

## I DATI DELLA SORVEGLIANZA PASSI SULLA DIAGNOSI PRECOCE DEI TUMORI DEL COLLO DELL'UTERO: CONFRONTO FRA EMILIA-ROMAGNA E ITALIA (2010-12)

Nicoletta Bertozzi, Giuliano Carrozzi, Letizia Sampaolo, Laura Sardonini, Lara Bolognesi, Rossana Mignani, Anna Rita Sacchi, Alma Nieddu, Anna Maria Ferrari, Paolo Pandolfi, Vincenza Perlangeli, Natalina Collina, Sara De Lisio, Ivana Stefanelli, Aldo De Togni, Giuliano Silvi, Cristina Raineri, Oscar Mingozzi, Patrizia Vitali, Michela Morri, Paola Angelini, Alba Carola Finarelli

*Gruppo Tecnico Regionale PASSI*

I dati della sorveglianza PASSI forniscono stime relative alla copertura complessiva al test preventivo per la diagnosi delle neoplasie cervicali nelle donne 25-64enni, comprensiva sia della quota di test eseguita all'interno dei programmi organizzati, sia di quella spontanea.

Nel triennio 2010-12 a **livello nazionale** il 77% delle donne 25-64enni intervistate ha riferito di aver eseguito un test preventivo per la diagnosi delle neoplasie cervicali negli ultimi tre anni.

La copertura al test di screening presenta un significativo gradiente territoriale (85% al Nord, 83% al Centro e 64% al Sud; range: 56% Calabria - 91% P. A. Bolzano).

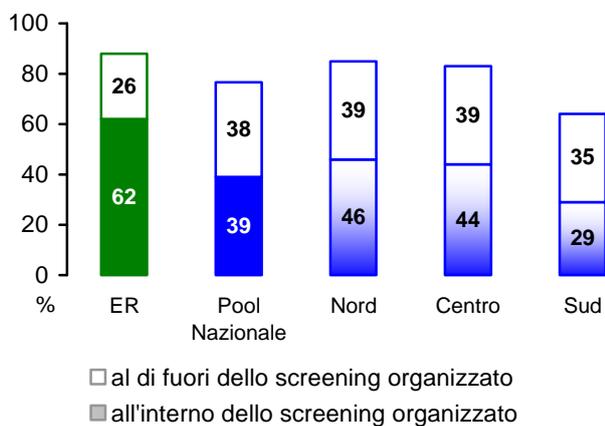
Nello screening cervicale la quota di adesione spontanea al di fuori dei programmi organizzati è rilevante: si stima infatti che una donna su due abbia eseguito il test spontaneamente (Fig. 1 e 2). Le differenze tra le ripartizioni geografiche appaiono legate essenzialmente all'esecuzione all'interno dei programmi organizzati di screening (Nord 46%, Centro 44% e Sud 29%), mentre sono più contenute nella quota di prevenzione spontanea (Nord e Centro 39% e Sud 35%).

Nel triennio 2010-12 in **Emilia-Romagna** circa l'88% delle donne 25-64enni intervistate ha riferito di aver eseguito un test preventivo negli ultimi tre anni: si stima che circa una donna su quattro (26%) lo abbia eseguito al di fuori dei programmi di screening, quota sensibilmente più bassa rispetto al valore nazionale (38%).

