



Ministero della Salute



Centro nazionale per
la prevenzione e
il controllo delle malattie

La situazione degli *screening* mammografici

Regione Puglia



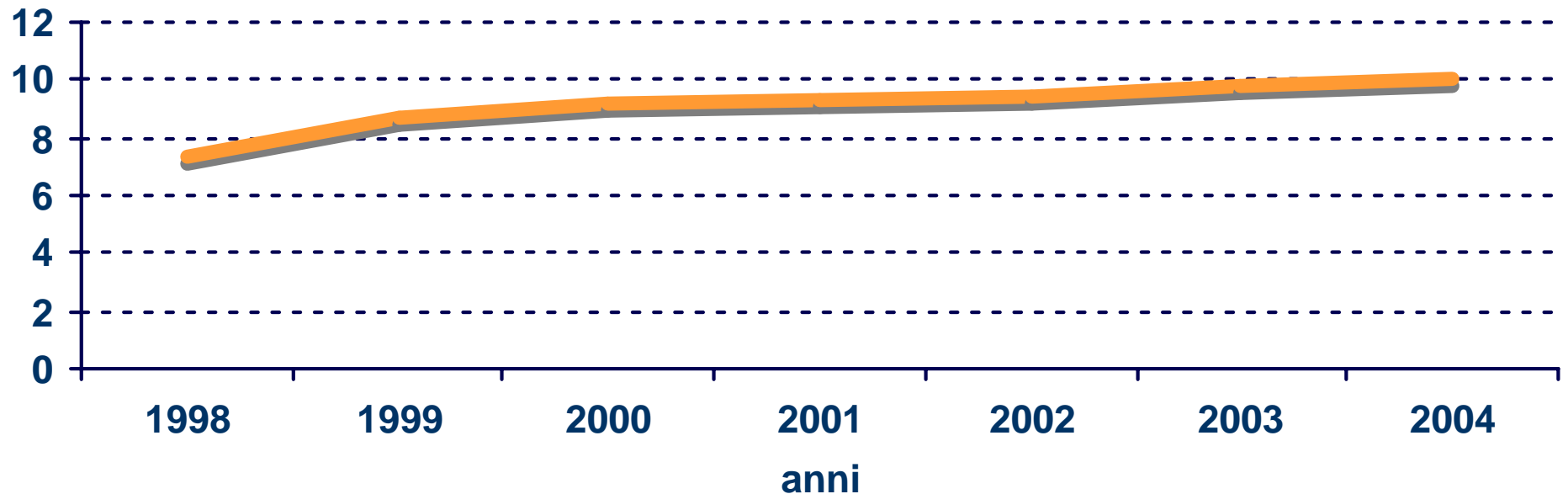
Carte in tavola!

