

Informe del desplegament del Programa de detecció precoç del càncer de coll uterí a la Regió Sanitària Metropolitana Sud

Gener – Setembre 2024

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

Prevenció 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. Informe del desplegament del programa de Detecció Precoç del càncer de coll uterí a la Regió sanitària Metropolitana Sud. Gener - Setembre 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 Cribatge del Càncer de Coll Uterí, Programa de Recerca en Epidemiologia del Càncer, Institut Català d'Oncologia

- Cap d'Unitat: Laia Bruni.
- Coordinació de l'Oficina Tècnica de Cribatge: Paula Peremiquel.
- Suport científic-tècnic: Valentina Rangel, Clàudia Robles.
- Suport estadístic, informàtic i dades: Esther Roura, Xisca Morey, David Gómez, Àlex Armillas.
- Atenció a l'usuari i gestió de casos: Maite Carvajal, Carolina Godino, Gema Carretero.

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, Programa de Recerca en Epidemiologia del Càncer.
 - Paula Peremiquel, Coordinació de l'Oficina Tècnica de Cribatge.
- **Pla director d'oncologia:**
 - Josep Alfons Espinàs, responsable de cribatges.
- **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
- **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 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, Miquel Àngel Pavón.
 - E-oncologia: Mireia Montserrat, Javi Ruiz i 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:**
 - 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:**
 - Dept. 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.....	20
1.6. Programa de formació dels professionals sanitaris.....	22
1.7. Comunicació amb la ciutadania	27
2. Implementació de la prova de detecció del VPH a la Regió Sanitària Metropolitana Sud	30
2.1. Introducció.....	30
2.2. Fonts d'informació utilitzades i consideracions	32
2.3. Estimacions d'activitat de cribatge al laboratori d'Anatomia Patològica de l'Hospital de Bellvitge.....	35
2.4. Activitat general de cribatge a la Regió Sanitària Metropolitana Sud	35
2.5. Estimacions de l'activitat de colposcòpia	46
2.6. Enquesta a les unitats de colposcòpia.....	50
2.7. Formació dels professionals sanitaris ASSIR / TCAI de la Regió Sanitària Metropolitana Sud.....	55
3. ASSIR EI Prat i ASSIR Baix Llobregat-Litoral.	58
3.1. Invitacions al cribatge.....	58
3.2. Acceptació i participació.....	60
3.3. Activitat a les OF.....	67
3.4. Activitat a les distribuïdores farmacèutiques.....	69
3.5. Activitat al laboratori.....	70
3.6. Resultats de la prova de detecció del VPH.....	71
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.	Cribatge a l'ASSIR Hospitalet.....	82
4.1.	Proves de detecció del VPH realitzades presencialment.	82
4.2.	Dones convidades al pilot de cribatge amb automostra presencial.....	84
5.	Resultats del cribatge 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.....	90
5.4.	ASSIR Sant Boi	92
6.	Preparació per la implementació del programa poblacional al municipi de L'Hospitalet de Llobregat.....	95
6.1.	Formació dels professionals sanitaris en el protocol de cribatge poblacional amb automostra.	95
6.2.	Formació dels professionals de les Oficines de Farmàcia	95
6.3.	Millores informàtiques a l'aplicatiu de l'Oficina tècnica de cribatge	97
6.4.	Planificació de l'activitat poblacional al 2025	97
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 cribatge del càncer de coll uterí.	105
7.5.	Estudi dels costos dels diferents programes de cribatge de Catalunya.	106
7.6.	CALL Study	106
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'auto mostra.	115
Annex 3. Materials de comunicació del programa de cribatge amb auto mostra.....	116
Fulletó informatiu.....	116
Instruccions per a la recollida de la mostra.....	117
Annex 4. SMS d'invitació, recordatori i resultats.	118
Annex 5. Infografies del Programa de detecció precoç del càncer de coll uterí.....	120
Territoris amb prova de detecció del VPH presencial.....	120
Programa poblacional amb auto mostra.....	121
Annex 6. Instruccions per a la recollida de la mostra accessibles.....	122
Annex 7. 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 auto mostra.....	125
Annex 8. 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 és la primera de Catalunya i té com a objectiu:

- 1) Servir de model per a l'extensió futura del nou 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 científico-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 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 Programa de detecció precoç del càncer de coll uterí (PDPCCU) a la Regió Sanitària Metropolitana Sud de Barcelona en el període comprès entre gener i setembre 2024 en relació als punts anteriors.

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 (gener - setembre 2024), per ASSIR:

	Citologia	VPH presencial	VPH automostra	Desconegu t	Total
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
ASSIR Baix Llobregat - Litoral*	1.488 (25,9%)	986 (17,1%)	3.253 (56,5%)*	29 (0,5%)	5.756 (17,2%)
ASSIR Cornellà	3.953 (67,8%)	1.825 (31,3%)	0 (0,0%)	50 (0,9%)	5.828 (17,4%)
ASSIR Hospitalet**	4.418 (61,9%)	2.217 (31,0%)	428 (6,0%)**	79 (1,1%)	7.142 (21,3%)
ASSIR Martorell	2.423 (63,8%)	1.349 (35,5%)	0 (0,0%)	27 (0,7%)	3.799 (11,3%)
ASSIR Prat*	777 (30,1%)	407 (15,8%)	1.378 (53,4%)*	18 (0,7%)	2.580 (7,7%)
ASSIR Sant Boi	3.467 (77,1%)	997 (22,2%)	0 (0,0%)	33 (0,7%)	4.497 (13,4%)
ASSIR Sant Feliu	2.779 (70,4%)	1.123 (28,4%)	0 (0,0%)	48 (1,2%)	3.950 (11,8%)
Total	19.305	8.904	5.059	284	33.552

Els percentatges calculats són sobre el total de cada fila.

Inclou proves de cribatge i de seguiment.

No s'inclou l'ASSIR Olesa ja que no ha iniciat el desplegament del Nou protocol en el moment de tancament de dades per a aquesta memòria d'activitat (30/09/2024)

**Pilot cribatge poblacional amb VPH automostra.*

***Pilot cribatge oportunista amb VPH automostra presencial realitzat entre juny i setembre de 2024.*

Resultats del pilot de cribatge poblacional amb automostra a l'ASSIR El Prat de Llobregat i a l'ASSIR Baix Llobregat-Litoral (gener - setembre 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 El Prat de Llobregat	2.938	1.721 (58,6%)	1.478 (50,3%)	156 (10,6%)
ASSIR Baix Llobregat - Litoral*	8.273	4.208 (50,9%)	3.606 (43,6%)	367 (10,2%)
Total	11.211¹	5.929 (52,9%)	5.084 (45,3%)	523 (10,3%)

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

¹ D'aquestes 11.211, 9.055 (80,8%) dones han estat convidades poblacionalment i 2.156 (19,2%) han sol·licitat el cribatge de manera oportunista.

Definicions i acrònims

Definicions:

- **Dones convidades:** dones elegibles que es conviden al cribratge amb automostra a través d'SMS.
- **Dones que accepten participar:** dones convidades que recullen el material per a l'auto mostra a la farmàcia.
- **Dones que participen:** dones convidades que recullen el material per a l'auto mostra i retornen la mostra a la farmàcia.
- **Dones no participants sense acceptació:** dones convidades que no recullen el material per a l'auto mostra a la farmàcia.
- **Dones no participants amb acceptació:** dones convidades que recullen el material per a l'auto mostra 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 Cribratge.
- PDPCCU: Programa de Detecció Precoç de Càncer de Coll Uterí.
- PLAENSA: Pla d'Enquestes de Satisfacció del CatSalut.
- 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 Papil·loma 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 càncer de coll uterí (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 **triaatge**.
- 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 virus del papil·loma humà (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 cribatge 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 cribatge amb citologia cervical, amb un interval de tres anys entre proves si el resultat és negatiu. A partir dels 30 anys, es realitza el cribatge amb la prova 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 cribatge si han complert uns criteris específics de cribatge 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 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 cribatge 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 El Prat i a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral en el període 2021-2024), s'iniciarà a partir del 2025, i consistirà en la

implementació del cribatge poblacional a través de la invitació al cribatge per mitjà d'un SMS i amb recollida de la mostra per part de la pròpia dona amb un dispositiu d'automostra que podrà recollir a les oficines de farmàcia participants al programa. Aquesta segona fase de desplegament, s'iniciarà progressivament a partir de 2025 als municipis de la Regió Sanitària Metropolitana Sud i progressivament 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 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'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 encara 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 la resta d'ASSIRs excepte a l'ASSIR Olesa, que s'inicia el 21 d'octubre de 2024, i als ASSIR Prat i ASSIR Baix Llobregat Litoral, que realitzen pilot amb automostra 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: Es troba en fase de desplegament, amb previsió d'inici del nou Protocol en el primer trimestre de 2025.
- Regió Sanitària Terres de l'Ebre: Es troba en fase de desplegament, amb previsió d'inici del nou Protocol en el primer trimestre de 2025.
- 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 a 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 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 en el cribatge ([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 cribatge 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 El Prat de Llobregat : invitació a dones amb visita programada o que truquen de manera oportunista pel cribatge	Juliol 2021
2. Ampliació a ASSIR Baix Llobregat - Litoral amb els mateixos criteris	Juny 2022
3. Inici pilot programa poblacional a) ASSIR Prat b) ASSIR Baix Llobregat - Litoral	Gener 2024 Abril 2024
4. Desplegament programa poblacional amb automostra a Catalunya: - ASSIR Hospitalet de Llobregat - Resta d'ASSIRs Regió Sanitària Metropolitana Sud	Gener 2025 Per definir

En aquest context, a l'any 2021 es crea la primera Oficina Tècnica de Cribatge (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 cribatge quan es requereix. El procés que segueix la dona pel cribatge de CCU es mostra a la [Figura 3](#). A l'annex 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 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 El Prat de Llobregat 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.

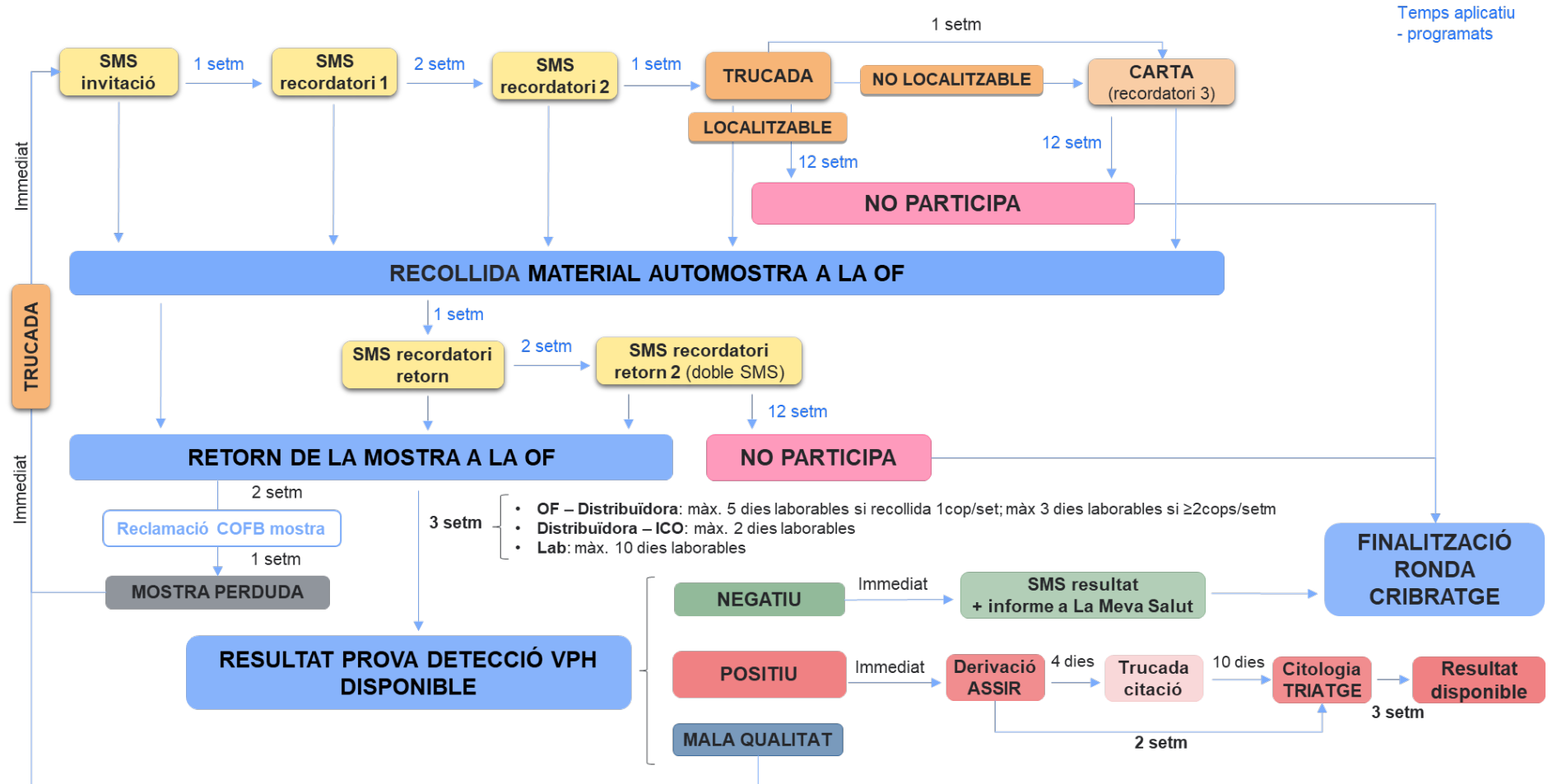
Figura 3. Circuit del pilot per al cribratge de càncer de coll uterí amb automostra.



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 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 compleix els criteris de participació, des de l'OTC es convida a la dona 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 pel Biobanc es conserven a la Unitat de Diagnòstic VPH de l'Institut Català d'Oncologia (ICO).

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



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

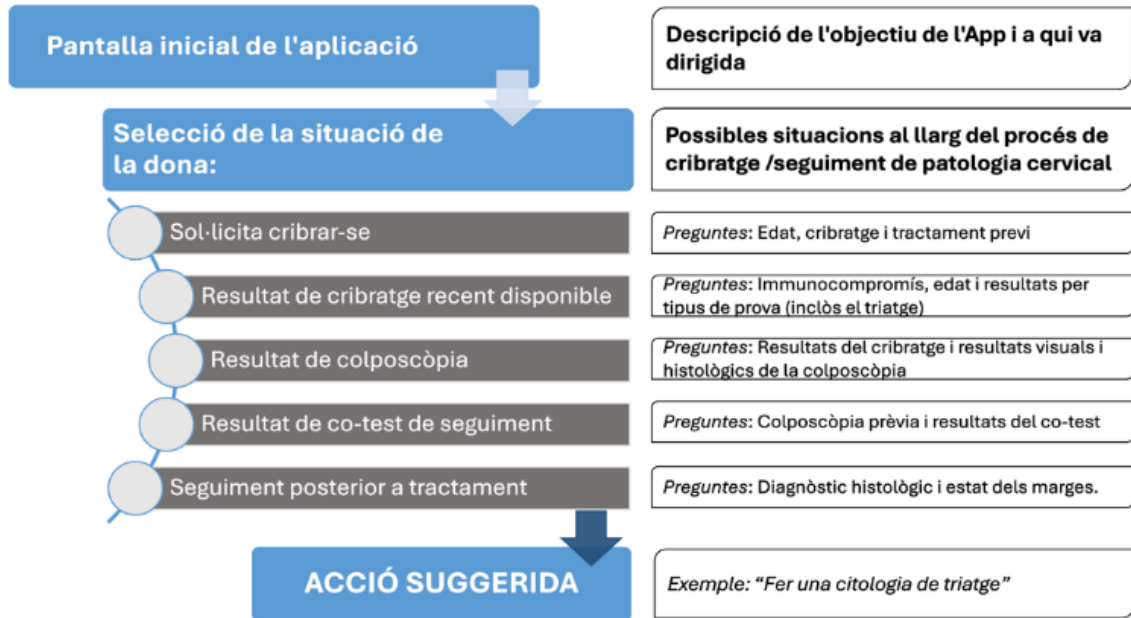
Per donar suport als professionals sanitaris implicats en el programa de detecció precoç del CCU a Catalunya, des de l'OTC del Programa de Recerca en Epidemiologia del Càncer de l'ICO s'ha impulsat i desenvolupat una aplicació web/App per tal de garantir l'èxit en la implementació i l'adhesió als algorismes 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 cribatge 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



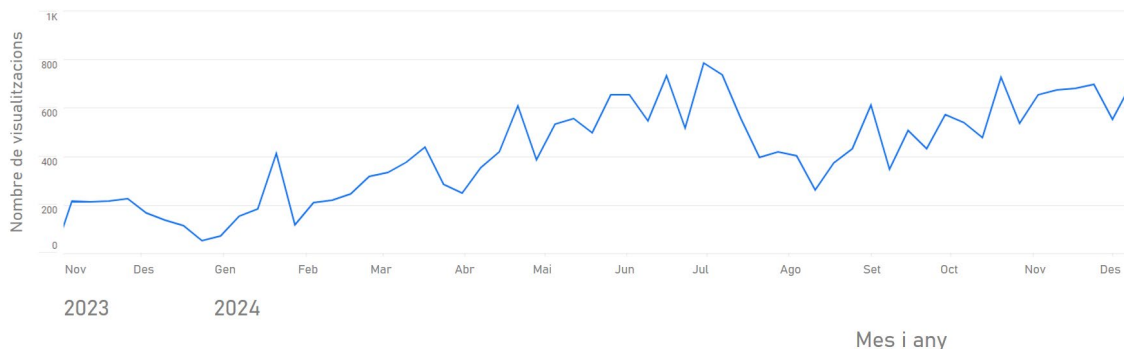
b) Visualització mòbil de l'aplicació web/App



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 on-line 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 cribatge.
- 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 cribatge 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

Al llarg d'aquestes 14 edicions, s'han inscrit un total de 2.460 professionals (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. A la [Taula 4](#) es mostren les dates de les edicions i a la [Taula 5](#) la distribució dels inscrits i finalitzats per edició del curs. La següent edició de repesca del curs es farà al març del 2025.

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, Josep Alfons Espinàs i Paula Peremiquel. 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, Josep Alfons Espinàs i Paula Peremiquel.

Taula 4. Edicions dels cursos e-oncologia per a ginecòlegs/gues i professionals d'infermeria a Catalunya.

Edició	Curs	Data d'inici	Data de finalització
1	Regió Sanitària Barcelona Ciutat	15/09/2023	15/10/2023
2	Regió Sanitària Lleida	15/09/2023	15/10/2023
3	Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran	20/11/2023	22/12/2023
4	Regió Sanitària Catalunya Central	11/12/2023	08/01/2024
5	Curs de repesca edicions 1-4	01/03/2024	30/03/2024
6	Regió Sanitària Barcelona Metropolitana Nord: Barcelonès Nord, Maresme i Vallès Oriental	01/03/2024	30/03/2024
7	Regió Sanitària Barcelona Metropolitana Sud	01/03/2024	30/03/2024
8	Curs de repesca edicions 1-7	02/05/2024	31/05/2024
9	Regió Sanitària Penedès i Regió Sanitària Camp de Tarragona	01/04/2024	30/04/2024
10	Regió Sanitària Terres de l'Ebre	02/05/2024	31/05/2024
11	Regió Sanitària Barcelona Metropolitana Nord: Vallès Occidental	02/05/2024	31/05/2024
12	Curs de repesca edicions 1-11	03/06/2024	15/09/2024
13	Regió Sanitària Girona	03/06/2024	15/09/2024
14	Curs de repesca edicions 1-13	15/11/2024	07/01/2025

Taula 5. Inscrits i percentatge de finalització del curs per edició del curs a Catalunya.

Edició	Curs	Ginecòlegs/gues i/o professionals d'infermeria		TCAIs	
		Inscrits N	Finalitzats N (%)	Inscrits N	Finalitzats N (%)
1	Regió Sanitària Barcelona Ciutat	288	256 (88,9%)	77	76 (98,7%)
2	Regió Sanitària Lleida	74	73 (98,6%)	17	15 (88,2%)
3	Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran	26	25 (88,9%)	36	30 (83,3%)
4	Regió Sanitària Catalunya Central	69	61 (88,4%)	13	13 (100,0%)
5	Curs de repesca edicions 1-4	25	19 (76,0%)	9	5 (55,6%)
6	Regió Sanitària Barcelona Metropolitana Nord: Barcelonès Nord, Maresme i Vallès Oriental	232	204 (87,9%)	85	69 (81,2%)
7	Regió Sanitària Barcelona Metropolitana Sud	157	149 (94,9%)	55	50 (90,9%)
8	Curs de repesca edicions 1-7	28	12 (42,9%)	6	2 (33,3%)
9	Regió Sanitària Penedès i Regió Sanitària Camp de Tarragona	247	218 (88,3%)	68	59 (86,8%)
10	Regió Sanitària Terres de l'Ebre	52	42 (80,8%)	10	10 (100,0%)
11	Regió Sanitària Barcelona Metropolitana Nord: Vallès Occidental	216	204 (94,9%)	71	62 (87,3%)
12	Curs de repesca edicions 1-11	106	60 (56,6%)	20	12 (60,0%)
13	Regió Sanitària Girona	246	211 (85,8%)	41	40 (97,6%)
14	Curs de repesca edicions 1-13	143	93 (65,0%)	43	29 (67,4%)

Els % estan calculats respecte el total d'inscrits.

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 programa de detecció precoç del CCU, tant pels territoris que implementen la primera fase del programa (prova de detecció del VPH presencial) com per als que es troben implementant la segona fase (programa poblacional amb automostra). Des de l'OTC-ICO s'ha donat suport en la creació d'aquests materials pel que fa als aspectes relacionats amb el contingut dels materials com per a la creació de material gràfic, comptant amb el suport 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 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 accessible, les quals es poden consultar a la web ([Annex 6](#)).

