

**Reggio Emilia, 18 Gennaio 2008**

*Lo screening nelle donne  
immigrate  
Ausl Modena*

A. Venturelli, C. Goldoni, K. Bonora, D. Spettoli

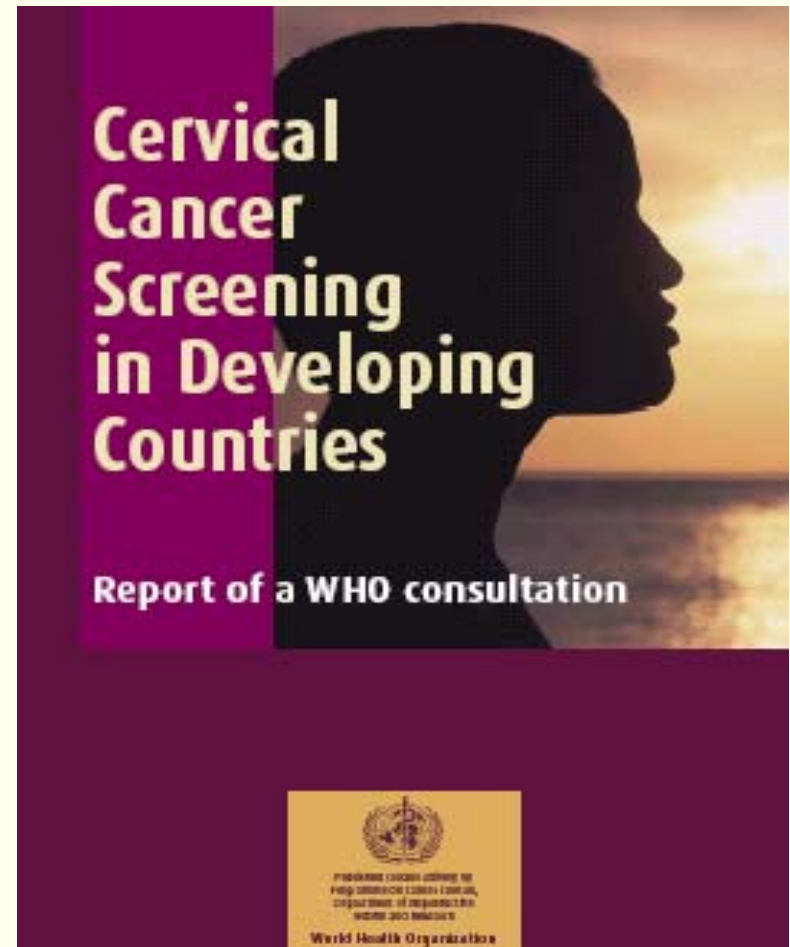
# Lo screening nelle donne immigrate



- La situazione nei paesi di origine
- I dati della provincia di Modena
- Gli ostacoli incontrati
- Interventi per migliorare l'adesione

# CANCRO CERVICALE

- Rappresenta in tutto il mondo la seconda causa di cancro nelle donne
- Ogni anno vengono diagnosticati circa 500.000 nuovi casi e 250.000 donne muoiono per questa causa
- 80% delle morti avviene nei paesi in via di sviluppo
- In alcune di queste regioni è la prima causa di cancro nelle donne

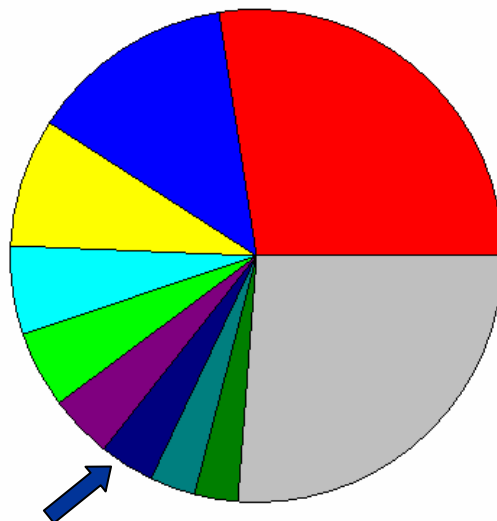


# Incidenza di cancro nelle donne

More developed regions  
New cancer cases (all ages), Females  
Total: 2317939

Paesi sviluppati

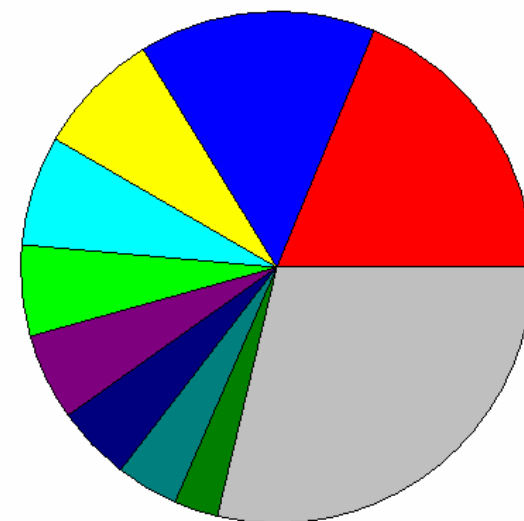
- 636128 (27.4%) ■ Breast
- 312341 (13.5%) ■ Colon and rectum
- 194731 (8.4%) ■ Lung
- 136329 (5.9%) ■ Corpus uteri
- 115372 (5.0%) ■ Stomach
- 96769 (4.2%) ■ Ovary etc.
- 83437 (3.6%) ■ Cervix uteri
- 67772 (2.9%) ■ Non-Hodgkin lymphoma
- 66033 (2.8%) ■ Melanoma of skin
- 609027 (26.3%) ■ Other



