

SEMINARIO DI AGGIORNAMENTO SUL FUTURO DEGLI SCREENING ONCOLOGICI IN REGIONE LOMBARDIA

I programmi di screening di ATS Brescia
*Aggiornamento sui dati di attività dei tre programmi di screening
oncologici: stato dell'arte e progetti per il futuro*

Dr.ssa Marina Crisetig

14 NOVEMBRE 2017

ATS DI BRESCIA: PROGRAMMI DI SCREENING ORGANIZZATI ATTIVI

Screening per la diagnosi precoce del tumore della **mammella**
(dal 1987)

Donne **50-69** anni

Mammografia bilaterale con doppia lettura ogni **2 anni**

Screening per la prevenzione del tumore del **collo dell'utero**
(dal 2004)

Donne **25-64** anni

Pap test ogni **3 anni**

Screening per la prevenzione del tumore del **colon-retto**
(dal 2005)

Uomini e donne **50-69** anni

Ricerca sangue occulto nelle feci (FOBT) ogni **2 anni**

REALIZZAZIONE DEI PROGRAMMI DI SCREENING ONCOLOGICI

**MEDICI DI
MEDICINA
GENERALE**

**Centro Screening
ATS di Brescia**

**Laboratorio di Sanità
Pubblica ATS Brescia**

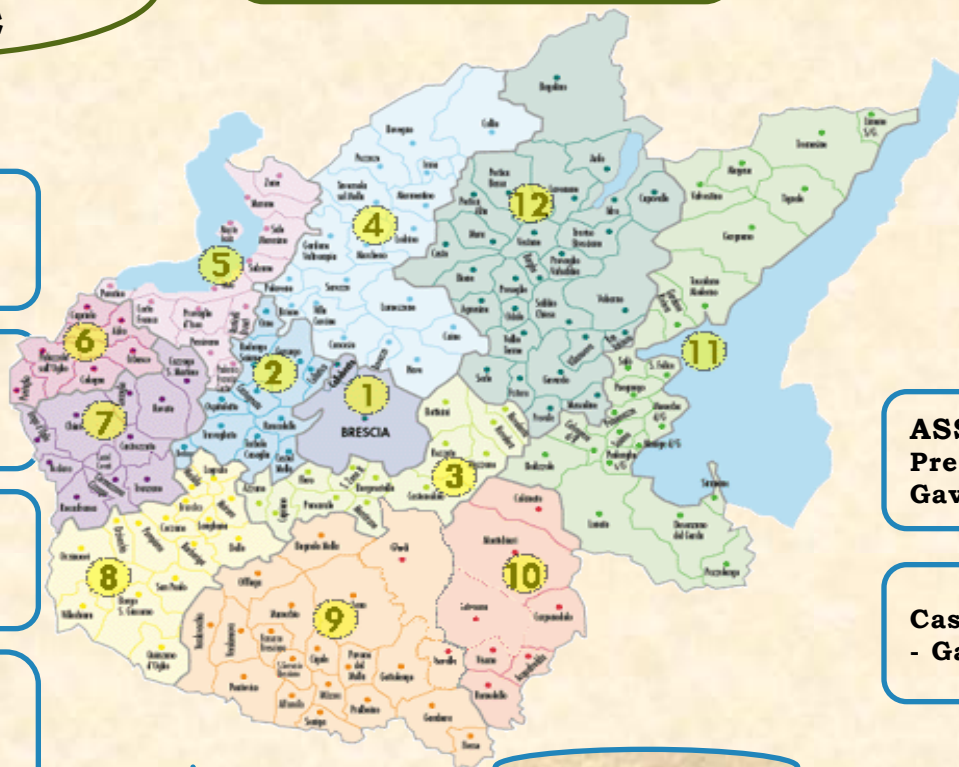
FARMACIE

**ASST Spedali Civili
di Brescia
Presidi: Brescia-
GardoneVT-Montichiari**

**ASST Franciacorta
Presidi: Chiari-Iseo-
Orzinuovi**

**Fondazione
Poliambulanza Brescia**

**Istituti Ospedalieri
Bresciani:
I.C. Città di Brescia
S. Anna
S. Rocco**

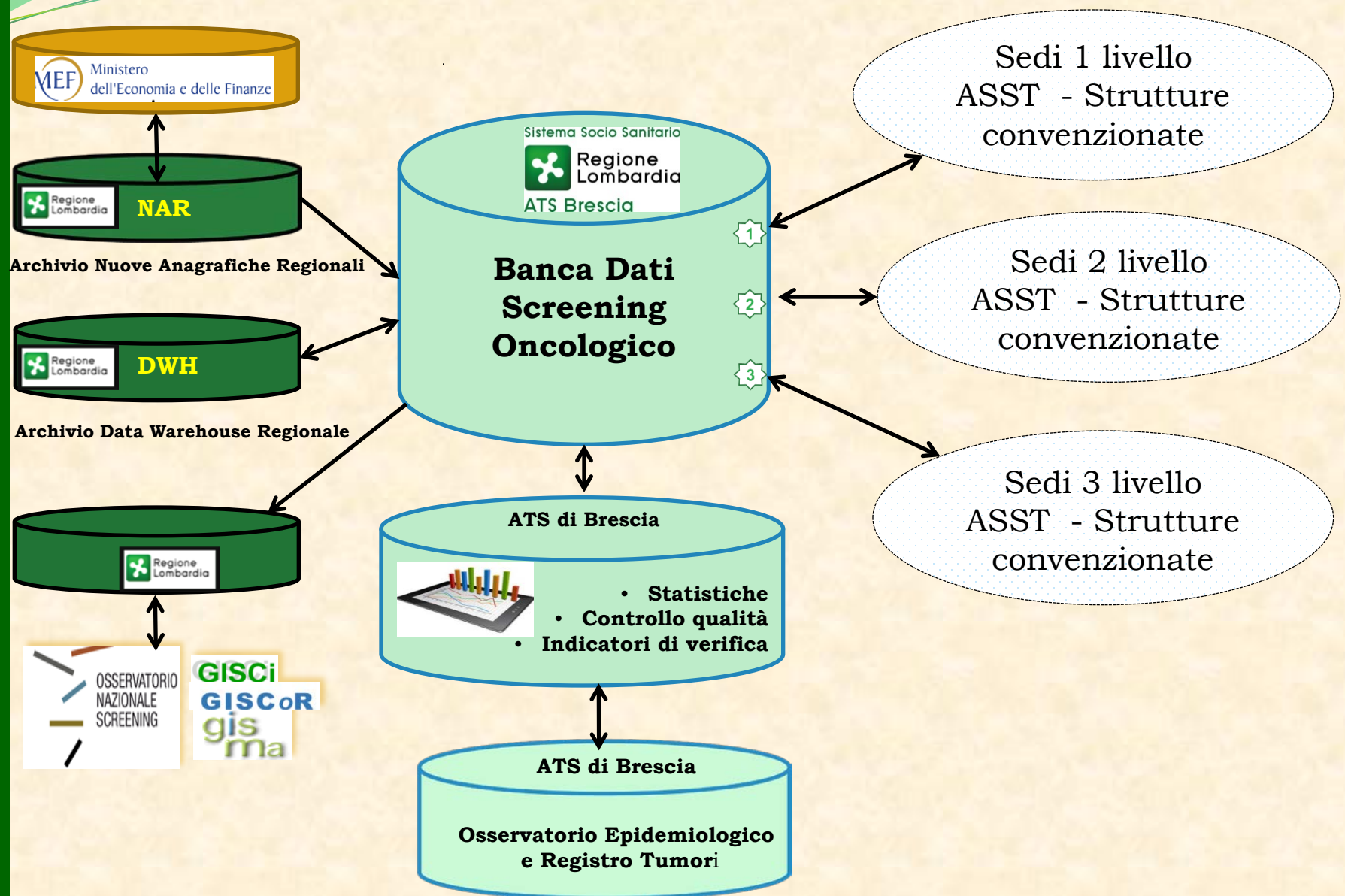


**ASST Garda:
Presidi: Desenzano-Salò-
Gavardo-Manerbio**

**Casa di cura Villa Gemma
- Gardone Riviera**

**SEDUTE DEDICATE
PROTOCOLLI CONDIVISI**

ARCHITETTURA DEL SISTEMA INFORMATIVO



UNA BANCA DATI PER LA QUALITÀ

**PER GARANTIRE LA QUALITÀ'
SI DEVE MONITORARE IL PERCORSO IN OGNI SUA FASE
RACCOGLIENDO DATI IN MODO STANDARDIZZATO
UTILIZZANDO INDICATORI VALIDATI
STANDARD DI RIFERIMENTO.**