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. Aquesta tasca es desenvoluparà al llarg de 2025.

Vídeos informatius

Durant 2024, s'han produït uns vídeos ([Annex 7](#)) destinats a la població general, que es reproduiran a les sales d'espera dels centres d'atenció primària de Catalunya en tots els territoris on es realitza tant la prova de detecció del VPH presencial com el programa poblacional mb 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=PAZXh0bgNhZW0CMTEAAaYvm6VrYTzX7Ts4o9Y4dUbmy8sunY9gUg0vHxksPbMGacE3cY5VwnP0G-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 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 i el dia el dia 3 de juliol de 2024 a la resta d'ASSIRs de la regió a excepció de l'ASSIR Olesa de Montserrat, que s'inicia el dia 21 d'octubre de 2024. 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 El Prat	182	El Prat de Llobregat - 1
04390	ASSIR El Prat	183	El Prat de Llobregat - 2
04390	ASSIR El 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	Abrera
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/Cataleg-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 de 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 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 30/09/2024. 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.

S'han identificat algunes limitacions en la font d'informació del SISAP. Hi ha algunes proves sense resultat registrat que no s'ha pogut distingir si són VPH, citologia o ambdues proves. En aquest informe estan categoritzades com a 'Desconegut' a les taules d'activitat, amb una nota als peus de Taula. En algunes proves tampoc s'ha pogut identificar si han estat proves de cribatge o de seguiment, ja que existeixen moltes dades mancants en aquest camp. En aquest informe s'han seleccionat totes les proves sense poder distingir si eren de cribatge o de seguiment, anotant-ho als peus de les taules d'activitat.

En les proves de detecció de VPH amb un resultat positiu, no es pot identificar el genotip (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 VPH automostres realitzades als ASSIR El Prat, Baix Llobregat Litoral i Hospitalet es disposa del resultat del genotip.

Estimacions de l'activitat de laboratori (proves primàries de cribatge) 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 cribatge.

Com a fonts d'informació per a fer aquestes estimacions s'ha utilitzat el Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària (SISAP) (població de referència per ASSIR a l'any 2021 i activitat realitzada de cribatge segons edat a l'any 2021) i dades dels pilots de 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 cribatge 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 cribatge 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 cribatge	% 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 cribatge) 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 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 de 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 Anoia	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 cribatge poblacional amb automostra, 2024.

Taula 10. Dones cribrades anualment per edats i per ASSIR de la Regió Sanitària Metropolitana Sud (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 Anoia	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 cribatge poblacional amb automostra, dades participació al 2024 (45%).

2.3. Estimacions d'activitat de cribatge 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 cribatge oportunista. S'ha assumit una cobertura de cribatge per a l'any 2024 igual a la de l'any 2021 (cribatge oportunista) i en el cas dels ASSIRs amb cribatge poblacional, una cobertura de cribatge del 45% (dades pilots).

Taula 11. Estimació activitat anual cribatge oportunista al laboratori de l'Hospital de Bellvitge (Regió Sanitària Metropolitana Sud i Regió Sanitària 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 a la [Taula 12](#):

Taula 12. Estimació activitat setmanal cribatge 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 cribatge a la Regió Sanitària Metropolitana Sud

El total de proves (citologies i proves de detecció de VPH i VPH auto mostra) realitzades durant el període comprès entre el 1 de gener i el 30 de setembre 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 cribatge 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 cribatge 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 desembre del 2024. L'ASSIR Olesa de Montserrat, al iniciar el desplegament del nou protocol el 21 d'octubre de 2024, s'exclou d'aquest informe.

Taula 13. Nombre de proves de detecció de VPH, VPH automostra i citologia realitzades de gener a setembre de 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	74 (72,5%)	3.176 (89,6%)	15.138 (53,0%)	917 (68,0%)	19.305 (57,5%)
VPH	27 (26,5%)	285 (8,0%)	8.177 (28,6%)	415 (30,8%)	8.904 (26,5%)
VPH automostra	0 (0,0%)	30 (0,8%)	5.026 (17,6%)	3 (0,2%)	5.059 (14,9%)
Desconegut¹	1 (1,0%)	53 (1,5%)	216 (0,8%)	14 (1,0%)	284 (0,8%)
Total	102	3.544	28.557	1.349	33.552

Els percentatges calculats són sobre el total de cada columna.

Inclou proves de cribatge i de seguiment.

No s'inclou l'ASSIR Olesa ja que no ha iniciat el desplegament del Nou protocol en el moment de tancament de dades per a aquesta memòria d'activitat (30/09/2024)

¹ *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 en el període comprès entre el gener i el setembre del 2024 per ASSIR es mostren a la [Taula 14](#), senyalant l'inici del nou protocol per a tots els ASSIR excepte pels ASSIR Prat i Baix Llobregat - Litoral i per l'ASSIR Olesa.

Taula 14. Nombre de proves de detecció de VPH, VPH automostra i citologia realitzades de gener a setembre de 2024 per ASSIR.

ASSIR	Prova				Total N (%)
	Citologia N (%)	VPH N (%)	VPH auto mostra N (%)	Desconegu t N (%)	
ASSIR Baix Llobregat Litoral*	1.488 (25,9%)	986 (17,1%)	3.253 (56,5%)	29 (0,5%)	5.756 (17,2%)
ASSIR Cornellà	3.953 (67,8%)	1.825 (31,3%)	0 (0,0%)	50 (0,9%)	5.828 (17,4%)
ASSIR Hospitalet**	4.418 (61,9%)	2.217 (31,0%)	428 (6,0%)	79 (1,1%)	7.142 (21,3%)
ASSIR Martorell	2.423 (63,8%)	1.349 (35,5%)	0 (0,0%)	27 (0,7%)	3.799 (11,3%)
ASSIR Prat*	777 (30,1%)	407 (15,8%)	1.378 (53,4%)	18 (0,7%)	2.580 (7,7%)
ASSIR Sant Boi	3.467 (77,1%)	997 (22,2%)	0 (0,0%)	33 (0,7%)	4.497 (13,4%)
ASSIR Sant Feliu	2.779 (70,4%)	1.123 (28,4%)	0 (0,0%)	48 (1,2%)	3.950 (11,8%)
Total	19.305	8.904	5.059	284	33.552

Els percentatges calculats són sobre el total de cada fila.

Inclou proves de cribatge i de seguiment.

No s'inclou l'ASSIR Olesa ja que no ha iniciat el desplegament del Nou protocol en el moment de tancament de dades per a aquesta memòria d'activitat (30/09/2024)

**Pilot cribatge poblacional amb VPH automostra.*

***Pilot cribatge oportunista amb VPH automostra presencial realitzat entre juny i setembre de 2024.*

El nombre total de proves (proves de detecció de VPH , VPH automostra i citologies) realitzades en el període comprès entre el gener i el setembre del 2024 per mes es mostren a la [Taula 15](#) i a la [Figura 7](#) pel grup d'edat de 25-29 anys, i a la [Taula 16](#) i a la [Figura 8](#) 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.

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

Mes	Prova				Total N (%)
	Citologia N (%)	VPH N (%)	VPH auto mostra*	Desconegut*	
			N (%)	N (%)	
01-2024	283 (97,6%)	7 (2,4%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	290 (8,2%)
02-2024	391 (95,8%)	17 (4,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	408 (11,5%)
03-2024	353 (94,6%)	18 (4,8%)	2 (0,5%)	0 (0,0%)	373 (10,5%)
04-2024	370 (93,7%)	22 (5,6%)	2 (0,5%)	1 (0,3%)	395 (11,1%)
05-2024	416 (93,7%)	23 (5,2%)	5 (1,1%)	0 (0,0%)	444 (12,5%)
06-2024	346 (92,5%)	19 (5,1%)	5 (1,3%)	4 (1,1%)	374 (10,6%)
07-2024	423 (81,2%)	72 (13,8%)	10 (1,9%)	16 (3,1%)	521 (14,7%)
08-2024	260 (82,5%)	40 (12,7%)	2 (0,6%)	13 (4,1%)	315 (8,9%)
09-2024	334 (78,8%)	67 (15,8%)	4 (0,9%)	19 (4,5%)	424 (12,0%)
Total	3.176	285	30***	53	3.544

Els percentatges calculats són sobre el total de cada columna.

Inclou proves de cribatge i de seguiment.

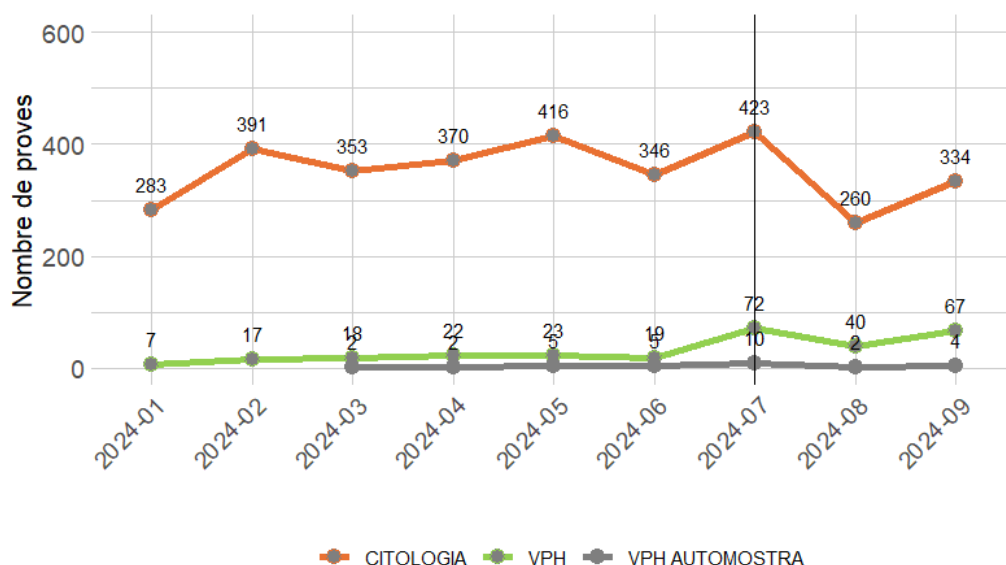
No s'inclou l'ASSIR Olesa ja que no ha iniciat el desplegament del Nou protocol en el moment de tancament de dades per a aquesta memòria d'activitat (30/09/2024).

**La categoria 'Desconegut' inclou les proves que, amb la informació de SISAP, no podem distingir si *Inclou automostres del pilot cribatge poblacional amb VPH automostra de l'ASSIR Prat i Baix Llobregat-Litoral i del pilot cribatge oportunista amb VPH automostra presencial de l'ASSIR Hospitalet realitzat entre juny i setembre de 2024.*

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

****Les 30 automostres corresponen a 27 dones de 29 anys provinents del pilot poblacional dels ASSIR El Prat i Baix Llobregat – Litoral que complien 30 anys al 2024 i 3 dones de 25 i 28 anys del pilot oportunista amb automostra presencial de l'ASSIR Hospitalet (no elegibles per automostra).*

Figura 7. Nombre de proves de detecció de VPH, VPH automostra i citologia realitzades a dones de 25-29 anys de gener a setembre de 2024 per mes.



Inclou proves de cribatge i de seguiment.

La línia vertical marca el mes en que comença el nou protocol a la Regió Sanitària Metropolitana Sud.

No s'inclou l'ASSIR Olesa ja que no ha iniciat el desplegament del Nou protocol en el moment de tancament de dades per a aquesta memòria d'activitat (30/09/2024)

La categoria "VPH automostra" Inclou automostres del pilot cribatge poblacional amb VPH automostra de l'ASSIR Prat i baix Llobregat-Litoral i del pilot cribatge oportunista amb VPH automostra presencial de l'ASSIR Hospitalet realitzat entre juny i setembre de 2024. Hi ha un total de 30 automostres realitzades en dones de 25 a 29 anys que es corresponen a 27 dones de 29 anys provinents del pilot poblacional dels ASSIR El Prat i Baix Llobregat – Litoral que complien 30 anys al 2024 i 3 dones de 25 i 28 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 de gener a setembre de 2024 per mes.

Mes	Prova				Total
	Citologia	VPH	VPH	Desconegut**	
			automostra		
N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	
01-2024	1.715 (77,3%)	376 (17,0%)	127 (5,7%)	0 (0,0%)	2.218 (7,8%)
02-2024	2.390 (72,2%)	546 (16,5%)	366 (11,1%)	8 (0,2%)	3.310 (11,6%)
03-2024	2.156 (68,0%)	599 (18,9%)	412 (13,0%)	5 (0,2%)	3.172 (11,1%)
04-2024	2.335 (66,9%)	699 (20,0%)	449 (12,9%)	6 (0,2%)	3.489 (12,2%)
05-2024	2.377 (62,7%)	593 (15,6%)	816 (21,5%)	7 (0,2%)	3.793 (13,3%)
06-2024	2.004 (58,4%)	534 (15,6%)	887 (25,9%)	6 (0,2%)	3.431 (12,0%)
07-2024	1.033 (25,5%)	1.927 (47,6%)	992 (24,5%)	93 (2,3%)	4.045 (14,2%)
08-2024	485 (22,5%)	1.177 (54,6%)	459 (21,3%)	36 (1,7%)	2.157 (7,6%)
09-2024	643 (21,9%)	1.726 (58,7%)	518 (17,6%)	55 (1,9%)	2.942 (10,3%)
Total	15.138	8.177	5.026	216	28.557

Els percentatges calculats són sobre el total de cada columna.

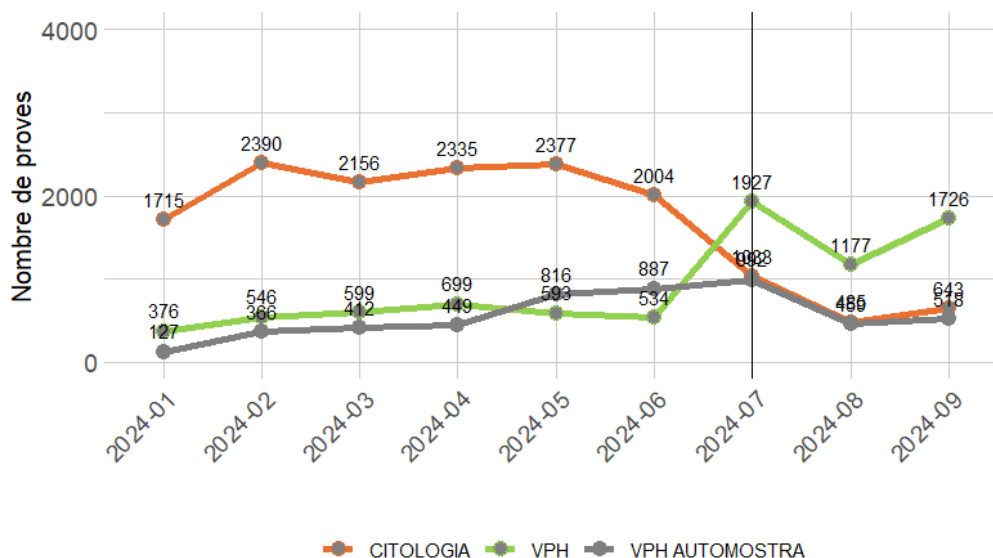
Inclou proves de cribatge i de seguiment.

No s'inclou l'ASSIR Olesa ja que no ha iniciat el desplegament del Nou protocol en el moment de tancament de dades per a aquesta memòria d'activitat (30/09/2024)

**Inclou automostres del pilot cribatge poblacional amb VPH automostra de l'ASSIR Prat i baix Llobregat-Litoral i del pilot cribatge oportunista amb VPH automostra presencial de l'ASSIR Hospitalet realitzat entre juny i setembre de 2024.*

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

Figura 8. Nombre de proves de detecció de VPH, VPH automostra i citologia realitzades a dones de 30-65 anys de gener a setembre de 2024 per mes.



Inclou proves de cribatge i de seguiment.

La línia vertical marca el mes en que comença el nou protocol a la Regió Sanitària Metropolitana Sud.

No s'inclou l'ASSIR Olesa ja que no ha iniciat el desplegament del Nou protocol en el moment de tancament de dades per a aquesta memòria d'activitat (30/09/2024).

La categoria "VPH automostra" Inclou automostres del pilot cribatge poblacional amb VPH automostra de l'ASSIR Prat i baix Llobregat-Litoral i del pilot cribatge oportunista amb VPH automostra presencial de l'ASSIR Hospitalet realitzat entre juny i setembre de 2024.

El nombre total de citologies realitzades a dones de 25-29 anys en el període comprès entre el gener i el setembre del 2024 per mes i per ASSIR es mostren a la [Taula 17](#) i a la [Figura 9](#). Respecte al nombre total de proves de detecció de VPH realitzades a dones de 30-65 anys en el període comprès entre el gener i el setembre del 2024 per mes i per ASSIR es mostren a la [Taula 18](#) i a la [Figura 10](#) per les proves realitzades al ASSIR i a la [Taula 19](#) i a la [Figura 11](#) 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).

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

Mes	ASSIR Baix Llobregat - Litoral*	ASSIR Cornellà	ASSIR Hospitalet**	ASSIR Martorell	ASSIR Prat*	ASSIR Sant Boi	ASSIR Sant Feliu	Total
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
01-2024	27 (9,5%)	48 (17,0%)	45 (15,9%)	32 (11,3%)	20 (7,1%)	62 (21,9%)	49 (17,3%)	283 (8,9%)
02-2024	51 (13,0%)	95 (24,3%)	74 (18,9%)	50 (12,8%)	17 (4,3%)	62 (15,9%)	42 (10,7%)	391 (12,3%)
03-2024	46 (13,0%)	70 (19,8%)	62 (17,6%)	42 (11,9%)	32 (9,1%)	52 (14,7%)	49 (13,9%)	353 (11,1%)
04-2024	48 (13,0%)	86 (23,2%)	72 (19,5%)	44 (11,9%)	18 (4,9%)	62 (16,8%)	40 (10,8%)	370 (11,6%)
05-2024	46 (11,1%)	75 (18,0%)	114 (27,4%)	47 (11,3%)	25 (6,0%)	60 (14,4%)	49 (11,8%)	416 (13,1%)
06-2024	35 (10,1%)	60 (17,3%)	104 (30,1%)	49 (14,2%)	18 (5,2%)	55 (15,9%)	25 (7,2%)	346 (10,9%)
07-2024	45 (10,6%)	91 (21,5%)	135 (31,9%)	42 (9,9%)	17 (4,0%)	50 (11,8%)	43 (10,2%)	423 (13,3%)
08-2024	34 (13,1%)	54 (20,8%)	74 (28,5%)	14 (5,4%)	17 (6,5%)	42 (16,2%)	25 (9,6%)	260 (8,2%)
09-2024	45 (13,5%)	57 (17,1%)	88 (26,3%)	45 (13,5%)	21 (6,3%)	35 (10,5%)	43 (12,9%)	334 (10,5%)
Total	377	636	768	365	185	480	365	3.176

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

No s'inclou l'ASSIR Olesa ja que no ha iniciat el desplegament del Nou protocol en el moment de tancament de dades per a aquesta memòria d'activitat (30/09/2024).

**Pilot cribatge poblacional amb VPH automostra.*

***Inclou participació al pilot cribatge oportunista amb VPH automostra presencial realitzat entre juny i setembre de 2024.*

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

Mes	ASSIR Baix Llobregat Litoral*	ASSIR Cornellà	ASSIR Hospitalet**	ASSIR Martorell	ASSIR Prat*	ASSIR Sant Boi	ASSIR Sant Feliu	Total
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
01-2024	114 (30,3%)	33 (8,8%)	44 (11,7%)	98 (26,1%)	48 (12,8%)	17 (4,5%)	22 (5,9%)	376 (4,6%)
02-2024	122 (22,3%)	92 (16,8%)	96 (17,6%)	117 (21,4%)	46 (8,4%)	33 (6,0%)	40 (7,3%)	546 (6,7%)
03-2024	110 (18,4%)	104 (17,4%)	122 (20,4%)	112 (18,7%)	41 (6,8%)	26 (4,3%)	84 (14,0%)	599 (7,3%)
04-2024	95 (13,6%)	190 (27,2%)	139 (19,9%)	110 (15,7%)	28 (4,0%)	40 (5,7%)	97 (13,9%)	699 (8,5%)
05-2024	104 (17,5%)	104 (17,5%)	149 (25,1%)	129 (21,8%)	30 (5,1%)	34 (5,7%)	43 (7,3%)	593 (7,3%)
06-2024	74 (13,9%)	63 (11,8%)	196 (36,7%)	102 (19,1%)	32 (6,0%)	35 (6,6%)	32 (6,0%)	534 (6,5%)
07-2024	100 (5,2%)	448 (23,2%)	550 (28,5%)	287 (14,9%)	46 (2,4%)	252 (13,1%)	244 (12,7%)	1.927 (23,6%)
08-2024	95 (8,1%)	281 (23,9%)	364 (30,9%)	71 (6,0%)	45 (3,8%)	163 (13,8%)	158 (13,4%)	1.177 (14,4%)
09-2024	90 (5,2%)	375 (21,7%)	380 (22,0%)	194 (11,2%)	60 (3,5%)	320 (18,5%)	307 (17,8%)	1.726 (21,1%)
Total	904	1.690	2.040	1.220	376	920	1.027	8.177

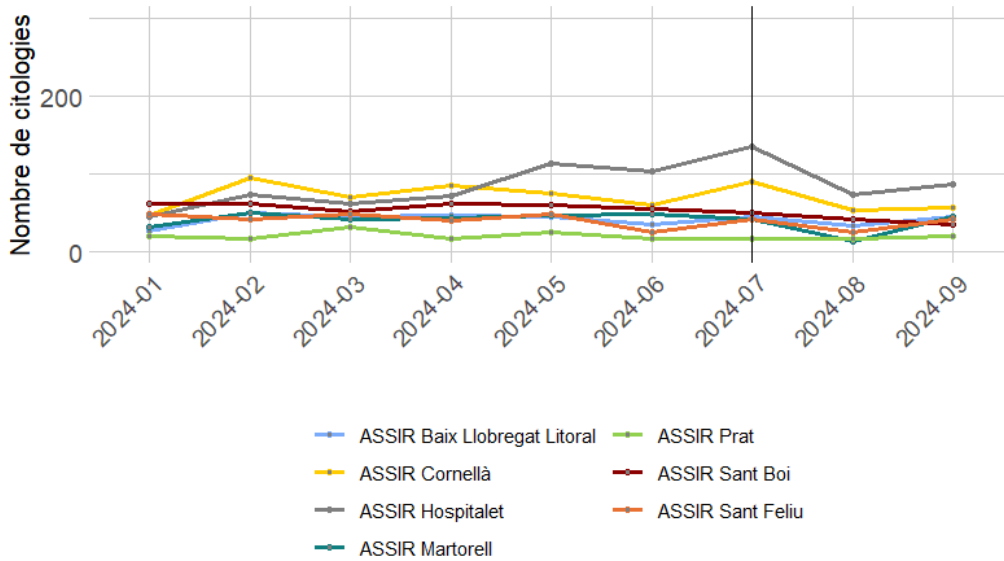
Els percentatges calculats són sobre el total de cada columna. Inclou proves de cribratge i de seguiment.

