

**Programa de Detecció Precoç
del Càncer de Coll Uterí:
Pilot amb automostra
Informe d'activitat 2021**

28 de Febrer 2022

Oficina Tècnica de Prevenció del Càncer de Coll Uterí
Programa de Recerca en Epidemiologia del Càncer

Autores:

Laia Bruni

Maite Carvajal

Raquel Ibañez

Laura Monfil

Paula Peremiquel

Clàudia Robles

Esther Roura



Índex del document

Definicions i acrònims	4
1. Introducció	5
Circuit del cribratge amb automostra.	6
Informació a la població general sobre les noves recomanacions del cribratge.....	8
2. Desenvolupament del programari informàtic	9
3. Resum de l'activitat	10
Derivacions i elegibilitat.....	10
Motius de no acceptació de l'automostra.....	11
Acceptació i participació.....	12
Motius de no participació un cop s'ha acceptat l'automostra.	14
Activitat a les OF i a les distribuïdores farmacèutiques.....	15
Activitat al laboratori.....	16
Resultats de la prova VPH i seguiment.	16
Seguiment de l'activitat del pilot als grups implicats.....	18
4. Formació	19
Formació a la ciutadania.....	19
Formació als professionals sanitaris.....	19
Accions de millora.....	19
5. Pilot per a la invitació al cribratge a través de SMS enloc de trucada i SMS.	20
Dades preliminars del pilot d'invitació per SMS.....	21
6. Qüestionari de percepció, experiència i satisfacció amb el procés d'automostra. 25	
Resultats de la primera enquesta de satisfacció realitzada.....	25
7. Altres accions de millora realitzades.	29
Accions de millora a nivell dels sistemes d'informació.....	29
Accions de millora dels circuits.....	29
ASSIRs i CAP.....	29
Oficines de farmàcia i distribuïdores.....	29
Laboratori.....	30
Annexes	32
Annex 1. SMS d'invitació, recordatori i resultats.....	32
Annex 2. Oficines de farmàcia participants del municipi d'El Prat de Llobregat.....	34
Annex 3. Material per a la recollida de l'automostra.....	35
Annex 4. Dades de contacte de l'Oficina Tècnica de Cribratge.....	37

Definicions i acrònims

Definicions:

- **Dones convidades:** dones elegibles que es conviden al cribratge per SMS o trucada i SMS.
- **Dones que accepten participar:** dones convidades que recullen el material per a l'auto mostra a la farmàcia.
- **Dones que participen:** dones convidades que recullen i retornen el material per a l'auto mostra a la farmàcia.
- **Dones no participants sense acceptació:** dones convidades que no han recollit el material per a l'auto mostra a la farmàcia.
- **Dones no participants amb acceptació:** dones convidades que han recollit el material per a l'auto mostra a la farmàcia però no l'han retornat.

Acrònims:

- AGC: Cèl·lules glandulars atípiques de significat indeterminat (*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 (*atypical squamous cells of undetermined significance*).
- ASSIR: Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva.
- CCU: Càncer de Coll Uterí.
- COFB: Col·legi Oficial de Farmacèutics de Barcelona.
- ICO: Institut Català d'Oncologia.
- IQR: rang interquartílic.
- HSIL: Lesió intraepitelial escatosa d'alt grau (high-grade squamous intraepithelial lesions).
- LSIL: Lesió intraepitelial escatosa de baix grau (low-grade squamous intraepithelial lesions).
- OF: Oficina de Farmàcia.
- OTC: Oficina Tècnica de Cribratge.
- PDPCCU: Programa de Detecció Precoç de Càncer de Coll Uterí.
- PLAENSA: Pla d'Enquestes de Satisfacció el CatSalut.
- SAP: Serveis d'Atenció Primària.
- SISAP: Sistemes d'informació dels Serveis d'Atenció Primària.
- SMS: Short Message Service - sistema d'enviament de missatges entre telèfons mòbils.
- VPH: Virus del Papil·loma Humà.

1. Introducció

A Catalunya, des de finals de l'any 2019, a nivell de sistema públic de salut, s'està implementant un nou protocol de cribratge del càncer de coll uterí (CCU) per a les dones de 25 a 65 anys. Aquest protocol substitueix la citologia com a prova primària de cribratge per la prova del virus del papil·loma humà (VPH) en dones majors de 30 anys, amb un interval entre proves negatives de 5 anys. La citologia es manté com a prova de cribratge per a les dones de 25 a 29 anys amb un interval trianual.

La implementació d'aquest protocol va començar a l'octubre de 2019 amb una fase pilot, en els serveis d'atenció primària (SAP) de l'àrea de Muntanya a la ciutat de Barcelona. No obstant, la implementació del protocol de cribratge amb VPH com a prova primària a la resta de Catalunya es va veure interrompuda al 2020 per la pandèmia de la COVID-19. La caiguda en les cobertures de cribratge, com a conseqüència de l'aturada en aquesta activitat, va propiciar l'afavoriment de l'ús de l'auto mostra en el procés d'implementació del nou protocol.

L'auto mostra, es va mostrar com una alternativa vàlida per a facilitar l'accés al cribratge, disminuir la pressió assistencial i recuperar l'activitat endarrerida com a conseqüència de l'aturada causada per la pandèmia. L'auto mostra permet millorar l'accés al cribratge a les dones poc usuàries i facilitar-ho a les dones més fidels, traduint-se en un augment de la cobertura de cribratge entre la població diana. A més, la seva implementació evita fins a un 80% de les consultes presencials per a la recollida de la mostra que es realitzen en consultes ginecològiques actualment i permet l'optimització de la utilització dels recursos existents.

Així doncs, en paral·lel al procés d'implementació de la prova VPH, al juny de 2021 s'inicia, per a les dones majors de 30 anys, un estudi pilot al SAP Delta, a l'àrea Metropolitana Sud (província de Barcelona), per a implementar l'ús de l'auto mostra. Aquest estudi pilot consta de 3 fases ([Taula 1](#)).

Tot i que en el moment actual el cribratge del CCU a Catalunya segueix sent oportunista, en aquest context, i de cara a la futura implementació del programa poblacional de cribratge del CCU, es crea la primera Oficina Tècnica de Cribratge (OTC) del Càncer de Coll Uterí de Catalunya. L'OTC permet facilitar la logística de les invitacions i el seguiment de les dones en cas de resultat positiu al cribratge.

El model establert amb el Programa Pilot iniciat al SAP Delta al 2021 es el que es pretén implementar a la resta de Catalunya com a programa poblacional de cribratge.

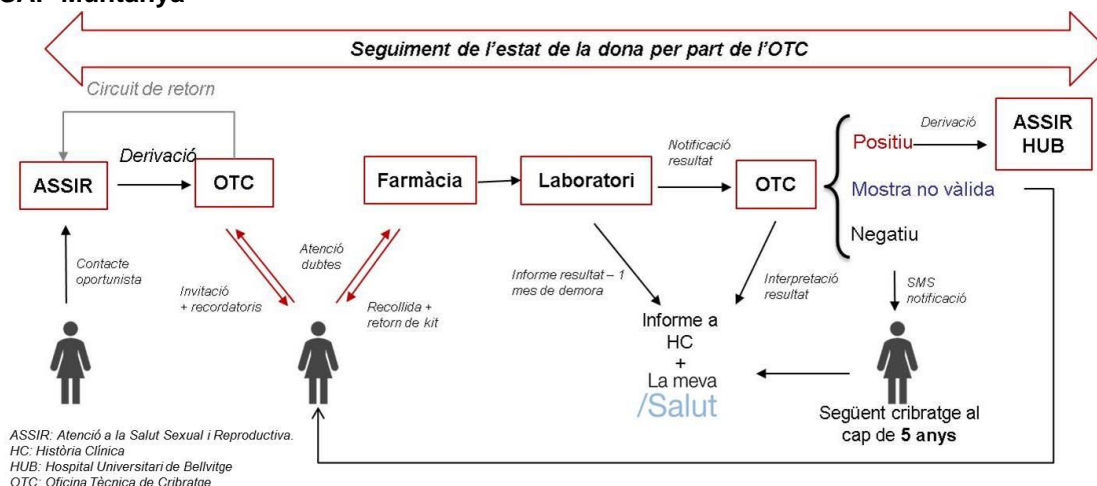
Taula 1. Fases del pilot amb automostra al SAP Delta i criteris per al canvi de fase.

Fases	Inici/durada	Criteris per al canvi de fase
1. ASSIR El Prat : invitació a dones amb visita programada o que truquen de manera oportunista per a cribratge	Juliol 2021	<ul style="list-style-type: none"> Número mínim de dones cribrades: 100 Comprovació correcte funcionament de tots els circuits, tant a nivell assistencial com a informàtic Comprovació capacitat ASSIR i OTC
2. Ampliació a ASSIR Gavà amb els mateixos criteris	Maig 2022 (pendent de confirmació)	<ul style="list-style-type: none"> Número mínim de dones cribrades: 500 Comprovació correcte funcionament dels circuits, tant a nivell assistencial com a informàtic Comprovació capacitat ASSIR i OTC
3. Invitació a dones amb historial de cribratge inadequat majors de 30 anys dels ASSIR El Prat i Gavà	Per definir	<ul style="list-style-type: none"> Número mínim de dones cribrades: 200 Comprovació correcte funcionament dels circuits Comprovació capacitat ASSIR i OTC

Circuit del cribratge amb automostra.

En el pilot, el procés que segueix la dona per al cribratge es mostra a la **Figura 1**.

Figura 1. Circuit del pilot per al cribratge de càncer de coll uterí amb automostra al SAP Muntanya



Les dones sol·liciten cribratge del CCU a l'ASSIR i des de l'ASSIR es deriven a l'OTC per a ser convidades a participar. A l'OTC es comproven els criteris d'eleigibilitat per fer-se la prova (tenir més de 29 anys i menys de 66 anys, no disposar de patologia prèvia a nivell del coll uterí, no estar histerectomitzada, presentar símptomes suggestiu

de lesió ginecològica tenir una última citologia de cribatge realitzada fa més de 3 anys o prova de VPH de fa més de 5 anys negativa). Si no els compleix, aquesta dona es torna a derivar a l'ASSIR per a que li programin una visita, i si els compleix l'OTC l'informa del canvi de recollida de mostra i li explica el nou procediment a seguir. Tot seguit, s'envia un SMS ([Annex 1](#)) amb informació de les Oficines de Farmàcia (OF) ([Annex 2](#)) on pot recollir el material d'automostra i l'explicació del nou circuit.

El material ([Annex 3](#)) per a la recollida de la mostra a domicili consisteix en una bossa de plàstic que conté un tríptic informatiu del programa de cribatge, un fullet d'instruccions de l'ús del material de automostra en català i en castellà, i dos tubs, un de llarg amb una turunda per a la recollida de la mostra i un tub curt etiquetat amb codi de barres per al retorn de la mostra.

A les dones que després de l'enviament de l'SMS d'invitació, no recullen el material d'automostra al cap de 7 dies, se'ls envia un SMS de recordatori i un segon recordatori als 21 dies si és cas necessari. A les dones que han recollit el material d'automostra, però que al cap de 7 dies no ho han retornat a la farmàcia, també se'ls envia un SMS de recordatori. A totes les dones que al cap d'un mes de l'enviament de l'SMS d'invitació no han recollit o tornat l'automostra a la farmàcia, se'ls truca per telèfon per saber-ne el motiu.