Less developed regions  
New cancer cases (all ages), Females  
Total: 2735386

Paesi in via di sviluppo

- 514072 (18.8%) ■ Breast
- 409404 (15.0%) ■ Cervix uteri
- 214024 (7.8%) ■ Stomach
- 191192 (7.0%) ■ Lung
- 159664 (5.8%) ■ Colon and rectum
- 147183 (5.4%) ■ Liver
- 130202 (4.8%) ■ Oesophagus
- 107541 (3.9%) ■ Ovary etc.
- 74805 (2.7%) ■ Leukaemia
- 787299 (28.8%) ■ Other

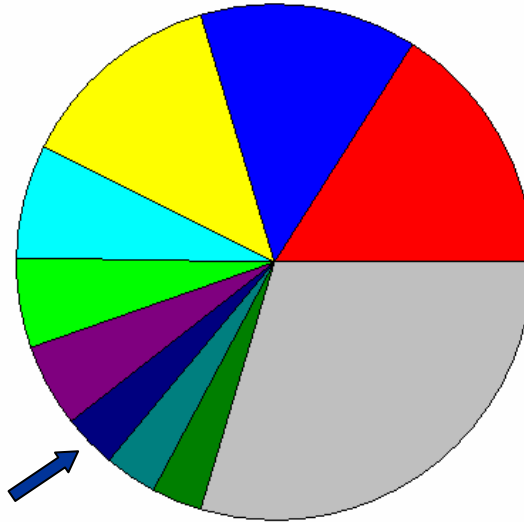


# Mortalità per cancro nelle donne

More developed regions  
Deaths (all ages), Females  
Total: 1185412

Paesi sviluppati

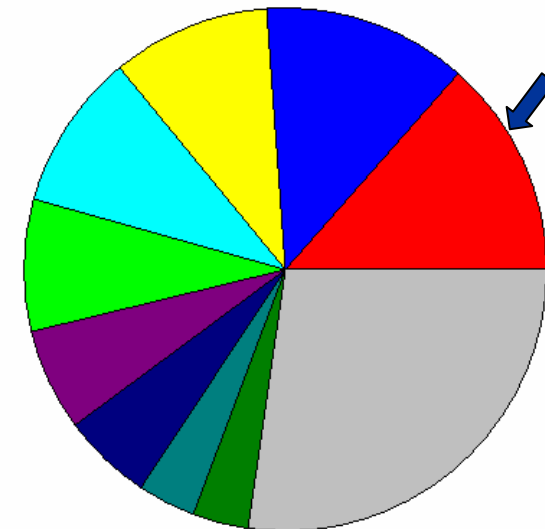
- 189765 (16.0%) ■ Breast
- 161472 (13.6%) ■ Lung
- 153980 (13.0%) ■ Colon and rectum
- 83515 (7.0%) ■ Stomach
- 67549 (5.7%) ■ Pancreas
- 62248 (5.3%) ■ Ovary etc.
- 39512 (3.3%) ■ Cervix uteri
- 38260 (3.2%) ■ Leukaemia
- 38083 (3.2%) ■ Liver
- 351028 (29.6%) ■ Other



