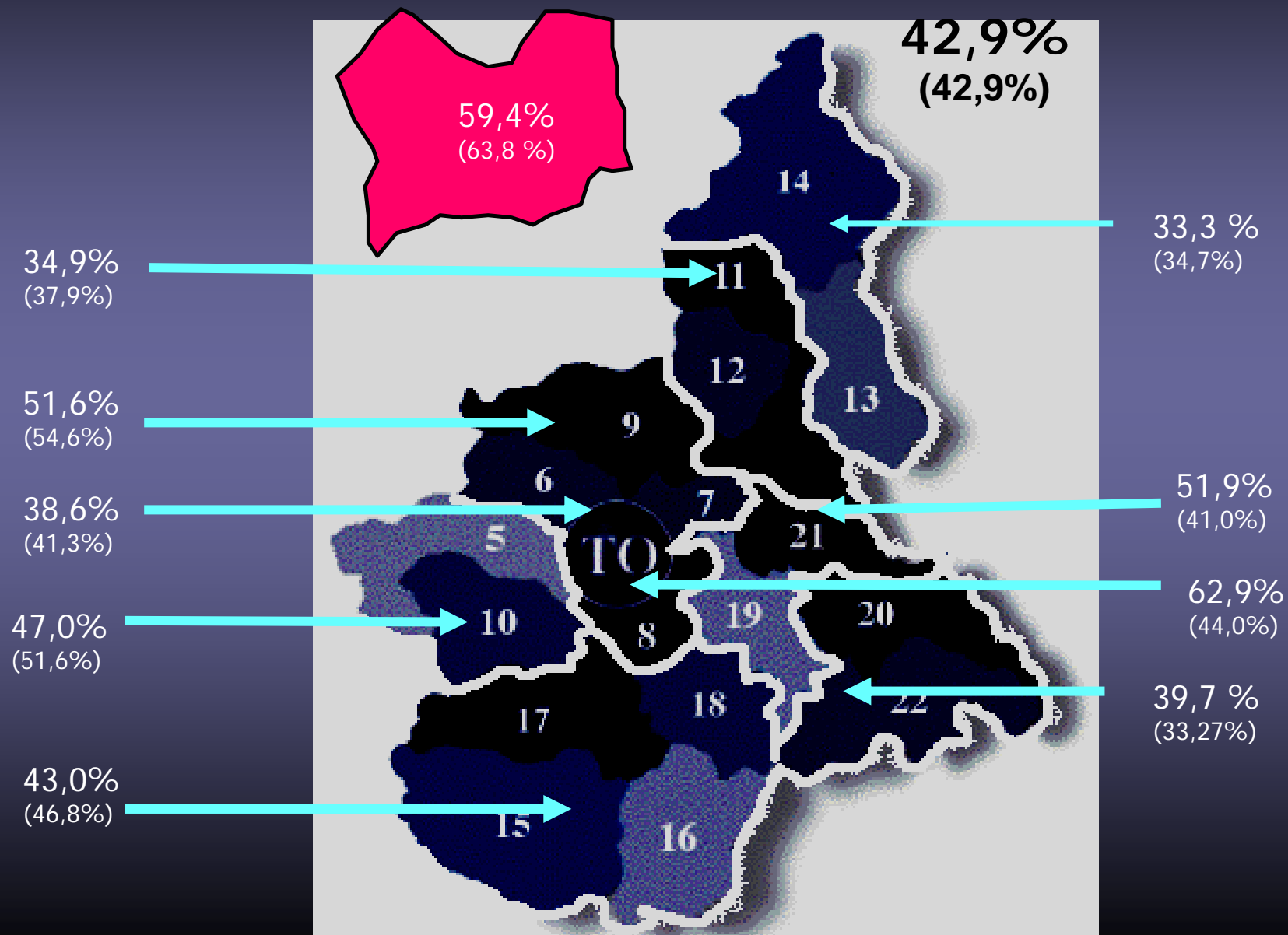


# Adesione all'invito. Survey su attività 2007. Distribuzione tra Regioni

**Figura 2.** : Adesione percentuale all'invito. Survey su attività 2007. Distribuzione tra le Regioni.

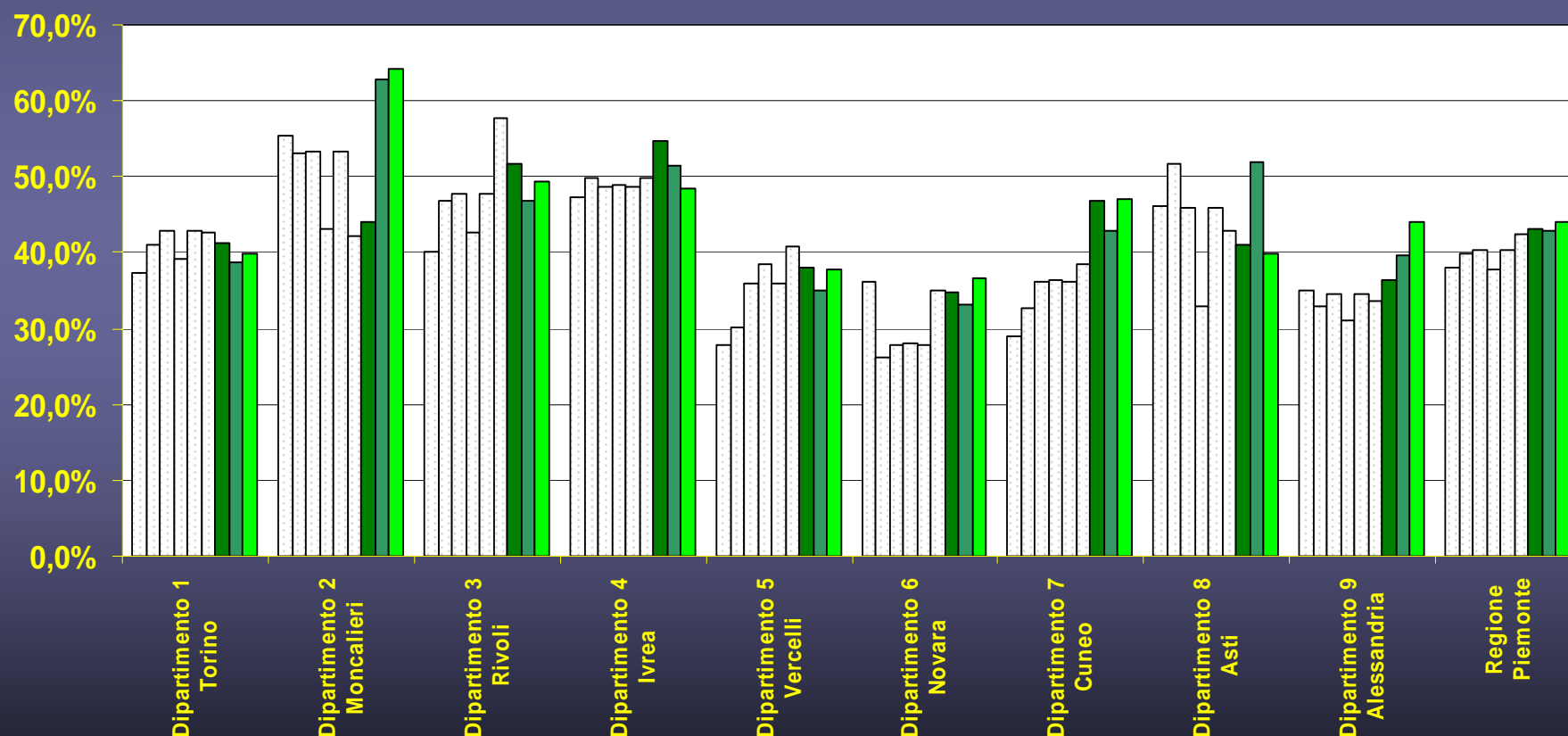


## Partecipazione all'invito. Piemonte e Valle d'Aosta Tra le donne invitate nel 2007 (2006)





# Variazioni temporali della proporzione di partecipazione (2000 – 2008) Dipartimenti Piemontesi



(2008: dati preliminari)

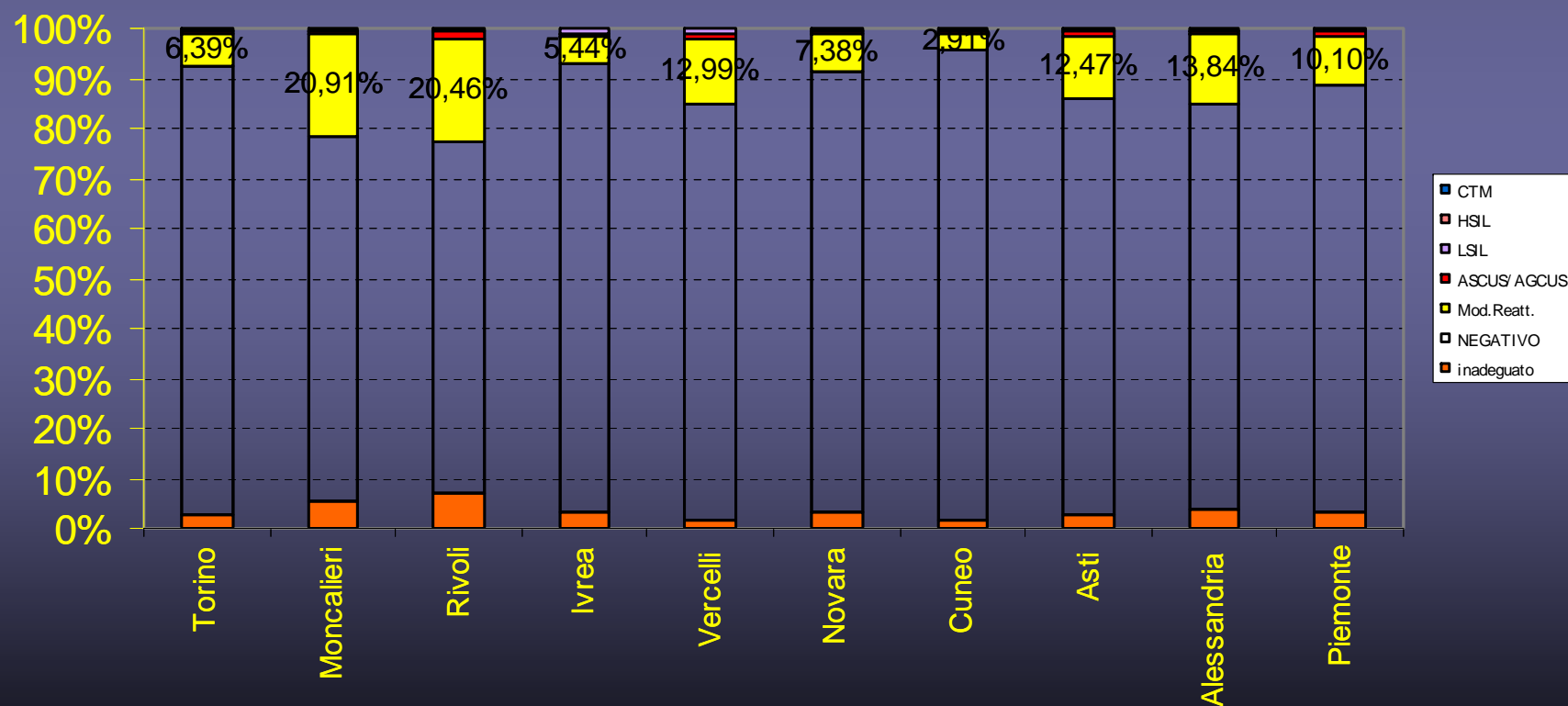
# Il Primo livello

145.040 esami di primo livello nel 2006

164.374 esami di primo livello nel 2007 (+ 13%)

