

Dallo screening alla prevenzione primaria: andata e ritorno. Gli screening e la prevenzione della salute

Mantova 28 Maggio 2015

Il contesto italiano dal punto di vista dell'Osservatorio Nazionale Screening

Marco Zappa

Nel 2013 in programmi di screening organizzati:

→ 11.137.502 Persone invitate

- 4.402.036 colon retto
- 3.042.301 mammografico
- 3.693.165 cervicale

→ 5.258.585 Persone esaminate

- 1.940.996 colon retto
- 1.784.177 mammografico
- 1.533.412 cervicale

→ Tutte le Regioni (almeno parzialmente) coinvolte

→ quasi 350 programmi

Nell'ultimo biennio o triennio disponibile sono stati diagnosticati e trattati in seguito al percorso attivato dall'invito

- 5.302 Carcinomi dell'intestino
- 29.033 Adenomi avanzati
- 13.034 Carcinomi della mammella
- 13.606 Lesioni CIN2+ della cervice

Fonti informative

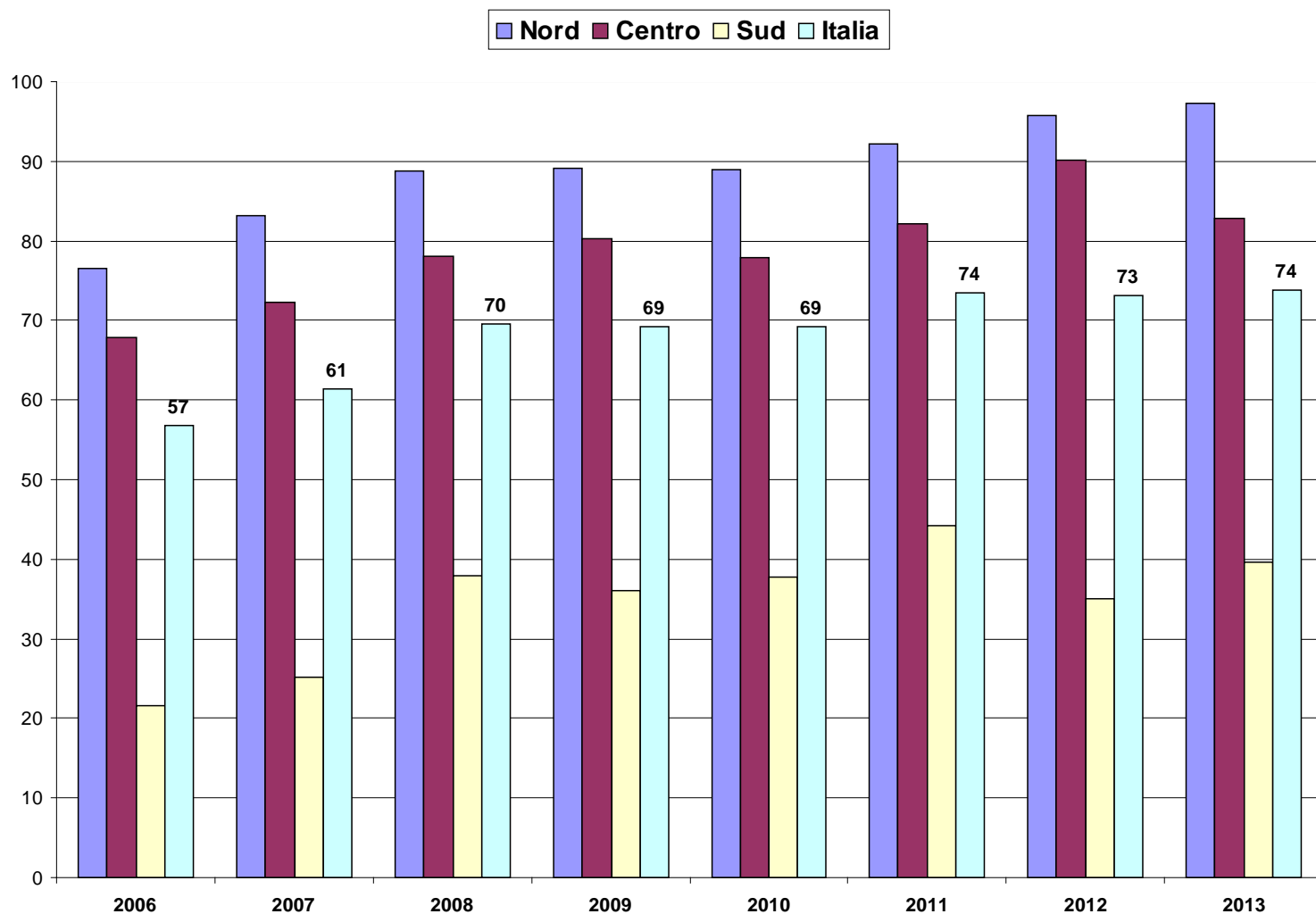
- **Survey ONS**

flusso ufficiale che monitora e certifica al Ministero, in accordo con le Regioni, l'andamento dei programmi di Screening

