

Desplegament del Programa poblacional de detecció precoç del càncer de coll uterí a la Regió Sanitària Metropolitana Sud Informe 2024

Gener – Desembre 2024

**Oficina tècnica de cribratge
del càncer de coll uterí**

Prevenició i detecció precoç del càncer ginecològic

Avís legal



© 2025, Programa de Recerca en Epidemiologia del Càncer, Institut Català d'Oncologia.

Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercialSenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a la pàgina [web de Creative Commons](#).

Citació recomanada d'aquest document:

Institut Català d'Oncologia. Desplegament poblacional del programa de detecció precoç del càncer de coll uterí a la Regió Sanitària Metropolitana Sud. Informe 2024. Oficina Tècnica de Cribatge del càncer de coll uterí, Programa de detecció precoç del càncer de coll uterí, 2025.

En aquest document, els/les autors/es reconeixen respectuosament que no totes les persones amb coll uterí s'identifiquen com a dones. Al llarg de tot el document s'utilitza el terme "dona/dones" per fer referència tant a les dones com a la resta de persones amb coll uterí.

Equip de treball

Oficina Tècnica de Cribratge del Càncer de Coll Uterí, Programa de Recerca en Epidemiologia del Càncer, Institut Català d'Oncologia

- Coordinació de l'Oficina Tècnica de Cribratge: Paula Peremiquel.
- Suport científic-tècnic: Valentina Rangel, Clàudia Robles.
- Suport estadístic, informàtic i dades: Àlex Armillas, David Gómez, Xisca Morey, Esther Roura.
- Atenció a l'usuari: Maite Carvajal, Carlos Mimbrero, Melania Sánchez, Laura Silva
- Gestió de casos: Gema Carretero, Carolina Godino.

Grup motor del desplegament del nou Programa de detecció precoç del càncer de coll uterí a Catalunya

- **Institut Català d'Oncologia:**
 - Laia Bruni, cap d'unitat al Programa de Recerca en Epidemiologia del Càncer.
 - Paula Peremiquel, coordinadora de l'Oficina Tècnica de Cribratge.
- **Pla director d'oncologia:**
 - Josep Alfons Espinàs, responsable de cribratges.
- **Divisió de Desplegament Territorial, Gerència d'Organitzacions, Àrea Assistencial, Servei Català de la Salut:**
 - David Frigola, cap de la Divisió de Desplegament Territorial.
 - Sandra Martínez, tècnic de la Divisió de Desplegament Territorial.
- **Pla de salut afectiva, sexual i reproductiva:**
 - Ramon Escuriet, director.
- **Departament de Salut:**
 - Joan Carles Fajardo, responsable tecnològic ECAP en Coordinació General de las TIC, Oficina eSalut.
- **Institut Català de la Salut:**
 - Cristina Martínez, responsable corporativa ASSIR de Catalunya.
 - Maria Antonia Llopis, directora dels laboratoris clínics.
 - Pau López, responsable de l'oficina tècnica de sistemes d'informació.

Àmbit Metropolità Sud, Regió Sanitària de Barcelona

- **Servei Català de la Salut, Regió Sanitària:** Daniel Fernández, Maria Blanca Muntané, Jordi Peláez, M^a Eugènia Rey, Lourdes Tamarit, Xavier Sintes, Anna Guasch.
- **Institut Català de la Salut: ASSIR de El Prat de Llobregat i ASSIR Baix Llobregat-Litoral:** Clara Grau, Lúdia Martínez, Silvina Roca, Blas Rupérez, Núria Tosquella.
- **Sistemes d'Informació, Gerència Territorial Metropolitana Sud:** Arturo García, Sònia Hernández.
- **Hospital Universitari de Bellvitge:**
 - **Servei d'Anatomia Patològica:** Lara Pijuan, August Vidal, Xavier Matías-Guiu, Eduard Dorca, Esther Guerra, Pilar López, Alexandra Matrero, Dolores Moreno.
 - **Servei de Ginecologia:** Jordi Ponce, Carlos Ortega, Yolanda Pérez.
 - **Serveis informàtics:** Sònia Hernández.
- **Hospital de Viladecans, Servei de Ginecologia:** Glòria Tena, Cristina Capó, M^a Carmen González.

Col·legi Oficial de Farmacèutics de Barcelona: Cristina Rodríguez, Guillermo de Bagaria, Ariadna Cervià, Maria Estrada, Marta Eslava, Masha Sanatgar.

Consell de Col·legis de Farmacèutics de Catalunya: Fernando Espí, Pilar Rius.

Suport científic-tècnic addicional:

- **Pla director d'oncologia:**
 - Rebeca Font.
- **Institut Català d'Oncologia:**
 - Programa de Recerca en Epidemiologia del Càncer: Mireia Diaz, Raquel Ibáñez, Maria Brotons, Sònia Paytubi, Miquel Àngel Pavón.
 - E-oncologia: Mireia Montserrat, Javi Ruiz, Deborah Alonso.
 - Serveis d'informàtica: Francesc Garcia, Juan Pedro Rivas, Joan Devesa.
 - Comunicació i relacions institucionals: Beatriz López Folgueira.
- **Servei Català de la Salut:**
 - Gerència del Medicament: Amparo Castellà, Eduard Cavero, Núria Escoda, Andrea Molina.

- Gerència de Processos Integrats de Salut, Gerència de Planificació Operativa i avaluació: Ramon Escuriet, Assumpta Ricart.
- **Departament de Salut:**
 - Comunicació: Marta Berdejo, Marcos Freijo, Montserrat Ramírez.
- **Institut Català de la Salut:**
 - Sistemes d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària (SISAP): Mireia Fàbregas, Gemma Cazorla, Nemesio Moreno, Anna Reñé, Elisabet Balló.
 - Luz Divina Rodríguez.

Índex del document

Resum executiu	9
Definicions i acrònims	12
1. Antecedents	13
1.1. El nou Protocol de detecció precoç del càncer de coll uterí a Catalunya	13
1.2. Fases implementació	14
1.3. Fase 1: implementació de la prova de detecció del VPH	15
1.4. Fase 2: implementació del programa poblacional amb automostra.	17
1.5. Aplicació web / APP de suport als professionals per a la implementació del nou programa de cribatge	21
1.6. Programa de formació dels professionals sanitaris.....	23
1.7. Comunicació amb la ciutadania	29
2. Implementació de la prova de detecció del VPH a la Regió Sanitària Metropolitana Sud	32
2.1. Introducció.....	32
2.2. Fonts d'informació utilitzades i consideracions	34
2.3. Estimacions d'activitat de cribatge al laboratori d'Anatomia Patològica de l'Hospital de Bellvitge.....	37
2.4. Activitat general de cribatge a la Regió Sanitària Metropolitana Sud.....	38
2.5. Estimacions de l'activitat de colposcòpia	49
2.6. Enquesta a les unitats de colposcòpia	53
3. ASSIR Prat i ASSIR Baix Llobregat - Litoral.	59
3.1. Invitacions al cribatge.....	59
3.2. Acceptació i participació.	61
3.3. Activitat a les OF.....	68
3.4. Activitat a les distribuïdores farmacèutiques.	70
3.5. Activitat al laboratori.	71
3.6. Resultats de la prova de detecció del VPH.	72
3.7. Resultats del triatge i del seguiment.	73
3.8. Activitat presencial als ASSIR de les dones convidades al cribatge i que no accepten l'automostra.	77

4. Cribratge a l'ASSIR Hospitalet	81
4.1. Proves de detecció del VPH realitzades presencialment.....	81
4.2. Dones convidades al pilot de cribratge amb automostra presencial.....	83
5. Resultats del cribratge des de la implementació del nou protocol a la resta de la regió	86
5.1. ASSIR Cornellà	86
5.2. ASSIR Sant Feliu	88
5.3. ASSIR Martorell	91
5.4. ASSIR Sant Boi.....	93
5.5. ASSIR Olesa de Montserrat	96
6. Preparació per a la implementació del programa poblacional amb automostra al municipi de L'Hospitalet de Llobregat.....	98
6.1. Formació dels professionals sanitaris en el protocol de cribratge poblacional amb automostra.	98
6.2. Formació dels professionals de les OF	98
6.3. Millores informàtiques a l'aplicatiu de l'Oficina tècnica de cribratge	100
6.4. Planificació de l'activitat poblacional al 2025.....	100
7. Projectes de recerca per a la implementació	99
7.1. Estudi CERCA-Remind.....	99
7.2. Estudi CERCA-Reject.	101
7.3. Estudi VPH-AR.....	105
7.4. Estudi dels costos associats al cribratge del càncer de coll uterí.	106
7.5. Estudi dels costos dels diferents programes de cribratge de Catalunya. ...	106
7.6. CALL Study.....	107
7.7. Estudi CALL-LGTBIQ+	108
8. Participació a activitats científiques i de disseminació.	111

Annexes.....	114
Annex 1. Professionals al laboratori de Citopatologia del Servei d'Anatomia Patològica de l'Hospital de Bellvitge.	114
Annex 2. Material d'automostra.	115
Annex 3. Materials de comunicació del programa de cribatge amb automostra. ...	116
Fulletó informatiu.....	116
Instruccions per a la recollida de la mostra (format imprimible)	117
Instruccions per a la recollida de la mostra (format web accessibles)	118
Annex 4. SMS d'invitació, recordatori i resultats.	120
Annex 5. Infografies del Programa de detecció precoç del càncer de coll uterí.....	122
Territoris amb prova de detecció del VPH presencial.....	122
Programa poblacional amb automostra	123
Annex 6. Vídeos sobre el Programa de detecció precoç del càncer de coll uterí	124
Territoris amb prova de detecció del VPH presencial.....	124
Programa poblacional amb automostra	125
Annex 7. Enquesta de la situació de les unitats de colposcòpia a Catalunya.....	126

Resum executiu

L'Oficina Tècnica de Cribatge (OTC) del càncer de coll uterí (CCU) de l'Institut Català d'Oncologia (ICO) de L'Hospitalet de Llobregat és la primera de Catalunya i té com a objectiu:

- 1) Servir de model per a l'extensió futura del nou Programa de detecció precoç del càncer de coll uterí (PDPCCU) a tot el territori català sota les directrius del Pla Director d'Oncologia (PDO).
- 2) Desenvolupar tota l'estructura tècnica necessària per a desplegar el nou PDPCCU a l'àrea de referència assistencial incloent:
 - a. El disseny i establiment dels nous circuits assistencials.
 - b. Dur a terme la pròpia activitat assistencial de l'OTC (gestió del procés d'invitació, recordatoris de participació, informe de resultats i seguiment clínic, seguiment de mostres i atenció a la ciutadania).
 - c. Suport funcional al PDO i als serveis informàtics ICO en el desenvolupament del programari de l'Oficina tècnica i integracions amb la resta de sistemes d'informació del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT).
 - d. Avaluació i control de qualitat de la OTC i el PDPCCU.
 - e. Adaptació dels protocols clínics.
 - f. Desenvolupament de continguts i implementació del pla de formació als professionals implicats.
 - g. Estudis d'implementació per a la millora i optimització dels circuits. Generació de coneixement per a la presa de decisions informades a nivell de PDO i CatSalut.
 - h. Activitats de comunicació als Ajuntaments i ciutadania.
- 3) L'activitat pròpia de la OTC fa sinèrgies amb tota la activitat de suport científic-tècnic que el Programa de Recerca en Epidemiologia del Càncer (PREC) de l'ICO presta al PDO en el desenvolupament i desplegament del nou PDPCCU a tot Catalunya, més enllà de la OTC, i que inclou:
 - a. Actualització científica i suport a la presa de decisions informada en prevenció del virus del papil·loma humà (VPH).
 - b. Estudis de costos, requeriments assistencials i elaboració de pressupostos.
 - c. Suport tècnic per a la redacció de plecs de licitacions.
 - d. Lideratge i coordinació científica del nou protocol de VPH amb el desenvolupament d'algoritmes de maneig clínic.
 - e. Disseny i planificació de les estratègies pel desplegament del PDPCCU a tot Catalunya.
 - f. Avaluació del nou protocol VPH a Catalunya i del seu impacte.
 - g. Avaluació i explotació dels sistemes d'informació per proporcionar informació de gestió al PDO i les diferents gerències de CatSalut implicades.

- h. Disseny i desenvolupament de continguts del pla de formació dels professionals implicats.
- i. Suport en el desenvolupament del pla de comunicació.
- j. Suport a la implementació.

Al present document es reporten els resultats preliminars de l'activitat del PDPCCU a la Regió Sanitària Metropolitana Sud en el període comprès entre gener i desembre de 2024 en relació als punts anteriors. En el cas de l'ASSIR Hospitalet, s'inclou tot el període que s'han realitzat proves de detecció del VPH amb automostra de manera presencial, és a dir, des de juny del 2024 fins gener del 2025, inclòs.

Resum d'activitat de cribatge (citologies, proves de detecció de VPH presencials, proves de detecció de VPH amb automostra) a la Regió Sanitària Metropolitana Sud, per ASSIR:

	Citologia	VPH presencial	VPH automostra	Desconegut ***	Total
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
ASSIR Baix Llobregat - Litoral*	2.123 (23,0%)	1.505 (16,3%)	5.558 (60,3%)	38 (0,4%)	9.224 (19,1%)
ASSIR Cornellà	4.620 (59,3%)	3.088 (39,7%)	0 (0,0%)	79 (1,0%)	7.787 (16,2%)
ASSIR Hospitalet**	5.555 (49,5%)	4.287 (38,2%)	1.260 (11,2%)	115 (1,0%)	11.217 (23,3%)
ASSIR Martorell	2.967 (56,6%)	2.224 (42,4%)	0 (0,0%)	52 (1,0%)	5.243 (10,9%)
ASSIR Olesa de Montserrat	39 (60,0%)	24 (36,9%)	0 (0,0%)	2 (3,1%)	65 (0,1%)
ASSIR Prat*	1.022 (29,3%)	640 (18,4%)	1.786 (51,3%)	35 (1,0%)	3.483 (7,2%)
ASSIR Sant Boi	3.926 (66,6%)	1.891 (32,1%)	0 (0,0%)	76 (1,3%)	5.893 (12,2%)
ASSIR Sant Feliu	3.265 (62,1%)	1.943 (36,9%)	0 (0,0%)	52 (1,0%)	5.260 (10,9%)
Total	23.517	15.602	8.604	449	48.172

Els percentatges calculats són sobre el total de cada fila.

Inclou proves de cribatge i de seguiment.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informe parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i s'actualitzen mensualment.

**Pilot cribatge poblacional amb VPH automostra.*

***Pilot cribatge oportunista amb VPH automostra presencial realitzat entre juny i gener de 2025.*

**** La categoria 'Desconegut' inclou les proves que, amb la informació de SISAP, no podem distingir si són VPH, citologia o ambdues proves.*

Resultats del pilot de cribatge poblacional amb automostra a l'ASSIR Prat i a l'ASSIR Baix Llobregat - Litoral (gener - desembre 2024):

	Dones elegibles i convidades a participar al cribatge amb automostra	Dones que accepten el cribatge amb automostra (recullen el dispositiu)	Dones que participen al cribatge amb automostra (retornen la mostra)	Dones amb resultat positiu a la prova de detecció de VPH
ASSIR Prat	3.793	2.038 (53,7%)	1.773 (46,7%)	189 (10,7%)
ASSIR Baix Llobregat - Litoral*	13.987	6.460 (46,2 %)	5.534 (39,6%)	530 (9,6%)
Total	17.780¹	8.498 (47,8%)	7.307 (41,1%)	719 (9,8%)

* Inclou els municipis de Begues, Botigues de Sitges, Castelldefels, Gavà, Sant Climent de Llobregat i Viladecans.

¹ D'aquestes 17.780, 15.133 (85,1%) dones han estat convidades poblacionalment i 2.647 (14,9%) han sol·licitat el cribatge de manera oportunista.

Definicions i acrònims

Definicions:

- **Dones convidades:** dones elegibles que es conviden al cribatge amb automostra a través d'SMS.
- **Dones que accepten participar:** dones convidades que recullen el material per a l'automostra a la farmàcia.
- **Dones que participen:** dones convidades que recullen el material per a l'automostra i retornen la mostra a la farmàcia.
- **Dones no participants sense acceptació:** dones convidades que no recullen el material per a l'automostra a la farmàcia.
- **Dones no participants amb acceptació:** dones convidades que recullen el material per a l'automostra a la farmàcia però no retornen la mostra.

Acrònims:

- AGC: Cèl·lules glandulars atípiques de significat indeterminat (de l'anglès, *atypical glandular cells*).
- AIS: Adenocarcinoma *in situ*.
- ASC-H: Cèl·lules escatoses atípiques en què no es pot descartar la lesió d'alt grau.
- ASC-US: Cèl·lules escatoses atípiques de significat indeterminat (de l'anglès, *atypical squamous cells of undetermined significance*).
- ASSIR: Serveis d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva d'atenció primària.
- CCU: Càncer de Coll Uterí.
- CCFC: Consell de Col·legis de Farmacèutics de Catalunya.
- COFB: Col·legi Oficial de Farmacèutics de Barcelona.
- ICO: Institut Català d'Oncologia.
- IQR: Rang Interquartílic.
- HSIL: Lesió intraepitelial escatosa d'alt grau (de l'anglès, *high-grade squamous intraepithelial lesions*).
- LSIL: Lesió intraepitelial escatosa de baix grau (de l'anglès, *low-grade squamous intraepithelial lesions*).
- OF: Oficina de Farmàcia.
- OTC: Oficina Tècnica de Cribatge.
- PDCCU: Programa de Detecció Precoç de Càncer de Coll Uterí.
- SAP: Serveis d'Atenció Primària.
- SISAP: Sistemes d'informació dels Serveis d'Atenció Primària.
- SMS: sistema d'enviament de missatges entre telèfons mòbils (de l'anglès, *Short Message Service*)
- VPH: Virus del Papilloma Humà.

1. Antecedents

1.1. El nou Protocol de detecció precoç del càncer de coll uterí a Catalunya

A Catalunya, des de finals de l'any 2019, a nivell del sistema públic de salut, s'està implementant un nou protocol de cribatge del CCU per a les dones de 25 a 65 anys. El nou Protocol de detecció precoç del càncer de coll uterí de Catalunya (<https://scientiasalut.gencat.cat/handle/11351/10538?show=full>) introdueix importants actualitzacions basades en les últimes evidències científiques i l'experiència acumulada a Catalunya des de l'any 2006. Aquest protocol suposa un canvi significatiu en l'organització i en l'ús de recursos destinats al cribatge d'aquesta patologia, amb la finalitat de millorar la detecció precoç i reduir la incidència del CCU. A la [Figura 1](#) es mostra el resum dels canvis més rellevants del nou Protocol.

Figura 1. Principals novetats del nou Protocol de detecció precoç del càncer de coll uterí a Catalunya.

Principals novetats d'acord amb l'evidència científica disponible: 2023

- 1 Prova de detecció del virus del papil·loma humà (VPH) com a prova primària de cribatge per a les dones ≥ 30 anys.**
- 2 Implementació del **genotipat parcial** i de la **citologia cervical** com a proves de **triatge**.**
- 3 Conducta clínica basada en el risc de tenir o desenvolupar lesions HSIL/CIN3+.**
- 4 Implementació d'un **programa** de detecció precoç del càncer de coll uterí **organitzat de base poblacional**.**
- 5 Implementar l'ús de l'**automostra** com a mètode per a l'obtenció de la mostra en les dones >30 anys.**

Algorismes de conducta clínica

Detecció precoç, seguiment i tractament

Avaluació periòdica i control de

qualitat del Programa

Una de les principals novetats del protocol és la incorporació de la prova de detecció del VPH com a prova primària de cribatge per a les dones a partir dels 30 anys d'edat. Aquest canvi permet identificar els genotips del VPH d'alt risc, incloent-hi els específics VPH16 i VPH18, associats amb un risc més elevat de desenvolupar càncer cervical. A més, després d'un resultat positiu a la prova del VPH, es realitza una citologia cervical per tal de determinar el risc de lesions cervicals greus i establir el seguiment clínic adequat, permetent una conducta clínica més òptima i basada

en el risc de lesió intraepitelial escatosa d'alt grau/Neoplàsia intraepitelial cervical de grau 3 o més greu (HSIL/CIN3+).

El Protocol també destaca la creació d'un programa organitzat de base poblacional per a la detecció precoç del CCU, amb invitació a totes les dones i persones amb coll uterí elegibles per al cribratge amb edats compreses entre els 25 i els 65 anys. En aquest marc, s'introdueix l'automostra com a opció de recollida de la mostra, facilitant que les dones puguin realitzar la prova de forma autònoma, fet que podria millorar la cobertura i l'accessibilitat al programa.

Pel que fa a les indicacions específiques, les dones de 25 a 29 anys es sotmeten a un cribratge amb citologia cervical, amb un interval de tres anys entre proves si el resultat és negatiu. A partir dels 30 anys, es realitza el cribratge amb la prova de detecció del VPH, i si el resultat és negatiu, l'interval entre proves s'amplia a cinc anys. En dones majors de 65 anys, es considera la finalització del cribratge si han complert uns criteris específics de cribratge adequat en els darrers 10-11 anys, i no tenen antecedents de lesions cervicals d'alt grau.

Per tal de garantir la qualitat del Programa, s'han establert controls rigorosos tant per a les proves de detecció (citologia, prova de detecció del VPH i biòpsia) com per a la colposcòpia, a més de protocols de control de qualitat i avaluació contínua. Finalment, el protocol posa èmfasi en la formació dels professionals, així com en la informació a la població general, amb la creació de materials informatius, pàgines web interactives i xerrades informatives dirigides a la població diana.

1.2. Fases implementació

La implementació del nou Protocol de detecció precoç del CCU es realitza en dues fases:

- La primera fase es va iniciar al novembre de 2023, a la Regió Sanitària de Barcelona, i al llarg del 2024-2025 s'està estenent a la resta de regions sanitàries. Aquesta primera fase consisteix en mantenir el model cribratge oportunista, on un professional sanitari recull la mostra per a la citologia i/o prova de detecció del VPH segons es correspongui per edat, en una visita presencial al servei d'atenció de la salut sexual i reproductiva d'atenció primària (ASSIR).
- La segona fase (pilotada a l'ASSIR Prat i a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral en el període 2021-2024), s'inicia a partir del 2025, consistent en la implementació del cribratge poblacional a través de la invitació al cribratge per mitjà d'un SMS i amb recollida de la

mostra per part de la pròpia dona amb un dispositiu d'auto mostra que podrà recollir a les oficines de farmàcia (OF) participants al programa. Aquesta segona fase de desplegament, progressivament s'anirà extenent a la resta dels municipis de la Regió Sanitària Metropolitana Sud i a la resta de Catalunya.

1.3. Fase 1: implementació de la prova de detecció del VPH

La implementació d'aquest protocol va començar a l'octubre de 2019 amb una fase pilot, als serveis d'atenció primària (SAP) de l'àrea de Muntanya a la ciutat de Barcelona i Montcada i Reixac.

La implementació de la prova de detecció del VPH a les diferents regions sanitàries s'està produint de manera esglaonada:

- Regió Sanitària de Barcelona: inici nou protocol al novembre de 2023, excepte a l'ASSIR Muntanya que ja realitzava estudi pilot prova de detecció del VPH per a majors de 30 anys d'edat des de 2019.
- Regió Sanitària de Lleida: inici nou protocol el 12 de febrer de 2024.
- Regió Sanitària Catalunya Central: inici nou protocol el 22 d'abril de 2024.
- Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran: el 23 de juliol de 2024 s'inicia el nou protocol a l'ASSIR Aran, la resta de territori encara es troba en fase de desplegament. A l'ASSIR Cerdanya la implementació del nou protocol està pendent d'iniciar-se.
- Regió Sanitària Metropolitana Nord: a la zona del Vallès Oriental, Barcelonès-Nord i Maresme, el nou protocol s'inicia entre el 15 de maig (ASSIR Badalona i ASSIR Sant Adrià) i el 23 de maig de 2024 (Valles Oriental, Santa Coloma de Gramanet i Mataró). Al Vallès Occidental, el nou protocol es troba en fase de desplegament.
- Regió Sanitària Metropolitana Sud: el nou protocol s'inicia el 25 de juny de 2024 a l'ASSIR Hospitalet, el dia 3 de juliol de 2024 a l'ASSIR Cornellà, ASSIR Martorell, ASSIR Sant Boi i ASSIR Sant Feliu i el dia 21 d'octubre de 2024 a l'ASSIR Olesa. Els ASSIR Prat i ASSIR Baix Llobregat - Litoral, realitzen pilot amb auto mostra des de juliol del 2021 i juny del 2022, respectivament, i poblacionalment des de gener i abril de 2024, respectivament.
- Regió Sanitària Penedès: el nou protocol s'inicia al 16 de setembre de 2024, excepte a l'ASSIR Baix Penedès, que es troba en fase de desplegament.
- Regió Sanitària Tarragona: el nou protocol s'inicia el 20 de novembre, excepte a l'ASSIR Reus que es troba en fase de desplegament.

- Regió Sanitària Terres de l'Ebre: Es troba en fase de desplegament.
- Regió Sanitària Girona: Es troba en fase de desplegament, amb previsió d'inici del nou Protocol al llarg de gener de 2025.

En el context del nou Protocol de detecció precoç del CCU a Catalunya, per tal de garantir el compliment de les guies de qualitat de les mostres de cribatge centralitza l'activitat dels laboratoris de citologia i prova de detecció de VPH en nou laboratoris (Figura 2).

Figura 2. Laboratoris participants al nou programa de detecció precoç del càncer de coll uterí.



A la Regió Sanitària Metropolitana Sud i a la Regió Sanitària Penedès, el laboratori de referència és el laboratori de Citopatologia del Servei d'Anatomia Patològica de l'Hospital de Bellvitge. Veure Annex 1 amb el nombre de professionals i hores de dedicació mensual, distribuïts per categoria professionals destacant les variacions durant l'any 2024 al laboratori de Citopatologia del Servei d'Anatomia Patològica de l'Hospital de Bellvitge.

1.4. Fase 2: implementació del programa poblacional amb automostra.

En paral·lel al procés d'implementació de la prova de detecció del VPH, al juny de 2021 s'inicia, per a les dones entre 30 i 65 anys d'edat, un programa pilot al SAP Delta de Llobregat, a l'àrea Metropolitana Sud (província de Barcelona), per a implementar l'ús de l'auto mostra al programa de cribratge (Taula 1). El model establert amb el programa pilot iniciat al SAP Delta de Llobregat al 2021 és el que es pretén implementar a la resta de Catalunya com a programa poblacional de detecció precoç del càncer de coll uterí de manera progressiva al llarg dels propers anys.

Taula 1. Fases del pilot amb automostra a la Regió Sanitària Metropolitana Sud.

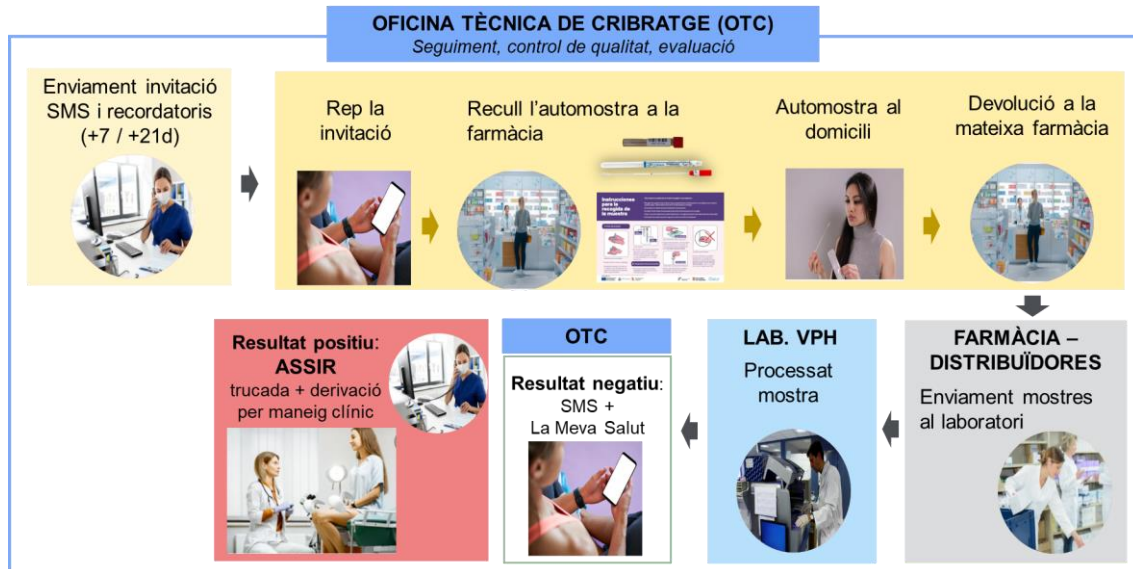
Fases	Inici
1. ASSIR Prat : invitació a dones amb visita programada o que truquen de manera oportunista pel cribratge	Juliol 2021
2. Ampliació a ASSIR Baix Llobregat - Litoral amb els mateixos criteris	Juny 2022
3. Inici pilot programa poblacional	
a) ASSIR Prat	Gener 2024
b) ASSIR Baix Llobregat - Litoral	Abril 2024
4. Desplegament programa poblacional amb automostra a Catalunya:	
- ASSIR Hospitalet de Llobregat	Gener 2025
- Resta d'ASSIRs Regió Sanitària Metropolitana Sud	Per definir

En aquest context, al 2021 es crea la primera OTC del CCU de Catalunya. L'OTC gestiona el procés d'invitació, recordatoris de participació, informe de resultats i facilita el seguiment clínic de les dones, el seguiment de les mostres de les pacients i realitza l'atenció a les dones participants al cribratge quan es requereix. El procés que segueix la dona pel cribratge de CCU es mostra a la Figura 3. Als annexes es pot trobar el detall del material d'auto mostra que s'entrega a la dona (Annex 2) així com els materials de comunicació (Annex 3) i el contingut dels SMS que s'envien (Annex 4).

A l'OTC es comproven els criteris d'elegibilitat per a participar al cribratge (tenir 30 o més anys i menys de 66 anys, no estar en seguiment per un resultat prèvia normal, no presentar una histerectomia total no relacionada amb el VPH, no presentar símptomes suggestius de patologia ginecològica, no haver estat cribrada amb citologia en els últims 3 anys o amb prova de detecció

de VPH en els darrers 5 anys i que aquestes siguin negatives, així com formar part de la població assignada o atesa dels ASSIR participants al pilot, ASSIR Prat i ASSIR Baix Llobregat - Litoral). Es conviden setmanalment dones dels dos ASSIRs proporcionalment a les dones totals elegibles de la població diana de referència per tal de garantir els fluxos assistencials del protocol.

Figura 3. Circuit del pilot per al cribratge de càncer de coll uterí amb automostra.

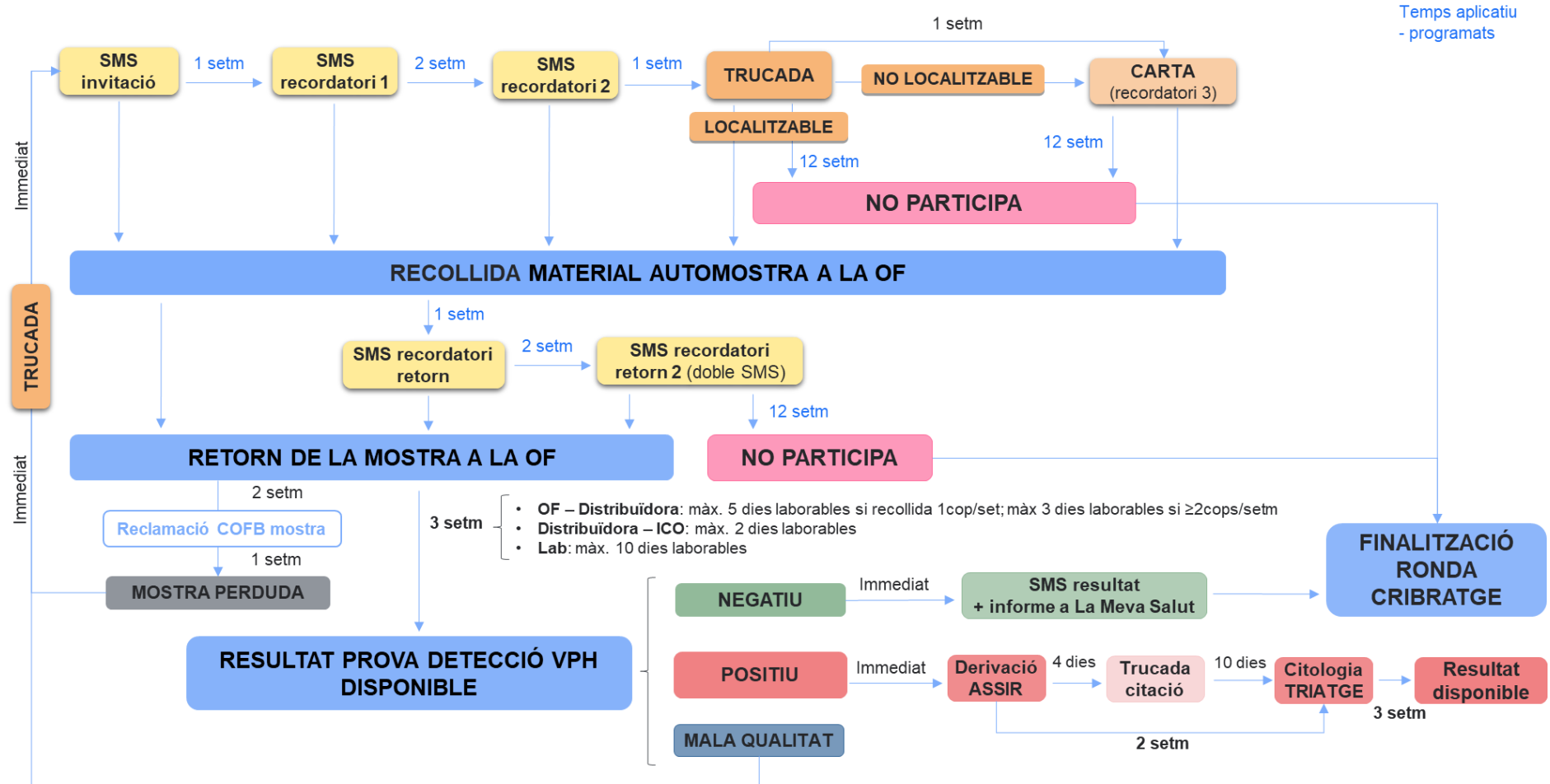


Amb l'inici del pilot poblacional al 2024, es manté també un circuit oportunista per a aquelles dones que sol·liciten cribratge sense haver estat convidades. En aquest cas, les dones són derivades a l'OTC des dels ASSIRs i a l'OTC es revisen els criteris d'elegibilitat. Si la dona no compleix els criteris per a realitzar l'automostra però la dona és elegible per al cribratge, es torna a derivar la dona a l'ASSIR per a que se li programi una visita. Si la dona no és elegible per al cribratge, des de l'OTC es truca per a informar-la. Si la dona compleix els criteris de participació, des de l'OTC es convida al cribratge amb automostra. A la Figura 4 es detallen tots els passos del circuit així com els períodes transcorreguts entra cadascun dels canvis d'estat.

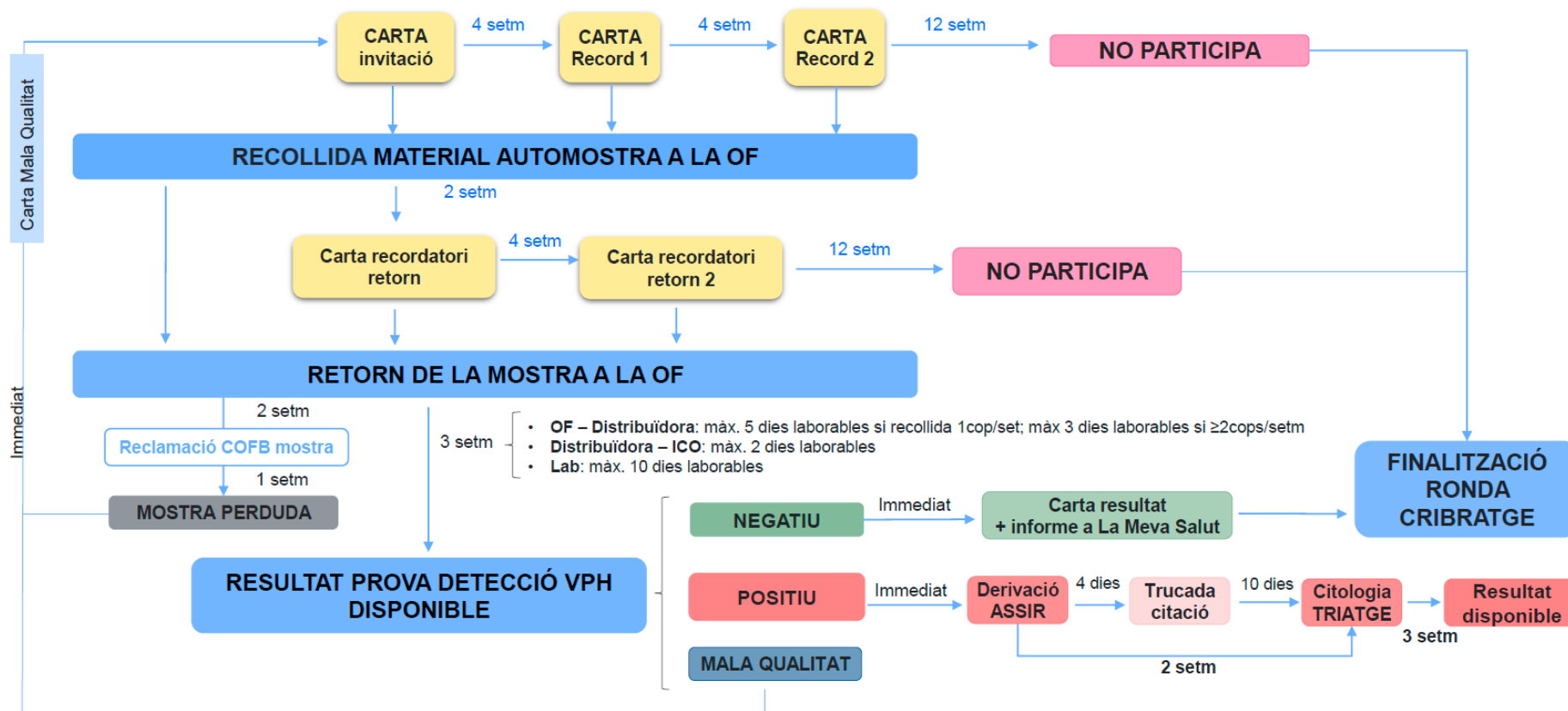
El laboratori encarregat del processament de les automostres és el laboratori de Citopatologia del Servei d'Anatomia Patològica de l'Hospital Universitari de Bellvitge (HUB). Les mostres restants es conserven al Biobanc de la Unitat de Diagnòstic VPH de l'Institut Català d'Oncologia (INCALAB-ICO).

