

WORKSHOP

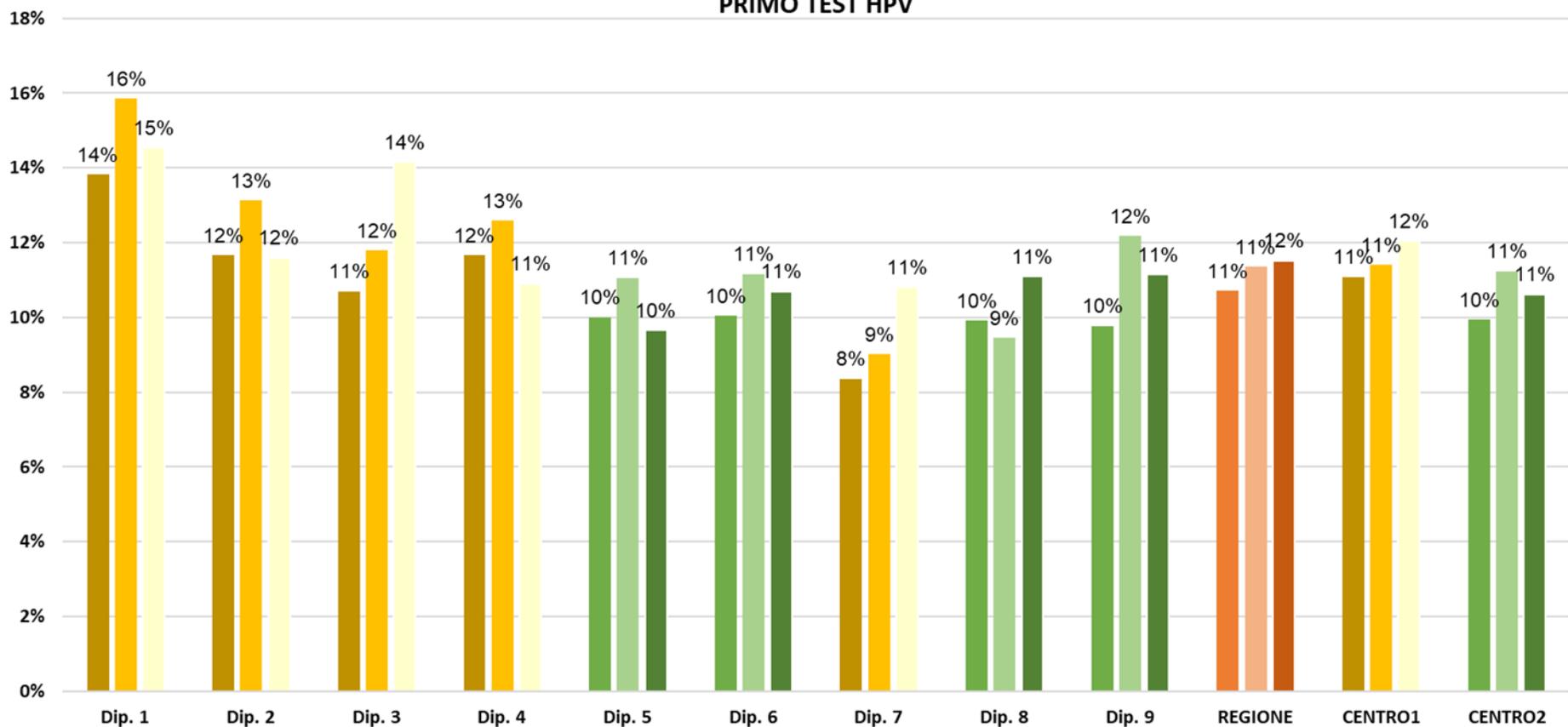
CRPT- PROGRAMMA REGIONALE DI SCREENING  
**PREVENZIONE SERENA**  
**9**  
**DICEMBRE** **PREVENZIONE SERENA:**  
**L'OGGI E IL DOMANI**  
**2024 WORKSHOP 2024**