PRINCIPALI INDICATORI

INDICATORI STRUTTURALI, LOGISTICO-ORGANIZZATIVI, FUNZIONALI

Adesione grezza e corretta

Tempi di refertazione e approfondimento

INDICATORI DI PROCESSO CLINICO DIAGNOSTICO

Tasso di approfondimento diagnostico globale

Tasso di richiami anticipati globali

Valore predittivo positivo

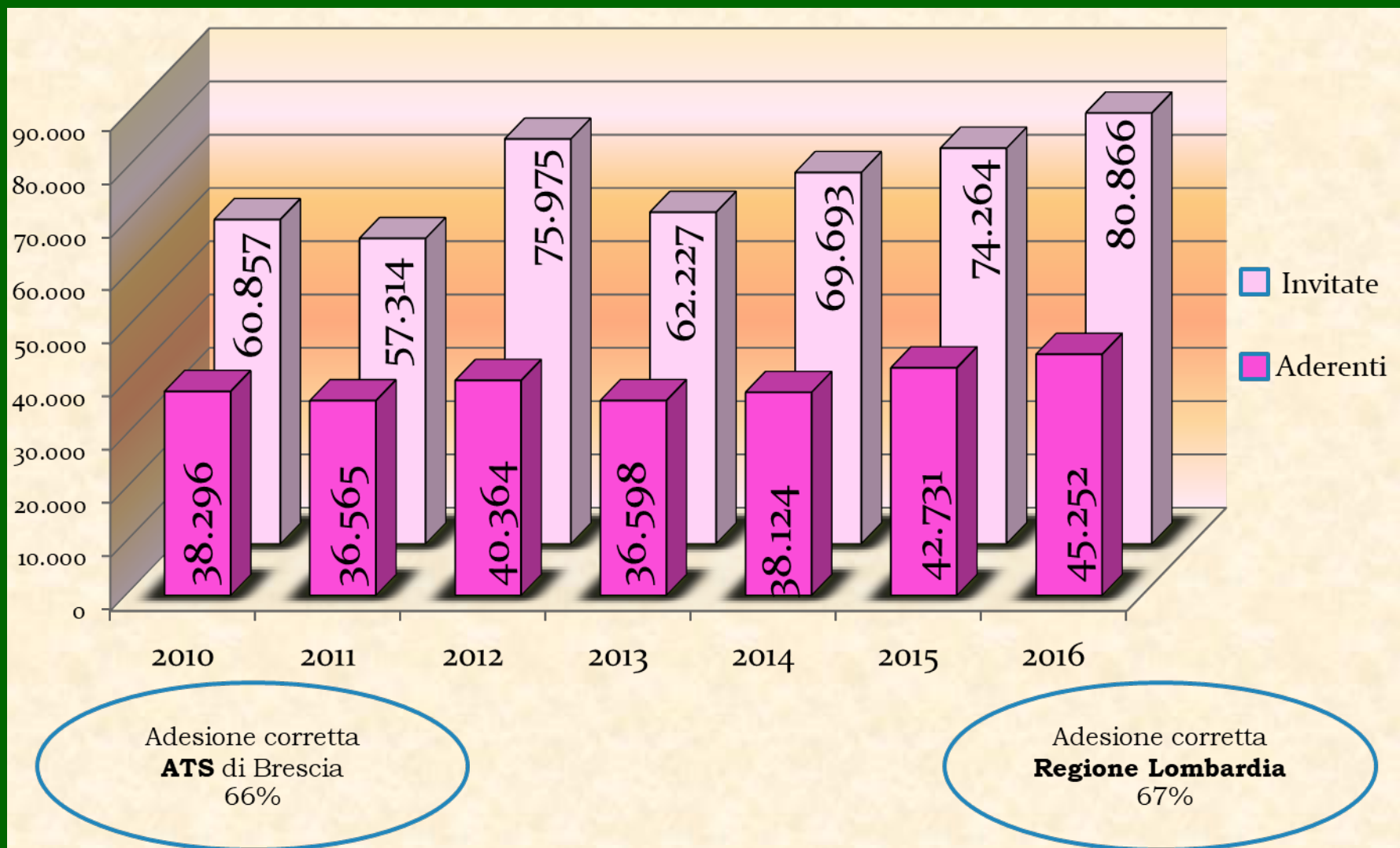
INDICATORI PRECOCI DI IMPATTO

Tasso di identificazione totale (DR)