Un cop recollida la mostra, la dona la retorna a la mateixa farmàcia on va recollir el material. L'OF registra la devolució del material d'automostra a partir de la qual es genera la petició pel laboratori. El transport de la mostra des de les OF fins al laboratori es duu a terme a través de distribuïdores farmacèutiques.

En aquest pilot participen un total de 21 OF del municipi d'El Prat de Llobregat. Les 4 distribuïdores farmacèutiques participants al pilot són: Alliance, Cofares, Fedefarma i Hefame. La freqüència de retorn de mostres al laboratori de l'ICO és:

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

Cada OF d'El Prat de Llobregat té assignada una distribuïdora concreta. No obstant això, no totes les distribuïdores són referents del mateix nombre d'OF. Fedefarma és la distribuïdora de referència per a un gran nombre de les OF d'El Prat de Llobregat.

El laboratori encarregat del processament de les mostres és la Unitat de Diagnòstic VPH de l'Institut Català d'Oncologia – Hospital Universitari de Bellvitge (ICO-HUB). Un cop es processa la mostra al laboratori i s'obté el resultat, aquests es gestionen a través de l'OTC. En cas de resultat negatiu, la notificació a la dona es fa a través de SMS ([Annex 1](#)), dirigint a la dona a l'aplicatiu de La Meva Salut per a visualitzar el resultat i recordant-li que rebrà una nova invitació per al cribatge al cap de 5 anys. Quan la mostra obtinguda no és vàlida, es contacta telefònicament amb la dona des de



l'OTC per a informar-la i reiniciar el circuit amb una nova recollida de material a l'OF. Quan el resultat és positiu, des de l'OTC es genera una derivació per a visita presencial al centre d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR) (si el resultat és VPH 16 o altres VPH d'alt risc) o bé a l'Hospital Universitari de Bellvitge (HUB) (quan el resultat és VPH18) per que li facin les proves i/o el seguiment adient segons el protocol de cribratge.

La notificació dels resultats negatius s'ha realitzat mitjançant la notificació per SMS de la disponibilitat de l'informe a La Meva Salut. La notificació dels resultats positius ha estat a través d'una trucada telefònica per part de la llevadora de l'ASSIR, després de rebre una derivació des de l'OTC. En aquesta trucada, la dona és citada a l'ASSIR / consultes de ginecologia HUB per a la realització de la citologia de triatge o colposcòpia (només en els casos VPH18 positius) i iniciar el seguiment.

Informació a la població general sobre les noves recomanacions del cribratge.

S'ha actualitzat la informació en relació al càncer de coll uterí i la seva prevenció a la web oficial de la Generalitat, dintre del Canal Salut. S'ha actualitzat la informació general sobre el cribratge (<https://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/c/cancer/deteccio-precoc/programes-de-deteccio-precoc/cancer-coll-uter/>) i s'ha creat un nou apartat específic sobre el pilot amb automostra (<https://canalsalut.gencat.cat/pilot-automostra>) de cara a millorar la informació disponible per a la ciutadania.

A més, s'ha dotat a l'OTC d'un telèfon amb contestador per a hores fora de la jornada laboral i d'un correu electrònic perquè les dones puguin contactar directament amb l'OTC en cas que ho requereixin. Les dades de contacte de l'OTC es troben a l'Annex 4.

2. Desenvolupament del programari informàtic

Amb l'objectiu d'implantar aquest pilot de cribratge amb automostra ha estat necessari el desenvolupament ràpid d'un programari que permeti interaccionar amb els diferents sistemes d'informació dels ASSIR, Hospitals de referència i Farmàcies. Així com la implementació de diferents funcionalitats per tal que l'Oficina Tècnica de cribratge de l'ICO en pogués fer el correcte seguiment de la població diana d'aquest Pilot (ASSIRs El Prat de Llobregat i Gavà). Aquest programari provisional NO cobreix totes les necessitats ni és escalable a tot el territori, com serà el "Sistema d'informació de suport per a cribratge poblacional".

Per assolir els objectius en el termini previst pel pilot donant el temps necessari per l'avaluació de resultats, la solució adoptada va ser l'adaptació de programari usat en altres programes de cribratge, amb les adaptacions mínimes necessàries per incorporar les necessitats del circuit i integrat únicament amb els sistemes d'informació de les entitats participants en el pilot.

Des de l'oficina eSalut es van adaptar circuits per poder assolir la interconnexió mínima necessària amb el Col·legi de Farmacèutics i amb els programaris de l'Hospital de Bellvitge (SAP ARGOS) i l'Atenció Primària de les àrees afectades (ECAP).

Igualment es van mantenir múltiples passos manuals per evitar els desenvolupaments més costosos i mantenir l'agilitat de canvis necessària per adaptar els processos a mesura que en el desplegament del pilot s'identificaven millores i modificacions en el circuit.

Està previst seguir utilitzant aquest programari i realitzar-ne canvis durant el desenvolupament del "Sistema d'informació de suport per a cribratge poblacional", mentre s'amplia el desplegament pilot a altres àrees bàsiques de l'àmbit Metropolità Sud.

Aquest programari, el procés de creació i anàlisi ha permès identificar de manera molt més fiable els requeriments als que haurà de donar cobertura el sistema definitiu.

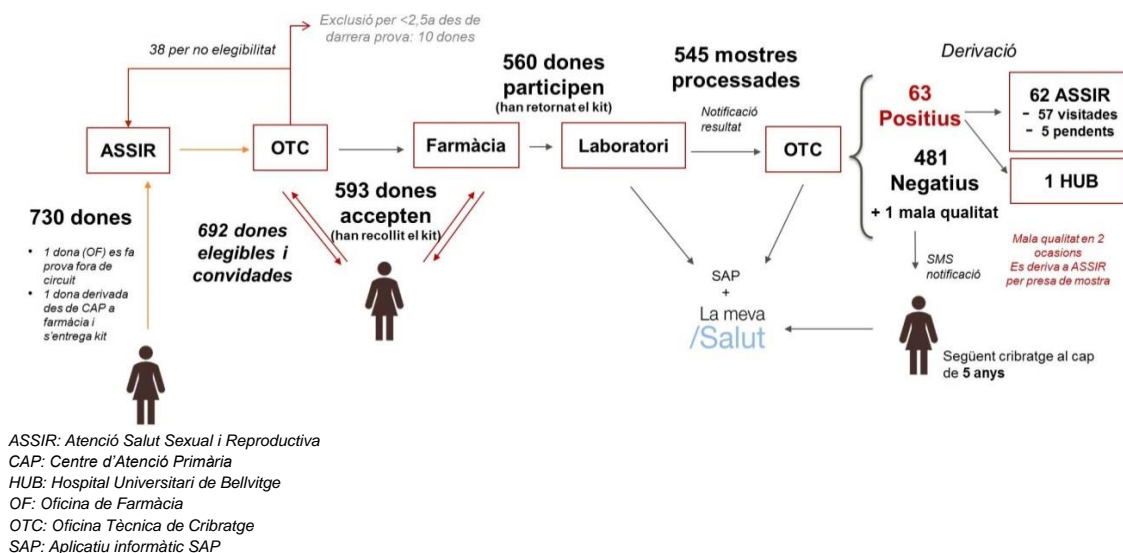
3. Resum de l'activitat

Derivacions i elegibilitat.

Des de l'inici del pilot a El Prat de Llobregat, el dia 07/07/2021, i fins el 31/12/2021, un total de 730 dones han trucat a l'ASSIR per a demanar la prova de detecció precoç del càncer de coll uterí (Figura 2).

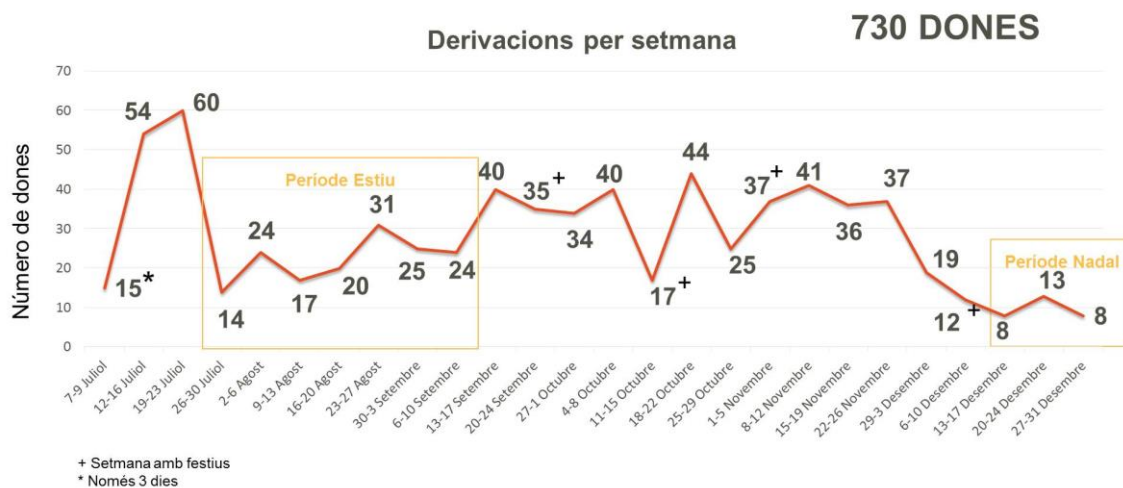
D'aquestes, 692 dones (95%) complien els criteris d'elegibilitat per fer-se la prova de cribratge amb automostra i, per tant, han estat convidades al pilot. La mitjana d'edat de les dones elegibles per a participar al pilot és de 45 anys (rang interquartílic (IQR): 38-52 anys).

Figura 2. Participació general al pilot de cribratge de càncer de coll uterí amb automostra de juliol a desembre 2021.



El nombre de dones derivades setmanalment de manera oportunista des de l'ASSIR a l'OTC per a cribratge de càncer de coll uterí amb automostra ha estat variable, disminuint de manera rellevant en les setmanes amb dies festius i en el període de vacances d'estiu (Figura 3).

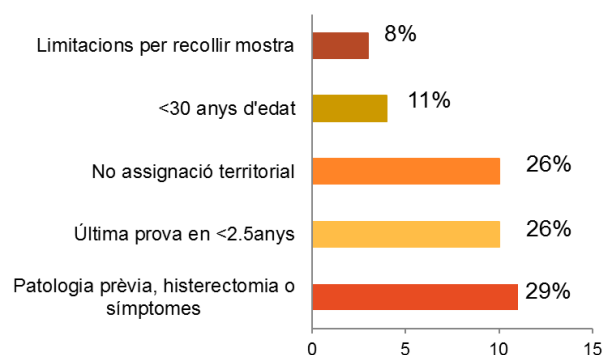
Figura 3. Nombre de dones derivades setmanalment de manera oportunista des de l'ASSIR a l'OTC per a cribratge de càncer de coll uterí amb automostra.



Entre les 38 dones no elegibles (5%), 11 (29%) no van resultar elegibles per tenir patologia cervical prèvia, estar histerectomitzades o presentar simptomatologia, 10 (26%) no van ser elegibles per tenir una última prova realitzada en els últims 2,5 anys, 10 (26%) no van ser-ho per no estar assignades territorialment a l'ASSIR El Prat, 4 (11%) per tenir menys de 30 anys d'edat i 3 (8%) per presentar limitacions físiques o psíquiques per a poder recollir-se la mostra (Figura 4).

