

Ricorso ai test per la diagnosi precoce dei tumori soggetti a screening tra i residenti in Umbria e nell'Azienda USL Umbria1:



i dati dal sistema di sorveglianza di popolazione su base campionaria



Dicembre 2023

A cura di **Carla Bietta e Chiara Primieri**
UOSD EPIDEMIOLOGIA Dipartimento di Prevenzione

*Si ringraziano tutti gli operatori coinvolti nelle sorveglianze sia a livello regionale che nelle singole Aziende USL.
Si ringrazia il Gruppo Tecnico nazionale e gli operatori dell'Istituto Superiore di Sanità che garantiscono la scientificità di tutti i percorsi, la validità delle analisi e la diffusione precoce dei dati.*

In Italia secondo i dati del rapporto I numeri del cancro in Italia 2023 sono stimate (ad eccezione dei tumori della cute diversi dal melanoma) 395.000 nuove diagnosi di tumore: 208.000 negli uomini e 187.000 nelle donne. Queste cifre confermano l'andamento crescente e pongono interrogativi per i quali, ad oggi, non vi sono risposte esaurienti. Ecco perché è sempre più importante rafforzare le azioni per contrastare il ritardo diagnostico, che implica inevitabili aumenti dei tumori in stadio avanzato, e favorire la prevenzione primaria e secondaria tramite il controllo dei fattori di rischio, a partire dal fumo di tabacco, dall'obesità, dalla sedentarietà e dall'abuso di alcol e tramite le vaccinazioni contro le infezioni note per causare il cancro.

Per garantire equità nell'accesso a una diagnosi precoce, il Servizio Sanitario Nazionale effettua tre programmi di screening per la prevenzione dei tumori, ovvero gli screening oncologici per il tumore della mammella, del colon-retto e della cervice uterina, ricompresi tra i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) stabiliti dal DPCM del 12 gennaio 2017; l'obiettivo generale è quello di assicurare l'offerta di screening ad almeno il 90% dei cittadini aventi diritto. Non per tutti i tipi di tumore esistono esami di screening efficaci, capaci cioè di individuare il tumore in fase precoce, prima ancora che si manifestino i sintomi, e in grado, quindi, di selezionare tra i gruppi di popolazione esaminati quelli che richiedono ulteriori accertamenti ed eventualmente interventi in grado di migliorare la prognosi. Tuttavia, a dicembre 2022, il Consiglio Europeo ha ampliato la visuale introducendone di nuovi, in particolare quelli per il tumore del polmone, della prostata e, in contesti ad elevata incidenza, dello stomaco.

Scopo di questo documento è quindi descrivere il ricorso ai test per la diagnosi precoce dei tumori oggetto di screening nella popolazione Umbra utilizzando i dati delle sorveglianze di popolazione su base campionaria PASSI (LEA dal 2017). Attraverso tali informazioni è possibile studiare l'influenza dei determinanti sociali e osservare cambiamenti nel tempo, mettendo in luce anche il ruolo delle disuguaglianze e dei condizionamenti sociali nell'adottare i comportamenti individuali che influiscono sulla salute. È inoltre possibile il confronto con il dato nazionale e con le altre regioni, attraverso l'uso di tassi standardizzati, correggendo quindi per le possibili differenze dovute alle diverse strutture di popolazione.

Conoscere infine il numero dei potenziali destinatari di un'azione di salute è di importanza strategica negli interventi di sanità pubblica perché consente di quantificare le risorse umane e materiali da impegnare, e di mirare meglio al destinatario ideale con una comunicazione efficace: questo è reso possibile attraverso il procedimento di inferenza statistica. In questa ottica il documento contiene per i principali indicatori analizzati una stima della dimensione numerica della popolazione Umbra e dell'Azienda USLUmbria1 da raggiungere con potenziali interventi sanitari.

Si ritiene quindi che questo documento possa fornire un contributo importante per evidenziare le esigenze di salute della nostra popolazione oltre che contribuire alla corretta pianificazione di attività di promozione della salute in questo campo.

Il sistema di sorveglianza PASSI

Sorveglianza in sanità pubblica che raccoglie, in continuo e attraverso indagini campionarie, informazioni dalla popolazione italiana adulta (18-69 anni) sugli stili di vita e fattori di rischio comportamentali connessi all'insorgenza delle malattie croniche non trasmissibili e sul grado di conoscenza e adesione ai programmi di intervento che il Paese sta realizzando per la loro prevenzione.

Nel biennio 2021-22 la rilevazione ha interessato in Umbria complessivamente 1400 persone.

I risultati in sintesi

In Umbria l'adesione ai tre screening oncologici attualmente offerti è più alta della media nazionale. Dai dati della Sorveglianza PASSI emerge che l'offerta dello screening organizzato riesce a ridurre le disuguaglianze sociali di accesso alla prevenzione, a conferma del buon consolidamento dei programmi nel territorio regionale e dell'equità dell'offerta.

Tuttavia, il 5% delle donne di 25-64 anni riferisce di non aver mai effettuato un test di screening a scopo preventivo per il carcinoma della cervice uterina, circa il 5% delle donne di 50-69 anni non si è mai sottoposta a una mammografia a scopo preventivo e circa un 50-69enne su 3 non ha mai effettuato la ricerca del sangue occulto nelle feci.

Risulta essere rilevante anche la quota di coloro che non hanno effettuato gli screening secondo le tempistiche raccomandate dalle linee guida; come per la non adesione, anche in questo caso, le maggiori criticità emergono relativamente allo screening coloretale.

Le motivazioni più frequentemente addotte per la mancata adesione agli screening sono la mancata convocazione e la percezione di non averne bisogno.

