



Marco Zappa

XI CONVEGNO

OSSERVATORIO
NAZIONALE
SCREENING

STERI
PALERMO
12 e 13 Dicembre 2012

ccm



ISTITUTO PER LO STUDIO
E LA PREVENZIONE ONCOLOGICA

- Come vanno i programmi di Screening ?
- Le due Italie : sopra o sotto il 42° parallelo

Programmi di screening Colorettali

Figura 5.

Estensione nominale screening coloretale per area geografica (% delle persone in età 50-70 residenti in un'area dove è attivo un programma). Fonte: survey Ons

■ Nord ■ Centro ■ Sud ■ Italia

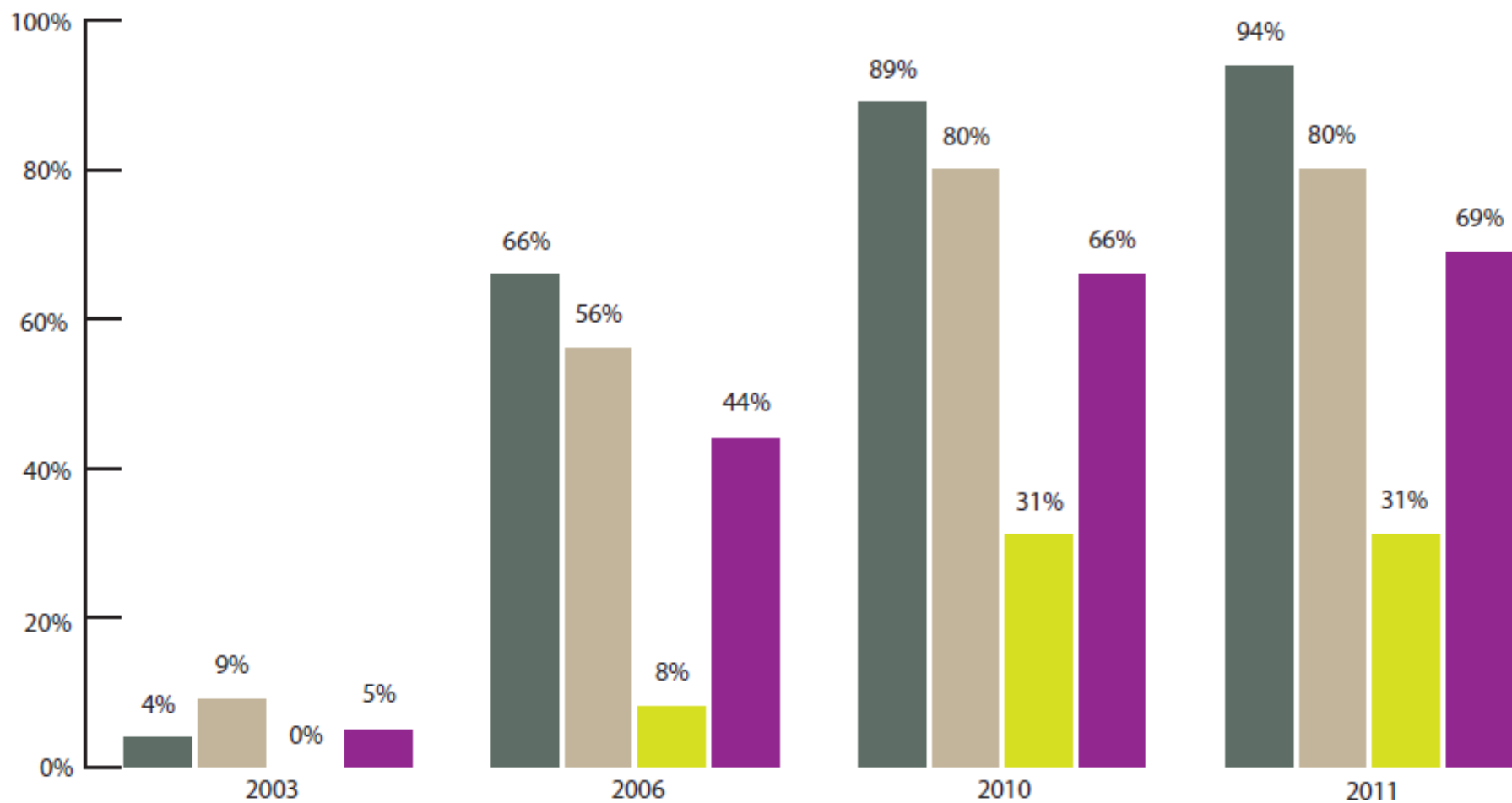
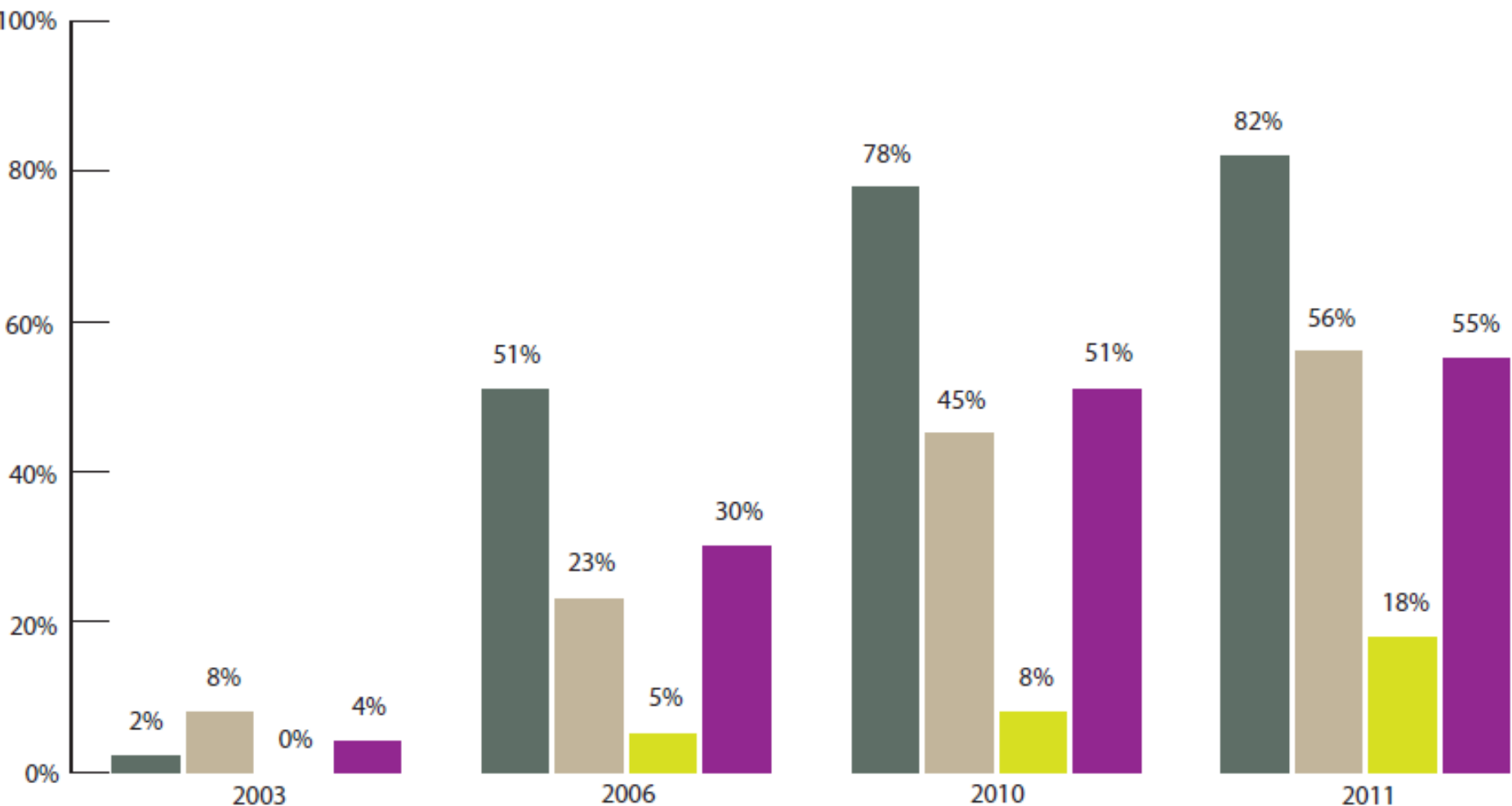


Figura 6.