Less developed regions  
Deaths (all ages), Females  
Total: 1737796

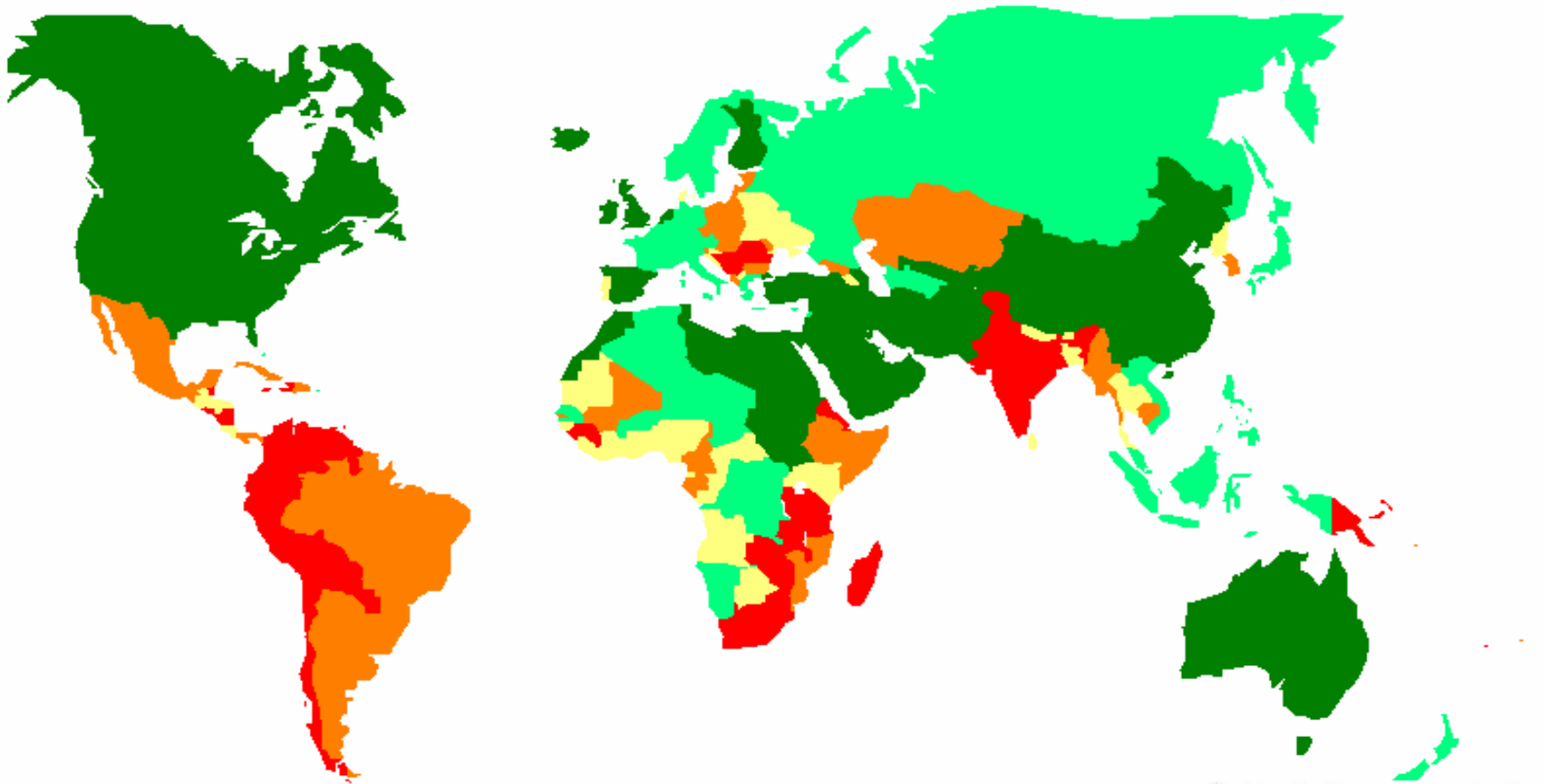
Paesi in via di sviluppo

- 233776 (13.5%) ■ Cervix uteri
- 220648 (12.7%) ■ Breast
- 169971 (9.8%) ■ Stomach
- 168481 (9.7%) ■ Lung
- 142705 (8.2%) ■ Liver
- 109480 (6.3%) ■ Oesophagus
- 96184 (5.5%) ■ Colon and rectum
- 62512 (3.6%) ■ Ovary etc.
- 58966 (3.4%) ■ Leukaemia
- 475073 (27.3%) ■ Other



# Cancro cervicale nel mondo

Cervix uteri  
Crude incidence rate per 100,000



■ < 10.5   ■ < 16.2   ■ < 20.2   ■ < 25.8   ■ < 64.7

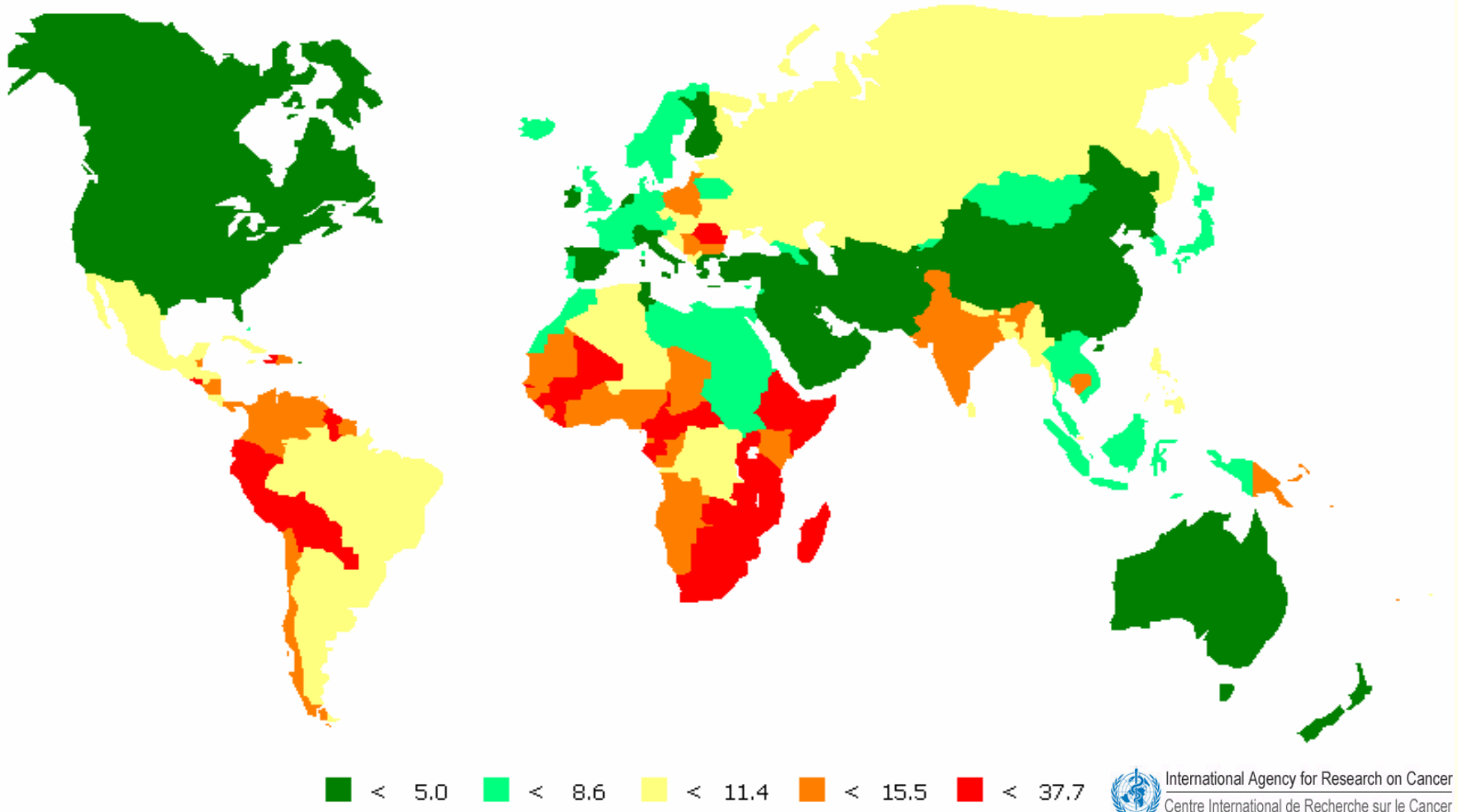
GLOBOCAN 2002, IARC



International Agency for Research on Cancer  
Centre International de Recherche sur le Cancer

