

Comunicato stampa:

<https://www.osservatorionazionale screening.it/content/rapporto-sulla-ripartenza-degli-screening-settembre-2020>

Secondo rapporto ONS sui ritardi accumulati dai programmi di screening italiani in seguito alla pandemia da Covid 19. Aggiornamento al 30 Settembre 2020

Oltre due milioni di test per gli screening oncologici in meno. È il risultato più eclatante della seconda indagine realizzata dall'Osservatorio Nazionale Screening (ONS), che ha confrontato gli esami effettuati nel periodo compreso tra il primo gennaio e il 30 settembre di quest'anno con i corrispettivi del 2019.

Subito dopo il lock down di marzo e aprile, che aveva visto l'interruzione dei tre screening oncologici, offerti gratuitamente dal Servizio Sanitario Nazionale per la prevenzione precoce dei tumori della mammella, dell'utero e del colon retto, l'ONS, in collaborazione con le Regioni ha svolto una prima indagine per misurare quantitativamente il ritardo accumulato e le capacità di recupero di ogni Regione. Mentre la prima indagine ha analizzato il periodo gennaio-maggio 2020 a confronto con lo stesso periodo del 2019, questa seconda illustra l'andamento dei programmi dal 1° gennaio al 30 settembre 2020 effettuando una analisi comparativa con l'analogo periodo del 2019.

“Da questa seconda survey emerge che non vi è stato un recupero rispetto al ritardo accumulato precedentemente, ma anzi che il ritardo si è accentuato, anche se il quadro complessivo appare molto eterogeneo con grandi differenze tra le Regioni”, commenta Paola Mantellini oncologa dell'Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica di Firenze (ISPRO) e attuale Direttore dell'ONS.

“ Per ogni campagna di screening, sono stati calcolati gli esami effettuati in meno rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente (in numeri assoluti e in percentuale), il numero di mesi standard di ritardo (numero di mesi di attività che sarebbero necessari per recuperare il ritardo con i volumi di attività pre-pandemici di ogni singola Regione) e la stima delle lesioni perse (numero di esami effettuati in meno per il tasso di identificazione medio a livello di ogni Regione)”, spiega ancora Mantellini.

Complessivamente hanno risposto alla survey 20 Regioni o Province Autonome su 21 (manca al momento solo la Basilicata). Mancano inoltre i risultati di 2 su 5 programmi della Calabria.

Fra i tre screening, quello che ha reagito meglio è quello mammografico, ma anche in questo caso si registra un aumento dei ritardi. “Se analizziamo il dato in termini di persone esaminate in meno, il ritardo che si sta accumulando è imponente: complessivamente si osserva una riduzione di oltre due milioni di esami di screening e precisamente 2.118.973”, precisa Mantellini.

Anche se il ritardo non è stato recuperato, è positivo che la velocità con cui questo si è generato si è ridotta: per tutti e tre i programmi di screening infatti, se confrontiamo il periodo giugno-settembre con quello gennaio-maggio, si osserva che il numero di esami effettuati in meno e i mesi standard di ritardo sono più contenuti rispetto al primo periodo. Questo è certamente dovuto al fatto che in molte Regioni ci si è attivati potenziando le attività in particolare nel periodo giugno-settembre. Il massimo impegno sembra essersi concentrato sullo screening mammografico in cui si osserva un netto rallentamento nella diminuzione proporzionale degli esami eseguiti.

Anche per lo screening cervicale si registra un miglioramento: alla fine di settembre sono 4,4 i mesi di ritardo accumulato, perché ai 2,9 mesi del primo periodo si aggiungono ulteriori 1,5 mesi del secondo. Lo screening coloretale, che coinvolge sia uomini che donne, mostra una tendenza analoga: come per gli altri due programmi, continua ad accumularsi ritardo, anche se a velocità minore.

“Un altro elemento di grande importanza è la stima delle lesioni perse perché la storia naturale di questi tre tumori è molto diversa. Le conseguenze cliniche maggiori sono potenzialmente a carico dello screening mammografico e di

quello coloretale dove potrebbe capitare che l'individuazione della lesione tumorale si verifichi a uno stadio più avanzato, perdendo quindi una parte del vantaggio legato alla diagnosi precoce" precisa Gianni Amunni Direttore Generale di ISPRO.

Ulteriori timori sono inoltre quelli legati alla partecipazione da parte dei cittadini infatti la rilevazione condotta dall'ONS ha evidenziato una minore propensione alla partecipazione pari a -17% per lo screening cervicale, a -20% per lo screening coloretale e -21% per lo screening mammografico.

"Sulla base di quanto osservato non sembra essere più nemmeno adeguato parlare di piani di rientro, ma è necessario che il sistema screening vada fortemente ripensato nel suo complesso e con logiche di solida ristrutturazione cioè di corretta, efficiente e stabile allocazione delle risorse", commenta Marco Zappa epidemiologo ed ex Direttore dell'ONS.

Prevedere all'attenuarsi della curva epidemica un potenziamento della capacità di erogazione dei programmi, incluso l'invio di solleciti attualmente in sospenso, potrebbe essere di grande aiuto e se da un lato i programmi di screening e le istituzioni dovranno essere in grado di garantire l'erogazione dei servizi in piena sicurezza, è altresì necessario capire più in profondità le motivazioni dei cittadini a disertare l'invito. "Infatti è possibile che, stante la difficoltà a recuperare il ritardo accumulato, le fasce di popolazione più abbienti e con livelli di istruzione più elevati decidano di ricorrere ad offerte di prevenzione individuale di tipo privatistico. Di conseguenza, le persone che potrebbero risentire maggiormente dell'impatto negativo del ritardo sarebbero quelle appartenenti alle fasce di popolazione più fragile. Anche per questo motivo è quanto mai necessario che la pianificazione dei recuperi sia tempestiva e consistente" conclude Mantellini.

SCHEDA

I dati completi della rilevazione ONS sono disponibili all'indirizzo

<https://www.osservatorionazionalescreening.it/content/rapporto-sulla-ripartenza-degli-screening-settembre-2020>

mentre una sintesi per ciascun programma di screening è illustrata di seguito:

Screening per il tumore del collo dell'utero

Soggetti invitati/contattati in meno: -1.162.842 (40,5%)

Test effettuati in meno: -540.705 (-48,8%)

Ritardo accumulato in mesi standard: -4,4

Stima delle lesioni perse: 2.383 lesioni CIN2+

Screening il tumore della mammella

Soggetti invitati/contattati in meno: -947.322 (34,5%)

Test effettuati in meno: -610.803 (-43,5%)

Ritardo accumulato in mesi standard: -3,9

Stima delle lesioni perse: -2.793 carcinomi

Screening per il tumore del colon-retto

Soggetti invitati/contattati in meno: -1.907.789 (42%)

Test effettuati in meno: -967.465 (-52,7%)

Ritardo accumulato in mesi standard: -4,7%

Stima delle lesioni perse: -1.168 carcinomi e -6.667 adenomi avanzati

L'Osservatorio Nazionale Screening (ONS), collocato amministrativamente presso l'Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica di Firenze (ISPRO), è un organo tecnico a supporto di Regioni e Ministero per il monitoraggio dei programmi di screening oncologico.

Per maggiori informazioni e interviste, rivolgersi a: segreteriaons@ispro.toscana.it