**Figura 1. Test preventivo negli ultimi 3 anni (%)**  
Donne 25-64enni  
PASSI 2010-12



**Figura 2. Test preventivo negli ultimi 3 anni (%)**  
Donne 25-64enni  
PASSI 2010-12

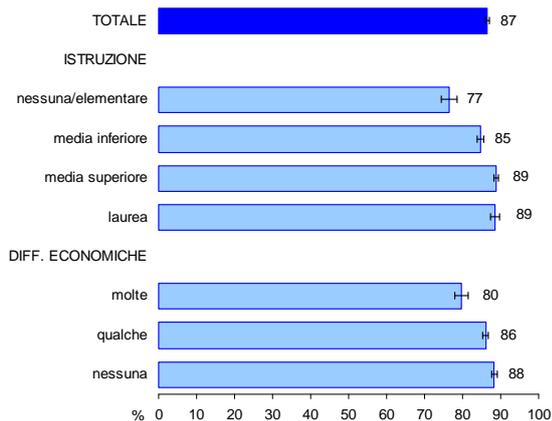


A **livello nazionale** si osserva un'associazione tra esecuzione di un test preventivo nei tempi raccomandati e condizione socio-economica della donna: la prevalenza è infatti minore nelle donne con basso titolo di studio (71% rispetto all'81% nelle donne con alto titolo di studio), in quelle con difficoltà economiche (74% rispetto all'82% nelle donne senza difficoltà) e nelle donne con cittadinanza straniera (71% rispetto al 77% delle italiane). Il gradiente socio-economico rilevato è presente in ogni ripartizione geografica e nelle tre classi d'età considerate (25-34, 35-49 e 50-64 anni). Le differenze per livello socio-economico sono significativamente

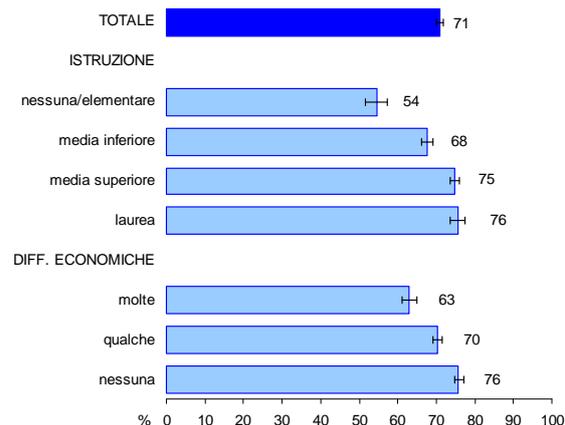
più marcate tra le donne che hanno eseguito il test al di fuori del programma organizzato, mentre si riducono nelle donne che lo hanno eseguito all'interno dello screening organizzato.

Nelle Regioni con un'alta presenza di programmi di screening organizzati e adeguatamente funzionanti\* (tra le quali è compresa l'Emilia-Romagna) l'esecuzione di un test preventivo per i tumori cervicali è significativamente più alta (87% rispetto al 71%); inoltre la presenza dei programmi organizzati riduce in maniera significativa le disuguaglianze di accesso per titolo di studio e condizione economica. (Fig. 3a e Fig. 3b).

**Figura 3a. Esecuzione di un test preventivo negli ultimi 3 anni nelle Regioni con programmi di screening organizzati e funzionanti \*(%)**  
PASSI 2010-12



**Figura 3b. Esecuzione di un test preventivo negli ultimi 3 anni nelle Regioni senza programmi di screening organizzati e funzionanti \*(%)**  
PASSI 2010-12

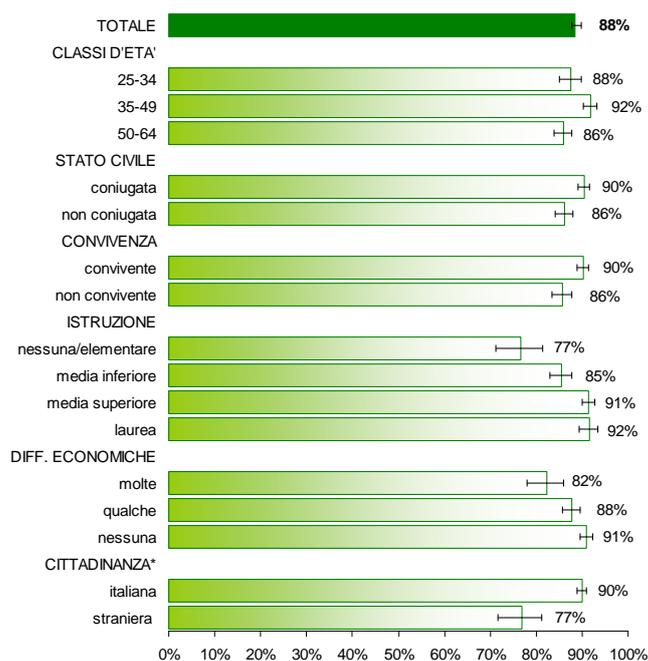


\* Le Regioni con programma di screening organizzato e adeguatamente funzionante sono quelle in cui le donne hanno dichiarato di aver ricevuto la lettera d'invito dell'ASL in percentuale maggiore del 75% (indicatore proxy).