L'Umbria, contrariamente a quanto avviene a livello nazionale, sembra aver minimizzato l'impatto della pandemia sul ricorso agli screening, mantenendo nel tempo dei trend in sostanziale stabilità.



Lo screening della cervice uterina (25-64 anni)

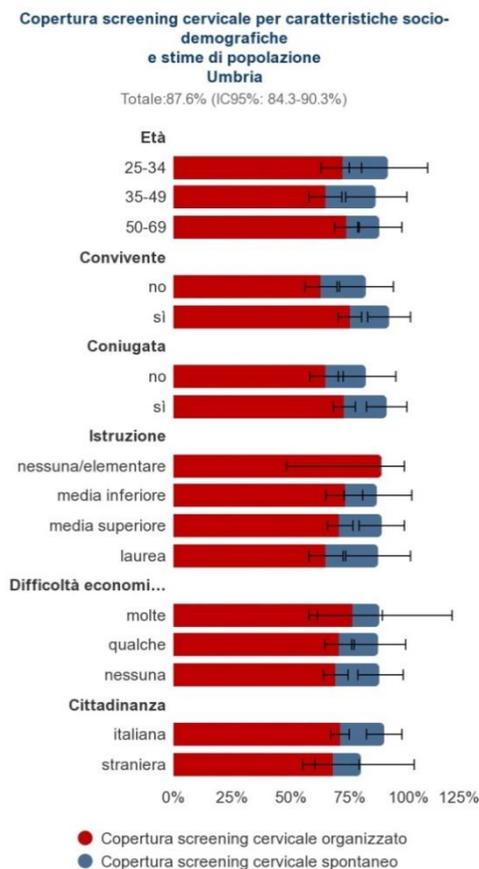
Lo screening per il carcinoma della cervice uterina è un intervento sanitario che ha lo scopo di diagnosticare le lesioni pre-tumorali o il tumore in fase precoce, cioè prima che compaiano sintomi, in modo da prevenire lo sviluppo del tumore e migliorarne la prognosi.

Il virus HPV, che provoca un'infezione a trasmissione sessuale, è la causa del carcinoma della cervice uterina. Per questa ragione nel 2015 è stato introdotto l'HPV test come test primario nelle donne di età superiore ai 30/35 anni e la prevenzione primaria con la vaccinazione anti-HPV nelle adolescenti. Nelle fasce di età più giovani la prevalenza dell'infezione è maggiore, ma tali infezioni sono spesso transitorie e guariscono da sole nel giro di qualche mese; quindi fra le donne più giovani, ci sono molte infezioni da HPV ma solo poche diventano persistenti; per questo il test di screening in questa fascia d'età è ancora il Pap test che individua iniziali alterazioni delle cellule.

Il Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2019 ha recepito queste indicazioni prevedendo l'adeguamento di tutte le regioni alle nuove raccomandazione entro il 2019 e le campagne vaccinali contro HPV sono state avviate ed estese anche alle giovani coorti di maschi. Oggi si offre quindi l'HPV test alle donne di età superiore ai 30/35 fino ai 64 anni, ogni 5 anni, e il Pap test, come test di primo livello, solo alle donne più giovani di 25-30/35 anni di età, ogni 3 anni.

Dai dati PASSI 2021-2022 risulta che in Italia il 78% delle donne fra i 25 e i 64 anni di età si sottopone allo screening cervicale (Pap-test o HPV test) a scopo preventivo, all'interno di programmi organizzati o per iniziativa personale, secondo quanto raccomandato dalle linee guida nazionali.

COPERTURA SCREENING CERVICE UTERINA 25-64enni	Umbria (N=566)		Italia (N=20.182)	
	%	IC95%	%	IC95%
Copertura screening cervicale totale	87,6	84,3-90,3	77,7	77,0-78,4
Copertura screening cervicale organizzato	70,2	66,1-74,1	46,7	45,8-47,6
Copertura screening cervicale spontaneo	17,3	14,4-20,7	30,6	29,7-31,4



In Umbria quasi 9 donne su 10, fra i 25 e i 64 anni, si sottopongono a scopo preventivo allo screening del tumore della cervice uterina (Pap-test o HPV test secondo quanto raccomandato dalle LLGG nazionali) all'interno di programmi organizzati o per iniziativa personale.

Sebbene le differenze non siano significative, complessivamente la quota di donne che si sottopone allo screening cervicale è maggiore fra le conviventi, fra le coniugate e fra le italiane.

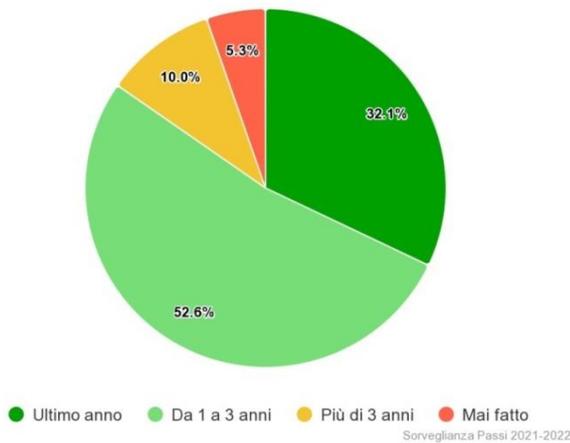
Lo screening cervicale a scopo preventivo viene eseguito in Umbria prevalentemente all'interno dei programmi organizzati dalle Asl (70%), ponendo la regione al primo posto in Italia. Una quota inferiore ma comunque consistente di donne (17%) fa prevenzione per iniziativa personale fuori dai programmi organizzati, sostenendo del tutto o in parte il costo dell'esame.