Figura 4. Motius de no elegibilitat.

N= 38 dones; 5%

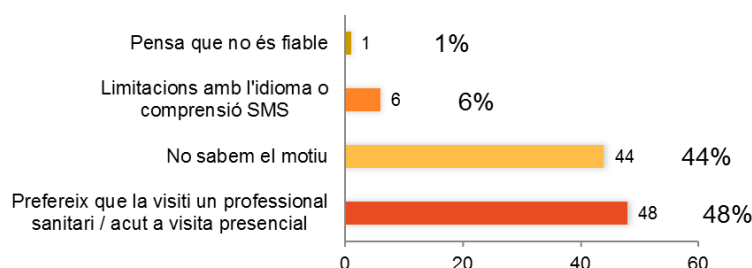


Motius de no acceptació de l'automostra.

Un total de 99 (14,3%) dones convidades no han acceptat l'automostra ni participat al pilot. La seva mitjana d'edat és de 45 anys (IQR: 38-52 anys).

A la **Figura 5** es mostren els motius de rebuig de la recollida de mostra a domicili amb el dispositiu d'automostra. El 37% de les dones preferien la recollida de la mostra per part d'un professional sanitari (ja fos per no estar segures de recollir-se la mostra correctament, per por o per altres raons) i un 11% ha aprofitat una visita presencial a l'ASSIR per a la recollida de la mostra. Un 6% de les dones no va entendre el contingut del SMS o presentava una barrera idiomàtica, i un 1% considerava que no era un mètode fiable. En un 44% dels casos, no sabem el motiu de rebuig, bé perquè no es va poder contactar amb elles telefònicament o bé per a que no van voler donar el motiu.

Figura 5. Motius de no acceptació de l'automostra.



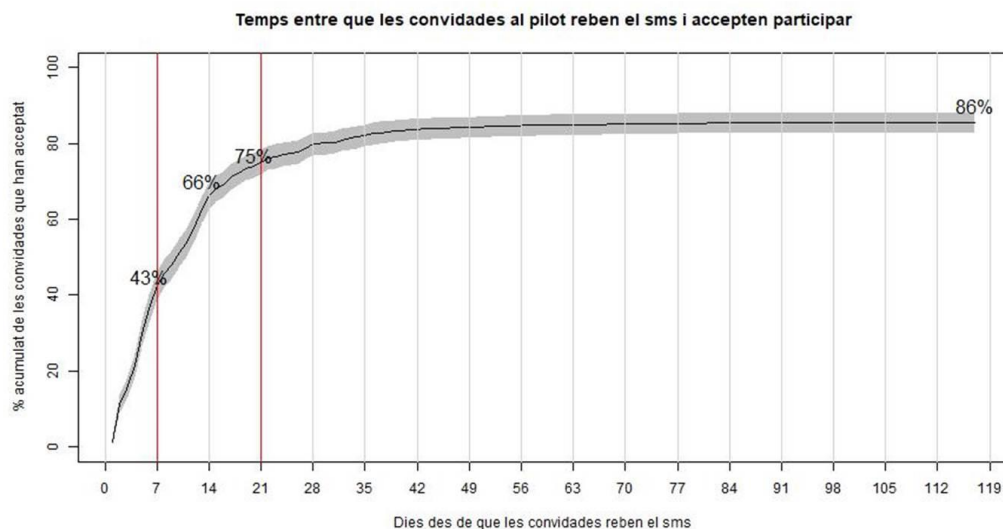
Acceptació i participació.

593 dones (86%) han acceptat participar al pilot amb automostra i han recollit el material a l'OF, i d'aquestes, 560 dones (81%) han retornat la mostra.

Temps entre invitació i acceptació

El temps transcorregut entre l'enviament del SMS d'invitació i la recollida del kit a la farmàcia (acceptació) ha estat de 8 dies de mediana (rang: 1 – 117 dies). Un 43% de les dones recullen el kit en ≤ 7 dies, 66% abans de 15 dies i 75% en 21 dies, assolint una participació de 86% a gairebé als 4 mesos (**Figura 6**).

Figura 6. Temps entre l'enviament del SMS d'invitació i l'acceptació al pilot.
*N= 689 dones convidades **

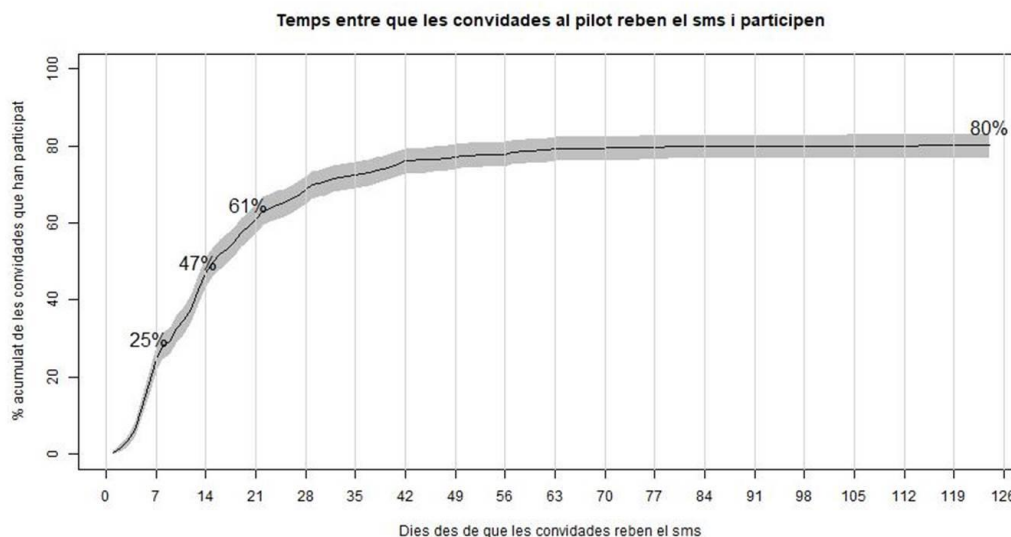


— Dates de recordatori per SMS (dia +7 i +21)
 *3 dones excloses de l'anàlisi per no haver estat convidades (treballadora ICO – participant 1, dona farmàcia, dona derivada a farmàcia per metge CAP).

Temps entre invitació i participació

El temps transcorregut entre l'enviament del SMS d'invitació i el retorn de la mostra a la farmàcia (participació) ha estat de 13 dies de mediana (rang: 1 – 124 dies). El 25% de les dones retornen el kit en ≤7 dies, 47% abans de 15 dies i 61% en 21 dies, fins a un 80% en els següents 4 mesos (Figura 7).

Figura 7. Temps entre l'enviament del SMS d'invitació i la participació al pilot.
*N = 664 dones convidades**



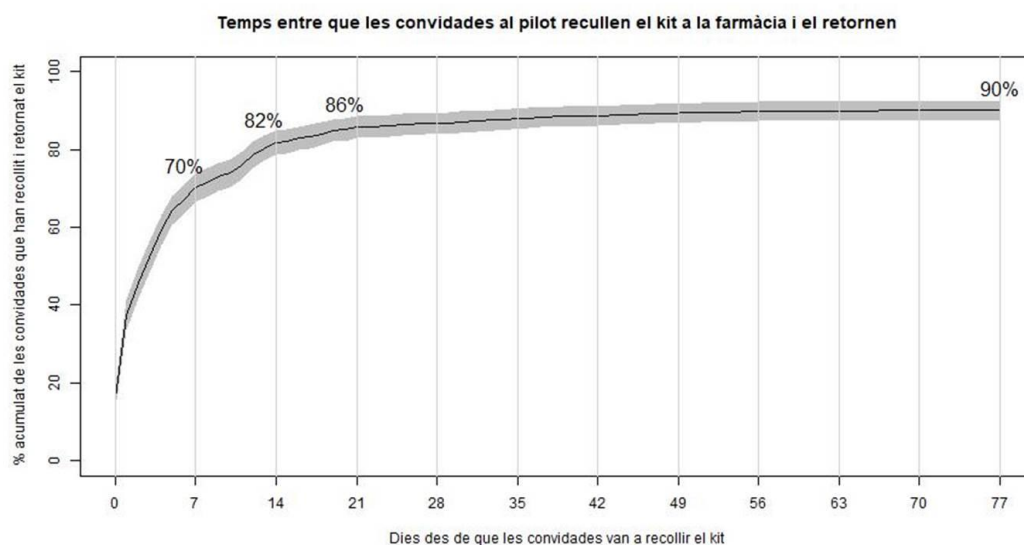
*28 dones excloses de l'anàlisi : 3 per no haver estat convidades (treballadora ICO – participant 1, dona farmàcia, dona derivada a farmàcia per metge CAP) + 25 per no tenir data de retorn de automostra

Temps entre acceptació i participació

El temps transcorregut entre la recollida del material a la farmàcia (acceptació) i el retorn de la mostra (participació) ha estat de 2 dies de mediana (rang: el mateix dia – 77 dies). El 70% de les dones retornen el kit en ≤ 7 dies, 82% abans de 15 dies i el 86% en 21 dies, fins a un 90% en 77 dies (Figura 8).

Figura 8. Temps entre la acceptació i la participació al pilot

N = 590 dones*



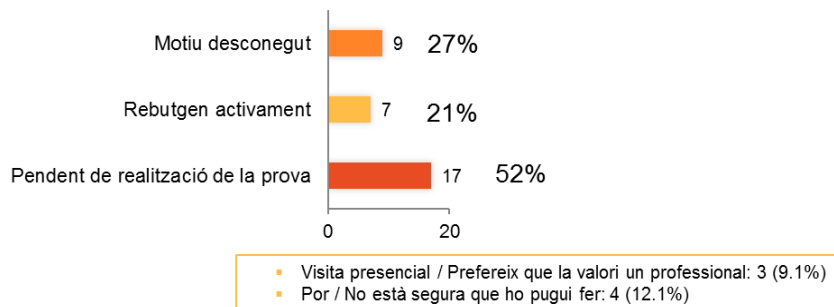
*3 dones excloses de l'anàlisi per no haver estat convidades (treballadora ICO – participant 1, dona farmàcia, dona derivada a farmàcia per metge CAP).

Motius de no participació un cop s'ha acceptat l'auto mostra.

Un total de 33 (6%) dones convidades han acceptat l'auto mostra (han recollit el material a la farmàcia) però no han participat al pilot (no han retornat la mostra). La seva mitjana d'edat és de 46 anys (IQR: 41-49 anys), sense diferir de la mitjana d'edat de les dones elegibles que han participat al pilot.

S'ha aconseguit contactar telefònicament amb 24 (73%) d'aquestes dones per a valorar el motiu pel qual no han retornat la mostra a la farmàcia. Set dones (21%) han canviat d'opinió i han rebutjat activament l'auto mostra: 3 (9%) referint que preferien valoració per un professional sanitari i acudint a una visita presencial a l'ASSIR i 4 (12%) manifestant por o inseguretats per l'ús de l'auto mostra. 17 dones (52%) van manifestar tenir pendent la recollida de la mostra i la devolució a l'OF (Figura 9).