In **Emilia-Romagna** l'esecuzione nei tempi raccomandati del test preventivo è risultata significativamente più bassa nelle fasce 25-34 anni e 50-64 anni, nelle donne non coniugate o non conviventi, nelle donne con nessuna istruzione/scuola elementare, in quelle con molte difficoltà economiche e con cittadinanza straniera\* (Fig. 4).

**Figura 4. Test preventivo negli ultimi 3 anni (%)**  
**Donne 25-64enni**

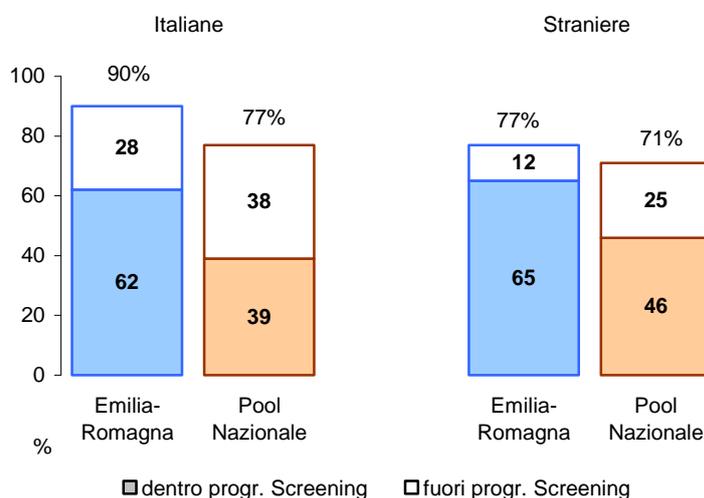
Emilia-Romagna PASSI 2010-12 (n=4.127)



\* Cittadinanza italiana: persone con cittadinanza italiana o provenienti da altri Paesi a Sviluppo Avanzato (PSA)  
Cittadinanza straniera: persone immigrate da Paesi a Forte Pressione Migratoria (PFPM)

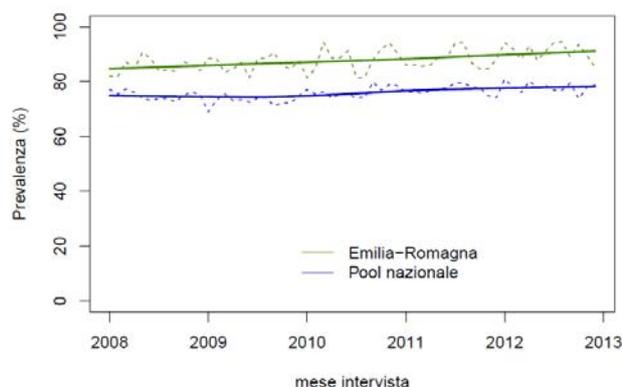
In Emilia-Romagna, rispetto al contesto italiano, la copertura al test di screening nei tempi raccomandati è maggiore sia per le donne con cittadinanza italiana, sia straniera, in particolare per il contributo relativo alla quota all'interno dei programmi organizzati. Le donne straniere eseguono principalmente il test all'interno dei programmi di screening (Fig. 5).

**Figura 5. Test preventivo negli ultimi 3 anni (%)  
Donne 25-64enni  
PASSI 2010-12**

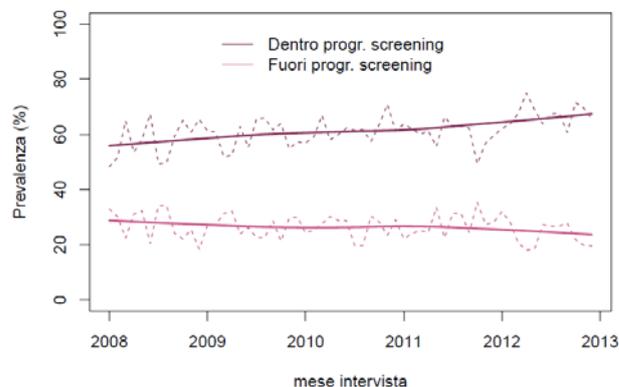


Nel periodo 2008-12, la copertura al test preventivo mostra un lieve aumento sia a livello nazionale sia regionale; nel quinquennio considerato la copertura regionale rimane significativamente superiore a quella nazionale (Fig. 6a). In particolare, in Emilia-Romagna, l'aumento registrato appare correlato essenzialmente allo screening organizzato, mentre la quota di adesione spontanea è in lieve diminuzione (Fig. 6b).

