



ABSTRACT BOOK

Convegno Nazionale GISMa 2021

Workshop congiunto GISMa – ONS

Lo Screening mammografico in epoca Covid: dall'organizzazione alla valutazione

16 dicembre 2021

Titolo: ASL 2 SAVONESE: Ripartenza

Autori: ANNALIA GERINI e PAOLA APUZZO TSRM ASL 2 SAVONESE

In data 13/7/2020 l'Asl 2 Savonese riattivava l'attività di screening mammografico dando priorità a controlli di Follow up e alle pazienti in appuntamento durante il periodo di stop pandemico. Per cui sono stati messi in atto innumerevoli cambiamenti dal nostro programma screening per fronteggiare, in sicurezza e tempestivamente, la gestione del nostro volume di attività durante l'emergenza sanitaria.

Abbiamo coinvolto i MMG avvisandoli della riattivazione dei programmi di screening. Abbiamo informato tutte le donne facenti parte della popolazione eleggibile tramite lettera di prendere contatto telefonicamente con la Segreteria Screening per fissare appuntamento.

Per tutte le signore che non avevano contattato la segreteria abbiamo provveduto all'invito telefonico diretto con orario specifico e ben distanziato fra le pazienti. Questa tipologia nuova d'invito ci ha permesso, oltre che fidelizzare nuove signore, di tranquillizzare le solite aderenti e sciogliere dubbi e riserve sull'effettuazione dell'esame in totale sicurezza.

Il tempo dedicato per l'esame in partenza era di 30 minuti, per poi passare a 20 ed attualmente con non poche difficoltà tecnico /esecutive si è passati a 15 minuti.

Le strategie di recupero hanno previsto l'aggiunta di ulteriori sedute settimanali, consentendoci di eseguire fra il 01/01/2020 e il 31/12/2020 10257 mammografie, con quota di adesione del 58.15%. Invece fra il 01/01/2021 e il 31/10/2021 abbiamo eseguito 10967 esami mammografici con media di adesione del 54.7%.

La nostra strategia di recupero è risultata efficace in termini temporali in quanto ci ha permesso di eseguire tutti gli esami sospesi del 2020 di screening mammografico entro il primo trimestre del 2021. Abbiamo riscontrato una diminuzione della percentuale di adesione dal 2019 al 2020 di 6.26%, e al 31/10/2021 un'ulteriore diminuzione del 3.45% che prevediamo però di recuperare entro fine anno.

Titolo: L'impatto del Covid sull'attività di screening mammografico in una grande ASL metropolitana

Autori: Daniela Marotta¹, Valentina Pettinicchio², Fabiana Arrivi², Emilia Rossi², Massimo O. Trinito²

1. Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive, Università di Roma "La Sapienza", Roma;

2. UOSD Coordinamento Screening Oncologici, Dipartimento di Prevenzione, ASL Roma 2, Roma.

Background:

Nel 2020, in Italia, si è registrata una riduzione complessiva del 37,6% di mammografie di screening effettuate rispetto al 2019, dato non spiegabile solo con l'interruzione del I livello di screening in due mesi del 2020. Infatti, dopo la ripresa dell'attività, come evidenziato dai dati nazionali della sorveglianza Passi d'Argento, piuttosto rilevante (15%) è stata la rinuncia alle cure per paura del contagio.

Metodi:

È stato condotto un confronto tra gli accessi allo screening mammografico per bimestre nella ASL Roma 2 negli anni 2019, 2020 e 2021. I dati sono stati ottenuti dal database dell'applicativo regionale SIPSO 2.0 in uso presso il Coordinamento Screening Oncologici.

Risultati:

L'estensione, seppur non regolarmente cadenzata mensilmente, nel 2019 e nel 2020 è stata del 100%.