175.493 esami di primo livello nel 2008 (+ 7%)

Distribuzione degli esiti dei citologici - 2007



# Prelievi Insoddisfacenti. Anno 2007

Standard Regionali

Accettabile < 5%

Ottimale < 3%

2007

2006

	Tecnico		Citolisi		Flogosi		Altro		Totale	Totale Vetrini	%
	n	%	n		n	%	n	%			
Dip 1 -Torino	592	1,7%	27	0,1%	149	0,4%	119	0,34%	887	34696	2,56%
Dip 2 - Moncalieri	487	3,8%	22	0,2%	209	1,6%	12	0,09%	730	12892	5,66%
Dip 3 - Rivoli	511	2,8%	259	1,4%	279	1,5%	299	1,62%	1348	18496	7,29%
Dip 4 - Ivrea	525	1,9%	10	0,0%	260	1,0%	41	0,15%	836	27189	3,07%
Dip 5 - Vercelli	180	1,6%	1	0,0%	11	0,1%	16	0,14%	208	11102	1,87%
Dip 6 - Novara	317	2,1%	28	0,2%	160	1,1%	2	0,01%	507	14866	3,41%
Dip 7 - Cuneo	126	0,6%	27	0,1%	0	0,0%	155	0,77%	308	20045	1,54%
Dip 8 - Asti	292	2,5%	3	0,0%	27	0,2%	0	0,00%	322	11722	2,75%
Dip 9 - Alessandria	236	1,8%	24	0,2%	1	0,0%	242	1,81%	503	13366	3,76%
<b>Piemonte</b>	3266	2,0%	401	0,2%	1096	0,7%	886	0,54%	5649	164374	3,44%

2,69%

7,00%

3,36%

3,05%

1,66%

2,31%

1,34%

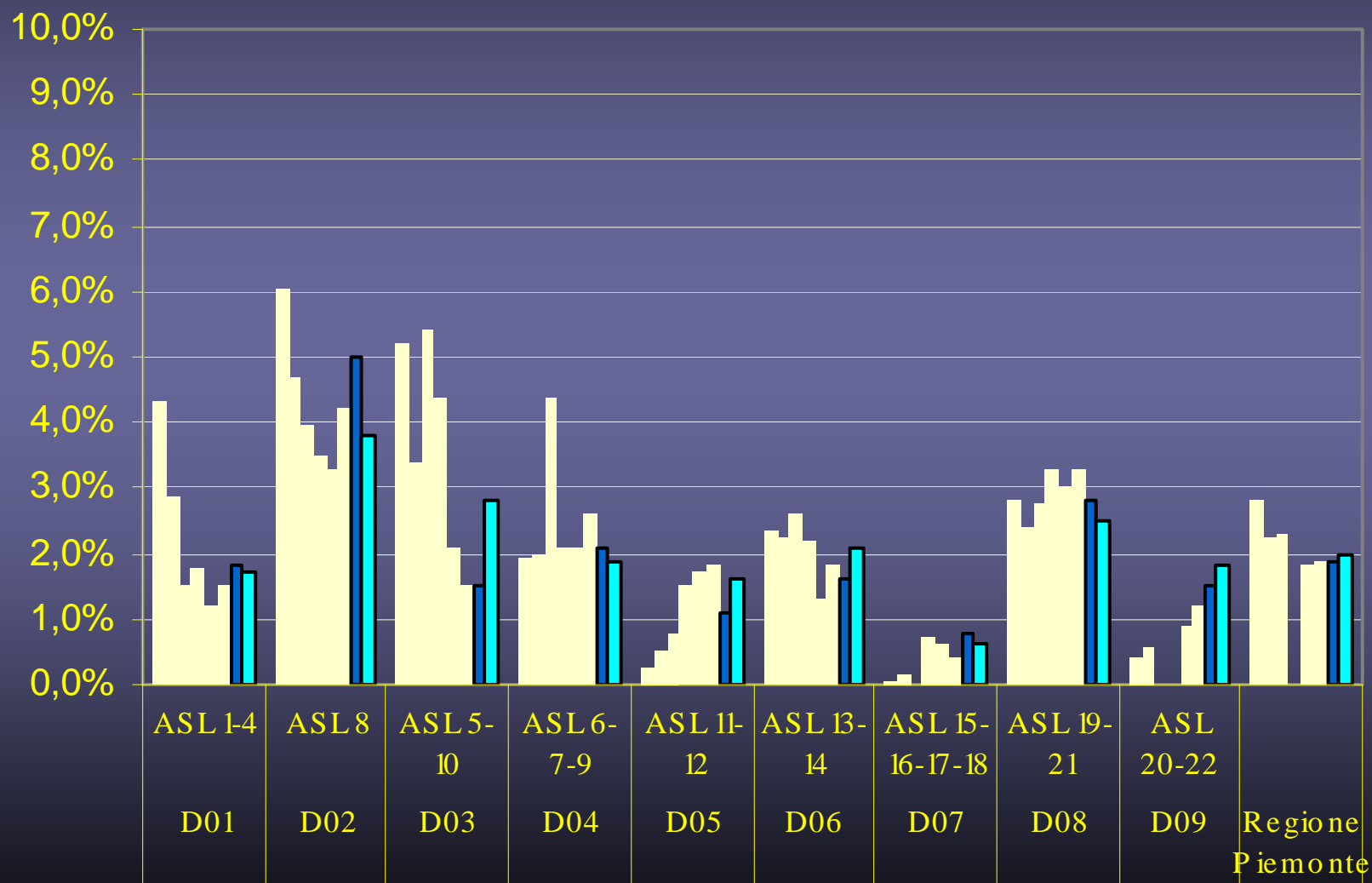
2,98%

5,76%

3,11%

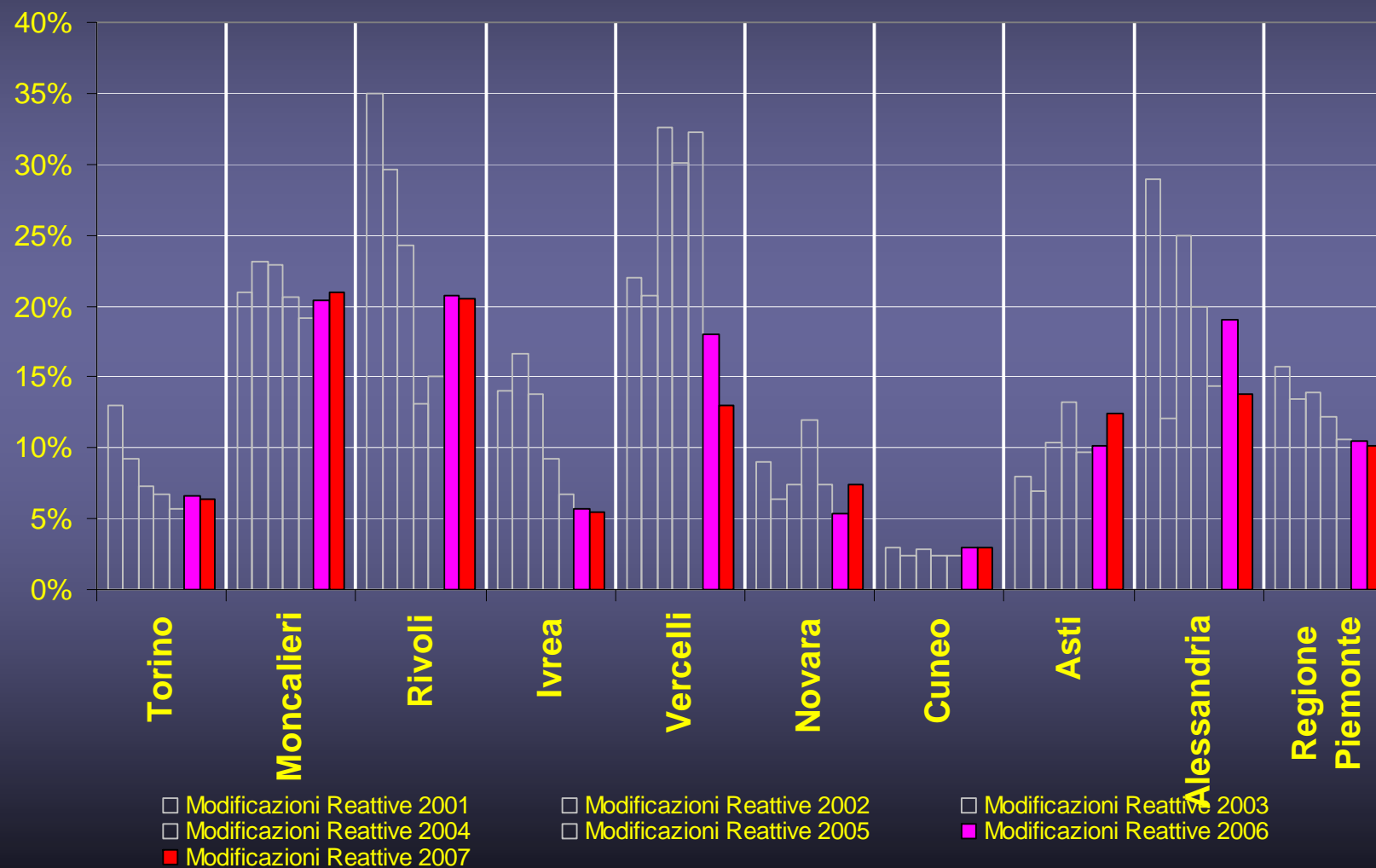
# Trend Prelievi Insoddisfacenti (motivi tecnici)

