

**Desplegament del
Programa poblacional de
detecció precoç del
càncer de coll uterí a la
Regió Sanitària
Metropolitana Sud
Informe parcial 2025**

Gener – Juny 2025

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

Prevenció i detecció precoç del càncer ginecològic

Avís legal



© 2026, Programa de Recerca en Epidemiologia del Càncer, Institut Català d'Oncologia.

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

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

Citació recomanada d'aquest document:

Institut Català d'Oncologia. Desplegament poblacional del programa de detecció precoç del càncer de coll uterí a la Regió Sanitària Metropolitana Sud. Informe parcial 2025 (gener-juny). Oficina Tècnica de Cribatge del càncer de coll uterí, Programa de detecció precoç del càncer de coll uterí, 2026.

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

Equip de treball

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

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

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

- Institut Català d'Oncologia:
 - Laia Bruni, Programa de Recerca en Epidemiologia del Càncer.
 - Paula Peremiquel, coordinadora de l'Oficina Tècnica de Cribratge.
- Pla director d'oncologia:
 - Josep Alfons Espinàs, responsable de cribratges.
- Divisió de Desplegament Territorial, Gerència d'Organitzacions, Àrea Assistencial, Servei Català de la Salut:
 - David Frigola, cap de la Divisió de Desplegament Territorial (fins maig 2025).
 - Lourdes García, cap de la Divisió de Desplegament Territorial (des de juny 2025).
 - Sandra Martínez, tècnic de la Divisió de Desplegament Territorial.
- Pla de salut afectiva, sexual i reproductiva:
 - Ramon Escuriet, director.
- Departament de Salut:
 - Joan Carles Fajardo, responsable tecnològic ECAP en Coordinació General de las TIC, Oficina eSalut.
- Institut Català de la Salut:
 - Cristina Martínez, responsable corporativa ASSIR de Catalunya.
 - Maria Antonia Llopis, directora dels laboratoris clínics.
 - Pau López, responsable de l'oficina tècnica de sistemes d'informació.

Àmbit Metropolità Sud, Regió Sanitària de Barcelona

- **Servei Català de la Salut, Regió Sanitària:** Daniel Fernández, Lourdes García, Jordi González, Anna Guasch, Maria Blanca Muntané, Jordi Peláez, M^a Eugènia Rey, Lourdes Tamarit, Xavier Sintès.
- **Institut Català de la Salut: ASSIR de El Prat de Llobregat i ASSIR Baix Llobregat-Litoral:** Clara Grau, Lúdia Martínez, Silvina Roca, Núria Tosquella.
- **Sistemes d'Informació, Gerència Territorial Metropolitana Sud:** Arturo García, Sònia Hernández.
- **Hospital Universitari de Bellvitge:**
 - **Servei d'Anatomia Patològica:** Lara Pijuan, Núria Baixeras, August Vidal, 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:** Cristina Capó, M^a Carmen González.

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

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

Suport científic-tècnic addicional:

- **Pla Director d'Oncologia:**
 - Rebeca Font.
- **Institut Català d'Oncologia:**
 - Programa de Recerca en Epidemiologia del Càncer: Mireia Diaz, Raquel Ibáñez, Maria Brotons, Sònia Paytubi, Miquel Àngel Pavón, Clàudia Robles.
 - E-oncologia: Mireia Montserrat, Javier Ruiz, Deborah Alonso, Eva Coma.
 - Serveis d'informàtica: Francesc Garcia, Juan Pedro Rivas, Joan Devesa.
 - Comunicació i relacions institucionals: Beatriz López Folgueira.
- **Servei Català de la Salut:**
 - Gerència del Medicament: Amparo Castellà, Eduard Cavero, Núria Escoda, Andrea Molina.
 - Gerència de Processos integrats de Salut, Gerència de Planificació Operativa i avaluació: Ramon Escuriet, Assumpta Ricart.

- **Departament de Salut:**
 - Departament de Comunicació: Marta Berdejo, Marcos Freijo, Juana Perez, 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.
 - Luis Eduadro Mayol, Luz Divina Rodríguez.

Índex del document

Resum executiu	8
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	24
1.6. Programa de formació dels professionals sanitaris	26
1.7. Comunicació amb la ciutadania	31
2. Implementació de la prova de detecció del VPH a la Regió Sanitària Metropolitana Sud	35
2.1. Introducció.....	35
2.2. Fonts d'informació utilitzades i consideracions	37
2.3. Activitat general de cribatge a la Regió Sanitària Metropolitana Sud.....	38
2.4. Enquesta a les unitats de colposcòpia	50
3. ASSIR El Prat, ASSIR Baix Llobregat - Litoral i ASSIR Hospitalet.	55
3.1. Invitacions al cribatge	55
3.2. Acceptació i participació	58
3.3. Activitat a les Oficines de Farmàcia	68
3.4. Activitat a les distribuïdores farmacèutiques.	71
3.5. Activitat al laboratori.....	72
3.6. Resultats de la prova de detecció del VPH	74
3.7. Resultats del triatge i del seguiment.....	76
3.8. Activitat presencial als ASSIR de les dones convidades al cribatge i que no accepten l'automostra	84
4. Resultats del cribatge des de la implementació del nou protocol a la resta d'ASSIR de la Regió Sanitària Metropolitana Sud	88
4.1. ASSIR Cornellà	88
4.2. ASSIR Sant Feliu	90
4.3. ASSIR Martorell	92
4.4. ASSIR Sant Boi.....	94

4.5.	ASSIR Olesa de Montserrat	96
5.	Preparació per a la implementació del programa poblacional amb automostra a la Regió Sanitària Metropolitana Sud	99
5.1.	Formació dels professionals de les OF	99
5.2.	Millores informàtiques a l'aplicatiu de l'Oficina tècnica de cribratge	100
5.3.	Planificació de l'activitat poblacional al 2026.....	100
6.	Projectes de recerca per a la implementació.....	99
6.1.	Estudi CERCA-Remind.....	99
6.2.	Estudi CERCA-Reject.....	100
6.3.	Estudi VPH-AR.....	103
6.4.	Estudi dels costos associats al cribratge del càncer de coll uterí	104
6.5.	Estudi dels costos dels diferents programes de cribratge de Catalunya	105
6.6.	CALL Study.....	105
6.7.	Estudi CALL-LGTBIQ+	106
6.8.	Recomanació ESSENCIAL	109
7.	Participació a activitats científiques i de disseminació	110
Annexes	112	
Annex 1.	Professionals al laboratori de Citopatologia del Servei d'Anatomia Patològica de l'Hospital de Bellvitge.....	112
Annex 2.	Material d'auto mostra	113
Annex 3.	Materials de comunicació del programa de cribratge amb automostra	114
	Fulletó informatiu	114
	Instruccions per a la recollida de la mostra	115
Annex 4.	SMS d'invitació, recordatori i resultats.....	117
Annex 5.	Infografies del Programa de detecció precoç del càncer de coll uterí	119
	Territoris amb prova de detecció del VPH presencial	119
	Programa poblacional amb automostra	120
Annex 6.	<i>Landing</i> SMS d'invitació.....	121
Annex 7.	Enquesta de la situació de les unitats de colposcòpia a Catalunya.....	122

Resum executiu

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

- 1) Servir de model per a l'extensió futura del nou Programa de detecció precoç del càncer de coll uterí (PDPCCU) a tot el territori català sota les directrius del Pla Director d'Oncologia (PDO).
- 2) Desenvolupar tota l'estructura tècnica necessària per a desplegar el nou PDPCCU a l'àrea de referència assistencial incloent:
 - a. El disseny i establiment dels nous circuits assistencials.
 - b. Dur a terme la pròpia activitat assistencial de l'OTC (gestió del procés d'invitació, recordatoris de participació, informe de resultats i seguiment clínic, seguiment de mostres i atenció a la ciutadania).
 - c. Suport funcional al PDO i als serveis informàtics ICO en el desenvolupament del programari de l'OTC 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 del virus del papilloma humà (VPH).
 - b. Estudis de costos, requeriments assistencials i elaboració de pressupostos.
 - c. Suport tècnic per a la redacció de plecs de licitacions.
 - d. Lideratge i coordinació científica del nou protocol de VPH amb el desenvolupament d'algoritmes de maneig clínic.
 - e. Disseny i planificació de les estratègies pel desplegament del PDPCCU a tot Catalunya.
 - f. Avaluació del nou protocol VPH a Catalunya i del seu impacte.

- g. Avaluació i explotació dels sistemes d'informació per proporcionar informació de gestió al PDO i les diferents gerències de CatSalut implicades.
- h. Disseny i desenvolupament de continguts del pla de formació dels professionals implicats.
- i. Suport en el desenvolupament del pla de comunicació.
- j. Suport a la implementació.

Al present document es reporten els resultats preliminars de l'activitat del PDPCCU a la Regió Sanitària Metropolitana Sud de Barcelona en el període comprès entre gener i juny de 2025 en relació als punts anteriors.

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

	Prova de cribatge primària N (%) [†]	Altres* N (%) [†]	Total N (%) [‡]
Citologia	5.140 (60,5%)	3.361 (39,5%)	8.501 (26,8%)
ASSIR Baix Llobregat – Litoral ¹	535 (47,1%)	602 (52,9%)	1.137 (13,4%)
ASSIR Cornellà	848 (62,1%)	517 (37,9%)	1.365 (16,1%)
ASSIR Hospitalet ¹	1.582 (60,6%)	1.029 (39,4%)	2.611 (30,7%)
ASSIR Martorell	624 (80,5%)	151 (19,5%)	775 (9,1%)
ASSIR Olesa de Montserrat	48 (92,3%)	4 (7,7%)	52 (0,6%)
ASSIR El Prat ¹	244 (51,3%)	232 (48,7%)	476 (5,6%)
ASSIR Sant Boi	673 (56,4%)	521 (43,6%)	1.194 (14,0%)
ASSIR Sant Feliu	586 (65,8%)	305 (34,2%)	891 (10,5%)
VPH presencial	11.801 (80,0%)	2.954 (20,0%)	14.755 (46,6%)
ASSIR Baix Llobregat – Litoral ¹	978 (71,4%)	391 (28,6%)	1.369 (9,3%)
ASSIR Cornellà	2.315 (82,1%)	505 (17,9%)	2.820 (19,1%)
ASSIR Hospitalet ¹	3.057 (80,0%)	763 (20,0%)	3.820 (25,9%)
ASSIR Martorell	1.775 (87,9%)	244 (12,1%)	2.019 (13,7%)
ASSIR Olesa de Montserrat	153 (96,8%)	5 (3,2%)	158 (1,1%)
ASSIR el Prat ¹	373 (63,8%)	212 (36,2%)	585 (4,0%)
ASSIR Sant Boi	1.799 (80,5%)	435 (19,5%)	2.234 (15,1%)
ASSIR Sant Feliu	1.351 (77,2%)	399 (22,8%)	1.750 (11,9%)
VPH automostra	7.860 (100,0%)	No aplica	7.860 (24,8%)
ASSIR Baix Llobregat – Litoral ¹	2.522 (100,0%)	No aplica	2.522 (32,1%)
ASSIR Cornellà	No aplica	No aplica	No aplica
ASSIR Hospitalet ¹	4.732 (100,0%)	No aplica	4.732 (60,2%)
ASSIR Martorell	No aplica	No aplica	No aplica
ASSIR Olesa de Montserrat	No aplica	No aplica	No aplica
ASSIR El Prat ¹	606 (100,0%)	No aplica	606 (7,7%)
ASSIR Sant Boi	No aplica	No aplica	No aplica
ASSIR Sant Feliu	No aplica	No aplica	No aplica

	Prova de cribatge primària N (%) [†]	Altres* N (%) [†]	Total N (%) [‡]
Desconegut**	142 (25,9%)	407 (74,1%)	549 (1,7%)
ASSIR Baix Llobregat – Litoral ¹	10 (20,4%)	39 (79,6%)	49 (8,9%)
ASSIR Cornellà	23 (21,7%)	83 (78,3%)	106 (19,3%)
ASSIR Hospitalet ¹	58 (36,9%)	99 (63,1%)	157 (28,6%)
ASSIR Martorell	15 (18,8%)	65 (81,2%)	80 (14,6%)
ASSIR Olesa de Montserrat	10 (90,9%)	1 (9,1%)	11 (2,0%)
ASSIR El Prat ¹	11 (28,2%)	28 (71,8%)	39 (7,1%)
ASSIR Sant Boi	10 (18,5%)	44 (81,5%)	54 (9,8%)
ASSIR Sant Feliu	5 (9,4%)	48 (90,6%)	53 (9,7%)
Total	24.943	6.722	31.665

[†]Els percentatges calculats són sobre el total de cada fila.

[‡]Els percentatges calculats són sobre el total de cada columna per prova i en negreta sobre el total de proves.

* La categoria 'Altres' inclou proves de triatge, seguiment o diagnòstic.

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

¹ Iniciada la fase 2: cribatge poblacional amb VPH automostra.

Resultats del cribatge poblacional amb automostra a l'ASSIR El Prat, l'ASSIR Baix Llobregat - Litoral i l'ASSIR Hospitalet (gener - juny 2025):

	Poblacional	Oportunista	Total
Dones derivades	---	3.898	3.898
ASSIR El Prat	---	195	195
ASSIR Baix Llobregat - Litoral*	---	965	965
ASSIR Hospitalet	---	2.738	2.738
Dones elegibles i convidades¹	18.303 (100%)	3.636 (93,3%)	21.939 (98,8%)
ASSIR El Prat	1.827 (100%)	176 (90,3%)	2.003 (99,1%)
ASSIR Baix Llobregat - Litoral*	6.923 (100%)	888 (717,4%)	7.811(99,0%)
ASSIR Hospitalet	9.553 (100%)	2.572 (93,9%)	12.125 (98,6%)
Dones que accepten el cribatge amb automostra² (recullen el dispositiu)	6.269 (34,3%)	2.891 (79,5%)	9.160 (41,8%)
ASSIR El Prat	580 (31,7%)	153 (86,9%)	733 (36,6%)
ASSIR Baix Llobregat - Litoral*	2.265 (32,7%)	709 (79,8%)	2.974 (38,1%)
ASSIR Hospitalet	3.424 (35,8%)	2.029 (78,9%)	5.453 (45,0%)

	Poblacional	Oportunista	Total
Dones que participen al cribatge amb automostra² (retornen la mostra)	5.171 (28,3%)	2.630 (72,3%)	7.801 (35,6%)
ASSIR El Prat	462 (25,3%)	141 (80,1%)	603 (30,1%)
ASSIR Baix Llobregat - Litoral*	1.853 (26,8%)	649 (73,1%)	2.502 (32,0%)
ASSIR Hospitalet	2.856 (29,9%)	1.840 (71,5%)	4.696 (38,7%)
Dones amb resultat positiu a la prova de detecció de VPH³	540 (10,4%)	332 (12,6%)	842 (10,8%)
ASSIR El Prat	50 (10,8%)	17 (12,1%)	67 (11,1%)
ASSIR Baix Llobregat - Litoral*	163 (8,8%)	76 (11,7%)	239 (9,6%)
ASSIR Hospitalet	327 (11,5%)	239 (13,0%)	566 (12,1%)

¹Percentatges calculats respecte les dones derivades.

²Percentatges calculats respecte les dones elegibles i convidades.

³Percentatges calculats respecte les dones que han participat.

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

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'automostra a la farmàcia.
- **Dones que participen:** dones convidades que recullen el material per a l'automostra i retornen la mostra a la farmàcia.
- **Dones no participants sense acceptació:** dones convidades que no recullen el material per a l'automostra a la farmàcia.
- **Dones no participants amb acceptació:** dones convidades que recullen el material per a l'automostra a la farmàcia però no retornen la mostra.

Acrònims:

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

1. Antecedents

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

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

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

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

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

Algorismes de conducta clínica

Detecció precoç, seguiment i tractament

Avaluació periòdica i control de qualitat del Programa

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

permetent una conducta clínica més òptima i basada en el risc de lesió intraepitelial escatosa d'alt grau/Neoplàsia intraepitelial cervical de grau 3 o més greu (HSIL/CIN3+).

El Protocol també destaca la creació d'un programa organitzat de base poblacional per a la detecció precoç del CCU, amb invitació a totes les dones i persones amb coll uterí elegibles per al cribatge amb edats compreses entre els 25 i els 65 anys. En aquest marc, s'introdueix l'auto mostra 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 de detecció del VPH, i si el resultat és negatiu, l'interval entre proves s'amplia a cinc anys. En dones majors de 65 anys, es considera la finalització del 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 detecció del VPH i biòpsia) com per a la colposcòpia, a més de protocols de control de qualitat i avaluació contínua. Finalment, el protocol posa èmfasi en la formació dels professionals, així com en la informació a la població general, amb la creació de materials informatius, pàgines web interactives i xerrades informatives dirigides a la població diana.

1.2. Fases implementació

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

- La primera fase es va iniciar al novembre de 2023, a la Regió Sanitària de Barcelona, i al llarg del 2024-2025 s'està estenent a la resta de regions sanitàries. Aquesta primera fase consisteix en mantenir el model de 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'inicia a partir del gener de 2025 i consisteix en la implementació del cribratge poblacional a través de la invitació al cribratge per mitjà d'un SMS i amb recollida de la mostra per part de la pròpia dona amb un dispositiu d'automostra que podrà recollir a les oficines de farmàcia (OF) participants al programa. Aquesta segona fase de desplegament, progressivament s'anirà estenent a la resta dels municipis de la Regió Sanitària Metropolitana Sud (2026) i, progressivament, a la resta de Catalunya (2027 en endavant).

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: el nou protocol s'inicia al novembre de 2023, excepte a l'ASSIR Muntanya que ja realitzava un estudi pilot de la prova del VPH per a majors de 30 anys d'edat des de 2019.
- Regió Sanitària de Lleida: el nou protocol s'inicia el 12 de febrer de 2024.
- Regió Sanitària de la Catalunya Central: el nou protocol s'inicia el 22 d'abril de 2024.
- Regió Sanitària de l'Alt Pirineu i Aran: s'iniciarà a la segona meitat de l'any 2025, excepte a l'ASSIR Cerdanya, que s'iniciarà més endavant.
- 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 - Sant Adrià) i el 23 de maig de 2024 al Vallès Oriental, Santa Coloma de Gramanet i Mataró (ASSIR Granollers, ASSIR Mollet, ASSIR Santa Coloma, ASSIR Mataró - Maresme). Al Vallès Occidental, s'inicia el nou desplegament a finals de gener (ASSIR Cerdanyola) i principis de febrer del 2025 (ASSIR Sabadell i ASSIR Rubí - Terrassa - Sant Cugat).
- Regió Sanitària Metropolitana Sud: el nou protocol s'inicia el 25 de juny de 2024 a l'ASSIR Hospitalet, el 3 de juliol de 2024 a l'ASSIR Cornellà, ASSIR Martorell, ASSIR

Sant Boi i ASSIR Sant Feliu i el 21 d'octubre de 2024 a l'ASSIR Olesa. Els ASSIR El Prat i ASSIR Baix Llobregat - Litoral realitzen un pilot amb automostra des de juliol del 2021 i juny del 2022, respectivament, i poblacionalment des de gener i abril del 2024, respectivament.

- Regió Sanitària del Penedès: el nou protocol s'inicia el 16 de setembre de 2024, excepte a l'ASSIR Baix Penedès, que encara està pendent de desplegar-se (previst per segona meitat 2025 – inicis 2026).
- Regió Sanitària de Tarragona: el nou protocol s'inicia el 30 de setembre del 2024, excepte a l'ASSIR Reus que encara està pendent de iniciar-se (previst per segona meitat 2025 – inicis 2026).
- Regió Sanitària de les Terres de l'Ebre: el nou protocol s'inicia el 29 d'abril del 2025, excepte els ABS Tortosa-1 i Tortosa-2 que s'iniciarà entre juny i juliol del 2025.
- Regió Sanitària de Girona: el nou protocol s'inicia el 14 de gener del 2025 a l'ASSIR Gironès Pla de l'Estany i a l'ASSIR Gironès Sud i Selva Interior, el 22 de gener del 2025 a l'ASSIR Ripollès i a l'ASSIR Alt Empordà, el 3 de febrer del 2025 a l'ASSIR Garrotxa i l'ASSIR Baix Empordà, i el 19 de febrer del 2025 a l'ASSIR Alt Maresme – Selva Marítima i a l'ASSIR Alt Maresme.

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, es centralitza l'activitat dels laboratoris de citologia i prova de detecció de VPH en nou laboratoris ([Figura 2](#)).

A la Regió Sanitària Metropolitana Sud i a la Regió Sanitària del 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 en el període comprès entre gener i juny del 2025 al laboratori de Citopatologia del Servei d'Anatomia Patològica de l'Hospital de Bellvitge.

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



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 del 2021 s'inicia, per a les dones entre 30 i 65 anys d'edat, un programa pilot al SAP Delta de Llobregat, a l'àrea Metropolitana Sud (província de Barcelona), per a implementar l'ús de l'auto mostra al programa de 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 detecció precoç del càncer de coll uterí de manera progressiva al llarg dels propers anys.

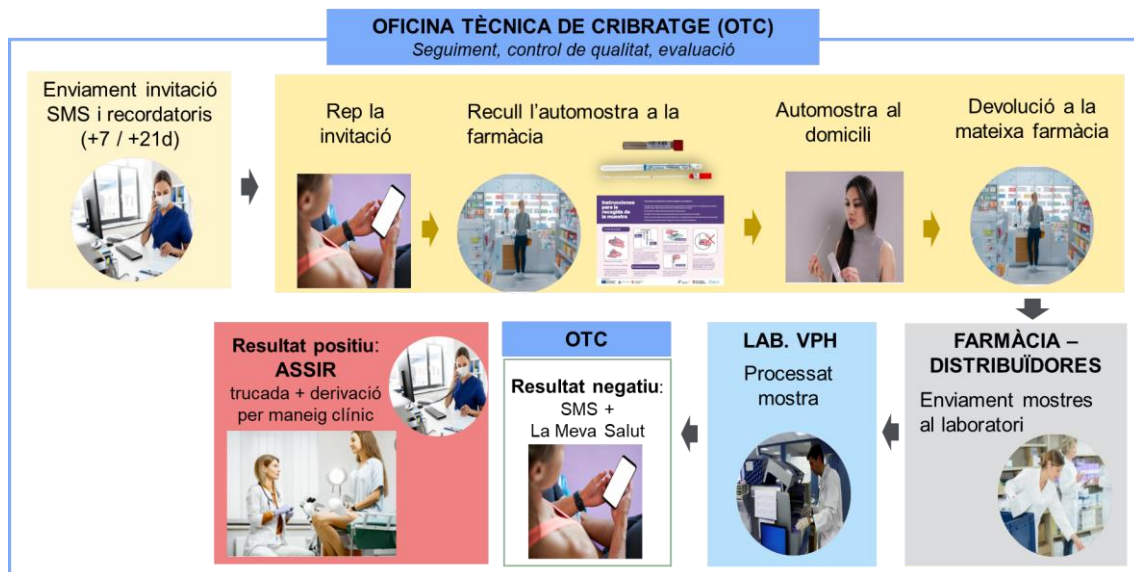
Taula 1. Fases del desplegament del cribatge poblacional amb automostra.

Fases	Inici
1. ASSIR El Prat : 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 El Prat	Gener 2024
b) ASSIR Baix Llobregat - Litoral	Abril 2024
4. Desplegament del programa poblacional amb automostra:	
- ASSIR Hospitalet	Gener 2025
- Resta d'ASSIRs de la Regió Sanitària Metropolitana Sud	Any 2026
- Resta d'ASSIRs de Catalunya	Progressivament, a partir de 2027

En aquest context, al 2021 es crea la primera OTC del CCU de Catalunya. L'OTC gestiona el procés d'invitació, recordatoris de participació, informe de resultats i facilita el seguiment clínic de les dones, el seguiment de les mostres de les pacients i realitza l'atenció a les dones participants al cribatge quan es requereix. El procés que segueix la dona pel cribatge de CCU es mostra a la [Figura 3](#). Als annexes es pot trobar el detall del material d'automostra 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 cribatge (tenir 30 o més anys i menys de 66 anys, no estar en seguiment per a un resultat previ anormal, no presentar una histerectomia total no relacionada amb el VPH, no presentar símptomes suggestius de patologia ginecològica, no haver estat cribrada amb citologia en els últims 3 anys o amb prova de detecció de VPH en els darrers 5 anys i que aquestes siguin negatives, així com formar part de la població assignada o atesa de l'ASSIR El Prat, l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral i l'ASSIR Hospitalet. Es conviden setmanalment dones dels tres ASSIR 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 cribatge de càncer de coll uterí amb automostra.

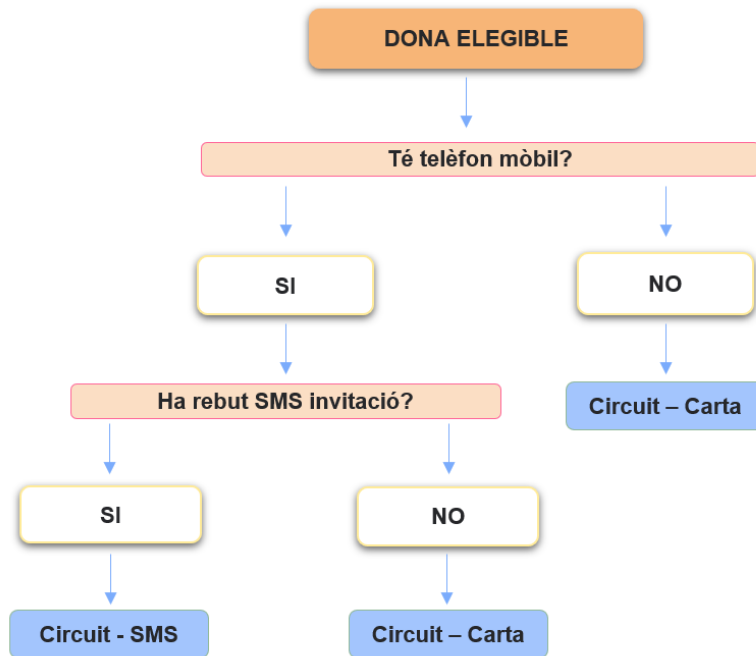


En el programa de cribatge poblacional es manté també un circuit oportunista per a aquelles dones que sol·liciten un cribatge sense haver estat convidades. En aquest cas, les dones són derivades a l'OTC des dels ASSIR i a l'OTC es revisen els criteris d'elegibilitat. Si la dona no compleix els criteris per a realitzar l'automostra però la dona és elegible per al cribatge, 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 cribatge, des de l'OTC es truca per a informar-la. Si la dona compleix els criteris de participació, des de l'OTC es convida al cribatge amb automostra. A la [Figura 4](#) es detallen tots els passos del circuit, que van ser modificats durant aquest any, així com els períodes transcorreguts entre cadascun dels canvis d'estat.

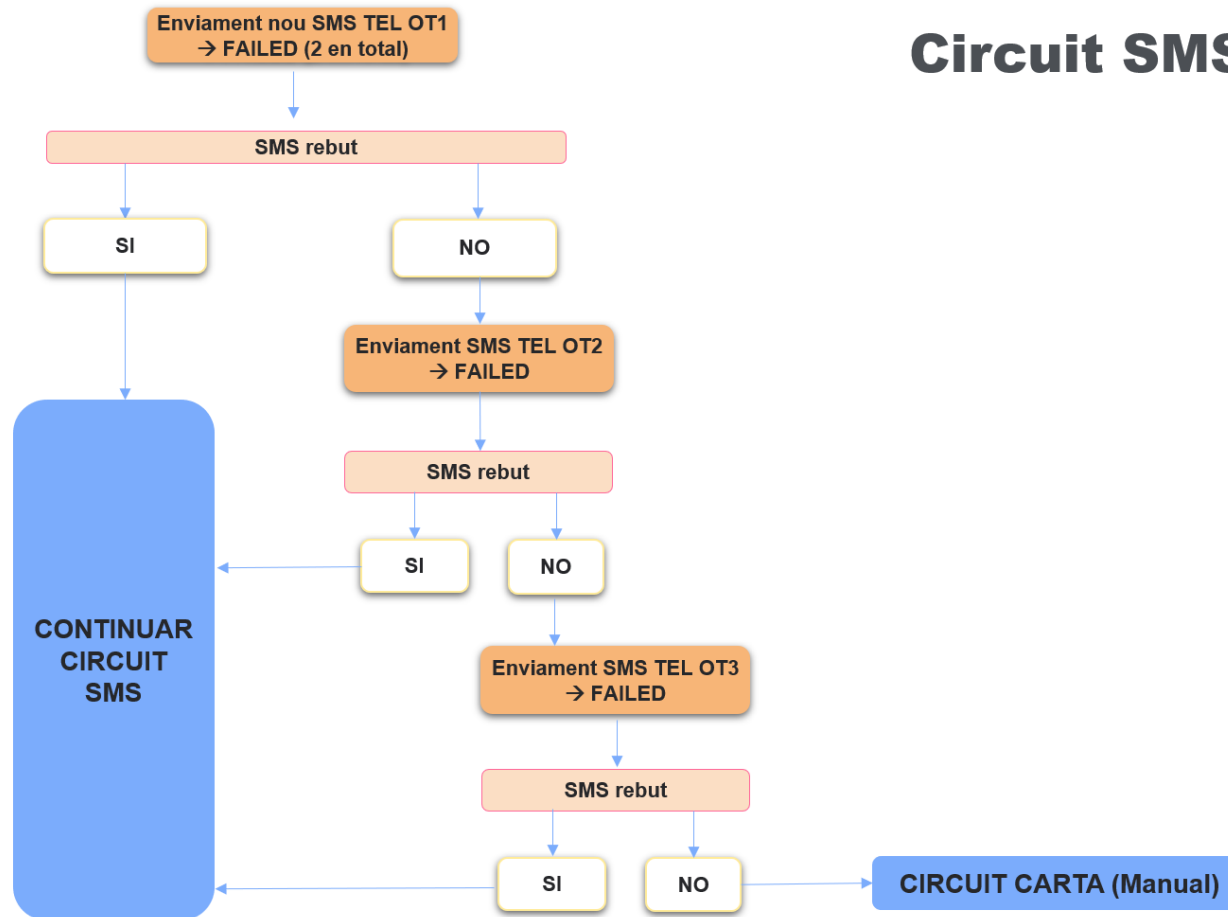
El laboratori encarregat del processament de les automostres és el laboratori de Citopatologia del Servei d'Anatomia Patològica de l'Hospital Universitari de Bellvitge (HUB). Les mostres restants es conserven al Biobanc de la Unitat de Diagnòstic VPH de l'Institut Català d'Oncologia (INCALAB-ICO).

Figura 4. Circuits de cribatge de càncer de coll uterí amb automostra i períodes temporals.

a) Esquema general del circuit d'invitacions.

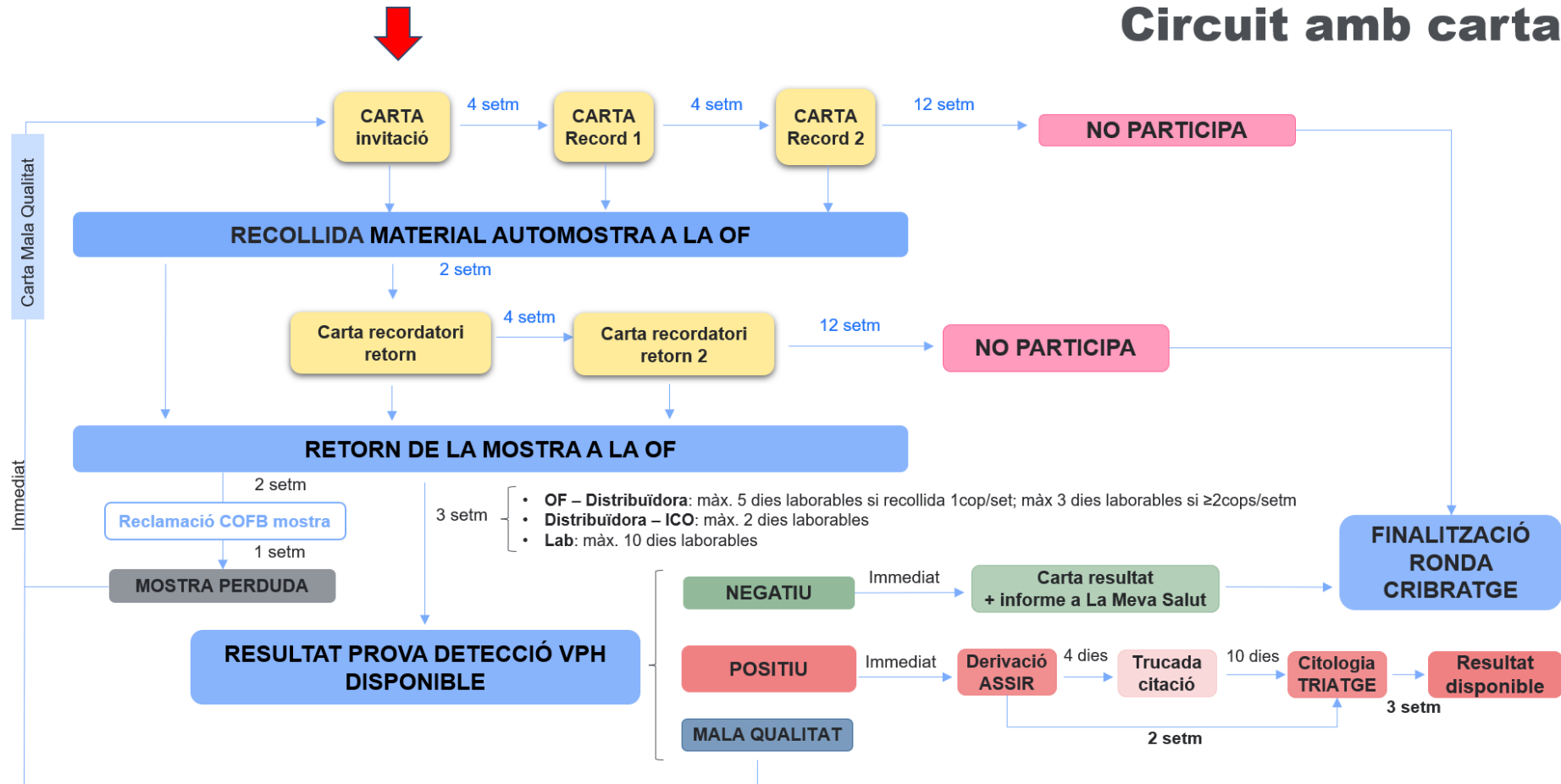


c) **Circuit en cas de SMS fallit (“failed”)** (errada en l’enviament de l’SMS inicial per problemes amb el número de telèfon o operador)



d) Circuit amb invitació a través de carta.