Figura 9. Motius de no participació.



Activitat a les OF i a les distribuïdores farmacèutiques.

La distribució de l'activitat realitzada a les diferents oficines de farmàcia participants al pilot es mostra a la **Figura 10**. L'activitat segons la distribuïdora farmacèutica es mostra a la **Figura 11**.

Figura 10. Nombre de kits recollits i retornats segons l'Oficina de Farmàcia

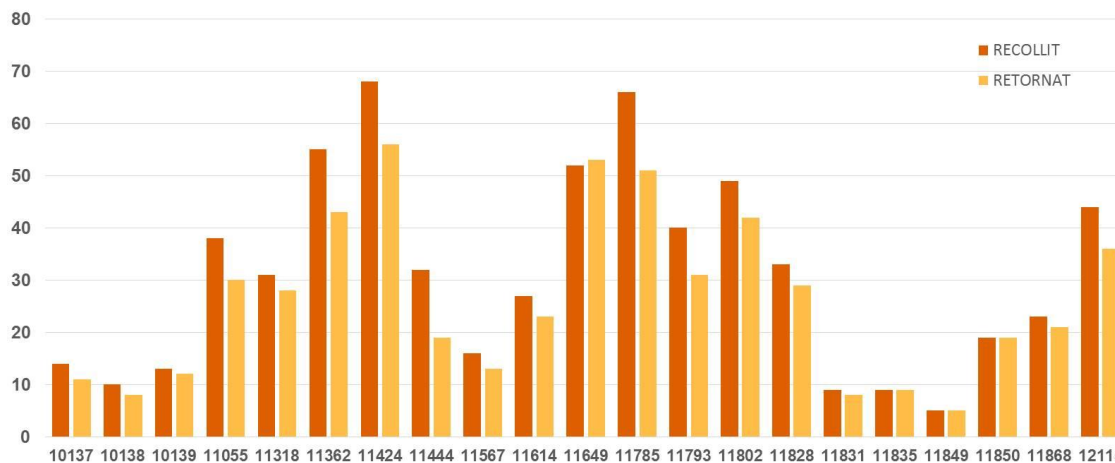
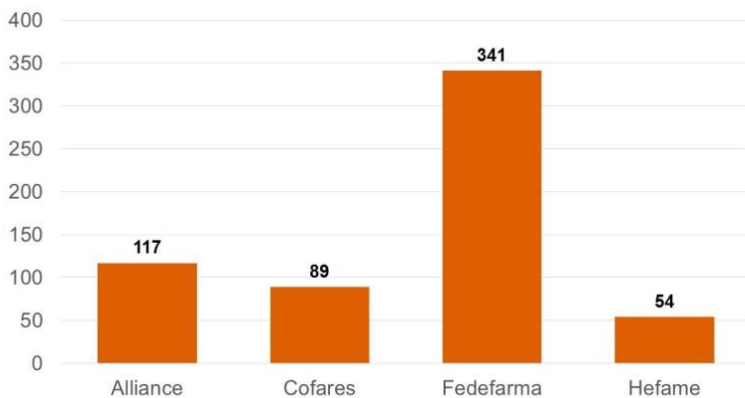


Figura 11. Nombre de mostres entregades al laboratori segons distribuïdora farmacèutica.



El temps transcorregut entre que es registra el retorn de la mostra a l'Oficina de Farmàcia i la seva arribada al laboratori a l'ICO és de 3 dies de mediana, amb un rang d'entre 1 i 21 dies, variant segons l'oficina de farmàcia i el distribuïdor farmacèutic.

Per a poder processar les mostres dins del període pactat de 3 setmanes des de la data de la petició, es 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 3 dies laborables des de l'entrega a l'OF. La OTC informa al Col·legi Oficial de Farmacèutics de Barcelona (COFB) els dilluns i dijous a través de correu electrònic i des del COFB es contacta a les OF i distribuïdores implicades per tal de localitzar les mostres.

Activitat al laboratori.

La mediana de temps que transcorre entre l'arribada de les mostres a l'ICO i el seu registre al programa informàtic de la història clínica és d'1 dia (rang mínim-màxim: 0-9 dies). No es disposa d'informació sobre la data de processament però normalment transcorren entre 1 i 2 dies des de que la mostra s'entra a SAP i el seu processament. El temps que transcorre entre el processament de la mostra i el tancament de l'informe de resultat és de 7 dies (rang mínim-màxim: 2-25 dies). Globalment, des de l'arribada de les mostres fins al tancament de l'informe, la mediana de temps que transcorre és de 10 dies (rang mínim-màxim: 2-27 dies) (Figura 12).

Figura 12. Processos al laboratori.

Processos al laboratori

Dades proporcionades: Mediana (temps mínim-màxim)

Temps pactat de processament mostres:
3 setmanes a partir de la petició



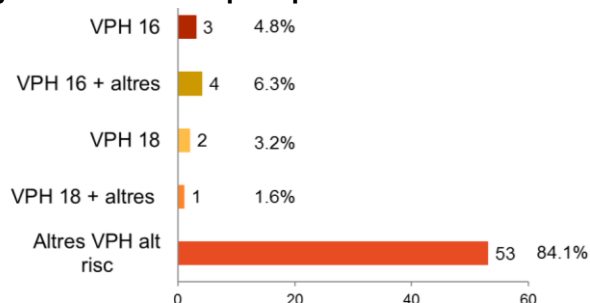
*La data de registre al programa informàtic de registre de la història clínica no és equivalent a la data de processament però en general és 1 o 2 dies més tard excepte al desembre (problema màquina de detecció del VPH)
Calculat sobre mostres retornades i amb petició arribades a l'ICO*

Resultats de la prova VPH i seguiment.

Entre les 545 mostres processades al laboratori a data 31 de desembre, hi ha un total de 63 mostres que han resultat positives per VPH, el que suposa una positivitat del 12%.

La mitjana d'edat de les dones positives és de 43 anys (IQR: 37-48 anys). El resultat predominant de les mostres ha estat un VPH d'alt risc no VPH 16 ni 18 amb un 84% (Figura 13).

Figura 13. Resultats per tipus de VPH.



A data 24/01/2022, entre les dones VPH positives, un total de 58 dones (92%) han estat visitades i se'ls ha realitzat la citologia de triatge. Els resultats de les citologies es mostren a la Figura 14. Un 50% de les citologies realitzades en dones amb resultat positiu a la prova de VPH han tingut un resultat normal, un 14% LSIL, un 12% ASC-US, un 5% HSIL i un 4% ASC-H. En el moment de l'anàlisi, un 16% de les mostres es trobaven pendent del resultat. La relació entre el resultat de la prova VPH i el resultat de la citologia a la Figura 15.

Figura 14. Seguiment dones positives: resultat de les citologies de triatge realitzades.

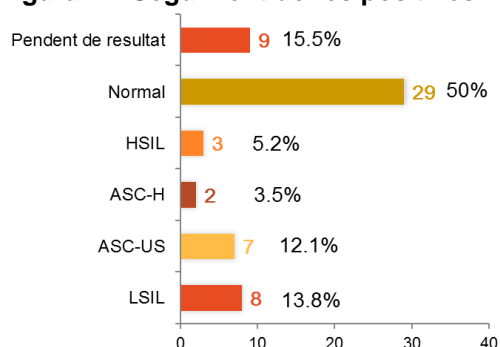


Figura 15. Relació entre el resultat a la prova VPH i el resultat de la citologia de triatge.

		Tipus VPH					Total segons resultat citologia
		VPH 16	VPH 16 + altres	VPH 18	VPH 18 + altres	VPH alt risc altres	
Resultat citologia	Normal	1	2	1	1	24	29
	ASC-US	0	0	0	0	7	7
	L-SIL	1	1	0	0	6	8
	ASC-H	0	0	0	0	2	2
	H-SIL	0	0	0	0	3	3
Total per tipus VPH		2	3	1	1	42	49



Seguiment de l'activitat del pilot als grups implicats.

Des de l'inici del pilot es realitzen reunions de seguiment mensualment amb tots els implicats a diferents nivells (OTC, Pla Director d'Oncologia, Institut Català d'Oncologia, ASSIR, CatSalut) on s'avalua l'activitat realitzada i es planifiquen els passos a seguir.

L'OTC proporciona actualitzacions bimensuals al laboratori i al COFB que posteriorment distribueix a les farmàcies participants en el pilot. En aquest informes se'ls informa de dades d'activitat, així com els resultats preliminars de noves accions que es posen en marxa.

4. Formació

Formació a la ciutadania.

Per tal de facilitar el coneixement del dispositiu d'auto mostra i el seu ús entre les dones reticents, s'ha dotat a l'ASSIR amb autotomostres per a que les llevadores pugin mostrar-ho a les dones i explica'ls-hi com s'utilitza aprofitant una visita presencial a l'ASSIR.

Per altra banda s'ha dotat a les farmàcies amb un tríptic del programa plastificat i material d'auto mostra igual que el que recullen les dones per facilitar-los la informació que donen a les dones en els dubtes que els plantegin a l'hora de recollir o lliurar el material d'auto mostra.

Formació als professionals sanitaris.

A l'inici del pilot es va realitzar una jornada de formació pels professionals sanitaris de l'ASSIR.

També es va realitzar una jornada de formació on-line pels farmacèutics responsables de les OF d'El Prat de Llobregat, que es va complementar amb una reunió *on-line* per actualitzar circuits i resoldre d'incidències.

De cara a sistematitzar el protocol de derivacions de l'ASSIR a l'OTC, es va redactar un protocol de derivacions destinat als administratius de l'ASSIR elaborat conjuntament entre els responsables de l'ASSIR i l'OTC i es va realitzar la formació pertinent als administratius implicats.

Accions de millora.

Actualment, amb la finalitat de facilitar la formació als professionals tant dels ASSIRs com de les farmàcies col·laboradores en futures expansions del protocol de cribratge a altres zones del territori, s'ha iniciat la preparació de dos cursos de formació on-line a la plataforma e-oncologia (<https://www.e-oncologia.org/>). Aquests cursos faran que els professionals disposin de tot el material necessari per consultar i que sigui més fàcil d'actualitzar continguts i nous circuits.

Finalment, està també prevista la formació dels professionals dels Centres d'Atenció Primària implicats al llarg del 2022 per tal coneguin el nou protocol de cribratge i els circuits de derivació de les dones.

5. Pilot per a la invitació al cribratge a través de SMS enlloc de trucada i SMS.

El dia 08/11/2021 es va iniciar un estudi dins del pilot amb automostra, actualment encara en marxa, amb la finalitat d'avaluar la participació de les dones segons el medi d'invitació al cribratge. Els resultats d'aquesta avaluació establiran les bases d'un futur cribratge poblacional.

Inicialment, totes les dones que demanaven fer-se la prova de detecció precoç a l'ASSIR eren trucades des de l'OTC per a explica'ls-hi els canvis en el procediment de cribratge així com diferents aspectes rellevants per a la correcta recollida de la mostra al seu domicili. Posteriorment, se'ls enviava un SMS per a recollir el material de automostra a la farmàcia (pre-pilot) (Figura 16).