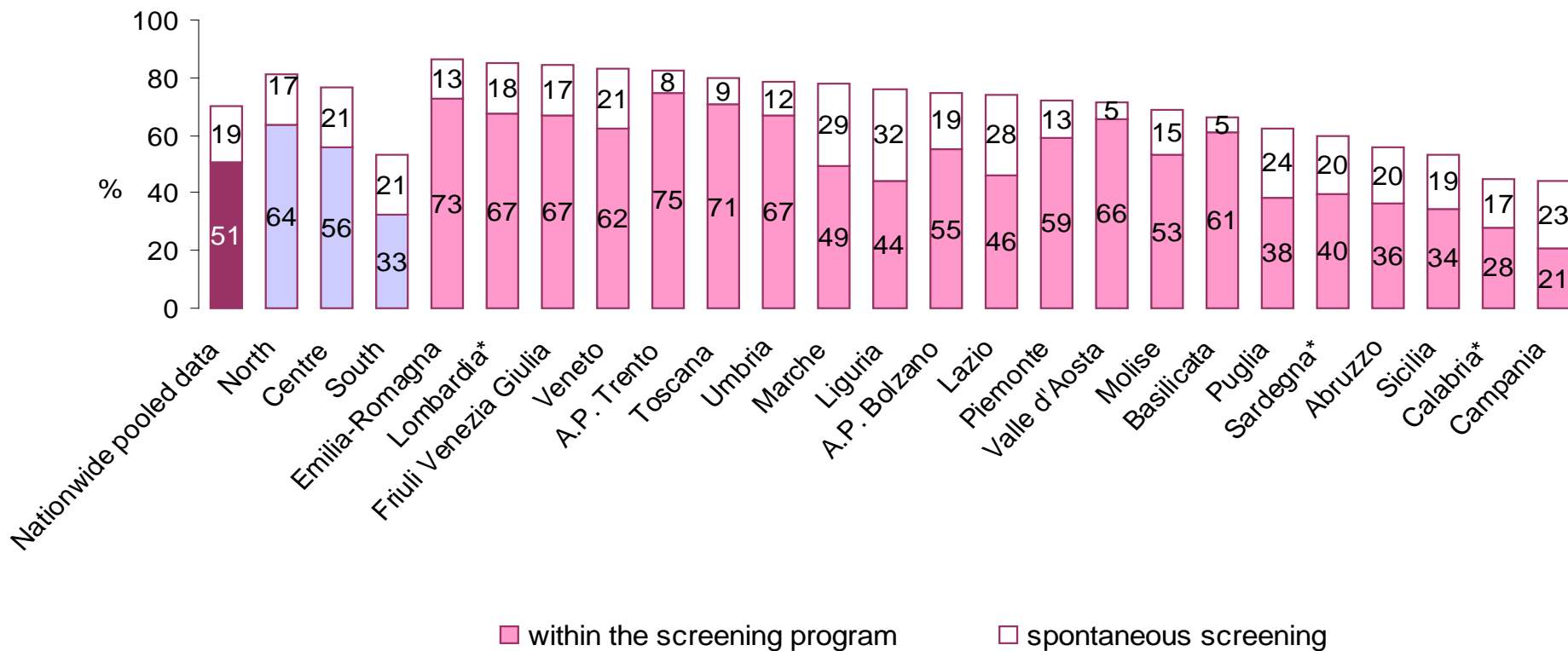
- **Indagine PASSI**

indagine campionaria periodica svolta

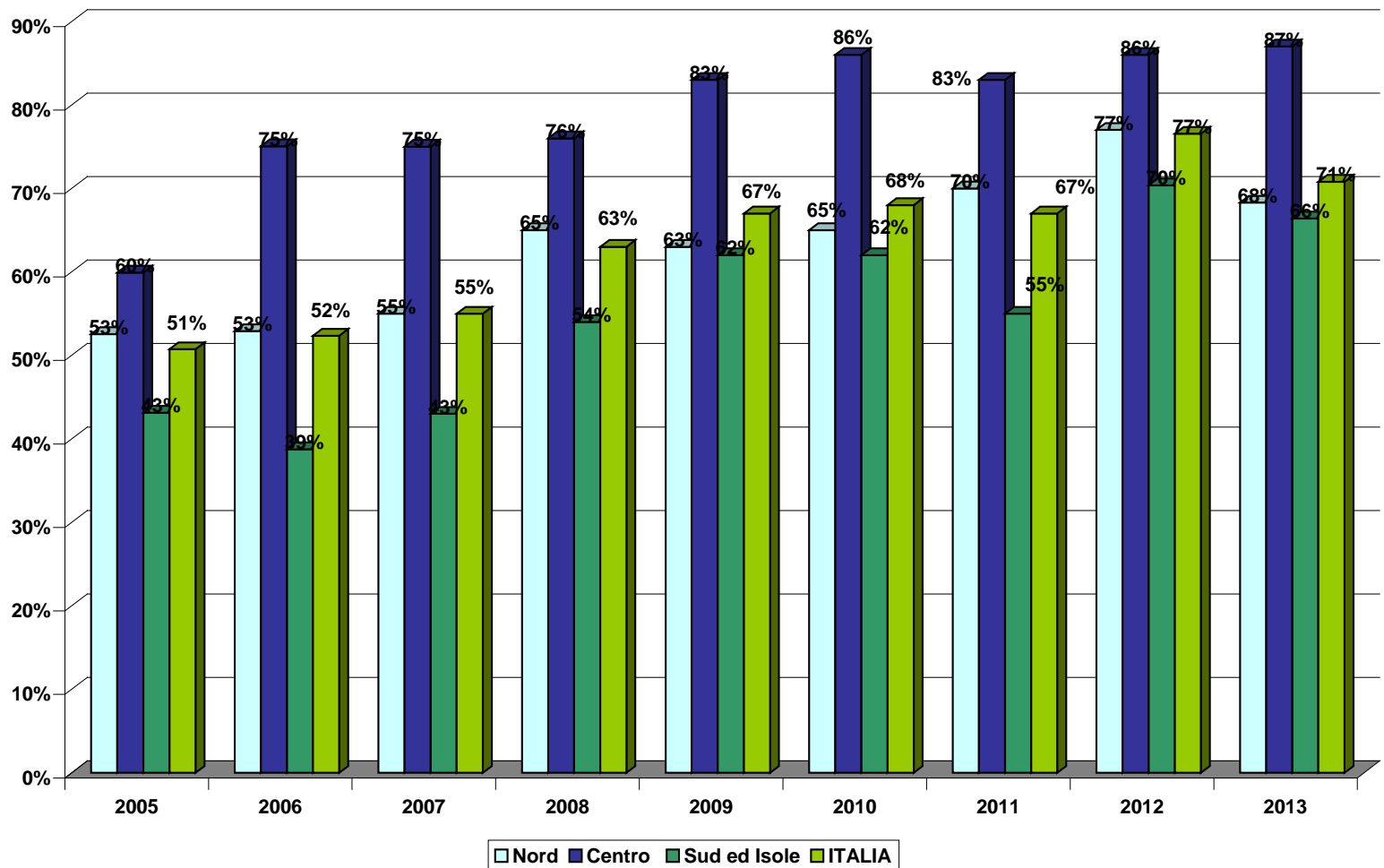
Estensione effettiva (%) dei programmi di screening mammografico per area geografica 2006-2013: survey ONS