Circuit amb carta



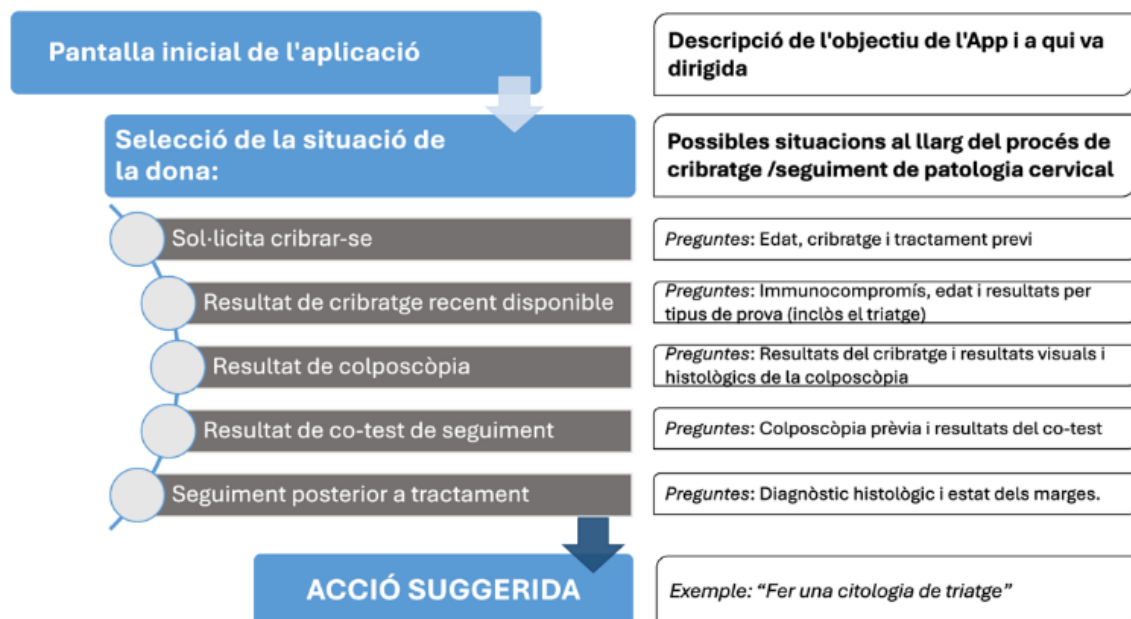
1.5. Aplicació web / App de suport als professionals per a la implementació del nou programa de cribratge

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

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

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

a) Organització de l'aplicació web/App



b) Visualització mòbil de l'aplicació web/App



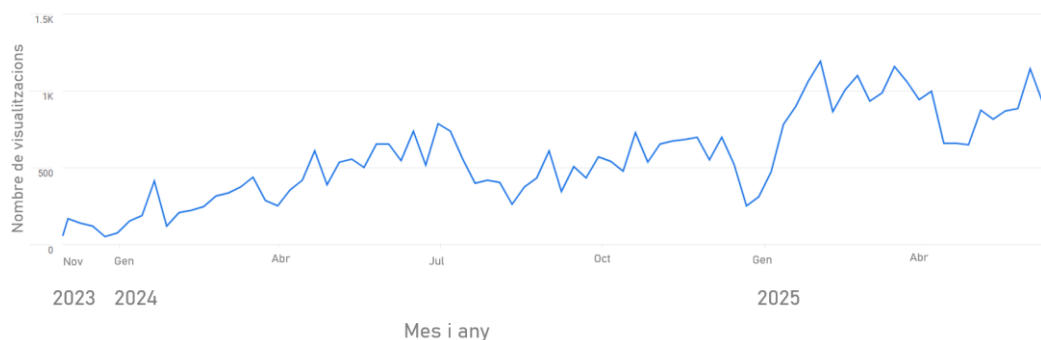
La utilització de l'aplicació web/App es monitoritza a través de *Google Analytics*. Al llarg de la primera meitat de l'any 2025 (període comprès entre 1 de gener i 30 de juny de 2025), l'aplicació web/App ha tingut un total de 22.836 visualitzacions. El temps mitjà d'ús per part dels usuaris és de 2 minuts amb 6 segons per sessió, el que es correspon a un temps estimat de consulta d'un cas de conducta clínica. A la [Figura 6](#) es mostren les dades obtingudes a través de *Google Analytics*, on s'observa un ús estable durant el primer semestre del 2025, amb una disminució de l'activitat els caps de setmana ([Figura 6a](#)). Des del llançament de l'aplicació web/App al novembre del 2023, s'observa a una tendència creixent d'utilització d'aquesta eina ([Figura 6b](#)).

Figura 6. Utilització de l'aplicació web/App

a) Des del 1 de gener del 2025 fins al 30 de juny del 2025.



b) Des del novembre del 2023 (lançament) fins al 30 de juny del 2025.



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 forma als professionals sanitaris dels ASSIR i dels hospitals que treballen en l'àmbit de la patologia cervical. L'objectiu d'aquesta formació és garantir que els professionals coneixen el nou protocol per tal d'assegurar una òptima i homogènia implementació a tot el territori. Es va considerar necessari 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, Gema Carretero, Raquel Ibáñez i Clàudia Robles. Els cursos s'han allotjat a la plataforma de formació en línia e-oncologia (www.e-oncologia.org) i han estat acreditats pel Consell Català de Formació Continuada de les Professions Sanitàries i la Comissió de Formació Continuada del Sistema Nacional de Salut (1,4 crèdits el curs per a ginecòlegs/gues i professionals d'infermeria i 0,2 crèdits el curs per a TCAI).

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

Els objectius específics d'aquest curs de formació són:

- Conèixer els circuits i el nou Protocol per a la detecció precoç del càncer de coll uterí amb citologia per a les dones entre 25 i 29 anys.

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

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

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

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

Curs de formació per a TCAI

Els objectius específics de la formació a TCAIs són:

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

El curs de formació per a TCAIs consta de 2 hores de durada i de 2 mòduls de formació, que es detallen a la [Taula 3](#).

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

Durant tot el desplegament del nou protocol de cribratge del càncer de coll uterí, s'han realitzat 6 edicions amb la participació de professionals de la Regió Sanitària de

Metropolitana Sud, amb un total de 300 professionals inscrits (227 [75,7%] al curs per a ginecòlegs/gues i professionals d'infermeria i 62 [24,3%] al curs per a TCAIs). Han finalitzat el curs un total de 248 professionals (82,7% dels inscrits), 186 el curs per a ginecòlegs/gues i professionals d'infermeria i 62 el curs per a TCAIs.

A tota Catalunya, durant els mesos de gener a juny de 2025 s'han realitzat un total de 2 edicions (edició 15 i edició 16) dels cursos de formació, amb un total de 390 professionals inscrits (272 [69,7%] al curs per a ginecòlegs/gues i professionals d'infermeria i 118 [30,3%] al curs per a TCAIs). Han finalitzat el curs un total de 176 professionals (45,1% dels inscrits); 116 el curs per a ginecòlegs/gues i professionals d'infermeria i 60 el curs per a TCAIs.

En les edicions de 2025 (15 i 16), s'han inscrit un total de 54 professionals de la Regió Sanitària Metropolitana Sud (40 [74,1%] al curs per a ginecòlegs/gues i professionals d'infermeria i 14 [25,9%] al curs per a TCAIs). Han finalitzat el curs un total de 31 professionals (57,5% dels inscrits), 23 (57,5%) el curs per a ginecòlegs/gues i professionals d'infermeria i 8 (57,1%) el curs per a TCAIs. A la Taula 4 es mostra la distribució dels inscrits i finalitzats per edició del curs i a la Taula 5 el perfil dels participants que van respondre l'enquesta de satisfacció.

Taula 4. Inscrits i percentatge de finalització del curs per edició del curs de professionals de la Regió Sanitària Metropolitana Sud al llarg de les diferents edicions del curs.

Edició	Curs	Ginecòlegs/gues i/o professionals d'infermeria		TCAIs	
		Inscrits	Finalitzats	Inscrits	Finalitzats
		N	N (%)	N	N (%)
7	Regió Sanitària Metropolitana Sud	157	149 (94,9%)	55	50 (90,9%)
8	Curs de repesca edicions 1-7	1	0 (0,0%)	1	1 (100,0%)
12	Curs de repesca edicions 1-11	4	2 (50,0%)	3	3 (100,0%)
14	Curs de repesca edicions 1-13	25	12 (48,0%)	0	0 (0,0%)
15*	Curs de repesca edicions 1-14	16	11 (68,8%)	10	7 (70,0%)
16*	Curs de repesca edicions 1-15	24	12 (50,0%)	4	1 (25,0%)
	Total	227	186 (81,9%)	73	62 (84,9%)

Els % estan calculats respecte el total d'inscrits.

**Les edicions 15 i 16 es corresponen a les realitzades al 2025.*

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

	Ginecòlegs/gues i/o professionals d'infermeria	TCAIs
	N (%)*	N (%)
Total enquestes de satisfacció	163 (87,6%)**	54 (87,1%)**
Sexe		
Dona	137 (84,1%)	51 (94,4%)
Home	25 (15,3%)	3 (5,6%)
No binari	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Altres	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Prefereix no respondre	1 (0,6%)	0 (0,0%)
Categoria professional		
Facultatiu/va especialista – ginecologia	64 (39,6%)	0 (0,0%)
MIR	11 (6,6%)	0 (0,0%)
Llevador/a	69 (42,3%)	0 (0,0%)
Infermer/a	7 (4,3%)	0 (0,0%)
LLIR	8 (4,9%)	0 (0,0%)
TCAI	0 (0,0%)	54 (100,0%)
Altres	4 (2,4%)	0 (0,0%)
Anys d'experiència professional		
0 a 3 anys	25 (15,3%)	8 (14,8%)
4 a 10 anys	28 (17,2%)	6 (11,1%)
Més de 10 anys	110 (67,5%)	40 (74,1%)

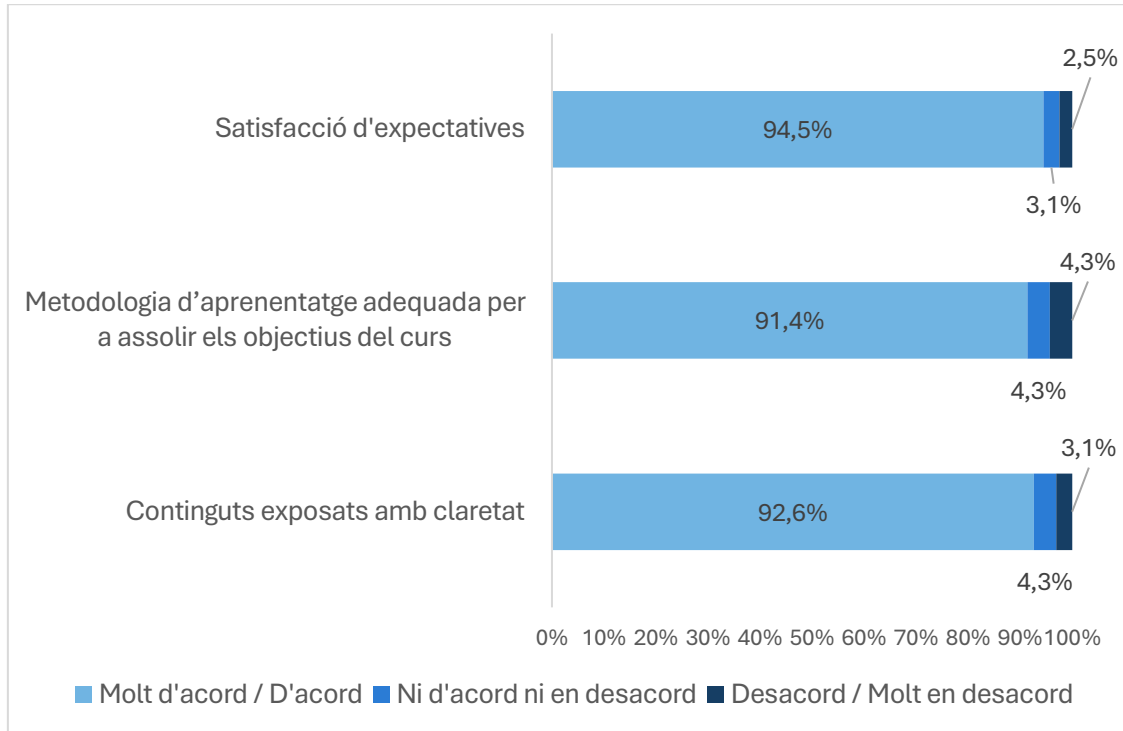
*Sols es tenen en compte els professionals que un cop finalitzat el curs, van respondre l'enquesta de satisfacció. El % es correspon al % de columna.

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

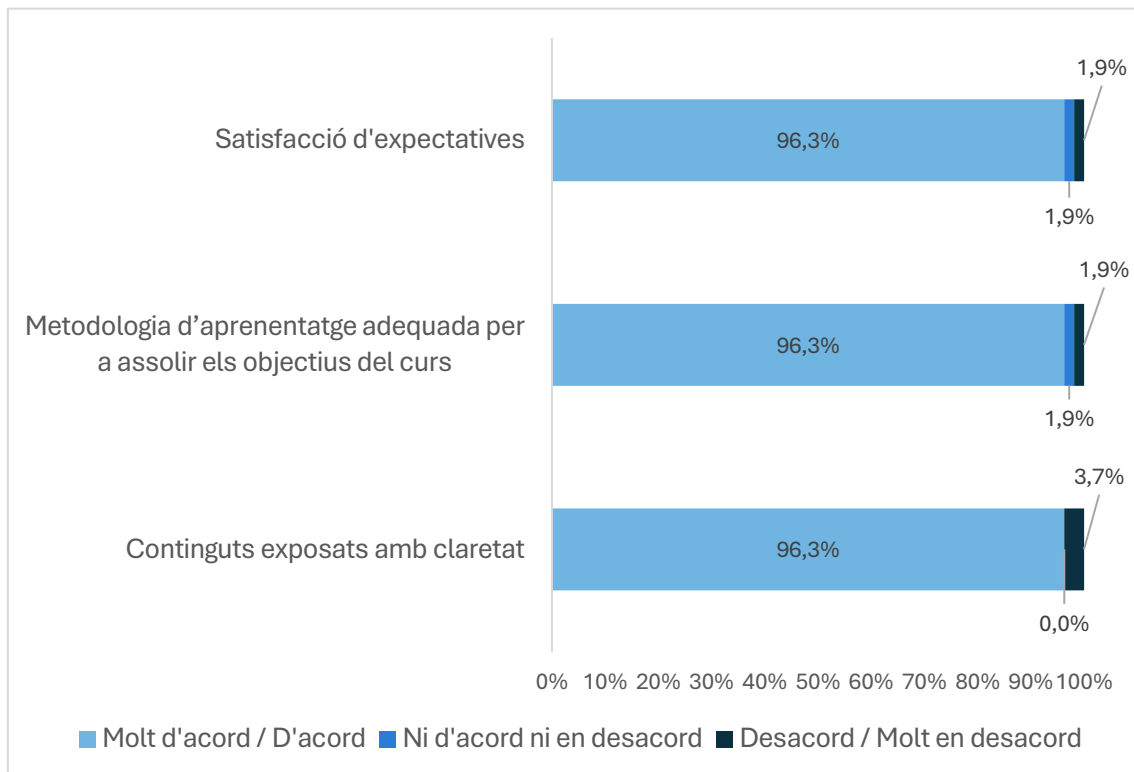
Globalment, al llarg de totes les edicions, el grau de satisfacció dels cursos ha estat molt alt, amb un 86,5% (N=141) dels professionals de ginecologia i/o d'infermeria considerant-lo excel·lent o notable i un 91,8% (N=45) dels TCAIs valorant-lo també el curs dins d'aquest rang. Així doncs, un total de 149 professionals de ginecologia i/o d'infermeria (91,4%) han considerat que després de la realització del curs coneixen adequadament les recomanacions del nou protocol, 155 (95,1%) han reportat haver adquirit nous coneixements amb el curs i 153 (93,8%) reconeixen la utilitat dels coneixements adquirits per al seu treball diari. En quant als TCAI, 52 (96,3%) consideren que després del curs coneixen les recomanacions del nou protocol i un 52 (96,3%) refereixen haver adquirit noves competències. A la [Figura 7](#) es mostren els resultats dels principals ítems d'avaluació de la satisfacció per a cadascun dels cursos.

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

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



B) Curs per a TCAIs.



1.7. Comunicació amb la ciutadania

Durant el primer semestre de l'any 2025, des del Departament de Salut s'ha treballat en la creació de nous materials informatius del PDPCCU, tant pels territoris que implementen la primera fase del programa (prova de detecció del VPH amb mostres recollides per professionals sanitaris als ASSIR) com per als que es troben implementant la segona fase (programa poblacional de cribatge amb automostra). Des de l'OTC-ICO s'ha donat suport en la creació d'aquests materials tant pel que fa als aspectes relacionats amb el contingut dels materials com per a la creació de material gràfic, comptant amb el suport del grup d'oncologia de l'ICO.

Materials gràfics

S'han canviat els logos de tot el material en català per conformitat amb la Generalitat de Catalunya. A l'[Annex 3](#) poden consultar el fulletó informatiu i les instruccions per a l'automostra, i a l'[Annex 5](#) les infografies; tots els materials incorporen els nous logotips.

També s'ha iniciat la preparació i traducció de material informatiu i divulgatiu (tríptics, instruccions automostra i infografies) en diferents llengües; aranès, castellà, àrab, rus, anglès, francès, portuguès, romanès, xinès, urdú. Aquesta tasca s'està realitzant per tal de fer més accessible el programa i s'espera tenir-la acabada per a finals del 2025.

Per últim, al 2025 s'ha modificat la pàgina web a la que dirigeix l'enllaç de l'SMS d'invitació i dels recordatoris (el *landing*) arran de les incidències rebudes per part de les usuàries relacionades amb dubtes sobre el temps de lliurament de la mostra. Així doncs, s'ha modificat per tal que sigui més entenedor el termini de què disposen per retornar la prova després de realitzar-la. A l'[Annex 6](#) es poden consultar tant l'antic com el nou *landing*.

Pàgines web

Al llarg de 2025 s'han actualitzat les diferents webs del Canal Salut relacionades amb la prevenció del càncer de coll uterí amb l'objectiu d'actualitzar la informació i els continguts, així com de millorar la visualització, la claredat i l'experiència de navegació de les pàgines web:

1. Programes de detecció precoç del càncer: <https://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/c/cancer/deteccio-precoc/programes/>
2. Programa de detecció precoç del càncer de coll uterí: <https://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/c/cancer/deteccio-precoc/programes/coll-uteri/>
3. Càncer de coll uterí: <https://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/c/cancer/tipus/coll-uter/>
4. Virus del papil·loma humà (VPH): <https://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/p/papilloma-huma/>
5. Programa detecció precoç del càncer de coll uterí amb automostra: <https://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/c/cancer/deteccio-precoc/programes/coll-uteri/pilot-automostra>
6. ICO. Programa de detecció precoç del càncer de coll uterí: https://ico.gencat.cat/ca/el-cancer/programes_de_deteccio_precoc/programa_de_deteccio_precoc_de_cancer_de_coll_d_uter/

Recull de premsa 2025

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 del 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.

Durant el primer semestre del 2025, diversos mitjans s'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. El recull de premsa de tot el territori es pot consultar a: *Institut Català d'Oncologia. Desplegament del programa de detecció precoç del càncer de coll uterí. Informe parcial 2025 (gener-juny). Oficina Tècnica de Cribatge del càncer de coll uterí, Programa de detecció precoç del càncer de coll uterí, 2026.*

A continuació trobareu el llistat de les aparicions als mitjans i els corresponents enllaços a les notícies publicades durant la primera meitat de 2025 a la Regió Sanitària Metropolitana Sud:

15/01/2025 – Desplegament automostra a L'Hospitalet de Llobregat – Línia l'H digital:

<https://lhdigital.cat/noticies/lh-comenca-a-desplegar-un-nou-programa-de-prevencio-del-cancer-de-coll-uteri/>

<https://liniaxarxa.cat/linialh/noticies/nou-programa-de-prevencio-del-cancer-de-coll-uteri-a-lhospitalet/>

16/01/2025 – Desplegament automostra a L'Hospitalet de Llobregat – Ajuntament de L'Hospitalet de Llobregat

https://www.instagram.com/lhajuntament/p/DE4uRiXMIBm/?img_index=1

20/01/2025 – Desplegament automostra a L'Hospitalet de Llobregat – Diari El Far

<https://elfar.cat/art/52368/la-generalitat-posa-en-marxa-un-nou-programa-de-prevencio-del-cancer-de-coll-uteri>

23/01/2025 – Desplegament automostra a L'Hospitalet de Llobregat - Ajuntament de l'Hospitalet

https://www.facebook.com/LHAjuntament/photos/lhospitalet-primera-ciutat-gran-de-catalunya-on-el-departament-de-salut-desplega/907490691588044/?_rdr

07/04/2025 – Difusió desplegament VPH i automostra a la Celebració del Dia Mundial de la Salut – Línia L'H (minut 1:12)

<https://lhdigital.cat/noticies/lh-celebra-el-dia-mundial-de-la-salut-2/>

30/04/2025 – Desplegament automostra a L'Hospitalet de Llobregat – L'H Digital (TV)

<https://lhdigital.cat/general/clip-primer-2a-29-04-2025-nou-programa-de-prevencio-de-cancer-de-coll-uteri-a-lh/>

Així com les publicacions realitzades en relació a treballs directament promoguts per l'OTC-ICO:

27/06/2025 – Recomanació ESSENCIAL respecte els tractaments contra el VPH - Diari El País

<https://elpais.com/sociedad/2025-06-26/una-revision-cientifica-desaconseja-los-probioticos-y-geles-vaginales-frente-al-virus-del-papiloma-pueden-ser-una-perdida-de-tiempo-y-dinero.html>

Podcast Red Trans Radio. Estudio del ICO. Las experiencias transmasculinos en el cribraje de cáncer de cuello uterina. <https://open.spotify.com/episode/7cTuCM1pReCzN9zTARKHlv?si=mQoyrPYnSzqqFz4-iRipgA&nd=1&dlsi=4a727091f51b488c>

Podcasts MUSES: Temp. 2 Episodio 4 - Agosto 2025-Entrevista a Beatriz Blanco, investigadora epidemiòloga del ICO. https://www.ivoox.com/temp-2-episodio-4-agosto-2025-entrevista-a-beatriz-blanco-audios-mp3_rf_156081419_1.html

A més, cal mencionar que en el marc del Programa de detecció precoç del càncer de coll uterí i del desplegament de l'auto mostra a l'Hospitalet de Llobregat, s'han dut a terme les següents activitats de difusió i sensibilització dirigides a la població i als agents comunitaris del territori:

- El dia 23 de gener de 2025 es va participar a la taula de salut comunitària dels centres de L'Hospitalet Centre, amb la participació de Paula Peremiquel i Gema Carretero.
- El dia 30 de gener de 2025 es va participar a la taula de salut comunitària d'Hospitalet Nord, amb la participació de Paula Peremiquel, Valentina Rangel i Gema Carretero.
- El 25 de març de 2025 es va realitzar una sessió informativa al Centre d'Atenció a la Dona (CAID), amb la participació de Valentina Rangel, Gema Carretero i Paula Peremiquel.
- El 4 d'abril de 2025 es va dur a terme una sessió informativa amb el grup "Les Guerreres" a l'EAP Pubilla Cases, amb la participació de Valentina Rangel.
- El 7 d'abril de 2025, amb motiu del Dia Mundial de la Salut, es va organitzar una sessió informativa a la Rambla Marina (L'Hospitalet de Llobregat), amb la participació de Gema Carretero (monòleg sobre la prevenció VPH), Valentina Rangel, Carolina Godino, Laura Silva i Carlos Mimbrero.
- El 10 d'abril de 2025 es va participar a la taula de salut comunitària dels centres Sant Josep, Sant Feliu i Can Serra, amb la participació de Gema Carretero, Paula Peremiquel i Laura Silva.
- El 2 de juny de 2025 es va impartir una xerrada al Casal de Collbató amb la participació de Carolina Godino i Gema Carretero, organitzada per l'Ajuntament de Collbató.

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

2.1. Introducció

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

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

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

UP	ASSIR	Codi	ABS
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 El 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. **Pilot cribatge poblacional amb automostra, 2025.

2.2. Fonts d'informació utilitzades i consideracions

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

La font d'informació utilitzada per a avaluar la implementació del nou protocol en aquest informe ha estat principalment el Sistema d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària (SISAP). S'han seleccionat totes les proves de detecció de VPH i citologies amb una ordre clínica associada (s'hagin demanat pel circuit antic o pel circuit nou de petició de proves) i/o un resultat registrat, entre el 01/01/2025 i el 30/06/2025. Per a l'avaluació dels pilots amb automostra s'han utilitzat les dades de l'aplicatiu de la OTC i els resultats de les automostres del laboratori del Hospital de Bellvitge. Concretament, als ASSIR El Prat, Baix Llobregat - Litoral i Hospitalet s'ha inclòs l'activitat fins el 30/06/2025, amb seguiment de la participació fins el 31/07/2025 i el seguiment de les dones amb un resultat positiu al cribratge fins el 31/08/2025.

S'han identificat algunes limitacions en la font d'informació del SISAP que s'esmenten a continuació. Algunes proves no disposen de resultat registrat, de manera que no s'ha pogut distingir si són VPH, citologia o ambdues proves. En aquest informe aquestes proves estan categoritzades com a 'Desconegut' a les taules d'activitat, amb una nota al peu de taula indicant-ho. Quan la única font d'informació disponible ha estat el SISAP, a les proves de detecció de VPH amb un resultat positiu no es pot identificar el genotip de VPH detectat (VPH16, VPH18, VPH altres). Per aquesta raó, en aquest informe, el resultat del VPH s'ha categoritzat únicament com a positiu, negatiu i desconegut. Únicament en les proves de detecció de VPH en automostres (pilot programa poblacional) realitzades als ASSIR El Prat, Baix Llobregat - Litoral i Hospitalet es disposa del resultat del genotip. S'està treballant per a poder obtenir el genotip de totes les proves de detecció de VPH amb un resultat positiu. Finalment, per identificar les proves primàries de cribratge i diferenciar-les de la resta, s'ha desenvolupat un algorisme estadístic. Aquest algorisme s'ha dissenyat prenent com a referència els algorismes clínics establerts en el Protocol de detecció precoç del càncer de coll uterí a Catalunya i incorpora diversos criteris per a la classificació de les proves. En concret, considera el tipus de prova, el resultat de la prova i l'interval de temps transcorregut respecte a la prova anterior registrada per a la mateixa dona. D'aquesta manera, es pot inferir quina prova correspon al cribratge inicial (prova primària) i quines

corresponen a la resta, permetent una anàlisi més acurada del grau d'implementació del nou protocol i del flux de les proves dins del circuit.

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

El total de proves (citologies, proves de detecció de VPH presencials i proves de detecció de VPH en automostres) realitzades durant el període comprès entre el 1 de gener i el 30 de juny del 2025, diferenciant les proves de cribratge primàries de la resta (triatge o seguiment), es mostra a la [Taula 8](#).

Tal i com s'ha comentat anteriorment, la Regió Sanitària Metropolitana Sud inicia la fase 1 (implementació de la prova de detecció de VPH) entre el juny i el juliol del 2024, excepte l'ASSIR Olesa de Montserrat que inicia el desplegament el 21 d'octubre del 2024. Per altra banda, la fase 2 (implementació del programa poblacional amb automostra) per a dones d'entre 30 a 65 anys va començar el pilot a l'ASSIR El Prat i a l'ASSIR Baix Llobregat - Litoral el juliol del 2021 i el juny del 2022 respectivament, i a l'ASSIR Hospitalet ha començat el cribratge poblacional amb automostra el gener del 2025.

El nombre total de proves (proves de detecció de VPH, VPH automostra i citologies) realitzades durant el període de gener a juny del 2025 per ASSIR es mostren a la [Taula 9](#).

El nombre total de proves (proves de detecció de VPH, VPH automostra i citologies) realitzades durant el període de gener a juny del 2025 per mes es mostren a la [Taula 10](#), a la [Figura 8](#) es mostren pel grup d'edat de 25-29 anys, i a la [Taula 11](#) i a la [Figura 9](#) pel grup d'edat de 30-65 anys.

Taula 8. Nombre de proves de detecció de VPH presencials, VPH automostra i citologia realitzades entre gener i juny del 2025 per grups d'edat a la Regió Sanitària Metropolitana Sud.

	Prova de cribratge primària N (%)†	Altres* N (%)†	Total N (%)‡
Citologia	5.140 (60,5%)	3.361 (39,5%)	8.501 (26,8%)
≤24 anys	46 (76,7%)	14 (23,3%)	60 (0,7%)
25–29 anys	2.368 (87,8%)	329 (12,2%)	2.697 (31,7%)
30–65 anys	2.419 (45,4%)	2.912 (54,6%)	5.331 (62,7%)
≥66 anys	307 (74,3%)	106 (25,7%)	413 (4,9%)
VPH presencial	11.801 (80,0%)	2.954 (20,0%)	14.755 (46,6%)
≤24 anys	20 (71,4%)	8 (28,6%)	28 (0,2%)
25–29 anys	272 (50,6%)	266 (49,4%)	538 (3,6%)
30–65 anys	11.074 (81,1%)	2.585 (18,9%)	13.659 (92,6%)
≥66 anys	435 (82,1%)	95 (17,9%)	530 (3,6%)
VPH automostra	7.860 (100,0%)	No aplica	7.860 (24,8%)
≤24 anys	0 (0%)	No aplica	0 (0%)
25–29 anys	94 (100,0%)	No aplica	94 (1,2%)
30–65 anys	7.764 (100,0%)	No aplica	7.764 (98,8%)
≥66 anys	2 (100,0%)	No aplica	2 (<0,1%)
Desconegut**	142 (25,9%)	407 (74,1%)	549 (1,7%)
≤24 anys	2 (50,0%)	2 (50,0%)	4 (0,7%)
25–29 anys	56 (54,9%)	46 (45,1%)	102 (18,6%)
30–65 anys	76 (18,4%)	336 (81,6%)	412 (75,0%)
≥66 anys	8 (25,8%)	23 (74,2%)	31 (5,6%)
Total	24.943	6.722	31.665

†Els percentatges calculats són sobre el total de cada fila.

‡Els percentatges calculats són sobre el total de cada columna per prova i en negreta sobre el total de proves.

* La categoria 'Altres' inclou proves de triatge, seguiment o diagnòstic.

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

Taula 9. Nombre de proves de detecció de VPH, VPH automostra i citologia realitzades durant el període entre gener i juny del 2025 per ASSIR a la Regió Sanitària Metropolitana Sud.