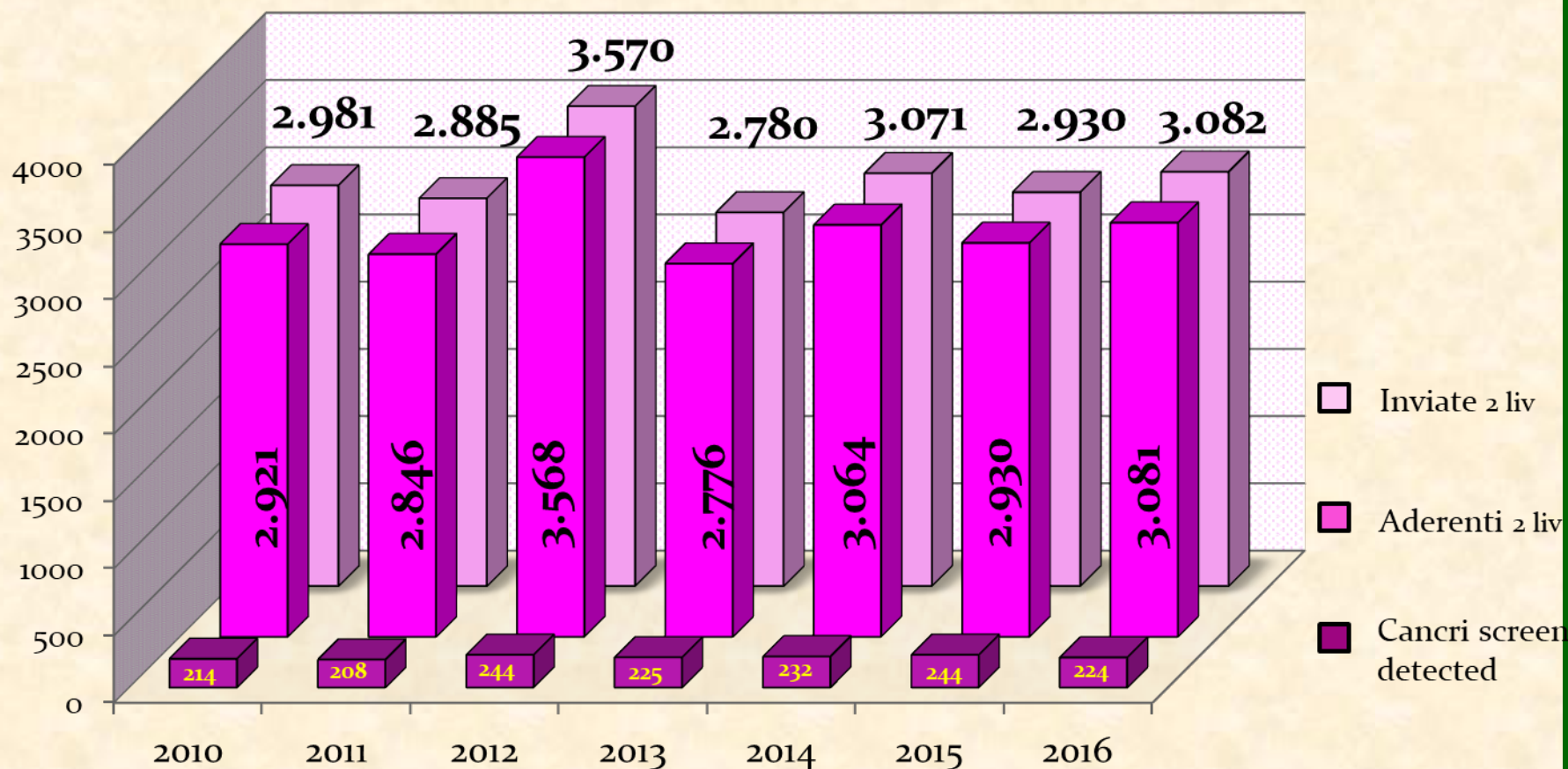
Tasso dei tumori di intervallo

*Proporzione di tumori in stadio II e più
diagnosticati allo screening*

ATS DI BRESCIA – SCREENING MAMMOGRAFICO – ADESIONE AL PRIMO LIVELLO



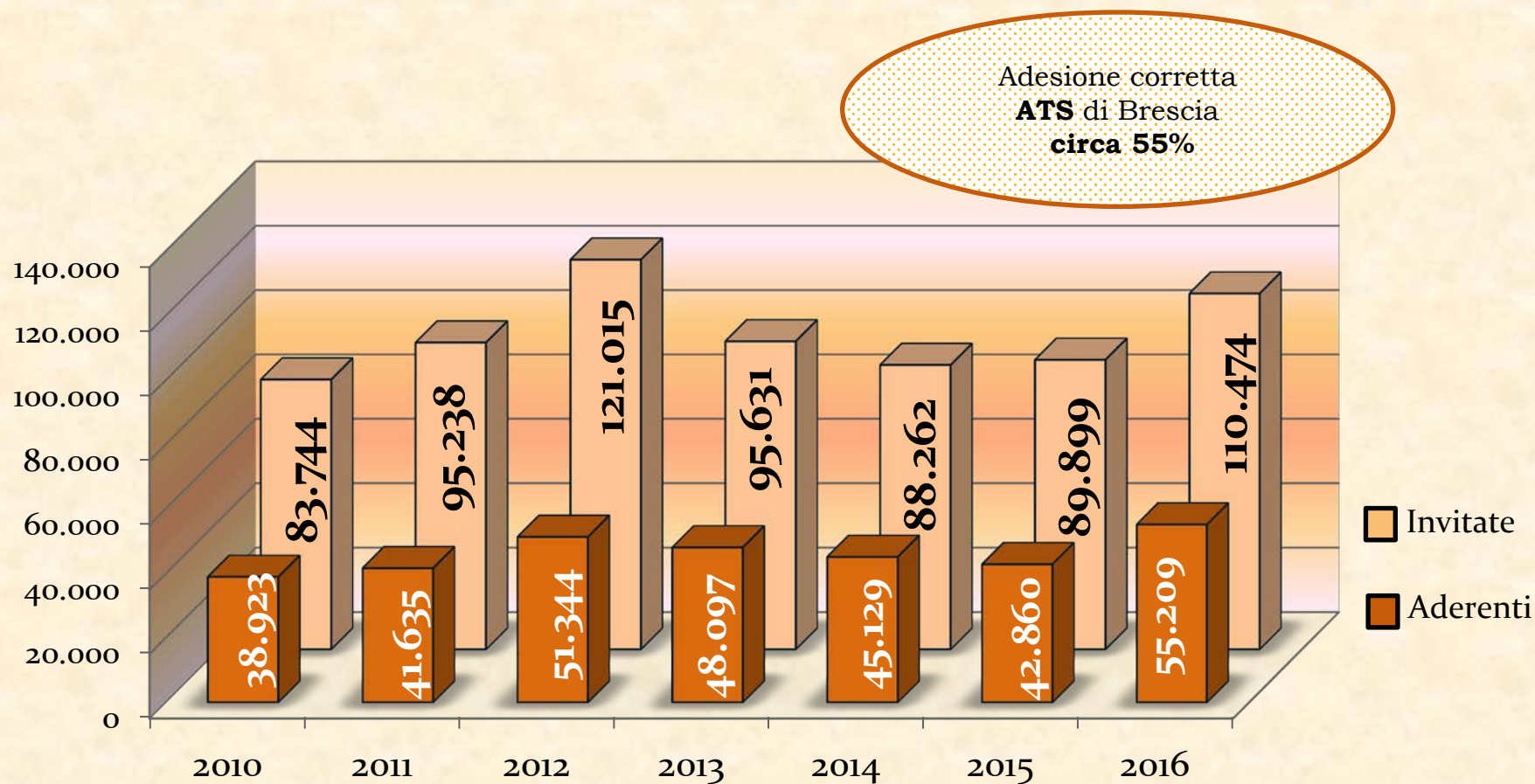
SCREENING MAMMOGRAFICO - INVIATE /ADERENTI AL SECONDO LIVELLO E DIAGNOSI DI CANCRO



