



PREVENZIONE E SCREENING ORGANIZZATI DA ASL3

Con il termine **prevenzione** si intende l'insieme di tutti gli interventi finalizzati a impedire eventi dannosi per la salute o, comunque, a ridurre il rischio. In sanità gli interventi di prevenzione perseguono 3 obiettivi: eliminare o ridurre la comparsa di nuovi casi di una malattia, ridurre la frequenza dei casi già esistenti di una malattia, ridurre la gravità di una malattia inguaribile garantendo così una migliore qualità della vita alle persone ammalate.

La prevenzione delle abitudini, dei comportamenti e degli stili di vita non salutari (**prevenzione primaria**) tende a evitare il danno prima ancora che insorga, modificando tutte quelle abitudini di vita quotidiana che potrebbero danneggiare lo stato di equilibrio della salute; si basa su progetti di informazione, educazione e motivazione (es. promuovere una dieta equilibrata e un'adeguata attività fisica, combattere il fumo di sigaretta e l'assunzione di alcolici e quant'altro).

La prevenzione nella popolazione a rischio (**prevenzione secondaria**) tende a bloccare e contenere quanto più possibile una malattia in fase iniziale o durante il periodo di latenza clinica, modificandone la storia naturale per migliorare la qualità della vita. Gli screening oncologici ne sono un classico esempio perché consentono, attraverso l'esecuzione di un test specifico, l'individuazione della malattia tumorale in una fase precoce.

La prevenzione delle complicanze e recidive di malattia (**prevenzione terziaria**) interviene all'interno dei processi assistenziali per ridurre il peso delle complicanze e per garantire continuità nella presa in carico di anziani, malati cronici, portatori di pluripatologie, disabili (continuità ospedale-territorio, integrazione socio-sanitaria).

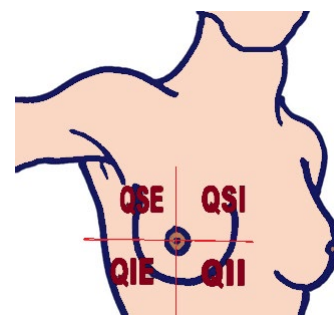
La prevenzione rientra nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) ovvero tra le prestazioni e i servizi che il Servizio Sanitario Nazionale è tenuto a fornire a tutti i cittadini, gratuitamente o dietro pagamento di una quota di partecipazione.

Lo screening di popolazione (screening organizzato) prevede che il rapporto utente/struttura sanitaria sia invertito: non sono gli assistiti che chiedono una prestazione specialistica su iniziativa individuale, ma è la ASL che invita tramite lettera, a intervalli di tempo regolari, i cittadini "sani" ad effettuare gratuitamente un particolare esame diagnostico.

Gli screening oncologici sono interventi gratuiti di sanità pubblica che vengono offerti dal SSN ad una determinata fascia della popolazione che risponde a particolari caratteristiche (età, sesso, ecc.). Sono veri e propri percorsi assistenziali complessi d'ambito preventivo basati su evidenze scientifiche; essi richiedono elevati livelli di adesione della popolazione altrimenti i casi positivi, anche frequenti, non potrebbero essere individuati. I test di screening devono avere una elevata sensibilità (capacità di identificare correttamente i soggetti ammalati) per rilevare un alto numero di sospetti, ma al contempo devono avere una elevata specificità (capacità di identificare correttamente i soggetti sani) per evitare sovra trattamenti. Un'elevata % di estensione degli inviti e di adesione agli screening è la condizione essenziale perché vi sia un impatto in termini di beneficio per la salute e di riduzione di mortalità per tutti i cittadini.

Gli screening per i tumori del colon retto, della cervice uterina e della mammella sono inseriti tra i LEA dal 2001 e quindi devono essere garantiti alla popolazione che rientra nelle caratteristiche di genere ed età previste. La loro offerta non deve mai assumere carattere discontinuo o essere limitata nel tempo perché la loro finalità è proprio quella di ridurre la mortalità per neoplasia, in quanto il loro obiettivo primario è quello di diagnosticare la malattia in una fase pre-tumorale o tumorale iniziale.

