

La Survey GISCi

Nereo Segnan

CPO Piemonte e AOU S.Giovanni Battista
Torino

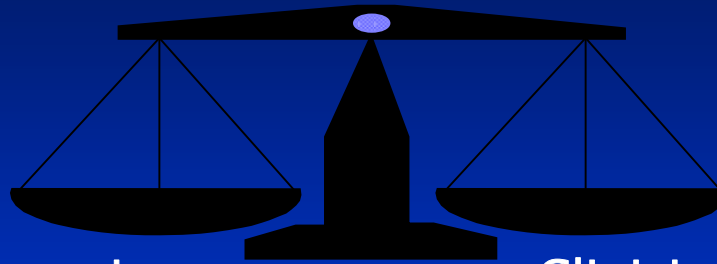
Convegno Nazionale Gisci
Ferrara 11 Giugno 2009



Possibili benefici e svantaggi di un programma di screening del carcinoma del collo dell'utero e delle lesioni preinvasive

Benefici

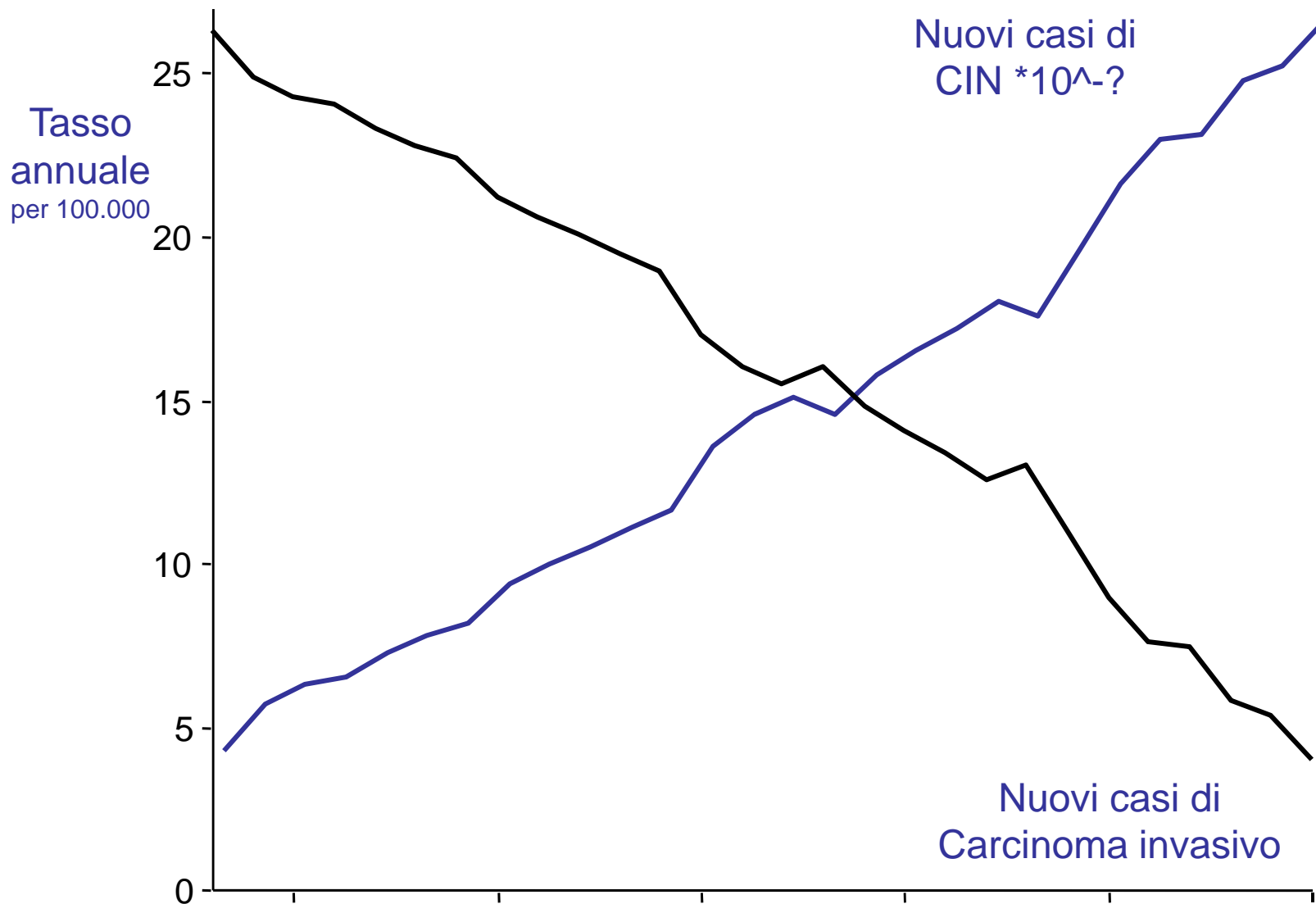
- Prevenzione ca invasivo
- Riduzione della mortalità
- Ca invasivi in stadio iniziale
- Trattamenti conservativi
- Rassicurazione per test negativo
- Riduzione dei costi per terapia delle forme avanzate



Svantaggi

- Clinicizzazione di "malattia" biologica
- Sovradiagnosi e sovratrattamento
- Falsa rassicurazione nei casi "falsi negativi"
- Induzione di ansia nei casi "falsi positivi"
- Interventi non necessari nei casi falsi positivi
- Fastidio e dolore per l'esame
- Incremento del rischio di aborto, stenosi nei casi trattati
- Costi del programma di screening

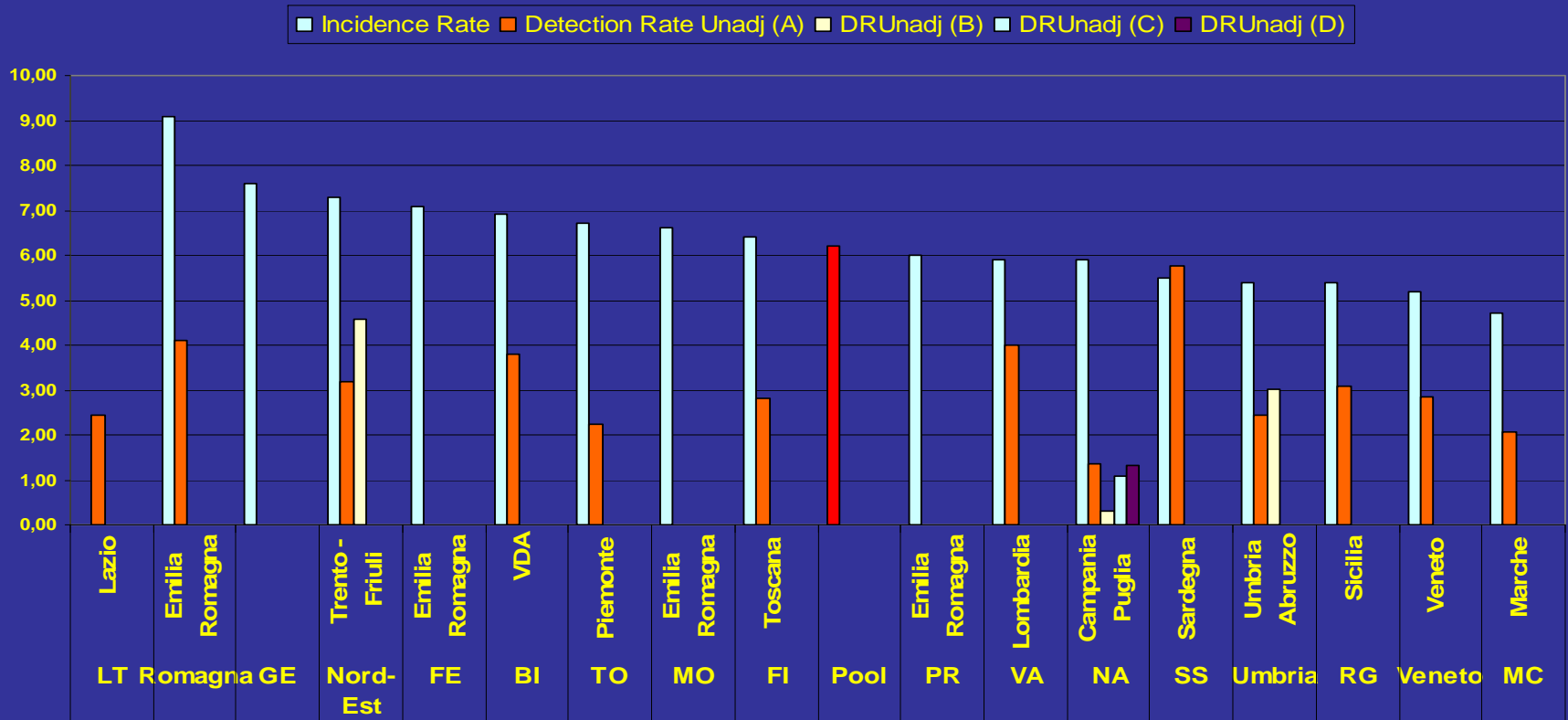
Sono diminuiti i casi carcinoma invasivo del collo dell'utero?