Estensione effettiva dello screening colorettaile per area geografica (% delle persone in età 50-70 che ricevono la lettera di invito). Fonte: survey Ons

■ Nord ■ Centro ■ Sud ■ Italia



- Partenza apparentemente uguale ma sviluppo diverso
- Però

Numero medio di esami colon rettali

(% aumento rispetto al biennio precedente)

	2005- 2006	2007- 2008	2009- 2010	2011
Nord	484.061	943.747 (+95%)	1.176.187 (+25%)	1.272.875 (+8%)
Centro	131.173	212.306 (+62%)	264.373 (+24%)	326.209 (+23%)
Sud	35427	41.828 (+18%)	62.739 (+50%)	76.483 (+22%)

Programmi di screening mammografico

Figura 3.

Estensione nominale screening mammografico per area geografica (% delle donne in età 50-69 residenti in un'area dove è attivo un programma). Fonte: survey Ons

■ Nord ■ Centro ■ Sud ■ Italia

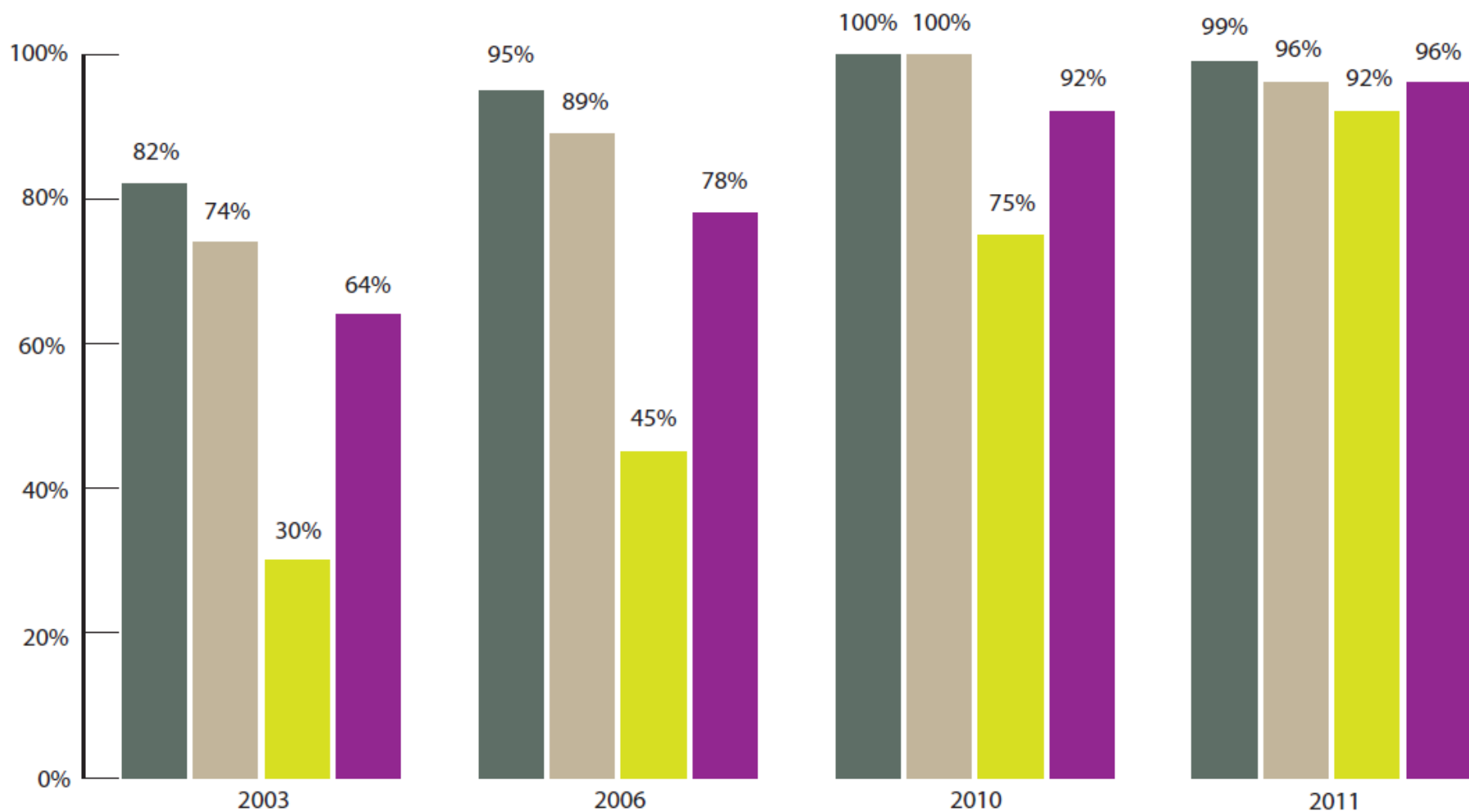


Figura 4.

