

Programma Regionale di Screening per il Cervicocarcinoma.

Attività, risultati, prospettive

Torino 24 gennaio 2005

Claude Monet, Woman in the garden, oil on canvas, 1867



*Attività dei programmi di Screening
Citologico piemontesi nel 2003.*

*Ettore Mancini - Guglielmo Ronco - Adele Caprioglio - Pamela Giubilato - Nereo Segnan
Centro per l'Epidemiologia e la Prevenzione dei Tumori in Piemonte*



Popolazione Obiettivo

Popolazione Obiettivo (donne 25- 64 anni):1.210.646

	Torino	Moncalieri	Rivoli	Ivrea	Vercelli	Novara	Cuneo	Asti	Alessandria	Regione Piemonte
	Dip. 1 ASL 1-4	Dip. 2 ASL 8	Dip. 3 ASL 5-10	Dip. 4 ASL 6-7-9	Dip. 5 ASL 11-12	Dip. 6 ASL 13-14	Dip. 7 ASL 15-16 17-18	Dip. 8 ASL 19-21	Dip. 9 ASL 20-22	
Da 25 a 29	27.763	9.872	16.303	17.796	10.750	16.455	17.861	9508	9409	135.717
Da 30 a 34	34.470	11.835	18.983	21.293	12.745	19.244	20.786	11228	11.260	161.844
Da 35 a 39	34.730	12.140	20.315	22.836	13.960	21.119	22.281	12261	12.297	171.939
Da 40 a 44	31.303	11.048	19.029	21.289	12.825	19.095	20.355	11532	11.574	158.050
Da 45 a 49	29.318	10.263	17.924	20.124	11.939	16.984	18.426	10516	10.902	146.396
Da 50 a 54	29.719	10.277	17.970	19.673	12.156	16.463	18.203	10454	10.836	145.751
Da 55 a 59	31.595	10.391	17.856	19.035	11.838	16.194	17.561	10529	11.203	146.202
Da 60 a 64	32.282	9.463	17.146	18.195	12.073	16.249	17.365	10467	11.507	144.747
Totale	251.180	85.289	145.526	160.241	98.286	141.803	152.838	86.495	88.988	1.210.646

Fonte dati: Banca Dati Demografica Evolutiva (agg.31.12.2003)

Regione Piemonte <http://www.regione.piemonte.it>

Inviti

Donne da invitare annualmente in Piemonte 403.548

Donne invitate complessivamente nel 2004 373.050 (92%)

Donne invitate complessivamente nel 2003 321.995 80%

Donne invitate complessivamente nel 2002 291.273 71%

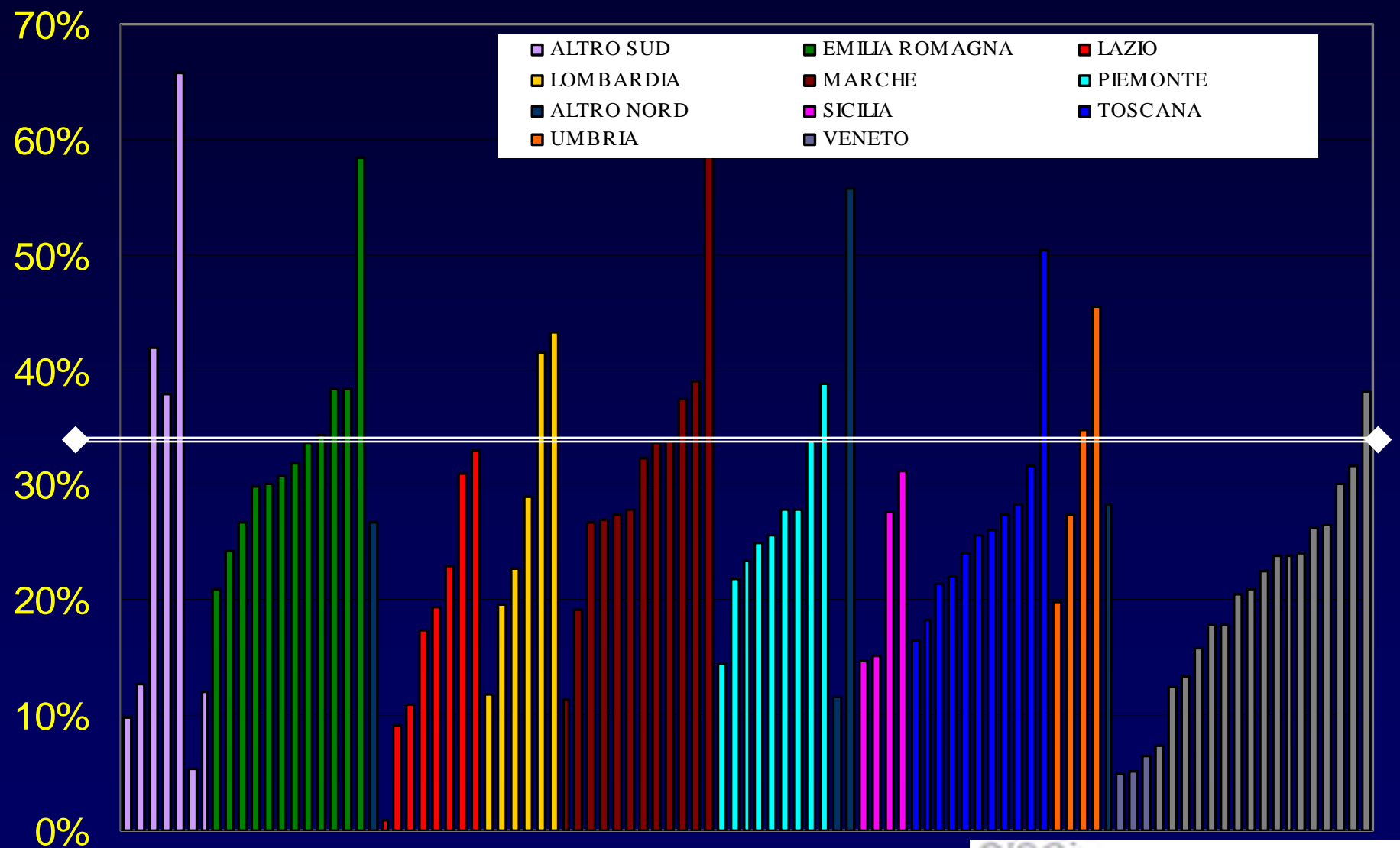
Donne invitate complessivamente nel 2001 323.620 79%

Donne invitate complessivamente nel 2000 253.727 62%

Nel triennio 2002-2003-2004 è stato invitato un numero di donne pari a circa l'82% della popolazione

...entro 3 anni dall'avvio del programma (...)
il programma dovrà essere in grado di invitare annualmente
un terzo della popolazione obiettivo.
(DGR 41- 22841 del 27.10.97)

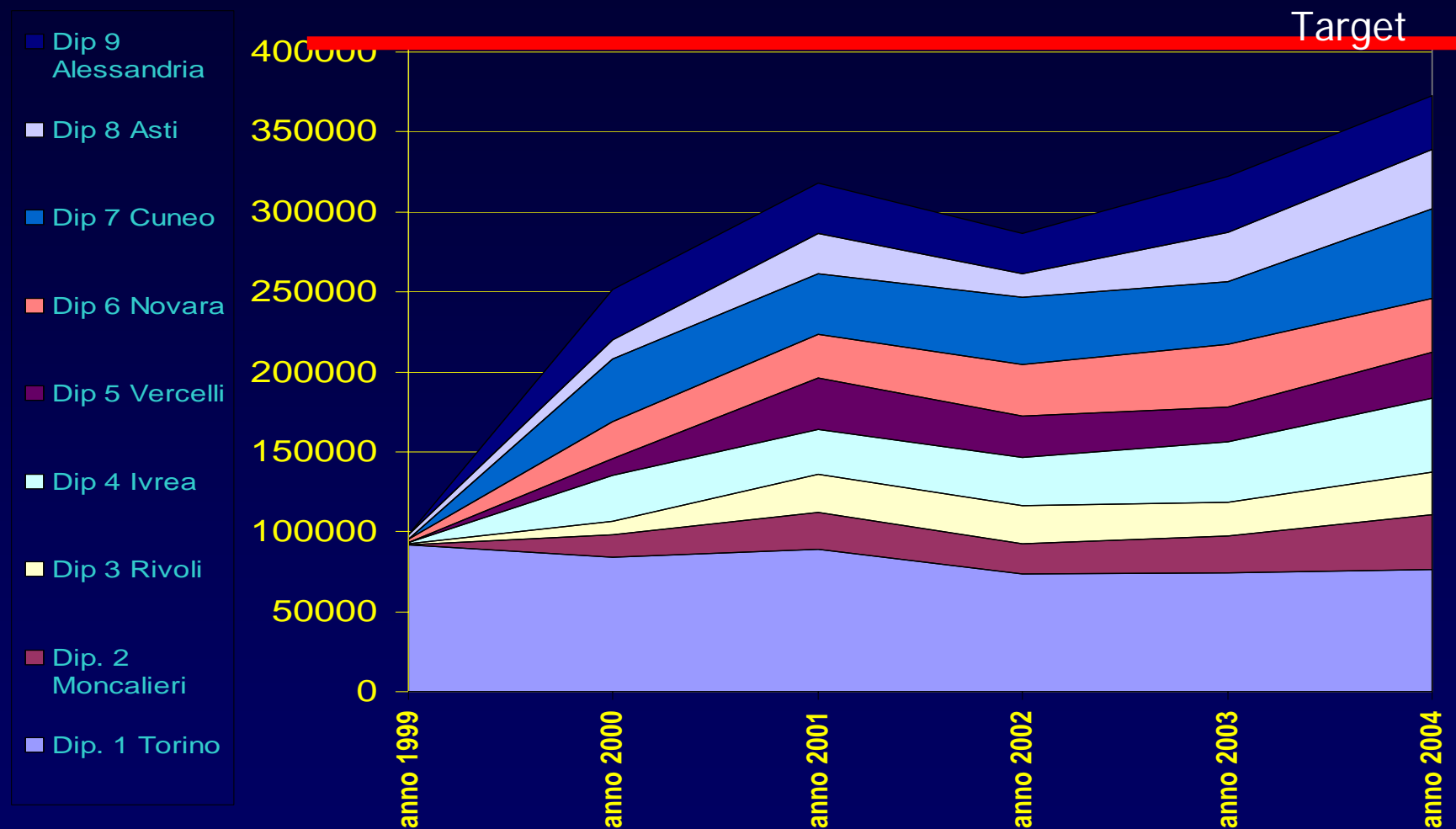
Programmi di screening italiani. Proporzione di donne invitate sulla popolazione obiettivo. Anno 2003 (std 33,3%)



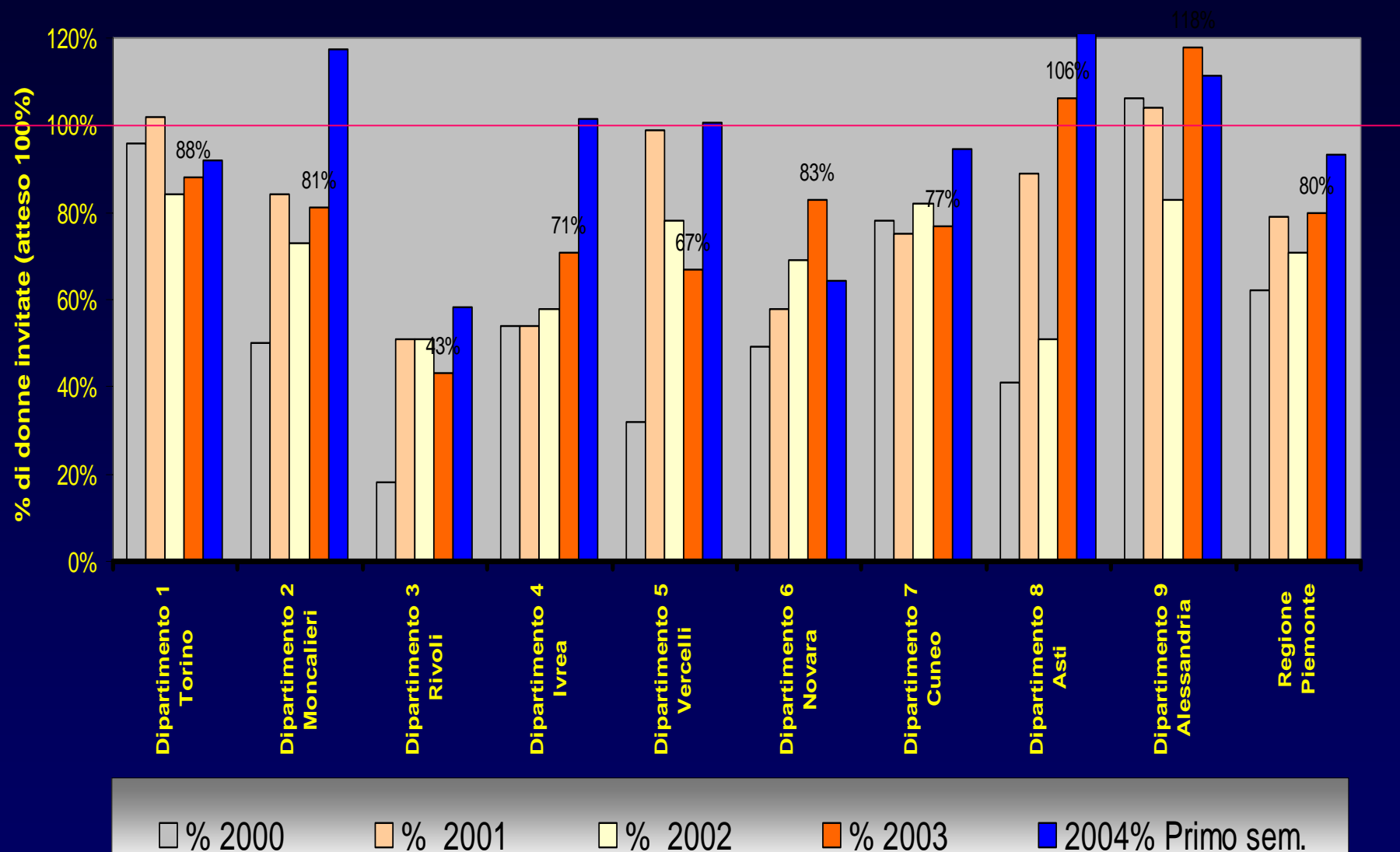
GISCi

Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma

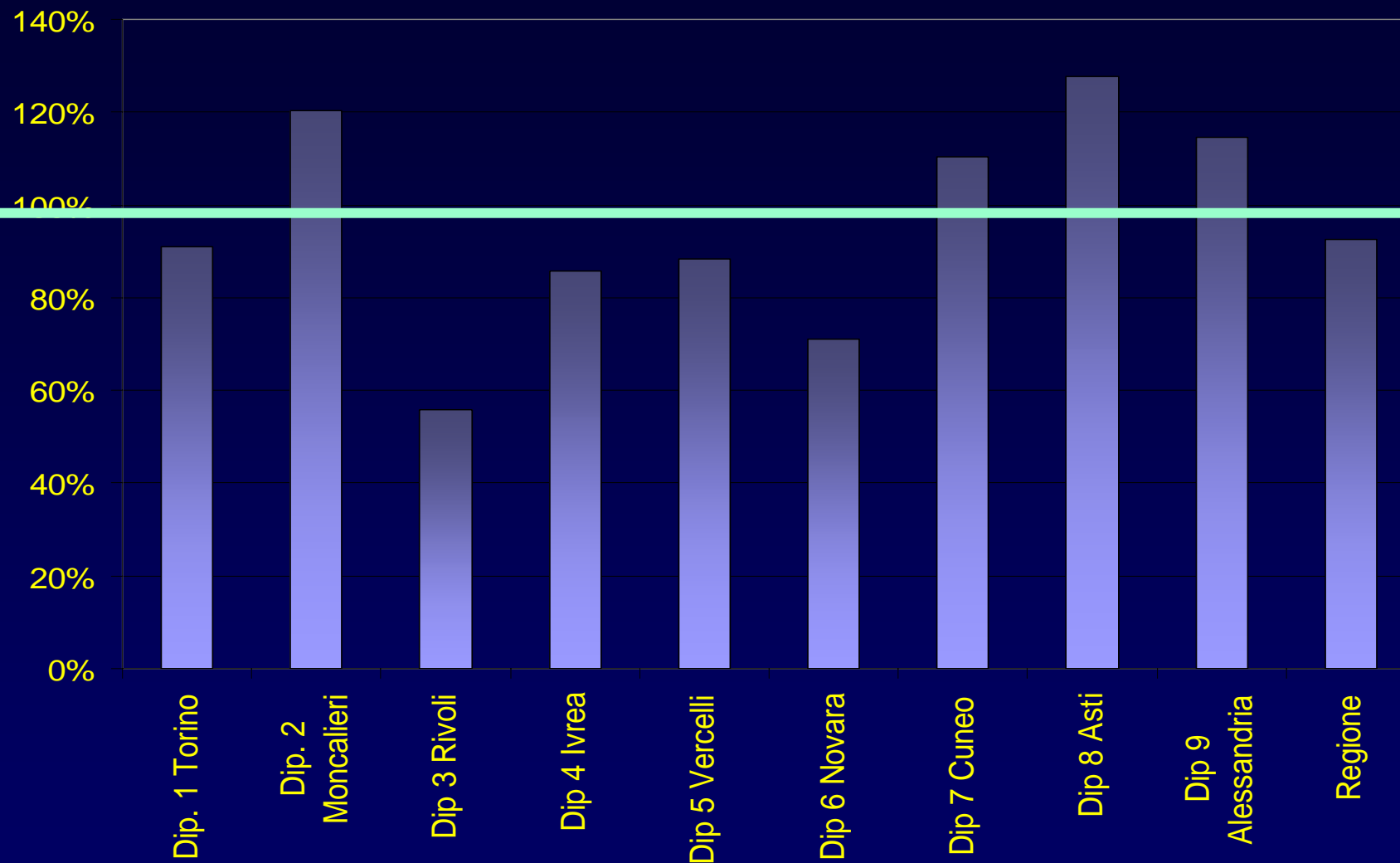
Trend degli inviti nei Dipartimenti Piemontesi 1999-2004