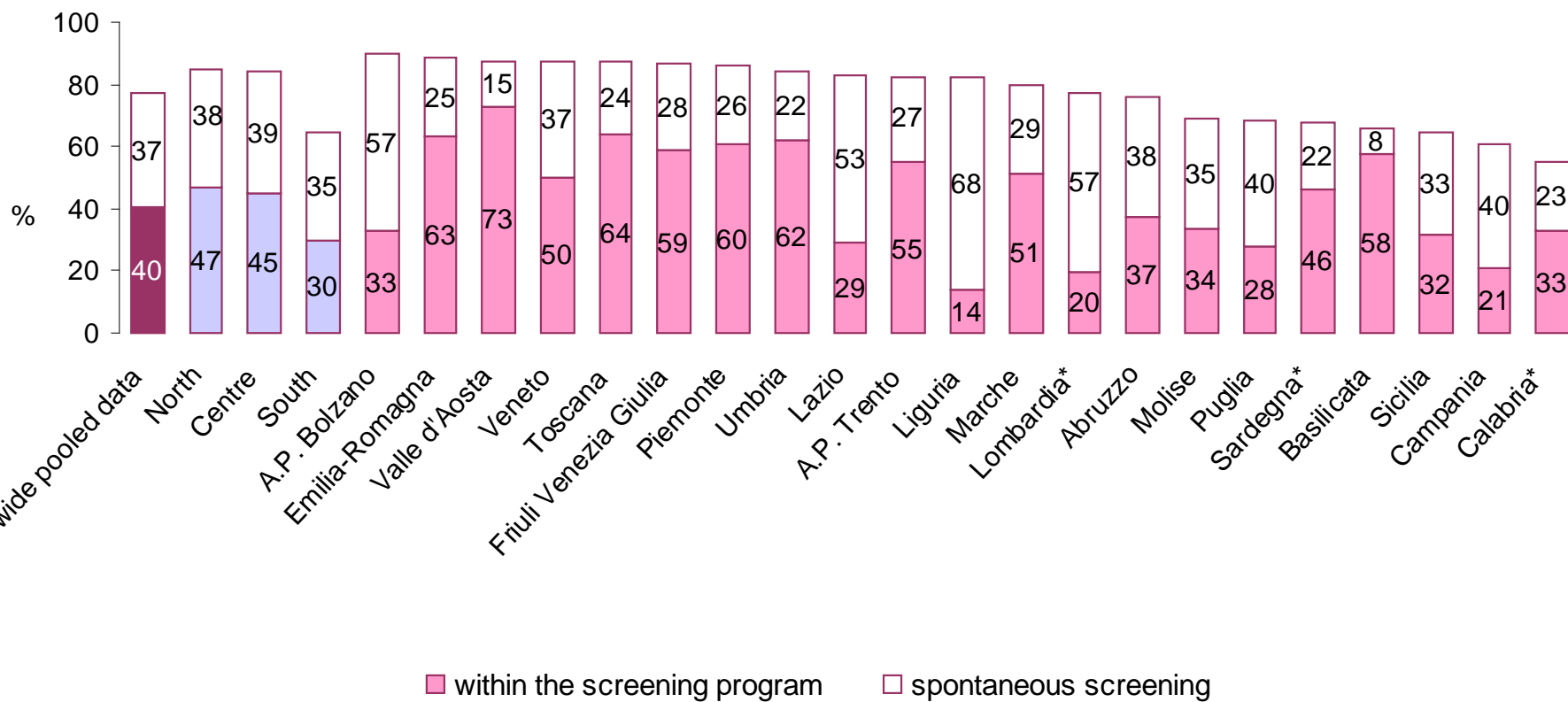
Esecuzione di una mammografia preventiva negli ultimi 2 anni - Pool - PASSI 2010-13