Il numero di accessi nel primo bimestre del 2020, in tempo pre-Covid, è risultato simile a quello del 2019 (4.953 vs 4.963). Da marzo a dicembre 2020 si è verificato un crollo vertiginoso delle mammografie di I livello effettuate (8.351 nel 2020 contro 24.886 del 2019). Nel primo semestre del 2021, gli accessi per mammografia sono stati inferiori al 2019 ma in leggera risalita rispetto allo stesso periodo del 2020 (complessivamente 14.905 nel 2019, 6.907 nel 2020 e 9.099 nel 2021).

Conclusioni:

Come a livello nazionale, anche nella ASL Roma 2, la più popolosa azienda sanitaria italiana, l'impatto del Covid sulle coperture dello screening mammografico è stato molto rilevante e di lunga durata, a fronte di

una tenuta dell'estensione. Il numero degli accessi del 2021 tuttora risente delle ondate di contagi che hanno afflitto il primo trimestre dell'anno. Le strategie d'invito adottate nella ASL Roma 2 sono riuscite solo in parte a contrastare il timore del contagio e la riduzione delle prestazioni di screening offerte, determinata dalle disposizioni regionali e aziendali anti-assembramento.

Titolo: Screening mammografico nella ASL TOSCANA NORD OVEST (ATNO): iniziative intraprese per la riapertura dell'attività dopo la chiusura per COVID

Autori: Daniela Giorgi*, Cristina Nicolai^, Lisa Del Chicca°, Barbara Pettinati§, Lidia Di Stefano **

La temporanea sospensione per oltre 2 mesi delle attività di screening resasi necessaria a seguito della pandemia covid 19, anche successivamente alla ripresa delle attività ha fatto registrare una riduzione del n. di donne invitabili ad ogni seduta, sia per il persistere di tempi di processazione maggiori necessari per ogni esame (1 esame ogni 18 minuti), sia per l'impossibilità di poter effettuare overbooking, attività queste da considerare come conseguenze secondarie alla messa in atto di idonee procedure di sicurezza. A ciò va aggiunto il non trascurabile timore delle persone "sane" di recarsi in ambienti sanitari, potenzialmente pericolosi.

Nel rispetto delle priorità di invito indicate dall'ONS al fine di ottimizzare al massimo le risorse disponibili e coprire quanto più possibile la popolazione bersaglio:

- E' stata data priorità agli inviti delle donne dai 50-69 anni riservando:
 - Alle fidelizzate: inviti con appuntamento prefissati;
 - Alle non rispondenti: lettere senza appuntamento complete di telefono per contattare il centro screening per fissare un appuntamento.
- Parallelamente, in alcune sedi si è provveduto a contattare telefonicamente le donne da arruolare o a fare telefonate di conferma di adesione con un paio di gg di anticipo rispetto all'appuntamento, in modo da avere il tempo di arruolare altre donne in caso di non adesione.

E' stato poi chiesto alla Dir. Aziendale l'attivazione dei tirocinanti e da agosto, ogni centro screening ha al suo interno 1 tirocinante (ad eccezione di Pisa che ne ha 2) impegnato, nell'effettuare le telefonate di conferma, lettura mail, trascrizione messaggi segreteria telef.

Infine un importante contributo va riconosciuto alle Unità Mobili Mammografiche presenti fin dal 2020. A partire dalla 2ª metà dell'anno in corso le unità sono diventate 3 ed hanno consentito un importante recupero degli esami rimasti indietro nei mesi di sospensione delle attività.

Pur non essendo riusciti ad attivare le chiamate delle fasce di età estreme (dei 45-49 e 70-74 aa) è confortante osservare in quest'ambito che il reclutamento "CUP-Screening" con l'inserimento nel percorso screening delle donne asintomatiche giunte al cup con ricetta medica ha continuato ad essere osservato.