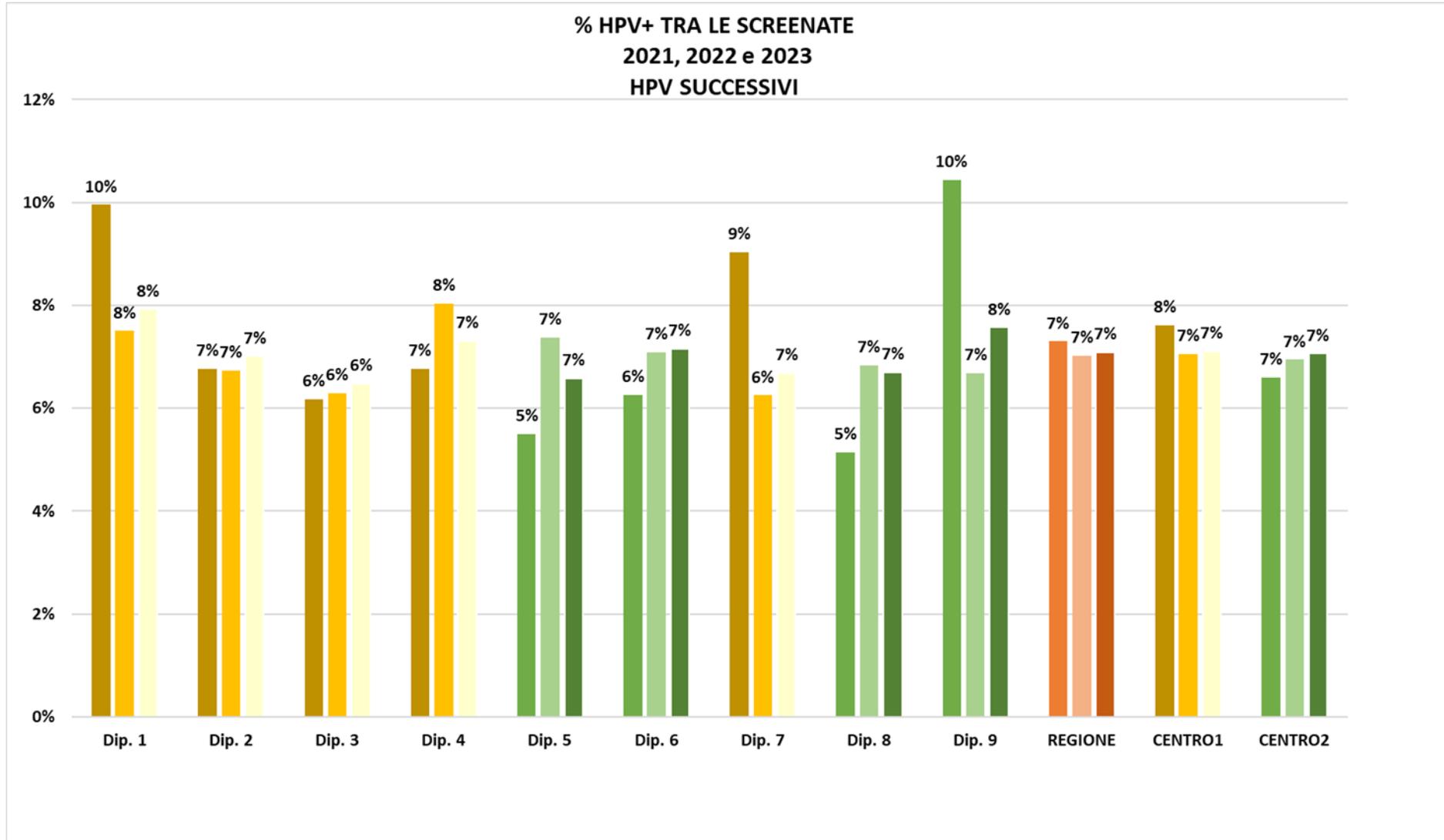
**Dott.ssa Marisa Arrondini- Dott.ssa Luigia Macrì**

*Responsabili dei Centri Unici per lo Screening Cervico-Vaginale del Piemonte*

**DISTRIBUZIONE DELLE CATEGORIE  
DIAGNOSTICHE PER L'INVIO IN COLPOSCOPIA**

**% HPV+ TRA LE SCREENATE**  
**2021, 2022 e 2023**  
**PRIMO TEST HPV**





## Primo test HPV

- La numerosità dei primi test HPV si sta riducendo progressivamente, determinando una maggior instabilità del dato nei vari dipartimenti
- Centro 1: positività intorno al 11%
- Centro 2: positività intorno al 11% (positività media leggermente maggiore nei dip. afferenti al Centro 1)
- Regione: positività media 11%, in leggero aumento (nel 2023 12%)

## Successivi test HPV

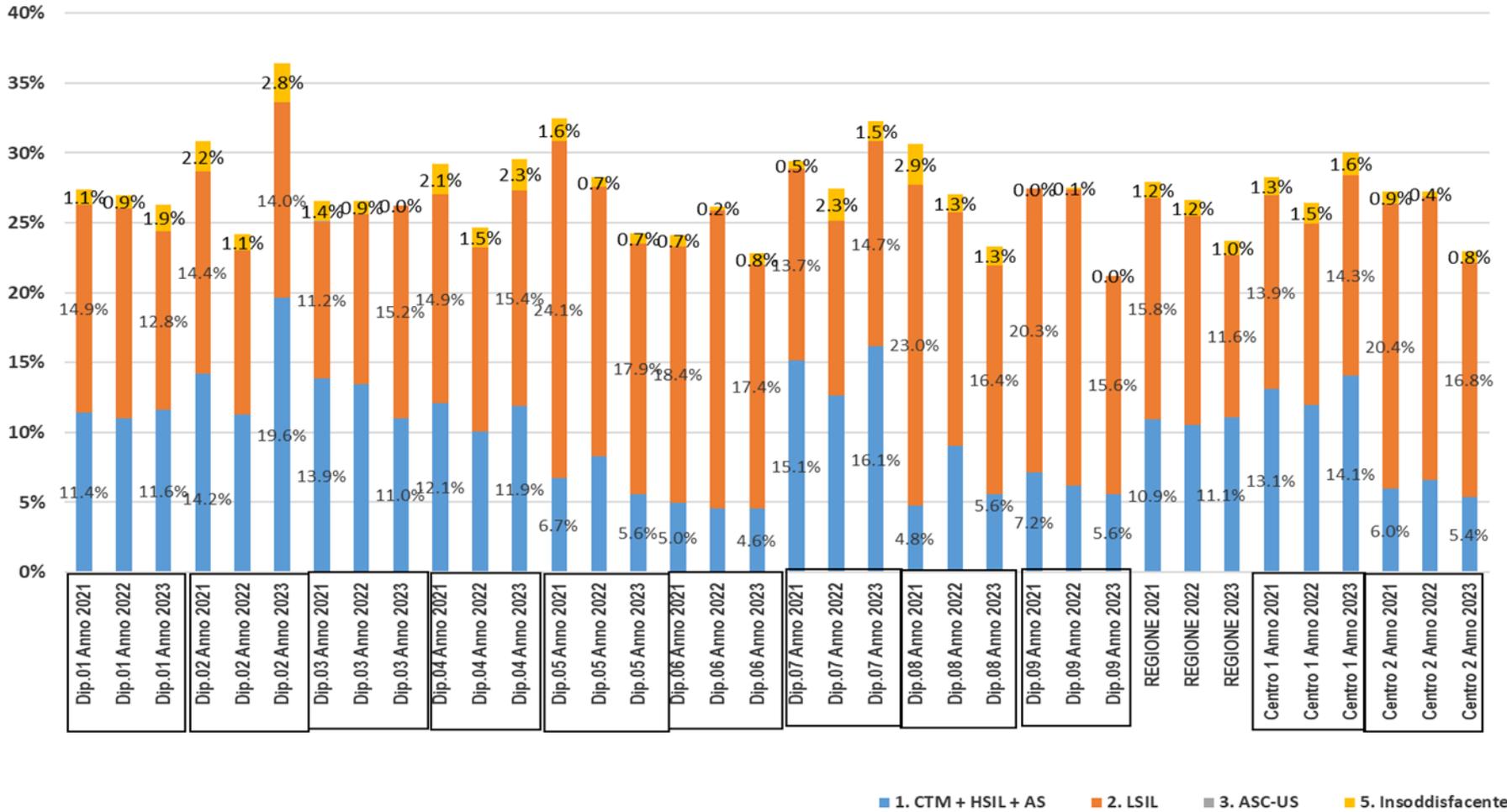
- picchi 2021: dipartimenti 7 e 9 per ridotta numerosità  
dipartimenti 1 per posticipo dell'invito in seguito a riduzione delle attività in pandemia COVID
- Centro 1: positività intorno al 7%
- Centro 2: positività intorno al 7% (dato più stabile)
- Regione: positività media 7%

