

Alcune domande frequenti di carattere generale per gli operatori che si occupano di screening

Che cos'è lo screening?

In sanità pubblica lo screening è un esame sistematico della popolazione per individuare le persone affette da una malattia in fase preclinica o precoce.

Che cos'è un programma di screening organizzato?

Un programma di screening organizzato è un intervento organizzato di sanità pubblica in cui l'azienda sanitaria invita direttamente la popolazione ritenuta a rischio (in termini di sesso ed età) di sviluppare una certa malattia, offrendo gratuitamente un test di primo livello ed eventuali accertamenti diagnostici o trattamenti di secondo livello.

Quali caratteristiche deve avere uno screening per essere programmato e realizzato?

Per essere programmato e realizzato uno screening deve: riguardare patologie di grande rilevanza epidemiologica; basarsi su prove di efficacia; attenersi a linee guida di qualità; prevedere un bilancio tra effetti positivi e negativi, una stima dei costi e un'adeguata informazione della popolazione.

A cosa servono gli screening oncologici?

Obiettivo degli screening oncologici è ridurre la mortalità, o talvolta l'incidenza, specifica per un certo tumore nella popolazione che si sottopone a controlli diagnostici regolari.

Quali sono i rischi associati allo screening?

Tra i rischi associati allo screening ci sono: risultati falsi negativi, che possono produrre false rassicurazioni e ritardi diagnostici, o falsi positivi, associati ad ansia e costi inutili; eventuale sovradiagnosi; fastidio (talvolta danni) per l'utente nel corso della somministrazione del test o degli approfondimenti; ansia in attesa dell'esito. Per decidere quali screening raccomandare, va fatto un attento bilancio tra rischi e benefici, specificando per quali fasce il bilancio è più favorevole.

In un programma organizzato di screening, qual è il compito delle Asl?

Tra i compiti delle Asl ci sono: promuovere i programmi di screening; assicurare le risorse necessarie; coinvolgere i medici di medicina generale; informare e sensibilizzare la popolazione; gestire e valutare i programmi; programmare l'attività formativa degli operatori.

In un programma organizzato di screening, qual è il compito delle Regioni?

Tra i compiti delle Regioni ci sono: pianificare l'attivazione di programmi di qualità sul territorio regionale; valutare i programmi sulla base delle informazioni epidemiologiche rilevate; formare gli operatori secondo i criteri nazionali e regionali; effettuare controlli di qualità; definire le modalità di controllo; consultare i rappresentanti dei cittadini.

In un programma organizzato di screening, qual è il ruolo del medico di medicina generale?

Il medico di medicina generale può avere un ruolo fondamentale nella selezione della popolazione da invitare, nell'informazione attiva, soprattutto di chi non aderisce all'invito, e nel counselling per le persone risultate positive al test.

Quali caratteristiche deve avere la formazione del personale coinvolto nello screening?

La formazione del personale coinvolto nello screening deve: riguardare tutti gli aspetti della qualità (organizzativa, tecnica e comunicativa); coinvolgere tutte le categorie e le discipline professionali; privilegiare una didattica di tipo "esperienziale"; individuare percorsi specifici per i Mmg; essere sottoposta a una valutazione di efficacia.

Che cos'è il sistema informativo?

Il sistema informativo è un complesso di attività indispensabili per valutare i risultati di un programma di screening e comprende produzione, gestione, elaborazione e diffusione delle

informazioni sullo stato di salute della popolazione. Deve inoltre consentire la valutazione di processo, impatto e costo, nonché il *fail safe* per il rilevamento di errori nella fase di approfondimento o terapia.

Alcune domande frequenti per gli operatori che si occupano di screening cervicale

Qual è la causa del cancro della cervice uterina?

Esistono stretti rapporti tra il cancro della cervice e l'infezione da parte di alcuni ceppi di papilloma virus umano (Hpv).

A cosa serve lo screening cervicale?

Lo screening cervicale contribuisce a ridurre non solo la mortalità, ma anche l'incidenza della neoplasia invasiva.

Qual è il test di screening per la diagnosi di cancro della cervice?

Il test di screening per la diagnosi di cancro della cervice è il Pap test, con striscio convenzionale o con citologia su strato sottile.

In Italia, qual è la popolazione destinataria dei programmi di screening cervicale?

In Italia i programmi di screening cervicale si rivolgono alle donne di età compresa tra i 25 e i 64 anni, che vengono invitate a fare il Pap test con cadenza triennale. Sia il test di primo livello che gli eventuali accertamenti diagnostici di secondo livello in caso di positività sono del tutto gratuiti.

Quali sono in Italia le criticità legate allo screening cervicale?

In Italia l'attività organizzata di screening citologico non è distribuita uniformemente sul territorio, ma è concentrata soprattutto al Centro e al Nord. Un altro problema è che al di fuori dei programmi organizzati, molte donne eseguono il test spontaneamente, a volte anche troppo spesso, altre invece non lo fanno mai o lo eseguono in modo irregolare.

Quali sono i requisiti di qualità di un programma di screening cervicale?

I principali requisiti di qualità di un programma di screening cervicale sono: i campioni inadeguati a causa del prelievo non devono essere più del 5%; almeno una volta all'anno va valutata l'efficienza di ogni addetto al prelievo; va verificata e migliorata la qualità della lettura citologica; il carico annuo di lavoro di un citologo dedicato allo screening non deve superare i 7500 Pap test; ogni laboratorio deve esaminare almeno 15 mila Pap test all'anno, anche attraverso il consorzio tra più laboratori; l'intervallo tra l'esecuzione del test e la consegna del referto non dovrebbe superare le 6 settimane.

Quali donne vanno inviate agli esami di secondo livello?

