

Memòria activitat 2022

Prevenció i cribratge del càncer ginecològic

Pilot de cribratge de càncer de coll uterí amb automostra

Oficina Tècnica de Cribratge de Càncer de Coll Uterí

EQUIP DE TREBALL

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

Cap d'Unitat: Laia Bruni.

Facultatiu especialista, coordinació de l'Oficina Tècnica de Cribratge: Paula Peremiquel.

Control de Qualitat i Dades: Claudia Robles.

Protocol VPH i tecnologies de cribratge: Raquel Ibáñez.

Estadística: Esther Roura, Laura Monfil.

Administratiu: Maite Carvajal.

La posada en marxa de l'Oficina i el manteniment de la seva activitat a la regió Metropolitana Sud es fa en coordinació amb diferents responsables i professionals de les següents institucions i serveis:

- **CatSalut:**
 - o Àmbit Metropolità Sud, Regió Sanitària de Barcelona (Sandra Martínez, Daniel Fernández Ponce, Jordi Peláez, M^a Eugènia Rey, Lourdes Tamarit).
 - o Gerència del Medicament (Amparo Castellà, Núria Escoda, Andrea Molina).
 - o Gerència de Processos integrats de Salut, Gerència de Planificació Operativa i valuació (Ramon Escuriet, Assumpta Ricart).
 - o Àrea de Ciutadania, Innovació i usuari (Markel Balzategui, Montserrat Ramírez).
- **Col·legi Oficial de Farmacèutics de Barcelona** (Guillermo de Bagaria, Ariadna Cervià, Maria Estrada, Cristina Rodríguez).
- **Consell de Col·legis de Farmacèutics de Catalunya** (Fernando Espí).
- **Institut Català d'Oncologia:**
 - o Serveis Informàtics (Marta Carbonell, Francesc Garcia, Juan Pedro Rivas).
 - o Programa de Prevenció i Control del Càncer (Carmen Vidal).
- **Institut Català de la Salut:**
 - o ASSIR de El Prat de Llobregat i ASSIR de Gavà (Marta Díaz, Clara Grau, Lúcia Martínez, Silvina Roca, Blas Rupérez).
 - o ASSIR de Catalunya, Direcció Assistencial d'Atenció Primària i a la Comunitat (Cristina Martínez, Encarna López).
 - o Sistemes d'Informació, Gerència Territorial Metropolitana Sud (Arturo García, Sònia Hernández, Nacho Nieto).
 - o Hospital Universitari de Bellvitge:
 - Servei d'Anatomia Patològica (Núria Baixeras, Lara Pijuan).
 - Servei de Ginecologia (Maria Eulàlia Fernández).
 - Serveis informàtics (Sònia Hernández).
- **Hospital de Viladecans:** Servei de Ginecologia (Glòria Tena).
- **Pla Director d'Oncologia** (Josep Alfons Espinàs, Rebeca Font).



Avís legal

Aquesta obra està subjecta a una llicència Reconeixement 3.0 de Creative Commons. Se'n permet la reproducció, la distribució, la comunicació pública i la transformació per generar una obra derivada, sense cap restricció sempre que se'n citi el titular dels drets (Institut Català d'Oncologia. [Programa de Recerca en Epidemiologia del Càncer](#)).

La llicència completa es pot consultar a <http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/es/legalcode.ca>

RESUM EXECUTIU

Resultats del pilot amb automostra 2022 del Programa de Detecció Precoç del Càncer de Coll Uterí:

	Dones elegibles i convidades a participar al cribratge amb automostra	Dones que accepten el cribratge amb automostra (van a recollir dispositiu)	Dones que participen al cribratge amb automostra (retornen la mostra)	Dones amb resultat positiu a la prova de detecció de VPH
ASSIR Prat	1271	86%	80%	9.3%
ASSIR Gavà*	1316	76%	69%	11.1%
Total	2587	81%	75%	10.1%

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

L'Oficina Tècnica de Cribratge (OTC) de Càncer de Coll Uterí de l'ICO Hospitalet és la primera de Catalunya i té com objectiu:

- 1) Servir de model per l'extensió futura del nou Programa organitzat de Detecció Precoç del Càncer de Coll d'Úter (PDPCCU) a tot el territori català sota les directrius del Pla Director d'Oncologia (PDO).
- 2) Desenvolupar tota l'estructura tècnica necessària per 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 d'invitacions, mostres i atenció a la ciutadania).
 - c. Suport funcional al PDO i els serveis informàtics ICO en el desenvolupament del programari de l'Oficina tècnica i integracions amb la resta de sistemes d'informació del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT).
 - d. Avaluació i control de qualitat de la OTC i el PDPCCU.
 - e. Adaptació dels protocols clínics.
 - f. Desenvolupament de continguts i implementació del pla de formació als professionals implicats.
 - g. Estudis d'implementació per la millora i optimització dels circuits. Generació de coneixement per la presa de decisions informades a nivell de PDO i CatSalut
 - h. Activitats de comunicació als Ajuntaments i ciutadania
- 3) L'activitat pròpia de la OTC fa sinèrgies amb tota la activitat de suport científic-tècnic que el Programa de Recerca en Epidemiologia del Càncer (PREC)

presta al PDO en el desenvolupament i desplegament del nou PDPCCU a tot Catalunya, més enllà de la OTC, i que inclou:

- a. Actualització científica i suport a la presa de decisions informada en prevenció VPH.
- b. Estudis de costos, requeriments assistencials i elaboració de pressupostos.
- c. Suport tècnic per 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.

En el present document detallem el resum de les accions realitzades al llarg de 2022 en relació als punts anteriors i específicament per dur a terme l'activitat de la OTC.