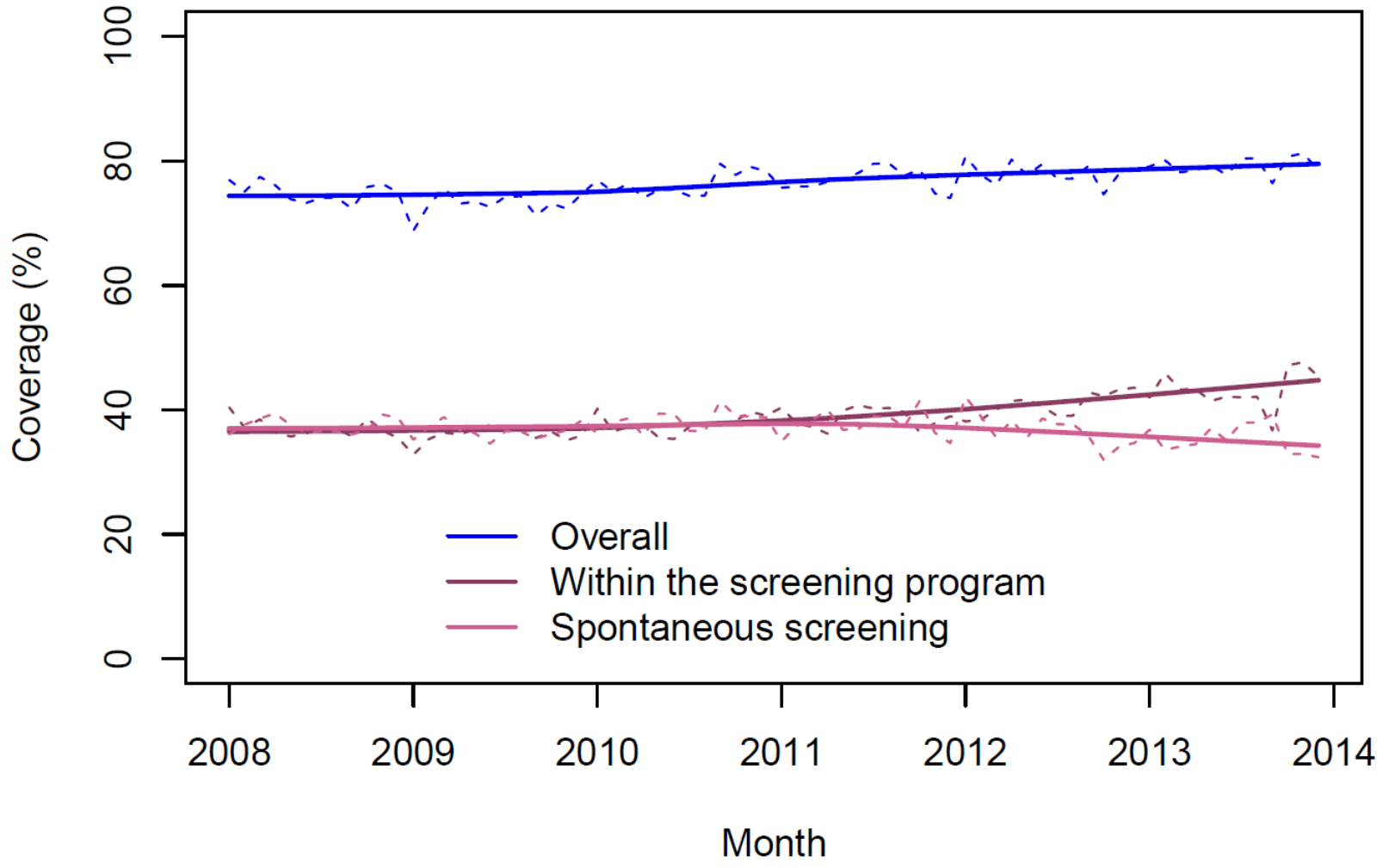


Estensione effettiva (%) dei programmi di screening cervicale per area geografica 2005-2013: survey ONS