**Figura 6a. Test preventivo negli ultimi 3 anni  
Donne 25-64enni (%)  
PASSI 2008-12**



**Figura 6b. Test preventivo negli ultimi 3 anni  
Donne 25-64enni (%)  
Emilia-Romagna PASSI 2008-12**

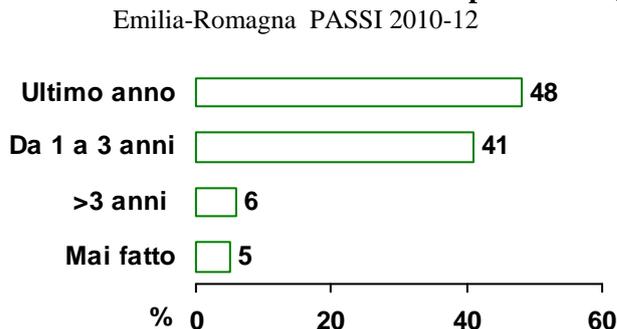


## Periodicità di esecuzione del test preventivo

In Emilia-Romagna circa la metà delle donne 25-64enni (48%) ha riferito di aver eseguito un test preventivo nel corso nell'ultimo anno (Fig. 7).

Questo dato, maggiore rispetto a quello atteso di un terzo, può essere correlato a un ricorso al test con una periodicità più frequente rispetto a quella raccomandata ("sovra copertura"), anche se è influenzato dalla tendenza a ravvicinare nel tempo gli eventi ("telescoping bias").

Figura 7. Periodicità di esecuzione del test preventivo (%)



## Promozione per l'esecuzione di un test preventivo per la diagnosi precoce dei tumori cervicali

La maggior parte delle donne 25-64enni intervistate ha riferito di aver ricevuto una lettera di invito dall'AUSL (90%), di aver visto o sentito una campagna informativa (76%) o di aver ricevuto il consiglio da un operatore sanitario di eseguire un test preventivo (65%); solo il 2% delle donne intervistate non ha riferito alcun intervento di promozione (Fig. 8).

La maggior parte delle donne intervistate è stata raggiunta dagli interventi di promozione considerati (lettera, consiglio, campagna informativa), generalmente in associazione tra loro (Fig. 9).

Figura 8. Interventi di promozione (%)

Emilia-Romagna PASSI 2010-12

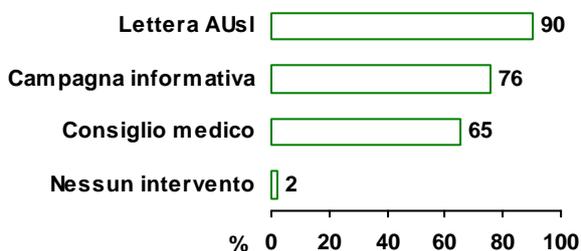
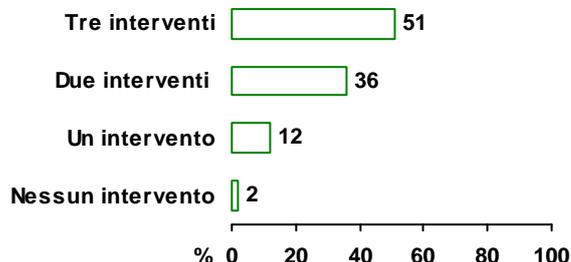


Figura 9. Numero di interventi di promozione (%)

Emilia-Romagna PASSI 2010-12



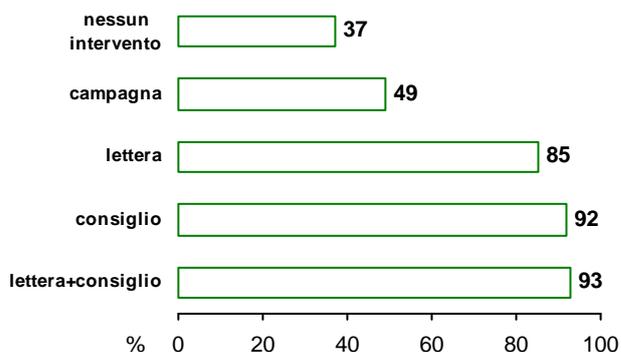
## Efficacia degli elementi di promozione

Al crescere del numero degli interventi di promozione ricevuti, aumenta l'esecuzione del test preventivo: infatti ha eseguito il test la maggior parte delle donne (93%) che ha ricevuto la lettera di invito associata al consiglio, mentre solo un terzo (37%) di quelle non raggiunte da interventi di promozione (Fig. 10).