Índex del document

Definicions i acrònims	10
1/ ANTECEDENTS	11
Circuit del cribratge de CCU amb automostra.	12
Informació a la població general sobre les noves recomanacions del cribratge.	14
2/ DESENVOLUPAMENT DEL PROGRAMARI INFORMÀTIC	15
3/ RESUM DE L'ACTIVITAT ASSISTENCIAL.....	16
Derivacions des de l'ASSIR i confirmació d'elegibilitat per automostra.	16
Acceptació i participació.....	18
Motius de no acceptació	21
Motius de no participació.	21
Activitat a les OF i a les distribuïdores farmacèutiques.	22
Activitat al laboratori.....	23
Resultats de la prova VPH i seguiment.	24
4/ ACTIVITATS DE COORDINACIÓ I SEGUIMENT AMB TOTS ELS AGENTS IMPLICATS.....	27
5/ FORMACIÓ	28
Formació a la ciutadania.	28
Formació als professionals sanitaris.	28
6/ ESTUDIS D'IMPLEMENTACIÓ.....	29
Estudi per a la invitació al cribratge a través de SMS enloc de trucada i SMS.	29
Entrevistes i grups focals sobre l'experiència i satisfacció amb el procés de cribratge amb automostra.....	30
7/ ALTRES ACCIONS DE MILLORA REALITZADES.	31
Accions de millora a nivell dels sistemes d'informació.....	31
Accions de millora dels circuits.	32
Annexes.....	34
Annex 1. SMS d'invitació, recordatori i resultats.....	34
Annex 2. Oficines de farmàcia participants al pilot.	35
Annex 3. Material per a la recollida de l'automostra.	37
Annex 4. Dades de contacte de l'Oficina Tècnica de Cribratge.	39
Annex 5. Exemples dels cursos a la plataforma e-oncologia.....	39

Definicions i acrònims

Definicions:

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

Acrònims:

- AGC: Cèl·lules glandulars atípiques de significat indeterminat (*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.
- P25-75: Percentil 25-75.
- PLAENSA: Pla d'Enquestes de Satisfacció del 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/ ANTECEDENTS

A Catalunya, des de finals de l'any 2019, a nivell del 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 per la prova de detecció del virus del papil·loma humà (VPH) com a prova primària de cribratge en dones a partir dels 30 anys d'edat, 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 triennal en cas de resultat citològic normal. El cribratge del CCU es realitza fins als 65 anys d'edat en cas de proves prèvies negatives o bé fins a 20 anys després de la realització d'un tractament per una lesió d'alt grau. 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 i Montcada i Reixac. No obstant, l'extensió del nou protocol de cribratge amb VPH a la resta de Catalunya es va veure interrompuda al 2020 per la pandèmia de la COVID-19.

La disminució de capacitat assistencial presencial ocasionada per la pandèmia i la suspensió temporal de les activitats de cribratge va provocar una disminució en la participació, fet que va portar a explorar alternatives per mantenir i augmentar la cobertura. Això va resultar en l'adopció de l'automostra com a part del nou protocol. Diferents estudis han demostrat que l'automostra permet millorar l'accés al cribratge a les dones no participants i facilitar-ho a les dones usuàries habituals, traduint-se en un augment de la cobertura de cribratge entre la població diana. A més, la implementació de l'automostra pot reduir fins a un 80% les consultes presencials per a la recollida de mostra que actualment es realitzen en consultes ginecològiques i permet l'optimització de la utilització dels recursos existents. En aquest context, l'automostra 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.

Així doncs, en paral·lel al procés d'implementació de la prova VPH, al juny de 2021 s'inicia, per a les dones entre 30 i 65 anys d'edat, un programa pilot al SAP Delta, a l'àrea Metropolitana Sud (província de Barcelona), per a implementar l'ús de l'automostra ([Taula 1](#)). El model establert amb el programa pilot iniciat al SAP Delta al 2021 és el que es pretén implementar a la resta de Catalunya com a programa poblacional de cribratge. 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.

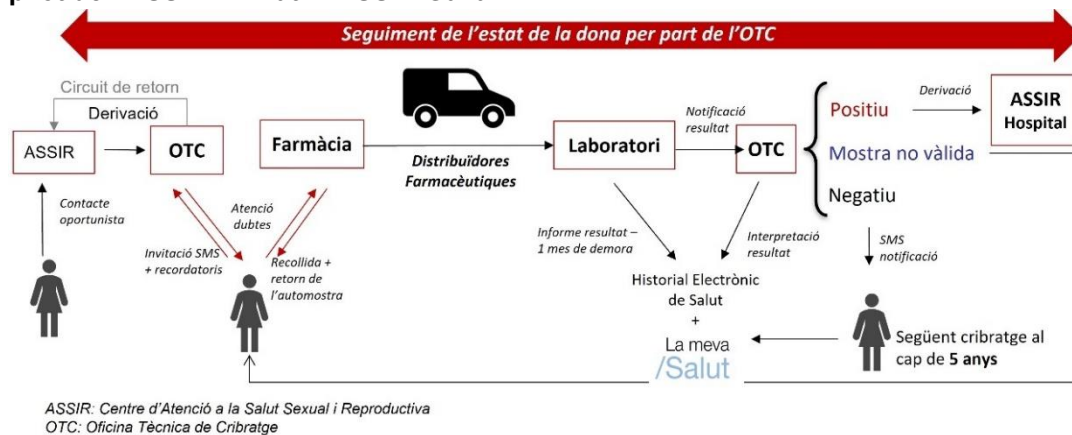
Taula 1. Fases del pilot amb automostra al SAP Delta i criteris per al canvi de fase.

Fases	Inici/durada	Criteris per al canvi de fase
1. ASSIR EI Prat: invitació a dones amb visita programada o que truquen de manera oportunista pel 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 informàtic Comprovació capacitat ASSIR i OTC
2. Ampliació a ASSIR Gavà amb els mateixos criteris	Juny 2022	<ul style="list-style-type: none"> Número mínim de dones cribrades: 500 Comprovació correcte funcionament dels circuits, tant a nivell assistencial com informàtic Comprovació capacitat ASSIR i OTC
3. Invitació a dones amb historial de cribratge inadequat majors o iguals de 30 anys dels ASSIR EI Prat i Gavà	2023, 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 de CCU amb automostra.

