



LAZIOSANITÀ
AGENZIA DI SANITÀ PUBBLICA



REGIONE
LAZIO

PREVENZIONE DEL TUMORE DELLA MAMMELLA: SCREENING ORGANIZZATO VS SCREENING OPPORTUNISTICO NEL SISTEMA SANITARIO DELLA REGIONE LAZIO

**La salute ai tempi della crisi
XXXVI Convegno AIE - Bari 30 ottobre 2012**

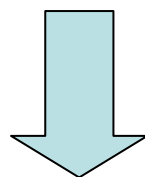
Baiocchi D, Barca A, Balducci M, Di Lallo D, Guasticchi G

Quadro normativo

- Linee guida europee
- Linee guida italiane
- Legislazione italiana



Raccomandano implementazione di programmi di screening basati su invito attivo della popolazione



REGIONE LAZIO

- DGR 4236/97 e successive modificazioni**

Attivazione degli screening per il tumore della mammella e della cervice uterina

- Circolare N 29 del 1998**

Istituzione del flusso informativo dello screening

- DGR 1736/02**

Manuale dei Criteri di Buona Pratica per lo screening del tumore della mammella

L'attività parallela

anno	Screening Opportunistico
2008	101.135
2009	94.908
2009	97.130
2011	99.499

anno	Screening Organizzato
2008	106.530
2009	101.690
2010	95.325
2011	99.221

anno	% Erogate in opportunistico	% Erogate in organizzato
2008	48,7	51,3
2009	48,3	51,7
2010	50,5	49,5
2011	50,1	49,9

Obbiettivi

- 1. Valutare la sovrapposizione delle prestazioni erogate nei due ambiti organizzato/opportunistico**
- 2. Analizzare il comportamento delle invitate in merito allo screening opportunistico**

I Metodi

I metodi: la sovrapposizione

Sistema Informativo Assistenza Ospedaliera (SIAS):

- Sono state selezionate per gli anni 2010 - 2011 le mammografie bilaterali (87.37.1) erogate a donne 50-69.

Sistema Informativo Programmi di Screening Oncologici (Sipso):

- Sono state selezionate le mammografie eseguite a seguito di un invito arruolante per gli anni 2010 - 2011

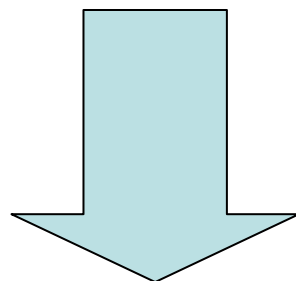


Tabelle descrittive per:
Centro erogatore, ASL erogatrice, anno di erogazione

I metodi: il comportamento (1)

Sistema Informativo Assistenza Ospedaliera (SIAS):

- Sono state selezionate per gli anni 2010 – 2011 le mammografie bilaterali (87.37.1) erogate a donne 50-69.
- Sono state escluse le donne con pregressa patologia

Sistema Informativo Programmi di Screening Oncologici (Sipso):

- Sono state selezionate le donne con un invito arruolante per l'anno 2010
- Sono state escluse tre ASL che nell'anno non erano attive o non hanno fornito i dati

196.629

173.320

I due database sono stati linkati tramite il Codice fiscale

I metodi: **il comportamento** (2)

Per la stima della probabilità a due anni dall'invito di effettuare una mammografia (opportunistica od organizzata) è stata utilizzato il metodo di Kaplan-Meier

Assunti di base:

In caso di due mammografie opportunistiche è stata selezionata la più vicina DOPO l'invito dello screening organizzato

