

I dati della Sorveglianza PASSI: confronto fra Emilia-Romagna e Italia

Giuliano Carrozzì

Dipartimento di Sanità pubblica, AUSL di Modena

Nicoletta Bertozzi

Dipartimento di Sanità pubblica, AUSL di Cesena

Presentazione: P. Sassoli de' Bianchi
Assessorato Politiche per la salute, Regione Emilia-Romagna

- Sistema di sorveglianza attivo da aprile 2007:
a fine 2010 oltre 133.000 interviste raccolte nel server nazionale
(oltre 13.500 in Emilia-Romagna)
- Vi partecipano tutte le Regioni
- Rappresentatività regionale e aziendale
- Indagine telefonica *in continuo* con questionario
standardizzato in residenti 18-69enni
- Campione casuale stratificato proporzionale
estratto dall'anagrafe sanitaria con un
- Tasso di risposta: 88% (rifiuti 9%)
- Possibilità di dettaglio Aziendale e trend
- Circa 1.100 operatori coinvolti

Stato di salute/malattie
 Qualità di vita percepita
 Attività fisica
 Abitudini alimentari/peso
 Fumo
 Consumo di alcol
 Sicurezza stradale
 Sicurezza domestica
 Fattori di rischio cardiovascolari

Diagnosi precoce dei tumori:

- del collo dell'utero (donne 25-64 anni)
- della mammella (donne 50-69 anni)
- del colon-retto (50-69 anni)

Vaccinazioni
 Salute mentale
 Condizioni socio-demografiche



In Emilia-Romagna:

- Interviste: 3.922
(1.409 persone 50-69enni)
- tutte le 11 Ausl
- Tasso di risposta: 89%
con 8% di rifiuti

Nel pool PASSI:

- Interviste: 39.233
(36.460 persone 50-69enni)
- Regioni/P.A.: 21/21
- Tasso di risposta: 88%
con 9% di rifiuti

Le analisi sono state condotte su dati pesati

PASSI: cosa possiamo conoscere sullo screening colonrettale?

Copertura complessiva riferita
nella popolazione target

Motivi di
non adesione

% persone che effettuano
l'esame fuori dai
programmi organizzati
(prevenzione individuale)

Impatto dei programmi
di screening organizzati
sull'effettuazione degli
esami per la ricerca dei
tumori colorettali

Fattori predittivi
di adesione

Periodicità degli esami

PASSI: cosa possiamo conoscere sullo screening colonrettale?

Copertura complessiva riferita
nella popolazione target

Motivi di
non adesione

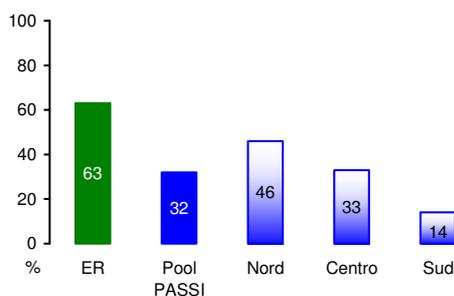
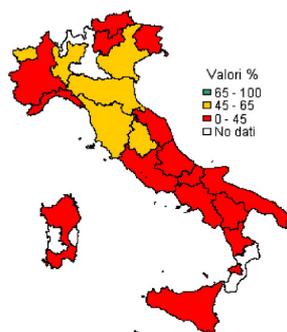
% persone che effettuano
l'esame fuori dai
programmi organizzati
(prevenzione individuale)

Valutazione
dell'efficacia dei
programmi di
screening organizzati

Fattori predittivi
di adesione

Periodicità degli esami

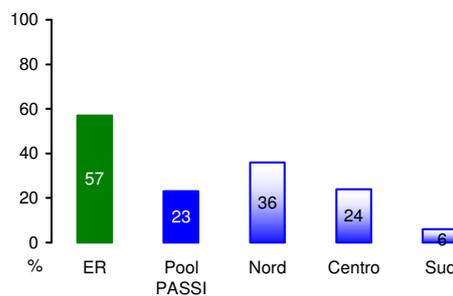
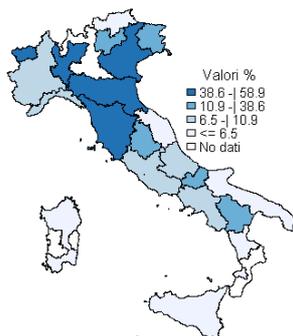
Persone 50-69enni che riferiscono di aver fatto un esame per la ricerca dei tumori colorettrali nei tempi raccomandati (%)



