

# Esecuzione Pap test/hpv nella ASL 8 di Cagliari



Servizio Igiene e Sanità Pubblica

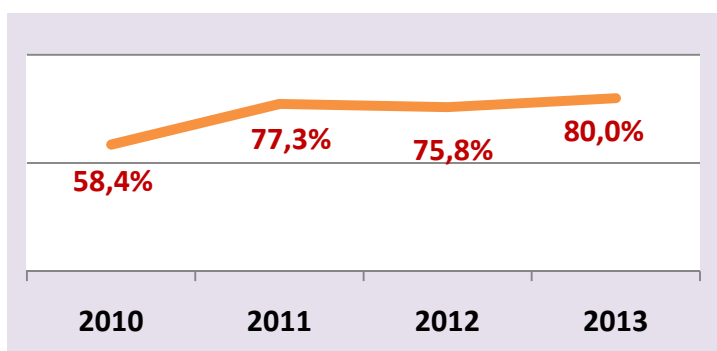
Direttore Dott. Giorgio Carlo Steri

Database "PASSI 2010 – 2013"

	% (IC95%)
Donne che hanno eseguito il pap test/hpv in accordo con le linee guida	72,8 (69,2%-76,5%)
• Pap test effettuato nello screening organizzato	49,7 (45,6%-53,7%)
• Pap test effettuato come protezione individuale	22,6 (19,2%-26%)



A cura di  
Mario Saturnino Floris  
Maria Antonella Corda  
Maria Giovanna Tolu



## Trend delle adesioni

Negli ultimi tre anni nella ASL 8 di Cagliari si è osservato un incremento del numero di donne che si sottopongono allo screening.

### Adesioni allo screening a confronto

Nella ASL 8 di Cagliari il valore medio di adesione allo screening, calcolato dal 2010 al 2013 (72,8%) è risultato superiore a quello regionale (68,6%), ma al di sotto di quello nazionale\* (76,19%).

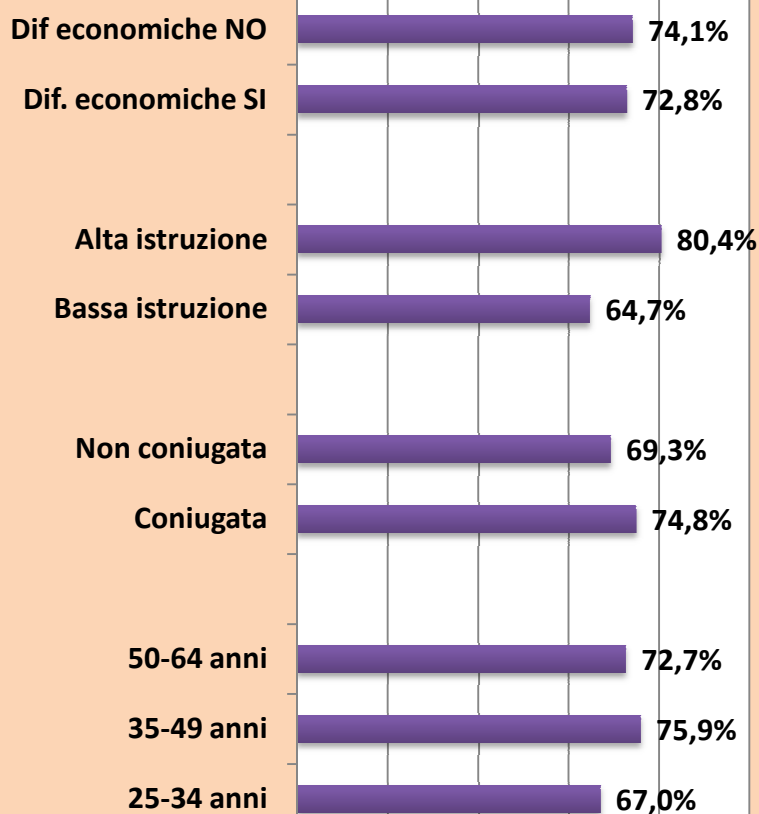
Pool ASL 8 Cagliari = 72,8%

Pool Regione Sardegna = 68,6%

Pool Nazionale = 76,1%

### Prevalenze per caratteristiche socio - demografiche

- Nella ASL 8 di Cagliari, il 72,8% delle donne intervistate di 25-64 anni ha riferito di aver eseguito un test di screening preventivo (Pap test o HPV test) nel corso degli ultimi tre anni.
- In particolare l'esecuzione del test di screening nei tempi raccomandati è risultata più alta nelle donne:
  - ❖ nella classe d'età 35-49 anni
  - ❖ nelle donne coniugate rispetto a quelle non coniugate (74,8% versus 69,3%)
  - ❖ nelle donne con alto livello d'istruzione
  - ❖ nelle donne senza rilevanti difficoltà economiche