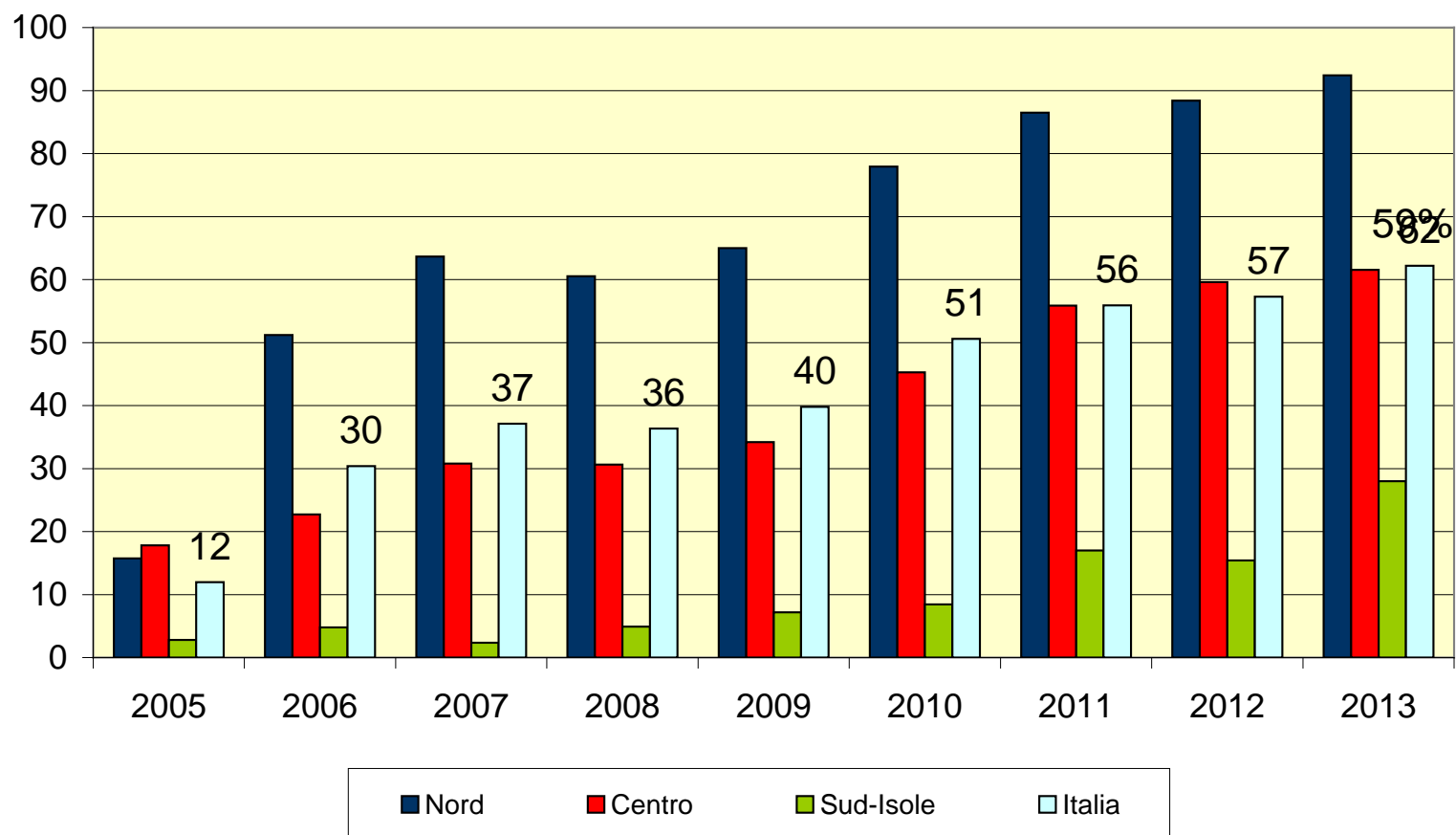


Esecuzione di un pap test preventivo negli ultimi 3 anni - Pool - PASSI 2010-13

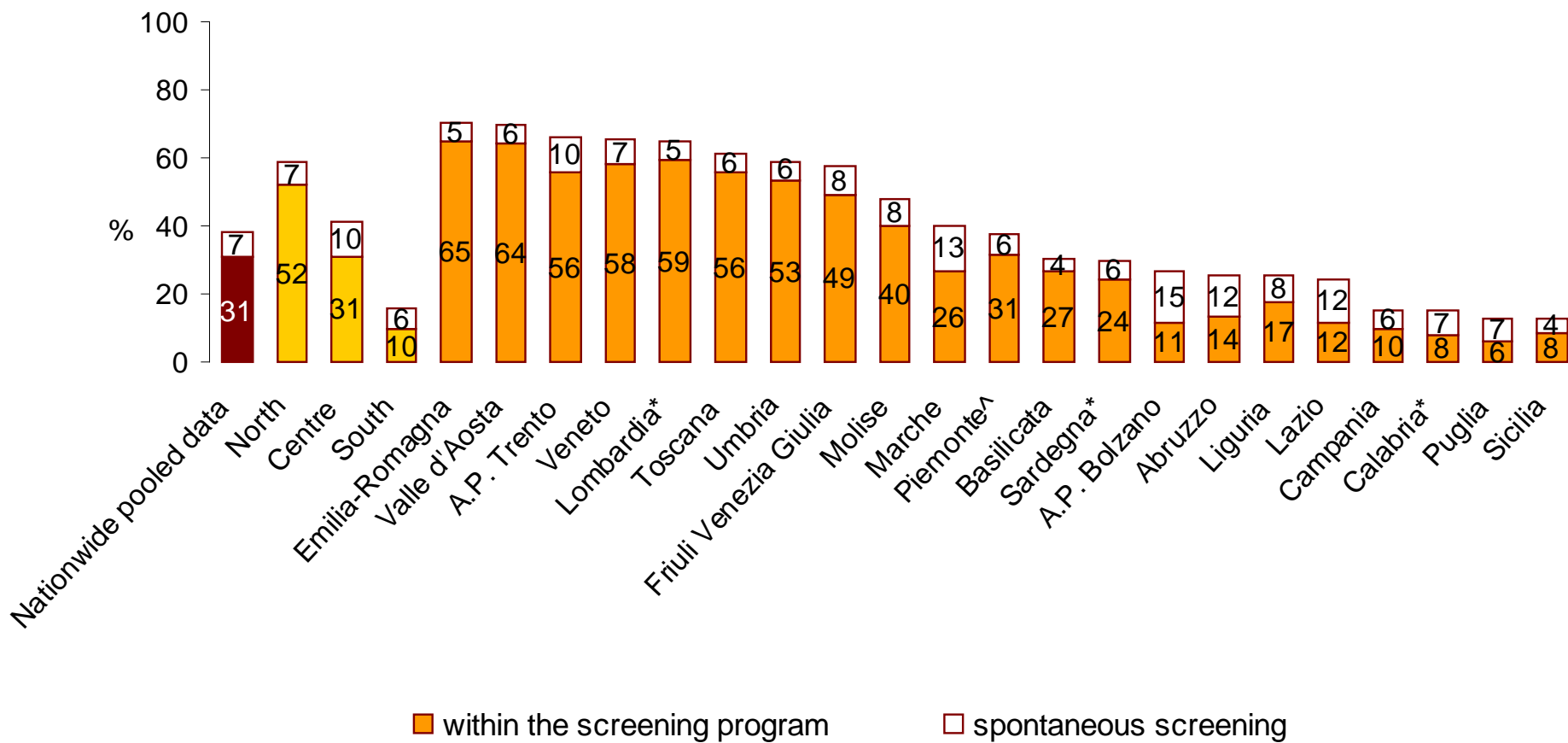


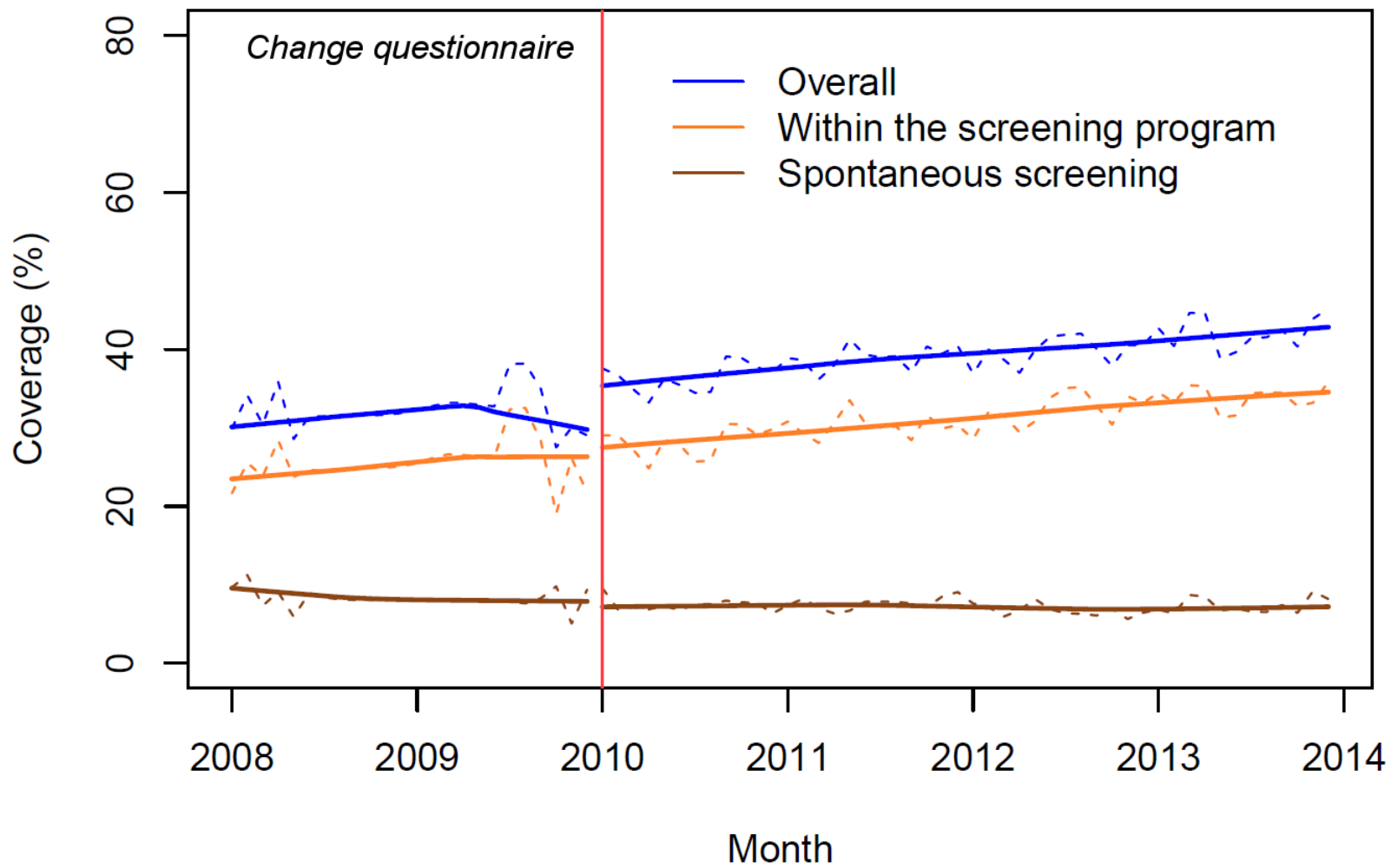


Estensione effettiva (%) dei programmi di screening colorettaile per area geografica 2005-2013: survey ONS