Pool PASSI 2009:
31,7% (IC95% 30,9-32,6)

Emilia-Romagna 2009:
63,0% (IC 60,3-65,7)

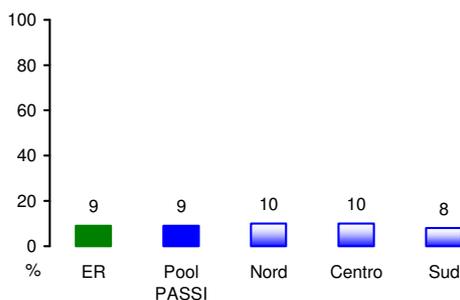
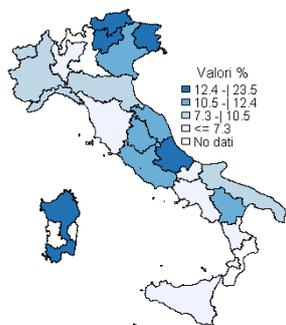
Persone 50-69enni che riferiscono di aver fatto una ricerca del Sangue occulto negli ultimi 2 anni (%)



Pool PASSI 2009:
22,9% (IC 22,3-23,6)

Emilia-Romagna 2009:
57,0% (IC 54,3-59,9)

Persone 50-69enni che riferiscono di aver fatto una Colonscopia negli ultimi 5 anni (%)

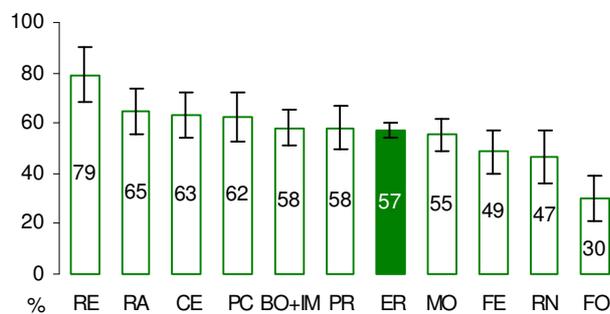


Pool PASSI 2009:
9,4% (IC 8,8-10,1)

Emilia-Romagna 2009:
8,5% (IC 7,0-10,0)

