
Marco Zappa

Webinar GISMA
8/10/2020



Da giugno 2020 l'ONS ha condotto tre indagini:

Una qualitativa che si prefiggeva di verificare, dal punto di vista strettamente organizzativo, cosa era successo durante il lock down e come ci si stava adoperando per la ripartenza

Due quantitative con l'obiettivo di misurare la velocità della ripresa attraverso un confronto tra

- a) Gennaio-Maggio 2020 e lo stesso periodo del 2019
- b) Gennaio Settembre 2020 e lo stesso periodo 2019

in termini di numero di esami effettuati e di mesi di ritardo. Si è anche provveduto a fare una stima delle lesioni perse nel periodo e che dunque saranno diagnosticate in ritardo.

I risultati della prima survey quantitativa sono stati pubblicati :

«Ritardi maturati dai programmi di screening oncologici ai tempi del Covid-19 in Italia, velocità della ripartenza e stima dei possibili ritardi diagnostici «.

*Mantellini P , Battisti F et al, in pubblicazione su
Epidemiologia e Prevenzione*



Il contributo dei coordinamenti regionali alle tre survey è stato molto fattivo.

Alla survey qualitativa e alla prima quantitativa hanno risposto 20 Regioni/PA su 21 (manca Basilicata)

Alla seconda survey quantitativa mancano a oggi (Basilicata Abruzzo Sardegna)

Cosa hanno di diverso le survey quantitative ?

Misurare la velocità del ritorno alla *'normalità'*

anche se in alcune Regioni tale normalità era lontana dalla perfezione

Dunque misurare la distanza in ogni Regione dal ritmo "normale" di inviti e di esami

dimensioni misurate

Ritardo accumulato = Confrontare il numero di inviti e di esami fatti nei primi 5 mesi (o primi 9 mesi) del 2020 e confrontarli con i primi 5 mesi del 2019

Velocità della ripartenza = confrontare attività di maggio 2020 con maggio 2019

Impatto del ritardo = Numero di lesioni che avranno un qualche ritardo di diagnosi

Dimensione del ritardo cumulato

Numero assoluto e % di test in meno effettuati nei primi 5 mesi 2020 rispetto allo stesso periodo del 2019

Ritardo in 'mesi standard' :

Numero di mesi di attività che sarebbero necessari per recuperare il ritardo con i volumi di attività pre-pandemici di ogni singola Regione

Confronto fra i tre programmi di screening a livello Nazionale

Ritardo accumulato : Media e valore minimo e massimo

Screening MAMMOGRAFICO

Riduzione numero esami 5 mesi = 53,8% (40,7% – 71,2%)

Ritardo accumulato in mesi standard = 2,7 (2,2 - 3,6)

Screening COLORETTALE

Riduzione numero esami 5 mesi = 54,9% (32,6% – 72,8%)

Ritardo accumulato in mesi standard = 2,7 (1,6 – 3,6)