	Prova de cribatge primària N (%)[†]	Altres* N (%)[†]	Total N (%)[‡]
Citologia	5.140 (60,5%)	3361 (39,5%)	8.501 (26,8%)
ASSIR Baix Llobregat – Litoral ¹	535 (47,1%)	602 (52,9%)	1.137 (13,4%)
ASSIR Cornellà	848 (62,1%)	517 (37,9%)	1.365 (16,1%)
ASSIR Hospitalet ¹	1.582 (60,6%)	1.029 (39,4%)	2.611 (30,7%)
ASSIR Martorell	624 (80,5%)	151 (19,5%)	775 (9,1%)
ASSIR Olesa de Montserrat	48 (92,3%)	4 (7,7%)	52 (0,6%)
ASSIR El Prat ¹	244 (51,3%)	232 (48,7%)	476 (5,6%)
ASSIR Sant Boi	673 (56,4%)	521 (43,6%)	1.194 (14,0%)
ASSIR Sant Feliu	586 (65,8%)	305 (34,2%)	891 (10,5%)
VPH presencial	11.801 (80,0%)	2.954 (20,0%)	14.755 (46,6%)
ASSIR Baix Llobregat – Litoral ¹	978 (71,4%)	391 (28,6%)	1.369 (9,3%)
ASSIR Cornellà	2.315 (82,1%)	505 (17,9%)	2.820 (19,1%)
ASSIR Hospitalet ¹	3.057 (80,0%)	763 (20,0%)	3.820 (25,9%)
ASSIR Martorell	1.775 (87,9%)	244 (12,1%)	2.019 (13,7%)
ASSIR Olesa de Montserrat	153 (96,8%)	5 (3,2%)	158 (1,1%)
ASSIR El Prat ¹	373 (63,8%)	212 (36,2%)	585 (4,0%)
ASSIR Sant Boi	1.799 (80,5%)	435 (19,5%)	2.234 (15,1%)
ASSIR Sant Feliu	1.351 (77,2%)	399 (22,8%)	1.750 (11,9%)
VPH automostra	7.860 (100,0%)	No aplica	7.860 (24,8%)
ASSIR Baix Llobregat – Litoral ¹	2.522 (100,0%)	No aplica	2.522 (32,1%)
ASSIR Cornellà	No aplica	No aplica	No aplica
ASSIR Hospitalet ¹	4.732 (100,0%)	No aplica	4.732 (60,2%)
ASSIR Martorell	No aplica	No aplica	No aplica
ASSIR Olesa de Montserrat	No aplica	No aplica	No aplica
ASSIR El Prat ¹	606 (100,0%)	No aplica	606 (7,7%)
ASSIR Sant Boi	No aplica	No aplica	No aplica
ASSIR Sant Feliu	No aplica	No aplica	No aplica
Desconegut**	142 (25,9%)	407 (74,1%)	549 (1,7%)
ASSIR Baix Llobregat – Litoral ¹	10 (20,4%)	39 (79,6%)	49 (8,9%)
ASSIR Cornellà	23 (21,7%)	83 (78,3%)	106 (19,3%)
ASSIR Hospitalet ¹	58 (36,9%)	99 (63,1%)	157 (28,6%)
ASSIR Martorell	15 (18,8%)	65 (81,2%)	80 (14,6%)
ASSIR Olesa de Montserrat	10 (90,9%)	1 (9,1%)	11 (2,0%)
ASSIR El Prat ¹	11 (28,2%)	28 (71,8%)	39 (7,1%)
ASSIR Sant Boi	10 (18,5%)	44 (81,5%)	54 (9,8%)
ASSIR Sant Feliu	5 (9,4%)	48 (90,6%)	53 (9,7%)
Total	24.943	6.722	31.665

[†]Els percentatges calculats són sobre el total de cada fila. [‡]Els percentatges calculats són sobre el total de cada columna per prova i en negreta sobre el total de proves.

* La categoria 'Altres' inclou proves de triatge, seguiment o diagnòstic.

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

¹ Iniciada la fase 2: cribatge poblacional amb VPH automostra.

Taula 10. Nombre de proves de detecció de VPH, VPH automostra i citologia realitzades a dones de 25-29 anys de gener a juny del 2025 per mes.

	Prova de cribatge primària N (%)[†]	Altres* N (%)[†]	Total N (%)[‡]
Citologia	2.368 (87,8%)	329 (12,2%)	2.697 (78,6%)
01-2025	370 (86,9%)	56 (13,1%)	426 (15,8%)
02-2025	422 (89,0%)	52 (11,0%)	474 (17,6%)
03-2025	421 (87,7%)	59 (12,3%)	480 (17,8%)
04-2025	394 (87,2%)	58 (12,8%)	452 (16,8%)
05-2025	417 (87,8%)	58 (12,2%)	475 (17,6%)
06-2025	344 (88,2%)	46 (11,8%)	390 (14,5%)
VPH presencial	272 (50,6%)	266 (49,4%)	538 (15,7%)
01-2025	57 (56,4%)	44 (43,6%)	101 (18,8%)
02-2025	47 (53,4%)	41 (46,6%)	88 (16,4%)
03-2025	40 (46,5%)	46 (53,5%)	86 (16,0%)
04-2025	48 (50,0%)	48 (50,0%)	96 (17,8%)
05-2025	44 (45,4%)	53 (54,6%)	97 (18,0%)
06-2025	36 (51,4%)	34 (48,6%)	70 (13,0%)
VPH automostra***	94 (100,0%)	No aplica	94 (2,7%)
01-2025	5 (100,0%)	No aplica	5 (5,3%)
02-2025	13 (100,0%)	No aplica	13 (13,8%)
03-2025	7 (100,0%)	No aplica	7 (7,4%)
04-2025	16 (100,0%)	No aplica	16 (17,0%)
05-2025	23 (100,0%)	No aplica	23 (24,5%)
06-2025	30 (100,0%)	No aplica	30 (31,9%)
Desconegut**	56 (54,9%)	46 (45,1%)	102 (3,0%)
01-2025	15 (57,7%)	11 (42,3%)	26 (25,5%)
02-2025	11 (55,0%)	9 (45,0%)	20 (19,6%)
03-2025	10 (62,5%)	6 (37,5%)	16 (15,7%)
04-2025	5 (62,5%)	3 (37,5%)	8 (7,8%)
05-2025	13 (54,2%)	11 (45,8%)	24 (23,5%)
06-2025	2 (25,0%)	6 (75,0%)	8 (7,8%)
Total	2.790	641	3.431

[†]Els percentatges calculats són sobre el total de cada fila.

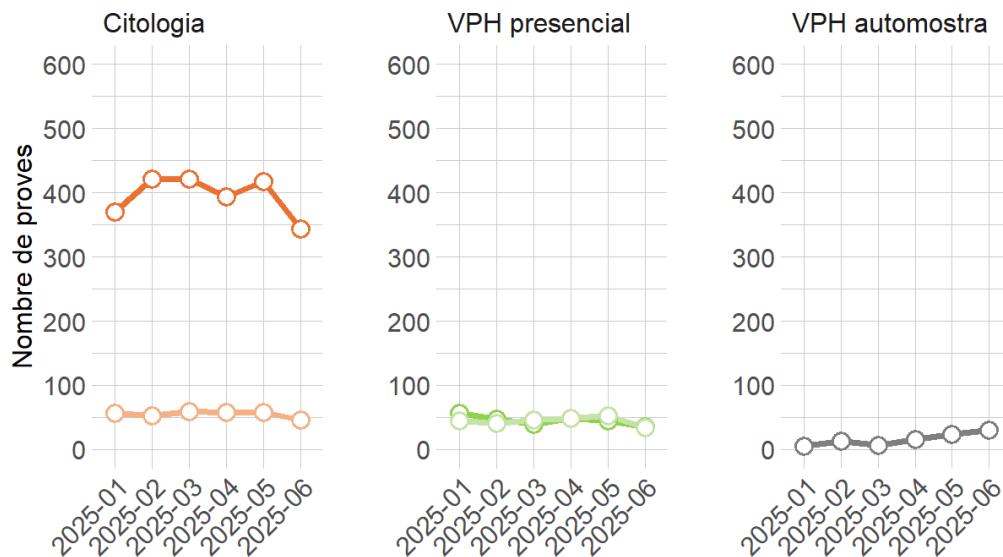
[‡]Els percentatges calculats són sobre el total de cada columna per prova i en negreta sobre el total de proves fetes.

* La categoria 'Altres' inclou proves de triatge, seguiment o diagnòstic.

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

*** Inclou automostres del cribatge poblacional amb VPH automostra de l'ASSIR Prat, Baix Llobregat-Litoral i L' Hospitalet de Llobregat, excepte les presencials de L'Hospitalet de Llobregat realitzades entre el juny del 2024 i el gener del 2025 (presentades a la memòria anual 2024).

Figura 8. Nombre de proves de detecció de VPH, VPH automostra i citologia realitzades a dones de 25-29 anys de gener a juny del 2025 per mes.



Línies color fort: proves de cribatge primari. Línies color clar: resta de proves (triatge, seguiment i diagnòstic)

La categoria "VPH automostra" inclou automostres del cribatge poblacional de l'ASSIR El Prat, Baix Llobregat - Litoral i Hospitalet, excepte les automostres presencials de L'Hospitalet de Llobregat realitzades entre el juny del 2024 i el gener del 2025 (presentades a la memòria anual 2024).

Taula 11. Nombre de proves de detecció de VPH, VPH automostra i citologia realitzades a dones de 30-65 anys entre gener i juny del 2025 per mes.

	Prova de cribatge primària N (%) [†]	Altres* N (%) [†]	Total N (%) [‡]
Citologia	2.419 (45,4%)	2.912 (54,6%)	5.331 (19,6%)
01-2025	475 (54,5%)	396 (45,5%)	871 (16,3%)
02-2025	446 (50,1%)	445 (49,9%)	891 (16,7%)
03-2025	437 (45,4%)	526 (54,6%)	963 (18,1%)
04-2025	375 (44,1%)	475 (55,9%)	850 (15,9%)
05-2025	364 (40,6%)	533 (59,4%)	897 (16,8%)
06-2025	322 (37,5%)	537 (62,5%)	859 (16,1%)
VPH presencial	11.074 (81,1%)	2.585 (18,9%)	13.659 (50,3%)
01-2025	2.475 (85,7%)	413 (14,3%)	2.888 (21,1%)
02-2025	1.960 (81,7%)	438 (18,3%)	2.398 (17,6%)
03-2025	1.941 (80,7%)	464 (19,3%)	2.405 (17,6%)
04-2025	1.674 (80,7%)	401 (19,3%)	2.075 (15,2%)
05-2025	1.710 (79,5%)	440 (20,5%)	2.150 (15,7%)
06-2025	1.314 (75,4%)	429 (24,6%)	1.743 (12,8%)
VPH automostra***	7.764 (100,0%)	No aplica	7.764 (28,6%)
01-2025	1.070 (100,0%)	No aplica	1.070 (13,8%)
02-2025	1.682 (100,0%)	No aplica	1.682 (21,7%)
03-2025	1.096 (100,0%)	No aplica	1.096 (14,1%)
04-2025	1.556 (100,0%)	No aplica	1.556 (20,0%)
05-2025	1.466 (100,0%)	No aplica	1.466 (18,9%)
06-2025	894 (100,0%)	No aplica	894 (11,5%)
Desconegut**	76 (18,4%)	336 (81,6%)	412 (1,5%)
01-2025	16 (22,2%)	56 (77,8%)	72 (17,5%)
02-2025	23 (18,3%)	103 (81,7%)	126 (30,6%)
03-2025	6 (11,8%)	45 (88,2%)	51 (12,4%)
04-2025	9 (15,0%)	51 (85,0%)	60 (14,6%)
05-2025	16 (22,2%)	56 (77,8%)	72 (17,5%)
06-2025	6 (19,4%)	25 (80,6%)	31 (7,5%)
Total	21.333	5.833	27.166

[†]Els percentatges calculats són sobre el total de cada fila.

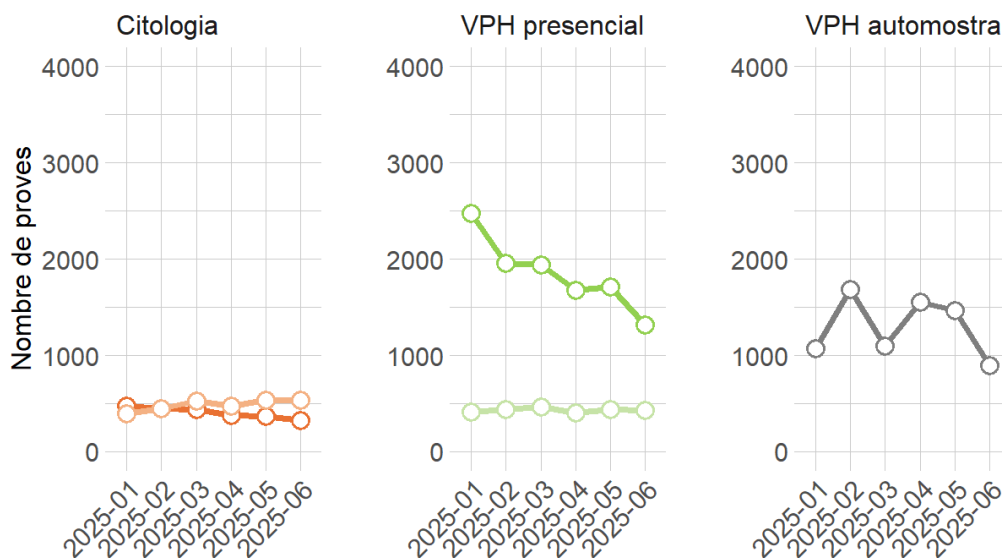
[‡]Els percentatges calculats són sobre el total de cada columna per prova i en negreta sobre el total de proves fetes.

* La categoria 'Altres' inclou proves de triatge, seguiment o diagnòstic.

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

*** Inclou automostres del cribatge poblacional amb VPH automostra de l'ASSIR El Prat, Baix Llobregat - Litoral i Hospitalet, excepte les presencials de L'Hospitalet de Llobregat realitzades entre el juny del 2024 i el gener del 2025 (presentades a la memòria anual 2024).

Figura 9. Nombre de proves de detecció de VPH, VPH automostra i citologia realitzades a dones de 30-65 anys de gener a juny del 2025 per mes.



Línies color fort: proves de cribatge primari. Línies color clar: resta de proves (triatge, seguiment i diagnòstic)

La categoria "VPH automostra" inclou automostres del cribatge poblacional de l'ASSIR El Prat, Baix Llobregat - Litoral i Hospitalet, excepte les presencials de L'Hospitalet de Llobregat realitzades entre el juny del 2024 i el gener del 2025 (presentades a la memòria anual 2024).

El nombre total de citologies realitzades a dones de 25-29 anys durant el període de gener a juny del 2025 per mes i per ASSIR es mostren a la [Taula 12](#) i a la [Figura 10](#). Respecte al nombre total de proves de detecció de VPH realitzades a dones de 30-65 anys durant el període de gener a juny del 2025 per mes i per ASSIR es mostren a la [Taula 13](#) i a la [Figura 11](#) per les proves realitzades al ASSIR i a la [Taula 14](#) i a la [Figura 12](#) per les automostres.

Taula 12. Nombre de proves de citologies realitzades a dones de 25-29 anys de gener a juny del 2025 per ASSIR i per mes.

Mes	ASSIR Baix Llobregat - Litorat* N (%)†	ASSIR Cornellà N (%)†	ASSIR Hospitalet* N (%)†	ASSIR Martorell N (%)†	ASSIR Olesa N (%)†	ASSIR El Prat* N (%)†	ASSIR Sant Boi N (%)†	ASSIR Sant Feliu N (%)†	Total N (%)‡
Prova de cribratge primària									2.368 (87,8%)
01-2025	54 (14,6%)	64 (17,3%)	109 (29,5%)	41 (11,1%)	8 (2,2%)	16 (4,3%)	36 (9,7%)	42 (11,4%)	370 (15,6%)
02-2025	55 (13,0%)	68 (16,1%)	144 (34,1%)	43 (10,2%)	4 (0,9%)	28 (6,6%)	45 (10,7%)	35 (8,3%)	422 (17,8%)
03-2025	53 (12,6%)	79 (18,8%)	137 (32,5%)	37 (8,8%)	2 (0,5%)	24 (5,7%)	56 (13,3%)	33 (7,8%)	421 (17,8%)
04-2025	45 (11,4%)	67 (17,0%)	155 (39,3%)	28 (7,1%)	1 (0,3%)	14 (3,6%)	52 (13,2%)	32 (8,1%)	394 (16,6%)
05-2025	41 (9,8%)	76 (18,2%)	161 (38,6%)	41 (9,8%)	2 (0,5%)	11 (2,6%)	51 (12,2%)	34 (8,2%)	417 (17,6%)
06-2025	40 (11,6%)	64 (18,6%)	124 (36,0%)	28 (8,1%)	3 (0,9%)	16 (4,7%)	40 (11,6%)	29 (8,4%)	344 (14,5%)
Altres**	34 (10,3%)	79 (24,0%)	79 (24,0%)	13 (4,0%)	0 (0,0%)	13 (4,0%)	79 (24,0%)	32 (9,7%)	329 (12,2%)
01-2025	11 (19,6%)	12 (21,4%)	6 (10,7%)	4 (7,1%)	0 (0%)	2 (3,6%)	14 (25,0%)	7 (12,5%)	56 (17,0%)
02-2025	3 (5,8%)	11 (21,2%)	15 (28,8%)	1 (1,9%)	0 (0%)	2 (3,8%)	15 (28,8%)	5 (9,6%)	52 (15,8%)
03-2025	6 (10,2%)	14 (23,7%)	13 (22,0%)	2 (3,4%)	0 (0%)	5 (8,5%)	14 (23,7%)	5 (8,5%)	59 (17,9%)
04-2025	2 (3,4%)	18 (31,0%)	14 (24,1%)	2 (3,4%)	0 (0%)	3 (5,2%)	12 (20,7%)	7 (12,1%)	58 (17,6%)
05-2025	9 (15,5%)	13 (22,4%)	18 (31,0%)	0 (0,0%)	0 (0%)	1 (1,7%)	11 (19,0%)	6 (10,3%)	58 (17,6%)
06-2025	3 (6,5%)	11 (23,9%)	13 (28,3%)	4 (8,7%)	0 (0%)	0 (0,0%)	13 (28,3%)	2 (4,3%)	46 (14,0%)
Total	322	497	909	231	20	122	359	237	2.697

†Els percentatges calculats són sobre el total de cada fila.

‡Els percentatges calculats són sobre el total de cada columna per prova i en negreta sobre el total de proves fetes.

*Cribratge poblacional amb VPH automostra.

**La categoria 'Altres' inclou proves de triatge, seguiment o diagnòstic.

Taula 13. Nombre de proves de detecció de VPH realitzades a dones de 30-65 anys de gener a juny del 2025 per ASSIR i per mes.

Mes	ASSIR Baix Llobregat - Litoral* N (%) [†]	ASSIR Cornellà N (%) [†]	ASSIR Hospitalet* N (%) [†]	ASSIR Martorell N (%) [†]	ASSIR Olesa N (%) [†]	ASSIR EL Prat* N (%) [†]	ASSIR Sant Boi N (%) [†]	ASSIR Sant Feliu N (%) [†]	Total N (%) [‡]
Prova de cribatge primària									
01-2024	403 (14,0%)	416 (14,4%)	1.032 (35,7%)	345 (11,9%)	40 (1,4%)	90 (3,1%)	313 (10,8%)	249 (8,6%)	2.888 (21,1%)
02-2024	219 (9,1%)	458 (19,1%)	691 (28,8%)	318 (13,3%)	26 (1,1%)	66 (2,8%)	355 (14,8%)	265 (11,1%)	2.398 (17,6%)
03-2024	188 (7,8%)	490 (20,4%)	588 (24,4%)	320 (13,3%)	18 (0,7%)	109 (4,5%)	410 (17,0%)	282 (11,7%)	2.405 (17,6%)
04-2024	146 (7,0%)	453 (21,8%)	468 (22,6%)	305 (14,7%)	15 (0,7%)	92 (4,4%)	331 (16,0%)	265 (12,8%)	2.075 (15,2%)
05-2024	134 (6,2%)	511 (23,8%)	454 (21,1%)	310 (14,4%)	19 (0,9%)	77 (3,6%)	373 (17,3%)	272 (12,7%)	2.150 (15,7%)
06-2024	129 (7,4%)	311 (17,8%)	336 (19,3%)	270 (15,5%)	31 (1,8%)	78 (4,5%)	290 (16,6%)	298 (17,1%)	1.743 (12,8%)
Altres**	341 (13,2%)	431 (16,7%)	679 (26,3%)	217 (8,4%)	4 (0,2%)	187 (7,2%)	368 (14,2%)	358 (13,8%)	2.585 (18,9%)
01-2024	351 (14,2%)	346 (14,0%)	900 (36,4%)	305 (12,3%)	40 (1,6%)	69 (2,8%)	262 (10,6%)	202 (8,2%)	2.475 (22,3%)
02-2024	158 (8,1%)	396 (20,2%)	576 (29,4%)	273 (13,9%)	25 (1,3%)	45 (2,3%)	282 (14,4%)	205 (10,5%)	1.960 (17,7%)
03-2024	132 (6,8%)	398 (20,5%)	473 (24,4%)	287 (14,8%)	17 (0,9%)	67 (3,5%)	339 (17,5%)	228 (11,7%)	1.941 (17,5%)
04-2024	90 (5,4%)	388 (23,2%)	377 (22,5%)	274 (16,4%)	15 (0,9%)	54 (3,2%)	279 (16,7%)	197 (11,8%)	1.674 (15,1%)
05-2024	80 (4,7%)	424 (24,8%)	347 (20,3%)	274 (16,0%)	19 (1,1%)	49 (2,9%)	312 (18,2%)	205 (12,0%)	1.710 (15,4%)
06-2024	67 (5,1%)	256 (19,5%)	217 (16,5%)	238 (18,1%)	29 (2,2%)	41 (3,1%)	230 (17,5%)	236 (18,0%)	1.314 (11,9%)
Total	1.219	2.639	3.569	1.868	149	512	2.072	1.631	13.659

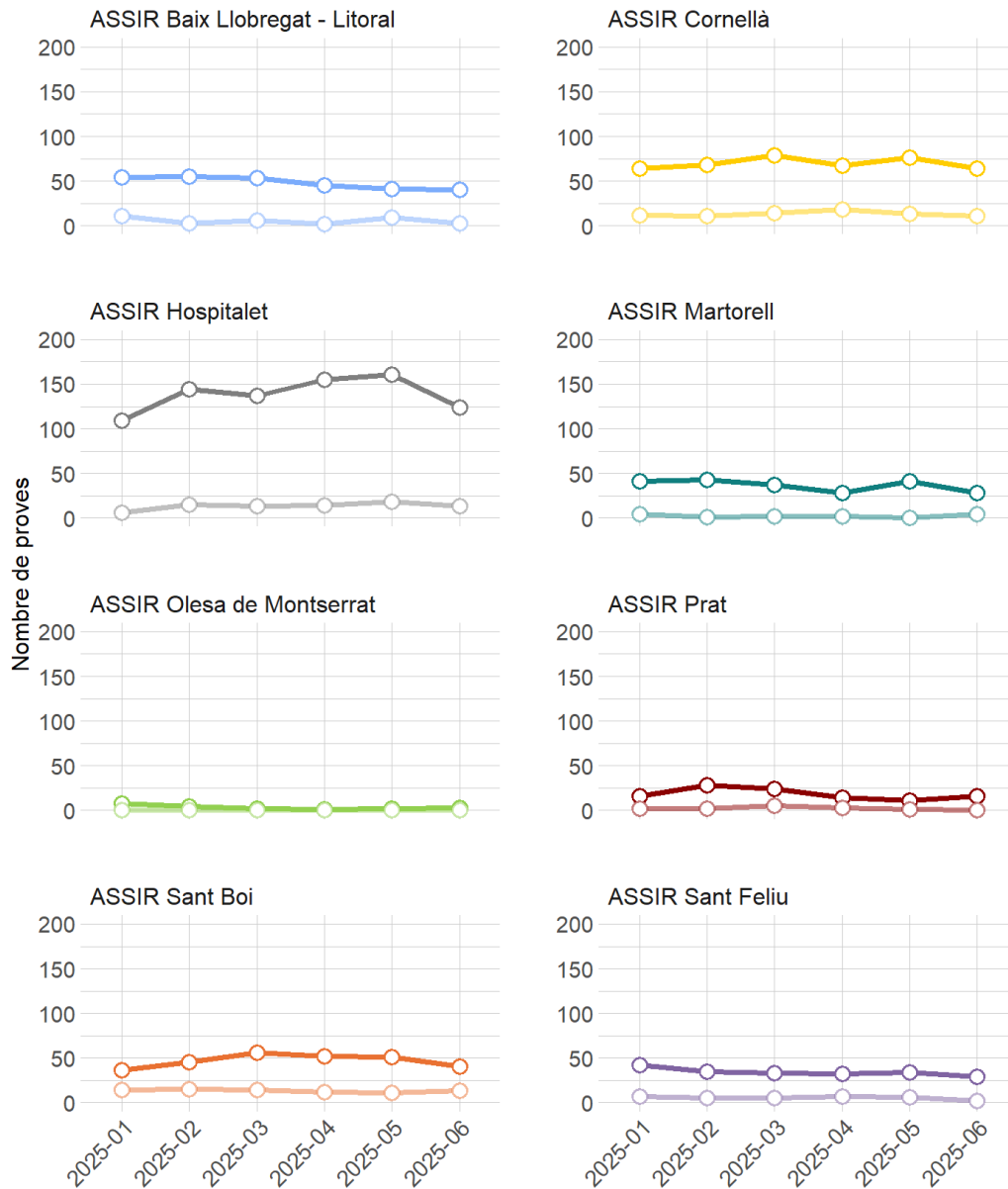
[†]Els percentatges calculats són sobre el total de cada fila.

[‡]Els percentatges calculats són sobre el total de cada columna per prova i en negreta sobre el total de proves fetes.

*Cribatge poblacional amb VPH automostra.

**La categoria 'Altres' inclou proves de triatge, seguiment o diagnòstic.

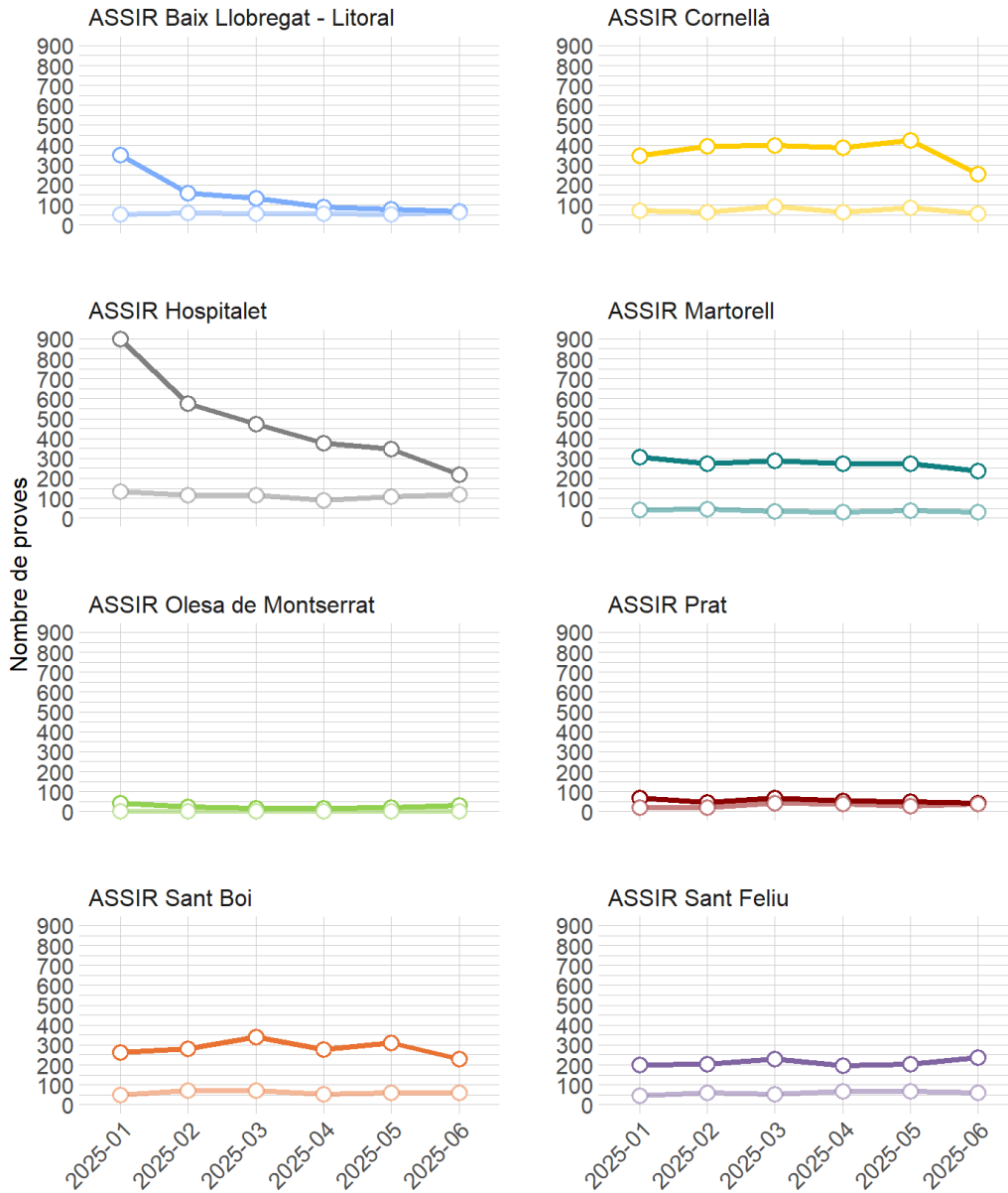
Figura 10. Nombre de proves de citologies realitzades a dones de 25-29 anys de gener a juny del 2025 per ASSIR i per mes.



Línies color fort: proves de cribatge primari. Línies color clar: resta de proves (triatge, seguiment i diagnòstic).

Cribatge poblacional amb VPH automostra a l'ASSIR El Prat, Baix Llobregat - Litoral i Hospitalet.

Figura 11. Nombre de proves de detecció de VPH realitzades a dones de 30-65 anys de gener a juny del 2025 per ASSIR i per mes.



Línies color fort: proves de cribatge primari. Línies color clar: resta de proves (triatge, seguiment i diagnòstic).

Cribatge poblacional amb VPH automostra a l'ASSIR El Prat, Baix Llobregat-Litoral i Hospitalet.

Taula 14. Nombre de proves de detecció de VPH automostra realitzades a dones de 30-65 anys entre gener i juny del 2025 per ASSIR i per mes.

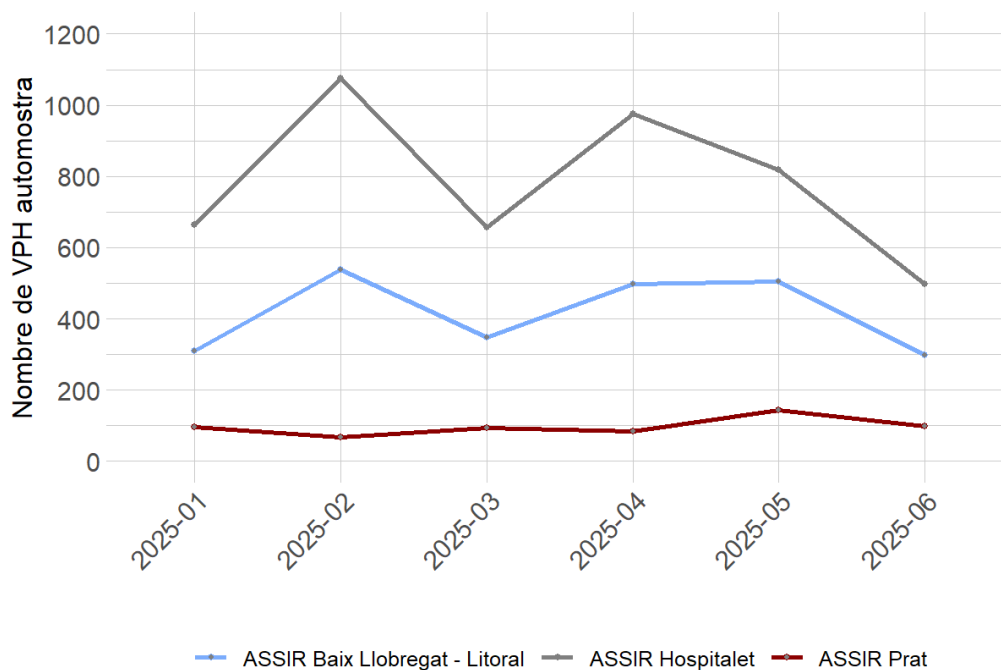
ASSIR	2025			Total
	ASSIR Baix Llobregat - Litoral	ASSIR Hospitalet	ASSIR El Prat	
Mes	N (%) [†]	N (%) [†]	N (%) [†]	N (%) [‡]
01-2025	310 (29,0%)	663 (62,0%)	97 (9,1%)	1.070 (13,8%)
02-2025	538 (32,0%)	1076 (64,0%)	68 (4,0%)	1.682 (21,7%)
03-2025	347 (31,7%)	656 (59,9%)	93 (8,5%)	1.096 (14,1%)
04-2025	497 (31,9%)	976 (62,7%)	83 (5,3%)	1.556 (20,0%)
05-2025	505 (34,4%)	818 (55,8%)	143 (9,8%)	1.466 (18,9%)
06-2025	298 (33,3%)	497 (55,6%)	99 (11,1%)	894 (11,5%)
Total	2.495	4.686	583	7.764

[†]Els percentatges calculats són sobre el total de cada fila.