L'offerta dello screening organizzato riesce a ridurre le disuguaglianze sociali di accesso alla prevenzione: dai dati di copertura non emergono infatti differenze significative di ricorso allo screening per nessuna delle variabili presenti nel sistema, a conferma del buon consolidamento dei programmi nel territorio regionale e dell'equità dell'offerta.

Lo screening organizzato si conferma uno strumento di riduzione delle disuguaglianze sociali di accesso alla prevenzione, in quanto rappresenta l'unica modalità per la gran parte delle donne meno istruite, con maggiori difficoltà economiche o straniere, di fare prevenzione attraverso la diagnosi precoce del tumore della cervice uterina.

La geografia della copertura dello screening organizzato riflette quella dell'offerta dei programmi stessi: nelle Regioni, come l'Umbria, in cui c'è una maggiore offerta o l'offerta dei programmi è più efficace, il numero di donne che aderiscono ai programmi organizzati è maggiore di quello delle donne che fanno prevenzione su base spontanea.

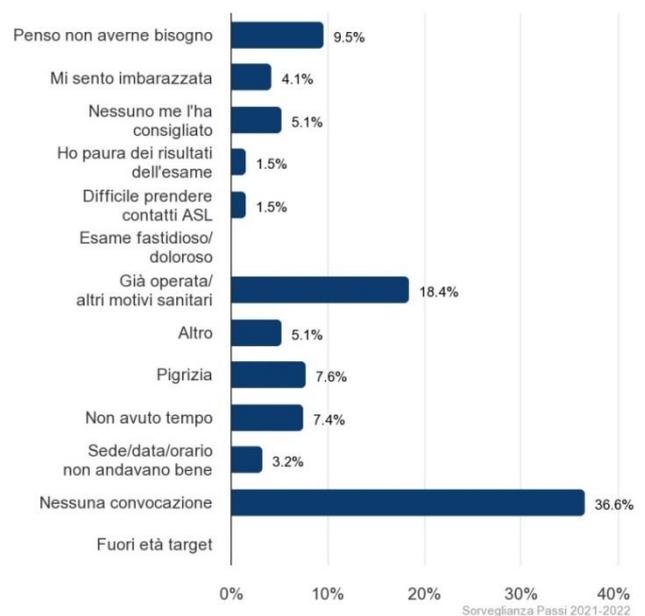
Periodicità di esecuzione del test di screening cervicale - Umbria



La motivazione più frequentemente addotta per la mancata esecuzione dello screening è quella di non aver ricevuto nessuna comunicazione, l'idea di non averne bisogno, per pigrizia o di non aver avuto tempo.

Nonostante ciò, il 5% delle donne di 25-64 anni riferisce di non essersi mai sottoposta allo screening e il 10% di averlo fatto da più tempo del periodo raccomandato.

Motivi della non effettuazione del test di screening cervicale negli ultimi tre anni - Umbria



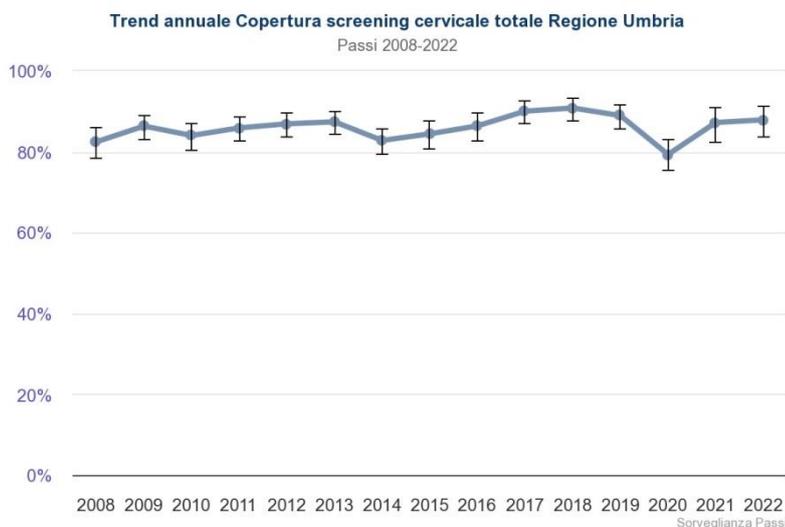
Copertura screening cervicale totale per regione di residenza Passi 2021-2022



La copertura dello screening cervicale non è uniforme sul territorio nazionale: c'è un chiaro gradiente geografico Nord-Sud a sfavore delle regioni del Sud Italia. In questo contesto l'Umbria si conferma una delle regioni più virtuose, con un dato significativamente migliore rispetto a quello medio nazionale.

L'Azienda USLUmbria1 mostra valori in linea con la media regionale per quanto riguarda la percentuale di donne che non si è sottoposta a screening nei tempi raccomandati (15,7%) o che non ha mai eseguito un test di screening a scopo preventivo (6,5%).

L'intervento più efficace nel migliorare l'adesione allo screening, si conferma essere l'invio della lettera di invito da parte della Asl, associato al consiglio del medico/operatore sanitario (94%).



L'emergenza sanitaria per la gestione della pandemia di COVID-19 si è tradotta, da un parte, in un ritardo e sostanziale riduzione dell'offerta dei programmi di screening organizzati da parte delle ASL (che solo in parte il ricorso allo screening su iniziativa spontanea è riuscito a compensare) e, dall'altra, in una riduzione di adesione da parte della popolazione, con il risultato che nel 2020 la copertura dello screening cervicale (come accade per gli altri screening oncologici) subisce anche in Umbria una significativa riduzione che,

contrariamente a quanto avviene a livello nazionale, nel biennio successivo rientra. Nel 2022 infatti i valori sono sovrapponibili a quelli pre-pandemia, minimizzando in parte l'impatto della pandemia.