## Anni 2000-2007

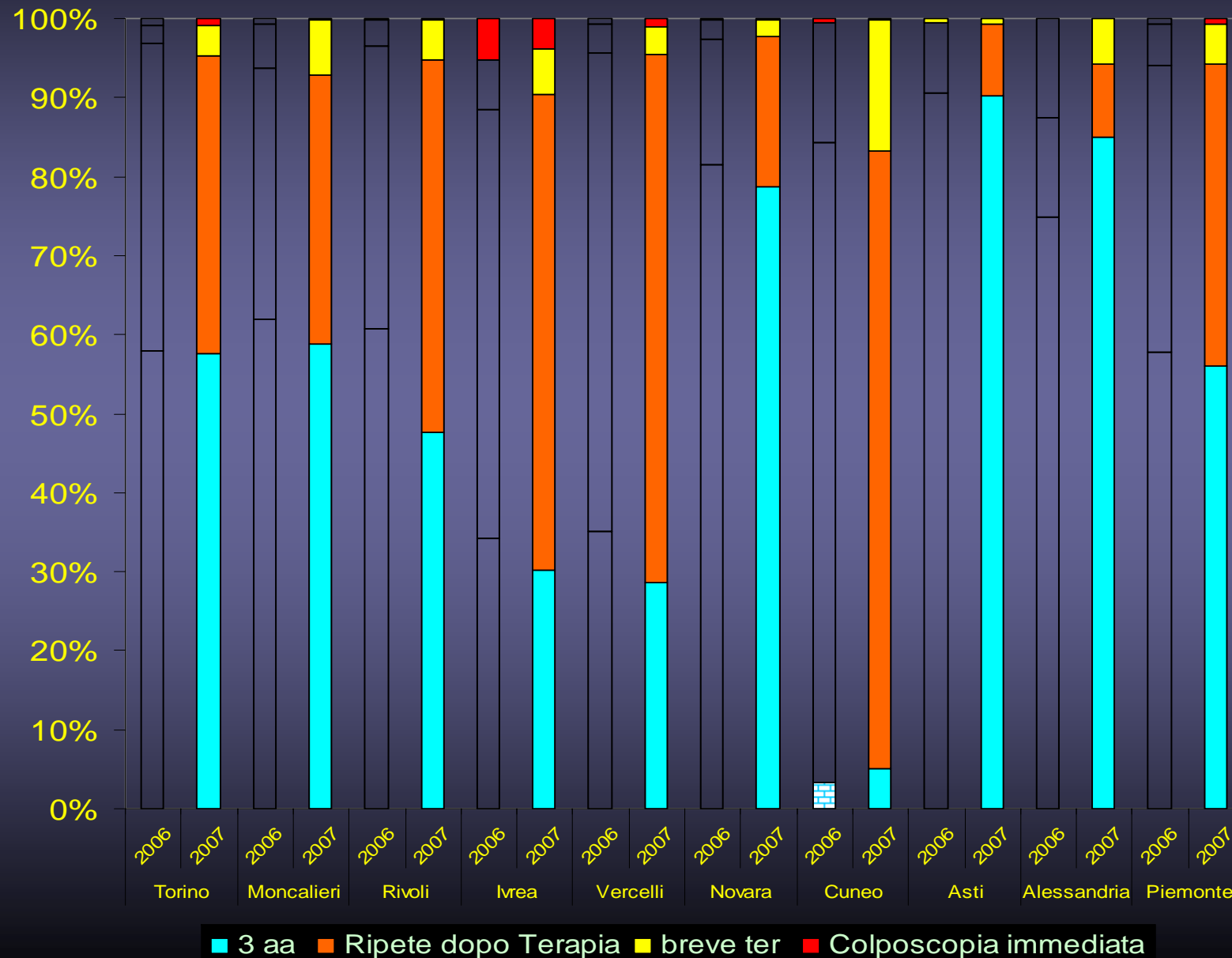


# Trend modificazioni reattive

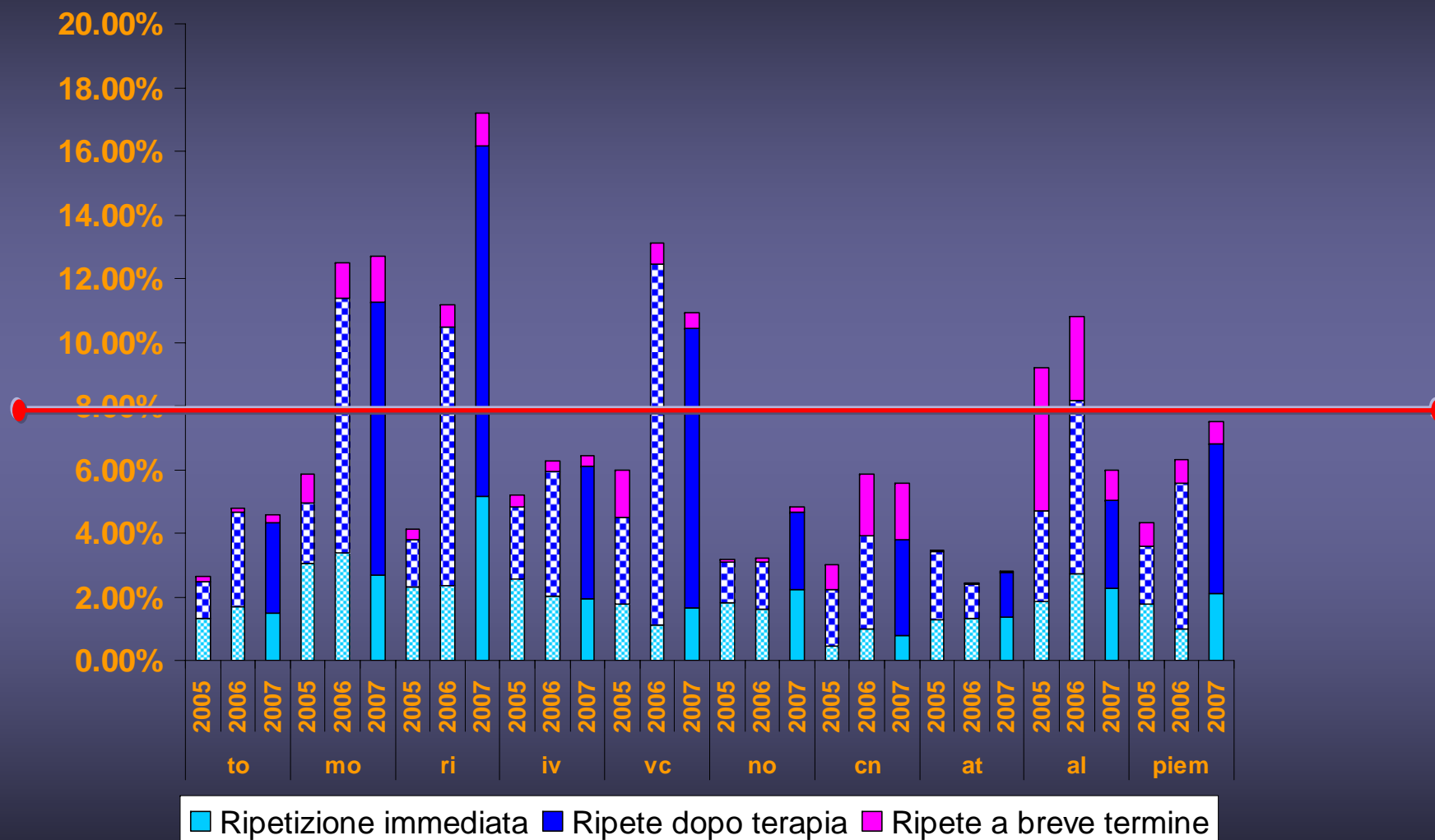
## Anni 2001-2007



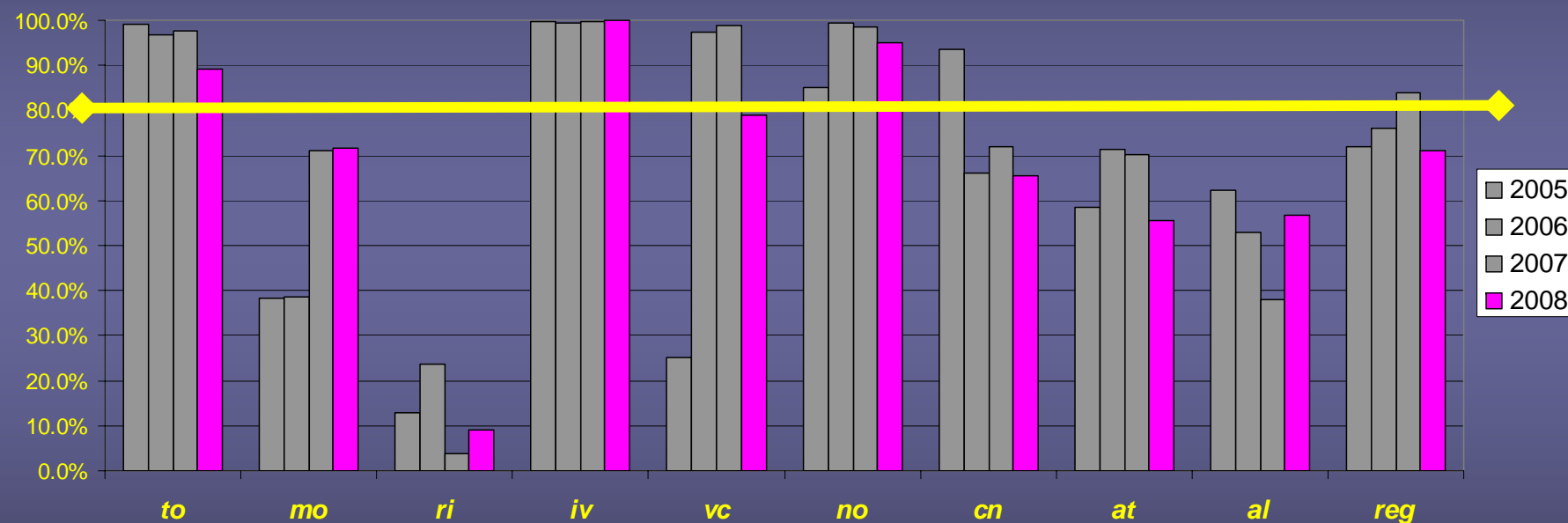
# Provvedimenti operativi sulle modificazioni reattive (2005-2007)