Trend degli inviti nei Dipartimenti



Inviti nei Dipartimenti Piemontesi anno 2004



INVITI e ADESIONI

GISCI

Gruppo Italiano Screening del Cervicocarcinoma

2002*: 70 programmi

1.409.886 Inviti

43,6%

614.904

Dati Preliminari 2003: 96 programmi

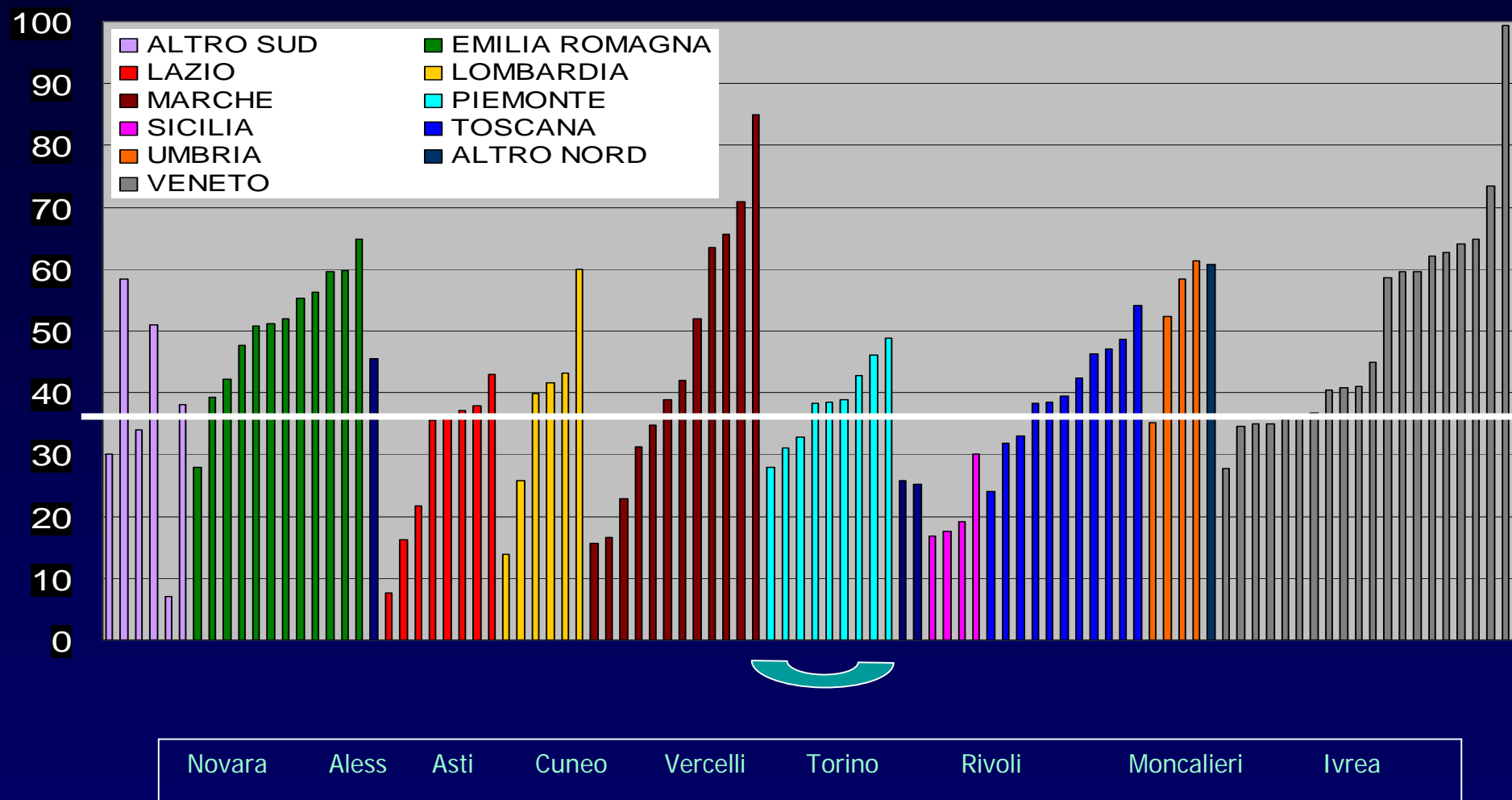
2.179.846

859.446

39.5 %

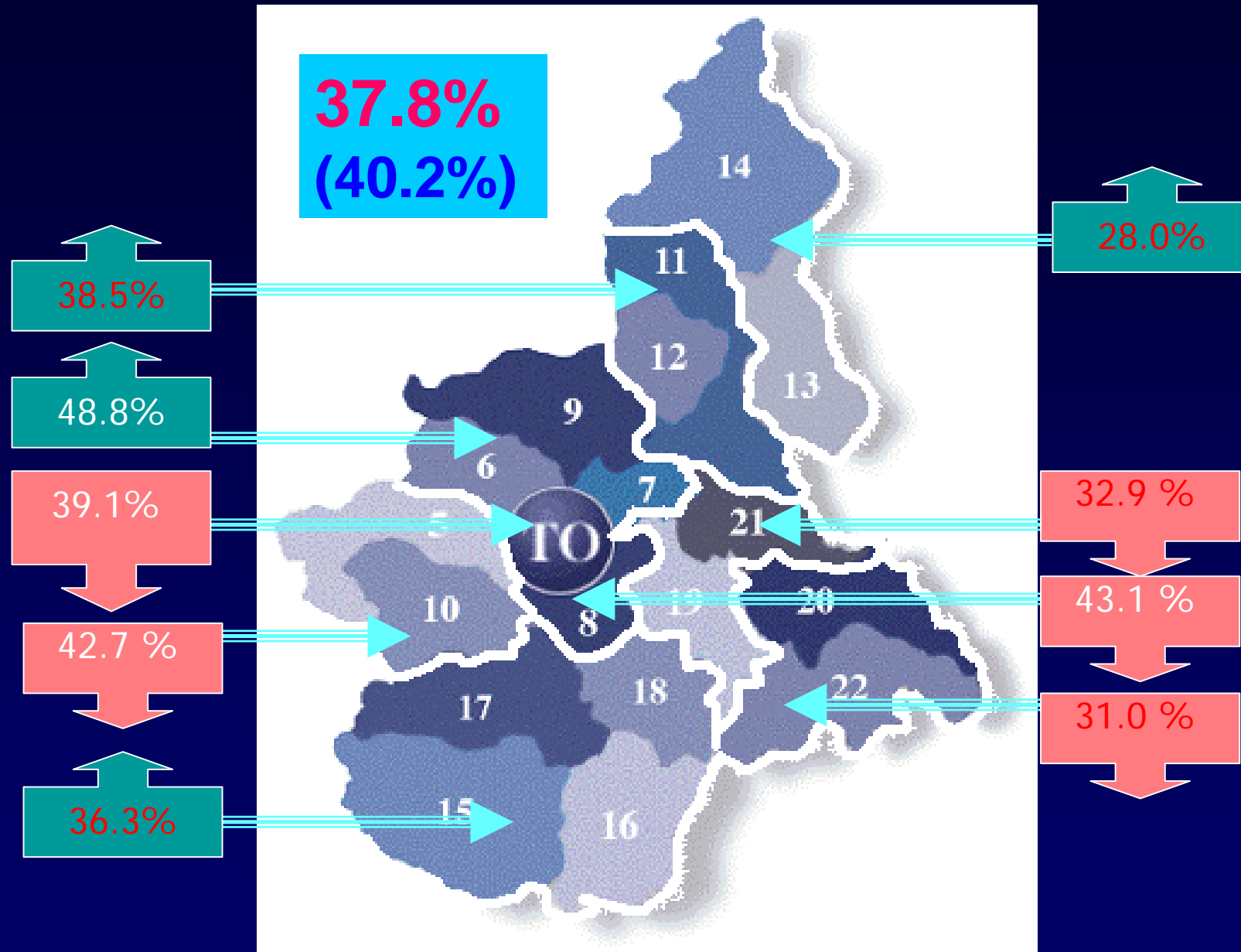


Il Piemonte e l'Italia Adesione all'invito

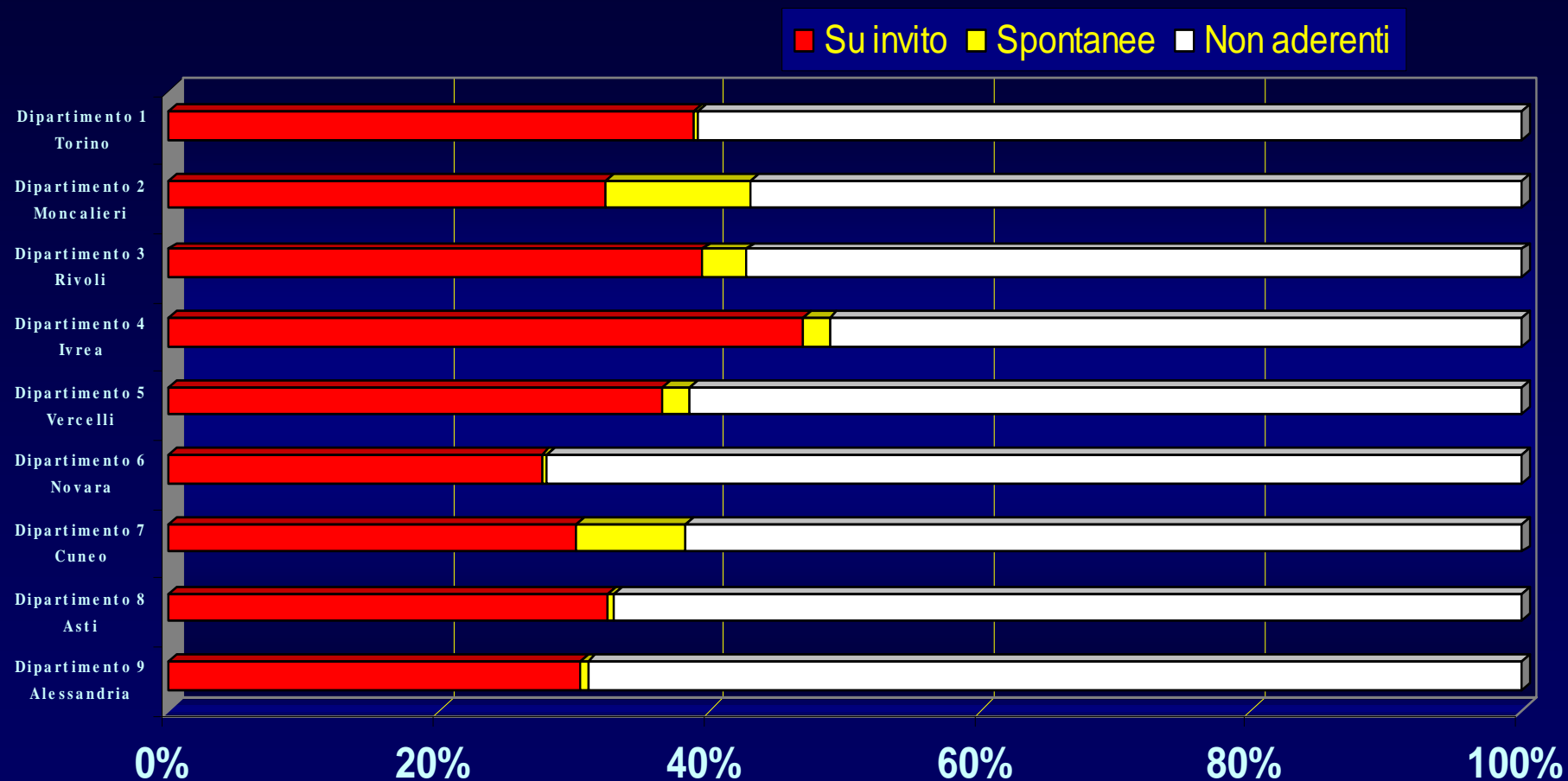


Adesione all'invito

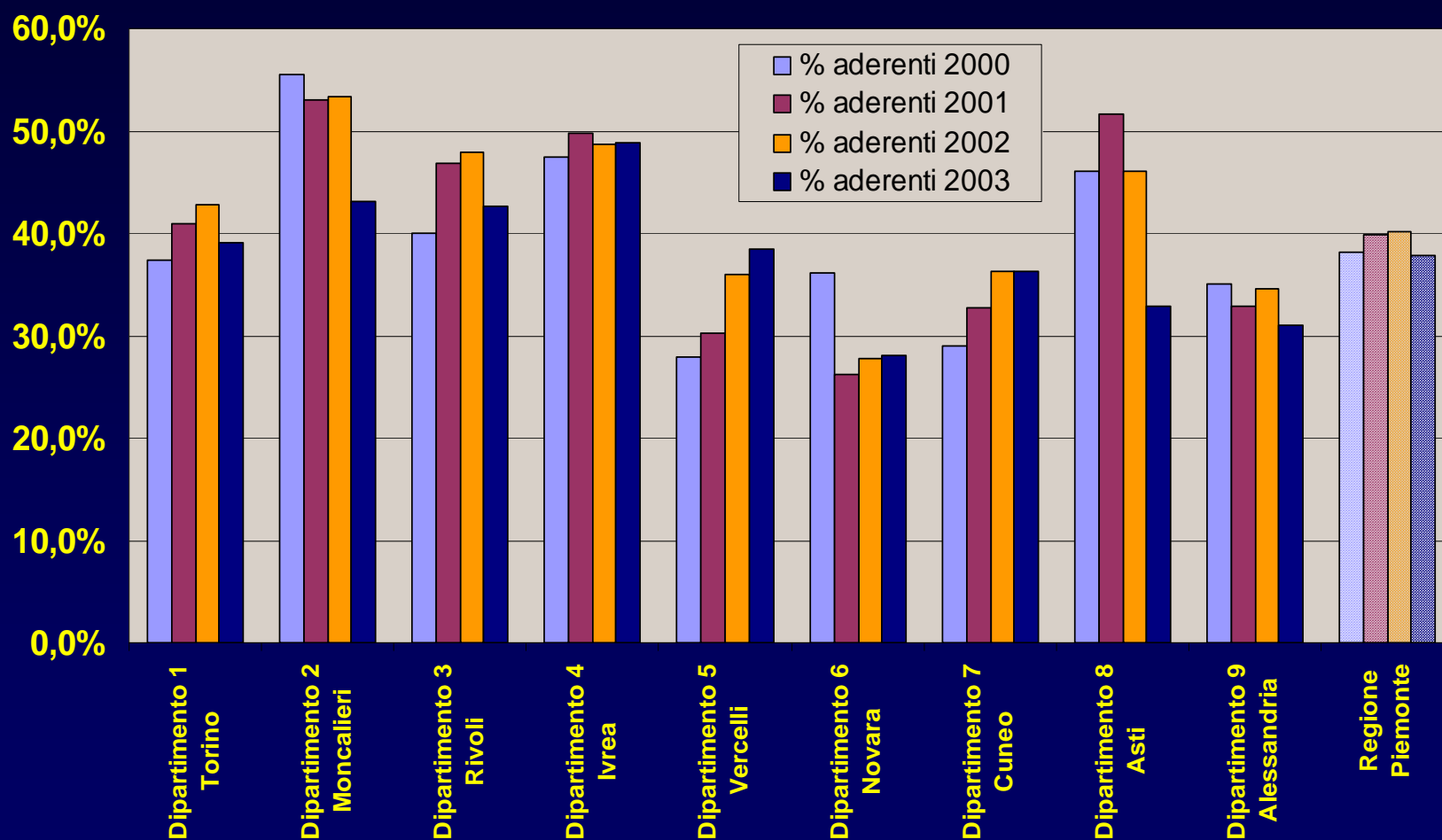
Donne invitate anno 2003



Adesioni all'invito. Donne invitate anno 2003



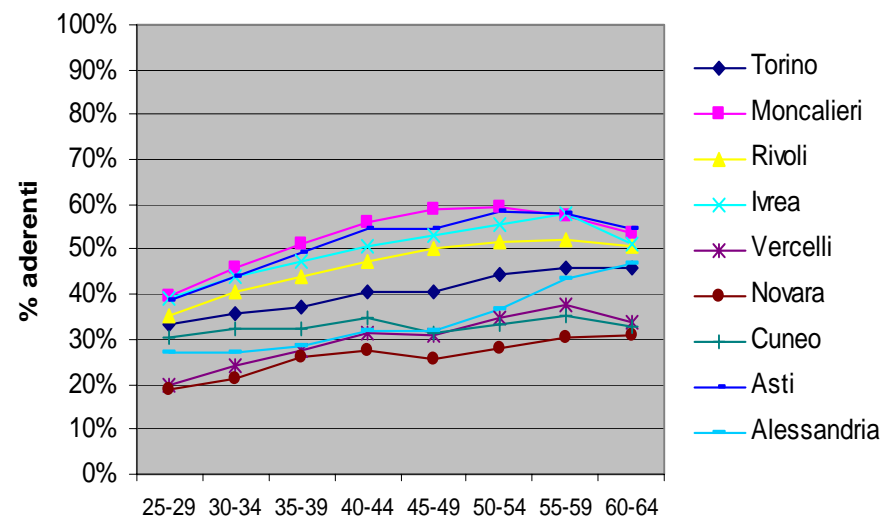
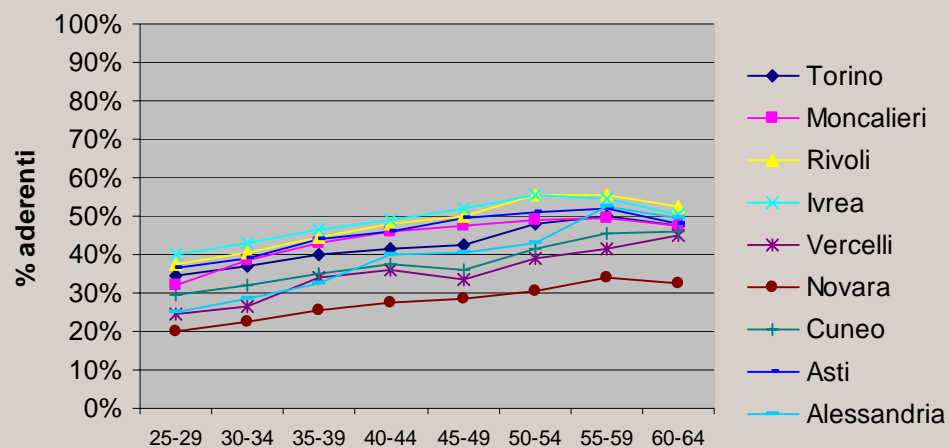
Variazioni temporali della proporzione di partecipazione (2000-2001-2002-2003) Dipartimenti Piemontesi