Due anni di CCM e di Sanità Pubblica

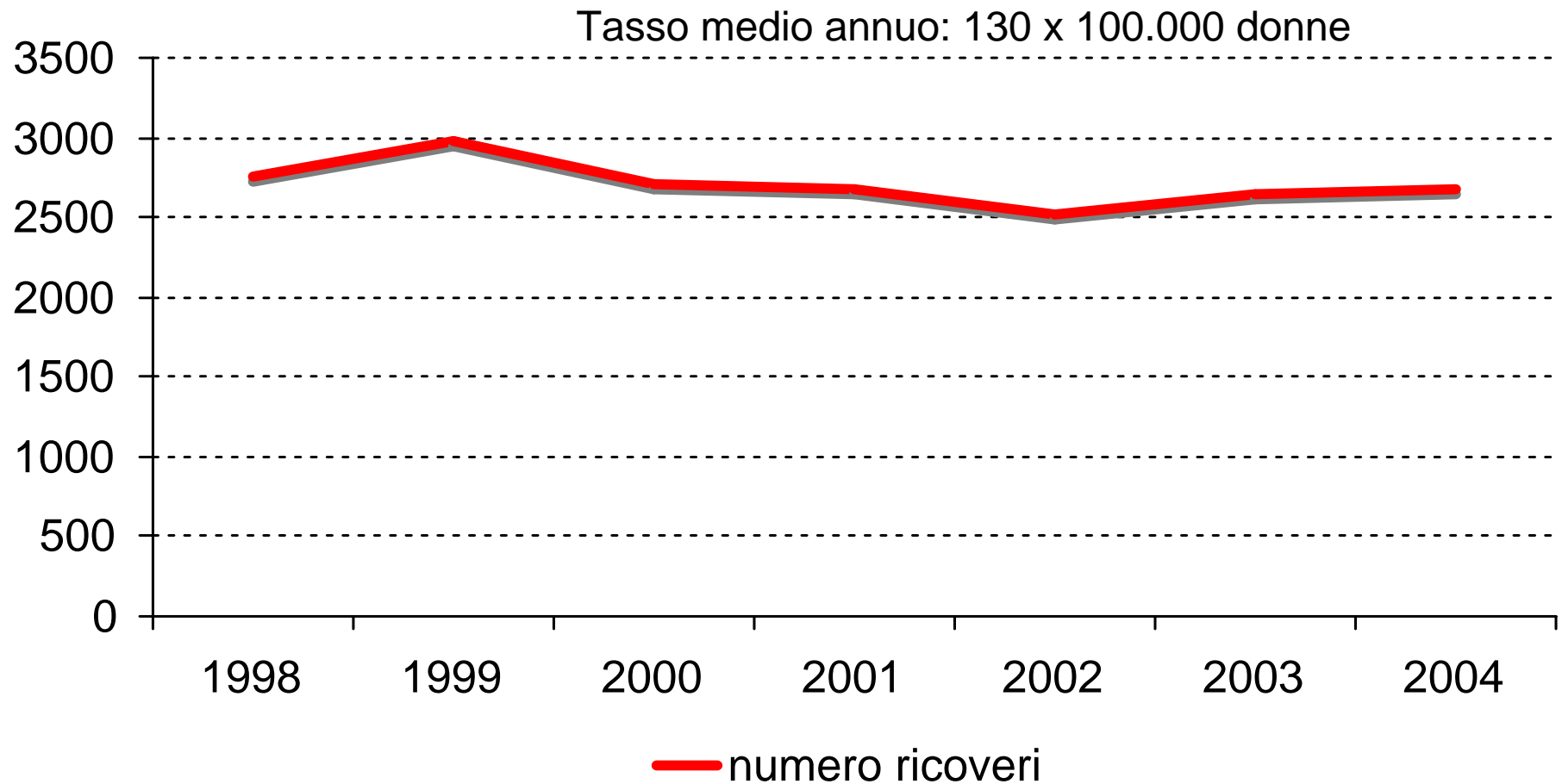
**Cinzia
Germinario
OER - Puglia**

Il background epidemiologico