No s'inclou l'ASSIR Olesa ja que no ha iniciat el desplegament del Nou protocol en el moment de tancament de dades per a aquesta memòria d'activitat (30/09/2024)

**Pilot cribratge poblacional amb VPH automostra.*

***Inclou participació al pilot cribratge oportunista amb VPH automostra presencial realitzat entre juny i setembre de 2024.*

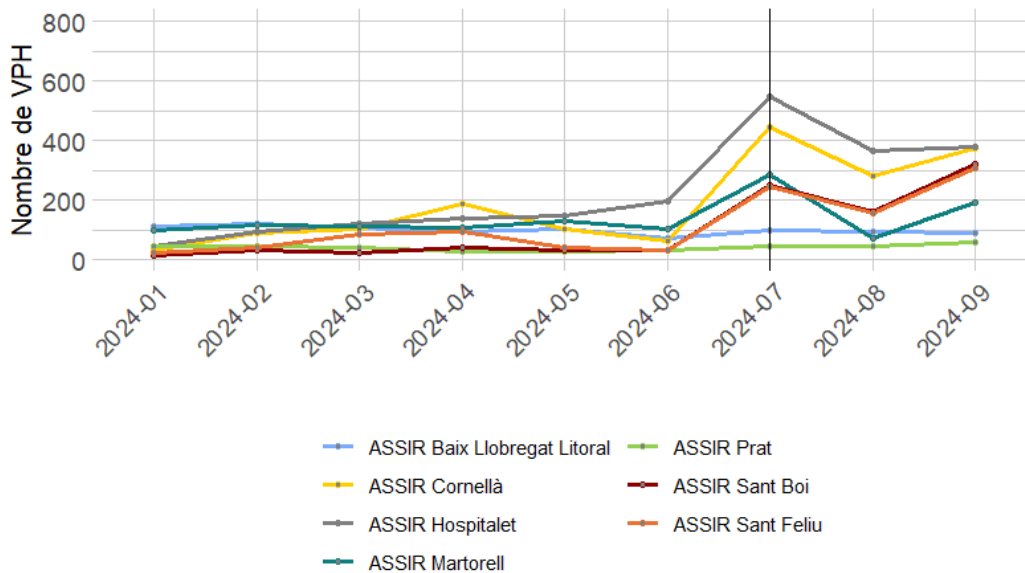
Figura 9. Nombre de proves de citologies realitzades a dones de 25-29 anys de gener a setembre de 2024 per ASSIR i per mes.



Inclou proves de cribatge i de seguiment. La línia vertical marca el mes en que comença el nou protocol a la Regió Sanitària Metropolitana Sud.

No s'inclou l'ASSIR Olesa ja que no ha iniciat el desplegament del Nou protocol en el moment de tancament de dades per a aquesta memòria d'activitat (30/09/2024).

Figura 10. Nombre de proves de detecció de VPH realitzades a dones de 30-65 anys de gener a setembre de 2024 per ASSIR i per mes.



Inclou proves de cribatge i de seguiment. La línia vertical marca el mes en que comença el nou protocol a la Regió Sanitària Metropolitana Sud.

No s'inclou l'ASSIR Olesa ja que no ha iniciat el desplegament del Nou protocol en el moment de tancament de dades per a aquesta memòria d'activitat (30/09/2024).

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

2024				
ASSIR	ASSIR Baix Llobregat - Litoral*	ASSIR Hospitalet**	ASSIR Prat*	Total
Mes	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
01-2024	77 (60,6%)	NA	50 (39,4%)	127 (2,5%)
02-2024	173 (47,3%)	NA	193 (52,7%)	366 (7,3%)
03-2024	186 (45,1%)	NA	226 (54,9%)	412 (8,2%)
04-2024	249 (55,5%)	NA	200 (44,5%)	449 (8,9%)
05-2024	595 (72,9%)	NA	221 (27,1%)	816 (16,2%)
06-2024	609 (68,7%)	104 (11,7%)	174 (19,6%)	887 (17,6%)
07-2024	689 (69,5%)	134 (13,5%)	169 (17,0%)	992 (19,7%)
08-2024	263 (57,3%)	135 (29,4%)	61 (13,3%)	459 (9,1%)
09-2024	396 (76,4%)	51 (9,8%)	71 (13,7%)	518 (10,3%)
Total	3.237	424	1.365	5.026

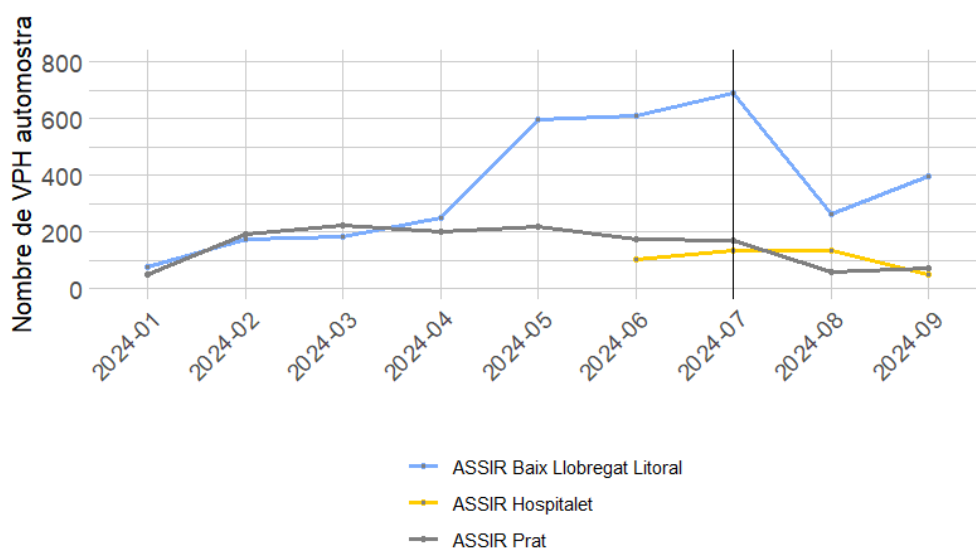
Els percentatges calculats són sobre el total de cada columna.

Inclou proves de cribatge únicament.

**Pilot cribatge poblacional amb VPH automostra.*

***Inclou participació al pilot cribatge oportunista amb VPH automostra presencial realitzat entre juny i setembre de 2024.*

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



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 cribatge 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 ASSIR Baix Llobregat – Litoral, on s'està duent a terme el pilot de cribatge poblacional amb automostra, assumint una participació del 45%, així com l'estimació de càrrega de colposcòpies per l'ASSIR L'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 ASSIRs 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	Cotest 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	Cotest 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, ASSIR Baix Llobregat -Litoral i ASSIR L'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*	Cotest 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 L'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 L'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 programa de cribatge.

Per tal d'avaluar la situació actual a Catalunya en relació amb 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. L'enquesta incloïa preguntes sobre la identificació del personal que la responia i del centre, la càrrega de patologia cervical al centre, els professionals que realitzen colposcòpies, les conitzacions i la descripció dels colposcopis disponibles ([Annex 8](#)).

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).

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

Professionals de patologia cervical

En aquests 10 centres de la Regió Sanitària Metropolitana Sud hi ha un total de 42 professionals dedicats a l'atenció de la patologia cervical (PPC), dels quals el 45% (N=19) són d'infermeria i el 55% (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					
	Infermeria		Ginecologia		Total	
	N	%*	N	%	N	%**
ASSIR Baix Llobregat	4	50	4	50%	8	19%
ASSIR Baix Llobregat - Litoral	4	80	1	20%	5	12%
ASSIR Hospitalet	2	40	3	60%	5	12%
ASSIR Martorell	NR	NR	NR	NR	NR	NR
ASSIR Olesa de Montserrat	NR	NR	NR	NR	NR	NR
ASSIR Prat de Llobregat	3	75%	1	25%	4	10%
Subtotal ASSIRs	13	59%	9	41%	22	52%
Hospital de Bellvitge	1	50%	1	50%	2	5%
Hospital de Martorell	1	20%	4	80%	5	12%
Hospital de Viladecans	1	25%	3	75%	4	10%
Hospital General de l'Hospitalet	0	0%	3	100%	3	7%
Hospital Sant Joan de Deu Esplugues	0	0%	1	100%	1	2%
Parc Sanitari Sant Boi	3	60%	2	40%	5	12%
Subtotal hospitals	6	30%	14	70%	20	48%
TOTAL REGIÓ SANITÀRIA	19	45%	23	55%	42	100%

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 i 6 són hospitals. 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). Un 22,7% dels ginecòlegs/gues que realitzen colposcòpies disposen d'una acreditació oficial per part d'un organisme reconegut (*Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia*). 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	Realitza colposcòpies	Ginecòlegs a càrrec de colposcòpies		Ginecòlegs/gues acreditats ¹		Ratio ²	N colposcòpies / any		Estimació de colposcòpies anuals per ginecòleg/a	Estimació de colposcòpies anuals segons colposcòpies reportades ⁵		Estimació de colposcòpies setmanals anuals ⁵
		N	% ³	N	% ⁴		N	% ³		N	% ³	
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 de l'Hospitalet	Sí	3	13,6%	2	66,7%	2:3	250	3,9%	83	630	7,5%	210
Hospital Sant Joan de Deu d'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 Acreditat 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

En els centres responedors a l'enquesta de la Regió Sanitària Metropolitana Sud hi ha un total de 26 colposcopis, 20 als 6 ASSIR i 6 als 6 hospitals. D'aquests, només el 42,3% (N=11) es troben operatius /funcionals, 5 als ASSIR (un 25% del total de colposcòps als ASSIR) i 6 als hospitals (el 100%).

El nou protocol de detecció precoç del càncer de coll uterí a Catalunya defineix criteris específics per al funcionament dels colposcopis en funció del nivell de risc de les colposcòpies. Aquests criteris es basen en les característiques tècniques dels equips, que inclouen; augments de diferents rangs, filtres de llum verda, pantalla exterior per a la visualització de l'exploració, capacitat d'enregistrament i arxivament d'imatges, i connexió al sistema informàtic. Els criteris establerts són diferents segons el nivell de risc de la colposcòpia (risc 1 i risc 2).

Segons les dades disponibles, 4 ASSIRs i 5 hospitals compleixen, totalment o parcialment, els criteris establerts per a realitzar colposcòpies risc1. En referència a les colposcòpies de risc 2, 1 ASSIR i 2 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	Característiques dels colposcopis operatius											
	Colposcopis		Augments de diferents rangs	Filtres de llum verda	Pantalla exterior	Registra fotos i vídeo	Arxiva imatges	Connexió al sistema informàtic	Possibilitat de connexió	Compleix criteris colposcòpies		
	N	N								%*	N	N
ASSIR Baix Llobregat	17	2	11,8%	2	2	0	0	0	0	1	Sí	No
ASSIR Baix Llobregat Litoral	1	1	100,0%	1	1	0	0	0	0	NC	Sí	No
ASSIR Hospitalet	1	1	100,0%	1	1	1	1	1	0	NC	Sí	Parcialment
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	1	1	100,0%	NC	1	0	0	0	0	NC	Parcialment	No
Subtotal ASSIR	20	5	25,0%	4	5	1	1	1	0	1	4	1
Hospital de Bellvitge	1	1	100,0%	1	0	0	0	0	0	0	Parcialment	No
Hospital de Martorell	1	1	100,0%	1	1	1	0	0	0	1	Sí	No
Hospital de Viladecans	2	2	100,0%	NC	2	2	2	1	1	NC	Parcialment	Sí
Hospital General d'Hospitalet	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR
Hospital Sant Joan de Deu Esplugues	1	1	100,0%	1	1	1	1	0	0	1	Sí	Parcialment
Parc Sanitari Sant Boi	1	1	100,0%	1	1	1	0	0	0	0	Sí	No
Subtotal Hospitals	6	6	100,0%	4	5	5	3	1	1	2	5	2
TOTAL REGIÓ SANITÀRIA	26	11	42,3%	8	10	6	4	2	1	3	9	3

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.

2.7. Formació dels professionals sanitaris ASSIR / TCAI de la Regió Sanitària Metropolitana Sud

Els professionals de la Regió Sanitària Barcelona Metropolitana Sud es van formar en l'edició del curs que es va realitzar al 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) per a les persones que no van poder completar la formació a la primera edició. A partir de 2025, es mantindrà la formació trimestralment (4 cops a l'any) per als professionals de nova incorporació de tota Catalunya.

Al llarg d'aquestes 4 edicions del curs, s'han inscrit un total de 246 professionals de la Regió Sanitària Barcelona 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 25](#) es mostra la distribució dels inscrits i finalitzats per edició del curs i a la [Taula 26](#) el perfil dels participants.

Taula 25. Inscrits i percentatge de finalització del curs per edició del curs de professionals dels ASSIRs de la Regió Sanitària Barcelona Metropolitana Sud

Edició	Curs	Ginecòlegs/gues i/o professionals d'infermeria		TCAIs	
		Inscrits N	Finalitzats N (%)	Inscrits N	Finalitzats N (%)
7	Regió Sanitària Barcelona 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%)

Taula 26. Perfil dels participants al curs inicial dirigit per als professionals dels ASSIRs de la Regió Sanitària Barcelona Metropolitana Sud.

		Ginecòlegs/gues i/o professionals d'infermeria N (%)*	TCAIs 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.

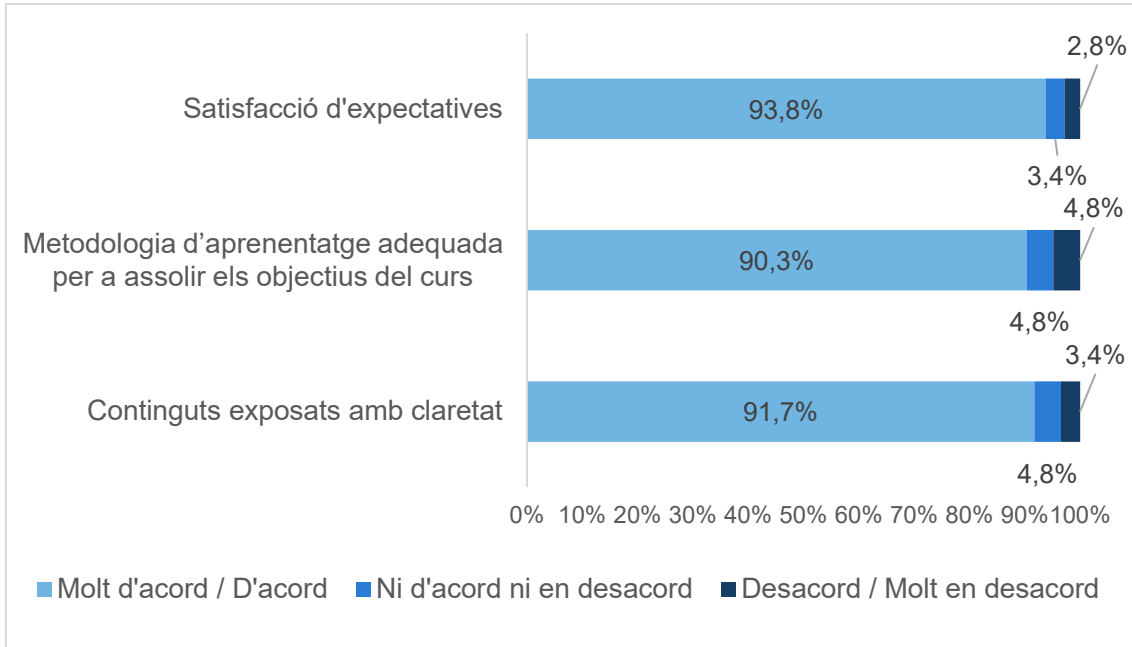
**El % d'aquesta fila és sobre el total de persones que van finalitzar el curs.

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 TCAIs valorant-lo també el curs dins d'aquest rang.

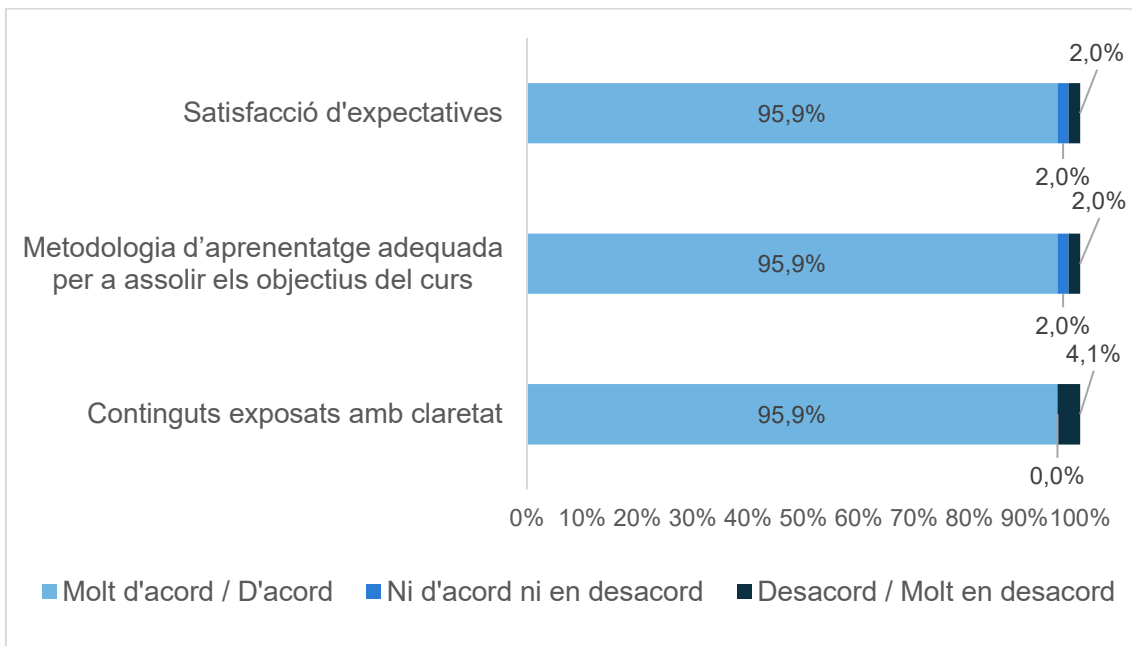
Un total de 132 professionals de ginecologia i/o d'infermeria (91.0%) han considerat que després de la realització del curs coneixen adequadament les recomanacions del nou protocol, 138 (95,2%) han reportat haver adquirit nous coneixements amb el curs i 135 (93,1%) reconeixen la utilitat dels coneixements 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 12](#) es mostren els resultats dels principals ítems d'avaluació de la satisfacció per a cadascun dels cursos.

Figura 12. Resultats de satisfacció del curs inicial dirigit per als professionals dels ASSIRs de la Regió Sanitària Barcelona Metropolitana Sud.

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



B) Curs per a TCAIs.



3. ASSIR El 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 El Prat de Llobregat i el 15/04/2024 a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral, i fins el 30/09/2024, amb seguiment de la participació fins el 31/10/2024 i el seguiment de les dones amb un resultat positiu al cribatge fins el 30/11/2024.

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 cribatge.

Al llarg de tot el pilot poblacional, un total de 11.527 dones s'han contactat per realitzar la prova de detecció precoç del càncer de coll uterí, a l'ASSIR El Prat de Llobregat i a l'ASSIR Baix Llobregat - Litoral. D'aquestes, 11.211 dones (97%) (N=2.938, 97%, a ASSIR El Prat de Llobregat i N=8.273, 97%, a ASSIR Baix Llobregat – Litoral) han estat elegibles i han rebut la invitació: 81% de manera poblacional i 19% 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 cribatge amb automostra (Taula 27). La mediana d'edat de les dones elegibles per a participar ha estat de 47 anys (rang interquartílic (IQR): 40 – 55 anys).

Taula 27. Invitacions poblacionals i oportunistes per ASSIR.