Stime a livello locale donne 25-64enni		
	Umbria	USLUmbria1
25-64enni che non hanno effettuato lo screening cervicale secondo le LLGG	22.600	20.500
25-64enni che non hanno mai effettuato un test di screening cervicale	11.300	8.500

Su popolazione ISTAT al 01/01/2023



Lo screening mammografico (50-69 anni)

Il carcinoma della mammella è il tumore più frequentemente diagnosticato nelle donne in Italia. I dati del Report I numeri del cancro in Italia 2023¹ stimano, per l'anno 2023, circa 55.900 nuove diagnosi di tumore nelle donne. Grazie allo screening e alla maggior consapevolezza delle donne, la maggior parte dei tumori maligni mammari è diagnosticata in fase iniziale quando il trattamento chirurgico può essere più spesso conservativo e la terapia adottata più efficace, permettendo di ottenere sopravvivenze a 5 anni molto elevate.

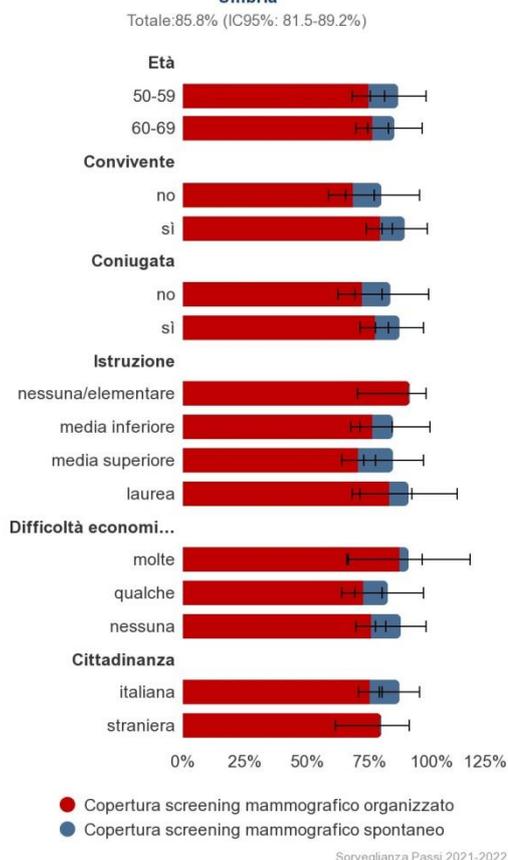
Lo screening per la diagnosi precoce del tumore mammario si rivolge alle donne di età compresa tra i 50 e i 69 anni e si esegue con una mammografia ogni 2 anni. In alcune Regioni si sta sperimentando l'efficacia in una fascia di età più ampia, quella compresa tra i 45 e i 74 anni. In particolare in Umbria lo screening mammografico è esteso alle 50-74enni.

I dati PASSI 2021-2022 mostrano che in Italia il 70% delle donne fra i 50 e i 69 anni si è sottoposta allo screening mammografico a scopo preventivo, all'interno di programmi organizzati o per iniziativa personale, secondo quanto raccomandato dalle linee guida nazionali e internazionali.

COPERTURA SCREENING MAMMOGRAFICO 50-69enni	Umbria (N=332)		Italia (N=11.292)	
	%	IC95%	%	IC95%
Copertura screening mammografico totale	85,8	81,5-89,2	70,4	69,3-71,5
Copertura screening mammografico organizzato	75,8	70,9-80,1	50,5	49,3-51,7
Copertura screening mammografico spontaneo	9,9	7,3-13,4	19,5	18,6-20,6

L'Umbria si colloca tra le regione più virtuose: infatti più di 8 donne su 10 fra i 50 e i 69 anni si sottopongono a scopo preventivo allo screening mammografico all'interno di programmi organizzati o per iniziativa personale.

Copertura screening mammografico per caratteristiche socio-demografiche e stime di popolazione Umbria



Sebbene le differenze non siano significative, complessivamente la quota di donne che si sottopone allo screening mammografico è maggiore fra le donne conviventi, coniugate e di cittadinanza italiana.

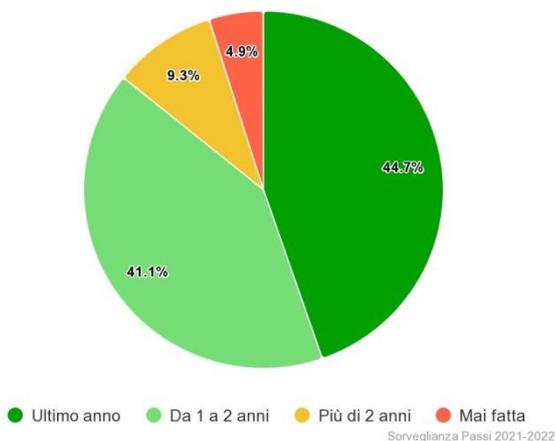
Lo screening mammografico viene eseguito in Umbria prevalentemente all'interno dei programmi organizzati dalle Asl (76%), ponendo anche in questo caso la regione ai primi posti in Italia. La restante quota di donne (10%) si sottopone a una mammografia preventiva nei tempi raccomandati per iniziativa personale fuori dai programmi organizzati, sostenendo del tutto o in parte il costo dell'esame.

Lo screening organizzato riduce notevolmente le disuguaglianze sociali di accesso alla prevenzione e per la gran parte delle donne meno istruite o con maggiori difficoltà economiche l'offerta di un programma rappresenta l'unica possibilità di fare prevenzione del tumore della mammella.

La geografia della copertura dello screening organizzato riflette quella dell'offerta dei programmi stessi: nelle Regioni, come l'Umbria, in cui c'è una maggiore e più efficace offerta, si riduce il ricorso a mammografia su iniziativa spontanea, con un conseguente abbattimento delle disuguaglianze nell'accesso alla prevenzione del tumore della mammella.