Pool e Emilia-Romagna - PASSI 2009

Ricerca del Sangue occulto negli ultimi 2 anni



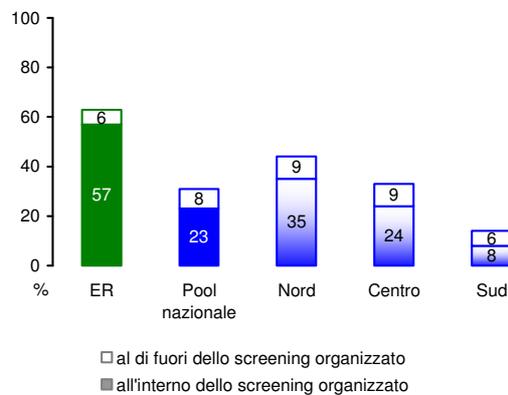
Emilia-Romagna - PASSI 2009

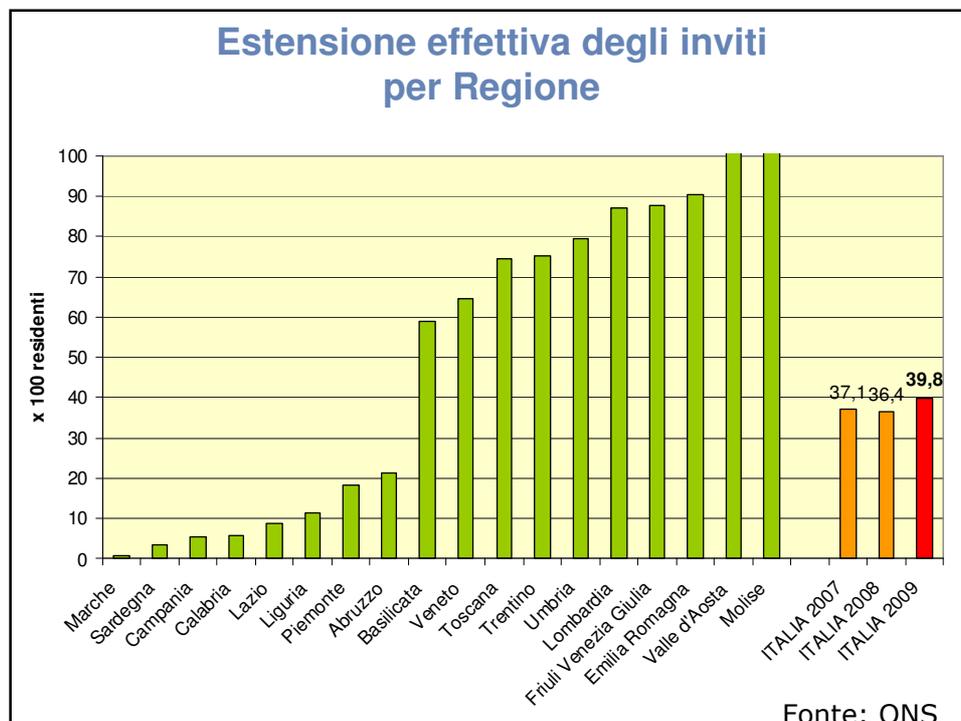
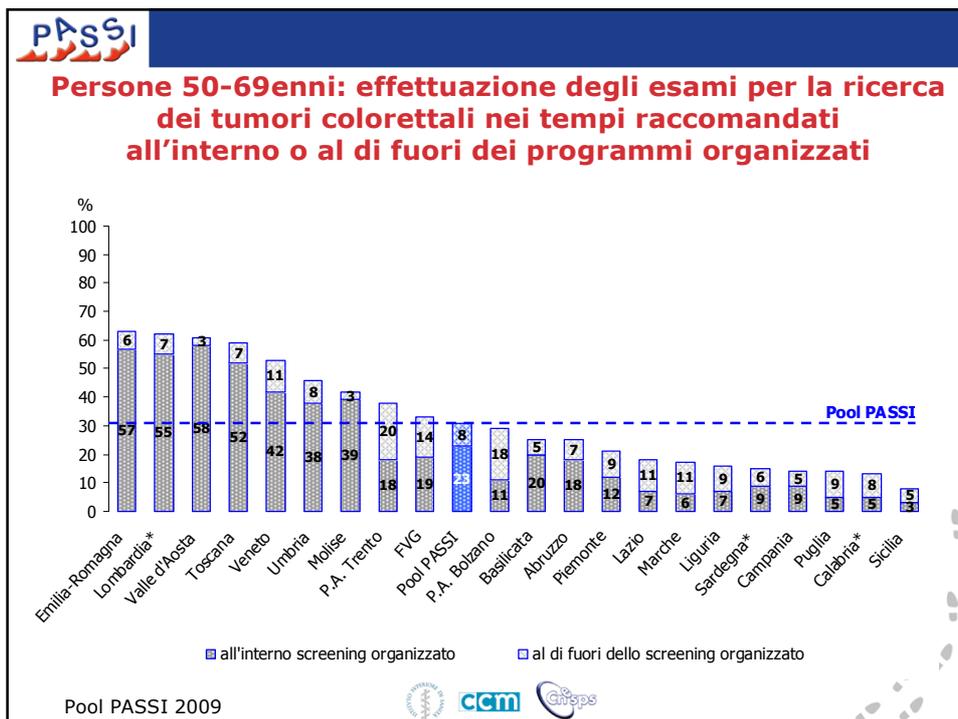
PASSI: cosa possiamo conoscere sullo screening colonrettale?