**Complessivamente la positività al test HPV successivo si riduce dal 11 al 7%, come atteso.**

**Questo ha conseguenze su tutti gli indicatori, che verranno presentati separatamente per primo HPV e successivi HPV.**

**%DONNE CON CITOLOGIA POSITIVA TRA LE HPV+, invio immediato**  
**2021, 2022 e 2023**  
**Primo test HPV**

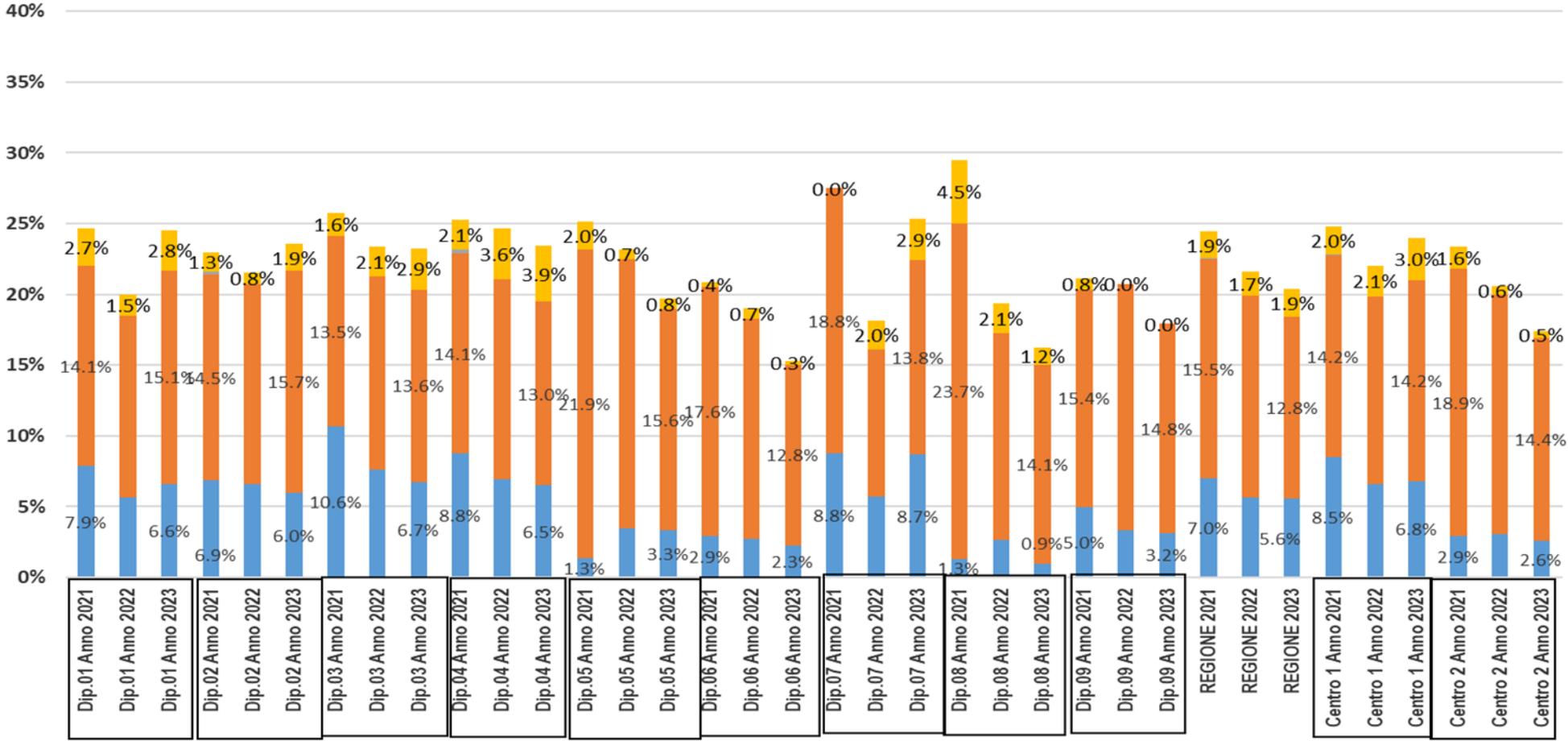
**%DONNE CON CITOLOGIA POSITIVA TRA LE HPV+, invio immediato**  
**2021, 2022 e 2023**  
**Primo test HPV**