[‡]Els percentatges calculats són sobre el total de la columna.

Inclou automostres del cribatge poblacional amb VPH automostra de l'ASSIR El Prat, Baix Llobregat - Litoral i Hospitalet, excepte les presencials de L'Hospitalet de Llobregat realitzades entre el juny del 2024 i el gener del 2025 (presentades a la memòria anual 2024).

Figura 12. Nombre de proves de detecció de VPH automostra realitzades a dones de 30-65 anys de gener a juny del 2025 per ASSIR i per mes.



Inclou proves de cribatge primari únicament.

Inclou automostres del cribatge poblacional amb VPH automostra de l'ASSIR El Prat, Baix Llobregat - Litoral i Hospitalet, excepte les presencials de L'Hospitalet de Llobregat realitzades entre el juny del 2024 i el gener del 2025 (presentades a la memòria anual 2024).

2.4. Enquesta a les unitats de colposcòpia

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

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

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

Es va a rebre informació de 86 centres (48 ASSIR i 38 hospitals), que correspon a un 72,9% dels 118 centres als que es van enviar ([Taules 15 i 16](#)).

Taula 15. ASSIR inclosos en l'informe de situació de les unitats de colposcòpia i professionals acreditats a Catalunya.

Regió Sanitària	Nom del centre	Enquesta resposta
Alt Pirineu i Aran	ASSIR Cerdanya	No
	ASSIR Pallars	No
Barcelona	ASSIR Barceloneta	No
	ASSIR Besòs	No
	ASSIR Casc Antic	No
	ASSIR Chafarinas	Sí
	ASSIR Ciutat Meridiana	Sí
	ASSIR Dr. Lluís Sayé	No
	ASSIR El Clot	No
	ASSIR Esquerra ^a	Sí
	ASSIR Guinardó	Sí
	ASSIR Guineueta	Sí
	ASSIR La Mina	Sí
	ASSIR La Pau	No
	ASSIR Montcada (Les Indianes)	Sí
	ASSIR Pare Claret	Sí
	ASSIR Poblenou	No
	ASSIR Ramón Turró	No
	ASSIR Raval Sud	Sí
	ASSIR Río de Janeiro	Sí
	ASSIR Roger de Flor	Sí
	ASSIR Roquetes	Sí
	ASSIR Sagrera	No
	ASSIR Sant Andreu	Sí
	ASSIR Sant Martí	No
	ASSIR Sant Rafael	Sí
	ASSIR Turó	Sí
	ASSIR Vila Olímpica	No
Barcelona - Metropolitana Nord	ASSIR Badalona - St. Adrià	Sí
	ASSIR Cerdanyola - Ripollet	Sí
	ASSIR Consorci Sanitari de Terrassa	Sí
	ASSIR Granollers	Sí
	ASSIR Mataró - Maresme	Sí
	ASSIR Mollet	Sí
	ASSIR Sabadell	Sí
ASSIR Santa Coloma	Sí	
Barcelona - Metropolitana Sud	ASSIR Baix Llobregat	Sí
	ASSIR Baix Llobregat Litoral	Sí
	ASSIR Hospitalet	Sí
	ASSIR Martorell	No
	ASSIR Olesa de Montserrat	No
Catalunya Centre	ASSIR Prat de Llobregat	Sí
	ASSIR Bages-Solsonès (Althaia)	Sí
	ASSIR Berguedà	No
	ASSIR Osona - Vic	Sí

Regió Sanitària	Nom del centre	Enquesta resposta
Girona	ASSIR Alt Empordà	No
	ASSIR Baix Empordà	No
	ASSIR Blanes	Sí
	ASSIR Calella	Sí
	ASSIR Canet	Sí
	ASSIR Garrotxa	No
	ASSIR Gironès-Pla de l'Estany	Sí
	ASSIR Lloret	Sí
	ASSIR Malgrat	Sí
	ASSIR Palafròlles	Sí
	ASSIR Pineda	Sí
	ASSIR Ripollès	No
	ASSIR Selva Interior	No
	ASSIR Tordera	Sí
	ASSIR Tossa	Sí
Lleida	ASSIR Balaguer	Sí
	ASSIR Cervera	No
	ASSIR Les Borges Blanques	No
	ASSIR Mollerussa	No
	ASSIR Tàrrrega	Sí
	ASSIR Pla d'Urgell	Sí
Penedès	ASSIR Anoia	Sí
	ASSIR Alt Penedès	Sí
	ASSIR Baix Penedès (el Vendrell)	Sí
	ASSIR Garraf	Sí
Tarragona	ASSIR Reus-Altebrat	Sí
	ASSIR Valls	No
Terres de l'Ebre	ASSIR Baix Ebre	No
	ASSIR Terres de l'Ebre	Sí
Total enquestes enviades		74
Total enquestes respostes		48

Taula 16. Hospitals inclosos en l'informe de situació de les unitats de colposcòpia i professionals acreditats a Catalunya.

Regió Sanitària	Nom del centre	Enquesta resposta
Alt Pirineu i Aran	Espitau Val d'Aran	Sí
	Hospital Comarcal del Pallars	No
	Hospital de La Seu d'Urgell	Sí
	Hospital Transfronterer de la Cerdanya	No
Barcelona	Hospital Clínic	Sí
	Hospital del Mar	Sí
	Hospital de Sant Pau	Sí
	Hospital Vall d'Hebron	Sí
Barcelona - Metropolitana Nord	Consorci Corporació Sanitària Parc Taulí	Sí
	Fundació Hospital d l'Esperit Sant	Sí
	Hospital de Granollers	Sí

Regió Sanitària	Nom del centre	Enquesta resposta
	Hospital de Mataró	Sí
	Hospital de Mollet	Sí
	Hospital Municipal de Badalona	No
	Hospital Universitari Germans Trias i Pujol	Sí
	Hospital Universitari Mutua de Terrassa	Sí
Barcelona - Metropolitana Sud	Hospital de Bellvitge	Sí
	Hospital de Martorell	Sí
	Hospital de Viladecans	Sí
	Hospital General de l'Hospitalet	Sí
	Hospital Sant Joan de Deu Esplugues	Sí
	Parc Sanitari Sant Boi	Sí
Catalunya Centre	Consorci Hospitalari de Vic	Sí
	Hospital de Berga	Sí
Girona	Hospital d'Olot i Comarcal de la Garrotxa	Sí
	Hospital de Blanes	Sí
	Hospital de Calella	Sí
	Hospital de Campdevàrol	No
	Hospital de Figueres	Sí
	Hospital de Palamós	No
	Hospital Josep Trueta	Sí
	Hospital Santa Caterina	Sí
Lleida	Hospital Arnau de Vilanova	Sí
Penedès	Hospital Comarcal Alt Penedès	Sí
	Hospital del Vendrell	No
	Hospital d'Igualada	Sí
	Hospital Residència Sant Camils	Sí
Tarragona	Hospital Joan XXIII de Tarragona	Sí
	Hospital Sant Pau i Santa Tecla	Sí
	Hospital Universitari Sant Joan de Reus	Sí
	Pius Hospital de Valls	Sí
Terres de l'Ebre	Hospital Comarcal Amposta	Sí
	Hospital Comarcal de Móra d'Ebre	Sí
	Hospital de Tortosa Verge de la Cinta	Sí
Total enquestes enviades		44
Total enquestes respostes		38

Concretament, a la Regió Sanitària Metropolitana Sud, la totalitat dels centres hospitalaris amb activitat de colposcòpia i 4 dels 6 ASSIRs van respondre a l'enquesta.

L'informe complet amb el resum de les dades d'aquesta enquesta es va a finalitzar al primer semestre del 2025 i allà es poden trobar les dades detallades de cadascuna de les Regions Sanitàries, inclosa Metropolitana Sud (*Institut Català d'Oncologia. Informe de situació de les unitats de colposcòpia i professionals acreditats a Catalunya. Desplegament del Programa de detecció precoç del càncer de coll uterí a Catalunya.*

Oficina Tècnica de Cribatge del càncer de coll uterí, Programa de detecció precoç del càncer de coll uterí, 2025).

Aquest informe es va remetre a totes les Regions Sanitàries i ha sigut la font principal per a la definició de una jornada d'acreditació conjunta amb la Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia (AEPCC). L'objectiu d'organitzar una jornada d'acreditació a Catalunya és facilitar l'augment del nombre de professionals amb una acreditació en colposcòpia a totes les Regions Sanitàries. Aquesta jornada d'acreditació va tenir lloc el divendres 3 d'octubre de 2025 a la Facultat de Medicina del Campus de Bellvitge de la Universitat de Barcelona i va comptar amb un total de 74 professionals inscrits i 70 participants. A l'Informe final de 2025 s'aportaran les dades detallades d'aquesta jornada.

3. ASSIR El Prat, ASSIR Baix Llobregat - Litoral i ASSIR Hospitalet.

En aquest apartat s'inclou l'activitat assistencial del programa poblacional de cribatge en el període comprès entre el 01/01/2025 i el 30/06/2025 a l'ASSIR El Prat, l'ASSIR Baix Llobregat - Litoral i l'ASSIR Hospitalet.

S'han utilitzat les dades de l'aplicatiu de la OTC i els resultats de les automostres del laboratori de l'Hospital de Bellvitge.

3.1. Invitacions al cribatge

En el període comprès entre el gener i el juny del 2025, un total de 22.201 dones han estat contactades per a realitzar la prova de detecció precoç del càncer de coll uterí a l'ASSIR El Prat, l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral i l'ASSIR Hospitalet. D'aquestes, 21.939 dones (98,8%) (2.003 [99,1%] a l'ASSIR El Prat, 7.811 [99,0%] a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral i 12.125 [98,6%] a l'ASSIR L'Hospitalet) han estat elegibles i han rebut la invitació: 83,4% de manera poblacional i 16,6% 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 17). La mediana d'edat de les dones elegibles per a participar ha estat de 46 anys (rang interquartílic [IQR]: 39 – 55 anys).

Taula 17. Invitacions poblacionals i oportunistes per ASSIR.

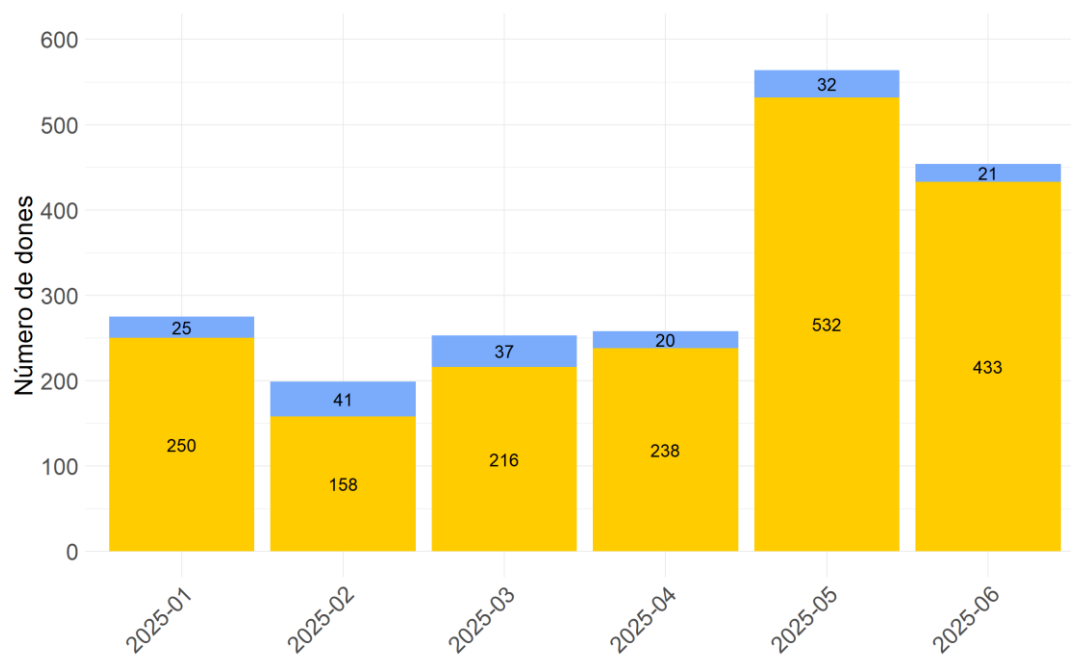
	Poblacional	Oportunista	Total
Dones derivades	---	3.898	3.898
ASSIR El Prat	---	195	195
ASSIR Baix Llobregat - Litoral*	---	965	965
ASSIR Hospitalet	---	2.738	2.738
Dones elegibles i convidades¹	18.303 (100%)	3.636 (93,3%)	21.939 (98,8%)
ASSIR El Prat	1.827 (100%)	176 (90,3%)	2.003 (99,1%)
ASSIR Baix Llobregat - Litoral*	6.923 (100%)	888 (717,4%)	7.811(99,0%)
ASSIR Hospitalet	9.553 (100%)	2.572 (93,9%)	12.125 (98,6%)

¹Percentatges calculats respecte les dones derivades.* Inclou els municipis de Begues, Botigues de Sitges, Castelldefels, Gavà, Sant Climent de Llobregat i Viladecans.

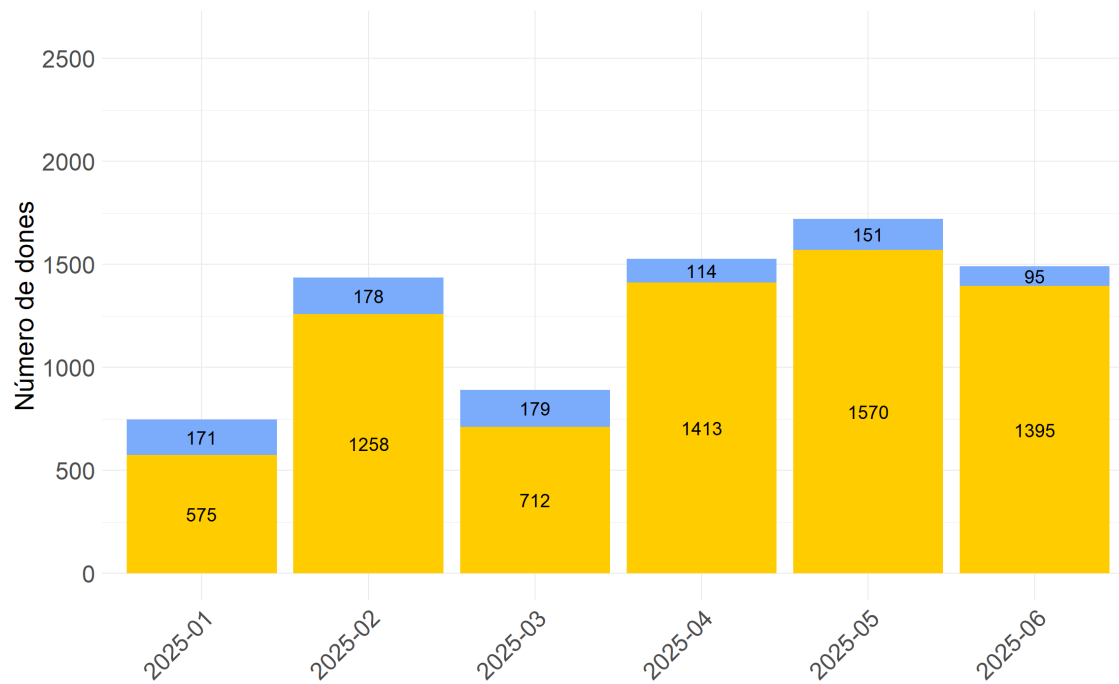
A la **Figura 13** es mostren les invitacions poblacionals i oportunistes per mes i ASSIR. La disminució d'invitacions en alguns mesos és conseqüència de l'ajust d'invitacions per tal de garantir els fluxos i la continuïtat assistencial en els períodes establerts pel protocol de cribatge.

Figura 13. Invitacions poblacionals i oportunistes per mes.

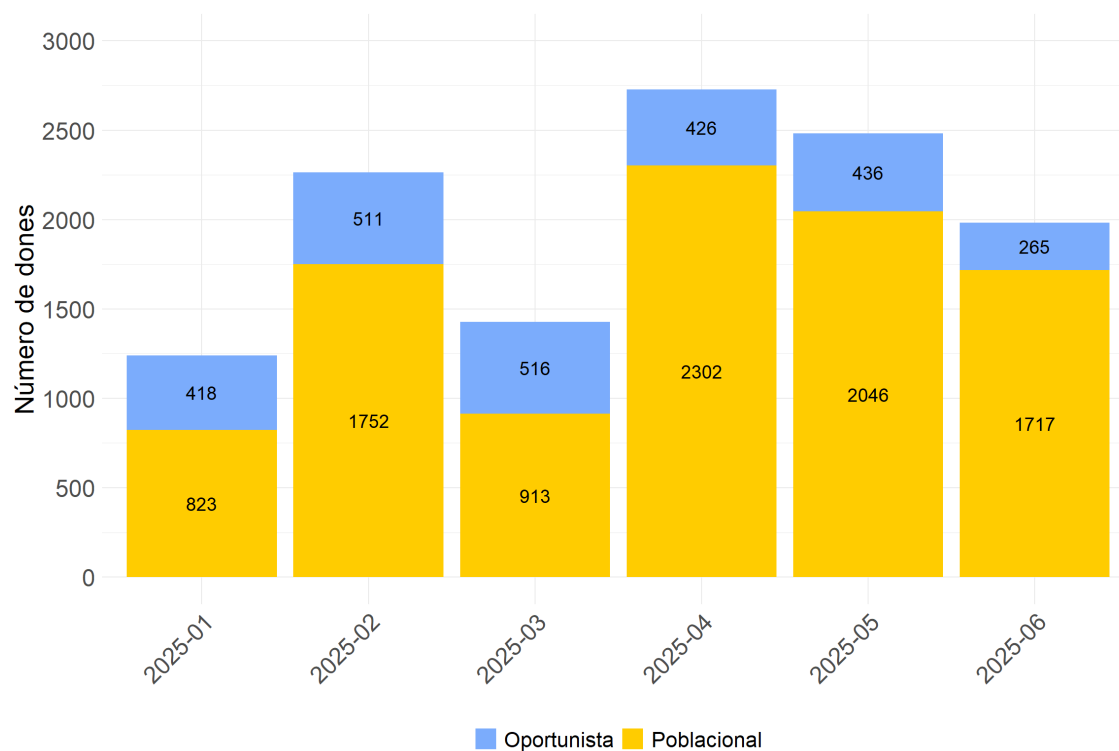
13a. ASSIR El Prat.



13b. ASSIR Baix Llobregat - Litoral.



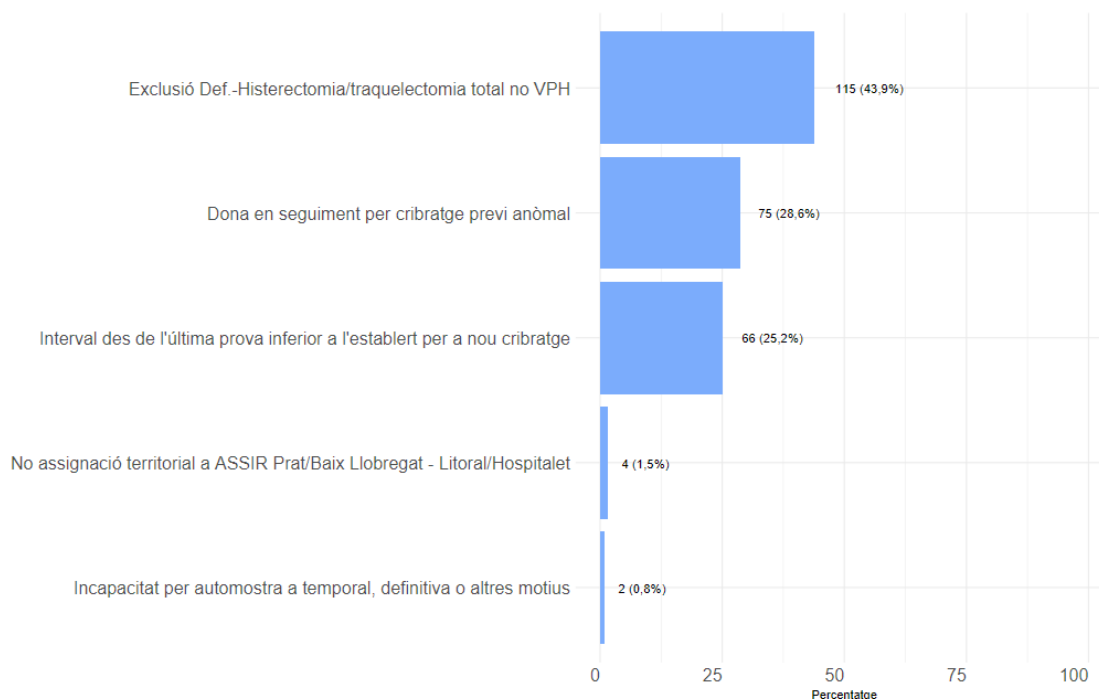
13c. ASSIR Hospitalet.



Dones no elegibles

Entre les dones derivades de manera oportunista, un total de 262 dones no eren elegibles (1,2%) (19 [0,9%] a l'ASSIR El Prat, 77 [1,0%] a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral i 166 [1,3%] a l'ASSIR Hospitalet. 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 9.160 dones (42% de les dones elegibles i convidades) han acceptat participar al cribratge amb auto mostra i han recollit el material a l'oficina de farmàcia (OF). Aquesta acceptació varia segons el tipus de cribratge: 34% de les dones convidades per cribratge poblacional (32% a l'ASSIR El Prat, 33% a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral i 36% a l'ASSIR Hospitalet) i 80% de les dones convidades oportunistes (87% a l'ASSIR El Prat, 80% a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral i 79% a l'ASSIR Hospitalet).

Pel que fa al retorn de la mostra, 7.801 dones (36% del total de convidades) han participat, 5.171 dones convidades al cribratge poblacional (28%) (25% a l'ASSIR El Prat, 27% a

l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral i 30% a l'ASSIR L'Hospitalet) i 2.630 han participat de manera oportunista (72%) (80% a l'ASSIR El Prat, 73% a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral i 72% a l'ASSIR Hospitalet) (Taula 18).

Taula 18. 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 El Prat	580 (31,7%)	153 (86,9%)	733 (36,6%)	462 (25,3%)	141 (80,1%)	603 (30,1%)
El Prat de Llobregat	570 (32,2%)	150 (87,2%)	720 (37,1%)	454 (25,7%)	139 (80,8%)	593 (30,6%)
Altres²	10 (17,2%)	3 (75,0%)	13 (21,0%)	9 (15,5%)	2 (50,0%)	11 (17,7%)
ASSIR Baix Llobregat - Litoral	2.265 (32,7%)	709 (79,8%)	2.974 (38,1%)	1853 (26,8%)	649 (73,1%)	2.502 (32,0%)
Begues	92 (37,4%)	17 (81,0%)	109 (40,8%)	77 (31,3%)	13 (61,9%)	90 (33,7%)
Castelldefels	720 (30,1%)	245 (76,8%)	965 (35,6%)	562 (23,5%)	222 (69,6%)	784 (28,9%)
Botigues de Sitges	14 (18,9%)	3 (100,0%)	17 (22,1%)	10 (13,5%)	3 (100,0%)	13 (16,9%)
Gavà	535 (33,0%)	177 (77,0%)	712 (38,5%)	457 (28,2%)	165 (71,7%)	622 (33,6%)
Viladecans	829 (36,8%)	245 (84,8%)	1.074 (42,3%)	688 (30,5%)	226 (78,2%)	914 (36,0%)
Sant Climent	48 (37,8%)	14 (93,3%)	62 (43,7%)	37 (29,1%)	13 (86,7%)	50 (35,2%)
Altres²	27 (12,7%)	8 (72,7%)	35 (15,7%)	22 (10,4%)	7 (63,6%)	29 (13,0%)
ASSIR Hospitalet	3.424 (35,8%)	2.029 (78,9%)	5.453 (45,0%)	2.856 (29,9%)	1.840 (71,5%)	4.696 (38,7%)
L'Hospitalet de Llobregat	3.347 (36,4%)	1.969 (79,1%)	5.316 (45,5%)	2.793 (30,3%)	1.791 (72,0%)	4.584 (39,2%)
Altres²	77 (22,3%)	60 (72,3%)	137 (31,9%)	63 (18,2%)	49 (59,0%)	112 (26,1%)
Total	6.269 (34,3%)	2.891 (79,5%)	9.160 (41,8%)	5.171 (28,3%)	2.630 (72,3%)	7.801 (35,6%)

¹ Respecte les dones elegibles i convidades.

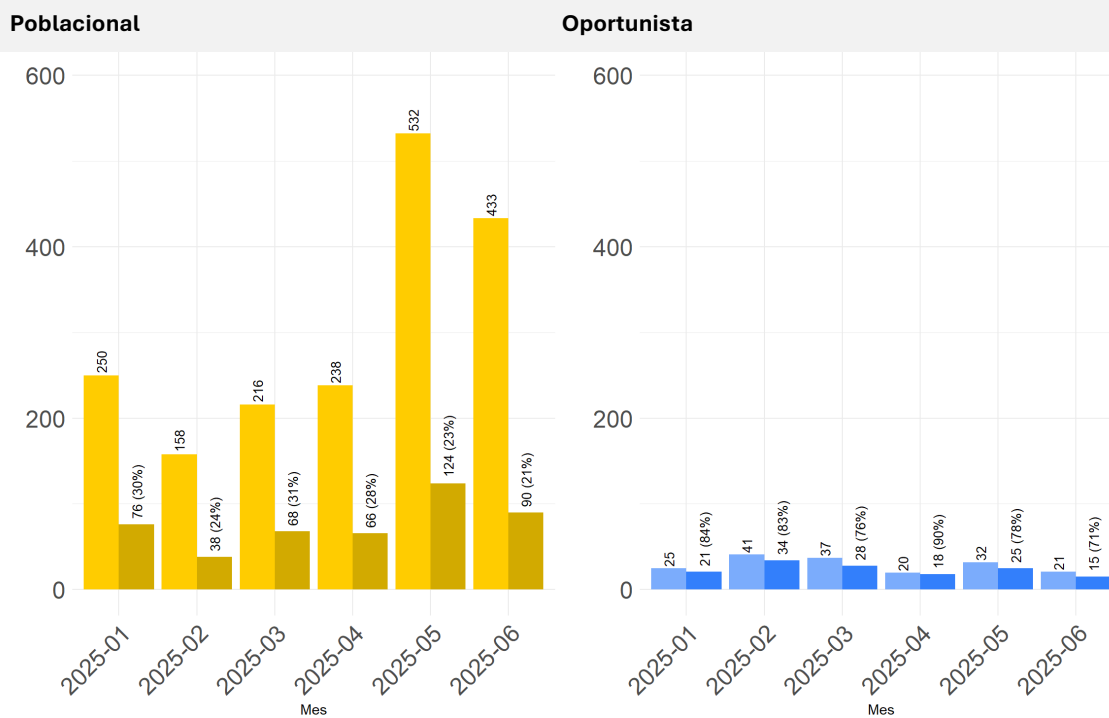
² Inclou dones que viuen en un municipi diferent als assignats als ASSIR El Prat, ASSIR Baix Llobregat – Litoral i ASSIR Hospitalet però que han sol·licitat un canvi d'ASSIR de referència.

Globalment, tal i com s'observa a la Taula 18, tant l'acceptació com la participació són inferiors al cribatge poblacional vers l'oportunista i a l'ASSIR El Prat i a l'ASSIR Baix Llobregat - Litoral respecte a l'ASSIR Hospitalet. Entre els municipis participants al pilot, la major participació s'observa a l'Hospitalet de Llobregat (39% de les dones elegibles i convidades), seguit de Viladecans (36%) i Sant Climent de Llobregat (35%).

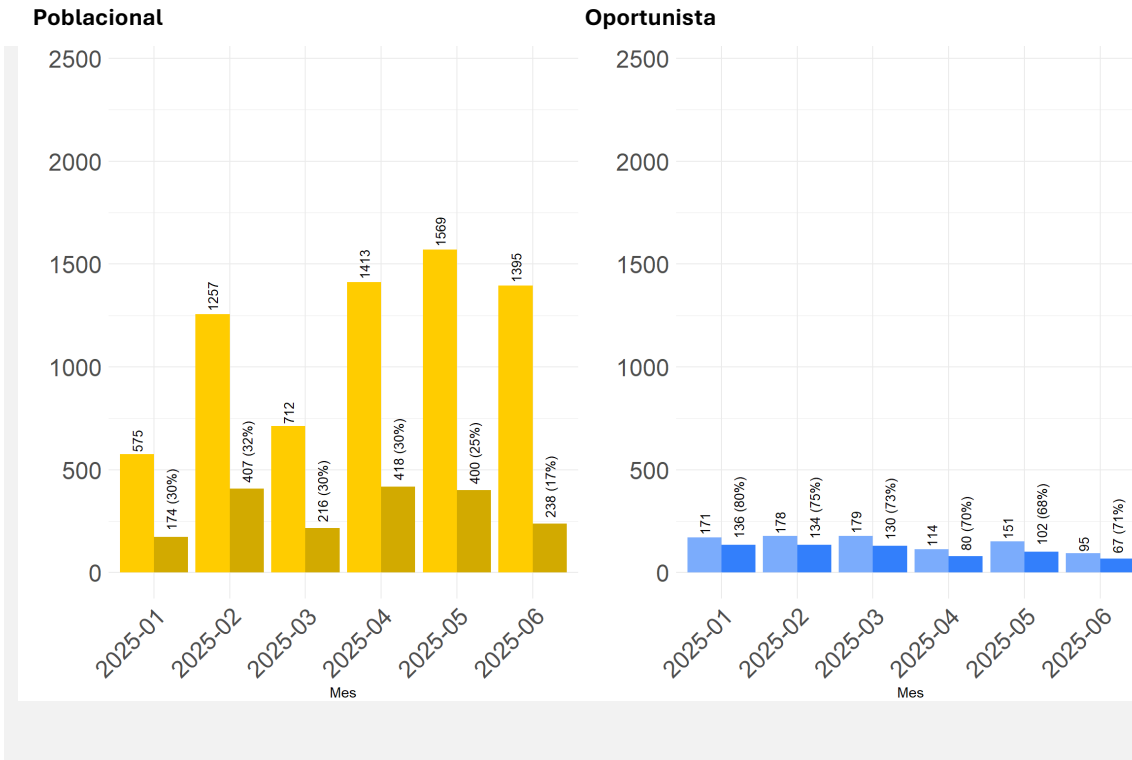
La participació global des del gener fins al juny del 2025 a l'ASSIR El Prat és del 30% (25% les convidades poblacionalment i 80% les oportunistes), a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral del 32% (27% les convidades poblacionalment i 73% les oportunistes) i a l'ASSIR Hospitalet del 39% (30% les convidades poblacionalment i 72% les oportunistes). A la [Figura 15](#) es mostra la distribució de la invitació i participació per tipus de cribratge, mes i ASSIR.

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

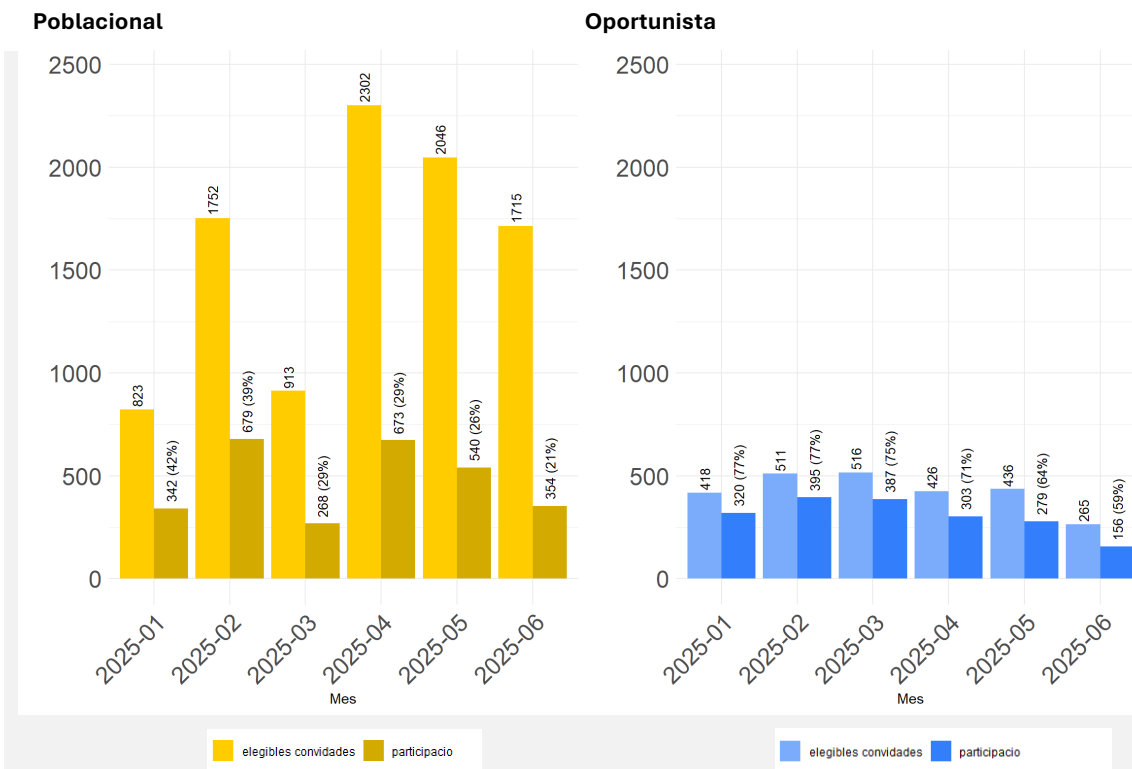
15a. ASSIR El Prat.