En el pilot, el procés que segueix la dona pel cribratge de CCU es mostra a la :

Figura 1. Circuit del pilot per al cribratge de càncer de coll uterí amb automostra al pilot de l'ASSIR EI Prat i l'ASSIR Gavà.



Mantenint el model de cribratge oportunista actual, la dona sol·licita la realització del cribratge del CCU a l'ASSIR i des de l'ASSIR es deriva a l'OTC per a ser convidada a participar. A l'OTC es comproven els criteris d'elegibilitat per a fer-se la prova: tenir més de 29 anys i menys de 66 anys, no estar en seguiment per un resultat prèvia normal, no presentar una histerectomia total, no presentar símptomes suggestius de

patologia ginecològica, no haver estat cribrada amb citologia en els últims 3 anys o amb prova de detecció de VPH en els darrers 5 anys i que aquestes siguin negatives, així com formar part de la població assignada o atesa dels ASSIRs participants al pilot (ASSIR El Prat i ASSIR Gavà). Si no compleix els criteris per a realitzar l'auto mostra però la dona és elegible per al cribratge, es torna a derivar la dona a l'ASSIR per a que se li programi una visita. Si la dona no és elegible per al cribratge, des de l'OTC es truca per a informar-la. Si compleix els criteris de participació, des de l'OTC s'han seguit dos procediments:

- Inicialment es trucava a la dona per a informar-la del canvi en el procediment de recollida de la mostra i se li enviava un SMS ([Annex 1](#)) amb informació de les Oficines de Farmàcia (OF) ([Annex 2](#)) on es podia recollir el material d'auto mostra i l'explicació del nou circuit.
- Des de maig de 2022, com a resultat d'un estudi que demostra no diferències en la participació segons si el mètode d'invitació és un SMS o una trucada per part d'un professional, s'envia directament un SMS d'invitació ([Annex 1](#)) amb informació de les Oficines de Farmàcia (OF) ([Annex 2](#)) on es pot recollir el material d'auto mostra 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 cribratge, un fulllet d'instruccions per a l'auto mostra 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 pel processament de la mostra.

Un cop la dona va a la farmàcia i recull el material, es recull la mostra a casa i la retorna a la mateixa farmàcia on ha recollit el material. L'OF registra la devolució del material d'auto mostra a partir de la qual es genera la petició de processament de la mostra pel laboratori. El transport de la mostra des de la OF fins al laboratori es duu a terme a través de les distribuïdores farmacèutiques que operen rutinàriament a les OF participants al pilot.

Al cap de 7 dies després de l'enviament del SMS d'invitació, a les dones que no recullen el material d'auto mostra a la farmàcia se'ls envia un SMS de recordatori, i si tot i així no el recullen, se'ls envia un segon recordatori dues setmanes més tard. A totes les dones que al cap d'un mes de l'enviament de l'SMS d'invitació no han recollit el material d'auto mostra se les truca per telèfon per saber-ne el motiu. Pel que fa a les dones que han recollit el material d'auto mostra però que al cap de 7 dies no l'han retornat a la farmàcia, també se'ls envia un SMS de recordatori. A finals de 2022, es va decidir que, en cas de no poder-les localitzar telefònicament, les dones seran convidades utilitzant una carta enviada per correu postal. Així mateix, es va acordar enviar un segon recordatori per SMS a les dones que, tot i haver recollit el material, al cap d'un mes no l'han retornat. Aquestes dues mesures es començaran a implementar al 2023.

En aquest pilot participen un total de 68 OF de Begues (1), Les Botigues de Sitges (1), Castelldefels (12), Gavà (15), El Prat de Llobregat (21), Sant Climent de Llobregat (1) i Viladecans (17) ([Annex 2](#)).

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

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

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 un informe generat per la OTC recordant-li que rebrà una nova invitació pel cribratge 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 de que rebrà un nou SMS ([Annex 1](#)) per a reiniciar el circuit amb una nova recollida de material a l'OF. Quan el resultat és positiu per VPH16 o per altres tipus de VPH d'alt risc, des de l'OTC es genera una derivació al centre d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR). Quan el resultat obtingut és VPH18, es deriva directament a l'hospital de referència (Hospital Universitari de Bellvitge (HUB) o Hospital de Viladecans (HV)). Aquesta derivació permetrà la realització d'una trucada telefònica per part d'una llevadora de l'ASSIR o dels hospital de referència per a notificar el resultat a la dona i programar una visita presencial per a realitzar el posterior seguiment clínic de la pacient d'acord amb el protocol (citologia de triatge a l'ASSIR o colposcòpia a l'hospital de referència).

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, dins del Canal Salut (<https://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/c/cancer/deteccio-precoc/programes-de-deteccio-precoc/cancer-coll-uter/>) de cara a millorar la informació disponible per a la ciutadania.

També s'ha creat un nou apartat específic sobre el pilot amb automostra (<https://canalsalut.gencat.cat/pilot-automostra>) el qual es nomes accessible per enllaç directe des dels SMS o la carta d'invitació.

També s'ha dotat a l'OTC d'un telèfon amb contestador per a hores fora de la jornada laboral i d'un correu electrònic per a què 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 programa pilot, ha estat necessari el desenvolupament ràpid d'un programari que permetés interaccionar amb els diferents sistemes d'informació dels ASSIR, Hospitals de referència i oficines de farmàcia, així com la implementació de diferents funcionalitats per tal que l'OTC de l'ICO pogués fer el seguiment de la població diana del 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 cribatge poblacional de càncer de coll uterí".

Per assolir els objectius en el termini previst pel pilot donant el temps necessari per a l'avaluació de resultats, la solució adoptada va ser l'adaptació del programari usat en el programa de cribatge de càncer colorectal, amb les adaptacions mínimes necessàries per a 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 a 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 a 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.