Figura 4. Passos del circuit del pilot per al cribratge de càncer de coll uterí amb automostra i períodes temporals.

a) Circuit amb SMS.



b) Circuit amb carta quan no es disposa de telèfon mòbil per a enviar SMS.



1.5. Aplicació web / APP de suport als professionals per a la implementació del nou programa de cribratge

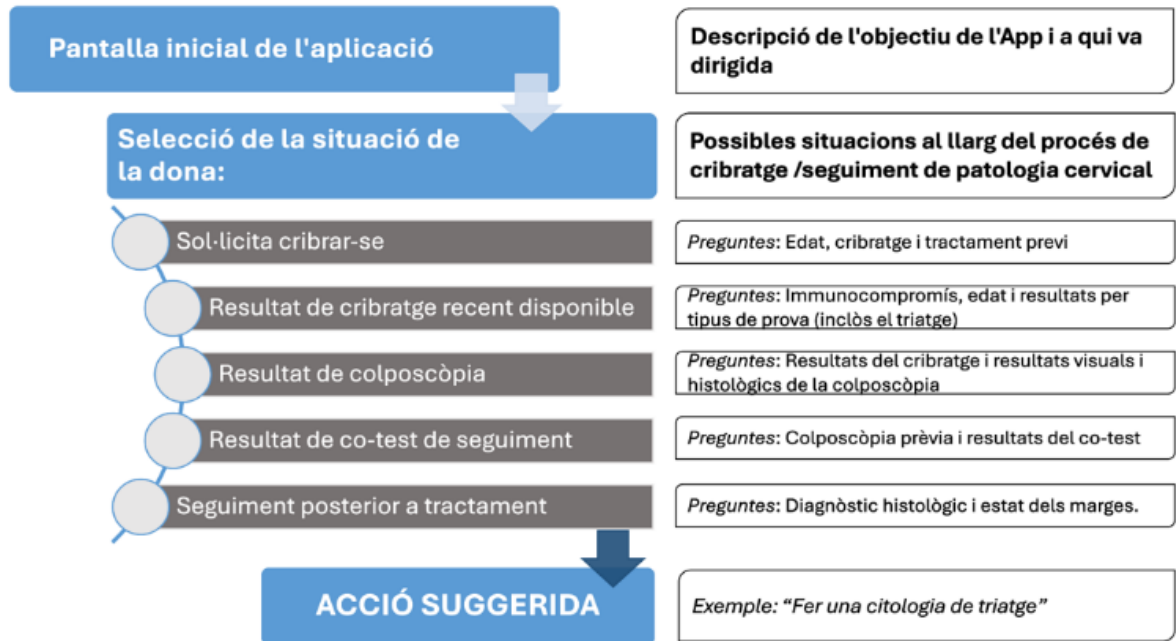
Per donar suport als professionals sanitaris implicats en el programa de detecció precoç del CCU a Catalunya, des de l'OTC del Programa de Recerca en Epidemiologia del Càncer de l'ICO s'ha impulsat i desenvolupat una aplicació web/App per tal de garantir l'èxit en la implementació i l'adhesió als algorismes de conducta clínica basats en el risc de desenvolupar lesions d'alt grau del nou protocol a tot el territori català.

Per tal d'avaluar la necessitat de desenvolupar aquesta eina, al setembre i octubre de 2023 es va realitzar una enquesta en línia als professionals de ginecologia i d'infermeria de l'àmbit de la patologia cervical per a conèixer les seves necessitats en relació amb el desenvolupament d'eines mHealth per facilitar l'adherència al nou Protocol de detecció precoç. Entre els 322 professionals de la salut enquestats, 297 (92,2%) - compostos per 123 (41,4%) ginecòlegs/gues i 172 (57,9%) dels professionals d'infermeria – van considerar fonamental el desenvolupament d'eines mHealth per a facilitar l'adhesió als nous algorismes de conducta clínica.

L'aplicació web/App es va crear per part de l'equip informàtic del Programa de Recerca en Epidemiologia del Càncer de l'ICO, utilitzant el llenguatge de programació "ink". Aquest llenguatge de programació és àmpliament utilitzat per a implementar escenaris de ramificació com algorismes de conducta clínica. A l'aplicació web/App s'hi pot accedir a través de <https://icoepi.net/colluteri/app>. L'aplicació web/App parteix de 2 o 3 preguntes inicials que inclouen la situació de cribratge o seguiment, l'edat de la dona i la situació d'immunocompromís o no per a dirigir el/la professional a una acció suggerida d'acord amb el que estableix nou Protocol de detecció precoç. A la [Figura 5](#) es mostra l'aplicació web/App (seqüència organitzativa i visualització de l'aplicació).

Figura 5. Aplicació web/App per al seguiment de la conducta clínica del nou protocol.

a) Organització de l'aplicació web/App



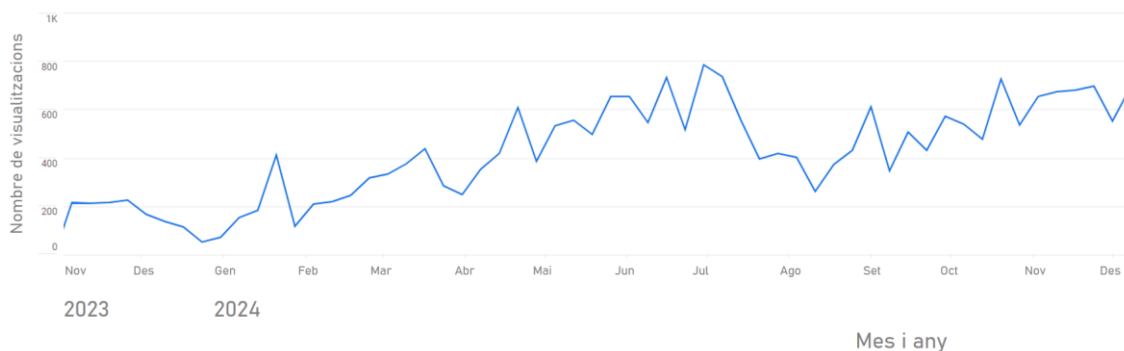
b) Visualització mòbil de l'aplicació web/App



La utilització de l'aplicació web/App es controla a través de Google Analytics. Des del seu llançament al novembre de 2023 i fins al dia 31 de desembre de 2024, l'aplicació web/App ha tingut més de 25.400 visualitzacions. El temps mitjà d'ús per part dels usuaris és d'1 minut amb

25 segons per sessió. A la **Figura 6** es mostren les dades obtingudes a través de Google Analytics, on s'observa una tendència creixent a la utilització d'aquesta eina.

Figura 6. Utilització de l'aplicació web/App des de novembre 2023 fins al 31 de desembre de 2024.



Després de la seva implementació, des de gener 2024 i fins el 31 de desembre del 2024 s'ha enquestat als professionals l'àmbit de ginecologia i infermeria un cop s'ha mostrat el funcionament de l'aplicació web/App per tal d'avaluar la seva necessitat i facilitat d'ús amb l'objectiu d'identificar àrees de millora. Els professionals han descrit l'aplicació web/App com una eina que facilita significativament la pràctica clínica diària. Concretament, entre els 1.273 professionals enquestats, 1.210 professionals (95,1%) - 542 (95,3%) ginecòlegs/gues i 638 (95,5%) professionals d'infermeria -han considerat l'aplicació web/App com una eina important per a facilitar el seguiment de pacients i l'ús dels algorismes de conducta clínica en el dia a dia.

1.6. Programa de formació dels professionals sanitaris.

Amb la implementació del nou Protocol de detecció precoç del CCU a Catalunya, que introdueix la prova de detecció del VPH com a prova primària per al cribatge de les dones de 30 a 65 anys, es va a formar els professionals sanitaris dels ASSIRs i dels hospitals que treballen en l'àmbit de la patologia cervical. L'objectiu d'aquesta formació era garantir que els professionals coneixen el nou protocol per tal d'assegurar una òptima i homogènia implementació a tot el territori.

Es van formar als/les ginecòlegs/gues i MIRs, llevadors/es, infermers/es i LLIRs i TCAIs a través de 2 cursos de formació diferenciats, un dirigit a ginecòlegs/gues i professionals d'infermeria i l'altre dirigit a TCAIs.

Les autores dels materials dels cursos són les professionals de l'ICO Laia Bruni, Paula Peremiquel, Raquel Ibáñez i Clàudia Robles. Les diferents edicions dels cursos han estat

tutoritzades per Paula Peremiquel, Valentina Rangel, Carolina Godino, Raquel Ibáñez i Clàudia Robles.

Els cursos s'han allotjat a la plataforma de formació en línia e-oncologia (www.e-oncologia.org) i han estat acreditats pel Consell Català de Formació Continuada de les Professions Sanitàries i la Comissió de Formació Continuada del Sistema Nacional de Salut.

Curs de formació per a ginecòlegs/gues i professionals d'infermeria

Els objectius específics d'aquest curs de formació són:

- Conèixer els circuits i el nou Protocol per a la detecció precoç del càncer de coll uterí amb citologia per a les dones entre 25 i 29 anys.
- Conèixer els circuits i el nou Protocol per a la detecció precoç del càncer de coll uterí amb prova de detecció de VPH per a les dones entre 30 i 65 anys.
- Conèixer els procediments de triatge i de seguiment posterior d'acord amb el resultat a les proves de cribratge.
- Saber resoldre els dubtes principals que els professionals puguin tenir en l'aplicació del nou protocol.

El curs de formació per als ginecòlegs/gues i llevadors/es consta de 8 hores de durada i de 4 mòduls de formació, que es detallen a la [Taula 2](#). Ha estat acreditat amb 1.4 crèdits de formació continuada.

Taula 2. Curs per als ginecòlegs/gues i professionals d'infermeria.

Mòdul	Duració
1. La detecció precoç del càncer de coll uterí.	1 hora
2. El programa de detecció precoç del càncer de coll uterí a Catalunya amb prova VPH.	2 hores
3. Nou protocol clínic de cribratge de càncer de coll uterí: algorismes de maneig clínic.	2 hores
4. Aspectes pràctics i preguntes freqüents.	1 hora

Curs de formació per a TCAI

Els objectius específics de la formació a TCAIs són:

- Conèixer les estratègies de prevenció del càncer de coll uterí a Catalunya.
- Conèixer el nou protocol per a la detecció precoç del càncer de coll uterí amb prova de detecció del VPH per a les dones entre 30 i 65 anys.

El curs de formació per a TCAIs consta de 2 hores de durada i de 2 mòduls de formació, que es detallen a la [Taula 3](#). Ha estat acreditat amb 0.2 crèdits de formació continuada.

Taula 3. Curs per a TCAIs.

Mòdul	Duració
1. La detecció precoç del càncer de coll uterí i el programa de detecció precoç del càncer de coll uterí a Catalunya: aspectes més rellevants.	1 hora
2. Aspectes pràctics i preguntes freqüents.	1 hora

Desenvolupament dels cursos de formació

A tota Catalunya, es van fer un total de 14 edicions dels cursos de formació al llarg de l'any 2024, amb un total de 2.460 professionals inscrits (1.909 [77,6%] al curs per a ginecòlegs/gues i professionals d'infermeria i 551 [22,4%] al curs per a TCAIs). Han finalitzat el curs un total de 2.099 professionals (85,3% dels inscrits); 1.627 el curs per a ginecòlegs/gues i professionals d'infermeria i 472 el curs per a TCAIs.

Específicament, els professionals de la Regió Sanitària Metropolitana Sud es van formar en l'edició del curs que es va realitzar al mes de març de 2024, abans del desplegament del protocol a aquesta regió. Posteriorment, es van fer tres edicions de repesca (maig, juny-setembre i desembre de 2024) on hi van participar els professionals de la regió que no havien pogut completar la formació a la primera edició.

Al llarg d'aquestes 4 edicions del curs, s'han inscrit un total de 246 professionals de la Regió Sanitària Metropolitana Sud (187 [76,0%] al curs per a ginecòlegs/gues i professionals d'infermeria i 59 [24,0%] al curs per a TCAIs). Han finalitzat el curs un total de 217 professionals (88,2% dels inscrits), 163 el curs per a ginecòlegs/gues i professionals d'infermeria i 54 el curs per a TCAIs. A la [Taula 4](#) es mostra la distribució dels inscrits i finalitzats per edició del curs i a la [Taula 5](#) el perfil dels participants.

Taula 4. Inscrits i percentatge de finalització del curs per edició del curs de professionals dels ASSIRs de la Regió Sanitària Metropolitana Sud

Edició	Curs	Ginecòlegs/gues i/o professionals d'infermeria		TCAIs	
		Inscrits	Finalitzats	Inscrits	Finalitzats
		N	N (%)	N	N (%)
7	Regió Sanitària Metropolitana Sud	157	149 (94,9%)	55	50 (90,9%)
8	Curs de repesca edicions 1-7	1	0 (0,0%)	1	1 (100,0%)
12	Curs de repesca edicions 1-11	4	2 (50,0%)	3	3 (100,0%)
14	Curs de repesca edicions 1-13	25	12 (48,0%)	0	0 (0,0%)
Total		187	163 (87,2%)	59	54 (91,5%)

Els % estan calculats respecte el total d'inscrits.

Taula 5. Perfil dels participants al curs inicial dirigit per als professionals dels ASSIRs de la Regió Sanitària Metropolitana Sud.

	Ginecòlegs/gues i/o professionals d'infermeria	TCAIs
	N (%)*	N (%)
Total enquestes de satisfacció	145 (87,7%)**	49 (90,7%)**
Sexe		
Dona	123 (84,8%)	46 (93,9%)
Home	21 (14,5%)	3 (6,1%)
No binari	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Altres	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Prefereix no respondre	1 (0,7%)	0 (0,0%)
Categoria professional		
Facultatiu/va especialista – ginecologia	56 (38,6%)	0 (0,0%)
MIR	10 (6,9%)	0 (0,0%)
Llevador/a	64 (44,1%)	0 (0,0%)
Infermer/a	7 (4,83%)	0 (0,0%)
LLIR	6 (4,14%)	0 (0,0%)
TCAI	0 (0,0%)	49 (100,0%)
Altres	2 (1,38%)	0 (0,0%)
Anys d'experiència professional		
0 a 3 anys	21 (14,5%)	7 (14,3%)
4 a 10 anys	25 (17,2%)	5 (10,2%)
Més de 10 anys	99 (68,3%)	37 (75,5%)

**Sols es tenen en compte els professionals que un cop finalitzat el curs, van respondre l'enquesta de satisfacció. El % es correspon al % de columna.*

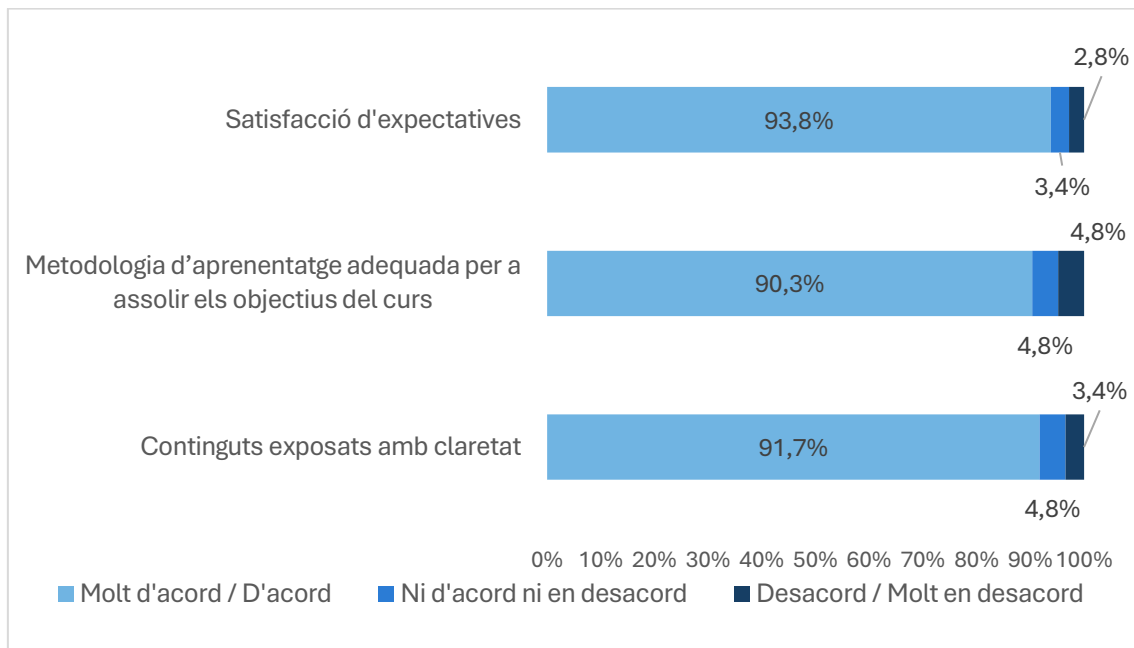
***El % d'aquesta fila és sobre el total de persones que van finalitzar el curs.*

El grau de satisfacció dels cursos ha estat molt alt, amb un 88,3% (N=128) dels professionals de ginecologia i/o d'infermeria considerant-lo excel·lent o notable i un 91,8% (N=45) dels TCAI valorant-lo també el curs dins d'aquest rang.

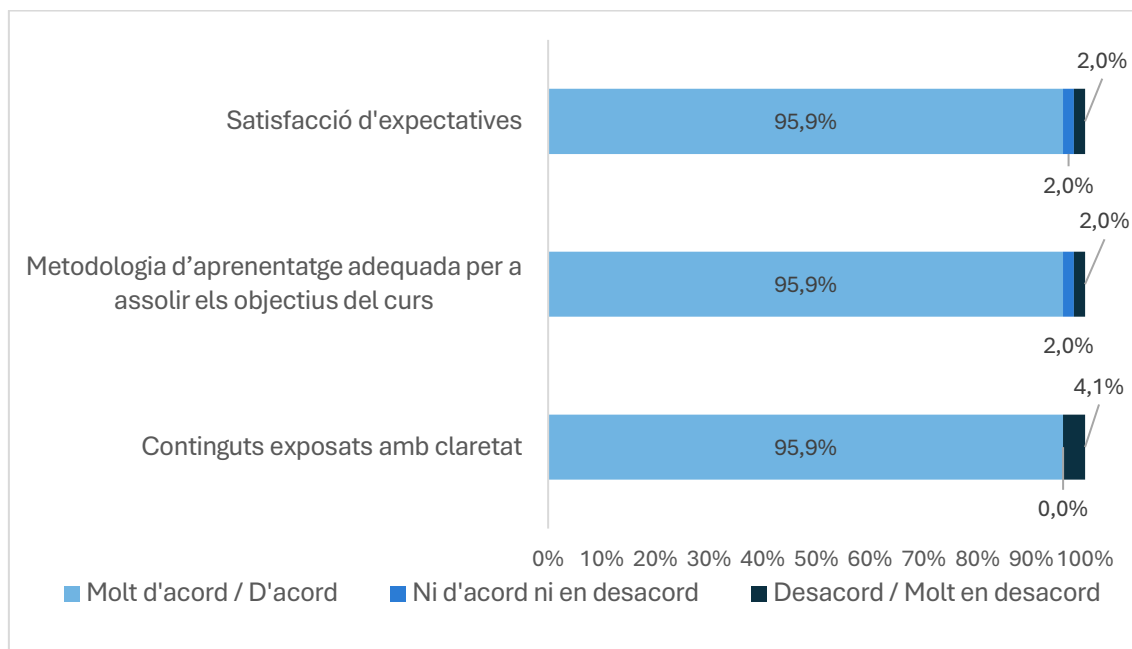
Un total de 132 professionals de ginecologia i/o d'infermeria (91.0%) han considerat que després de la realització del curs coneixen adequadament les recomanacions del nou protocol, 138 (95,2%) han reportat haver adquirit nous coneixements amb el curs i 135 (93,1%) reconeixen la utilitat dels coneixements adquirits per al seu treball diari. En quant als TCAI, 47 (95.9%) consideren que després del curs coneixen les recomanacions del nou protocol i un 47 (95.9%) refereixen haver adquirit noves competències. A la [Figura 7](#) es mostren els resultats dels principals ítems d'avaluació de la satisfacció per a cadascun dels cursos.

Figura 7. Resultats de satisfacció del curs inicial dirigit per als professionals dels ASSIRs de la Regió Sanitària Metropolitana Sud.

a). Curs per a ginecòlegs/gues i/o professionals d'infermeria.



B) Curs per a TCAIs.



A més dels cursos, s'han realitzat una sessió de formació online per als professionals del Servei Català de la Salut que va tenir lloc el dia 24 de gener de 2024 i que va comptar amb la participació de David Frigola (CatSalut), Josep Alfons Espinàs (PDO) i Paula Peremiquel (ICO). També s'ha realitzat una sessió per als professionals de la Secretaria de Salut Pública, que va tenir lloc el dia 26 de juny de 2024, i que va comptar amb la participació de Cristina Martínez (ICS), Josep Alfons Espinàs (PDO) i Paula Peremiquel (ICO).

1.7. Comunicació amb la ciutadania

Durant l'any 2024, des del Departament de Salut s'ha treballat en la creació de nous materials informatius del PDPCCU, tant pels territoris que implementen la primera fase del programa (prova de detecció del VPH amb mostres recollides per professionals sanitaris als ASSIRs) com per als que es troben implementant la segona fase (programa poblacional de cribatge amb automostra). Des de l'OTC-ICO s'ha donat suport en la creació d'aquests materials tant pel que fa als aspectes relacionats amb el contingut dels materials com per a la creació de material gràfic, comptant amb el suport del grup d'e-oncologia de l'ICO.

Materials gràfics.

S'ha dissenyat infografies, alineant-les amb la nova identitat visual del Programa per a assegurar una coherència integral en la comunicació. A l'[Annex 5](#) es poden consultar les noves infografies destinades als territoris amb prova de detecció del VPH presencial i també la versió per als territoris on el cribatge és poblacional amb automostra. Aquestes infografies han estat distribuïdes a tots els equips d'atenció primària de Catalunya perquè les puguin exposar a les seves sales d'espera. A més, s'han creat instruccions per a la recollida de l'automostra en un format web accessible, les quals es poden consultar a la web ([Annex 3](#)).

Finalment, s'ha establert la preparació de material informatiu i divulgatiu (tríptics, instruccions i infografies) en diferents llengües per tal de fer més accessible el programa, una tasca que es desenvoluparà al llarg de 2025.

Vídeos informatius

Durant 2024, s'han produït vídeos ([Annex 6](#)) destinats a la població general, tant per la pàgina web del programa (vídeo llarg) com per la seva reproducció a les sales d'espera dels centres d'atenció primària de Catalunya (vídeo curt) en tots els territoris on es realitza tant la prova de detecció del VPH presencial com el programa poblacional amb automostra.

Recull de premsa 2024

El desplegament de la implementació de les proves de detecció de VPH a Catalunya en el marc del nou programa de detecció precoç del càncer de coll uterí ha estat àmpliament cobert pels mitjans de comunicació, des de la seva presentació el març de 2024 a la roda de premsa

realitzada per part del llavors Conseller de Salut de la Generalitat de Catalunya, Manel Balcells, fins a les seves fases d'implementació progressiva a les diverses regions sanitàries del país.

Així doncs, diversos mitjans han fet ressò de la importància de substituir les citologies per la prova de VPH per a les dones a partir dels 30 anys, que permet detectar de manera més efectiva les lesions precanceroses.

Aquesta nova mesura ha estat difosa a través de notes de premsa oficials del Departament de Salut, en articles en diaris d'àmplia extensió al nostre país com són El Periódico i El Punt Avui, i espais múltiples espais de ràdio i televisió, ajudant a donar visibilitat a l'esforç de Salut per reduir l'impacte del càncer de coll uterí a Catalunya.

A continuació trobareu el llistat de les aparicions als mitjans i els corresponents enllaços a les notícies:

25/03/2024 - Nota de premsa CatSalut – Desplegament VPH a Catalunya:

- <https://govern.cat/salaprensa/convocatories/220736/conseller-balcells-presenta-incorporacio-prova-deteccio-del-vph-millorar-prevencio-del-cancer-coll-uteri>
- <https://govern.cat/salaprensa/notes-premsa/593362/salut-incorpora-prova-deteccio-del-virus-del-papilloma-huma-dones-30-65-anys-millorar-prevencio-del-cancer-coll-uteri>
- <https://www.youtube.com/watch?v=jD9id4Mmn5g>

25/03/2024 – Desplegament VPH a Catalunya - Catalunya Ràdio (minut 27):

<https://www.ccma.cat/3cat/catalunya-migdia-de-14-a-15-h-25032024/audio/1202532/>

25/03/2024 – Desplegament VPH a Catalunya – El Periódico:

<https://www.elperiodico.com/es/sanidad/20240325/adios-citologias-cataluna-test-virus-papiloma-humano-vph-cancer-cuello-uterino-99942429>

17/07/2024 - Desplegament a la Regió Sanitària Alt Pirineu - Aran – Pallars Digital: –

<https://www.pallarsdigital.cat/noticia/20223/desplegament-deteccio-cancer-coll-uteri-alt-pirineu-aran>

15/08/2024 - Desplegament a la Regió sanitària Alt Pirineu – Telenotícies migdia TV3 – minut 35:52 –Aran,

Vall d'Aran: <https://www.ccma.cat/3cat/video/6296187/embed/>

23/09/2024 – Nota de premsa CatSalut – Desplegament a la Regió Sanitària Penedès:

<https://govern.cat/salaprensa/notes-premsa/640182/regio-sanitaria-penedes-desplega-nou-programa-deteccio-precoc-del-cancer-coll-uteri>

23/09/2024 – Difusió Desplegament a la Regió Sanitària Penedès - rtv. Vilafranca:

https://www.rtvvilafranca.cat/2024/09/la-regio-sanitaria-penedes-desplega-el-nou-programa-de-deteccio-precoc-del-cancer-de-coll-uteri/?fbclid=PAZXh0bgNhZW0CMTEAAaYvm6VrYTzX7Ts4o9Y4dUbmy8sunY9qUg0vHxksPbMGacE3cY5VwnP0G-k_aem_ZHda8KGoFOZYx1F6qQh7g

23/09/2024 – Nota de premsa CatSalut – Desplegament a la Regió Sanitària Barcelonès Nord, Maresme i Vallès Oriental:

<https://catsalut.gencat.cat/ca/detalls/noticies/2024-09-23-Nou-Protocol-deteccio-precoc-cancer-coll-uter-Barcelones-Nord>

23/09/2024 - Difusió Regió Sanitària Barcelonès Nord, Maresme i Vallès Oriental - Nou protocol càncer de coll uterí:

- El 9 nou: <https://el9nou.cat/valles-oriental/actualitat/nou-protocol-deteccio-cancer-coll-uter>
- Som Vallès: <https://www.somvalles.cat/noticia/98897/salut-incorpora-un-nou-protocol-de-deteccio-precoc-del-cancer-de-coll-duter>
- Cadena Ser: <https://cadenaser.com/cataluna/2024/09/19/salut-incorpora-la-prova-de-deteccio-del-virus-del-papilloma-huma-al-barcelones-nord-i-maresme-i-al-valles-oriental-sercat/>
- TV3 / 324: <https://www.ccma.cat/324/salut-incorpora-la-prova-de-deteccio-del-virus-del-papilloma-huma-al-barcelones-nord-i-maresme-i-al-valles-oriental/noticia/3311989/>
- El Punt Avui: <https://www.elpuntavui.cat/societat/article/14-salut/2459711-salut-incorpora-la-prova-de-deteccio-del-virus-del-papil-loma-huma-al-barcelones-nord-i-maresme-i-al-valles-oriental.html>
- La República: <https://www.larepublica.cat/minut-a-minut/salut-incorpora-la-prova-de-deteccio-del-virus-del-papilloma-huma-al-barcelones-nord-i-maresme-i-al-valles-oriental/>
- Badalona comunicació: <https://www.bdncom.cat/notice/una-prova-de-deteccio-del-vph-permetra-reduir-un-70-els-casos-del-cancer-de-coll-uteri>
- Capgros: https://www.capgros.com/healthy/salut/ja-pots-fer-prova-deteccio-virus-papilloma-huma_813697_102.html

2. Implementació de la prova de detecció del VPH a la Regió Sanitària Metropolitana Sud

2.1. Introducció

El desplegament del nou Protocol de detecció precoç del CCU a la Regió Sanitària Metropolitana Sud s'inicia a l'ASSIR Hospitalet el dia 25 de juny de 2024. El dia 3 de juliol de 2024 s'inicia als ASSIRs Cornellà, Sant Boi, Sant Feliu i Martorell. El dia 21 d'octubre de 2024, s'inicia a l'ASSIR Olesa de Montserrat. La relació ASSIR – ABS – Municipi es detalla a la [Taula 6](#). La relació ASSIR, hospital de referència i laboratori de referència es detalla a la [Taula 7](#).

Taula 6. Relació ASSIR-ABS-Municipi a la Regió Sanitària Metropolitana Sud.

UP	ASSIR	Codi	ABS
00232	ASSIR Cornellà	108	Cornellà de Llobregat - 1
00232	ASSIR Cornellà	109	Cornellà de Llobregat - 2
00232	ASSIR Cornellà	110	Cornellà de Llobregat - 3
00232	ASSIR Cornellà	111	Cornellà de Llobregat - 4
00232	ASSIR Cornellà	116	Esplugues de Llobregat - 1
00232	ASSIR Cornellà	117	Esplugues de Llobregat - 2
00232	ASSIR Cornellà	213	Sant Joan Despí - 1
00232	ASSIR Cornellà	214	Sant Joan Despí - 2
00232	ASSIR Cornellà	216	Sant Just Desvern
07733	ASSIR Sant Boi	202	Sant Boi de Llobregat - 1
07733	ASSIR Sant Boi	203	Sant Boi de Llobregat - 2
07733	ASSIR Sant Boi	204	Sant Boi de Llobregat - 3
07733	ASSIR Sant Boi	205	Sant Boi de Llobregat - 4
07733	ASSIR Sant Boi	374	Sant Vicenç dels Horts - 1
07733	ASSIR Sant Boi	375	Sant Vicenç dels Horts - 2
00233	ASSIR Hospitalet	288	L'Hospitalet de Llobregat - 01 Centre
00233	ASSIR Hospitalet	289	L'Hospitalet de Llobregat - 02 Sant Josep
00233	ASSIR Hospitalet	290	L'Hospitalet de Llobregat - 03 Collblanc
00233	ASSIR Hospitalet	291	L'Hospitalet de Llobregat - 04 Torrassa
00233	ASSIR Hospitalet	292	L'Hospitalet de Llobregat - 05 Santa Eulàlia Nord
00233	ASSIR Hospitalet	293	L'Hospitalet de Llobregat - 06 Santa Eulàlia Sud
00233	ASSIR Hospitalet	294	L'Hospitalet de Llobregat - 07 Florida Nord
00233	ASSIR Hospitalet	295	L'Hospitalet de Llobregat - 08 Florida Sud
00233	ASSIR Hospitalet	296	L'Hospitalet de Llobregat - 09 Pubilla Cases
00233	ASSIR Hospitalet	297	L'Hospitalet de Llobregat - 10 Can Serra
00233	ASSIR Hospitalet	298	L'Hospitalet de Llobregat - 11 Gornal

00233	ASSIR Hospitalet	299	L'Hospitalet de Llobregat - 12 Bellvitge
00252	ASSIR Sant Feliu	160	Molins de Rei
00252	ASSIR Sant Feliu	209	Sant Feliu de Llobregat - 1
00252	ASSIR Sant Feliu	210	Sant Feliu de Llobregat - 2
00252	ASSIR Sant Feliu	261	Vallirana
00252	ASSIR Sant Feliu	369	Corbera de Llobregat
04390	ASSIR Prat	182	El Prat de Llobregat - 1
04390	ASSIR Prat	183	El Prat de Llobregat - 2
04390	ASSIR Prat	184	El Prat de Llobregat - 3
00234	ASSIR Baix Llobregat - Litoral	122	Gavà - 1
00234	ASSIR Baix Llobregat - Litoral	123	Gavà - 2
00234	ASSIR Baix Llobregat - Litoral	265	Viladecans - 1
00234	ASSIR Baix Llobregat - Litoral	266	Viladecans - 2
00234	ASSIR Baix Llobregat - Litoral	401	Viladecans - 3
00234	ASSIR Baix Llobregat - Litoral	365	Castelldefels - 1
00234	ASSIR Baix Llobregat - Litoral	366	Castelldefels - 2
00234	ASSIR Baix Llobregat - Litoral	373	Begues
00251	ASSIR Martorell	115	Esparreguera
00251	ASSIR Martorell	149	Martorell
00251	ASSIR Martorell	201	Sant Andreu de la Barca
00251	ASSIR Martorell	360	Martorell rural
00251	ASSIR Martorell	367	Pallejà
00251	ASSIR Martorell	370	Abreva
06754	ASSIR Olesa de Montserrat	168	Olesa de Montserrat

Font: Bases de dades del SISAP i Catàleg de la divisió territorial sanitària oficial de Catalunya actualitzat l'abril 2024, disponible a: <https://salutweb.gencat.cat/ca/detalls/Articles/Catleg-de-descarrega-de-cartografia> i comunicació personal amb la Sra. Lourdes Tamarit, tècnica de l'Oficina Tècnica de la Regió Sanitària Metropolitana Sud.

Taula 7. Relació ASSIR, hospital de referència i laboratori de referència a la Regió Sanitària Metropolitana Sud.

ASSIR	Hospital de referència	Laboratori de referència
ASSIR Cornellà	Hospital Moisès Broggi	Hospital de Bellvitge
ASSIR Sant Feliu	Hospital Moisès Broggi	Hospital de Bellvitge
ASSIR Sant Boi	Parc Sanitari Sant Boi	Hospital de Bellvitge
ASSIR Prat*	Hospital de Bellvitge	Hospital de Bellvitge
ASSIR Hospitalet	Hospital de Bellvitge / Hospital General d'Hospitalet	Hospital de Bellvitge
ASSIR Baix Llobregat Litoral*	Hospital de Viladecans	Hospital de Bellvitge
ASSIR Martorell	Hospital de Martorell	Hospital de Bellvitge
ASSIR Olesa de Montserrat	Hospital Mútua de Terrassa	Hospital de Bellvitge

*Pilot cribatge poblacional amb automostra, 2024.

2.2. Fonts d'informació utilitzades i consideracions

Activitat al laboratori de l'Hospital de Bellvitge corresponent a la Regió Sanitària Metropolitana Sud

La font d'informació utilitzada per a avaluar la implementació del nou protocol en aquest informe ha estat principalment el Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària (SISAP). S'han seleccionat totes les proves de detecció de VPH i citologies amb una ordre clínica associada (s'hagin demanat pel circuit antic o pel circuit nou de petició de proves) i/o un resultat registrat, entre el 01/01/2024 i el 31/12/2024. Pels l'avaluació dels pilots amb automostra s'han utilitzat les dades del aplicatiu de la OTC i els resultats de les automostres del laboratori del Hospital de Bellvitge. Concretament, als ASSIR Prat i Baix Llobregat - Litoral s'ha inclòs l'activitat fins el 31/12/2024, amb seguiment de la participació fins el 31/01/2025 i el seguiment de les dones amb un resultat positiu al cribratge fins el 31/03/2025. Per a l'avaluació de l'automostra presencial a l'ASSIR Hospitalet s'han inclòs totes les mostres realitzades de manera presencial, és a dir, fins el 31/01/2025.

S'han identificat algunes limitacions en la font d'informació del SISAP que s'esmenten a continuació. Algunes proves no disposen de resultat registrat, de manera que no s'ha pogut distingir si són VPH, citologia o ambdues proves. En aquest informe aquestes proves estan categoritzades com a 'Desconegut' a les taules d'activitat, amb una nota al peu de taula indicant-ho. En algunes proves tampoc s'ha pogut identificar si han estat proves de cribratge o de seguiment, ja que existeixen moltes dades mancants en aquests camps. En aquest informe s'han seleccionat totes les proves sense poder distingir si eren de cribratge o de seguiment, mostrant-se amb una nota al peu de les taules d'activitat corresponents.

Quan la única font d'informació disponible ha estat el SISAP, a les proves de detecció de VPH amb un resultat positiu no es pot identificar el genotip de VPH detectat (VPH16, VPH18, VPH altres). Per aquesta raó, en aquest informe, el resultat del VPH s'ha categoritzat únicament com a positiu, negatiu i desconegut. Únicament en les proves de detecció de VPH en automostres (pilot programa poblacional) realitzades als ASSIR Prat, Baix Llobregat - Litoral i Hospitalet es diposa del resultat del genotip.

Cal assenyalar que, en les dades obtingudes del SISAP sobre citologies i proves de detecció del VPH, es poden observar variacions en el nombre de proves respecte a informes parcials previs

(Informe setembre 2024). Aquesta discrepància es deu a que les bases de dades s'actualitzen mensualment, de manera que algunes dones que apareixen al registre parcial poden deixar de constar en versions posteriors o viceversa degut a que hagin deixat de formar part del Registre Central d'Assegurats (RCA) o bé hagin canviat de territori de referència al llarg de l'any. Per a garantir la coherència de les dades i que la informació de cap dona amb una prova realitzada no es perdi entre informes parcials i anuals, s'està desenvolupant una base de dades acumulada que inclourà totes les dones i les seves proves registrades al SISAP a finals d'any (data tancament 31/12) que es preveu que estigui disponible de cara als informes a partir de l'any 2025. Aquesta eina permetrà disposar d'una visió completa i consolidada de les dades al llarg del temps.

Estimacions de l'activitat de laboratori (proves primàries de cribratge) i de seguiments clínics derivats d'un resultat positiu.

Per tal de dimensionar l'impacte de la implementació del nou Protocol a les diferents regions sanitàries, s'ha estimat l'activitat de laboratori i de seguiments clínics derivats d'un resultat positiu a la prova de cribratge.

Com a fonts d'informació per a fer aquestes estimacions s'ha utilitzat el SISAP (població de referència per ASSIR a l'any 2021 i activitat realitzada de cribratge segons edat a l'any 2021) i dades dels pilots realitzats a SAP Muntanya i de Metropolitana Sud per a les estimacions ja que es tracta de territoris on s'ha pilotat la implementació de la prova de detecció del VPH amb anterioritat a la implementació del nou programa de cribratge així com els resultats de positivitat de l'estudi realitzat a la ciutat de L'Hospitalet de Llobregat amb automostra presencial al 2024 (Taula 8). S'han tingut en compte els majors valors de positivitat per tal de tendir a la sobreestimació. S'ha assumit una cobertura de cribratge per a l'any 2024 igual a la de l'any 2021.

Taula 8. Paràmetres utilitzats per les estimacions en base als pilots a SAP Muntanya i de Metropolitana Sud.

