

**Piano Nazionale della Prevenzione 2005 – 2007
(Intesa Stato Regioni 23 Marzo 2005)**

Legge 138 del 2004 art. 2 bis

Regione Abruzzo – Assessorato alla Sanità

Screening citologico del cervicocarcinoma

Relazione sullo stato di avanzamento al 31 dicembre 2008

Titolo del progetto: *Screening citologico del cervicocarcinoma*

Referente: dott. Claudio Angeloni, Coordinatore Regionale –
claudio.angeloni@aslteramo.it claudio.angeloni5@libero.it
tel/fax. 085.8707456 cell 349.2602065

(Documento elaborato dal Coordinatore regionale del Comitato Regionale per lo Screening citologico del cervicocarcinoma, ed approvato dal Comitato nella riunione del 19.3.2009)

1. **Descrizione sintetica delle attività svolte e/o in corso di svolgimento:** L'estensione del programma è effettiva, la convocazione raggiunge nell'arco di un triennio praticamente l'intera popolazione bersaglio: al 31.12.2008 risultano effettuati, sull'intero territorio regionale, 539.224 PAPtest (previa revisione degli archivi, dati parziali per l'incompleta informatizzazione!).

Fra le 20.999 lesioni individuate (al 31.12.2007) sono stati diagnosticati 211 carcinomi, 1.128 HSIL (lesioni preinvasive di alto grado), 4.900 LSIL (lesioni preinvasive di basso grado), 9.791 ASC-US, 367 ASC-H e 1.643 AGUS. Nel 2008 risultano 125.375 convocazioni effettuate su un obiettivo di popolazione residente di 116.103 (x anno) e eseguiti 61.823 PAPtest e screenate 57.244 donne. La copertura totale al 31.12.2008 è pari al 63,76%.

2. **Specificazione delle attività non avviate o non completate entro le date di fine previste dal cronoprogramma e relative motivazioni:** Il cronoprogramma, nella allegata versione aggiornata al 31.12.2008, documenta la sostanziale aderenza alla programmazione prevista, con il raggiungimento degli obiettivi che ci eravamo posti.

La recente decisione di utilizzare un software su WEB, accessibile dallo stesso Portale Sanità della regione Abruzzo e dotato di una anagrafica unica periodicamente interfacciata con quella regionale ed utilizzabile anche da altri programmi di screening, ci doterà di un sistema più snello e funzionale, con maggior facilità nel trasferimento di dati e statistiche a referenti istituzionale o ad altri soggetti interessati (mmg); da circa 6 mesi il sistema è attualmente in corso di sperimentazione presso i Centri di Atri e Sulmona e ne prevediamo l'utilizzo a regime entro il primo semestre 2009: il lieve ritardo nell'effettivo utilizzo è in relazione alla volontà di controllarne la correttezza di funzionamento.

3. **Specificazione delle attività e/o traguardi eliminati o modificati rispetto a quelli indicati nel cronoprogramma iniziale e relative motivazioni:** I tempi intercorrenti fra il prelievo e la refertazione non possono essere ulteriormente contratti per la peculiarità stessa del nostro Programma che gestisce un Progetto triennale di randomizzazione per PAPtest tradizionale ed in fase liquida, per il quale sono centralizzati trasporto, colorazione dei preparati e analisi preliminare con utilizzo di lettori automatizzati.

Ulteriori difficoltà per una refertazione in tempi brevi derivano da gravi carenze di personale, non sostituito dalle ASL, in alcuni centri di lettura (Pescara).

4. **Punti di forza e criticità nella realizzazione del piano:** Il punto di maggiore criticità è la carenza di personale addetto ed il suo turnover che non permette di disporre con continuità delle necessarie figure professionali (assenze per gravidanza, pensionamento, trasferimento, malattia), spesso operanti in settori vitali per il progetto, come avviene per le ostetriche prelevatrici e addetti alla lettura dei preparati: le normative introdotte per il controllo della spesa ed il patto di stabilità sottoscritto fra Regione Abruzzo e Governo aggravano e rendono problematico il raggiungimento degli obiettivi programmati, per la mancata sostituzione del personale addetto (anche se assente per pensionamento e/o trasferimento).