Durant l'any 2022 s'han estat realitzant canvis per a la seva millora i ha permès identificar de manera molt més fiable els requeriments als que haurà de donar cobertura el sistema definitiu.

Tanmateix, al llarg del 2022, s'ha realitzat la licitació pel desenvolupament de part del programari definitiu i s'ha concedit a l'empresa ATOS. Està previst que durant el 2023 es faci el desenvolupament.

3/ RESUM DE L'ACTIVITAT ASSISTENCIAL

Aquest informe inclou l'activitat assistencial entre el 01/01/2022 i el 31/12/2022. Pels indicadors d'acceptació, participació i positivitat, s'inclouen les dones derivades fins a 30/11/2022 per a poder tenir dades de seguiment d'almenys un mes, fins a 31/12/2022.

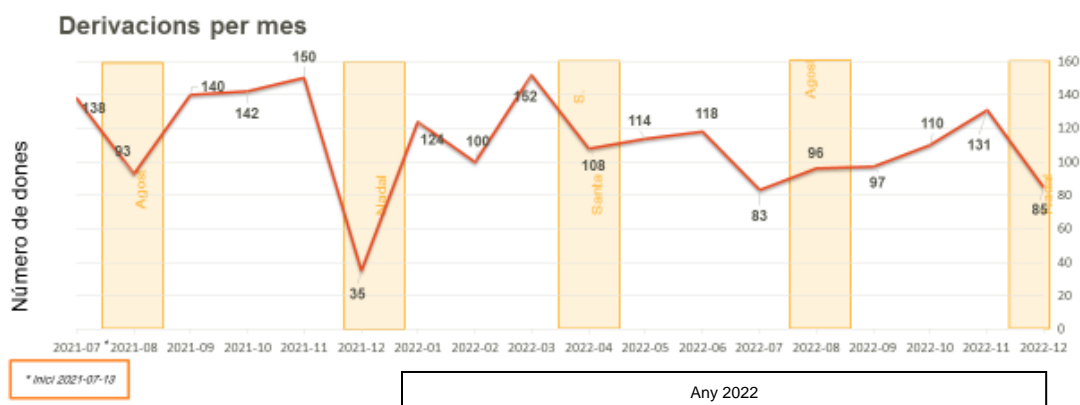
Derivacions des de l'ASSIR i confirmació d'elegibilitat per automostra.

Al llarg del 2022, un total de 2.727 dones han trucat per a demanar la prova de detecció precoç del càncer de coll uterí, 1.318 a l'ASSIR El Prat de Llobregat i 1.409 a l'ASSIR Gavà. D'aquestes, 2.587 dones (95%) (1.271, 96%, a ASSIR El Prat i 1.316, 93%, a ASSIR Gavà) complien els criteris d'elegibilitat per a 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 ha estat de 47 anys (rang interquartílic (IQR): 40-54 anys).

El nombre de dones derivades mensualment 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, tant a l'ASSIR El Prat com a l'ASSIR Gavà (Figura 2).

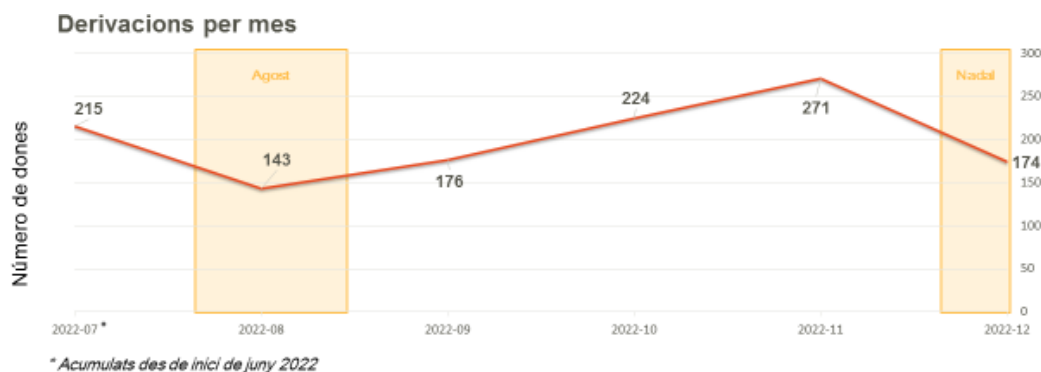
Figura 2. Derivacions oportunistes al llarg de 2022, segons l'ASSIR,

2a. ASSIR El Prat



Des de l'inici del pilot s'han derivat de manera oportunista un total de 2016 dones. A l'any 2022, específicament, s'han derivat 1318 dones.

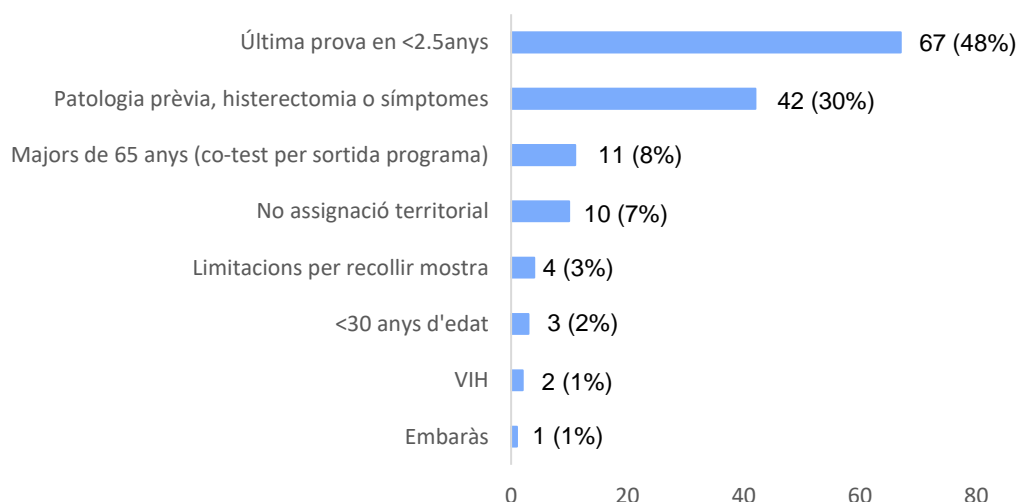
2b. ASSIR Gavà



Entre juny i desembre de 2022 s'han derivat de manera oportunista un total de 1409 dones.