Esecuzione di un esame di prevenzione per il colonretto - Pool - PASSI 2010-13





In sintesi

- La quota di attività spontanea/privata è omogenea in tutto il paese
- Quella che varia molto è l'attività organizzata
- Al sud in media difficoltà di implementazione, di partecipazione, di mantenimento di buoni standard qualitativi

Direzioni di lavoro

- Miglioramento alla qualità delle prestazioni (dentro/fuori screening)
- Efficienza del percorso
- Diseguaglianze
- Innovazione
- Impatto Epidemiologico

Progetto ONS per il monitoraggio della qualità dell'endoscopia di screening

EQulPE: Evaluation of Quality Indicators of the Performance of Endoscopy

Società coinvolte:

SIED

AIGO

GISCoR

ORIGINAL ARTICLE

Quality of colonoscopy in an organised colorectal cancer screening programme with immunochemical faecal occult blood test: the EQUiPE study (Evaluating Quality Indicators of the Performance of Endoscopy)

Manuel Zorzi,¹ Carlo Senore,² Filippo Da Re,³ Alessandra Barca,³ Luigina Ada Bonelli,⁴ Renato Cannizzaro,⁵ Renato Fasoli,⁶ Lucia Di Furia,⁷ Emilio Di Giulio,⁸ Paola Mantellini,⁹ Carlo Naldoni,¹⁰ Romano Sassatelli,¹¹ Douglas Rex,¹² Cesare Hassan,¹³ Marco Zappa,¹⁴ the Equipe Working Group

Usò della sedazione,
Disponibilità di sessioni dedicate

Volumi di attività

→ Maggior detection Rate

→ Maggiore intubazione cecale

Significance of this study

What is already known on this subject?

- ▶ Organised colorectal cancer screening programmes with immunochemical faecal test have been implemented in Europe.
- ▶ The quality of colonoscopy is critical for the overall success of these organised programmes.
- ▶ Adenoma detection rate and caecal intubation rate are the most important indicators of the quality of colonoscopy.

What are the new findings?

- ▶ In the Italian screening programme with immunochemical faecal test, the overall level of quality of colonoscopy was adequate, with the adenoma detection and caecal intubation rates being 45% and 93%, respectively.
- ▶ There was substantial variation among the endoscopists in both indicators. This variation was explained by at least three levels of predictors, namely at *per-patient*, *per-endoscopist* and *per-centre* levels.
- ▶ Gastroenterology specialty, sedation and the availability of screening-dedicated sessions were associated with the adenoma detection rate. Sedation, the availability of screening-dedicated sessions and the volume of screening colonoscopies were associated with the caecal intubation rate.

How might it impact on clinical practice in the foreseeable future?

- ▶ Policies addressing organisational issues, such as sedation, the availability of screening sessions and endoscopist retraining are likely to improve the overall quality of colonoscopy in this setting.

efficienza



I costi dello screening

- Importanti variazioni di costo fra i programmi organizzati studiati
- L'accesso spontaneo costa, per unità di tumore individuato, in quasi tutte le situazioni, il 65% in più rispetto a quello organizzato.

diseguaglianze

Does an organised screening programme reduce the inequalities in breast cancer survival?

D. Puliti¹, G. Miccinesi¹, G. Manneschi¹, C. Buzzoni¹, E. Crocetti¹, E. Paci¹ & M. Zappa^{1*}

¹*Clinical and Descriptive Epidemiology Unit, ISPO–Cancer Prevention and Research Institute, Florence, Italy*

Received 2 September 2010; revised 1 February 2011; accepted 28 February 2011

Background: The aim of the present study was to examine whether the implementation of an organised mammographic screening programme in Florence has been successful in reducing socioeconomic inequalities in breast cancer survival.