Ca collo utero: incidenza 2000-2003

<u>area</u>	tasso standard izzato	errore standard	limite di confidenza	limite di confidenza
			inferiore al 95%	superiore al 95%
<u>Pool AIRTUM Nord</u>	8.05	0.03	8.00	9.00
<u>Pool AIRTUM Centro</u>	7.04	0.03	6.09	7.09
<u>Pool AIRTUM Sud</u>	6.04	0.04	5.06	7.03

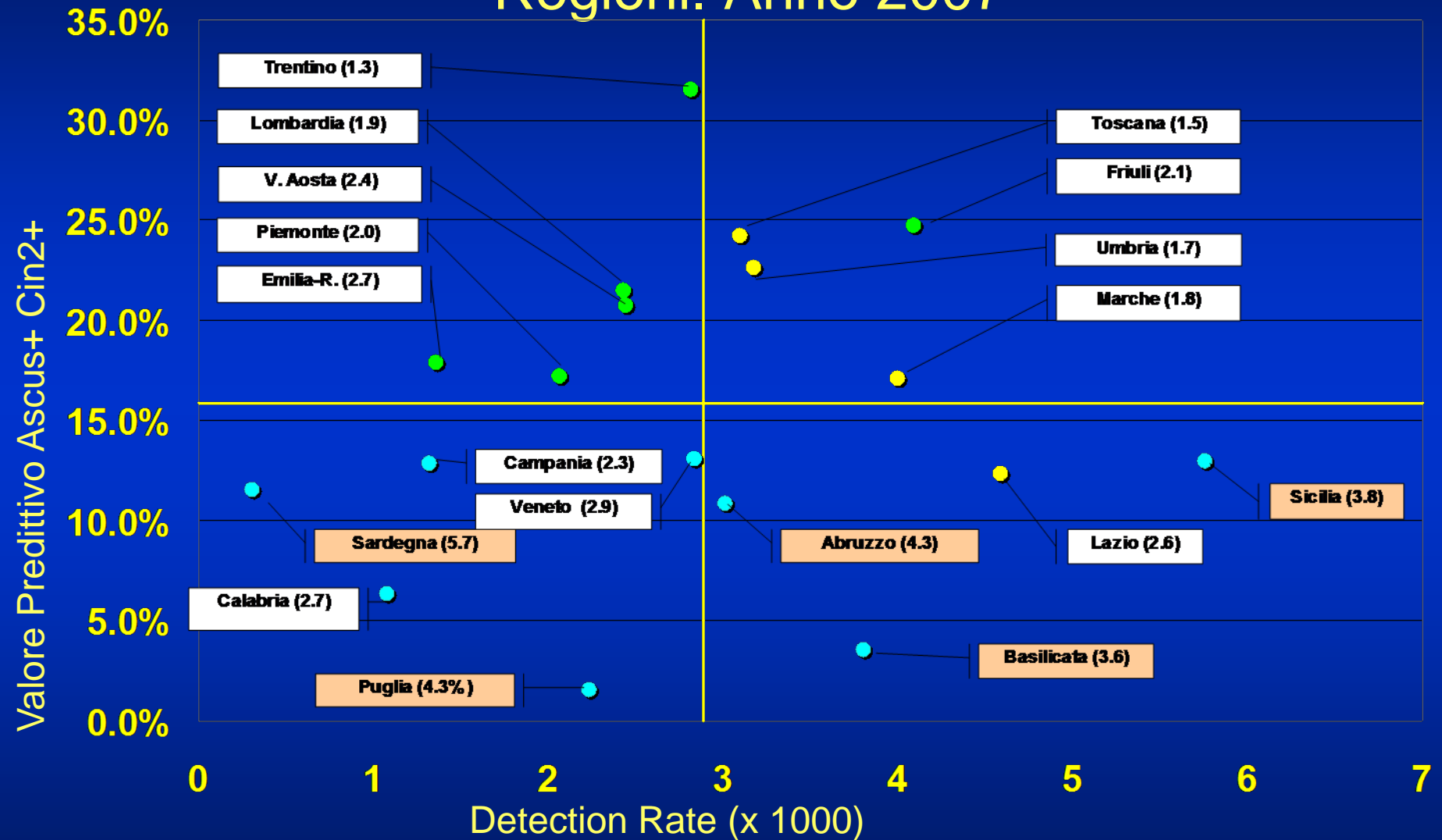
Age Std World Rates (per 100.000 per year) in Cancer Registry in Italy vs Detection Rates in Screening Programmes



Registry Data Taken from:
Zanetti et al.

Cancer in Italy third volume 1993-1998
Il Pensiero Scientifico Ed.

Valore Predittivo, Detection Rate e Recall Rate. Regioni. Anno 2007



Screening cervicale:

Incidenza cancri invasivi standardizzati per età a copertura, Inghilterra, 1971–1995



Cancro alla cervice uterina: Numero di casi ed Incidenza standardizzata per età

	Casi di cancro	Incidenza standardizzata per età
Donne non invitate	118	8,5
Donne invitate	72	6,9
Donne invitate, ma non aderenti	61	9,5
Donne invitate, e aderenti	11	3,0

Ronco et al. Br. J.
Cancer 2005;93:376-8.

Piedmont Cancer Registry

City of Turin (899.806 residents at the 2001 census)

CERVIX UTERI - ICD-10: C 53

COMMENTS:

Incidence rate keeps going down, while the mortality is stable at a very low level. This is a clear effect of the mass screening. Survival of invasive cases does not seem to improve over time.

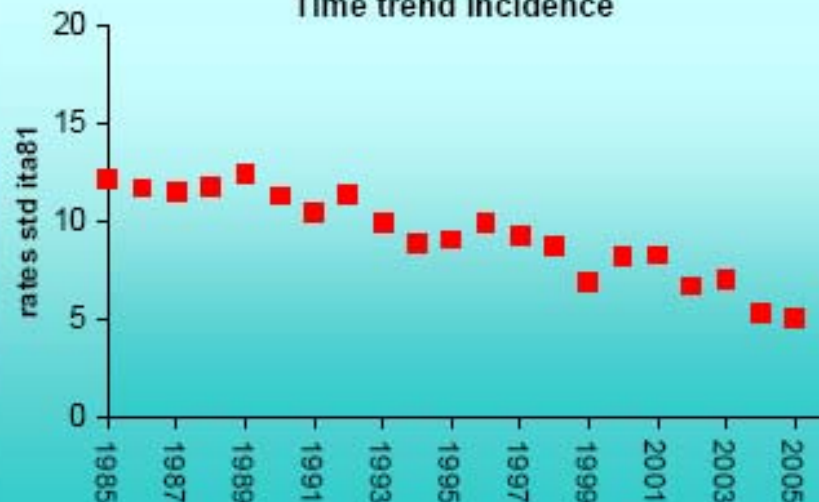
INCIDENCE Last Update: 2003-2005

		WOMEN
N° (average/annual)		37
RATES	Crude	7.9
	Age adj (ITA81)	5.8
	Age adj (WORLD)	4.1

MORTALITY Last Update: 2003-2005 (see notes)

		WOMEN
N° (average/annual)		11
RATES	Crude	2.3
	Age adj (ITA81)	1.6
	Age adj (WORLD)	1.1

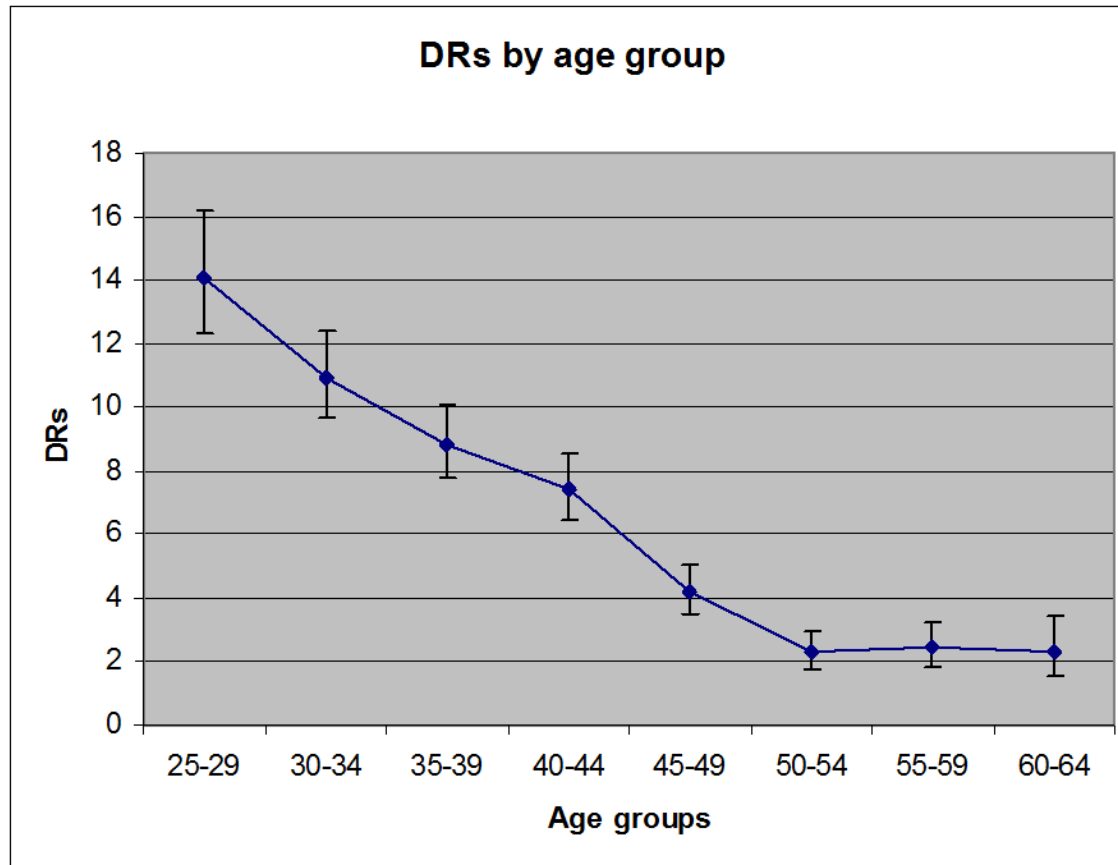
Time trend Incidence



Time trend Mortality



Screening cervicale: Tasso di identificazione, per 10.000 anni-persona, di CIN2+ per classi di età dopo almeno un test negativo precedente

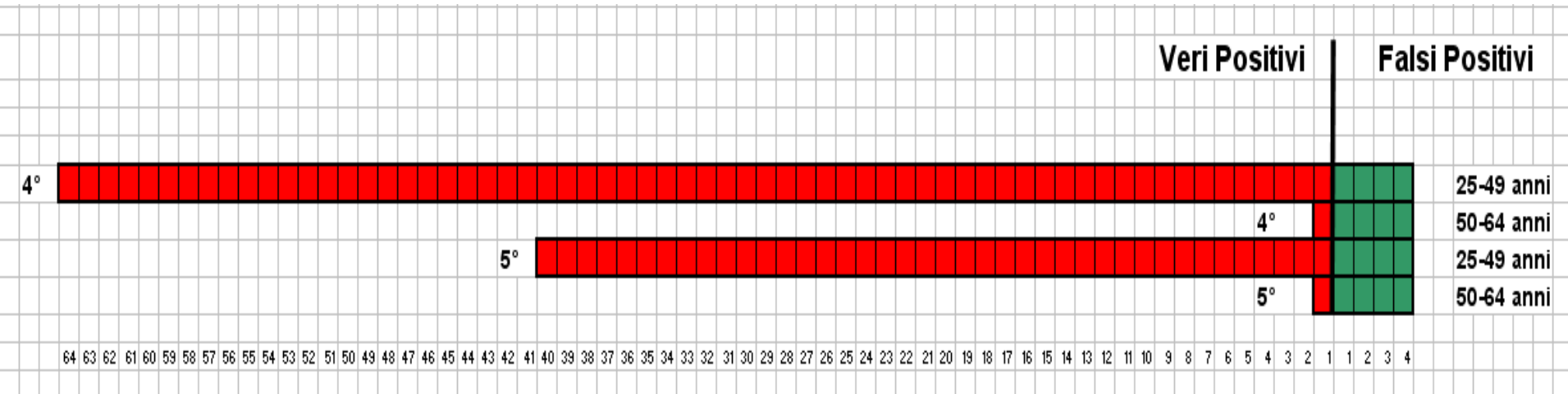


Armaroli et al. Br. J. Cancer
2008;99:239-244.