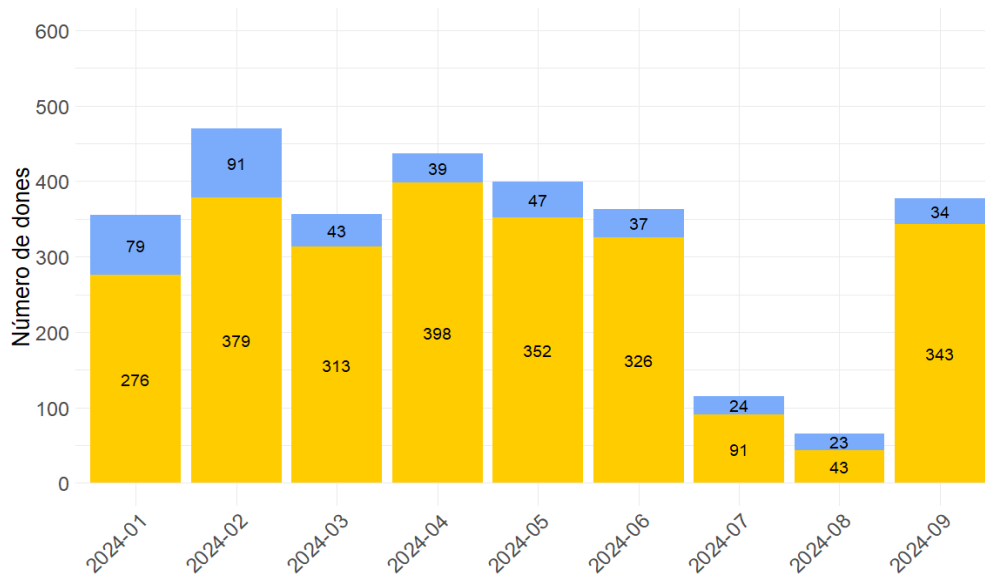
	Dones derivades			Dones elegibles i convidades		
	ASSIR El Prat de Llobregat	ASSIR Baix Llobregat - Litoral*	Total	ASSIR El Prat de Llobregat	ASSIR Baix Llobregat - Litoral*	Total
Poblacional	---	---	---	2.521	6.534	9.055
Oportunista	455	1.926	2.381	417 (91,7%)	1.739 (90,3%)	2.156 (90,6%)
Total	455	1.926	2.381	2.938	8.273	11.211

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

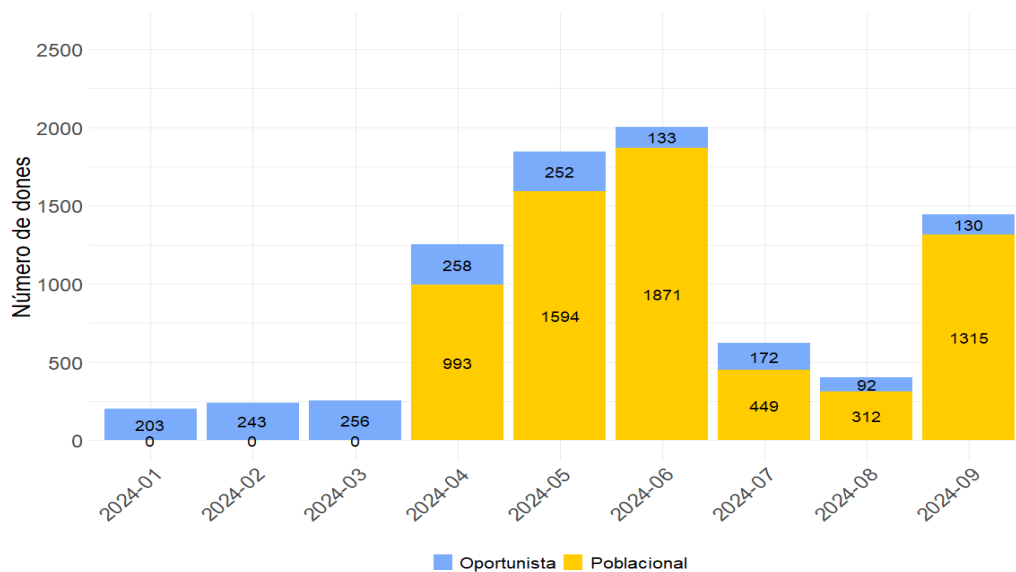
A la **Figura 13** es mostra les invitacions poblacionals i oportunistes per mes i ASSIR. La disminució d'invitacions durant el període de vacances d'estiu, tant a l'ASSIR El Prat de Llobregat com a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral, es conseqüència de l'ajust d'invitacions en aquest període per tal de 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 El Prat de Llobregat.



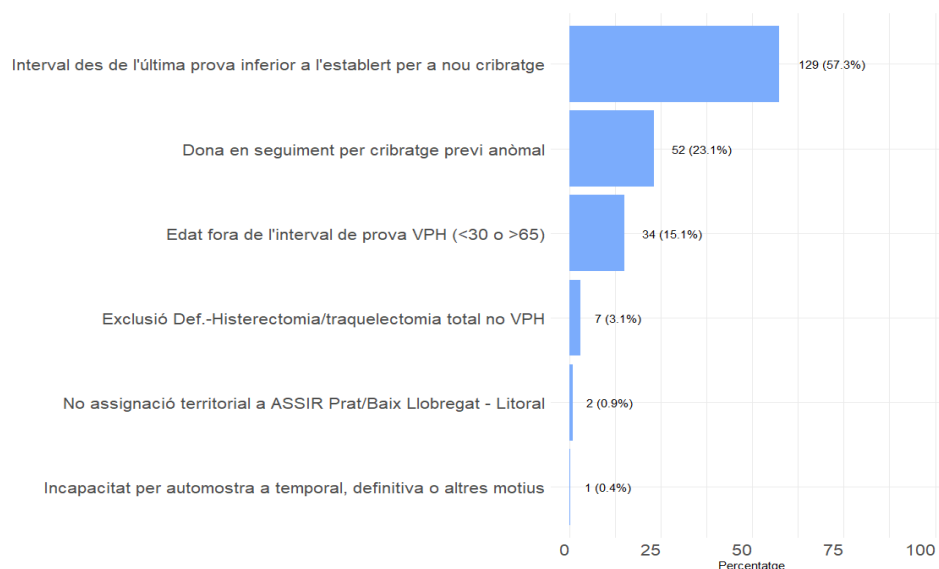
13b. ASSIR Baix Llobregat - Litoral.



Dones no elegibles.

Un total de 316 dones derivades no eren elegibles (3%) (102 (3%) a ASSIR El Prat de Llobregat i 214 (3%) a ASSIR Baix Llobregat - Litoral). Els motius de no elegibilitat es detallen a la [Figura 14](#).

Figura 14. Motius de no elegibilitat, cribratge oportunista



3.2. Acceptació i participació.

Un total de 5.929 dones (53% 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 cribratge: el 44% de les convidades per cribratge poblacional (53% a l'ASSIR El Prat i 41% a ASSIR Baix Llobregat – Litoral) i el 89% de les convidades oportunistes (94% a l'ASSIR El Prat i 88% a ASSIR Baix Llobregat – Litoral).

Pel que fa al retorn de la mostra, 5.084 dones (45% del total de convidades) han participat, 3.334 dones convidades al cribratge poblacional (37%) (44% a l'ASSIR El Prat i 34% a ASSIR Baix Llobregat – Litoral) i 1.750 han participat de manera oportunista (81%) (86% a l'ASSIR El Prat i 80% a ASSIR Baix Llobregat – Litoral) ([Taula 28](#)).

Taula 28. 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 EI Prat de Llobregat	1.331 (52,8%)	390 (93,5%)	1.721 (58,6%)	1.120 (44,4%)	358 (85,9%)	1.478 (50,3%)
El Prat de Llobregat	1.314 (53%)	387 (93,5%)	1701 (58,8%)	1.108 (44,7%)	355 (85,7%)	1.463 (50,6%)
Altres*	17 (41,5%)	3 (100%)	20 (45,5%)	12 (29,3%)	3 (100%)	15 (34,1%)
ASSIR Baix Llobregat - Litoral	2.679 (41%)	1.529 (87,9%)	4.208 (50,9%)	2.214 (33,9%)	1.392 (80%)	3.606 (43,6%)
Begues	118 (44,4%)	32 (94,1%)	150 (50%)	90 (33,8%)	28 (82,4%)	118 (39,3%)
Castelldefels	837 (36,8%)	534 (85,7%)	1.371 (47,3%)	688 (30,2%)	486 (78%)	1.174 (40,5%)
Botigues de Sitges	10 (16,7%)	6 (85,7%)	16 (23,9%)	8 (13,3%)	6 (85,7%)	14 (20,9%)
Gavà	628 (42,1%)	343 (89,8%)	971 (51,8%)	510 (34,2%)	315 (82,5%)	825 (44%)
Viladecans	984 (45%)	537 (88,2%)	1.521 (54,4%)	834 (38,1%)	490 (80,5%)	1.324 (47,3%)
Sant Climent	75 (54,7%)	43 (95,6%)	118 (64,8%)	60 (43,8%)	37 (82,2%)	97 (53,3%)
Altres²	27 (23,5%)	34 (87,2%)	61 (39,6%)	24 (20,9%)	30 (76,9%)	54 (35,1%)
Total	4.010 (44,3%)	1.919 (89%)	5.929 (52,9%)	3.334 (36,8%)	1.750 (81,2%)	5.084 (45,3%)

¹ Respecte les dones elegibles i convidades.

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

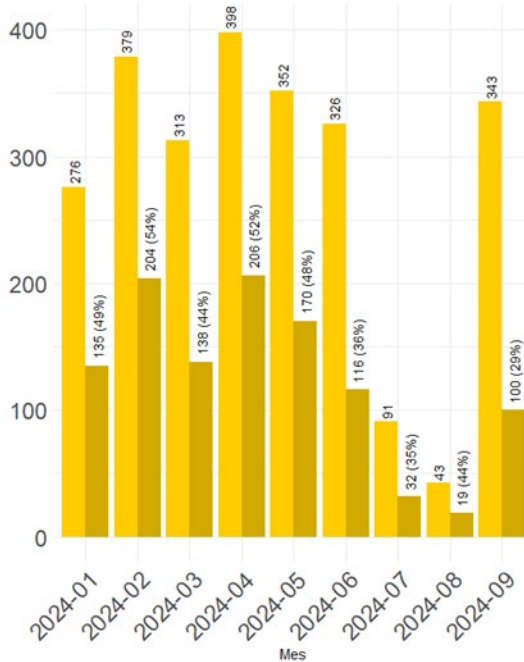
Globalment, tal i com s'observa a la Taula 28, tant l'acceptació com la participació són inferiors al cribatge poblacional vers l'oportunista i a l'ASSIR Baix Llobregat - Litoral respecte l'ASSIR El Prat de Llobregat. Entre els municipis participants amb automostra, la major participació s'observa a El Prat de Llobregat (51% de les dones elegibles i convidades), seguit de Sant Climent (53%), Viladecans (47%) i Gavà (44%).

La participació global des del gener fins el setembre del 2024 a l'ASSIR El Prat de Llobregat és del 50% (44% les convidades poblacionalment i 86% les oportunistes) i a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral del 44% (34% les convidades poblacionalment i 80% les oportunistes). A la Figura 15 es mostra la distribució de l'acceptació i participació per tipus de cribatge, mes i per ASSIR.

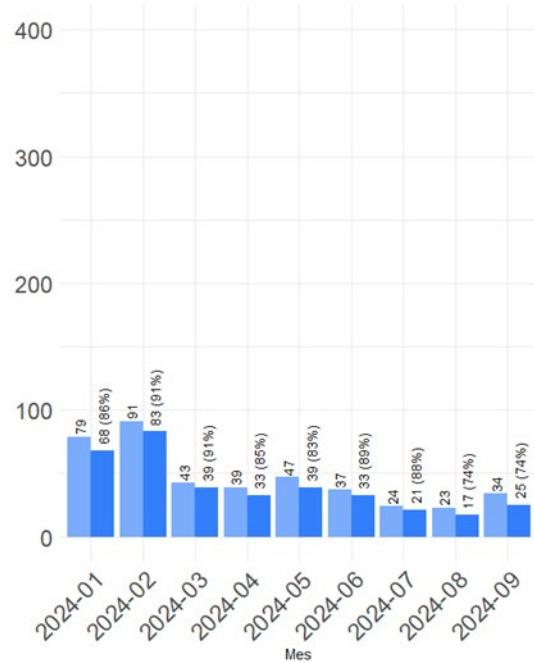
Figura 15. Seguiment de la participació (N) i acceptació (N, %) per mes i ASSIR, segons cribatge poblacional o oportunista.

15a. ASSIR El Prat de Llobregat.

Poblacional

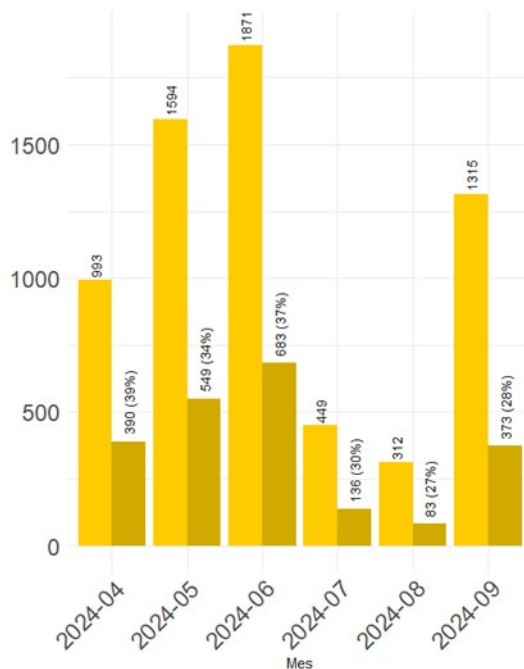


Oportunista

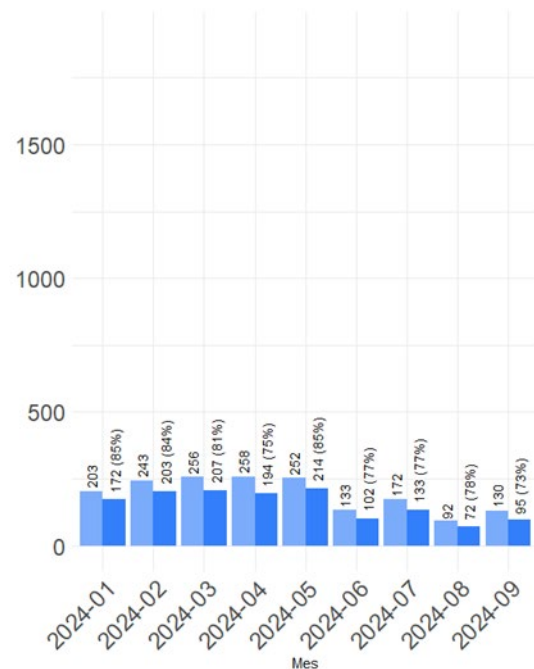


15b. ASSIR Baix Llobregat – Litoral.

Poblacional



Oportunista

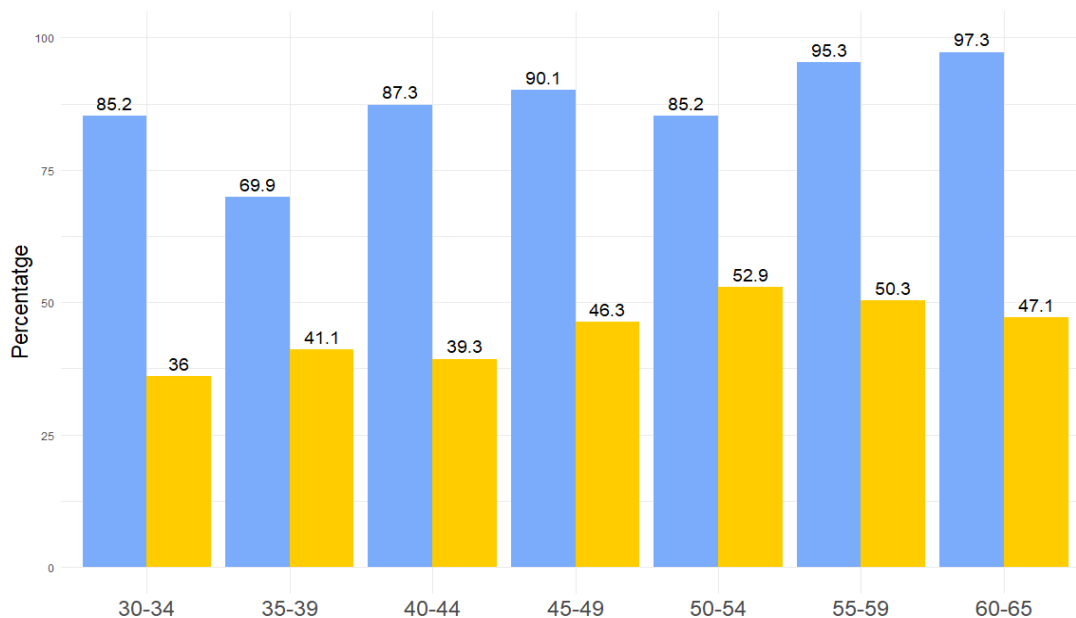


La Figura 16 mostra el percentatge de participació segons grups d'edat. Tant per ASSIR com per tipus de cribatge (oportunista i poblacional), hi ha una major participació a

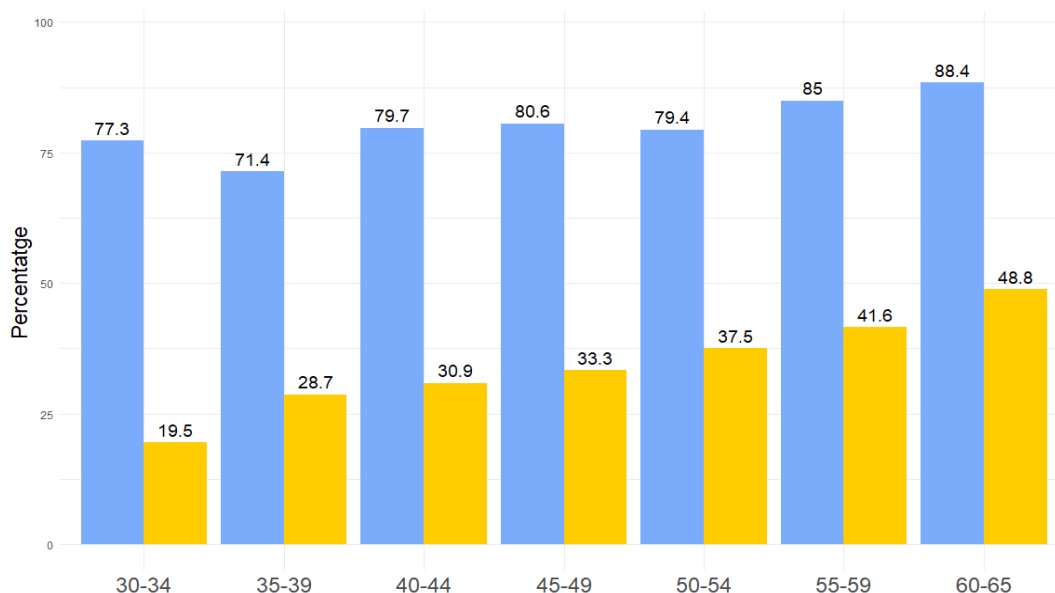
grups d'edat més grans, encara que a l'ASSIR El Prat de Llobregat es veu una petita disminució entre el rang de 55 a 65 anys.

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

16a. ASSIR El Prat de Llobregat.



16b. ASSIR Baix Llobregat - Litoral.



Blau: oportunista; groc: poblacional.

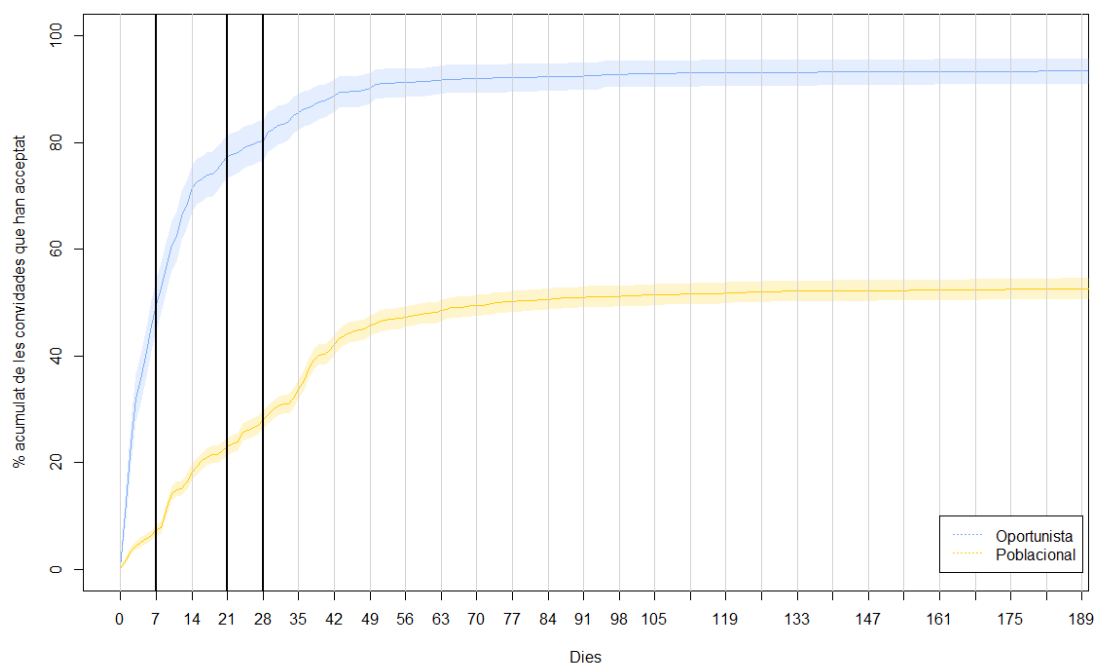
Temps entre invitació i acceptació

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: 7–35 dies). Per ASSIR, a El Prat de Llobregat 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: 2-14 dies) i a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral de 14 dies (IQR: 7-31 dies), 20 dies en les poblacionals (IQR: 9-36 dies) i 9 dies en les oportunistes (IQR: 3-20 dies).