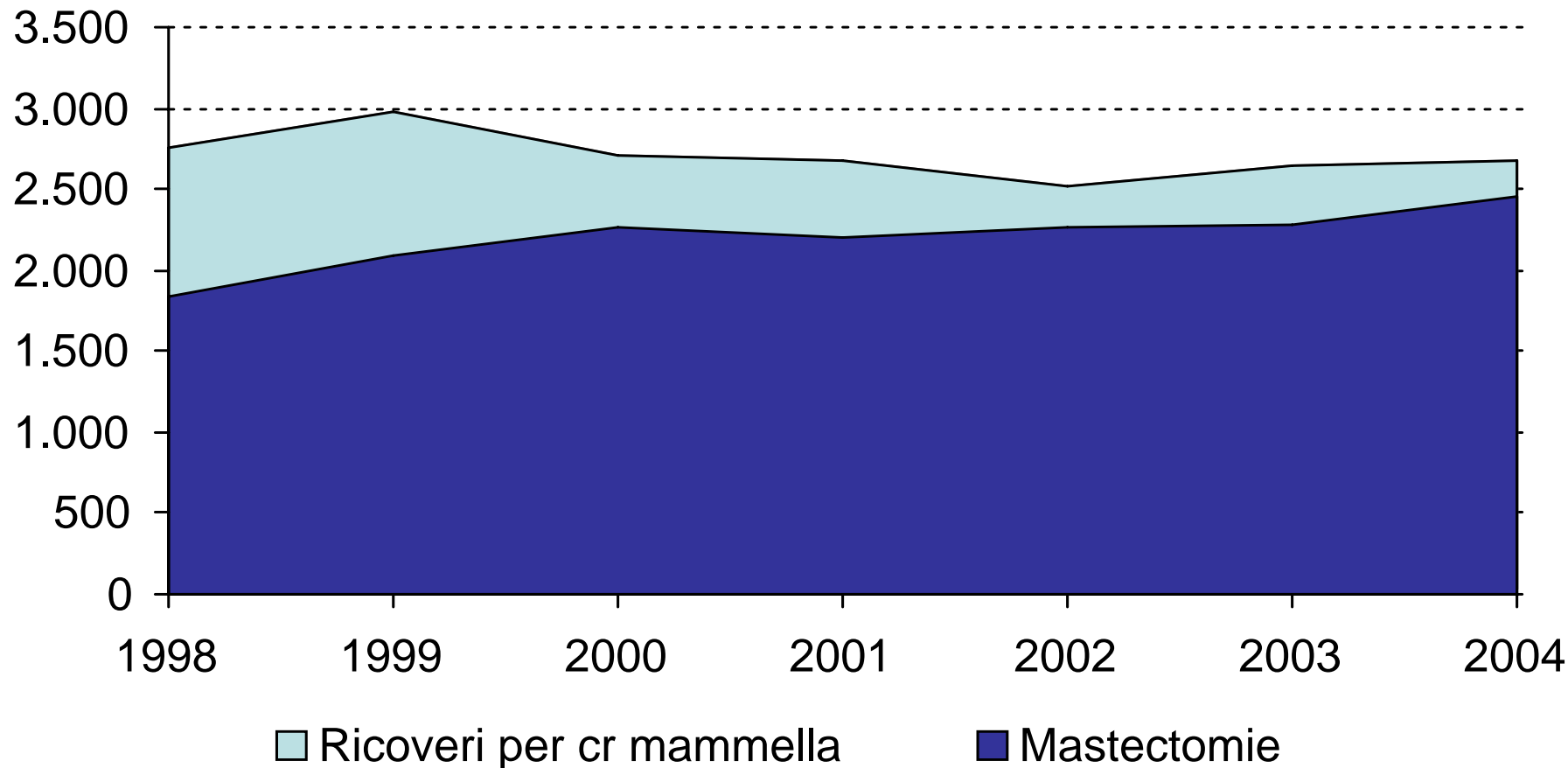
Interventi di mastectomia. Tasso per 10.000 abitanti.
Puglia, anni 1998 - 2004