Estensione effettiva dello screening mammografico per area geografica (% delle donne in età 50-69 che ricevono la lettera di invito). Fonte: survey Ons

■ Nord ■ Centro ■ Sud ■ Italia



Programmi di screening cervicale

Figura 1.

Estensione nominale dello screening cervicale per area geografica (% delle donne in età 25-64 residenti in un'area dove è attivo un programma). Fonte: survey Ons

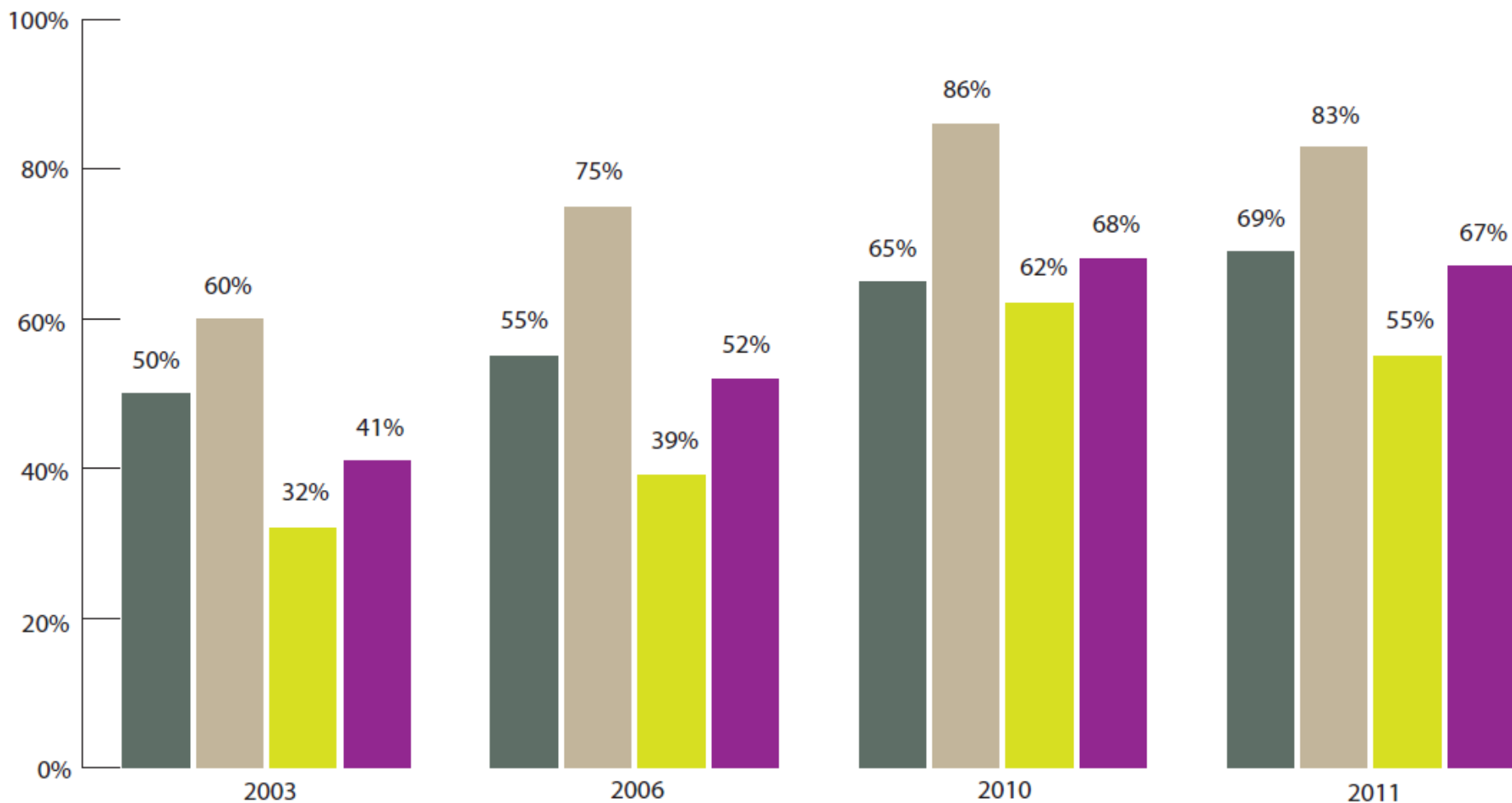
■ Nord ■ Centro ■ Sud ■ Italia



Figura 2.