Lo screening del tumore mammella di ASL3 prevede per le signore di età compresa tra i 50 ed i 69 anni, che non hanno sviluppato in precedenza la malattia e prive di sintomi al seno, l'offerta gratuita ogni 2 anni di una mammografia bilaterale in due proiezioni. Se il risultato della mammografia è negativo, l'assistita riceve l'esito dell'esame direttamente a casa per lettera e, dopo 2 anni, se sempre assistita da ASL 3 Genovese, riceve un nuovo invito a screening fino al compimento del 69esimo anno di età. Se il risultato della mammografia è dubbio o comunque meritevole di ulteriori indagini, l'assistita è contattata telefonicamente e le è proposto di proseguire il percorso diagnostico con ulteriori esami: esame clinico, proiezioni mammografiche aggiuntive o TIDI (tecnica di ingrandimento diretto di immagine), duttogalattografia, ETG, prelievi cito o micro-istologi e risonanza magnetica.



Lo screening del cervicocarcinoma di ASL3 attualmente prevede per le signore di età compresa tra i 25 ed i 64 anni, che non risultano aver fatto un PAP test negli ultimi tre anni, l'offerta gratuita di un Pap test ogni 3 anni. Se il risultato del PAP test è negativo per assenza di alterazioni cellulari tumorali o pre-tumorali, l'assistita riceve l'esito dell'esame direttamente a casa per lettera e dopo tre anni la stessa persona, se sempre assistita



PREVENZIONE E SCREENING ORGANIZZATI DA ASL3

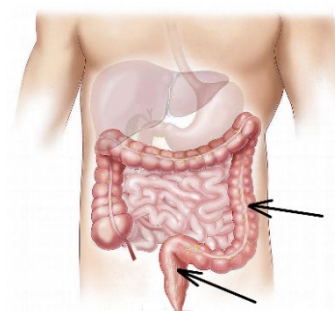
da ASL3, riceve un nuovo invito a screening e così via fino al 65esimo anno di età. Se il PAP test risulta positivo per alterazioni cellulari tumorali o pre-tumorali l'assistita è invitata telefonicamente a fare una colposcopia di approfondimento. Se il PAP test evidenzia la presenza di cellule alterate di significato incerto (casi ASC - US) l'assistita è invitata telefonicamente ad eseguire un nuovo prelievo per escludere la presenza di un'infezione genitale da ceppi HPV ad alto rischio di sviluppo di un tumore della cervice uterina (HPV DNA test).

Prossimamente è prevista la transizione da Pap Test a HPV DNA come test primario.

Studi scientifici hanno infatti dimostrato che uno screening con test clinicamente validati per il DNA di HPV oncogeni come test di screening primario permette di ridurre del 60%-70% l'incidenza dei tumori invasivi del collo dell'utero, rispetto allo screening con Pap test, con un intervallo tra due test di 5 anni anziché di 3. Il passaggio dal Pap-test al test HPV nella regione Liguria sarà graduale e la fase di transizione durerà alcuni anni. Nella fascia di età tra i 25 e i 29 anni invece il Pap-test rimane il test più efficace. Infatti, l'infezione da HPV è molto frequente in questa età, ma scompare spontaneamente nell'80% delle donne. Iniziare lo screening prima dei 25 anni può comportare la diagnosi di lesioni che hanno un'alta probabilità di regredire spontaneamente, rischiando quindi un eccesso di diagnosi e di trattamento. Dopo i 64 anni, per una donna che ha eseguito regolarmente il Pap-test o il test HPV, si può ragionevolmente escludere la presenza di questo tumore anche per gli anni futuri, visti i tempi di sviluppo molto lenti.



Lo screening del tumore colon retto di ASL3 prevede per entrambi i sessi di età 50-69 anni l'offerta gratuita della ricerca del sangue occulto fecale, ripetuta ogni 2 anni, utilizzando un test biochimico di tipo immunologico: il test, effettuato su un unico campione di feci è in grado di verificare la presenza di piccolissime quantità di sangue non visibili ad occhio nudo. Se il risultato dell'esame è negativo, la persona riceve l'esito del test a casa per lettera e dopo circa 2 anni è invitata ad eseguire nuovamente l'esame e così via fino al compimento del 69esimo anno di età. Se il risultato dell'esame è positivo, la persona è contattata telefonicamente e le è proposta l'esecuzione di una colonscopia totale in sedazione cosciente preceduta da un colloquio per la raccolta della storia clinica dell'assistito e, se del caso di alcuni esami ematochimici (emocromo, INR, aPTT). Una colonscopia interventistica permette di prevenire la formazione di molti tumori intestinali, interrompendo la storia naturale di un tumore prima del suo passaggio dalla forma benigna a quella maligna.