* Resp UOS Screening Mammella

^ Resp UOS Screening Cervicite uterina

° PO Percorsi Screening

§ IC Screening

** Direttore UOC Screening Aziendali

Titolo: Valutazione della qualità tecnica delle immagini mammografiche in un programma di screening personalizzato rivolto alle giovani donne

Autori: Sara Del Genio, Silvia Bottin, Paolo Carlevaris, Lina Ciampani, Tiziana Masiero, Maria Petrioli, Tiziana Pisapia, Federico Maggetto, Gisella Gennaro, Francesca Caumo
Istituto Oncologico Veneto (IOV) (RCCS, Padova)

La qualità tecnica delle immagini mammografiche dipende significativamente dalla corretta applicazione dei criteri di posizionamento da parte del personale tecnico (TSRM). Esistono diversi protocolli di valutazione delle performance tecniche che possono essere applicati sia facendo raccogliere sporadicamente ai singoli TSRM delle schede di autovalutazione, sia impiegando software che estraggono sistematicamente i dati relativi al posizionamento della mammella dall'analisi automatica delle immagini. Presso l'Istituto Oncologico Veneto dal 2020 è stato avviato un Progetto di Screening Personalizzato delle Giovani donne (45 anni) mediante tomosintesi, stratificato in base alla densità volumetrica e al rischio (modello di Tyrer-Cuzick). Il software che misura la densità volumetrica (Volpara v. 1.5.5.1) valuta in modo quantitativo e sistematico anche i criteri di correttezza del posizionamento e della compressione. In questo lavoro abbiamo voluto utilizzare i dati di posizionamento dell'anno 2021 come "baseline" per avviare un processo di miglioramento tecnico, sia del singolo TSRM che del gruppo, con particolare riferimento ai criteri meno rispettati e più complessi da mettere in atto. Nelle proiezioni cranio-caudali (CC) il difetto più frequentemente rilevato risulta essere un'eccessiva rotazione ghiandolare in senso latero-mediale con conseguente rotazione del capezzolo rispetto alla linea centrale (27.8%). Nelle proiezioni medio-laterali oblique (MLO) la visualizzazione del solco sottomammario risulta mancante in più della metà (51.4%) delle immagini e il profilo del muscolo pettorale risulta prevalentemente (62.7%) non lineare (concavo o convesso). La compressione risulta appropriata nel 66,5% dei casi, scarsa nel 14,6% ed eccessiva nel 18,9%. Nelle proiezioni CC l'eccesso di compressione sale al 34,6%. L'obiettivo per il prossimo anno che vedrà tornare le stesse donne per il secondo/terzo round di screening è di definire dei target di miglioramento sui singoli TSRM basati sull'analisi dei dati individuali, prevedendo dei meeting di monitoraggio periodici, al fine di ottenere un miglioramento misurabile della qualità delle mammografie di screening.

Titolo: VALUTAZIONE DELLA QUALITA' TECNICA DELLA MAMMOGRAFIA DI SCREENING IN REGIONE TOSCANA "PROTOCOLLO SW 288"

Autori: ENZO MAGGI - CARNESCIALI EVA - VINCENZO MAZZALUPO - ENRICA NANNELLI -
CRISTINA POGGI- ROBERTA MORI-LUCA PETRUCCIOLI

Il gruppo TSRM senologi del Centro di Riferimento Regionale per la Prevenzione Oncologica (CRRPO) della Regione Toscana, ha predisposto il PROTOCOLLO SW 288 come sistema di supporto per una valutazione capillare e sistematica della qualità tecnica dei programmi di screening mammografico. Nella Regione Toscana, all'interno delle 3 Aziende USL territoriali, lo screening mammografico è organizzato per 12 sotto aree, spesso geograficamente molto distanti tra di loro, organizzate in maniera differente e dotate di attrezzature molto diverse. Nel corso delle site visit effettuate nell'ultimo decennio, si è evidenziata una carenza nel monitoraggio della qualità tecnica all'interno dei singoli centri e spesso le site visit si sono dimostrate l'unico momento di confronto e valutazione strutturata. Il PROTOCOLLO SW288 è stato pensato per individuare e correggere l'errore sistematico, rispondere ai bisogni formativi ed adottare interventi correttivi modulari per singolo operatore che a partire dalla segnalazione al diretto interessato possono prevedere l'affiancamento di un tutor o addirittura interventi di formazione mirata o stage in altre realtà di screening.