Estensione effettiva dello screening cervicale per area geografica (% delle donne in età 25-64 che ricevono la lettera di invito). Fonte: survey Ons

■ Nord ■ Centro ■ Sud ■ Italia



- Il 2011 è stato , nonostante tutto un anno di avanzamento dei programmi in ogni parte di Italia
- Sopra il 42% parallelo siamo vicini alla copertura effettiva completa (a parte la cervice)
- Al di sotto siamo sotto al 50% di copertura complessivamente
-

Cosa potrebbe garantire un programma di screening

Appropriatezza

L'utilizzo della colonscopia di sorveglianza nella pratica clinica

Studio multicentrico, prospettico, osservazionale

26 Centri (22 centri di riferimento screening)

Registrazione e raccolta dati delle colonscopie di sorveglianza (4 sett.)

Valutazione appropriatezza sorveglianza: Linee guida USMSTF

-

Colonscopie valutate: 6.841

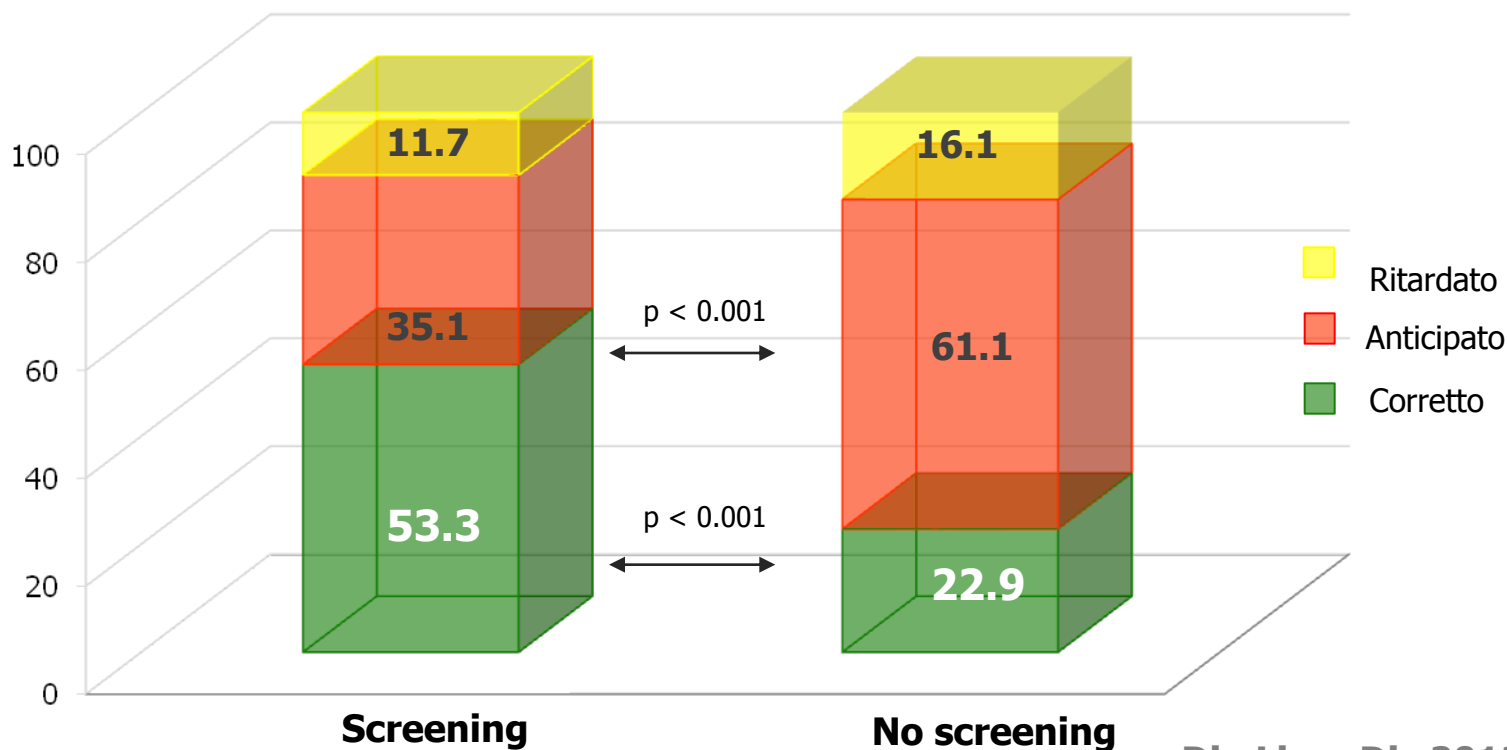
Colonscopie di sorveglianza: 1218 (**17.2%**)