Ospedalizzazione



Ospedalizzazione - mastectomie



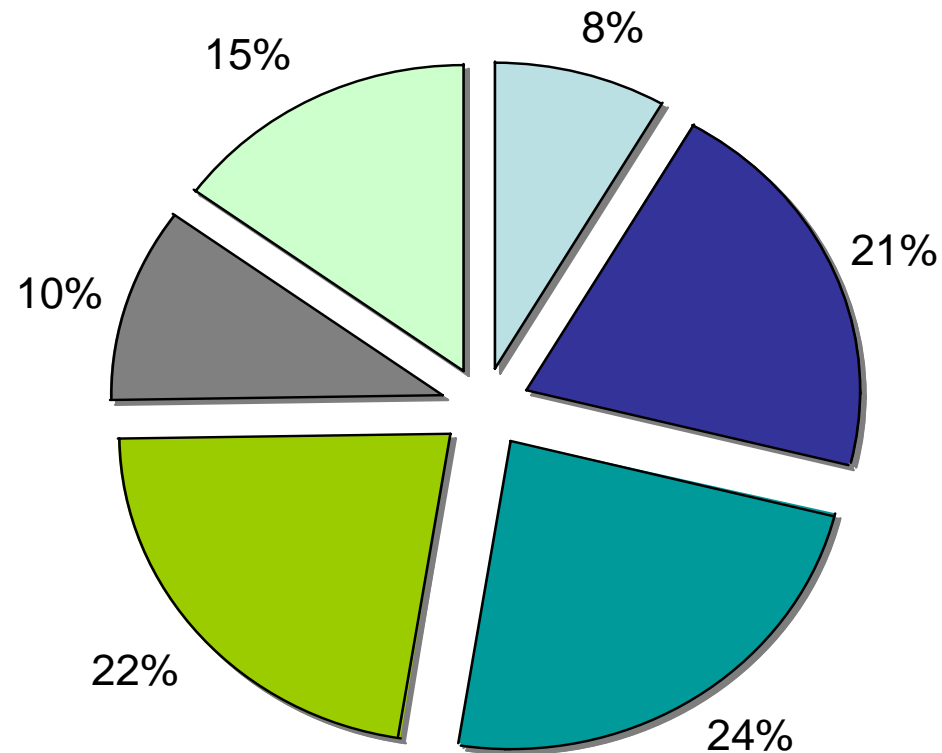
Stima di incidenza

- L'incidenza della patologia, stimata attraverso il numero delle procedure chirurgiche effettuate, sembra in aumento
- Tra le procedure chirurgiche in aumento sembra aumentare principalmente il numero delle mastectomie parziali
Effetto della diagnosi precoce? Si scoprono più casi in fase iniziale?
- Nel tempo il numero dei ricoveri tende a coincidere con quello delle mastectomie effettuate (ci si ricovera solo per l'intervento)