Persone 50-69enni: effettuazione degli esami per la ricerca dei tumori coloretali nei tempi raccomandati all'interno o al di fuori dei programmi organizzati

(Proxy programma organizzato = test gratuito)

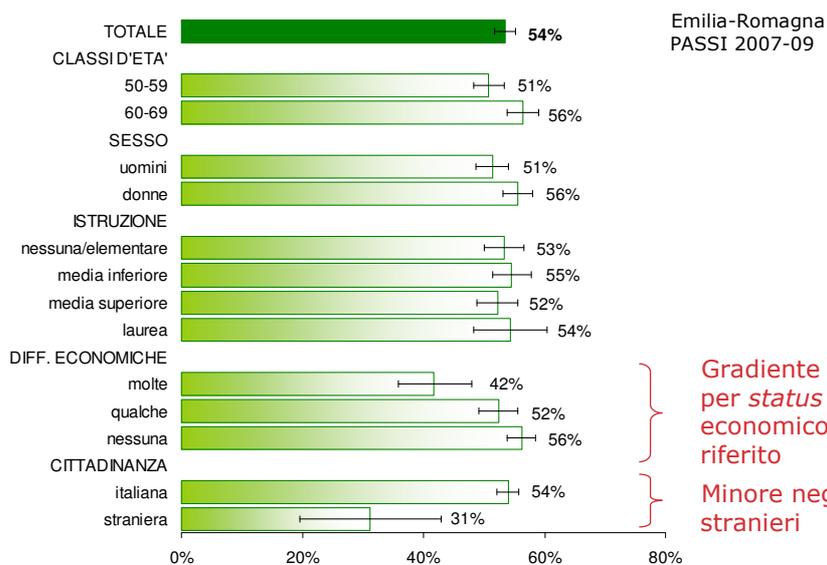




PASSI: cosa possiamo conoscere sullo screening colonrettale?



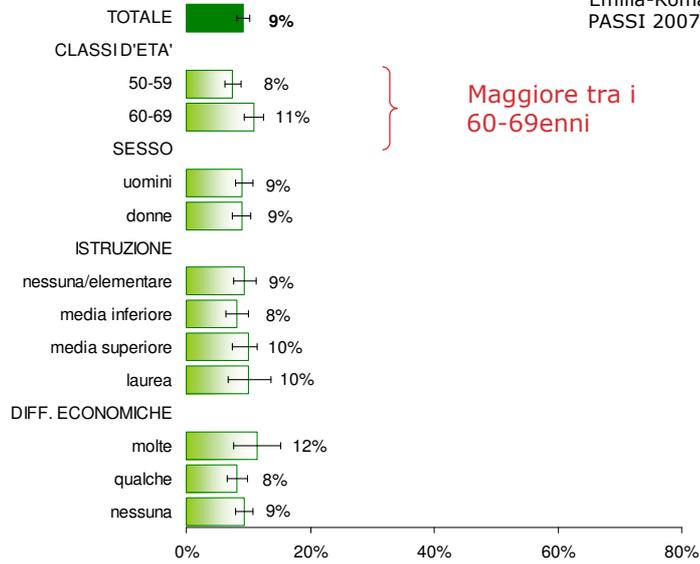
Ricerca del Sangue occulto negli ultimi 2 anni



Significatività di sesso, età, status economico riferito e cittadinanza nella regressione logistica