# Le “indicazioni a ripetere” per tipologia (2006-2007)



# Proporzione di vetrini refertati entro 30 gg. Primo livello. Anni 2005-2008.





# Intervalli di refertazione. Primo livello. Anno 2007

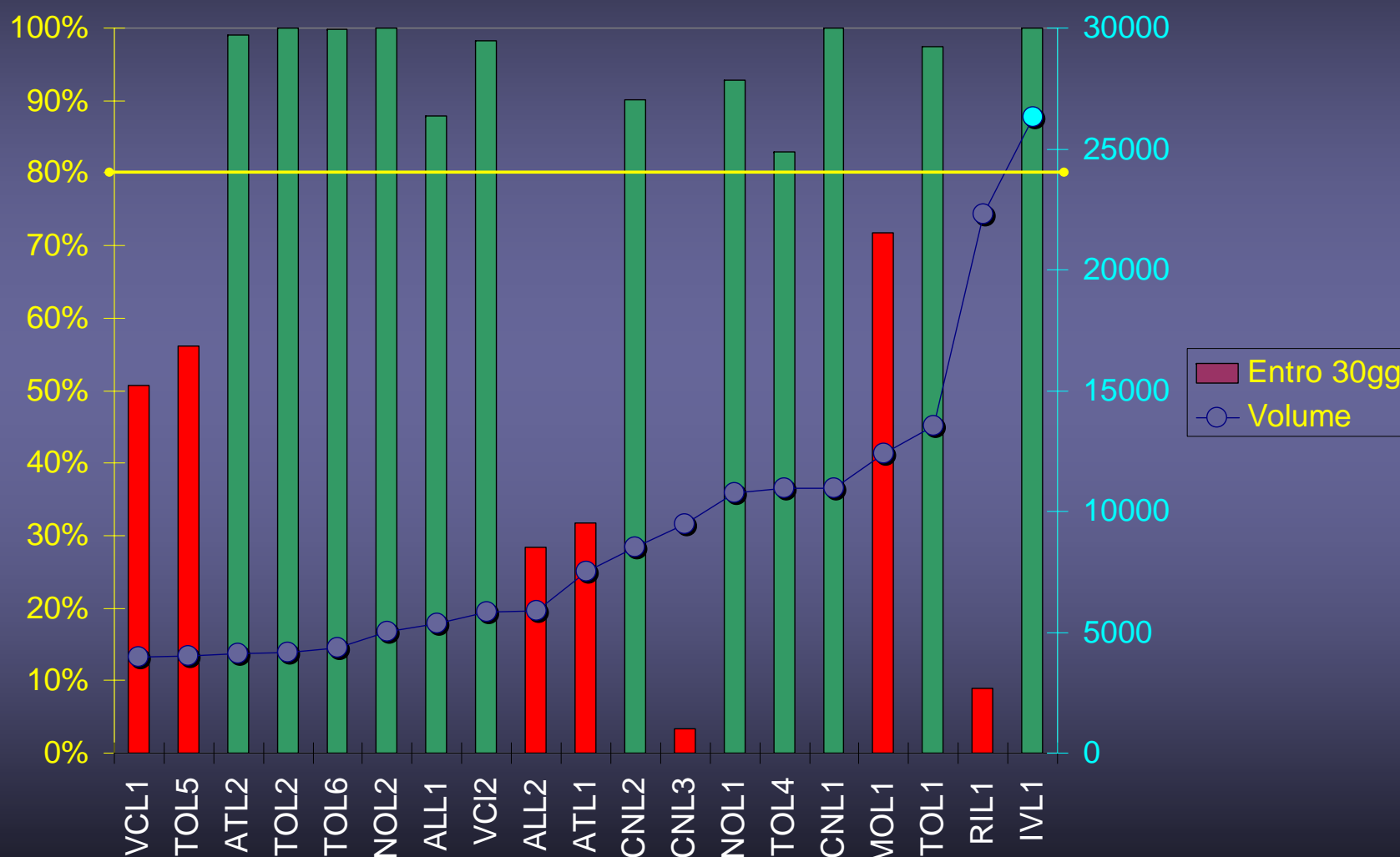
## Standard Regionali

Accettabile:	80% entro 30 gg
Ottimale:	80% entro 21 gg

## Percentuale di vetrini refertati per categoria di intervallo temporale e dipartimento

[illegible]

# Intervalli di refertazione per laboratorio e volumi di attività



# Inviti in colposcopia per diagnosi citologiche

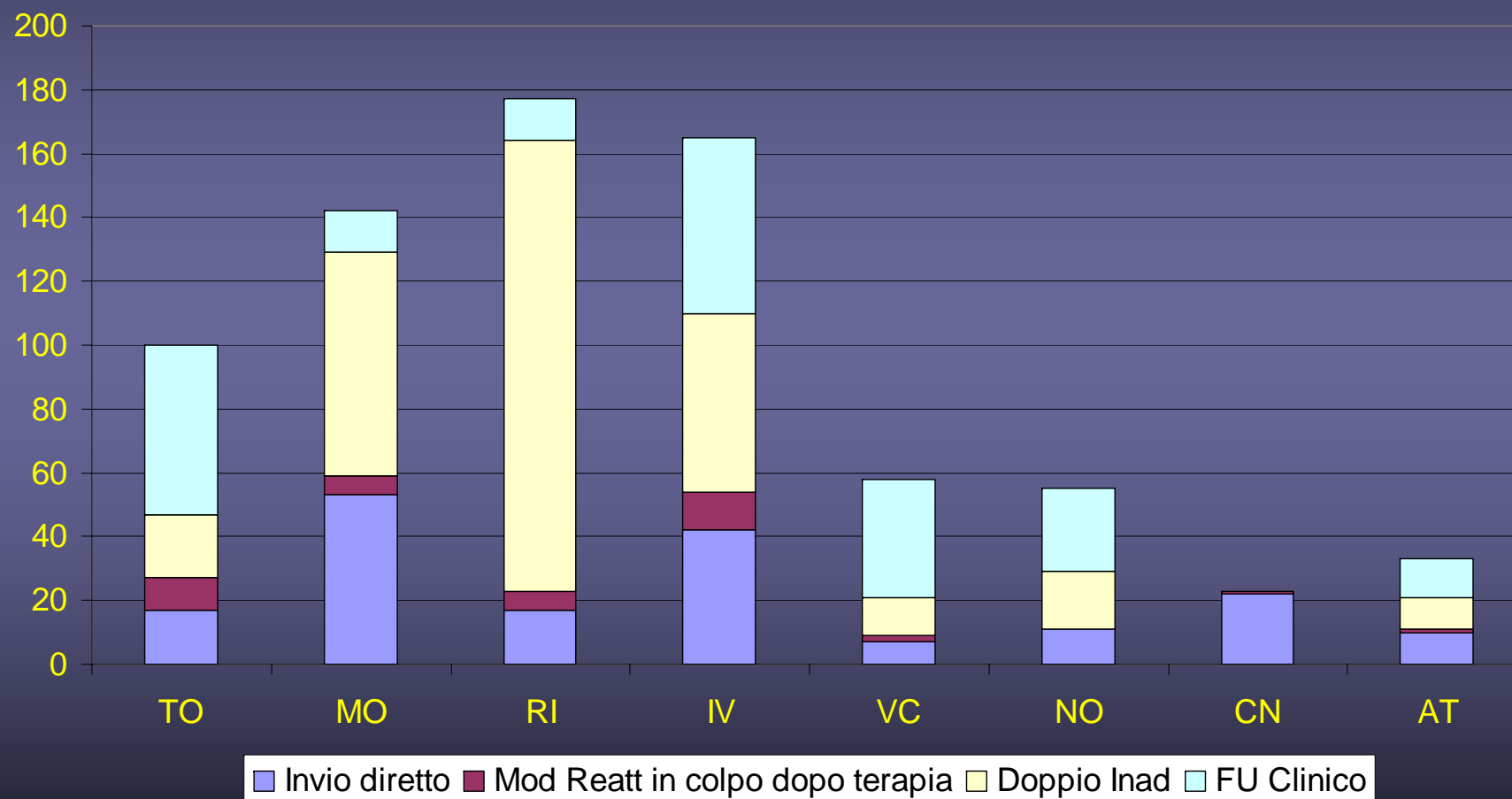
## Anno 2007

	Ca INV	HSIL	LSIL	ASCUS AGUS	ALTRO	TOTALE	Aderenti	Recall Rate 2007	Recall Rate 2006
<b>Torino</b>	6	41	135	169	101	452	34059	1,3%	1,3%
<b>Moncalieri</b>	0	7	50	69	142	268	12190	2,2%	2,1%
<b>Rivoli</b>	4	18	63	350	178	613	17089	3,6%	2,7%
<b>Ivrea</b>	0	18	224	206	210	658	26375	2,5%	2,4%
<b>Vercelli</b>	1	21	101	108	70	301	10765	2,8%	2,6%
<b>Novara</b>	0	28	74	81	55	238	14609	1,6%	1,4%
<b>Cuneo</b>	1	36	83	142	23	285	19416	1,5%	1,5%
<b>Asti</b>	0	13	78	101	33	225	11554	1,9%	2,0%
<b>Alessandria</b>	0	19	27	101	0	147	12976	1,1%	2,5%
<b>Regione Piemonte</b>	12	201	835	1327	812	3187	159033	2,0%	1,9%