■ 1. CTM + HSIL + AS   ■ 2. LSIL   ■ 3. ASC-US   ■ 5. Insoddisfacente

**%DONNE CON CITOLOGIA POSITIVA TRA LE HPV+, invio immediato**  
**2021, 2022 e 2023**  
**HPV SUCCESSIVI**

**%DONNE CON CITOLOGIA POSITIVA TRA LE HPV+, invio immediato**  
**2021, 2022 e 2023**  
**HPV test successivi**



## Primo test HPV

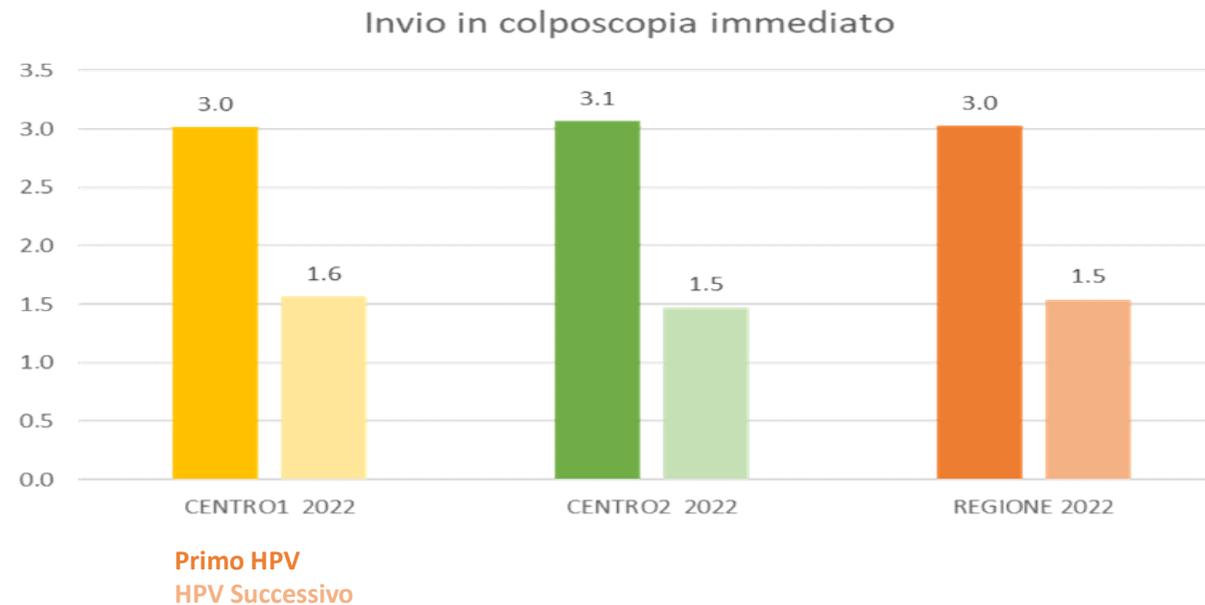
- Centro 1 maggior positività per citologia alto grado, rispetto al centro 2 e maggior percentuale di inadeguati
- Nel centro 2 maggior invio in colposcopia per lesioni di basso grado
- Regione: invio in colposcopia per basso grado 12%, per alto grado 11%

## Successivi test HPV

- Centro 1 maggior positività per citologia alto grado, rispetto al centro 2 e maggior percentuale di inadeguati
- Nel centro 2 è maggiore la proporzione di invii in colposcopia per lesioni di basso grado
- Regione: invio in colposcopia per basso grado 13%, per alto grado 6%

**Confrontando primi HPV e successivi si ha una riduzione degli invii in colpo per alto grado, stabili per basso grado**

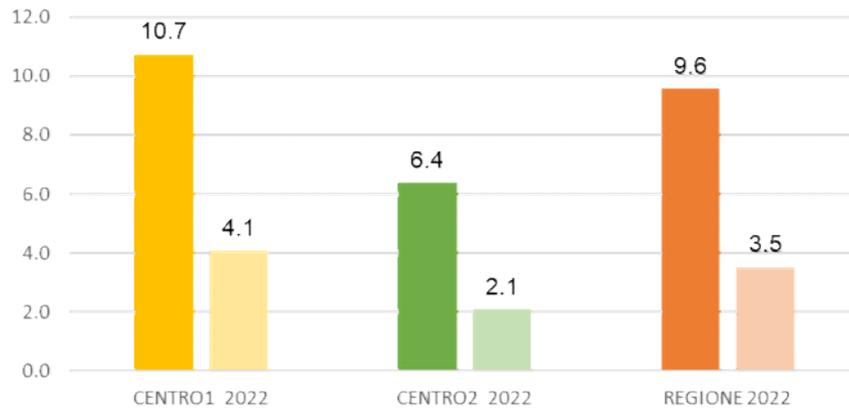
Dati per coorte di invito del 2022, per confronto con ripetizioni ad 1 anno (non ancora per coorti di invito 2023)



La proporzione di invitate in colposcopia si riduce in modo significativo del 50% (RR 0.51; 0.47 0.55) quando confrontiamo i primi HPV con i successivi.