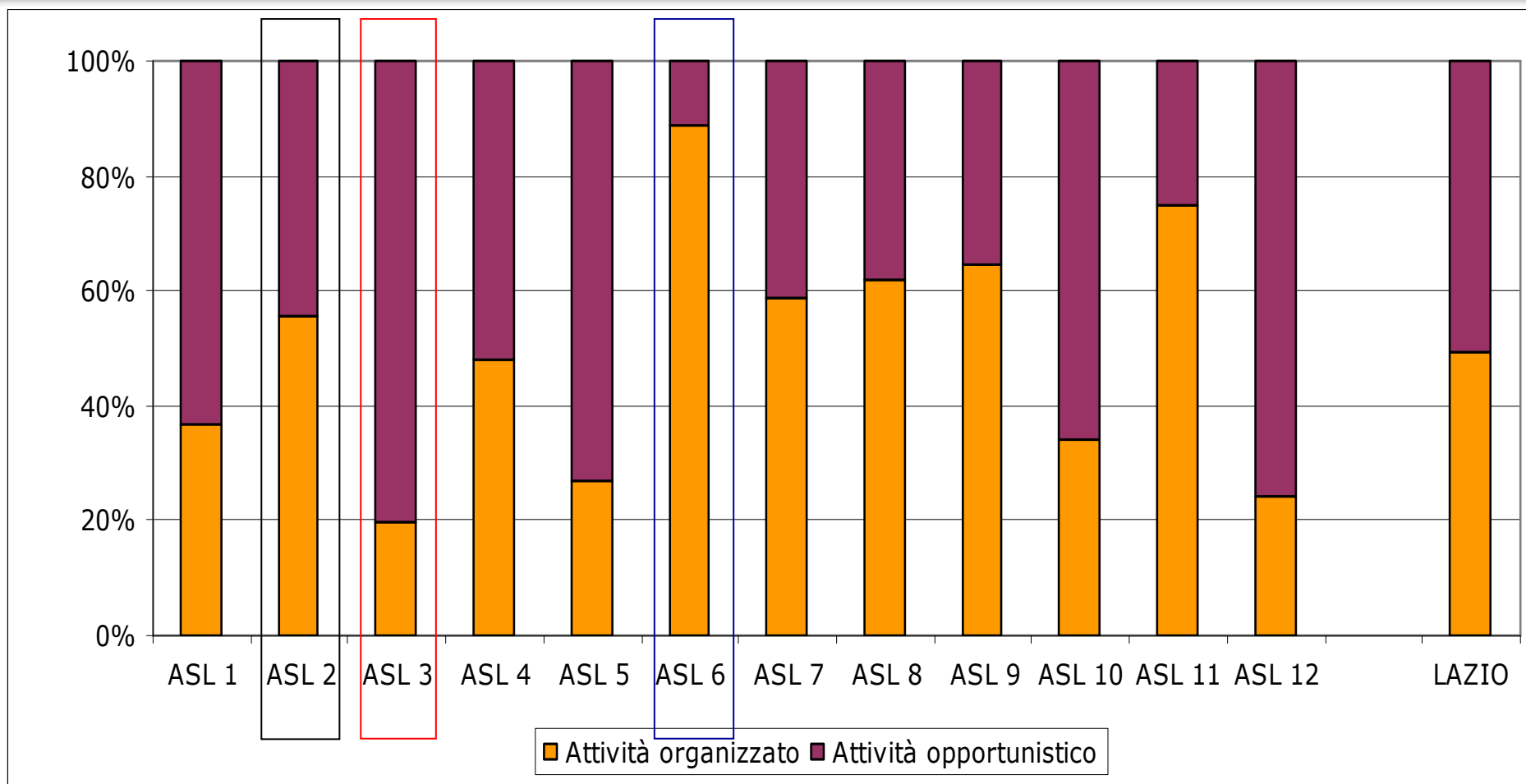
Data origine:

- Chi ha eseguito una mammografia nei programmi di screening → data esecuzione +1gg
- Chi ha eseguito **SOLO** la mammografia come opportunistico → data erogazione del SIAS
- Chi **NON** ha eseguito alcuna mammografia → 31-12-2011

Data troncamento: 31-12-2011

I risultati

Obiettivo 1: La sovrapposizione (1)



MX erogate dallo screening=190.000

MX erogate dall'opportunistico=196.000

L'analisi: La sovrapposizione (2)

ASL	Centro	Attività opportunistico	Attività organizzato	% attività in più
ASL 1	CENTRO 1	2.849	5.761	49
ASL 1	CENTRO 2	967	4.163	23
ASL 1	CENTRO 3	554	3.152	18
ASL 1	CENTRO 4	941	159	592
ASL 1	CENTRO 5 *	3.298	584	565
ASL 2	CENTRO 1	248	16.052	2
ASL 2	CENTRO 2	255	16.462	2
ASL 10	CENTRO 1 *	4.519	3.208	141
ASL 11	CENTRO 1	2.635	11.391	23
ASL 11	CENTRO 2	351	3.895	9
ASL 11	CENTRO 3	1.482	1.342	110
ASL 11	CENTRO 4	813	902	90
ASL 11	CENTRO 5	439	1.984	22
ASL 11	CENTRO 6	724	365	198
ASL 12	CENTRO 1 *	2.582	300	861
ASL 12	CENTRO 2 *	2.617	171	1530
ASL 12	CENTRO 3 *	1.999	443	451
ASL 12	CENTRO 4	1.698	3.404	50