Anche a livello nazionale si conferma 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.

Figura 10. Esecuzione di un test preventivo negli ultimi 3 anni in rapporto agli interventi di promozione ricevuti (%)

Emilia-Romagna PASSI 2010-12

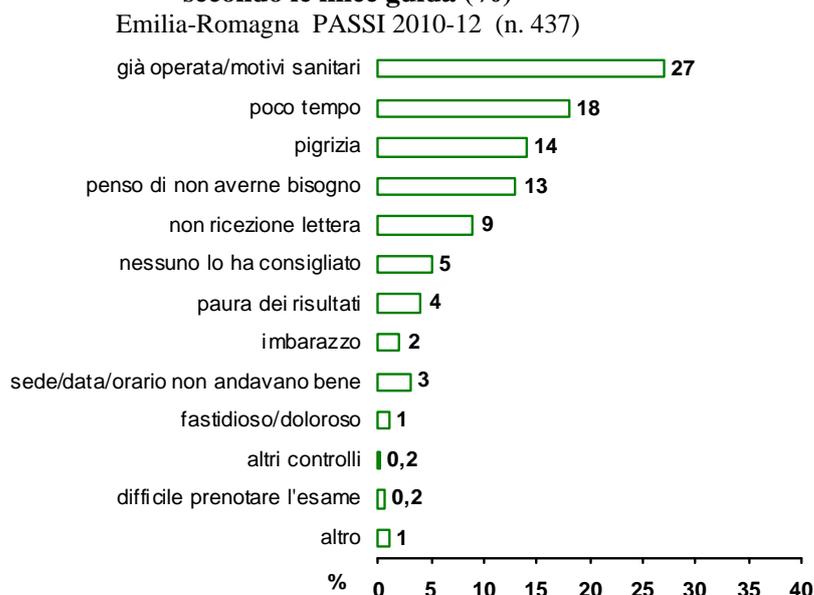


## Perché non è stato eseguito un test preventivo?

In Emilia-Romagna solo l'11% delle donne 25-64enni non è risultata coperta per quanto riguarda la diagnosi precoce dei tumori cervicali, in quanto non ha mai eseguito un test preventivo (5%) o l'ha eseguito da oltre tre anni (6%).

La non esecuzione pare associata a una molteplicità di fattori: escluse le donne che riferiscono la presenza di patologie, le motivazioni più rilevanti riferite sono: mancanza di tempo (18%), per pigrizia (14%) e non averne bisogno (13%) (Fig. 11).

**Figura 11. Motivi della non esecuzione di un test preventivo secondo le linee guida (%)**



## Conclusioni

La copertura stimata nelle donne 25-64enni relativa all'esecuzione del test nei tempi raccomandati in Emilia-Romagna è elevata. Nello screening cervicale la quota di esecuzione spontanea rimane consistente: circa un terzo delle donne in Regione e oltre la metà a livello nazionale.

I programmi di screening organizzati sono correlati a una maggiore esecuzione nei tempi raccomandati di un test per la diagnosi precoce dei tumori del collo dell'utero e riducono le disegualianze nell'accesso per determinanti socio-economici rilevate: basso titolo di studio e difficoltà economiche condizionano infatti la copertura al test, come pure la cittadinanza straniera.

## Per approfondire

- Istituto Superiore di Sanità. "Sistema di sorveglianza PASSI. Rapporto nazionale 2012 <http://www.epicentro.iss.it/passi/dati/ScreeningCervicale.asp>
- Regione Emilia-Romagna. "Passi. Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia. Emilia-Romagna. I dati del sistema di Sorveglianza nel triennio 2007-09". Bologna, Regione Emilia-Romagna. Dicembre 2010 (Contributi 65) <http://www.saluter.it/documentazione/rapporti/contributi/contributi-n.-65-2010>
- Area web dedicata al Passi regionale dell'Emilia-Romagna. <http://www.ausl.mo.it/dsp/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/2690>