¹ AIOM/AIRTUM. I numeri del cancro in Italia 2023. Intermedia Editore, dicembre 2023.

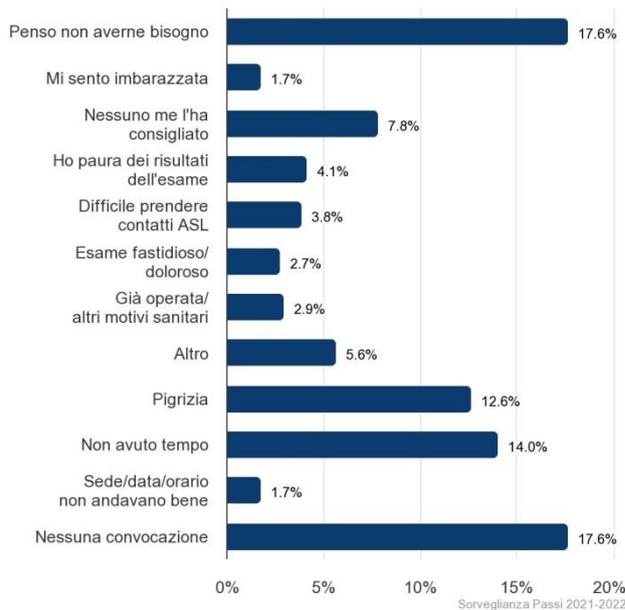
Periodicità di esecuzione della mammografia - Umbria



La motivazione più frequentemente addotta per la mancata esecuzione dello screening è quella di non aver ricevuto una convocazione, l'idea di non averne bisogno, non aver avuto tempo e per pigrizia.

Nonostante ciò, circa il 5% delle 50-69enni non si è mai sottoposto a una mammografia a scopo preventivo e il 9% lo ha fatto da oltre due anni.

Motivo della non esecuzione della mammografia negli ultimi due anni - ITALIA



Copertura screening mammografico totale per regione di residenza
Passi 2021-2022



La copertura dello screening mammografico disegna un chiaro gradiente Nord-Sud a sfavore delle Regioni meridionali. Negli anni il gap geografico si è ridotto e la quota di donne che si sottopone a mammografia a scopo preventivo è aumentata, grazie soprattutto all'aumento dell'offerta/adesione ai programmi organizzati avvenuta ovunque nel Paese.

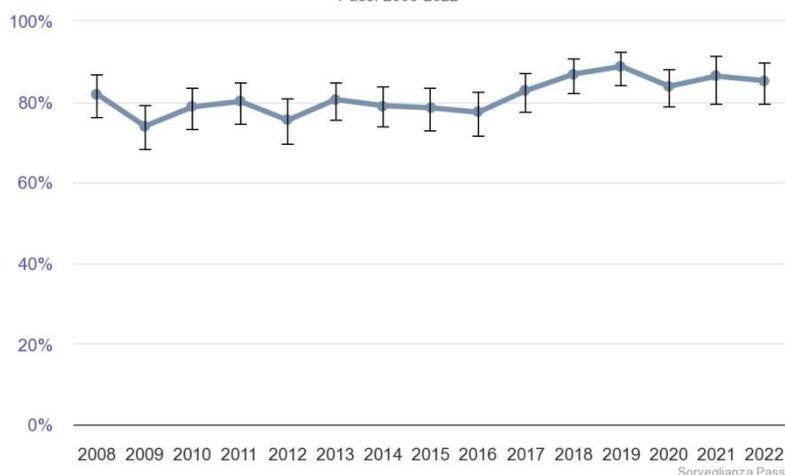
In Umbria la copertura dello screening mammografico conferma valori significativamente migliori rispetto alla media italiana.

L'**Azienda USLUmbria1** mostra valori in linea con la media regionale per quanto riguarda la percentuale di donne che non si è sottoposta a screening nei tempi raccomandati (8%) o che non ha mai eseguito una mammografia a scopo preventivo (7%).

L'efficacia della promozione dello screening cresce all'aumentare del numero di input ricevuti dalla donna (lettera di invito a partecipare al programma organizzato dalla Asl, il consiglio di sottoporsi a mammografia da parte del medico/operatore sanitario), ma la combinazione più efficace, che migliora l'adesione allo screening, si conferma anche in Umbria essere l'invito da parte della Asl associato al consiglio del medico/operatore sanitario (80%).

Trend annuale Copertura screening mammografico totale Regione Umbria

Passi 2008-2022



La gestione della pandemia di COVID-19 in Italia si è tradotta, da un parte in un ritardo e in una conseguente sostanziale riduzione dell’offerta dei programmi di screening organizzati da parte delle ASL e, dall’altra, in una riduzione di adesione da parte della popolazione, con il risultato che la copertura dello screening mammografico ha subito una flessione nel periodo pandemico. L’Umbria, con un dato in controtendenza rispetto a quello nazionale, mantiene nel tempo un trend sostanzialmente stabile.