Colonscopia negli ultimi 5 anni

Emilia-Romagna
PASSI 2007-09

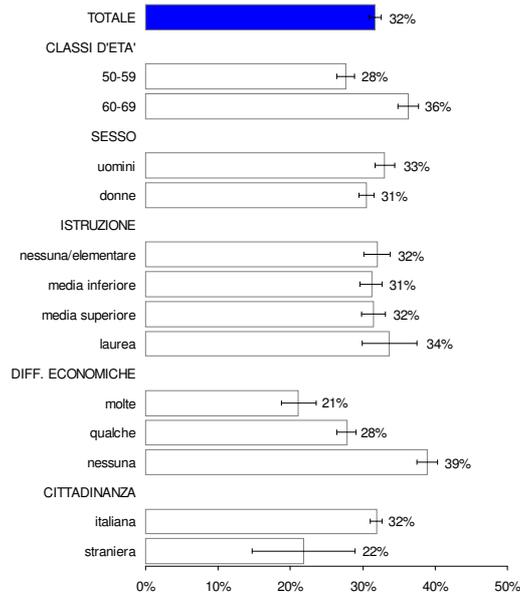


Maggiore tra i
60-69enni

Significatività di età nella regressione logistica

Esami per la prevenzione dei tumori coloretta

Pool PASSI 2009

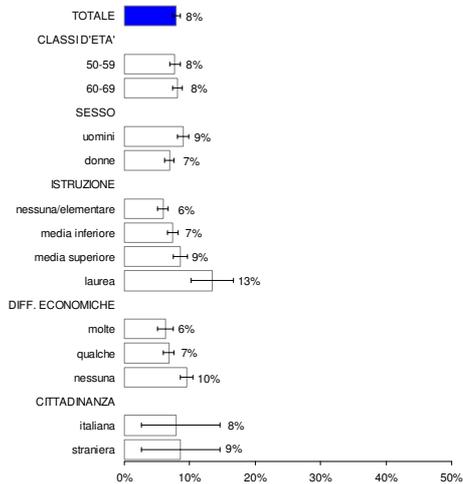
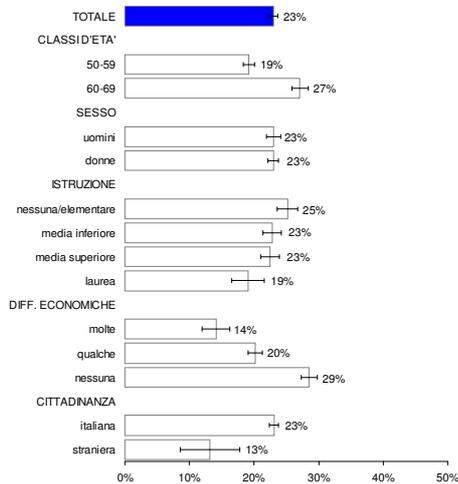


Maggiore tra i
60-69enni

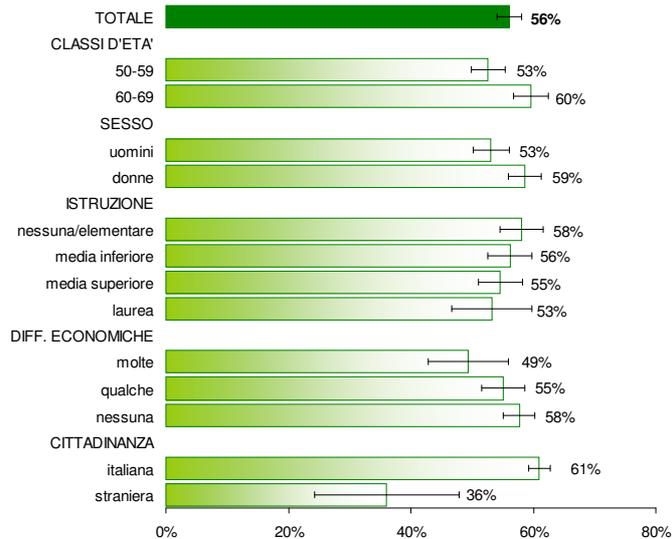
Gradiente
per *status*
economico
riferito