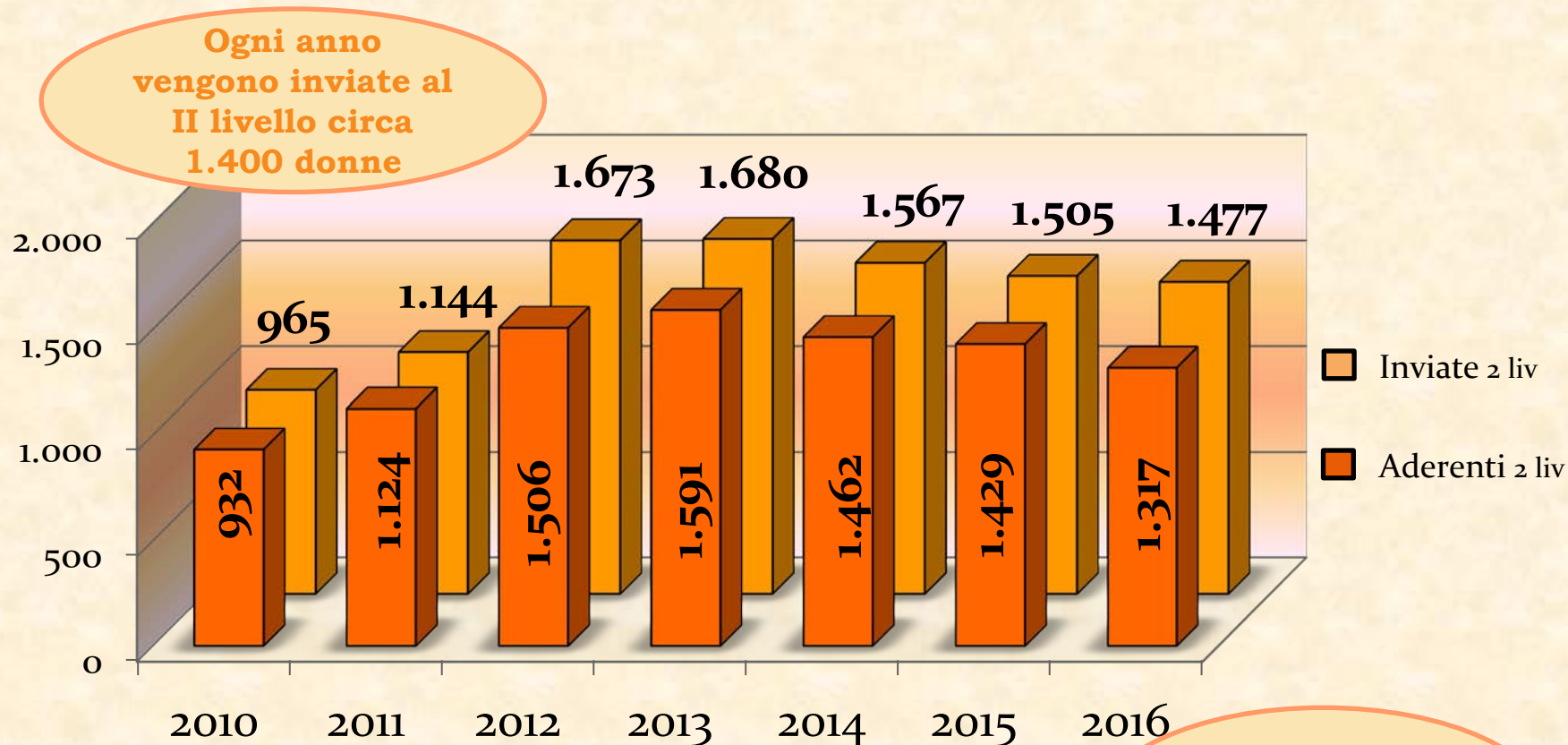
Ogni anno vengono inviate al II livello circa **3.000 donne** con una adesione vicina al **100%**

Ogni anno vengono identificati con lo screening circa **230 tumori** della mammella