Screening CERVICALE

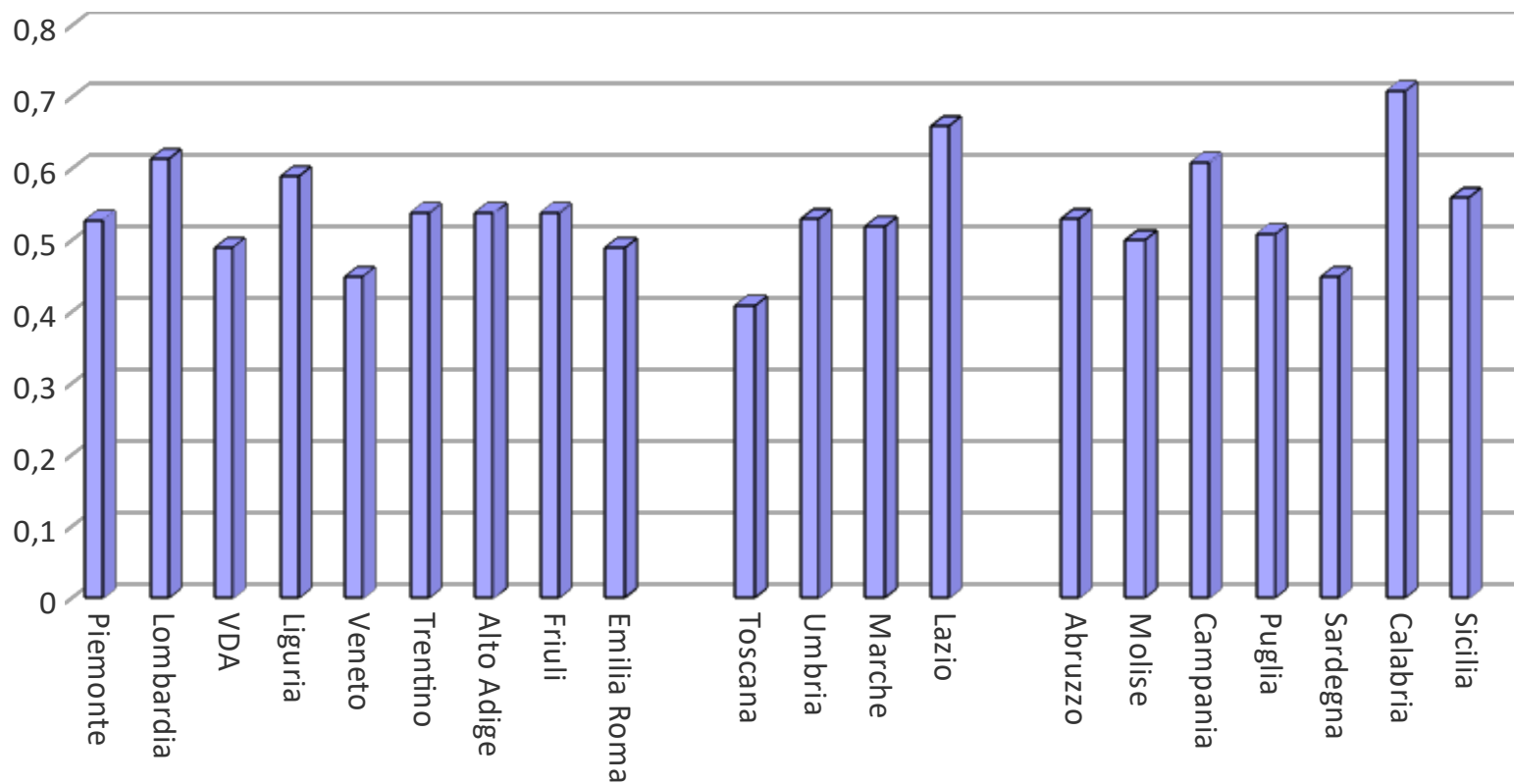
Riduzione numero esami 5 mesi = 55,3% (41,2% – 62,9%)

Ritardo accumulato in mesi standard = 2,8 (2,1 - 3,2)



Ritardo accumulato (%) fra i test mammografici eseguiti nei 5 mesi del 2020 rispetto stesso periodo 2019