15b. ASSIR Baix Llobregat – Litoral.



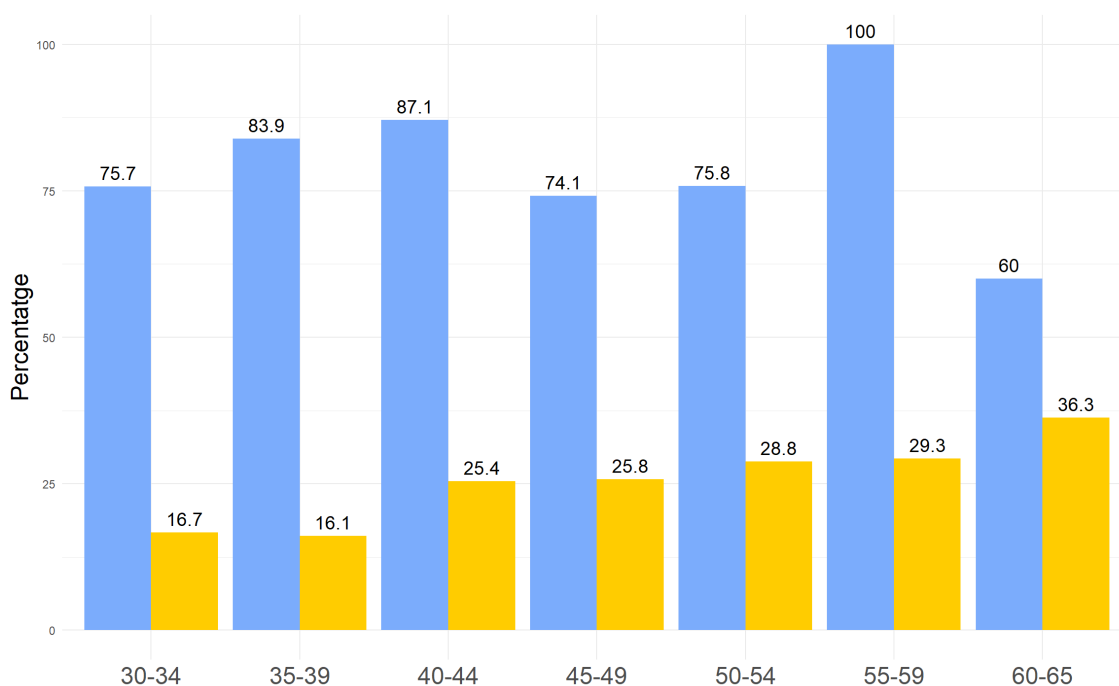
15c. ASSIR Hospitalet.



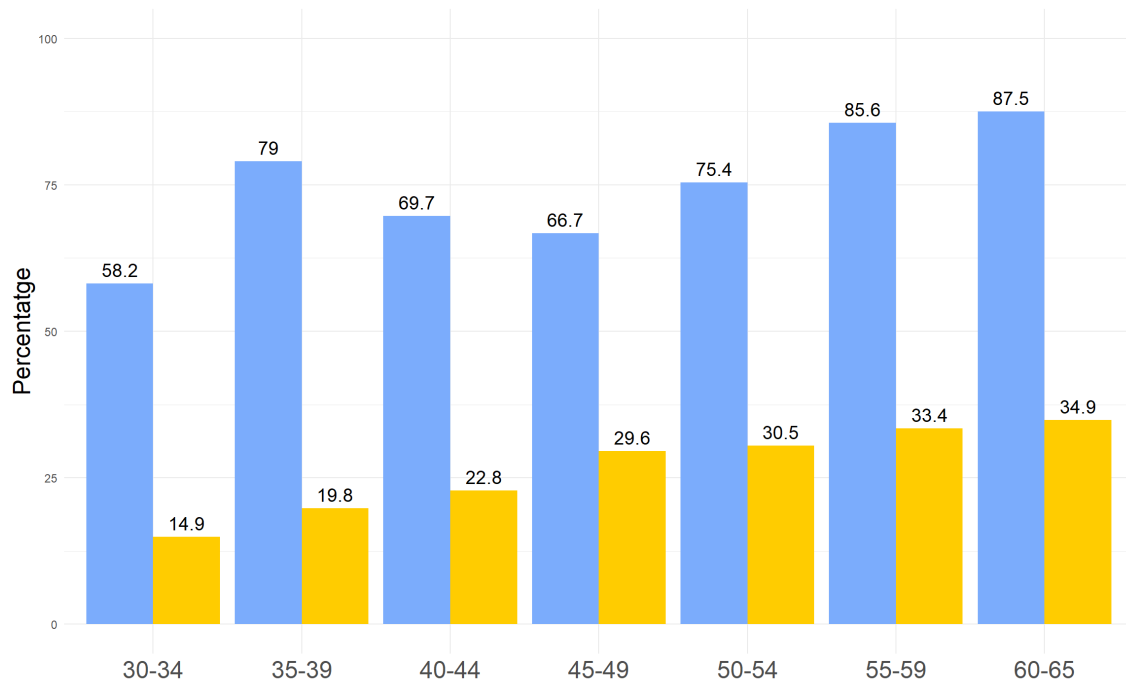
La [Figura 16](#) mostra el percentatge de participació segons grups d'edat. Tant per ASSIR com per tipus de cribatge (oportunistes i poblacional), hi ha una major participació en grups d'edat més avançada, encara que a l'ASSIR Hospitalet es veu una petita disminució entre les dones de 55 a 65 anys.

Figura 16. Percentatge de participació segons grups d'edat i ASSIR (oportunistes i poblacionals).

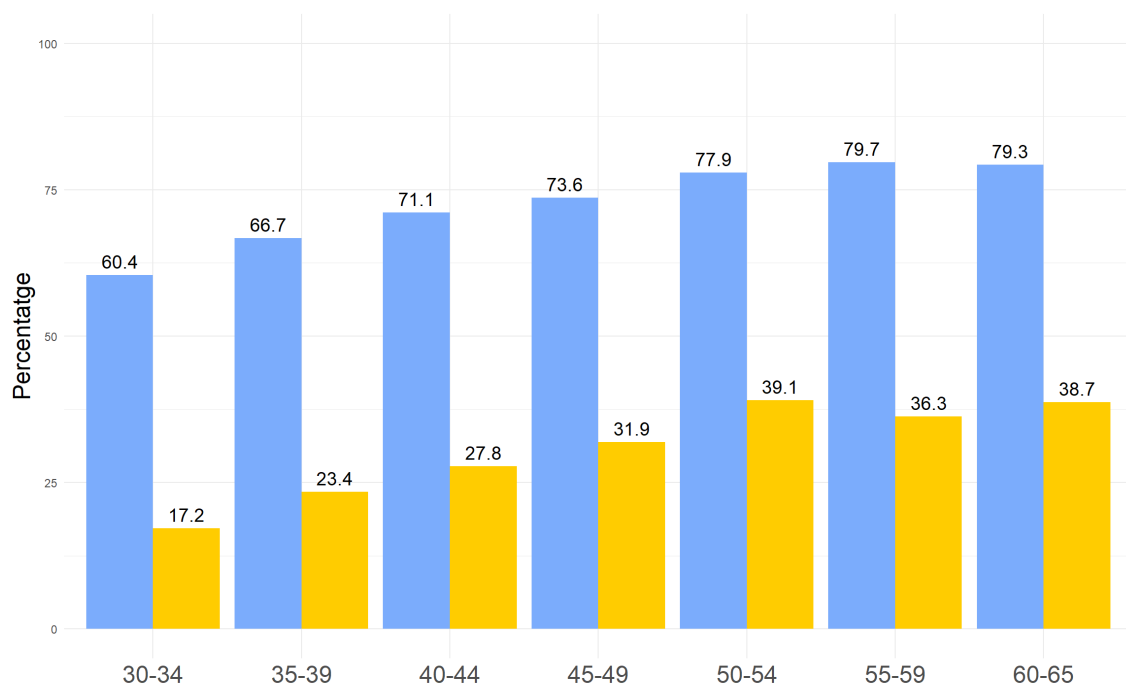
16a. ASSIR El Prat.



16b. ASSIR Baix Llobregat - Litoral.



16c. ASSIR Hospitalet.



Blau: oportunista; groc: poblacional.

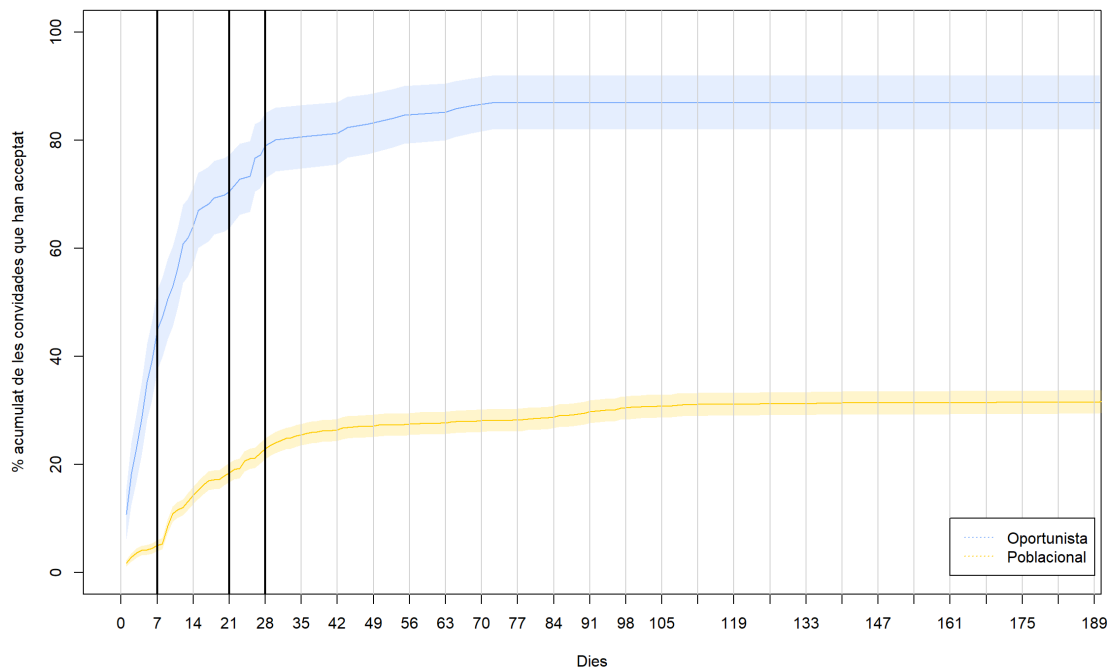
Temps entre invitació i acceptació

El temps transcorregut entre la invitació i la recollida del material d'auto mostra a la OF ha estat de 14 dies de mediana (IQR: 8-29 dies). Per ASSIR, a El Prat ha estat de 14 dies (IQR: 9-28 dies) (16 dies en les poblacionals [IQR: 9-30 dies] i 7 dies en les oportunistes [IQR: 3-15 dies]), a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral de 14 dies (IQR: 7-27 dies) (15 dies en les poblacionals [IQR: 9-28 dies] i 9 dies en les oportunistes [IQR: 3-16 dies]) i a l'ASSIR Hospitalet de 15 dies (IQR: 9-30 dies) (20 dies en les poblacionals [IQR: 10-35 dies] i 11 dies en les oportunistes [IQR: 5-21 dies]).

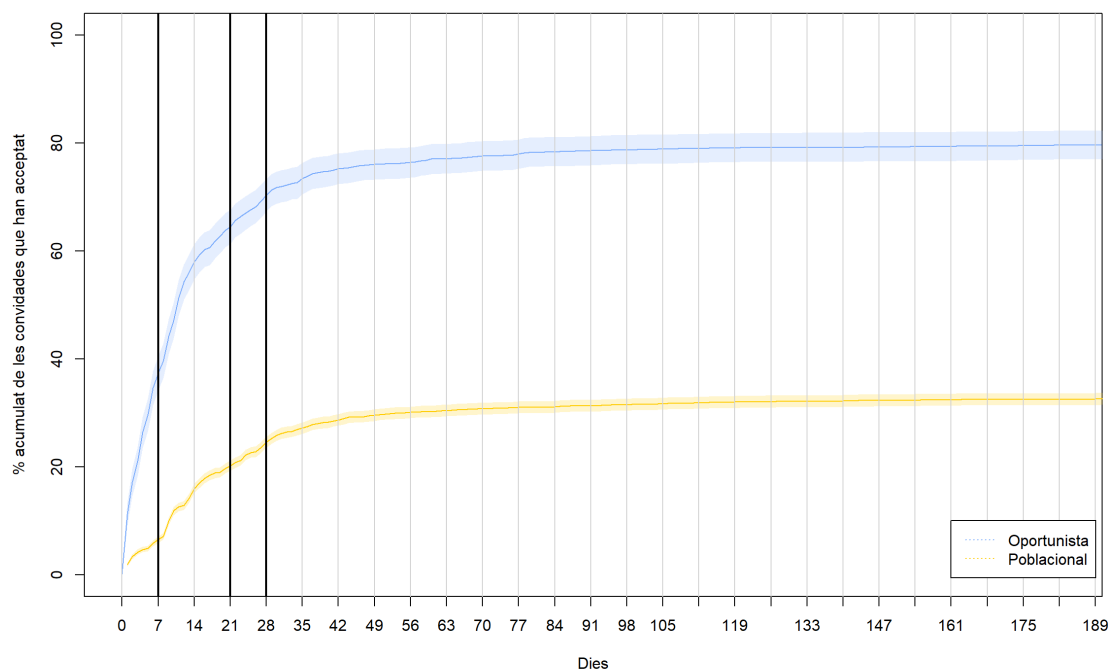
Un 10% de les dones recullen el material d'auto mostra en ≤ 7 dies, un 22% abans dels 15 dies i un 33% en 31 dies de mediana en els tres ASSIR (Figura 17). L'acceptació als 2 mesos assoleix el 38% (33% a l'ASSIR El Prat, 36% a l'ASSIR Baix Llobregat-Litoral i 41% a l'ASSIR Hospitalet). Als 3 i 6 mesos l'acceptació assoleix el seu màxim, entre el 40% i el 42%.

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

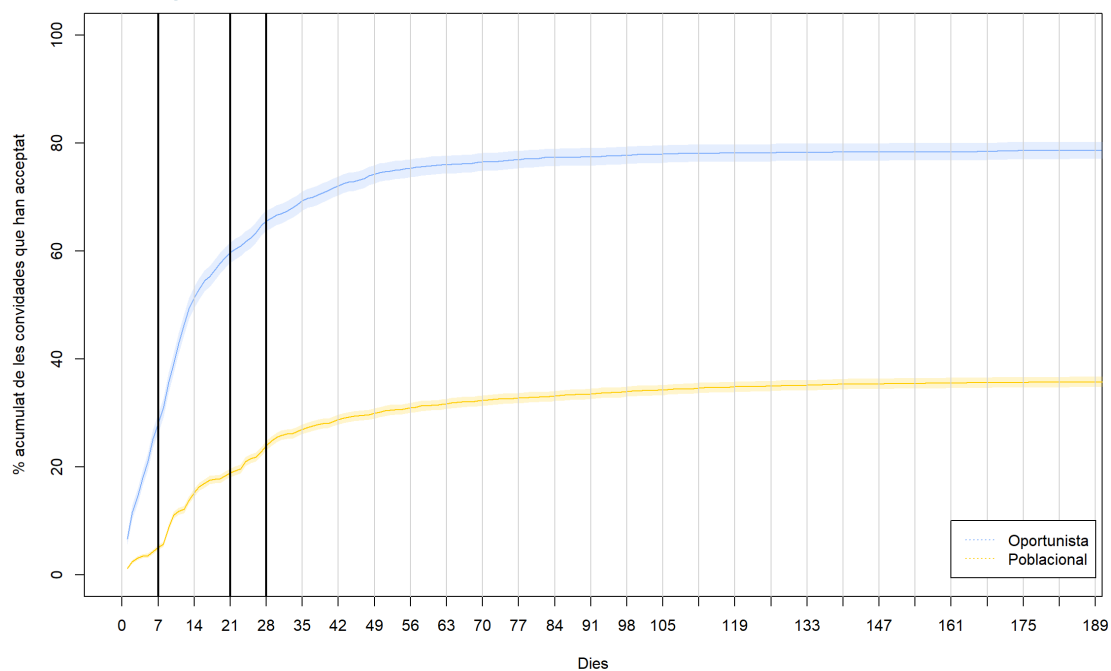
17a. ASSIR El Prat.



17b. ASSIR Baix Llobregat - Litoral.



17c. ASSIR Hospitalet.



Blau: oportunista; groc: poblacional.

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

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

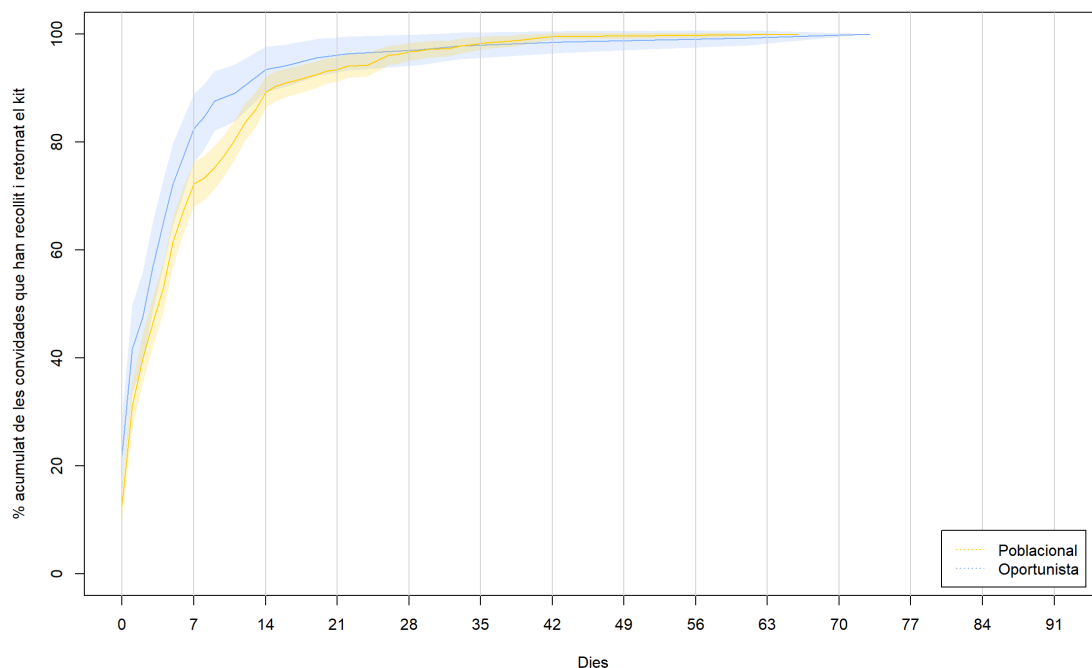
Temps entre acceptació i participació

El temps transcorregut entre la recollida del material a la OF i el retorn de la mostra ha estat de 4 dies de mediana (IQR: 1-9 dies). Per ASSIR, a El Prat ha estat de 4 dies (IQR: 1-8 dies), 4 dies en les poblacionals (IQR: 1-9 dies) i 3 dies en les oportunistes (IQR: 1-6 dies), a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral de 4 dies (IQR: 1-8 dies), 4 dies en les poblacionals (IQR: 1-10 dies) i 3 dies en les oportunistes (IQR: 1-8 dies), i a l'ASSIR Hospitalet de 4 dies (IQR: 1-8 dies), 4 dies en les poblacionals (IQR: 1-10 dies) i 3 dies en les oportunistes (IQR: 1-7 dies).

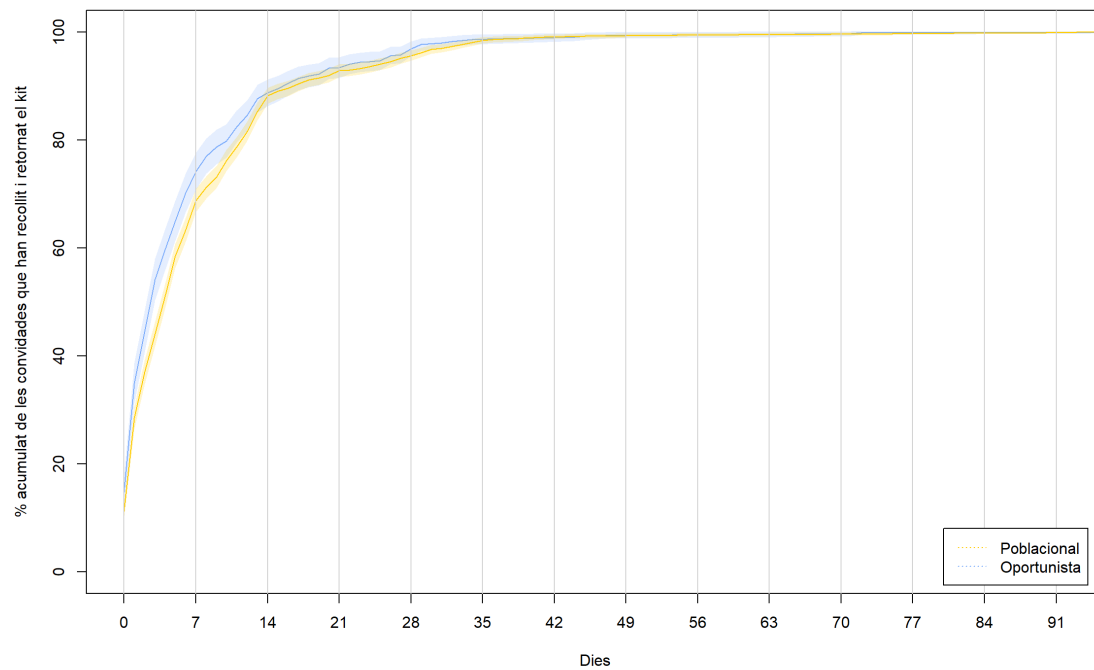
Un 72% de les dones retornen l'auto mostra a l'OF en ≤ 7 dies (75% a l'ASSIR El Prat, 70% a l'ASSIR Baix Llobregat - Litoral i 73% a l'ASSIR Hospitalet), un 89% abans dels 15 dies (90% a l'ASSIR El Prat, 88% a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral i 89% a l'ASSIR Hospitalet) i un 94% en 21 dies (94% a l'ASSIR El Prat, 93% a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral i 95% a l'ASSIR Hospitalet) (Figura 18).

Figura 18. Temps entre la acceptació i la participació al cribatge amb auto mostra.

18a. ASSIR EL Prat.

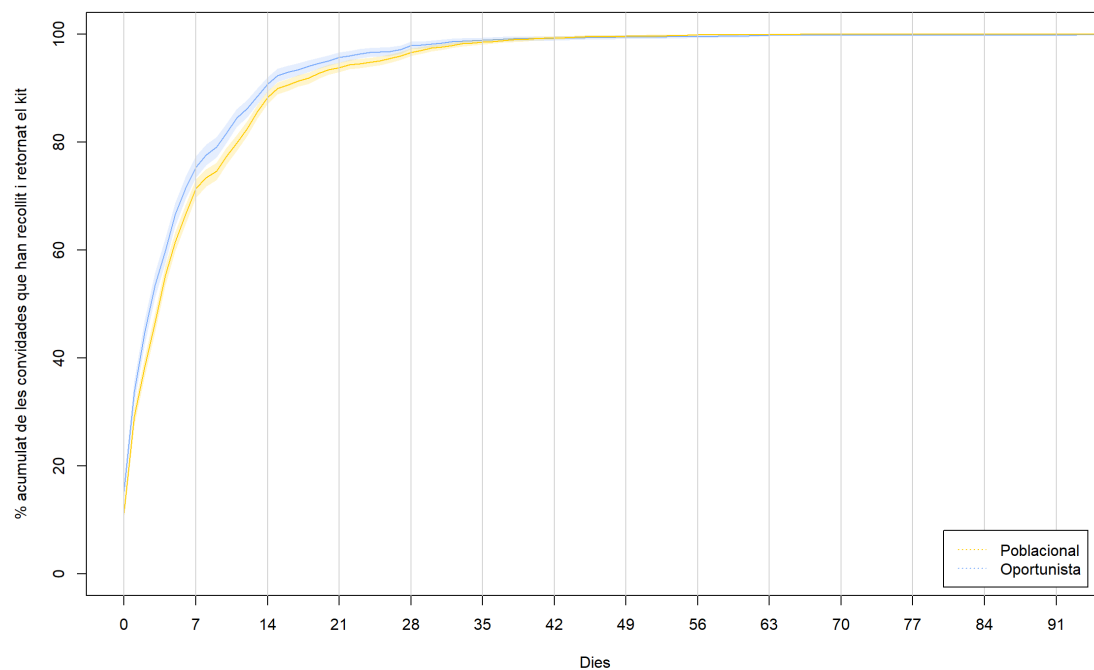


18b. ASSIR Baix Llobregat - Litoral.



18c. ASSIR Hospitalet.

Temps entre que les participants al pilot recullen el kit a la farmàcia i el retornen



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 el material d'automostra.

Dones que no accepten participar

Un total de 12.779 (58%) dones convidades (12.034 [66%] poblacionals i 745 [21%] oportunistes) no han anat a recollir el material per l'auto mostra i per tant no han participat (1.270 [63%] a l'ASSIR El Prat, 4.837 [62%] a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral i 6.672 [55%] a l'ASSIR Hospitalet). La seva mitjana d'edat és de 45 anys (IQR: 36-55 anys), observant diferències estadísticament significatives entre l'ASSIR Hospitalet versus l'ASSIR El Prat (p-valor <0,001) i l'ASSIR Baix Llobregat-Litoral (p-valor <0,001).

Dones no participants

Un total de 1.359 (15%) dones convidades (1.098 [18%] poblacionals i 261 [9%] oportunistes) han acceptat l'auto mostra recollint el material a la OF però no han retornat la mostra i per tant no han participat (130 [18%] a l'ASSIR El Prat, 472 [16%] a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral i 757 [14%] a l'ASSIR Hospitalet). La seva mediana d'edat és de 45 anys (IQR: 38-55 anys), observant diferències estadísticament significatives entre l'ASSIR Hospitalet respecte l'ASSIR El Prat (p-valor <0,001) i l'ASSIR Baix Llobregat - Litoral (p-valor =0,003).

3.3. Activitat a les Oficines de Farmàcia

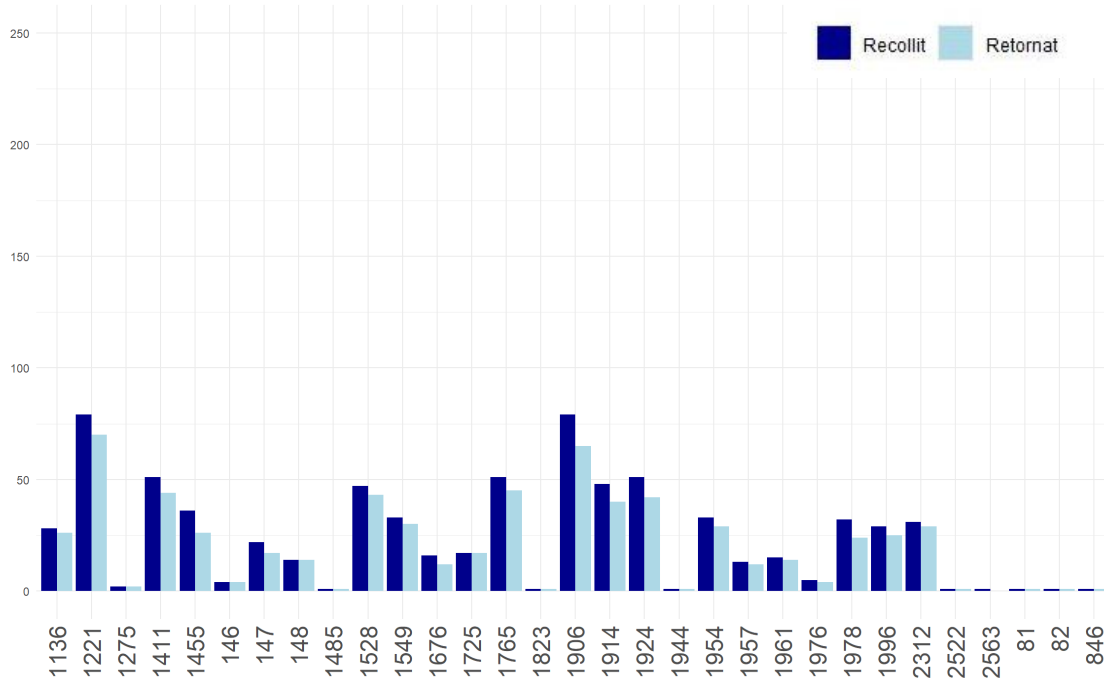
Al pilot actualment hi participen un total de 143 OF, un 90% de les OF existents al territori. Concretament, per municipis, la participació d'OF és la següent:

- Begues: 2/2, 100%.
- Les Botigues de Sitges: 1/1, 100%.
- L'Hospitalet de Llobregat: 71/81, 87,6%
- 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%.

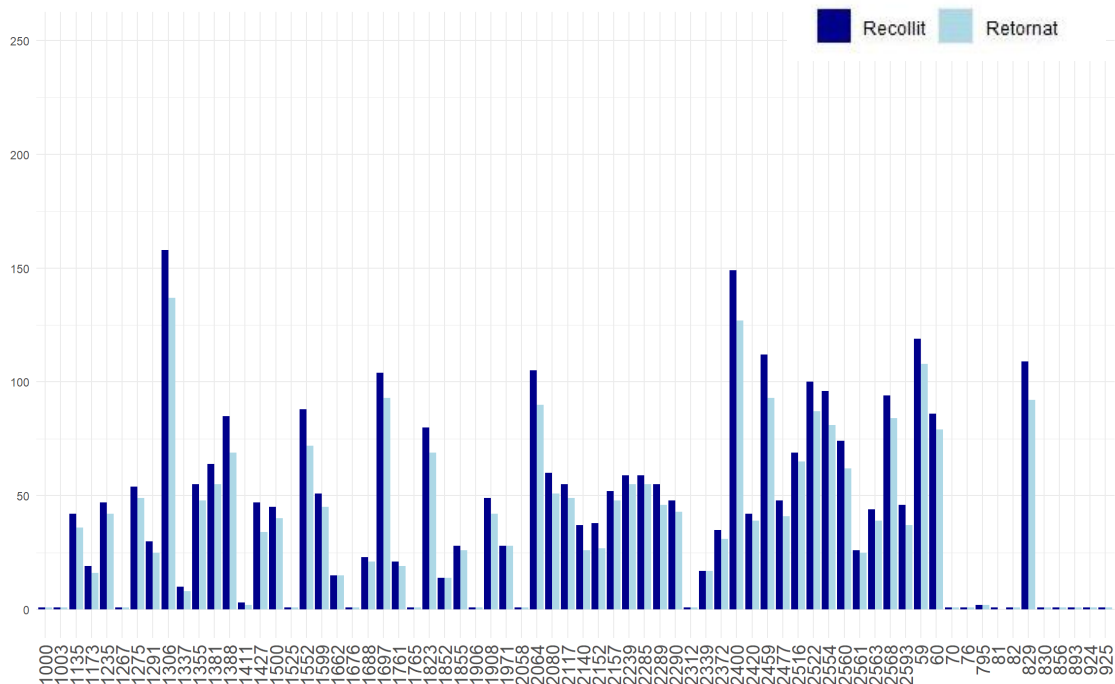
La distribució de l'activitat realitzada a les diferents OF participants al pilot es mostra a la [Figura 19](#).