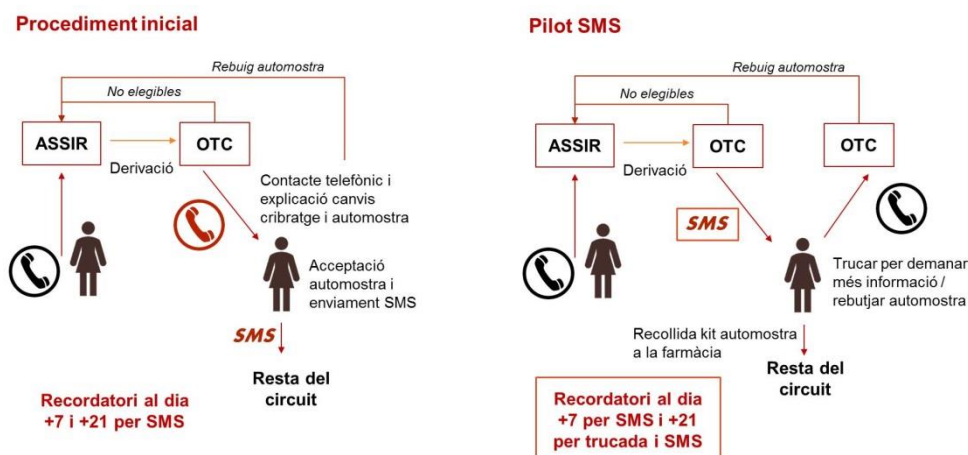
Així doncs, es va dissenyar un pilot per avaluar si la participació de les dones al pilot era equivalent quan rebien informació telefònica prèvia al SMS d'invitació o quan només rebien el SMS d'invitació.

Al iniciar aquest pilot, es va començar a aleatoritzar a les dones derivades a l'OTC que eren elegibles a ser cribrades amb automostra.

Per a l'aleatorització, s'utilitza l'aplicatiu web *Study randomizer* (<https://www.studyrandomizer.com/>). Es va estimar que era necessari un tamany mostral de 150 dones en cada grup d'edat (29-40, 41-54, 55-66 anys) per a detectar diferències significatives en la participació entre les dones que rebien només el SMS i les dones que rebien trucada + SMS, assumint un risc Alfa de 0.05 i un risc Beta de 0.20 i una taxa de pèrdues entre un 5 i un 20%. Per a cada grup d'edat es van definir dos braços (1- grup d'invitació per SMS, 2- grup d'invitació amb trucada + SMS) amb un 50% de participants en cadascun i en blocs permutats de 6 dones per garantir una correcta i homogènia distribució de les participants.

Pel que fa als recordatoris d'invitació al pilot, en el grup de dones que reben directament per SMS, si no han recollit el material per a l'auto mostra, als 7 dies es realitza un recordatori per SMS i als 21 dies un recordatori amb una trucada telefònica. Per les dones del grup de trucada + SMS, els recordatoris que es fan als 7 i als 21 dies mitjançant SMS únicament.

Figura 16. Modificació de la invitació – pilot SMS.



Dades preliminars del pilot d'invitació per SMS.

Els resultats preliminars del pilot, a data 31 de desembre 2021, mostren una participació equivalent al cribratge independentment de com siguin contactades les dones, amb una participació del 77% entre les dones que reben directament SMS i del 71% quan reben trucada i SMS, sense observar-se diferències estadísticament significatives entre els dos grups. Per grups d'edat tampoc s'observen diferències estadísticament significatives (Taules 2 i 3).

Taula 2. Distribució de les participants segons el grup d'assignació i segons grup d'edat pels diferents estats del pilot.

Edat	82 dones SMS			85 dones trucada + SMS		
	30-40	41-54	55-66	30-40	41-54	55-66
Convidades	28	33	21	27	37	21
Accepten	82% (23)	73% (24)	90% (19)	70% (19)	81% (30)	86% (18)
Participen	75% (21)	70% (23)	90% (19)	67% (18)	70% (26)	76% (16)
Mostres processades	90% (19)	83% (19)	89% (17)	100% (18)	77% (20)	94% (15)
VPH positiu	11% (2)	16% (3)	6% (1)	22% (4)	20% (4)	0 (0%)

Taula 3. Distribució de les participants segons el grup d'assignació i segons grup d'edat.

	SMS		TRUCADA+SMS		p-valor ¹
	Convidades	Participació*	Convidades	Participació*	
General	82	63 (77%)	85	60 (71%)	0.46
Grups d'edat					
30-40a	28	21 (75%)	27	18 (67%)	0.70
41-54a	33	23 (70%)	37	26 (70%)	1
55-66a	21	19 (90%)	21	16 (76%)	0.41 ²

*% respecte participants. ¹ Test Chi-quadrat. ² Test de Fischer

Temps entre invitació i acceptació

El temps transcorregut entre l'enviament del SMS d'invitació i la recollida del material d'auto mostra a la farmàcia (acceptació) ha estat de 13 dies de mediana per a les participants del grup d'invitació per SMS (rang: 1-50 dies) i de 8 dies de mediana pel grup d'invitació per trucada + SMS (rang: 1-48 dies), mentre que el temps pre-pilot (període entre 09/09/2021 i 07/11/2021) ha estat de 7 dies de mediana (rang: 1-85 dies).

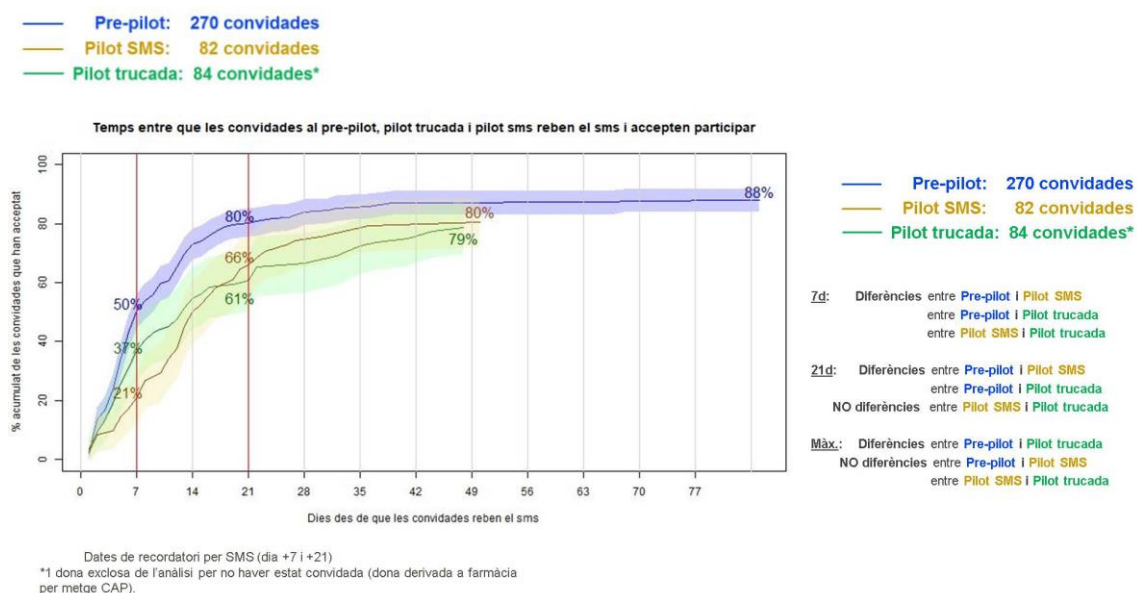
En el grup de dones convidades directament per SMS, l'acceptació als 7 dies ha estat de 21%, mentre que pel grup de SMS + trucada ha estat de 37% i les dades pre-pilot han mostrat una acceptació de 50% als 7 dies, observant diferències estadísticament significatives entre els 3 grups (Figura 17).

Pel que fa a l'acceptació als 21 dies, els percentatges van de 61% en el grup de SMS + trucada, 66% en el grup SMS, i 80% en el grup pre-pilot, observant-se diferències estadísticament significatives entre el grup pre-pilot i els dos altres grups. En canvi, no s'han observat diferències estadísticament significatives entre el grup de SMS i el grup de SMS + trucada.

En global, un 79% de les dones convidades amb SMS + trucada han acceptat participar al pilot, enfront un 80% de les dones convidades directament amb SMS i un 88% en les dones convidades en el pre-pilot. Només s'observen diferències estadísticament significatives entre el grup pre-pilot i el grup de SMS + trucada.

Figura 17. Temps entre l'enviament del SMS d'invitació i l'acceptació segons la invitació (SMS, trucada i SMS, o previ al pilot SMS).

N = 436 dones convidades*



Temps entre invitació i participació

El temps transcorregut entre l'enviament del SMS d'invitació i el retorn del kit a la farmàcia (participació) ha estat de 15 dies de mediana per a les participants del grup d'invitació directament per SMS (rang: 1-48 dies) i de 12 dies de mediana pel grup d'invitació per trucada + SMS (rang: 1-49 dies). El temps en el grup pre-pilot ha estat de 13 dies de mediana (rang: 2-75 dies).

En el grup de dones convidades directament per SMS, la participació als 7 dies ha estat de 9%, mentre que pel grup de SMS + trucada ha estat de 22% i de 28% pel grup pre-pilot, observant-se diferències estadísticament significatives únicament entre el grup pre-pilot i el grup SMS (**Figura 18**).

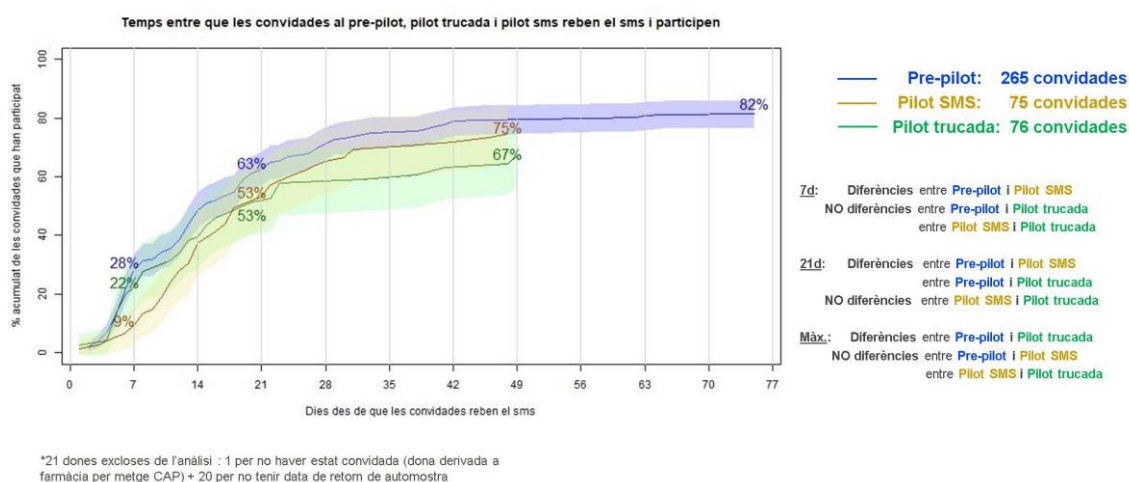
La participació als 21 dies ha estat de 53% en els grups de SMS + trucada i SMS, i 63% en el grup pre-pilot, observant-se diferències estadísticament significatives entre el grup pre-pilot i els dos altres grups.