L'utilizzo della colonscopia di sorveglianza nella pratica clinica

Esami di sorveglianza eseguiti come successivi a colonscopia di screening programmatico: 204 (25%)

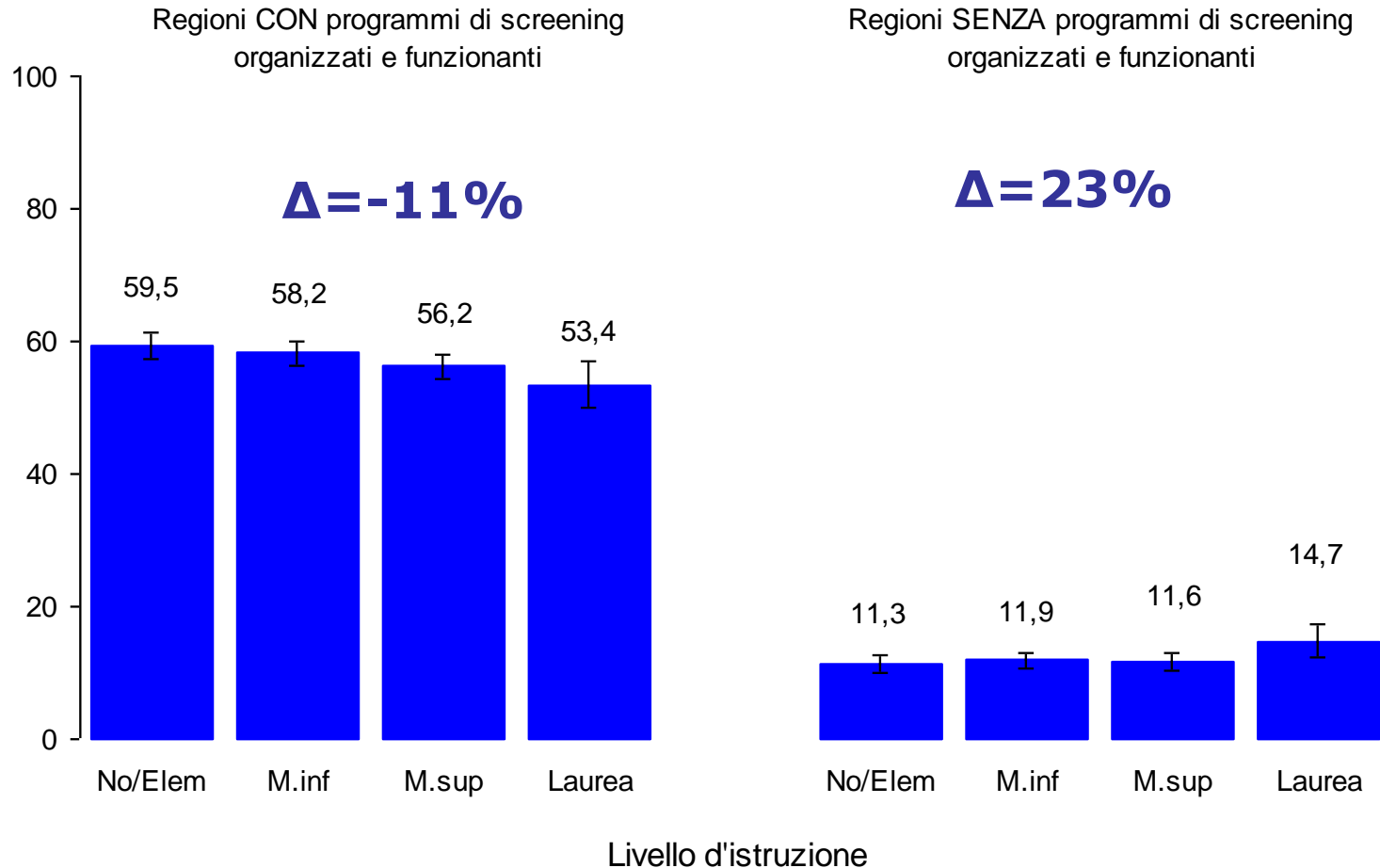
Colonscopie eseguite ad intervallo di sorveglianza appropriato (± 6 mesi) in esami eseguiti in programmi regionali di screening :