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

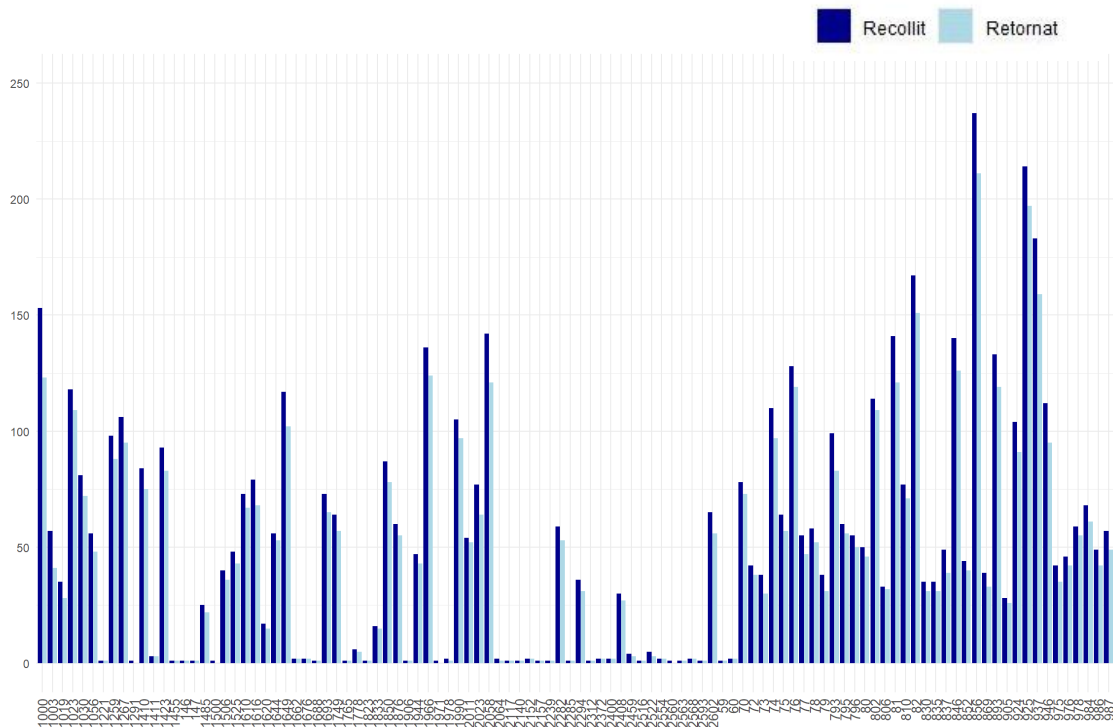
19a. ASSIR El Prat.



19b. ASSIR Baix Llobregat - Litoral.



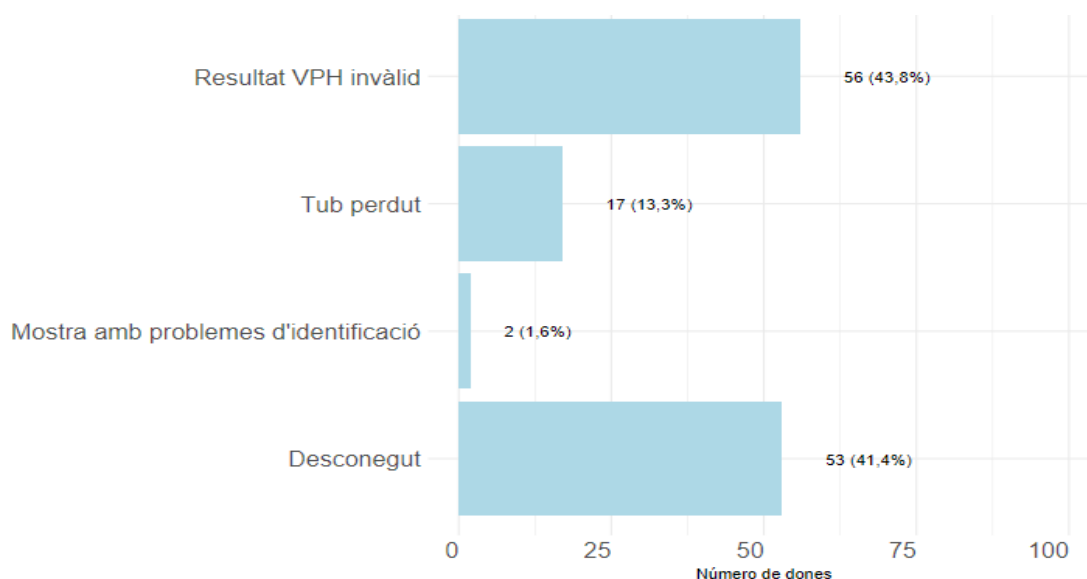
19c. ASSIR Hospitalet.



En el període comprès entre gener i juny de 2025, un total de 128 dones han recollit dos dispositius d'automosta, el que correspon a un total de 256 dispositius. Els motius que han causat que es recollís més d'un dispositiu per dona es mostren a la [Figura 20](#). De les 128 dones que han anat a recollir un segon dispositiu d'automosta, 115 han obtingut un resultat vàlid, 8 un resultat no valorable/mala qualitat i totes elles han estat derivades a la llevadora per a una nova recollida de mostra de manera presencial. La resta, 5 dones, no han retornat la segona mostra a la farmàcia (2 estan pendent de retornar-la i 3 han finalitzat la ronda de cribatge durant el període de seguiment inclòs en aquesta memòria).

La ràtio de dispositius entregats per a dona que participa efectivament al cribatge és d'1,2 dispositius.

Figura 20. Motius de repetició de recollida de dispositiu d'automostra.



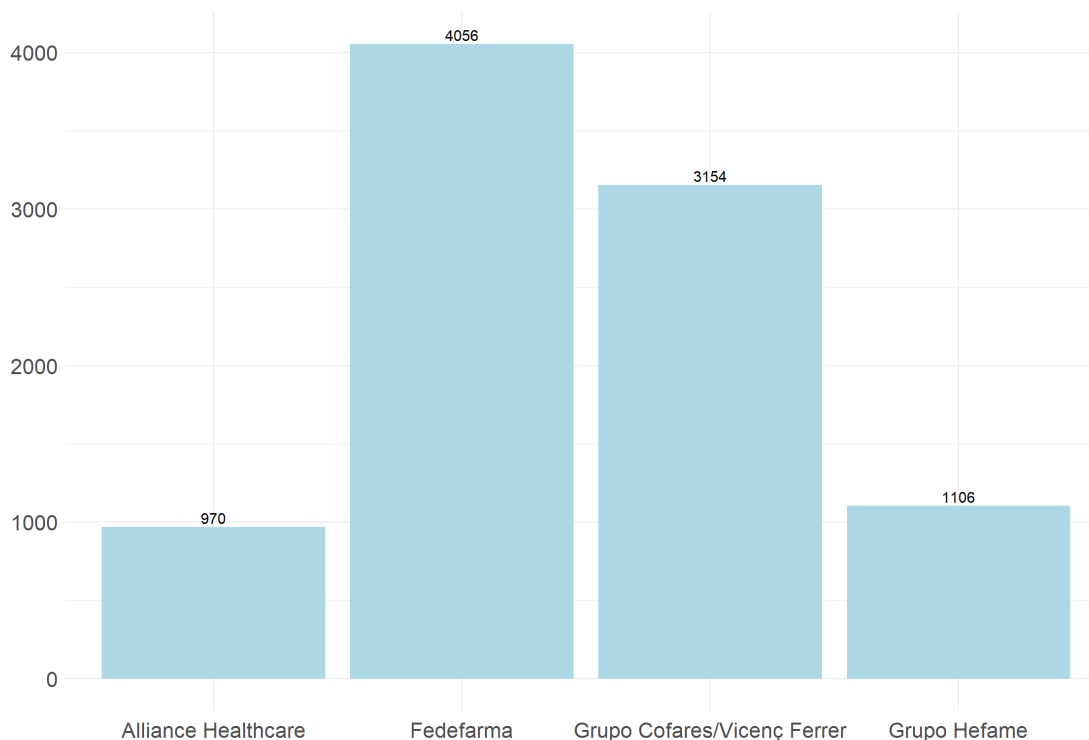
3.4. Activitat a les distribuïdores farmacèutiques.

Cada OF té assignada una distribuïdora i no totes les distribuïdores són referents del mateix nombre d'OF (Cofares 35,7%, Fedefarma 31,8%, Hefame 13,3% i Alliance 13,3). 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 (44%), seguida de Cofares (34%).

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



3.5. Activitat al laboratori

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

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

Figura 22. Processos al laboratori.



El temps transcorregut entre que es registra el retorn de la mostra a l'OF i la seva arribada al laboratori a l'ICO és de 5 dies de mediana (IQR: 3-6 dies), variant segons l'oficina de farmàcia i el distribuïdor farmacèutic. Als 7 dies des de l'entrega de la mostra, el 92% de les mostres ja han arribat al laboratori i als 14 dies el 99% de les mostres han arribat al laboratori.

La mediana de temps que transcorre entre l'arribada de les mostres a l'ICO i la disponibilitat del resultat és de 1 dia amb un temps màxim de 14 dies (IQR: 1-2). 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 de 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: 5-7 dies). El 99% de les dones han estat informades sobre el resultat de cribatge als 21 dies.

De les 7.801 dones participants, s'han processat mostres corresponents a 7.799 dones. D'aquestes 7.799, 65 (0,8%) han presentat un resultat invàlid. Concretament, 56 mostres han presentat un resultat invàlid per a tots els genotips de VPH i 9 un resultat invàlid en algun genotip de VPH (6 mostres han estat positives per VPH no 16/18 i invàlid per VPH16 i VPH18; 2 positives per VPH16 i VPH no 16/18 i invàlid per VPH18; i 1 positiva per VPH16 i VPH18 i invàlid per VPH no 16/18). Excepte en 14 casos, la resta de mostres amb resultat invàlid van ser repetides mitjançant la prova corresponent (repetir prova de VPH automostra o fer co-test en el cas de dones positives als altres genotips), amb resultat vàlid.

3.6. Resultats de la prova de detecció del VPH

Entre les 7.801 mostres processades al laboratori durant tot el pilot (603 [8%] a l'ASSIR El Prat, 2.502 [32%] a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral i 4.696 [60%] a l'ASSIR Hospitalet), 872 han resultat positives per VPH (67 a l'ASSIR El Prat, 239 a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral i 566 a l'ASSIR Hospitalet), el que suposa una positivitat global del 11,2% (11,1% a l'ASSIR El Prat, 9,6% a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral i 12,1% a l'ASSIR Hospitalet). La positivitat és lleugerament superior en les dones que han sol·licitat elles el cribratge (oportunista) comparat amb les dones que han estat convidades poblacionalment ([Taula 19](#)).

El resultat predominant de les mostres ha estat la positivitat per un genotip de VPH d'alt risc no 16 ni 18 amb un 77% (N=674), seguit pel VPH16 amb un 12% (N=101). Un 0,4% (N=4) de les mostres han estat positives pel VPH16 i VPH18 simultàniament. La mitjana d'edat de les dones positives és de 45 anys (IQR: 37-54 anys), observant diferències estadísticament significatives entre les edats (a l'ASSIR Baix Llobregat-Litoral i l'ASSIR Hospitalet, p-valor =0,020) i segons si la participació era poblacional o oportunista (p-valor <0,001).

Taula 19. Resultats de la prova de detecció de VPH per ASSIR, segons cribratge poblacional o oportunista.

	ASSIR El Prat			ASSIR Baix Llobregat – Litoral			ASSIR Hospitalet			Total		
	N (%)			N (%)			N (%)			N (%)		
	Poblacional	Oportunista	Total	Poblacional	Oportunista	Total	Poblacional	Oportunista	Total	Poblacional	Oportunista	Total
VPH negatiu	410 (88,7%)	124 (87,9%)	534 (88,6%)	1.688 (91,1%)	573 (88,3%)	2.261 (90,4%)	2.525 (88,4%)	1.593 (86,6%)	4.118 (87,7%)	4.623 (89,4%)	2.290 (87,1%)	6.913 (88,6%)
VPH positiu*	50 (10,8%)	17 (12,1%)	67 (11,1%)	163 (8,8%)	76 (11,7%)	239 (9,6%)	327 (11,5%)	239 (13,0%)	566 (12,1%)	540 (10,4%)	332 (12,6%)	872 (11,2%)
VPH16	5 (10,0%)	3 (17,6%)	8 (11,9%)	14 (8,6%)	11 (14,5%)	25 (10,5%)	40 (12,2%)	28 (11,7%)	68 (12,0%)	59 (10,9%)	42 (12,7%)	101 (11,6%)
VPH18	1 (2,0%)	1 (5,9%)	2 (3,0%)	6 (3,7%)	1 (1,3%)	7 (2,9%)	6 (1,8%)	10 (4,2%)	16 (2,8%)	13 (2,4%)	12 (3,6%)	25 (2,9%)
VPH no 16/18	39 (78,0%)	12 (70,6%)	51 (76,1%)	126 (77,3%)	58 (76,3%)	184 (77,0%)	260 (79,5%)	179 (74,9%)	439 (77,6%)	425 (78,7%)	249 (75,0%)	674 (77,3%)
VPH16 & 18	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,6%)	0 (0,0%)	1 (0,4%)	1 (0,3%)	1 (0,4%)	2 (0,4%)	2 (0,4%)	1 (0,3%)	3 (0,3%)
VPH 16 & no 16/18	5 (10,0%)	1 (5,9%)	6 (9,0%)	14 (8,6%)	3 (3,9%)	17 (7,1%)	16 (4,9%)	14 (5,9%)	30 (5,3%)	35 (6,5%)	18 (5,4%)	53 (6,1%)
VPH 18 & no 16/18	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,6%)	3 (3,9%)	4 (1,7%)	4 (1,2%)	7 (2,9%)	11 (1,9%)	5 (0,9%)	10 (3,0%)	15 (1,7%)
VPH16 & 18 & no 16/18	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,6%)	0 (0,0%)	1 (0,4%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,2%)	0 (0,0%)	1 (0,1%)
Invàlid**	2 (0,4%)	0 (0,0%)	2 (0,3%)	1 (0,1%)	0 (0,0%)	1 (<0,1%)	3 (0,1%)	8 (0,4%)	11 (0,2%)	6 (0,1%)	8 (0,3%)	14 (0,2%)
Total	462	141	603	1.852	649	2.501	2.855	1.840	4.695	5.169	2.630	7.799

Els percentatges es calculen sobre el total de cada columna per ASSIR. En el cas dels genotips de VPH, els percentatges es calculen sobre el total de mostres VPH positives de la corresponent columna.

* Inclou mostres processades amb resultat invàlid per algun genotip de VPH (6 mostres han estat positives per VPH no 16/18 i invàlid per VPH16 i VPH18; 2 positives per VPH16 i VPH no 16/18 i invàlid per VPH18; i 1 positiva per VPH16 i VPH18 i invàlid per VPH no 16/18).

**Mostra processada amb resultat invàlid per a tots els genotips de VPH.

3.7. Resultats del triatge i del seguiment

Resultats de les citologies de triatge

Entre les dones convidades al pilot entre el 01/01/2025 i el 30/06/2025, amb participació fins el 31/07/2025 i seguiment fins el 31/08/2025 que han tingut un resultat de la prova de detecció de VPH amb automostra positiu (N=872), el 97% 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 20](#). Un 75% de les mostres VPH positives tenen un resultat de citologia de triatge normal (76% a l'ASSIR El Prat, 79% a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral i 73% a l'ASSIR Hospitalet). L'ASC-US i el LSIL són les dues lesions més freqüents.

Taula 20. Resultats de la citologia de triatge segons ASSIR.

Citologia de triatge	ASSIR El Prat N (%)	ASSIR Baix Llobregat - Litoral N (%)	ASSIR Hospitalet N (%)	Total N (%)
Citologia realitzada	62 (92,5%)	234 (98,3%)	545 (96,3%)	841 (96,6%)
Normal	47 (75,8%)	185 (79,1%)	398 (73,0%)	630 (74,9%)
ASC-US	5 (8,1%)	14 (6,0%)	49 (9,0%)	68 (8,1%)
LSIL	4 (6,5%)	21 (9,0%)	58 (10,6%)	83 (9,9%)
HSIL	2 (3,2%)	5 (2,1%)	15 (2,8%)	22 (2,6%)
ASC-H	1 (1,6%)	8 (3,4%)	15 (2,8%)	24 (2,9%)
AGC-NOS	2 (3,2%)	0 (0,0%)	4 (0,7%)	6 (0,7%)
Sospita carcinoma	0 (0,0%)	1 (0,4%)	0 (0,0%)	1 (0,1%)
Inflam/Insatisf/Inadequada*	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Pendent resultat	1 (1,6%)	0 (0,0%)	6 (1,1%)	7 (0,8%)
Realitzada a la privada	0 (0,0%)	1 (0,4%)	1 (0,2%)	2 (0,2%)
Pendent de realitzar	5 (7,5%)	2 (0,8%)	19 (3,4%)	26 (3,0%)
No realitzada	0 (0,0%)	1 (0,4%)	1 (0,2%)	2 (0,2%)
Total	67	238	566	871

No realitzat: dones que no s'han realitzat la prova després de 7 mesos de la data prevista o tenen proves posteriors realitzades.

Pendent de realitzar: dones participants fins al 31/07/2025 i que el 31/08/2025 no s'havien realitzat la prova.

Nota: La diferència d'una mostra (872 automostres positives vs. 871 a la taula) es correspon a un cas d'èxitus (Causa: Carcinoma escamós de llengua) no inclòs a la taula.

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

La relació entre el resultat de la prova de detecció de VPH i el resultat de la citologia en cada ASSIR es mostra a la [Taula 21](#).

Taula 21. Relació entre el resultat de la prova primària de detecció de VPH amb automostra i el resultat de la citologia de triatge, segons ASSIR.

21a. ASSIR El Prat.

	VPH16 N (%)	VPH18 N (%)	VPH no 16/18 N (%)	VPH16 & VPH no 16/18 N (%)	Total N (%)	
Citologia realitzada	8 (100,0%)	1 (50,0%)	47 (92,2%)	6 (100,0%)	62 (92,5%)	
<i>Resultat citologia</i>	<i>Normal</i>	3 (37,5%)	1 (100,0%)	40 (85,1%)	3 (50,0%)	47 (75,8%)
	<i>ASC-US</i>	2 (25,0%)	0 (0,0%)	2 (4,3%)	1 (16,7%)	5 (8,1%)
	<i>LSIL</i>	0 (0,0%)	0 (0,0%)	3 (6,4%)	1 (16,7%)	4 (6,5%)
	<i>HSIL</i>	1 (12,5%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (16,7%)	2 (3,2%)
	<i>ASC-H</i>	1 (12,5%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (1,6%)
	<i>AGC-NOS</i>	1 (12,5%)	0 (0,0%)	1 (2,1%)	0 (0,0%)	2 (3,2%)
Pendent resultat	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (2,1%)	0 (0,0%)	1 (1,6%)	
Pendent de realitzar	0 (0,0%)	1 (50,0%)	4 (7,8%)	0 (0,0%)	5 (7,5%)	
Total per genotip VPH	8	2	51	6	67	

21b. ASSIR Baix Llobregat - Litoral.

	VPH16 N (%)	VPH18 N (%)	VPH no 16/18 N (%)	VPH16&18 N (%)	VPH16& VPH no 16/18 N (%)	VPH18& VPH no 16/18 N (%)	VPH16 & VPH18 & VPH no 16/18 N (%)	Total N (%)
Citologia realitzada	24 (96,0%)	6 (85,7%)	181 (98,9%)	1 (100,0%)	17 (100,0%)	4 (100,0%)	1 (100,0%)	234 (98,3%)
<i>Normal</i>	12 (50,0%)	6 (100,0%)	150 (82,9%)	0 (0,0%)	15 (88,2%)	2 (50,0%)	0 (0,0%)	185 (79,1%)
<i>ASC-US</i>	3 (12,5%)	0 (0,0%)	10 (5,5%)	1 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	14 (6,0%)
<i>LSIL</i>	5 (20,8%)	0 (0,0%)	13 (7,2%)	0 (0,0%)	1 (5,9%)	1 (25,0%)	1 (100,0%)	21 (9,0%)
<i>HSIL</i>	2 (8,3%)	0 (0,0%)	3 (1,7%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5 (2,1%)
<i>ASC-H</i>	1 (4,2%)	0 (0,0%)	5 (2,8%)	0 (0,0%)	1 (5,9%)	1 (25,0%)	0 (0,0%)	8 (3,4%)
<i>Sospita carcinoma</i>	1 (4,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,4%)
No realitzada	0 (0,0%)	1 (14,3%)	1 (0,5%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (0,8%)
Pendent de realitzar	1 (4,0%)	0 (0,0%)	1 (0,5%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (0,8%)
Realitzada a la privada	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,5%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,4%)
Total per genotip VPH	25	7	138	1	17	4	1	238

21c. ASSIR Hospitalet.

	VPH16 N (%)	VPH18 N (%)	VPH no 16/18 N (%)	VPH16&18 N (%)	VPH16& VPH no 16/18 N (%)	VPH18& VPH no 16/18 N (%)	Total N (%)
Citologia realitzada	65 (95,6%)	15 (93,8%)	424 (96,6%)	2 (100,0%)	29 (96,7%)	10 (90,9%)	545 (96,3%)
<i>Normal</i>	37 (56,9%)	10 (66,7%)	328 (77,4%)	1 (50,0%)	14 (48,3%)	8 (80,0%)	398 (73,0%)
<i>ASC-US</i>	7 (10,8%)	1 (6,7%)	35 (8,3%)	0 (0,0%)	6 (20,7%)	0 (0,0%)	49 (9,0%)
<i>LSIL</i>	11 (16,9%)	0 (0,0%)	38 (9,0%)	1 (50,0%)	7 (24,1%)	1 (10,0%)	58 (10,6%)
<i>HSIL</i>	1 (1,5%)	2 (13,3%)	11 (2,6%)	0 (0,0%)	1 (3,4%)	0 (0,0%)	15 (2,8%)
<i>ASC-H</i>	8 (12,3%)	2 (13,3%)	4 (0,9%)	0 (0,0%)	1 (3,4%)	0 (0,0%)	15 (2,8%)
<i>AGC-NOS</i>	1 (1,5%)	0 (0,0%)	3 (0,7%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	4 (0,7%)
<i>Pendent resultat</i>	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5 (1,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (10,0%)	6 (1,1%)
Realitzada a la privada	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,2%)
No realitzada	1 (1,5%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,2%)
Pendent de realitzar	2 (2,9%)	1 (6,2%)	14 (3,2%)	0 (0,0%)	1 (3,3%)	1 (9,1%)	19 (3,4%)
Total per genotip VPH	68	16	439	2	30	11	566

No realitzada: dones que no s'han realitzat la prova després de 7 mesos de la data prevista o tenen proves posteriors realitzades.

Pendent de realitzar: dones participants fins al 31/07/2025 i que el 31/08/2025 no s'han realitzat la prova.

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 22](#).

Taula 22. 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 (%)	Sospita carcinoma N (%)	Total N (%)
VPH16	52 (53,6%)	28 (28,9%)	14 (14,4%)	2 (2,1%)	1 (1,0%)	97 (11,6%)
VPH18	17 (77,3%)	1 (4,5%)	4 (18,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	22 (2,6%)
VPH no 16/18	518 (80,2%)	101 (15,6%)	23 (3,6%)	4 (0,6%)	0 (0,0%)	646 (77,5%)
VPH16&18	1 (33,3%)	2 (66,7%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	3 (0,4%)
VPH16 & VPH no 16/18	32 (61,5%)	16 (30,8%)	4 (7,7%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	52 (6,2%)
VPH18 & VPH no 16/18	10 (76,9%)	2 (15,4%)	1 (7,7%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	13 (1,6%)
VPH16 & VPH18 & VPH no 16/18	0 (0,0%)	1 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,1%)
Total	630	151	46	6	1	834

El % es correspon al % de fila.

Colposcòpies de seguiment

Durant el període de seguiment hi ha hagut un total de 141 colposcòpies de seguiment indicades després de la citologia de triatge, de les quals el 92% (100% a l'ASSIR El Prat, 91% a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral i 92% a l'ASSIR Hospitalet) han estat realitzades.

El resultat de les colposcòpies de seguiment indicades es mostren a la següent [Taula 23](#). El resultat més freqüent és el de zona de transformació (ZT) 1 / ZT2 amb lesió cervical visible (69%), tant a l'ASSIR El Prat (57%), com a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral (59%) i a l'ASSIR Hospitalet (74%). Cal destacar a l'ASSIR El Prat un 43% de colposcòpies sense lesió cervical visible i a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral un 25% de colposcòpies que són ZT3 amb lesió cervical visible.

Taula 23. Resultats de colposcòpies de seguiment indicades segons ASSIR.

Colposcòpia de seguiment indicada	ASSIR El Prat N (%)	ASSIR Baix Llobregat – Litoral N (%)	ASSIR Hospitalet N (%)	Total N (%)
Colposcòpia realitzada*	7 (100,0%)	32 (91,4%)	91 (91,9%)	130 (92,2%)
Lesió cervical no visible	3 (42,9%)	5 (15,6%)	8 (8,8%)	16 (12,3%)
Visible ZT1/ZT2	4 (57,1%)	19 (59,4%)	67 (73,6%)	90 (69,2%)
Visible ZT3	0 (0,0%)	8 (25,0%)	10 (11,0%)	18 (13,8%)
Inadequada	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5 (5,5%)	5 (3,8%)
Desconegut	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,8%)
Pendent de realitzar	0 (0,0%)	0 (0,0%)	8 (8,1%)	8 (5,7%)
Realitzada a la privada	0 (0,0%)	3 (8,6%)	0 (0,0%)	3 (2,1%)
Total	7	35	99	141

*Els percentatges dels resultats de la colposcòpia estan calculats sobre el total de colposcòpies realitzades. No realitzada: dones que no s'han realitzat la prova després de 7 mesos de la data prevista o tenen proves posteriors realitzades.

Pendent de realitzar: dones participants fins al 31/07/2025 i que el 31/08/2025 no s'havien realitzat la prova.

Estudis histològics de seguiment indicats després de la colposcòpia inicial

Hi han hagut 104 estudis histològics, ja siguin biòpsies (N=65; 64%) o estudis endocervicals (N=36; 36%), indicats després de la colposcòpia inicial i s'han realitzat un total de 101 estudis histològics (97%). En la següent taula es mostren els resultats globals ([Taula 24](#)) i per tipus d'estudi histològic ([Taula 25](#)). Un estudi histològic normal és el resultat més

freqüent en els ASSIR (46%) (100% a l'ASSIR El Prat, 57% a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral i 39% a l'ASSIR Hospitalet), seguit per LSIL/CIN1 a l'ASSIR Hospitalet (37%) i per HSIL/CIN2-3 a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral (25%). S'han detectat un total de 19 lesions d'alt grau (HSIL/CIN2-3), la majoria a l'ASSIR Hospitalet (63,1%)

Taula 24. Resultats d'estudis histològics segons ASSIR.

Estudi histològic	ASSIR El Prat	ASSIR Baix	ASSIR	Total
	N (%)	Llobregat - Litoral	Hospitalet	
		N (%)	N (%)	
Estudi histològic realitzat	2 (100,0%)	28 (96,6%)	71 (97,3%)	101 (97,1%)
<i>Normal</i>	2 (100,0%)	16 (57,1%)	28 (39,4%)	46 (45,5%)
<i>ASCUS</i>	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (2,8%)	2 (2,0%)
<i>LSIL/CIN1</i>	0 (0,0%)	4 (14,3%)	26 (36,6%)	30 (29,7%)
<i>HSIL/CIN2-3</i>	0 (0,0%)	7 (25,0%)	12 (16,9%)	19 (18,8%)
<i>Inadequada</i>	0 (0,0%)	1 (3,6%)	3 (4,2%)	4 (4,0%)
No realitzat	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (2,7%)	2 (1,9%)
Realitzada a la privada	0 (0,0%)	1 (3,4%)	0 (0,0%)	1 (1,0%)
Total	2	29	73	104

*Els percentatges dels resultats de la biòpsia realitzada estan calculats sobre el total de biòpsies realitzades. No realitzat: dones que no s'han realitzat la prova després de 7 mesos de la data prevista o tenen proves posteriors realitzades.

Pendent de realitzar: dones participants fins al 31/07/2025 i que el 31/08/2025 no s'havien realitzat la prova.

Taula 25. Resultats d'estudis histològics segons tipus de prova i ASSIR.

a) Biòpsia exocervical

Estudi histològic	ASSIR El Prat	ASSIR Baix	ASSIR	Total
	N (%)	Llobregat - Litoral	Hospitalet	
		N (%)	N (%)	
Biòpsia exocervical realitzada	2 (100,0%)	17 (100,0%)	46 (95,8%)	65 (97,0%)
<i>Normal</i>	2 (100,0%)	7 (41,2%)	12 (26,1%)	21 (32,3%)
<i>ASCUS</i>	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
<i>LSIL/CIN1</i>	0 (0,0%)	4 (23,5%)	21 (45,7%)	25 (38,5%)
<i>HSIL/CIN2-3</i>	0 (0,0%)	6 (35,3%)	11 (23,9%)	17 (26,2%)
<i>Inadequada</i>	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (4,3%)	2 (3,1%)
No realitzada	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (4,2%)	2 (3,0%)
Total	2	17	48	67

b) Estudi endocervical (citologia endocervical i raspats/biòpsia endocervical)

Estudi histològic	ASSIR El Prat N (%)	ASSIR Baix Llobregat - Litoral N (%)	ASSIR Hospitalet N (%)	Total N (%)
Estudi endocervical realitzat*	0 (0,0%)	11 (91,7%)	25 (100,0%)	36 (97,3%)
Normal	0 (0,0%)	9 (81,8%)	16 (64,0%)	25 (69,4%)
ASCUS	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (8,0%)	2 (5,6%)
LSIL/CIN1	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5 (20,0%)	5 (13,9%)
HSIL/CIN2-3	0 (0,0%)	1 (9,1%)	1 (4,0%)	2 (5,6%)
Inadequada	0 (0,0%)	1 (9,1%)	1 (4,0%)	2 (5,6%)
Realitzada a la privada	0 (0,0%)	1 (8,3%)	0 (0,0%)	1 (2,7%)
Total	0	12	25	37

* Estudi endocervical inclou tant la citologia endocervical com raspats/biòpsia endocervical.

Conitzacions.

Durant el període de gener a juny del 2025 s'han realitzat un total de 12 conitzacions derivades del seguiment d'un cribratge amb VPH automostra positiu. Els resultats es mostren a la [Taula 26](#).

Taula 26. Resultats de conitzacions segons ASSIR.

Conització	ASSIR El Prat N (%)	ASSIR Baix Llobregat - Litoral N (%)	ASSIR Hospitalet N (%)	Total N (%)
Resultat histològic de la conització	0 (0,0%)	5 (71,4%)	7 (53,8%)	12 (60,0%)
Normal	0 (0,0%)	2 (40,0%)	1 (14,3%)	3 (25,0%)
LSIL/CIN1	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (14,3%)	1 (8,3%)
HSIL/CIN2-3	0 (0,0%)	2 (40,0%)	5 (71,4%)	7 (58,3%)
Carcinoma invasor	0 (0,0%)	1 (10,0%)	0 (0,0%)	1 (8,3%)
Pendent realitzar	0 (0,0%)	1 (14,3%)	6 (46,2%)	7 (35,0%)
Realitzada a la privada	0 (0,0%)	1 (14,3%)	0 (0,0%)	1 (5,0%)
Total	0	7	13	20

S'observa que el resultat més freqüent de les peces de conització és una lesió d'alt grau HSIL/CIN2-3 (58,3% de les conitzacions: 40% a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral i 71,4% a l'ASSIR Hospitalet), tots ells amb alteració citològica detectada prèviament, excepte una dona amb resultat citològic normal.

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

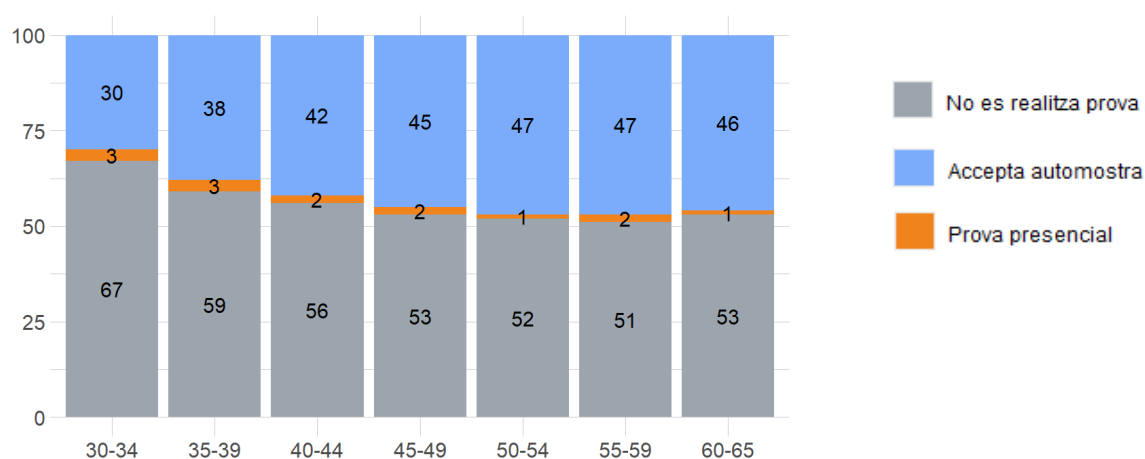
Del total de dones elegibles i convidades durant el període des del 01/01/2025 fins el 30/06/2025 (N= 21.935), 7.801 (36%) han estat cribrades amb automostra i 426 (2%) dones que no han acceptat l'automostra s'han realitzat una prova de VPH o citologia de manera presencial. Globalment, després de la invitació al cribatge, doncs, la participació al cribatge és del 38%.