ATS DI BRESCIA – SCREENING CITOLOGICO – ADESIONE AL PRIMO LIVELLO

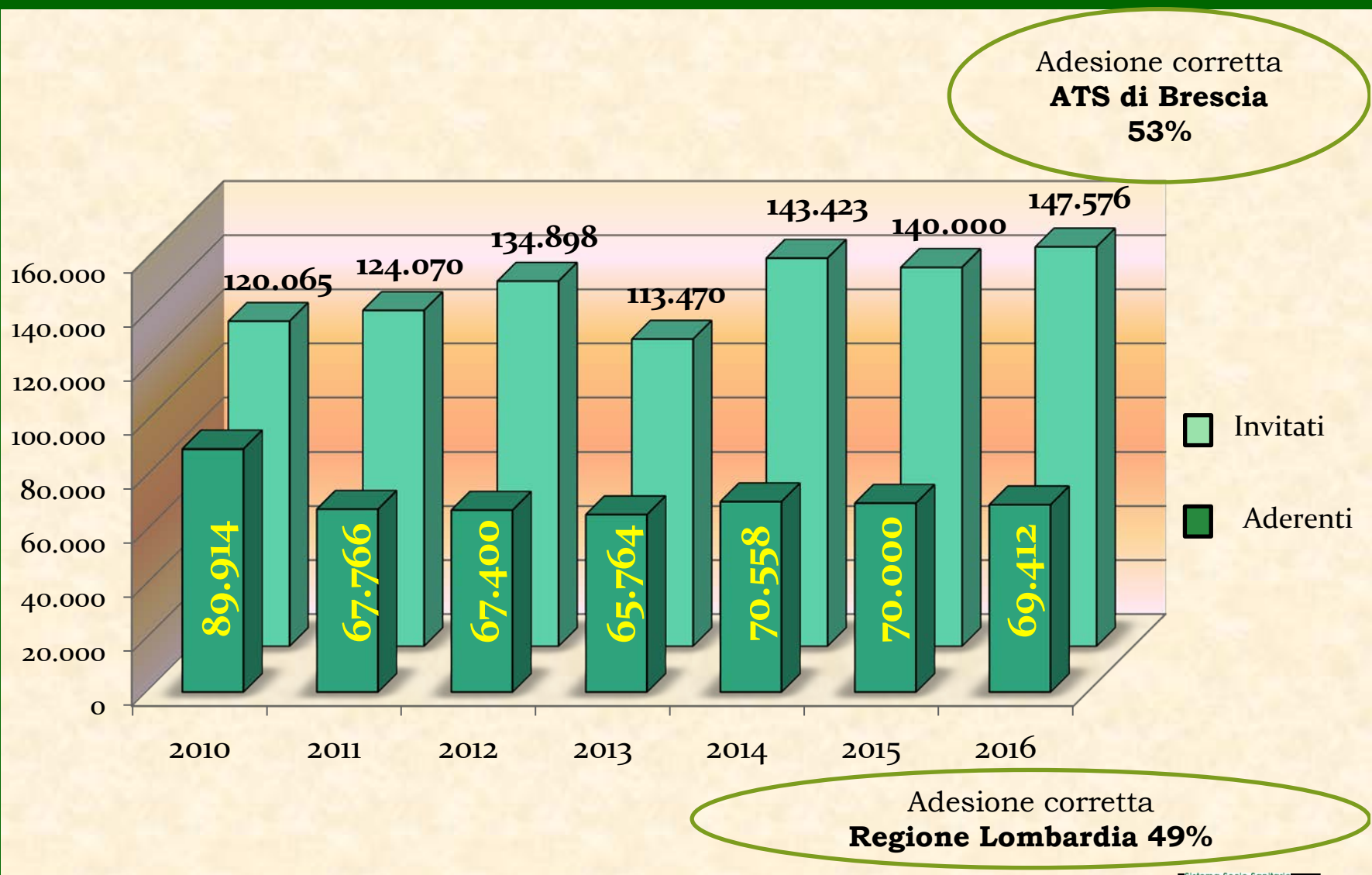


ATS DI BRESCIA – SCREENING CITOLOGICO – ADESIONE AL SECONDO LIVELLO

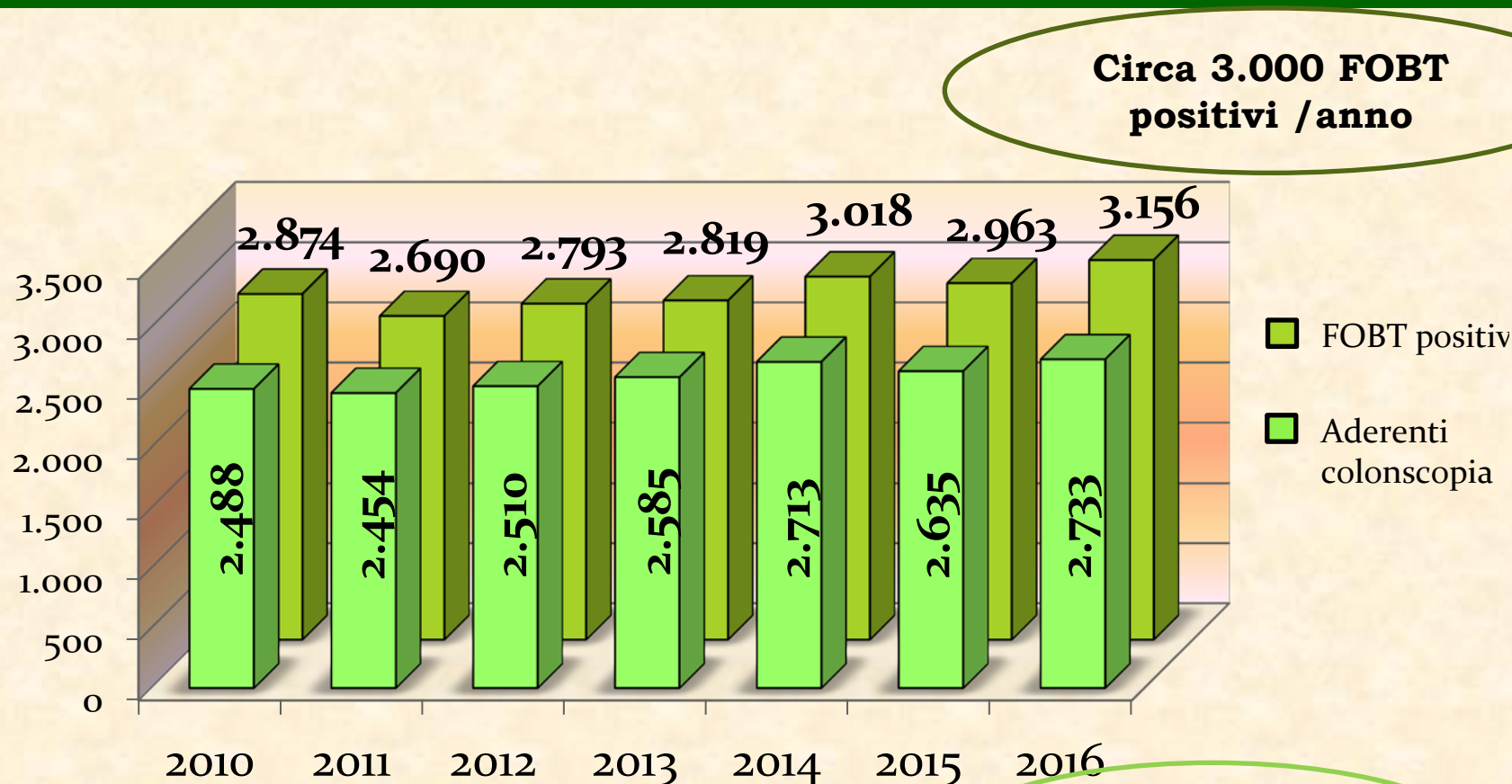


Adesione alla
colposcopia
>90%

ATS DI BRESCIA – SCREENING COLON-RETTO – INVITO AL FOBT



ATS DI BRESCIA – SCREENING COLON-RETTO – SECONDO LIVELLO



**ATS di Brescia
Adesione II livello
circa 90%**

ATS DI BRESCIA – SCREENING COLON-RETTO – SECONDO LIVELLO

Screening colonretto - Diagnosi istologiche al II livello			
anni	cancri	adenomi alto rischio	adenomi basso rischio
2010	102	639	478
2011	86	539	529
2012	94	554	544
2013	61	396	629
2014	52	413	705
2015	55	363	724
2016	57	343	716

Nella quasi totalità dei casi gli adenomi vengono rimossi nel corso della colonscopia di approfondimento

Cosa sta cambiando nell'organizzazione dei programmi di screening in Lombardia

Cambiamento di strategia globale:

- Documenti di indirizzo regionali
- Formazione
- Strumenti per realizzare la programmazione

Piano Regionale della
Prevenzione 2015 – 2018



Per quanto riguarda i programmi di screening organizzati, la LR. n. 23/2015 conferma **il ruolo di governance** (ovvero invito e sensibilizzazione del paziente e controllo del percorso fino alla diagnosi) **in capo alle ATS** e **di erogazione in capo agli erogatori** (ovvero accoglienza del paziente, realizzazione e rendicontazione delle prestazioni effettuate, e ove necessario realizzazione degli approfondimenti) che possono essere le **ASST o altre strutture sanitarie convenzionate**.

Principali indirizzi regionali in merito ai programmi di screening

- **DDG 26954 del 2/11/2000** "Linee guida generali per l'organizzazione di programmi di screening oncologico e per lo screening del carcinoma della cervice uterina"
- **DDG 32012 del 21/12/2001** "Approvazione delle "Linee guida per lo screening del carcinoma della mammella"
- **DDG 25854 del 30/12/2004** "Approvazione delle "linee guida per lo screening del carcinoma del colon-retto"
- **DDG 7248 del 2/7/2007** "Organizzazione dei programmi di screening oncologici in Regione Lombardia. Raccomandazioni per la qualità"
- **DGR 5873 del 21/11/2007** "Attivazione percorso per la definizione di un programma di prevenzione del carcinoma della cervice uterina"