Entre les 140 dones no elegibles (5%) (47 a ASSIR El Prat i 93 a ASSIR Gavà), 67 (48%) tenien una última prova realitzada en els últims 2,5 anys, 42 (30%) estaven en seguiment per resultat de cribratge anormal, estaven histerectomitzades o presentaven simptomatologia, 11 (8%) eren majors de 65 anys i requerien un co-test per a poder sortir del programa, 10 (7%) no estaven assignades territorialment a aquests ASSIRs, 4 (3%) presentaven limitacions físiques o psíquiques per a poder recollir-se la mostra, 3 (2%) tenien menys de 30 anys d'edat, 2 (1%) estan infectades pel VIH i 1 (1%) dona estava embarassada (Figura 3). Totes les dones no elegibles per al cribratge amb automostra han estat citades a l'ASSIR novament des de l'OTC per al corresponent maneig clínic.

Figura 3. Motius de no elegibilitat.



Acceptació i participació.

Per a tenir un seguiment mínim d'un mes entre la invitació i la participació al pilot amb automostra, s'han seleccionat les dones elegibles i convidades entre gener i novembre de 2022.

Un total de 1.906 dones (81% de les dones elegibles i convidades entre gener-novembre 2022) (1.024 (86%) a ASSIR El Prat i 882 (76%) a ASSIR Gavà) han acceptat participar al pilot amb automostra i han recollit el material a l'OF, i 1.750 dones (75% de les dones elegibles i convidades entre gener-novembre 2022) (948 (80%) a ASSIR El Prat i 802 (69%) a ASSIR Gavà) han retornat la mostra a la OF (Taula 2).

Entre els municipis participants al pilot amb automostra, la major participació s'observa a El Prat de Llobregat (80% de les dones elegibles i convidades), seguit de Viladecans (72%), Gavà (71%) i Begues (69%).

Taula 2. Número de dones que accepten i número de dones que participen al pilot amb automostra segons municipi de residència entre gener i desembre de 2022.

ASSIR / Municipi	Dones que accepten el cribratge amb automostra (van a recollir dispositiu) N (% ¹)	Dones que participen al cribratge amb automostra (retornen la mostra recollida) N (% ¹)
ASSIR El Prat de Llobregat		
El Prat de Llobregat	1.018 (86%)	942 (80%)
Altres*	6 (75%)	6 (75%)
ASSIR Gavà		
Begues	26 (81%)	22 (69%)
Castelldefels	218 (69%)	201 (64%)
Botigues de Sitges	2 (50%)	2 (50%)
Gavà	272 (80%)	242 (71%)
Viladecans	346 (79%)	317 (72%)
Sant Climent	10 (62%)	10 (62%)
Altres*	8 (80%)	8 (80%)

* Inclou dones que viuen en un municipi diferent als assignats als ASSIR El Prat i ASSIR Gavà però que han sol·licitat un canvi d'ASSIR de referència.

¹ Respecte les dones elegibles i convidades.

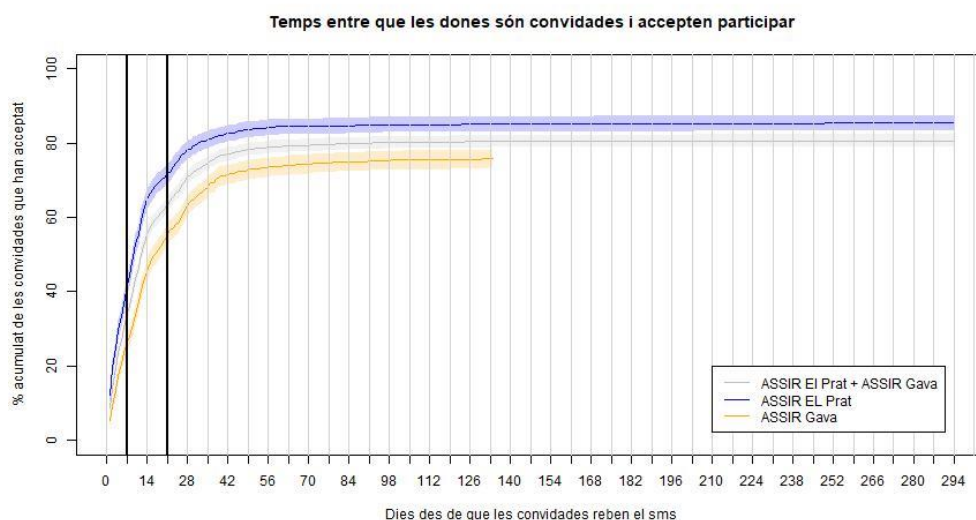
Temps entre invitació i acceptació

El temps transcorregut entre l'enviament del SMS d'invitació i la recollida del material d'automostra a la OF ha estat de 9,5 dies de mediana (rang: 1–294 dies), 8 dies (rang: 1–294 dies) a ASSIR El Prat i 12 dies (rang: 1–134 dies) a ASSIR Gavà.

Un 34% de les dones recullen el material d'automostra en ≤7 dies (42% a ASSIR El Prat i 27% a ASSIR Gavà), un 55% abans dels 15 dies (65% a ASSIR El Prat i 45% a

ASSIR Gavà) i un 64% en 21 dies (72% a ASSIR El Prat i 55% a ASSIR Gavà). La participació s'estabilitza cap als 4 mesos i mig, quan s'assoleix una participació del 81%, observant-se diferències estadísticament significatives entre els dos ASSIR (85% a ASSIR El Prat i 76% a ASSIR Gavà, p-valor<0,001) (Figura 4).