**Screening cervicale:
Rapporto veri positivi/falsi positivi (per 10.000),
per CIN2+ per n° di episodi di screening**

n° episodi di screening	Veri positivi/falsi positivi	
	25-49 anni	50-64 anni
1	10.44	1
2	12.69	1.11
3	14.28	1.01
4	16.04	0.28
5	10.53	0.29

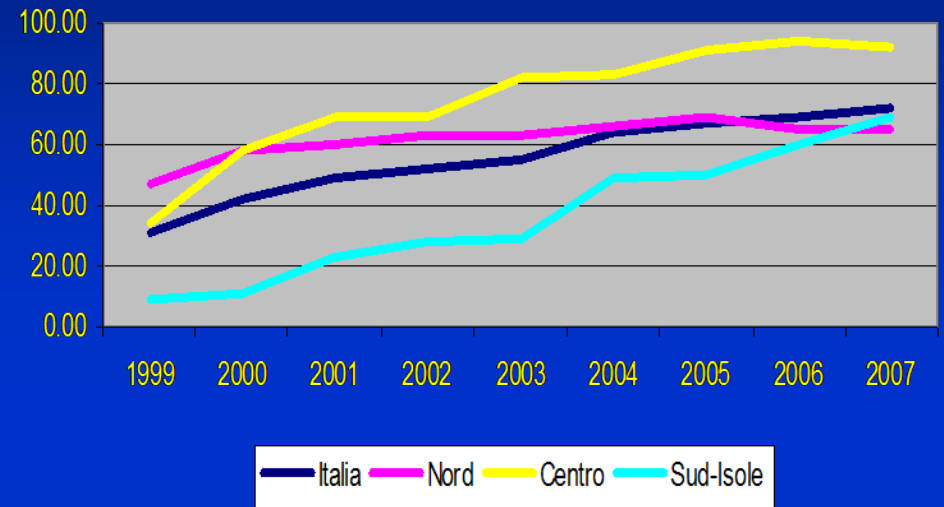
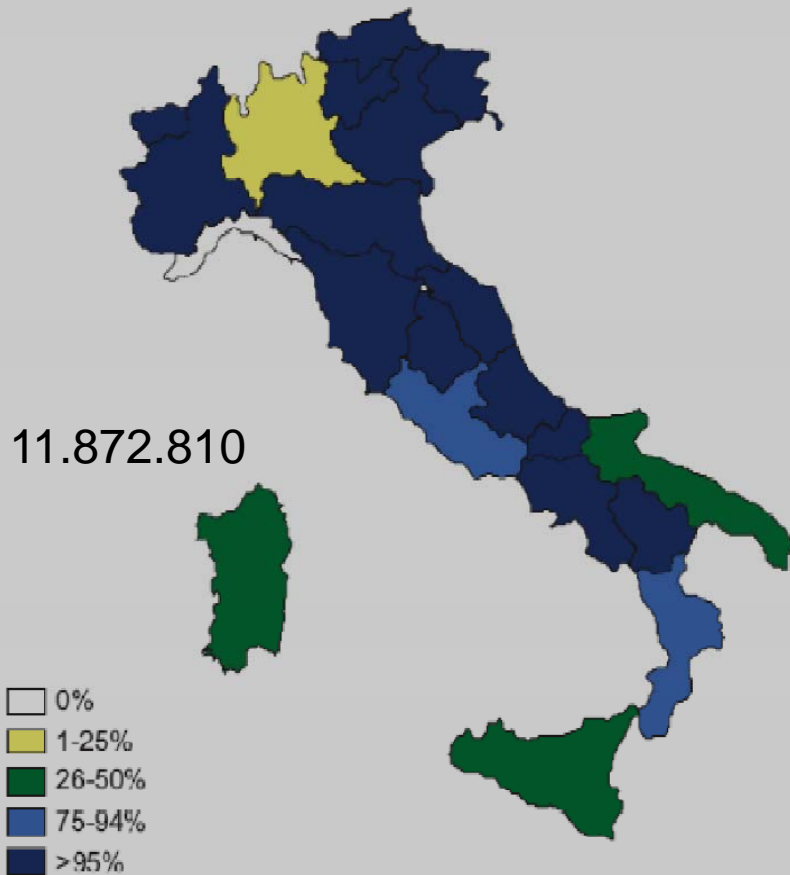
Screening cervicale: Rapporto veri positivi/falsi positivi per CIN2+ (per 10.000), al 4° ed al 5° episodio di screening



- **Efficacia**
 - screening di documentata efficacia
- **Qualità**
 - mantenimento degli standard europei
- **Efficienza**
 - ottimizzazione delle risorse
 - integrazione nella rete oncologica
- **Equità**
 - omogeneità di offerta dei programmi nel territorio
 - superare i differenziali socioeconomici di accesso ai servizi

Estensione dei programmi

Figura 1. Percentuale di donne di età 25-64 anni inclusa nella popolazione obiettivo di programmi di screening organizzati.



2004: 63,6%

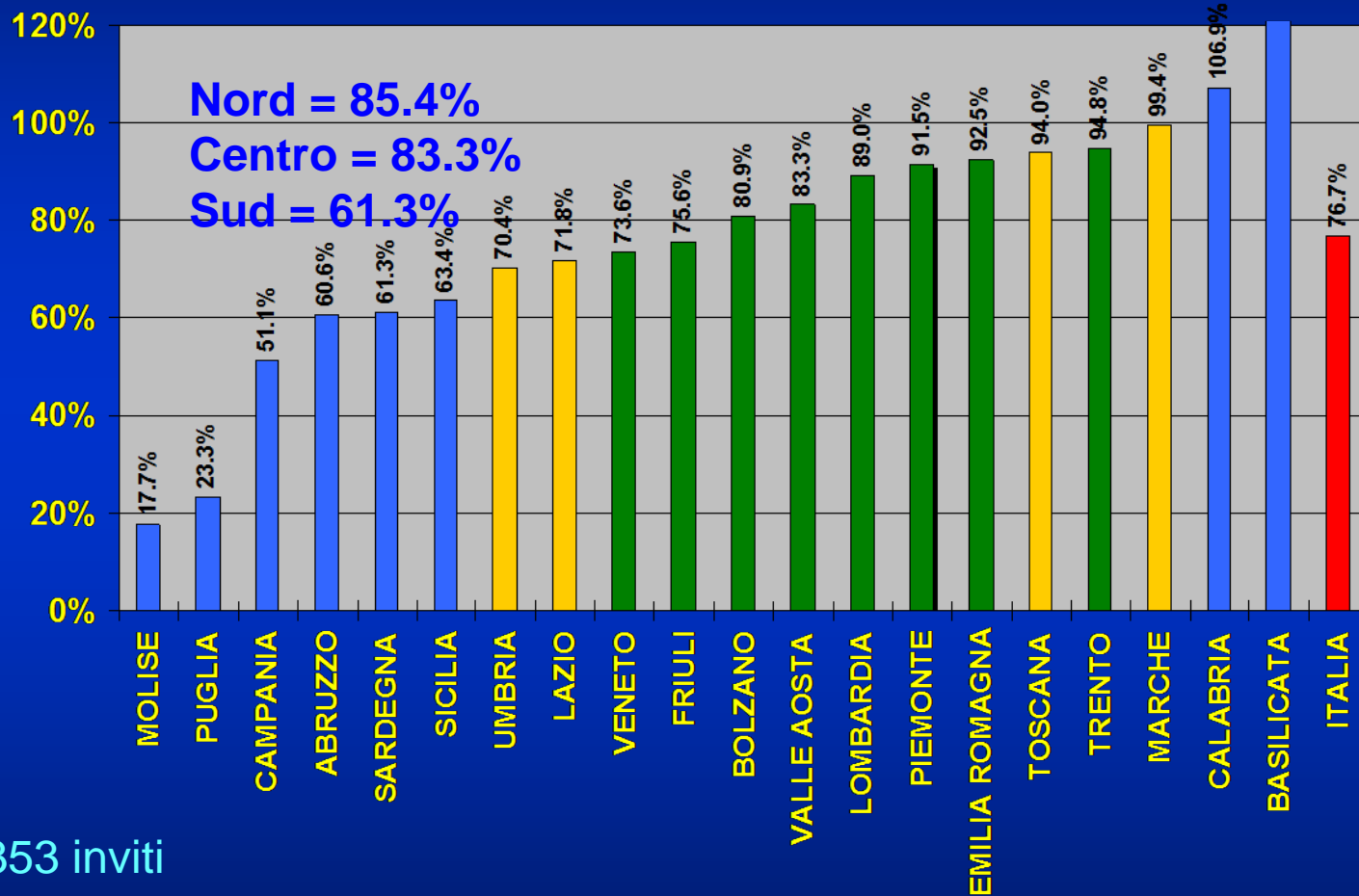
2005: 66,7%

2006: 69,0%

2007: 71,8%

Screening Cervicocarcinoma – Italia 2007

Capacità di Invito annuale (std = 100%)