De manera global, un 67% de les dones convidades amb SMS + trucada han participat al pilot, enfront un 67% de les dones convidades directament amb SMS i un 82% en les dones convidades en el pre-pilot. Només s'observen diferències estadísticament significatives entre el grup pre-pilot i el grup de SMS + trucada.

Figura 18. Temps entre l'enviament del SMS d'invitació i la participació segons la invitació (SMS, trucada i SMS, o previ al pilot SMS).

N = 436 dones convidades*

— Pre-pilot: 270 convidades
 — Pilot SMS: 82 convidades
 — Pilot trucada: 84 convidades*



Temps entre acceptació i participació

El temps transcorregut entre l'acceptació (recollida del kit a la farmàcia) i la participació al pilot (retorn del kit a la farmàcia) ha estat de 3 dies de mediana per a les participants del grup d'invitació directament per SMS (rang: 0-37 dies) i de 2 dies de mediana pel

grup d'invitació per trucada + SMS (rang: 0-39 dies). El temps en el grup pre-pilot ha estat de 3 dies de mediana (rang: 0-56 dies).

En el grup de dones convidades al pre-pilot, la participació als 7 dies ha estat de 66%, mentre que pel grup convidat directament per SMS ha estat de 71% i pel grup convidat per SMS + trucada ha estat de 64%, sense observar-se diferències estadísticament significatives entre els tres grups (Figura 19).

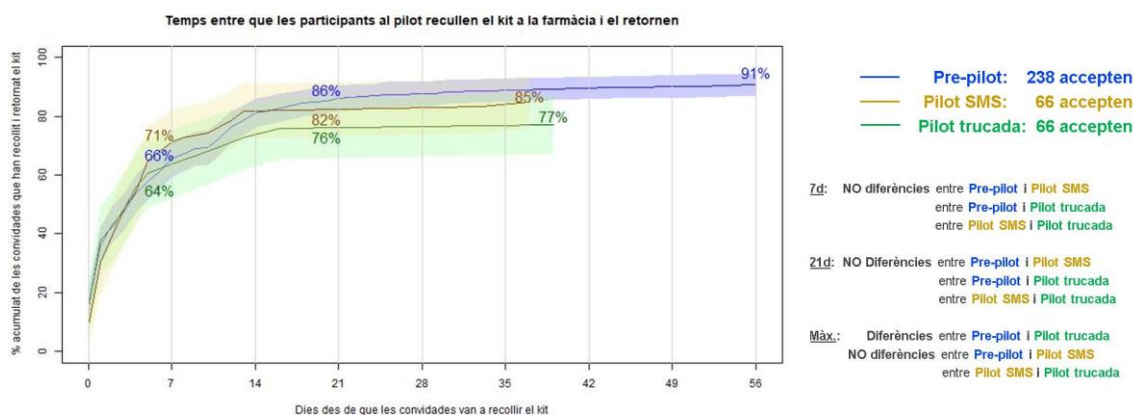
La participació als 21 dies en les dones que van acceptar participar ha estat de 86% en el grup pre-pilot, 82% en el grups de SMS i 76% en el grup de SMS + trucada, sense observar-se diferències estadísticament significatives entre els tres grups.

En global, un 91% de les dones convidades en el pre-pilot han participat al pilot després d'haver acceptat, enfront un 85% de les dones convidades directament amb SMS i un 77% de les dones convidades amb SMS + trucada. Només s'observen diferències estadísticament significatives entre el grup pre-pilot i el grup de SMS + trucada.

Figura 19. Temps entre acceptació i participació segons la invitació (SMS, trucada i SMS, o previ al pilot SMS).

*N = 370 dones que accepten**

- Pre-pilot: 238 accepten
- Pilot SMS: 66 accepten
- Pilot trucada: 66 accepten



*1 dona exclosa de l'anàlisi per no haver estat convidada (dona derivada a farmàcia per metge CAP).

6. Qüestionari de percepció, experiència i satisfacció amb el procés d'automostra.

Per tal d'avaluar el grau de satisfacció de les dones participants en aquesta primera fase del pilot de cribratge de càncer de coll uterí amb automostra, el dia 1 de febrer de 2022 es va enviar una enquesta de satisfacció a totes les dones participants al pilot durant el període comprès entre el dia 07/07/2021 i el dia 08/11/2021 (previ a l'inici del pilot d'invitació per SMS o trucada + SMS).

Aquesta enquesta de satisfacció s'ha elaborat des de l'OTC conjuntament amb el Pla d'Enquestes de Satisfacció el CatSalut (PLAENSA) i està previst que es realitzi periòdicament per tal d'avaluar la participació al pilot i poder implementar accions de millora.

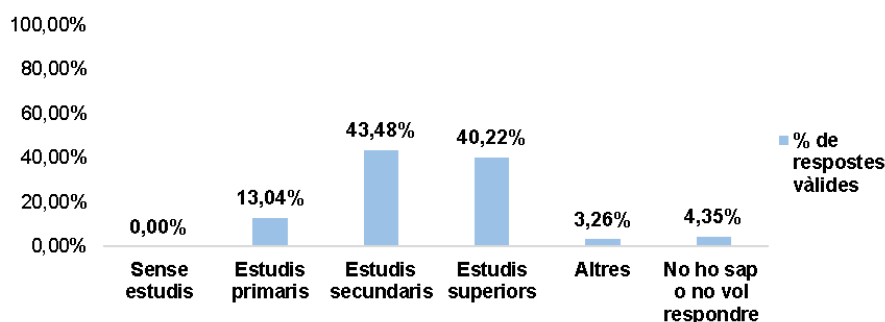
L'obertura de l'enquesta ha estat de 24h. Les respostes s'han avaluat agrupant les tres respostes positives (perfecte, molt bé, bé) com a indicador positiu. Per a avaluar les àrees de millora s'han establert tres punts:

- Àrea d'excel·lència: quan l'indicador positiu és superior al 90%.
- Àrea estàndard: quan l'indicador positiu es situa entre el 75 i el 90%.
- Àrea de millora: quan l'indicador positiu es troba per sota del 75%.

Resultats de la primera enquesta de satisfacció realitzada.

En total van participar 96 de 417 dones convidades, el que suposa una participació del 23%, equivalent als resultats normalment obtinguts en enquestes de satisfacció similars realitzades pel PLAENSA en altres àmbits. El nivell d'estudis de les dones participants es mostra a la [Figura 22](#).

Figura 20. Distribució de les participants a l'enquesta segons nivell d'estudis.



En resum, totes les preguntes s'han situat dins de l'àrea estàndard i la pregunta referent al contingut de l'SMS d'invitació es va situar en l'àrea d'excel·lència. Cal destacar que la satisfacció general de tot el procés de detecció precoç del càncer de coll uterí ha estat de 6.77/10 i que un 66.7% de les dones va referir que si pogués triar, en un futur, es tornaria a realitzar la prova amb automostra ([Figures 23-25](#)).

Figura 21. Enquesta de percepció, experiència i satisfacció amb el procés d'auto mostra.

Enunciat				Categories	Freqüència de respostes	Distribució de respostes
N de casos 2022 90 NS/NC 6	P1. Què li va semblar la informació rebuda durant la primera trucada telefònica?	Perfecta	16,7%			
		Molt bé	34,4%			
		Bé	36,7%			
		Regular	5,6%			
		Malament	6,7%			
		Indicador Positiu	87,8%			
N de casos 2022 90 NS/NC 6	P2. Que li va semblar el contingut del SMS que va rebre?	Perfecte	13,3%			
		Molt bé	27,8%			
		Bé	48,9%			
		Regular	5,6%			
		Malament	4,4%			
		Indicador Positiu	90,0%			
N de casos 2022 95 NS/NC 1	P3. Què li va semblar la informació que va rebre a la farmàcia?	Perfecta	28,4%			
		Molt bé	33,7%			
		Bé	26,3%			
		Regular	8,4%			
		Malament	3,2%			
		Indicador Positiu	88,4%			
N de casos 2022 96 NS/NC 0	P4. Que li va semblar el procés de recollida del material a la farmàcia per a la realització de l'auto mostra?	Perfecte	34,4%			
		Molt bé	28,1%			
		Bé	26,0%			
		Regular	6,3%			
		Malament	5,2%			
		Indicador Positiu	88,5%			
N de casos 2022 96 NS/NC 0	P5. Va entendre les instruccions d'ús del material per a l'auto mostra?	Perfectament	41,7%			
		Molt bé	22,9%			
		Bé	24,0%			
		Regular	9,4%			
		Malament	2,1%			
		Indicador Positiu	88,5%			
N de casos 2022 96 NS/NC 0	P6. Valori el dispositiu per a la recollida de la auto mostra?	Perfecte	24,0%			
		Molt bé	29,2%			
		Bé	26,0%			
		Regular	11,5%			
		Malament	9,4%			
		Indicador Positiu	79,2%			
N de casos 2022 96 NS/NC 0	P7. Què li va semblar el procés de retorn de l'auto mostra a la farmàcia?	Perfecte	33,3%			
		Molt bé	26,0%			
		Bé	30,2%			
		Regular	6,3%			
		Malament	4,2%			
		Indicador Positiu	89,6%			

Figura 22 (continuació). Enquesta de percepció, experiència i satisfacció amb el procés d'auto mostra.

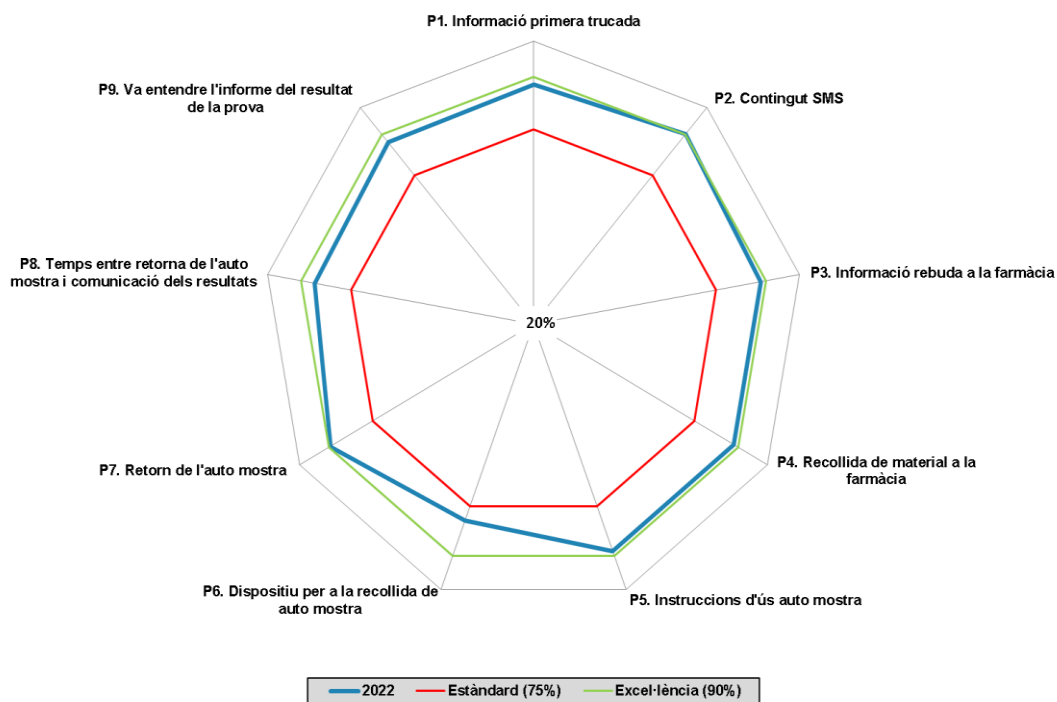
P8. Com valora el temps d'espera entre que va retornar la auto mostra a la farmàcia i li van comunicar el resultat? N de casos 2022 93 NS/NC 3	Molt curt	7,5%	
	Curt	14,0%	
	Normal	64,5%	
	Llarg	10,8%	
	Molt Llarg	3,2%	
	Indicador Positiu	86,0%	
P9. Va entendre l'informe del resultat de la prova? N de casos 2022 93 NS/NC 3	Perfectament	30,1%	
	Molt bé	11,8%	
	Bé	45,2%	
	Regular	8,6%	
	Malament	4,3%	
	Indicador Positiu	87,1%	
P10. I ara, per acabar, valori de 0 a 10 el seu grau de satisfacció general de tot el procés, des de la invitació a participar fins a l'entrega de resultat N de casos 2022 96 NS/NC 0	Satisfacció	6,77	
P11. Si pogués triar, es tornaria a realitzar aquesta prova en un futur? N de casos 2022 96 NS/NC 0	Si	66,7%	
	No	24,0%	
	No ho sé	9,4%	

Figura 23. Resum dels resultats segons l'àrea de millora.