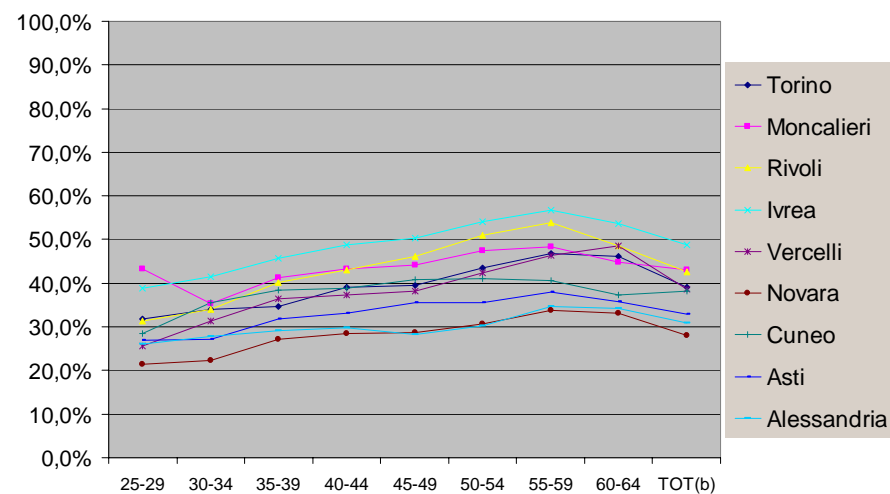
Adesione per età

Anno 2001

Anno 2002



Anno 2003

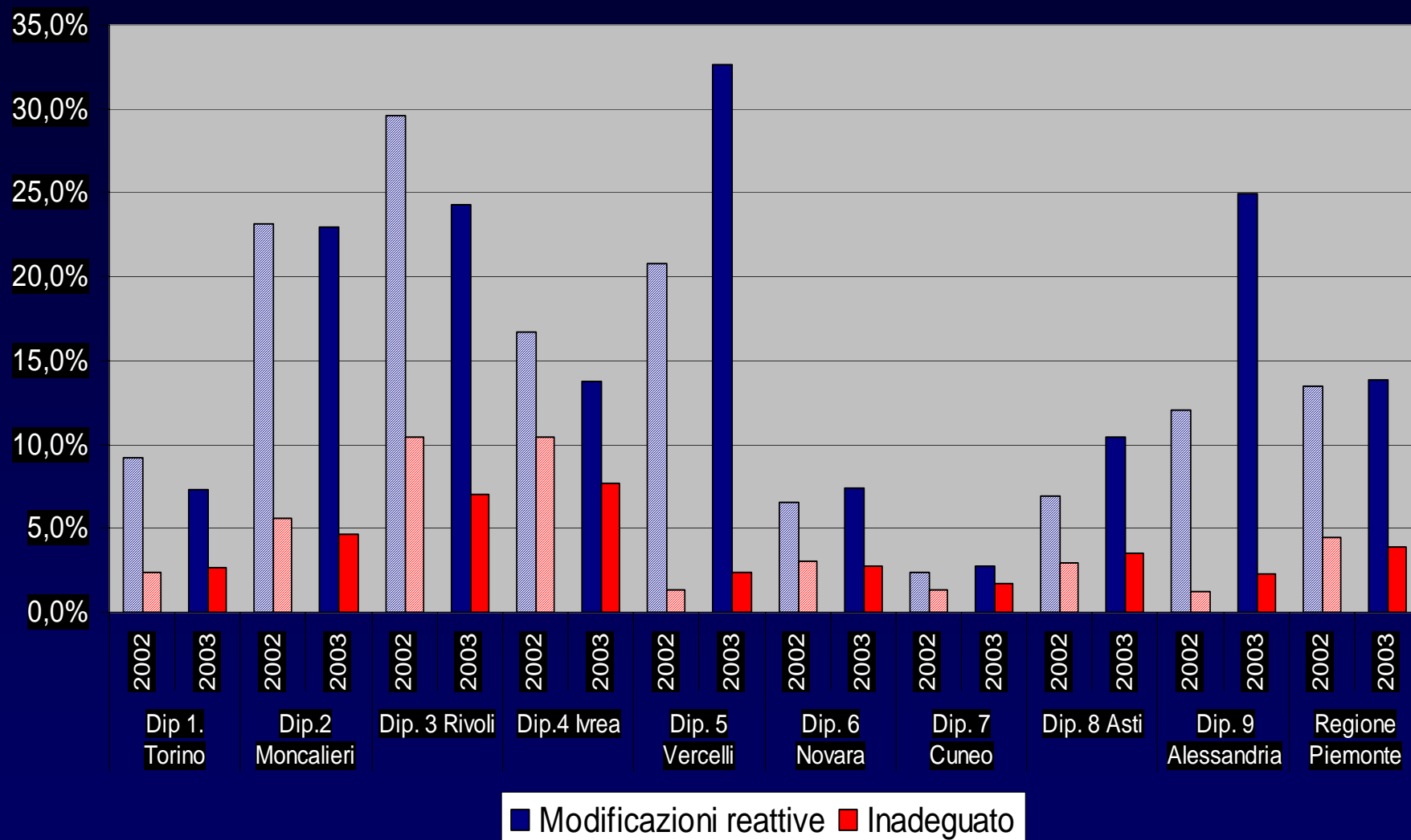


Il primo livello.

Distribuzione dell'esito diagnostico dei citologici

	Regione Piemonte. Anni 2000-2003							
	2000		2001		2002		2003	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Inadeguato	3.752	3,48%	4.637	3,37%	5.273	4,42%	4.864	3,87%
NEGATIVO	83.165	77,24%	109.707	79,67%	96.705	80,98%	101.810	80,95%
Modificazioni Reattive	19.426	18,04%	21.693	15,75%	16.005	13,40%	17.467	13,89%
ASCUS AGCUS	636	0,59%	799	0,58%	659	0,55%	809	0,64%
LSIL	532	0,49%	680	0,49%	633	0,53%	667	0,53%
HSIL	147	0,14%	171	0,12%	137	0,11%	138	0,11%
CTM	17	0,02%	14	0,01%	13	0,01%	10	0,01%
Ascus+	1.332	1,24%	1.664	1,21%	1.442	1,21%	1.624	1,29%
Totale	107.675	100,00%	137.701	100,00%	119.425	100,00%	125.765	100,00%

Distribuzione dell'esito "inadeguato" e "modificazioni reattive" – Anni 2002-2003 - per dipartimento



Prelievi Insoddisfacenti. Anno 2003

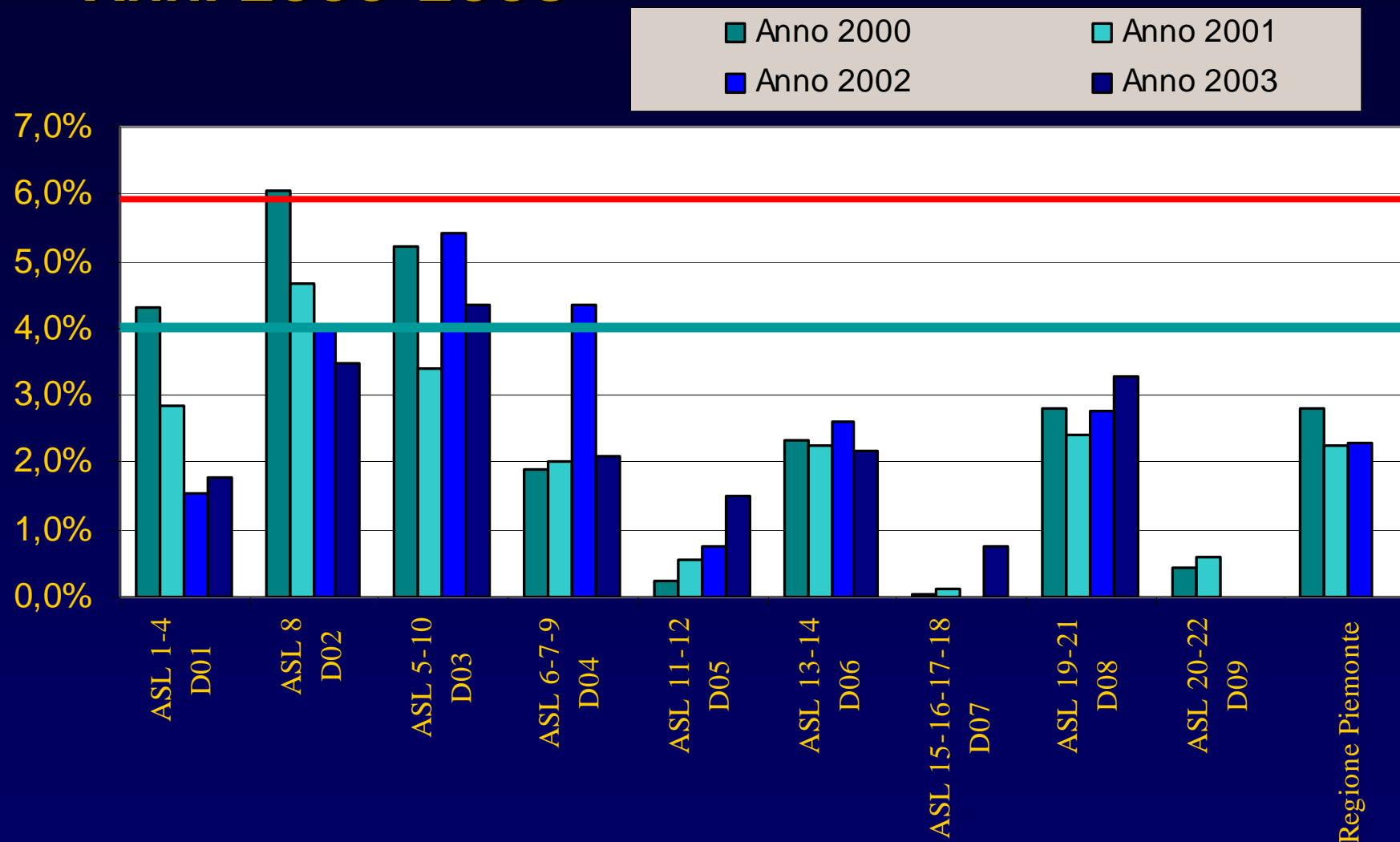
Standard Regionali

Accettabile < 6%

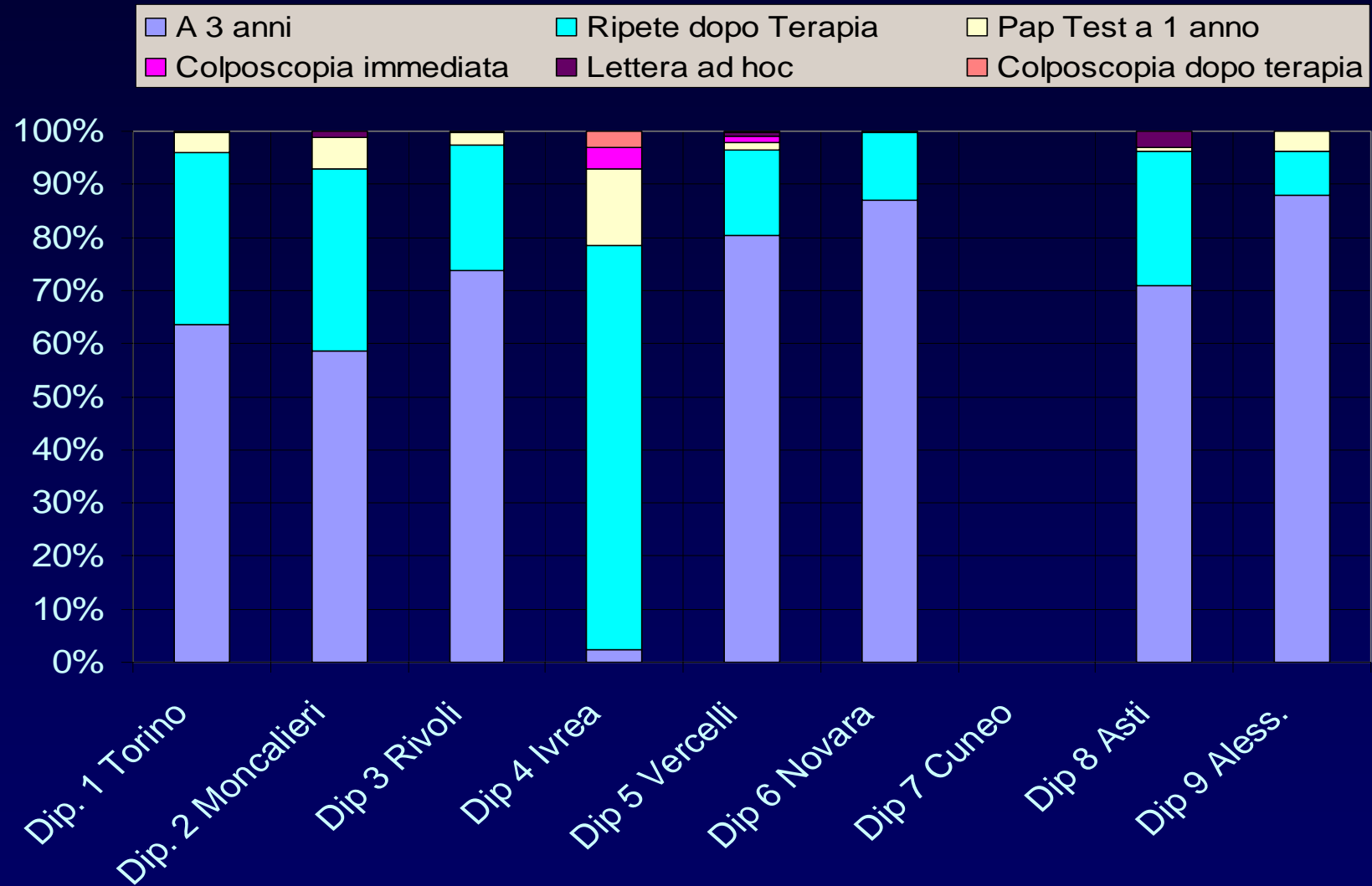
Ottimale < 4%

	Tecnico		Citolisi		Flogosi		Altro		Totale	Totale Vetrini	%
	n	%	n	%	n	%	n	%			
Dip. 1 Torino	459	1,8%	32	0,1%	173	0,7%	11	0,04%	675	25784	2,62%
Dip. 2 Moncalieri	365	3,5%	23	0,2%	96	0,9%	2	0,02%	486	10496	4,63%
Dip. 3 Rivoli	427	4,4%	87	0,9%	119	1,2%	57	0,58%	690	9772	7,06%
Dip. 4 Ivrea	426	2,1%	18	0,1%	1103	5,4%	19	0,09%	1566	20284	7,72%
Dip. 5 Vercelli	134	1,5%	1	0,0%	69	0,8%	2	0,02%	206	8825	2,33%
Dip. 6 Novara	241	2,2%	17	0,2%	43	0,4%	3	0,03%	304	11109	2,74%
Dip. 7 Cuneo	135	0,7%	nd	nd	nd	nd	nd	nd	292	18268	1,60%
Dip. 8 Asti	338	3,3%	25	0,2%	25	0,2%	0	0,00%	388	10260	3,78%
Dip. 9 Alessandria	98	0,9%	nd	nd	155	1,4%	0	0	253	10938	2,31%
Piemonte	2623	2,1%	203	0,2%	1783	1,4%	94	0,07%	4860	125736	3,87%

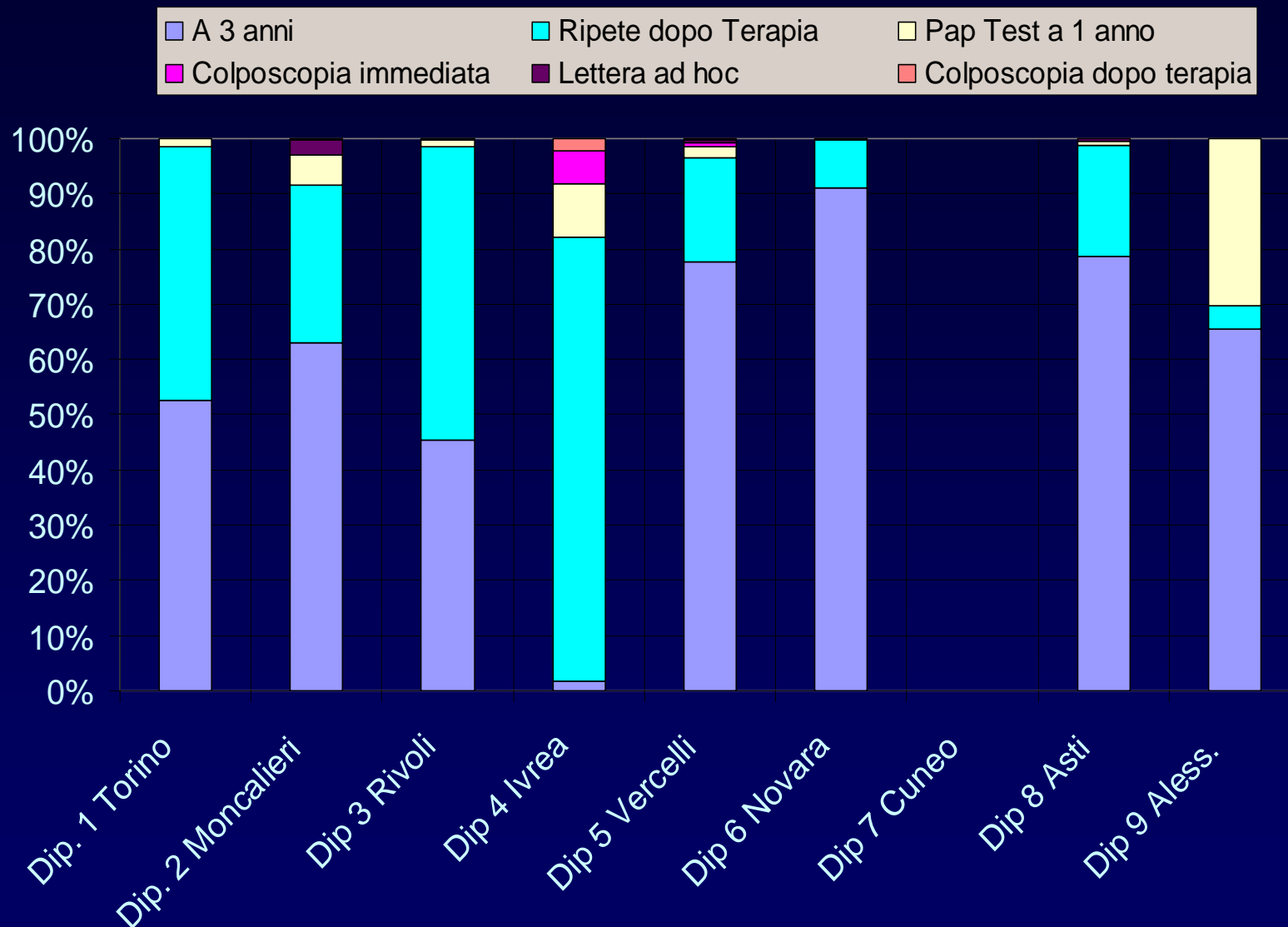
Trend Prelievi Insoddisfacenti (motivi tecnici) Anni 2000-2003