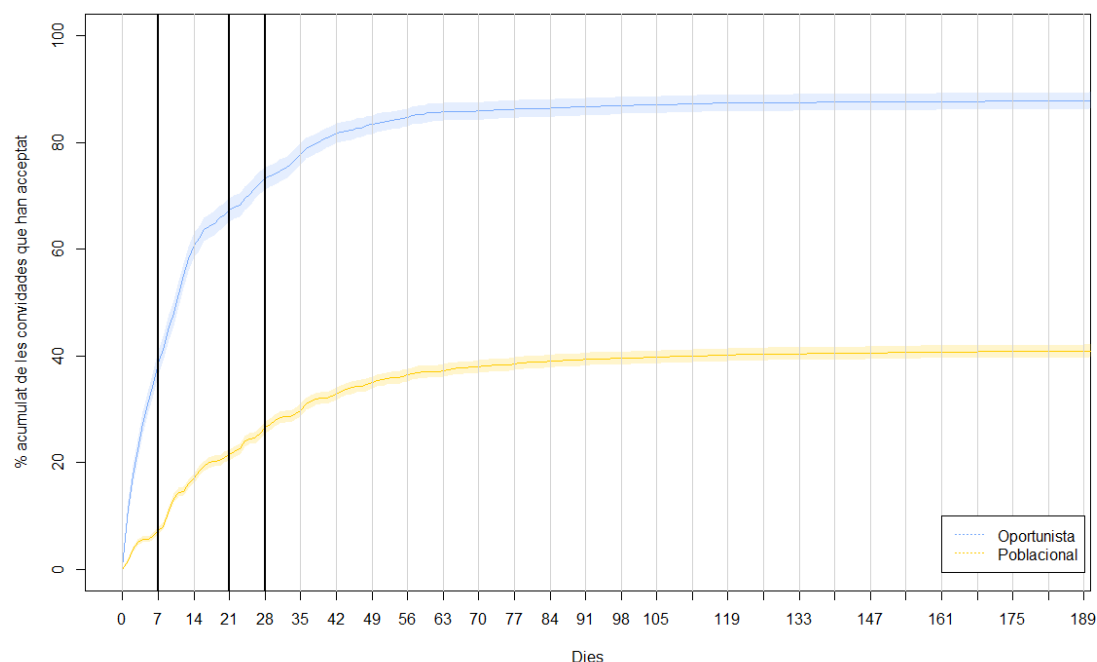
Un 14% de les dones recullen el material d'auto mostra en ≤ 7 dies (13% a ASSIR El Prat de Llobregat i 14% a ASSIR Baix Llobregat – Litoral), un 26% abans dels 15 dies i un 31% en 31 dies en els dos ASSIR (Figura 17). L'acceptació als 2 mesos assoleix el 49% (54% a l'ASSIR El Prat de Llobregat i 47% a l'ASSIR Baix Llobregat-Litoral). Als 3 i 6 mesos l'acceptació de participar és de 51% i 53%, arribant al seu màxim.

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

17a. ASSIR El Prat de Llobregat.



17b. ASSIR Baix Llobregat - Litoral.



Blau: oportunistes; groc: poblacionals.

*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.

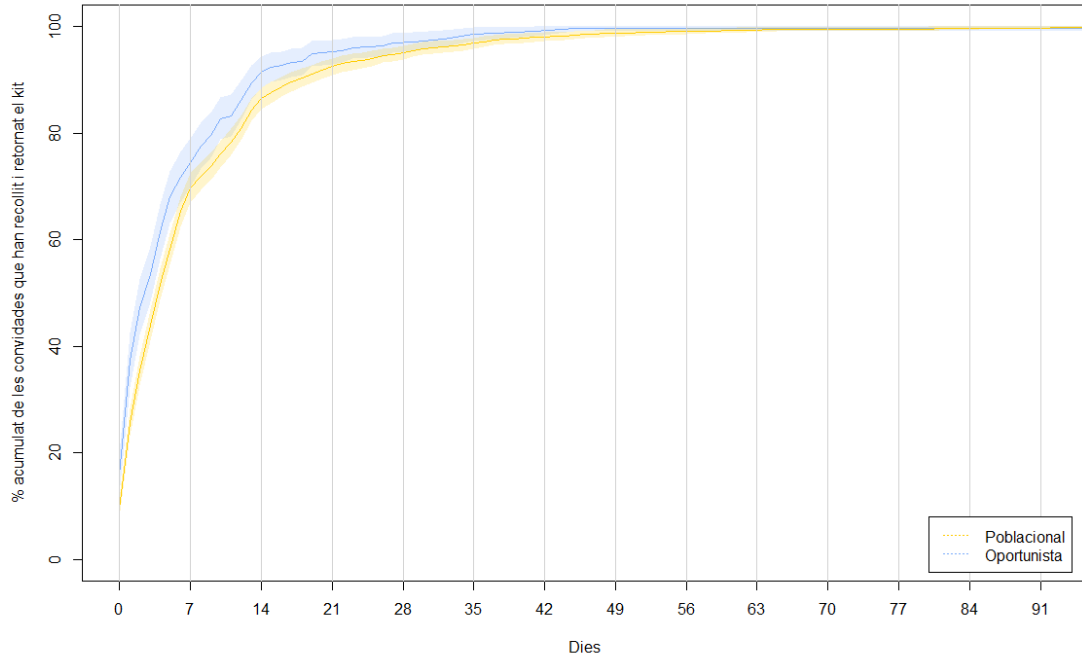
Temps entre acceptació i participació

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, a El Prat de Llobregat ha estat de 4 dies (IQR: 1-9 dies), 4 dies en les poblacionals (IQR: 1-10 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).

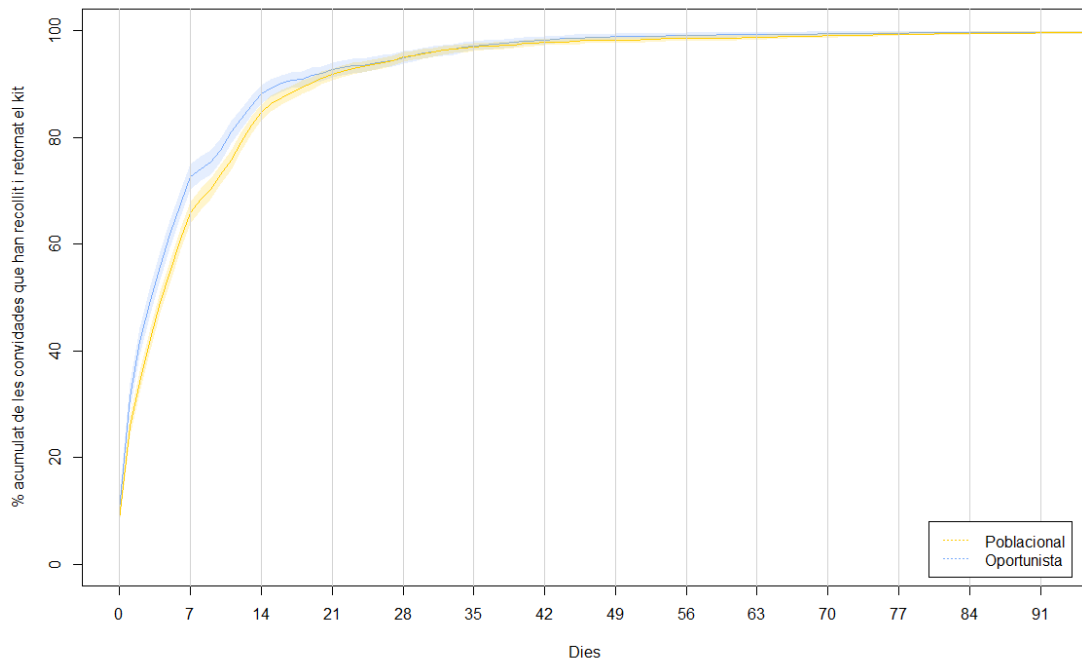
Un 69% de les dones retornen l'auto mostra a l'OF en ≤ 7 dies (71% a ASSIR El Prat de Llobregat i 68% a ASSIR Baix Llobregat - Litoral), un 87% abans dels 15 dies (88% a ASSIR El Prat de Llobregat i 86% a ASSIR Baix Llobregat - Litoral) i un 92% en 21 dies (93% a ASSIR El Prat de Llobregat i 92% a ASSIR Baix Llobregat – Litoral) (Figura 18).

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

18a. ASSIR El Prat de Llobregat.



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 5.282 (47%) dones convidades (5.045 poblacionals i 237 oportunistes) no han acceptat l'automostra i per tant no han participat al pilot (1.217 (23%) a ASSIR El Prat de Llobregat i 4.065 (77%) a ASSIR Baix Llobregat - Litoral). La seva mitjana d'edat és de 46 anys (IQR: 39-55 anys), observant-se diferències estadísticament significatives entre els dos ASSIR (p-valor=0,022).

Dones no participants.

Un total de 845 (16%) dones convidades han acceptat l'automostra recollint el material a la OF però no han retornat la mostra i per tant no han participat al pilot (243 (29%) a ASSIR El Prat de Llobregat i 602 (71%) a ASSIR Baix Llobregat - Litoral). La seva mediana d'edat és de 46 anys (IQR: 40-51 anys), sense observar-se diferències estadísticament significatives entre els dos ASSIR participants al pilot (p-valor=0,178).

3.3. Activitat a les OF.

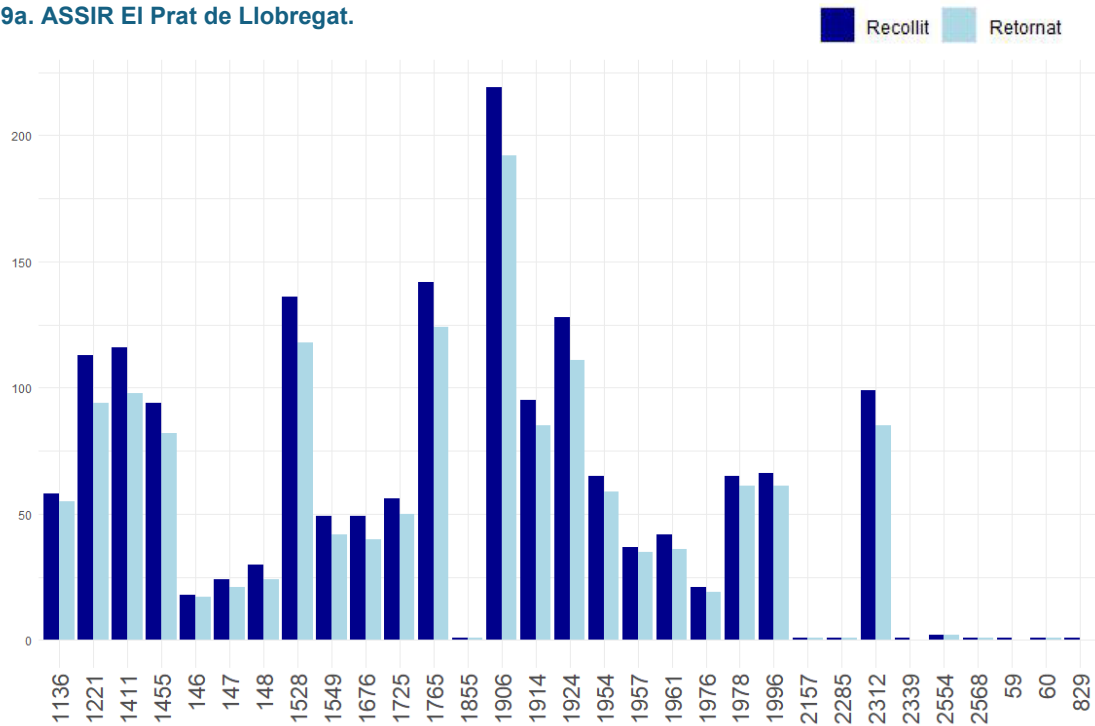
Al pilot actualment hi participen un total de 72 OF, un 92% de les OF existents al territori. Concretament, per municipis, la participació d'OF és la següent:

- 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%.

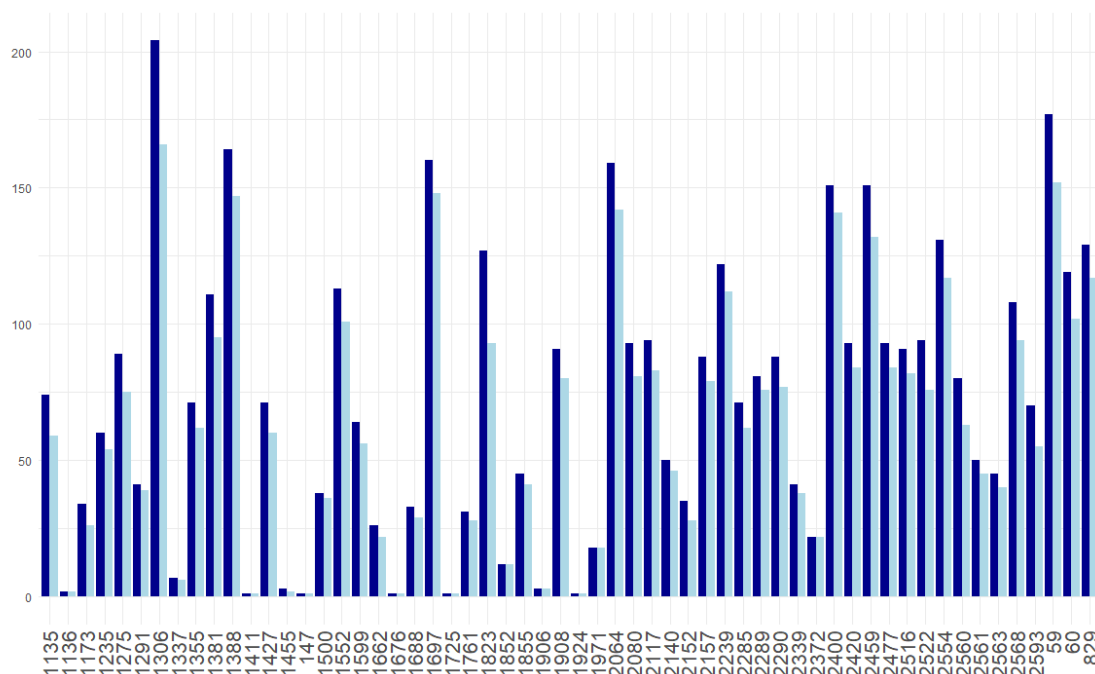
La distribució de l'activitat realitzada a les diferents OF participants al pilot es mostra a la [Figura 19](#).

Figura 19. Nombre de dispositius d'auto mostra recollits i retornats segons l'Oficina de Farmàcia (OF).

19a. ASSIR El Prat de Llobregat.



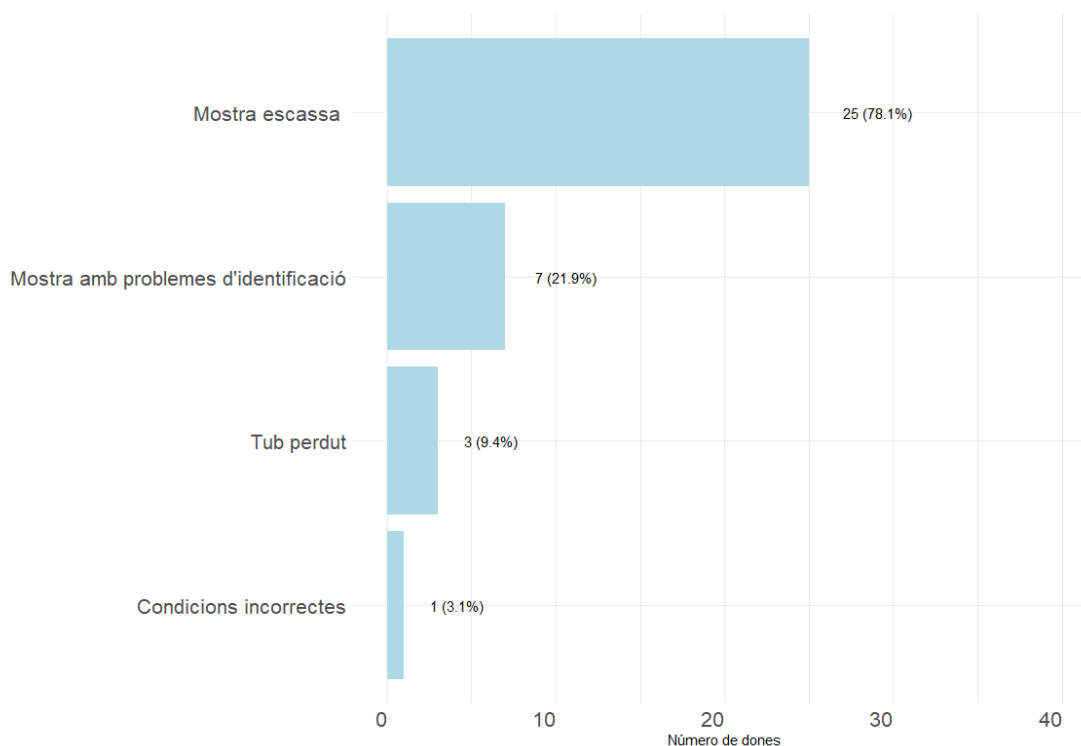
19b. ASSIR Baix Llobregat - Litoral.



Un total de 32 dones han recollit més d'una auto mostra, en concret dues automostres, el que correspon a 64 automostres en total. Els motius es veuen a la [Figura 20](#). La ràtio

de dispositius per dona que participa és de 1,1. De les 32 dones que han anat a recollir un segon material d'automosta, 25 han tingut un resultat vàlid, 4 un resultat no valorable/mala qualitat i han estat derivada a la llevadora i la resta, 3 dones, encara es troben pendents de retornar la mostra a la farmàcia.

Figura 20. Motius de repetició de recollida de dispositiu.



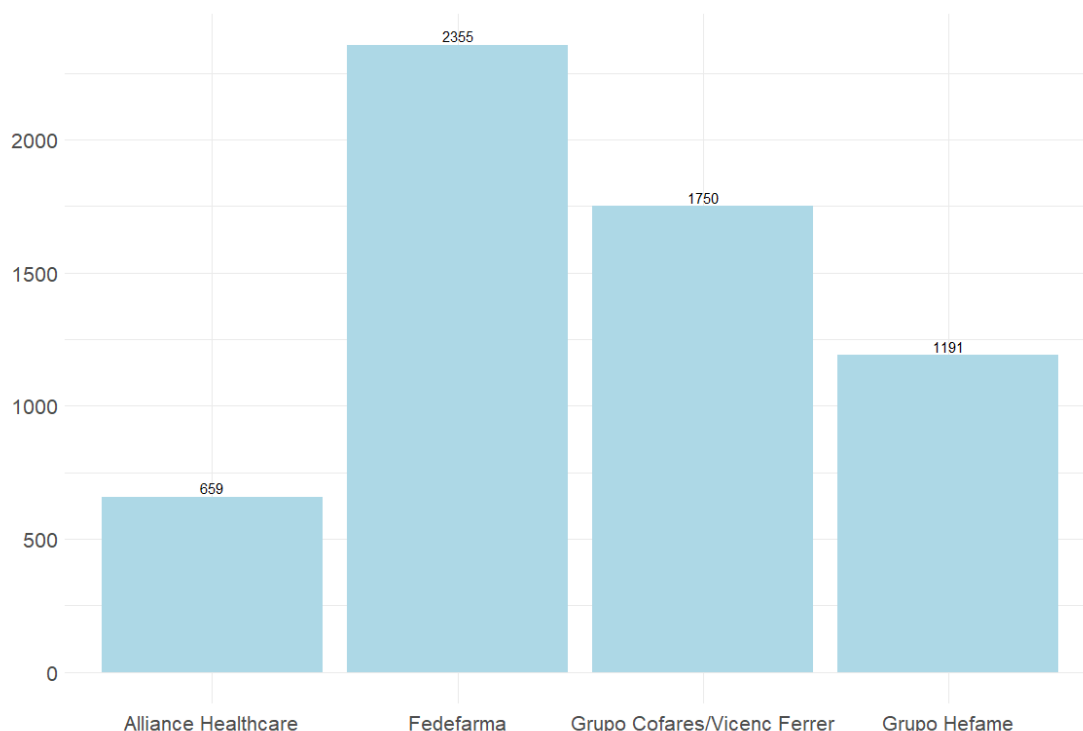
3.4. Activitat a les distribuïdores farmacèutiques.

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 (40%), seguida de Cofares (29%).

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 cribatge, 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: 2-4 dies), variant segons l'oficina de farmàcia i el distribuïdor farmacèutic. Als 7 dies des de l'entrega de la mostra, el 94% 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 2 dies amb un temps màxim de 14 dies. El 100% 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 6 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 5.081 mostres processades al laboratori durant tot el pilot (1.477 (29%) a ASSIR El Prat de Llobregat i 3.604 (71%) a ASSIR Baix Llobregat - Litoral), 523 han resultat positives per VPH (156 a ASSIR El Prat de Llobregat i 367 a ASSIR Baix Llobregat - Litoral), el que suposa una positivitat global del 10% (11% a ASSIR El Prat de Llobregat i 10% a ASSIR Baix Llobregat - Litoral). La positivitat és similar tant en les dones que han sol·licitat elles el cribatge (oportunistes) com en el poblacional, sent lleugerament inferior en el cas del poblacional (Taula 29).