Stime a livello locale donne 50-69enni

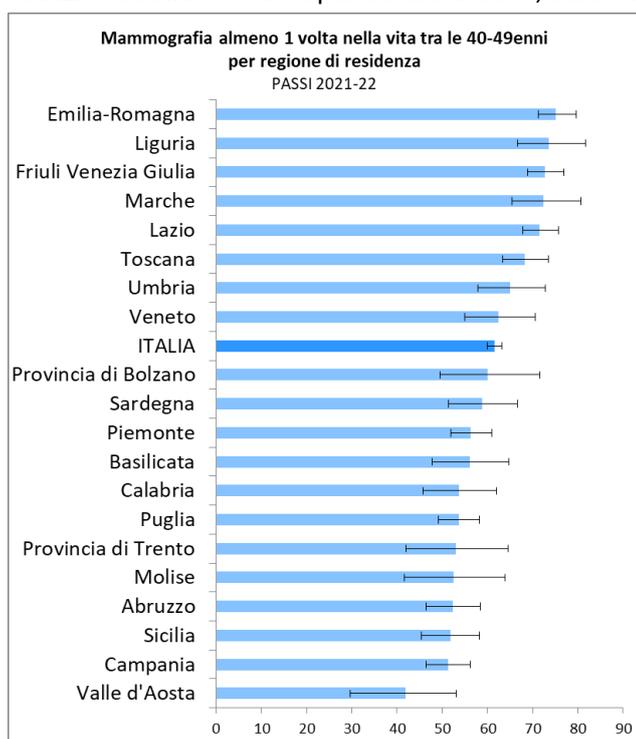
	Umbria	USLUmbria1
50-69enni che non hanno effettuato lo screening mammografico secondo le LLGG	20.400	10.400
50-69enni che non hanno mai effettuato una mammografia preventiva	11.300	9.100

Su popolazione ISTAT al 01/01/2023

La mammografia preventiva tra le 40-49enni

In alcune Regioni italiane si sta sperimentando l’efficacia di programmi di screening che coinvolgono una fascia di età più ampia, nello specifico alle donne tra i 45 e i 49 anni.

Secondo gli esperti della IARC, l’estensione della mammografia alle 40enni potrebbe garantire una ulteriore riduzione della mortalità per cancro al seno, sebbene inferiore a quella che si ottiene nella fascia 50-69 anni.

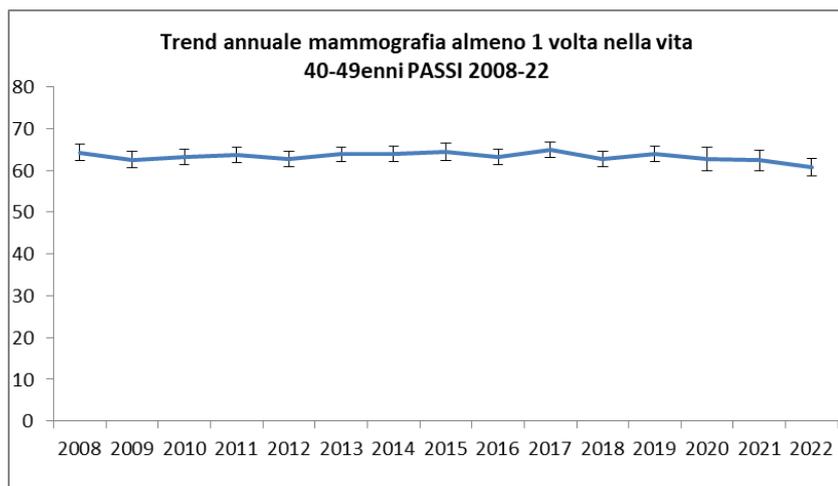


Il sistema di sorveglianza PASSI consente di valutare il ricorso alla mammografia preventiva in questa fascia di età, indipendentemente dall’effettivo invito allo screening.

In Italia circa il 60% delle 40-49enni ha effettuato una mammografia a scopo preventivo nel corso della vita.

La distribuzione territoriale di tale comportamento riflette quella della copertura dello screening mammografico totale.

L’Umbria mostra valori in linea con la media nazionale, con una quota pari al 65%.



L'andamento di questo indicatore, disponibile solo per il livello nazionale per la scarsa numerosità, mostra una sostanziale stabilità nell'intervallo di tempo considerato.



Lo Screening Coloretale

I tumori del colon-retto rappresentano la terza neoplasia negli uomini e la seconda nelle donne. I dati del Report I numeri del cancro in Italia 2023² stimano, per l'anno 2023, circa 50.500 nuove diagnosi (uomini: 26.800; donne: 23.700).

I test utilizzati per lo screening del tumore del colon-retto sono due: la ricerca di sangue occulto nelle feci (SOF) e la rettosigmoidoscopia. Il test di screening utilizzato nella quasi totalità dei programmi di screening, compreso quello umbro, è il test del sangue occulto nelle feci, eseguito ogni 2 anni nelle persone tra i 50 e i 69 anni. Una piccola parte dei programmi di screening attivi in Italia utilizza un altro esame di screening, la colonscopia/rettosigmoidoscopia eseguita ogni cinque anni.

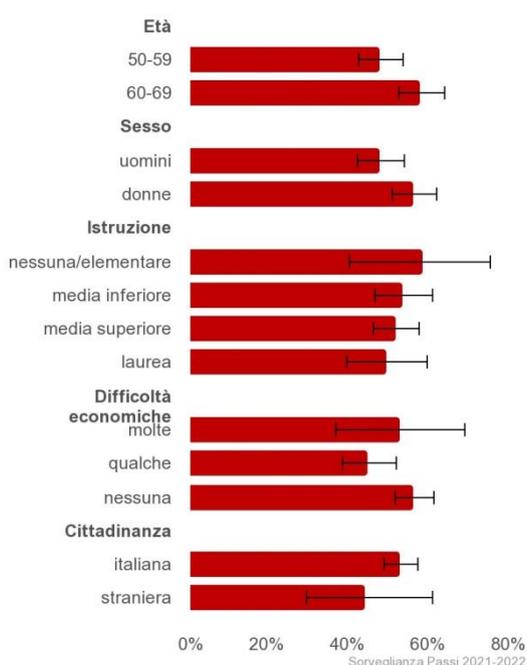
La copertura dello screening coloretale in Italia resta ancora piuttosto bassa: nel biennio 2021-2022 il 45% degli intervistati nella fascia di età 50-69 anni riferisce di aver eseguito uno degli esami per la diagnosi precoce dei tumori coloretali a scopo preventivo nei tempi e modi raccomandati dalle linee guida nazionali e internazionali.