Paràmetres	Positivitat proves cribratge	% positives requeriran colposcòpia	% colposcòpies Risc 1 - 8 setmanes*	% colposcòpies Risc 2 - 4 setmanes*	% colposcòpies Risc 2 - 2 setmanes*
25-29 anys	19,5%	55,3%	60,9%	38,3%	0,9%
30-65 anys	10,5-12,6% ¹	42-51%	59,6%	39,1%	1,2%

*La classificació en nivell de riscos d'HSIL/CIN3 de les colposcòpies es descriu a la Taula 3 del nou Protocol de detecció precoç del càncer de coll uterí a Catalunya (<https://scientiasalut.gencat.cat/handle/11351/10538>).

¹En el cas de l'ASSIR de L'Hospitalet de Llobregat, al disposar de dades de positivitat presencial amb automostra del 17%, s'ha utilitzat aquesta dada per a les estimacions.

Poblacions utilitzades per les estimacions d'activitat laboratori (proves primàries de cribratge) i de seguiments clínics derivats d'un resultat positiu

A la Taula 9 es mostra la població diana anual per edats i per ASSIR de la Regió Sanitària Metropolitana Sud i de la Regió Sanitària Penedès i a la Taula 10 les dones cribrades al 2021 per edats i ASSIR.

Taula 9. Població diana per edats i per ASSIR de la Regió Sanitària Metropolitana Sud i de la Regió Sanitària Penedès amb laboratori de referència a l'Hospital de Bellvitge utilitzada per a les estimacions.

ASSIR	25-29 anys (N)	30-65 anys (N)	25-65 anys (N)
Regió Sanitària Metropolitana Sud	29.081	293.902	322.983
ASSIR Cornellà	4.912	49.182	54.094
ASSIR Sant Feliu	2.634	30.473	33.107
ASSIR Sant Boi	3.081	33.018	36.099
ASSIR Prat*	1.586	16.898	18.484
ASSIR Hospitalet	8.166	69.910	78.076
ASSIR Baix Llobregat - Litoral*	5.049	53.340	58.389
ASSIR Martorell	3.082	34.963	38.045
ASSIR Olesa de Montserrat	571	6.118	6.689
Regió Sanitària Penedès	8.749	95.477	104.226
ASSIR Anòia	2.775	27.973	30.748
ASSIR Alt Penedès	2.370	24.938	27.308
ASSIR Garraf	3.604	42.566	46.170
TOTAL	37.830	389.379	427.209

*Pilot cribratge poblacional amb automostra, 2024.

Taula 10. Dones cribrades anualment per edats i per ASSIR de la Regió Sanitària Metropolitana Sud i de la Regió Sanitària Penedès (2021) utilitzades per a les estimacions de l'activitat al laboratori de l'Hospital de Bellvitge.

ASSIR	25-29 anys (N)	30-65 anys (N)	25-65 anys (N)
Regió Sanitària Metropolitana Sud	3.646	33.583	37.229
ASSIR Cornellà	639	5.558	6.197
ASSIR Sant Feliu	351	3.407	3.758
ASSIR Sant Boi	437	4.219	4.656
ASSIR Prat*	215	1.700*	1.915
ASSIR Hospitalet	943	7.979	8.922
ASSIR Baix Llobregat - Litoral*	609	5.850*	6.459
ASSIR Martorell	378	4.145	4.523
ASSIR Olesa de Montserrat	74	725	799
Regió Sanitària Penedès	1.260	11.533	12.793
ASSIR Anòia	375	2.533	2.908
ASSIR Alt Penedès	335	3.525	3.860
ASSIR Garraf	550	5.475	6.025
TOTAL	4.906	45.116	50.022

*Pilot criatge poblacional amb automostra, dades participació al 2024 (45%).

2.3. Estimacions d'activitat de criatge al laboratori d'Anatomia Patològica de l'Hospital de Bellvitge

L'estimació de l'activitat al laboratori de l'Hospital de Bellvitge es mostra a la [Taula 11](#) en un escenari de criatge oportunista. S'ha assumit una cobertura de criatge per a l'any 2024 igual a la de l'any 2021 (criatge oportunista) i en el cas dels ASSIR amb criatge poblacional, una cobertura de criatge del 45% (dades pilots).

Taula 11. Estimació activitat anual criatge oportunista al laboratori de l'Hospital de Bellvitge (Regió Sanitària Metropolitana Sud i Regió Sanitària del Penedès) 2024.

	Citologia N	VPH N	Total proves N
Total proves primàries estimades 2024	4.906	45.116 ¹	50.022
Total proves reflex necessàries estimades 2024*	5.685 ²	957	6.641
Total proves estimades 2024	10.591	46.073	56.663

*Les proves reflex es calculen assumint una positivitat del 19,5% per les citologies i del 12,6% per les proves de detecció de VPH, segons dades de pilots, excepte per l'Hospitalet que la positivitat utilitzada és del 17% d'acord amb resultats de l'estudi realitzat al 2024.

¹ 7.550 automostres com a prova primària.

² 951 citologies després d'auto mostra positiva.

Per a millorar aquesta estimació i de cara a poder calcular la previsió segons el moment d'implementació del nou protocol, es facilita una estimació d'activitat setmanal (Taula 12).

Taula 12. Estimació activitat setmanal cribratge oportunista al laboratori de l'Hospital de Bellvitge (Regió Sanitària Metropolitana Sud i Regió Sanitària Penedès) 2024.

	Citologia N	VPH N	Total proves N
Estimació de proves x setmana <i>(*assumint 42 setmanes laborals/any)</i>	252	1.097	1.349

2.4. Activitat general de cribratge a la Regió Sanitària Metropolitana Sud

El total de proves (citologies, proves de detecció de VPH presencials i proves de detecció de VPH en automostres) realitzades durant el període comprès entre el 1 de gener i el 31 de desembre del 2024, independentment de si la prova és primària, de triatge/reflex o de seguiment, es mostra a la [Taula 13](#). Cal tenir present que l'ASSIR Prat i l'ASSIR Baix Llobregat - Litoral van començar el pilot de cribratge amb automostra per a les dones de 30-65 anys (prova de detecció del VPH) el juliol del 2021 i el juny del 2022 respectivament, i que l'ASSIR Hospitalet ha dut a terme un pilot de cribratge amb automostra presencial per a les dones de 30-65 anys que estaven en llista d'espera (prova de detecció del VPH) entre el juny i el gener del 2025. L'ASSIR Olesa de Montserrat inicia el desplegament del nou protocol el 21 d'octubre de 2024.

El nombre total de proves (proves de detecció de VPH, VPH automostra i citologies) realitzades durant el 2024 per ASSIR (excepte per l'ASSIR Hospitalet que també s'inclouen les automostres presencials del gener del 2025) es mostren a la [Taula 14](#).

Taula 13. Nombre de proves de detecció de VPH, VPH automostra i citologia realitzades durant l'any 2024 per grups d'edat.

Prova	Grups d'edat				Total
	≤24 anys	25 – 29 anys	30 – 65 anys	≥66 anys	
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Citologia	72 (68,6%)	4.138 (85,9%)	18.052 (43,8%)	1.255 (61,4%)	23.517 (48,8%)
VPH	30 (28,6%)	478 (9,9%)	14.330 (34,8%)	764 (37,4%)	15.602 (32,4%)
VPH automostra	0 (0,0%)	106 (2,2%)	8.493 (20,6%)	5 (0,2%)	8.604 (17,9%)
Desconegut¹	3 (2,9%)	95 (2,0%)	331 (0,8%)	20 (1,0%)	449 (0,9%)
Total	105	4.817	41.206	2.044	48.172

Els percentatges calculats són sobre el total de cada columna.

Inclou proves de cribatge i de seguiment.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informe parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i s'actualitzen mensualment.

¹ La categoria 'Desconegut' inclou les proves que, amb la informació de SISAP, no podem distingir si són VPH, citologia o ambdues proves.

Taula 14. Nombre de proves de detecció de VPH, VPH automostra i citologia realitzades durant l'any 2024 per ASSIR.

ASSIR	Prova				Total
	Citologia	VPH	VPH automostra	Desconegut ***	
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
ASSIR Baix Llobregat - Litoral*	2.123 (23,0%)	1.505 (16,3%)	5.558 (60,3%)	38 (0,4%)	9.224 (19,1%)
ASSIR Cornellà	4.620 (59,3%)	3.088 (39,7%)	0 (0,0%)	79 (1,0%)	7.787 (16,2%)
ASSIR Hospitalet**	5.555 (49,5%)	4.287 (38,2%)	1.260 (11,2%)	115 (1,0%)	11.217 (23,3%)
ASSIR Martorell	2.967 (56,6%)	2.224 (42,4%)	0 (0,0%)	52 (1,0%)	5.243 (10,9%)
ASSIR Olesa de Montserrat	39 (60,0%)	24 (36,9%)	0 (0,0%)	2 (3,1%)	65 (0,1%)
ASSIR Prat*	1.022 (29,3%)	640 (18,4%)	1.786 (51,3%)	35 (1,0%)	3.483 (7,2%)
ASSIR Sant Boi	3.926 (66,6%)	1.891 (32,1%)	0 (0,0%)	76 (1,3%)	5.893 (12,2%)
ASSIR Sant Feliu	3.265 (62,1%)	1.943 (36,9%)	0 (0,0%)	52 (1,0%)	5.260 (10,9%)
Total	23.517	15.602	8.604	449	48.172

Els percentatges calculats són sobre el total de cada fila.

Inclou proves de cribratge i de seguiment.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informe parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i s'actualitzen mensualment.

**Pilot cribratge poblacional amb VPH automostra.*

***Pilot cribratge oportunista amb VPH automostra presencial realitzat entre juny i gener de 2025.*

**** La categoria 'Desconegut' inclou les proves que, amb la informació de SISAP, no podem distingir si són VPH, citologia o ambdues proves.*

El nombre total de proves (proves de detecció de VPH, VPH automostra i citologies) realitzades durant l'any 2024 per mes es mostren a la [Taula 15](#) i a la [Figura 8](#) pel grup d'edat de 25-29 anys, i a la [Taula 16](#) i a la [Figura 9](#) pel grup d'edat de 30-65 anys, senyalant l'inici del nou protocol per a tots els ASSIR excepte pels ASSIR Prat i Baix Llobregat – Litoral (pilots) i ASSIR Olesa de Montserrat (inici posteriorment a la resta de la Regió Sanitària).

Taula 15. Nombre de proves de detecció de VPH, VPH automostra i citologia realitzades a dones de 25-29 anys del 2024 per mes.

Mes	Prova				Total N (%)
	Citologia	VPH	VPH automostra*	Desconegut**	
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	
01-2024	274 (96,8%)	9 (3,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	283 (5,9%)
02-2024	375 (94,0%)	17 (4,3%)	7 (1,8%)	0 (0,0%)	399 (8,3%)
03-2024	338 (92,9%)	19 (5,2%)	7 (1,9%)	0 (0,0%)	364 (7,6%)
04-2024	343 (89,8%)	24 (6,3%)	14 (3,7%)	1 (0,3%)	382 (7,9%)
05-2024	399 (92,1%)	20 (4,6%)	13 (3,0%)	1 (0,2%)	433 (9,0%)
06-2024	315 (88,2%)	16 (4,5%)	22 (6,2%)	4 (1,1%)	357 (7,4%)
07-2024	392 (82,5%)	61 (12,8%)	10 (2,1%)	12 (2,5%)	475 (9,9%)
08-2024	248 (82,4%)	39 (13,0%)	2 (0,7%)	12 (4,0%)	301 (6,2%)
09-2024	319 (80,2%)	59 (14,8%)	10 (2,5%)	10 (2,5%)	398 (8,3%)
10-2024	453 (82,4%)	78 (14,2%)	6 (1,1%)	13 (2,4%)	550 (11,4%)
11-2024	395 (77,5%)	86 (16,9%)	10 (2,0%)	19 (3,7%)	510 (10,6%)
12-2024	287 (79,3%)	50 (13,8%)	2 (0,6%)	23 (6,4%)	362 (7,5%)

01-2025	0 (0,0%)	0 (0,0%)	3 (100,0%)	0 (0,0%)	3 (0,1%)
Total	4.138	478	106***	95	4.817

Els percentatges calculats són sobre el total de cada columna.

Inclou proves de cribatge i de seguiment.

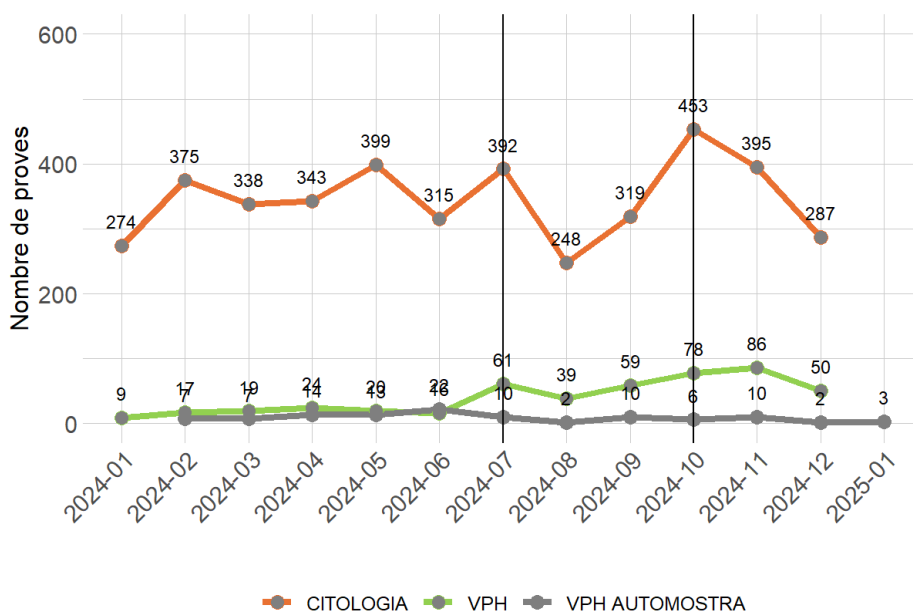
Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informe parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i s'actualitzen mensualment.

*Inclou automostres del pilot cribatge poblacional amb VPH automostra dels ASSIR Prat i Baix Llobregat - Litoral i del pilot cribatge oportunista amb VPH automostra presencial de l'ASSIR Hospitalet realitzat entre juny i gener de 2025.

**La categoria 'Desconegut' inclou les proves que, amb la informació de SISAP, no podem distingir si són VPH, citologia o ambdues proves.

***Les 106 automostres corresponen a 99 dones de 29 anys provinents del pilot poblacional dels ASSIR Prat i Baix Llobregat - Litoral que complien 30 anys al 2024 i 7 dones d'entre 25 i 29 anys del pilot oportunista amb automostra presencial de l'ASSIR Hospitalet (no elegibles per automostra).

Figura 8. Nombre de proves de detecció de VPH, VPH automostra i citologia realitzades a dones de 25-29 anys del 2024 per mes.



Inclou proves de cribatge i de seguiment.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informe parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i s'actualitzen mensualment.

La línia vertical marca el mes en que comença el nou protocol a la Regió Sanitària Metropolitana Sud (juliol 2024), excepte ASSIR Olesa de Montserrat que comença a l'octubre del 2024.

La categoria "VPH automostra" inclou automostres del pilot cribatge poblacional amb VPH automostra dels ASSIR Prat i Baix Llobregat - Litoral i del pilot cribatge oportunista amb VPH automostra presencial de l'ASSIR Hospitalet realitzat entre juny i gener de 2025. Hi ha un total de 106 automostres realitzades en dones de 25 a 29 anys que es corresponen a 99 dones de 29 anys provinents del pilot poblacional dels ASSIR Prat i Baix Llobregat - Litoral que complien 30 anys al 2024 i 7 dones d'entre 25 i 29 anys del pilot oportunista amb automostra presencial de l'ASSIR Hospitalet (no elegibles per automostra).

Taula 16. Nombre de proves de detecció de VPH, VPH automostra i citologia realitzades a dones de 30-65 anys del 2024 per mes.

Mes	Prova				Total N (%)
	Citologia	VPH	VPH automostra*	Desconegut**	
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	
01-2024	1.757 (69,6%)	386 (15,3%)	380 (15,1%)	0 (0,0%)	2.523 (6,1%)
02-2024	2.441 (69,8%)	559 (16,0%)	490 (14,0%)	8 (0,2%)	3.498 (8,5%)
03-2024	2.183 (68,7%)	610 (19,2%)	378 (11,9%)	6 (0,2%)	3.177 (7,7%)
04-2024	2.396 (60,7%)	711 (18,0%)	835 (21,2%)	4 (0,1%)	3.946 (9,6%)
05-2024	2.422 (60,1%)	615 (15,3%)	986 (24,5%)	8 (0,2%)	4.031 (9,8%)
06-2024	2.066 (55,4%)	610 (16,4%)	1.041 (27,9%)	10 (0,3%)	3.727 (9,0%)
07-2024	1.091 (30,1%)	1.977 (54,5%)	463 (12,8%)	94 (2,6%)	3.625 (8,8%)
08-2024	514 (24,6%)	1.201 (57,4%)	340 (16,3%)	37 (1,8%)	2.092 (5,1%)
09-2024	724 (22,3%)	1.756 (54,2%)	735 (22,7%)	26 (0,8%)	3.241 (7,9%)
10-2024	929 (21,8%)	2.178 (51,2%)	1.104 (25,9%)	47 (1,1%)	4.258 (10,3%)
11-2024	884 (22,9%)	2.091 (54,2%)	832 (21,6%)	49 (1,3%)	3.856 (9,4%)
12-2024	645 (23,2%)	1.636 (59,0%)	452 (16,3%)	42 (1,5%)	3.856 (6,7%)
01-2025	0 (0,0%)	0 (0,0%)	457 (100,0%)	0 (0,0%)	457 (1,1%)
Total	18.052	14.330	8.493	331	41.206

Els percentatges calculats són sobre el total de cada columna.

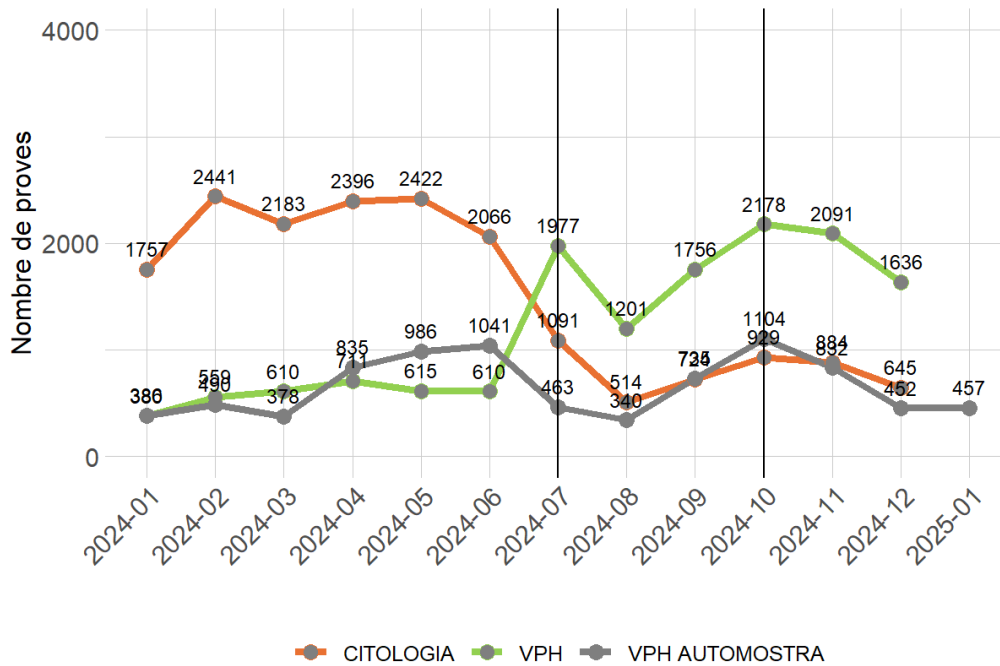
Inclou proves de cribratge i de seguiment.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informe parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i s'actualitzen mensualment.

**Inclou automostres del pilot cribratge poblacional amb VPH automostra dels ASSIR Prat i Baix Llobregat - Litoral i del pilot cribratge oportunista amb VPH automostra presencial de l'ASSIR Hospitalet realitzat entre juny i gener de 2025.*

***La categoria 'Desconegut' inclou les proves que, amb la informació de SISAP, no podem distingir si són VPH, citologia o ambdues proves.*

Figura 9. Nombre de proves de detecció de VPH, VPH automostra i citologia realitzades a dones de 30-65 anys del 2024 per mes.



Inclou proves de cribatge i de seguiment.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informe parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i s'actualitzen mensualment.

La línia vertical marca el mes en que comença el nou protocol a la Regió Sanitària Metropolitana Sud (juliol 2024), excepte ASSIR Olesa de Montserrat que comença a l'octubre del 2024.

La categoria "VPH automostra" inclou automostres del pilot cribatge poblacional amb VPH automostra dels ASSIR Prat i Baix Llobregat - Litoral i del pilot cribatge oportunista amb VPH automostra presencial de l'ASSIR Hospitalet realitzat entre juny i gener de 2025.

El nombre total de citologies realitzades a dones de 25-29 anys durant el 2024 per mes i per ASSIR es mostren a la Taula 17 i a la Figura 10. Respecte al nombre total de proves de detecció de VPH realitzades a dones de 30-65 anys durant el 2024 per mes i per ASSIR es mostren a la Taula 18 i a la Figura 11 per les proves realitzades al ASSIR i a la Taula 19 i a la Figura 12 per les automostres. En totes les figures es senyala l'inici del nou protocol per a tots els ASSIR excepte pels ASSIR Prat i Baix Llobregat – Litoral (pilot automostra) i l'ASSIR Olesa de Montserrat (inici posteriorment a la resta de la Regió Sanitària).

Taula 17. Nombre de proves de citologies realitzades a dones de 25-29 anys del 2024 per ASSIR i per mes.

Mes	ASSIR Baix Llobregat - Litoral* N (%)	ASSIR Cornellà N (%)	ASSIR Hospitalet** N (%)	ASSIR Martorell N (%)	ASSIR Olesa N (%)	ASSIR Prat* N (%)	ASSIR Sant Boi N (%)	ASSIR Sant Feliu N (%)	Total N (%)
01-2024	24 (8,8%)	45 (16,4%)	43 (15,7%)	35 (12,8%)	0 (0,0%)	19 (6,9%)	60 (21,9%)	48 (17,5%)	274 (6,6%)
02-2024	49 (13,1%)	86 (22,9%)	67 (17,9%)	52 (13,9%)	1 (0,3%)	16 (4,3%)	60 (16,0%)	44 (11,7%)	375 (9,1%)
03-2024	42 (12,4%)	64 (18,9%)	62 (18,3%)	39 (11,5%)	1 (0,3%)	32 (9,5%)	48 (14,2%)	50 (14,8%)	338 (8,2%)
04-2024	42 (12,2%)	84 (24,5%)	63 (18,4%)	44 (12,8%)	1 (0,3%)	18 (5,2%)	56 (16,3%)	35 (10,2%)	343 (8,3%)
05-2024	43 (10,8%)	71 (17,8%)	105 (26,3%)	45 (11,3%)	1 (0,3%)	30 (7,5%)	53 (13,3%)	51 (12,8%)	399 (9,6%)
06-2024	31 (9,8%)	59 (18,7%)	89 (28,3%)	46 (14,6%)	0 (0,0%)	18 (5,7%)	51 (16,2%)	21 (6,7%)	315 (7,6%)
07-2024	43 (11,0%)	85 (21,7%)	123 (31,4%)	37 (9,4%)	0 (0,0%)	18 (4,6%)	46 (11,7%)	40 (10,2%)	392 (9,5%)
08-2024	37 (14,9%)	54 (21,8%)	65 (26,2%)	13 (5,2%)	0 (0,0%)	18 (7,3%)	38 (15,3%)	23 (9,3%)	248 (6,0%)
09-2024	42 (13,2%)	51 (16,0%)	86 (27,0%)	44 (13,8%)	2 (0,6%)	21 (6,6%)	33 (10,3%)	40 (12,5%)	319 (7,7%)
10-2024	55 (12,1%)	68 (15,0%)	172 (38,0%)	49 (10,8%)	2 (0,4%)	12 (2,6%)	56 (12,4%)	39 (8,6%)	453 (10,9%)
11-2024	51 (12,9%)	54 (13,7%)	151 (38,2%)	42 (10,6%)	0 (0,0%)	24 (6,1%)	40 (10,1%)	33 (8,4%)	395 (9,5%)
12-2024	43 (15,0%)	57 (19,9%)	97 (33,8%)	30 (10,5%)	1 (0,3%)	7 (2,4%)	23 (8,0%)	29 (10,1%)	287 (6,9%)
Total	502	7.780	1.123	476	9	233	564	453	4.138

Els percentatges calculats són sobre el total de cada columna.

Inclou proves de cribratge i de seguiment.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informe parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i s'actualitzen mensualment.

**Pilot cribratge poblacional amb VPH automostra.*

***Inclou participació al pilot cribratge oportunista amb VPH automostra presencial realitzat entre juny i gener de 2025.*

Taula 18. Nombre de proves de detecció de VPH realitzades a dones de 30-65 anys del 2024 per ASSIR i per mes.

Mes	ASSIR Baix Llobregat - Litoral*	ASSIR Cornellà	ASSIR Hospitalet**	ASSIR Martorell	ASSIR Olesa	ASSIR Prat*	ASSIR Sant Boi	ASSIR Sant Feliu	Total
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
01-2024	115 (29,8%)	40 (10,4%)	45 (11,7%)	97 (25,1%)	0 (0,0%)	48 (12,4%)	18 (4,7%)	23 (6,0%)	386 (2,7%)
02-2024	119 (21,3%)	93 (16,6%)	99 (17,7%)	121 (21,6%)	1 (0,2%)	49 (8,8%)	35 (6,3%)	42 (7,5%)	559 (3,9%)
03-2024	113 (18,5%)	106 (17,4%)	120 (19,7%)	115 (18,9%)	0 (0,0%)	47 (7,7%)	26 (4,3%)	83 (13,6%)	610 (4,3%)
04-2024	97 (13,6%)	193 (27,1%)	137 (19,3%)	112 (15,8%)	1 (0,1%)	29 (4,1%)	44 (6,2%)	98 (13,8%)	711 (5,0%)
05-2024	107 (17,4%)	111 (18,0%)	156 (25,4%)	124 (20,2%)	1 (0,2%)	31 (5,0%)	42 (6,8%)	43 (7,0%)	615 (4,3%)
06-2024	79 (13,0%)	75 (12,3%)	244 (40,0%)	104 (17,0%)	1 (0,2%)	32 (5,2%)	38 (6,2%)	37 (6,1%)	610 (4,3%)
07-2024	105 (5,3%)	445 (22,5%)	584 (29,5%)	289 (14,6%)	3 (0,2%)	47 (2,4%)	253 (12,8%)	251 (12,7%)	1.977 (13,8%)
08-2024	96 (8,0%)	286 (23,8%)	387 (32,2%)	72 (6,0%)	0 (0,0%)	43 (3,6%)	163 (13,6%)	154 (12,8%)	1.201 (8,4%)
09-2024	95 (5,4%)	381 (21,7%)	388 (22,1%)	199 (11,3%)	8 (0,5%)	61 (3,5%)	318 (18,1%)	306 (17,4%)	1.756 (12,3%)
10-2024	147 (6,7%)	389 (17,9%)	631 (29,0%)	311 (14,3%)	9 (0,4%)	81 (3,7%)	323 (14,8%)	287 (13,2%)	2.178 (15,2%)
11-2024	143 (6,8%)	418 (20,0%)	715 (34,2%)	252 (12,1%)	0 (0,0%)	52 (2,5%)	267 (12,8%)	244 (11,7%)	2.091 (14,6%)
12-2024	117 (7,2%)	333 (20,4%)	470 (28,7%)	243 (14,9%)	0 (0,0%)	55 (3,4%)	207 (12,7%)	211 (12,9%)	1.636 (11,4%)
Total	1.333	2.870	3.976	2.039	24	575	1.734	1.779	14.330

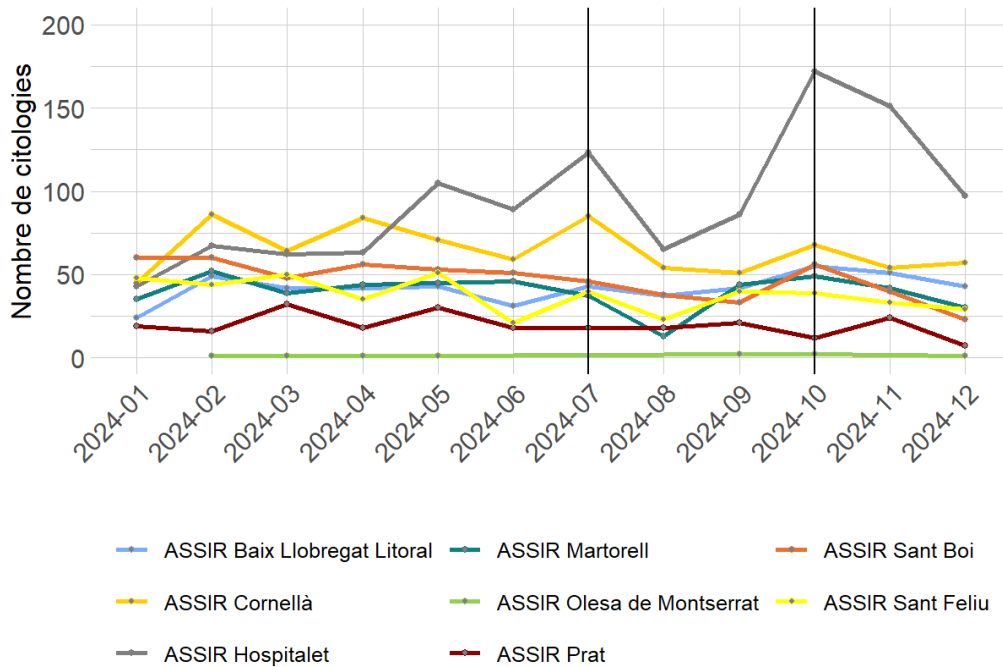
Els percentatges calculats són sobre el total de cada columna. Inclou proves de cribratge i de seguiment.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informe parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i s'actualitzen mensualment.

**Pilot cribratge poblacional amb VPH automostra.*

***Inclou participació al pilot cribratge oportunista amb VPH automostra presencial realitzat entre juny i gener de 2025.*

Figura 10. Nombre de proves de citologies realitzades a dones de 25-29 anys del 2024 per ASSIR i per mes.

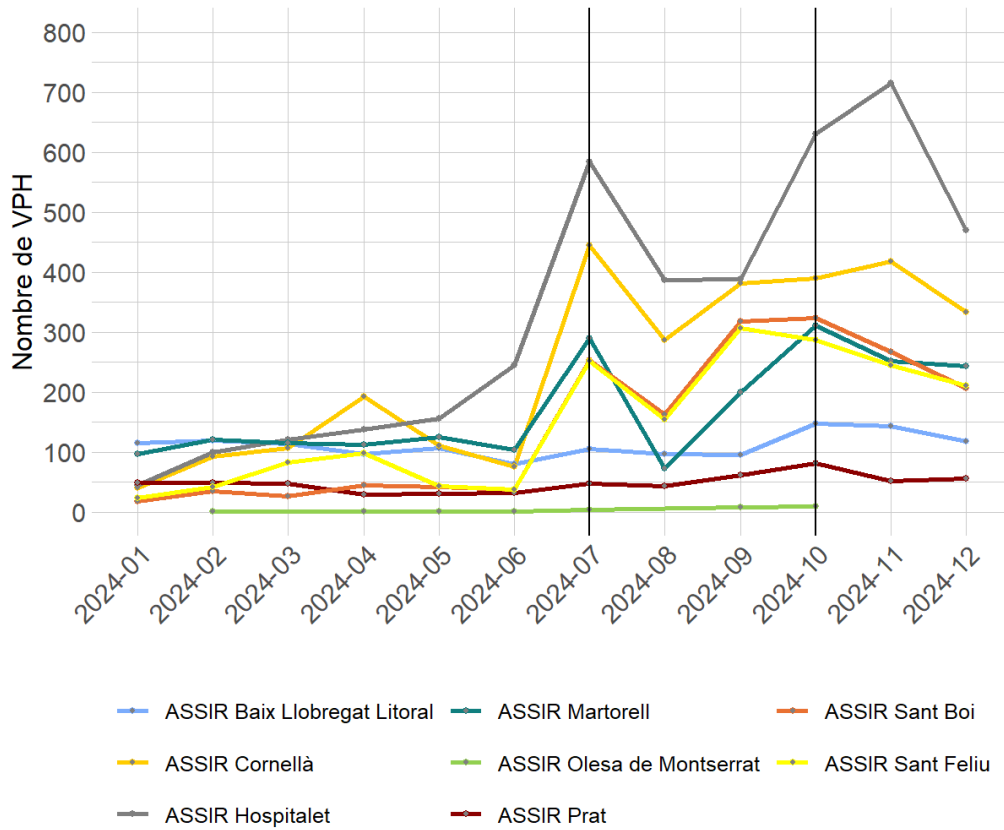


Inclou proves de cribatge i de seguiment.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informe parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i s'actualitzen mensualment.

La línia vertical marca el mes en que comença el nou protocol a la Regió Sanitària Metropolitana Sud (juliol 2024), excepte pels ASSIR Prat i Baix Llobregat – Litoral (pilot automostra) i per l'ASSIR Olesa de Montserrat que comença a l'octubre del 2024.

Figura 11. Nombre de proves de detecció de VPH realitzades a dones de 30-65 anys del 2024 per ASSIR i per mes.



Inclou proves de cribratge i de seguiment.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informe parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i s'actualitzen mensualment.

La línia vertical marca el mes en que comença el nou protocol a la Regió Sanitària Metropolitana Sud (juliol 2024), excepte pels ASSIR Prat i Baix Llobregat – Litoral (pilot automostra) i per l'ASSIR Olesa de Montserrat que comença a l'octubre del 2024.

Taula 19. Nombre de proves de detecció de VPH automostra realitzades a dones de 30-65 anys del 2024 per ASSIR i per mes.

Mes	2024			Total N (%)
	ASSIR Llobregat - Litoral* N (%)	ASSIR Hospitalet** N (%)	ASSIR Prat* N (%)	
01-2024	172 (45,3%)	NA	208 (54,7%)	380 (4,5%)
02-2024	206 (42,0%)	NA	284 (58,0%)	490 (5,8%)
03-2024	206 (54,5%)	NA	172 (45,5%)	378 (4,5%)
04-2024	596 (71,4%)	NA	239 (28,6%)	835 (9,8%)
05-2024	778 (78,9%)	NA	208 (21,1%)	986 (11,6%)
06-2024	786 (75,5%)	104 (10,0%)	151 (14,5%)	1041 (12,3%)
07-2024	276 (59,6%)	134 (28,9%)	53 (11,4%)	463 (5,5%)
08-2024	167 (49,1%)	134 (39,4%)	39 (11,5%)	340 (4,0%)
09-2024	542 (73,7%)	51 (6,9%)	142 (19,3%)	735 (8,7%)
10-2024	890 (80,6%)	86 (7,8%)	128 (11,6%)	1104 (13,0%)
11-2024	592 (71,2%)	158 (19,0%)	82 (9,9%)	832 (9,8%)
12-2024	293 (64,8%)	126 (27,9%)	33 (7,3%)	452 (5,3%)
01-2025	0 (0,0%)	457 (100,0%)	0 (0,0%)	457 (5,4%)
Total	5.504	1.250	1.739	8.493

Els percentatges calculats són sobre el total de cada columna.

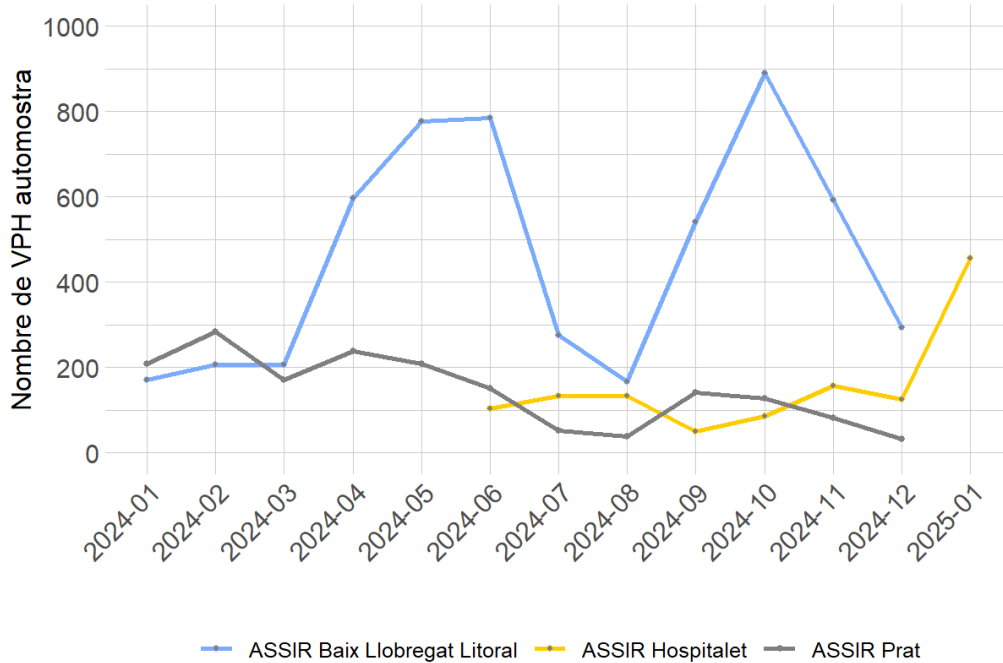
Inclou proves de cribatge únicament.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informe parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i s'actualitzen mensualment.

**Pilot cribatge poblacional amb VPH automostra.*

***Inclou participació al pilot cribatge oportunista amb VPH automostra presencial realitzat entre juny i gener de 2025.*

Figura 12. Nombre de proves de detecció de VPH automostra realitzades a dones de 30-65 anys del 2024 per ASSIR i per mes.



Inclou automostres del pilot cribratge poblacional amb VPH automostra de l'ASSIR Prat i a l'ASSIR Baix Llobregat - Litoral i del pilot cribratge oportunista amb VPH automostra presencial de l'ASSIR Hospitalet realitzat entre juny i gener de 2025.

2.5. Estimacions de l'activitat de colposcòpia

A la [Taula 20](#), es detalla l'estimació d'activitat de colposcòpia per ASSIR a la Regió Sanitària Metropolitana Sud en un context de programa de cribratge oportunista i amb una participació equivalent a la de l'any 2021.

A la [Taula 21](#), es mostren les estimacions d'activitat de colposcòpia a l'ASSIR Prat i l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral, on s'està duent a terme el pilot de cribratge poblacional amb automostra, assumint una participació del 45%, així com l'estimació de càrrega de colposcòpies per l'ASSIR Hospitalet per al 2025, amb la implementació del programa poblacional i assumint una participació del 45%.

