



PREVENZIONE:

SCREENING E STILI DI VITA

Corso formativo ECM per
MEDICI CHIRURGHI e
ODONTOIATRI

SALA "OMERO TRIOSI"
UNIBO - Ravenna
Viale Randi 5
48121 - RAVENNA

Sabato 07 settembre 2024
Ore 8.00



**OMCEO
RAVENNA**
Ordine provinciale dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri di Ravenna



5 minuti
che valgono
una VITA

Regione Emilia-Romagna

PROTEZIONE SANITARIA REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

**PARTECIPA AGLI
SCREENING GRATUITI**
della Regione Emilia-Romagna
per la prevenzione dei tumori



100% INFORMATICA

100% EFFICACIA

INFORMAZIONI SU
regione.emr.it/screening

Progetto realizzato con il contributo tecnico e finanziario dell'Unione delle Regioni Emilia-Romagna

Organizzazione degli screening oncologici a Ravenna

Dr.ssa Monica Serafini

Ravenna, 7 settembre 2024



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

Che cosa sono gli screening oncologici

“Screening” => “filtrare”, “setacciare”

In ambito medico gli screening oncologici sono programmi organizzati di sanità pubblica, che hanno lo scopo di identificare precocemente o contrastare, dove possibile, l’insorgenza di alcuni tipi di tumore mediante test offerti gratuitamente alla popolazione

Copertura all'esame per la prevenzione dei tumori i risultati del sistema di sorveglianza Passi

Figura 2. Mammografia eseguita
entro gli ultimi 2 anni (%).
Donne 50-69enni
Passi 2021-2022 (n.11.292)



Figura 2. Copertura al test preventivo
entro i tempi raccomandati.
Donne 25-64enni (%)
Passi 2021-2022 (n. 20.182)



Figura 2. Esame per la prevenzione dei tumori colorettali
nei tempi raccomandati* (%)
Persone 50-69enni
Passi 2021-2022 (n. 20.712)



Programmi Screening Oncologici Regione Emilia-Romagna

SCREENING PER LA DIAGNOSI PRECOCE DEL TUMORE DELLA MAMMELLA

Viene proposta una mammografia ogni anno alle donne residenti e domiciliate assistite nella fascia d'età 45-49 e ogni due anni dai 50 ai 74 anni

SCREENING PER LA PREVENZIONE DEL TUMORE DEL COLLO DELL'UTERO

Viene proposto un test HPV ogni 5 anni dai 30 ai 64 anni e il Pap-test ogni tre anni nelle donne residenti e domiciliate assistite nella fascia d'età 25-29 anni