Figura 4. Temps entre l'enviament del SMS d'invitació i l'acceptació al pilot (van a recollir el dispositiu a la farmàcia).



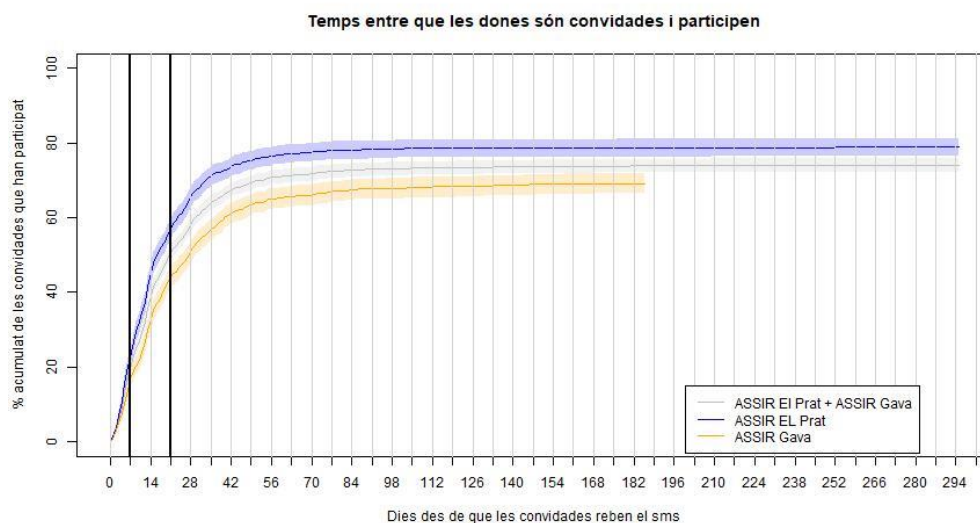
*Les barres verticals dels dies +7 i +21 es corresponen a la data d'enviament dels SMS de recordatori

Temps entre invitació i participació

El temps transcorregut entre l'enviament del SMS d'invitació i el retorn de la mostra a la OF ha estat de 14 dies de mediana (rang: 1–295 dies), 13 dies (rang: 1–295 dies) a ASSIR El Prat i 15 dies (rang: 1–186 dies) a ASSIR Gavà.

Un 20% de les dones retornen l'auto mostra en ≤ 7 dies (23% a ASSIR El Prat i 17% a ASSIR Gavà), un 39% abans dels 15 dies (45% a ASSIR El Prat i 33% a ASSIR Gavà) i un 51% en 21 dies (57% a ASSIR El Prat i 44% a ASSIR Gavà). El retorn de l'auto mostra s'estabilitza cap als 4 mesos i mig, quan el retorn de l'auto mostra arriba a un 74%, observant-se diferències estadísticament significatives entre els dos ASSIR (79% a ASSIR El Prat i 69% a ASSIR Gavà, p-valor<0,001) (Figura 5).

Figura 5. Temps entre l'enviament del SMS d'invitació i la participació al pilot (retornen la mostra).

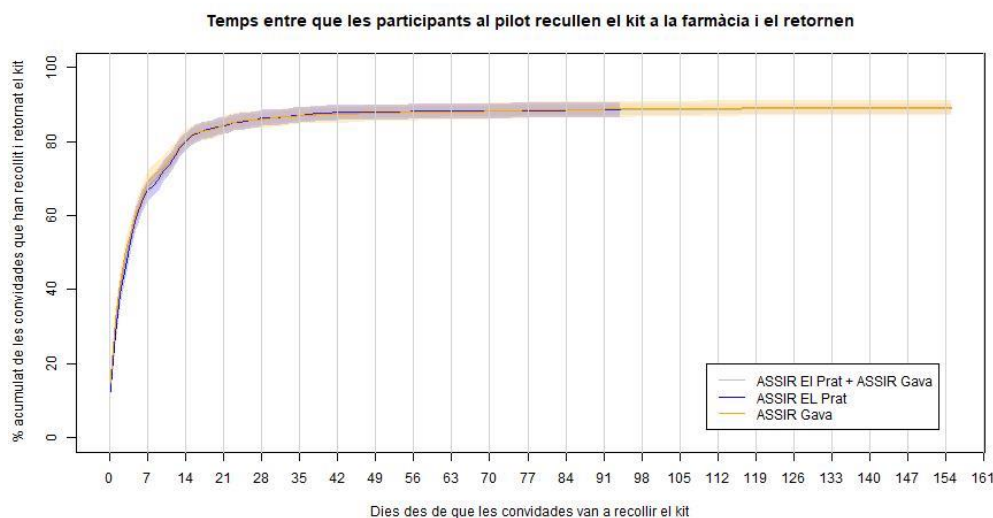


Temps entre acceptació i participació

El temps transcorregut entre la recollida del material a la OF i el retorn de la mostra ha estat de 3 dies de mediana als 2 ASSIRs però amb rangs superiors de fins a 94 dies a ASSIR El Prat i 155 dies a ASSIR Gavà.

Un 68% de les dones retornen l'auto mostra a l'OF en ≤ 7 dies (67% a ASSIR El Prat i 69% a ASSIR Gavà), un 80% abans dels 15 dies (80% a ASSIR El Prat i 81% a ASSIR Gavà) i un 84% en 21 dies (84% a ASSIR El Prat i 85% a ASSIR Gavà, sense observar-se diferències estadísticament significatives entre els dos ASSIR (p -valor=0,72) (Figura 6).