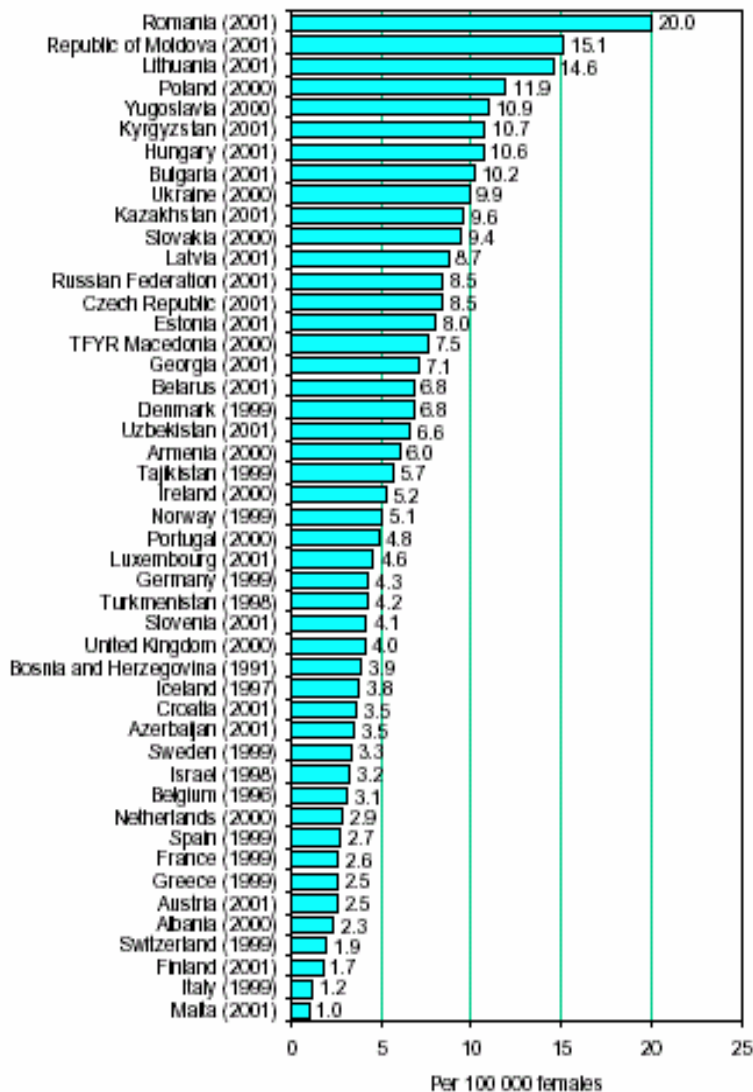
# Cancro cervicale nel mondo

Cervix uteri  
Crude mortality rate per 100,000

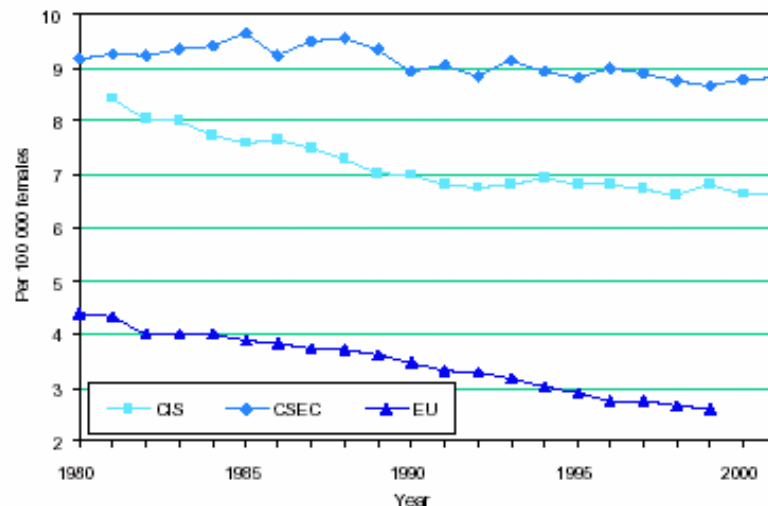


# Mortalità per cancro cervicale in Europa

Deaths from cervical cancer, 25–64 years



Deaths from cervical cancer



**CIS:** 12 paesi ex URSS

**CSEC:** 15 paesi Europa centrale e dell'Est

**EU:** Europa occidentale

Atlas of health in Europe. Geneva, WHO 2005

# In quali Paesi esistono programmi nazionali per la prevenzione del cancro?

## America centrale e meridionale

- Cuba
- Ecuador
- Peru
- Venezuela
- Messico
- Brasile
- Costa Rica
- Cile
- Barbados



## Asia e Pacifico

- Mongolia
- Cina
- Filippine
- Samoa
- Fiji
- Corea

World Health Organization. Assessment of national capacity for noncommunicable disease prevention and control. The report of a global survey. Geneva; WHO 2005

# In quali Paesi esistono programmi nazionali per la prevenzione del cancro?

## Europa centrale e orientale

Esistevano prima della disgregazione, molti paesi si stanno riorganizzando, attualmente in

- Albania.
- Romania
- Bulgaria
- Armenia.
- Georgia
- Lithuania
- Moldova
- Serbia e Montenegro
- Ucraina



# In quali Paesi esistono programmi nazionali per la prevenzione del cancro?

## Africa

**Non esistono, in alcuni paesi è possibile eseguire un test di screening opportunistico:**

- Botswana
- Kenya
- Lesotho
- Sudafrica
- Tanzania
- Zimbabwe



Prevention and Control of Cervical Cancer in the East and Southern Africa Region. Summary of proceedings of regional meeting. Nairobi, Kenya 1998. PATH: 1998.