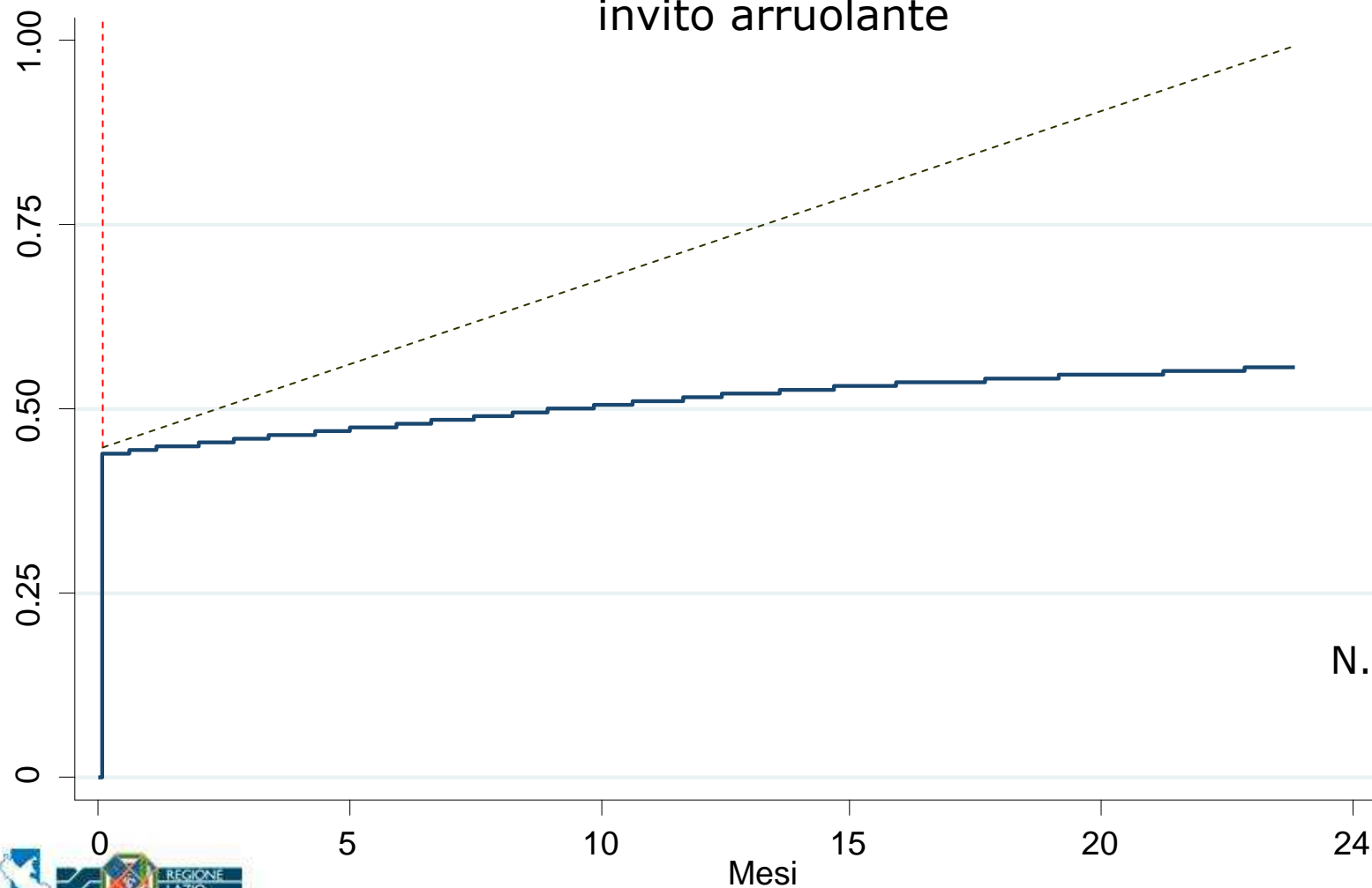
Obiettivo 2: Il link

Organizzato	Opportunistico		Totale
	MX eseguita	MX non eseguita	
MX eseguita	4.635	69.015	73.650
MX non eseguita	22.588	77.082	99.670
Totale	27.223	146.097	173.320

