



RICONVERSIONE DELLE ATTIVITA' DI PREVENZIONE ONCOLOGICA SPONTANEA ALL'INTERNO DELLO SCREENING ORGANIZZATO “PREVENZIONE SERENA”

Informativa per i Medici di Medicina Generale

Dal 1° Dicembre p.v. gli esami sottoindicati non potranno più essere erogati dal Servizio Sanitario a scopo di screening (DGR 111/2066)

- **PAP TEST**
- **MAMMOGRAFIA**
- **SIGMOIDOSCOPIA**
- **TEST PER LA RICERCA DEL SANGUE OCCULTO NELLE FECI**

Nulla cambia per l'erogazione degli esami in presenza di segni o sintomi.

I soggetti interessati ad eseguire questi esami per *screening* dovranno essere invitati al attendere la lettera di invito da parte del programma Prevenzione Serena oppure dovranno essere indirizzati ai centri di *screening* “Prevenzione Serena”, che prenoteranno gli esami nel rispetto dei criteri di età e periodicità previsti dai protocolli di prevenzione oncologica. Le persone asintomatiche che non si trovano nelle relative condizioni di accesso (fascia d'età diversa o intervallo di tempo previsto non ancora trascorso) non potranno accedere agli esami di *screening*.

I CRITERI DI ACCESSO ALLO SCREENING

- **Tumore della cervice uterina - PAP TEST**

Possono effettuare lo screening le donne:

- a) tra i 25 e i 64 anni, con lettera di invio da Prevenzione Serena (ogni 3 anni)
- b) tra i 65 e i 75 anni, solo per le donne che non abbiano eseguito due Pap Test dopo i 50 anni, su richiesta della donna.

- **Tumore della mammella - MAMMOGRAFIA**

Possono effettuare lo screening le donne:

- a) tra i 45 e i 49 anni, su richiesta della donna, dopo il primo accesso verranno richiamate con lettera a scadenza annuale fino ai 50 anni, e biennale dopo.
- b) tra i 50 e i 69 anni, con lettera di invito da Prevenzione Serena (ogni 2 anni)
- c) tra i 70 e i 75 anni, esame biennale su richiesta della donna e non riceveranno lettera di invito dopo il primo accesso.

- **Tumore del colon retto**

Uomini e donne che hanno compiuto 58 anni, che riceveranno una lettera di invito ad eseguire **FLESSOSIGMOIDOSCOPIA (FS)**, esame che si esegue una sola volta nella vita.

In caso di non adesione, verranno invitati per la ricerca del Sangue Occulto Fecale (FOBT), che deve essere ripetuta ogni 2 anni fino al compimento dei 70 anni.



A.S.L. NO

Azienda Sanitaria Locale
di Novara

Sede Legale: via Dei Mille, 2 – 28100 Novara

Tel. 0321 374111 – fax 0321 374519

www.asl.novara.it

I CRITERI DI PRESCRIZIONE ORDINARIA:

PAP TEST, MAMMOGRAFIE, FLESSOSIGMOIDOSCOPIA e TEST PER LA RICERCA DEL SANGUE OCCULTO NELLE FECI dovranno essere prescritti solo nei casi di:

- **Sospetto diagnostico o in presenza di segni e sintomi di tumore o altra patologia per cui l'esame trova indicazione diagnostica.** Non potranno essere accettate indicazioni generiche del tipo “controllo”, “ accertamento”, ecc... Per la **mammografia**, la richiesta è giustificata in presenza di: **nodo o addensamento mammario, nodo o adenopatia ascellare, ulcerazione cute o capezzolo, retrazione cute o capezzolo, eczema capezzolo, secrezione mammaria, mastite, trauma:**
- persone in follow-up clinico per pregressa neoplasia;
- persone a rischio di cancro ereditario; non è sufficiente la genetica indicazione di familiarità ma deve essere specificata la motivazione del giudizio clinico a rischio;
- altri gruppi a rischio: ad es. PAP TEST a donne HIV + o HPV ad alto rischio;
- persone per la quale i test sono previsti per legge o normative: ad es. adozione di minore, gravidanza o infertilità.

INFORMAZIONE PER GLI ASSISTITI

- **Per i tumori femminili (tumore mammella e cervice uterina):** se non arriva la lettera di invito o per prenotare l'esame di *screening*: rivolgersi al centro operativo di “Prevenzione Serena” numero verde **800 006 141** (dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 13.00) o inviare una e-mail a: screening@asl.novara.it o un fax al numero: **0321 393114**.
- **Per il tumore del colon-retto:** se non arriva la lettera di invito: rivolgersi al centro operativo di “Prevenzione Serena” tel. 0321 374351 (dal lunedì al mercoledì dalle 8.30 alle 13.00) o inviare una e-mail a: screening@asl.novara.it o un fax al numero: **0321 393114**.

Nel caso di prenotazione e-mail o fax è essenziale che siano indicati:

1. Cognome e nome
2. Data di nascita
3. Numero di telefono (anche più di uno se la persona è difficilmente reperibile)
4. *Screening* che si vuole effettuare.



www.regione.piemonte.it/sanita

