

Aumentare l'adesione agli screening oncologici nella popolazione migrante: una revisione sistematica.

Chiara De Marchi, Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive, Sapienza Università di Roma

chiara.demarchi90@gmail.com

Federica Di Lullo, Dipartimento di Bio-Medicina e Prevenzione, Università degli Studi di Roma Tor Vergata Daniela Marotta, Coordinamento Screening, ASL Roma 2 Alessandra Sinopoli, Dipartimento di Prevenzione, ASL Roma 1 Valentina Pettinicchio, Coordinamento Screening, ASL Roma 2 Maria Teresa Riccardi, Coordinamento Screening, ASL Roma 2 Silvia Declich, Centro Nazionale per la Salute Globale, Istituto Superiore di Sanità Maria Elena Tosti, Centro Nazionale per la Salute Globale, Istituto Superiore di Sanità

Categoria Primaria: Salute dei migranti, richiedenti asilo e rifugiati

Categoria Secondaria: Promozione della salute e prevenzione

Introduzione: I programmi di screening oncologico hanno l'obiettivo di identificare neoplasie in individui asintomatici, migliorando la diagnosi precoce e gli esiti terapeutici. Tuttavia, persistono disparità nell'adesione a tali screening, in particolare tra migranti e minoranze etniche, contribuendo alle disuguaglianze sanitarie. Sebbene siano stati proposti interventi mirati per ridurre tali disparità, la loro efficacia nella regione europea dell'OMS rimane poco indagata. Obiettivi: Questa revisione sistematica ha lo scopo di esaminare le strategie esistenti per aumentare la partecipazione agli screening oncologici tra le popolazioni migranti e le minoranze etniche. Metodi: La revisione, condotta secondo le linee guida PRISMA e registrata su PROSPERO (CRD42024496075), ha incluso studi pubblicati fino a luglio 2023 su Medline, Embase, Scisearch e Biosis, utilizzando termini chiave quali "migranti," "minoranze etniche," "adesione" e "screening" per tumori della mammella, cervice e colon-retto. Sono stati inclusi studi quantitativi o quali-quantitativi condotti nella regione europea dell'OMS, pubblicati in inglese, italiano, francese o spagnolo, focalizzati sugli interventi per migliorare l'adesione agli screening tra migranti o minoranze etniche. La qualità degli studi è stata valutata con gli strumenti del Joanna Briggs Institute. Risultati: Dalla ricerca sui database, dopo la rimozione dei duplicati, sono emersi 367 studi. Dopo lo screening per titolo e abstract, 42 studi sono stati letti integralmente per l'inclusione. Al termine di questo processo sono stati inclusi 10 studi, pubblicati tra il 1994 e il 2023 in Regno Unito, Israele, Norvegia e Turchia. Sette studi erano focalizzati sullo screening per il tumore della mammella, due su quello della cervice e uno su entrambi. Nessuno studio riguardava il colon-retto né la popolazione maschile. Gli interventi riportati comprendevano supporto linguistico, promemoria telefonici in più lingue, e attività di educazione comunitaria. I risultati degli studi hanno evidenziato come strategie culturalmente adeguate e appropriate dal punto di vista linguistico possano avere un impatto positivo sull'adesione agli screening oncologici. L'efficacia di queste strategie variava in base all'etnia, con risposte più significative tra donne dell'Asia meridionale ed ebrae ultraortodosse. Conclusioni: Gli interventi culturalmente e linguisticamente appropriati appaiono promettenti nel ridurre le disparità nell'adesione agli screening oncologici. Tuttavia, l'assenza di studi su popolazioni maschili e sullo screening del colon-retto rappresenta una significativa lacuna. Futuri interventi dovrebbero adottare un approccio inclusivo e considerare l'integrazione di diversi screening, al fine di promuovere l'equità nella prevenzione oncologica e favorire il raggiungimento degli obiettivi europei per il 2025.