- Donne che hanno eseguito la PRIMA mammografia
- Donne che hanno eseguito una mammografia SOLO opportunistica
- Donne che hanno eseguito una mammografia opportunistica DOPO aver eseguito una mammografia con lo screening organizzato

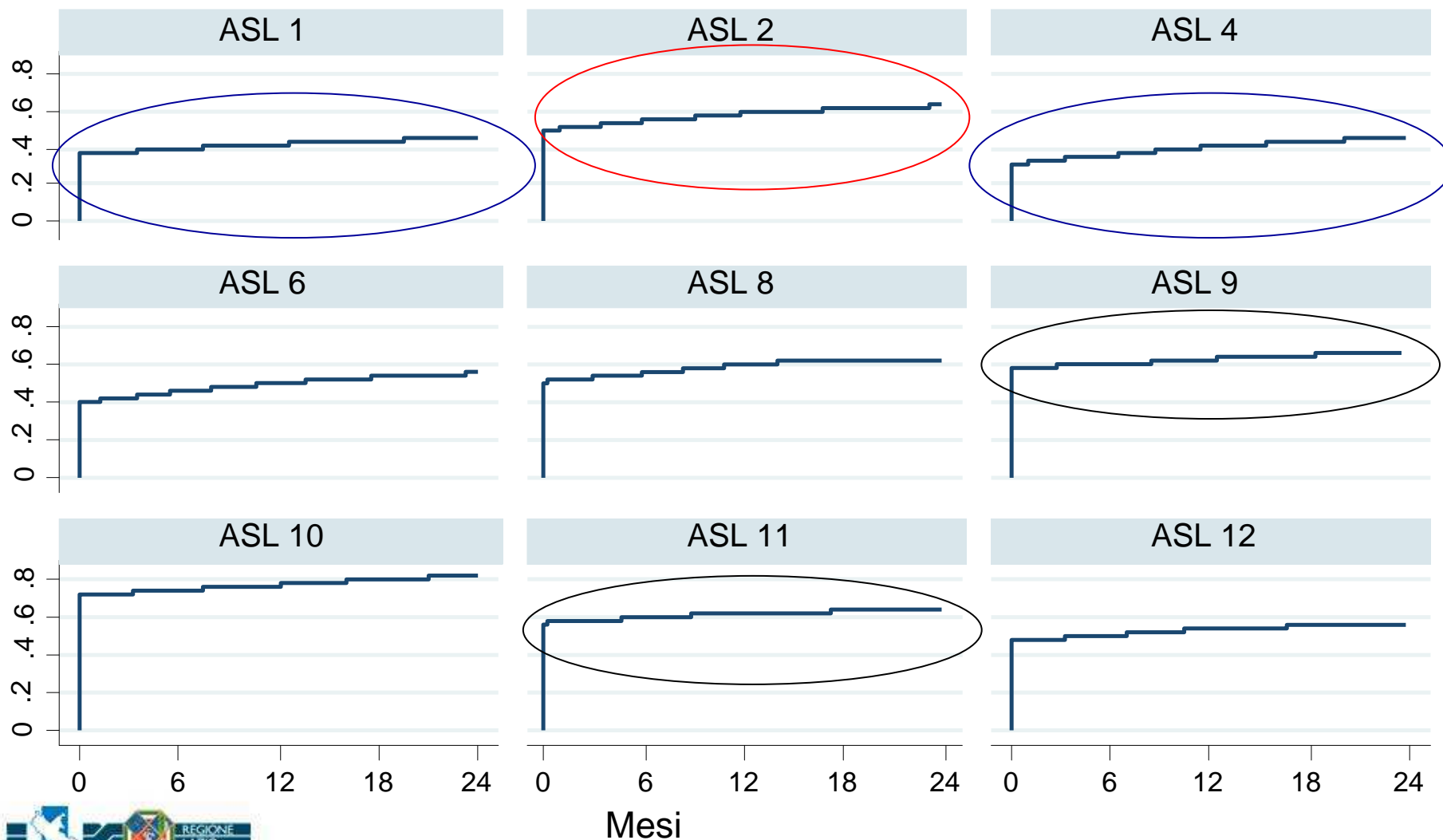
Obiettivo 2: la "variabile" tempo

Probabilità cumulativa ad effettuare la prima mammografia a seguito di un invito arruolante