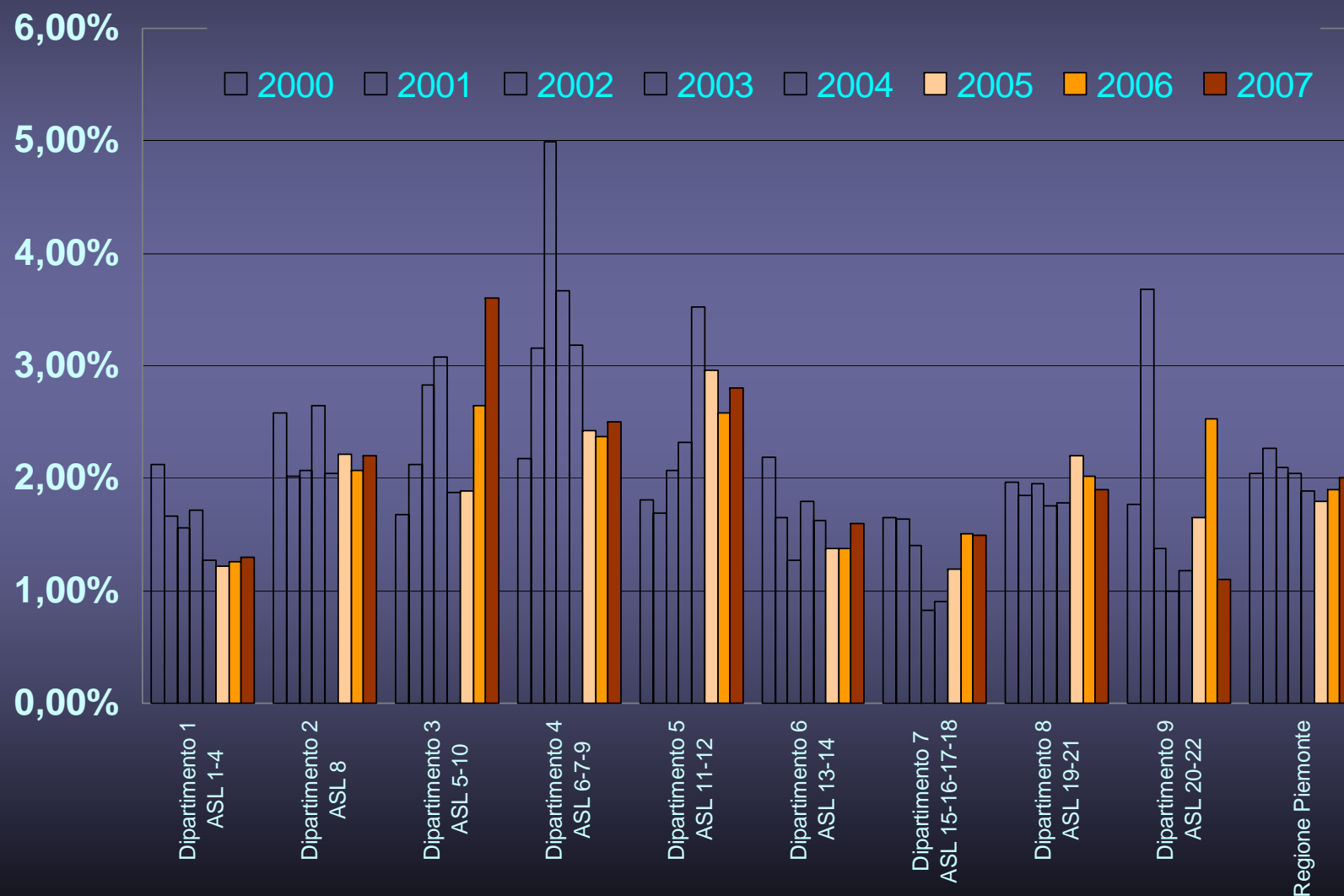
Standard Regionali: Accettabile:  $\leq 5\%$  -- Ottimale:  $\leq 3.5\%$

# Inviti in colposcopia per "ALTRO"

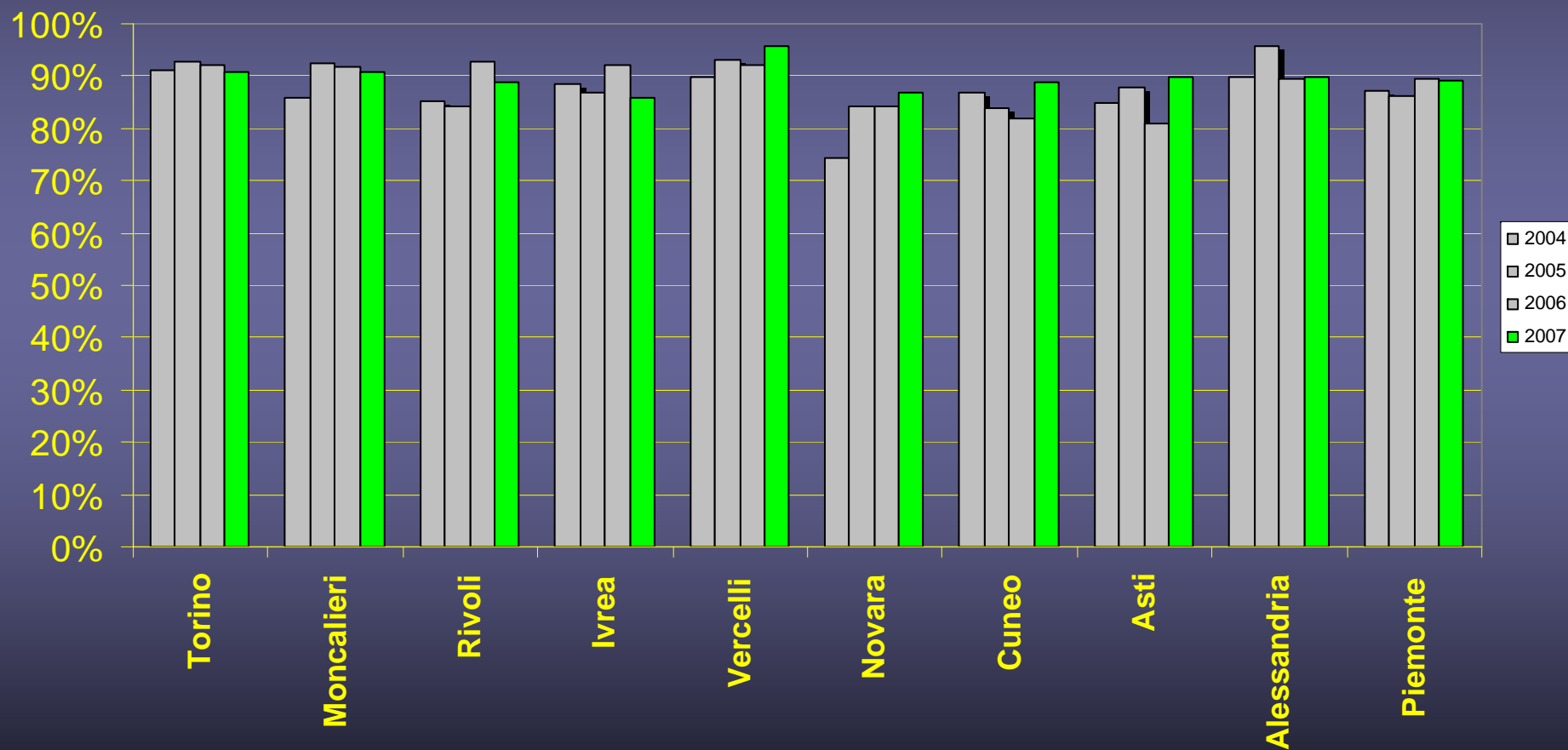
## Anno 2007



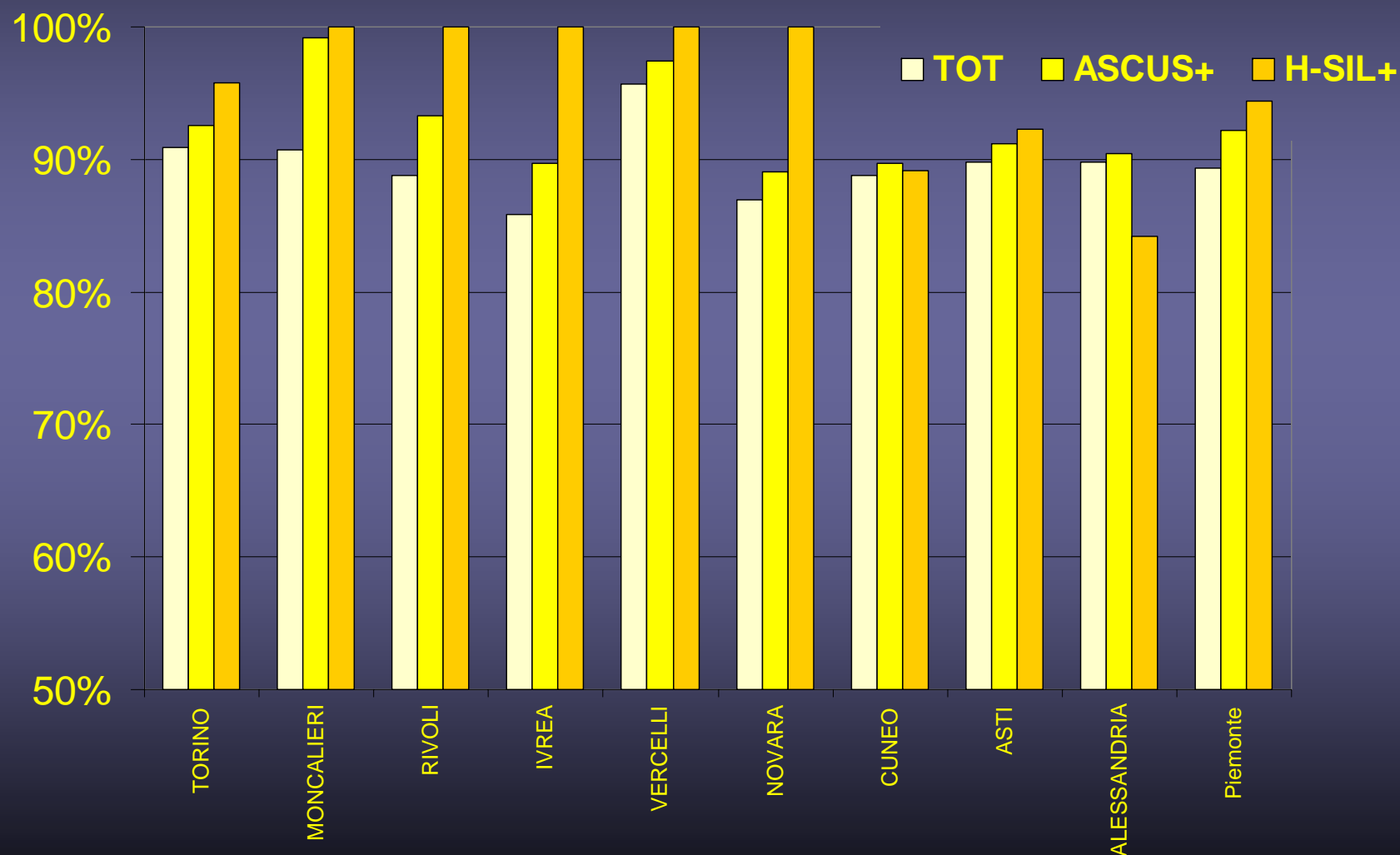
# Proporzione di richiami in Colposcopia. Andamento temporale 2000-2007