Taula 29. Resultats de la prova de detecció de VPH per ASSIR, segons cribatge poblacional o oportunista.

	ASSIR El Prat de Llobregat N (%)			ASSIR Baix Llobregat – Litoral N (%)			Total N (%)		
	Poblacional	Oportunista	Total	Poblacional	Oportunista	Total	Poblacional	Oportunista	Total
VPH negatiu	1.008 (90%)	313 (87,7%)	1.321 (89,4%)	2.020 (91,3%)	1.217 (87,4%)	3.237 (89,8%)	3.028 (90,9%)	1.530 (87,5%)	4.558 (89,7%)
VPH positiu	112 (10%)	44 (12,3%)	156 (10,6%)	192 (8,7%)	175 (12,6%)	367 (10,2%)	304 (9,1%)	219 (12,5%)	523 (10,3%)
VPH16	23 (20,5%)	6 (13,6%)	29 (18,6%)	38 (19,8%)	32 (18,3%)	70 (19,1%)	61 (20,1%)	38 (17,4%)	99 (18,9%)
VPH18	7 (6,2%)	3 (6,8%)	10 (6,4%)	12 (6,2%)	12 (6,9%)	24 (6,5%)	19 (6,2%)	15 (6,8%)	34 (6,5%)
VPH16&18	0 (0%)	1 (2,3%)	1 (0,6%)	1 (0,5%)	0 (0%)	1 (0,3%)	1 (0,3%)	1 (0,5%)	2 (0,4%)
VPH no 16/18	82 (73,2%)	34 (77,3%)	116 (74,4%)	141 (73,4%)	131 (74,9%)	272 (74,1%)	223 (73,4%)	165 (75,3%)	388 (74,2%)
Total	1.120 (100%)	357 (100%)	1.477 (100%)	2.212 (100%)	1.392 (100%)	3.604 (100%)	3.332 (100%)	1.749 (100%)	5.081 (100%)

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

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=388), seguit pel VPH16 amb un 19% (N=99) i el VPH18 amb un 7% (N=34). Un 0,4% (N=2) de les mostres han estat positives pel VPH16 i VPH18 simultàniament. La mitjana d'edat de les dones positives és de 45 anys (IQR: 37-52 anys), sense observar-se diferències estadísticament significatives entre els ASSIR participants ni si la participació era poblacional o oportunista (p-valor=0,151 i p-valor=0,370, respectivament).

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 30/09/2024, amb un resultat positiu, a data 30/11/2024, el 96% 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 30](#). Un 68% de les mostres VPH positives tenen un resultat de citologia de triatge normal (65% a l'ASSIR El Prat de Llobregat i 70% a l'ASSIR Baix Llobregat - Litoral). El ASC-US i el LSIL són les dues lesions més freqüents.

Taula 30. Resultats de la citologia de triatge segons ASSIR.

Citologia de triatge	ASSIR El Prat de Llobregat N (%)	ASSIR Baix Llobregat - Litoral N (%)	Total N (%)
Citologia realitzada	152 (98,1%)	342 (95,5%)	494 (96,3%)
Normal	99 (65,1%)	239 (69,9%)	338 (68,4%)
ASC-US	21 (13,8%)	51 (14,9%)	72 (14,6%)
LSIL	20 (13,2%)	34 (9,9%)	54 (10,9%)
HSIL	3 (2%)	5 (1,5%)	8 (1,6%)
ASC-H	5 (3,3%)	9 (2,6%)	14 (2,8%)
AGC-NOS	1 (0,7%)	1 (0,3%)	2 (0,4%)
Inflam/Insatisf/Inadequada	1 (0,7%)	1 (0,3%)	2 (0,4%)
Pendent resultat	2 (1,3%)	2 (0,6%)	4 (0,8%)
Pendent de realitzar	3 (1,9%)	15 (4,2%)	18 (3,5%)
Realitzada a la privada	0 (0%)	1 (0,3%)	1 (0,2%)
Total	155 (100%)	358 (100%)	513 (100%)

Pendent resultat: dones que s'han realitzat la prova però en el moment de la revisió encara no es disposava del resultat.

Pendent de realitzar: dones participants fins al 31/10/2024 i que el 30/11/2024 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 es en cada ASSIR mostra a la [Taula 31](#).

Taula 31. Relació entre el resultat de la prova primària de detecció de VPH amb automostra i el resultat de la citologia de triatge, segons ASSIR.

31a. ASSIR Prat de Llobregat.

ASSIR Prat de Llobregat		VPH16 N (%)	VPH18 N (%)	VPH16&18 N (%)	VPH no 16/18 N (%)	Total N (%)
Resultat citologia	Citologia realitzada	29 (100%)	10 (100%)	1 (100%)	112 (97,4%)	152 (98,1%)
	Normal	22 (75,9%)	6 (60%)	0 (0%)	71 (63,4%)	99 (65,1%)
	ASCUS	2 (6,9%)	3 (30%)	0 (0%)	16 (14,3%)	21 (13,8%)
	LSIL	3 (10,3%)	0 (0%)	0 (0%)	17 (15,2%)	20 (13,2%)
	HSIL	1 (3,4%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (1,8%)	3 (2%)
	ASC-H	1 (3,4%)	1 (10%)	1 (100%)	2 (1,8%)	5 (3,3%)
	AGC-NOS	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (0,9%)	1 (0,7%)
	Inflam/Insatisf/Inad*	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (0,9%)	1 (0,7%)
	Pendent resultat	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (1,8%)	2 (1,3%)
	Pendent de realitzar	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (2,6%)	3 (1,9%)
Total per genotip VPH		29 (100%)	10 (100%)	1 (100%)	115 (100%)	155 (100%)

31b. ASSIR Baix Llobregat - Litoral.

		VPH16 N (%)	VPH18 N (%)	VPH16&18 N (%)	VPH no 16/18 N (%)	Total N (%)
Resultat citologia	Citologia realitzada	66 (98,5%)	23 (100%)	1 (100%)	252 (94,4%)	342 (95,5%)
	Normal	40 (60,6%)	13 (56,5%)	1 (100%)	185 (73,4%)	239 (69,9%)
	ASCUS	11 (16,7%)	4 (17,4%)	0 (0%)	36 (14,3%)	51 (14,9%)
	LSIL	9 (13,6%)	3 (13%)	0 (0%)	22 (8,7%)	34 (9,9%)
	HSIL	2 (3%)	1 (4,3%)	0 (0%)	2 (0,8%)	5 (1,5%)
	ASC-H	3 (4,5%)	2 (8,7%)	0 (0%)	4 (1,6%)	9 (2,6%)
	AGC-NOS	1 (1,5%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (0,3%)
	Inflam/Insatisf/Inad*	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (0,4%)	1 (0,3%)
	Pendent resultat	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (0,8%)	2 (0,6%)
	Pendent de realitzar	1 (1,5%)	0 (0%)	0 (0%)	14 (5,2%)	15 (4,2%)
Realitzada a la privada	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (0,4%)	1 (0,3%)	
Total per genotip VPH		67 (100%)	23 (100%)	1 (100%)	267 (100%)	358 (100%)

* Inflam/Insatisf/Inad: Inflamatòria/Insatisfactòria/Inadequada.

Pendent resultat: dones que s'han realitzat la prova però en el moment de la revisió encara no es disposava del resultat.

Pendent de realitzar: dones participants fins al 31/10/2024 i que el 30/11/2024 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 32](#).

Taula 32. 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	62 (65,3%)	25 (26,3%)	7 (7,4%)	1 (1,1%)	95 (18,7%)
	VPH18	19 (57,6%)	10 (30,3%)	4 (12,1%)	0 (0,0%)	33 (6,4%)
	VPH16&18	1 (50,0%)	0 (0,0%)	1 (50,0%)	0 (0,0%)	2 (0,4%)
	VPH no 16/18	256 (71,5%)	91 (25,4%)	10 (2,8%)	1 (0,3%)	358 (74,5%)
Total	338 (69,3%)	126 (25,8%)	22 (4,5%)	2 (0,4%)	488 (100%)	

El % es correspon al % de fila.

Colposcòpies de seguiment.

Durant el període de seguiment del pilot hi ha hagut un total de 183 colposcòpies de seguiment indicades després de la citologia de triatge, de les quals el 87% (96% a l'ASSIR El Prat de Llobregat i 82% a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral) han estat realitzades.

El resultat de les colposcòpies de seguiment indicades es mostren a la següent [Taula 33](#). El resultat més freqüent és el de zona de transformació (ZT) 1/ZT2 visible (75%), tant a l'ASSIR EL Prat de Llobregat (91%) com a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral (63%). A l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral hi ha un 33% de colposcòpies que són ZT3 visibles.

Taula 33. Resultats de colposcòpies de seguiment indicades segons ASSIR.

Colposcòpia de seguiment indicada	ASSIR El Prat de Llobregat N (%)	ASSIR Baix Llobregat - Litoral N (%)	Total N (%)
Colposcòpia realitzada	67 (95,7%)	93 (82,3%)	160 (87,4%)
No visible	0 (0%)	1 (1,1%)	1 (0,6%)
Visible ZT1/ZT2	61 (91%)	59 (63,4%)	120 (75%)
Visible ZT3	5 (7,5%)	31 (33,3%)	36 (22,5%)
Inadequada	1 (1,5%)	2 (2,2%)	3 (1,9%)
No realitzada	0 (0%)	1 (0,9%)	1 (0,5%)
Pendent de realitzar	2 (2,9%)	17 (15%)	19 (10,4%)
Realitzada a la privada	1 (1,4%)	2 (1,8%)	3 (1,6%)
Total	70 (100%)	113 (100%)	183 (100%)

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

Pendent de realitzar: dones participants fins al 31/10/2024 i que el 30/11/2024 no s'havien realitzat la citologia de triatge.

Biòpsies de seguiment indicades després de la colposcòpia inicial.

Hi han hagut 109 biòpsies indicades després de la colposcòpia inicial, de les quals un 13% no s'han realitzat (25% a ASSIR El Prat de Llobregat i 7% a ASSIR Baix Llobregat - Litoral). S'han realitzat un total de 90 biòpsies. En la següent taula es mostren els resultats (Taula 34). Una biòpsia normal és el resultat més freqüent en els dos ASSIR (70% a ASSIR El Prat de Llobregat i 59% a ASSIR Baix Llobregat – Litoral), seguit per HSIL/CIN2-3 a l'ASSIR El Prat de Llobregat (22%) i per LSIL/CIN1 a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral (22%).

Taula 34. Resultats de biòpsies de seguiment segons ASSIR.

Biòpsia de seguiment	ASSIR El Prat de Llobregat N (%)	ASSIR Baix Llobregat - Litoral N (%)	Total N (%)
Biòpsia realitzada	27 (75%)	63 (86,3%)	90 (82,6%)
Normal	19 (70,4%)	37 (58,7%)	56 (62,2%)
LSIL/CIN1	2 (7,4%)	14 (22,2%)	16 (17,8%)
HSIL/CIN2-3	6 (22,2%)	10 (15,9%)	16 (17,8%)
Inadequada	0 (0%)	2 (3,2%)	2 (2,2%)
Pendent de realitzar	0 (0%)	5 (6,8%)	5 (4,6%)
No realitzada	9 (25%)	5 (6,8%)	14 (12,8%)
Total	36 (100%)	73 (100%)	109 (100%)

**Els percentatges dels resultats de la biòpsia realitzada estan calculats sobre el total de biòpsies realitzades. Pendent resultat: dones que s'han realitzat la prova però en el moment de la revisió encara no es disposava del resultat.*

Pendent de realitzar: dones participants fins al 31/10/2024 i que el 30/11/2024 no s'havien realitzat la citologia de triatge.

Conitzacions.

Des del 01/01/2024 fins el 30/11/2024 s'han realitzat un total de 14 conitzacions derivades del seguiment d'un cribatge amb VPH automostra positiu. Els resultats es mostren a la Taula 35. S'observa que el resultat més freqüent de les peces de conització és una lesió d'alt grau HSIL/CIN2-3 (86% de les conitzacions; 75% a ASSIR El Prat de Llobregat i 90% a 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&18 i citologia ASC-H.

Taula 35. Resultats de conitzacions segons ASSIR.

Conització	ASSIR EI Prat de Llobregat N (%)	ASSIR Baix Llobregat - Litoral N (%)	Total N (%)
Normal	0 (0%)	1 (10%)	1 (7,1%)
HSIL/CIN2-3	3 (75%)	9 (90%)	12 (85,7%)
Carcinoma invasor	1 (25%)	0 (0%)	1 (7,1%)
Total	4 (100%)	10 (100%)	14 (100%)

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

Del total de dones elegibles i convidades durant el període des del 01/01/2024 fins els 31/10/2024 (N= 11.211), 5.081 (45%) han estat cribrades amb automostra i 196 (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 cribatge, doncs, la participació és del 47%. Un total de 5.934 (53%) de dones convidades no disposen de cap prova al SISAP que permeti confirmar la seva participació al cribatge.

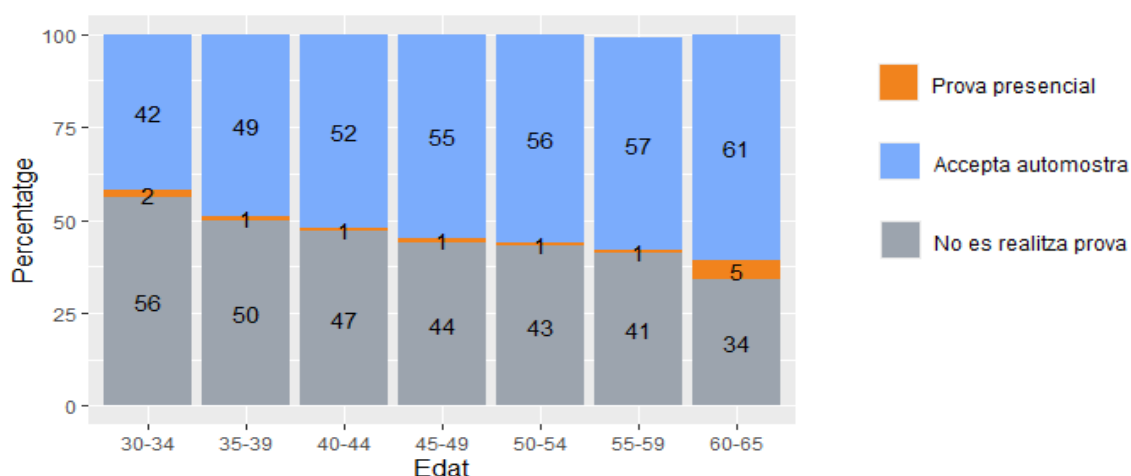
Entre les 196 dones convidades al cribatge que es realitzen una prova presencial al ASSIR, la prova realitzada majoritàriament ha estat una prova de detecció de VPH (72%), seguint les indicacions del nou protocol de detecció precoç.

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 49 dies (IQR: 14-105 dies).

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

El tipus de prova i el resultat de la primera prova presencial a l'ASSIR després de la no acceptació de l'automostra es mostra en la [Taula 36](#).

Figura 23. Distribució de l'activitat de cribatge en les dones elegibles del pilot que no accepten l'auto mostra per edat.



Taula 36. 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	23	18	18	23	22	20	17	141
	(76,7%)	(90%)	(85,7%)	(79,3%)	(91,7%)	(90,9%)	(34%)	(71,9%)
Negatiu	20	15	17	20	18	17	16	123
	(87%)	(83,3%)	(94,4%)	(87%)	(81,8%)	(85%)	(94,1%)	(87,2%)
Positiu	3	3	1	1	2	1	0	11
	(13%)	(16,7%)	(5,6%)	(4,3%)	(9,1%)	(5%)	(0%)	(7,8%)
Desconegut	0	0	0	2	2	2	1	7
	(0%)	(0%)	(0%)	(8,7%)	(9%)	(10%)	(5,9%)	(5%)
Citologia	7	2	2	5	1	2	33	52
	(23,3%)	(10%)	(9,5%)	(17,2%)	(4,2%)	(9,1%)	(66%)	(26,5%)
Normal	6	2	0	5	1	1	32	47
	(85,7%)	(100%)	(0%)	(100%)	(100%)	(50%)	(97%)	(90,4%)
ASCUS	1	0	0	0	0	0	0	1
	(14,3%)	(0%)	(0%)	(0%)	(0%)	(0%)	(0%)	(1,9%)
HSIL	0	0	1 (50%)	0	0	0	0	1
	(0%)	(0%)	(50%)	(0%)	(0%)	(0%)	(0%)	(1,9%)
Altres	0	0	1 (50%)	0	0	0	0	1
	(0%)	(0%)	(50%)	(0%)	(0%)	(0%)	(0%)	(1,9%)
Desconegut	0	0	0	0	0	1	1	2
	(0%)	(0%)	(0%)	(0%)	(0%)	(50%)	(3%)	(3,8%)
Desconeguda	0	0	1	1	1	0	0	3
	(0%)	(0%)	(4,8%)	(3,4%)	(4,2%)	(0%)	(0%)	(1,5%)
Total	30	20	21	29	24	22	50	196
	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)

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

Activitat presencial a l'ASSIR El 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 setembre del 2024 es mostren a la [Taula 37](#) i a la [Figura 24](#).

Taula 37. Nombre de proves de detecció de VPH, de cribatge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys de gener a setembre de 2024 per mes.

	ASSIR Baix Llobregat Litoral VPH N (%)	ASSIR Prat VPH N (%)
01-2024	114 (30,3%)	48 (12,8%)
02-2024	122 (22,3%)	46 (8,4%)
03-2024	110 (18,4%)	41 (6,8%)
04-2024	95 (13,6%)	28 (4,0%)
05-2024	104 (17,5%)	30 (5,1%)
06-2024	74 (13,9%)	32 (6,0%)
07-2024	100 (5,2%)	46 (2,4%)
08-2024	95 (8,1%)	45 (3,8%)
09-2024	90 (5,2%)	60 (3,5%)
Total	904	376

Inclou proves de cribatge i seguiment.

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



Inclou proves de cribatge i seguiment.

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 38](#).

Taula 38. 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	737 (81,5%)	320 (85,1%)
Positiu*	136 (15,0%)	44 (11,7%)
Desconegut	31 (3,4%)	12 (3,2%)
Total	904	376

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 (nodisponible 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 39](#).

Taula 39. 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	ASSIR Prat
	Llobregat Litoral Citologies N (%)	Citologies N (%)
Normal	42 (30,9%)	19 (43,2%)
LSIL	25 (18,4%)	5 (11,4%)
ASC-US	14 (10,3%)	2 (4,5%)
HSIL	3 (2,2%)	2 (4,5%)
ASC-H	1 (0,7%)	1 (2,3%)
AGC	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Altres	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Inflamació	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Mostra insatisfactòria	1 (0,7%)	0 (0,0%)
Desconegut	0 (0,0%)	1 (2,3%)
Sense citologia registrada	50 (36,8%)	14 (31,8%)
Total	136	44

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 la darrera setmana de juny de 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 i el desembre del 2024.

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 setembre del 2024 es mostren a la [Taula 40](#) i a la [Figura 25](#).

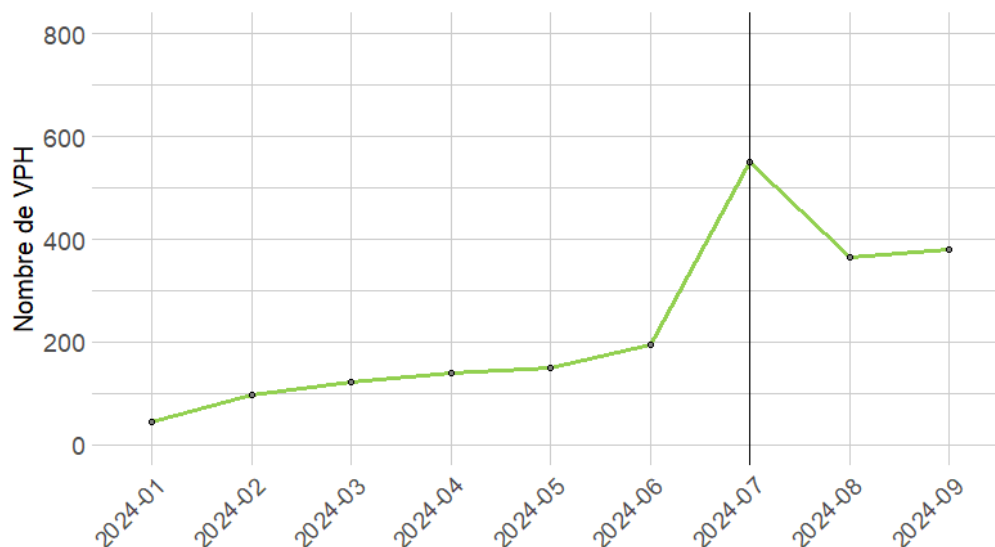
Taula 40. Nombre de proves de detecció de VPH, de cribatge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys de gener a setembre de 2024 per mes a l'ASSIR Hospitalet.

	VPH
	N (%)
01-2024	44 (2,2%)
02-2024	96 (4,7%)
03-2024	122 (6,0%)
04-2024	139 (6,8%)
05-2024	149 (7,3%)
06-2024	196 (9,6%)
07-2024*	550 (27,0%)
08-2024	364 (17,8%)
09-2024	380 (18,6%)
Total	2.040

Inclou proves de cribatge i seguiment.

**Inici nou protocol de cribatge.*

Figura 25. Nombre de proves de detecció del VPH (cribratge o seguiment) realitzades de gener a setembre de 2024 en dones de 30-65 anys per mes a l'ASSIR Hospitalet.



Inclou proves de cribatge i seguiment.

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 41](#).