Lo screening HCV di ASL3. Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità (Oms), le epatiti virali rappresentano ancora oggi uno dei principali problemi di sanità pubblica a livello mondiale. I dati Oms riferiscono infatti che nel 2020, 325 milioni di persone nel mondo vivono con un'infezione cronica da epatite B o C e 1.300 mila persone muoiono ogni anno a causa delle complicazioni a livello epatico causate dalle infezioni. Nel mondo, circa 71 milioni di soggetti sono portatori cronici del virus dell'epatite C (Hcv). Per l'epatite C non c'è al momento un vaccino che possa prevenire l'infezione. L'infezione da Hcv è diffusa a livello mondiale. Le zone con i tassi maggiori di infezione sono la Regione Oms del Mediterraneo orientale e quella europea Oms (rispettivamente con il 2,3% e l'1,5%).



I tassi più alti di infezione cronica si trovano in alcuni gruppi a rischio, come le persone che fanno uso di droghe per via endovenosa.

In partenza dal 2022 a seguito di delibera A.Li.Sa. n. 338 del 16 settembre 2021, tale screening è effettuato con l'intento di rilevare le infezioni da virus Hcv ancora non diagnosticate, migliorare la possibilità di una diagnosi precoce, avviare i pazienti al trattamento onde evitare le complicanze di una malattia epatica avanzata e delle manifestazioni extraepatiche, nonché interrompere la circolazione del virus impedendo nuove infezioni. Lo screening sarà rivolto come previsto dal Decreto del Ministero della Salute del 14 maggio 2021, a tutta la popolazione iscritta all'anagrafe sanitaria, inclusi gli stranieri temporaneamente presenti (tp), e nata dal 1969 al 1989. Per questi assistiti è previsto l'invito da parte di Asl 3 mediante lettera personalizzata inviata al domicilio. Il test, totalmente gratuito, è un test sierologico per la ricerca di anticorpi anti-Hcv (Hcv Ab) fatto su prelievo ematico; se il test risulta positivo, il laboratorio eseguirà immediatamente sullo stesso campione un test di conferma (la ricerca dell'Hcv Rna o dell'antigene Hcv-Hcv Ag). Se il test risulterà negativo, l'esito verrà inviato con lettera personalizzata all'interessato. In caso di confermata positività, l'assistito sarà contattato





PREVENZIONE E SCREENING ORGANIZZATI DA ASL3

telefonicamente e la consegna del risultato dovrà avvenire previo colloquio con il personale sanitario, durante il quale saranno fornite le informazioni necessarie per l'eventuale trattamento e per le misure di prevenzione, indicando le strutture di presa in carico presso un centro specializzato per proseguire gli accertamenti diagnostici. In caso di Hcv-Rna negativo non verrà effettuato alcun ulteriore accertamento.

La prevenzione spontanea (screening opportunistico) prevede l'esecuzione di test preventivi su iniziativa individuale degli assistiti senza una forma centrale di organizzazione e controllo. In regime di prevenzione spontanea finalizzata alla diagnosi precoce dei tumori dell'apparato genitale femminile, della mammella e del colon retto, dietro presentazione di richiesta su ricettario regionale emessa dal proprio Medico curante e conseguente prenotazione a CUP, le donne di 45 - 69 anni hanno diritto, ogni due anni, all'esecuzione gratuita di una mammografia e dei necessari approfondimenti (codici D03 - D05), le donne di 25 - 65 anni hanno diritto a un PAP test gratuito ogni 3 anni (codice D02) e entrambi i sessi, sopra i 45 anni di età, hanno diritto a una colonscopia gratuita ogni 5 anni (codice D04).

PER QUALSIASI INFORMAZIONE NON ESITATE A CONTATTARCI!!!

	 Call center	 E-mail
screening colon-retto	dal lunedì al venerdì dalle 7.30 alle 12.45 010 8498986	screeningcolonretto@asl3.liguria.it ambulatorio.colonretto@asl3.liguria.it
screening cervice uterina	dal lunedì al venerdì dalle 7.30 alle 12.45 010 8498984	screeningcervice@asl3.liguria.it
screening mammella	dal lunedì al venerdì dalle 7.30 alle 12.45 010 8496411	screeningmammario@asl3.liguria.it infoscreening@asl3.liguria.it
screening HCV	dal martedì al venerdì dalle 10.00 alle 13.00 010 8497554	screeninghcv@asl3.liguria.it