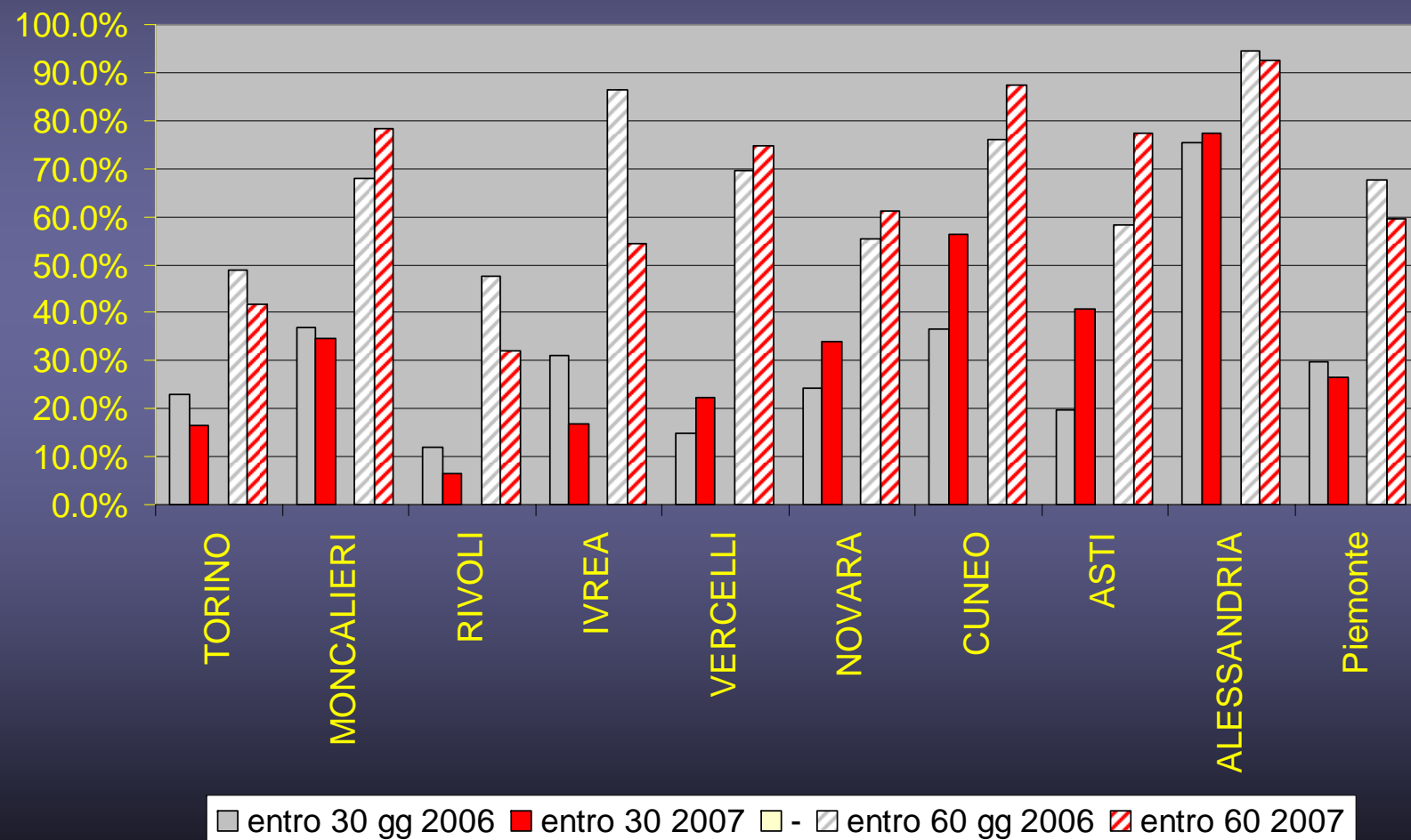
# Adesione alla colposcopia (Anni 2004 – 2007. Ogni motivo di invio)



## Adesione alla colposcopia (Anno 2007 - per motivo di invio)



# Intervallo Pap Test - Colposcopia Confronto anni 2006-2007





# Le lesioni confermate istologicamente

Tra le donne  
invitate nel 2007

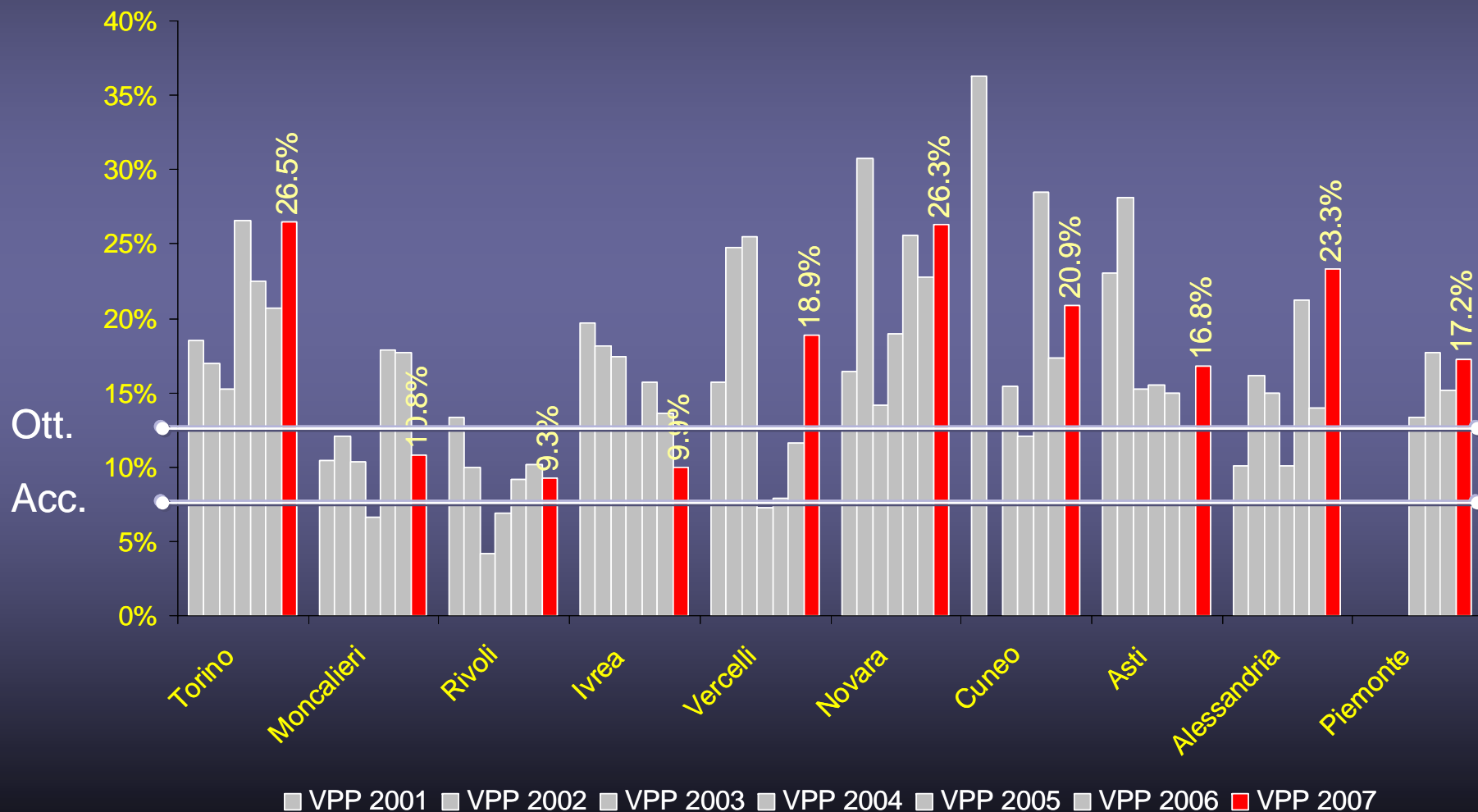
*aderenti al primo livello entro il:* **30.04.08\***

**\* (31.03.08 CN-AL)**

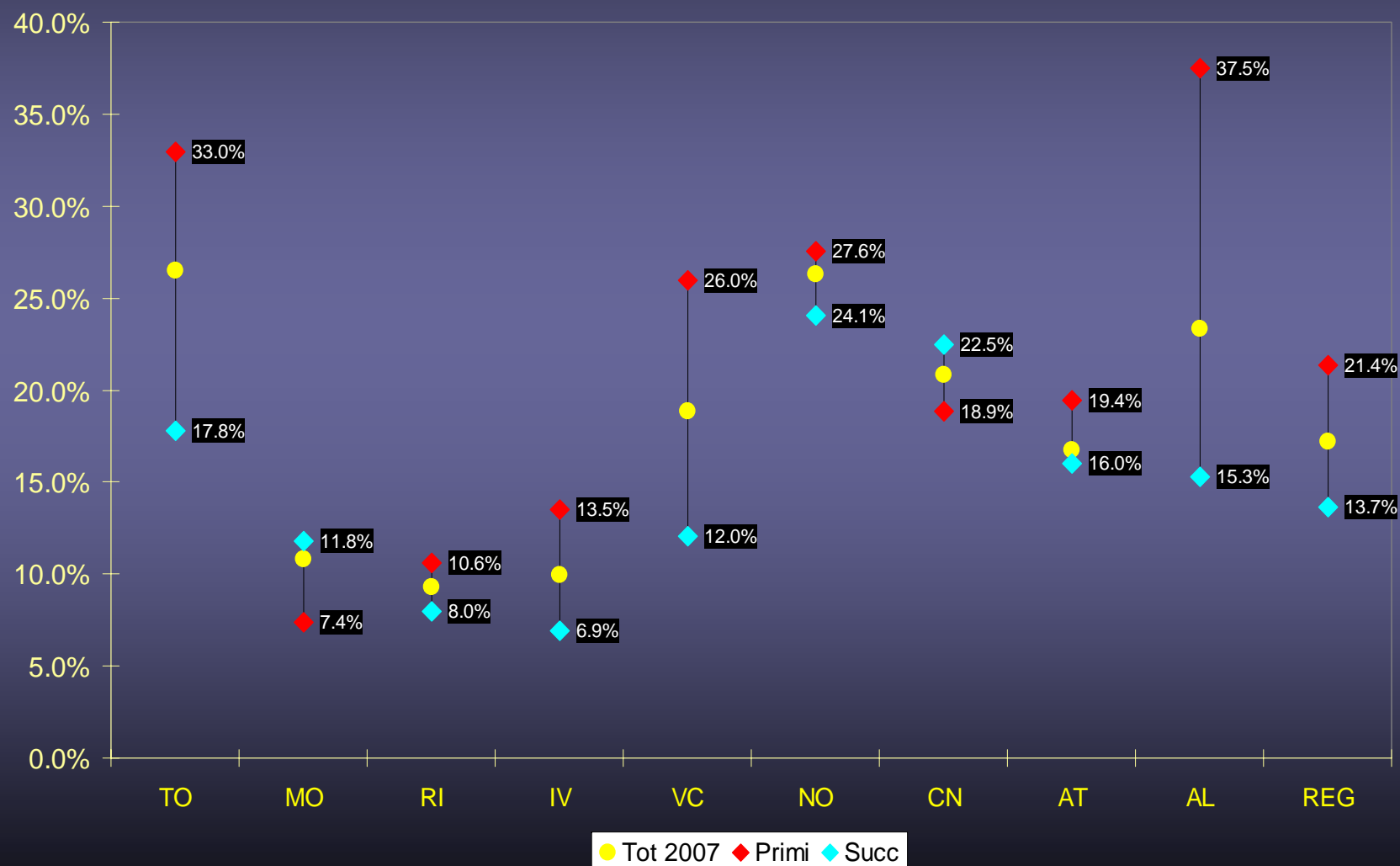
*aderenti alla colposcopia entro il:* **30.09.08**