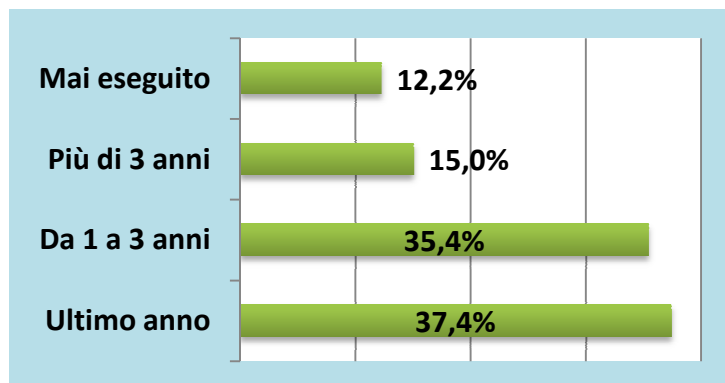


### Programma organizzato o prevenzione individuale?

Le linee guida europee e italiane raccomandano l'implementazione dei programmi di screening organizzati basati su un invito attivo da parte della ASL e un'offerta alla donna di un percorso di approfondimento assistenziale e terapeutico definito e gratuito. Accanto a questa modalità organizzativa raccomandata, rimane presente anche una quota non trascurabile di screening spontaneo, caratterizzato da un intervento a livello individuale su iniziativa spontanea o su consiglio medico.

La stima della copertura al test di screening al di fuori o all'interno dei programmi organizzati viene effettuata dal PASSI mediante un indicatore proxy sull'aver pagato o meno l'esame. E' stato in tal modo accertato che nella ASL 8 di Cagliari, tra le donne intervistate di 25-64 anni, il 49,7% ha

eseguito il test di screening all'interno del programma organizzato, mentre il 22,6% l'ha eseguito come prevenzione individuale.



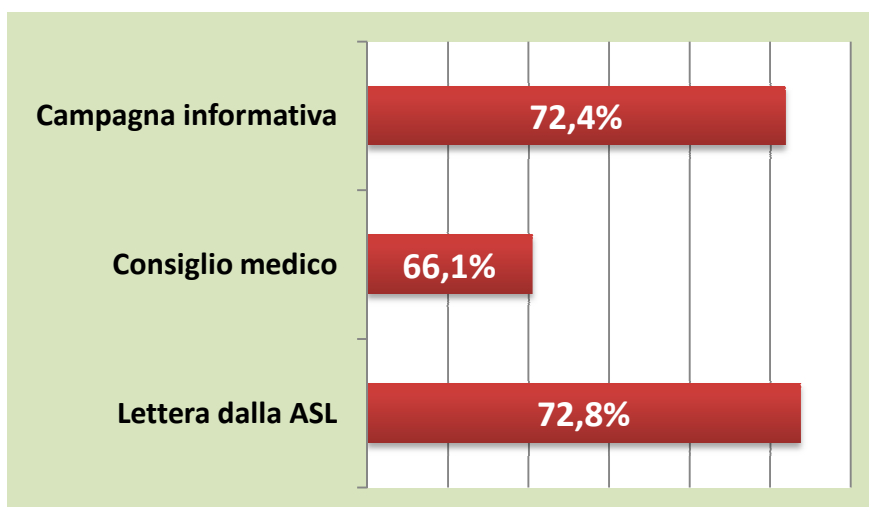
### La periodicità

L'esecuzione del Pap test è raccomandata con periodicità triennale; si è al momento mantenuta tale indicazione anche per il test dell'HPV, in attesa della valutazione degli studi pilota condotti. Le evidenze disponibili suggeriscono per l'HPV test la possibilità di una periodicità differenziata in base al rischio individuale della donna

Oltre un terzo delle donne 25-64enni (37,4%) della ASL 8 di Cagliari ha riferito di aver eseguito l'ultimo test di screening nell'ultimo anno: il dato evidenzia un minimo ricorso al test con una periodicità più ravvicinata rispetto a quella raccomandata ("sovra copertura").