- Àrea d'excel·lència
- Àrea estàndard

Pregunta resumida	2022
P1. Informació primera trucada	87,8% ●
P2. Contingut SMS	90,0% ●
P3. Informació rebuda a la farmàcia	88,4% ●
P4. Recollida de material a la farmàcia	88,5% ●
P5. Instruccions d'ús auto mostra	88,5% ●
P6. Dispositiu per a la recollida de auto mostra	79,2% ●
P7. Retorn de l'auto mostra	89,6% ●
P8. Temps entre retorna de l'auto mostra i comunicació dels resultats	86,0% ●
P9. Va entendre l'informe del resultat de la prova	87,1% ●

Figura 24. Representació gràfica dels indicadors de resultats.



7. Altres accions de millora realitzades.

Accions de millora a nivell dels sistemes d'informació.

Actualment hi ha excessives manualitats per part de l'OTC i del COFB per a detectar les mostres que van amb retard i localitzar-les dins del circuit. Per tant, està pendent el desenvolupament d'un programa per a realitzar la traçabilitat de les mostres des de que es registren a les farmàcies fins que arriben al laboratori.

Per al pilot d'implementació de la prova de VPH en el programa de cribratge a SAP Muntanya es va desenvolupar una nova petició de proves de cribratge però no es troba habilitada a ASSIR Prat. Per tant, en els casos de cribratge a consulta implica l'ús de una petició antiga que identifica el motiu de la prova diferent a cribratge primari. Mentre s'habilita, l'ASSIR corregeix la petició en paper manualment i el laboratori anota a la descriptiva de la mostra el motiu real de petició. Tanmateix, tal i com s'ha comentat, les peticions actuals no contemplen la opció de realitzar una citologia de triatge pel que aquesta petició no només s'ha d'habilitar sinó que s'ha de modificar.

L'aplicatiu informàtic de gestió de l'OTC es un aplicatiu provisional que es va posar en funcionament abans de que estigués finalitzat. A mesura que avança el pilot es van introduint millores però encara en falten, com per exemple la recuperació de resultats de laboratori de forma automàtica o la ¿inclusió/penjar? dels informes de cribratge a SAP per a que estiguin disponibles per a les usuàries des de La Meva Salut.

Accions de millora dels circuits.

ASSIRs i CAP

S'ha potenciat la formació als professionals implicats en ambos nivells per a que es coneguin els circuits del pilot i es realitzin les derivacions adequadament així com el seguiment de les pacients amb resultat positiu a la prova de VPH, per tal e reduir el intervals entre proves i ajustar-se als intervals establerts. S'han realitzat millores en el procés d'identificació d'elles citologies triatge per que el laboratori les pugui diferenciar amb major facilitat de les citologies que es realitzen com a prova de cribratge.

Oficines de farmàcia i distribuïdores.

S'ha format als farmacèutics en les incidències més habituals i la seva gestió. S'ha potenciat la formació als professionals implicats en aquest nivell del circuit per tal de reduir el temps transcorregut entre el retorn del material a l'OF i l'arribada al laboratori, evitant la retenció del material tant a les OF com a les distribuïdores. S'han establert circuits de notificació d'incidències entre l'OTC i el COFB.

Laboratori

Fins ara, el laboratori disposava de una petició en paper que anava adjunta a la mostra pel que al entrar les mostres a SAP podia verificar que el nom a la petició electrònica a la que es vinculava coincidia amb el nom que constava a la petició en paper. Amb l'auto mostra no hi ha impressió de peticions i la mostra només ve identificada amb el codi de mostra. A l'entrar la mostra, aquest codi de mostra tampoc es visible pel que en el circuit actual no es pot verificar que la petició a la que s'ha vinculat la mostra sigui efectivament la que correspon. Aquesta verificació es realitza mitjançant un arxiu excel que s'envia per correu electrònic a diari i que conté la vinculació dona – numero de kit. Actualment s'està treballant per a que el personal de laboratori pugui accedir directament a l'aplicatiu de l'OTC i allà hi tingui informació i a la vegada pugui indicar que les mostres han arribat. S'està valorant la opció d'incloure etiquetes en blanc als tubs de les mostres per a que les usuàries escriguin el seu nom.

La petició o ordre clínica d'auto mostra es processa amb el codi de prestació de mostra líquida de mostra de VPH. Això suposa que des de el laboratori hagin de corregir manualment els informes proforma per a indicar que les mostres son d'auto mostra. A nivell d'avaluació dificulta la identificació dels dos tipus de mostres. S'està tramitant la generació de la nova prestació i així corregir les peticions d'automostres i el informe proforma de SAP.

L'actual plataforma de processament de mostres de VPH de Roche no llegeix correctament les etiquetes de les mostres, especialment ara que les mostres a processar es troben incloses en tubs en comptes de vials. Al no llegir les mostres, cal treure les mostres de la plataforma i fer la lectura manualment, el que suposa temps de tècnic i risc de que les mostres, que es troben obertes, puguin caure o contaminar-se. Aquest es un problema de fa temps anterior al pilot i la solució requereix de canviar el format de les etiquetes que es generen però tot i les reiterades peticions per part del laboratori, el canvi no es fa efectiu.

Amb la implementació de la prova de VPH, es realitza una citologia a les dones amb un resultat de VPH positiu. En el cas de mostres clíniques, la mateixa mostra passa a circuit ràpid per a ser interpretada pel citotècnic. En el cas de l'auto mostra comporta la citació de les dones per a la realització d'una citologia de triatge. Aquestes citologies s'han de processar de forma prioritària per part del laboratori ja que al provenir de dones amb un resultat de VPH positiu es més probable que siguin patològiques. Addicionalment, a diferencia de una citologia primària, no cal realitzar una prova de VPH en cas de resultat ASCUS. Tant la petició vella com la nova de proves de cribatge, no contempen aquesta opció pel que aquestes mostres no eren processades per via ràpida per desconeixement del laboratori. Actualment s'està tramitant la modificació de les peticions per a que quedi recollida la informació de que son mostres preferents que no necessiten triatge. Mentrestant, a la petició s'escriu manualment que es tracta de citologia de triatge per auto mostra positiva i es proporcionen al laboratori en un sobre apart.



El material d'auto mostra que s'està utilitzant actualment conté una numeració que ha resultat en duplicats – peticions velles al programa de la història clínica informatitzada amb la mateixa numeració que inhabiliten la generació de les noves peticions d'auto mostra pel que puntualment arriben mostres sense petició que s'ha de crear manualment. S'està treballant amb Copan® (fabricant de l'auto mostra), Genomica® (distribuïdor nacional de Copan®) i laboratoris / sistemes informàtics per a que les automostres portin de fàbrica unes etiquetes personalitzades que no generin duplicats i que puguin ser llegides no només pel laboratori de l'Hospital Universitari de Bellvitge sinó qualsevol laboratori que en el futur pugui processar automostres.

Annexes

Annex 1. SMS d'invitació, recordatori i resultats.

SMS 1 – Invitació:

/Salut informa: Prevencio cancer coll uter. xxxxxxxxxx pots recollir la prova VPH amb automostra a les farmacies adherides. <https://canalsalut.gencat.cat/pccu1>

SMS 2 – Recordatori recollida:

/Salut informa: xxxxxxxxxx recorda recollir automostra per la prova VPH a la farmacia. Consulta les farmacies adherides: <https://canalsalut.gencat.cat/pccu1>

SMS 3 – Recordatori retorn:

/Salut informa: xxxxxxxxxx recorda, un cop presa la mostra tens 7 dies per retornar-la a la farmacia on es va recollir. Info: <https://canalsalut.gencat.cat/pccu1>

SMS 4 – Recordatori alternatiu:

/Salut informa: xxxxxxxxxx recorda recollir la prova VPH o retornar mostra abans de 7 dies des de la recollida de mostra. <https://canalsalut.gencat.cat/pccu1>

SMS 5 – Resultat (negatiu):

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

SMS 7 – Resultat invàlid:

/Salut informa: xxxxxxxxxx, cal que recullis una nova prova VPH a farmacia per resultat no valid en la mostra previa. Info: <https://canalsalut.gencat.cat/pccu1>

SMS 8 – Recordatori en cas que no agafi el telèfon després de trucar a l'ASSIR:

/Salut Informa: XXXXXXXXXXXX hem trucat per fer la nova prova de prevencio de cancer de coll uteri i no et trobem. Truca al 932607469 de 9-14h o respon SMS.

SMS 9 – Invitació SMS directament sense trucada:

/Salut informa: xxxxxxxxxx has demanat prevenció de càncer coll uter. Ara ho pots fer tu mateixa. Segueix instruccions: <https://canalsalut.gencat.cat/pccu1>

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

Enllaç <https://canalsalut.gencat.cat/pccu2>:

/Salut t'informa

Programa de detecció precoç del càncer de coll uterí



Feu còmodament, a casa, un **test per detectar la presència del virus del papil·loma humà (VPH)** 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.**



I després?

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

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


TOQUEU AQUÍ PER VEURE TOTA LA INFORMACIÓ

• Descarrega-ho en PDF  [68,75 kB]

• Llistat de les farmàcies adherides al programa  [220,78 kB]


/Salut t'informa

Programa de detecció precoç del càncer de coll uterí



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


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




Si no teniu La Meva Salut

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

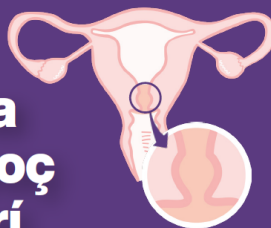
ENTREU A LA MEVA SALUT



 **Generalitat de Catalunya** /Salut

Annex 2. Oficines de farmàcia participants del municipi d'El Prat de Llobregat.