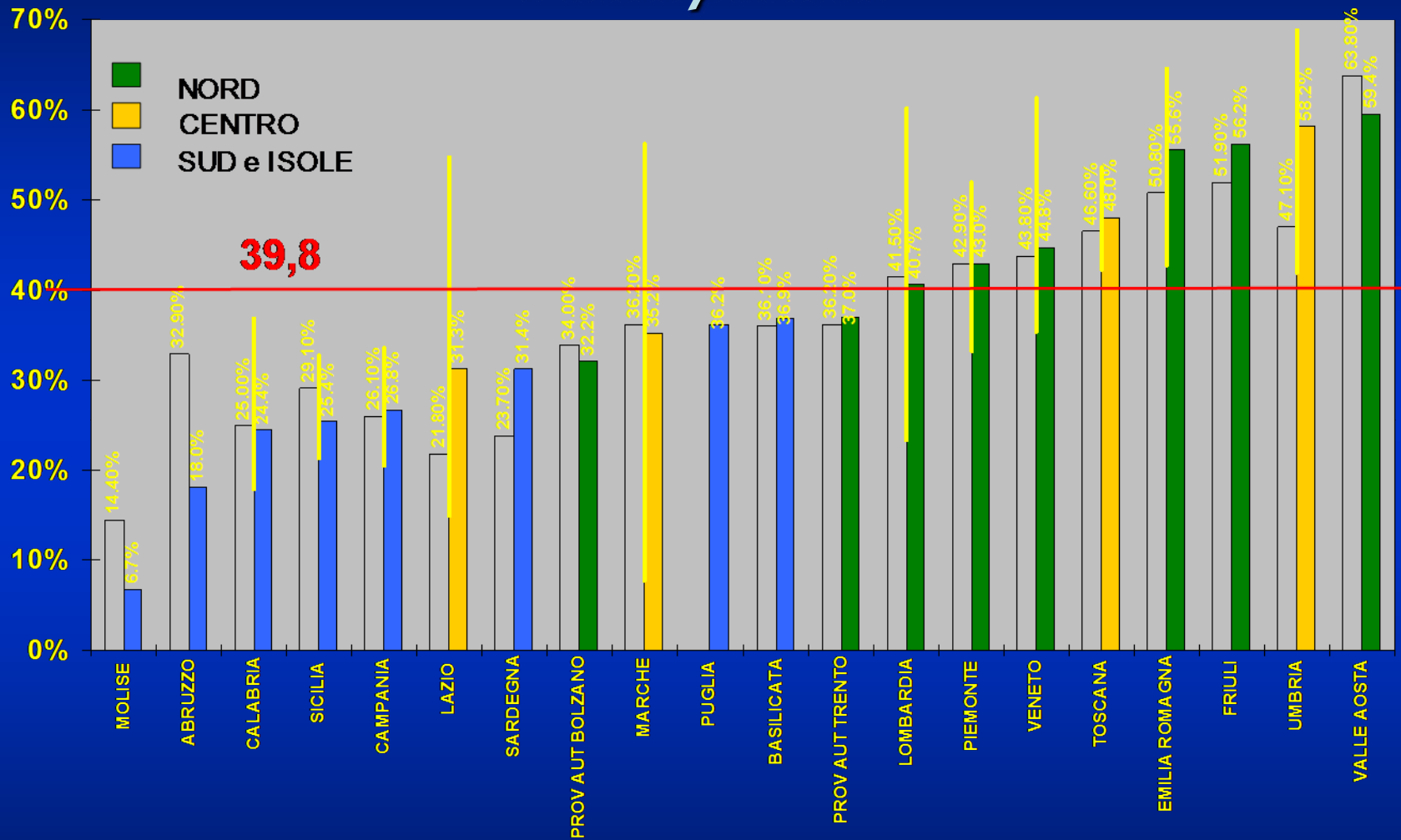


3.055.353 inviti



§ Al netto delle donne escluse al primo invito
 °° La Basilicata (172%) comprende anche i solleciti

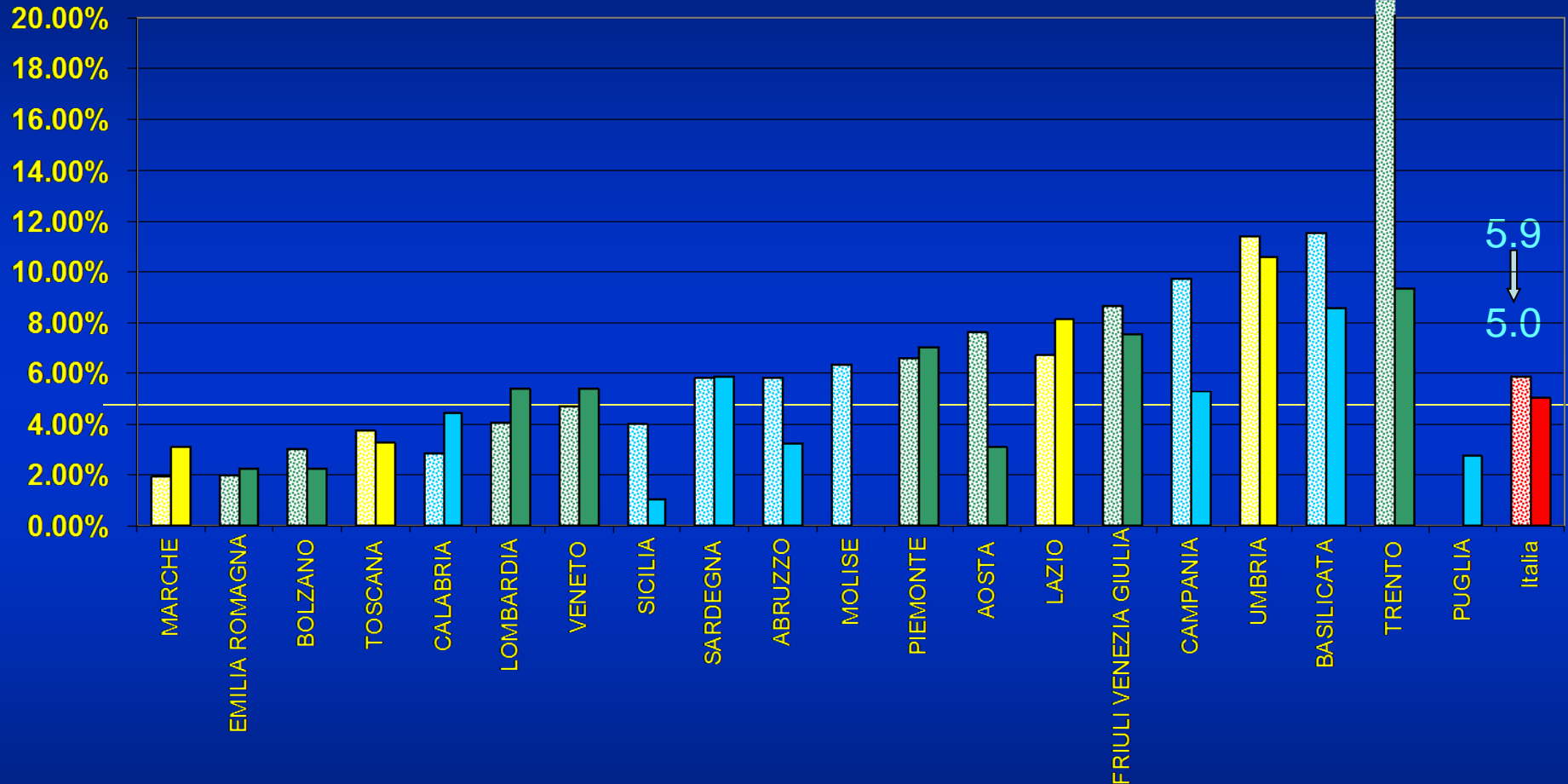
Partecipazione



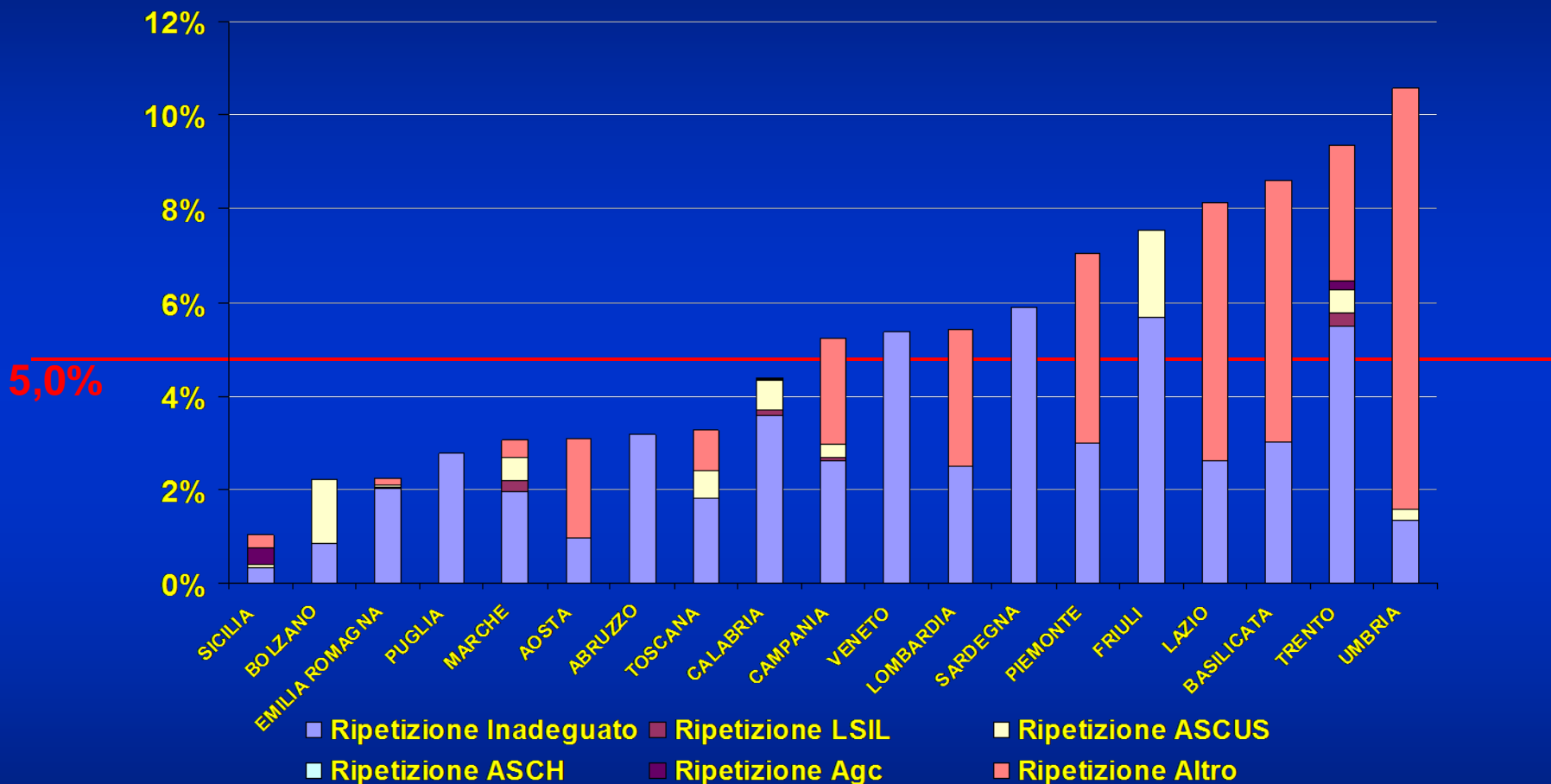
OGNI BARRETTA RAPPRESENTA UNA REGIONE.
 LE BARRETTE SONO COLORATE PER AREA GEOGRAFICA
 Le barrette non colorate sono riferite al 2006

Raccomandazione a ripetere il test.