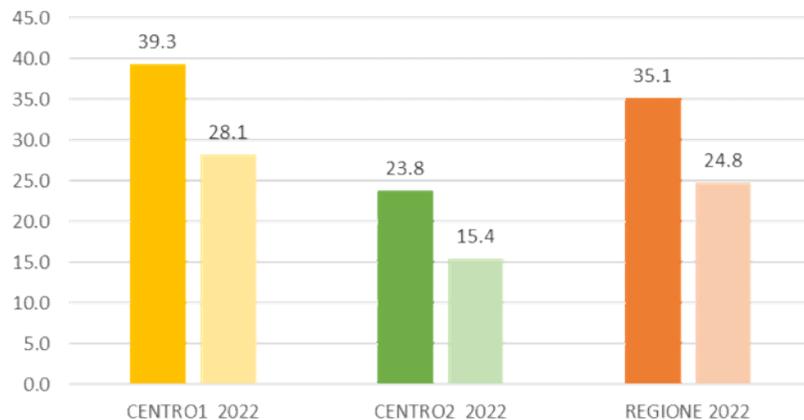
La proporzione degli invii immediati è simile nei due centri

Detection CIN2+ immediato



- La DR (proporzione di lesioni CIN2 con test positivo) per lesioni CIN2+ si riduce significativamente del 60% (RR CIN2+ 0.37; 0.32-0.43) quando confrontiamo i primi HPV con i successivi.
- La DR è decisamente superiore nel Centro 1.

VPP cin2+ immediato



- Il VPP (la proporzione di lesioni CIN2+ diagnosticate tra le donne che hanno effettuato una colposcopia) è inferiore nel Centro 2.
- Centro 2 ha una VPP inferiore perchè è legata ad un uguale invio in colposcopia nei 2 centri, ma ad una inferiore DR delle lesioni.

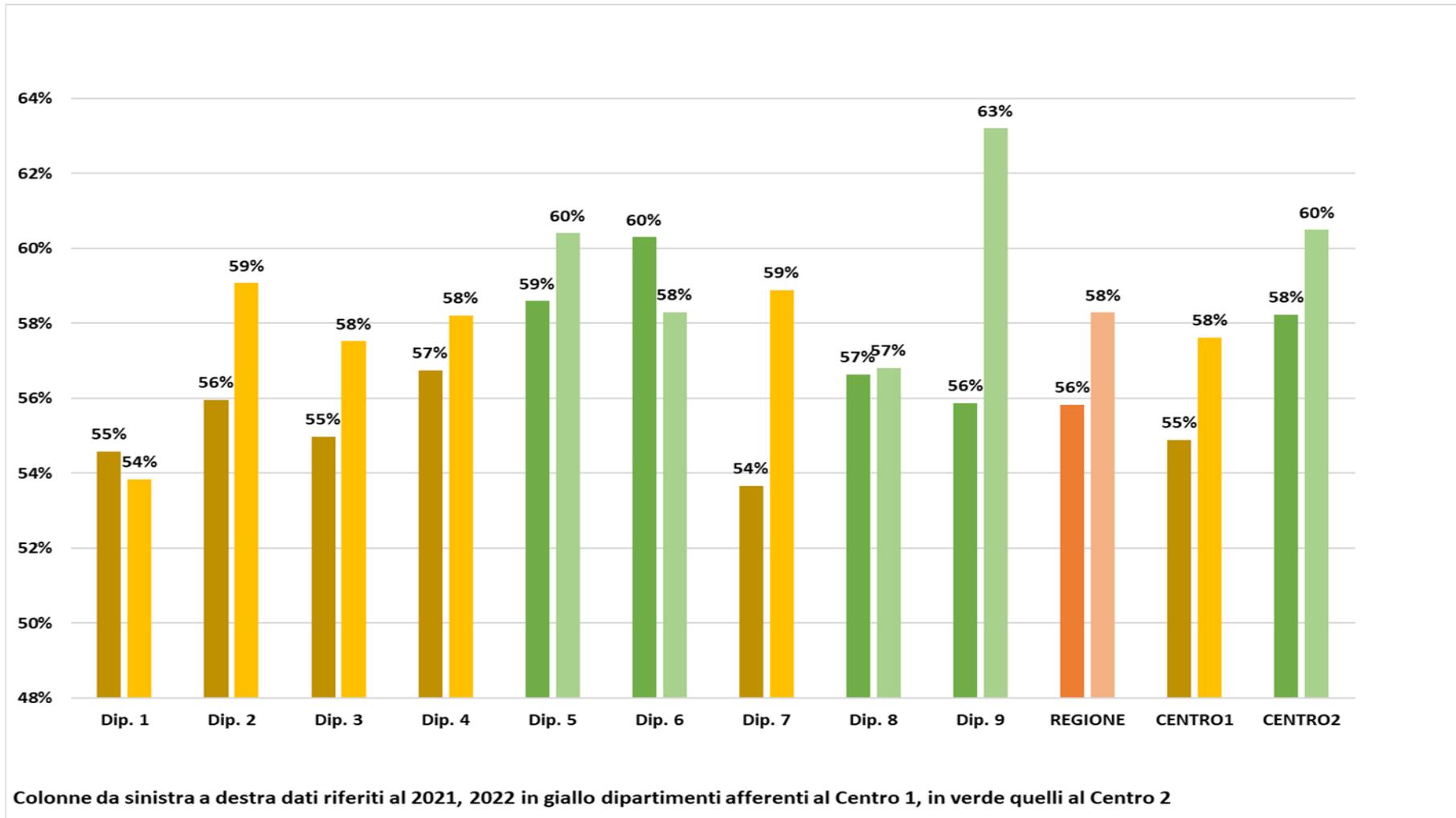


#### Possibili spiegazioni

- lettura della citologia di invio?
- biopsia in colposcopia?
- Confronto cito-istologico?

