



I Colori della Salute®

Suggerimenti per una vita sana



**Fondo Sanitario Integrativo
del Gruppo Intesa Sanpaolo**

IL VALORE DEGLI SCREENING DEL SSN

CARCINOMA COLLO DELL'UTERO

Il Servizio Sanitario Nazionale offre un programma di screening per la prevenzione del tumore della cervice uterina, o collo dell'utero, patologia che in Italia colpisce circa 2.200 donne ogni anno, già a partire dalle fasce di età più giovani.

Si tratta di esami specifici, **PAP Test e HPV Test**, che consentono di identificare precocemente le lesioni pre-cancerose, trattarle e risolverle.

Il tumore, per le donne al secondo posto dopo quello alla mammella, è causato da un'infezione persistente da Papillomavirus umano (HPV), trasmesso sessualmente e molto frequente soprattutto nelle persone giovani. La maggior parte delle infezioni regredisce spontaneamente; quando persistono causano lesioni nel tessuto del collo dell'utero che possono evolvere in cancro. Il lasso di tempo tra infezione e sviluppo del tumore è lungo ed è possibile intercettare e trattare le lesioni prima che degenerino.

PROGRAMMI DI SCREENING

Fino a qualche anno fa il protocollo per lo screening del tumore del collo dell'utero prevedeva l'esecuzione del **Test di Papanicolaou** (PAP Test) in tutte le donne di età compresa **tra i 25 e i 64 anni**, da ripetere **ogni tre anni**.

Il test consiste nel prelievo di cellule del collo dell'utero per valutare la presenza di alterazioni indicative di una trasformazione in cellule tumorali. Se l'esito è positivo il protocollo di screening prevede alcuni esami di approfondimento: la colposcopia prima ed eventualmente una biopsia, per confermare la presenza di lesioni pretumorali o tumorali.

Il **Test HPV** è stato introdotto da alcuni anni in seguito a evidenze scientifiche sul ruolo di alcuni tipi di virus HPV nell'evoluzione del tumore e grazie allo sviluppo di particolari tecniche diagnostiche come i test genetici.

Questo test è raccomandato a partire **dai 30-35 anni**, poiché nelle donne più giovani le infezioni da HPV, pur molto frequenti, nella maggior parte dei casi regrediscono spontaneamente e non assumono importanza clinica. L'esame va ripetuto ogni 5 anni.

Il **PAP Test** rimane comunque **l'esame di riferimento**, da effettuare ogni tre anni, nella fascia di età **25-35 anni**.

EFFICACIA DELLO SCREENING

L'adesione costante ai programmi di screening, secondo le cadenze raccomandate, aumenta notevolmente la probabilità di individuare le lesioni in uno stadio di sviluppo molto precoce. Ciò consente, il più delle volte, di interrompere con un piccolo intervento chirurgico l'evoluzione verso un tumore avanzato.

Proprio grazie agli effetti positivi dello screening e del trattamento precoce, **l'incidenza del tumore della cervice uterina negli ultimi dieci anni è diminuita di quasi il 25%.**

Si stima che in Italia, fra il **2014** e il **2018**, nella fascia di **età 25-64 anni** circa tre donne su quattro (**79%**) abbiano eseguito un **Pap Test** o un **Test dell'Hpv** entro i tempi raccomandati. L'adesione all'invito, seppur in aumento, è stabilmente più bassa al Sud rispetto al Nord e al Centro.

La proporzione di **donne positive al Test Hpv** è in aumento al Nord e al Centro mentre è stabile al Sud, con una **media italiana di circa l'8%.**

CAMPAGNE INFORMATIVE

Gli organismi del SSN sono impegnati attivamente nella sensibilizzazione dell'opinione pubblica sull'importanza dell'adesione alle campagne di screening per la prevenzione oncologica.

Dall'analisi su un campione di oltre 53.000 donne nel periodo 2014-2018, risulta che l'intervento più efficace per migliorare l'adesione allo screening è **l'invito da parte della Asl associato al consiglio del medico/operatore sanitario.**

"Non averne bisogno" è la motivazione più frequente per la mancata adesione al programma (11%) o una periodicità degli accertamenti superiore a tre anni (9%).

Dalla ricerca emerge che lo screening cervicale è più diffuso fra le donne in condizioni socio-economiche avvantaggiate, maggiori livelli d'istruzione, conviventi o coniugate e di cittadinanza italiana.