# Lo screening in altre aree del mondo



- nei paesi con risorse limitate si impiegano strategie per migliorare l'impatto sull'incidenza e mortalità:
  - test alternativi alla citologia convenzionale
  - diversi approcci nel *follow up*



# Test alternativi alla citologia convenzionale

**VIA** (*visual inspection with acetic acid*): osservazione della cervice dopo applicazione di acido acetico al 3-5%

**VILI** (*visual inspection with lugol iodine*): osservazione della cervice dopo applicazione di liquido di Lugol



## Diverse modalità di approccio allo screening e follow up

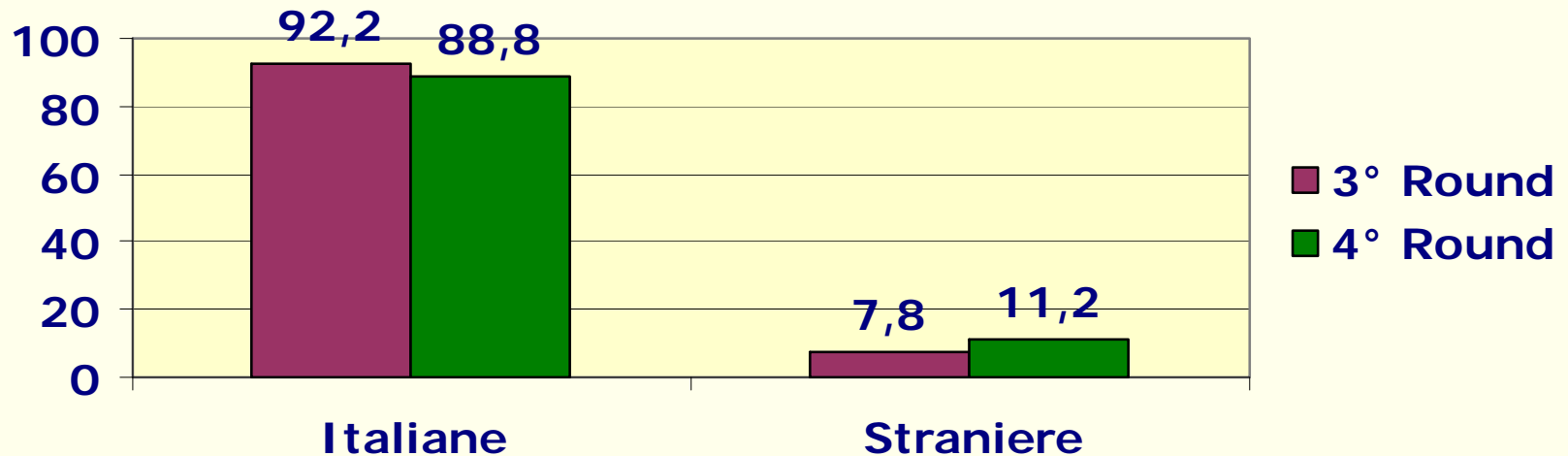
Le donne con test positivo devono sottoporsi a numerose visite (diagnosi, trattamento, controllo post-trattamento) con possibili problemi di natura finanziaria, pratica, logistica e conseguenti perdite al follow up

- *Test and treat*: le donne con test positivo (VIA, VILI, HPV test) sono inviate al trattamento
  - *Single visit*: le donne con test positivo sono trattate nella stessa seduta
- ➔ questo tipo di programmi sembrano dimostrare un impatto sulla riduzione delle HSIL e sulle perdite al *follow up*
- ➔ restano da stabilire sicurezza ed efficacia a lungo termine ed entità dell'inevitabile *overtreatment*