Fra le criticità riscontrate a livello regionale va sottolineato l'aspetto *comunicazione* mirata per il coinvolgimento della popolazione immigrata con una serie di interventi a livello locale (coinvolgimento degli organismi amministrativi, mediatori culturali, specifiche personalità). Per rafforzare l'invito e l'adesione allo screening stiamo curando particolarmente l'aggiornamento continuo dei messaggi comunicativi, rendendoli sempre più efficaci ed aderenti alle sensibilità.

Negli anni scorsi é' stata realizzata la campagna informativa per lo screening (presentata in anteprima a Roma al 3° Seminario sulla Comunicazione dell'ONS ed a Pescara in una conferenza stampa dell'Assessore alla Sanità della Regione Abruzzo), articolata in tre diversi spot televisivi (circa 1.000 spot in tutto l'Abruzzo su 7 diverse emittenti, nelle fasce orarie di maggior ascolto) e tre diverse impostazioni di foto slogan e grafica su materiale cartaceo consegnato per l'affissione nei maggiori comuni e in 800 supermercati, 800 studi medici, 502 farmacie, 310 centri estetici e 91 istituti scolastici superiori.

In applicazione del Progetto Comunicazione ex legge 138, la Direzione Sanità della regione ha concepito un Progetto di informazione sanitaria in Tv, al quale abbiamo attivamente collaborato per la realizzazione e la successiva messa in onda di uno spazio informativo per la prevenzione oncologica, che ha raggiunto l'intero territorio abruzzese, su emittenti private e nelle fasce di maggior ascolto.

Nel 2008 sono state utilizzate ulteriori attività di comunicazione e divulgazione del Progetto:

- a) incontri di formazione con gruppi di medici di medicina generale (a Pescara, Popoli, Penne e Teramo);
- b) incontri con la popolazione su "Screening – HPV – Vaccino" (Commissione Pari Opportunità, a Colonnella e Teramo e Giornata di Informazione sulla prevenzione oncologica – dibattito con la popolazione, ad Aielli);
- c) organizzazione di convegni ECM congiunti con l'associazione professionale dei ginecologi (Teramo e Chieti).

Abbiamo programmato, con l'Assessorato alla Sanità, l'allestimento di un punto telefonico regionale, consultabile in fasce orarie adeguate ed attivo per i tre screening oncologici

operativi, che garantisca la possibilità di prima informazione e/o prenotazione, ma trasferisca eventuali necessità informative più complesse direttamente al Centro di screening competente: per il nostro programma abbiamo indicato un numero telefonico in grado di fornire risposte immediate e reso disponibile un indirizzo e-mail che risponde ai quesiti proposti entro le 24 ore.

5. Ogni altro elemento utile all'analisi e interpretazione dello stato dell'arte del piano.

Esiste un Programma regionale di formazione accreditato ECM, gestito su mandato del Comitato regionale dalla Scuola di Formazione per operatori di screening oncologici istituita presso la ASL di Teramo e diretta dal Coordinatore Regionale, che ha realizzato 24 Corsi ECM, gestiti con modalità itineranti e rivolti a tutto il personale coinvolto (organizzatori e gestori, ostetriche e prelevatori, citologi, citotecnici, patologi. ginecologi, colposcopisti, etc), oltre a vari corsi formativi regionali. E' stato realizzato ad Atri il *Test europeo per il conseguimento del diploma di competenza in citologia* riservato ad un piccolo gruppo di operatori (medici, biologi, citologi) ed una Conferenza per i Citopatologi Abruzzesi della dott. Euphemia Mc Googan, responsabile Screening nel Regno Unito di Inghilterra e Scozia.

Per la verifica di qualità dei citologi, un set di 100 vetrini è stato proposto separatamente a lettura individuale dei nostri citologi ed a lettura collegiale nel Programma "Prevenzione serena" di Torino e, nel 2008, tre diversi set di 30 vetrini (citologia in fase liquida e tradizionale) sono stati proposti alla interpretazione personale dei citologi della regione (in 4 giornate di studio) : i risultati sono stati analizzati e discussi collegialmente in una Sessione interattiva con la collaborazione un esperto esterno - il dott. Confortini, dirigente dell'ISPO di Firenze - Istituto Scientifico della regione Toscana), utilizzando la proiezione di immagini digitali videogenerate da videomicroscopi e la votazione elettronica sui casi proposti, con ampio spazio di discussione e di confronto.