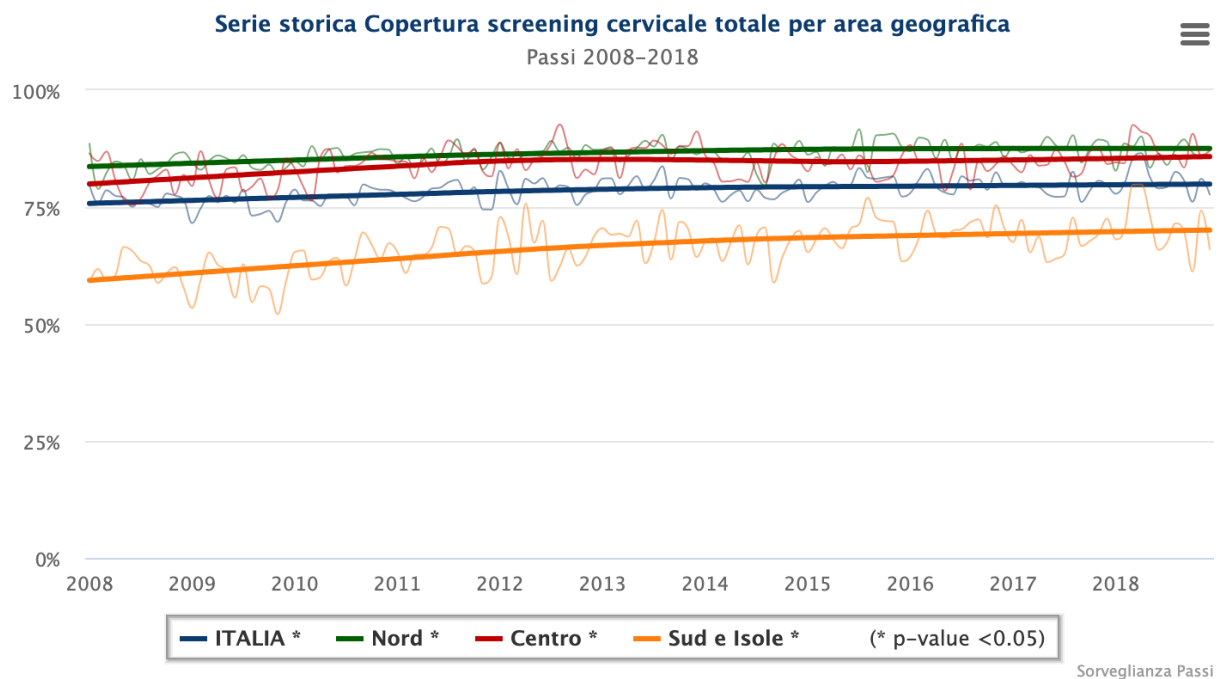
Gli screening messi a disposizione dal Sistema Sanitario Nazionale intendono anche ridurre le disuguaglianze sociali consentendo a tutti l'accesso alla prevenzione. L'adesione al programma, l'unica occasione di prevenzione del tumore della cervice, è meno frequente fra le donne straniere, in condizioni economiche svantaggiate e con livelli d'istruzione inferiori.

Dal 2013 il Ministero della Salute ha raccomandato alle Regioni l'introduzione del test

HPV e la **progressiva conversione da Pap test a test HPV secondo le linee guida**. In alcune Regioni del Nord questa conversione è stata attivata tempestivamente e sarà completata a breve, mentre al Sud rimane sostanzialmente inferiore al 10%.

DATI DI ATTIVITÀ DAL 2009 AL 2018

I dati dell'Osservatorio Nazionale Screening evidenziano che nel corso degli anni 2008-2018 la percentuale di persone che hanno eseguito un esame per la prevenzione dei tumori della cervice uterina nell'ambito di programmi di screening organizzati dalla Sanità pubblica è aumenta in tutte le Regioni, con maggiore evidenza al Nord e al Centro.



Dal **report Passi 2015-2018** risulta che in Italia **l'80% delle donne fra i 25 e i 64 anni** di età si sottopone a scopo preventivo allo **screening cervicale** (Pap-test o Hpv test), all'interno di programmi organizzati o per iniziativa personale ogni tre anni, come raccomandato dalle linee guida nazionali.

Tuttavia la prevenzione si distribuisce in modo non omogeneo sul territorio: raggiunge valori elevati al Nord (87%) e al Centro (84%), mentre è più bassa al Sud (68%) con coperture minime in Calabria (63%) e Campania, (66%).

Dall'analisi dei dati si evince che lo screening per il tumore al collo dell'utero avviene per il 45% nell'ambito di programmi organizzati dalle Asl e per il 34% con programmi spontanei su iniziativa personale, soprattutto nelle Regioni meridionali.



I Colori della Salute®
Suggerimenti per una vita sana



**Fondo Sanitario Integrativo
del Gruppo Intesa Sanpaolo**

Indicatori - PASSI 2015-2018

	Copertura screening cervicale totale	Copertura screening cervicale organizzato	Copertura screening cervicale spontaneo
Abruzzo	75.1	43.5	30.9
Basilicata	67.9	59.5	7.5
Calabria	62.8	35.7	24.5
Campania	65.3	21.1	43.1
Emilia Romagna	89.5	66.5	22.9
Friuli Venezia Giulia	89.1	65.4	23.6
Lazio	84.5	33.5	50.7
Liguria	88.2	39.7	48.4
Lombardia	84.0	27.5	55.7
Marche	82.5	58.7	23.3
Molise	72.5	24.2	47.3
Piemonte	84.9	64.0	20.7
Provincia di Bolzano	90.7	50.6	39.9
Provincia di Trento	84.5	56.0	27.8
Puglia	72.4	29.7	42.5
Sardegna	74.1	58.0	15.6
Sicilia	70.5	44.7	24.4
Toscana	86.4	68.5	17.7
Umbria	87.9	67.4	20.4
Valle d'Aosta	85.5	78.4	6.7
Veneto	88.5	58.0	30.4
Italia	79.7	46.8	32.4

■ peggiore del valore nazionale

■ simile al valore nazionale

■ migliore del valore nazionale