# Screening citologico provincia di Modena

## Terzo round 2002-2004/Quarto round 2005-2007

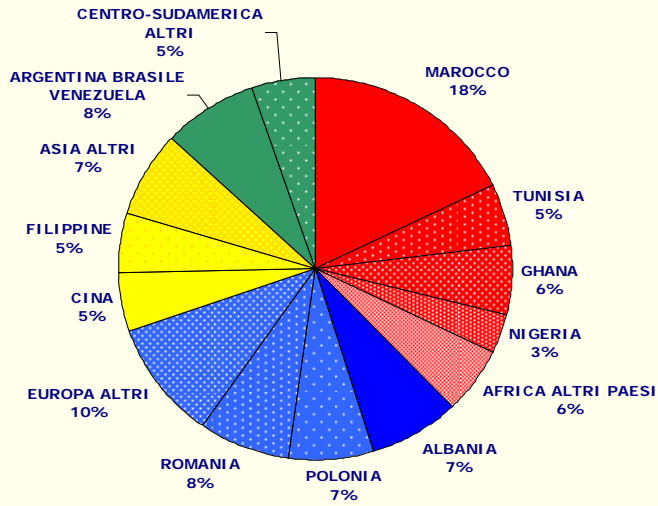
### Invitate



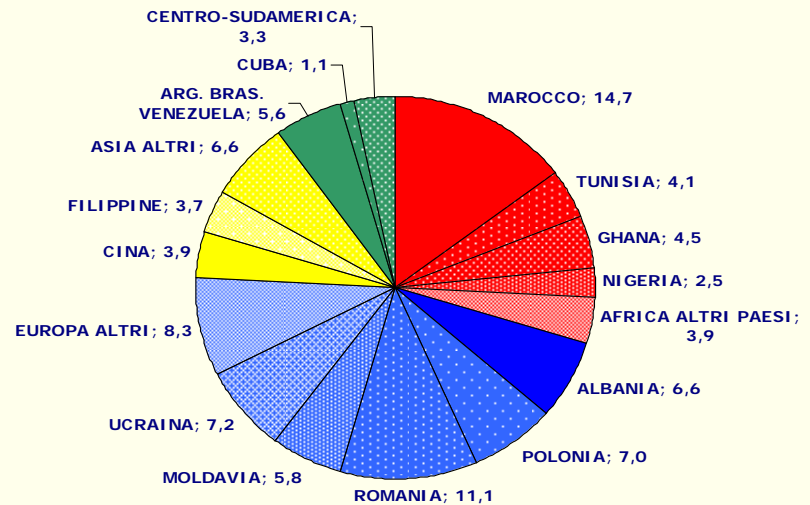
N.	3° Round			4° Round		
	Italiane	Straniere	Totale	Italiane	Straniere	Totale
Invitate	158.058	13.388	171.446	166.512	21.041	187.553
Presentate	96.692	6.949	103.641	101.819	12.178	113.997
Positive	2.173	228	2.401	1.682	310	1.992