COPERTURA SCREENING COLON RETTO 50-69enni	Umbria		Italia	
	%	IC95%	%	IC95%
Copertura screening coloretale totale	60,2	53,2-64,0	44,9	44,0-45,8
Copertura screening coloretale organizzato	53,4	49,3-57,3	36,8	35,9-37,7
Copertura screening coloretale spontaneo	6,3	4,7-8,6	7,4	6,9-8,0
Ricerca sangue occulto nelle feci negli ultimi 2 anni	51,7	47,7-55,8	38,4	37,5-39,2
Colonscopia/rettosigmoidoscopia negli ultimi 5 anni	22,1	18,9-25,6	14,7	14,1-15,4

In Umbria il 60% dei 50-69enni intervistati riferisce di aver eseguito uno degli esami per la diagnosi precoce dei tumori coloretali a scopo preventivo, nei tempi e modi raccomandati. La gran parte delle persone che ha effettuato lo screening coloretale lo ha fatto nell'ambito di programmi organizzati dalle ASL (53%), mentre quello eseguito su base spontanea (ossia al di fuori dell'offerta delle ASL) è meno frequente (6%).

Ricerca sangue occulto nelle feci negli ultimi 2 anni per caratteristiche socio-demografiche e stime di popolazione Umbria

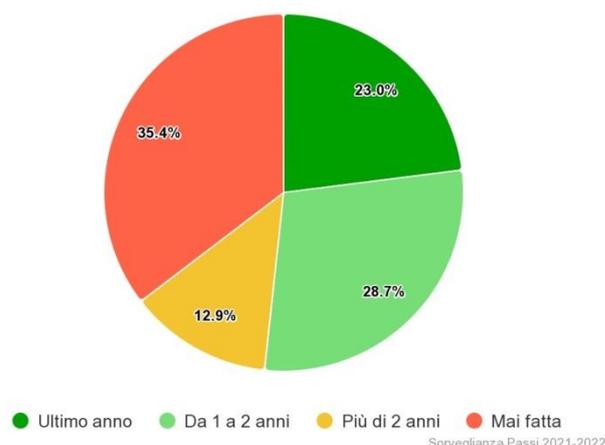
Totale: 51.7% (IC95%: 47.7-55.8%)



Il 52% dei 50-69enni intervistati riferisce di aver effettuato la ricerca del sangue occulto nei due anni precedenti l'intervista. Sebbene le differenze non siano significative, è più frequente che a questo esame si sottopongano i 60-69enni, le donne e i cittadini italiani.

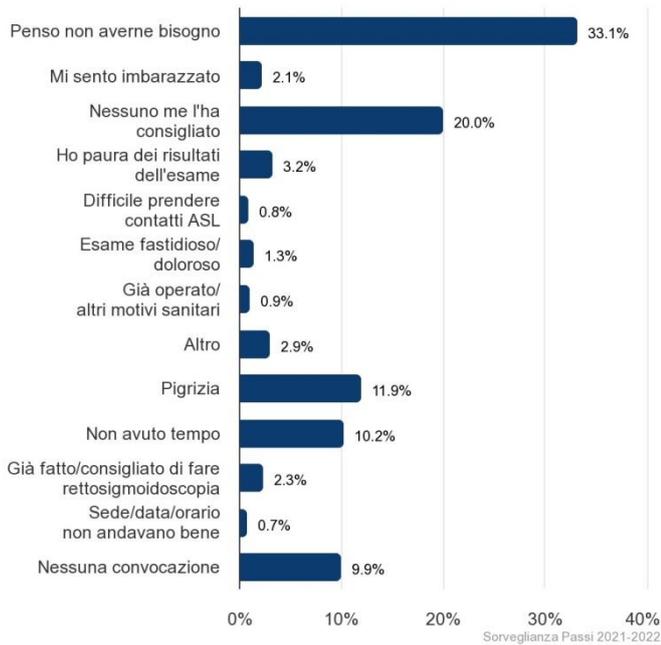
Il 35% dei 50-69enni non ha mai effettuato la ricerca del sangue occulto e il 13% lo fatto da più di due anni.

Periodicità di esecuzione della ricerca del sangue occulto nelle feci - Umbria



² AIOM/AIRTUM. I numeri del cancro in Italia 2023. Intermedia Editore, dicembre 2023.

Motivo della non esecuzione della ricerca del sangue occulto nelle feci negli ultimi due anni - ITALIA

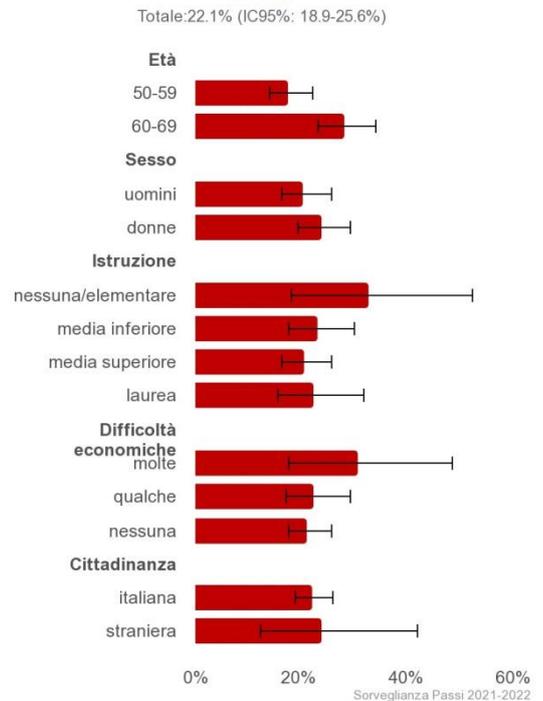


La motivazione più frequentemente addotta per la mancata esecuzione della ricerca del sangue occulto nelle feci come screening è l'idea di non averne bisogno; consistente anche la quota di coloro che riferiscono di non aver eseguito il test perché nessuno glielo ha consigliato, per pigrizia e di non aver avuto tempo.