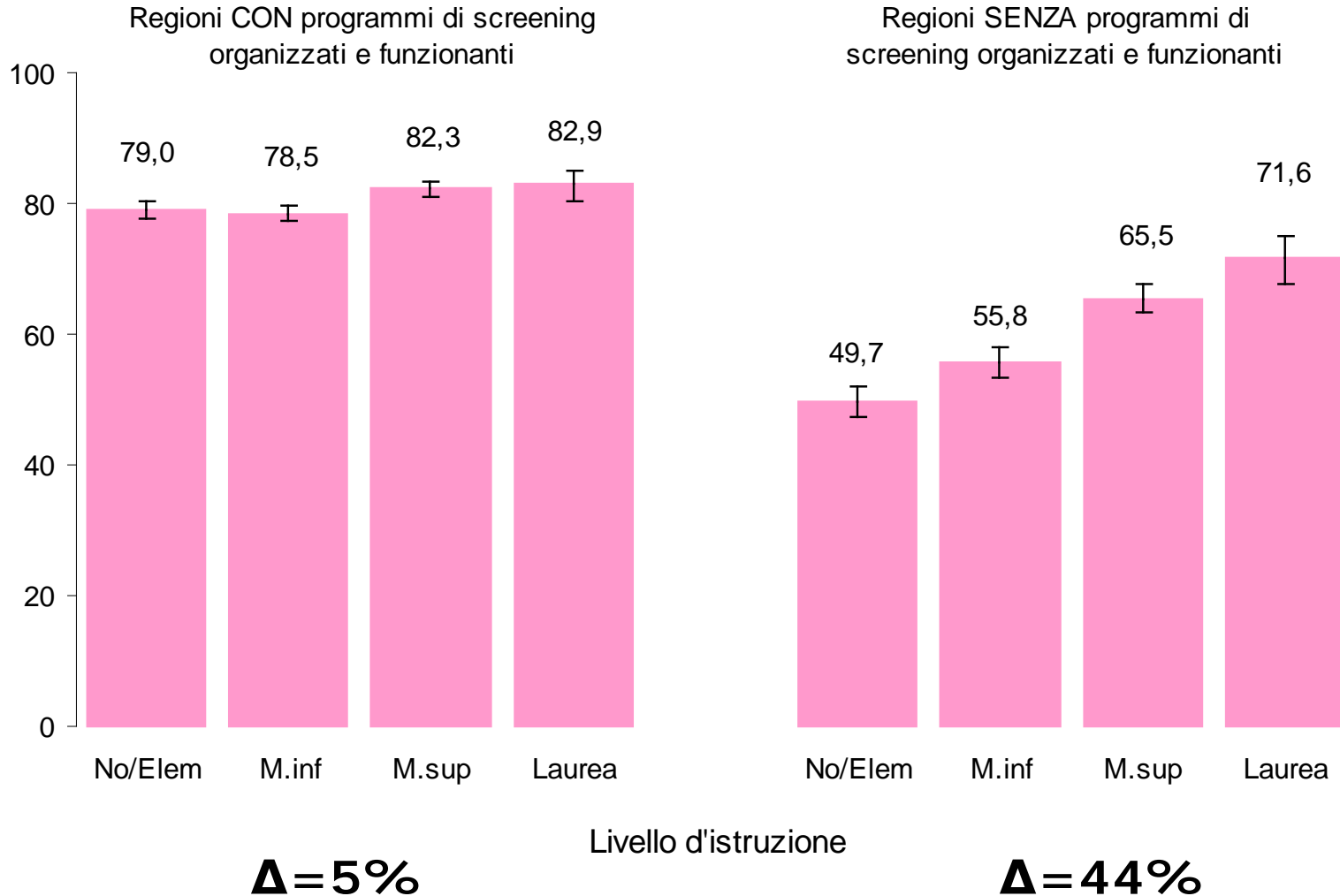
Patients and methods: All invasive breast cancer cases diagnosed in women resident in the city of Florence in a prescreening period and in the first 10 years of the screening programme were selected. Their socioeconomic status (SES) was determined by using the national census 2001 data. All breast cancers were followed up to 10 years after the diagnosis.

Results: In the prescreening period, the survival of deprived women was 12 percentage points lower than the reference class, both in the younger age class (<50 years old) and in the age class target of the screening programme (50–69 years old). This difference progressively decreases until disappearing completely during the first 10 years of the screening programme for the age class invited to screening, whereas it remains stable in the younger age class. Participation in breast cancer screening and diagnostic accuracy were similar by SES.

Conclusion: The organised breast cancer screening implemented in the Florentine area achieved the goal of reducing inequalities in breast cancer survival.

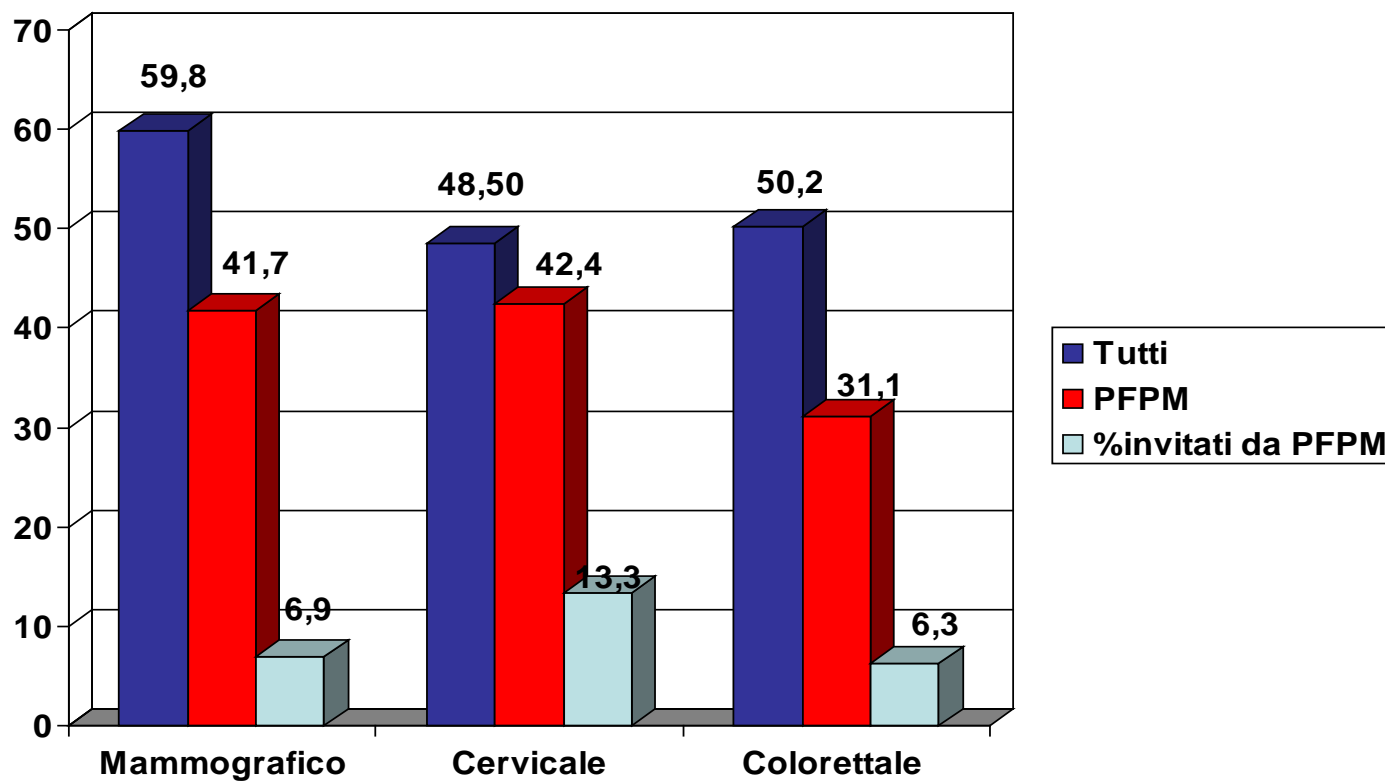
Key words: breast cancer survival, screening programme, socioeconomic inequalities