Provvedimenti operativi sulle modificazioni reattive (2002)

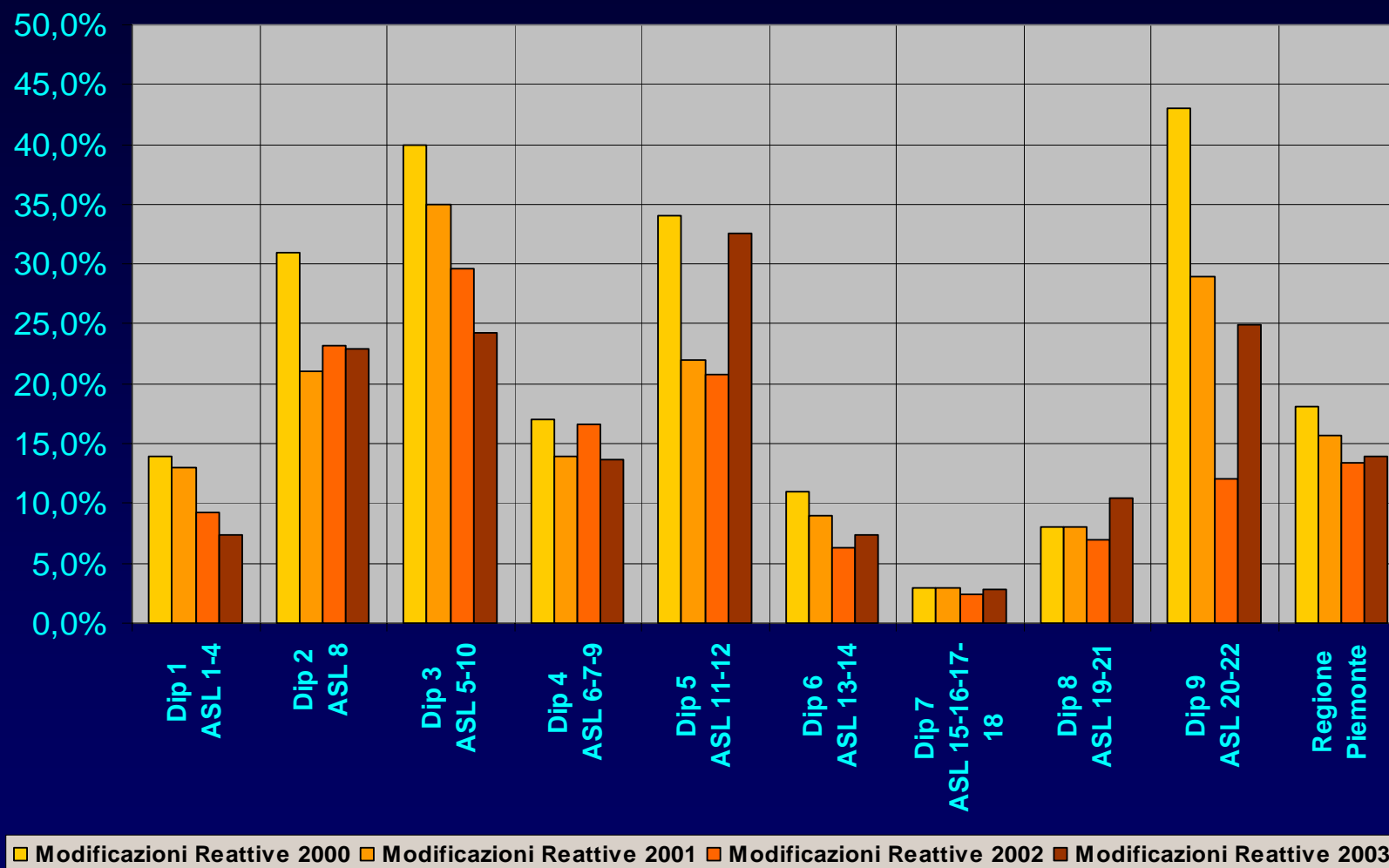


Provvedimenti operativi sulle modificazioni reattive (2003)

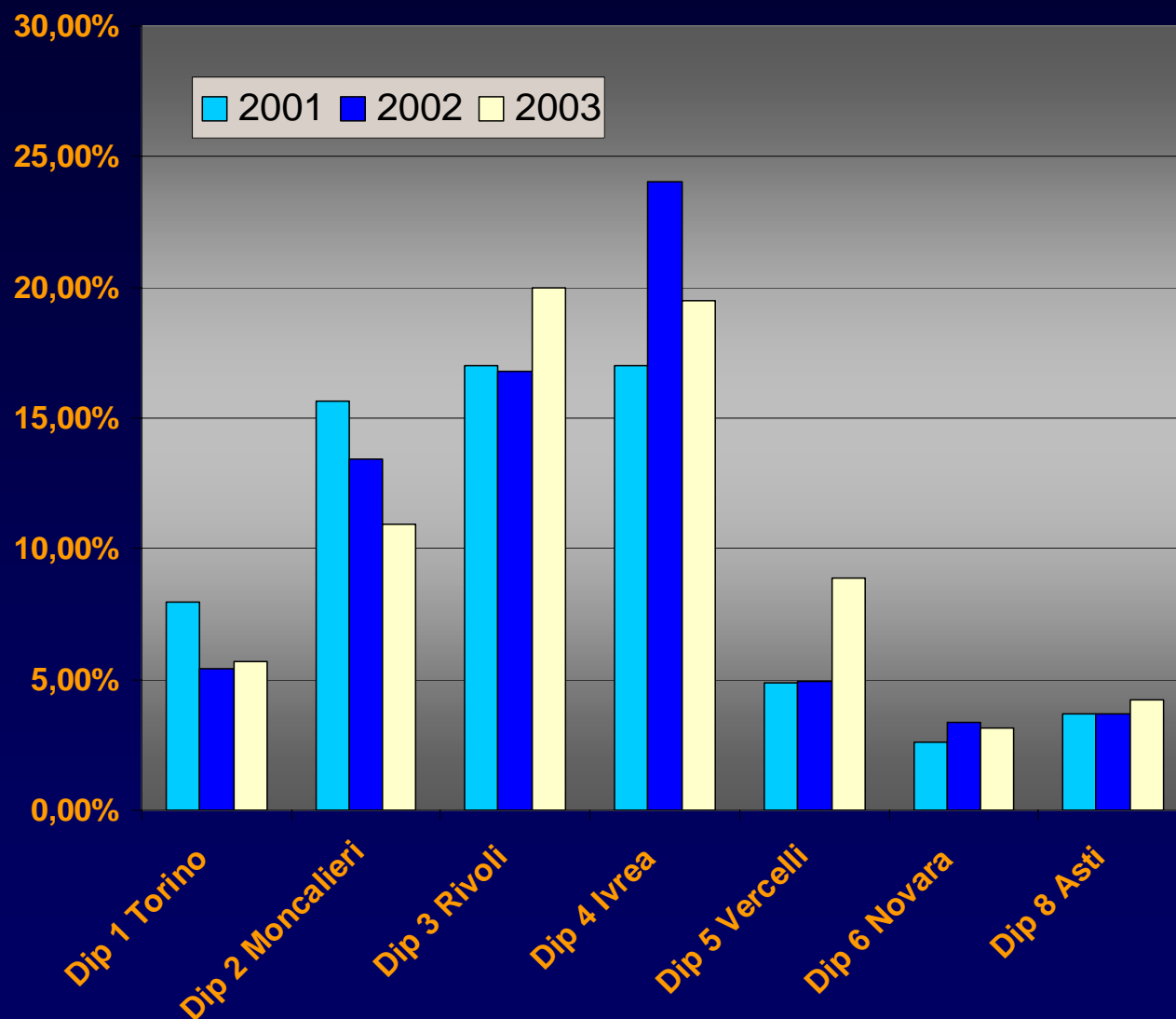


Trend modificazioni reattive

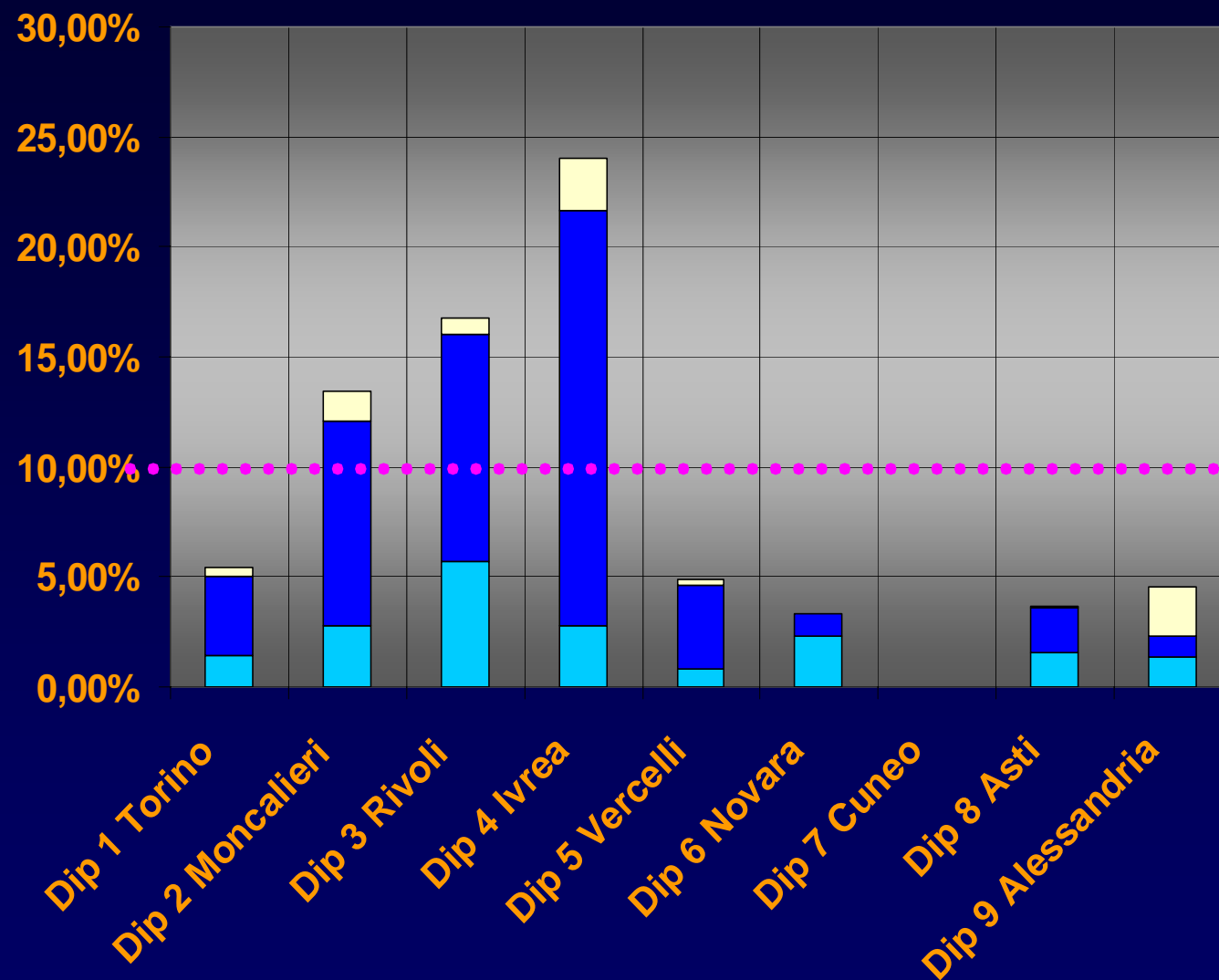
Anni 2000-2003



Le "indicazioni a ripetere": anni 2001-2002-2003

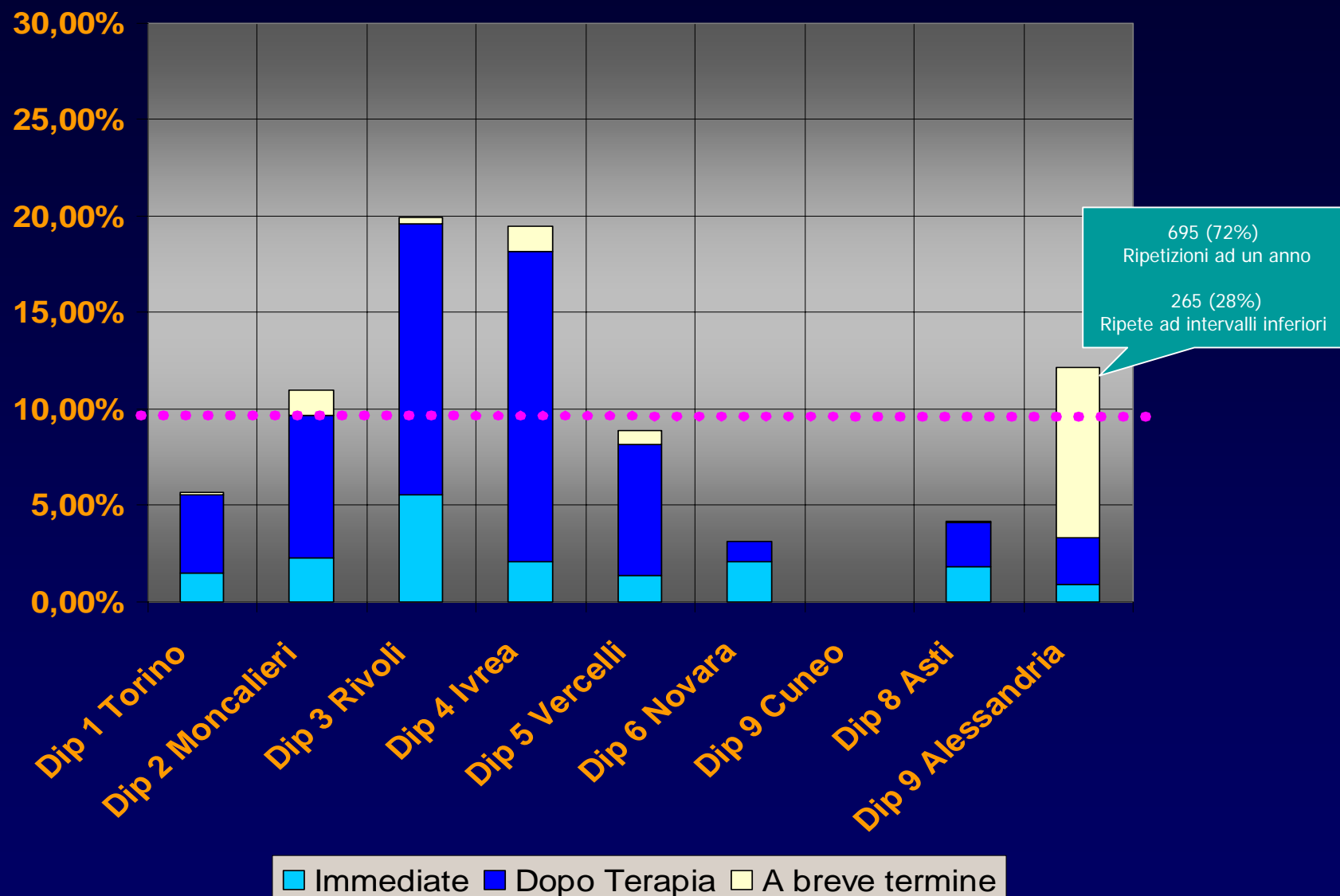


Le "indicazioni a ripetere" per tipologia (2002)



■ Ripetizione immediata ■ Ripete dopo terapia ■ Ripete a breve termine

Le "indicazioni a ripetere" per tipologia (2003)



Intervalli di refertazione. Primo livello. Anno 2002

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. Primo livello. Anno 2003

Standard Regionali

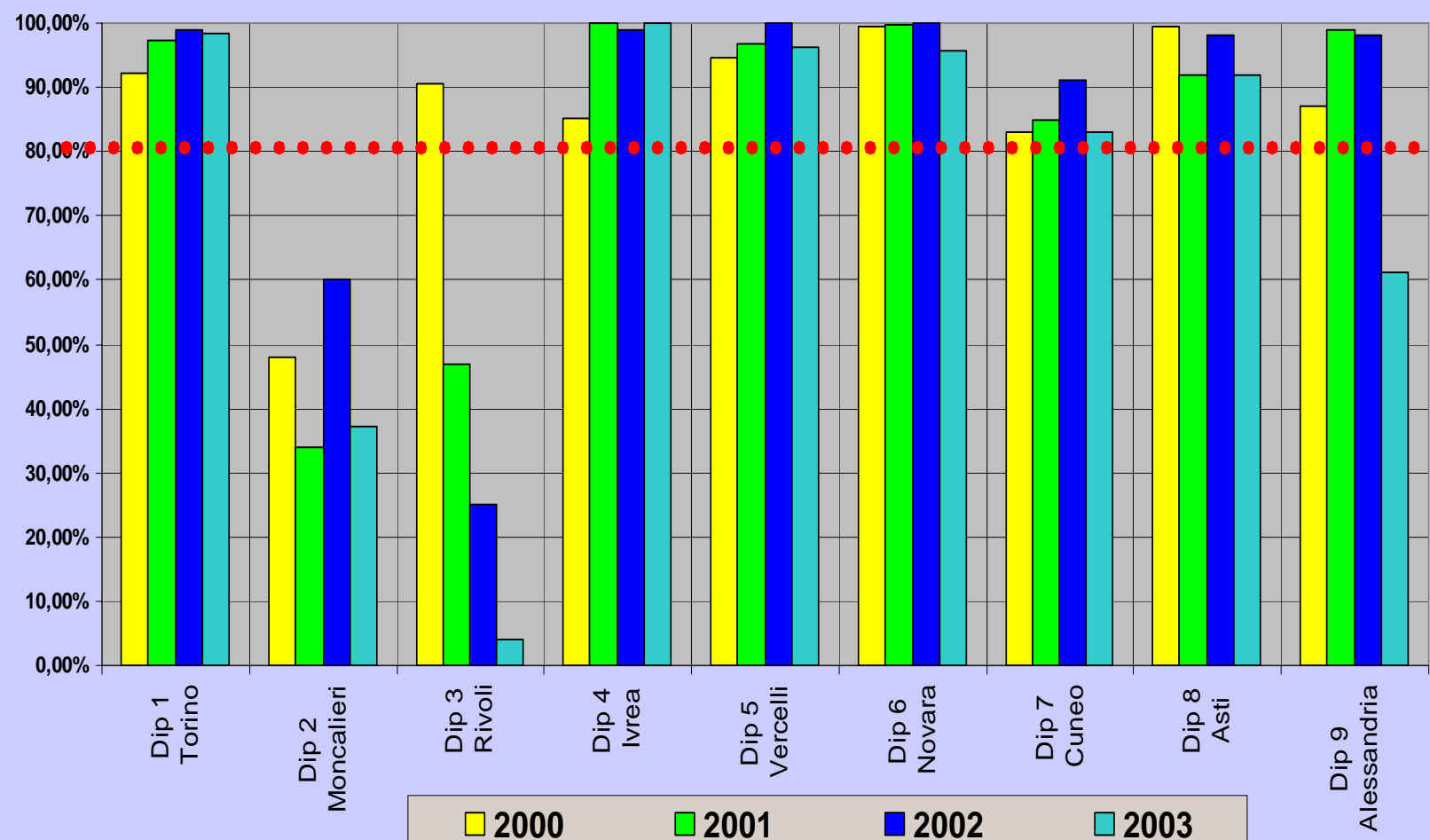
Accettabile: 80% entro 30 gg

Ottimale: 80% entro 21 gg

Percentuale di vetrini refertati per categoria di intervallo temporale e dipartimento