Taula 20. Estimació activitat de colposcòpia per ASSIR a la Regió Sanitària Metropolitana Sud per als ASSIR de la regió que mantenen cribratge oportunista amb VPH presencial.

	Població N	Participants anuals N	Positivitat proves cribratge	Dones positives requeriran colposcòpia N	Colposcòpies Risc 1 - 8 setmanes N	Colposcòpies Risc 2 - 4 setmanes N	Colposcòpies Risc 2 - 2 setmanes N	Co-test a l'any N
ASSIR Cornellà								
25-29 anys	4.912	639	125	69	42	26	1	56
30-65 anys	49.182	5.558	700	357	213	140	4	343
TOTAL	54.094	6.197	825	426	255	166	5	399
Activitat setmanal**				10	6	4	0.1	9
ASSIR Sant Feliu								
25-29 anys	2.634	351	68	38	23	14	0	31
30-65 anys	30.473	3.407	429	219	130	86	3	210
TOTAL	33.107	3.758	498	257	154	100	3	241
Activitat setmanal**				6	4	2	0.1	6
ASSIR Sant Boi								
25-29 anys	3.081	437	85	47	29	18	0	38
30-65 anys	33.018	4.219	532	271	162	106	3	260
TOTAL	36.099	4.656	617	318	190	124	4	299
Activitat setmanal**				8	5	3	0.1	7
ASSIR Hospitalet								
25-29 anys	8.166	943	184	102	62	39	1	82
30-65 anys	69.910	7.979	1.005	513	306	200	6	493
TOTAL	78.076	8.922	1.189	614	368	239	7	575
Activitat setmanal**				15	9	6	0.2	14

	Població N	Participants anuals N	Positivitat proves cribratge	Dones positives requeriran colposcòpia N	Colposcòpies Risc 1 - 8 setmanes N	Colposcòpies Risc 2 - 4 setmanes N	Colposcòpies Risc 2 - 2 setmanes N	Co-test a l'any N
ASSIR Martorell								
25-29 anys	3.082	378	74	41	25	16	0	33
30-65 anys	34.963	4.145	522	266	159	104	3	256
TOTAL	38.045	4.523	596	307	184	120	4	289
Activitat setmanal**				7	4	3	0,1	7
ASSIR Olesa de Montserrat								
25-29 anys	571	74	14	8	5	3	0	6
30-65 anys	6.118	725	91	47	28	18	1	45
TOTAL	6.689	799	106	55	33	21	1	51
Activitat setmanal**				1	1	1	0,0	1
RS Metropolitana Sud, cribratge oportunista presencial*								
25-29 anys	22.446	2.822	550	304	185	117	3	246
30-65 anys	223.664	26.033	3.280	1.673	997	654	20	1.607
TOTAL	246.110	28.855	3.830	1.977	1.182	771	23	1.853
Activitat setmanal**				47	28	18	0.5	44

*No s'inclouen els ASSIRs pilot poblacional (ASSIR Prat i ASSIR Baix Llobregat-Litoral).

**Assumint 42 setmanes laborables/any.

Taula 21. Estimació activitat de colposcòpia en context d'un escenari de cribratge poblacional amb participació del 45% a l'ASSIR Prat, l'ASSIR Baix Llobregat - Litoral i l'ASSIR Hospitalet, de la Regió Sanitària Metropolitana Sud, previst per al 2025*.

	Població N	Participants anuals N	Positivitat proves cribratge	Dones positives requeriran colposcòpia N	Colposcòpies Risc 1 - 8 setmanes N	Colposcòpies Risc 2 - 4 setmanes N	Colposcòpies Risc 2 - 4 setmanes* N	Co-test a l'any N
ASSIR Prat								
25-29 anys	NA	215	42	23	14	9	0	19
30-65 anys	2.820	1.269	160	82	49	32	1	78
TOTAL	2.820	1.484	202	105	63	41	1	97
Activitat setmanal**				2	1	1	0,0	2
ASSIR Baix Llobregat - Litoral								
25-29 anys	NA	609	119	66	40	25	1	53
30-65 anys	10.905	4.907	618	315	188	123	4	303
TOTAL	10.905	5.516	737	381	228	148	4	356
Activitat setmanal**				9	5	4	0,1	8
ASSIR Hospitalet***								
25-29 anys	NA	943	184	102	62	39	1	82
30-65 anys	18.133	8.160	1.387	707	422	277	8	680
TOTAL	18.133	9.103	1.571	809	484	316	9	762
Activitat setmanal**				19	12	8	0,2	18

*D'acord amb algorismes automostra.

**Assumint 42 setmanes laborables/any.

*** Té en compte una positivitat del 17% segons dades de l'estudi amb automostra presencial realitzat a l'ASSIR Hospitalet al 2024.

2.6. Enquesta a les unitats de colposcòpia

En el nou Protocol de detecció precoç del CCU s'estableixen una sèrie de requisits mínims per als professionals i els centres que realitzen colposcòpies amb l'objectiu de garantir el màxim grau d'eficiència, eficàcia i seguretat en aquesta tècnica diagnòstica en el context de l'organització del nou PDPCCU.

Amb la finalitat d'avaluar la situació actual respecte a aquestes recomanacions, es va dur a terme una enquesta adreçada als responsables de les unitats de patologia cervical, tant dels ASSIRs com dels hospitals de totes les regions sanitàries. Es va realitzar una enquesta telemàtica entre el mes febrer i el mes novembre de l'any 2024 per part de l'Oficina Tècnica de Cribratge del Càncer de Coll Uterí de l'Institut Català d'Oncologia, amb el suport del Grup Motor del desplegament del nou programa. Aquesta enquesta incloïa informació relativa a la identificació del professional i del centre, la càrrega assistencial en patologia cervical, les característiques dels professionals que realitzen colposcòpies, l'activitat de conitzacions i les característiques tècniques dels colposcopis disponibles ([Annex 7](#)).

Aquestes dades presenten algunes limitacions, com ara el fet que són autoreportades per cadascun dels centres participants i que no han estat validades externament. També presenta com a limitació la manca de resposta d'alguns centres, fet que limita la representativitat, i finalment, la possible duplicació del recompte d'alguns professionals, atès que es podria donar el cas que exerceixin en més d'un centre sanitari.

A la Regió Sanitària Metropolitana Sud, al maig de 2024 es va enviar el correu amb l'enquesta a 12 centres (6 ASSIRs i 6 hospitals), amb dos recordatoris enviats durant el mes següent. No es va remetre l'enquesta a l'Hospital Moisès Broggi, ja que no disposa de servei de ginecologia amb unitat de patologia cervical donat que aquesta atenció es deriva a l'Hospital General de l'Hospitalet (Consorti Sanitari Integral). Els professionals que van contestar per cada centre són:

- Laia Pallarès Porta, ASSIR Baix Llobregat.
- Clara Grau, ASSIR Prat - ASSIR Hospitalet.
- Lidia Santos, ASSIR Baix Llobregat - Litoral.
- Carlos Ortega, Unitat de Patologia Cervical, Servei de Ginecologia i Obstetrícia, Hospital de Bellvitge.

- Jordi Genovès, Unitat de Patologia Cervical, Servei de Ginecologia i Obstetrícia, Hospital General de l'Hospitalet.
- Pilar Torre González, Unitat de Patologia Cervical, Servei de Ginecologia i Obstetrícia, Parc Sanitari Sant Joan de Déu.
- Gerard Caballero Rius, Fundació Hospital Sant Joan de Déu de Martorell.
- Eduardo Gonzalez, Unitat de Patologia Cervical, Servei de Ginecologia i Obstetrícia, Hospital Sant Joan de Déu Esplugues Barcelona.
- Cristina Capó, Unitat de Patologia Cervical, Servei de Ginecologia i Obstetrícia, Hospital de Viladecans.

A continuació, es descriuen els resultats obtinguts en aquesta enquesta en els 10 centres (83,3%) del total de 12 centres contactats que van respondre-la.

Professionals de patologia cervical

En aquests 10 centres de la Regió Sanitària Metropolitana Sud s'han reportat un total de 42 professionals dedicats a l'atenció de la patologia cervical (PPC), dels quals el 45,2% (N=19) són d'infermeria (inclou llevadors/es) i el 54,8% (N=23) són ginecòlegs/gues.

La diferència en el nombre total de PPC entre els ASSIR i els hospitals és de dos professionals, amb 22 i 20 professionals, respectivament. El centre amb el major nombre de PPC és l'ASSIR Baix Llobregat, que compta amb 4 professionals d'infermeria i 4 ginecòlegs/gues ([Taula 22](#)).

Taula 22. Nombre de professionals dedicats a la patologia cervical per centre sanitari a la Regió Sanitària Metropolitana Sud.

Nom del centre	Professionals de patologia cervical (PPC)					
	Infermeria		Ginecòlegs/gues		Total	
	N	%*	N	%	N	%**
ASSIR Baix Llobregat	4	50,0%	4	50,0%	8	19,0%
ASSIR Baix Llobregat Litoral	4	80,0%	1	20,0%	5	11,9%
ASSIR Hospitalet	2	40,0%	3	60,0%	5	11,9%
ASSIR Martorell	NR	NR	NR	NR	NR	NR
ASSIR Olesa de Montserrat	NR	NR	NR	NR	NR	NR
ASSIR Prat	3	75,0%	1	25,0%	4	9,5%
Subtotal ASSIRs	13	59,1%	9	40,9%	22	52,4%
Hospital de Bellvitge	1	50,0%	1	50,0%	2	4,8%
Hospital de Martorell	1	20,0%	4	80,0%	5	11,9%
Hospital de Viladecans	1	25,0%	3	75,0%	4	9,5%
Hospital General de l'Hospitalet	0	0,0%	3	100,0%	3	7,1%
Hospital Sant Joan de Deu Esplugues	0	0,0%	1	100,0%	1	2,4%
Parc Sanitari Sant Boi	3	60,0%	2	40,0%	5	11,9%
Subtotal Hospitals	6	30,0%	14	70,0%	20	47,6%
TOTAL REGIÓ SANITÀRIA	19	45,2%	23	54,8%	42	100,0%

NR: No respon.

*Percentatge respecte al total de professionals de patologia cervical al centre de patologia cervical.

**Percentatge respecte al total de professionals de patologia cervical a la Regió Sanitària.

Activitat de colposcòpies

A la Regió Sanitària Metropolitana Sud 10 centres (100% dels reportats) realitzen colposcòpies com a part de la seva activitat de patologia cervical, dels quals 4 són ASSIRs (40%) i 6 són hospitals (60%).

Aquestes colposcòpies són realitzades per un total de 22 ginecòlegs/gues, que representen la majoria de ginecòlegs/gues al territori (95,7%) (Taula 22 i Taula 23).

A tota la Regió Sanitària, un 22,7% dels ginecòlegs/gues que realitzen colposcòpies disposen d'una acreditació oficial per de l'Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia. Específicament, 0% (N=0) dels ginecòlegs/gues als ASSIR i un 38,5% (N=5) dels ginecòlegs/gues als hospitals estan acreditats per un organisme oficial.

Anualment, s'ha reportat que es realitzen un total 6.490 colposcòpies a la Regió Sanitària Metropolitana Sud, el que suposa una mitjana de 295 colposcòpies per ginecòleg/ga per any (Taula 23).

Taula 23. Activitat reportada i estimada de colposcòpies per centre sanitari a la Regió Sanitària Metropolitana Sud.

Nom del centre	Realitzen colposcòpies	Ginecòlegs/gues a càrrec de colposcòpies		Ginecòlegs/gues a càrrec de colposcòpies acreditats ¹		Ratio de ginecòlegs/gues acreditats que realitzen colposcòpies ²	Nombre de colposcòpies realitzades per any		Estimació de colposcòpies anuals per ginecòlegs/gues a càrrec		Estimació de nombre de colposcòpies per any segons colposcòpies per professional ⁵		Estimació de colposcòpies anuals per ginecòlegs/gues a càrrec segons estimació ⁵
		N	% ³	N	% ⁴	N	N	% ³	N	N	% ³	N	
ASSIR Baix Llobregat	Sí	4	18,2%	0	0,0%	0:4	3.000	46,2%	750	3.360	39,8%	840	
ASSIR Baix Llobregat Litoral	Sí	1	4,5%	0	0,0%	0:1	250	3,9%	250	294	3,5%	294	
ASSIR Hospitalet	Sí	3	13,6%	0	0,0%	0:3	1.600	24,7%	533	1.596	18,9%	532	
ASSIR Martorell	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	
ASSIR Olesa de Montserrat	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	
ASSIR Prat de Llobregat	Sí	1	4,5%	0	0,0%	0:1	100	1,5%	100	252	3,0%	252	
Subtotal ASSIRs	4	9	40,9%	0	0	0:9	4.950	76,3%	550	5.502	65,2%	611	
Hospital de Bellvitge	Sí	1	4,5%	0	0,0%	0:1	150	2,3%	150	210	2,5%	210	
Hospital de Martorell	Sí	4	18,2%	2	50,0%	2:4	190	2,9%	48	1.008	11,9%	252	
Hospital de Viladecans	Sí	3	13,6%	0	0,0%	0:3	700	10,8%	233	630	7,5%	210	
Hospital General d'Hospitalet	Sí	3	13,6%	2	66,7%	2:3	250	3,9%	83	630	7,5%	210	
Hospital Sant Joan de Deu Esplugues	Sí	1	4,5%	0	0,0%	0:1	100	1,5%	100	294	3,5%	294	
Parc Sanitari Sant Boi	Sí	1	4,5%	1	100,0%	1:1	150	2,3%	150	168	2,0%	168	
Subtotal Hospitals	6	13	59,1%	5	38,5%	5:13	1.540	23,7%	118	2.940	34,8%	226	
TOTAL REGIÓ SANITÀRIA	10	22	100,0%	5	22,7%	5:22	6.490	100,0%	295	8.442	100,0%	384	

NR: No respon.

¹ Acreditats per la realització de colposcòpies per un organisme oficial (Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia).

² Ratio de professionals acreditats respecte no acreditats, per centre.

³ Percentatge respecte al total de la regió sanitària.

⁴ Percentatge respecte al total de ginecòlegs/gues a càrrec de colposcòpies al centre.

⁵ Estimació a partir de les colposcòpies reportades setmanalment per cada professional tenint en compte 42 setmanes laborals.

Equipament de les unitats de colposcòpies

Als centres responedors a l'enquesta de la Regió Sanitària Metropolitana Sud hi ha un total de 27 colposcopis, 20 als ASSIR (74,1%) i 6 als hospitals (25,0%). D'aquests, només el 44,4% (N=12) es troben operatius /funcionals, 5 als ASSIR (25,0%) i 7 als hospitals (100%).

Segons les dades disponibles, 4 ASSIR i 6 hospitals compleixen, totalment o parcialment, els criteris establerts per a realitzar colposcòpies de Risc 1. En referència a les colposcòpies de Risc 2, 1 ASSIR i 3 hospitals compleixen els criteris requerits ([Taula 24](#)).

Taula 24. Equipament de les unitats de colposcòpia per centre sanitari a la Regió Sanitària Metropolitana Sud.

Nom del centre	Colposcopis	Colposcopis operatius		Característiques dels colposcopis operatius								Compleix criteris colposcòpies	
				Augments de diferents rangs	Filtres de llum verda	Pantalla exterior	Registra fotos	Registra video	Arxiva imatges	Connexió al sistema informàtic del centre	Posibilitat de connexió al sistema informàtic del centre	Risc1**	Risc2**
ASSIR Baix Llobregat	17	2	11,8%	2	2	0	0	0	0	0	1	Sí	No
ASSIR Baix Llobregat Litoral	1	1	100,0%	1	1	0	0	0	0	0	NC	Sí	No
ASSIR Hospitalet	1	1	100,0%	1	1	1	1	NC	1	0	NC	Sí	Parcialment
ASSIR Martorell	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR
ASSIR Olesa de Montserrat	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR
ASSIR Prat de Llobregat	1	1	100,0%	NC	1	0	0	0	0	0	NC	Parcialment	No
Subtotal ASSIR	20	5	25,0%	4	5	1	1	0	1	0	1	4	1
Hospital de Bellvitge	1	1	100,0%	1	0	0	0	0	0	0	0	Parcialment	No
Hospital de Martorell	1	1	100,0%	1	1	1	0	0	0	0	1	Sí	No
Hospital de Viladecans	2	2	100,0%	NC	2	2	2	1	1	1	NC	Parcialment	Sí
Hospital General d'Hospitalet	1	1	100,0%	1	1	1	1	1	1	1	NA	Sí	Sí
Hospital Sant Joan de Deu Esplugues	1	1	100,0%	1	1	1	1	NC	0	0	1	Sí	Parcialment
Parc Sanitari Sant Boi	1	1	100,0%	1	1	1	0	0	0	0	0	Sí	No
Subtotal Hospitals	7	7	100,0%	5	6	6	4	2	2	2	2	6	3
TOTAL REGIÓ SANITÀRIA	27	12	44,4%	9	11	7	5	2	3	2	3	10	4

NA: No aplica; NC: No conegut, NR: No respon.

*Percentatge respecte al total de colposcopis per centre.

**Els totals i subtotals inclouen tant els colposcopis que compleixen tots els criteris com aquells que només els compleixen parcialment, segons els criteris d'equipament de colposcòpies recollits a l'Annex 3 del Protocol de detecció precoç del càncer de coll uterí.

3. ASSIR Prat i ASSIR Baix Llobregat - Litoral.

En aquest apartat s'inclou l'activitat assistencial del pilot poblacional, amb inici el 01/01/2024 a l'ASSIR Prat i el 15/04/2024 a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral, i fins el 31/12/2024, amb seguiment de la participació fins el 31/01/2025 i el seguiment de les dones amb un resultat positiu al cribratge fins el 31/03/2025.

Pels pilots amb automostra als ASSIR Prat i Baix Llobregat - Litoral i amb automostra presencial a l'ASSIR Hospitalet també s'han utilitzat les dades del aplicatiu de la OTC i els resultats de les automostres del laboratori del Hospital de Bellvitge.

3.1. Invitacions al cribratge.

Al llarg de tot el pilot poblacional, un total de 18.162 dones han estat contactades per a realitzar la prova de detecció precoç del càncer de coll uterí a l'ASSIR Prat i a l'ASSIR Baix Llobregat - Litoral. D'aquestes, 17.780 dones (98%) (3.793, 97%, a l'ASSIR Prat i 13.987, 98%, a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral) han estat elegibles i han rebut la invitació: 85% de manera poblacional i 15% de manera oportunista. Totes elles complien els criteris d'elegibilitat establerts al Protocol de detecció precoç del càncer de coll uterí per a fer-se la prova de cribratge amb automostra ([Taula 25](#)). La mediana d'edat de les dones elegibles per a participar ha estat de 49 anys (rang interquartílic [IQR]: 40 – 55 anys).

Taula 25. Invitacions poblacionals i oportunistes per ASSIR.

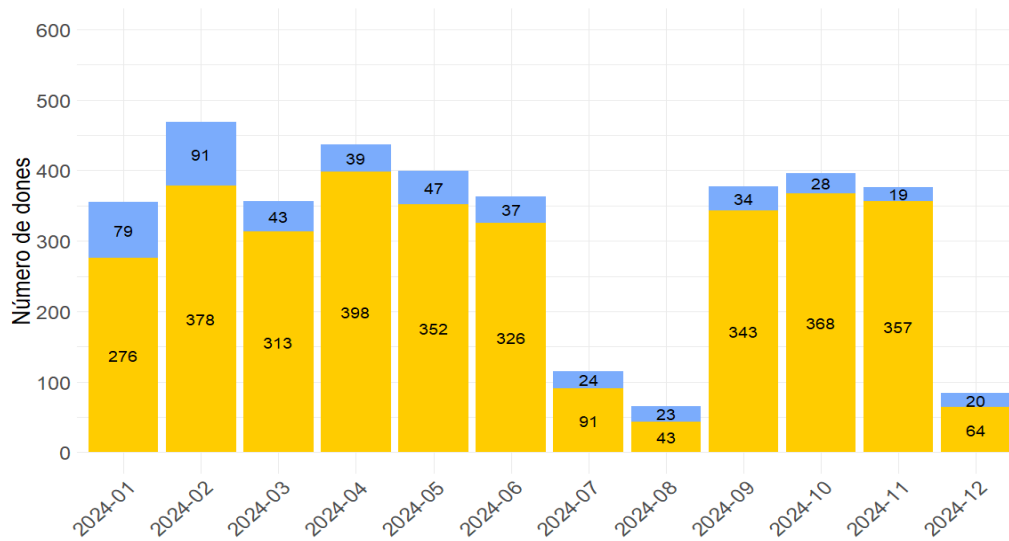
	Dones derivades			Dones elegibles i convidades		
	ASSIR Prat	ASSIR Baix Llobregat - Litoral*	Total	ASSIR Prat	ASSIR Baix Llobregat - Litoral*	Total
Poblacional	---	---	---	3.309	11.824	15.133
Oportunista	528	2.384	2.912	484 (91,7%)	2.163 (90,7%)	2.647 (90,9%)
Total	528	2.384	2.912	3.793	13.987	17.780

* Inclou els municipis de Begues, Botigues de Sitges, Castelldefels, Gavà, Sant Climent de Llobregat i Viladecans.

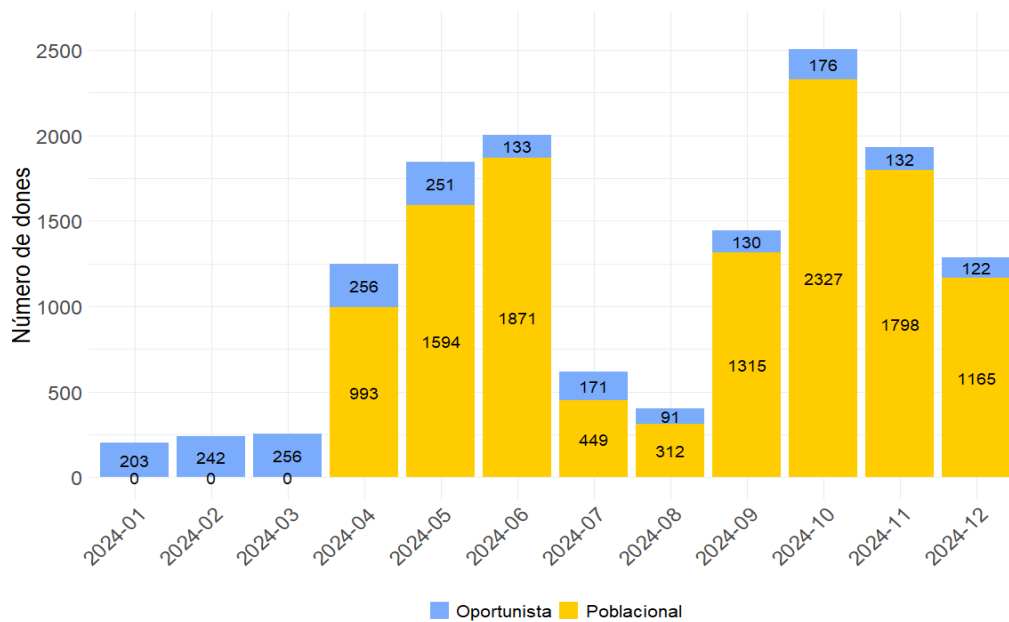
A la **Figura 13** es mostra les invitacions poblacionals i oportunistes per mes i ASSIR. La disminució d'invitacions durant el període de vacances d'estiu i Nadal, tant a l'ASSIR Prat com a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral, és conseqüència de l'ajust d'invitacions en aquest període per tal de garantir els fluxos i la continuïtat assistencial en els períodes establerts pel protocol de cribatge en el període estival.

Figura 13. Invitacions poblacionals i oportunistes per mes.

13a. ASSIR Prat.



13b. ASSIR Baix Llobregat - Litoral.

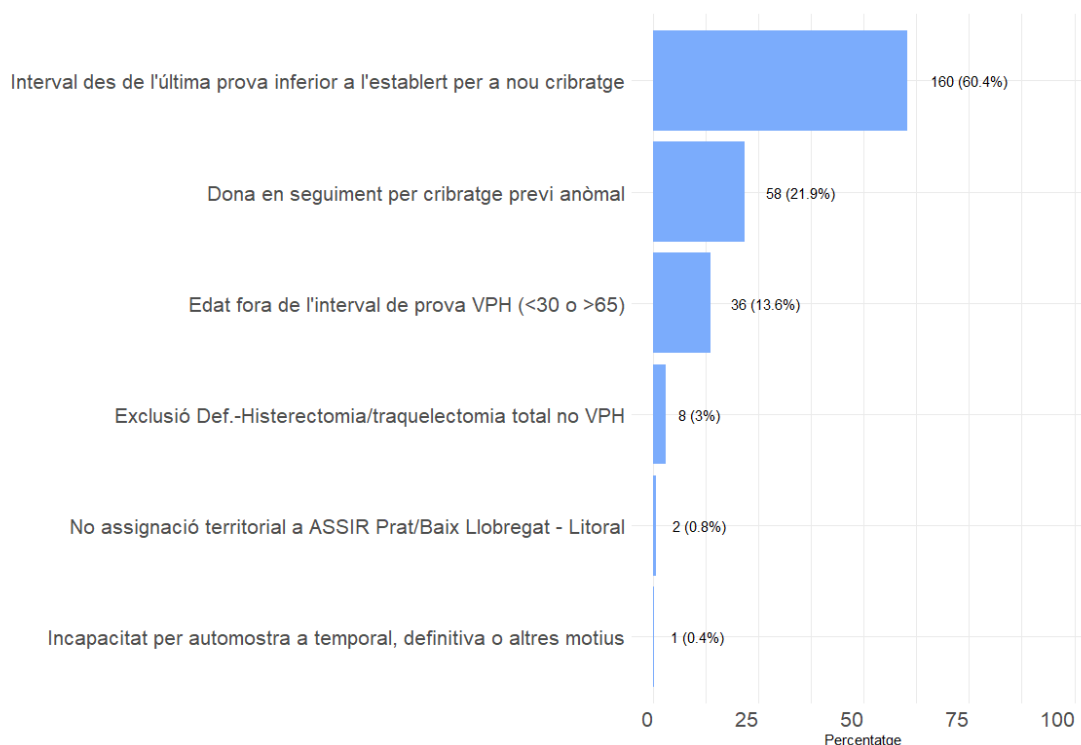


■ Oportunista ■ Poblacional

Dones no elegibles.

Entre les dones derivades de manera oportunista, un total de 265 dones no eren elegibles (2%) (44 [1%] a l'ASSIR Prat i 221 [2%] a l'ASSIR Baix Llobregat - Litoral). Els motius de no elegibilitat es detallen a la [Figura 14](#).

Figura 14. Motius de no elegibilitat, cribatge oportunista



3.2. Acceptació i participació.

Un total de 8.498 dones (48% de les dones elegibles i convidades) han acceptat participar en el pilot d'automostra i han recollit el material a l'oficina de farmàcia (OF). Aquesta acceptació varia segons el tipus de cribatge: 41% de les dones convidades per cribatge poblacional (48% a l'ASSIR Prat i 39% a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral) i 89% de les dones convidades oportunistes (93% a l'ASSIR Prat i 88% a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral).

Pel que fa al retorn de la mostra, 7.307 dones (41% del total de convidades) han participat, 5.142 dones convidades al cribatge poblacional (34%) (41% a l'ASSIR Prat i 32% a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral) i 2.165 han participat de manera oportunista (82%) (87% a l'ASSIR Prat i 81% a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral) ([Taula 26](#)).

Taula 26. Número de dones que accepten i que participen al pilot poblacional amb automostra segons municipi de residència.

ASSIR / Municipi	Dones que accepten participar (recullen el dispositiu) N (% ¹)			Dones que participen (retornen la mostra) N (% ¹)		
	Poblacional	Oportunista	Total	Poblacional	Oportunista	Total
ASSIR Prat	1.588 (48,0%)	450 (93,0%)	2.038 (53,7%)	1.352 (40,9%)	421 (87,0%)	1.773 (46,7%)
El Prat de Llobregat	1.565 (48,8%)	447 (92,9%)	2.012 (54,6%)	1.335 (41,6%)	418 (86,9%)	1.753 (47,5%)
Altres*	23 (22,3%)	3 (100%)	26 (24,5%)	17 (16,5%)	3 (100%)	20 (18,9%)
ASSIR Baix Llobregat - Litoral	4.552 (38,5%)	1.908 (88,2%)	6.460 (46,2%)	3.790 (32,1%)	1.744 (80,6%)	5.534 (39,6%)
Begues	194 (43,0%)	36 (87,8%)	230 (46,7%)	154 (34,1%)	31 (75,6%)	185 (37,6%)
Castelldefels	1.434 (34,7%)	671 (86,4%)	2.105 (42,8%)	1.179 (28,5%)	609 (78,4%)	1.788 (36,4%)
Botigues de Sitges	27 (20,8%)	9 (100%)	36 (25,9%)	22 (16,9%)	8 (88,9%)	30 (21,6%)
Gavà	1.087 (39,9%)	435 (89,1%)	1.522 (47,3%)	886 (32,5%)	401 (82,2%)	1.287 (40,0%)
Viladecans	1.630 (42,8%)	669 (89,0%)	2.299 (50,5%)	1.405 (36,9%)	617 (82,0%)	2.022 (44,4%)
Sant Climent	117 (49,2%)	50 (96,2%)	167 (57,6%)	91 (38,2%)	45 (86,5%)	136 (46,9%)
Altres²	63 (18,8%)	38 (86,4%)	101 (26,6%)	53 (15,8%)	33 (75,0%)	86 (22,6%)
Total	6.140 (40,6%)	2.358 (89,1%)	8.498 (47,8%)	5.142 (34,0%)	2.165 (81,8%)	7.307 (41,1%)

¹ Respecte les dones elegibles i convidades.

² Inclou dones que viuen en un municipi diferent als assignats als ASSIR Prat i ASSIR Baix Llobregat - Litoral però que han sol·licitat un canvi d'ASSIR de referència.

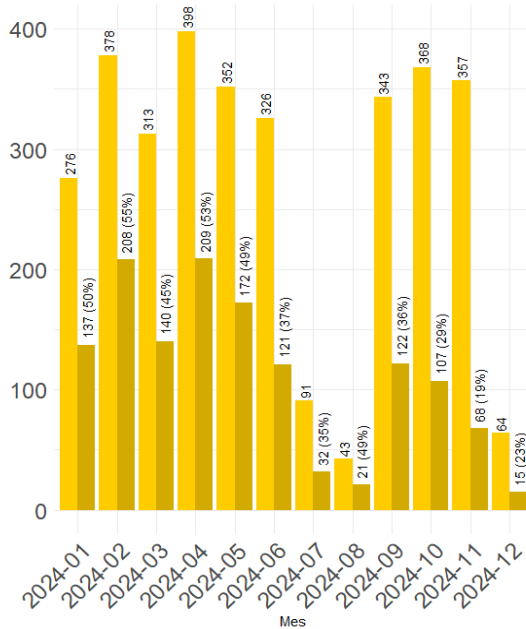
Globalment, tal i com s'observa a la [Taula 26](#), tant l'acceptació com la participació són inferiors al cribratge poblacional vers l'oportunista i a l'ASSIR Baix Llobregat - Litoral respecte l'ASSIR Prat. Entre els municipis participants al pilot, la major participació s'observa a El Prat de Llobregat (48% de les dones elegibles i convidades), seguit de Sant Climent de Llobregat (47%), Viladecans (44%) i Gavà (40%).

La participació global des del gener fins al desembre del 2024 a l'ASSIR Prat és del 47% (41% les convidades poblacionalment i 87% les oportunistes) i a l'ASSIR Baix Llobregat - Litoral del 40% (32% les convidades poblacionalment i 81% les oportunistes). A la [Figura 15](#) es mostra la distribució de l'acceptació i participació per tipus de cribratge, mes i ASSIR.

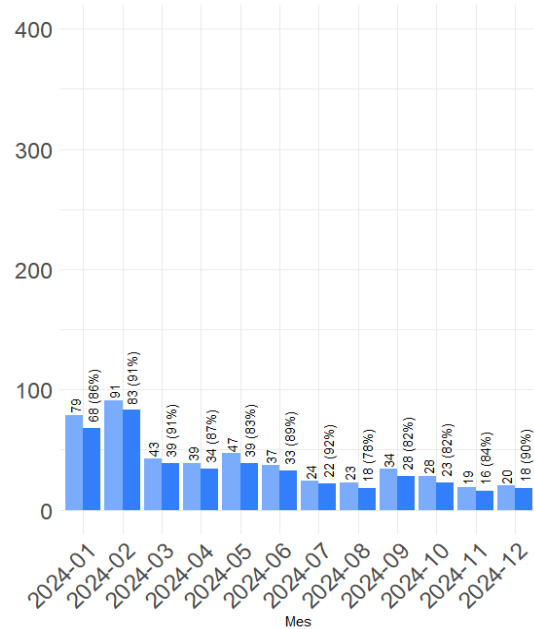
Figura 15. Seguiment de la participació (N) i acceptació (N, %) per mes i ASSIR, segons cribatge poblacional o oportunista.

15a. ASSIR Prat.

Poblacional

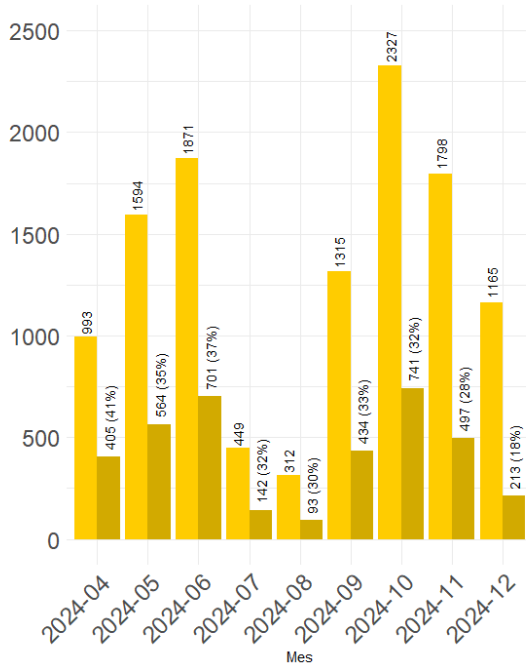


Oportunista

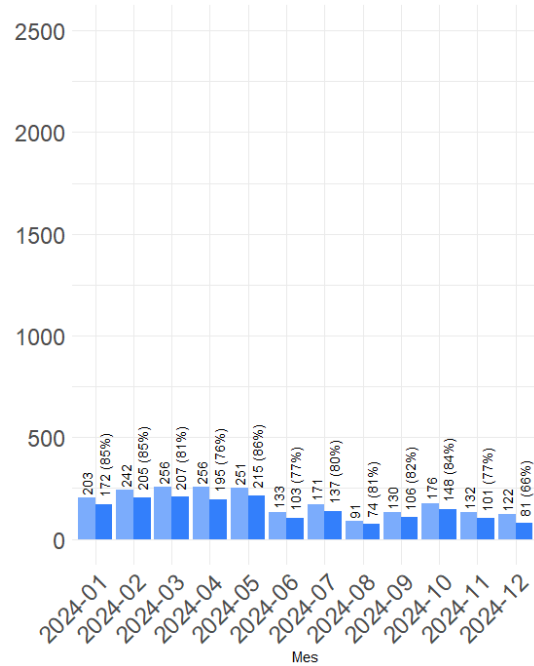


15b. ASSIR Baix Llobregat – Litoral.

Poblacional



Oportunista

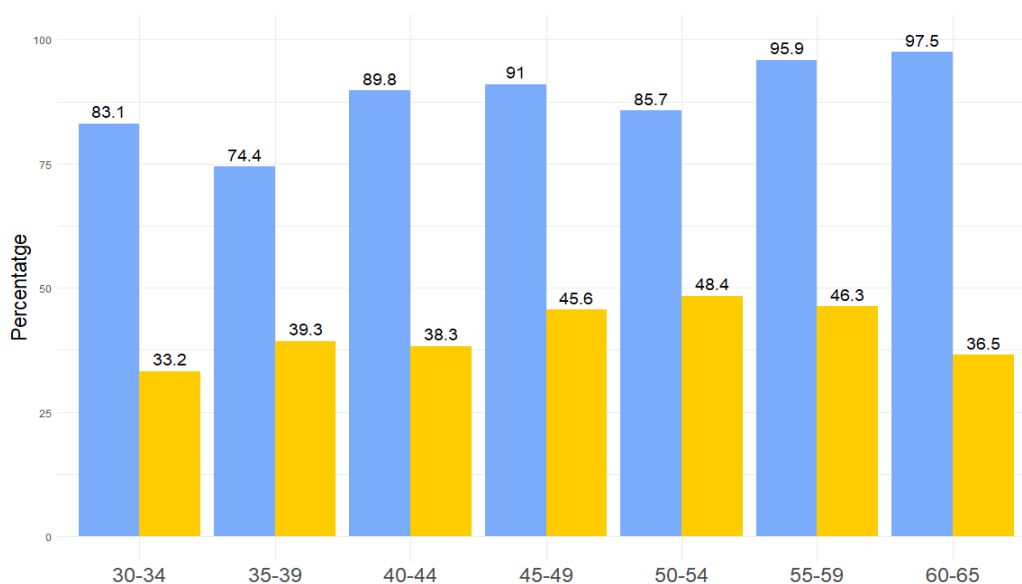


■ elegibles convidades ■ participacio ■ elegibles convidades ■ participacio

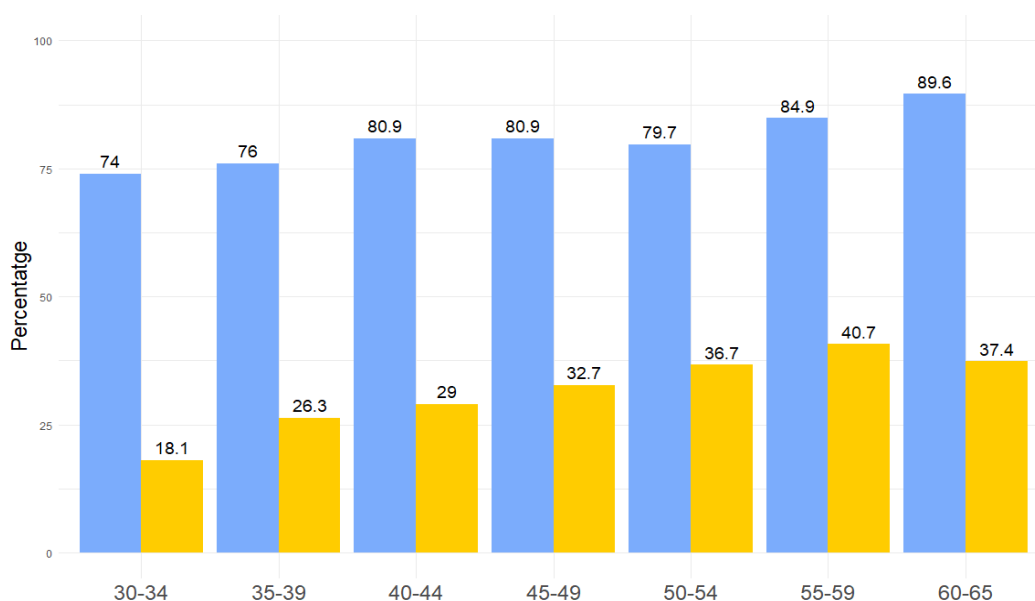
La Figura 16 mostra el percentatge de participació segons grups d'edat. Tant per ASSIR com per tipus de cribatge (oportunistista i poblacional), hi ha una major participació en grups d'edat més grans, encara que a l'ASSIR Prat es veu una petita disminució entre el rang de 55 a 65 anys i a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral aquesta disminució es veu únicament en el rang de 60 a 65 anys.