# Screening citologico provincia di Modena

Donne straniere residenti e domiciliate: origine geografica 3° Round

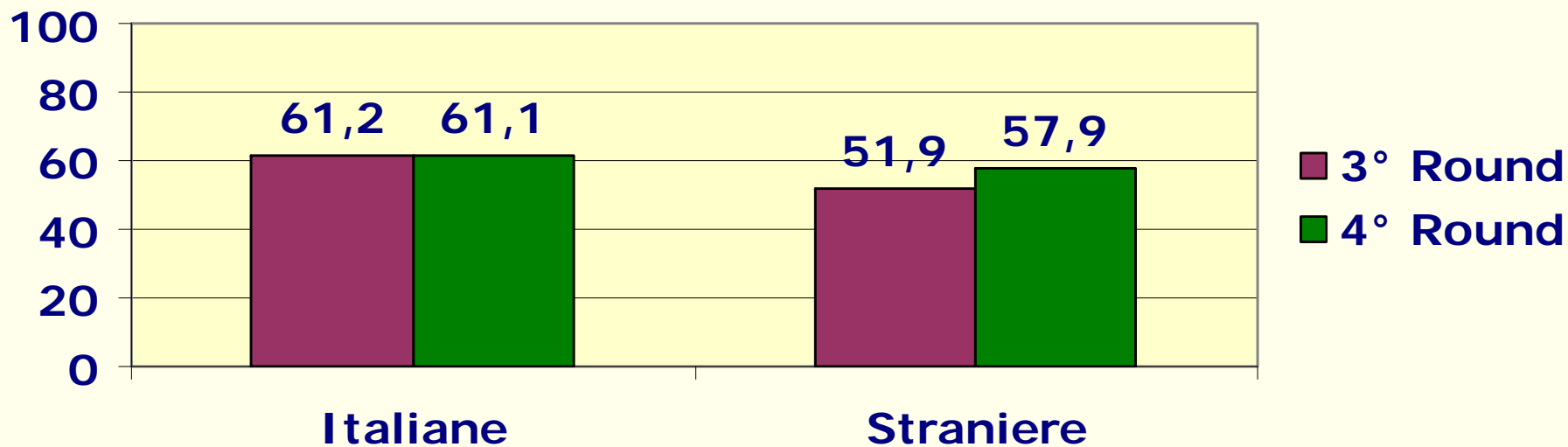


Donne straniere residenti e domiciliate : origine geografica 4° Round



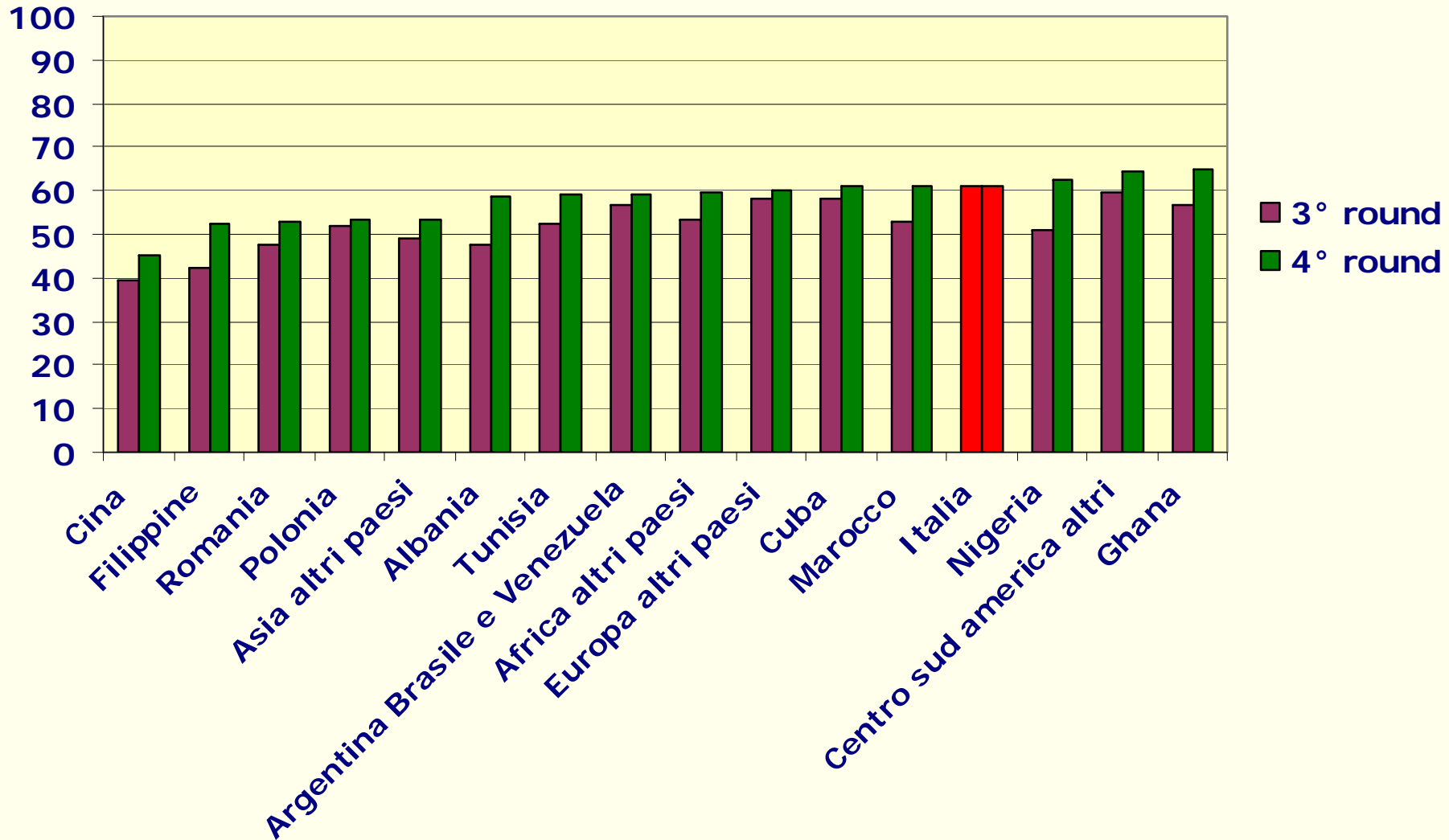
# Screening citologico provincia di Modena