[illegible]

Intervalli di refertazione. Primo livello. Anni 2000-2001-2002-2003





Inviti in colposcopia per diagnosi citologiche - Anno 2002

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

	Ca INV	HSIL	LSIL	ASCUS/AGUS	ALTRO	TOTALE	Aderenti	RR
Dip 01	2	24	134	150	95	405	25941	1,56%
Dip 02	0	7	49	80	57	193	9340	2,07%
Dip 03	3	3	29	77	224	336	11873	2,83%
Dip 04	2	14	151	69	519	755	15121	4,99%
Dip 05	1	12	76	26	80	195	9412	2,07%
Dip 06	2	23	43	26	21	115	9044	1,27%
Dip 07	0	30	92	89	0	211	15119	1,40%
Dip 08	3	12	29	60	29	133	6804	1,95%
Dip 09	0	12	28	80	0	120	8754	1,37%
Regione Piemonte	13	137	631	657	1025	2463	117151	2,10%

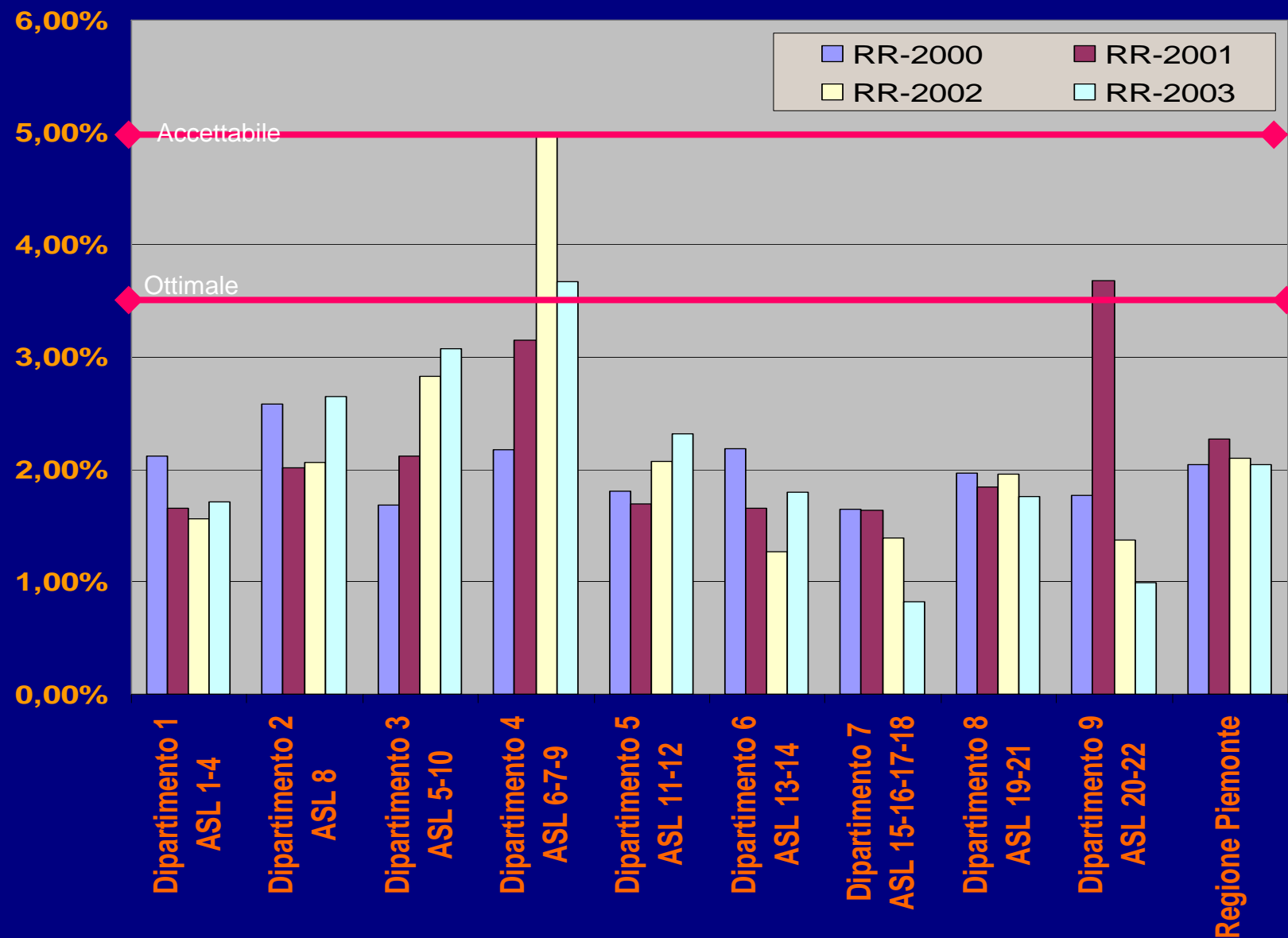


Inviti in colposcopia per diagnosi citologiche - Anno 2003

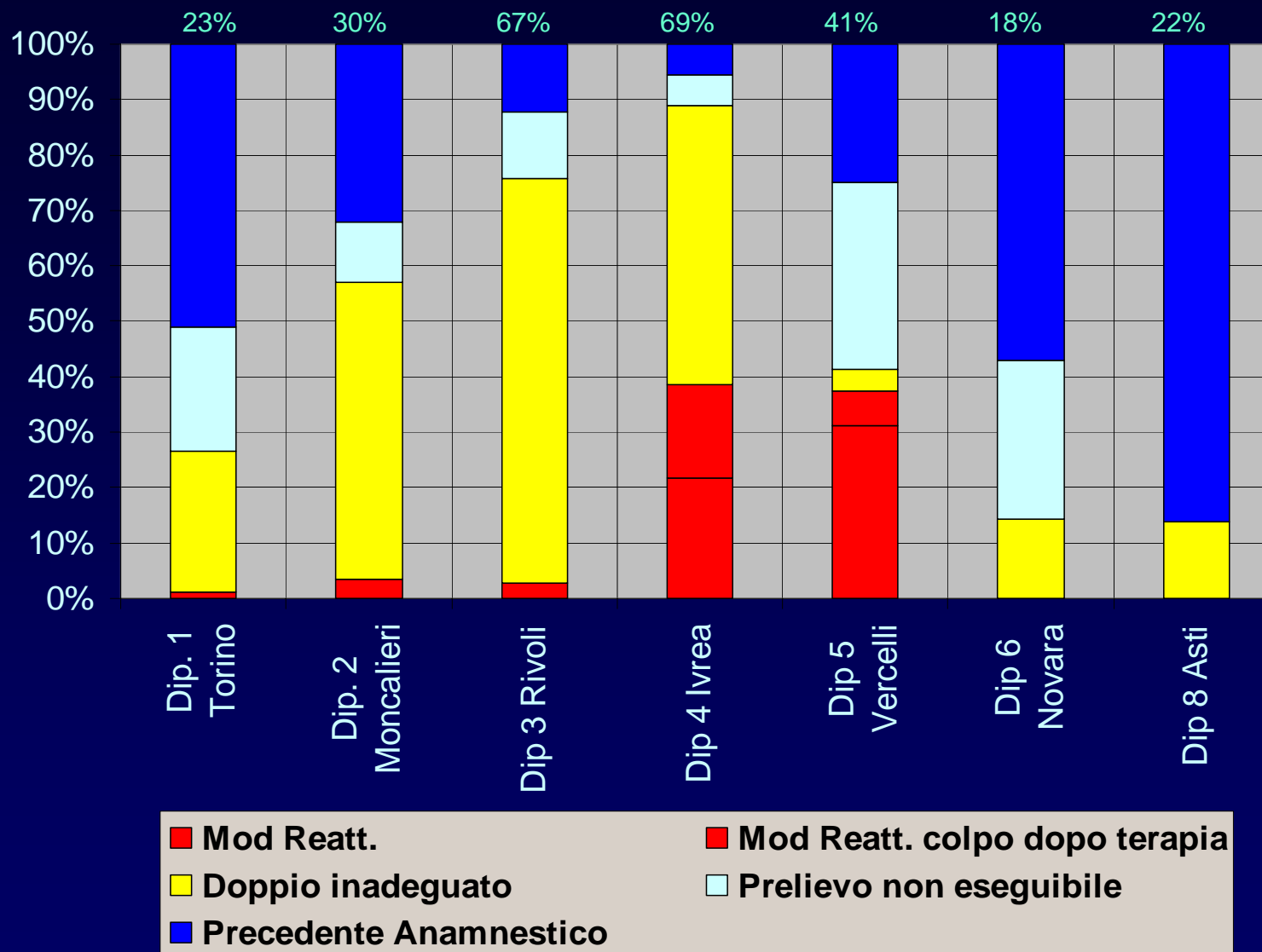
Standard Regionali
 Accettabile: $\leq 5\%$
 Ottimale: $\leq 3.5\%$

	Ca INV	HSIL	LSIL	ASCUS/AGUS	ALTRO	TOTALE	Aderenti	RR
Dip 01	4	23	160	148	94	429	25149	1,71%
Dip 02	2	13	78	117	52	262	9890	2,65%
Dip 03	0	11	33	174	59	277	9004	3,08%
Dip 04	1	16	168	65	426	676	18413	3,67%
Dip 05	1	8	60	43	84	196	8462	2,32%
Dip 06	1	23	49	47	78	198	11005	1,80%
Dip 07	0	16	41	70	22	149	18111	0,82%
Dip 08	1	13	59	62	43	178	10087	1,76%
Dip 09	0	15	19	74	0	108	10926	0,99%
Regione Piemonte	10	138	666	800	858	2473	121047	2,04%

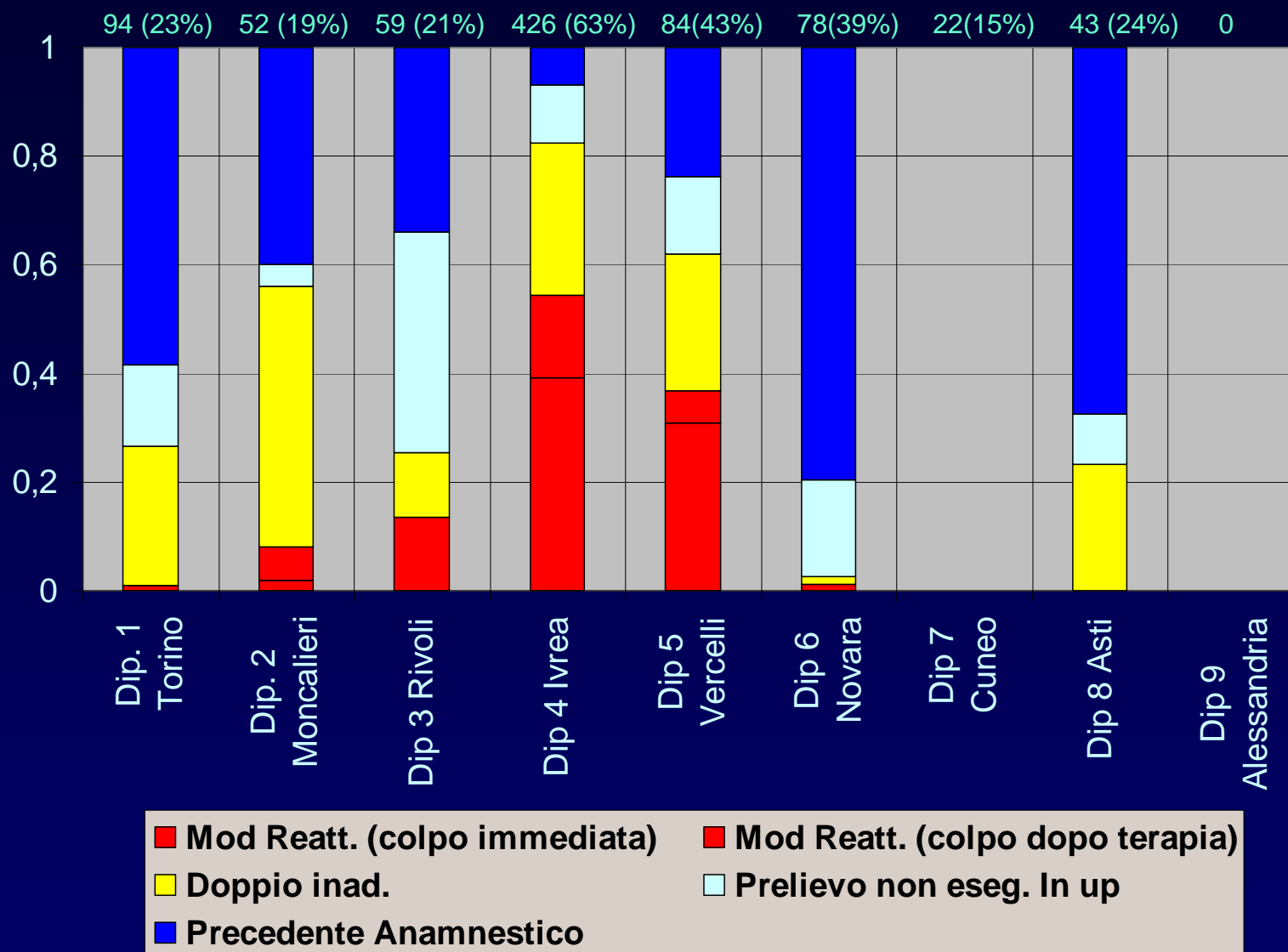
Proporzione di richiami in Colposcopia. Andamento temporale 2000-2003



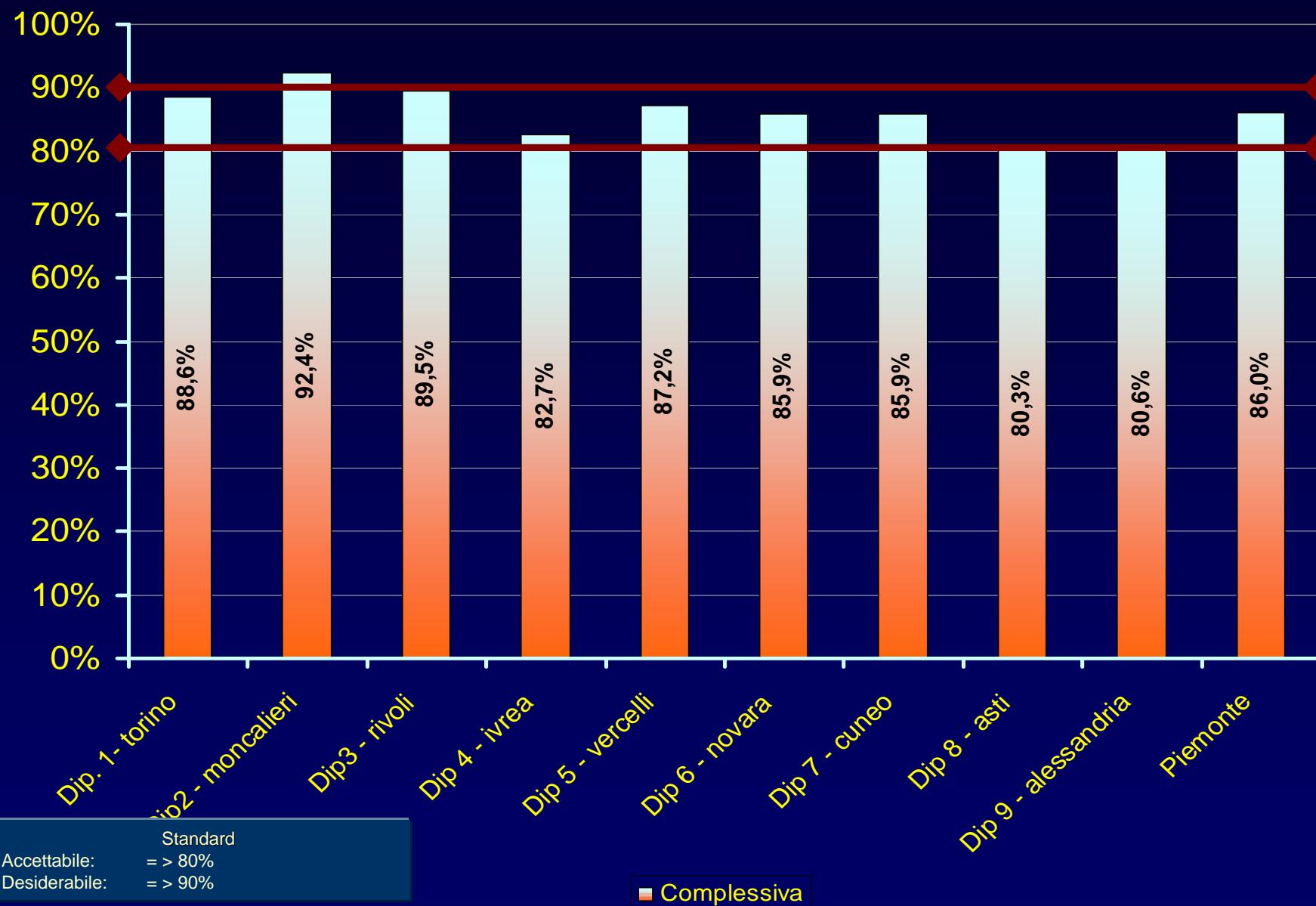
Invii in colposcopia per "Altro" (2002)