Figura 16. Percentatge de participació després de la invitació segons grups d'edat i ASSIR.

16a. ASSIR Prat.



16b. ASSIR Baix Llobregat - Litoral.



Blau: oportunistista; groc: poblacional.

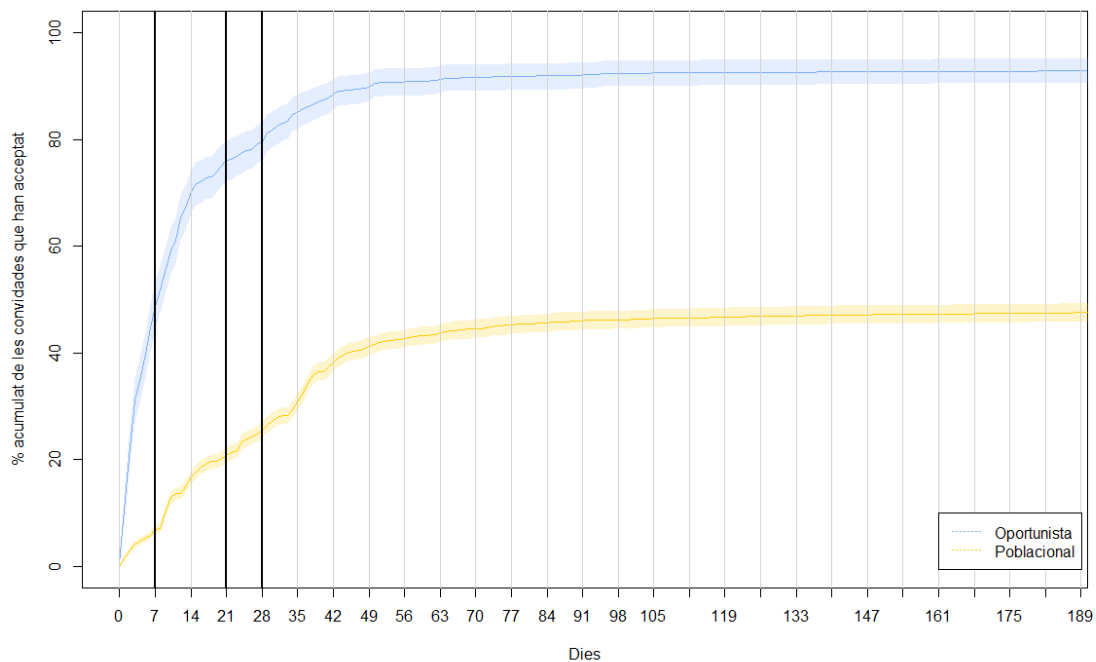
Temps entre invitació i acceptació

El temps transcorregut entre la invitació i la recollida del material d'auto mostra a la OF ha estat de 15 dies de mediana (IQR: 8–35 dies). Per ASSIR, al Prat ha estat de 20 dies (IQR: 9–37 dies), 27 dies en les poblacionals (IQR: 10–39 dies) i 7 dies en les oportunistes (IQR: 3–14 dies) i a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral de 14 dies (IQR: 7–31 dies), 17 dies en les poblacionals (IQR: 9–36 dies) i 9 dies en les oportunistes (IQR: 3–20 dies).

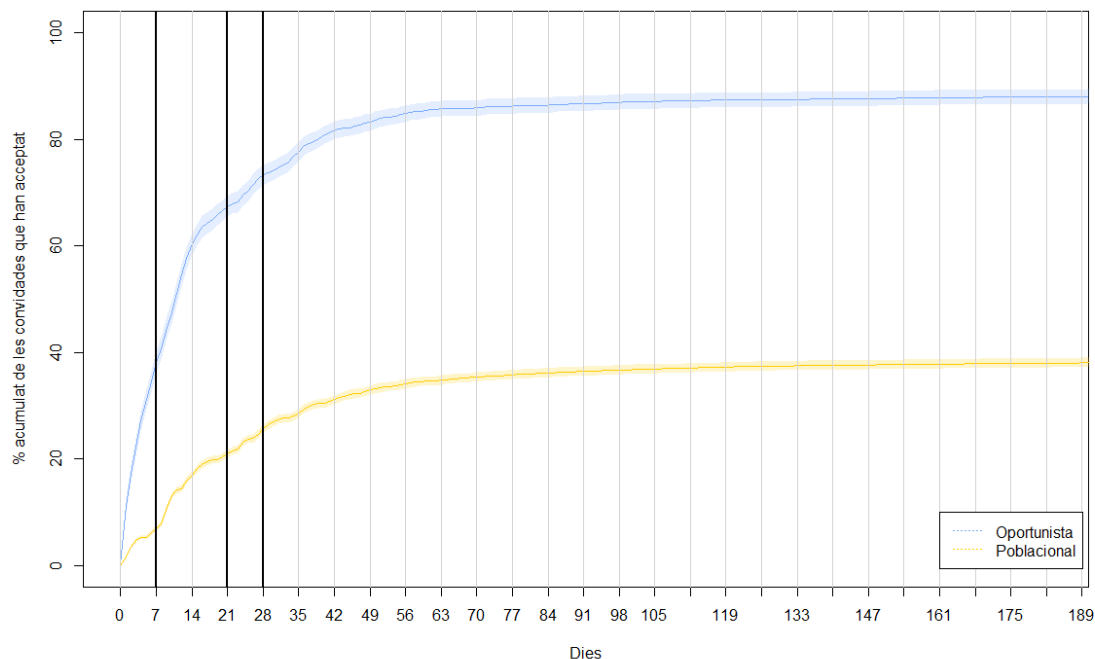
Un 12% de les dones recullen el material d'auto mostra en ≤ 7 dies (12% a l'ASSIR Prat i 12% a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral), un 24% abans dels 15 dies i un 35% en 31 dies en els dos ASSIR (Figura 17). L'acceptació als 2 mesos assoleix el 44% (49% a l'ASSIR Prat i 42% a l'ASSIR Baix Llobregat - Litoral). Als 3 i 6 mesos l'acceptació de participar és de 46% i 47%, arribant quasi al seu màxim (48%).

Figura 17. Temps entre la invitació i l'acceptació de participar (recullen el dispositiu d'auto mostra a la farmàcia).

17a. ASSIR Prat.



17b. ASSIR Baix Llobregat - Litoral.



Blau: oportuniste; groc: poblacional.

*Les barres verticals dels dies +7, +21 i +28 es corresponen a les dates d'enviament dels SMS de recordatori 1 i 2 i la trucada del recordatori 3.

** Figura tallada als 6 mesos, tenint el 99% de les dones que accepten a la gràfica.

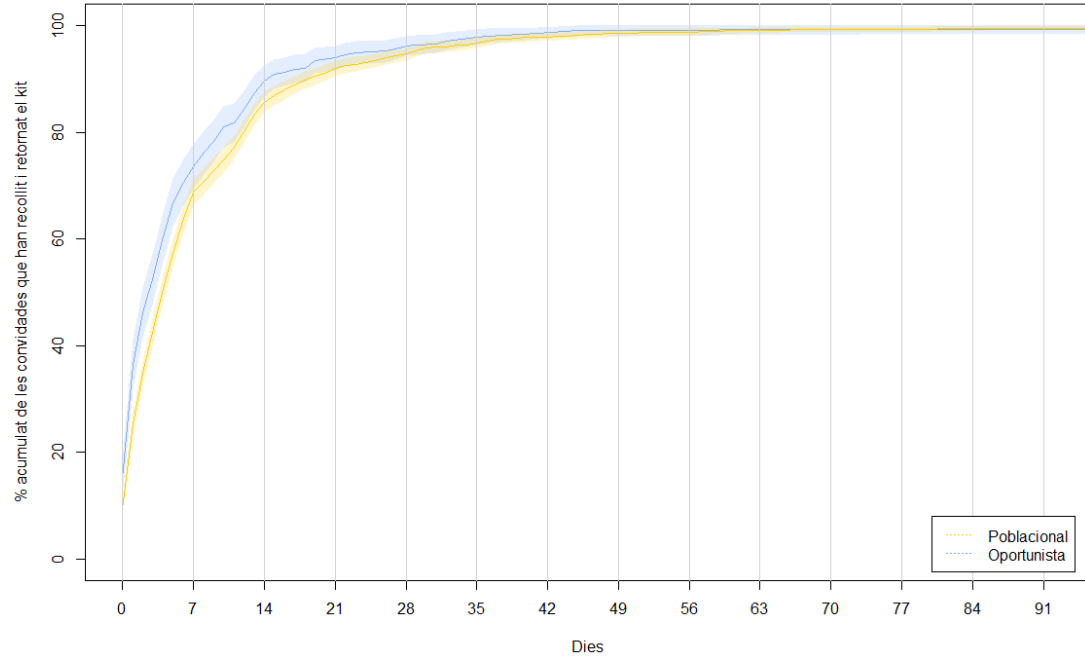
Temps entre acceptació i participació

El temps transcorregut entre la recollida del material a la OF i el retorn de la mostra ha estat de 4 dies de mediana (IQR: 1-10 dies). Per ASSIR, al Prat ha estat de 4 dies (IQR: 1-10 dies), 4 dies en les poblacionals (IQR: 1-11 dies) i 3 dies en les oportunistes (IQR: 1-8 dies) i a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral de 4 dies (IQR: 1-11 dies), 5 dies en les poblacionals (IQR: 1-11 dies) i 4 dies en les oportunistes (IQR: 1-9 dies).

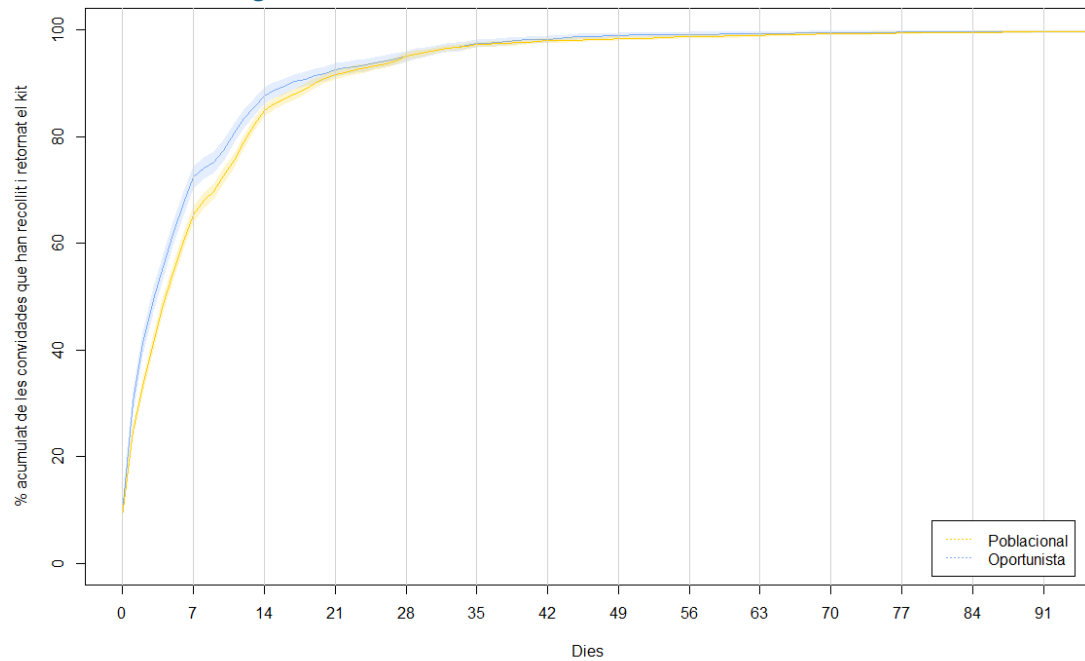
Un 68% de les dones retornen l'automostra a l'OF en ≤ 7 dies (70% a l'ASSIR Prat i 68% a l'ASSIR Baix Llobregat - Litoral), un 86% abans dels 15 dies (87% a l'ASSIR Prat i 86% a l'ASSIR Baix Llobregat - Litoral) i un 92% en 21 dies (93% a l'ASSIR Prat i 92% a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral) (Figura 18).

Figura 18. Temps entre la acceptació i la participació al pilot .

18a. ASSIR Prat.



18b. ASSIR Baix Llobregat - Litoral.



Blau: oportunist; groc: poblacional.

S'han exclòs les dones que no tenen data d'acceptació de participació o de retorn de l'automostra.

** Figura tallada als 3 mesos, tenint el 99% de les dones que retornen e material d'automostra.

Dones que no accepten.

Un total de 9.282 (52%) dones convidades (8.993 [97%] poblacionals i 289 [3%] oportunistes) no han acceptat l'auto mostra i per tant no han participat al pilot (1.755 [19%] a l'ASSIR Prat i 7.527 [81%] a l'ASSIR Baix Llobregat - Litoral). La seva mitjana d'edat és de 46 anys (IQR: 40-55 anys), sense observar diferències estadísticament significatives entre els dos ASSIR (p-valor=0,167).

Dones no participants.

Un total de 1.191 (14%) dones convidades han acceptat l'auto mostra recollint el material a la OF però no han retornat la mostra i per tant no han participat al pilot (265 [22%] a l'ASSIR Prat i 926 [78%] a l'ASSIR Baix Llobregat - Litoral). La seva mediana d'edat és de 46 anys (IQR: 40-52 anys), sense observar-se diferències estadísticament significatives entre els dos ASSIR participants al pilot (p-valor=0,404).

3.3. Activitat a les OF.

Al pilot actualment hi participen un total de 72 OF, un 92% de les OF existents al territori.

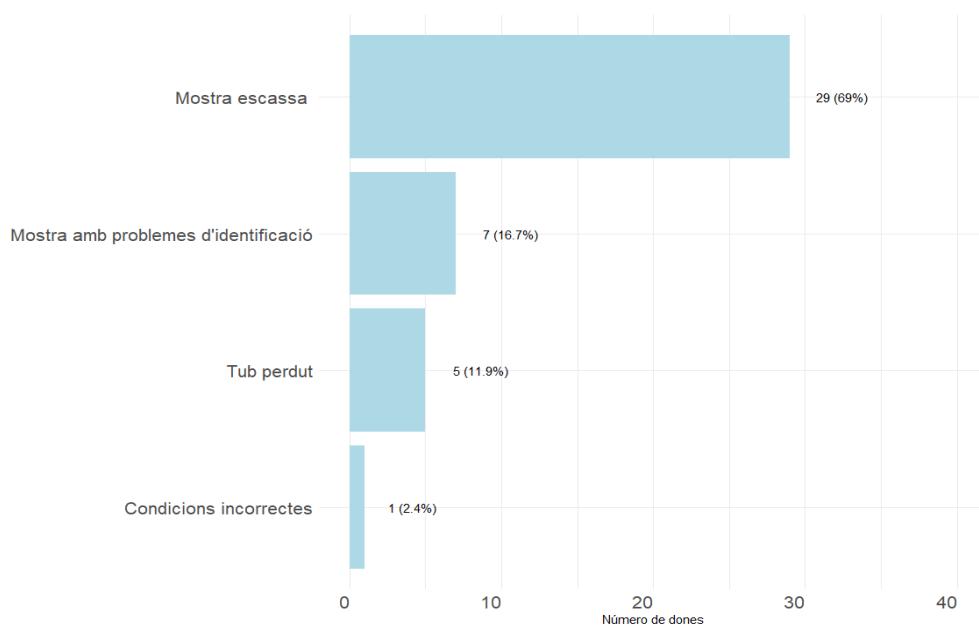
Concretament, per municipis, la participació d'OF és la següent:

- Begues: 2/2, 100%.
- Les Botigues de Sitges: 1/1, 100%.
- Castelldefels: 13/15, 86,6%.
- Gavà: 15/16, 93,8%.
- El Prat de Llobregat: 22/25, 88%.
- Sant Climent de Llobregat: 1/1, 100%.
- Viladecans: 18/18, 100%.

La distribució de l'activitat realitzada a les diferents OF participants al pilot es mostra a la [Figura 19](#).

Un total de 42 dones han recollit més d'un dispositiu d'automostra, en concret dos dispositius, el que correspon a 84 dispositius globalment. Els motius es mostren a la [Figura 20](#). La ràtio de dispositius per dona que participa és de 1,2. De les 42 dones que han anat a recollir un segon dispositiu d'automosta, 34 han obtingut un resultat vàlid, 5 un resultat no valorable/mala qualitat i han estat derivades a la llevadora per a nova recollida de mostra i la resta, 3 dones, no han retornat una segona mostra a la farmàcia i han finalitzat la ronda de cribratge durant el seguiment inclòs en aquesta memòria.

Figura 20. Motius de repetició de recollida de dispositiu.



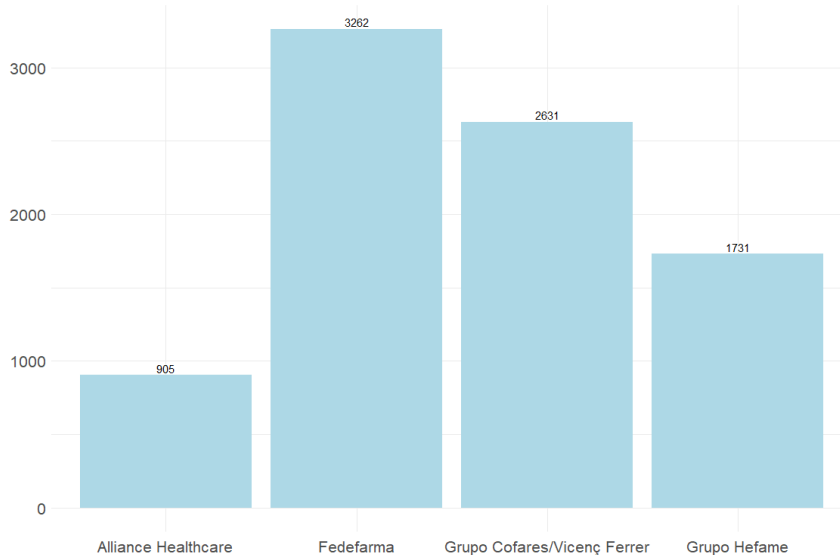
3.4. Activitat a les distribuïdores farmacèutiques.

Cada OF té assignada una distribuïdora i no totes les distribuïdores són referents del mateix nombre d'OF (Cofares 35%, Fedefarma 31%, Hefame 19% i Alliance 15%). La freqüència d'entrega de mostres al laboratori és:

- Dilluns: Alliance, Cofares, Fedefarma i Hefame.
- Dimarts: Fedefarma.
- Dimecres: Cofares, Fedefarma i Hefame.
- Dijous: Alliance i Fedefarma.
- Divendres: Cofares, Fedefarma i Hefame.

L'activitat segons la distribuïdora farmacèutica implicada es mostra a la Figura 21. Fedefarma és la distribuïdora farmacèutica amb més activitat derivada del pilot (38%), seguida de Cofares (31%).

Figura 21. Nombre de mostres entregades al laboratori segons distribuïdora farmacèutica.



3.5. Activitat al laboratori.

Per a poder processar les mostres dins del període establert de 3 setmanes des de la data de la petició, és important que la mostra no es demori en arribar al laboratori. Per això el procés de seguiment de les mostres entre l'OF i la OTC es realitza a diari per part de l'OTC, amb reclamació de les mostres no rebudes en un període de 2 setmanes des de l'entrega a l'OF. La OTC informa al Col·legi Oficial de Farmacèutics de Barcelona (COFB) a través de correu electrònic i des del COFB es contacta a les OF i distribuïdores implicades per tal de localitzar les mostres.

Els temps transcorreguts entre que es registra el retorn de la mostra a l'OF i la seva arribada al laboratori a l'ICO, des de l'entrega de la mostra fins a disposar del resultat de cribratge, i des de que la dona entrega la mostra fins a que es disposa del resultat es troben detallats a la Figura 22.

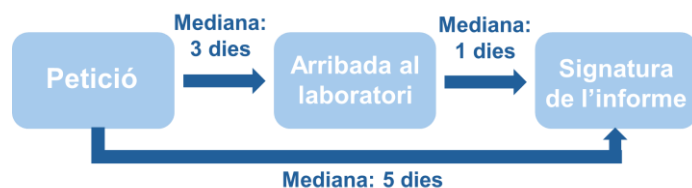


Figura 22. Processos al laboratori.

El temps transcorregut entre que es registra el retorn de la mostra a l'OF i la seva arribada al laboratori a l'ICO és de 3 dies de mediana (IQR: 2-5 dies), variant segons l'oficina de farmàcia i el distribuïdor farmacèutic. Als 7 dies des de l'entrega de la mostra, el 93% de les mostres ja han arribat al laboratori i als 14 dies el 99% de les mostres han arribat al laboratori.

La mediana de temps que transcorre entre l'arribada de les mostres a l'ICO i la disponibilitat del resultat és de 1 dies amb un temps màxim de 14 dies (IQR: 1-3). El 99,9% de les mostres han tingut l'informe disponible a les 3 setmanes des de l'arribada de la mostra, és a dir, d'acord amb els temps establerts al protocol.

El temps transcorregut des que la dona entrega la mostra (data de la petició de processament) i que es disposa del resultat de la prova és de 5 dies de mediana (IQR: 4-7 dies). Gairebé el 100% de les dones han estat informades sobre el resultat de cribatge als 21 dies.

3.6. Resultats de la prova de detecció del VPH.

Entre les 7.307 mostres processades al laboratori durant tot el pilot (1.773 [24%] a l'ASSIR Prat i 5.534 [76%] a l'ASSIR Baix Llobregat - Litoral), 719 han resultat positives per VPH (189 a l'ASSIR Prat i 530 a l'ASSIR Baix Llobregat - Litoral), el que suposa una positivitat global del 10% (11% a l'ASSIR Prat i 10% a l'ASSIR Baix Llobregat - Litoral). La positivitat és lleugerament superior en les dones que han sol·licitat elles el cribatge (oportunista) comparat amb les dones que han estat convidades poblacionalment ([Taula 27](#)).

El resultat predominant de les mostres ha estat la positivitat per un genotip de VPH d'alt risc no 16 ni 18 amb un 74% (N=532), seguit pel VPH16 amb un 19% (N=137) i el VPH18 amb un 7% (N=47). Un 0,4% (N=3) de les mostres han estat positives pel VPH16 i VPH18 simultàniament. La mitjana d'edat de les dones positives és de 45 anys (IQR: 37-53 anys), observant diferències estadísticament significatives entre els ASSIR participants i segons si la participació era poblacional o oportunista (p-valor=0,004 i p-valor=0,024, respectivament).

Taula 27. Resultats de la prova de detecció de VPH per ASSIR, segons cribatge poblacional o oportunista.

	ASSIR Prat			ASSIR Baix Llobregat – Litoral			Total		
	N (%)			N (%)			N (%)		
	Poblacional	Oportunista	Total	Poblacional	Oportunista	Total	Poblacional	Oportunista	Total
VPH negatiu	1.215 (89,9%)	369 (87,6%)	1.584 (89,3%)	3.468 (91,5%)	1.536 (88,1%)	5.004 (90,4%)	4.683 (91,1%)	1.905 (88,0%)	6.588 (90,2%)
VPH positiu	137 (10,1%)	52 (12,4%)	189 (10,7%)	322 (8,5%)	208 (11,9%)	530 (9,6%)	459 (8,9%)	260 (12,0%)	719 (9,8%)
VPH16	26 (19,0%)	7 (13,5%)	33 (17,5%)	69 (21,4%)	35 (16,8%)	104 (19,6%)	95 (20,7%)	42 (16,2%)	137 (19,1%)
VPH18	11 (8,0%)	4 (7,7%)	15 (7,9%)	18 (5,6%)	14 (6,7%)	32 (6,0%)	29 (6,3%)	18 (6,9%)	47 (6,5%)
VPH16&18	0 (0%)	1 (1,9%)	1 (0,5%)	2 (0,6%)	0 (0%)	2 (0,4%)	2 (0,4%)	1 (0,4%)	3 (0,4%)
VPH no 16/18	100 (73,0%)	40 (76,9%)	140 (74,1%)	233 (72,4%)	159 (76,4%)	392 (74,0%)	333 (72,5%)	199 (76,5%)	532 (74,0%)
Total	1.352 (100%)	421 (100%)	1.773 (100%)	3.790 (100%)	1.744 (100%)	5.534 (100%)	5.142 (100%)	2.165 (100%)	7.307 (100%)

*El % pels diferents genotips de VPH es mostra respecte al total de dones positives.

3.7. Resultats del triatge i del seguiment.

Resultats de les citologies de triatge.

Entre les dones convidades al pilot entre el 01/01/2024 i el 31/12/2024, amb un resultat positiu, a data 31/03/2025, el 98% de les dones han estat visitades i se'ls ha realitzat la citologia de triatge.

Els resultats de les citologies de triatge es mostren a la [Taula 28](#). Un 68% de les mostres VPH positives tenen un resultat de citologia de triatge normal (64% a l'ASSIR Prat i 70% a l'ASSIR Baix Llobregat - Litoral). L'ASC-US i el LSIL són les dues lesions més freqüents.

Taula 28. Resultats de la citologia de triatge segons ASSIR.

Citologia de triatge	ASSIR Prat N (%)	ASSIR Baix Llobregat - Litoral N (%)	Total N (%)
Citologia realitzada	188 (99,5%)	518 (97,7%)	706 (98,2%)
Normal	120 (63,8%)	363 (70,1%)	483 (68,4%)
ASC-US	28 (14,9%)	66 (12,7%)	94 (13,3%)
LSIL	28 (14,9%)	53 (10,2%)	81 (11,5%)
HSIL	4 (2,1%)	16 (3,1%)	20 (2,8%)
ASC-H	5 (2,7%)	16 (3,1%)	21 (3,0%)
AGC-NOS	1 (0,5%)	1 (0,2%)	2 (0,3%)
Inflam/Insatisf/Inadequada	2 (1,1%)	3 (0,6%)	5 (0,7%)
No realitzada	0 (0%)	6 (1,1%)	6 (0,8%)
Pendent de realitzar	1 (0,5%)	5 (0,9%)	6 (0,8%)
Realitzada a la privada	0 (0%)	1 (0,2%)	1 (0,1%)
Total	189 (100%)	530 (100%)	719 (100%)

No realitzat: dones que no s'han realitzat la prova després de 7 mesos de la data prevista.

Pendent de realitzar: dones participants fins al 31/01/2025 i que el 31/03/2025 no s'havien realitzat la citologia de triatge.

La relació entre el resultat de la prova de detecció de VPH i el resultat de la citologia en cada ASSIR es mostra a la [Taula 29](#).

Taula 29. Relació entre el resultat de la prova primària de detecció de VPH amb automostra i el resultat de la citologia de triatge, segons ASSIR.

29a. ASSIR Prat.

	ASSIR Prat	VPH16 N (%)	VPH18 N (%)	VPH16&18 N (%)	VPH no 16/18 N (%)	Total N (%)
Resultat citologia	Citologia realitzada	33 (100%)	14 (93,3%)	1 (100%)	140 (100%)	188 (99,5%)
	Normal	24 (72,7%)	7 (50,0%)	0 (0%)	89 (63,6%)	120 (63,8%)
	ASCUS	3 (9,1%)	5 (35,7%)	0 (0%)	20 (14,3%)	28 (14,9%)
	LSIL	4 (12,1%)	1 (7,1%)	0 (0%)	23 (16,4%)	28 (14,9%)
	HSIL	1 (3,0%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (2,1%)	4 (2,1%)
	ASC-H	1 (3,0%)	1 (7,1%)	1 (100%)	2 (1,4%)	5 (2,7%)
	AGC-NOS	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (0,7%)	1 (0,5%)
	Inflam/Insatisf/Inad*	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (1,4%)	2 (1,1%)
	Pendent de realitzar	0 (0%)	1 (6,7%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (0,5%)
Total per genotip VPH	33 (100%)	15 (100%)	1 (100%)	140 (100%)	189 (100%)	

29b. ASSIR Baix Llobregat - Litoral.

	VPH16 N (%)	VPH18 N (%)	VPH16&18 N (%)	VPH no 16/18 N (%)	Total N (%)	
Resultat citologia	Citologia realitzada	104 (100%)	31 (96,9%)	2 (100%)	381 (97,2%)	518 (97,7%)
	Normal	62 (59,6%)	19 (61,3%)	1 (50,0%)	281 (73,8%)	363 (70,1%)
	ASCUS	16 (15,4%)	4 (12,9%)	0 (0,0%)	46 (12,1%)	66 (12,7%)
	LSIL	11 (10,6%)	4 (12,9%)	1 (50,0%)	37 (9,7%)	53 (10,2%)
	HSIL	7 (6,7%)	1 (3,2%)	0 (0,0%)	8 (2,1%)	16 (3,1%)
	ASC-H	7 (6,7%)	3 (9,7%)	0 (0,0%)	6 (1,6%)	16 (3,1%)
	AGC-NOS	1 (1,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,2%)
	Inflam/Insatisf/Inad*	0 (0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	3 (0,8%)	3 (0,6%)
	No realitzada	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	6 (1,5%)	6 (1,1%)
	Pendent de realitzar	0 (0%)	1 (3,1%)	0 (0%)	4 (1,0%)	5 (0,9%)
Realitzada a la privada	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (0,3%)	1 (0,2%)	
Total per genotip VPH	104 (100%)	32 (100%)	2 (100%)	392 (100%)	530 (100%)	

* Inflam/Insatisf/Inad: Inflammatory/Unsatisfactory/Inadequate.

No realitzat: dones que no s'han realitzat la prova després de 7 mesos de la data prevista.

Pendent de realitzar: dones participants fins al 31/01/2025 i que el 31/03/2025 no s'havien realitzat la citologia de triatge.

La relació entre el resultat de la citologia de triatge i el resultat de la prova de detecció de VPH es mostra a la [Taula 30](#).

Taula 30. Relació entre el resultat de la citologia vàlid amb la prova primària de detecció de VPH amb automostra.

		Normal N (%)	ASC-US/LSIL N (%)	HSIL/ASC-H N (%)	AGC-NOS N (%)	Total N (%)
Resultat VPH	VPH16	86 (62.8%)	34 (24.8%)	16 (11.7%)	1 (0.7%)	137 (19.5%)
	VPH18	26 (57.8%)	14 (31.1%)	5 (11.1%)	0 (0.0%)	45 (6.4%)
	VPH16&18	1 (33.3%)	1 (33.3%)	1 (33.3%)	0 (0.0%)	3 (0.4%)
	VPH no 16/18	370 (71.7%)	126 (24.4%)	19 (3.7%)	1 (0.2%)	516 (73.6%)
Total		483 (68,9%)	175 (25,0%)	41 (5,8%)	2 (0,3%)	701 (100%)

El % es correspon al % de fila.

Colposcòpies de seguiment.

Durant el període de seguiment hi ha hagut un total de 280 colposcòpies de seguiment indicades després de la citologia de triatge, de les quals el 92% (94% a l'ASSIR Prat i 91% a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral) han estat realitzades.

El resultat de les colposcòpies de seguiment indicades es mostren a la següent [Taula 31](#). El resultat més freqüent és el de zona de transformació (ZT) 1 / ZT2 visible (74%), tant a l'ASSIR Prat (89%) com a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral (66%). A l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral hi ha un 25% de colposcòpies que són ZT3 visibles.

Taula 31. Resultats de colposcòpies de seguiment indicades segons ASSIR.

Colposcòpia de seguiment indicada	ASSIR Prat N (%)	ASSIR Baix Llobregat – Litoral N (%)	Total N (%)
Colposcòpia realitzada	85 (94,4%)	172 (90,5%)	257 (91,8%)
No visible	0 (0%)	1 (0,6%)	1 (0,4%)
Visible ZT1/ZT2	76 (89,4%)	113 (65,7%)	189 (73,5%)
Visible ZT3	8 (9,4%)	56 (32,6%)	64 (24,9%)
Inadequada	1 (1,2%)	2 (1,2%)	3 (1,2%)
No realitzada	0 (0,0%)	1 (0,5%)	1 (0,4%)
Pendent de realitzar	3 (3,3%)	11 (5,8%)	14 (5,0%)
Realitzada a la privada	2 (2,2%)	6 (3,2%)	8 (2,9%)
Total	90 (100%)	190 (100%)	280 (100%)

*Els percentatges dels resultats de la colposcòpia realitzada estan calculats sobre el total de colposcòpies realitzades.

No realitzat: dones que no s'han realitzat la prova després de 7 mesos de la data prevista. Pendent de realitzar: dones participants fins al 31/01/2025 i que el 31/03/2025 no s'havien realitzat la colposcòpia.

Biòpsies de seguiment indicades després de la colposcòpia inicial.

Hi han hagut 154 biòpsies indicades després de la colposcòpia inicial i s'han realitzat un total de 145 biòpsies (81%). En la següent taula es mostren els resultats (Taula 32). Una biòpsia normal és el resultat més freqüent en els dos ASSIR (72% a l'ASSIR Prat i 54% a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral), seguit per HSIL/CIN2-3 a l'ASSIR Prat (17%) i per LSIL/CIN1 a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral (25%).

Taula 32. Resultats de biòpsies de seguiment segons ASSIR.

Biòpsia de seguiment	ASSIR Prat N (%)	ASSIR Baix Llobregat - Litoral N (%)	Total N (%)
Biòpsia realitzada	36 (73.5%)	109 (83.8%)	145 (81.0%)
Normal	26 (72.2%)	59 (54.1%)	85 (58.6%)
LSIL/CIN1	3 (8.3%)	22 (20.2%)	25 (17.2%)
HSIL/CIN2-3	6 (16.7%)	27 (24.8%)	33 (22.8%)
Inadequada	1 (2.8%)	1 (0.9%)	2 (1.4%)
Pendent de realitzar	3 (6.1%)	6 (4.6%)	9 (5.0%)
Total	39 (100%)	115 (100%)	154 (100%)

**Els percentatges dels resultats de la biòpsia realitzada estan calculats sobre el total de biòpsies realitzades. Pendent de realitzar: dones participants fins al 31/01/2025 i que el 31/03/2025 no s'havien realitzat la biòpsia.*

Conitzacions.

Durant el 2024 s'han realitzat un total de 25 conitzacions derivades del seguiment d'un cribratge amb VPH automostra positiu. Els resultats es mostren a la Taula 33.

Taula 33. Resultats de conitzacions segons ASSIR.

Conització	ASSIR Prat N (%)	ASSIR Baix Llobregat - Litoral N (%)	Total N (%)
Normal	0 (0%)	2 (10%)	2 (8%)
LSIL/CIN2-3	0 (0%)	1 (5%)	1 (4%)
HSIL/CIN2-3	4 (80%)	17 (85%)	21 (84%)
Carcinoma invasor	1 (20%)	0 (0%)	1 (4%)
Total	5 (100%)	20 (100%)	25 (100%)

S'observa que el resultat més freqüent de les peces de conització és una lesió d'alt grau HSIL/CIN2-3 (84% de les conitzacions; 80% a l'ASSIR Prat i 85% a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral), tots ells amb alteració citològica detectada prèviament. S'ha detectat un cas de carcinoma invasor en la peça de conització, amb resultats previs d'infecció per VPH16 i VPH18 i citologia de triatge ASC-H.

3.8. Activitat presencial als ASSIR de les dones convidades al cribratge i que no accepten l'automostra.

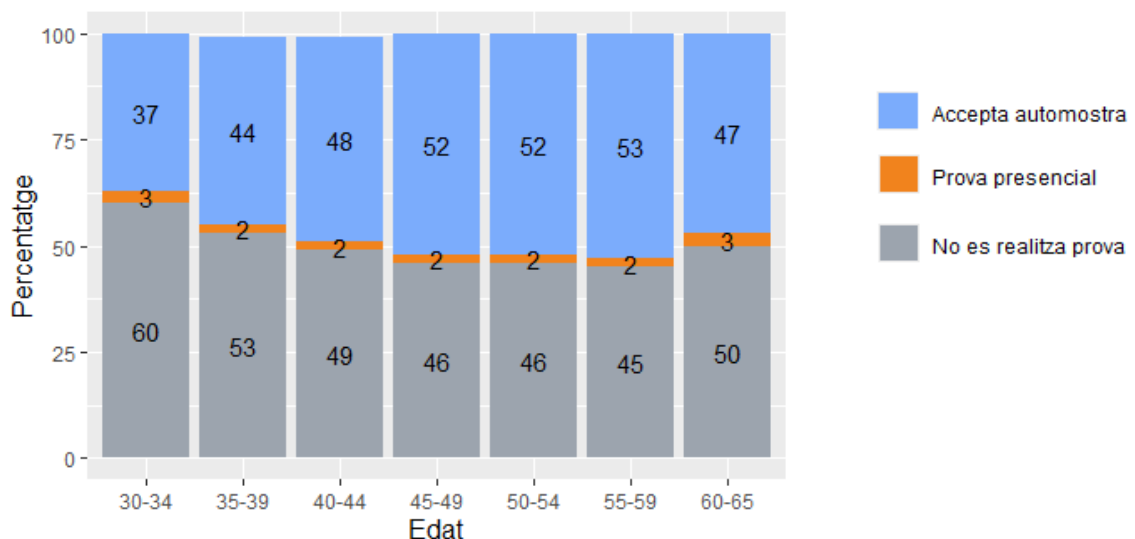
Del total de dones elegibles i convidades durant el període des del 01/01/2024 fins el 31/12/2024 (N= 17.780), 7.307 (41%) han estat cribrades amb automostra i 427 (2%) dones que no han acceptat l'automostra s'han realitzat una prova de VPH o citologia de manera presencial. Globalment, després de la invitació al cribratge, doncs, la participació és del 43%.

Entre les 427 dones convidades al cribratge que es realitzen una prova presencial al ASSIR, la prova realitzada majoritàriament ha estat una prova de detecció de VPH (71%), seguint les indicacions del nou Protocol de detecció precoç.

La mediana de temps transcorregut entre la no acceptació de l'automostra i la realització de la prova de detecció del VPH presencialment a l'ASSIR és de 74 dies (IQR: 33-128 dies).

A la [Figura 23](#) es mostra la distribució de l'activitat de cribratge (presencial respecte automostra) i de no acceptació per edat.

Figura 23. Distribució de l'activitat de cribratge en les dones elegibles i convidades del pilot per edat.



Una dona elegible convidada al pilot pot acceptar l'automostra i participar al pilot (blau), no acceptar participar al pilot amb automostra però sí participar al cribratge i realitzar-se la prova presencialment (taronja) o bé no participar al cribratge (gris).