Entro programmi organizzati

Fuori programmi organizzati



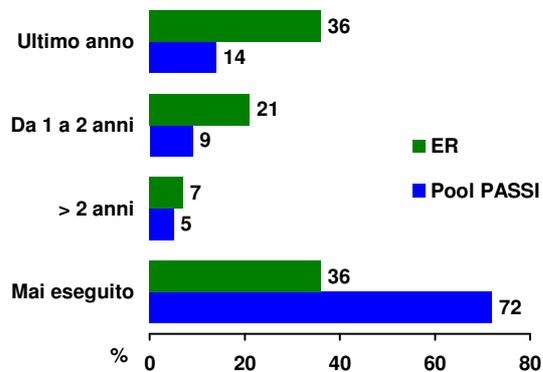
Entro programmi organizzati



PASSI: cosa possiamo conoscere sullo screening colonrettale?

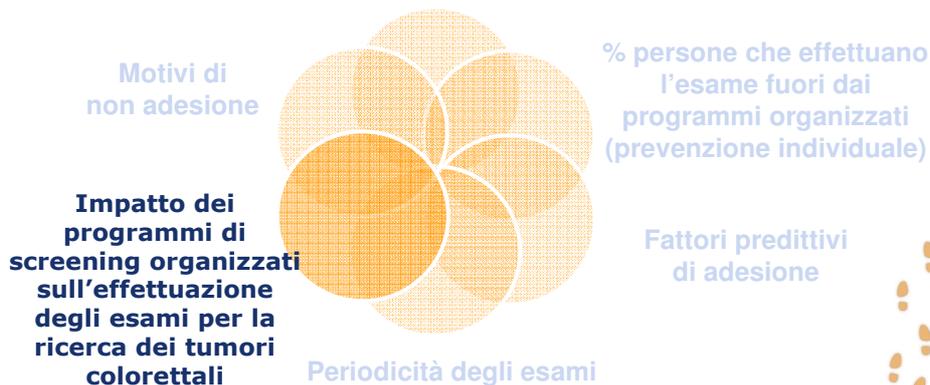


Periodicità della Ricerca del Sangue occulto Pool PASSI e Emilia-Romagna



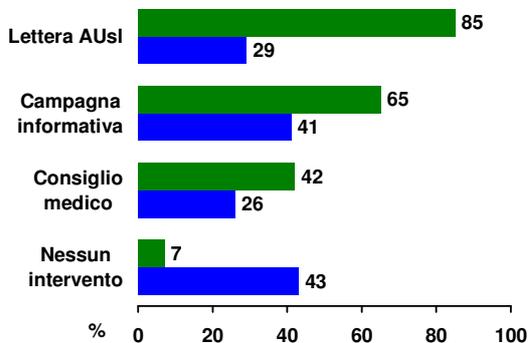
PASSI: cosa possiamo conoscere sullo screening colonrettale?

Copertura complessiva riferita nella popolazione target



Impatto degli interventi di promozione sull'effettuazione degli esami per la ricerca dei tumori colorettali

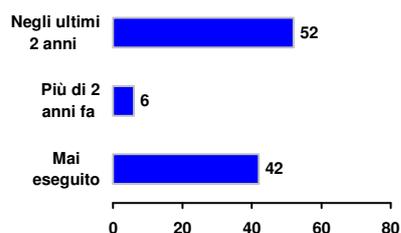
Pool PASSI e Emilia-Romagna



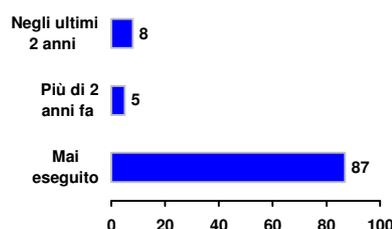
Periodicità: influenza di programmi regionali di screening organizzati e funzionanti per la Ricerca del sangue occulto

Proxy: aver ricevuto almeno il 50% di lettere di invito in Regione

Regioni con almeno 50% di lettere ricevute



Regioni con meno del 50% di lettere ricevute



52% con la periodicità consigliata

8% con la periodicità consigliata

Pool PASSI 2009



ccm



Esami per la ricerca dei tumori colorettali e diseguaglianze

Nelle Regioni con un'alta presenza di programmi organizzati e sufficientemente funzionanti:

- la copertura al test è significativamente maggiore (59% vs 18% $p < 0,01$)
- si riducono significativamente le differenze nell'accesso tra la presenza e l'assenza di difficoltà economiche (-12,7% vs -31,3%, $p < 0,01$)



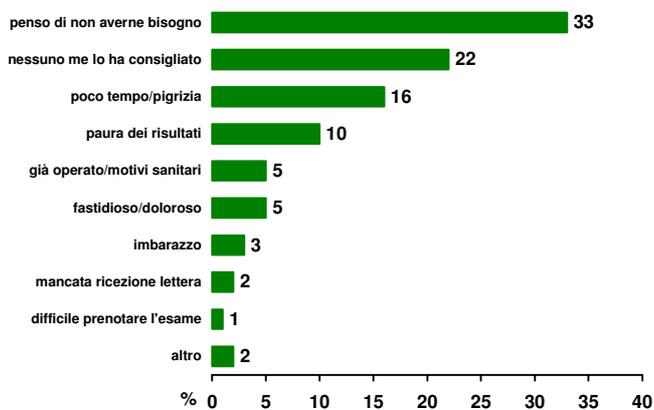
ccm



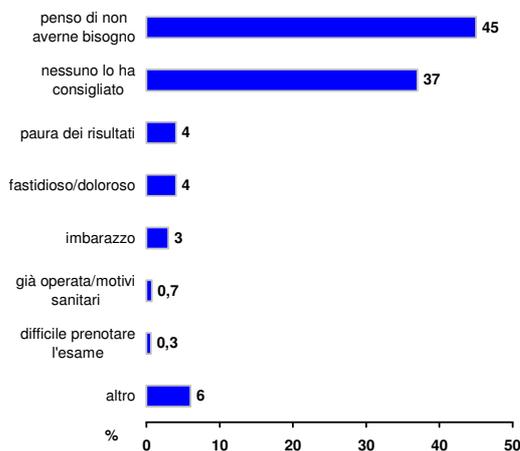
PASSI: cosa possiamo conoscere sullo screening colonrettale?



Motivazione della non effettuazione degli esami per la diagnosi dei tumori coloretali secondo le linee guida (Emilia-Romagna 2009)



Motivazione della non effettuazione degli esami per la diagnosi dei tumori colorettali secondo le linee guida (Pool PASSI 2009)



Pool PASSI 2009



CCM



Conclusioni

- La copertura riferita di esami preventivi per i tumori colorettali in Emilia-Romagna è la più alta in Italia
- La quota stimata di esami effettuati al di fuori del programma di screening è molto ridotta ed è tra le più basse in Italia



CCM



Conclusioni

- I programmi organizzati sono associati a maggior adesione
- Lettera d'invito e consiglio, in particolare se congiunti, si associano ad una maggiore adesione
- La non effettuazione dell'esame pare associata ad una molteplicità di fattori, tra cui una non corretta percezione del rischio sembra giocare il ruolo principale

I limiti

- Dati autoriferiti, possibilità di:
 - recall bias
 - telescoping bias
 - bias di selezione (sovrastima dell'adesione ad esempio a causa dei rifiuti)
 - accettabilità sociale (sovrastima dell'adesione)
- Copertura territoriale non ancora completa (a livello di Pool nazionale)

I vantaggi

- La sorveglianza PASSI rappresenta uno strumento che integra le informazioni già esistenti a livello regionale ed aziendale:
 - fornisce una stima della copertura di popolazione
 - dei fattori condizionanti l'effettuazione dell'esame
 - informazioni utili al monitoraggio di interventi specifici
- Gli studi di validazione del dato PASSI con quelli dei flussi screening indicano una buona qualità dei dati riferiti (leggera tendenza alla sovrastima).

Grazie dell'attenzione

a nome di tutto il
Gruppo Tecnico regionale PASSI