	Cin1+	Cin2+
Primi Screening	444	208
Screening Successivi	354	155
Totale	798	363

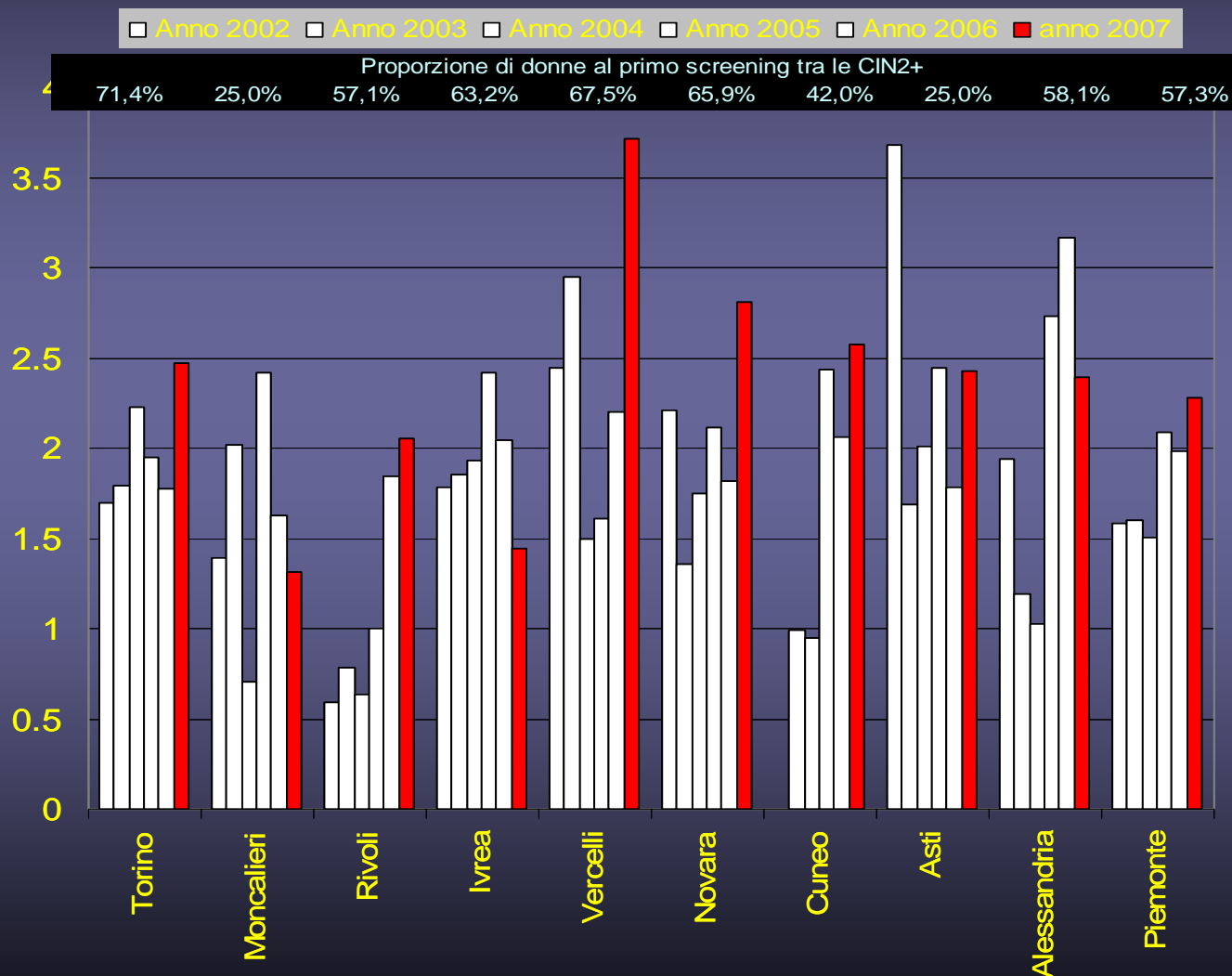
# Valore Predittivo CIN2+ - Trend 2001-2007 (per Dipartimento su invii per diagnosi di ASCUS o superiore)



**Valore Predittivo della Citologia (ASC-US+)  
sull' Istologia (CIN2+).**  
**Totale, primi screening e successivi, Per Dipartimento.**  
**Anno 2007.**