- **DGR 3003 del 9/1/2015** "Avvio del percorso per l'implementazione dell'utilizzo del test per la ricerca del DNA del papilloma virus umano (HPV-DNA test) come test primario per la prevenzione del tumore della cervice uterina nelle donne della fascia di età 30 - 64";
- **DGR 3654 del 6/6/2015** **"Piano Regionale di Prevenzione 2015-18"** *"... prevede la messa a sistema del test del HPV-DNA come test primario di screening";*
- **DGR 3226 e DGR 3554 del 8/05/2015:** Obiettivi **DDD** AO e **ASL** - Obiettivi: Garantire il mantenimento/miglioramento delle performance di risultato raggiunte nell'offerta di screening oncologici. Indicatori AO relativi ai volumi di prestazioni diagnostiche appropriate per garantire una adeguata copertura della popolazione e indicatori ASL di estensione e adesione degli screening;
- **DGR 4702/2015** "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2016" con indicazioni per programmazione e corretta erogazione attività di screening;
- **DDS 1935 del 17-3-2016** "Determinazioni in merito al miglioramento dei programmi di screening oncologici mediante l'attivazione di percorsi di «Audit Partecipato» che utilizzano il modello «PRECEDE - PROCEED»";
- **DELIBERAZIONE N°X/5954 del 05/12/2016** "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2017.

Per la prevenzione del tumore della cervice

- **Passaggio da screening spontaneo a programma di screening organizzato per tutte le ATS di Regione Lombardia**
- **Introduzione test HPV DNA come test primario 34-64 anni**
- **Centralizzazione dei laboratori per test HPV**
- **Gara regionale unica per acquisto di test HPV**

DELIBERAZIONE N° X/7013 del 31/07/2017 “AGGIORNAMENTO ED ESTENSIONE DEL PROGRAMMA DI SCREENING ORGANIZZATO DEL TUMORE DELLA CERVICE UTERINA IN REGIONE LOMBARDIA”,

con allegato documento tecnico:

«Indicazioni tecniche per l'aggiornamento e l'estensione del programma di screening organizzato in Lombardia»

INDICAZIONI TECNICHE PER L'AGGIORNAMENTO E L'ESTENSIONE DEL PROGRAMMA DI SCREENING ORGANIZZATO IN LOMBARDIA..... 7

Tipologia del prelievo	7
Sistema Informativo del programma di screening	8
Implementazione del programma di screening	8
Invito all'esecuzione del test di screening	9
Categorie di esclusione	9
Esecuzione del test	11

Conservazione e trasposto del campione al laboratorio	
Gestione degli esiti	
Gestione esiti positivi	
Il secondo livello: la colposcopia	
Controlli e follow up post trattamento	

ORGANIZZAZIONE DELLA ATTIVITA' DI LA.....

