

233 - orale

Lo screening organizzato per ridurre le disuguaglianze di accesso alla prevenzione: il caso dello screening della cervice uterina. PASSI 2008-14.

Elisa Quarchioni¹, Valentina Minardi¹, Gianluigi Ferrante¹, Valentina Possenti¹, Benedetta Contoli¹, Maria Masocco¹, Stefania Salmaso¹, Gruppo Tecnico Passi

¹Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Roma

Introduzione In Italia, la neoplasia del collo dell'utero è uno dei tumori più frequenti nelle donne. Esiste la possibilità di una diagnosi precoce e le linee guida europee e italiane raccomandano l'implementazione di programmi di screening organizzati, basati su un invito attivo da parte delle Asl alle donne fra i 25-64 anni e l'offerta di un percorso assistenziale e terapeutico definito e gratuito. L'esecuzione dello screening cervicale (Pap test e/o HPV test) è raccomandata ogni 3 anni.

Obiettivi Stimare l'andamento nel tempo (2008-2014) della copertura dello screening organizzato della cervice uterina e valutarlo in funzione della condizione economica delle donne 25-64anni.

Metodi Il sistema di sorveglianza PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) stima la quota di donne fra i 25 e i 64 anni di età che si sottopone a screening cervicale (Pap-test e/o HPV test) a scopo preventivo, nei tempi raccomandati, aderendo a programmi organizzati dalle Asl oppure su iniziativa spontanea (determinata grazie all'informazione sul costo sostenuto per sottoporsi all'esame). I cambiamenti temporali sono stati analizzati attraverso modelli di serie storiche sulla base di stime mensili con l'utilizzo del software statistico R.

Risultati Dal 2008 al 2014, il 77% delle donne in età 25-64 riferisce di essersi sottoposto nel corso dei tre anni precedenti l'intervista a screening cervicale a scopo preventivo: il 40% ha aderito ai programmi offerti dalle ASL e il 37% lo ha fatto di propria iniziativa. L'adesione ai programmi di screening organizzati varia in funzione di importanti differenze. Ricorrono infatti più frequentemente allo screening spontaneo le donne di 35-49 anni (42%), quelle più istruite (45% laurea vs 22% licenza elementare), senza difficoltà economiche (42% vs 30% con molte difficoltà) e le cittadine italiane (38% vs 25% straniera). Di converso, allo screening organizzato aderiscono di più le donne di 50-64 anni (46%), meno istruite (42% licenza elementare vs 36% laurea) e le straniere (46% vs 40% italiane), mentre non si rilevano differenze significative rispetto alle difficoltà economiche riferite (38%-41%). Tra il 2008 e il 2014 la copertura dello screening cervicale passa 77% al 78%; aumenta l'adesione ai programmi di screening organizzati (dal 38% al 43%), ma si riduce (anche se in modo non statisticamente significativo) la quota di chi si sottopone spontaneamente a screening, (dal 38% al 35%). L'analisi di trend conferma che una minore adesione allo screening da parte di chi riferisce difficoltà economiche rimane costante nel tempo, ma è evidente che nello screening organizzato tale differenza sia più contenuta.

Conclusioni Negli ultimi anni è aumentata la copertura dello screening della cervice uterina, soprattutto grazie all'incremento dell'adesione ai programmi organizzati, la cui offerta contribuisce a ridurre le disuguaglianze sociali nell'accesso ai servizi sanitari.

elisa.quarchioni@iss.it