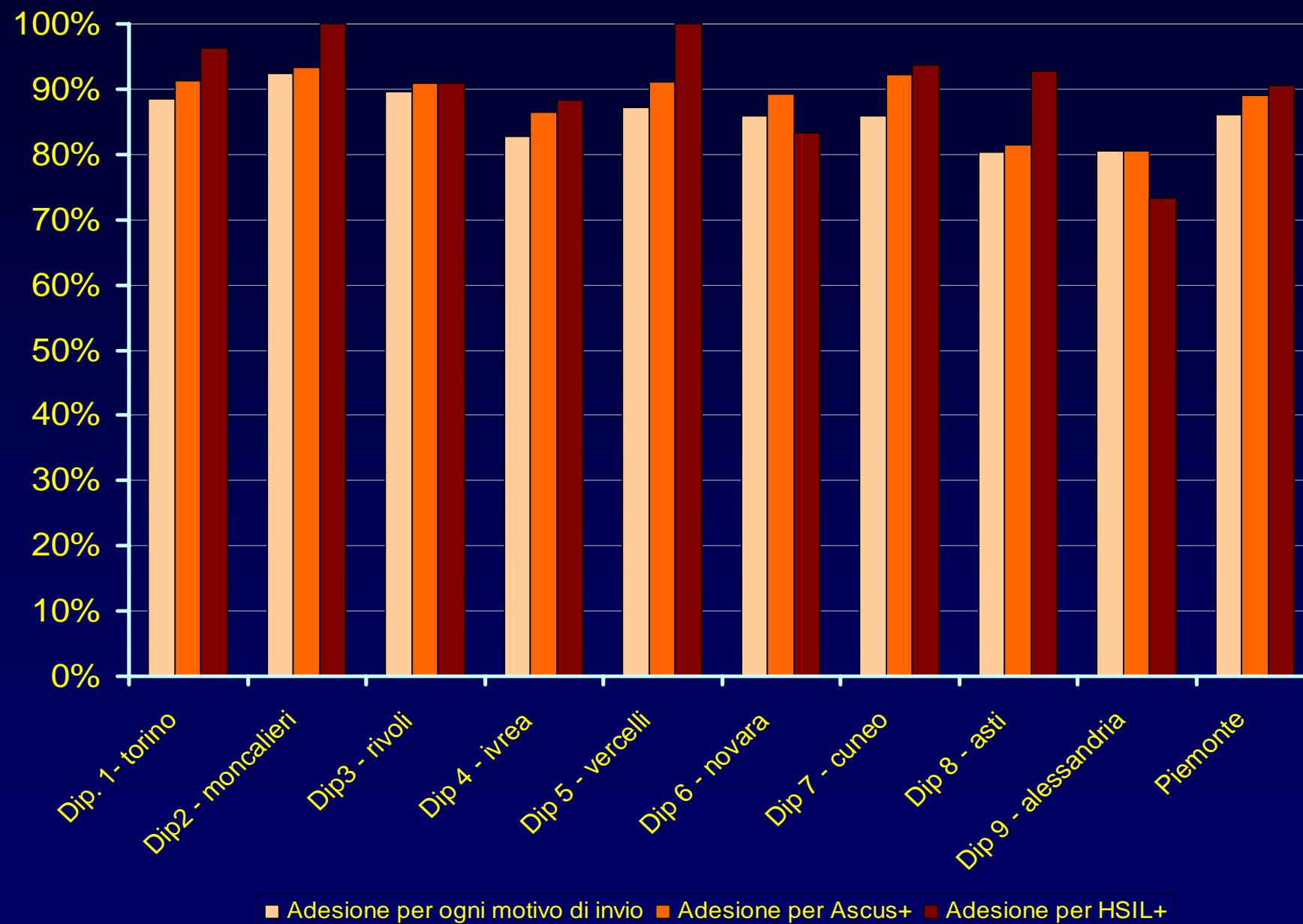
Invii in colposcopia per "Altro" (2003)



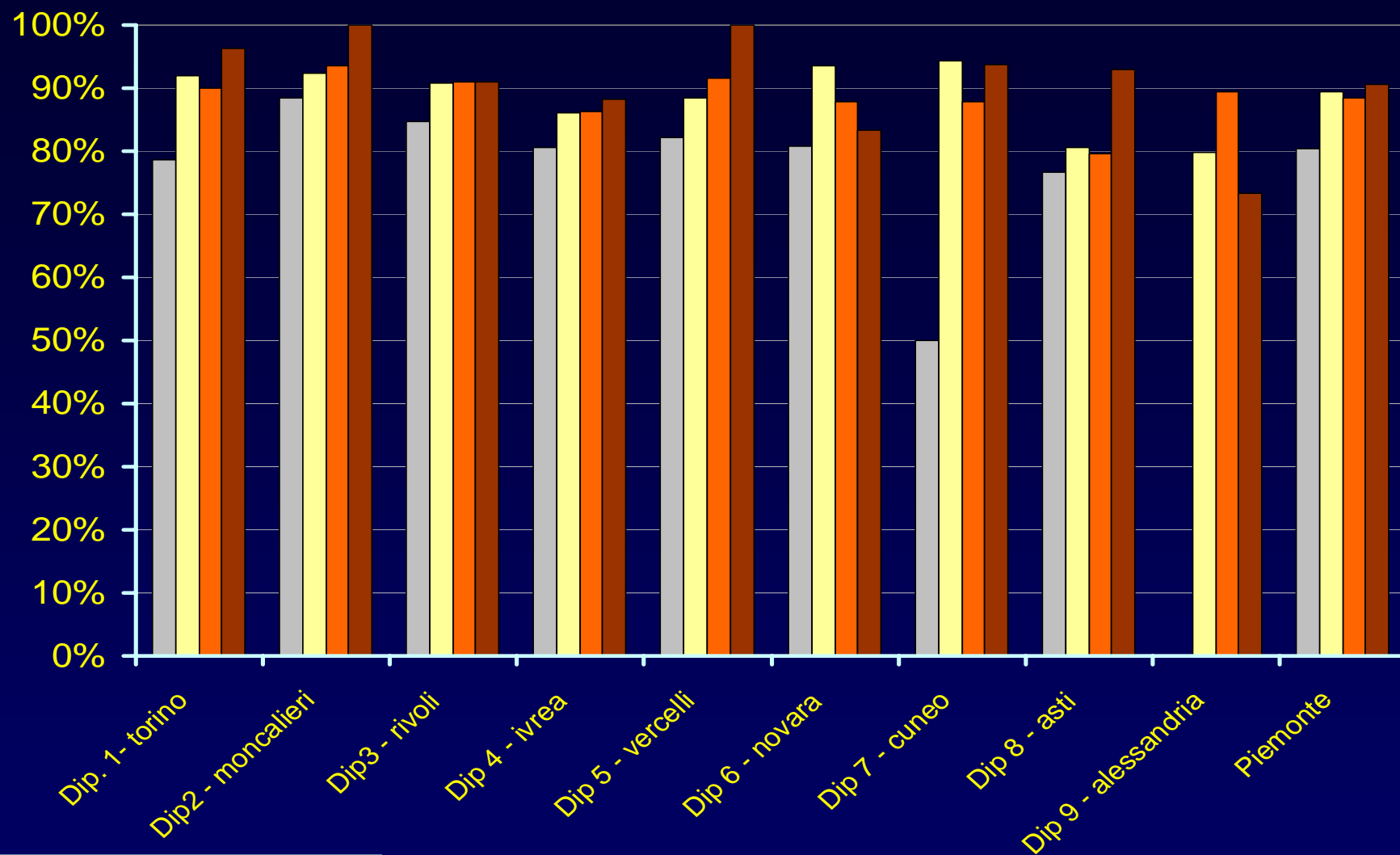
Adesione alla colposcopia (Anno 2003 - ogni motivo di invio)



Adesione alla colposcopia (Anno 2003 - per motivo di invio)



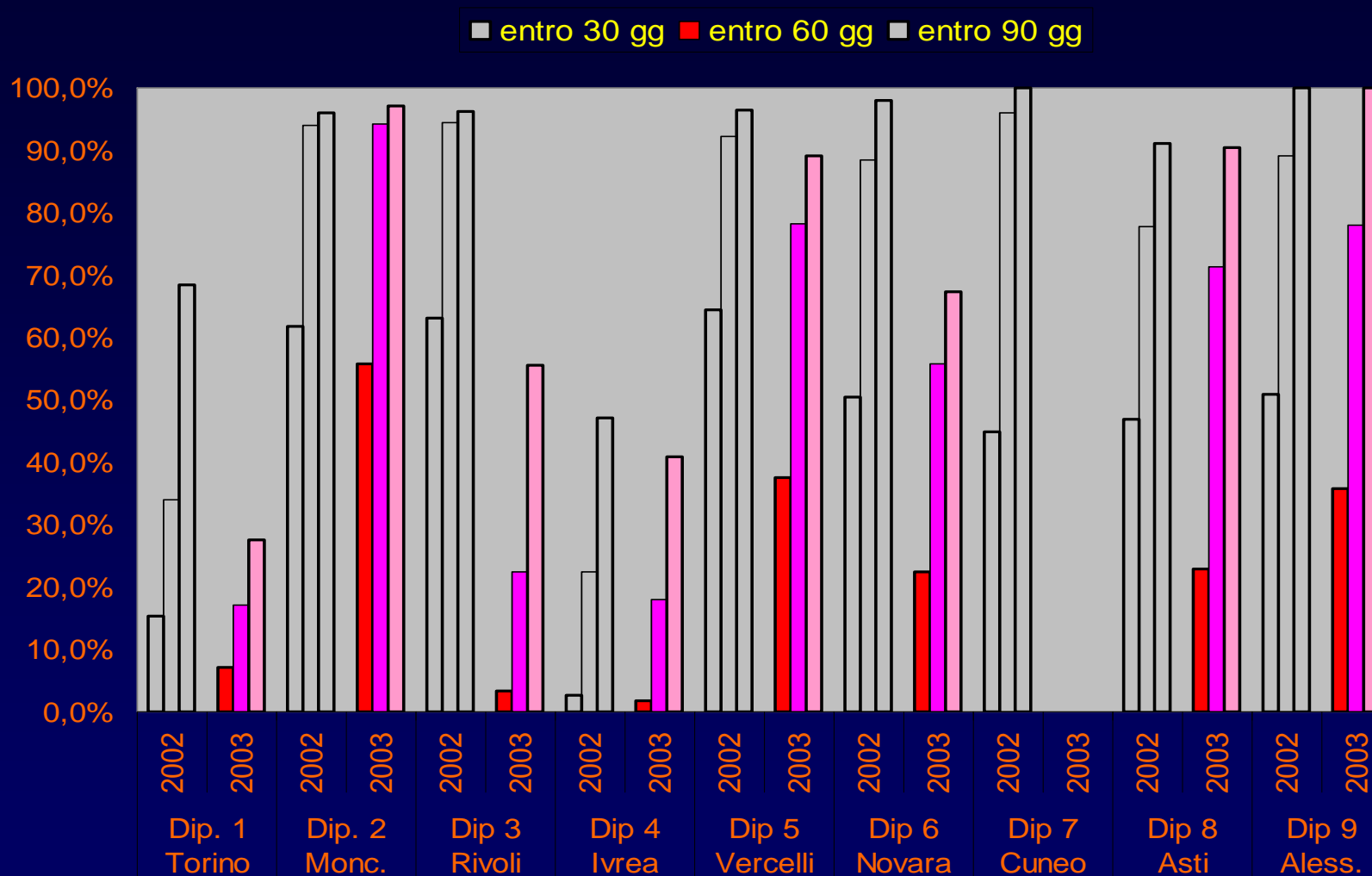
Adesione alla colposcopia per motivo di invio (Anno 2003)



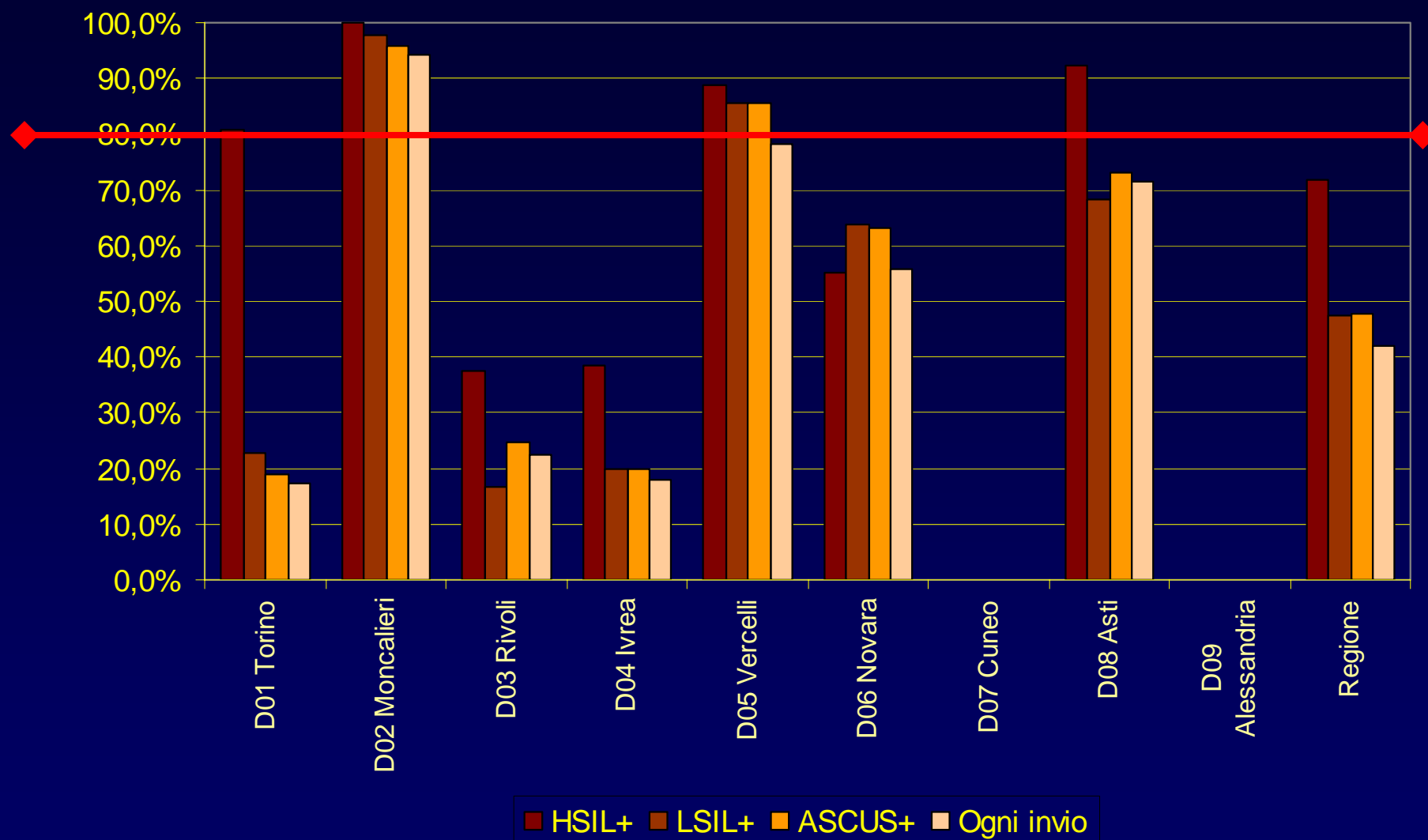
Standard
 Accettabile: = > 80%
 Desiderabile: = > 90%

Altro ASCUS LSIL HSIL+Ca inv

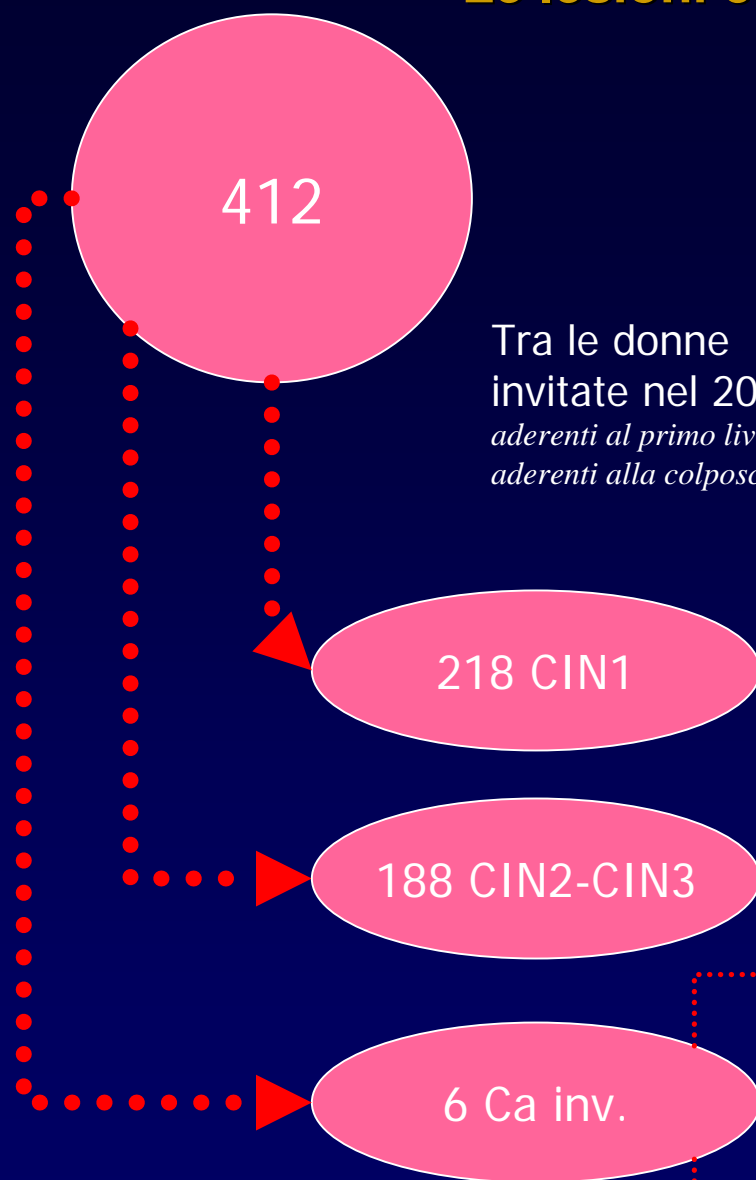
Intervallo Pap Test - Colposcopia



Proporzione di donne viste in colposcopia entro 8 settimane (per diagnosi di invio)