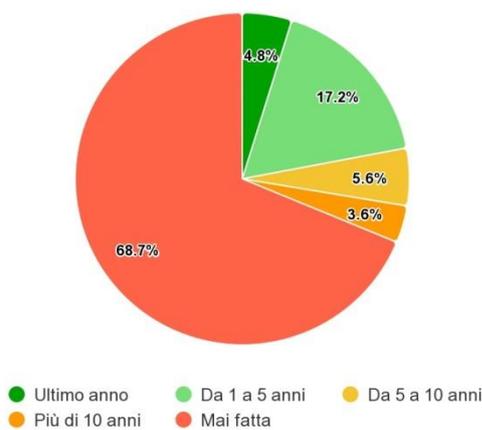
La colonscopia/rettosigmoidoscopia è un esame secondario alla ricerca del sangue occulto fecale, che ne completa la procedura diagnostica qualora il SOF risultasse positivo; pertanto, non costituisce di per sé un indicatore di adesione al programma di screening.

Il 22% degli intervistati tra i 50 e 69 anni riferisce di aver effettuato una colonscopia o una rettosigmoidoscopia a scopo preventivo nei cinque anni precedenti l'intervista. È più frequente che a questo esame si sottopongano i 60-69enni. Anche in questo caso non emergono ulteriori differenze significative.

Colonscopia/rettosigmoidoscopia negli ultimi 5 anni per caratteristiche socio-demografiche e stime di popolazione Umbria



Periodicità di esecuzione della colonscopia/rettosigmoidoscopia Umbria



Il 69% dei 50-69enni non ha mai eseguito una colonscopia/rettosigmoidoscopia e il 9% lo fatto da più di cinque anni.

Anche la copertura dello screening del colon retto disegna un chiaro gradiente Nord-Sud a sfavore delle Regioni meridionali.

In Umbria la copertura dello screening coloretale totale (dentro e fuori i programmi organizzati) raggiunge valori significativamente migliori rispetto alla media nazionale.

L'**Azienda USLUmbria1** mostra valori di copertura dello screening coloretale in linea con la media regionale (57%), come pure la percentuale di coloro che non hanno mai eseguito la ricerca del sangue occulto nelle feci (37%) o non l'hanno eseguita nei tempi raccomandati (14%).

Dal 2010, la copertura totale dello screening coloretale (dentro e fuori i programmi organizzati) in Italia è andata aumentando significativamente grazie all'aumento dell'offerta dei programmi e dell'adesione dei cittadini.

Tuttavia l'emergenza sanitaria per la gestione della pandemia di COVID-19 si è tradotta, da un parte, in un ritardo e in una conseguente sostanziale riduzione dell'offerta dei programmi di screening organizzati da parte delle ASL e, dall'altra, in una riduzione di adesione da parte della popolazione, con il risultato che nel 2020 la copertura dello screening coloretale (come accade per gli altri screening oncologici) subisce una significativa riduzione, che nel 2022 sembra riprendere a crescere anche se si mantiene ancora lontana dai valori pre-pandemia.

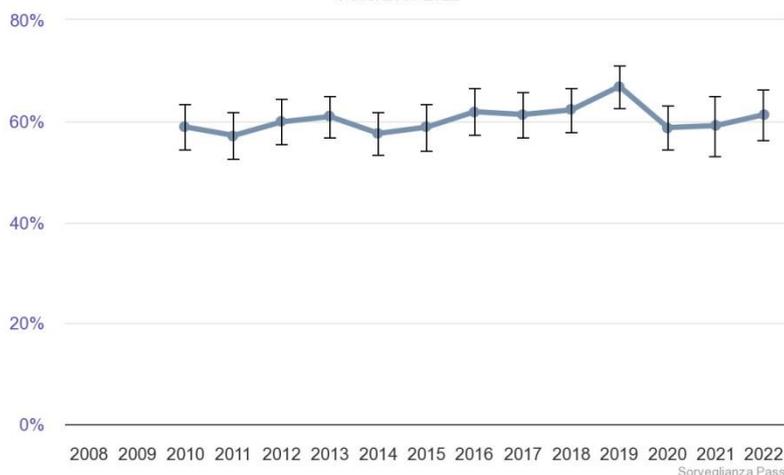
Copertura screening coloretale totale per regione di residenza
Passi 2021-2022



- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi

Trend annuale Copertura screening coloretale totale Regione Umbria
Passi 2008-2022



Anche in Umbria si osserva una leggera flessione dal 2020; il dato mantiene comunque una sostanziale stabilità nel tempo.

Nel biennio 2021-2022 l'88% della popolazione target riferisce di essere stato raggiunto da un qualche intervento di promozione dello screening (lettera della Asl, consiglio, campagna informativa), la cui efficacia cresce all'aumentare del numero di input ricevuti. la combinazione più efficace, che

migliora l'adesione allo screening, si conferma anche in Umbria essere l'invito da parte della Asl associato al consiglio del medico/operatore sanitario (71,5%).

Stime a livello locale 50-69enni

	Umbria	USLUmbria1
50-69enni che non hanno eseguito la ricerca del SOF preventiva secondo le LLGG	29.400	18.300
50-69enni che non hanno mai eseguito la ricerca del SOF preventiva	79.200	48.300

Su popolazione ISTAT al 01/01/2023