Llistat de farmàcies adherides al programa pilot de detecció precoç del càncer de coll uterí



FARMÀCIA	ADREÇA	TELÈFON
ALVAREZ - QUINTANA	Major, 12. El Prat de Llobregat	933790601
J.A. GUERRERO DUEÑAS	Centre, 15. El Prat de Llobregat	933703802
M. FABRO YAGUE	Ferran Puig, 8. El Prat de Llobregat	933790122
N. FALCO FERRER	Frederic Soler, 34. El Prat de Llobregat	933791505
J. CASAS PLA	De la Marina, 7. El Prat de Llobregat	933790996
MOLA - GELADA	Riu Llobregat, 68. El Prat de Llobregat	933791455
E. MILA PRÜNTE	Av. Verge de Montserrat, 45 E. El Prat de Llobregat	933791230
J. CASAS SANCHEZ	Onze de Setembre, 185. El Prat de Llobregat	934787311
M.E. PIMENTEL GODOY	Riu Ebre, 19. El Prat de Llobregat	933793945
E. HERRERA GUILLEN	Urgell, 60-64. El Prat de Llobregat	933794389
R. SANCHEZ CALUCHO	Crta. de la Marina, 112. El Prat de Llobregat	933793481
X. CASAS SANCHEZ	Lleida, 88. El Prat de Llobregat	933794675
CATALAN	Estany de la Murtra, 1. El Prat de Llobregat	933795493
M. BOSCH GRANE	Frederic Soler, 76. El Prat de Llobregat	933794807
M. LLULL FERRO	Palamòs, 6. El Prat de Llobregat	933794756
A. PORTILLO FABRO	Enric Borràs, 35. El Prat de Llobregat	933794044
Z. VENTOSA BARRÓN	Priorat s/n. El Prat de Llobregat	933797522
E. MARIN PARES	Maurici Vilomara, 48. El Prat de Llobregat	933792200
O. MORANCHO ECHEVERRIA	Montserrat, 18. El Prat de Llobregat	933798721
V. MILA PRÜNTE	Rosa Ribas i Parellada, 23. El Prat de Llobregat	933791096
M. SERRAMIA BRUXOLA	Av. Verge de Montserrat, 257-2. El Prat de Llobregat	933795292

Annex 3. Material per a la recollida de l'auto mostra.

Material Automostra

Bossa de plàstic amb 2 tubs (medi sec):

- Gran amb torunda
- Curt buit amb codi de barres (per al retorn de l'auto mostra)



Fulletó d'Instruccions per a la recollida de la mostra

Instruccions per a la recollida de la mostra

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

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

1. Abans de començar

Renta't bé les mans i els cucs de les mans.

Assegura't d'estar còmoda i en un espai que disposi d'una superfície neta on puguis posar tot el que necessites.

2. Preparació de l'auto mostra

Treu ambdós tubs de la bossa i **no la llençis**, ja que la tornaràs a utilitzar en acabar.

Deixa el tub petit i el tap en una superfície.

Agafa el tub petit i obre el tap. Deixa tant el tub com el tap en una superfície neta i assegura't que **no poden caure a terra**.

Gira el tap i treu l'escovelló del tub gran.

Agafa el tub gran que conté l'escovelló. Gira el tap i treu l'escovelló del tub.

No toquis la punta de l'escovelló.

Un cop retirat l'escovelló, aquest tub gran es pot llençar a les escombraries. És important que no toquis amb les mans la punta de l'escovelló i que no el deixis sobre cap superfície.

3. Inserció de l'escovelló d'auto mostra

Posa't en una posició còmoda. Insereix l'escovelló a la vagina és molt senzill i a posar-se un temps.

Agafa'l per la marca vermella.

Agafa l'escovelló per la marca vermella amb dos dits.

Amb la mà que et queda lliure, separa els llavis veginats.

Introdueix-lo interior de la vagina.

A continuació, introdueix l'escovelló a la vagina **assegurament, fins a la marca vermella**.

4. Recollida de la mostra vaginal

Gira'l durant 20 segons.

Un cop dins la vagina, **gira lentament l'escovelló durant 20 segons**. Això no t'hauria de fer mal, però pot resultar una mica incòmoda.

Si es produeix un petit sagnat o observes sang al dispositiu de l'auto mostra, és normal. En cas que el sagnat sigui abundant o no remeti, consulta amb el teu professional (ginecòleg/oga, llevador/a).

5. Emmagatzematge de la mostra

Tanca l'escovelló per la marca vermella **fer pressió amb la vora del tub**.

Retira l'escovelló de la vagina **suavement**. Evita que la punta toqui cap objecte i no el deixis sobre cap superfície.

A continuació, col·loca l'escovelló dins del tub petit buit.

Agafant l'escovelló 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**.

Si no pots fer-ho amb la vora del tub, fes-ho amb lesores, però **mai** treguis la punta de l'escovelló fora del tub petit.

Tot seguit, tapa el tub petit amb l'escovelló a dins. **Assegura't que el tub quedi ben tancat.**

Introdueix-lo dins la bossa.

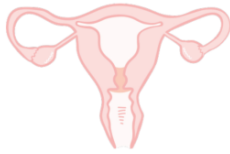
Introdueix el tub petit dins la bossa de plàstic on inicialment hi havia tots els tubs. **Posa-hi només el tub que conté l'escovelló**. La resta es pot llençar a les escombraries.

Tanca la bossa i **deixa-la a temperatura ambient** fins que la retornis a la farmàcia.

*Si la quantitat de la mostra ha resultat insuficient o s'ha contaminat, un professional de la salut es posarà en contacte amb tu i se't proporcionarà nou material per a l'auto mostra. Adreça electrònica de sol·licitud: prevencioeniv@iconologia.net / Tel·lèfon de contacte: 932607469

Generalitat de Catalunya / Salut / ICO / /Salut

Tríptic informatiu



El virus del papil·loma humà i el càncer de coll d'úter

La causa principal del càncer de coll uterí o càncer cervical és el **virus del papil·loma humà (VPH)**. Aquest virus es transmet pel **contacte sexual** i infecta l'àrea anogenital i oral, tant d'homes com de dones.

La infecció per VPH és molt freqüent i moltes persones tindran una infecció en algun moment de les seves vides. Malgrat això, **en aproximadament 9 de cada 10 casos la infecció remetrà per si mateixa**, sense haver provocat ni símptomes ni lesions.

Estar infectada pel VPH no implica tenir càncer de coll d'úter. Hi ha molts tipus de VPH però **només uns pocs** (els anomenats oncogènics) **poden provocar càncer**.

Només si la infecció pel VPH no desapareix espontàniament i **es torna persistent**, **és quan pot començar a provocar canvis o lesions en les cèl·lules** que, si no són tractades, poden derivar en un càncer de coll d'úter.

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

Trobareu més informació al web del Canal Salut canalsalut.gencat.cat/programa-deteccio-precoc-cancer-coll-uter escanejant aquest codi QR amb la càmera del telèfon mòbil

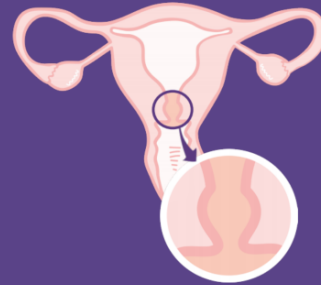


o trucant al 061

061/Salut Respon

Gestionat per:
Salut/ICO Institut Català d'Oncologia

Juliol 2021 © Generalitat de Catalunya. Servei Català de la Salut. DL B 12281/2021



Programa de detecció precoç del càncer de coll d'úter

Informació per a la prevenció del càncer de coll d'úter.

Generalitat de Catalunya

/Salut

Generalitat de Catalunya

/Salut

La detecció precoç

El programa de detecció precoç de càncer de coll d'úter va dirigit a les dones entre 25 i 65 anys.

/Entre els 25 i els 29 anys

Es fa en els serveis de ginecologia d'atenció primària (també anomenats ASSIRs). Els professionals sanitaris prenen una **mostra de cèl·lules** amb un petit escovilló que s'introdueix a través de la vagina, de forma senzilla i sense dolor. **Aquesta mostra serveix per fer una citologia cervical**.

Amb aquesta **citologia** s'estudien les cèl·lules del coll de l'úter per detectar si hi ha lesions. **Si el resultat és negatiu (no es troben lesions), es repeteix la prova passat 3 anys**.

/Entre els 30 i els 65 anys

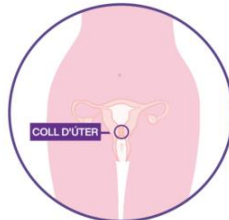
A aquestes dones se'ls proporciona un dispositiu per obtenir la mostra de forma autònoma (automostra), al seu domicili. **Aquest dispositiu es recull gratuïtament a la farmàcia**, és molt fàcil d'utilitzar, fiable, segur i sense dolor.

Aquesta prova detecta la presència del virus del **papil·loma humà (VPH)**, fins i tot abans que apareguin alteracions cel·lulars al coll uterí. **Si el resultat es negatiu (no es detecta el virus) es repeteix la prova 5 anys més tard**.

Com funciona l'automostra?

Un cop recollida la mostra, el dispositiu es retorna a la farmàcia. És important que des de que es recull la mostra fins que es retorna, no passin més de set dies. **Després, un laboratori s'encarrega de fer la prova del VPH**, que detecta la presència o no del virus.

El resultat de la prova el podreu consultar a la **secció "Informes i resultats" de La Meva Salut** en un màxim de 30 dies. Per donar-se d'alta a aquesta plataforma només cal seguir les instruccions que es poden trobar a lamevasalut.gencat.cat/alta.



Resultat positiu i tractament

Si el resultat de la prova realitzada és positiu (citologia o automostra de VPH), el personal sanitari es posa en contacte amb la dona i li proporciona una **cita per al centre d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR)**. A l'ASSIR, es realitzen les proves necessàries per confirmar el diagnòstic. Si es **confirmés l'existència de lesions**, el professional mèdic **proposa el tractament que cal seguir**.

Altres mesures de prevenció

La **vacunació contra el VPH** és la millor eina per prevenir el càncer de coll d'úter, ja que protegeix dels tipus de virus més freqüents i agressius. A Catalunya, des de l'any 2008, la vacuna **s'administra gratuïtament** a les noies de sisè de primària (entre 11 i 12 anys d'edat).

A més de la participació periòdica en el programa de detecció precoç, hi ha altres mesures al nostre abast que poden ser útils, com ara l'**ús del preservatiu** en les relacions sexuals. No fumar també és un factor de protecció.





Annex 4. Dades de contacte de l'Oficina Tècnica de Cribratge.

Telèfon: 93 260 74 69

Correu electrònic intern (comunicació amb OTC des de farmàcies i ASSIRs):

oficinacervix@iconcologia.net

Correu electrònic de contacte amb l'OTC per les dones participants:

prevenciócervix@iconcologia.net

Institut Català d'Oncologia

ICO l'Hospitalet

Hospital Duran i Reynals
Gran Via de l'Hospitalet, 199-203
08908 l'Hospitalet de Llobregat

ICO Badalona

Hospital Germans Trias i Pujol
Ctra. del Canyet s/n
08916 Badalona

ICO Girona

Hospital Doctor Trueta
Av. França s/n
17007 Girona

ICO Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre

Hospital Joan XXIII
C. Dr. Mallfré Guasch, 4
43005 Tarragona
Hospital Verge de la Cinta
C. de les Esplanetes, 14
43500 Tortosa