Entre les 426 dones convidades al cribatge que es realitzen una prova presencial l'ASSIR, la prova realitzada majoritàriament ha estat una prova de detecció de VPH (89%), seguint les indicacions del nou Protocol de detecció precoç del càncer de coll uterí a Catalunya.

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 43 dies (IQR: 20-75 dies).

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

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



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

El tipus de prova i el resultat de la primera prova de cribatge presencial a l'ASSIR després de la no acceptació de l'automostra es mostra a la [Taula 27](#).

Taula 27. Resultat de la primera prova de cribatge realitzada a l'ASSIR després de la no acceptació de l'automostra segons l'edat.

Prova/Resultat	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-65	Total
VPH	78 (67,2%)	77 (96,2%)	50 (98,0%)	57 (100,0%)	40 (93,0%)	42 (95,5%)	35 (100,0%)	379 (89,0%)
Negatiu	63 (80,8%)	64 (83,1%)	43 (86,0%)	54 (94,7%)	31 (77,5%)	39 (92,9%)	31 (88,6%)	325 (85,8%)
Positiu	13 (16,7%)	10 (13,0%)	4 (8,0%)	3 (5,3%)	8 (20,0%)	2 (4,8%)	4 (11,4%)	44 (11,6%)
Mostra insatisfactòria	1 (1,3%)	3 (3,9%)	3 (6,0%)	0 (0,0%)	1 (2,5%)	1 (2,4%)	0 (0,0%)	9 (2,4%)
Desconegut	1 (1,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (0,3%)
Citologia	34 (29,3%)	2 (2,5%)	1 (2,0%)	0 (0,0%)	3 (7,0%)	2 (4,5%)	0 (0,0%)	42 (9,9%)
Normal	32 (94,1%)	1 (50,0%)	0 (0,0%)	2 (66,7%)	2 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	37 (88,1%)
LSIL	1 (2,9%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (2,4%)
ASC-H	1 (2,9%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	1 (2,4%)
Altres	0 (0,0%)	1 (50,0%)	1 (100,0%)	1 (33,3%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	3 (7,1%)
Desconegut	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Desconeguda	4 (3,4%)	1 (1,2%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	5 (1,2%)
Total	116	80	51	57	43	44	35	426

Els percentatges dels resultats estan calculats sobre el total de cada prova.

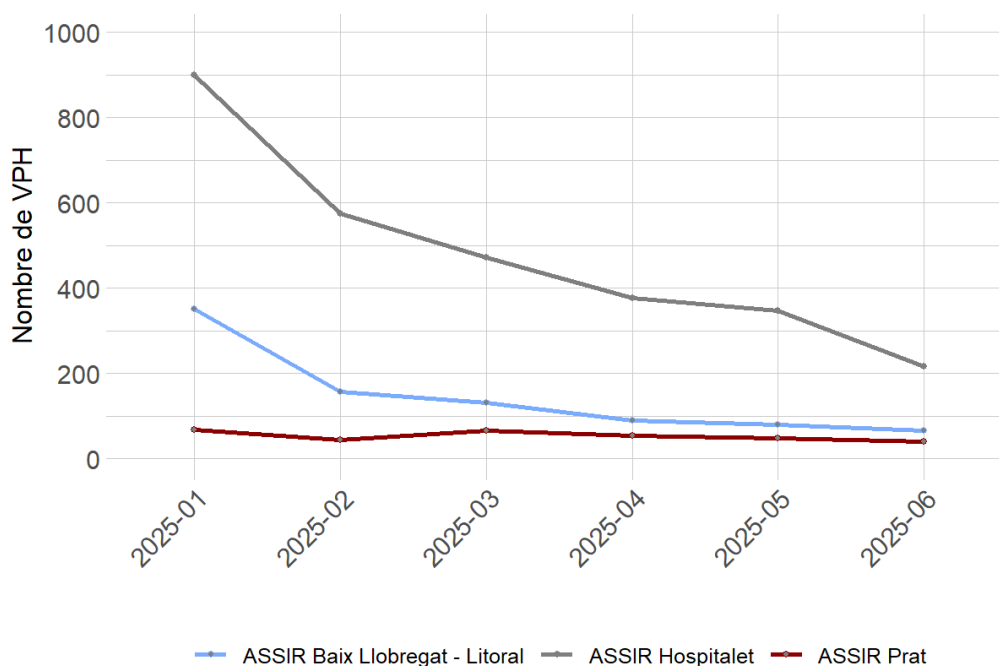
Activitat presencial a l'ASSIR El Prat, a l'ASSIR Baix Llobregat – Litoral i a l'ASSIR Hospitalet

El nombre total de proves de detecció de VPH presencials de cribatge primari realitzades a dones de 30-65 anys (independentment de si han estat convidades i/o han participat al programa amb automostra) en el període comprès entre el gener i el juny del 2025 es mostren a la [Taula 28](#) i a la [Figura 24](#).

Taula 28. Nombre de proves de cribatge primari de detecció de VPH presencials realitzades a dones de 30-65 anys entre gener i juny del 2025 per mes.

	ASSIR El Prat	ASSIR Baix Llobregat - Litoral	ASSIR Hospitalet
	VPH N (%)	VPH N (%)	VPH N (%)
01-2025	69 (21,2%)	351 (40,0%)	900 (31,1%)
02-2025	45 (13,8%)	158 (18,0%)	576 (19,9%)
03-2025	67 (20,6%)	132 (15,0%)	473 (16,4%)
04-2025	54 (16,6%)	90 (10,3%)	377 (13,0%)
05-2025	49 (15,1%)	80 (9,1%)	347 (12,0%)
06-2025	41 (12,6%)	67 (7,6%)	217 (7,5%)
Total	325	878	2.890

Figura 24. Nombre de proves de VPH de cribatge primari presencials realitzades entre gener i juny del 2025 en dones de 30-65 anys per mes.



El resultat de les proves de cribatge primari de detecció de VPH presencials realitzades a dones de 30-65 anys des del gener al juny del 2025 es mostren a la [Taula 29](#).

Taula 29. Resultats de les proves de detecció de VPH de cribatge primari presencials realitzades a dones de 30-65 anys.

Resultat	ASSIR El Prat	ASSIR Baix Llobregat Litoral	ASSIR Hospitalet
	VPH N (%)	VPH N (%)	VPH N (%)
Negatiu	286 (88,0%)	766 (87,2%)	2.524 (87,3%)
Positiu*	38 (11,7%)	95 (10,8%)	345 (11,9%)
Mostra insatisfactòria	1 (0,3%)	11 (1,3%)	16 (0,6%)
Desconegut	0 (0,0%)	6 (0,7%)	5 (0,2%)
Total	325	878	2.890

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

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

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

Taula 30. Resultats de les citologies realitzades a dones de 30-65 anys posteriors a la prova de cribatge primari de detecció de VPH presencials.

Resultat	ASSIR El Prat	ASSIR Baix Llobregat Litoral	ASSIR Hospitalet
	N (%)	N (%)	N (%)
Normal	22 (57,9%)	63 (66,3%)	215 (62,3%)
LSIL	7 (18,4%)	13 (13,7%)	50 (14,5%)
ASC-US	4 (10,5%)	11 (11,6%)	45 (13,0%)
HSIL	2 (5,3%)	1 (1,1%)	9 (2,6%)
ASC-H	2 (5,3%)	3 (3,2%)	12 (3,5%)
AGC	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Sospita de carcinoma	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Altres	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Inflamació	1 (2,6%)	0 (0,0%)	2 (0,6%)
Mostra insatisfactòria	0 (0,0%)	0 (0,0%)	2 (0,6%)
Desconegut	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Sense citologia registrada	0 (0,0%)	4 (4,2%)	10 (2,9%)
Total	38	95	345

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

4. Resultats del cribatge des de la implementació del nou protocol a la resta d'ASSIR de la Regió Sanitària Metropolitana Sud

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

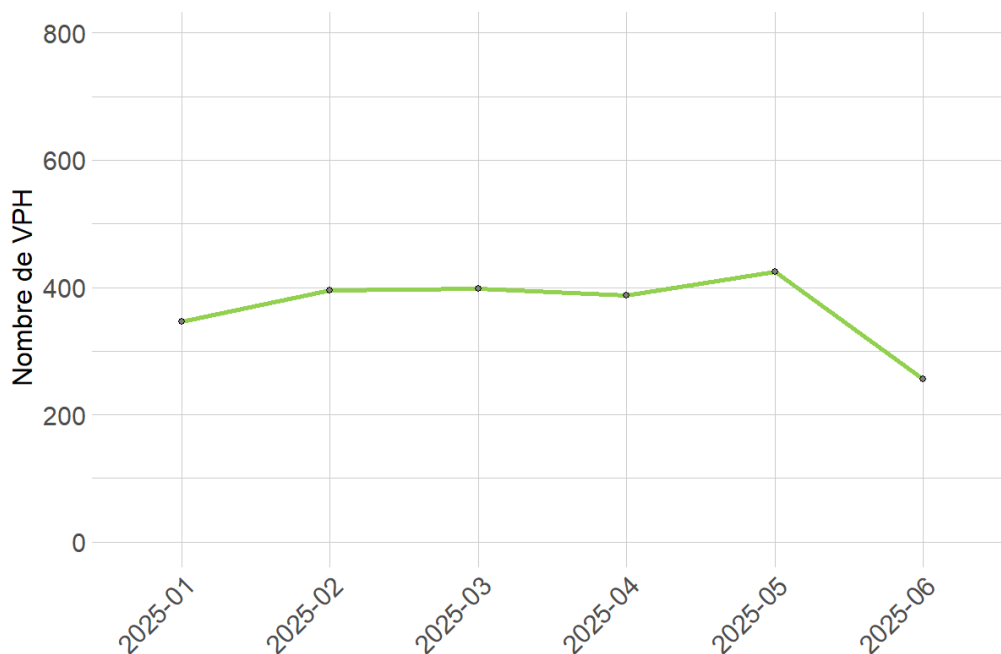
4.1. ASSIR Cornellà

El nombre total de proves de detecció de VPH de cribatge primari realitzades a dones de 30-65 anys en el període comprès entre el gener i el juny del 2025 a l'ASSIR Cornellà es mostra a la [Taula 31](#) i a la [Figura 25](#).

Taula 31. Nombre de proves de detecció de VPH de cribatge primari realitzades a dones de 30-65 anys entre gener i juny del 2025 per mes, a l'ASSIR Cornellà.

Proves de detecció de VP	
	N (%)
01-2025	346 (15,7%)
02-2025	396 (17,9%)
03-2025	398 (18,0%)
04-2025	388 (17,6%)
05-2025	424 (19,2%)
06-2025	256 (11,6%)
Total	2.208

Figura 25. Nombre de proves de detecció de VPH de cribatge primari realitzades a dones de 30-65 anys entre gener i juny del 2025 per mes, a l'ASSIR Cornellà.



El resultat de les proves de detecció de VPH de cribatge primari realitzades a dones de 30-65 anys entre el gener i el juny del 2025 es mostren a la [Taula 32](#).

Taula 32. Resultats de les proves de detecció de VPH de cribatge primari realitzades a dones de 30-65 anys entre gener i juny del 2025, a l'ASSIR Cornellà.

Proves de detecció de VPH	
Resultat	N (%)
Negatiu	1.969 (89,2%)
Positiu*	235 (10,6%)
Desconegut	4 (0,2%)
Total	2.208

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

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

El resultat de les citologies de triatge posteriors a una prova de detecció de VPH de cribatge primari positiva realitzades a dones de 30-65 anys es mostren a la [Taula 33](#).

Taula 33. Resultats de les citologies de triatge realitzades a dones de 30-65 anys posteriors a la prova de detecció de VPH de cribatge primari positiva entre gener i juny del 2025, a l'ASSIR Cornellà.

Resultat	Citologies N (%)
Normal	145 (61,7%)
LSIL	39 (16,6%)
ASC-US	27 (11,5%)
HSIL	8 (3,4%)
ASC-H	12 (5,1%)
AGC	0 (0%)
Altres	0 (0%)
Inflamació	0 (0%)
Mostra insatisfactòria	2 (0,9%)
Desconegut	0 (0%)
Sense citologia registrada	2 (0,9%)
Total	235

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

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

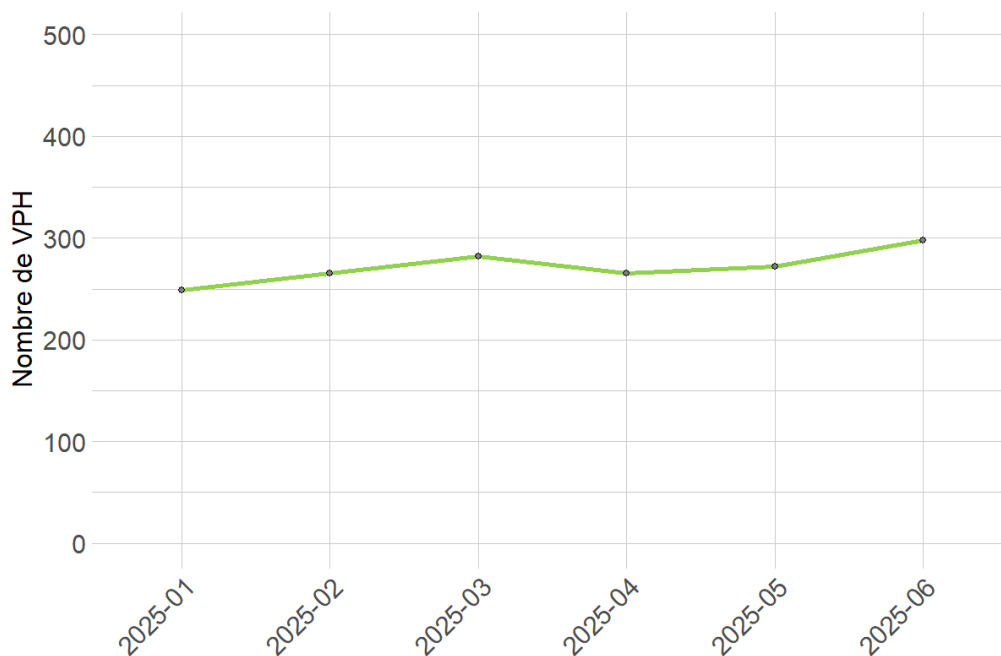
4.2. ASSIR Sant Feliu

El nombre total de proves de detecció de VPH de cribatge primari realitzades a dones de 30-65 anys en el període comprès entre el gener i el juny del 2025 a l'ASSIR Sant Feliu es mostren a la [Taula 34](#) i a la [Figura 26](#).

Taula 34. Nombre de proves de detecció de VPH de cribatge primari realitzades a dones de 30-65 anys entre gener i juny del 2025 per mes, a l'ASSIR Sant Feliu.

Proves de detecció de VPH	
	N (%)
01-2025	202 (15,9%)
02-2025	205 (16,1%)
03-2025	228 (17,9%)
04-2025	197 (15,5%)
05-2025	205 (16,1%)
06-2025	236 (18,5%)
Total	1.273

Figura 26. Nombre de proves de detecció de VPH de cribatge primari realitzades a dones de 30-65 anys entre gener i juny del 2025 per mes, a l'ASSIR Sant Feliu.



El resultat de les proves de detecció de VPH de cribatge primari realitzades a dones de 30-65 anys entre el gener i el juny del 2025 es mostren a la [Taula 35](#).

Taula 35. Resultats de les proves de detecció de VPH de cribatge primari realitzades a dones de 30-65 anys entre gener i juny del 2025, a l'ASSIR Sant Feliu.

Resultat	Proves de detecció de VPH
	N (%)
Negatiu	1.169 (91,8%)
Positiu*	104 (8,2%)
Desconegut	0 (0%)
Total	1.273

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

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

El resultat de les citologies de triatge posteriors a una prova de detecció de VPH de cribatge primari positiva realitzades a dones de 30-65 anys es mostren a la [Taula 36](#).

Taula 36. Resultats de les citologies de triatge realitzades a dones de 30-65 anys posteriors a la prova de detecció de VPH de cribatge primari positiva entre gener i juny del 2025, a l'ASSIR Sant Feliu.

Resultat	Citologies*
	N (%)
Normal	60 (57,7%)
LSIL	25 (24,0%)
ASC-US	12 (11,5%)
HSIL	2 (1,9%)
ASC-H	4 (3,8%)
AGC	0 (0%)
Altres	0 (0%)
Inflamació	0 (0%)
Mostra insatisfactòria	0 (0%)
Desconegut	0 (0%)
Sense citologia registrada	1 (1,0%)
Total	104

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

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

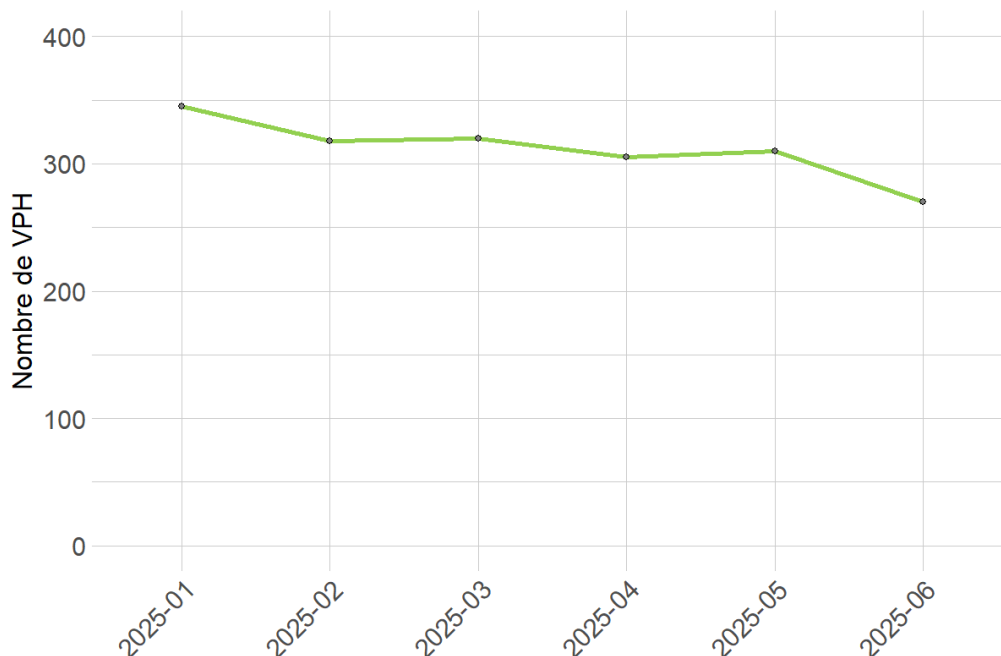
4.3. ASSIR Martorell

El nombre total de proves de detecció de VPH de cribatge primari realitzades a dones de 30-65 anys en el període comprès entre el gener i el juny del 2025 a l'ASSIR Martorell es mostren a la [Taula 37](#) i a la [Figura 27](#).

Taula 37. Nombre de proves de detecció de VPH de cribatge primari realitzades a dones de 30-65 anys entre gener i juny del 2025 per mes, a l'ASSIR Martorell.

Proves de detecció de VPH	
	N (%)
01-2025	305 (18,5%)
02-2025	273 (16,5%)
03-2025	287 (17,4%)
04-2025	274 (16,6%)
05-2025	274 (16,6%)
06-2025	238 (14,4%)
Total	1.651

Figura 27. Nombre de proves de detecció de VPH de cribatge primari realitzades a dones de 30-65 anys entre gener i juny del 2025 per mes, a l'ASSIR Martorell.



El resultat de les proves de detecció de VPH de cribatge primari realitzades a dones de 30-65 anys entre el gener i el juny del 2025 es mostren a la [Taula 38](#).

Taula 38. Resultats de les proves de detecció de VPH de cribatge primari realitzades a dones de 30-65 anys entre gener i juny del 2025, a l'ASSIR Martorell.

Resultat	Proves de detecció de VPH	
	N (%)	
Negatiu	1.492 (90,4%)	
Positiu*	158 (9,6%)	
Desconegut	1 (0,1%)	
Total	1.651	

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

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

El resultat de les citologies de triatge posteriors a una prova de cribatge primari de detecció de VPH positiva realitzades a dones de 30-65 anys es mostren a la [Taula 39](#).

Taula 39. Resultats de les citologies de triatge realitzades a dones de 30-65 anys posteriors a la prova de detecció de VPH positiva entre gener i juny del 2025, a l'ASSIR Martorell.

Resultat	Citologies* N (%)
Normal	85 (53,8%)
LSIL	31 (19,6%)
ASC-US	23 (14,6%)
HSIL	8 (5,1%)
ASC-H	10 (6,3%)
AGC	0 (0%)
Altres	0 (0%)
Inflamació	0 (0%)
Mostra insatisfactòria	0 (0%)
Desconegut	0 (0%)
Sense citologia registrada	1 (0,6%)
Total	158

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

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

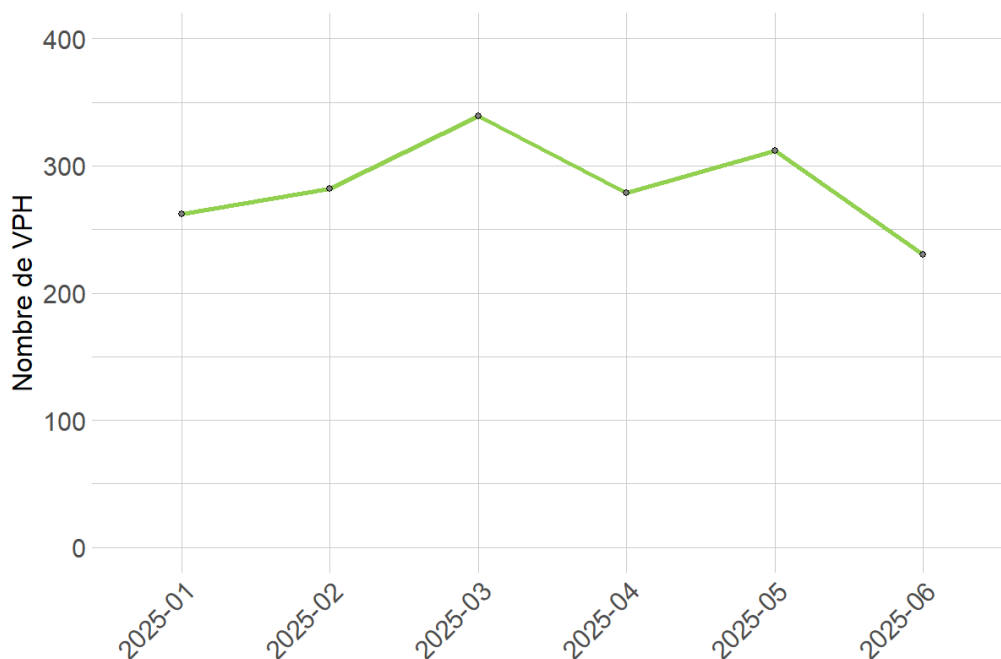
4.4. ASSIR Sant Boi

El nombre total de proves de detecció de VPH de cribatge primari realitzades a dones de 30-65 anys en el període comprès entre el gener i el juny del 2025 a l'ASSIR Sant Boi es mostren a la [Taula 40](#) i a la [Figura 28](#).

Taula 40. Nombre de proves de detecció de VPH de cribatge primari realitzades a dones de 30-65 anys entre gener i juny del 2025 per mes, a l'ASSIR Sant Boi.

Proves de detecció de VPH	
	N (%)
01-2025	262 (15,4%)
02-2025	282 (16,5%)
03-2025	339 (19,9%)
04-2025	279 (16,4%)
05-2025	312 (18,3%)
06-2025	230 (13,5%)
Total	1.704

Figura 28. Nombre de proves de detecció de VPH de cribatge primari realitzades a dones de 30-65 anys entre gener i juny del 2025 per mes, a l'ASSIR Sant Boi.



El resultat de les proves de detecció de VPH de cribatge primari realitzades a dones de 30-65 anys entre el gener i el juny del 2025 es mostren a la [Taula 41](#).

Taula 41. Resultats de les proves de cribatge primari de detecció de VPH realitzades a dones de 30-65 anys entre gener i juny 2025, a l'ASSIR Sant Boi.

Proves de detecció de VPH	
Resultat	N (%)
Negatiu	1.570 (92,1%)
Positiu*	132 (7,7%)
Mostra insatisfactòria	1 (0,1%)
Desconegut	1 (0,1%)
Total	1.704

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

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

El resultat de les citologies de triatge posteriors a una prova de cribatge primari de detecció de VPH positiva realitzades a dones de 30-65 anys es mostren a la [Taula 42](#).

Taula 42. Resultats de les citologies de triatge realitzades a dones de 30-65 anys posteriors a la prova de detecció de VPH de cribatge primari positiva entre gener i juny del 2025, a l'ASSIR Sant Boi.

Resultat	Citologies*
	N (%)
Normal	74 (56,1%)
LSIL	31 (23,5%)
ASC-US	17 (12,9%)
HSIL	2 (1,5%)
ASC-H	7 (5,3%)
AGC	0 (0%)
Altres	0 (0%)
Inflamació	0 (0%)
Mostra insatisfactòria	0 (0%)
Desconegut	0 (0%)
Sense citologia registrada	1 (0,8%)
Total	132

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

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

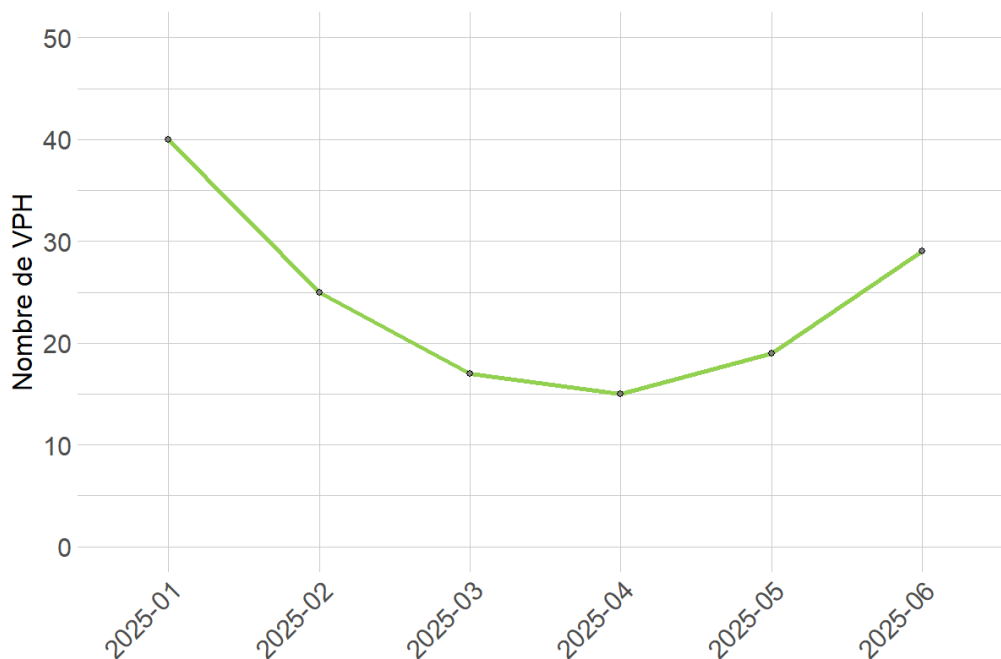
4.5. ASSIR Olesa de Montserrat

El nombre total de proves de detecció de VPH de cribatge primari realitzades a dones de 30-65 anys en el període comprès entre el gener i el juny del 2025 a l'ASSIR Olesa de Montserrat es mostren a la [Taula 43](#) i a la [Figura 29](#).

Taula 43. Nombre de proves de detecció de VPH de cribatge primari realitzades a dones de 30-65 anys entre gener i juny del 2025 per mes, a l'ASSIR Olesa de Montserrat.

Proves de detecció de VPH	
	N (%)
01-2025	40 (27,6%)
02-2025	25 (17,2%)
03-2025	17 (11,7%)
04-2025	15 (10,3%)
05-2025	19 (13,1%)
06-2025	29 (20,0%)
Total	145

Figura 29. Nombre de proves de detecció de VPH de cribatge primari realitzades a dones de 30-65 anys entre gener i juny del 2025 per mes, a l'ASSIR Olesa de Montserrat.



El resultat de les proves de detecció de VPH de cribatge primari realitzades a dones de 30-65 anys entre el gener i el juny del 2025 es mostren a la [Taula 44](#).

Taula 44. Resultats de les proves de detecció de VPH de cribatge primari realitzades a dones de 30-65 anys entre gener i juny del 2025, a l'ASSIR Olesa de Montserrat.

Proves de detecció de VPH	
Resultat	N (%)
Negatiu	130 (89,7%)
Positiu*	15 (10,3%)
Desconegut	0 (0%)
Total	145

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

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

El resultat de les citologies de triatge posteriors a una prova de detecció de VPH de cribatge primari positiva realitzades a dones de 30-65 anys es mostren a la [Taula 45](#).

Taula 45. Resultats de les citologies de triatge realitzades a dones de 30-65 anys posteriors a la prova de detecció de VPH de cribatge primari positiva entre gener i juny del 2025, a l'ASSIR Olesa de Montserrat.

Resultat	Citologies N (%)
Normal	9 (60,0%)
LSIL	4 (26,7%)
ASC-US	0 (0%)
HSIL	1 (6,7%)
ASC-H	1 (6,7%)
AGC	0 (0%)
Altres	0 (0%)
Inflamació	0 (0%)
Mostra insatisfactòria	0 (0%)
Desconegut	0 (0%)
Sense citologia registrada	0 (0%)
Total	15

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

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

5. Preparació per a la implementació del programa poblacional amb automostra a la Regió Sanitària Metropolitana Sud

Al llarg del primer semestre de l'any 2025 s'ha estat preparant la implementació del programa poblacional amb automostra a la resta de la Regió Sanitària Metropolitana Sud, que tindrà lloc progressivament a partir del gener del 2026. En aquest apartat es detalla la planificació de les diferents accions a realitzar.

5.1. Formació dels professionals de les OF

Amb la implementació del cribratge poblacional amb automostra i l'establiment de les OF com a punt d'entrega i retorn de les mostres, es va crear el curs en línia "Protocol de Detecció Precoç del Càncer de Coll Uterí a Catalunya" dirigit a farmacèutics/ques per tal de formar als professionals de les farmàcies i acreditar les OF participants al programa. L'objectiu del curs és proporcionar als professionals farmacèutics els coneixements necessaris sobre la importància del cribratge, el procés d'implementació i els circuits assistencials associats. El curs, amb una durada estimada de 6 hores d'estudi per part de l'alumnat, inclou material en diversos formats, com vídeos i contingut teòric estructurat en format de pregunta-resposta, dissenyats per a afavorir l'aprenentatge. Es tracta d'un curs en línia, asíncron, a la plataforma de formació en línia e-oncologia (www.e-oncologia.org), que ha estat acreditat pel Consell Català de Formació Continuada de les Professions Sanitàries i la Comissió de Formació Continuada del Sistema Nacional de Salut. Cal recordar que en el cas de les OF, la realització del curs per part del farmacèutic/a titular és d'obligat compliment per a que la farmàcia es pugui acreditar com a OF participant al Programa de detecció precoç del càncer de coll uterí amb automostra. Durant la primera meitat del 2025 s'ha planificat i actualitzat el programa de formació que s'iniciarà durant el segon semestre del 2025.

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

Des de l'inici dels pilots al 2021, s'ha estat desenvolupant de manera continuada un aplicatiu de cribratge que integra tot el registre del procés cribratge del càncer de coll uterí i la gestió diària associada. Aquest aplicatiu inclou tot el procés de cribratge, des de la invitació i els recordatoris fins als resultats i el seguiment. En particular, durant la primera meitat del 2025, s'han dut a terme revisions exhaustives del nou aplicatiu amb l'objectiu d'implementar millores de cara a l'extensió del programa de cribratge poblacional al llarg del territori, incloent l'automatització dels informes de resultats negatius (Figura 30). A la segona meitat del 2025 es preveu el complet establiment del nou aplicatiu de cribratge que integrarà més millores tècniques.

Figura 30. Visualització del nou aplicatiu del programa de cribratge del càncer de coll uterí

The screenshot displays the user interface of the cervical cancer screening program. At the top, there is a navigation bar with the title 'PROGRAMA DE DETECCIÓ PRECOÇ DE CÀNCER DE COLL UTERÍ' and the 'Salut ICO' logo. Below the navigation bar, there are several menu items: 'Participants', 'Notificar a pacients', 'Laboratoris', 'VPH', 'Incidències', 'Administració', 'Administratiu/va', and 'UCT'. The main content area is titled 'Cerca de participants' and contains a search form with the following fields and options:

- Actives**: A dropdown menu.
- Estats**: A dropdown menu.
- NCCU**: A text input field.
- CIP**: A text input field.
- DNI**: A text input field.
- Nom**: A text input field.
- Cognom 1**: A text input field.
- Cognom 2**: A text input field.
- Telèfon**: A text input field.
- HOSPITALET DE LLOBREGAT**: A dropdown menu.
- totes els ASSIR**: A checkbox.
- ABS**: A dropdown menu.
- Municipi**: A text input field.
- Resultat final**: A dropdown menu.
- Estats - Grup**: A dropdown menu.
- Ronda Anterior**: A dropdown menu.