El tipus de prova i el resultat de la primera prova presencial a l'ASSIR després de la no acceptació de l'auto mostra es mostra en la [Taula 34](#).

Taula 34. Resultat de la primera prova realitzada a l'ASSIR després de la no acceptació de l'auto mostra segons l'edat.

Prova/Resultat	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-65	Total
VPH	56 (78,9%)	42 (77,8%)	40 (70,2%)	47 (70,1%)	41 (69,5%)	39 (81,2%)	46 (64,8%)	311 (72,8%)
Negatiu	47 (83,9%)	34 (81,0%)	38 (95,0%)	45 (95,7%)	35 (85,4%)	37 (94,9%)	46 (100,0%)	282 (90,7%)
Positiu	0 (0,0%)	1 (2,4%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,3%)
Desconegut	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (2,6%)	0 (0,0%)	1 (0,3%)
Citologia	14 (19,7%)	12 (22,2%)	15 (26,3%)	20 (29,9%)	17 (28,8%)	9 (18,8%)	24 (33,8%)	111 (26,0%)
Normal	13 (92,9%)	9 (75,0%)	13 (86,7%)	19 (95,0%)	15 (88,2%)	8 (88,9%)	22 (91,7%)	99 (89,2%)
ASCUS	1 (7,1%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,9%)
HSIL	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (6,7%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,9%)
Altres	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (6,7%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,9%)
Desconegut	0 (0,0%)	3 (25,0%)	0 (0,0%)	1 (5,0%)	2 (11,8%)	0 (0,0%)	1 (4,2%)	7 (6,3%)
Desconeguda	1 (1,4%)	0 (0,0%)	2 (3,5%)	0 (0,0%)	1 (1,7%)	0 (0,0%)	1 (1,4%)	5 (1,2%)
Total	71 (100%)	54 (100%)	57 (100%)	67 (100%)	59 (100%)	48 (100%)	71 (100%)	427 (100%)

Els percentatges dels resultats estan calculats sobre el total de la prova. S'inclouen proves de cribatge i seguiment.

Activitat presencial a l'ASSIR Prat i a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral.

El nombre total de proves de detecció de VPH presencials, de cribatge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys en el període comprès entre el gener i el desembre del 2024 es mostren a la [Taula 35](#) i a la [Figura 24](#).

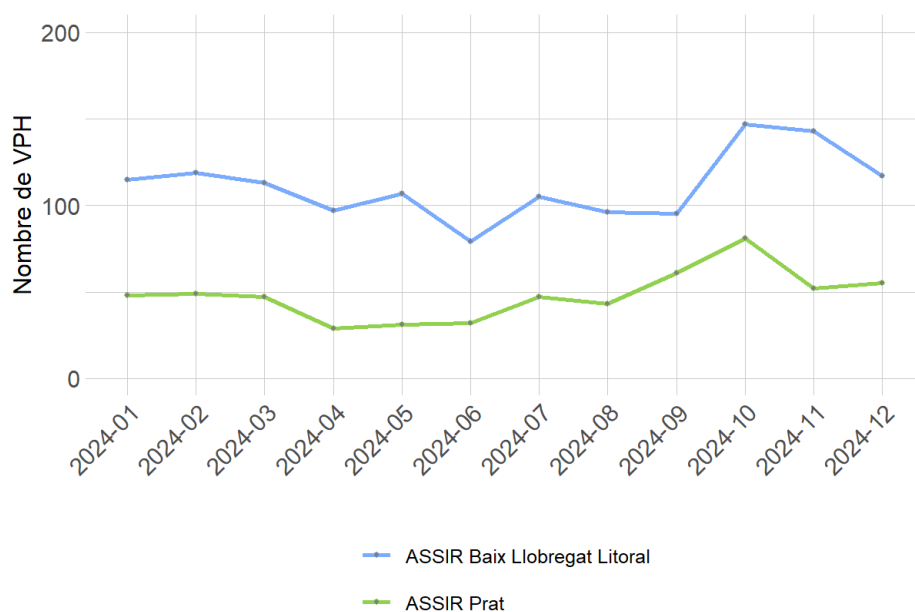
Taula 35. Nombre de proves de detecció de VPH, de cribatge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys durant el 2024 per mes.

	ASSIR Baix Llobregat - Litoral VPH N (%)	ASSIR Prat VPH N (%)
01-2024	115 (8,6%)	48 (8,3%)
02-2024	119 (8,9%)	49 (8,5%)
03-2024	113 (8,5%)	47 (8,2%)
04-2024	97 (7,3%)	29 (5,0%)
05-2024	107 (8,0%)	31 (5,4%)
06-2024	79 (5,9%)	32 (5,6%)
07-2024	105 (7,9%)	47 (8,2%)
08-2024	96 (7,2%)	43 (7,5%)
09-2024	95 (7,1%)	61 (10,6%)
10-2024	147 (11,0%)	81 (14,1%)
11-2024	143 (10,7%)	52 (9,0%)
12-2024	117 (8,8%)	55 (9,6%)
Total	1.333	575

Inclou proves de cribatge i seguiment.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informes parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i actualitzen mensualment.

Figura 24. Nombre de proves de VPH (cribatge o seguiment) realitzades durant el 2024 en dones de 30-65 anys per mes.



Inclou proves de cribatge i seguiment.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informe parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i s'actualitzen mensualment.

El resultat de les proves de detecció de VPH presencials, de cribatge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys des del gener 2024 es mostren a la [Taula 36](#).

Taula 36. Resultats de les proves de detecció de VPH, de cribatge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys des de l'inici del nou protocol.

Resultat	ASSIR Baix Llobregat - Litoral	ASSIR Prat
	Proves de detecció de VPH N (%)	Proves de detecció de VPH N (%)
Negatiu	1.052 (78,9%)	481 (83,7%)
Positiu*	224 (16,8%)	76 (13,2%)
Desconegut	57 (4,3%)	18 (3,1%)
Total	1.333	575

Inclou proves de cribatge i seguiment.

La categoria 'Desconegut' inclou proves sense resultat i proves amb resultat 'Desconegut'.

**Actualment no disposem de la informació del genotip del VPH (no disponible el registre a SISAP).*

El resultat de les citologies posteriors a una prova de detecció de VPH, de cribatge o de seguiment, positiva realitzades a dones de 30-65 anys des de l'inici del nou protocol es mostren a la [Taula 37](#).

Taula 37. Resultats de les citologies realitzades a dones de 30-65 anys posteriors a la prova de detecció de VPH des de l'inici del nou protocol.

Resultat	ASSIR Baix Llobregat - Litoral	ASSIR Prat
	Citologies N (%)	Citologies N (%)
Normal	91 (40,6%)	41 (53,9%)
LSIL	45 (20,1%)	13 (17,1%)
ASC-US	30 (13,4%)	5 (6,6%)
HSIL	6 (2,7%)	1 (1,3%)
ASC-H	8 (3,6%)	2 (2,6%)
AGC	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Sospita de carcinoma	1 (0,4%)	0 (0,0%)
Altres	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Inflamació	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Mostra insatisfactòria	1 (0,4%)	0 (0,0%)
Desconegut	0 (0,0%)	1 (1,3%)
Sense citologia registrada	42 (18,8%)	13 (17,1%)
Total	224	76

Inclou proves de cribatge i seguiment.

La categoria 'Desconegut' inclou proves sense resultat i proves amb resultat 'Desconegut'.

4. Cribatge a l'ASSIR Hospitalet

L'ASSIR Hospitalet inicia la implementació del nou protocol amb prova de VPH el 25/06/2024. A més a més, ha dut a terme un pilot de cribatge amb automostra presencial per a les dones de 30-65 anys que estaven en llista d'espera per a cribar-se (prova de detecció del VPH) entre el juny de 2024 i el gener del 2025.

4.1. Proves de detecció del VPH realitzades presencialment.

El nombre total de proves de detecció de VPH, de cribatge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys en el període comprès entre el gener i el desembre del 2024 es mostren a la [Taula 38](#) i a la [Figura 25](#).

Taula 38. Nombre de proves de detecció de VPH, de cribatge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys durant el 2024 per mes a l'ASSIR Hospitalet.

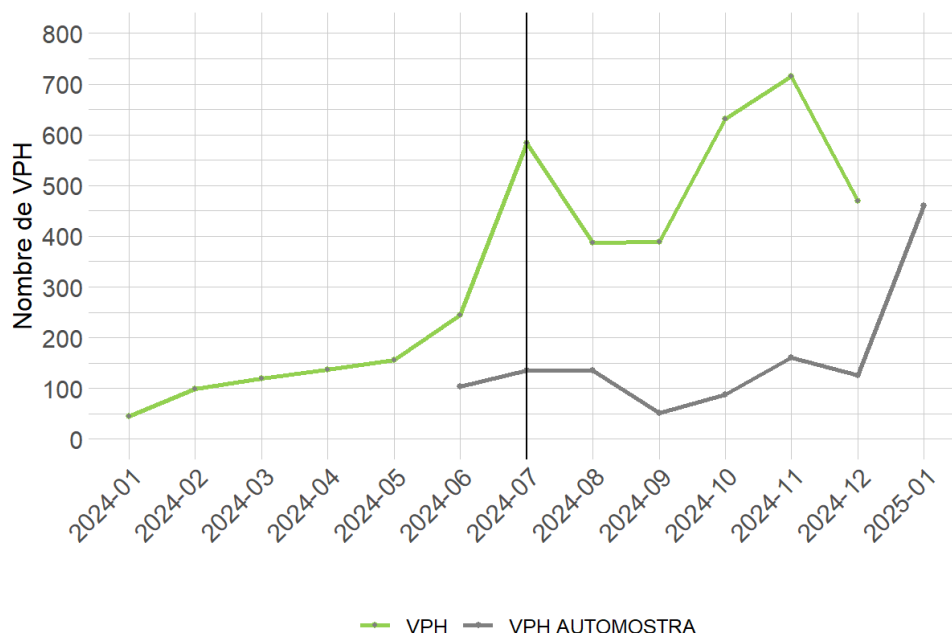
	VPH
	N (%)
01-2024	45 (1,1%)
02-2024	99 (2,5%)
03-2024	120 (3,0%)
04-2024	137 (3,4%)
05-2024	156 (3,9%)
06-2024	244 (6,1%)
07-2024*	584 (14,7%)
08-2024	387 (9,7%)
09-2024	388 (9,8%)
10-2024	631 (15,9%)
11-2024	715 (18,0%)
12-2024	470 (11,8%)
Total	3.976

Inclou proves de cribatge i seguiment.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informe parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i s'actualitzen mensualment.

**Inici nou protocol de cribatge.*

Figura 25. Nombre de proves de detecció del VPH (cribratge o seguiment) realitzades durant el 2024 en dones de 30-65 anys i nombre de proves de detecció de VPH amb automostra realitzades presencialment per mes a l'ASSIR Hospitalet.



Les proves de detecció de VPH (línia verda) inclouen proves de cribatge i seguiment.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informe parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i s'actualitzen mensualment.

Les proves de detecció de VPH en automostra (línia gris) es corresponen a proves de cribatge.

La línia vertical marca el mes en que comença el nou protocol.

El resultat de les proves de detecció de VPH, de cribatge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys des de l'inici del nou protocol (juliol 2024) es mostren a la [Taula 39](#).

Taula 39. Resultats de les proves de detecció de VPH, de cribatge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys des de l'inici del nou protocol a l'ASSIR Hospitalet.

Resultat	Proves de detecció de VPH*
	N (%)
Negatiu	2.743 (83,6%)
Positiu sense genotip**	514 (15,7%)
Desconegut	23 (0,7%)
Total	3.280

Inclou proves de cribatge i seguiment.

La categoria 'Desconegut' inclou proves sense resultat i proves amb resultat 'Desconegut'.

*Només s'inclouen les proves des de l'inici del nou protocol al juliol del 2024.

**Actualment no disposem de la informació del genotip del VPH (no registre a SISAP).

El resultat de les citologies posteriors a una prova de detecció de VPH , de cribratge o de seguiment, positiva realitzades a dones de 30-65 anys des de l'inici del nou protocol es mostren es mostren a la [Taula 40](#).

Taula 40. Resultats de les citologies realitzades a dones de 30-65 anys posteriors a la prova de detecció de VPH des de l'inici del nou protocol a l'ASSIR Hospitalet.

Resultat	Citologies* N (%)
Normal	269 (52,3%)
LSIL	89 (17,3%)
ASC-US	90 (17,5%)
HSIL	15 (2,9%)
ASC-H	19 (3,7%)
AGC	0 (0,0%)
Altres	0 (0,0%)
Inflamació	5 (1,0%)
Mostra insatisfactòria	1 (0,2%)
Desconegut	4 (0,8%)
Sense citologia registrada	22 (4,3%)
Total	514

Inclou proves de cribratge i seguiment.

La categoria 'Desconegut' inclou proves sense resultat i proves amb resultat 'Desconegut'.

**Només s'inclouen les proves des de l'inici del nou protocol.*

4.2. Dones convidades al pilot de cribratge amb automostra presencial

El nombre total de proves de detecció de VPH en mostres recollides presencialment amb automostra realitzades a les dones en llista d'espera pel cribratge en el període comprès entre el juny del 2024 i el gener del 2025 es mostren a la [Taula 41](#) i a la [Figura 26](#).

Taula 41. Nombre de proves de detecció de VPH automostra presencial realitzades a dones en llista d'espera de juny a gener de 2025 i número de proves de detecció de VPH presencials i totals per mes a l'ASSIR Hospitalet.

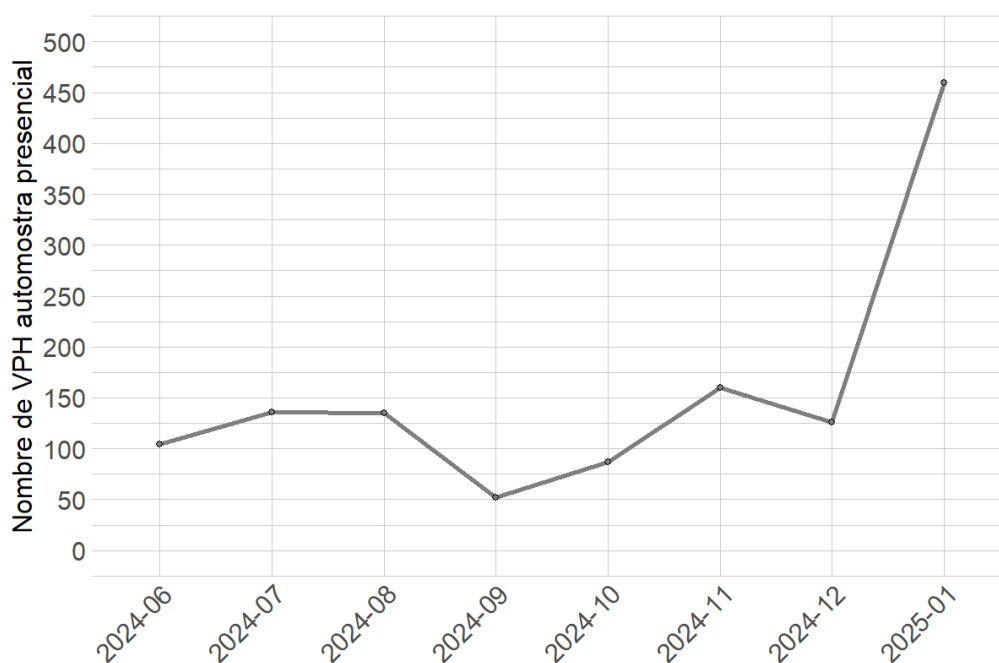
	VPH automostra presencial N (%) (1)	VPH presencials N (%)	VPH totals N (%)
06-2024	104 (29,9%)	244 (70,1%)	348 (7,4%)
07-2024	136 (18,9%)	584 (81,1%)	720 (15,4%)
08-2024	135 (25,9%)	387 (74,1%)	522 (11,2%)
09-2024	52 (11,8%)	388 (88,2%)	440 (9,4%)
10-2024	87 (12,1%)	631 (87,9%)	718 (15,3%)
11-2024	160 (18,3%)	715 (81,7%)	875 (18,7%)
12-2024	126 (21,1%)	470 (78,9%)	596 (12,7%)
01-2025	460 (100%)	---	460 (9,8%)
Total	1.260	3.419	4.679

Inclou proves de cribatge únicament.

Els percentatges dels VPH automostra presencial i VPH presencials estan calculats sobre el total de proves de detecció de VPH realitzades. Els percentatges de VPH total es corresponen al percentatge de columna.

(1) S'han exclòs 2 automostres presencials: 1 dona assignada a l'ASSIR Prat i 1 dona amb automostra oportunista prèvia.

Figura 26. Nombre de proves de detecció de VPH automostra presencial realitzades a dones en llista d'espera de juny a gener de 2025 per mes a l'ASSIR Hospitalet.



Inclou proves de cribatge únicament.

El resultat de les proves de detecció de VPH automostra presencials realitzades a dones en llista d'espera pel cribratge en el període comprès entre el juny i el gener del 2025 es mostren a la [Taula 42](#). El seguiment d'aquests resultats positius està pendent d'avaluació.

Taula 42. Resultats de les proves de detecció de VPH automostra presencial realitzades a dones en llista d'espera de juny a gener de 2025 a l'ASSIR Hospitalet.

	Proves de detecció de VPH automostra presencial N (%)* (1)
Negatiu	1.048 (83,2%)
Positiu	204 (16,2%)
VPH16	26 (12,7%)
VPH18	8 (3,9%)
VPH no 16/18	145 (71,1%)
VPH16&18	1 (0,5%)
VPH16 & VPH no 16/18	16 (7,8%)
VPH18 & VPH no 16/18	5 (2,5%)
VPH16&18 & VPHno 16/18	3 (1,5%)
Insatisfactori / Invàlid	5 (0,4%)
Mostra perduda	3 (0,2%)
Total	1.260

La categoria 'Pendent' inclou proves realitzades però pendents de resultat.

*Inclou les proves pendents de resultat al percentatge calculat.

(1) S'han exclòs 2 automostres presencials: 1 dona assignada a l'ASSIR El Prat de Llobregat i 1 dona amb automostra oportunista prèvia.

5. Resultats del cribratge des de la implementació del nou protocol a la resta de la regió

Tal i com s'ha comentat anteriorment, a la Regió Sanitària Metropolitana Sud s'inicia el desplegament de la prova de detecció del VPH presencial per a les dones de 30 anys o més al juliol de 2024. En aquest apartat es mostren els resultats del cribratge i del triatge amb citologia des de l'inici del nou protocol per ASSIR.

5.1. ASSIR Cornellà

El nombre total de proves de detecció de VPH, de cribratge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys en el període comprès entre el gener i el desembre del 2024 a l'ASSIR Cornellà es mostren a la [Taula 43](#) i a la [Figura 27](#).

Taula 43. Nombre de proves de detecció de VPH, de cribratge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys durant el 2024 per mes, a l'ASSIR Cornellà.

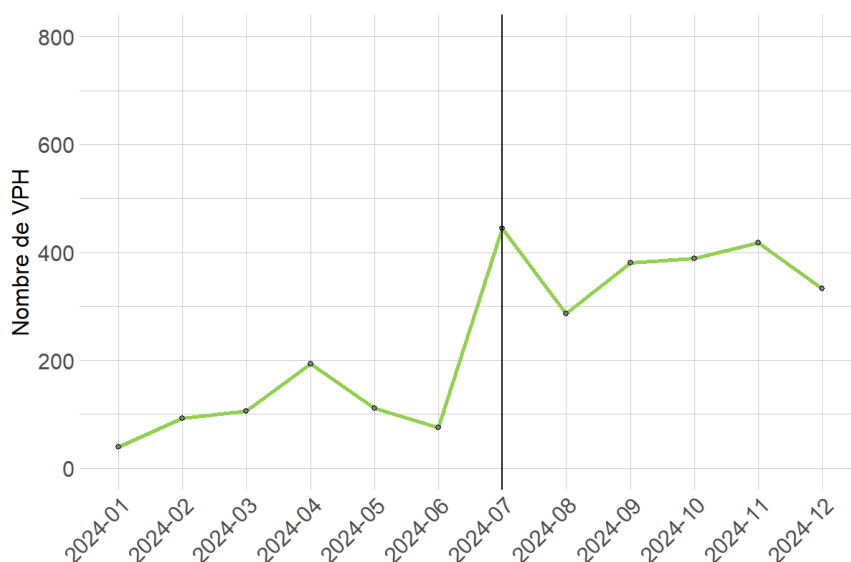
	VPH
	N (%)
01-2024	40 (1,4%)
02-2024	93 (3,2%)
03-2024	106 (3,7%)
04-2024	193 (6,7%)
05-2024	111 (3,9%)
06-2024	75 (2,6%)
07-2024	445 (15,5%)
08-2024	286 (10,0%)
09-2024	381 (13,3%)
10-2024	389 (13,6%)
11-2024	418 (14,6%)
12-2024	333 (11,6%)
Total	2.870

Inclou proves de cribratge i seguiment.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informe parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i s'actualitzen mensualment.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informes parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i actualitzen mensualment.

Figura 27. Nombre de proves de VPH (cribratge o seguiment) realitzades durant el 2024 en dones de 30-65 anys per mes, a l'ASSIR Cornellà.



Inclou proves de cribatge i seguiment.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informes parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i actualitzen mensualment.

La línia vertical marca el mes en que comença el nou protocol.

El resultat de les proves de detecció de VPH, de cribatge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys des de l'inici del nou protocol (juliol 2024) es mostren a la [Taula 44](#).

Taula 44. Resultats de les proves de detecció de VPH, de cribatge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys des de l'inici del nou protocol, a l'ASSIR Cornellà.

Proves de detecció de VPH*	
Resultat	N (%)
Negatiu	1.935 (85.5%)
Positiu**	320 (14.1%)
Desconegut	9 (0.4%)
Total	2.264

Inclou proves de cribatge i seguiment.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informe parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i s'actualitzen mensualment.

La categoria 'Desconegut' inclou proves sense resultat i proves amb resultat 'Desconegut'.

*Només s'inclouen les proves des de l'inici del nou protocol.

**Actualment no disposem de la informació del genotip del VPH (no registre a SISAP).

El resultat de les citologies posteriors a una prova de detecció de VPH, de cribratge o de seguiment, positiva realitzades a dones de 30-65 anys des de l'inici del nou protocol es mostren a la [Taula 45](#).

Taula 45. Resultats de les citologies realitzades a dones de 30-65 anys posteriors a la prova de detecció de VPH des de l'inici del nou protocol, a l'ASSIR Cornellà.

Resultat	Citologies* N (%)
Normal	150 (46,9%)
LSIL	51 (15,9%)
ASC-US	71 (22,2%)
HSIL	14 (4,4%)
ASC-H	21 (6,6%)
AGC	0 (0,0%)
Altres	0 (0,0%)
Inflamació	0 (0,0%)
Mostra insatisfactòria	0 (0,0%)
Desconegut	1 (0,3%)
Sense citologia registrada	12 (3,8%)
Total	320

Inclou proves de cribratge i seguiment.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informe parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i s'actualitzen mensualment.

La categoria 'Desconegut' inclou proves sense resultat i proves amb resultat 'Desconegut'.

AGC: Cèl·lules glandulars atípiques de significat indeterminat; ASC-H: Cèl·lules escatoses atípiques en què no es pot descartar la lesió d'alt grau; ASC-US: Cèl·lules escatoses atípiques de significat indeterminat; HSIL: Lesió intraepitelial escatosa d'alt grau; LSIL: Lesió intraepitelial escatosa de baix grau.

**Només s'inclouen les proves des de l'inici del nou protocol.*

5.2. ASSIR Sant Feliu

El nombre total de proves de detecció de VPH, de cribratge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys en el període comprès entre el gener i el desembre del 2024 a l'ASSIR Sant Feliu es mostren a la [Taula 46](#) i a la [Figura 28](#).

Taula 46. Nombre de proves de detecció de VPH, de cribatge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys durant el 2024 per mes, a l'ASSIR Sant Feliu.

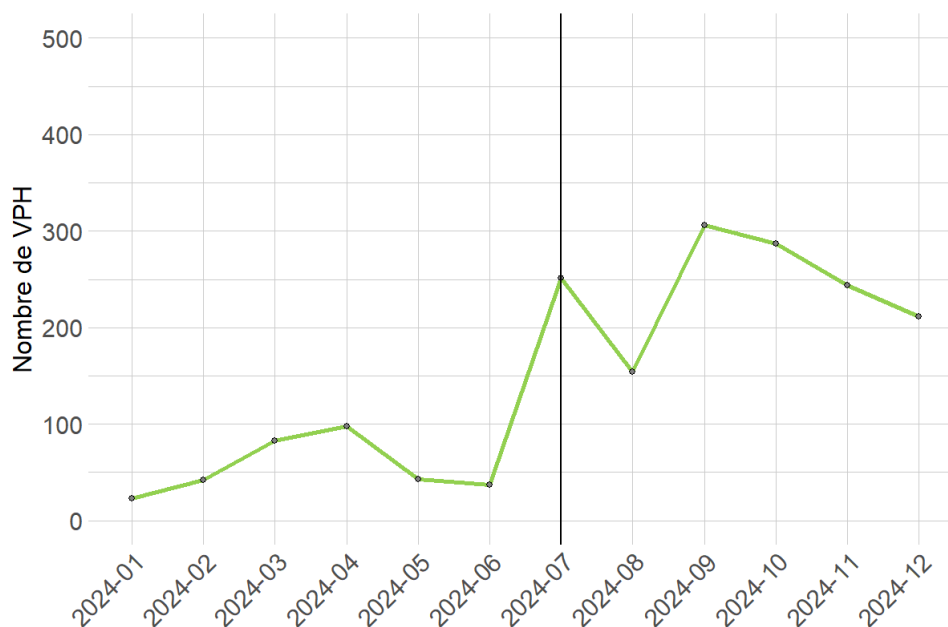
	VPH N (%)
01-2024	23 (1,3%)
02-2024	42 (2,4%)
03-2024	83 (4,7%)
04-2024	98 (5,5%)
05-2024	43 (2,4%)
06-2024	37 (2,1%)
07-2024	251 (14,1%)
08-2024	154 (8,7%)
09-2024	306 (17,2%)
Total	1.779

Inclou proves de cribatge i seguiment.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informe parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i s'actualitzen mensualment.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informes parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i actualitzen mensualment.

Figura 28. Nombre de proves de VPH (cribatge o seguiment) realitzades durant el 2024 en dones de 30-65 anys per mes, a l'ASSIR Sant Feliu.



Inclou proves de cribatge i seguiment.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informes parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i actualitzen mensualment.

La línia vertical marca el mes en que comença el nou protocol.

El resultat de les proves de detecció de VPH, de cribatge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys des de l'inici del nou protocol es mostren a la [Taula 47](#).

Taula 47. Resultats de les proves de detecció de VPH, de cribatge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys des de l'inici del nou protocol, a l'ASSIR Sant Feliu.

Resultat	Proves de detecció de VPH*
	N (%)
Negatiu	1.234 (84,5%)
Positiu**	224 (15,3%)
Desconegut	2 (0,1%)
Total	1.460

Inclou proves de cribatge i seguiment.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informe parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i s'actualitzen mensualment.

La categoria 'Desconegut' inclou proves sense resultat i proves amb resultat 'Desconegut'.

**Només s'inclouen les proves des de l'inici del nou protocol.*

***Actualment no disposem de la informació del genotip del VPH (no registre a SISAP).*

El resultat de les citologies posteriors a una prova de detecció de VPH, de cribatge o de seguiment, positiva realitzades a dones de 30-65 anys des de l'inici del nou protocol es mostren a la [Taula 48](#).

Taula 48. Resultats de les citologies realitzades a dones de 30-65 anys posteriors a la prova de detecció de VPH des de l'inici del nou protocol, a l'ASSIR Sant Feliu.

Resultat	Citologies*
	N (%)
Normal	107 (47,8%)
LSIL	51 (22,8%)
ASC-US	42 (18,8%)
HSIL	4 (1,8%)
ASC-H	10 (4,5%)
AGC	0 (0,0%)
Altres	0 (0,0%)
Inflamació	0 (0,0%)
Mostra insatisfactòria	0 (0,0%)
Desconegut	0 (0,0%)
Sense citologia registrada	10 (4,5%)
Total	224

Inclou proves de cribatge i seguiment.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informe parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i s'actualitzen mensualment. La categoria 'Desconegut' inclou proves sense resultat i proves amb resultat 'Desconegut'.

**Només s'inclouen les proves des de l'inici del nou protocol.*

5.3. ASSIR Martorell

El nombre total de proves de detecció de VPH, de cribratge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys en el període comprès entre el gener i el desembre del 2024 a l'ASSIR Martorell es mostren a la [Taula 49](#) i a la [Figura 29](#).

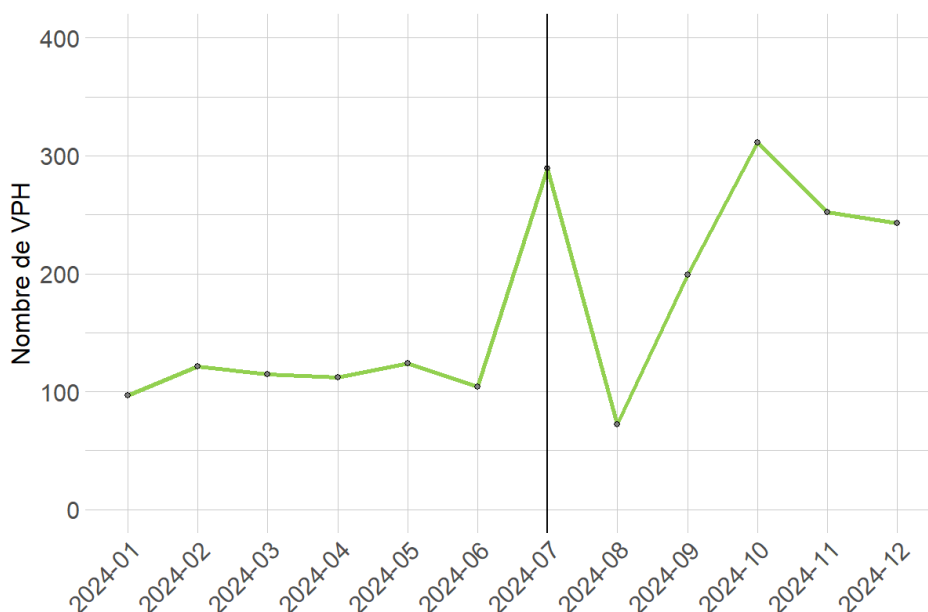
Taula 49. Nombre de proves de detecció de VPH, de cribratge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys durant el 2024 per mes, a l'ASSIR Martorell.

	VPH N (%)
01-2024	97 (4,8%)
02-2024	121 (5,9%)
03-2024	115 (5,6%)
04-2024	112 (5,5%)
05-2024	124 (6,1%)
06-2024	104 (5,1%)
07-2024	289 (14,2%)
08-2024	72 (3,5%)
09-2024	199 (9,8%)
10-2024	311 (15,3%)
11-2024	252 (12,4%)
12-2024	243 (11,9%)
Total	2.039

Inclou proves de cribratge i seguiment.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informes parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i actualitzen mensualment.

Figura 29. Nombre de proves de VPH (cribratge o seguiment) realitzades durant el 2024 en dones de 30-65 anys per mes, a l'ASSIR Martorell.



Inclou proves de cribatge i seguiment.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informe parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i s'actualitzen mensualment.

La línia vertical marca el mes en que comença el nou protocol.

El resultat de les proves de detecció de VPH, de cribatge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys des de l'inici del nou protocol (juliol 2024) es mostren a la [Taula 50](#).

Taula 50. Resultats de les proves de detecció de VPH, de cribatge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys des de l'inici del nou protocol, a l'ASSIR Martorell.

Resultat	Proves de detecció de VPH*
	N (%)
Negatiu	1.188 (85,4%)
Positiu**	200 (14,4%)
Desconegut	3 (0,2%)
Total	1.391

Inclou proves de cribatge i seguiment.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informe parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i s'actualitzen mensualment. La categoria 'Desconegut' inclou proves sense resultat i proves amb resultat 'Desconegut'.

**Només s'inclouen les proves des de l'inici del nou protocol.*

***Actualment no disposem de la informació del genotip del VPH (no registre a SISAP).*

El resultat de les citologies posteriors a una prova de detecció de VPH, de cribratge o de seguiment, positiva realitzades a dones de 30-65 anys des de l'inici del nou protocol es mostren a la [Taula 51](#).

Taula 51. Resultats de les citologies realitzades a dones de 30-65 anys posteriors a la prova de detecció de VPH des de l'inici del nou protocol, a l'ASSIR Martorell.

Resultat	Citologies* N (%)
Normal	98 (49,0%)
LSIL	43 (21,5%)
ASC-US	37 (18,5%)
HSIL	8 (4,0%)
ASC-H	9 (4,5%)
AGC	0 (0,0%)
Altres	0 (0,0%)
Inflamació	1 (0,5%)
Mostra insatisfactòria	0 (0,0%)
Desconegut	1 (0,5%)
Sense citologia registrada	3 (1,5%)
Total	200

Inclou proves de cribratge i seguiment.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informe parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i s'actualitzen mensualment.

La categoria 'Desconegut' inclou proves sense resultat i proves amb resultat 'Desconegut'.

**Només s'inclouen les proves des de l'inici del nou protocol.*

5.4. ASSIR Sant Boi

El nombre total de proves de detecció de VPH, de cribratge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys en el període comprès entre el gener i el desembre del 2024 a l'ASSIR Sant Boi es mostren a la [Taula 52](#) i a la [Figura 30](#).

El resultat de les proves de detecció de VPH, de cribratge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys des de l'inici del nou protocol (juliol 2024) es mostren a la [Taula 53](#).

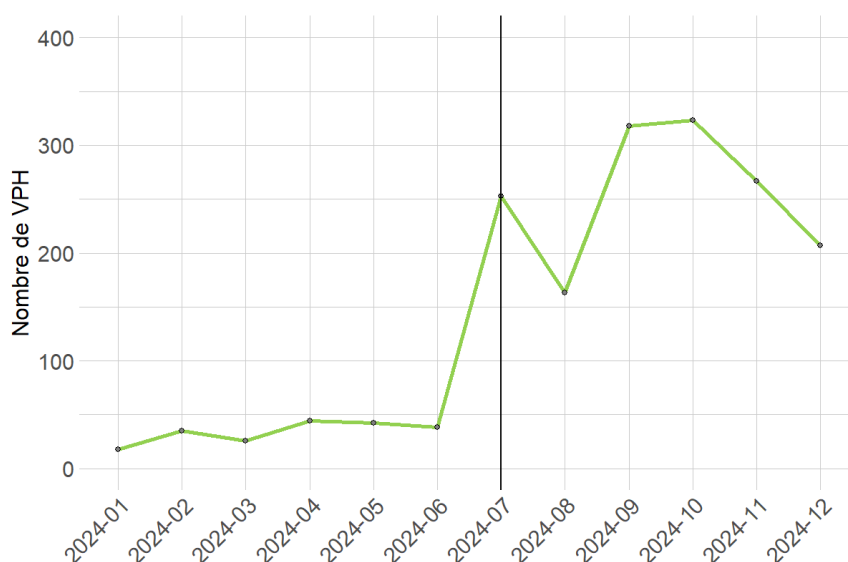
El resultat de les citologies posteriors a una prova de detecció de VPH, de cribratge o de seguiment, positiva realitzades a dones de 30-65 anys des de l'inici del nou protocol es mostren a la [Taula 54](#).

Taula 52. Nombre de proves de detecció de VPH, de cribatge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys durant el 2024 per mes, a l'ASSIR Sant Boi.

	VPH N (%)
01-2024	18 (1,0%)
02-2024	35 (2,0%)
03-2024	26 (1,5%)
04-2024	44 (2,5%)
05-2024	42 (2,4%)
06-2024	38 (2,2%)
07-2024	253 (14,6%)
08-2024	163 (9,4%)
09-2024	318 (18,3%)
10-2024	323 (18,6%)
11-2024	267 (15,4%)
12-2024	207 (11,9%)
Total	1.734

Inclou proves de cribatge i seguiment. Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informe parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i s'actualitzen mensualment. Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informe parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i s'actualitzen mensualment.

Figura 30. Nombre de proves de VPH (cribatge o seguiment) realitzades durant el 2024 en dones de 30-65 anys per mes, a l'ASSIR Sant Boi.



Inclou proves de cribatge i seguiment. Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informe parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i s'actualitzen mensualment. La línia vertical marca el mes en que comença el nou protocol.

Taula 53. Resultats de les proves de detecció de VPH, de cribatge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys des de l'inici del nou protocol, a l'ASSIR Sant Boi.

Proves de detecció de VPH*	
Resultat	N (%)
Negatiu	1.332 (86,5%)
Positiu**	205 (13,3%)
Desconegut	3 (0,2%)
Total	1.540

Inclou proves de cribatge i seguiment.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informe parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i s'actualitzen mensualment.

La categoria 'Desconegut' inclou proves sense resultat i proves amb resultat 'Desconegut'.

**Només s'inclouen les proves des de l'inici del nou protocol.*

***Actualment no disposem de la informació del genotip del VPH (no registre a SISAP).*

Taula 54. Resultats de les citologies realitzades a dones de 30-65 anys posteriors a la prova de detecció de VPH des de l'inici del nou protocol, a l'ASSIR Sant Boi.

Citologies*	
Resultat	N (%)
Normal	95 (46,3%)
LSIL	45 (22,0%)
ASC-US	43 (21,0%)
HSIL	9 (4,4%)
ASC-H	7 (3,4%)
AGC	0 (0,0%)
Altres	0 (0,0%)
Inflamació	2 (1,0%)
Mostra insatisfactòria	0 (0,0%)
Desconegut	0 (0,0%)
Sense citologia registrada	4 (2,0%)
Total	100

Inclou proves de cribatge i seguiment.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informe parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i s'actualitzen mensualment.

La categoria 'Desconegut' inclou proves sense resultat i proves amb resultat 'Desconegut'.

**Només s'inclouen les proves des de l'inici del nou protocol.*

5.5. ASSIR Olesa de Montserrat

El nombre total de proves de detecció de VPH, de cribatge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys en el període comprès entre el gener i el desembre del 2024 a l'ASSIR Olesa de Montserrat es mostren a la [Taula 55](#) i a la [Figura 31](#).

El resultat de les proves de detecció de VPH, de cribatge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys des de l'inici del nou protocol (21 d'octubre 2024) es mostren a la [Taula 56](#).