Taula 41. 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	1.144 (83,2%)
Positiu sense genotip**	222 (16,1%)
Desconegut	9 (0,7%)
Total	1.375

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 cribatge o de seguiment, positiva realitzades a dones de 30-65 anys des de l'inici del nou protocol es mostren a la [Taula 42](#).

Taula 42. 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	113 (50,9%)
LSIL	38 (17,1%)
ASC-US	36 (16,2%)
HSIL	5 (2,3%)
ASC-H	10 (4,5%)
AGC	0 (0,0%)
Altres	0 (0,0%)
Inflamació	2 (0,9%)
Mostra insatisfactòria	0 (0,0%)
Desconegut	2 (0,9%)
Sense citologia registrada	16 (7,2%)
Total	222

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.*

4.2. Dones convidades al pilot de cribatge amb automostra presencial

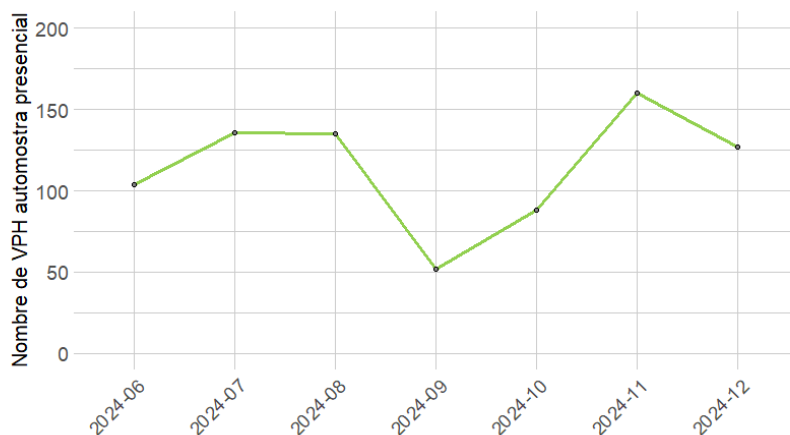
El nombre total de proves de detecció de VPH en mostres recollides presencialment amb automostra realitzades a les dones en llista d'espera pel cribatge en el període comprès entre el juny i el desembre del 2024 es mostren a la [Taula 43](#) i a la [Figura 26](#).

Taula 43. Nombre de proves de detecció de VPH automostra presencial realitzades a dones en llista d'espera de juny a desembre de 2024 per mes a l'ASSIR Hospitalet.

	VPH automostra presencial N (%)
06-2024	104 (13,0%)
07-2024	136 (17,0%)
08-2024	135 (16,8%)
09-2024	52 (6,5%)
10-2024	88 (11,0%)
11-2024	160 (20,0%)
12-2024	127 (15,8%)
Total	802

Inclou proves de cribatge únicament.

Figura 26. Nombre de proves de detecció de VPH auto mostra presencial realitzades a dones en llista d'espera de juny a desembre de 2024 per mes a l'ASSIR Hospitalet.



Inclou proves de cribatge únicament.

El resultat de les proves de detecció de VPH auto mostra presencials realitzades a dones en llista d'espera pel cribatge en el període comprès entre el juny i el desembre del 2024 es mostren a la [Taula 44](#). El seguiment d'aquests resultats positius està pendent d'avaluació.

Taula 44. Resultats de les proves de detecció de VPH auto mostra presencial realitzades a dones en llista d'espera de juny a desembre de 2024 a l'ASSIR Hospitalet.

Resultat	Proves de detecció de VPH auto mostra presencial	
	N (%)*	N (%)**
Negatiu	576 (71,8%)	576 (82,6%)
Positiu	118 (18,0%)	118 (16,9%)
VPH16 sol	16 (2,0%)	16 (2,3%)
VPH18 sol	4 (0,5%)	4 (0,6%)
VPH alt risc no 16/18	82 (10,2%)	82 (11,8%)
VPH16, VPH18	1 (0,1%)	1 (0,1%)
VPH16, VPH alt risc no 16/18	10 (1,2%)	10 (1,4%)
VPH18, VPH alt risc no 16/18	3 (0,4%)	3 (0,4%)
VPH16, VPH18, VPH alt risc no 16/18	2 (0,2%)	2 (0,3%)
Insatisfactori / Invàlid	3 (0,4%)	3 (0,4%)
Pendent	105 (13,1%)	-
Total	802	697

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

**Inclou les proves pendents de resultat al percentatge calculat.*

***No inclou les proves pendents de resultat al percentatge calculat.*

5. Resultats del cribatge 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 per a les dones majors de 30 anys al juliol de 2024. En aquest apartat es mostren els resultats del cribatge i del triatge amb citologia des de l'inici del nou protocol per ASSIR.

5.1. ASSIR Cornellà

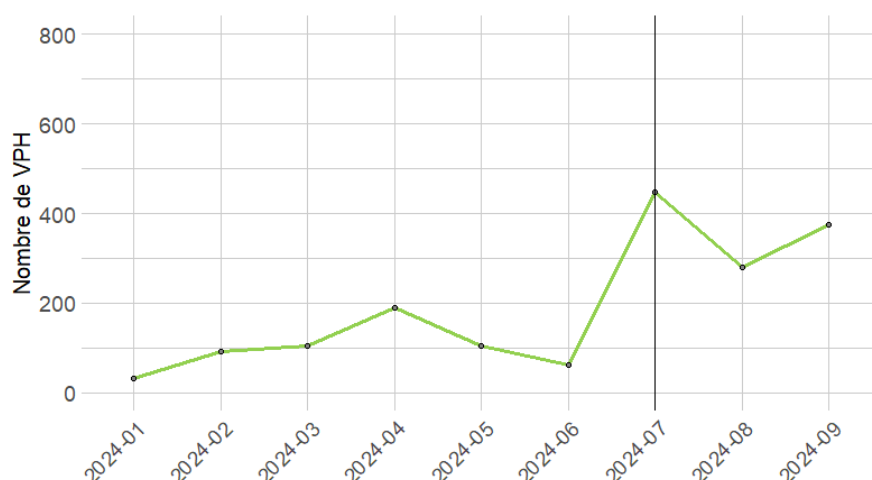
El nombre total de proves de detecció de VPH, de cribatge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys en el període comprès entre el gener i el setembre del 2024 es mostren a la [Taula 45](#) i a la [Figura 27](#).

Taula 45. Nombre de proves de detecció de VPH, de cribatge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys de gener a setembre de 2024 per mes, a l'ASSIR Cornellà.

	VPH
	N (%)
01-2024	33 (2,0%)
02-2024	92 (5,4%)
03-2024	104 (6,2%)
04-2024	190 (11,2%)
05-2024	104 (6,2%)
06-2024	63 (3,7%)
07-2024	448 (26,5%)
08-2024	281 (16,6%)
09-2024	375 (22,2%)
Total	1.690

Inclou proves de cribatge i seguiment.

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



Inclou proves de cribatge i seguiment.

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 46](#).

Taula 46. 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.

Resultat	Proves de detecció de VPH*
	N (%)
Negatiu	963 (86,6%)
Positiu**	143 (12,9%)
Desconegut	6 (0,5%)
Total	1.112

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.*

***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 47](#).

Taula 47. 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	64 (44,8%)
LSIL	20 (14,0%)
ASC-US	35 (24,5%)
HSIL	4 (2,8%)
ASC-H	13 (9,1%)
AGC	0 (0,0%)
Altres	0 (0,0%)
Inflamació	0 (0,0%)
Mostra insatisfactòria	0 (0,0%)
Desconegut	1 (0,7%)
Sense citologia registrada	6 (4,2%)
Total	143

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.*

5.2. ASSIR Sant Feliu

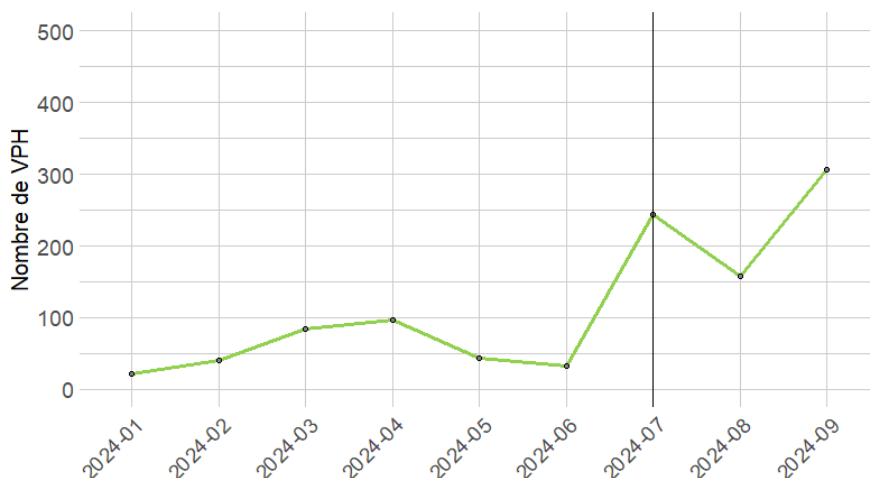
El nombre total de proves de detecció de VPH, de cribatge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys en el període comprès entre el gener i el setembre del 2024 es mostren a la [Taula 48](#) i a la [Figura 28](#).

Taula 48. Nombre de proves de detecció de VPH, de cribatge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys de gener a setembre de 2024 per mes, a l'ASSIR Sant Feliu.

	VPH N (%)
01-2024	22 (2,1%)
02-2024	40 (3,9%)
03-2024	84 (8,2%)
04-2024	97 (9,4%)
05-2024	43 (4,2%)
06-2024	32 (3,1%)
07-2024	244 (23,8%)
08-2024	158 (15,4%)
09-2024	307 (29,9%)
Total	1.027

Inclou proves de cribatge i seguiment.

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



Inclou proves de cribatge i seguiment.

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 49](#).

Taula 49. 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	605 (84,6%)
Positiu**	108 (15,1%)
Desconegut	2 (0,3%)
Total	715

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.*

***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 50](#).

Taula 50. 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	58 (53,7%)
LSIL	20 (18,5%)
ASC-US	18 (16,7%)
HSIL	2 (1,9%)
ASC-H	4 (3,7%)
AGC	0 (0,0%)
Altres	0 (0,0%)
Inflamació	0 (0,0%)
Mostra insatisfactòria	0 (0,0%)
Desconegut	0 (0,0%)
Sense citologia registrada	6 (5,6%)
Total	108

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.*

5.3. ASSIR Martorell

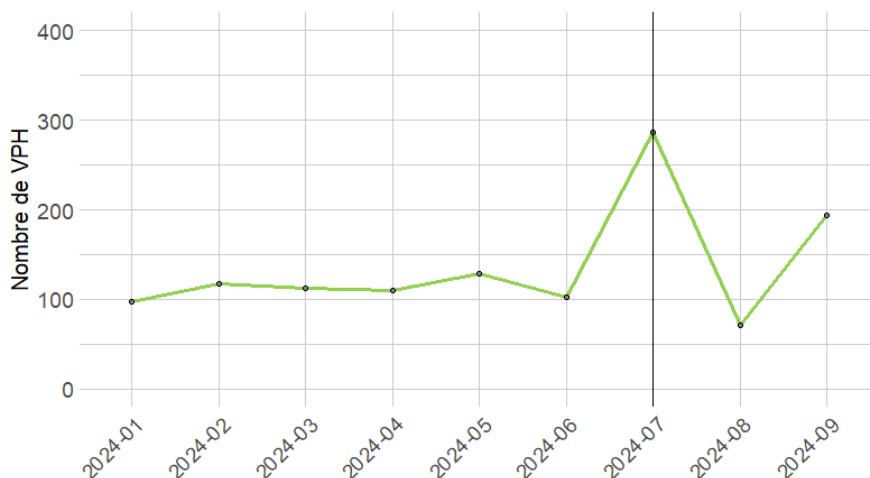
El nombre total de proves de detecció de VPH, de cribatge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys en el període comprès entre el gener i el setembre del 2024 es mostren a la Taula 51 i a la Figura 29.

Taula 51. Nombre de proves de detecció de VPH, de cribatge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys de gener a setembre de 2024 per mes, a l'ASSIR Martorell.

	VPH N (%)
01-2024	98 (8,0%)
02-2024	117 (9,6%)
03-2024	112 (9,2%)
04-2024	110 (9,0%)
05-2024	129 (10,6%)
06-2024	102 (8,4%)
07-2024	287 (23,5%)
08-2024	71 (5,8%)
09-2024	194 (15,9%)
Total	1.220

Inclou proves de cribatge i seguiment.

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



Inclou proves de cribatge i seguiment.

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 52](#).

Taula 52. 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	495 (86,1%)
Positiu**	79 (13,7%)
Desconegut	1 (0,2%)
Total	575

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.

**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 53](#).

Taula 53. 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	44 (55,7%)
LSIL	15 (19,0%)
ASC-US	12 (15,2%)
HSIL	2 (2,5%)
ASC-H	4 (5,1%)
AGC	0 (0,0%)
Altres	0 (0,0%)
Inflamació	1 (1,3%)
Mostra insatisfactòria	0 (0,0%)
Desconegut	0 (0,0%)
Sense citologia registrada	1 (1,3%)
Total	79

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.*

5.4. ASSIR Sant Boi

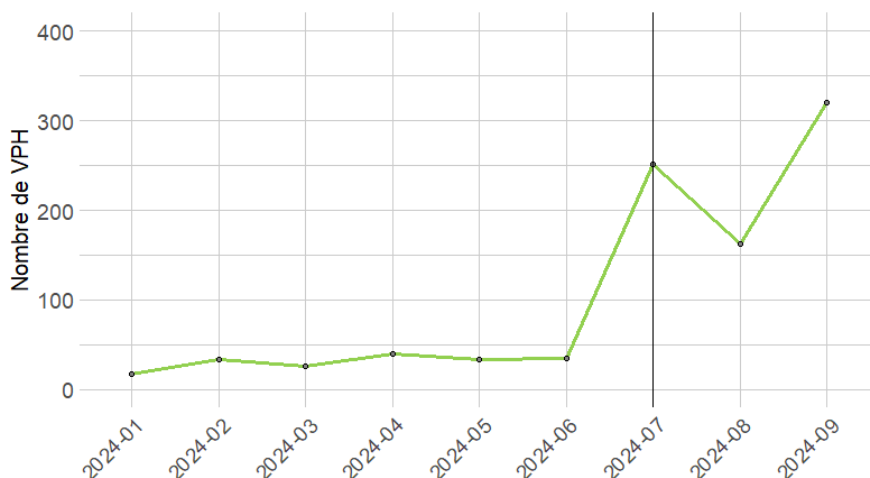
El nombre total de proves de detecció de VPH, de cribatge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys en el període comprès entre el gener i el setembre del 2024 es mostren a la Taula 54 i a la Figura 30.

Taula 54. Nombre de proves de detecció de VPH, de cribatge o de seguiment, realitzades a dones de 30-65 anys de gènere a setembre de 2024 per mes, a l'ASSIR Sant Boi.

	VPH
	N (%)
01-2024	17 (1,8%)
02-2024	33 (3,6%)
03-2024	26 (2,8%)
04-2024	40 (4,3%)
05-2024	34 (3,7%)
06-2024	35 (3,8%)
07-2024	252 (27,4%)
08-2024	163 (17,7%)
09-2024	320 (34,8%)
Total	920

Inclou proves de cribatge i seguiment.

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



Inclou proves de cribatge i seguiment.

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 55](#).

Taula 55. 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	638 (86,1%)
Positiu**	100 (13,5%)
Desconegut	3 (0,4%)
Total	741

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.*

***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 56](#).

Taula 56. 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.

Resultat	Citologies*
	N (%)
Normal	53 (53,0%)
LSIL	15 (15,0%)
ASC-US	21 (21,0%)
HSIL	4 (4,0%)
ASC-H	3 (3,0%)
AGC	0 (0,0%)
Altres	0 (0,0%)
Inflamació	2 (2,0%)
Mostra insatisfactòria	0 (0,0%)
Desconegut	0 (0,0%)
Sense citologia registrada	2 (2,0%)
Total	100

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.*

6. Preparació per la implementació del programa poblacional 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 cribatge 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'automostra

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'automostra, adreçada a tots els professionals que treballen als ASSIRs 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'automostra i el cribatge 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 Oficines de Farmàcia

Amb la implementació del cribatge poblacional amb automostra i l'establiment de les oficines de farmàcia 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 per tal de formar als professionals de les farmàcies i acreditar les oficines

de farmàcia 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 oficines de farmàcia, la realització del curs és d'obligat compliment per a que la farmàcia es pugui acreditar com a oficina de farmàcia 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 farmàcies 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 oficines de farmàcia

	N (%)*
Total enquestes de satisfacció	139 (88,5%)**
Sexe	
Dona	100 (71,9%)
Home	37 (26,6%)
No binari	1 (0,7%)
Altres	0 (0,0%)
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 cribatge

Des de l'inici dels pilots al 2021, s'ha estat desenvolupant de manera continuada un aplicatiu de cribatge 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 cribatge, 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 cribatge poblacional al llarg del territori (Figura 31).

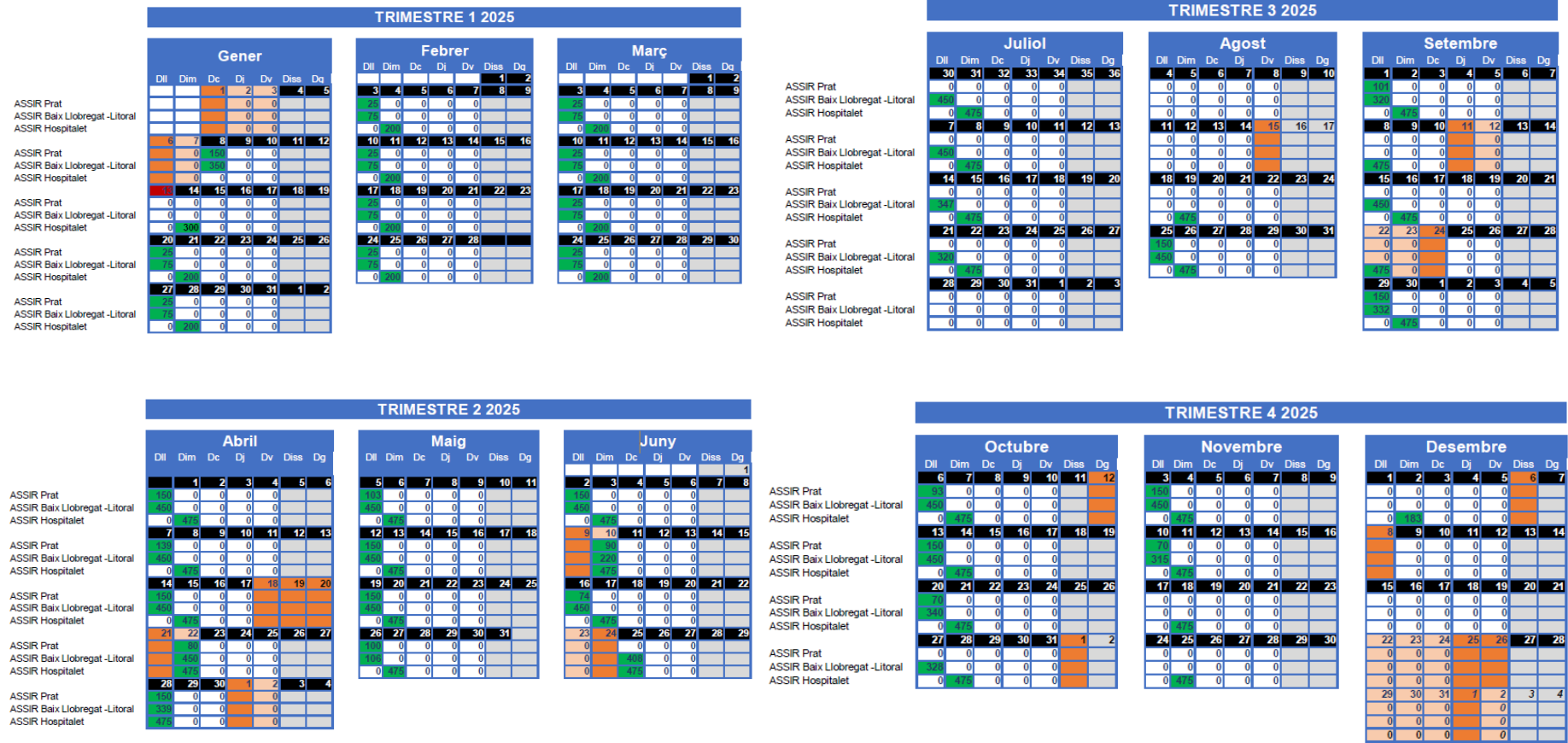
Figura 31. Visualització de l'aplicatiu del programa de cribatge del càncer de coll uterí

The screenshot displays the user interface of the cervical cancer screening program's application. At the top, there is a navigation bar with a logo and the text 'PROGRAMA DE DETECCIÓ PRECOÇ DE CÀNCER DE COLL D'ÚTER' and 'Salut/ICO Institut Català d'Oncologia'. Below this, a menu contains several options: 'Participants', 'Notificar a pacients', 'Laboratoris', 'HPV', 'Comunicacions', 'Incidències', and 'Administració'. The main area is a search form titled 'Cerca de participants'. It includes several dropdown menus and input fields: 'Actives', 'Estats', 'NCCU', 'CIP', 'DNI', 'Nom', 'Cognom 1', 'Cognom 2', 'Telefon', 'El Prat', a checkbox for 'totes els ASSIR', 'ABS', 'Municipi', 'Resultat final', 'Estats - Grup', and 'Ronda Anterior'. At the bottom of the search form are buttons for 'Cerca' and '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 i en tractament amb fàrmacs biològics (estudi VPH-AR). A més, es presenten estudis enfocats a estimar els costos i la sostenibilitat dels programes de cribratge, així com a explorar les percepcions i experiències de les dones de diferents col·lectius que tenen una participació inferior al cribratge.