Figura 6. Temps entre la acceptació i la participació al pilot



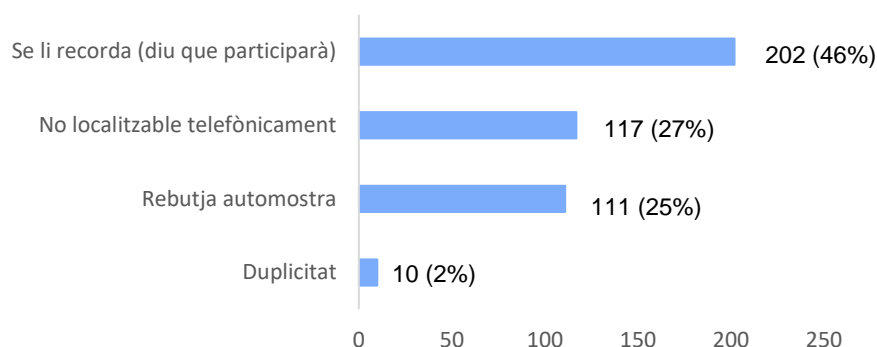
S'han exclòs les dones que no tenen data d'acceptació de participació al pilot o de retorn de l'auto mostra.

Motius de no acceptació

Un total de 440 (19%) dones convidades no han acceptat l'automostra i per tant no han participat al pilot (168 a ASSIR El Prat i 272 a ASSIR Gavà). La seva mitjana d'edat és de 43 anys (IQR: 36-67 anys), sense diferències estadísticament significatives entre els dos ASSIR participants al pilot (p-valor=0,75).

A la [Figura 7](#) es mostren els motius de rebuig de la recollida de mostra a domicili amb el dispositiu d'automostra. Un total de 111 dones (25%) prefereixen la recollida de la mostra per part d'un professional sanitari (43 a ASSIR El Prat i 68 a ASSIR Gavà). Hi ha 10 dones de ASSIR Gavà (2% del total, 4% de ASSIR Gavà) que tenen una petició duplicada per error o perquè ja s'han cribrat al ASSIR. Al cap de 21 dies d'haver estat convidades al pilot, a 202 dones (46%) se'ls ha trucat per a recordar la visita i no han indicat que tinguin motius per a no realitzar l'automostra (69 a ASSIR El Prat i 133 a ASSIR Gavà), i a 117 dones (27%) no se les ha pogut localitzar (56 a ASSIR El Prat i 61 a ASSIR Gavà).

Figura 7. Motius de no acceptació de l'automostra.



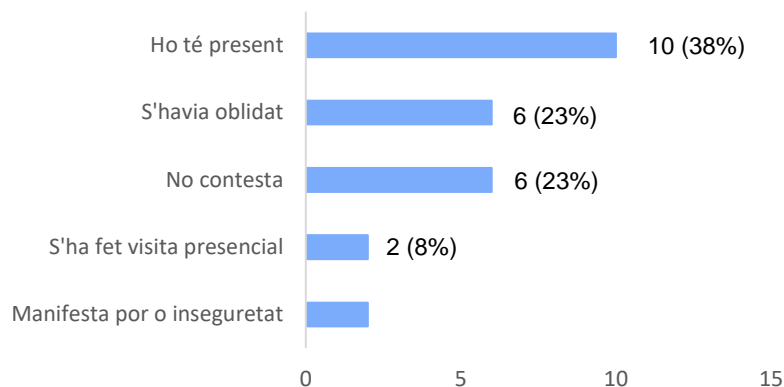
Motius de no participació.

Un total de 156 (7%) dones convidades han acceptat l'automostra recollint el material a la OF però no han retornat la mostra i per tant no han participat al pilot (76 a ASSIR El Prat i 80 a ASSIR Gavà). La seva mitjana d'edat és de 45 anys (IQR: 39-51 anys), sense diferències estadísticament significatives entre els dos ASSIR participants al pilot (46,1 anys a ASSIR El Prat i 44,1 anys a ASSIR Gavà; p-valor=0,14). La mitjana d'edat de les dones elegibles que han participat al pilot difereix de manera significativa de les dones no participants que han recollit la automostra però no l'han retornat (47,8 anys vs 45,1 anys respectivament; p-valor<0,001).

Al novembre de 2022 es va decidir contactar telefònicament a les dones de l'ASSIR Gavà (N=26 dones, 17%) per a fer una primera valoració del motiu pel qual no havien retornat la mostra a la OF. Hi ha 2 dones (8%) que van canviar d'opinió i van rebutjar

activament l'auto mostra acudint a una visita presencial a l'ASSIR i 2 dones més (8%) van manifestar por o inseguretat per a l'ús de l'auto mostra però després de parlar-hi van dir que ho intentarien; 10 dones (38%) van dir tenir pendent la devolució de l'auto mostra a la OF, 6 dones (23%) s'havien oblidat del cribratge i 6 dones (23%) no es van poder localitzar (Figura 8).

Figura 8. Motius de no participació entre dones de l'ASSIR Gavà amb acceptació de l'auto mostra.

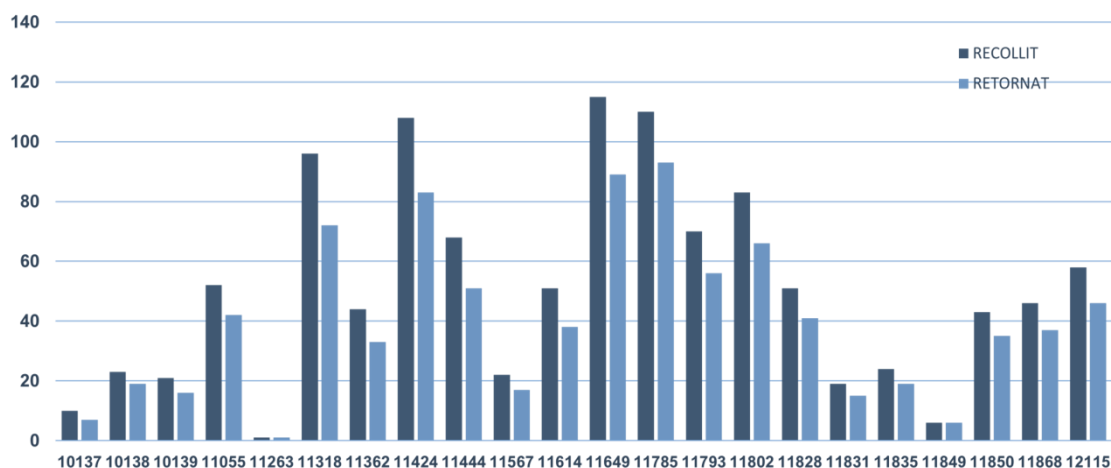


Activitat a les OF i a les distribuïdores farmacèutiques.