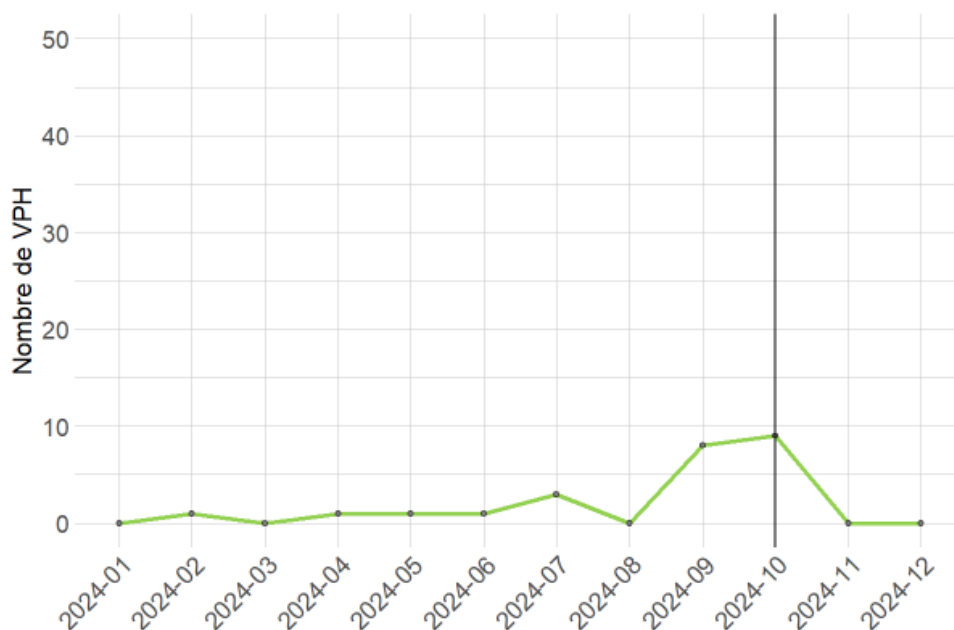
Taula 55. Nombre de proves de detecció de VPH, de cribatge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys durant el 2024 per mes, a l'ASSIR Olesa de Montserrat.

	VPH
	N (%)
01-2024	0 (0,0%)
02-2024	1 (0,2%)
03-2024	0 (0,0%)
04-2024	1 (0,1%)
05-2024	1 (0,2%)
06-2024	1 (0,2%)
07-2024	3 (0,2%)
08-2024	0 (0,0%)
09-2024	8 (0,5%)
10-2024	9 (0,4%)
11-2024	0 (0,0%)
12-2024	0 (0,0%)
Total	24

Inclou proves de cribatge i seguiment.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informe parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i s'actualitzen mensualment.

Figura 31. Nombre de proves de VPH (cribratge o seguiment) realitzades durant el 2024 en dones de 30-65 anys per mes, a l'ASSIR Olesa de Montserrat.



Inclou proves de cribatge i seguiment.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informe parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i s'actualitzen mensualment.

La línia vertical marca el mes en que comença el nou protocol.

Taula 56. Resultats de les proves de detecció de VPH, de cribatge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys des de l'inici del nou protocol, a l'ASSIR Olesa de Montserrat.

Proves de detecció de VPH*	
Resultat	N (%)
Negatiu	4 (100,0%)
Positiu**	0 (0,0%)
Desconegut	0 (0,0%)
Total	4

Inclou proves de cribatge i seguiment.

Les xifres poden variar lleugerament respecte a l'informe parcial del setembre 2024, ja que les bases de dades es revisen i s'actualitzen mensualment.

La categoria 'Desconegut' inclou proves sense resultat i proves amb resultat 'Desconegut'.

*Només s'inclouen les proves des de l'inici del nou protocol.

**Actualment no disposem de la informació del genotip del VPH (no registre a SISAP).

6. Preparació per a la implementació del programa poblacional amb automostra al municipi de L'Hospitalet de Llobregat

Al llarg de l'any 2024 s'ha estat preparant la implementació del programa poblacional amb automostra al municipi de L'Hospitalet de Llobregat i a la resta de la Regió Sanitària Metropolitana Sud, que tindrà lloc progressivament a partir de gener de 2025. En aquest apartat es detallen les diferents accions realitzades de preparació.

6.1. Formació dels professionals sanitaris en el protocol de cribratge poblacional amb automostra.

Sessió de formació presencial per als professionals de l'ASSIR de L'Hospitalet de Llobregat sobre les adaptacions de circuits amb la implementació de l'auto mostra

El dia 27 de novembre de 2024, es va dur a terme una sessió formativa presencial sobre el Programa de detecció precoç del càncer de coll uterí mitjançant l'auto mostra, adreçada a tots els professionals que treballen als ASSIR de L'Hospitalet de Llobregat (Punts d'atenció ASSIR Ronda Torrasa i ASSIR Just Oliveras). La formació es va centrar en els principals canvis amb la implementació de l'auto mostra i el cribratge poblacional, amb èmfasi en els circuits assistencials, la importància del triatge i els algorismes de conducta clínica. A més, es van proporcionar fonts d'informació útils tant per als professionals sanitaris com per a les persones participants en el programa. A la sessió hi van assistir un total de 36 professionals, entre els quals hi havia ginecòlegs i ginecòlogues, professionals d'infermeria, TCAIs, personal administratiu i membres de l'equip directiu.

6.2. Formació dels professionals de les OF

Amb la implementació del cribratge poblacional amb automostra i l'establiment de les OF com a punt d'entrega i retorn de les mostres, es va crear el curs en línia "Protocol de Detecció Precoç del Càncer de Coll Uterí a Catalunya" dirigit a farmacèutics/ques per tal de formar als professionals de les farmàcies i acreditar les OF participants al programa. L'objectiu del curs va

ser proporcionar als professionals farmacèutics els coneixements necessaris sobre la importància del cribatge, el procés d'implementació i els circuits assistencials associats. El curs, amb una durada estimada de 6 hores d'estudi, inclou material en diversos formats, com vídeos i contingut teòric estructurat en format de pregunta-resposta, dissenyats per afavorir l'aprenentatge. Ha estat allotjat a la plataforma de formació en línia e-oncologia (www.e-oncologia.org) i ha estat acreditat pel Consell Català de Formació Continuada de les Professions Sanitàries i la Comissió de Formació Continuada del Sistema Nacional de Salut. Cal recordar que en el cas de les OF, la realització del curs per part del farmacèutic/a titular és d'obligat compliment per a que la farmàcia es pugui acreditar com a OF participant al Programa de detecció precoç del càncer de coll uterí amb automostra.

Els curs ha tingut lloc entre el dia 26/11/2024 i 17/12/2024, amb una participació total de **168 professionals**, dels quals hi ha **157 aprovats (93,4%)**, permetent l'acreditació d'un total de 71 OF del municipi de L'Hospitalet de Llobregat. A la [Taula 57](#), es mostra el perfil dels participants al curs.

Taula 57. Perfil dels participants al curs dirigit per als professionals de les OF.

		N (%)*
Total enquestes de satisfacció		139 (88,5%)**
Sexe		
	Dona	100 (71,9%)
	Home	37 (26,6%)
	No binari	1 (0,7%)
	Prefereixo no respondre	1 (0,7%)
Anys d'experiència professional		
	0 a 3 anys	11 (7,9%)
	4 a 10 anys	20 (14,4%)
	Més de 10 anys	108 (77,7%)

El % es correspon al % de columna.

*Sols es tenen en compte els professionals que un cop finalitzat el curs, van respondre l'enquesta de satisfacció.

**El % d'aquesta fila és sobre el total de persones que van finalitzar el curs.

En relació a l'avaluació de satisfacció feta sobre el curs, un 95,6% (N=132) dels alumnes ha manifestat que està d'acord o molt d'acord amb que el contingut està exposat amb claredat i un 87,7% (N=121) dels alumnes està d'acord o molt d'acord amb que el disseny dels materials és

amè i motivador. El grau de satisfacció global del curs ha estat excel·lent per a un 61,6% (N=85) i notable per a un 31,9% (N=44) dels alumnes.

A més a més del curs en línia, s'han realitzat dues sessions online en directe per a la resolució de dubtes, ambdues d'1 hora de durada, que han tingut lloc els dies 19/11/2024 i 08/01/2025.

6.3. Millores informàtiques a l'aplicatiu de l'Oficina tècnica de cribratge

Des de l'inici dels pilots al 2021, s'ha estat desenvolupant de manera continuada un aplicatiu de cribratge que integra tot el registre del procés cribratge del càncer de coll uterí i la gestió diària associada. Aquest aplicatiu inclou tot el procés de cribratge, des de la invitació i els recordatoris fins als resultats i el seguiment. En particular, durant la segona meitat del 2024, s'han dut a terme revisions exhaustives de l'aplicatiu amb l'objectiu d'implementar millores de cara a l'extensió del programa de cribratge poblacional al llarg del territori (Figura 31).

Figura 31. Visualització de l'aplicatiu del programa de cribratge del càncer de coll uterí

PROGRAMA DE DETECCIÓ PRECOÇ DE CÀNCER DE COLL D'ÚTER ca

Salut/ICO Institut Català d'Oncologia

Participants Notificar a pacients Laboratoris HPV Comunicacions Incidències Administració El Prat

Cerca de participants

Actives Estats

NCCU CIP DNI

Nom Cognom 1 Cognom 2 Telèfon

El Prat totes els ASSIR ABS Municipi

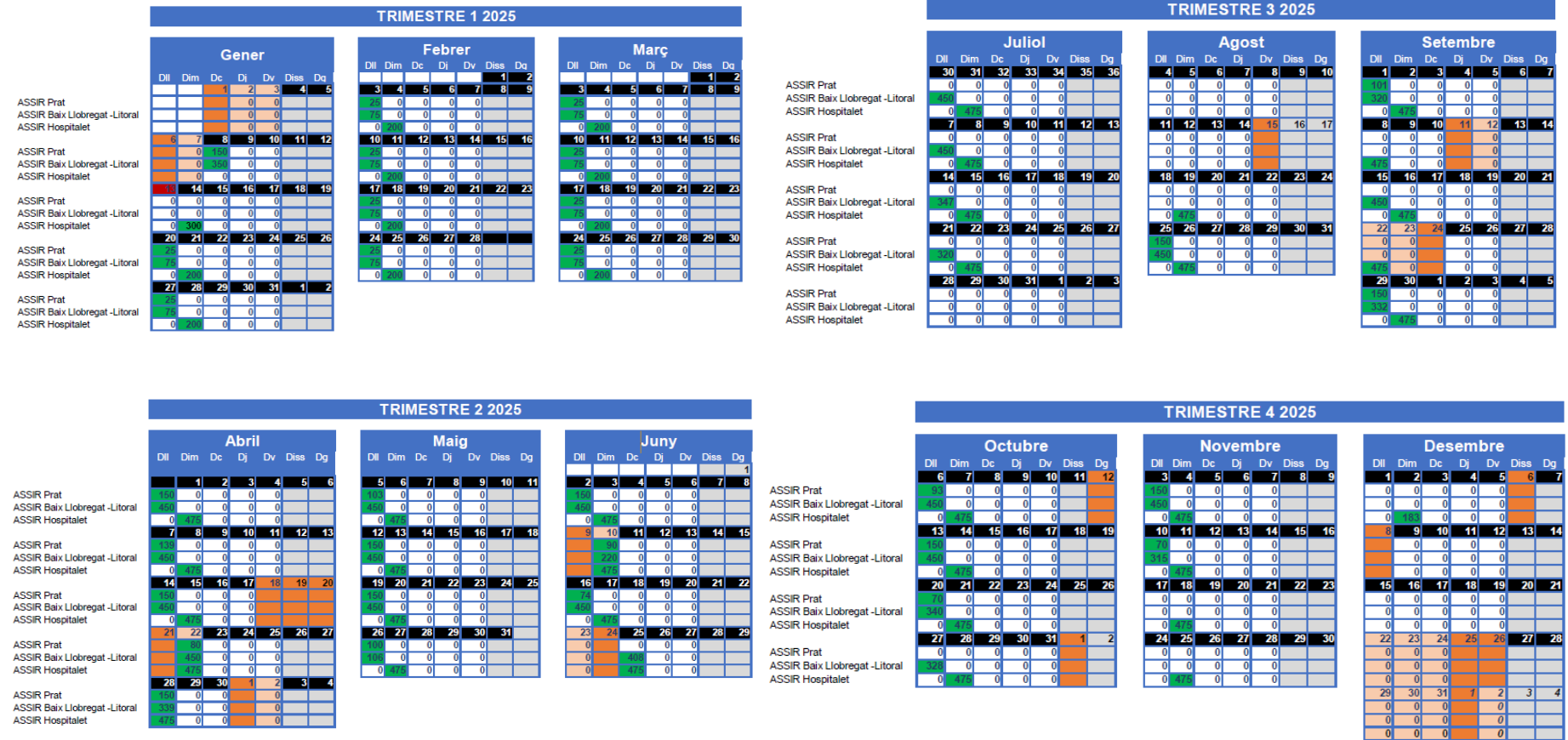
Resultat final Estats - Grup Ronda Anterior

Cerca Esborrar

6.4. Planificació de l'activitat poblacional al 2025

A la Figura 32 es mostra el calendari d'invitacions previst per al 2025 incloent l'ASSIR Prat, l'ASSIR Baix Llobregat - Litoral i l'ASSIR Hospitalet.

Figura 32. Calendari setmanal d'invitacions del programa poblacional de cribatge del càncer de coll uterí previstes per al 2025.



7. Projectes de recerca per a la implementació

En aquest apartat es presenten diversos projectes de recerca que han estat desenvolupats amb l'objectiu de millorar i optimitzar la implementació del cribratge poblacional del càncer de coll uterí a Catalunya. Aquests projectes aborden diferents aspectes del procés, des de la cerca de mètodes més eficients per incrementar la participació, fins a la comprensió de les barreres i facilitadors que influeixen en la participació de col·lectius específics, així com l'estimació de costos i impactes pressupostaris associats a diverses estratègies.

Els estudis inclouen intervencions dirigides a avaluar l'eficàcia de diferents mètodes de recordatori (estudi CERCA-Remind), l'anàlisi de motius de no acceptació per part de les dones (estudi CERCA-Reject) i l'estudi de la prevalença d'infecció pel VPH en grups específics de risc, com són les dones amb artritis reumatoide en tractament amb fàrmacs biològics (estudi VPH-AR). A més, es presenten estudis enfocats a estimar els costos i la sostenibilitat del programa de cribratge, així com a explorar les percepcions i experiències de les dones de diferents col·lectius que tenen una participació inferior al cribratge, especialment les dones migrants (CALL Study) i el col·lectiu de dones lesbianes i persones transmasculines (CALL-LGTBIQ).

Aquests projectes no només aporten dades essencials per a la implementació del programa de cribratge poblacional, sinó que també proporcionen informació valuosa per adaptar les estratègies als diferents grups poblacionals i contextos, assegurant un enfocament inclusiu, efectiu i sostenible per al sistema de salut.

7.1. Estudi CERCA-Remind.

Des del maig fins l'octubre del 2024 es va duu a terme l'estudi CERCA-Remind a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral. Aquest estudi busca avaluar l'impacte en la participació al cribratge de tres mètodes diferents pel tercer recordatori de participació al cribratge (dia +28 des de la invitació).

Inicialment, les dones són convidades a participar al programa de cribratge a través d'un SMS. Després de la invitació inicial, s'envien dos recordatoris més addicionals, un al 7è dia i un altre al 21è dia, tal i com es mostra a la [Figura 4](#) de l'apartat 3 d'aquesta memòria.

Durant el pilot, el tercer recordatori s'ha estat realitzant telefònicament, el que suposa una despesa considerable de temps i recursos fent que aquesta estratègia no sigui viable en l'extensió

de la implementació del programa de cribatge poblacional. Per això es va voler considerar mètodes alternatius que poguessin oferir una alternativa viable a la trucada, garantint la màxima participació possible. Així, es va dissenyar un assaig d'intervenció aleatoritzat per a avaluar si la participació de les dones era equivalent quan rebien la tercera invitació per via telefònica respecte els tres mètodes plantejats: enviament d'un 3r SMS, enviament d'una carta postal o no realitzant cap recordatori.

Per a l'aleatorització de les dones, s'ha utilitzat l'aplicatiu web *Study randomizer* (<https://www.studyrandomizer.com/>). Es va estimar que era necessari un mida mostral de 3.800 dones (1.250 dones en el grup SMS, 1.350 en el grup de carta postal, 1.200 sense cap recordatori), assumint una taxa de participació al tercer recordatori del 10% mitjançant SMS, del 15% mitjançant carta postal i del 5% sense cap recordatori, un risc α del 0,025, una risc β del 0,2, així com unes pèrdues del 2%, 20% i 0% en SMS, carta postal i cap recordatori, respectivament.

Les hipòtesis que es varen establir van ser les següents:

- 1) **Hipòtesi principal:** L'ús d'un mètode alternatiu a la trucada (pràctica actual) és una opció acceptable si la taxa de participació obtinguda al tercer recordatori supera al 5% (H_1).
- 2) **Hipòtesis específiques:**
 - La participació mitjançant SMS com a tercer recordatori és no-inferior a la participació mitjançant carta postal, amb una diferència absoluta inferior al 9% (H_2).
 - La participació sense realitzar cap tipus de tercer recordatori és no-inferior a la participació mitjançant SMS, amb una diferència absoluta inferior al 8% (H_3).
 - La participació sense realitzar cap tipus de tercer recordatori és no-inferior a la participació mitjançant carta postal, amb una diferència absoluta inferior al 15% (H_4).

Una vegada es va arribar a la mida mostral necessària, es va finalitzar l'assaig i es varen realitzar les anàlisis. A la [Taula 58](#) es mostra que la participació va ser superior al 5% (H_1) en els tres mètodes, sent major en la trucada (25%), seguida de carta (15%), de l'SMS (10%) i, finalment, de cap recordatori (5%). No es varen observar diferències estadísticament significatives entre els diferents mètodes de recordatori d'invitació i edat.

Taula 58. Percentatge de participació segons mètode de recordatori d'invitació.

	Participa	No participa
SMS	118 (9,5%)	1.131 (90,6%)
Carta	198 (15,3%)	1.096 (84,7%)
Sense tercer recordatori	62 (5,2%)	1.138 (94,8%)
Trucada	121 (24,8%)	366 (75,2%)
TOTAL	499 (100%)	3.731 (100%)

Els tests de no inferioritat ([Taula 59](#)) van mostrar que el SMS no és inferior a la carta (marge de no inferioritat definit del 9%) (H_2), no realitzar el tercer recordatori no és inferior al SMS (marge de no inferioritat definit del 8%) (H_3) i que no realitzar tercer recordatori no és inferior a la carta (marge de no inferioritat definit del 15%) (H_4).

Taula 59. Tests de no inferioritat.

Hipòtesis	Test no-inferioritat p-valor
H_2: SMS vs carta postal (9%)	0,008
H_3: Sense tercer recordatori vs SMS (8%)	<0,001
H_4: Sense tercer recordatori vs carta postal (15%)	<0,001

El dia 08/10/2024 es va a presentar el projecte a les sessions formatives del Servei de Medicina Preventiva i Epidemiologia de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron per part de la resident Gabriela Tejada. Està previst finalitzar els anàlisis i fer ajustos al circuit d'invitació i recordatoris durant l'any 2025, així com publicar un article científic amb aquests resultats.

7.2. Estudi CERCA-Reject.

Aquest estudi s'engloba en el context de l'assaig CERCA-Remind i busca conèixer els motius de no acceptació del cribatge amb automostra. Durant les trucades de recordatori a les dones del grup trucada de l'assaig CERCA-Remind, es pregunta pels motius de la no acceptació (és a dir, per què encara no havien anat a recollir el material d'automostra a la farmàcia). Aquests motius es categoritzen segons les raons prèviament identificades com les més habituals, oferint també l'opció de donar una resposta oberta en cas que no s'ajustin a cap d'aquestes categories.

A la [Taula 60](#) es mostra el detall de les categories de resposta i els motius associats.

Taula 60. Motius de no acceptació de l'auto mostra.

Categories	Motius específics
Desconeixement o falta de comprensió sobre el cribratge	<ul style="list-style-type: none">• Desconeixia què era un cribratge de coll uterí• Desconeixia què era el VPH• Desconeixia què el VPH era causant de càncer de coll uterí• No ho considera necessari o rellevant
Preferències (privada, presencial)	<ul style="list-style-type: none">• Es visita a la privada• Prefereix visita presencial• No considera que l'auto mostra sigui fiable
Dubtes o inseguretats sobre el procediment	<ul style="list-style-type: none">• Por de recollir malament la mostra• Por de fer-se mal• Vergonya• No ha tingut temps per a recollir el dispositiu a la farmàcia
Inconveniència temporal	<ul style="list-style-type: none">• Tenia la regla• Està embarassada• Analfabetisme
Incapacitat per recollir la mostra	<ul style="list-style-type: none">• Discapacitat física• Discapacitat intel·lectual• Altres
Limitacions amb l'idioma	<ul style="list-style-type: none">• Limitacions amb l'idioma

A més, en rebre comentaris de les dones informant que no havien obert l'enllaç enviat per SMS, es va començar a recollir els motius d'aquesta conducta amb l'objectiu d'identificar estratègies per millorar el programa.

Finalment, després d'una explicació detallada i sistemàtica sobre el circuit de l'auto mostra es convida les dones a participar i es registra la seva intenció d'anar o no a fer-se el cribratge amb auto mostra. La informació que es dona a les dones és la següent:

El procés de cribratge amb auto mostra és així: es recull un kit a la teva farmàcia més propera. El kit està format per un tríptic informatiu, el dispositiu d'auto mostra i un fullletó d'instruccions. A la farmàcia t'explicaran com recollir la mostra a casa i també tindràs les instruccions per anar-les seguint i que sigui més fàcil. La mostra la pots recollir a casa teva o al lloc on tu vulguis, on et sigui més còmode. Un cop t'hagis recollit la mostra, en menys de 7 dies, l'hauràs de retornar a la mateixa farmàcia on vas recollir el material. Com ho veus? Acceptes participar?

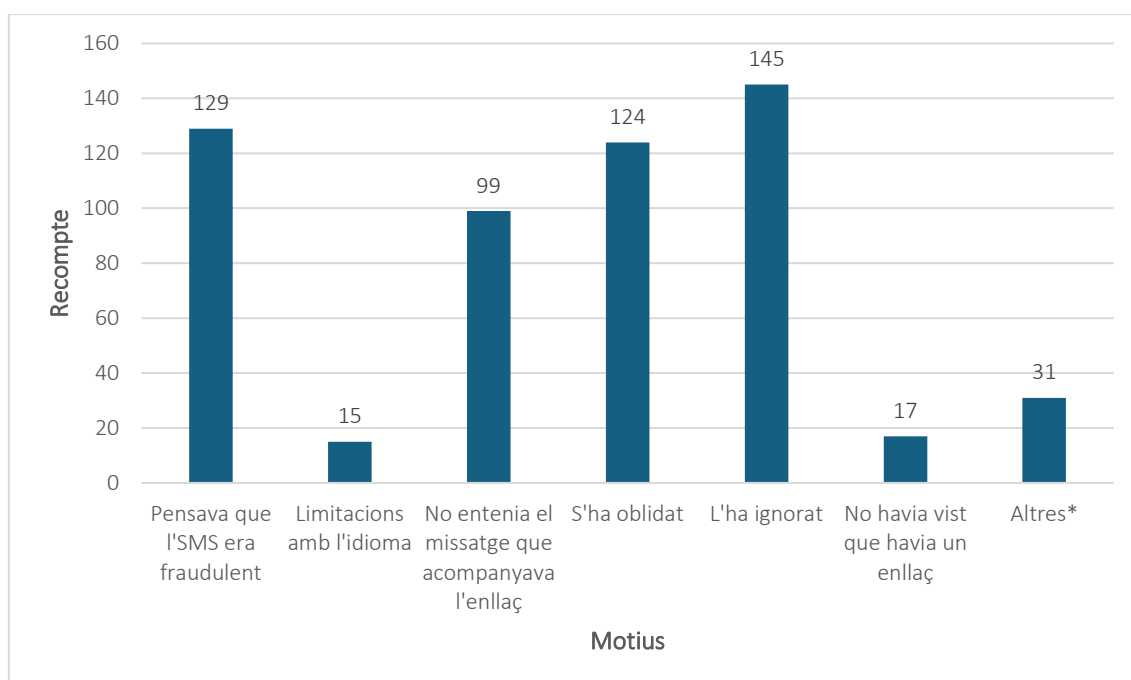
En els casos en què, malgrat l'explicació, les dones indiquen que no volien fer-se el cribratge amb auto mostra, es registren les raons corresponents i quan és precís, es deriva a l'ASSIR per recollida de mostra presencial.

Resultats preliminars

Entre les trucades que es van realitzar entre el maig i el 20 de novembre de 2024, es va contactar amb un total de 1.762 dones, de les quals 437 (24,8%) no van ser localitzables després de tres intents de trucada realitzat en horaris diferents. De les 1.325 dones restants, 288 van indicar que no eren conscients que havien rebut l'SMS d'invitació (21,7%). Després de demanar-los que revisessin si havien rebut l'SMS al seu telèfon mòbil, un 60,1% (N=173) van confirmar que efectivament l'havien rebut però no l'havien visualitzat. Pel que fa a les dones que no van rebre l'SMS (N=115, 39,9%), es va comprovar que 15 (13,0%) tenien un telèfon incorrecte a la base de dades del Registre de la Central d'Assegurats del CatSalut, la font des d'on s'obté la informació per a les invitacions al cribratge. Les raons per les quals les altres 100 dones (87%) no van rebre l'SMS no s'han pogut determinar.

Entre les 1.037 (78,3%) dones que van rebre l'SMS, gairebé la meitat (N=514, 49,6%) no van obrir l'enllaç on s'explicava el circuit de cribratge amb automostra. Les raons més comunes per les quals no van obrir l'SMS van ser que l'havien ignorat, se n'havien oblidat o pensaven que l'SMS era fraudulent. Les altres raons reportades respecte la no obertura de l'SMS es detallen a la [Figura 33](#).

Figura 33. Recompte dels motius per no obrir l'enllaç de l'SMS d'invitació

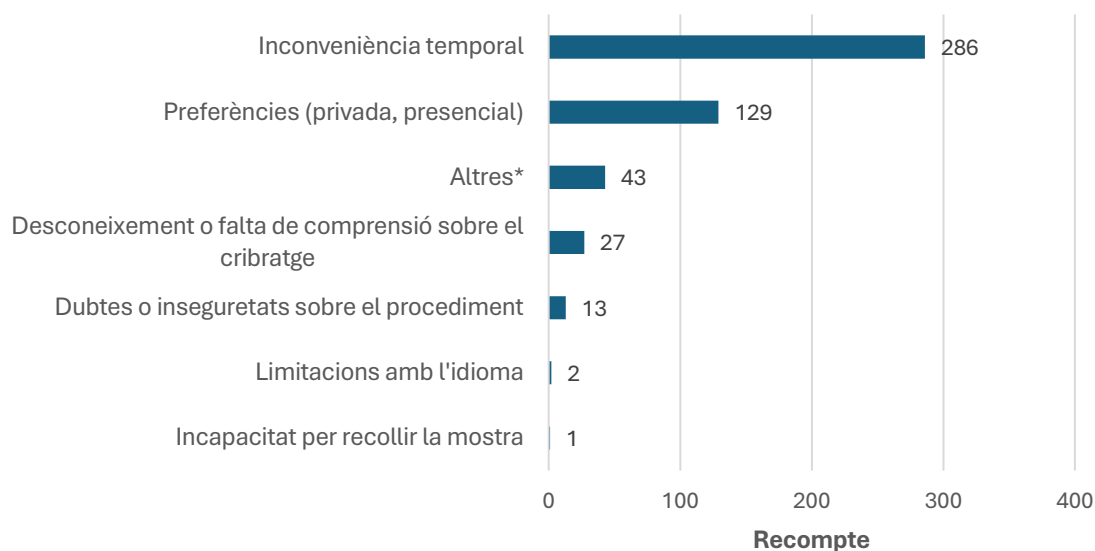


**La categoria "Altres" inclou motius com ara pensar que l'SMS estava relacionat amb el cribratge de còlon, causes de no elegibilitat (per exemple, viure fora de Catalunya o estar embarassada), estar vacunades contra el VPH o no tenir vida sexual activa actualment i considerar que no era necessari fer-se la prova per aquests motius, creure que el test tenia un cost associat, entre d'altres.*

Entre les dones que van obrir l'enllaç, la majoria va entendre el missatge (N=484, 92,7%). Pel que fa a les 38 que no van comprendre el missatge, els motius van ser els següents: 18 desconeixien què era el cribratge de càncer de coll uterí; 17 no sabien què havien de fer; 9 tenien limitacions amb l'idioma; 7 desconeixien què era el VPH; 5 ignoraven que el VPH és el causant del càncer de coll uterí; i 4 van reportar altres raons, com ara una dona de 39 anys que pensava que la prova era només per a dones grans o que es tractava de la prova del VIH, entre d'altres.

Entre les dones que van entendre el missatge, les raons per les quals van acceptar (és a dir, no van anar a recollir el material de l'automostra a la farmàcia) van ser variades. La majoria dels motius es van classificar en les categories d'inconveniència temporal, preferència per fer la visita a un centre privat o presencialment, i desconeixement o falta de comprensió sobre el cribratge (Figura 34). La raó principal d'inconveniència temporal va ser la manca de temps per anar a la farmàcia (91%). Entre les preferències, un 97% de les dones van assenyalar una preferència per visitar-se a la privada.

Figura 34. Recompte dels motius de no acceptació de l'automostra, per categories



**La categoria "Altres" inclou motius com causes de no elegibilitat (per exemple, viure o viatge fora de Catalunya, estar en seguiment per alguna patologia cervical, histerectomia total, prova prèvia realitzada).*

Finalment, després d'explicar el funcionament del cribratge, la majoria de les dones van indicar que participarien més endavant (84,6%). No obstant això, un 15,3% va rebutjar la participació al cribratge amb automostra. Resta pendent avaluar si finalment han participat o no al cribratge.

Està previst finalitzar els anàlisis d'aquest estudi durant l'any 2025 per a establir accions específiques a nivell comunicatiu i de circuits per a incrementar la participació al cribratge.

7.3. Estudi VPH-AR.

A la tardor de 2023 es va iniciar l'estudi VPH-AR que té per objectiu determinar la prevalença de infecció per genotips d'alt risc del VPH i de lesions en dones amb artritis reumatoide en teràpia biològica i tractament sintètic dirigit. Es tracta d'un estudi col·laboratiu entre el Consorci Sanitari integral (CSI), l'ICO i el Servei d'Anatomia patològica de l'Hospital de Bellvitge.

El reclutament de l'estudi va tenir lloc entre l'abril i el desembre de 2024. De 155 dones amb artritis reumatoide en teràpia biològica i tractament sintètic dirigit al centre, un 68,4% eren elegibles (N=106) per al cribratge de CCU i van ser convidades a participar a l'estudi. La principal raó de no elegibilitat va ser el temps transcorregut des de l'última prova de cribratge (N=39), seguida de tenir una histerectomia total no relacionada amb el VPH (N=6), la presència de comorbiditats greus amb mal pronòstic a curt termini (N=2), d'esdeveniments aguts greus recents que limiten la participació (N=1) i la impossibilitat de localitzar la dona (N=1). Set dones van rebutjar el cribratge amb automostra pel qual es va obtenir un total de 99 participants, resultant en una participació del 93,4%. 98 (99,0%) dones van obtenir un resultat a la prova de detecció del VPH vàlid. Una única dona no va obtenir un resultat vàlid en dues ocasions i va rebutjar fer-se la prova presencialment amb un professional sanitari. Els resultats van mostrar una positivitat global crua de 13,27% (N=13; interval de confiança del 95% [IC95%] 7,3%-21,6%), sent els genotips més comuns els diferents al VPH16 i VPH18 (69,2%). Un total de 12 dones es van sotmetre a la citologia de triatge (92,3%) després del resultat positiu a la prova de detecció del VPH, amb un resultat majoritàriament negatiu (83,3%; N=10) i la detecció d'un cas de LSIL (8,3%) i d'un cas d'HSIL (8,3%). Aquest HSIL va acabar resultant en la detecció d'un càncer de coll uterí en estadi inicial (pT1a1N0M0).

Aquest treball va ser el Treball de Fi del Màster SER en Malalties Autoimmunes Sistèmiques de la Universitat Rey Juan Carlos, elaborat per Marian Tormo, reumatòloga del CSI, i es va defensar i

aprovar a l'octubre de 2024. S'espera que durant el 2025 es pugui finalitzar l'anàlisi estadístic final i l'escriptura d'un article científic.

7.4. Estudi dels costos associats al cribratge del càncer de coll uterí.

Al setembre de 2023 es va iniciar l'estudi de costos i impacte pressupostari de diferents estratègies per al cribratge poblacional del càncer de coll uterí a Catalunya. Aquest projecte de recerca està duent-se a terme per part integrants de l'OTC de l'ICO.

L'objectiu principal d'aquest estudi és estimar els costos anuals i l'impacte pressupostari a curt termini per al sistema de salut de Catalunya de diverses estratègies de cribratge poblacional del càncer de coll uterí amb automostra de cara a la implementació del programa de cribratge poblacional de CCU a Catalunya en els propers anys.

Aquest treball és el Treball de Fi del Màster Universitari en Salut Pública de la Universitat Pompeu Fabra i Universitat Autònoma de Barcelona, elaborat per la Valentina Rangel. El treball va ser defensat al juny de 2024, obtenint una qualificació de matrícula d'honor. Els resultats es van a presentar al Servei Català de la Salut a l'octubre del 2024 i a la *36th International Papillomavirus Conference - IPVC 2024* en format presentació oral. Actualment s'està treballant en l'article per a publicar-lo durant l'any 2025.

7.5. Estudi dels costos dels diferents programes de cribratge de Catalunya.

Al 2023 es va iniciar el treball per a l'estudi de la comparativa de costos dels tres programes de cribratge poblacional (coll uterí, colorectal i mama) a Catalunya. Aquest estudi es realitza conjuntament amb el PDO i el Programa de Prevenció i Control del Càncer de l'ICO.

L'objectiu principal d'aquest estudi és estimar els costos directes mèdics i no mèdics anuals dels tres programes de cribratge de càncer existents a Catalunya, per a analitzar potencials àrees de millora i promoure l'eficiència i sostenibilitat dels programes actuals i futurs.

Al novembre del 2024 es van presentar resultats preliminars en una reunió amb el PDO i el Programa de Prevenció i Control del Càncer de l'ICO, on es va definir la necessitat d'actualitzar

algunes dades per part dels responsables dels tres programes de cribratge i, alhora, crear un nou model per al càncer colorectal tenint en compte l'ampliació del cribratge fins als 74 anys d'edat. S'espera finalitzar la recollida de dades i realitzar els anàlisis definitius de cara finals de l'any 2025.

7.6. CALL Study

De cara a millorar el procés d'implementació del futur programa poblacional de CCU a Catalunya, al juliol de 2022 es va iniciar un estudi en col·laboració amb la London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM) i la Unitat de Salut Internacional de Drassanes-Vall d'Hebron. Aquest treball forma part de la Tesi Doctoral de Jone García Lurgain, de la LSHTM amb estada a l'ICO al 2023.

Es tracta d'un estudi qualitatiu per a conèixer la visió del cribratge de CCU en dones immigrants de Marroc i Pakistan que viuen a Catalunya titulat "*Barriers and facilitators to cervical cancer screening and acceptability of human papillomavirus self-sampling among immigrant women in Catalonia, Spain: a mixed-method study*".

En aquest estudi han participat un total de 10 professionals sanitaris així com 36 dones marroquines i 37 dones paquistaneses. Està previst que els coneixements derivats d'aquest estudi permetin una millor implementació del futur programa en aquests col·lectius així com estendre l'estudi a altres col·lectius de dones immigrants o en situació de vulnerabilitat.

Al llarg de 2024 s'han publicat dos estudis derivats d'aquest treball:

- Lurgain JG, Ouaarab-Essadek H, Mellouki K, Malik-Hameed S, Sharif A, Brotos M, Bruni L, Peremiquel-Trillas P. Exploring self-care and cervical cancer prevention attitudes and practices among Moroccan and Pakistani immigrant women in Catalonia, Spain: a comparative qualitative study. BMC Public Health. 2024 Feb 6;24(1):388. doi: 10.1186/s12889-023-17445-2.
- Lurgain JG, Ouaarab-Essadek H, Mellouki K, Malik-Hameed S, Sharif A, Bruni L, Rangel-Sarmiento V, Peremiquel-Trillas P. Exploring cultural competence barriers in the primary care sexual and reproductive health centres in Catalonia, Spain: perspectives from

immigrant women and healthcare providers. *Int J Equity Health*. 2024 Oct 9;23(1):206.
doi: 10.1186/s12939-024-02290-5.

Actualment, 2 manuscrits més relacionats amb aquest estudi es troben en procés editorial: un relacionat amb la acceptabilitat de l'auto mostra (*Lurgain JG, Peremiquel-Trillas P, Ouaarab-Essadek H, Mellouki K, Malik-Hameed S, Sharif A, Rangel-Sarmiento V, Bruni L, Harling G, Gilham C. Moroccan and Pakistani women's knowledge and perceptions on cervical cancer screening and HPV self-sampling acceptability in Catalonia, Spain: a mixed methods study*), i l'altre orientat a l'anàlisi de les xarxes socials amb el cribratge de càncer de coll uterí, tots dos en aquestes poblacions (*Lurgain JG, Peremiquel-Trillas P, Ouaarab-Essadek H, Mellouki K, Sharif A, Harling G. Social influences on Moroccan and Pakistani immigrant women's access and use of cervical cancer screening in Catalonia, Spain: a social network analysis*).

7.7. Estudi CALL-LGTBIQ+

Durant el 2024 s'ha iniciat un estudi per a explorar les percepcions sobre el cribratge del càncer de coll uterí amb auto mostra en dones cis lesbianes i persones transmasculines. Aquest estudi utilitza una metodologia mixta (qualitativa i quantitativa) basada en grups focals, entrevistes semiestructurades i qüestionaris, dirigint-se a persones de 30 a 65 anys elegibles per al cribratge.

El protocol de l'estudi ha estat aprovat al setembre de 2024 pel Comitè d'Ètica de la Investigació de l'Hospital Universitari de Bellvitge (Ref. PR146/24). En aquest estudi hi estan involucrades diferents persones del PREC i el PDO així com dues residents de Medicina Preventiva, Beatriz Blanco i Pia Escobar.

El reclutament va començar al setembre de 2024 amb la col·laboració d'organitzacions LGTBIQ+, xarxes informals i contactes personals. Fins ara, s'han contactat 161 persones i/o organitzacions per donar a conèixer el projecte i compartir el material fet per la divulgació del projecte tant en català com en castellà i s'han realitzat tres activitats de divulgació per part de l'equip investigador ([Figura 35](#)).

Fins a desembre de 2024, un total de 64 persones han mostrat interès a participar en el projecte, però només 26 complien els criteris d'inclusió de l'estudi. El principal motiu d'exclusió va ser l'edat, ja que moltes de les persones interessades han estat menors de 30 anys.