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%) (H₂), no realitzar el tercer recordatori no és inferior al SMS (marge de no inferioritat definit del 8%) (H₃) i que no realitzar tercer recordatori no és inferior a la carta (marge de no inferioritat definit del 15%) (H₄).

Taula 59. Tests de no inferioritat.

Hipòtesis	Test no-inferioritat p-valor
H₂: SMS vs carta postal (9%)	0,008
H₃: Sense tercer recordatori vs SMS (8%)	<0,001
H₄: Sense tercer recordatori vs carta postal (15%)	<0,001

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 va preguntar 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 van categoritzar segons les raons prèviament identificades com les més habituals, oferint també l'opció de donar una resposta oberta en cas que no s'ajustessin 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 cribatge	<ul style="list-style-type: none">• Desconeixia què era un cribatge 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 van 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:

El procés de cribatge 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 fulletó 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?

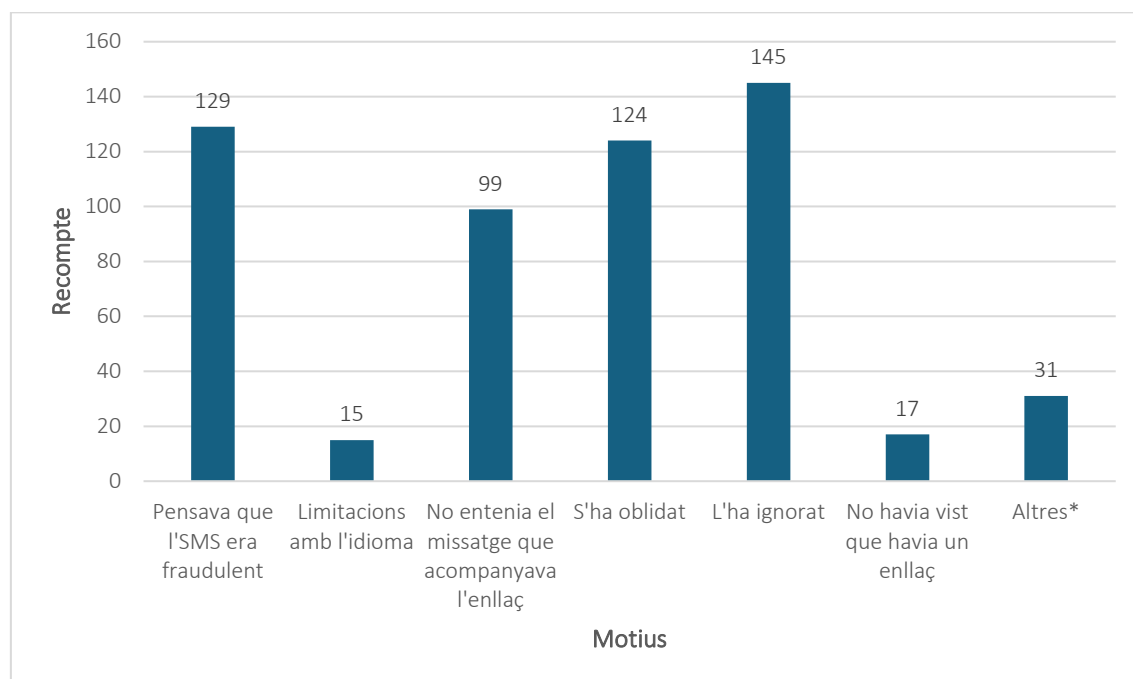
es convidava les dones a participar i es registrava la seva intenció d'anar o no a fer-se el cribatge amb auto mostra. En els casos en què, malgrat l'explicació, les dones indicaven que no volien fer-se el cribatge amb auto mostra, es registraven les raons corresponents.

Resultats preliminars

Les trucades es van realitzar entre el maig i el 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 cribatge. 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 cribatge 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

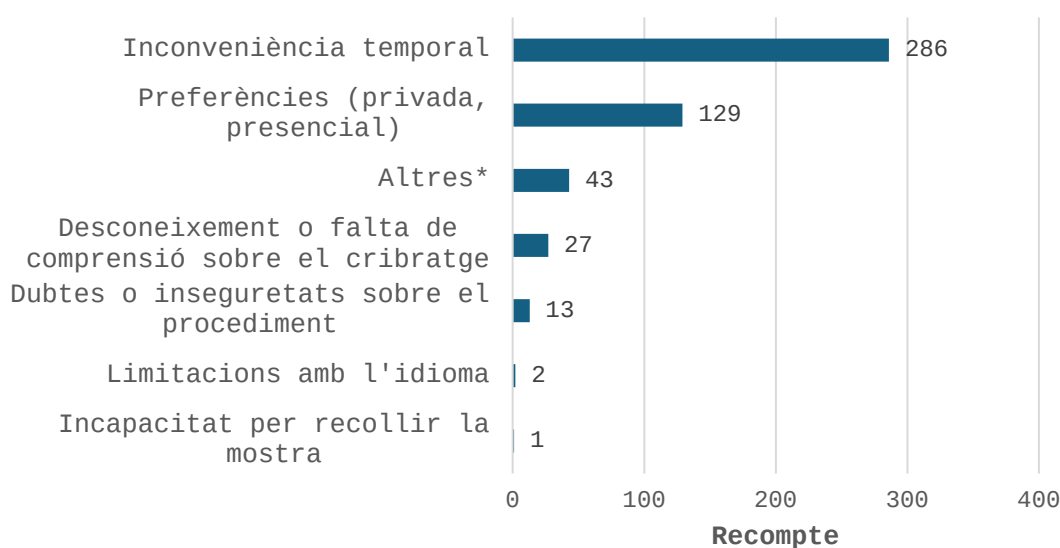


*La categoria "Altres" inclou motius com ara pensar que l'SMS estava relacionat amb el cribatge de còlon, causes de no elegibilitat (per exemple, viure fora de Catalunya o estar embarassada), estar vacunades contra el VPH o no tenir vida sexual activa actualment i considerar que no era necessari fer-se 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 cribatge 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'auto mostra 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 cribatge (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'auto mostra, 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 cribatge, la majoria de les dones van indicar que participarien més endavant (84,6%). No obstant això, un 15,3% va rebutjar la participació al cribatge amb auto mostra. Resta pendent avaluar si finalment han participat o no al cribatge.

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 es va a iniciar a l'abril fins al desembre de 2024 i es va a reclutar un total de 99 dones. Els resultats preliminars, fins a setembre del 2024, van mostrar una positivitat de 13,8% (N=9), sent els genotips més comuns els diferents al VPH16 i VPH18 (66,7%). A més, es va a detectar un càncer de coll uterí en estadi inicial.

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 primer trimestre del 2025 es pugui finalitzar el seguiment de les dones reclutades amb un resultat positiu al cribratge i poder iniciar 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 cribatge de Catalunya.

Al 2023 es va iniciar el treball per a l'estudi de la comparativa de costos dels tres programes de cribatge 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 cribatge 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 cribatge i, alhora, crear un nou model per al càncer colorectal tenint en compte l'ampliació del cribatge fins als 74 anys d'edat. S'espera finalitzar la recollida de dades de cara finals durant l'any i fer els anàlisis finals.

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 cribatge 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 i s'espera que estiguin disponibles al llarg de 2025: 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 automostra en dones cis lesbianes i homes trans. 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 dues activitats de divulgació per part de l'equip investigador (Figura 35).

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

a) Cartells per a la divulgació de l'estudi



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).

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 acceptat 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 continuar amb 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.

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 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 V, Peremiquel P, Vidal C, Binefa G, Roura R, 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 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, Diaz 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 actualment 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'auto mostra.



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/c/cancer/deteccio-precoc/programes/coll-uteri/pilot-automostra, escanejant aquest codi QR



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

Programa de detecció precoç del càncer de coll uteri

Si tens entre 25 i 65 anys



FES-TE LA PROVA!

Next Generation Catalunya / Salut Generalitat de Catalunya

Amb la col·laboració de:



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.

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

2 Potser etàs 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

Es 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.

Instruccions per a la recollida de la mostra

Instruccions per a la recollida de la mostra

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

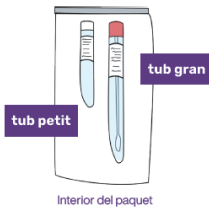
- Recollir la mostra el mateix dia que puguis retornar-la a la farmàcia (com a màxim poden passar 7 dies des de la recollida de la mostra fins que la retornis).
- No recollir la mostra durant la menstruació.
- No haver tingut relacions sexuals les 24 hores prèvies a la prova.
- Evitar l'ús de medicaments 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'automostra

- 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.



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

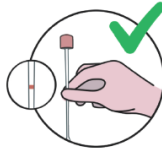
- És molt important que **no toquis amb les mans la punta de l'escovilló** i que **no el deixis sobre cap superfície**.

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



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.**

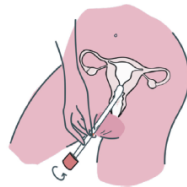
- Amb l'altra mà, separa els llavis vaginals.



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

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

4 Recollida de la mostra vaginal



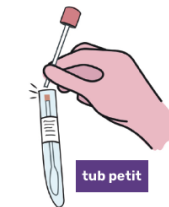
Gira'l durant 20 segons

- 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 molesta.

- 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.

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.

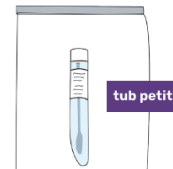
5 Emmagatzematge de la mostra



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.

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



Introdueix la mostra dins la bossa

- 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/ea/salut-a-z/cancer/deteccio-pr/ecoc/programes/coll-uteri/pilot-automostra



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'auto mostra, 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:

/Salut t'informa

Programa de cribatge del càncer de coll uterí

Feu còmodament, a casa, un test per detectar la presència del virus del papil·loma humà i, així, prevenir precoçment el càncer de coll d'úter.

Adreceu-vos a qualsevol de les farmàcies adherides. **Presenteu la vostra targeta sanitària i SMS que heu rebut i us lliuraran el material i les instruccions que cal seguir.**

Podeu trobar el llistat de farmàcies en els documents adjunts al final.

Com recollir el material per a la prova?

Adreceu-vos a qualsevol de les farmàcies adherides. **Presenteu la vostra targeta sanitària i SMS que heu rebut i us lliuraran el material i les instruccions que cal seguir.**

Com recollir el material per a la prova?

Adreceu-vos a qualsevol de les farmàcies adherides. **Presenteu la vostra targeta**

Com recollir el material per a la prova?

Adreceu-vos a qualsevol de les farmàcies adherides. **Presenteu la vostra targeta**

I després?

La mostra s'ha de retornar a la mateixa farmàcia, on l'has recollit, durant els 7 dies següents.

Un cop retornada, s'enviarà al laboratori i ens posarem en contacte amb vosaltres per a donar-vos els resultats.

I si tinc dubtes, què puc fer?

Podeu trucar al telèfon **93 260 74 69** (de 9 a 14 h) o bé escriure a **prevenciocervix@iconcologia.net**

TOQUEU AQUÍ PER VEURE TOTA LA INFORMACIÓ

Si necessiteu una visita presencial a l'ASSIR per algun altre motiu, podeu demanar visita a través de **citasalut.gencat.cat** o trucar al telèfon **93 887 64 91** (de 9 a 14 h)

Generalitat de Catalunya /Salut

SMS en cas de resultat negatiu

/Salut informa: xxxxxxxxxx El resultat de la teva prova de VPH ja esta disponible a La Meva Salut. Mes info: <https://canalsalut.gencat.cat/pccu2>

Landing resultat negatiu

Al clicar a <https://canalsalut.gencat.cat/pccu2>, apareix un enllaç web que conté la següent informació:

/Salut t'informa

Programa de detecció precoç del càncer de coll uterí

Si no teniu La Meva Salut

Podeu donar-vos d'alta fàcilment a través d'aquest enllaç: **lamevasalut.gencat.cat/alta**

Ja podeu consultar el resultat de la vostra prova del virus del papil·loma humà (VPH) a **La Meva Salut**,

dins l'apartat **"Informes i resultats"**.

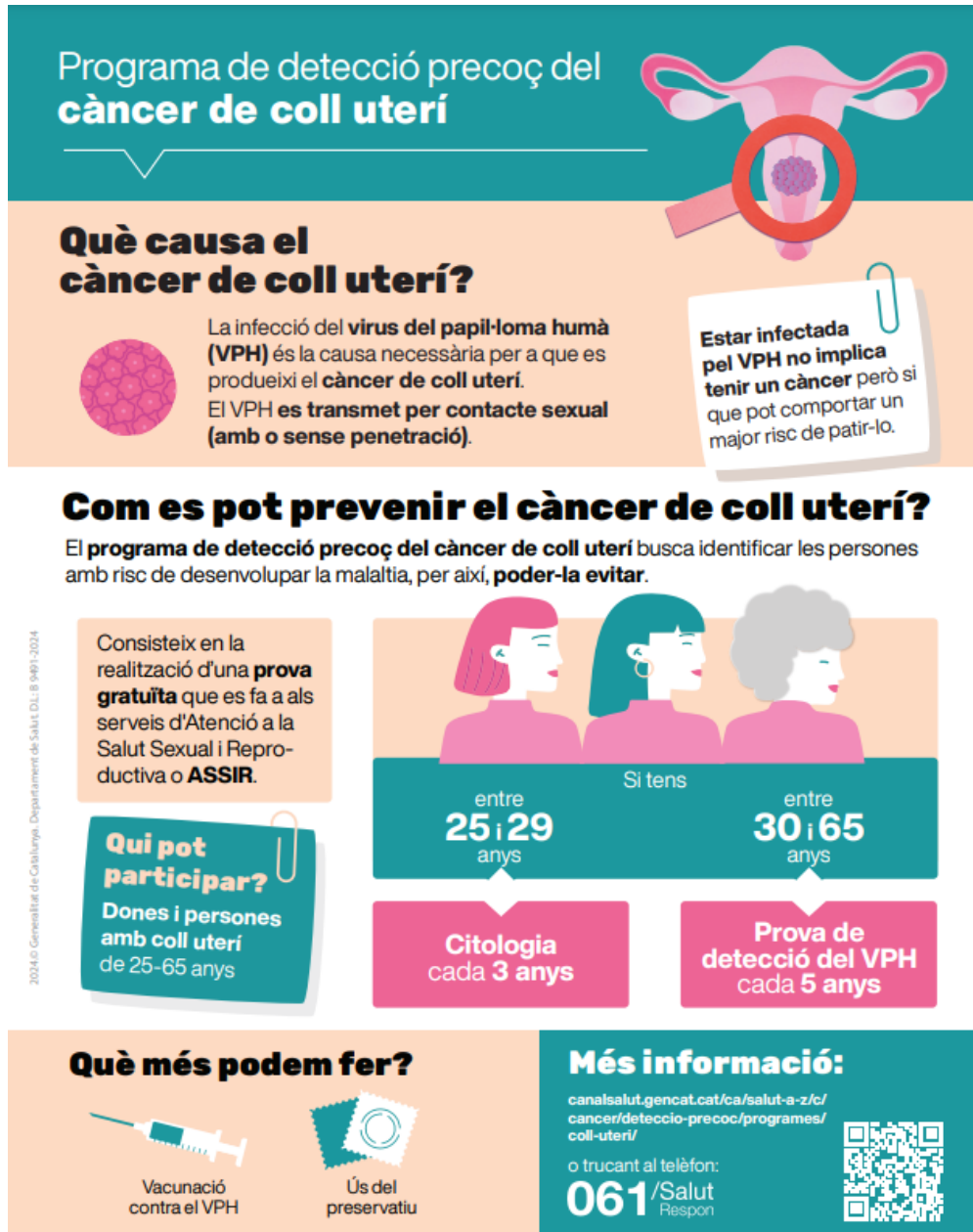
ENTREU A LA MEVA SALUT

Si no teniu La Meva Salut

- Descarrega-ho en PDF  [20 Bytes] 
- Més informació sobre el programa pilot 

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!



Aquesta infografia es pot visualitzar i descarregar des de la pàgina:

<https://scientiasalut.gencat.cat/handle/11351/10675>

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).

Estar infectada pel VPH no implica tenir un càncer però sí que pot comportar un major risc de patir-lo.

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



Aquesta infografia es pot visualitzar i descarregar des de la pàgina:

<https://scientiasalut.gencat.cat/handle/11351/10675.2>

Annex 6. Instruccions per a la recollida de la mostra 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**.

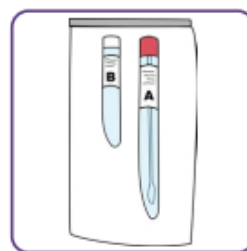
1. Abans de començar:

- **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.

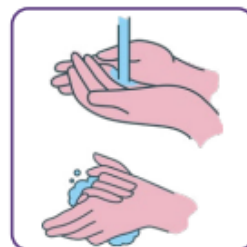
2. Preparació de l'automostra:

- 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.



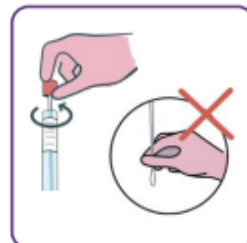
Interior del paquet



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

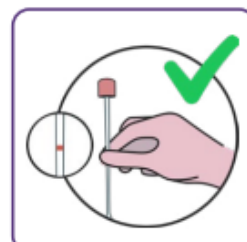


Instruccions per a la recollida de la mostra

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

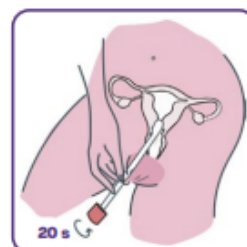
- Posa't en una **posició còmoda**. Inserir l'escovilló a la vagina és molt semblant a posar-se un tampó.
- **Agafa l'escovilló per la marca vermella** amb dos dits.
- Amb l'altra mà, **separa els llavis vaginals**.
- A continuació, introdueix l'escovilló a la vagina suaument, **fins a la marca vermella**.



Agafa'l per la marca vermella

4. Recollida de la mostra vaginal

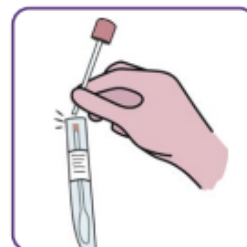
- Un cop dins la vagina, **gira lentament l'escovilló durant 20 segons**. No t'hauria de fer mal tot i que pot resultar una mica incòmode o molest.
- Si es produeix un **petit sagnat** o observes sang al dispositiu de l'auto mostra, **és normal**. Si el sagnat és abundant o no remet, consulta amb un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

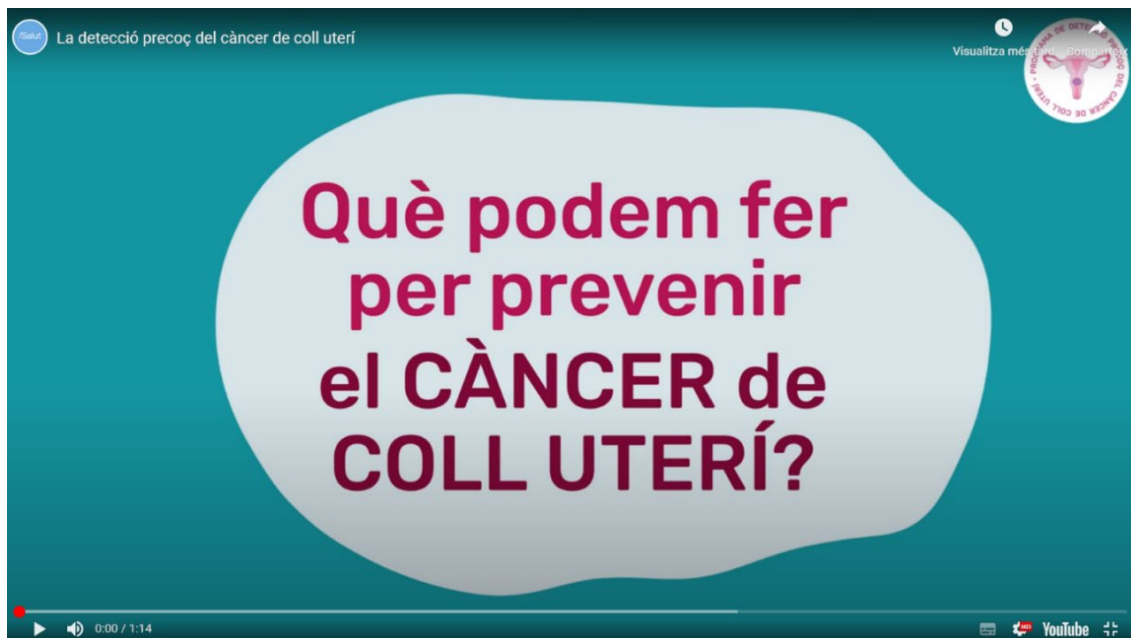


Aquest material es pot visualitzar i descarregar des de la pàgina:

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

Annex 7. 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 la pàgina:

<https://canalsalut.gencat.cat/ca/videosalut/temes/prevencio-infeccions/prevencio-cancer-coll-uteri/>

Programa poblacional amb automostra

Si tens

25-29 anys
CITOLOGIA:
detectar
LESIONS
CADA 3 ANYS

30 anys o més
PROVA DE
DETECCIÓ DEL
VPH: INFECCIÓ
CADA 5 ANYS

+
ASSIR

la prova es repeteix al cap de 5 anys.

**mostra vaginal
recollida per
tu mateixa**

es fa amb una mostra vaginal recollida per tu mateixa

Un cop recollida la mostra, l'hauràs de retornar a la mateixa farmàcia.

Aquest material es pot visualitzar des de la pàgina:

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

Annex 8. 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!