Requisiti dei test	
Requisiti del laboratorio	
Conservazione e trasposto del campione (vial) al laboratorio	
Controlli di Qualità	
Gestione dei campioni	

SCREENING NEL PROGRAMMA ORGANIZZATO E ACCESSO SPONTANEO

FORMAZIONE	18
------------------	----

VALUTAZIONE	18
-------------------	----

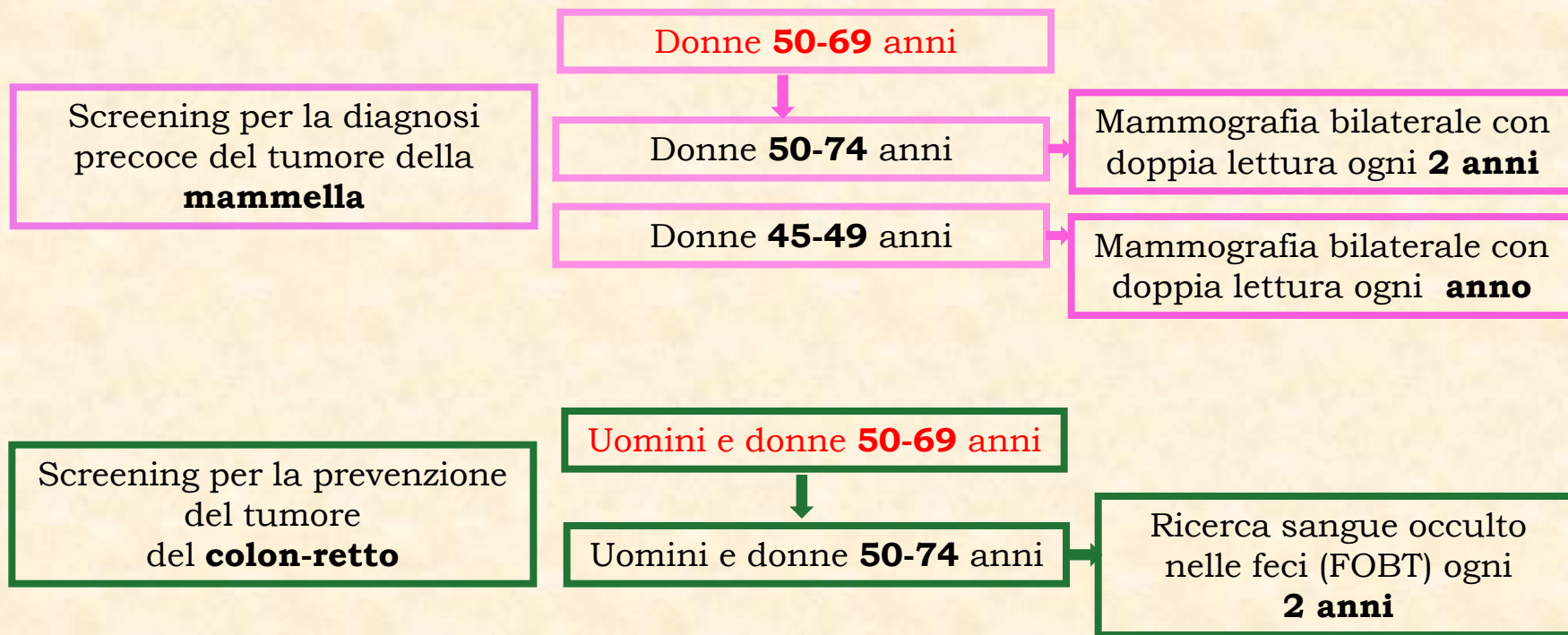
BIBLIOGRAFIA	19
--------------------	----

Organizzazione:

- ❖ Chiamata attiva della popolazione femminile di età tra i **25 e 33 anni** per **PAP test**, con richiamo a cadenza triennale
- ❖ Chiamata attiva della popolazione femminile di età tra i **34 e 64 anni** per **HPVdna test**, con richiamo a cadenza quinquennale

Il Decreto 3711 del 4 aprile 2017 di Regione Lombardia

"Aggiornamento fasce età target dei programmi di screening oncologici per la prevenzione del tumore della mammella e del colon retto"



ATS DI BRESCIA: tempistica

Screening mammografico

- ❑ da ottobre 2017 l'invito è stato esteso alle 72enni
- ❑ nel 2018 verranno coinvolte tutte le donne residenti fino al compimento dei 74 anni.

Screening colonretto

- ❑ da ottobre 2017 l'invito è stato esteso ai 72enni
- ❑ nel 2018 verranno coinvolti tutti i residenti fino al compimento dei 74 anni.

Screening citologico: introduzione HPV DNA TEST

2018

Regole di sistema per la gestione del servizio sociosanitario per l'anno 2017 - Regione Lombardia

Ampliare l'offerta attiva degli screening:

- ☐ **donne di età 45-49 e 70-74 della mammografia**
- ☐ **uomini e donne di età 70-74 della ricerca del sangue occulto nelle feci**

Introdurre il test **HPVDNA come test primario nello screening cervice per le donne dai 34 ai 64 anni**

Regole di sistema per la gestione del servizio sociosanitario per l'anno 2017 - Regione Lombardia

Favorire la **crescita** della popolazione coinvolta nei programmi di screening

Garantire il controllo della **qualità** delle prestazioni erogate

- ☐ CI e Cancro stadio avanzato mammella e revisione radiologica
- ☐ CI colon
- ☐ Tempi di attesa per approfondimenti mammella e colon
- ☐ Collaborazione con Breast Unit

Percorsi di **audit** con metodologia precede proceed