Cosa potrebbe garantire un programma di screening

Equità

Impatto dei programmi di screening organizzati sull'esecuzione della ricerca del **SANGUE OCCULTO** nella riduzione delle disuguaglianze per **livello d'istruzione**



RESEARCH ARTICLE

Open Access

Socioeconomic disparities in the uptake of breast and cervical cancer screening in Italy: a cross sectional study

Gianfranco Damiani^{1*}, Bruno Federico², Danila Basso¹, Alessandra Ronconi¹, Caterina Bianca Neve Aurora Bianchi¹, Gian Marco Anzellotti¹, Gabriella Nasi¹, Franco Sassi³ and Walter Ricciardi¹

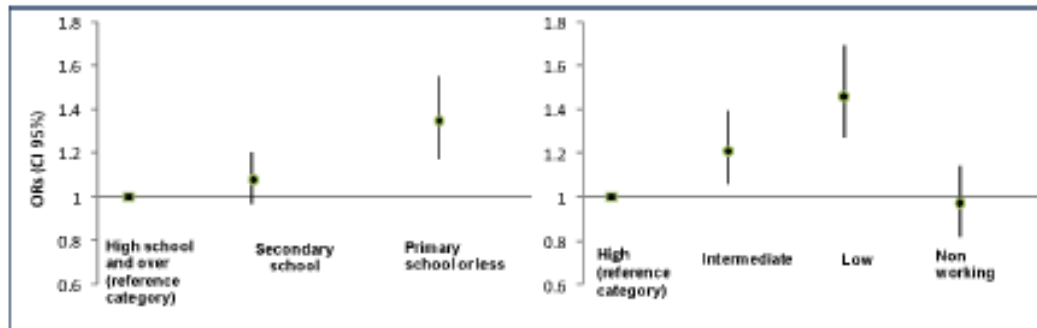


Figure 2 Odds Ratio of attending an organized cervical cancer screening program versus opportunistic screening by level of education and social class adjusted for age, regional residence marital status, BMI, smoking status and self-assessed status.