Impatto dei programmi di screening organizzati sull'esecuzione della MAMMOGRAFIA nella riduzione delle disuguaglianze per **livello d'istruzione**



Partecipazione per luogo di origine

Fig. 4 Partecipazione (%) secondo il paese di origine. Survey ONS 2014



innovazione

Efficacy of HPV-based screening for prevention of invasive cervical cancer: follow-up of four European randomised controlled trials

*Giuglielmo Ronco, Joakim Dillner, K Miriam Elfström, Sara Tunesi, Peter JF Snijders, Marc Arbyn, Henry Kitchen, Nereo Segnan, Clare Gilham, Paolo Giorgi-Rossi, Johannes Berkhof, Julian Petca, Chris JLM Meijer, and the International HPV screening working group**

Published on line November 3, 2013

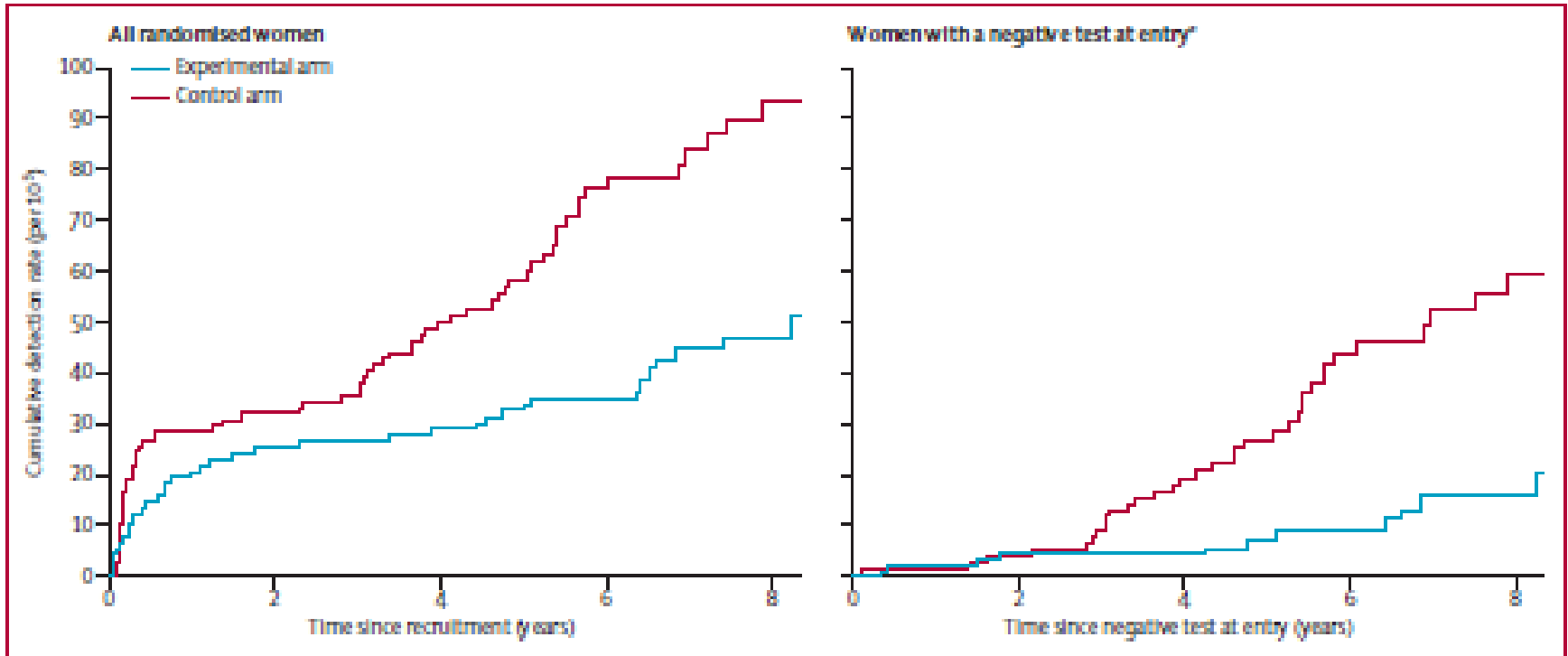


Figure 2: Cumulative detection of invasive cervical carcinoma
 * Observations are censored 2.5 years after CIN2 or CIN3 detection, if any.

RR= 0.60 (95%CI 0.4-0.9)

RR=0.30 (95%CI0.2-0.6)

■

Ministero della Salute

DECRETO 4 agosto 2011

Adozione del documento esecutivo per l'attuazione delle linee di supporto centrali al Piano nazionale della prevenzione 2010-2012.

(11A14248) (G.U. Serie Generale n. 254 del 31 ottobre 2011)

SOTTOAZIONE ACP 2.2.2 Definizione di documenti tecnici di sintesi delle evidenze

Attori coinvolti: ONS

Obiettivo: Rendere disponibili ai decisori regionali e del Ministero, documenti di sintesi delle piu' recenti evidenze scientifiche rispetto ad obiettivi di salute del PNP.

ONS è incaricato dal Ministero della Salute di fornire indicazioni ai decisori regionali sullo screening con HVP come test primario

Nel 2013 HPV

- 21 programmi di screening hanno adottato la ricerca del DNA di tipi “ad alto rischio” di HPV come test primario di screening.
- Nel 2012 invitate a HPV 312.151 donne,(8%)
- nel 2013 invitate a HPV 423.758 invitate.(11.5%)
- L'adesione è stata del 42,2%, lievemente superiore a quella generale

Impatto

Impatto screening colorettaile

→ Diminuzione degli stadi avanzati

Zorzi M et al E&P in press 2015

→ Diminuzione della mortalità

Seniori Costantini A et al, JNCI 2009

Zorzi M et al Gut 2014

→ Diminuzione dell'incidenza

Ventura L, et al DLD 2014

Vicentini M et al submitted

Grazie per l'attenzione!