Anni 2006-2007 – Per Regione

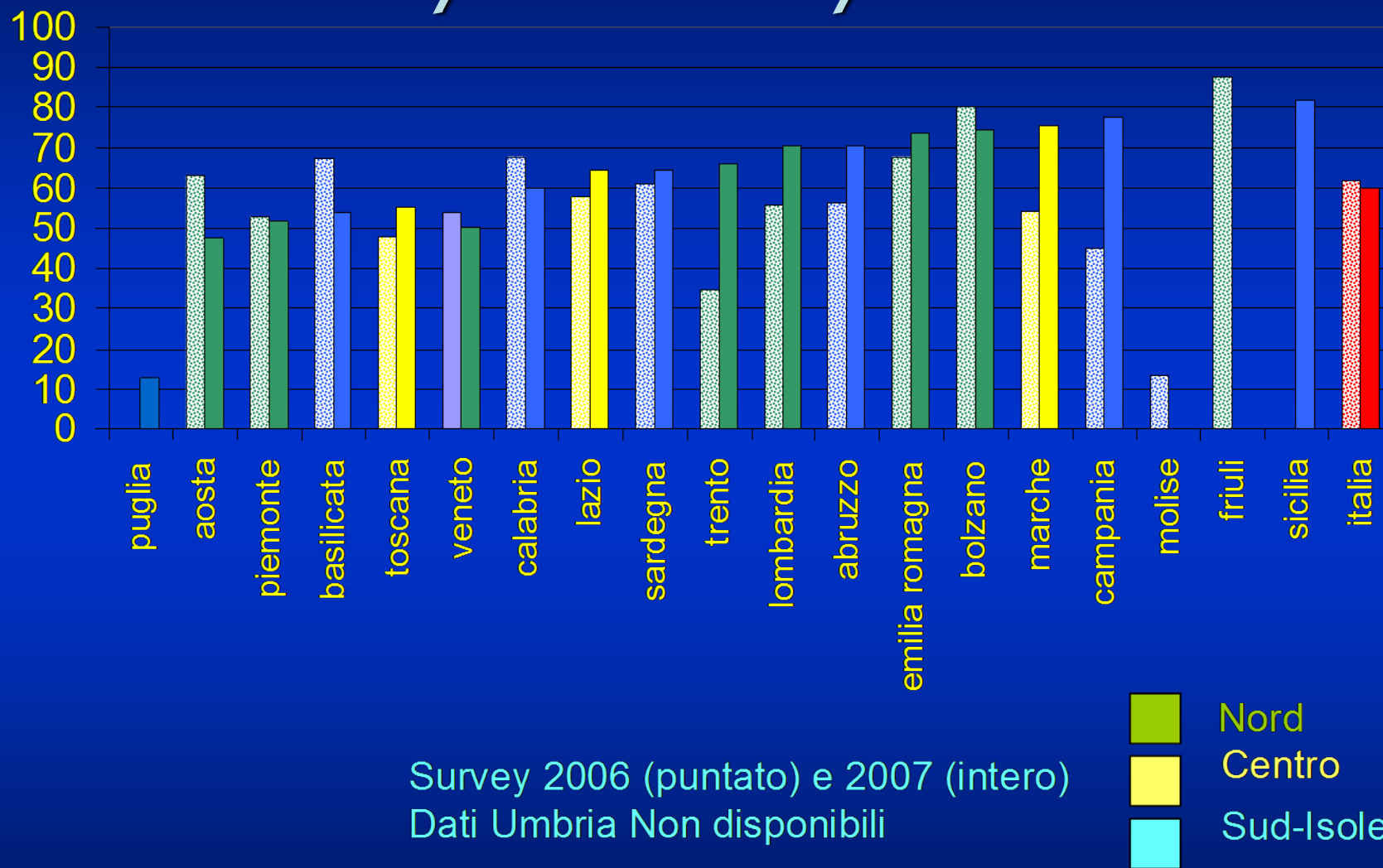


*Raccomandazione alla ripetizione della citologia per causa.
Survey attività 2007. Distribuzione tra le regioni.*

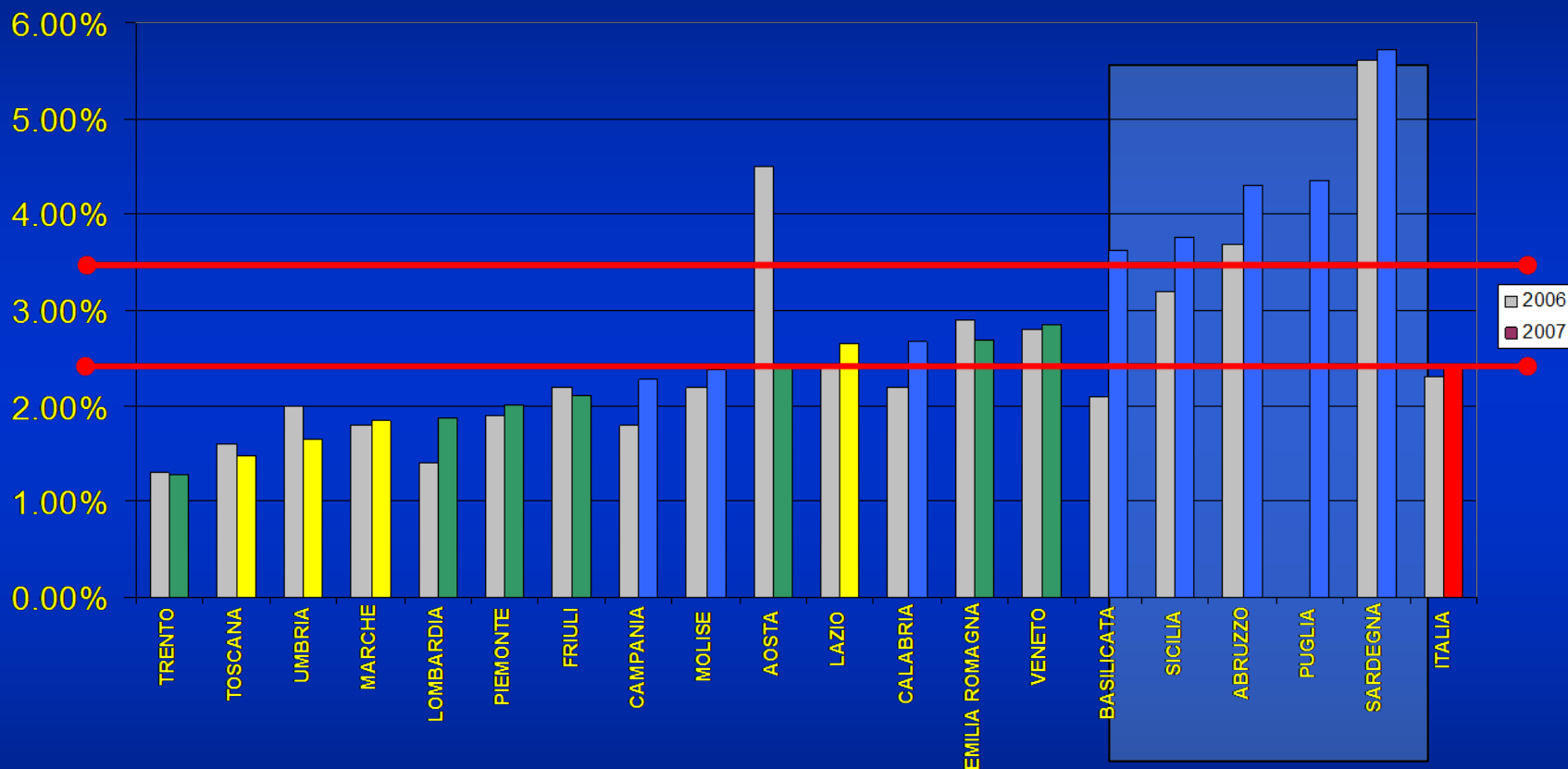


2007				2006				2005			
N	Media	10 centile	90 centile	N	Media	10 centile	90 centile	N	Media	10 centile	90 centile
106	5.0%	1.0%	11.0%	106	5.8%	0.5%	11.3%	98	6.1%	1.0%	10.8%