N. 96.238

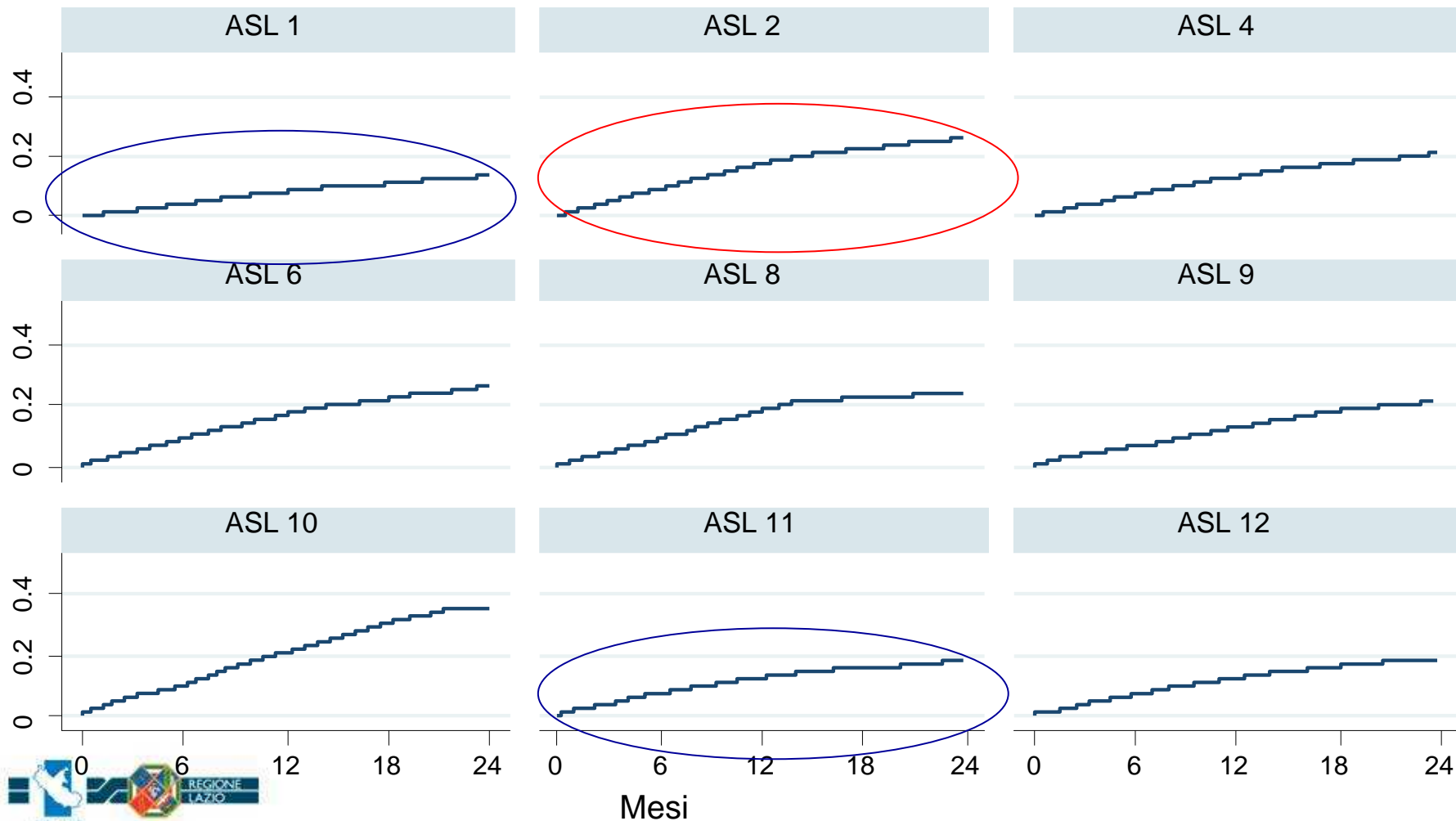
Obiettivo 2: che differenze per ASL?