Per la verifica di qualità dei patologi abbiamo proposto alla interpretazione personale di 3 anatomopatologi esterni vari set di vetrini (diagnosi istologica CIN III+) su cui è stata retrospettivamente utilizzata anche la determinazione della p16, analizzando collegialmente nella giornata conclusiva risultati e concordanza, con ampio spazio di discussione e di confronto, in una **Sessione interattiva**, con i 3 esperti esterni – i dottori Ghiringhello, Dalla Palma e Negri.

Per la citologia è stato avviato un utilizzato un Programma triennale, concordato fra gli anatomopatologi della regione, che alterna nelle 6 ASL con modalità randomizzate stabilite in collaborazione con Marco Zappa – epidemiologo dell' ISPO di Firenze e direttore

dell'ONS, citologia tradizionale (lettore automatico NeoPath con Slide Wizard per lettura a distanza) versus citologia in strato sottile (lettura computer assistita *ThinPrep Imaging System*, mediante processore di immagini e sei microscopi di revisione a distanza): per tale attività di lettura in strato sottile abbiamo realizzato una specifica formazione di accreditamento: a) per i lettori un calendario di formazione e certificazione individuale (articolato in Stain validation, review validation) e per gruppi; b) per i prelevatori un training formativo con riunioni effettuate in ogni ASL. Nell'ambito del programma di verifica di qualità del progetto (congruità e riproducibilità) sono stati presentati (ad Aielli) e discussi i dati refertati per singolo centro e per operatore.

A settembre 2008, una prestigiosa rivista, **Acta Cytologica**, ha pubblicato l'analisi completa dei risultati dello studio "*Comparison of the Conventional Cervical Smear and Liquid-Based Cytology: Results of a Controlled, Prospective Study in the Abruzzo Region of Italy*". Parallelamente all'attività di screening partecipiamo ai Progetti nazionali per lo studio della prevalenza HPV e per valutare l'impatto della vaccinazione sui programmi di screening (*Studio multicentrico sulla prevalenza HPV* – coordinato dall' Agenzia di Sanità Pubblica Regione Lazio, *Studio pilota vaccino HPV* - coordinato dalla dott. Salmaso dell' ISS).

Recentemente è stato approvato un nostro Progetto di ricerca ex legge 138 su *Metodologie di valutazione dell' efficacia di campagne di comunicazione pubblica* che vede come partner il Laboratorio di Epidemiologia Genetica dell' Istituto di Igiene dell'Università Cattolica di Roma e la Sezione di Medicina Clinica e Sanità Pubblica del Dipartimento di Medicina Sperimentale dell'Università la Sapienza di Roma; il Progetto è stato recentemente rifinanziato, dal momento che nel predisporre per l'ASR-Abruzzo la relazione preliminare sullo stato del Progetto, decorsi i primi sei mesi di attività, abbiamo riscontrato alcuni dati, che ci spingono ad ampliare l'orizzonte e la metodologia di ricerca inizialmente stabiliti. Ben 9 donne che avevano aderito spontaneamente allo screening mentre era in corso la nostra campagna regionale informativa sull'importanza dello screening oncologico, sono risultate non-responder assolute (non avendo mai eseguito altri PAPtest), nonché portatrici di un carcinoma della cervice. Considerando la numerosità delle diagnosi di carcinoma cervicale nel gruppo delle non responders, abbiamo ritenuto particolarmente utile una modifica al programma originario, prevalentemente caratterizzato come studio statistico su campioni di popolazione, integrandolo con uno studio individuale (quindi personalizzato ed approfondito) sulla popolazione non responder prima della campagna pubblicitaria ed in particolare su quelle risultate, al test di screening, portatrici di carcinoma o comunque di Paptest anormale di alto grado.