### Distribuzione interventi informativi

- Nella ASL 8 di Cagliari:
  - Il 72,8% delle donne intervistate di 25-64 anni ha riferito di aver ricevuto una lettera di invito dall'ASL
  - il 72,4% ha riferito di aver visto o sentito una campagna informativa di promozione del test di screening

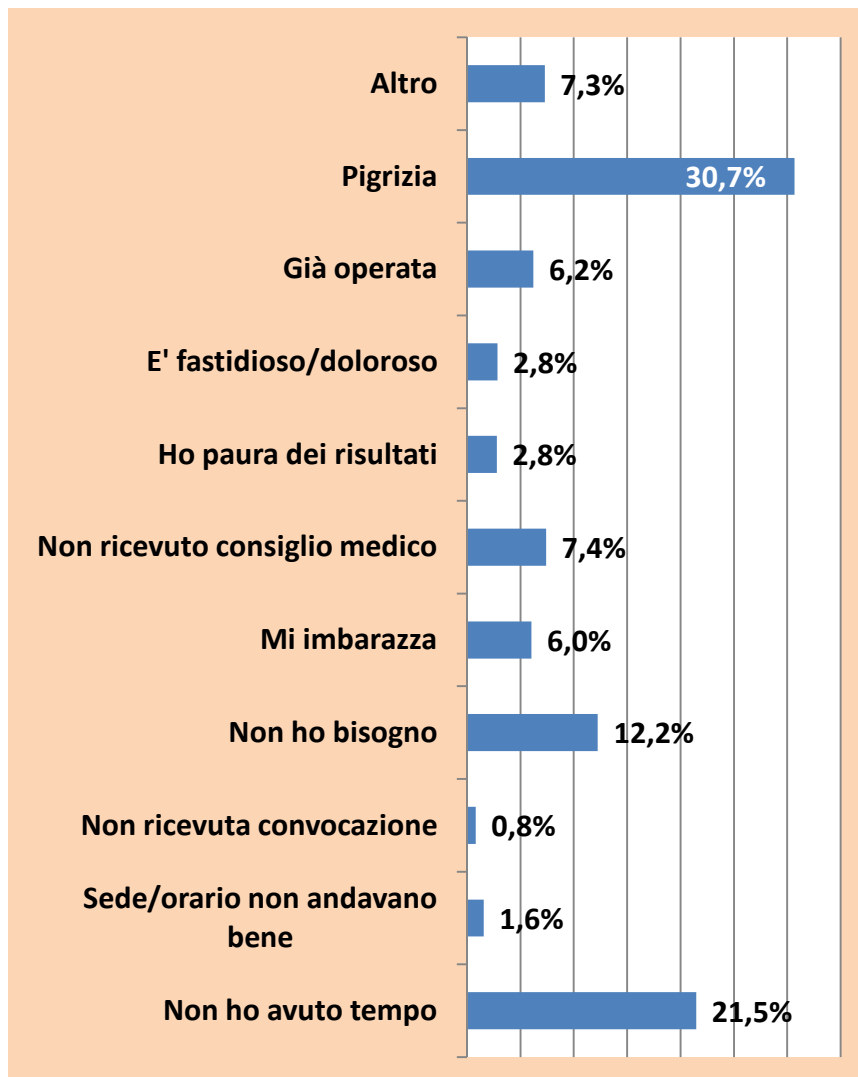
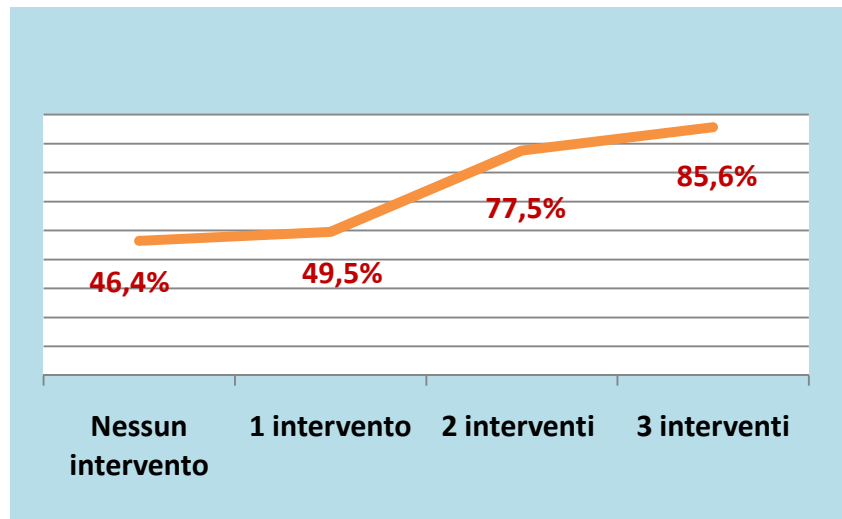


- La maggior parte delle donne intervistate è stata raggiunta dagli interventi di promozione considerati (lettera di invito della ASL, consiglio medico, campagna di promozione), generalmente in associazione tra loro.