Obiettivo 2: ...ed il solo opportunistico?

Probabilità cumulativa ad effettuare la prima mammografia per i **NON** rispondenti a seguito di un invito arruolante

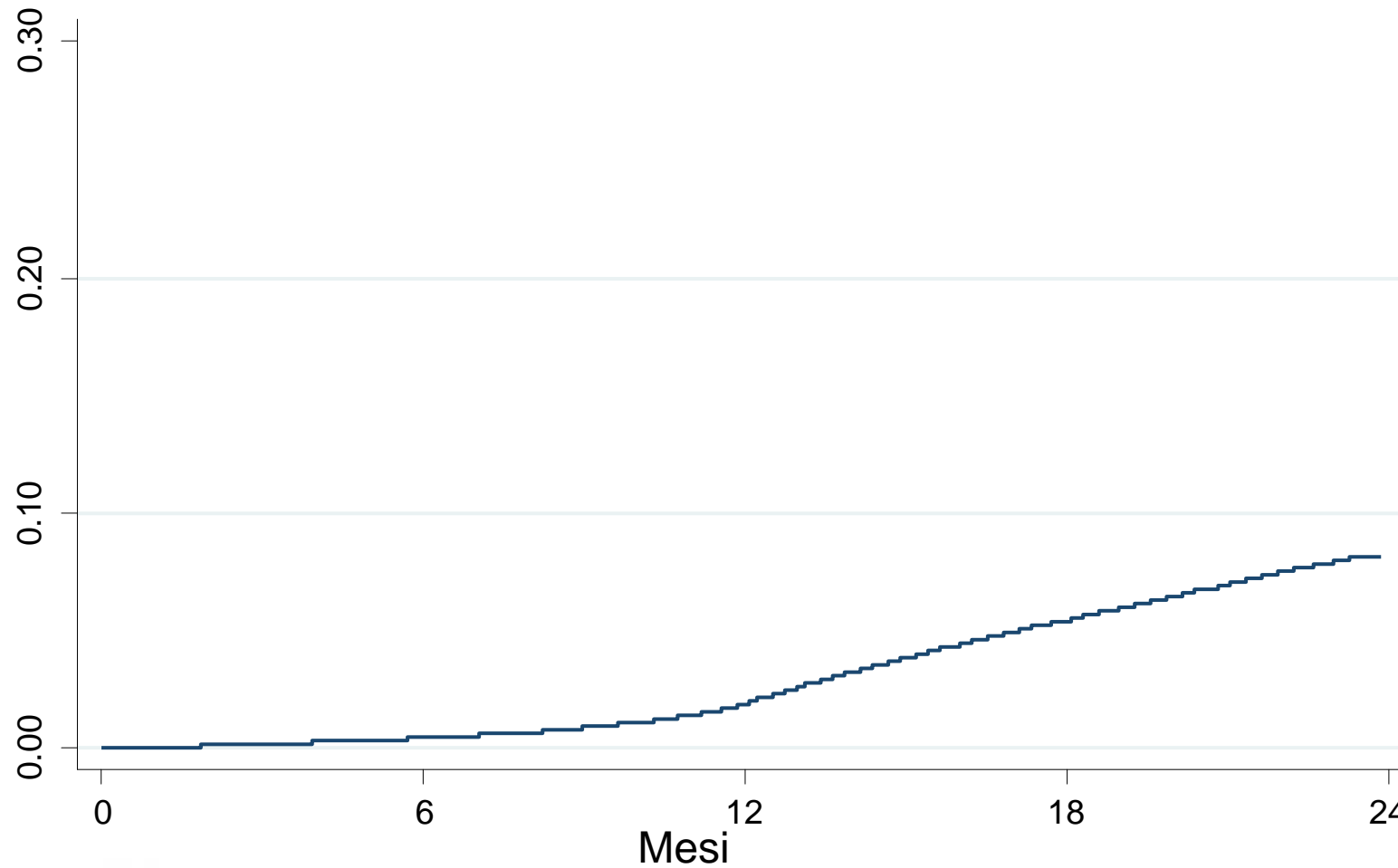
N. 22.588



Obiettivo 2: la ripetizione dell'esame

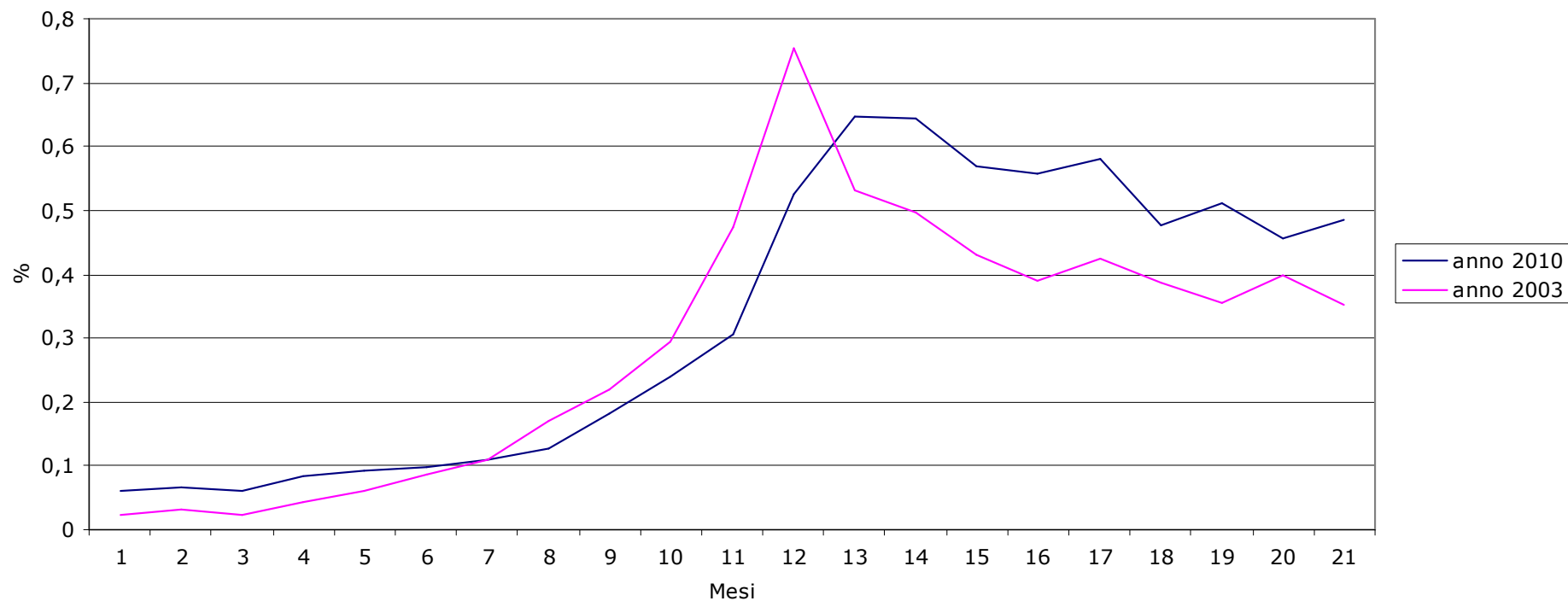
Probabilità cumulativa a ripetere la Mx in opportunistico