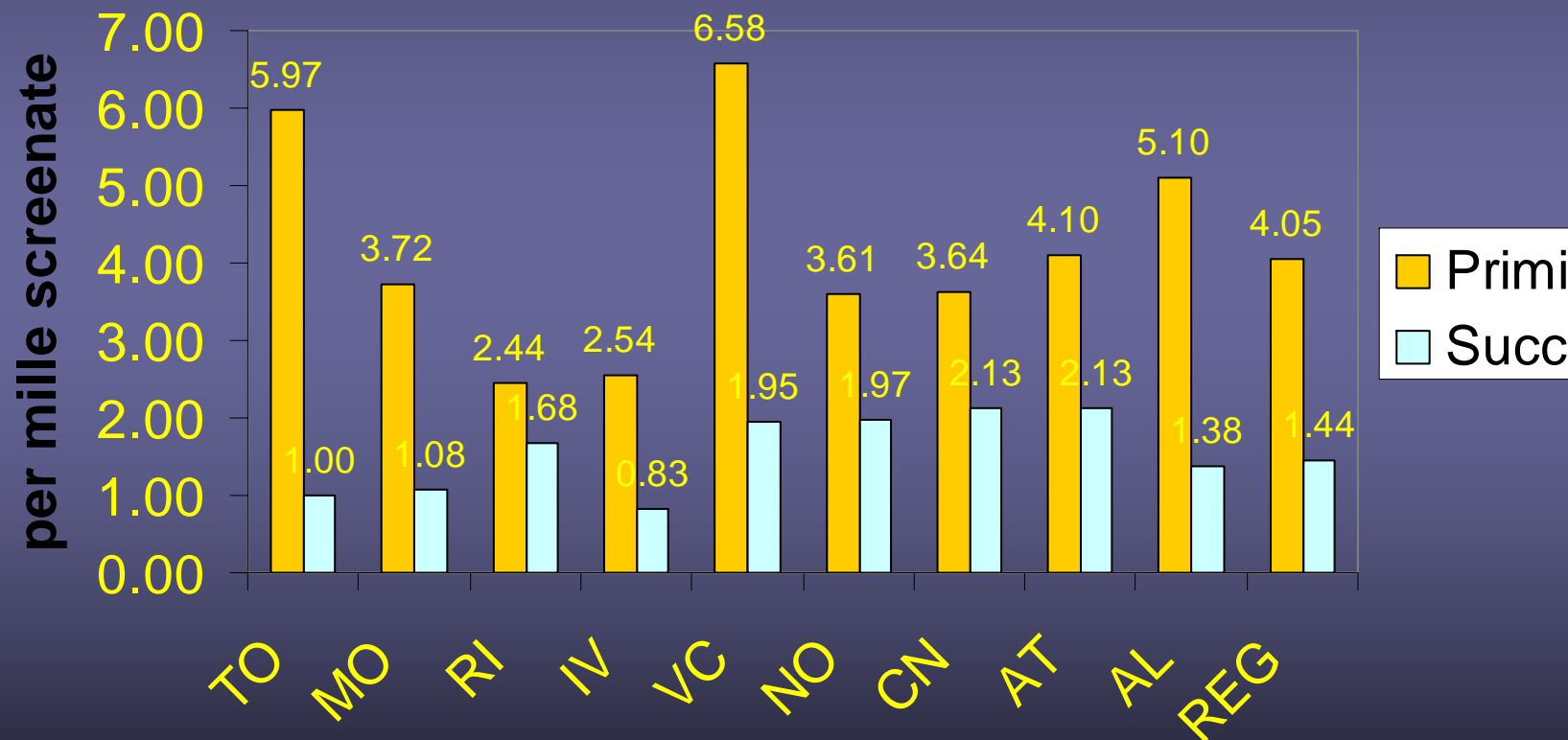


# Detection Rate CIN 2+ per Dipartimento. Anni 2002-2007

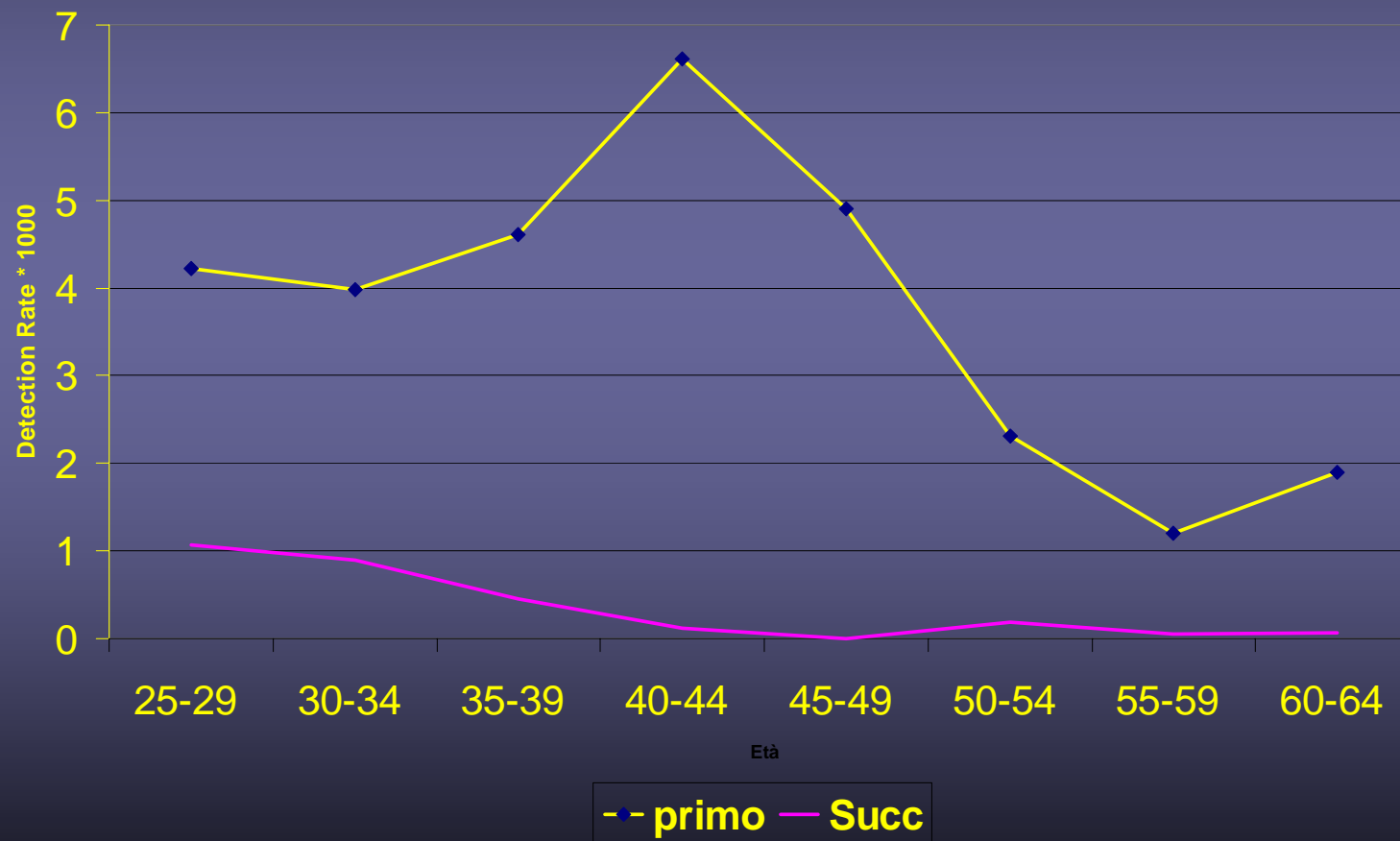


## Detection Rate CIN2+ 2007 per dipartimento

### Primi screening e screening successivi

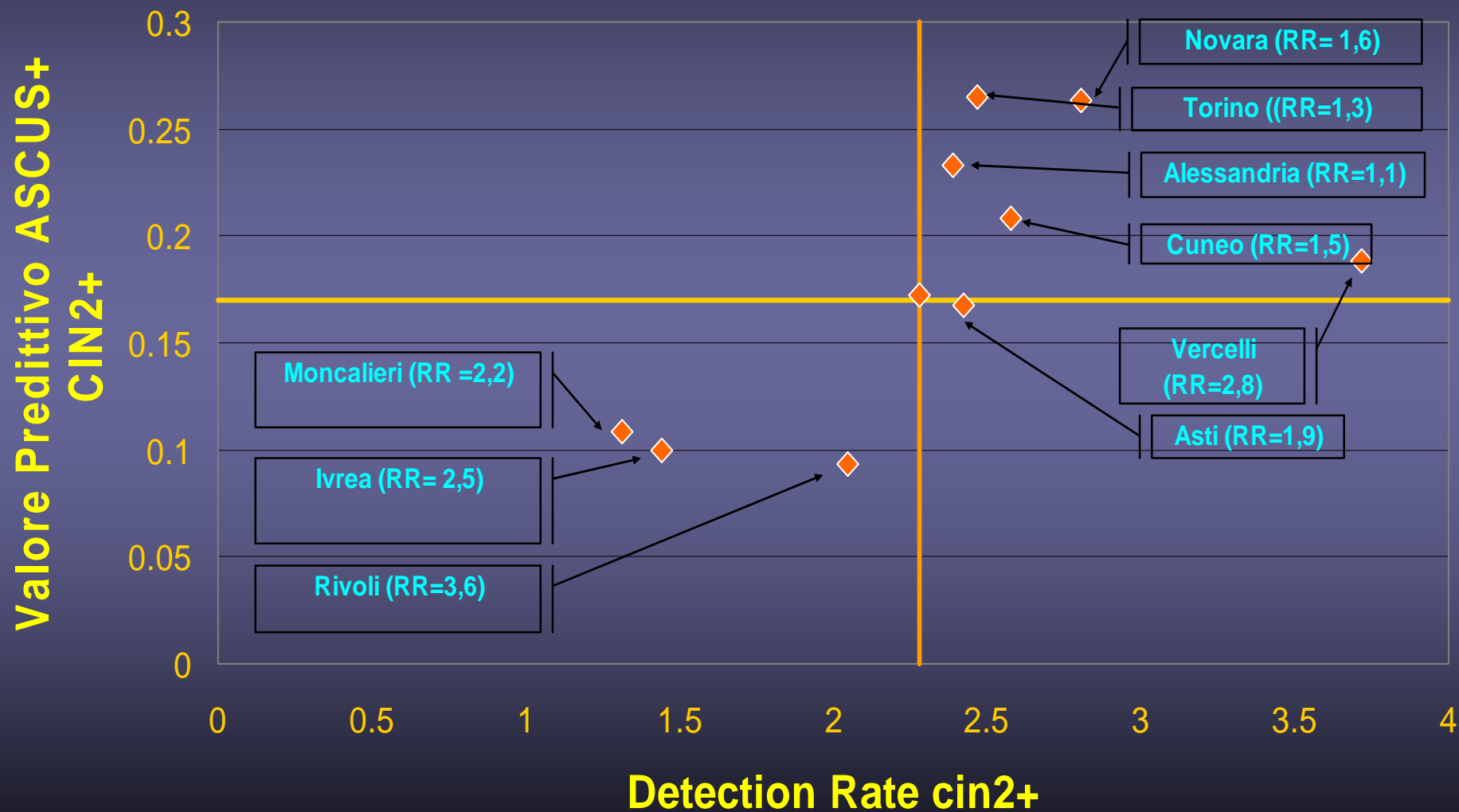


# Detection rate per età e tipo screening (primo/successivo). Piemonte. Donne screenate 2007

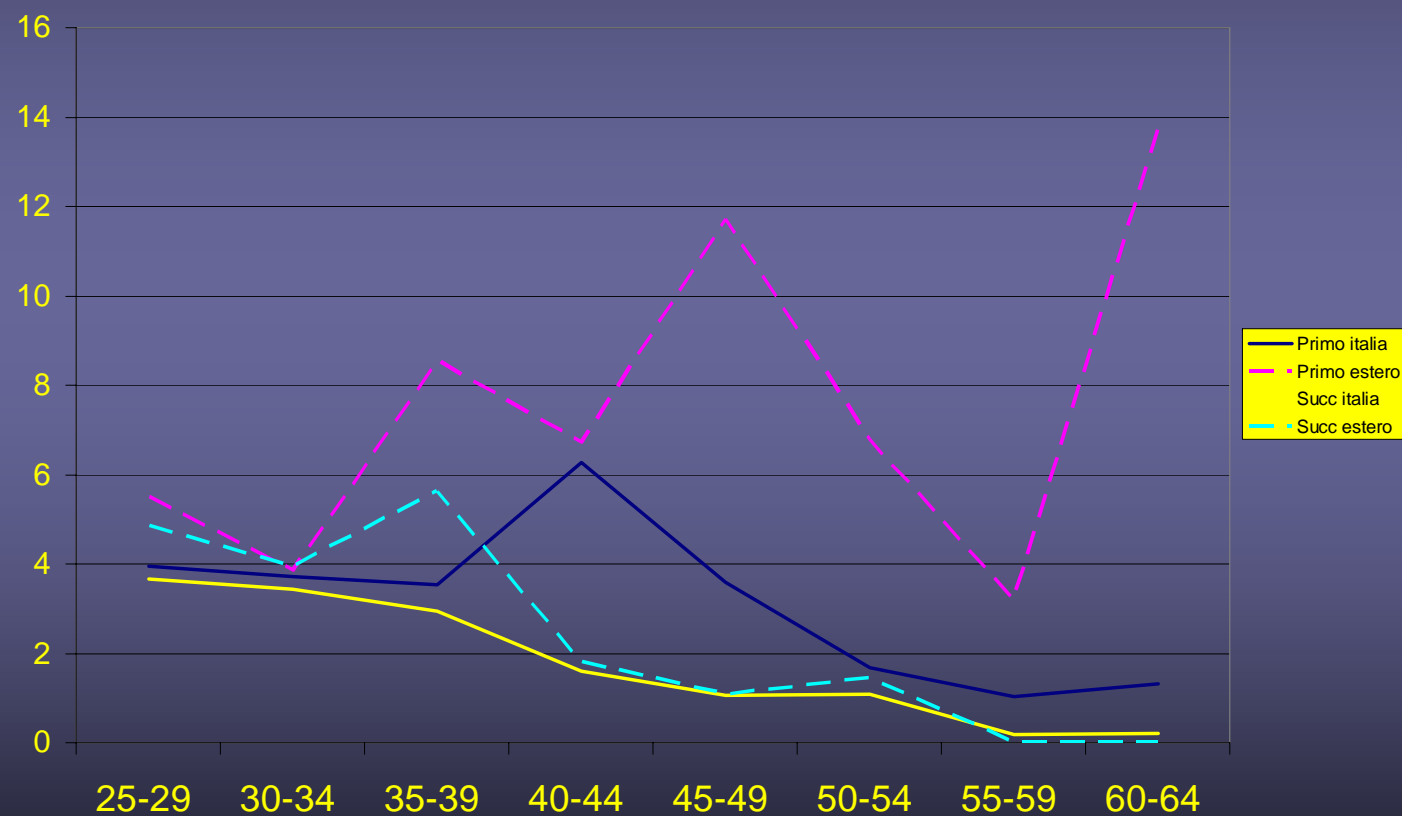


# Correlazione Detection Rate (CIN2+) / VPP (ASCUS+/CIN2+) nei Dipartimenti Piemontesi

Il Numero tra parentesi indica il RecallRate



# Detection rate per età, episodio di screening e provenienza





# Situazione

In Piemonte il volume di invito è ottimale e deve essere mantenuto tale (97%). La partecipazione è più elevata della media nazionale (43 vs 40). Le indicazioni a ripetere non sono eccessive e così gli invii in colposcopia (2%).

La predittività migliora e la detection rate aumenta.

...tuttavia...

1. Alcuni Dipartimenti devono ancora essere istituiti e soprattutto devono essere operativi a tutti gli effetti.
2. Così anche per i "Centri Unificati"
3. Vi sono situazioni (i trend lo dimostrano) ormai cronicizzate che penalizzano fortemente l'attività di screening e l'immagine futura nella popolazione.
4. Gli intervalli di refertazione del primo livello e i tempi d'attesa per la colposcopia rappresentano ancora i due problemi principali.
5. Alcuni programmi hanno però diversi indicatori fuori standard e stentano ad entrare a regime correttamente