

243 - orale

Screening oncologici femminili ed equità di accesso: la donne utenti del Dipartimento di Salute Mentale di Perugia.

Carla Bietta¹, Iginio Fusco-Moffa¹, Elisabetta Rossi²

¹ UOSD Epidemiologia - Azienda USL Umbria 1; ² DSM Area Sud - Azienda USL Umbria 1

Introduzione. Alcuni studi indicano minor ricorso allo screening tra le donne con problemi di salute mentale, in particolare tra quelle con diagnosi di schizofrenia.

Obiettivi. Valutare l'adesione agli screening e relative criticità di accesso tra le utenti del Dipartimento di Salute Mentale (DSM) del territorio dell'USLUmbria1, nell'ambito del progetto CCM screening e salute mentale teso a ridurre le disuguaglianze nell'accesso tra le utenti DSM.

Metodi. Anonimizzazione e estrazione delle donne dagli archivi DSM, screening mammografico (50-69aa) e cervice uterina (25-64aa). Incrocio tra DSM (almeno un accesso nel relativo periodo di tempo) e screening nell'ultimo round disponibile (mammella 2012-13; cervice uterina 2011-13). Analisi dell'adesione allo screening della popolazione DSM rispetto alla popolazione totale per età, numero di accessi (proxy di gravità della patologia mentale) e diagnosi.

Risultati. Screening cervico-carcinoma uterino: la popolazione con almeno un accesso al DSM (N=4492) ha una adesione del 60.8% (vs 60.8% popolazione totale). Selezionando la popolazione con almeno 3 accessi al DSM nel corso del periodo di rilevazione (N=2784), l'adesione risulta paragonabile (59.9%) L'analisi di quest'ultima popolazione per classe d'età mostra, rispetto alla totale, una flessione di adesione per le 60-64aa (53.2% vs 62.1% popolazione totale). Inoltre si osserva una minor adesione tra le donne con una maggior presa in carico (>1 accesso/mese). Analizzando per gruppi di diagnosi si osserva: una maggior adesione per le donne con sindromi affettive (63% p=0.05) e con sindromi nevrotiche legate a stress e somatoformi (66% p<0.001); una minore adesione in quelle con diagnosi di schizofrenia, sindromi schizotipiche e deliranti (48% p<0.001) e di disturbi della personalità e del comportamento dell'adulto (52% p=0.03). Screening tumore della mammella: la popolazione con almeno un accesso al DSM (N=1943) ha un'adesione del 65.2% (vs 70.3% popolazione totale). Anche in questo caso le donne con 3 o + accessi al DSM nel periodo (N=1264) mostrano un'adesione paragonabile alle precedenti (64.5%). L'analisi dell'adesione di queste ultime per classe d'età non mostra differenze con la popolazione totale. L'adesione per numero di accessi conferma valori minori tra le donne con una maggior presa in carico (>1 accesso/mese). Infine, l'analisi per gruppi di diagnosi conferma: una maggior adesione per le pazienti con sindromi affettive (69% p=0.002); una minore adesione in quelle con diagnosi di schizofrenia, sindromi schizotipiche e deliranti (51% p<0.001).

Conclusioni. I dati rendono conto di un positivo rapporto tra il DSM e il complesso dei servizi sanitari nel facilitare l'accesso ai normali percorsi assistenziali delle pazienti con disturbi mentali. A conferma della letteratura, emergono ipotesi su alcuni fattori che costituiscono un rischio di non adesione allo screening, seppure in un contesto che, soprattutto per la cervice uterina, vede le pazienti DSM umbre non svantaggiate.

carla.bietta@uslumbria1.it