Stima di incidenza

Proporzione di casi per fascia di età
media anni 1998 - 2004

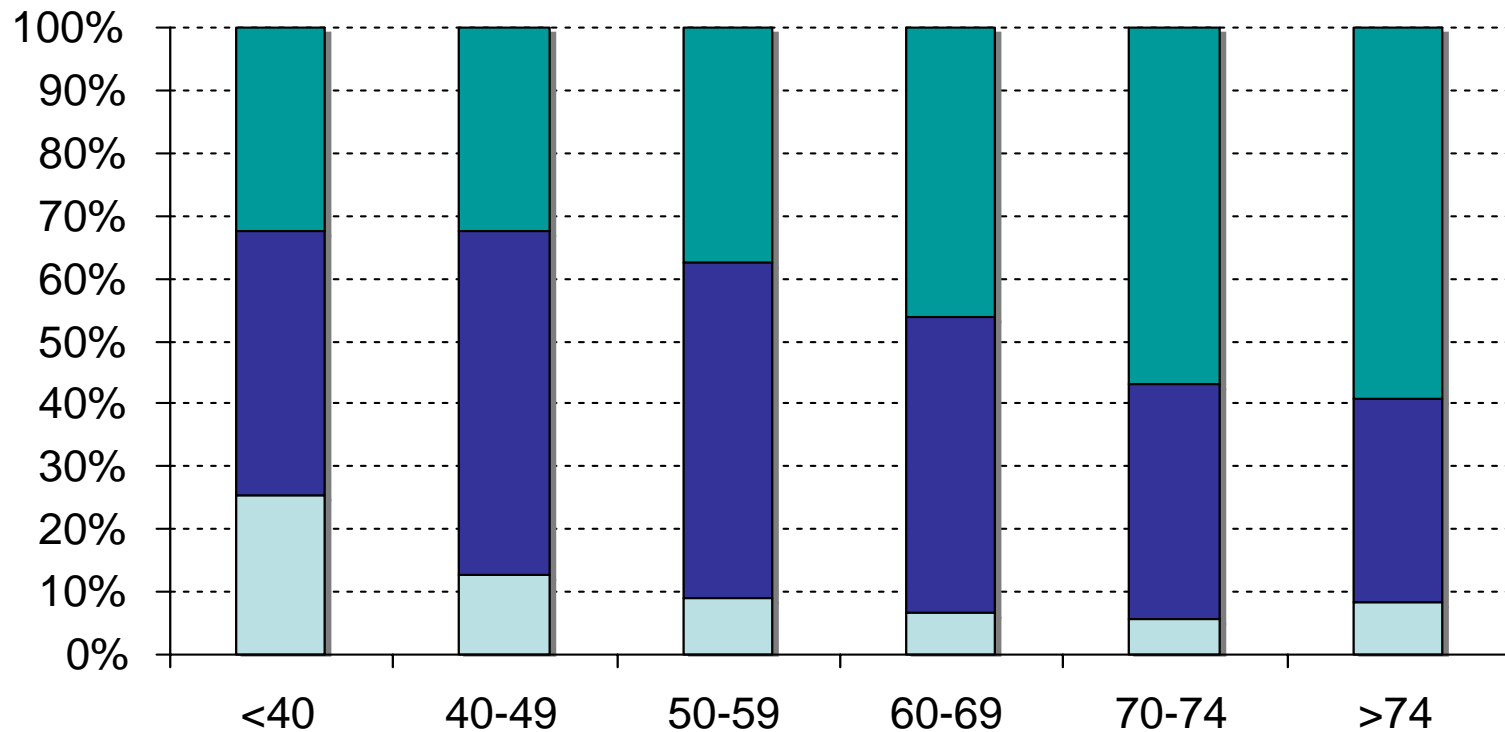


□ <40 ■ 40-49 ■ 50-59 ■ 60-69 ■ 70-74 □ >74



Stima di incidenza

Proporzione di casi per fascia di età e tipo di intervento *media*
anni 1998 - 2004



altro mastectomia parziale (quadrantectomia) mastectomia totale



Il background “culturale”

1999 - *Progetto per la Realizzazione di Provvedimenti per la diagnosi precoce del Carcinoma della Mammella*

Finalità:

- Implementazione di una rete di Unità funzionali di Senologia Diagnostica
- Formazione degli operatori
- Realizzazione di un Registro di Patologia

Modalità:

- adesione **volontaria** delle donne (50-59 anni e **40 - 49 anni**)



Il piano della Regione Puglia

Progetto per l'attivazione di un Programma di screening nella Regione Puglia

Sottoprogetto A

Continuità al progetto in corso
“*Diagnosi Precoce del Carcinoma Mammario*”



Donne 40-49 anni
Accesso spontaneo

Sottoprogetto B

Screening del cr mammario



Donne 50-69 anni
Chiamata attiva \Rightarrow 55% pop. target

Il modello organizzativo

Comitato Regionale di Progetto (CRP)

Responsabile assessorato

ARES - OER

MMG - PLS - Specialista

Unità Aziendale di Progetto (UAP)

Direttore sanitario

Responsabile Igiene pubblica

MMG - PLS - Specialista

Unità Aziendale di Progetto (UAP)

Direttore sanitario

Responsabile Igiene pubblica

MMG - PLS - Specialista



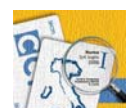
Azioni comuni sottoprogetto A e B

- Censimento delle strutture
- Pianificazione e organizzazione a livello locale delle attività di screening e di approfondimento diagnostico
- Dotazione hardware e software
- Attività di formazione del personale
- Controllo e valutazione di indicatori di processo e di esito
- Comunicazione dei risultati



Sottoprogetto A - Peculiarità

- Popolazione target: donne 40-49 anni
- Adesione volontaria (centro unico di prenotazione aziendale per calendarizzazione degli appuntamenti)
- Percorso diagnostico: mammografia in doppio
- visita - ecografia - citologia



Sottoprogetto B - Peculiarità (1)

- Popolazione target: donne di 50-69 anni (460.000 unità)
- Chiamata attiva (progressiva nel triennio 154.000 unità per anno) per garantire un'adesione di almeno il 55% del totale
- Percorso diagnostico: mammografia in doppia lettura; ove necessario¹ richiamo in presso lo stesso Centro di lettura

¹ Anormalità mammografica dubbia per cr - Presenza disintomi - Problemi tecnici.
Carte in tavola! Due anni di CCM e Sanità Pubblica - Roma 3-4 luglio 2004



Sottoprogetto B - Peculiarità (2)

- Avvio progressivo del progetto
 1. Studio pilota ASL BA/5

Fase 1: selezione e invito del target (accompagnato da campagna di informazione per la popolazione)

Fase 2: completamento dell'attività di screening
 2. Progressiva estensione del programma su tutto il territorio regionale



Punti chiave

- Formazione del personale
- Implementazione del software adeguato
- Organizzazione territoriale (gestione degli inviti, calendarizzazione degli appuntamenti, ecc.)
- Coordinamento ed omogenizzazione degli interventi