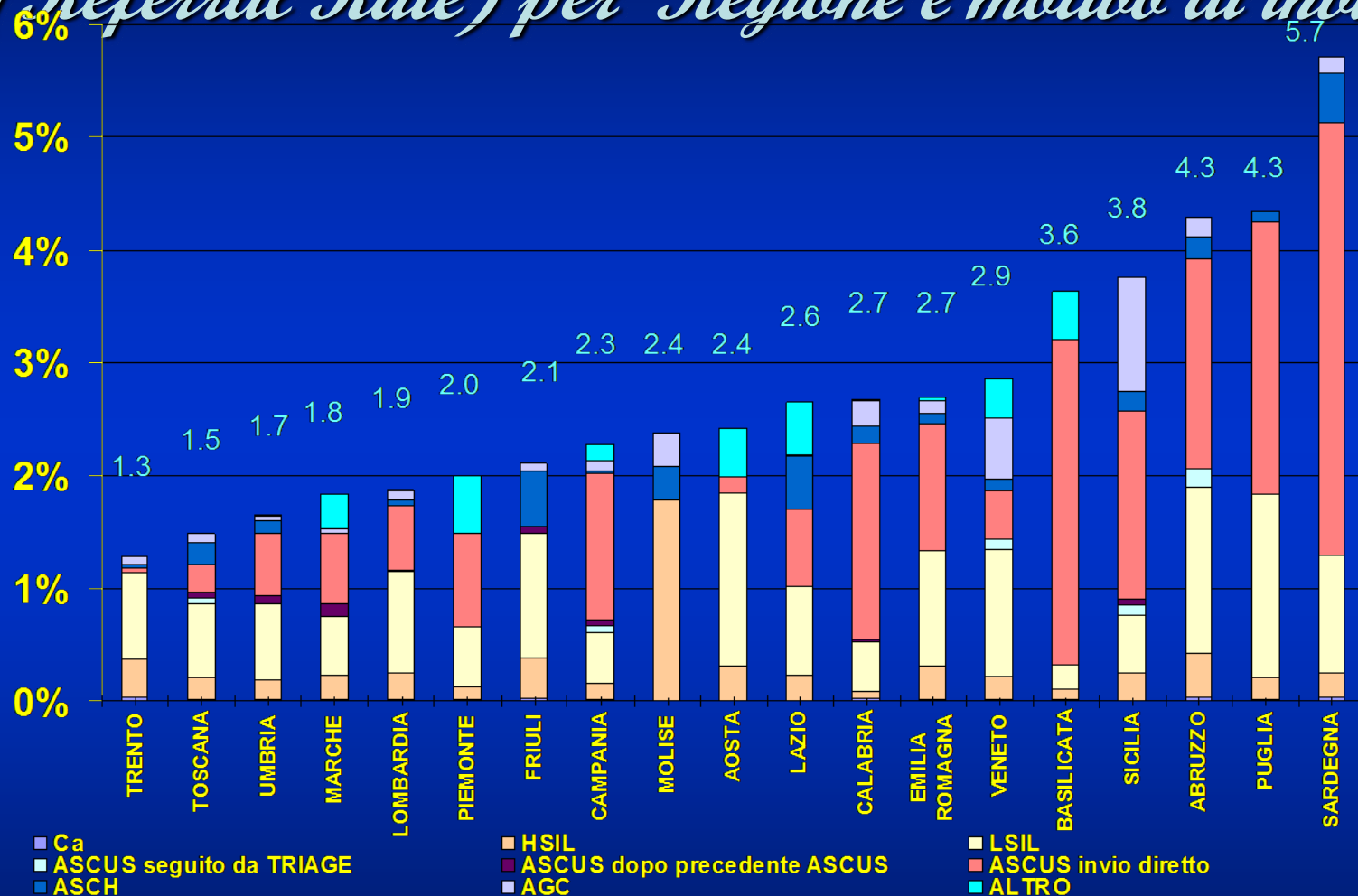
Compliance alla ripetizione



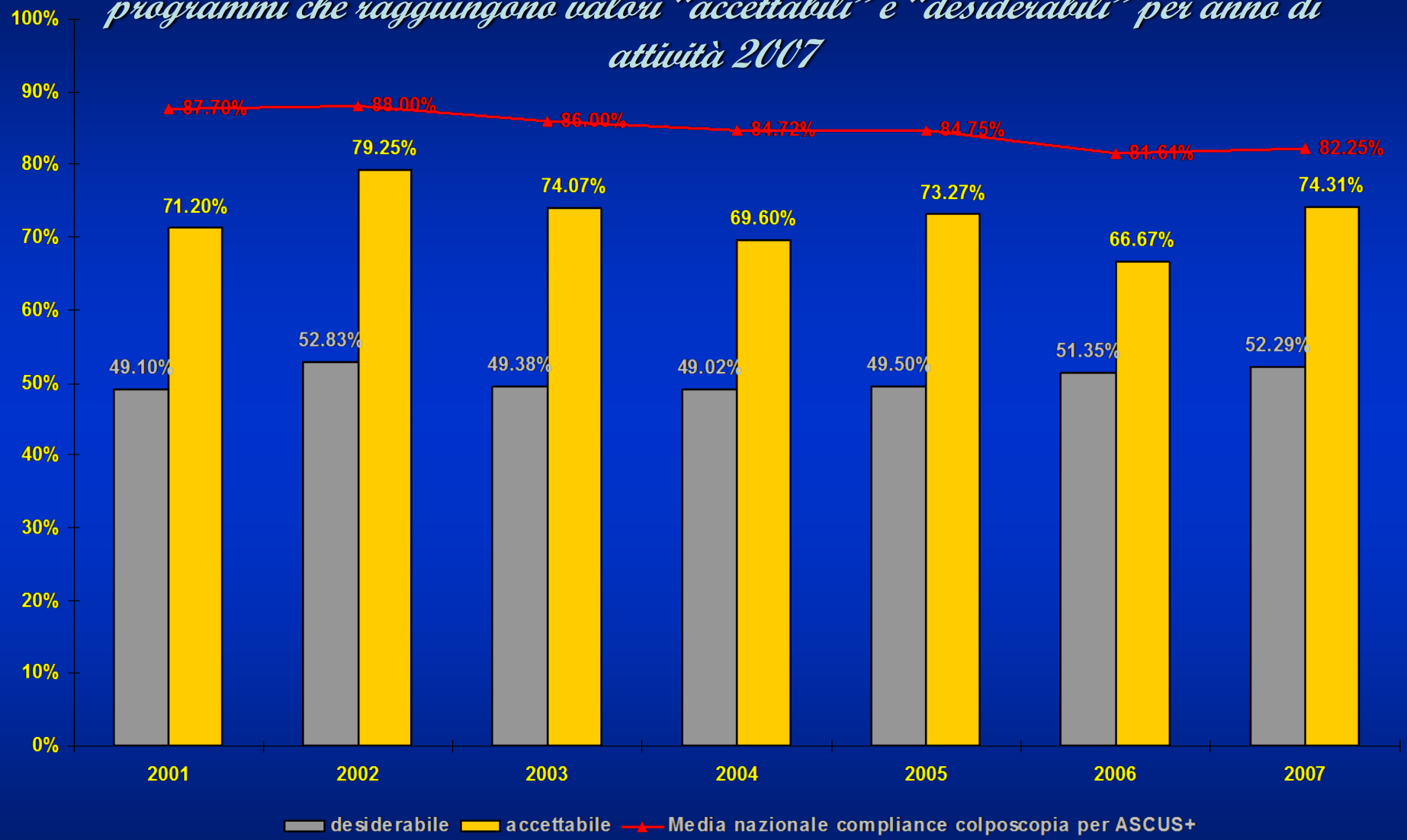
Proporzione di donne invitate in calposcopia



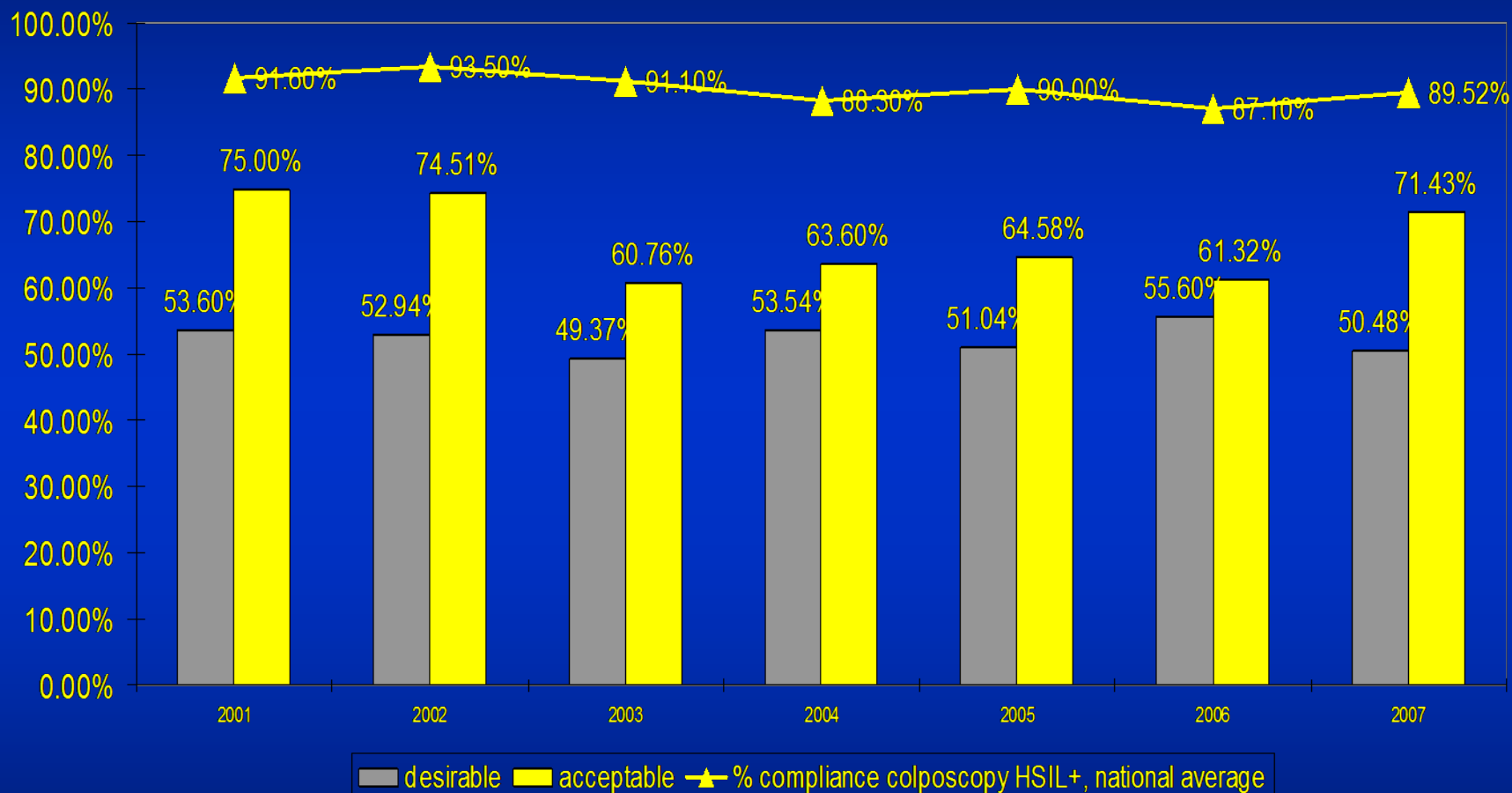
Proporzione di donne invitate in colposcopia (Referral Rate) per Regione e motivo di invio