ITALIA = -472.389 esami ; 53,8%



Da cosa dipende l'entità del ritardo

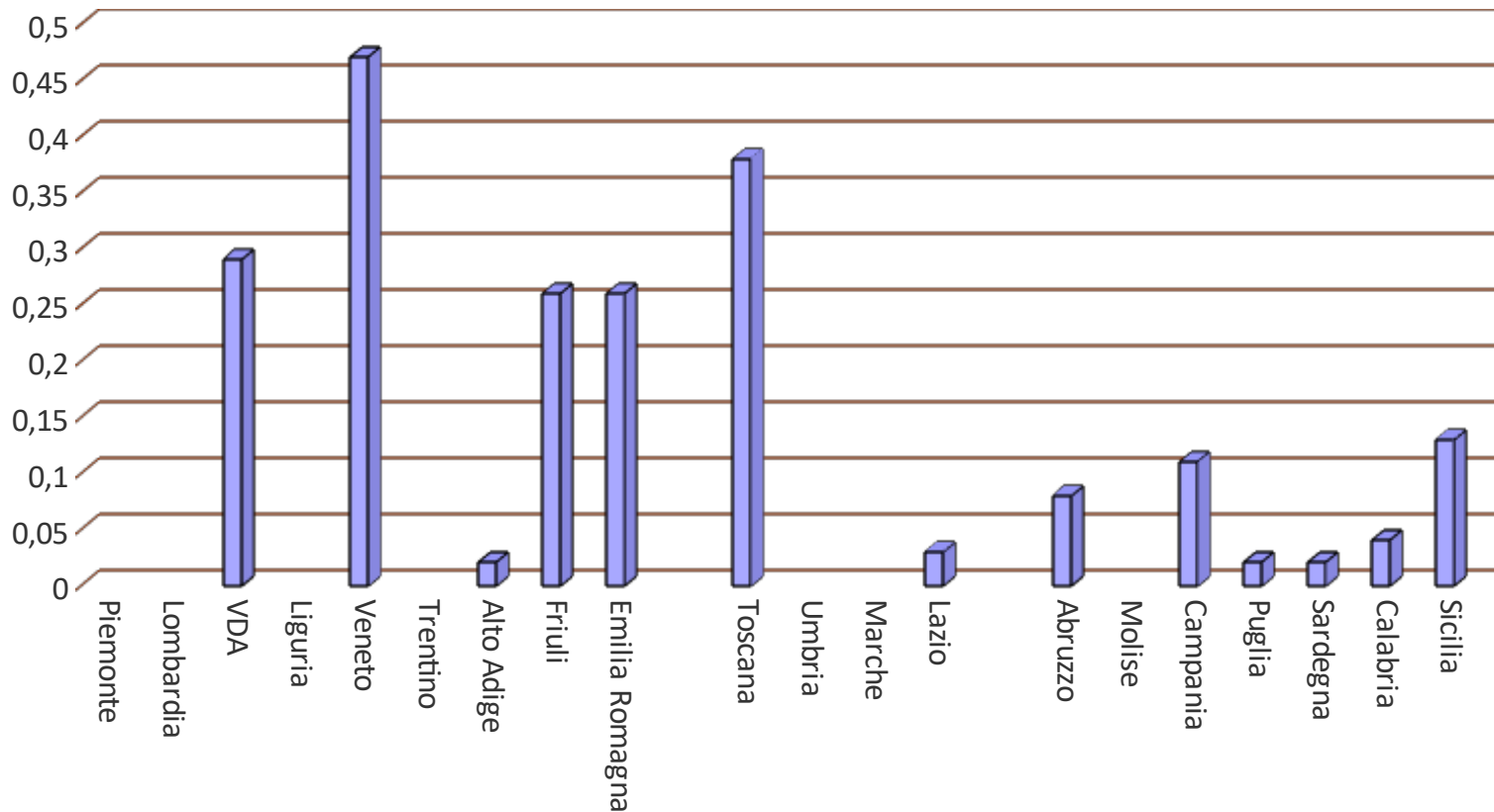
Durata effettiva del lockdown di screening

Velocità della ripartenza

Partecipazione agli inviti /contatti prima e dopo il lockdown

➔ Tutte e tre queste variabili dipendono anche dal carico epidemico COVID 19 in quella determinata Regione

Velocità di ripartenza : Confronto (%) fra i test mammografici eseguiti nel maggio 2020 rispetto al maggio 2019 13 Regioni «ripartite sugli esami»



Velocità di ripartenza

Il solo mese di maggio dà indicazioni molto relative

Alcune Regioni con nessuna attività hanno programmato un inizio a giugno molto solido

E' in corso la survey successiva che misurerà la situazione al 30 settembre

Impatto del ritardo

- **Numero di lesioni che avranno un qualche ritardo diagnostico**
- Numero di lesioni = numero di esami eseguiti in meno per tasso di detection medio a livello di ogni Regione
- **ITALIA = $472.389 \times 4,7/1000 = 2.201$**

Impatto del ritardo

- **Il numero è imponente ma il ritardo per ora è piccolo.**
- **Passare da un intervallo medio di 2,2 anni a 2,5 anni produce effetti di salute difficilmente misurabili se non con modelli (e assunzioni relative)**
- **Il ritardo sta aumentando**
- **Distribuzione dello stadio alla diagnosi nel 2020 ci darà una prima idea del reale impatto**

Conclusioni

Survey quantitativa fatta in poco tempo ma che ha fornito prime indicazioni utili

La ripartenza va ancora studiata

Evitare nuovo lockdown del sistema sanitario

La nuova survey di cui avremo i risultati a metà novembre darà indicazioni ancora più interessanti

Grazie a

Diego Baiocchi

Francesca Battisti

Patrizia Falini

Priscilla Sassoli De Bianchi

Carlo Senore

Manuel Zorzi

Grazie a tutti i responsabili dei coordinamenti

Regionale screening

Grazie a voi per l'attenzione

m.zappa@ispro.toscana.it