Presentate

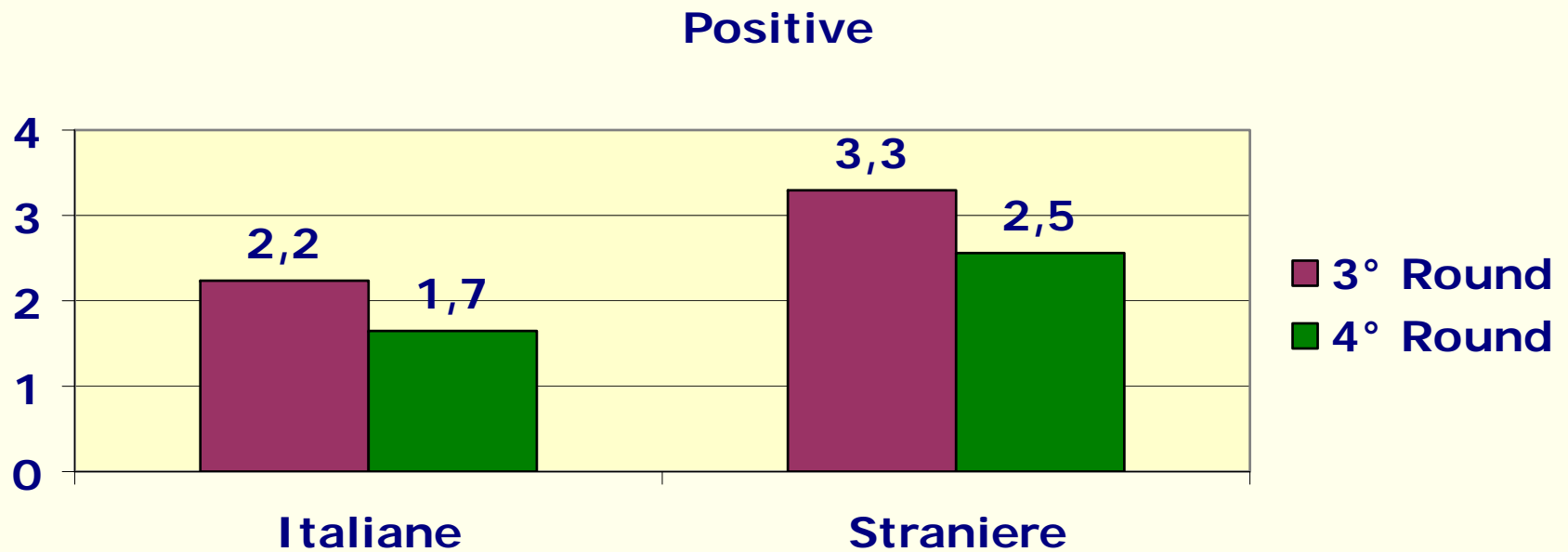


# Screening citologico provincia di Modena

Percentuale di adesione secondo l'area di origine

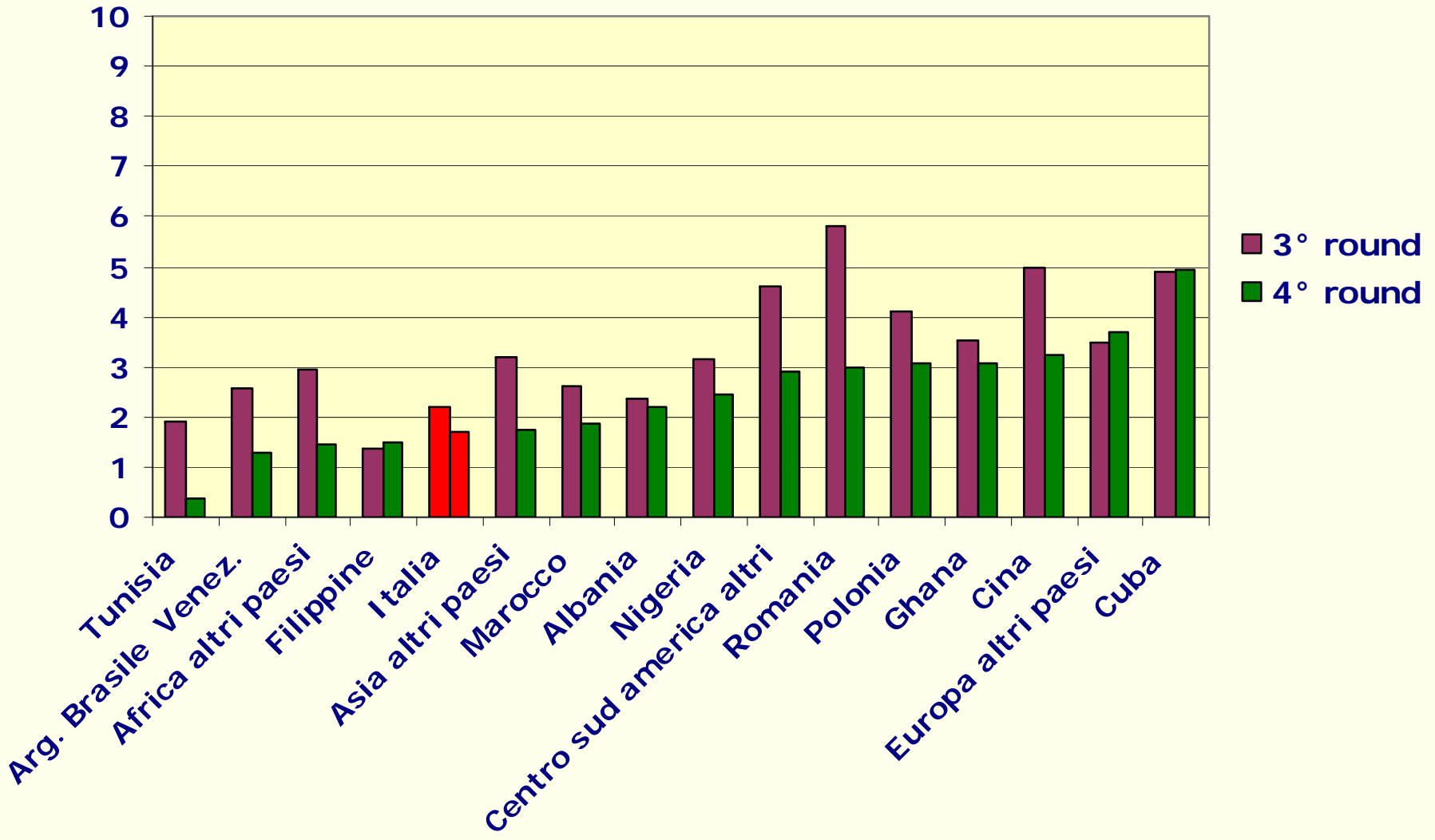


# Screening citologico provincia di Modena



# Screening citologico provincia di Modena

Percentuale di positivi secondo l'area di origine



# Barriere allo screening per le donne immigrate

- sono invitate allo screening con lettera in italiano
- sono una popolazione in movimento:
  - cambiano spesso domicilio
  - spesso non hanno il loro nome sulla cassetta della posta  
(alta % inviti inesitati)
- hanno difficoltà di accesso al servizio
- sono troppo occupate per dare priorità allo screening

# Barriere allo screening per le donne immigrate

- hanno poca conoscenza del cancro cervicale
- sono estranee al concetto di medicina preventiva
- non conoscono l'esame e perciò:
  - non ne riconoscono l'importanza
  - temono di sentire dolore
- hanno vergogna per la visita vaginale
- dalla ricerca emerge che spesso:
  - le donne africane temono che un test positivo significhi che hanno una infezione da HIV
  - le donne messicane temono che il trattamento le lasci sessualmente disabili

# Interventi messi in atto per migliorare l'adesione (1)

- promosso lo screening all'interno delle comunità (tunisina, marocchina, rumena)
- Coinvolte tutte le donne che giungono a controllo in consultorio per altri motivi (grav, contracc, IVG), eseguendo il pap test a tutte le donne non rispondenti
- formate e sensibilizzate le mediatrici culturali sull'importanza della prevenzione
- Organizzato Focus group con le rappresentanti delle varie etnie per rispondere nei limiti del possibile ai bisogni

## Interventi messi in atto per migliorare l'adesione (2)

- Mantenuto, almeno nei centri di prelievo più grandi, le sedute di pap test il sabato per permettere alle donne, che non si spostano autonomamente, di essere accompagnate dal marito
- Si segnala in cartella le donne, che pur rispondendo all'invito, non parlano, o parlano poco l'italiano, perché in caso di pap test positivo, il contatto con la donna avvenga da subito con l'ausilio della mediatrice culturale, per agevolare l'accesso al secondo livello e al follow-up

# Come si può ulteriormente migliorare ?

- formulare l'invito in lingua
- Sottolineare nella lettera di invito la presenza di un operatore donna

*Women with positive experiences become advocates when talking to other women.*

Alliance for Cervical Cancer  
Prevention (ACCP)  
[www.alliance-cxca.org](http://www.alliance-cxca.org)

***Grazie per l'attenzione***