Il PROTOCOLLO SW288 consiste in una piattaforma inserimento dati di Access, con interfaccia utente semplice, che fornisce anche risultati di tipo statistico.

E' pensato per essere in carico al TSRM senologo senior del singolo centro di screening per i quali è prevista una fase di formazione da parte dei TSRM che hanno ideato il protocollo per l'acquisizione delle competenze necessarie alla valutazione secondo i criteri POBMI e all' utilizzo del software SW288. Il protocollo SW 288 prevede che siano valutati 100-120 esami/anno per operatore. Elaborati i dati statistici per sede, TSRM, e per mammografo, il gruppo TSRM del CRRPO provvederà ad analisi, confronto e a proposte migliorative. Nel primo semestre 2022 è prevista la formazione dei TSRM senior che precederà l'istallazione dei SW nei vari centri di screening.

Titolo: Un sistema per il controllo di qualità del mammografo completamente automatizzato e integrato nel workflow di screening

Autori: Gisella Gennaro¹, Andrea Da Rold², Emanuela Zambrin², Francesca Pietrobon², Valerie Ghizzo³, Valentina Gasparetto³, Davide D'Urso³, Serena Papette⁴, Marina Piovesan⁴, Sonia Recanello⁴, Isabella Napoli⁵, Sabrina Baldo⁶, Elena Bellan⁶, Valentina Bordon⁷, Lucia Riccardi⁷, Sira Bravo⁸, Paolo Francescon⁸, Alberto Bortolato⁹, Chiara Orlandi⁹, Romina Pastorello¹⁰, Gabriele Meliadò¹⁰, Gilberto Contento¹¹, Elena Narne¹²

1 Istituto Oncologico Veneto (IOV) (RCCS, Padova)

2 Regione del Veneto - AULSS 1 "Dolomiti"

3 Regione del Veneto - AULSS 2 "Marca Trevigiana"

4 Regione del Veneto - AULSS 3 "Serenissima"

5 Regione del Veneto - AULSS 4 "Veneto Orientale"

6 Regione del Veneto - AULSS 5 "Polesana"

7 Regione del Veneto - AULSS 6 "Euganea"

8 Regione del Veneto - AULSS 7 "Pedemontana"

9 Regione del Veneto - AULSS 8 "Berica"

10 Regione del Veneto - AULSS 9 "Scaligera"

11 Cyberqual s.r.l.

12 Regione del Veneto - Azienda Zero

Nella Regione del Veneto tra il 2013 e il 2016 è stato sperimentato un Protocollo Regionale per il controllo di qualità dei mammografi utilizzati per attività di screening, che include sia i test eseguiti in fase di installazione dell'apparecchiatura e successivamente ripetuti con cadenza annuale dagli Specialisti in Fisica Medica, che i test giornalieri di riproducibilità eseguiti dai Tecnici di Radiologia (TSRM) tramite un software di analisi automatica delle immagini ottenute dall'esposizione di un unico tipo di fantoccio. Il Protocollo Regionale è diventato obbligatorio per tutti i mammografi impiegati nello screening a partire dal 2017. Il software di analisi delle immagini estrae dalle immagini del fantoccio oltre 250 indici di qualità (IQI); il nuovo valore di ciascun indice viene confrontato con il valore di riferimento (detto baseline). Il risultato del test viene espresso con codifica "semaforica" in 5 livelli (verde, azzurro, giallo, arancione, rosso), in base allo scostamento del nuovo valore del IQI dal valore di baseline. Il software è stato evoluto nel tempo per consentire (1) la definizione delle regole di acquisizione delle immagini del fantoccio, evitando di raccogliere dati "sporcati" da possibili errori di acquisizione, (2) l'attribuzione di profili diversi agli utenti, (3) l'integrazione all'interno del workflow di screening (le immagini possono essere inviate al software direttamente dal mammografo riducendo al minimo il tempo di esecuzione del test e azzerando gli errori di caricamento), (4) la navigazione attraverso i "sintomi" per guidare l'utente a capirne l'origine, (5) la gestione di notifiche, sia per allertare gli utenti in caso di errore, sia per costruire una "gerarchia decisionale", (6) un'agevole gestione delle baseline.