SCREENING PER LA PREVENZIONE DEL TUMORE DEL COLON-RETTO

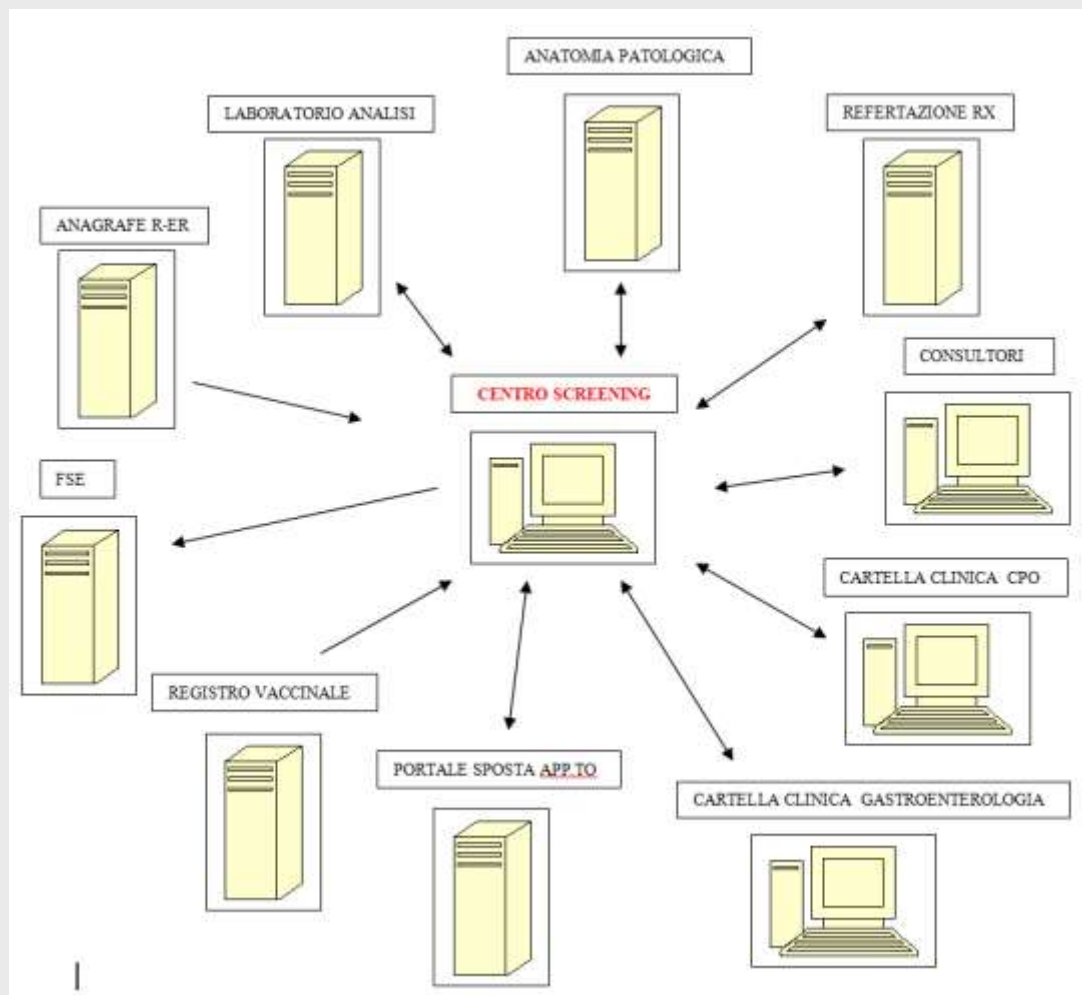
Viene proposto un test per la ricerca del sangue occulto nelle feci ogni 2 anni a uomini e donne residenti e domiciliati assistiti della fascia d'età 50-69 anni

Attività Screening Ravenna - Anno 2023

	 Mammografico	 Cervicale	 Colon-retto
POPOLAZIONE BERSAGLIO	88.229	104.930	114.000
PRIMI INVITI	50.735	24.922	54.340
APPUNTAMENTI SPOSTATI	16.140	10.240	
TEST EROGATI	40.173	17.650	29.273
RICHIAMI 2° LIVELLO	2.559	804	1.162