L'invio al secondo livello di screening è raccomandato per le alterazioni citologiche con accettabile valore predittivo positivo per istologia Cin2 o più severa. Si raccomanda l'invio in colposcopia in caso di citologia Hsil, o più grave, e di citologia Asc-H. Per le donne con citologia Asc-Us si raccomanda una delle seguenti opzioni: triage mediante test Hpv, invio diretto in colposcopia, ripetizione della citologia a sei mesi. Per le donne con citologia Lsil si raccomanda la colposcopia, ma si può adottare anche un protocollo basato sul triage mediante test Hpv.

Alcune domande frequenti per gli operatori che si occupano di screening mammografico

A cosa serve lo screening mammografico?

I programmi di screening mammografico mirano a ridurre la mortalità specifica per cancro della mammella nella popolazione invitata a effettuare controlli periodici.

Qual è il test di screening per la diagnosi di cancro della mammella?

Il test di screening per la diagnosi di cancro della mammella è la mammografia.

In Italia, qual è la popolazione destinataria dei programmi di screening mammografico?

In Italia i programmi di screening mammografico si rivolgono alle donne di età compresa tra i 50 e i 69 anni, che vengono invitate a fare la mammografia con cadenza biennale. Sia il test di primo livello che gli eventuali accertamenti diagnostici di secondo livello in caso di positività sono del tutto gratuiti.

A chi potrebbero essere estesi i programmi di screening mammografico?

Un punto controverso è l'eventuale estensione del programma di screening mammografico con chiamata attiva anche alle donne di 70-74 anni e 40-49 anni, per le quali il bilancio tra vantaggi e svantaggi è meno marcato. La Legge finanziaria del 2001 garantisce l'esenzione dal pagamento della mammografia alle donne tra i 45 e i 49 anni. I programmi regionali dovranno valutare questa possibilità sulla base delle risorse disponibili e a valutazioni di costo-efficacia.

Quali sono i benefici dello screening mammografico?

Effettuando la mammografia ogni due anni, le donne di età compresa fra 50 e 69 anni possono ridurre del 35% il proprio rischio di morire per cancro della mammella.

Quali sono i requisiti di qualità del personale coinvolto nello screening mammografico?

I radiologi che operano nei programmi di screening devono dedicarsi all'attività senologica per almeno il 50% del proprio tempo, leggere almeno 5000 esami di screening ogni anno, partecipare a riunioni periodiche multidisciplinari su casi clinici e alla revisione periodica della propria attività.

L'ecografia rientra nei programmi organizzati di screening mammografico?

Attualmente non ci sono evidenze definitive di una riduzione della mortalità per cancro della mammella associata all'integrazione dello screening mammografico con l'ecografia, a fronte dell'incremento dei costi. Per ora non si ritiene necessario modificare l'attuale protocollo di screening all'interno dei programmi organizzati.

Alcune domande frequenti per gli operatori che si occupano di screening del carcinoma del colon retto

A cosa serve lo screening del cancro colon retto?

Lo screening dei carcinomi coloretali (Ccr) mira a identificare precocemente le forme tumorali invasive, ma anche a individuare e rimuovere possibili precursori.

Qual è il test di screening per la diagnosi di cancro del colon retto?

Attualmente, i metodi scelti come test di screening di primo livello del Ccr sono la ricerca del sangue occulto nelle feci (Sof, al guaiaco e immunochimici) e la rettosigmoidoscopia (Rss).

In Italia, qual è la popolazione destinataria dei programmi di screening del cancro colon retto?

In Italia i programmi di screening del cancro del colon retto si rivolgono alle persone di entrambi i sessi di età compresa tra i 50 e i 70 o 74 anni, che vengono invitate a fare la ricerca del Sof con cadenza biennale, oppure alle persone di entrambi i sessi di età compresa tra 58 e 60 anni, che vengono invitate a fare la Rss una volta nella vita (oppure ogni 10 anni). Sia il test di primo livello che gli eventuali accertamenti diagnostici di secondo livello in caso di positività sono del tutto gratuiti.

Quali sono i criteri di esclusione per la Rss e il Sof?

I criteri che possono essere utilizzati dai programmi di screening con Rss o con Sof sono: familiarità; precedente diagnosi di Ccr; anamnesi positiva per adenomi coloretali o malattie infiammatorie croniche; colonscopia o Rss negli ultimi 5 anni, se completa e pulita; Sof negli ultimi 2 anni; malattia invalidante grave o terminale; sintomi psichiatrici gravi o incapacità di esprimere consenso informato; emigrazione.

La colonscopia totale è un test di screening?

La colonscopia totale (Ct) non è un test di screening primario, se non all'interno di eventuali studi pilota. Attualmente è impiegata come test di secondo livello nei soggetti risultati positivi al test di primo livello, come esame per la diagnosi precoce del Ccr nell'ambito del rapporto individuale paziente-medico oppure nella sorveglianza dei soggetti ad alto rischio.

Quali sono i requisiti di qualità di un ambulatorio endoscopico?

Il centro di endoscopia digestiva per lo screening deve: possedere strumentazione idonea e ambienti dedicati; garantire il rispetto delle norme di sicurezza, la disinfezione degli ambienti, degli strumenti e degli accessori; effettuare almeno 1000 test di screening all'anno; garantire la gestione delle eventuali complicanze; assicurare una collaborazione multidisciplinare con gli anatomo-patologi e i chirurghi.

Quali soggetti vanno inviati agli esami di secondo livello?

Negli screening di popolazione conviene inviare in colonscopia i pazienti risultati positivi alla ricerca del Sof e quelli in cui l'Rss abbia riscontrato almeno un polipo maggiore o uguale a 10 mm, oppure uno o più adenomi avanzati inferiore a 10 mm, oppure almeno 3 adenomi.