Il sistema implementato, attualmente applicato a 65 mammografi digitali, ha contribuito al miglioramento della qualità dello screening mammografico, fornendo uno strumento di controllo in più al team multidisciplinare che lavora all'interno dello screening.

Titolo: Efficacia della lettera di preinvito all'età d'ingresso nel Programma di screening mammografico dell'ASP di Palermo: studio pilota

Autori: M.Valenza, R. Piparo, A.Usticano, L. Costa*, R.Matranga, A.Dolce, M.Emmiti, L.Bezzi
U.O.C. Centro Gestionale Screening ASP Palermo - *U.O.S.D. Screening Mammografico ASP Palermo

PREMESSA

In Sicilia è ancora rilevante la quota di donne orientate allo screening opportunistico a scapito di quello organizzato, fenomeno accentuato durante la pandemia COVID19 anche dalla riluttanza all'accesso alle strutture sanitarie. Per contrastarlo e incoraggiare la partecipazione, specie tra le 50enni a più basso tasso di adesione (30%) abbiamo voluto testare l'efficacia dell'invio di una lettera di "preinvito" nella popolazione residente nella nostra provincia.

METODI

2863 donne sono state randomizzate a ricevere una lettera di preinvito, 3 mesi prima del 50mo compleanno, contenente: 1) informazioni utili alla partecipazione consapevole; 2) la comunicazione dell'imminente ingresso nel programma di prevenzione; 3) la prossima ricezione della lettera d'invito con l'appuntamento. Di 2665 donne invitate nel periodo gennaio-agosto 2021, 1332 hanno ricevuto anche il preinvito, al netto delle inesitate (101-pre VS 107-inv). Per ridurre al massimo i bias di recapito, data la notevole disomogeneità territoriale, sono state selezionate le residenti nei Comuni a maggiore affidabilità di recapito (56.7% del totale).

RISULTATI

INESITATE ADERENTI %

PREINVITO 1.332 101 285 21,40

NO PREINVITO 1.323 107 268 20,26

2.655

L'andamento COVID19 ha reso poco agevole la conduzione dello studio, tuttavia si è evidenziato un incremento delle adesioni pari a 1,2%. Sebbene lo scarto non risulti rilevante, potrebbe indicare la probabile efficacia della lettera di preinvito, che può avere un ruolo nel giocare d'anticipo su eventuali propensioni verso lo screening opportunistico all'età d'ingresso nel programma, favorendo la fidelizzazione.

CONCLUSIONI

Lo studio sarà riproposto nel corso del 2022 auspicando un più favorevole e stabile setting organizzativo ed estendendo omogeneamente lo studio a tutto il territorio.

TITOLO: Customer satisfaction: un metodo innovativo di rilevazione all'ASP di Palermo.

AUTORI: Mario Valenza, Davide Valenza, R.Matranga, A.Dolce, M.Emmiti, L.Bezzi, F.Di Blasi, C.Sannasardo
U.O.C. Centro Gestionale Screening ASP Palermo

PREMESSA

Il miglioramento continuo della qualità è la base dei Programmi di screening. La rilevazione costante o periodica del grado di soddisfazione rispetto ai servizi resi, è essenziale per:

- 1) rilevare esigenze, bisogni e aspettative generali della popolazione coinvolta
- 2) intercettare eventuali criticità e correggerle tempestivamente
- 3) rafforzare il livello di comunicazione, di dialogo e di fiducia dei cittadini

METODI

La rilevazione "classica", telefonica o su supporto cartaceo, pianificata per esordire nel 2020 attraverso la somministrazione di un questionario di 10 domande sulla qualità percepita in occasione dell'esame, è stata fortemente condizionata dalla pandemia. Inoltre irrisolvibili difficoltà di applicazione omogenea sul territorio hanno imposto lo sviluppo di un metodo alternativo basato su web.