Le lesioni confermate istologicamente



Tra le donne
invitate nel 2003

aderenti al primo livello entro il 15 giugno 2004

aderenti alla colposcopia entro il 30 settembre 2004

Lesioni CIN2+	1 screening	screening successivi
Dip. 1 Torino	23	22
Dip. 2 Moncalieri	17	3
Dip. 3 Rivoli	6	1
Dip. 4 Ivrea	25	9
Dip. 5 Vercelli	25	0
Dip. 6 Novara	14	1
Dip. 7 Cuneo	8	10
Dip. 8 Asti	14	3
Dip. 9 Aless.	8	5
Piemonte	140	54

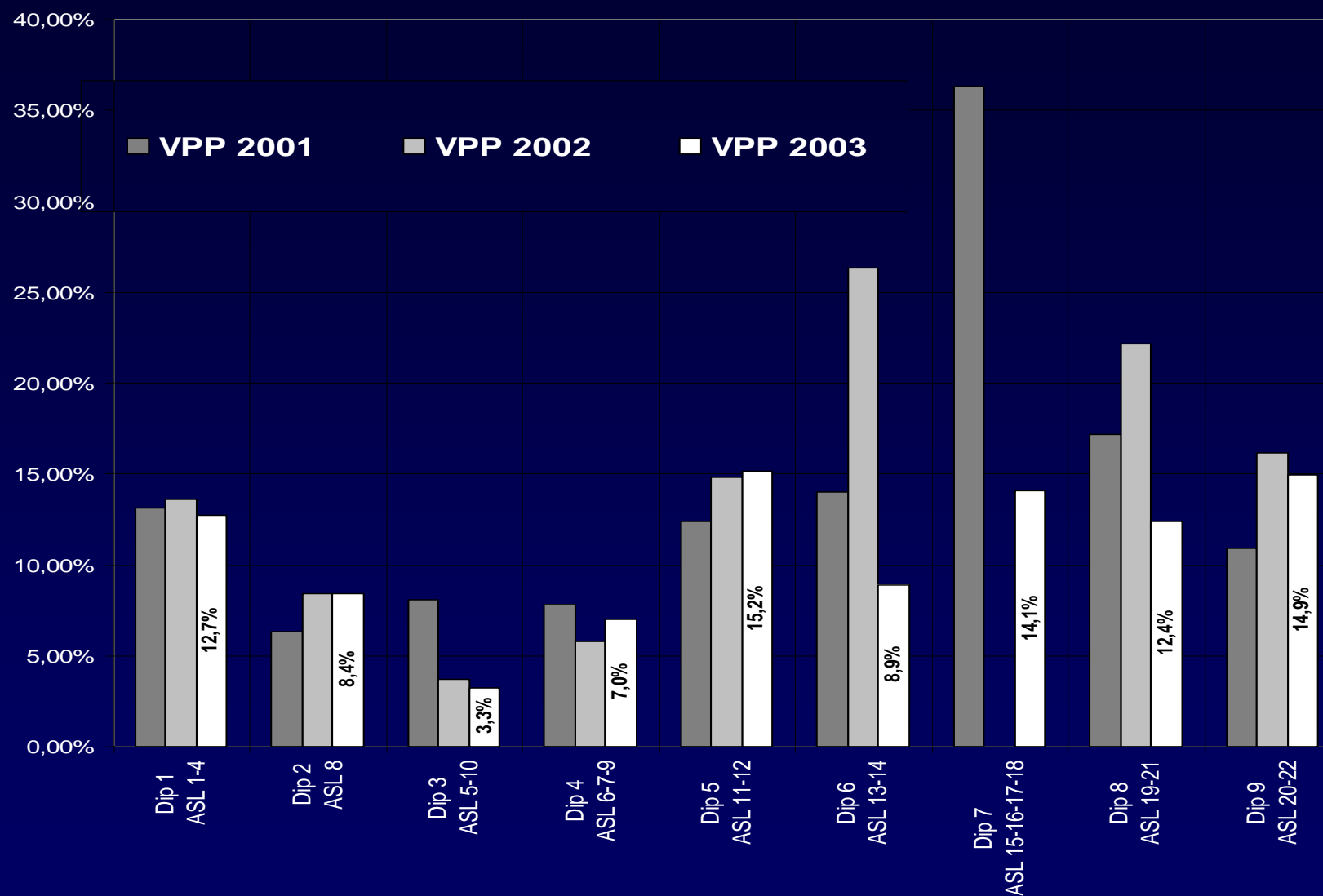
PRIMO SCREENING

2 L-SIL
1 "altro"
1 ASCUS
1 CTM

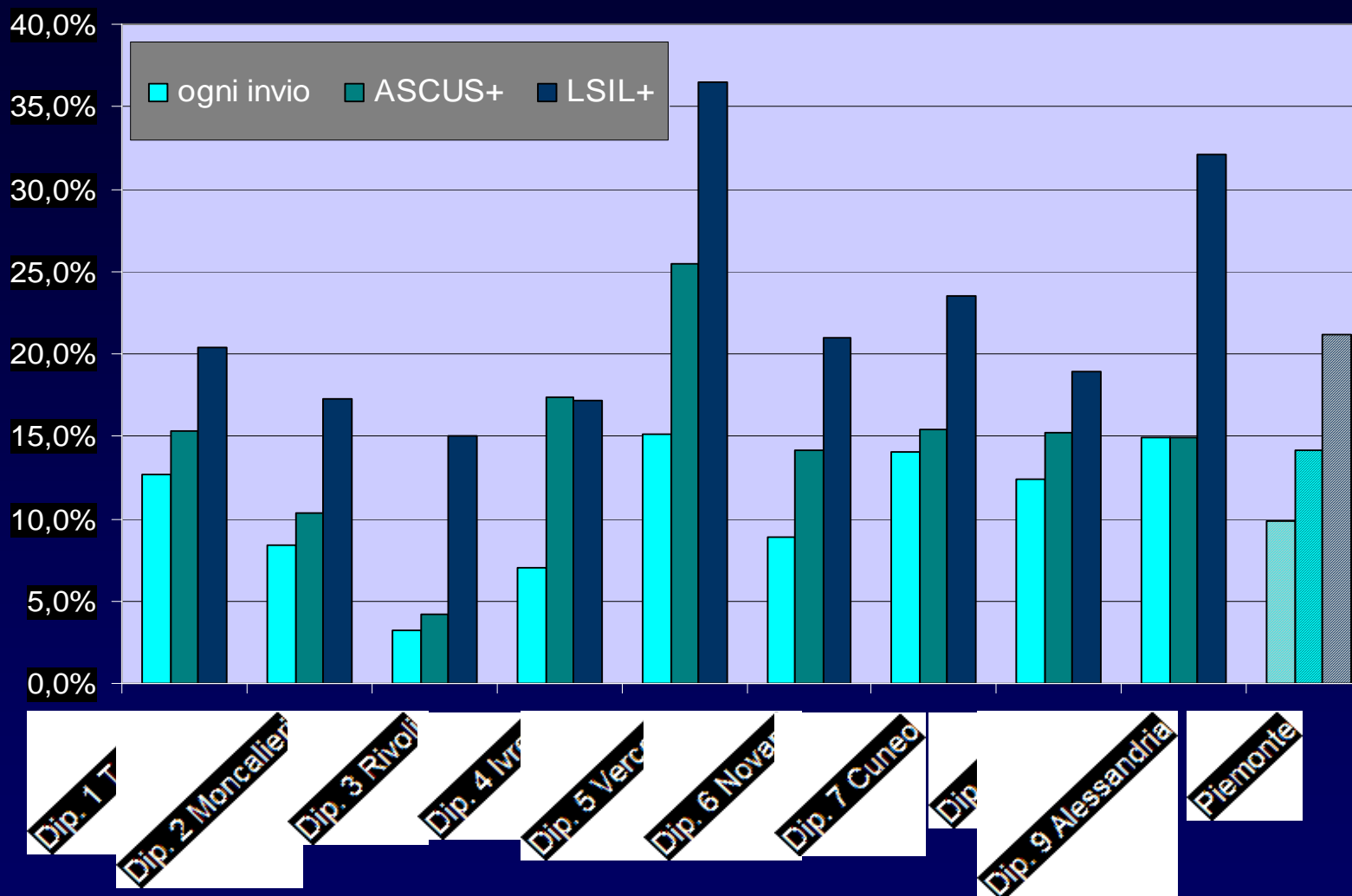
SCREENING SUCC

1 HSIL

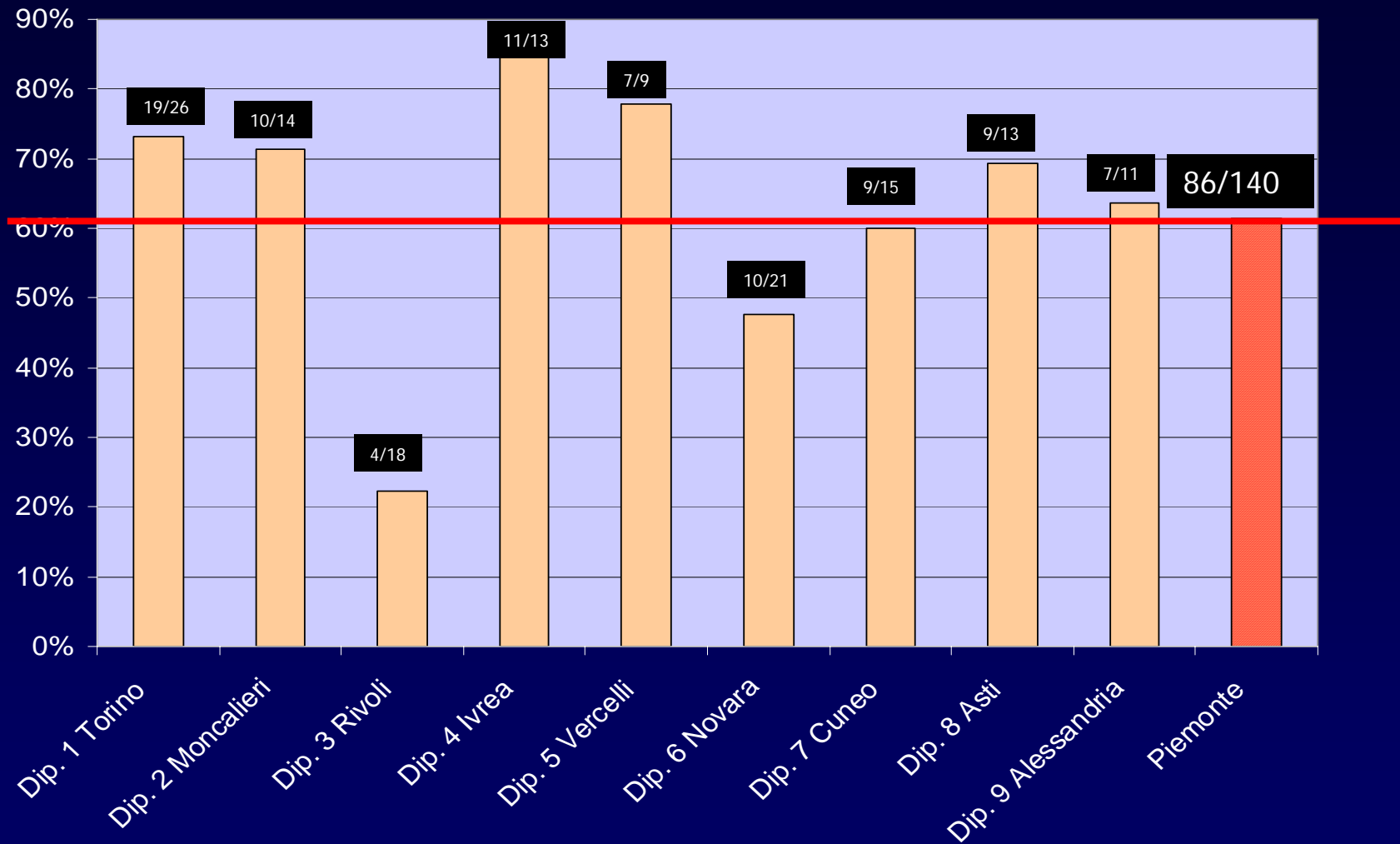
Valore Predittivo della Citologia sull' Istologia (CIN2+). (per Dipartimento su tutti i motivi di invio)



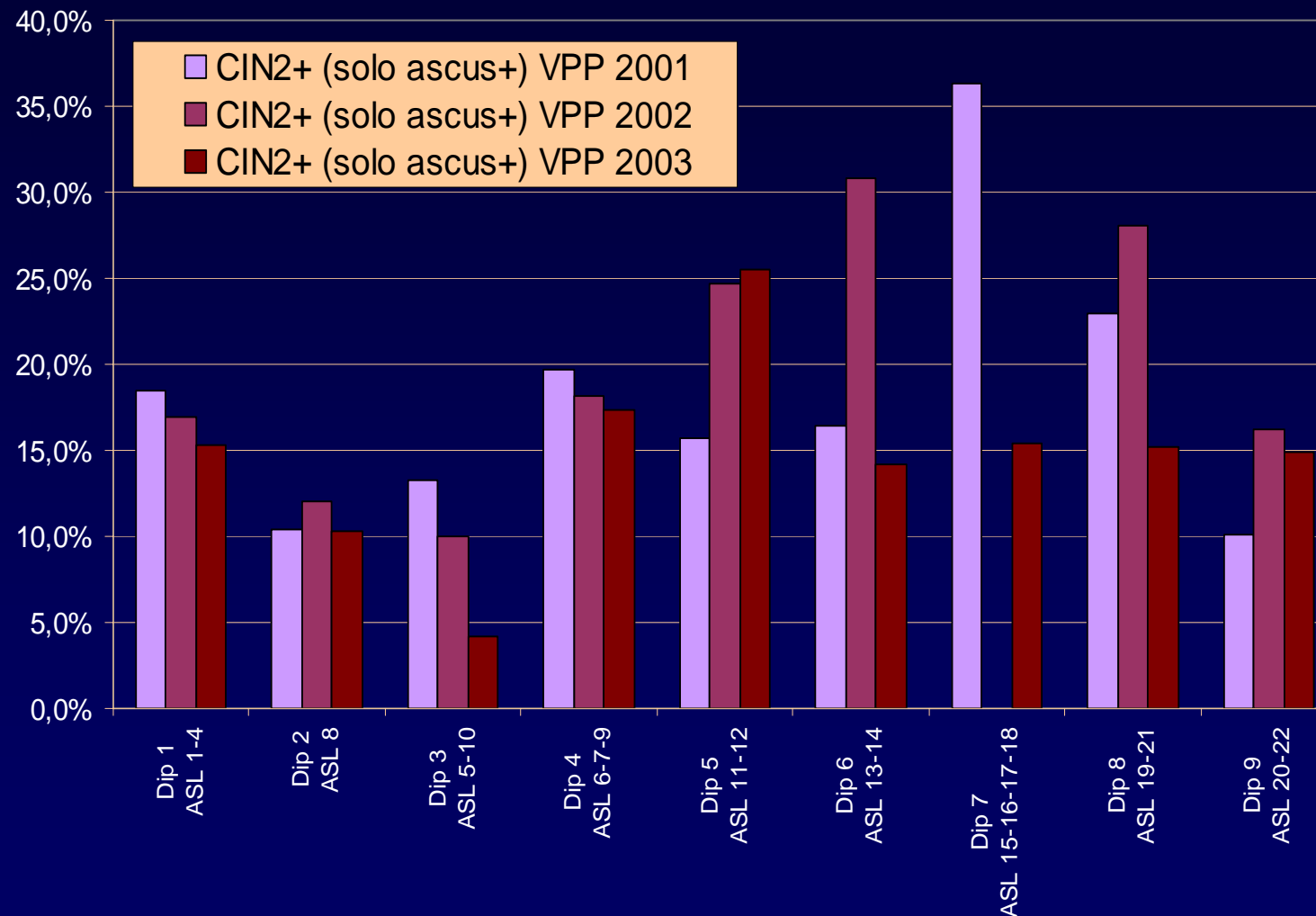
Valore Predittivo della Citologia sull' Istologia (CIN2+). Per Dipartimento. Anno 2003.



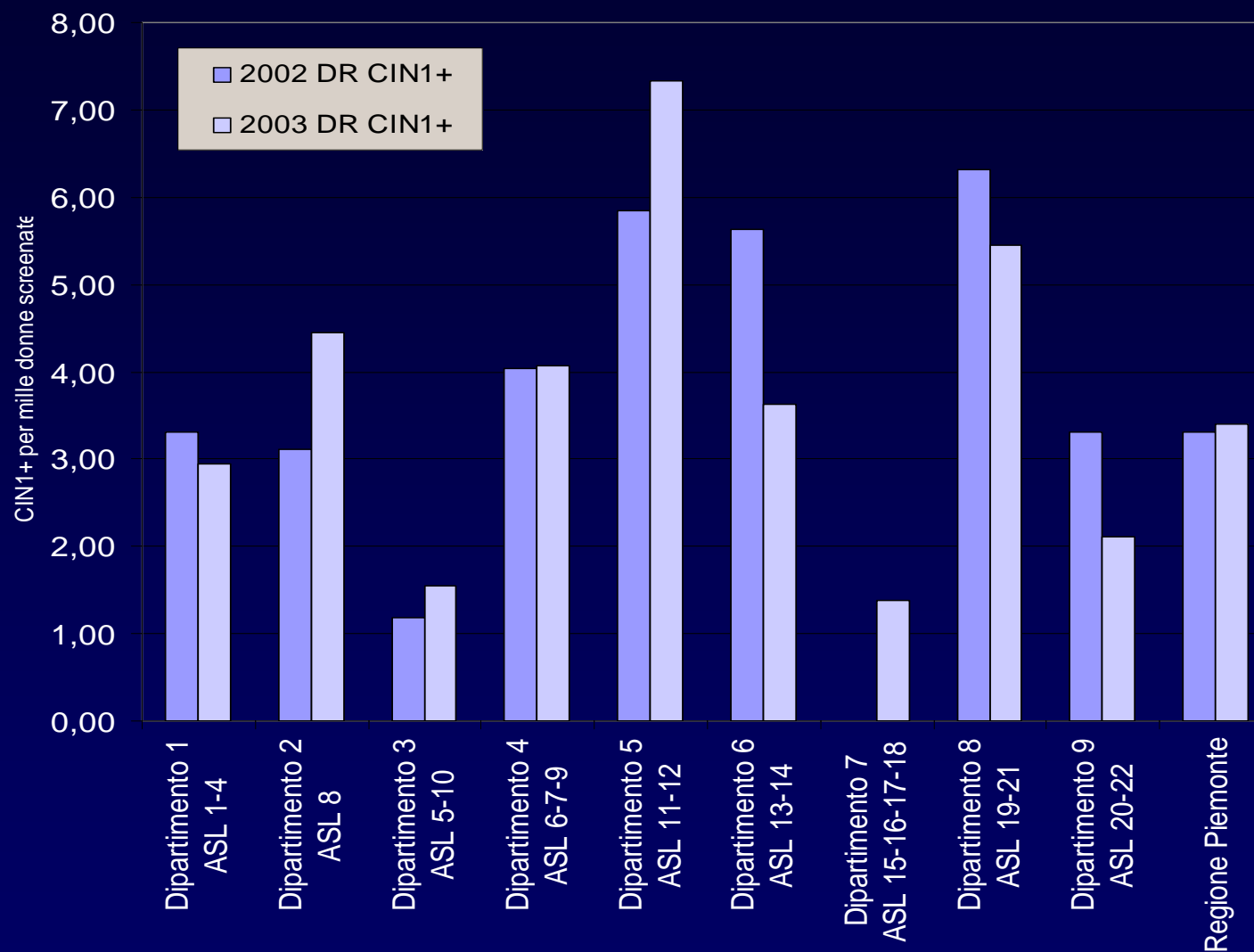
Valore Predittivo della Citologia HSIL+ sull' Istologia (CIN2+). Per Dipartimento. Anno 2003.