At the bottom of the search form, there are two buttons: 'Cerca' and 'Esborrar'.

5.3. Planificació de l'activitat poblacional al 2026

A la [Taula 46](#) es mostra el calendari de desplegament previst per al 2026.

Taula 46. Calendari del desplegament del programa poblacional de cribatge del càncer de coll uterí a la Regió Sanitària Metropolitana Sud previst per al 2026, per municipi.

ASSIR	ABS	Municipi	Data prevista de desplegament
ASSIR Baix Llobregat Centre - Sant Boi	ABS Sant Vicenç Dels Horts 1 - Vila Vella	Torrelles de Llobregat, Sant Vicenç dels Horts	Gener 2026
ASSIR Baix Llobregat Centre - Sant Boi	ABS Sant Vicenç Dels Horts 2 - El Serral	Sant Vicenç dels Horts	Gener 2026
ASSIR Baix Llobregat Centre - Sant Boi	ABS Sant Boi De Llobregat 1 - Montclar	Sant Boi de Llobregat	Febrer 2026
ASSIR Baix Llobregat Centre - Sant Boi	ABS Sant Boi De Llobregat 2 - Molí Nou	Sant Boi de Llobregat, Santa Coloma de Cervelló, Colònia Güell	Febrer 2026
ASSIR Baix Llobregat Centre - Sant Boi	ABS Sant Boi De Llobregat 3 - Camps Blancs	Sant Boi de Llobregat	Febrer 2026
ASSIR Baix Llobregat Centre - Sant Boi	ABS Sant Boi De Llobregat 4 - Vinyets	Sant Boi de Llobregat	Febrer 2026
ASSIR Baix Llobregat Centre - Sant Feliu/Sant Boi	ABS Corbera De Llobregat	Corbera; La Palma de Cervelló	Març 2026
ASSIR Baix Llobregat Centre - Sant Feliu/Sant Boi	ABS Vallirana	Vallirana; Cervelló	Març 2026
ASSIR Baix Llobregat Centre - Sant Feliu	ABS Molins De Rei	Molins de Rei, El Papiol	Març 2026
ASSIR Baix Llobregat Centre - Sant Feliu	ABS Sant Feliu De Llobregat 1 - El Pla	Sant Feliu de Llobregat	Abril 2026
ASSIR Baix Llobregat Centre - Sant Feliu	ABS Sant Feliu De Llobregat 2 - Rambla	Sant Feliu de Llobregat	Abril 2026
ASSIR Baix Llobregat Centre - Cornellà	ABS Sant Joan Despí 1	Sant Joan Despí	Abril 2026
ASSIR Baix Llobregat Centre - Cornellà	ABS Sant Joan Despí 2 - Les Planes	Sant Joan Despí	Abril 2026
ASSIR Baix Llobregat Centre - Cornellà	ABS Esplugues De Llobregat 1 - Can Vidalet	Esplugues de Llobregat	Maig 2026

ASSIR	ABS	Municipi	Data prevista de desplegament
ASSIR Baix Llobregat Centre - Cornellà	ABS Esplugues Llobregat 2 - Lluís Millet	Esplugues de Llobregat	Maig 2026
ASSIR Baix Llobregat Centre - Cornellà	ABS Sant Just Desvern	Sant Just Desvern	Maig 2026
ASSIR Baix Llobregat Centre - Cornellà	ABS Cornellà De Llobregat 1 - Martí Julià	Cornellà	Juny 2026
ASSIR Baix Llobregat Centre - Cornellà	ABS Cornellà De Llobregat 2 - Sant Ildefons	Cornellà	Juny 2026
ASSIR Baix Llobregat Centre - Cornellà	ABS Cornellà De Llobregat 3 - Gavarra	Cornellà	Juny 2026
ASSIR Baix Llobregat Centre - Cornellà	ABS Cornellà De Llobregat 4 - Jaume Soler	Cornellà	Juny 2026
ASSIR Baix Llobregat Nord - Martorell	ABS Martorell Urbà	Martorell	Setembre 2026
ASSIR Baix Llobregat Nord - Martorell	ABS Martorell Rural	Can Bros (nucli rural dins del terme de Martorell), Sant Esteve Sesrovires, Masquefa, Gelida, Sant Llorenç d'Hortons, Castellví de Rosanes	Setembre 2026
ASSIR Baix Llobregat Nord - Martorell	ABS Sant Andreu De La Barca	Sant Andreu de la Barca	Setembre 2026
ASSIR Baix Llobregat Nord - Martorell	ABS Abrera	Abrera	Octubre 2026
ASSIR Baix Llobregat Nord - Martorell	ABS Esparreguera	Esparreguera, El Bruc, Collbató	Octubre 2026
ASSIR Baix Llobregat Nord - Martorell	ABS Pallejà	Pallejà	Octubre 2026
ASSIR Mútua Terrassa - Olesa	ABS Olesa De Montserrat	Olesa de Montserrat	Octubre 2026

6. 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 cribatge poblacional del càncer de coll uterí a Catalunya. Aquests projectes aborden diferents aspectes del procés, des de la cerca de mètodes més eficients per incrementar la participació, fins a la comprensió de les barreres i facilitadors que influeixen en la participació de col·lectius específics, així com l'estimació de costos i impactes pressupostaris associats a diverses estratègies.

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

Aquests projectes no només aporten dades essencials per a la implementació del programa de cribatge 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.

6.1. Estudi CERCA-Remind

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

Els resultats van mostrar que la participació va ser superior al 5% en els tres mètodes, sent major en la trucada (25%), seguida de carta (15%), de l'SMS (10%) i, finalment, de cap

recordatori (5%). A més, els tests de no inferioritat van mostrar que el SMS no és inferior a la carta (marge de no inferioritat definit del 9%), no realitzar el tercer recordatori no és inferior al SMS (marge de no inferioritat definit del 8%) i que no realitzar tercer recordatori no és inferior a la carta (marge de no inferioritat definit del 15%). Per veure més dades en relació amb aquests resultats, consultar el següent document: *Institut Català d'Oncologia. Desplegament poblacional del programa de detecció precoç del càncer de coll uterí a la Regió Sanitària Metropolitana Sud. Informe 2024. Oficina Tècnica de Cribratge del càncer de coll uterí, Programa de detecció precoç del càncer de coll uterí, 2025*. Està previst publicar un article científic amb els resultats obtinguts en aquest estudi durant el 2026.

6.2. Estudi CERCA-Reject

Aquest estudi s'engloba en el context de l'assaig CERCA-Remind i busca conèixer els motius de no acceptació del cribratge 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. Finalment, després d'una explicació detallada i sistemàtica sobre el circuit de l'automostra es convidava a les dones a participar i es registrava la seva intenció d'anar o no a fer-se el cribratge amb automostra. En els casos en què, malgrat l'explicació, les dones indicaven que no volen fer-se el cribratge amb automostra, es registraven les raons corresponents. Per consultar més sobre la metodologia d'aquest estudi, es pot consultar el següent document: *Institut Català d'Oncologia. Desplegament poblacional del programa de detecció precoç del càncer de coll uterí a la Regió Sanitària Metropolitana Sud. Informe 2024. Oficina Tècnica de Cribratge del càncer de coll uterí, Programa de detecció precoç del càncer de coll uterí, 2025*.

Resultats preliminars

Les trucades es van realitzar entre el maig de 2024 i el 30 d'agost del 2025. Es va contactar amb un total de 3.829 dones, de les quals 1.000 (26,1%) no van ser localitzables després de tres intents de trucada realitzat en horaris diferents. De les 2.829 dones restants (1.426 de l'ASSIR Hospitalet de Llobregat, 918 de l'ASSIR El Prat de Llobregat i 485 de l'ASSIR Baix

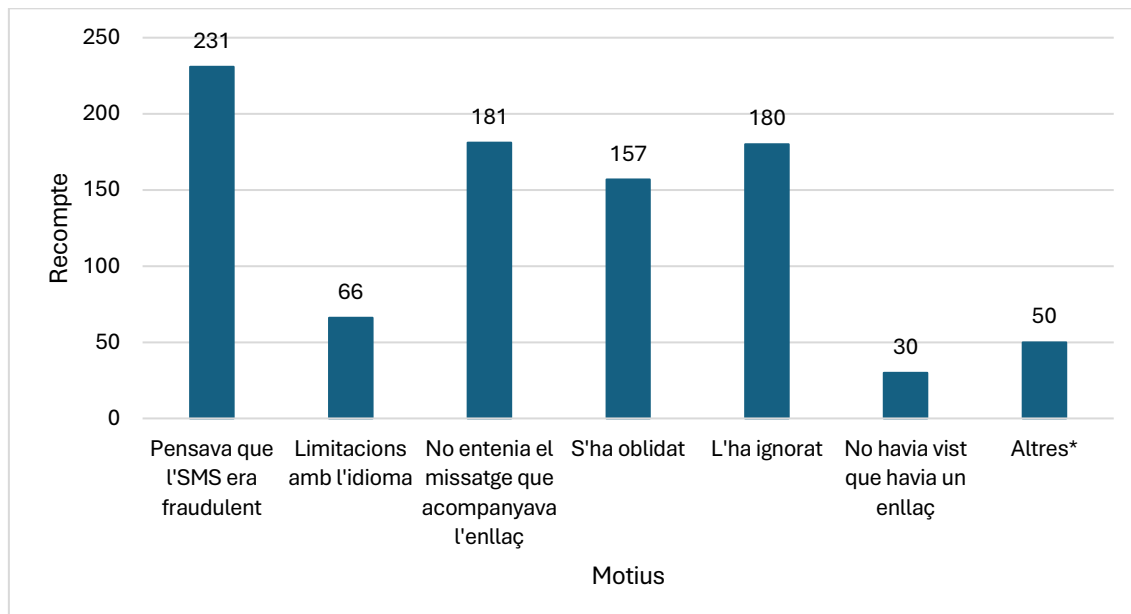
Llobregat Litoral), 803 van indicar que no eren conscients que havien rebut l'SMS d'invitació (28,4%). Després de demanar-les-hi que revisessin si havien rebut l'SMS al seu telèfon mòbil, un 33,9% (N=272) van confirmar que efectivament l'havien rebut però no l'havien visualitzat. Pel que fa a les dones que no van rebre l'SMS (N=531, 66,1%), es va comprovar que 60 (7,5%) 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 471 dones (88,7%) no van rebre l'SMS no s'han pogut determinar, actualment s'està intentant esbrinar si això es deu a incidències relacionades amb el servidor, al bloqueig dels missatges SMS per part de operadores mòbils o a altres causes tècniques

Entre les 2.026 (71,6%) dones que van rebre l'SMS, més d'un terç (N=764, 37,7%) 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 pensaven que l'SMS era fraudulent, no entenien el missatge que acompanyava l'enllaç o l'havien ignorat. Les altres raons reportades respecte la no obertura de l'SMS es detallen a la [Figura 31](#).

Entre les dones que van obrir l'enllaç, la majoria va entendre el missatge (N=1.095, 86,8%). Pel que fa a les 167 (13,2%) que no van comprendre el missatge, els motius van ser els següents i múltiples per dona: 113 no sabien què havien de fer, 110 desconeixien què era el cribatge de càncer de coll uterí; 51 desconeixien què era el VPH; 49 ignoraven que el VPH és el causant del càncer de coll uterí; 31 tenien limitacions amb l'idioma; i 12 van reportar altres raons, com ara una dona de 39 anys que pensava que la prova era només per a dones grans, que es tractava de la prova del VIH o bé que tenia un cost econòmic, entre d'altres.

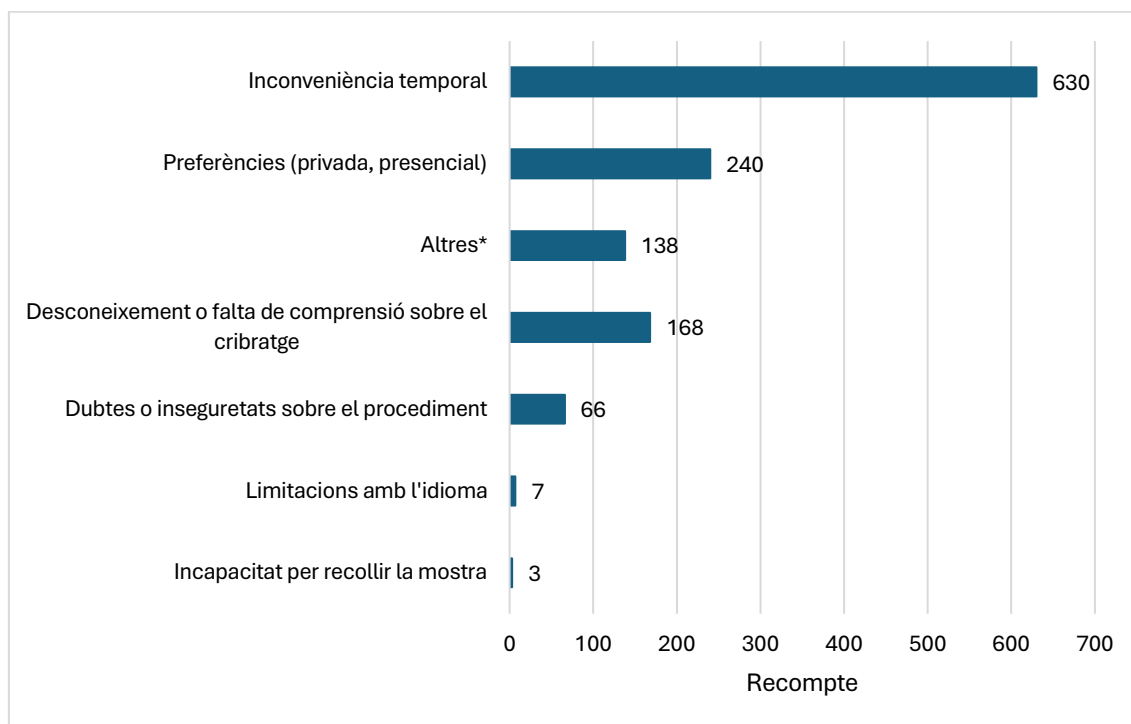
Entre les dones que van entendre el missatge, les raons per les quals no van acceptar (és a dir, no van anar a recollir el material de l'auto mostra a la farmàcia) van ser variades. La majoria dels motius es van classificar en les categories d'inconveniència temporal, preferència per fer la visita a un centre privat o presencialment, i desconeixement o falta de comprensió sobre el cribatge ([Figura 32](#)). La raó principal d'inconveniència temporal va ser la manca de temps per anar a la farmàcia (92,4%). Entre les preferències, un 87,9% de les dones van assenyalar una preferència per visitar-se a la privada.

Figura 31. Recompte dels motius per no obrir l'enllaç de l'SMS d'invitació



*La categoria "Altres" inclou motius com ara pensar que l'SMS estava relacionat amb el cribratge de còlon, causes de no elegibilitat no detectades (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.

Figura 32. 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 cribratge, la majoria de les dones van indicar que participarien més endavant (86,7%). No obstant això, un 13,3% va rebutjar la participació al cribratge amb automostra. Resta pendent avaluar si finalment han participat o no al cribratge de manera presencial.

Està previst finalitzar els anàlisis d'aquest estudi durant l'any 2026 per a establir accions específiques a nivell comunicatiu i de circuits per a incrementar la participació al cribratge, així com per a preparar un article científic amb els resultats obtinguts.

6.3. Estudi VPH-AR

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

El reclutament de l'estudi va tenir lloc entre l'abril i el desembre de 2024. De 155 dones amb artritis reumatoide en teràpia biològica i tractament sintètic dirigit al centre, un 68,4% eren elegibles (N=106) per al cribratge de CCU i van ser convidades a participar a l'estudi. Set dones van rebutjar el cribratge amb automostra pel qual es va obtenir un total de 99 participants, resultant en una participació del 93,4%. 98 (99,0%) dones van obtenir un resultat a la prova de detecció del VPH vàlid. Una única dona no va obtenir un resultat vàlid en dues ocasions i va rebutjar fer-se la prova presencialment amb un professional sanitari.

La prevalença global d'infecció per VPH en dones amb artritis reumatoide en tractament biològic va ser del 13,3% (IC95%: 7,3–21,6). Les dones amb un DAS28¹ baix i moderat van tenir, respectivament, una prevalença d'infecció per VPH 13,4 vegades més alta (IC95%: 1,7–104,7) i 9,4 vegades més alta (IC95 %: 1,2–74,3), en comparació amb les que estaven en remissió (p-valor de tendència = 0,013). De les 13 dones amb un resultat positiu per VPH, 12 es van sotmetre a citologia de triatge. El resultat de citologia de triatge més freqüent va ser normal (n=10), mentre que només dues dones van tenir un resultat anormal (LSIL i HSIL). 10 van ser sotmeses a colposcòpia i es van identificar dues anomalies a la colposcòpia: en un cas la biòpsia va ser negativa, mentre que l'altre va mostrar un HSI/CIN3

amb extensió glandular endocervical i característiques suggestives de microinvasió; aquesta pacient va ser sotmesa a una conització seguida d'una histerectomia, que va revelar un càncer cervical invasiu en fase inicial (pT1a1N0M0). No es van detectar diferències significatives en la prevalença de VPH segons els antecedents de cribratge cervical.

Per veure més dades en relació amb aquests resultats, es pot consultar el següent document: *Institut Català d'Oncologia. Desplegament poblacional del programa de detecció precoç del càncer de coll uterí a la Regió Sanitària Metropolitana Sud. Informe 2024. Oficina Tècnica de Cribratge del càncer de coll uterí, Programa de detecció precoç del càncer de coll uterí, 2025. S'espera que durant el 2025 es pugui finalitzar l'escriptura d'un article científic per a publicar-ho al llarg del 2026.*

6.4. 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. Actualment l'article està en procés de revisió a la revista BMC Public Health.

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

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

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

Durant el 2025 es va a treballar en una enquesta per a les oficines tècniques de cribratge de Catalunya per poder calcular millor el cost relacionat amb el personal contractat pels cribratges de càncer colorrectal i mama. S'espera realitzar els anàlisis definitius i la escriptura de l'article durant l'any 2026.

6.6. CALL Study

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

Es tracta d'un estudi qualitatiu per a conèixer la visió del cribratge del 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 2025 s'han publicat dos estudis derivats d'aquest treball, que completen la sèrie de 4 articles d'aquest estudi publicats (2 articles publicats al 2024):

- Lurgain JG, [Peremiquel-Trillas P](#), Ouaarab-Essadek H, Mellouki K, Malik-Hameed S, Sarif 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. BMC Health Serv Res. 2025 Nov 20;25(1):1502. doi: 10.1186/s12913-025-13488-w. PMID: 41267012; PMCID: PMC12636231.
- Lurgain JG, [Peremiquel-Trillas P](#), Ouaarab-Essadek H, Mellouki K, Sarif 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. BMC Womens Health. 2025 Mar 24;25(1):136. doi: 10.1186/s12905-025-03657-8. PMID: 40122839; PMCID: PMC11931830.

6.7. Estudi CALL-LGTBIQ+

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

El reclutament va començar al setembre de 2024 amb la col·laboració d'organitzacions LGTBIQ+, xarxes informals i contactes personals. Durant tot el reclutament, es van contactar 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. A més, durant el 2025 es va a participar en dues activitats de divulgació per part de l'equip investigador, en format podcast ([Figura 33](#)). Aquests dos podcasts estan publicats i es poden consultar als següents enllaços:

1. Podcast Red Trans Radio. Estudio del ICO. Las experiencias transmasculinos en el cribraje de cáncer de cuello uterino. Disponible a: <https://open.spotify.com/episode/7cTuCM1pReCzN9zTARKHlv?si=mQoyrPYnSzq,qFz4-iRipgA&nd=1&dlsi=4a727091f51b488c>
2. Podcasts MUSES: Temp. 2 Episodio 4 - Agosto 2025-Entrevista a Beatriz Blanco, investigadora epidemióloga del ICO. Disponible a: https://www.ivoox.com/temp-2-episodio-4-agosto-2025-entrevista-a-beatriz-blanco-audios-mp3_rf_156081419_1.html

Fins al juny de 2025, un total de 146 persones han mostrat interès a participar en el projecte, però només 60 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.

Es van dur a terme deu grups focals: set amb dones cisgènere lesbianes i tres amb persones transmasculines. A més, set persones transmasculines van preferir participar mitjançant entrevista individual. En total, l'estudi va incloure 47 participants; 33 dones cisgènere lesbianes i 14 persones transmasculines. Del total de participants, 22 van acceptar utilitzar l'automostra, i s'han obtingut tres resultats positius en la prova de detecció del VPH (taxa de positivitat del 13,6%); dos dones cisgènere lesbianes i una persona transmasculina.

A més, durant el 2025 es va a iniciar la codificació i l'anàlisi de les dades del col·lectiu de dones cisgènere lesbianes. D'aquest anàlisi s'espera poder preparar un article científic durant el 2026. A més, al 2026 està previst iniciar l'anàlisi de les dades del col·lectiu de persones transmasculines.

Figura 33. Divulgació de l'estudi CALL-LGTBIQ+

a) Cartells de divulgació de l'estudi

BUSQUEM DONES CIS-GÈNERE LESBIANES

PER PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓ

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

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

Salut/ ICO Institut Català d'Oncologia

BUSQUEM PERSONES TRANS MASCULINES

PER PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓ

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

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

O registrar-te en aquest formulari

Salut/ ICO Institut Català d'Oncologia

b) Activitats de divulgació realitzades.



Podcast Red Trans Radio (11/05/2025).

Podcasts MUSES (23/08/2025).

6.8. Recomanació ESSENCIAL

L'ESSENCIAL és un projecte es basa en la col·laboració estreta i continuada entre les societats científiques, els professionals sanitaris, els pacients i l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS), amb l'objectiu d'evitar les pràctiques clíniques que no aporten valor per contribuir a millorar la qualitat assistencial, la innovació i la sostenibilitat del sistema sanitari català.

Al maig del 2025, es va a publicar la recomanació ESSENCIAL sobre el tractament de l'infecció pel VPH, que conclou: *“En les persones amb un resultat positiu a la prova de detecció del virus de papil·loma humà (VPH), no existeix evidència suficient per recomanar la prescripció de prebiòtics, probiòtics o altres suplementes, ni orals ni tòpics per a la prevenció del càncer ginecològic”*.

Des del PREC (Laia Alemany, Laia Bruni, Paula Peremiquel i Valentina Rangel) hem liderat i hem estat involucrats activament en la revisió d'aquest contingut, aportant coneixement tècnic i actualitzat per assegurar la pertinència clínica, metodològica i epidemiològica de la informació presentada. Es tracta d'un document clau a nivell nacional però també internacional ja que aporta informació de valor relacionada amb la bona praxi clínica. Aquest document destaca que actualment no hi ha evidència científica suficient per recomanar l'ús de prebiòtics, probiòtics o altres suplementes amb la finalitat de tractar o eliminar la infecció per VPH, i subratlla la importància del seguiment clínic i dels protocols establerts per la detecció precoç de lesions precanceroses. Aquesta recomanació es va a publicar en un document tant en una versió adreçada a professionals sanitaris com en una versió per a pacients, disponibles en tres llengües: català, castellà i anglès, es poden trobar a: Infecció pel virus del papil·loma humà i tractament: <https://essencialsalut.gencat.cat/ca/detalls/Article/infeccio-vph-tractament>

Arrel d'aquest treball, el grup està col·laborant en la preparació d'una recomanació promoguda a nivel internacional per la *International Papillomavirus Society (IPVS)* que estarà disponible a llarg del 2026.

7. Participació a activitats científiques i de disseminació

Seminari Medicina Preventiva Hospital del Mar

El 30 de gener de 2025 a la Sala Ramon y Cajal del PRBB de Barcelona es va a presentar com a seminari de Medicina Preventiva de l'Hospital del Mar, l'estudi:

- Rangel-Sarmiento V, Peremiquel-Trillas P, Bruni L, Díaz M. Anàlisi de l'impacte pressupostari de la implementació del cribratge poblacional organitzat del càncer de coll uterí amb automostra a Catalunya: una comparació de múltiples escenaris.

V Seminari del Programa de Salut Pública i Atenció Primària (CORE) – Institut de Recerca Germans Trias i Pujol

- El 25 de març del 2025 la Paula Peremiquel va a presentar “El cribratge del virus del papil·loma humà (VPH) i l'automostra. Ús d'estratègies de cribratge innovadores per a les infeccions de transmissió sexual” al V Seminari del Programa de Salut Pública i Atenció Primària (CORE) de l' Institut de Recerca Germans Trias i Pujol.

Participació al curs “Cribratge del càncer de coll uterí” de l'Associació Catalana de Llevadores

- El 31 de març de 2025 la Paula Peremiquel va a presentar “Cribratge del càncer de coll uterí: un programa en procés de canvi” en un seminari del curs sobre cribratge de càncer de coll uterí de l'Associació Catalana de Llevadores.

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

- Del 22 al 24 de maig de 2025 va tenir lloc el XXVIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC) a Málaga, Espanya, on la Paula Peremiquel va a ser la moderadora de la taula rodona titulada “Enfermedades de transmisión sexual y cáncer de cérvix” i la Raquel Ibañez va a

presentar la ponència titulada “*La validación de la prueba de detección del VPH en el cribado de cáncer de cuello uterino*”.

International Papillomavirus Society (IPVS) Seminaris

- El 4 de juny de 2025 la Paula Peremiquel va presentar una ponència titulada "*Exploring microbiome interactions and evidence-based practices against HPV infection*".

Annexes

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

Professionals implicats, al llarg de 2025, en el diagnòstic morfològic, citològic i diagnòstic molecular de VPH pel cribatge 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 cribatge 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.

**La validació del VPH es realitza de forma automàtica amb assignació a una única patòloga per temes informàtics.*

Annex 2. Material d'automostra



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

Fulletó informatiu

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

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

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 teniu qualsevol dubte, consulteu el vostre **professional sanitari**.

Per a més informació consulta canalsalut.gencat.cat/pilot-automostra o escaneja 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!

Generalitat de Catalunya

2025 © Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. DL: B 18339-2025

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

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

- 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.**
- 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.
- Si et detecten una infecció pel VPH sense lesions**, es vigilarà aquesta infecció periòdicament fins que desaparegui, ja que malauradament no existeix cap tractament que hagi demostrat ser eficaç, ni per eliminar ni per ajudar a eliminar el VPH.



3 És feina de tots mantenir a ratlla el VPH

1. Vacunació

La vacunació contra el VPH és la millor eina per prevenir el càncer de coll uteri. Protegeix davant la majoria del tipus de VPH que poden causar càncer.

La seva major efectivitat s'aconsegueix quan s'administra **abans de l'inici de l'activitat sexual**. Per aquest motiu s'administra gratuïtament dins del calendari de vacunació escolar als alumnes de sisè de primària.



2. Preservatiu

L'ús de preservatiu en les relacions sexuals redueix la infecció pel VPH i altres infeccions de transmissió sexual.



3. No fumar

És un **factor de protecció** per evitar la progressió de les lesions.



4. Proves de detecció precoç

Cal participar al **Programa de detecció precoç** als intervals de temps establerts tot i haver realitzat les mesures de prevenció anteriors.

Instruccions per a la recollida de la mostra

Programa de detecció precoç del **càncer de coll uterí**



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**.

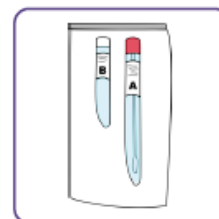
1. Abans de començar:

- **Renta't 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.

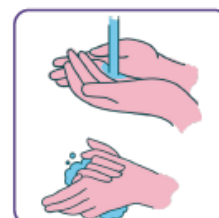
2. Preparació de l'auto mostra:

- Treu ambdós tubs del paquet. **No il·lencis 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'auto mostra.



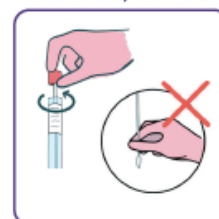
Interior del paquet



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

Programa de detecció precoç del càncer de coll uterí



3. Inserció de l'escovilló

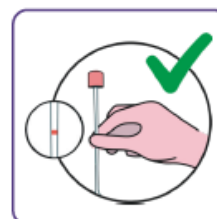
- Posa't en una **posició còmoda**. Inserir l'escovilló a la vagina és molt semblant a posar-se un tampó.
- **Agafa l'escovilló per la marca vermella** amb dos dits.
- Amb l'altra mà, **separa els llavis vaginals**.
- A continuació, introdueix l'escovilló a la vagina suaument, **fins a la marca vermella**.

4. Recollida de la mostra vaginal

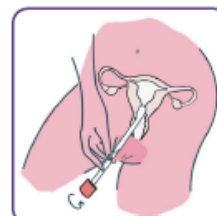
- Un cop dins la vagina, **gira lentament l'escovilló durant 20 segons**. No t'hauria de fer mal tot i que pot resultar una mica incòmode o molest.
- Si es produeix un **petit sagnat** o observes sang al dispositiu de l'automostra, **és normal**. Si el sagnat és abundant o no remet, consulta amb un professional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

5. Emmagatzematge de la mostra

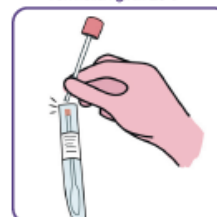
- Retira l'escovilló de la vagina suaument. **Evita que la punta toqui cap objecte** i no el deixis sobre cap superfície.
- A continuació, **col·loca l'escovilló dins del tub petit buit**.
- Agafant l'escovilló per la marca vermella i **pressionant la vora del tub petit**, trenca la punta del bastonet **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).



Agafa'l per la marca vermella



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



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, consulta canalsalut.gencat.cat/pilot-automostra o contacta amb l'Oficina Tècnica de Cribatge a través de l'adreça electrònica: prevenciocervix@iconcologia.net o el telèfon: **93 260 74 69**.

Tot aquest material es pot visualitzar i descarregar des de les següents pàgines:

Tríptic: <https://scientiasalut.gencat.cat/handle/11351/10788>

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

Annex 4. SMS d'invitació, recordatori i resultats

SMS invitació

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

Instruccions: <https://canalsalut.gencat.cat/pccu1>

SMS Recordatoris per a la recollida del material

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

Farmacies adherides: <https://canalsalut.gencat.cat/pccu1>

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

/Salut informa: XXXXXXXXXX recorda, un cop et recullis la mostra tens 7 dies per retornar-la a la mateixa farmacia. <https://canalsalut.gencat.cat/pccu1>

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

/Salut informa: prevencio cancer coll uter - automostra no retornada a la farmacia. Encara hi ets a temps! <https://canalsalut.gencat.cat/pccu1>

SMS no localitzable

/Salut: XXXXXXXXXX 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: XXXXXXXXXX, resultat prova VPH no valid. Cal que recullis un nou kit a la farmacia. <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.



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.**

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



I després?


Des que et reculls la mostra, tens 7 dies per tornar-la a la mateixa farmàcia.

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 prevencio cervix@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)



SMS en cas de resultat negatiu

/Salut informa: xxxxxxxxxx El resultat de la teva prova de VPH ja esta disponible a La Meva Salut.

Entra: <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"**.



Si no teniu La Meva Salut

ENTREU A 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

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 de 25-65 anys.

Consisteix en la realització d'una **prova gratuïta** que es fa als serveis d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva o **ASSIR**.

	Si tens entre 25 i 29 anys	→	Citologia cada 3 anys
	Si tens entre 30 i 65 anys	→	Prova de detecció del VPH cada 5 anys

Què més podem fer?
Vacunació contra el VPH  Ús del preservatiu 

El càncer de coll uterí es pot prevenir

Més informació a:
canalsalut.gencat.cat/deteccio-cancer-coll-uter
o trucant al telèfon:
061 /Salut Respon 

 **Generalitat de Catalunya**

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 i 29 anys → **Citologia cada 3 anys**

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

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

Aquesta prova te la podràs fer tu mateixa.

- 1 Rebràs un SMS.
- 2 Podràs recollir el material a la teva farmàcia.
- 3 Tindràs els resultats disponibles a la Meva Salut.

El càncer de coll uterí es pot prevenir

Més informació a: canalsalut.gencat.cat/pilot-automostra
o trucant al telèfon: **061**/Salut Respon



Generalitat de Catalunya

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

<https://scientiasalut.gencat.cat/handle/11351/10675.3>

Annex 6. *Landing* SMS d'invitació

A continuació es mostren les captures del *landing* anterior i de la versió actualitzada, a efectes comparatius.

Landing antic:



I després?

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

Landing nou:



I després?

Des que et reculls la mostra, tens 7 dies per tornar-la a la mateixa farmàcia.

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

Identificació personal i del centre

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

La patologia cervical al vostre centre:

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

Professionals que realitzen colposcòpies al vostre centre:

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

Conitzacions:

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

Descripció dels colposcopis al vostre centre:

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

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

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

Moltes gràcies per la vostra col·laboració!