L'indagine pilota è stata condotta utilizzando i canali di comunicazione SMS della piattaforma software. Alle donne aderenti nel periodo ottobre-dicembre 2020 è stato inviato, pochi giorni dopo l'esame e prima dell'esito, un SMS con il link a un questionario in cloud (Google) direttamente accessibile dal proprio smartphone.

Screening ASP Palermo -
Gentilissimo/a, ci interessa la sua
opinione: <https://bit.ly/312Mp4b>



Sono stati inviati 5507 SMS e compilati 1621 questionari (29,4%).

I dati pubblicati sul sito <http://screening.asppalermo.org/trasparenza.php>

Tale procedura ha consentito, rispettando la sicurezza e l'anonimato, di:

- raggiungere tutte le donne nel periodo in esame
- limitare l'impegno di risorse umane e di materiali nel processo di rilevazione;
- la rilevazione su tutti i siti aziendali di erogazione (12), garantendo equità territoriale
- l'analisi dei dati aggregati in tempo reale;
- intervenire sulle eventuali criticità emerse nei singoli presidi

CONCLUSIONI

La versatilità d'impiego facilita la routinarietà della rilevazione.

Il software sarà implementato con l'invio automatizzato degli SMS immediatamente dopo l'esame.

Titolo: I dati dei programmi di screening oncologici in open data: l'esperienza di Regione Lombardia

Autori: Deandrea S¹, Ercolanoni M², Cereda D¹, Crottogini L¹, Coppola L³, Schivardi MR³, Gramegna M¹

¹ UO Prevenzione, DG Welfare, Regione Lombardia

² ARIA S.p.A. - Azienda Regionale per l'Innovazione e gli Acquisti

³ già UO Prevenzione, DG Welfare, Regione Lombardia

Gli *open data* ("dati aperti" in italiano) sono dati liberamente accessibili a tutti le cui uniche restrizioni sono l'obbligo di citare la fonte e/o di mantenere la banca dati sempre aperta. L'*open data* si richiama alla più ampia disciplina dell'*open government*, in base alla quale la pubblica amministrazione dovrebbe essere aperta ai cittadini anche attraverso il ricorso alle nuove tecnologie dell'informazione e della comunicazione. Sebbene i programmi di screening organizzati siano caratterizzati dalla forte attenzione alla cura del dato e alla valutazione dei processi e dei risultati, attualmente il formato *open data* sembra essere ancora estraneo alla prassi dei programmi, a vantaggio delle forme più tradizionali di comunicazione dei dati come i report o gli articoli scientifici.

Regione Lombardia dispone di un portale *open data* (dati.lombardia.it) attivato dal 2012 nell'ambito di una delle iniziative prioritarie dell'Agenda Digitale Lombarda: la valorizzazione del patrimonio informativo pubblico. All'interno dell'area gestita dall'Osservatorio Epidemiologico di DG Welfare sono disponibili le sezioni relative alle attività di prevenzione regionali: malattie infettive, vaccinazioni e, da novembre 2021, programmi di screening (<https://www.dati.lombardia.it/stories/s/6srv-6j6n>). La sezione sui programmi di screening include la mammella e il colon-retto ed è stata sviluppata con il software Socrata. Per lo screening mammografico sono riportati dataset e grafici per: estensione corretta degli inviti, adesione corretta e copertura per test, con possibilità di filtrare per anno (dal 2010), per fascia di età e per singola Agenzia di Tutela della Salute (dal 2016).

La pubblicazione dei dati dei programmi di screening in *open data* è stata inclusa come obiettivo nel nuovo Piano Regionale della Prevenzione e si prevede di proseguire ed approfondire l'esperienza negli anni futuri.