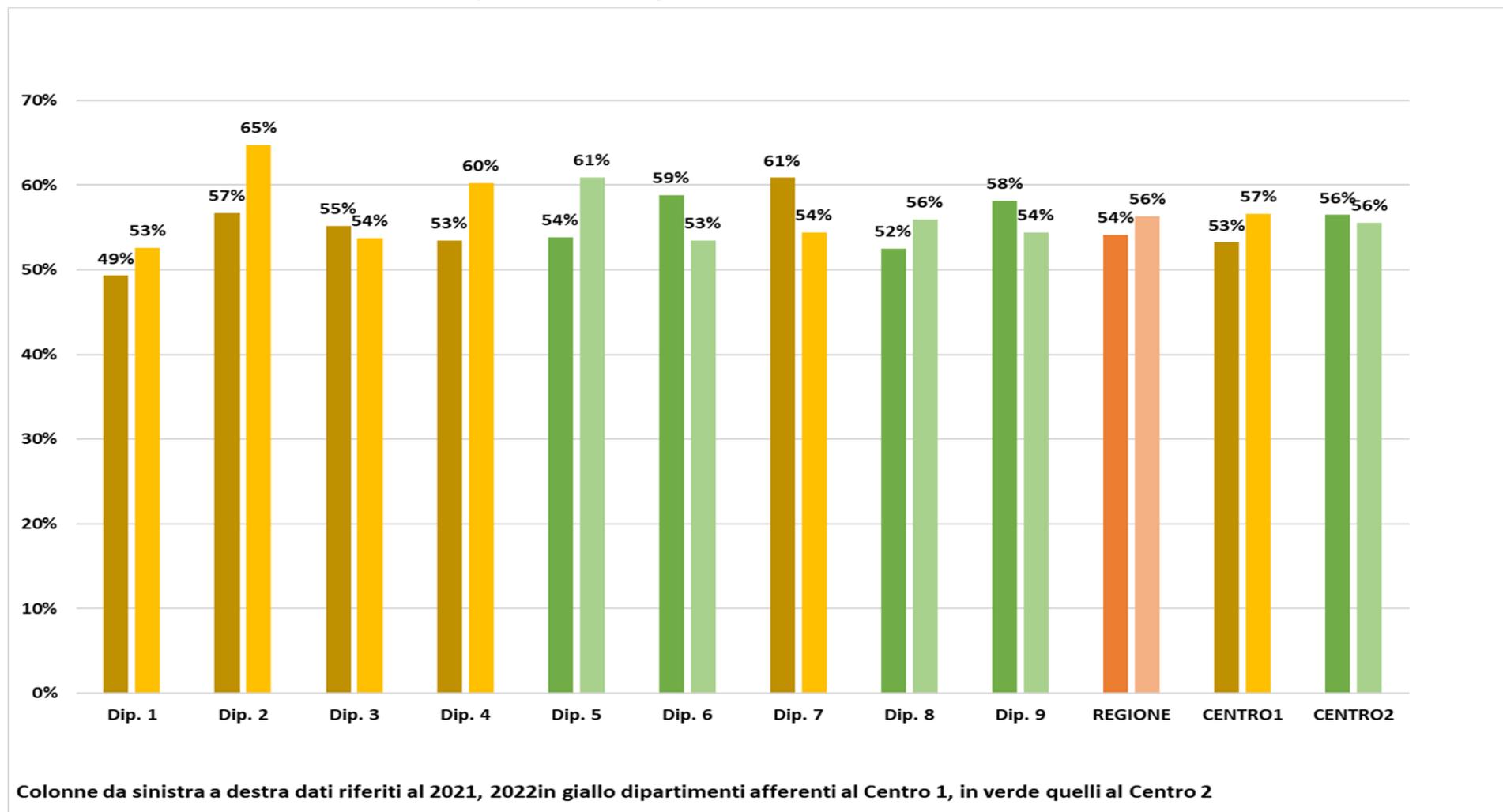
## **% HPV+ ALLA RIP 1AA DA PRIMO TEST HPV (2021-2022)**

(Primo test HPV nella storia di screening della donna, non primo test di screening in assoluto)