* Fonte:rilevazione puntuale al 31/12/2023

Integrazioni Centro Screening Ravenna





Indicatori Screening HPV su Scheda GISCI anno			2024				
			TZ=2022				
Indicatori per il tempo zero (invitate/erogate 2022)			R=2023				
	DEFINIZIONE	FORMULA	PERIODO DI RIFERIMENTO	VALORI	%	STANDARD ACCETTABILE	STANDARD DESIDERABILE
Z1	Estensione corretta degli inviti nella popolazione target	INVITATE (PAP+HPV) POPOLAZIONE TARGET - ESCLUSA PRIMA DELL'INVITO	2022	24864 23080	107,7	≥ 80%	≥ 90%
Z2	Adesione corretta all'invito (PAP)	DONNE ADERENTI PAP DONNE INVITATE X PAP - INESITI - ESCLUSE DOPO INVITO	2022	1556 2811	55,4		
Z2	Adesione corretta all'invito (HPV)	DONNE ADERENTI HPV DONNE INVITATE X HPV - INESITI - ESCLUSE DOPO INVITO	2022	14356 21318	67,3		
Z2	Adesione corretta all'invito (HPV+PAP)	DONNE ADERENTI HPV+PAP DONNE INVITATE X HPV+PAP - INESITI - ESCLUSE DOPO INVITO	2022	15912 24129	65,9	≥ 70%	≥ 85%
Z3	Proporzione test HPV positivi	TEST HPV POSITIVI TOTALE TEST HPV EROGATI	2022	1078 15259	7,1	5-9% P.E. 2-4 % E.S.	
Z5	Proporzione PAP test di triage positivi	PAP TEST TRIAGE POSITIVI TOTALE PAP TRIAGE	2022	376 1078	34,9	20-40%	
Z8	Tasso di invio ad un anno	DONNE INViate AD UN ANNO DONNE SCREENATE HPV	2022	702 15259	4,6		
Z9	Tasso di richiamo in colposcopia (HPV)	DONNE INViate A COLPOSCOPIA DONNE SCREENATE HPV	2022	305 15259	2,0		
Adesione e VPP nelle positive fra le erogate del 2022 inviate subito a colpo							
Z10	Adesione alla colposcopia (HPV)	DONNE ADERENTI ALLA COLPOSCOPIA DONNE INViate A COLPOSCOPIA	2022	298 305	97,7	≥ 80%	≥ 90%
Z11	VPP per CIN II+ (HPV+PAP+)	DONNE CON DIAGNOSI CIN II+ DONNE SOTTOPOSTE A COLPOSCOPIA	2022	43 298	14,4		
Z12	Tasso di identificazione per CIN II+ nelle screenate (HPV)	DONNE CON DIAGNOSI CIN II+ DONNE SCREENATE (HPV)	2022	43 15259	2,8		
Indicatori per la ripetizione ad un anno fra le invitate del 2022 con ripetizione nel 2023							
	DEFINIZIONE	FORMULA	PERIODO	VALORI	%	STANDARD ACCETTABILE	STANDARD DESIDERABILE
R2	Adesione alla ripetizione ad un anno	DONNE HPV+PAP- ADERENTI ALLA RIPETIZIONE A UN ANNO DONNE HPV+PAP- INVITATE A RIPETERE A UN ANNO	2023	498 528	94,3	≥ 80%	≥ 90%
R4	Proporzione di test HPV positivi alla ripetizione	HPV+ ALLA RIPETIZIONE A UN ANNO DONNE HPV+PAP- ADERENTI ALLA RIPETIZIONE A UN ANNO	2023	302 498	60,6		
R5	Adesione alla colposcopia alla ripetizione	DONNE CON COLPOSCOPIA ALLA RIPETIZIONE DONNE INViate ALLA COLPOSCOPIA ALLA RIPETIZIONE	2023	298 302	98,7	≥ 80%	≥ 90%
R6	VPP nelle HPV+ peristenti per CIN II+	CIN II+ NELLE DONNE SOTTOPOSTE A COLPOSCOPIA DONNE SOTTOPOSTE ALLA COLPOSCOPIA	2023	11 298	3,7		
R7	Tasso di identificazione CIN II+ alla ripetizione	CIN II+ ALLA RIPETIZIONE DONNE SCREENATE AL TEMPO ZERO	2023	11 15259	0,1		

Indicatori regione Emilia-Romagna - 2022 Screening Colon-retto

Indicatori	Italia				Regione Emilia-Romagna		ASL Ravenna		Standard	
	N°	%	10-90 percentile		N°	%	N°	%	Accettabile	Desiderabile
Invitati totali	7042185				646250		54840			
Estensione degli inviti (%) *		83,5	49,8	- 115,6		118,8		107,3	>80%	>90%
Adesione all'invito corretta (%)		34,2	13,9	- 57		47,3		51,8	>45%	>65%
Screenati - primi esami	724372				56311		4935		-	-
Screenati - es. successivi	1854082				237609		22786		-	-
Test positivi - primi esami (%)	44851	6,2	3,8	- 8,3	2496	4,4	221	4,5	<6%	<5%
Test positivi - esami successivi (%)	79452	4,3	3,4	- 6,7	8835	3,7	824	3,6	<4,5%	<3,5%
Adesione alla colonscopia (%)		80,0	59,9	- 96		83,4		87,3	>85%	>90%
Colonscopie complete (%)		92,8	85,5	- 100		96,5		97,6	>85%	>90%
DR per carcinomi - primi esami (‰)	1157	1,6	0,4	- 3,5	75	1,3	2	0,4	>2,0‰	>2,5‰
DR per ad. avanzati - primi esami (‰)	5188	7,2	1,4	- 16,8	530	9,4	41	8,3	>7,5‰	>10‰
DR per carcinomi - es. successivi (‰)	1651	0,9	0,3	- 1,8	168	0,7	15	0,7	>1,0‰	>1,5‰
DR per ad. avanzati - es. successivi (‰)	8807	4,8	0,8	- 10,1	1449	6,1	167	7,3	>5,0‰	>7,5‰
VPP per carcinoma - primi esami (%)		3,5	1,2	- 6,6		3,8		1,1	>25%	>30%
VPP per ad. avanzato - primi esami (%)		15,8	4,1	- 32,4		26,5		23,4		
VPP per carcinoma - es. successivi (%)		2,6	0,6	- 3,9		2,3		2,1	>15%	>20%
VPP per ad. avanzato - es. successivi (%)		13,9	3,0	- 24,9		19,9		22,9		
Approfondimento eseguito entro 30 giorni (%)		47,1	16%	- 92%		83,8		85%	>90%	>95%

Osservatorio nazionale screening

Rapporto sul 2022



Screening mammografico Italia 2019-2022

Tabella 2. Indicatori e standard di riferimento. Periodo 2019-2022.