Fins al desembre de 2024, s'han realitzat quatre grups focals: tres amb dones cisgènere lesbianes i un amb homes transgènere, amb un total de 16 participants. Tots els participants han acceptar utilitzar l'automostra, i s'han obtingut dos resultats positius en la prova de detecció del VPH (taxa de positivitat del 12,5%). Ambdós casos es corresponen a dones cisgènere lesbianes.

De cara al 2025, es preveu finalitzar el reclutament fins a assolir la saturació del discurs als grups focals. Paral·lelament, s'estan introduint ajustos en el protocol per incloure persones no binàries, atenent la sol·licitud d'algunes organitzacions i amb l'objectiu d'explorar també les percepcions d'aquest grup de la població.

Figura 35. Divulgació de l'estudi CALL-LGTBIQ+

a) Cartells per a la divulgació de l'estudi



BUSQUEM DONES CIS-GÈNERE LESBIANES

PER PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓ

"PERCEPCIONS DEL CRIBATGE DE CÀNCER DE COLL D'ÚTER MITJANÇANT AUTOMOSTRA EN DONES CISGÈNERE LESBIANES A CATALUNYA"

Si estàs interessat en participar, pots inscriure't a: prevenciocervix@iconcologia.net o trucant al 93 260 74 69 o al 67 738 61 64



Salut/  **ICO**
Institut Català d'Oncologia 

BUSQUEM PERSONES TRANS MASCULINES

PER PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓ

"PERCEPCIONS DEL CRIBATGE DE CÀNCER DE COLL D'ÚTER MITJANÇANT AUTOMOSTRA EN PERSONES TRANS MASCULINES A CATALUNYA"

Si estàs interessat/i en participar, pots inscriure't a: prevenciocervix@iconcologia.net, trucar al 93 260 74 69, enviar un whatsapp al 67 738 61 64

O registrar-te en aquest formulari 



Salut/  **ICO**
Institut Català d'Oncologia 

b) Activitats de divulgació realitzades.



Sessions educatives del Bar Candy Darling (02/12/2024).



ScienceQUEER a les xerrades de Orgull en Ciències a Mataró (22/11/2024).

Percepcions del Cribratge del Càncer de Coll Uterí mitjançant automostra en persones transmasculines

Un estudi de mètodes mixtos

Oficina tècnica de cribratge de càncer de coll uterí, Programa de recerca en Epidemiologia del Càncer, Institut Català d'Oncologia

Pia Escobar Ziede

Metgessa resident Medicina Preventiva i Salut Pública

Paula Peremiquel Trillas

Facultatiu especialista Medicina Preventiva i Salut Pública



Presentació del projecte a les sessions formatives del Servei de Medicina Preventiva i Epidemiologia de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron (08/10/2024). Presentació feta per Pia Escobar.

8. Participació a activitats científiques i de disseminació.

36th International Papillomavirus Conference - IPVC 2024

Del 12 al 15 de novembre de 2024 va tenir lloc la 36th International Papillomavirus Conference, la conferència anual de la International Papillomavirus Society a Edimburg, al Regne Unit.

Es van presentar els següents treballs en format pòster per part d'integrants de l'OTC de l'ICO:

- Lurgain JG, Peremiquel-Trillas P, Ouaraab Essadek H, Mellouki K, Malik Hameed S, Sarif A, Rangel-Sarmiento V, Bruni L, Harling G, Gilham C. *Exploring HPV self-sampling acceptability among moroccan and pakistani women in spain: a mixed-method study.*
- Rangel-Sarmiento V, Gómez D, Ibáñez R, Robles C, Diaz M, Bruni L, Peremiquel-Trillas P. *An App to facilitate adherence to the new risk-based HPV clinical management guidelines in Catalonia, Spain.*
- Peremiquel-Trillas P, Roura E, Morey F, Rangel-Sarmiento V, Carvajal M, Robles C, Ibáñez R, Font R, Espinàs JA, Bruni L. *Building the foundations for an organized population-based cervical cancer screening program with self-sampling in Catalonia, Spain: Results of a pilot study.*
- Peremiquel P, Rangel-Sarmiento V, Carvajal M, Espinàs JA, Bruni L, Prades J. *Participants' experiences in cervical cancer screening program using self-sampling in Catalonia, Spain: A qualitative study.*
- Rangel-Sarmiento V, Peremiquel P, Vidal C, Binefa G, Roura E, Montoliu A, Vives N, Travier N, Espinàs JA, Bruni L, Diaz M. *Cancer screening costs in Catalonia, Spain: A comparative study between the three screening programs.*
- Peremiquel P, Rangel V, Montserrat M, Ruiz-Carrasco FJ, Robles C, Ibáñez R, Brotons M, Moreno D, Alemany L, Bruni L. *A virtual training program for the implementation of the new cervical cancer screening protocol in Catalonia (Spain).*
- Asensio-Puig L, Brotons M, Serrano B, Alemany L, Albero G, Benito J, Duran J, Guasch A, Ibáñez R, Lanuza J, Lopez V, Morey F, Rangel V, Roura E, Diana Salinas D, Tous S, Pavón MA, Bruni L, Peremiquel P. *Effectiveness of a game-based intervention in increasing HPV knowledge in tweens.*

- López Codony V, Andrés-Pablo A, Fernández ME, López M, Tous S, Ortega C, Torrejón JC, Pérez Y, Artola AF, Sole JM, Grau C, Rupérez B, Saumoy M, Sánchez M, Peremiquel-Trillas P, Bruni L, Alemany L, Bosch FX, Pavón MA. *Assessing the reduction of viral infectivity in HPV16/18 positive women after one, two, and three doses of HPV nonavalent vaccine : Preliminary results from the RIFT HPV trial.*

I el següent treball en format comunicació oral:

- Rangel-Sarmiento V, Peremiquel-Trillas P, Roura E, Montoliu A, Morey F, Bruni L, Diaz M. *Budget impact analysis of the implementation of organized population-based cervical cancer screening with HPV self-sampling in catalonia: A comparison of multiple scenarios.*

També es va presentar la xerrada convidada “*Implementation strategies for self-sampling in clinical environments*” per part de la Paula Peremiquel al simposi “*Modernizing cervical cancer diagnosis for enhanced accessibility and precision*”.

Curs d'actualització en Citopatologia 2024-2025 de la Societat Catalana de Citopatologia.

El dia 6 de novembre de 2024 va tenir lloc una sessió d'actualització en càncer de coll uterí dins del curs d'actualització en Citopatologia 2024-2025 organitzat per la Societat Catalana de Citopatologia. La sessió va tenir lloc a Barcelona, Espanya, i la Paula Peremiquel va presentar la xerrada titulada: “*Cribratge del càncer de coll uterí. Conducta clínica basada en el risc*”.

II Jornada multidisciplinària del virus del papil·loma humà

El dia 3 d'octubre de 2024 va tenir lloc la II Jornada multidisciplinària del virus del papil·loma humà a Barcelona, Espanya, on la Paula Peremiquel va presentar la següent xerrada convidada: “*Present i futur del cribratge de càncer de coll uterí a Catalunya*”.

XLIX Reunión Bienal de la Sociedad Española de Citología – SEC 2024

Del 25 al 27 de setembre de 2024 va tenir lloc la XLIX Reunió Bianual de la Societat Espanyola de Citologia a Gijón, Espanya. Es va presentar el següent treball en format pòster:

- Pijuan L, Peremiquel-Trillas P, Robles C, López Callau P, Espinàs JA, Bruni L. *Cribado de cáncer de cuello uterino con automuestra para VPH. Resultados de estudio piloto oportunista con vistas al poblacional organizado.*

World Cancer Congress 2024

Del 17 al 19 de setembre de 2024 va tenir lloc el World Cancer Congress 2024 a Ginebra, Suïssa.

Es va presentar el següent treball en format *Rapid-Fire presentation*:

- Rangel-Sarmiento V, Montserrat-Moreno M, Robles C, Ibáñez R, Martínez S, Moreno-Alonso D, Ruiz-Carrasco FJ, Bruni L, Peremiquel-Trillas P, Madrid-Alejos C. *A virtual training program for the implementation of the new cervical cancer screening protocol in Catalonia (Spain)*.

XLII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología 2024

Del 10 al 13 de setembre de 2024 va tenir lloc la XLII Reunió Científica de la Societat Espanyola de Epidemiologia a Cádiz, Espanya. Es va presentar el següent treball en format presentació oral:

- Ibáñez R, Peremiquel P, Robles C, Roura E, Rangel V, Morey F, Díaz M, Alemany L, Bruni L. *La autotoma en el cribado de cáncer de cuello uterino*.

XXVII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC)

Del 30 de maig a l'1 de juny de 2024 va tenir lloc el XXVII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC) a Zaragoza, Espanya, on la Paula Peremiquel va presentar la següent xerrada convidada: “*Cribado de cáncer de cuello uterino basado en autotoma: experiencia piloto en el ICO*” a la taula “*Retos del cribado poblacional de cáncer de cérvix en España*”.

Annexes

Annex 1. Professionals al laboratori de Citopatologia del Servei d'Anatomia Patològica de l'Hospital de Bellvitge.

Professionals implicats, al llarg de 2024, en el diagnòstic morfològic, citològic i diagnòstic molecular de VPH pel cribratge de càncer de coll uterí:

FACULTATIUS ESPECIALISTES:

- 4 citopatòlegs a jornada completa que fan rotacions setmanals (1 setmana al mes per patòleg) pel diagnòstic citològic de les citologies cervico-vaginals i validació de informes VPH.

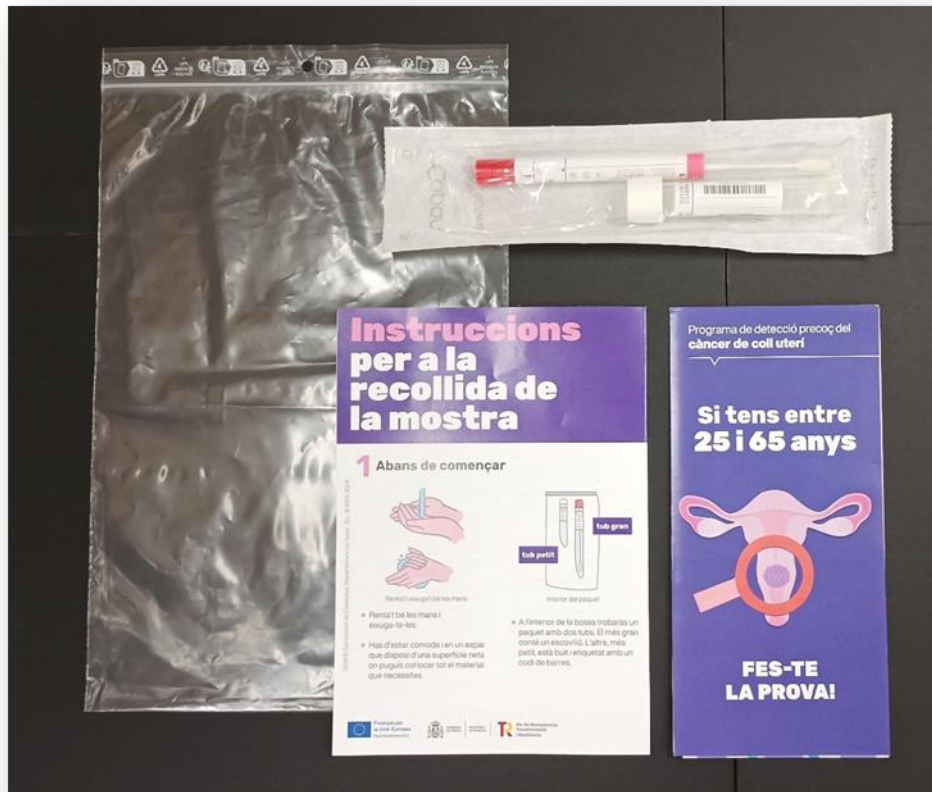
TÈCNICS EN ANATOMIA PATOLÒGICA I CITOLOGIA (TEAPiC):

- 3 tècnics de laboratori a jornada completa: 1 pel processament de la citologia líquida, 1 pel registre de mostres de VPH i 1 pel processament de mostres de VPH.
- 4 cito tècnics a jornada completa pel cribratge de les citologies cervico-vaginals.

ADMINISTRATIUS:

- 2 administratius, un a jornada complerta pel registre de mostres de citologia i co-test i registre d'incidències i un amb tasques de transcripció del diagnòstic de les citologies cervico-vaginals.

Annex 2. Material d'automostra.



Annex 3. Materials de comunicació del programa de cribatge amb automostra.

Fulletó informatiu

Quina relació hi ha entre el virus del papil·loma humà (VPH) i el càncer de coll uteri?

El VPH és la causa principal per al desenvolupament del càncer de coll uteri

80% El VPH es transmet per contacte sexual. És una infecció molt comuna: el 80% de la població sexualment activa s'infectarà per aquest virus en algun moment de la seva vida.

- ▶ És important saber que tenir una infecció per VPH no implica tenir o desenvolupar un càncer de coll uteri.
- ▶ En 9 de cada 10 casos la infecció es resoldrà per si mateixa, sense provocar ni símptomes ni lesions.
- ▶ Entre la infecció pel VPH i la detecció del càncer de coll uteri poden passar de 10 a 15 anys.
- ▶ La participació al programa de detecció precoç seguint les recomanacions establertes, contribueix a reduir els casos i les morts per aquest càncer entre un **70-80%**



Si tens qualsevol dubte, consulta el vostre professional sanitari.

Trobareu més informació al web del Canal Salut canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/cancer/deteccio-precoc/programes/coll-uteri/pilot-automostra, escanejant aquest codi QR



o trucant al **061/Salut Respon**
Cost segons operadors.

2023 © Generalitat de Catalunya, Departament de Salut. DL 19/2003-2003



Amb la col·laboració de:



Programa de detecció precoç del càncer de coll uteri

Si tens entre 25 i 65 anys



FES-TE LA PROVA!

1 Ara toca fer-te la prova per a prevenir el càncer de coll uteri!

La prova de detecció precoç és una prova gratuïta, ràpida, senzilla i indolora.

→ **Si tens entre 25 i 29 anys**
Un professional sanitari et recollirà una mostra que servirà per fer una citologia, estudiar les cèl·lules del coll uteri i detectar si hi ha lesions. Si no es troben lesions, la prova es repeteix al cap de 3 anys.

→ **Si tens entre 30 i 65 anys**
Tu mateixa et recolliràs una mostra que servirà per detectar la presència del VPH. Obtindràs el material necessari a la farmàcia i un cop recollida la mostra l'hauràs de retornar en menys de 7 dies. Si no es detecta el virus, la prova es repeteix al cap de 5 anys.



El resultat de la prova es pot consultar a l'apartat d'informes i resultats de La Meva Salut* en un màxim de 30 dies.



2 Potser estàs pensant... i si dono positiu a la prova?

Si dones positiu a la prova, no et preocupis: no vol dir que tinguis càncer de coll uteri.

1. Un professional sanitari contactarà amb tu i programarà una visita presencial al Servei d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR), on et faran proves addicionals.
2. Si es confirmés l'existència de lesions a les cèl·lules del coll uteri, el professional sanitari et proposarà el seguiment o tractament a seguir.
3. Si et detecten una infecció pel VPH sense lesions, es vigilarà aquesta infecció periòdicament fins que desaparegui, ja que malauradament no existeix cap tractament que hagi demostrat ser eficaç, ni per eliminar ni per ajudar a eliminar el VPH.



3 És feina de tots mantenir a ratlla el VPH

- 1. Vacunació**
La vacunació contra el VPH és la millor eina per prevenir el càncer de coll uteri. Protegeix davant la majoria del tipus de VPH que poden causar càncer. La seva major efectivitat s'aconsegueix quan s'administra abans de l'inici de l'activitat sexual. Per aquest motiu s'administra gratuïtament dins del calendari de vacunació escolar als alumnes de sisè de primària.
- 2. Preservatiu**
L'ús de preservatiu en les relacions sexuals redueix la infecció pel VPH i altres infeccions de transmissió sexual.
- 3. No fumar**
És un factor de protecció per evitar la progressió de les lesions.
- 4. Proves de detecció precoç**
Cal participar al Programa de detecció precoç als intervals de temps establerts tot i haver realitzat les mesures de prevenció anteriors.

*Per donar-se d'alta a aquesta plataforma, pots seguir les instruccions disponibles a lamevasalut.gencat.cat/alta.

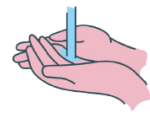
Instruccions per a la recollida de la mostra (format imprimible)

Instruccions per a la recollida de la mostra

Per millorar la qualitat de la mostra recollida, t'aconsellem:

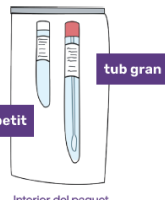
- Recollir la mostra el mateix dia que puguis retornar-la a la farmàcia (com a màxim poden passar 7 dies des de la recollida de la mostra fins que la retornis).
- No recollir la mostra durant la menstruació.
- No haver tingut relacions sexuals les 24 hores prèvies a la prova.
- Evitar l'ús de medicaments administrats per via vaginal durant els tres dies anteriors a la prova.
- No fer la prova durant el segon o tercer trimestre d'embaràs.

1 Abans de començar



Renta't i eixuga't bé les mans

- Renta't bé les mans i eixuga-te-les.
- Has d'estar còmoda i en un espai que disposi d'una superfície neta on puguis col·locar tot el material que necessites.



Interior del paquet

- A l'interior de la bossa trobaràs un paquet amb dos tubs. El més gran conté un escovilló. L'altre, més petit, està buit i etiquetat amb un codi de barres.

2 Preparació de l'auto mostra

- Treu ambdós tubs del paquet. **No llencis la bossa** ja que la necessitaràs en acabar.



Deixa el tub petit obert i el tap sobre una superfície neta

- Agafa el tub petit i treu-ne el tap. Deixa tant el tub com el tap sobre una superfície neta i assegura't que no poden caure a terra.



tub gran

Treu l'escovilló del tub gran

- Agafa el tub gran, obre'l i treu l'escovilló del tub.



No toquis la punta de l'escovilló

- És molt important que **no toquis amb les mans la punta de l'escovilló** i que **no el deixis sobre cap superfície**.

2024 © Generalitat de Catalunya, Departament de Salut. DL: B 4103-2024



Finançat per la Unió Europea



GOVERN DE CATALUNYA



DEPARTAMENT DE SALUT

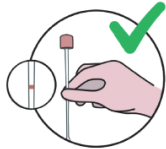


Pla de Recuperació, Transformació i Resiliència



3 Inserció de l'escovilló

- Posa't en una posició còmoda. Inserir l'escovilló a la vagina és molt semblant a posar-se un tampó.



Agafa'l per la marca vermella

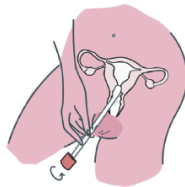
- **Agafa l'escovilló per la marca vermella amb dos dits.**
- Amb l'altra mà, separa els llavis vaginals.



Introdueix-lo a l'interior de la vagina fins a la marca vermella

- A continuació, introdueix l'escovilló a la vagina **suavement, fins a la marca vermella**.

4 Recollida de la mostra vaginal

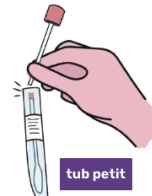


Gira'l durant 20 segons

- Un cop dins la vagina, **gira lentament l'escovilló durant 20 segons**. No t'hauria de fer mal tot i que pot resultar una mica incòmode o molestat.
- Si es produeix un petit sagnat o observes sang al dispositiu de l'auto mostra, és normal. Si el sagnat és abundant o no remet, consulta amb un professional sanitari.

Si la quantitat de la mostra ha resultat insuficient o s'ha contaminat, un professional sanitari es posarà en contacte amb tu i se't proporcionarà un nou material d'auto mostra.

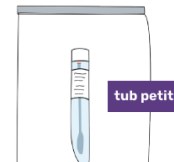
5 Emmagatzematge de la mostra



tub petit

Trenca l'escovilló per la marca vermella pressionant contra la vora del tub petit

- Retira l'escovilló de la vagina suaument. **Evita que la punta toqui cap objecte** i no el deixis sobre cap superfície.
- A continuació, col·loca l'escovilló dins del tub petit buit.
- Agafant l'escovilló per la marca vermella i **pressionant la vora del tub petit**, trenca la punta del bastonet **sense extreure'l del tub** i sense fer esforç. No treguis mai la punta de l'escovilló fora del tub petit: si no pots trencar-lo amb la vora del tub, fes-ho amb unes tisores.



Introdueix la mostra dins la bossa

- Tot seguit, tapa el tub petit amb l'escovilló a dins. **Assegura't que el tub queda ben tancat.**

- Introdueix el tub petit dins de la bossa de plàstic on inicialment hi havia tot el material. **A la bossa posa-hi només el tub que conté l'escovilló**. La resta es pot llençar a les escombraries.

- Tanca la bossa i **desa-la a temperatura ambient** fins que la retornis a la farmàcia. Recorda retornar la mostra a la farmàcia on vas recollir el material el més aviat possible (màxim 7 dies).

Per a més informació pots contactar amb l'Oficina Tècnica de Cribratge a través de l'adreça electrònica: prevencio cervix@iconcologia.net o el telèfon: 93 260 74 69

Trobareu més informació al web del Canal Salut canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/c/cancer/deteccio-pr/ecoc/programes/coll-uteri/pilot-auto mostra



Instruccions per a la recollida de la mostra (format web accessibles)

Instruccions per a la recollida de la mostra

Per a més informació pots contactar amb l'**Oficina Tècnica de Cribratge** a través de l'adreça electrònica: prevenciocervix@iconcologia.net o el telèfon: **93 260 74 69**

Per millorar la qualitat de la mostra recollida, t'aconsellem:

- Recollir la mostra el mateix dia que puguis retornar-la a la farmàcia (**com a màxim poden passar 7 dies** des de la recollida de la mostra fins que la retornis).
- No recollir la mostra durant la **menstruació**.
- No haver tingut **relacions sexuals** les 24 hores prèvies a la prova.
- Evitar l'ús de **medicaments administrats per via vaginal** durant els tres dies anteriors a la prova.
- No fer la prova durant el **segon o tercer trimestre d'embaràs**.

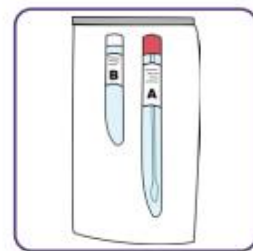
1. Abans de començar:

- **Renta't bé** les mans i eixuga-les.
- Has d'**estar còmoda** i en un espai que disposi d'una superfície neta on puguis col·locar tot el material que necessites.
- A l'interior de la bossa **trobaràs un paquet amb dos tubs**. El més gran conté un escovilló. L'altre, més petit, està buit i etiquetat amb un codi de barres.

2. Preparació de l'automostra:

- Treu ambdós tubs del paquet. **No llencis la bossa** ja que la necessitaràs en acabar.
- **Agafa el tub petit i treu-ne el tap**. Deixa tant el tub com el tap sobre una superfície neta i assegura't que no poden caure a terra.
- Agafa el tub gran, obre'l i **treu l'escovilló del tub**.
- És molt important que **no toquis amb les mans la punta de l'escovilló** i que **no el deixis sobre cap superfície**.

Si la quantitat de la mostra ha resultat insuficient o s'ha contaminat, un professional sanitari es posarà en contacte amb tu i se't proporcionarà un nou material d'automostra.



Interior del paquet



Renta't i eixuga't bé les mans



Deixa el tub petit obert i el tap sobre una superfície neta



Treu l'escovilló del tub gran i no toquis la punta de l'escovilló

Finançat per

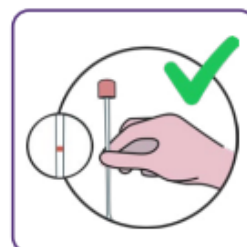


Instruccions per a la recollida de la mostra

Per a més informació pots contactar amb l'**Oficina Tècnica de Cribratge** a través de l'adreça electrònica: **prevenciocervix@iconcologia.net** o el telèfon: **93 260 74 69**

3. Inserció de l'escovilló

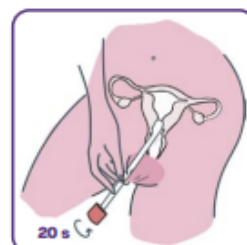
- Posat en una **posició còmoda**. Inserir l'escovilló a la vagina és molt semblant a posar-se un tampó.
- **Agafa l'escovilló per la marca vermella** amb dos dits.
- Amb l'altra mà, **separa els llavis vaginals**.
- A continuació, introdueix l'escovilló a la vagina suaument, **fins a la marca vermella**.



Agafa'l per la marca vermella

4. Recollida de la mostra vaginal

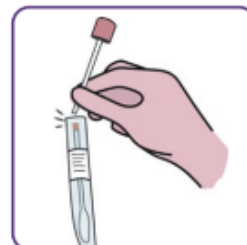
- Un cop dins la vagina, **gira lentament l'escovilló durant 20 segons**. No t'hauria de fer mal tot i que pot resultar una mica incòmode o molest.
- Si es produeix un **petit sagnat** o observes sang al dispositiu de l'automostra, **és normal**. Si el sagnat és abundant o no remet, consulta amb un professional sanitari.



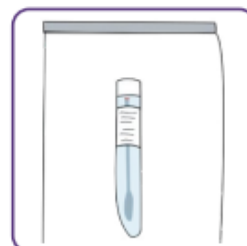
Introdueix-lo a l'interior de la vagina fins a la marca vermella i gira'l 20 s

5. Emmagatzematge de la mostra

- Retira l'escovilló de la vagina suaument. **Evita que la punta toqui cap objecte** i no el deixis sobre cap superfície.
- A continuació, **col·loca l'escovilló dins del tub petit buit**.
- Agafant l'escovilló per la marca vermella i **pressionant la vora del tub petit**, trenca la punta del bastonet **sense extreure'l del tub** i sense fer esforç. No treguis mai la punta de l'escovilló fora del tub petit: si no pots trencar-lo amb la vora del tub, fes-ho amb unes tisores.
- Tot seguit, tapa el tub petit amb l'escovilló a dins. **Assegura't que el tub queda ben tancat**.
- Introdueix el tub petit dins de la bossa de plàstic on inicialment hi havia tot el material. **A la bossa posa-hi només el tub que conté l'escovilló**. La resta es pot llençar a les escombraries.
- Tanca la bossa i **desa-la a temperatura ambient** fins que la retornis a la farmàcia. Recorda retornar la mostra a la farmàcia on vas recollir el material el més aviat possible (màxim 7 dies).



Trenca'l per la marca vermella pressionant contra la vora del tub



Introdueix la mostra dins la bossa



Per a més informació, escaneja aquest codi QR o consulta canalsalut.gencat.cat/pilot-automostra

Finançat per



Aquest material es pot visualitzar i descarregar des de la pàgina:

<https://scientiasalut.gencat.cat/handle/11351/10477.2>

Annex 4. SMS d'invitació, recordatori i resultats.

SMS invitació

/Salut informa: Prevencio cancer coll uter. XXXXXXXXXXXX ara et pots fer tu mateixa la prova.

Segueix instruccions: <https://canalsalut.gencat.cat/pccu1>

SMS Recordatoris per a la recollida del material

/Salut informa: XXXXXXXXXXXX recorda recollir automostra per la prova VPH a la farmacia. Consulta

les farmacies adherides: <https://canalsalut.gencat.cat/pccu1>

SMS Recordatori per al retorn de la mostra (+7 dies)

/Salut informa: XXXXXXXXXXXX recorda, un cop presa la mostra tens 7 dies per retornar-la a la

farmacia on es va recollir. Info: <https://canalsalut.gencat.cat/pccu1>

SMS Recordatoris per al retorn de la mostra (+21 dies, SMS doble)

/Salut informa: Xxxxx, automostra de prevencio cancer coll uter no retornada a la farmacia.

Encara hi ets a temps! Si fa més de 7 dies que vas utilitzar el material d'autoostra, demana un

nou kit a la farmacia. Info: <https://canalsalut.gencat.cat/pccu1>

SMS no localitzable

/Salut: XXXXXXXXXXXX Hem trucat per prova de prevencio de cancer de coll uteri i no et trobem.

Contacta: 932607469, prevenciocervix@iconcologia.net o respon.

SMS en cas de resultat invàlid

/Salut informa: xxxxxxxxxxxx, cal que recullis una nova prova VPH a farmacia per resultat no valid

en la mostra previa. Info: <https://canalsalut.gencat.cat/pccu1>

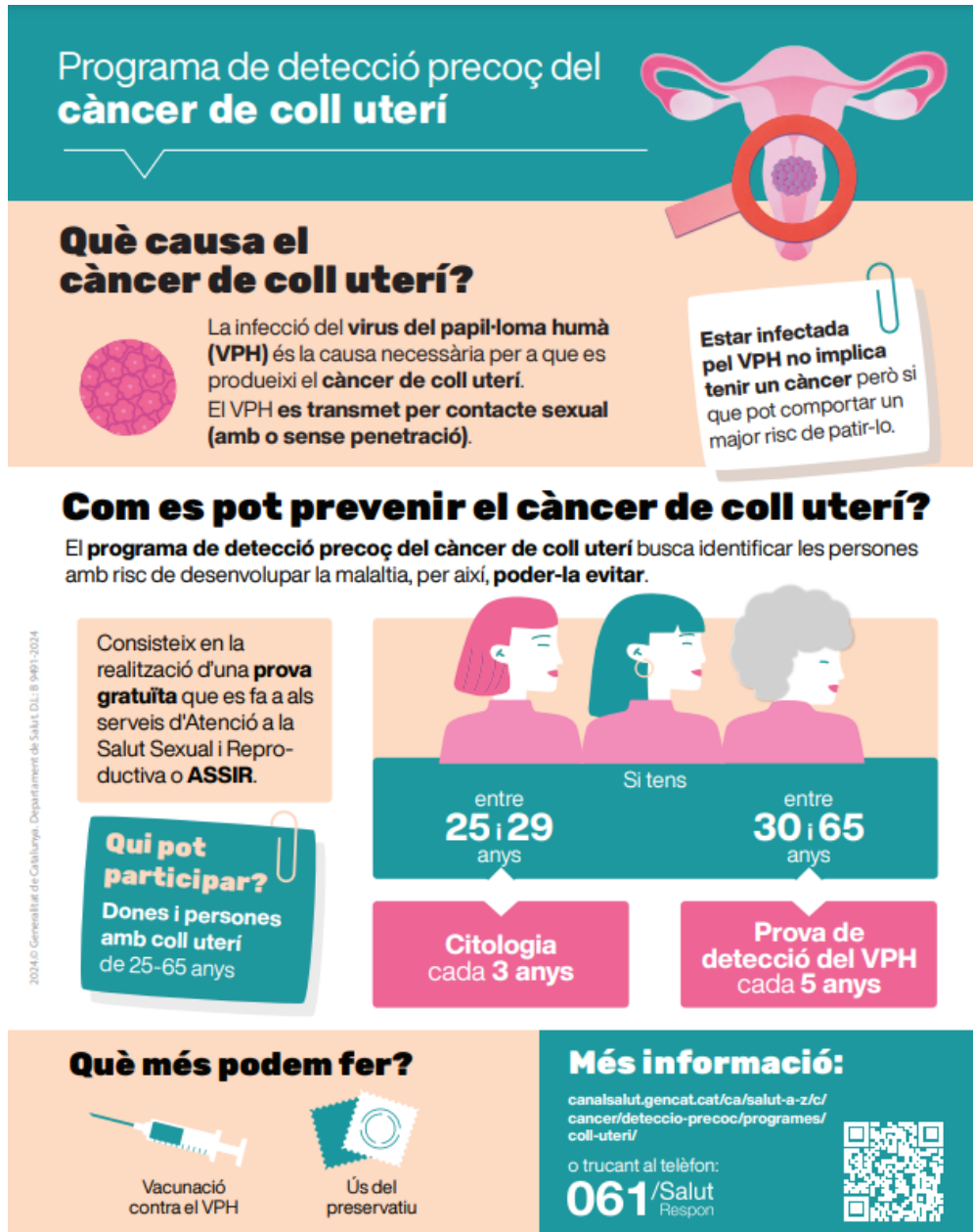
Landing invitació, recordatoris i resultat invàlid

Al clicar a <https://canalsalut.gencat.cat/pccu1>, apareix un enllaç web que conté la següent

informació:

Annex 5. Infografies del Programa de detecció precoç del càncer de coll uterí

Territoris amb prova de detecció del VPH presencial



El càncer de coll uterí es pot prevenir!

Programa poblacional amb automostra

Programa de detecció precoç del càncer de coll uterí



Què causa el càncer de coll uterí?
La infecció del **virus del papil·loma humà (VPH)** és la causa necessària per a que es produeixi el **càncer de coll uterí**. El VPH es transmet per contacte sexual (amb o sense penetració).

Com es pot prevenir el càncer de coll uterí?
El **programa de detecció precoç del càncer de coll uterí** busca identificar les persones amb risc de desenvolupar la malaltia, per així, **poder-la evitar**.

Qui pot participar? → Dones i persones amb coll uterí.

Si tens entre: **25-29** anys → **Citologia cada 3 anys**

Demana-la al teu servei d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR).



Si tens entre: **30-65** anys → **Prova de detecció del VPH cada 5 anys**

Rebràs un SMS per recollir el material a la teva farmàcia...
... i tindràs els resultats disponibles a La Meva Salut.

Aquesta prova te la podràs fer tu mateixa.

- 
- 
- 

EL CÀNCER DE COLL UTERÍ ES POT PREVENIR!

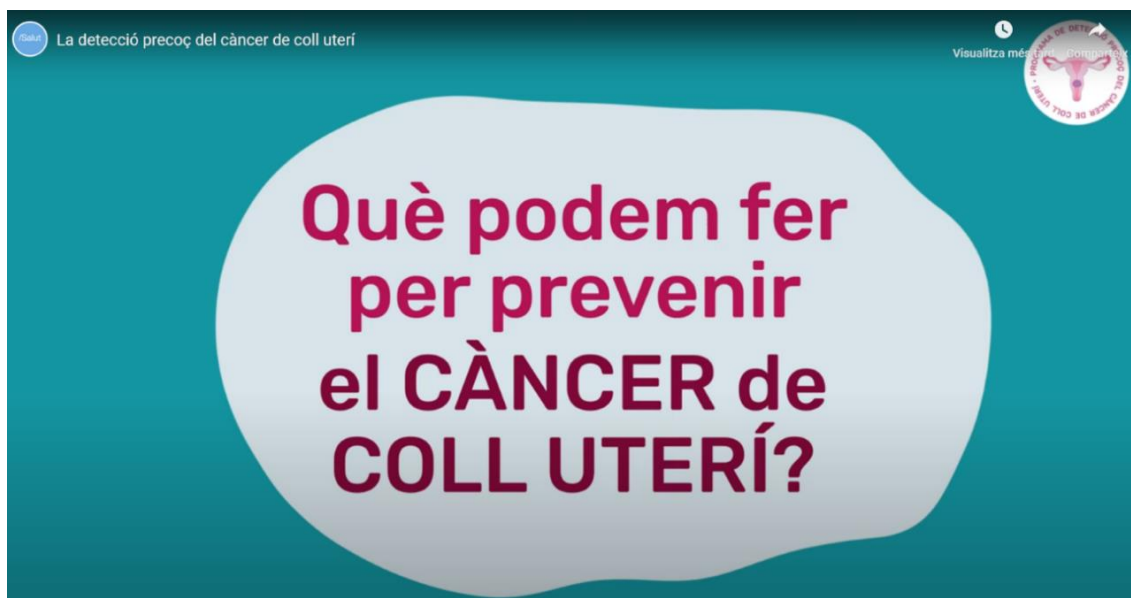
Més informació:
canalsalut.gencat.cat/pilot-automostra

o trucant al telèfon:
061/Salut Respon



Annex 6. Vídeos sobre el Programa de detecció precoç del càncer de coll uterí

Territoris amb prova de detecció del VPH presencial



Aquest material es pot visualitzar des de les següents pàgines web:

Vídeo llarg per la pàgina web: <http://youtube.com/watch?v=no0lvWcbVcl>

Vídeo curt per les sales d'espera: <https://canalsalut.gencat.cat/ca/videosalut/temes/prevencio-infeccions/prevencio-cancer-coll-uteri/>

Programa poblacional amb automostra



Aquest material es pot visualitzar des de les següents pàgines web:

Vídeo llarg per la pàgina web: <https://www.youtube.com/watch?v=x1QOmsWWLYE>

Vídeo curt per les sales d'espera:

<https://vimeo.com/1039674811/bac9f6777f?ts=0&share=copy>

Annex 7. Enquesta de la situació de les unitats de colposcòpia a Catalunya

Identificació personal i del centre

- Nom del centre.
- Tipus de centre.
- Nom de la persona que omple el formulari i e-mail de contacte.
- Categoria professional de la persona que omple el formulari.

La patologia cervical al vostre centre:

- Número de professionals de ginecologia que treballen a l'àrea de patologia cervical.
- Número de professionals d'infermeria que treballen a l'àrea de patologia cervical.
- Programa informàtic al teu centre.
- Colposcopi/s al teu centre.
- Colposcòpies es fan al centre o es deriven (motiu i centres de referència).
- Número aproximat de colposcòpies realitzades a l'any.

Professionals que realitzen colposcòpies al vostre centre:

- Número de professionals que realitzen colposcòpies al vostre centre i especificar les següents preguntes per cadascun dels professionals:
 - Número de colposcòpies que realitza el professional setmanalment.
 - El professional està acreditat per un organisme oficial i quin organisme.

Conitzacions:

- Realització de conitzacions.
 - Número aproximat de conitzacions realitzades anualment al centre.
 - Les conitzacions es fan amb colposcopi, sense colposcopi o altres mecanismes d'augment (especificar).
- Número aproximat de dones derivades per tractament a un altre centre.

Descripció dels colposcopis al vostre centre:

- Número de colposcopis al centre.
- Número de colposcopis al centre que s'utilitzen per patologia cervical i especificar les següents preguntes per cadascun dels colposcopis:
 - Model de colposcopi.
 - Fabricant del colposcopi.
 - Any de compra del colposcopi.
 - S'utilitza per a fer conitzacions.
 - Rang d'augment: Continu o nombre d'augment determinat (especificar).

- Augment mínim i màxim.
 - Tipus de llum de la làmpada: LED, halògena, xenon.
 - Disposa de filtres de llum verda.
 - Disposa de pantalla exterior per a visualitzar l'exploració (videocolposcopi).
- Resolució de la imatge.
 - Disposa de càmera per a l'enregistrament de colpofotografies.
 - Disposa de càmera per a l'enregistrament de videocolposcòpia.
 - Disposa de sistema per a l'arxivament d'imatges.
 - Està connectat al sistema informàtic del centre.
- Hi ha possibilitat de connexió al sistema informàtic del centre.
- Quines necessitats tens per a realitzar aquesta connexió.

Si vol fer alguna consulta o té alguna incidència durant la compleció del qüestionari, pot consultar amb nosaltres al següent correu electrònic: oficinacervix@iconcologia.net

Moltes gràcies per la vostra col·laboració!