### Efficacia interventi informativi

Al crescere del numero degli interventi di promozione ricevuti, aumenta l'esecuzione del test di screening secondo gli intervalli raccomandati.

Anche nella ASL 8 di Cagliari viene confermata l'efficacia della lettera d'invito, in particolare se rafforzata dal consiglio dell'operatore sanitario come avviene generalmente all'interno dei programmi di screening organizzati.



### Perché non è stato eseguito il test?

Nella ASL 8 di Cagliari il 27,2% delle donne di 25-64 anni non è risultata coperta per quanto riguarda la diagnosi precoce del tumore del collo dell'utero in quanto o non ha mai eseguito un test di screening (12,2%) o l'ha eseguito da oltre tre anni (15%).

La mancata esecuzione del test sembra associata ad una molteplicità di fattori, tra cui una non corretta percezione del rischio sembra giocare il ruolo principale: il 30,7% riferisce di non averlo fatto per pigrizia, il 21,5% per mancanza di tempo ed il 12,2% perché ritiene di non averne bisogno.

## Conclusioni

Il sistema PASSI informa sulla copertura totale al test di screening, comprensiva sia della quota di donne che ha eseguito l'esame all'interno del programma di screening organizzato, sia della quota rilevante di adesione spontanea. L'Osservatorio Nazionale Screening suggerisce l'integrazione ed il confronto delle informazioni rilevate dal PASSI con quelle acquisite dai Servizi che organizzano gli screening; il PASSI aziendale è disponibile per questa collaborazione con il Centro Screening della ASL 8 di Cagliari.

Comunque il PASSI dimostra che nella ASL 8 di Cagliari la copertura al test di screening è inferiore alla media nazionale\* (76,1%), ma più elevata di quella complessiva regionale (68,6%).

E' importante evidenziare che il dato aziendale è riferito alla somma di quattro anni di osservazioni mentre quello nazionale rappresenta la situazione del 2012; la copertura nella ASL 8 di Cagliari nel 2012 è del 79,98% e perciò addirittura superiore a quella nazionale\*.

Tuttavia, nella ASL 8 di Cagliari le donne che hanno fatto il test nell'ambito dello screening organizzato rappresentano la maggioranza (49,7% versus il 22,6%), mentre a livello del Pool PASSI nazionale\* queste donne sono quantitativamente simili a quelle che lo hanno fatto al di fuori dello screening.

Nella ASL 8 di Cagliari i programmi organizzati si confermano correlati ad una maggior adesione; lettera di invito, consiglio dell'operatore sanitario e campagne informative (ancor più se associati come avviene all'interno dei programmi di screening) si sono dimostrati strumenti molto efficaci.

Oltre una donna su tre ha riferito di aver eseguito il test nel corso dell'ultimo anno, cioè un po' di più di quanto atteso in base alla periodicità triennale dell'esame; vi è perciò una quota di donne che esegue l'esame con una frequenza maggiore a quanto raccomandato (fenomeno di "sovra copertura").

Fra i tre programmi di screening, questo è quello in cui più rilevanti possono essere le disuguaglianze rispetto alla partecipazione all'invito: basso titolo di studio e difficoltà economiche condizionano infatti la copertura al test. .

Come si evince dal recente Rapporto di Health Technology Assessment (HTA) pubblicato su Epidemiologia e Prevenzione, lo screening cervicale attraversa un momento cruciale: dopo circa 70 anni da quando è stato proposto, in Italia il Pap test potrebbe infatti cedere il passo al test per il papillomavirus (HPV) come test di screening primario. Se il Rapporto HTA sarà favorevolmente accolto, l'Italia sarebbe uno dei primi Paesi a effettuare questo cambiamento e applicarlo sistematicamente alla vasta rete degli screening organizzati messa in atto negli ultimi decenni.

\*I dati nazionali sono riferibili al 2012 in quanto, su questo argomento, non è stato ancora elaborato il database nazionale 2013.