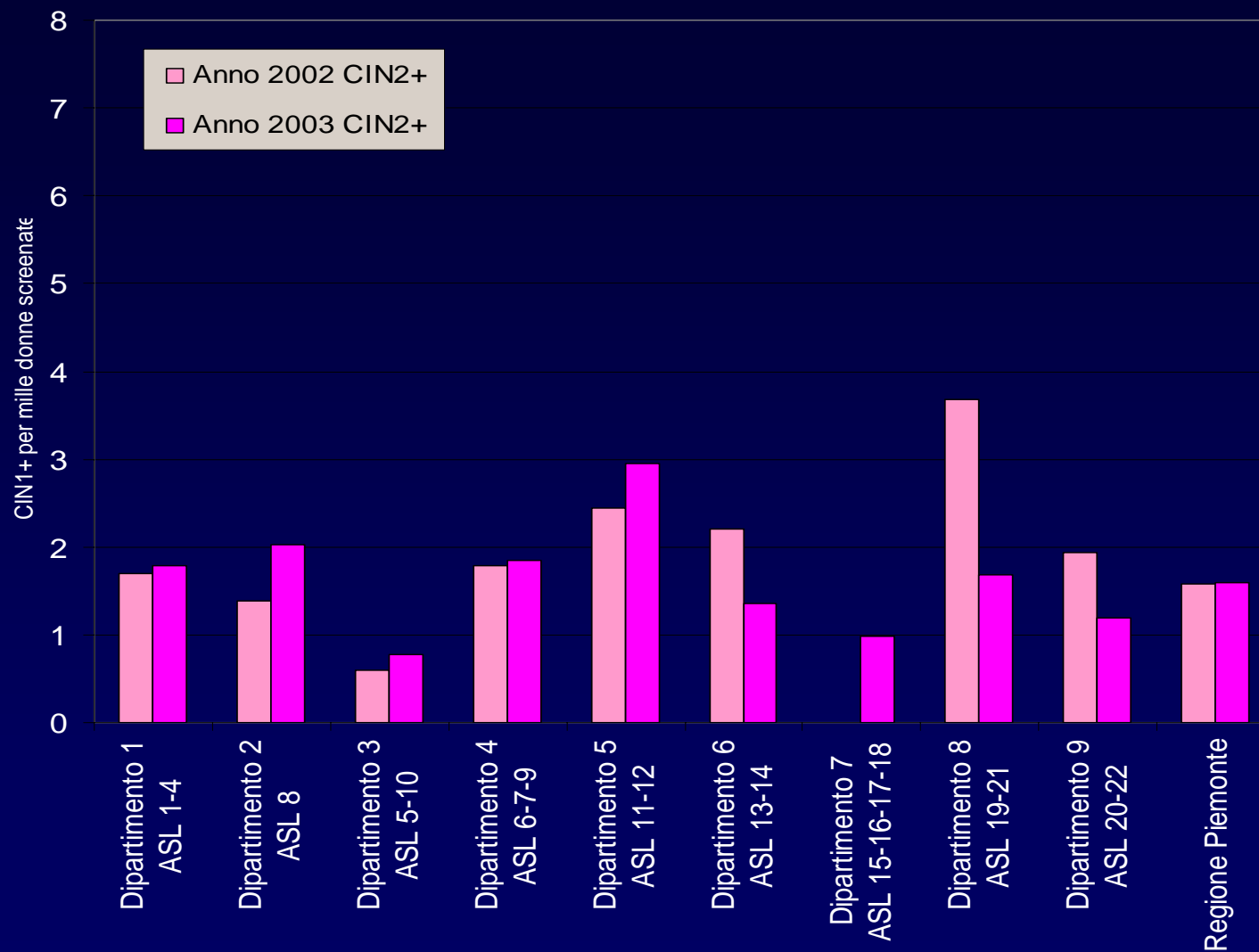
Valore Predittivo CIN2+ --- ASCUS+ (per Dipartimento su invii per diagnosi di ASCUS o superiore)



Detection Rate CIN 1+ per Dipartimento. Anni 2002-2003

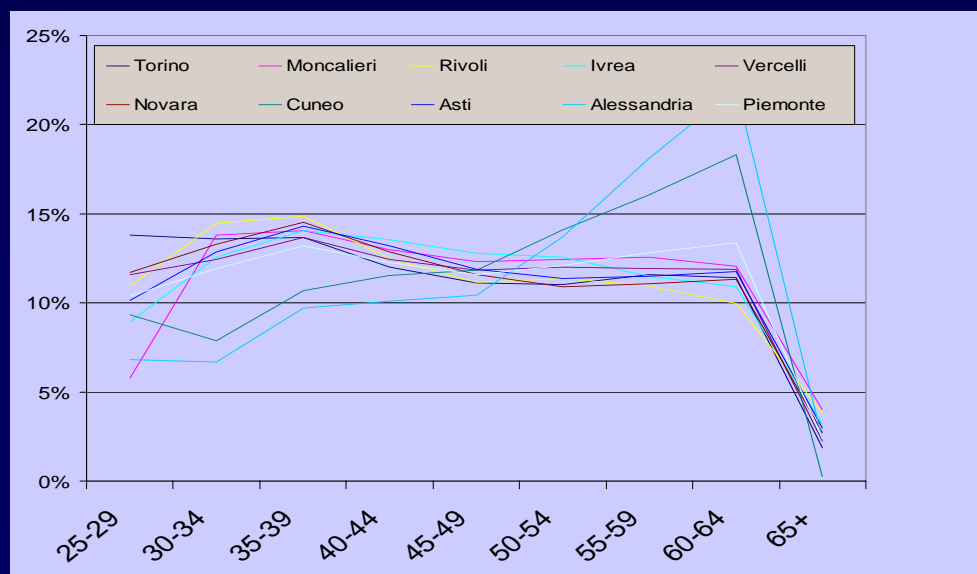


Detection Rate CIN 2+ per Dipartimento. Anni 2002-2003

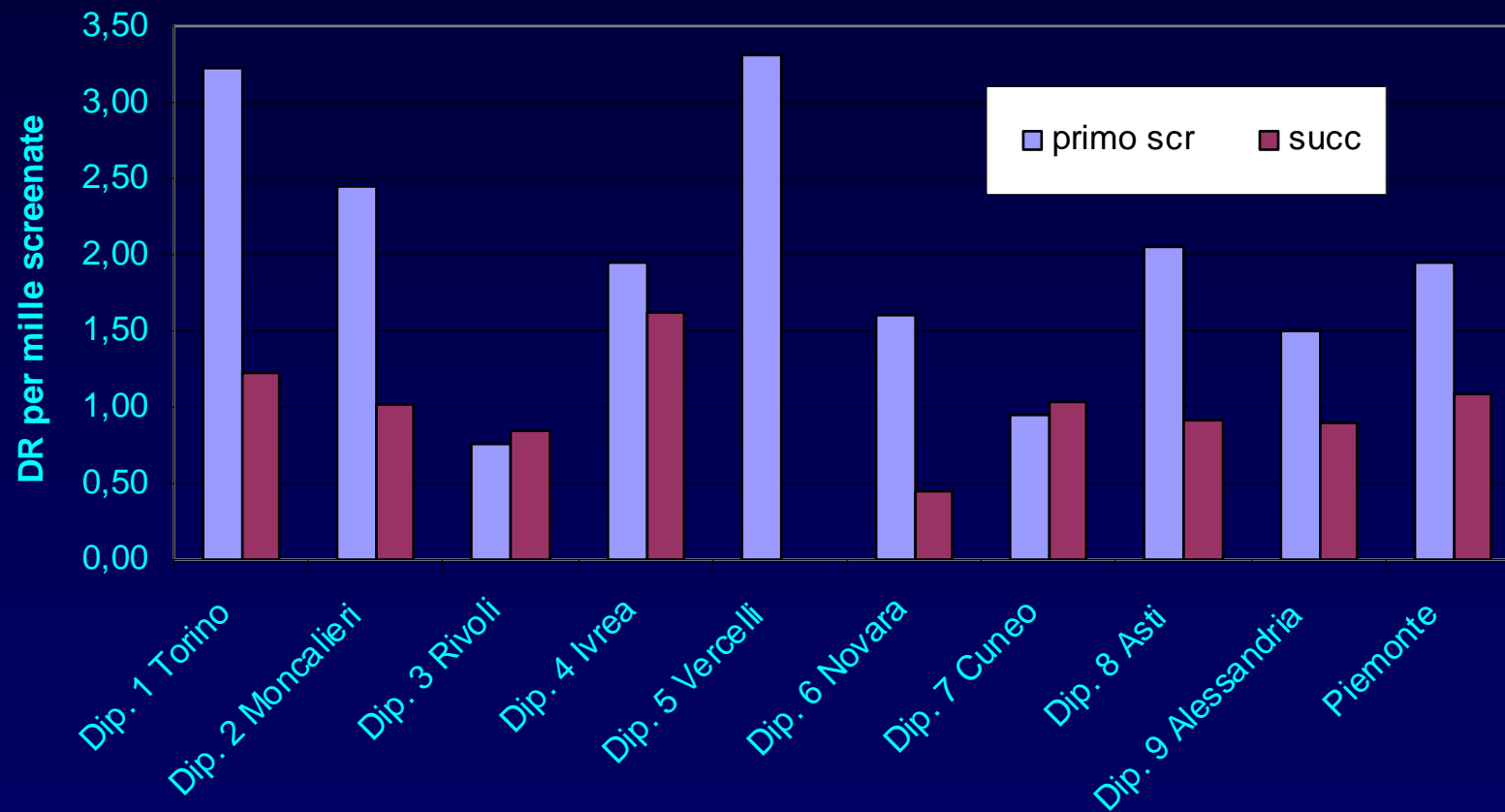


Ref.Rate VPP CIN2+ & D.R. CIN2+ per dipartimento

CIN2+	Inviti	Adesione	Aderenti	R.R.	VPP CIN2+	D.R. CIN2+
Dip. 1 Torino	89%	39%	25149	1,71%	12,7%	0,179%
Dip. 2 Moncalieri	80%	43%	9890	2,65%	8,4%	0,202%
Dip. 3 Rivoli	44%	43%	9004	3,08%	3,3%	0,078%
Dip. 4 Ivrea	71%	49%	18413	3,67%	7,0%	0,185%
Dip. 5 Vercelli	67%	39%	8462	2,32%	15,2%	0,295%
Dip. 6 Novara	83%	28%	11005	1,80%	8,9%	0,136%
Dip. 7 Cuneo	84%	38%	18111	0,82%	14,1%	0,099%
Dip. 8 Asti	107%	33%	10087	1,76%	12,4%	0,169%
Dip. 9 Alessandria	114%	31%	10926	0,99%	14,9%	0,119%
Piemonte	80%	38%	121047	2,04%	9,8%	0,160%



D.R. CIN2+ per dipartimento e passaggio di screening



Sintesi (1)

1. Diffusione dello screening.

Potenziamento delle capacità di invito e di attività sono necessarie per raggiungere (e mantenere !) con l'invito ritmi adeguati per invitare regolarmente la totalità della popolazione obiettivo. Dati preliminari del 2004 depongono per il raggiungimento del 92% delle donne invitabili.

2. Adesione.

In lieve calo rispetto al precedente anno (2002) ma non in tutti i dipartimenti.

3. Esiti Citologici.

La distribuzione è simile agli anni precedenti. Persiste una quota di modificazioni reattive stabile o in lieve diminuzione. Le indicazioni a ripetere superano il 10% in 4/8 dipartimenti e sono spesso ascrivibili a modificazioni reattive, diversamente da quanto indicato dal Sistema Bethesda 2001.

4. Intervalli di refertazione (primo livello).

Solo 3 dipartimenti raggiungono i livelli ottimali. I Dipartimenti che nel 2002 non rispettavano gli standard, hanno tempi di registrazione dei referti molto più lunghi.

Sintesi (2)

5. Qualità del Prelievo.

La proporzione di prelievi insoddisfacenti per "inadeguato tecnico" soddisfa ampiamente gli standard ed è generalmente considerabile ottimale.

6. Proporzione di invii in colposcopia.

Sostanzialmente sovrapponibili ai valori riscontrati l'anno precedente. I Dipartimenti che inviano maggiormente in colposcopia hanno una quota rilevante di invii per "altro" ed in particolare per "modificazioni reattive".

7. Adesione alla colposcopia

E' buona in ogni Dipartimento di Screening. Aumenta in quasi tutti i Dipartimenti all'aggravarsi del motivo di invio.

8. Intervallo Pap Test-Colposcopia (secondo livello).

Molti Dipartimenti hanno tempi lunghi per la colposcopia e più lunghi del precedente anno, anche se quando si limiti l'analisi alle HSIL+ in 4/6 Dipartimenti l'80% di queste è visto entro 8 settimane.

Sintesi (3)

9 Lesioni Confermate Istologicamente.

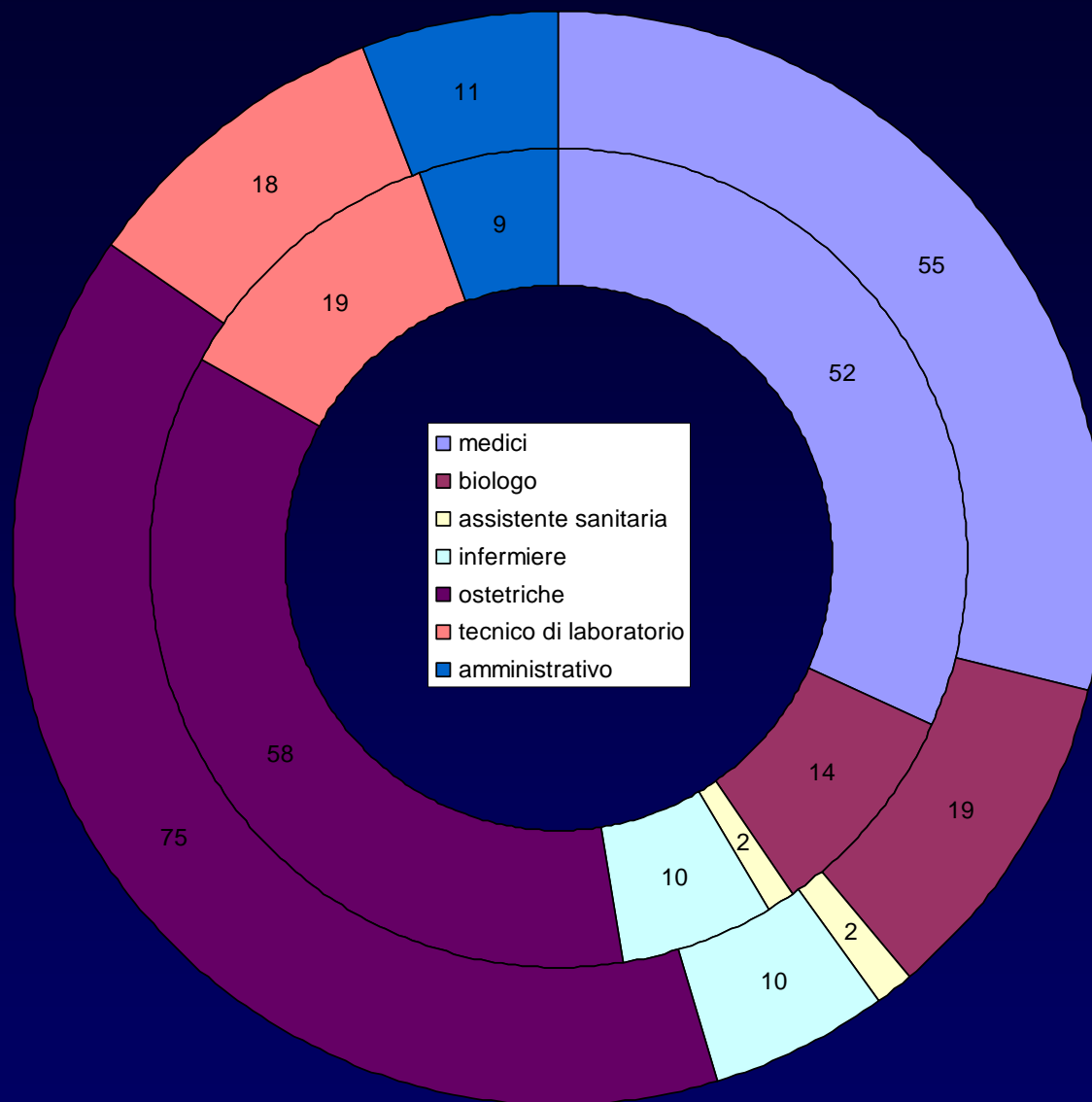
Alle 121.000 donne aderenti allo screening nel 2003*, sono state riscontrate 416 lesioni di cui circa il 70% nelle donne al primo episodio di screening e 194 CIN2+ più probabilmente evolutive.

6. Valore Predittivo Positivo.

Si colloca complessivamente attorno al 10% per ogni motivo di invio e si incrementa fino al 20% circa se si considerano solo le lesioni citologiche LSIL+. La proporzione dei richiami in colposcopia non pare accompagnarsi ad un incremento di predittività.

7. Detection Rate

E' buona in ogni Dipartimento di Screening. Aumenta in quasi tutti i Dipartimenti all'aggravarsi del motivo di invio ed è più elevato, come atteso, nelle donne al primo passaggio di screening.



Esterno = Edizione 2005
Interno = Edizione 2004