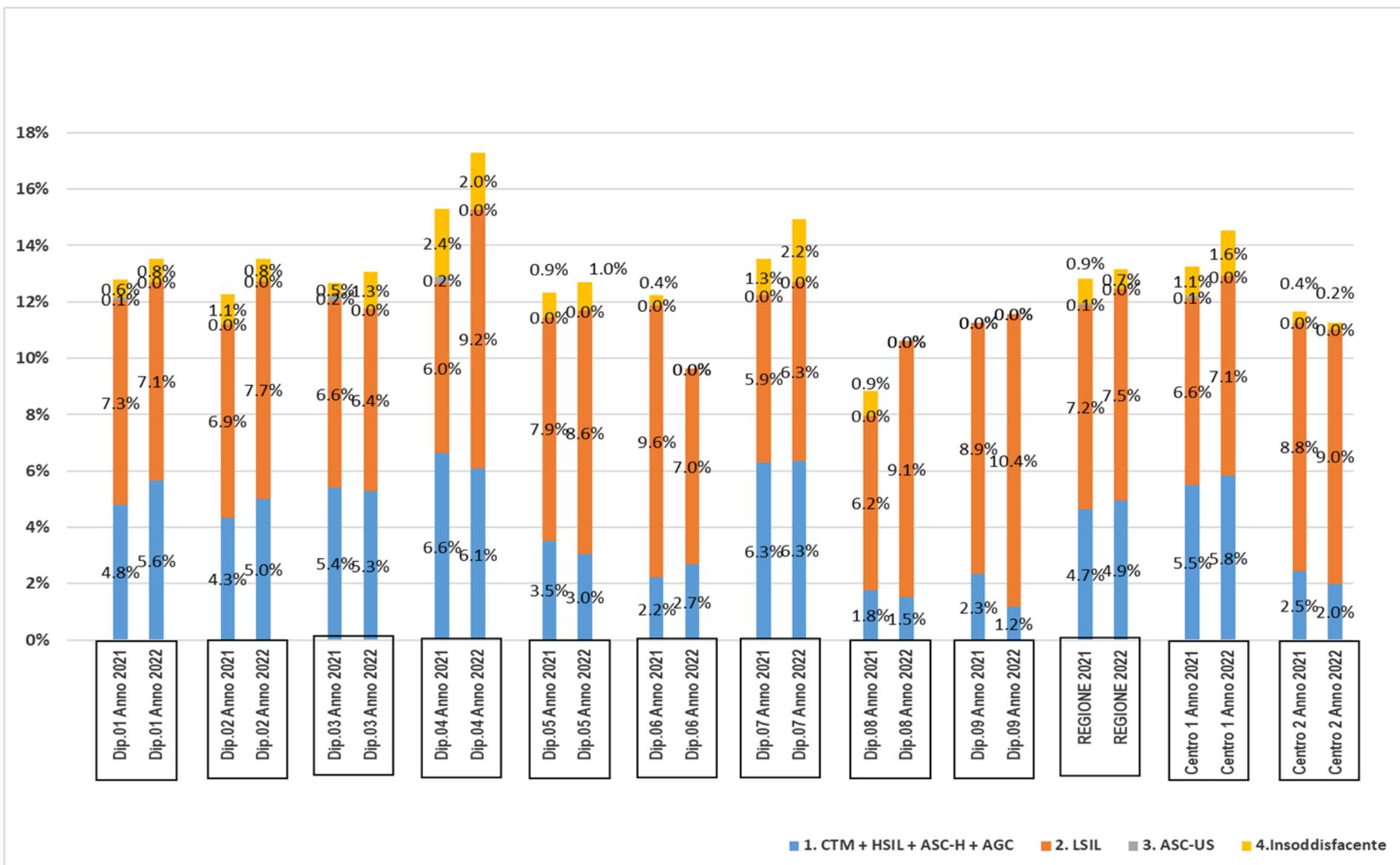
NEL 2017, 2018 LA POSITIVITA' ALLA RIPETIZIONE ERA DEL 48%

## % HPV+ ALLA RIP 1AA (2021-2022) IN DONNE CON PRECEDENTE ROUND HPV-

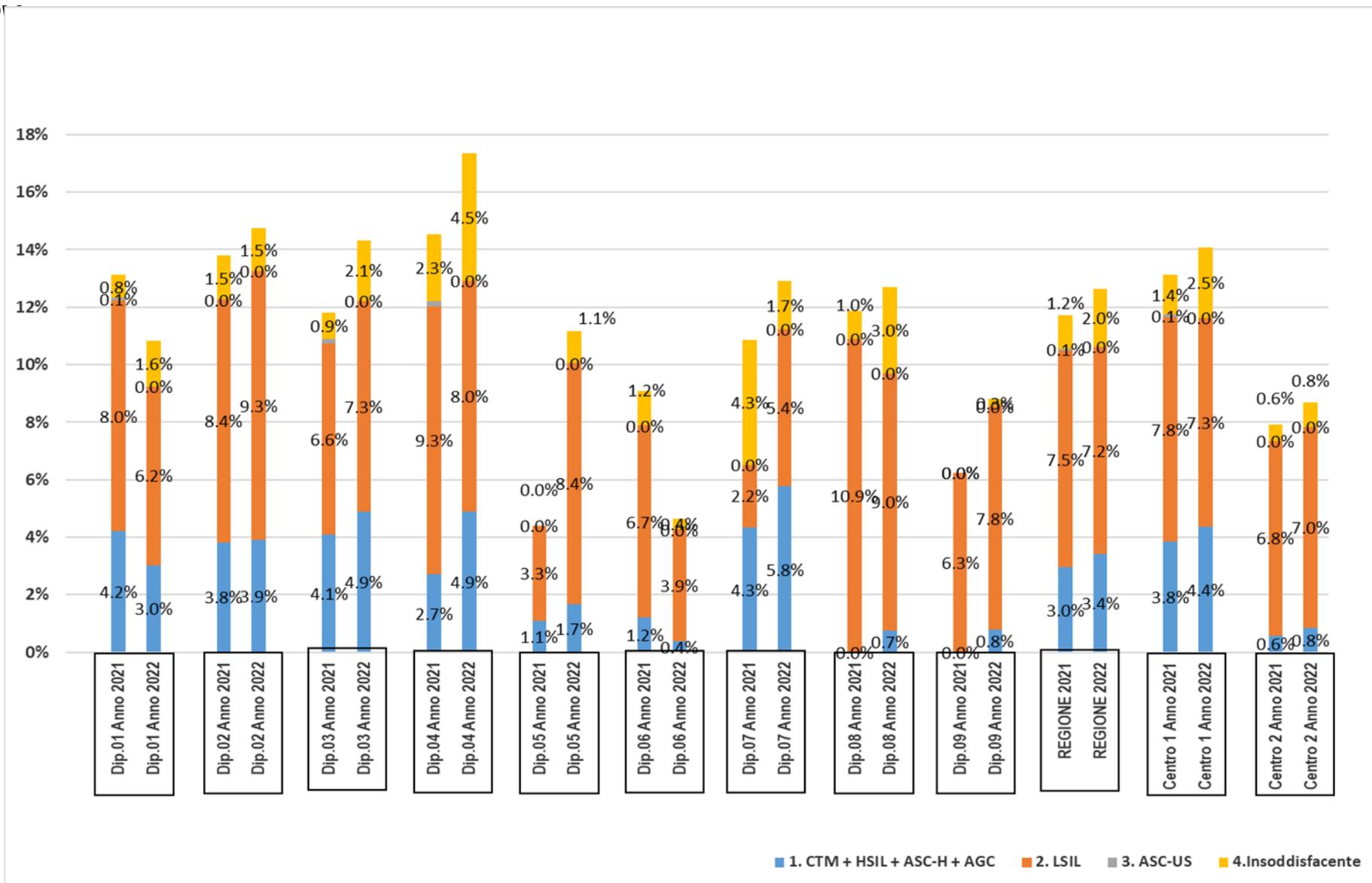


Regione: positività media 56%, sostanzialmente simile ai primi test

## CATEGORIE DIAGNOSTICHE CITOLOGICHE ALLA RIP 1AA DA PRIMO TEST HPV (2021-2022)



# CATEGORIA DIAGNOSTICHE CITOLOGICHE ALLA RIP 1AA (2021-2022) IN DONNE CON PRECEDENTE ROUND HP



## ***RIFLESSIONI***

### **Primo test HPV:**

Regione: sul totale degli invii da ripetizione per HPV+, nel 2022, 85% presenta citologia negativa, circa il 5% citologia di alto grado, circa 8% citologia di basso grado

### **Successivi test HPV:**

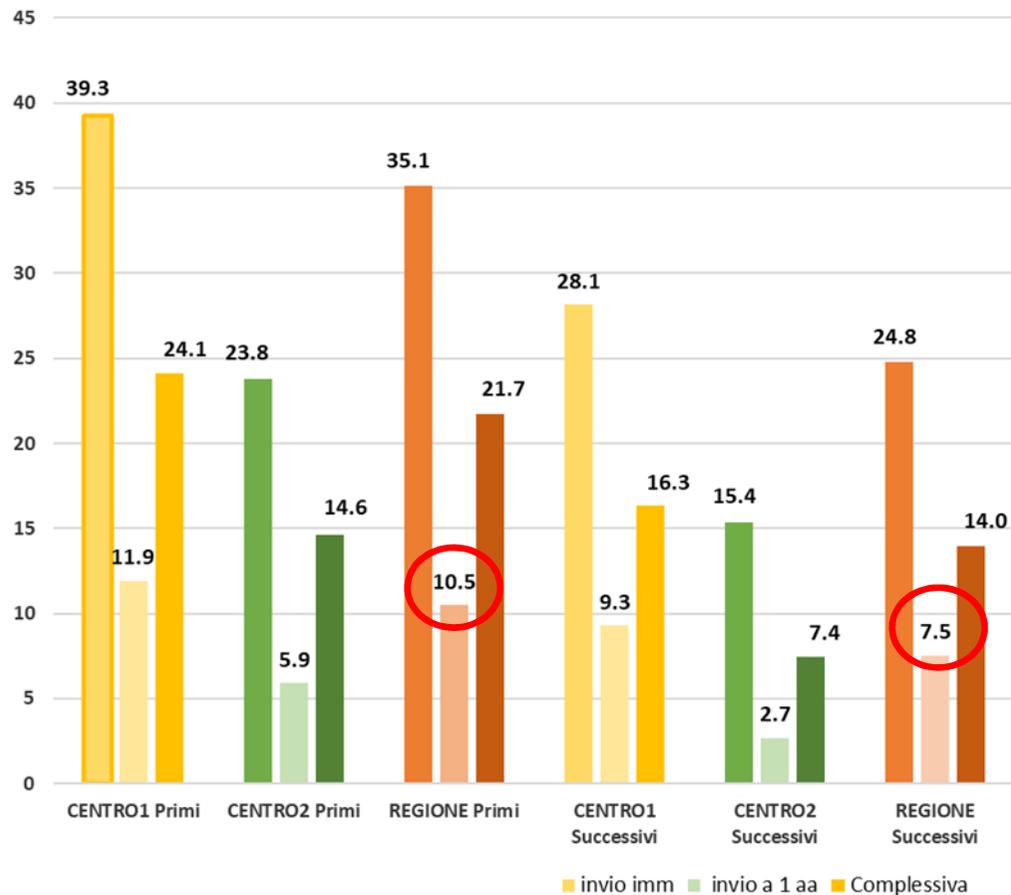
Regione: sul totale degli invii da ripetizione per HPV+, nel 2022, 86% presenta citologia negativa, circa il 3% citologia di alto grado, circa 7% citologia di basso grado

**Confrontando primi HPV e successivi si ha una riduzione degli invii in colpo per alto grado, stabili per basso grado.**

**Circa 85% di invii in colpo HPV persistente ad 1 anno hanno una citologia negativa → la genotipizzazione estesa (LLGG biomarcatori) permetterà di ridurre il carico delle colposcopie**



VPP CIN2+ complessivo, immediato e ripetizione 1 anno  
2022



PRIMO HPV

HPV SUCCESSIVI

Il Valore predittivo positivo alla **ripetizione a 1 aa** si riduce in modo significativo del 30% (0.72 0.58 0.89 ) quando confrontiamo i primi HPV con i successivi (Regione **10.5%** vs **7.5%**)

Il VPP per CIN2+ alla ripetizione è superiore nel centro 1, al primo HPV (12 vs 6) e ai test successivi (9 vs 3). Le donne al test successivo nel centro 2 sono in numero ancora inferiore (in relazione ai tempi di passaggio al test HPV)

**Il VPP per CIN2+ complessivamente**, si riduce in modo significativo del 36% (RR 0.64; 0.58 0.72) quando confrontiamo i primi HPV con i successivi (Regione 21.7% vs 14%).

Il VPP per CIN2+ è superiore nel Centro 1, al primo HPV (24 vs 15) e ai test successivi (16 vs 7). Le donne al test successivo nel centro 2 sono in numero ancora inferiore (in relazione ai tempi di passaggio al test HPV)

(possibili spiegazioni: lettura della citologia di invio?, biopsia in colposcopia?, lettura istologia?,...)