Anno di attività	2019	2020	2021	2022	Standard	Ravenna 2022 45-74
Adesione grezza all'invito	53,7	47,9	53,6	49,9	≥ 50%	71.3
Percentuale di donne richiamate per approfondimenti	6,3	6,4	6,1	6,5	Primo esame: < 7% Esami succ.: < 5%	6,3
Rapporto biopsie benigne/maligne	0,12	0,13	0,15	0,13	Primo esame: ≤ 1:1 Esami succ.: ≤ 0.5:1	0,09
Tasso di identificazione dei tumori (‰)	4,4	4,9	5,1	4,6		4,7

Fonte: Rapporto ONS 2022 Età 50-69



Screening Cervicale Italia 2013-2021

Tabella 6. Screening con Hpv test primario. Risultati per coorti di invito. Periodo 2013-2021.

Anno di attività	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Ravenna 2021
Donne aderenti	42,3%	48,4%	50,2%	52,1%	49,2%	48,5%	45,2%	37,6%	39,6%	61,5
Donne con test Hpv+	6,9%	7,1%	6,7%	7,0%	7,2%	7,8%	8,1%	8,3%	8,0%	7,4
Lesioni con istologia CIN2+ individuate ogni 1000 donne che hanno fatto lo screening*	8,6%	6,2%	10,5%	4,8	4,9	5,6	6,4	6,8	6,6	12,3



Screening Colon-retto Italia 2019-2022

Tabella 1. Programmi con ricerca del sangue occulto fecale. Risultati principali 2019-2022.

Anno di attività	2019	2020	2021	2022	Ravenna 2022
Adesione corretta all'invito	40,5%	34,1%	38,7%	34,1%	49,2
Proporzione di persone con test positivo	5,2%	5,5%	5,0%	4,8%	3,8
Proporzione di aderenti all'approfondimento	78,5%	78,3%	79,6%	80,0%	87,3
Tasso di identificazione dei carcinomi (x 1000 sottoposti a screening)	1,1‰	0,9‰	1,0‰	1,1‰	0,6
Tasso di identificazione degli adenomi avanzati (x 1000 sottoposti a screening)	6,6‰	6,9‰	6,1‰	5,5‰	7,5

Fonte: Rapporto ONS 2022

Screening tumore al seno

LO SCREENING IDENTIFICA UN TUMORE AL SENO

**45-49 ANNI
1 DONNA
OGNI 300
DONNE
ESAMINATE**

**50-69 ANNI
1 DONNA
OGNI 164
DONNE
ESAMINATE**

**70-74 ANNI
1 DONNA
OGNI 95
DONNE
ESAMINATE**

La partecipazione allo screening del tumore al seno
HA RIDOTTO DEL 56%
LA MORTALITÀ TRA LE ADERENTI

Info sullo screening:

<https://salute.regione.emilia-romagna.it/screening/mammografico>

Screening tumore collo dell'utero

LO SCREENING IDENTIFICA

**1 TUMORE
OGNI 5.000 DONNE ESAMINATE**

**1 LESIONE PRECANCEROSA
OGNI 132 DONNE ESAMINATE**

Lo screening del collo dell'utero
**HA CONTRIBUITO A RIDURRE I NUOVI TUMORI
DEL 40% E LA MORTALITÀ DEL 50%**

Data di pubblicazione: marzo 2023

Info sullo screening:

<https://salute.regione.emilia-romagna.it/screening/cervice-uterina>

Screening tumore colon retto

LO SCREENING IDENTIFICA

**1 TUMORE OGNI 1.050
PERSONE ESAMINATE**

**1 LESIONE PRECANCEROSA
OGNI 130 PERSONE ESAMINATE**



Si evita una possibile evoluzione
a tumore del colon retto. Curabile in
ambulatorio, senza intervento chirurgico

Per chi aderisce allo screening del colon retto:

**-33% nuovi tumori
-65% mortalità
negli uomini**

**-21% nuovi tumori
-54% mortalità
nelle donne**



*Grazie per l'attenzione
e per la collaborazione*