

SCREENING ORGANIZZATO E SCREENING SPONTANEO PER IL CERVICOCARCINOMA: RETTE PARALLELE O CONVERGENTI?

I contributi delle società scientifiche che hanno partecipato alla tavola rotonda raccontano un tempo presente in cui i mondi dello screening cervicale organizzato e spontaneo, forse per la prima volta, sono obbligati a confrontarsi in modo aperto sui propri principi e prassi a causa di un'evoluzione della metodica di screening (HPV-DNA) e del contesto nazionale (Legge Gelli e Sistema Nazionale Linee Guida). Pur nelle differenze che persistono tra i due approcci in termini di equità di approccio alla popolazione e di personalizzazione dei percorsi, le società scientifiche hanno condiviso la necessità di investire nel miglioramento dei processi clinici e organizzativi offerti alle donne.

Presidiare i processi clinici

- Lo screening del cervicocarcinoma deve essere offerto ed implementato in accordo con linee guida autorevoli ed sviluppate in modo rigoroso. Le società scientifiche possono condividere una cultura comune definita dalle linee guida considerate di riferimento ed investire nella produzione di nuove raccomandazioni (con metodi riconosciuti quali il GRADE – *Evidence to Decision*) per i quesiti clinici ancora non coperti.
- Le evidenze scientifiche possono anche costituire lo scheletro per la produzione di liste di pratiche ad elevato rischio di inappropriatezza (*do-not-do lists*), di cui un esempio è rappresentato dall'iniziativa *Choosing Wisely*. Una lista di "raccomandazioni in negativo" condivisa da tutte le società scientifiche sarebbe un messaggio forte e facilmente recepibile da parte degli operatori.
- A livello locale, le società scientifiche possono facilitare la traduzione delle raccomandazioni delle linee guida in Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA).

Presidiare i processi organizzativi

- L'assenza di una raccolta dati strutturata relativa all'attività spontanea rende difficili sia la programmazione delle attività dello screening organizzato, sia la valutazione di processo e risultato dei percorsi spontanei. Per questo motivo, le società scientifiche concordano sul fatto che l'individuazione di sistemi informativi per lo spontaneo sia un passaggio utile al governo delle attività di screening cervicale e al miglioramento della qualità attraverso la valutazione degli esiti.
- La qualità del percorso offerto dalle donne dipende dal livello di competenza e specializzazione di tutti gli attori coinvolti nella filiera. La centralizzazione di alcune attività in centri altamente qualificati (es. per la lettura dei vetrini, per la colposcopia) può avere un impatto positivo sugli esiti finali. Le società scientifiche potrebbero considerare di condividere criteri di certificazione o accreditamento di una o più parti del percorso per richiedere il riconoscimento di uno schema di valutazione della conformità all'ente unico italiano di accreditamento (ACCREDIA).
- La condivisione di una cultura professionale comune basata sulle evidenze scientifiche riportate nelle Linee Guida dovrebbe promuovere una omogeneizzazione tra le società scientifiche dei contenuti veicolati nei percorsi di formazione degli operatori e di comunicazione alle donne e a tutti i livelli: istituzioni, società, media.