N. 4.635



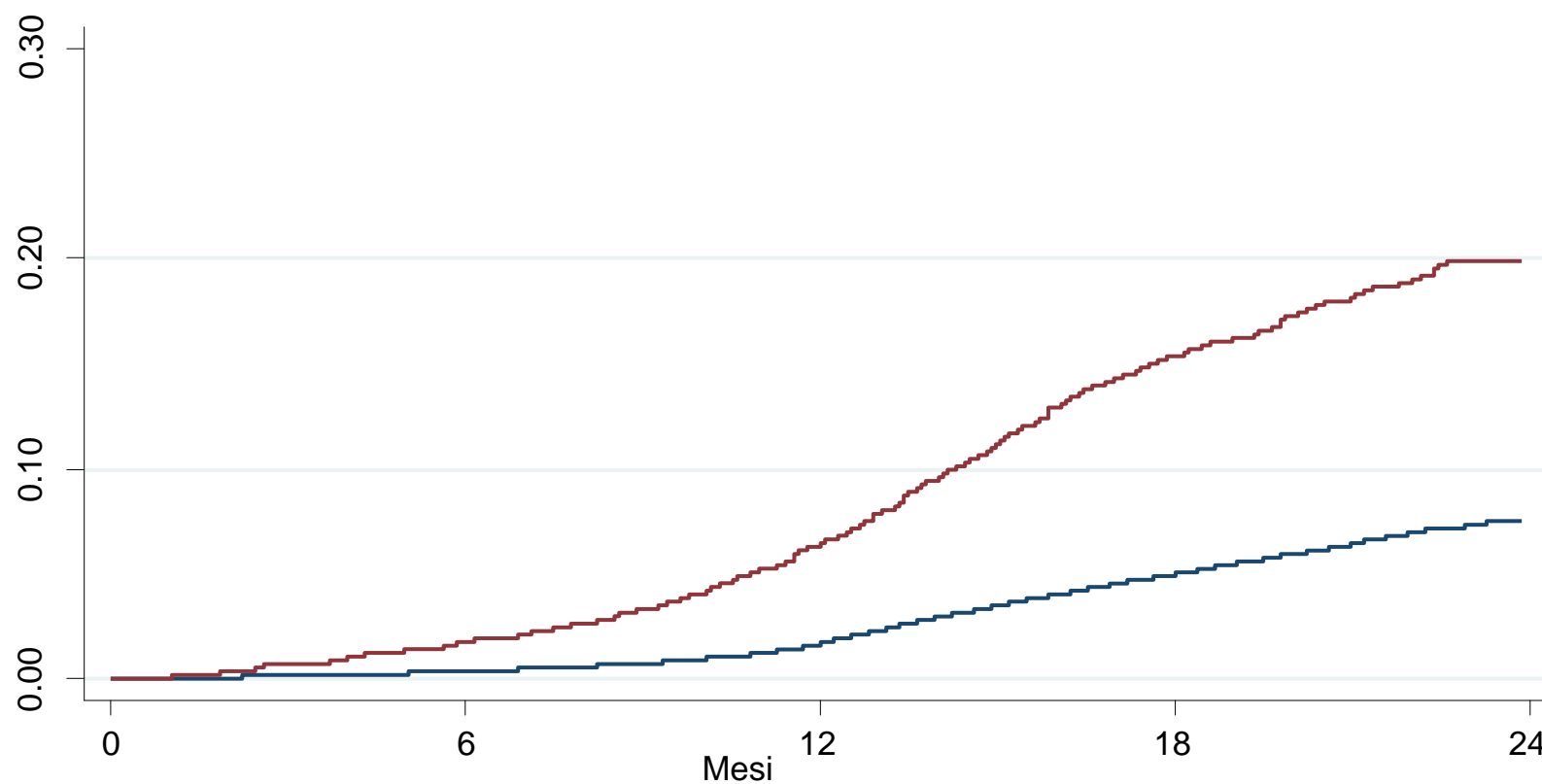
Obiettivo 2: Il confronto

Confronto analisi 2003 - 2010
Tempo di attesa per ripetizione mx opportunistico



Obiettivo 2: la ripetizione dell'esame

Probabilità cumulativa a ripetere la Mx in opportunistico in base all'esito di screening



— I livello Negativo — I livello positivo

Conclusioni (1)

I limiti:

- Attività del privato non è rappresentata
- Analisi solo sulla quota delle invitate
- Link solo per codice fiscale

Conclusioni (2)

Gli spunti:

- C'è una sovrapposizione tra i due canali della prevenzione
- C'è il ricorso allo screening opportunistico anche in quelle ASL con una buona attività di screening organizzato
- La maggiore propensione a ripetere la mammografia per i soggetti positivi alla mammografia di screening

Il futuro:

- Ripetere l'analisi con il round completo (2 anni di controllo)
- Verificare le discriminanti socio-anagrafiche e di percorso
- Implementare l'analisi a tutta la popolazione target



LAZIOSANITÀ
AGENZIA DI SANITÀ PUBBLICA



REGIONE
LAZIO

**La salute ai tempi della crisi
XXXVI Convegno AIE
Bari 30 ottobre 2012**

**PREVENZIONE DEL TUMORE DELLA MAMMELLA: SCREENING
ORGANIZZATO VS SCREENING OPPORTUNISTICO NEL SISTEMA
SANITARIO DELLA REGIONE LAZIO**

**Grazie
per
l'attenzione**