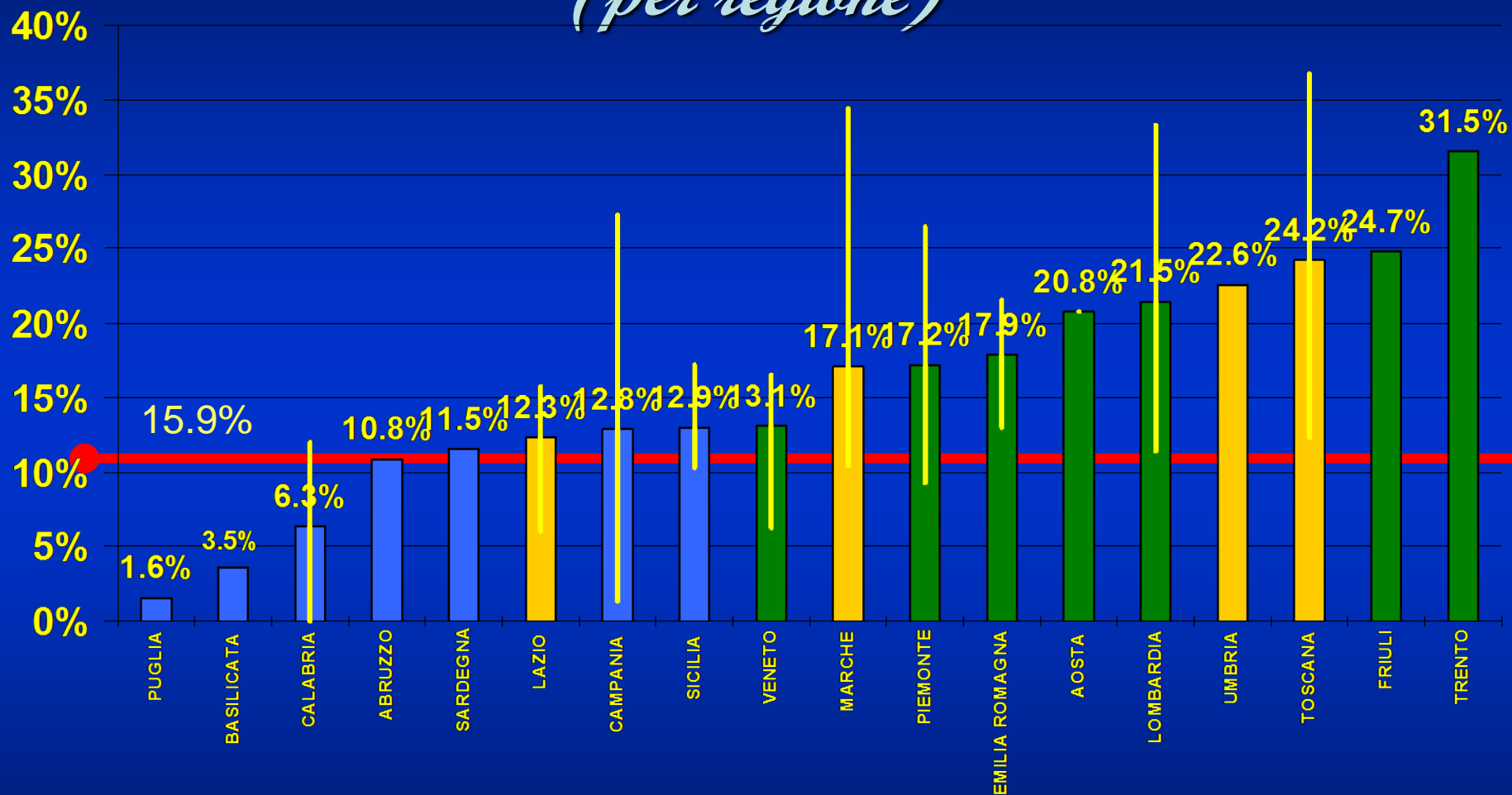
Adesione alla colposcopia (invio per citologia ASCUS+). Percentuale di programmi che raggiungono valori "accettabili" e "desiderabili" per anno di attività 2007

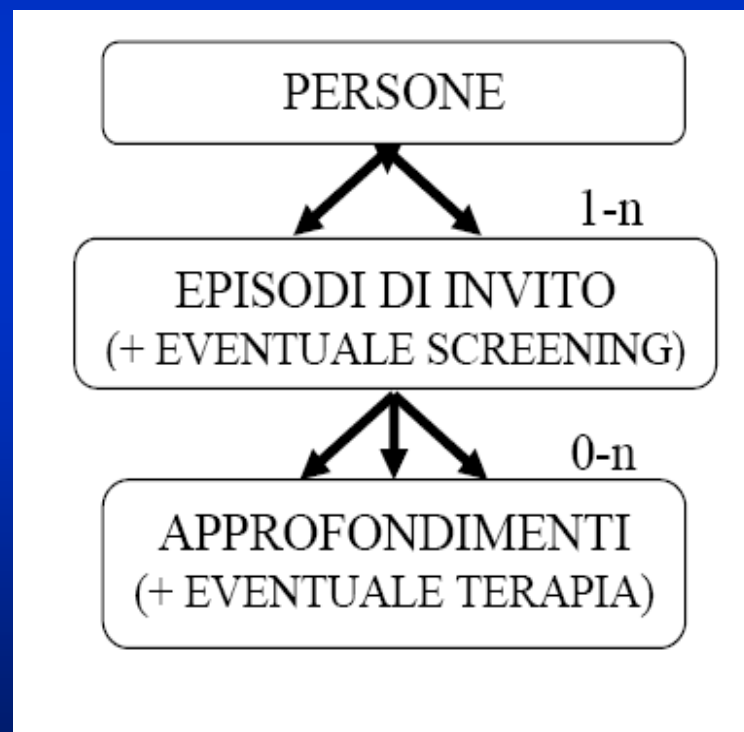


Adesione alla colposcopia (invia per citologia H-SIL+). Percentuale di programmi che raggiungono valori "accettabili" e "desiderabili" per anno di attività 2007



Valore Predittiva Ascus+ / CIN2+ (per regione)





**Diversi sistemi informativi
regionali, identico strumento
per la **valutazione**.**

**Record individuale
(progetto MATTONI) per il
set essenziale degli
indicatori di estensione e di
performance.**

**Strumento per la valutazione
da parte dell' ONS:
le survey annuali.**

Compatibile con lo sviluppo
del nuovo sistema
informativo sanitario
nazionale e dei progetti di
FSP / FSE.

Rispetto delle norme sulla
privacy (dati individuali
codificati).

**Strumento per la valutazione
a livello regionale e locale:
benchmarking.**

**Non solo screening, ma
intero percorso assistenziale.**

Utile alla **standardizzazione** dei sistemi informativi degli screening, specialmente per quanto riguarda le Regioni entro le quali tali sistemi sono ancora in corso di progettazione.

Una prima DWH di dati individuali è stata realizzata entro il GISMa per quanto riguarda il trattamento dei casi di ca della mammella screen detected

www.qtweb.it/gisma2007

GISMa QT Audit - Microsoft Internet Explorer fornito da CPO Piemonte

http://www.qtweb.it/gisma2007/

Google Effettua la ricerca

GISMa QT Audit

GISMa²⁰⁰⁷

Welcome to the ONS GISMa QT survey datawarehouse

Mariano Tomatis

Created by Mariano Tomatis for CPO Piemonte

GISMa²⁰⁰⁷

Datawarehouse of the ONS GISMa QT survey 2007

Login

Password

MySQL

→

Fine Internet 100%

Accesso da parte di coordinatore regionale

GISMa 2007

Data
Datasets
Quality indicators
Database structure
List of records
Codes of patients

Analysis
Browse
Frequency
Pivot tables
Mean
Dates
Advanced analysis

Documentation
Introductory guide
Indicators definition

Datasets

Region	Unit	# datasets	# cases	Period
Piemonte	Dip. 1	1	304	2007-2008
	Dip. 2	1	101	2007-2008
	Dip. 3	1	98	2007-2008
	Dip. 4	1	171	2007-2008
	Dip. 5	1	33	2007-2008
	Dip. 6	1	90	2007-2008
	Dip. 7	1	122	2007-2008
	Dip. 8	1	72	2007-2008
	Dip. 9	1	42	2007-2008
		9	1033	2007-2008

Fine Internet 100%




Rapporti sulla correttezza dei dati

The image shows two overlapping browser windows from Microsoft Internet Explorer. The top window displays the GISMa 2007 website, and the bottom window shows a detailed report for a specific dataset.

GISMa 2007 Website Interface:

- Navigation Menu:**
 - Data**
 - Datasets
 - Quality indicators
 - Database structure
 - List of records
 - Codes of patients
 - Analysis**
 - Browse
 - Frequency
 - Pivot tables
 - Mean
 - Dates
 - Advanced analysis
 - Documentation**
 - Introductory guide
 - Indicators definition

Datasets Dip. 1 Table:

Dataset	# cases	Period	Reports
1. Dip. 1 (17/02/2009)	304	2007-2008	  
Total	304	2007-2008	

Report on data - Dip. 1 » 1 (created on Mar. 11, 2009)

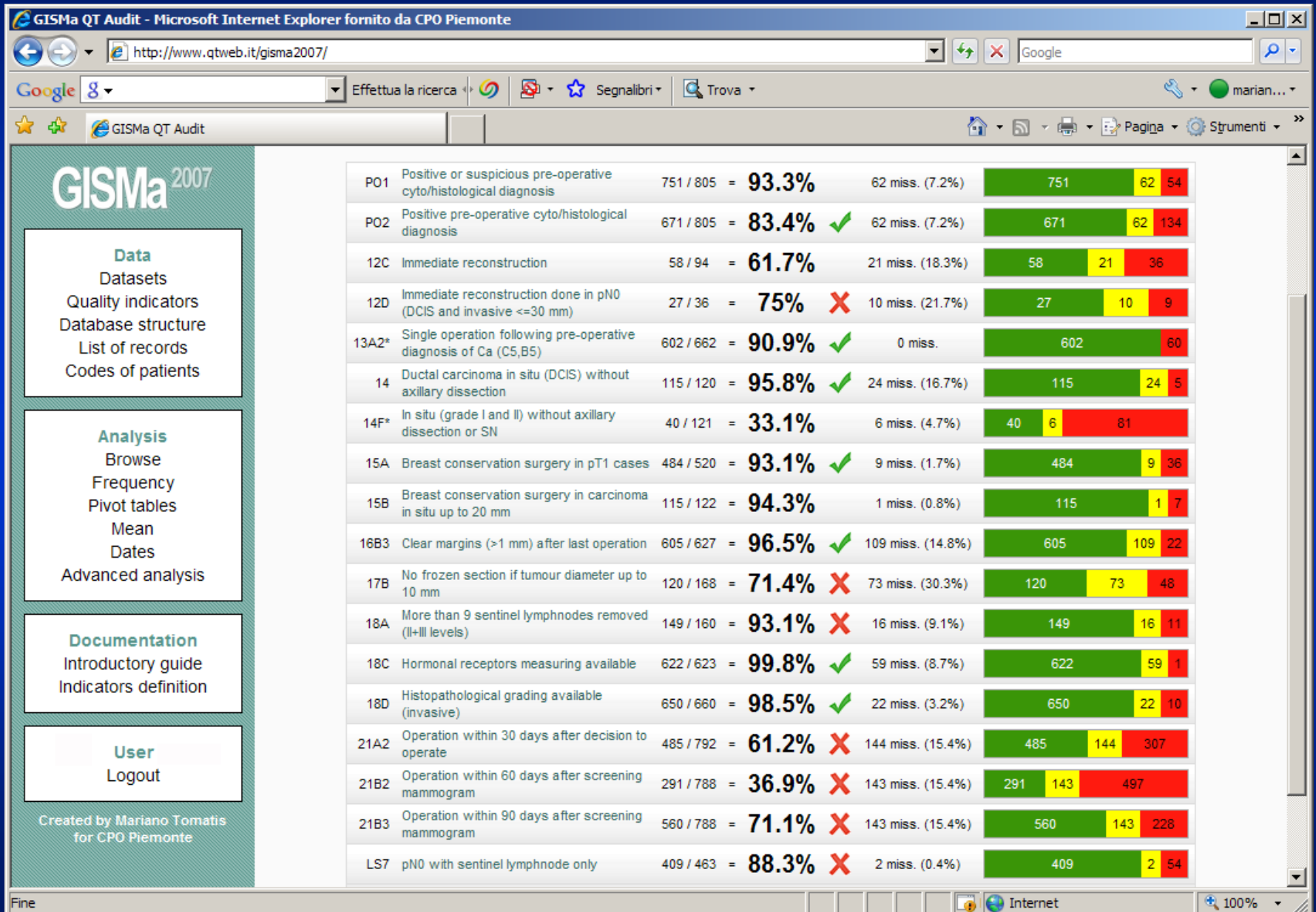
Diagnosis unknown in operated women:

Lesion 3078/2	Lesion with unknown diagnosis (I01).
---------------	--------------------------------------

Problems with diagnosis, pT and dimension of the lesion:

Lesion 2910/1	Lesion of 2 mm. and wrong pT (I26=1B).
Lesion 79/4	Lesion of 4 mm. and wrong pT (I26=1C).

Valutazione indicatori a livello regionale



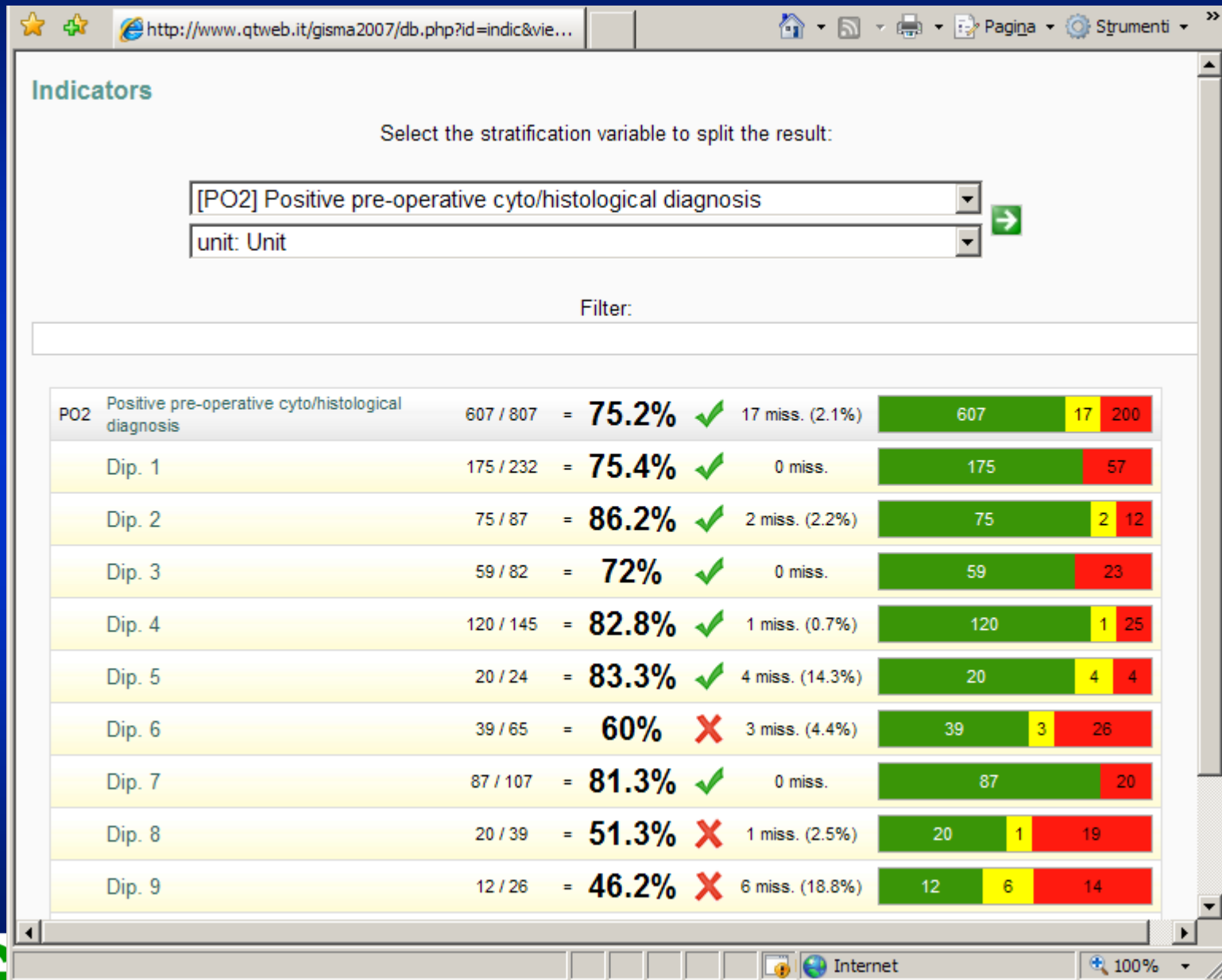
Confronto risultato regionale con benchmark nazionale

The screenshot shows a web browser window with the URL `http://www.qtweb.it/gisma2007/db.php?id=indic&view=&n=2&sel=`. The page title is "Indicators". Below the title, there is a prompt: "Select the stratification variable to split the result:". Two dropdown menus are visible: the first is set to "[PO2] Positive pre-operative cyto/histological diagnosis" and the second is set to "[No stratification]". A green arrow button is to the right of the second dropdown. Below this is a "Filter:" input field. The main content area displays a comparison table:

Indicator	Value	Percentage	Status	Misses	Miss Rate	Green	Yellow	Red
PO2 Positive pre-operative cyto/histological diagnosis	607 / 807	75.2%	✓	17 miss.	(2.1%)	607	17	200
BENCHMARK	2002 / 2614	76.6%	✓	85 miss.	(3.1%)	2002	85	612

Below the table is a "View details" link. The browser's status bar at the bottom shows "Fine" and "Internet" with a 100% zoom level.

Indicatore regionale stratificato per programma



Documentazione degli indicatori

http://www.qtweb.it/gisma2007/db.php?id=indichelp - Microsoft Internet Explorer fornito da CPO Piemonte

http://www.qtweb.it/gisma2007/db.php?id=indichelp

Google Effettua la ricerca Segnalibri Trova marian...

http://www.qtweb.it/gisma2007/db.php?id=indichelp Pagina Strumenti

Definition of indicators

Positive or suspicious pre-operative cyto/histological diagnosis (QT indicator: PO1)

Proportion of invasive or in situ operated patients who had had a pre-operative cytological (C4,C5) or histological (B4,B5) diagnosis for cancer, out of the total number of invasive or in situ operated patients.

Eligibility (I01 IN ('2','3','4')) AND (N00 IN ('1','9') OR ISNULL(N00))

Denominator PREDIA IN ('0','1','2','3','4','5')

Numerator PREDIA IN ('4','5')

Positive pre-operative cyto/histological diagnosis (QT indicator: PO2) - Target 70%

Proportion of invasive or in situ operated patients who had had a pre-operative cytological (C5) or histological (B5) diagnosis for cancer, out of the total number of invasive or in situ operated patients.

Eligibility (I01 IN ('2','3','4')) AND (N00 IN ('1','9') OR ISNULL(N00))

Denominator PREDIA IN ('0','1','2','3','4','5')

Numerator PREDIA='5'

Immediate reconstruction (QT indicator: 12C)

Proportion of patients with invasive or in situ carcinoma who had mastectomies and immediate reconstruction, out of the total number of patients with mastectomy with available information on reconstruction.

Eligibility I01 IN ('2','3','4','5') AND LASTINT IN ('5','6','7')

Denominator H04 IN ('0','1','2','3','4') OR LASTINT='7'

Numerator H04='1' OR LASTINT='7'

Fine Internet 100%

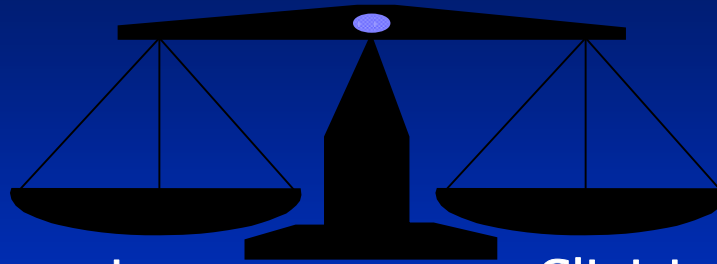
Evoluzione della survey?

- La survey non comprende dati su:
 - Volumi di attività dei laboratori
 - Tipo di prelievo e lettura (convenzionale, fase liquida)
 - Vaccinazione
 - HPV
 - Strategie di follow up post trattamento

Possibili benefici e svantaggi di un programma di screening del carcinoma del collo dell'utero e delle lesioni preinvasive

Benefici

- Prevenzione ca invasivo
- Riduzione della mortalità
- Ca invasivi in stadio iniziale
- Trattamenti conservativi
- Rassicurazione per test negativo
- Riduzione dei costi per terapia delle forme avanzate



Svantaggi

- Clinicizzazione di "malattia" biologica
- Sovradiagnosi e sovratrattamento
- Falsa rassicurazione nei casi "falsi negativi"
- Induzione di ansia nei casi "falsi positivi"
- Interventi non necessari nei casi falsi positivi
- Fastidio e dolore per l'esame
- Incremento del rischio di aborto, stenosi nei casi trattati
- Costi del programma di screening