Cervice

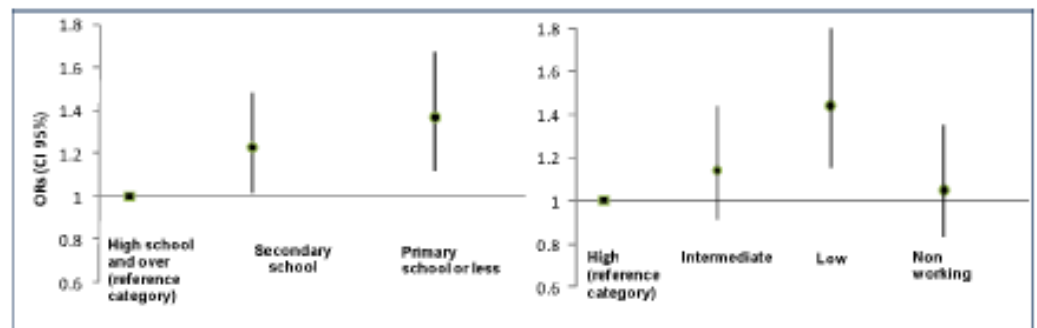


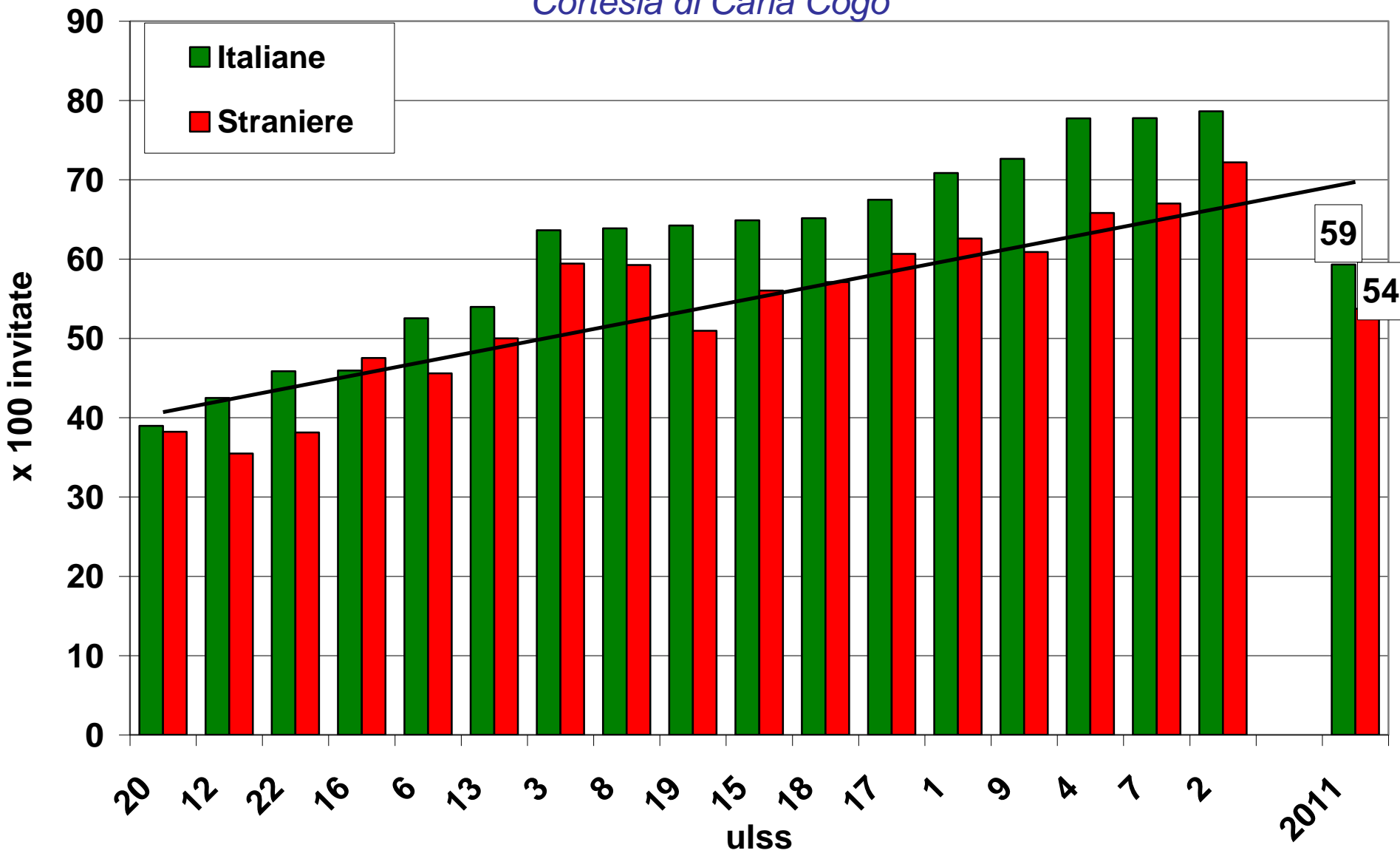
Figure 1 Odds Ratio of attending an organized mammography screening program versus opportunistic screening by level of education and social class adjusted for age, regional residence, marital status, BMI, smoking status and self-assessed status.

MX

Partecipazione allo screening cervicale nelle ulss

Venete per azienda e luogo di nascita (Estero/Italia) .

Cortesia di Carla Cogo



Cosa fare per migliorare

Migliorare il monitoraggio e la valutazione

- Studi specifici (progetto Equipe)
- DataWare House

Migliorare il supporto ai programmi

- Site Visit

La vera sfida

Lo screening come modello di intervento razionale deve influenzare tutti percorsi di diagnosi e trattamento

- Documenti di indirizzo (HPV, Prostata, Polmone)
- Collaborazione dialettica con le Società scientifica degli operatori e dei portatori di interesse

- grazie