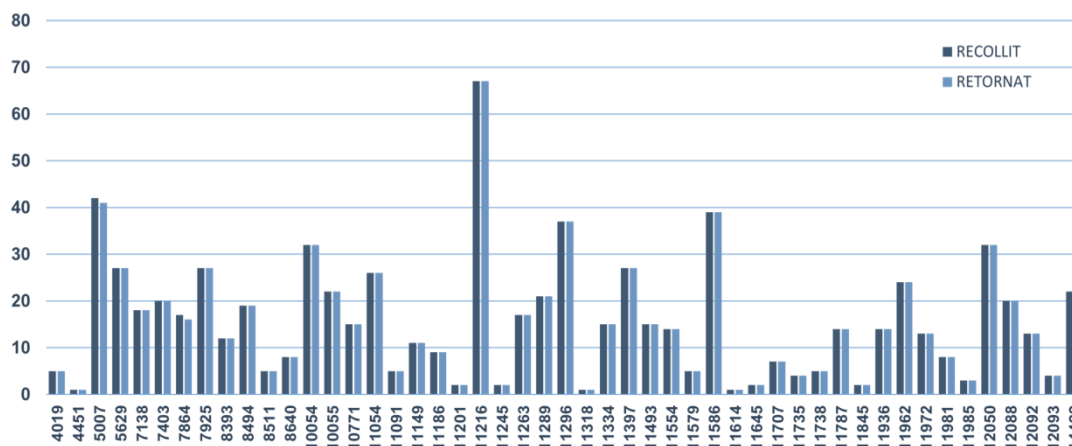
La distribució de l'activitat realitzada a les diferents OF participants al pilot es mostra a la Figura 9.

Figura 9. Nombre de kits d'auto mostra recollits i retornats segons l'Oficina de Farmàcia

9a. ASSIR El Prat

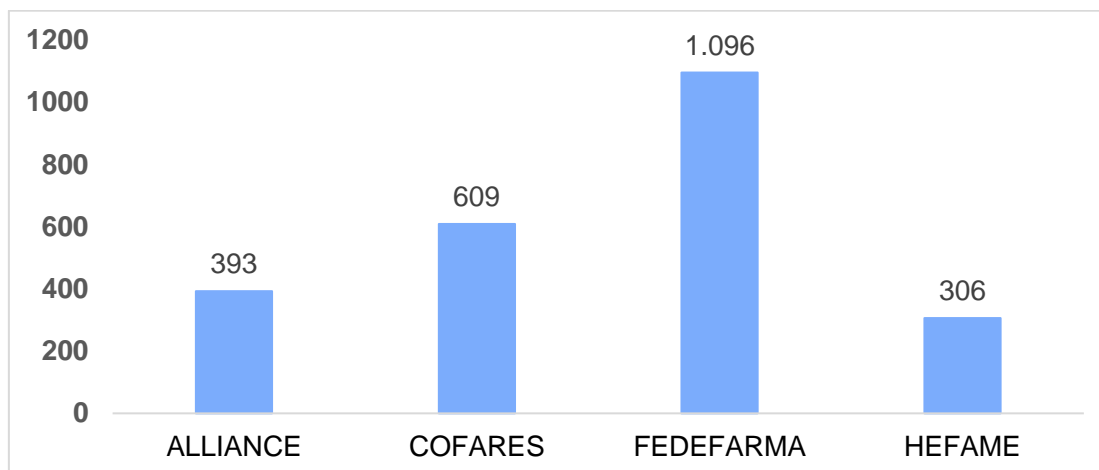


9b. ASSIR Gavà



L'activitat segons la distribuïdora farmacèutica es mostra a la Figura 10. Per a poder processar les mostres dins del període necessari 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.

Figura 10. Nombre de mostres entregades al laboratori segons distribuïdora farmacèutica entre 01/01/2022 i 31/12/2022.



Activitat al laboratori.

Els temps des de l'entrega de la mostra fins a disposar del resultat de cribratge es troben detallats a la Figura 11.

El temps transcorregut entre que es registra el retorn de la mostra a l'OF i la seva arribada al laboratori a l'ICO és de 3 dies de mediana, amb un rang d'entre 1 i 91 dies,

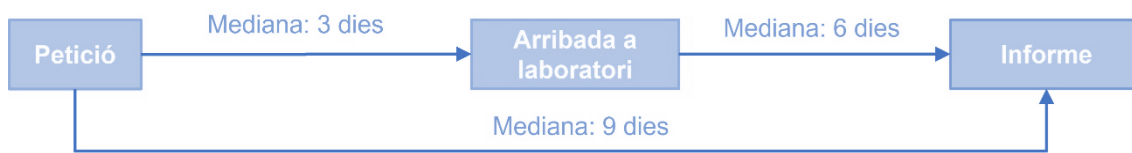
variant segons l'oficina de farmàcia i el distribuïdor farmacèutic. Als 7 dies des de l'entrega de la mostra, el 90% han arribat al laboratori.

Per a poder processar les mostres dins del període necessari 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.

La mediana de temps que transcorre entre l'arribada de les mostres a l'ICO i la generació de l'informe de resultat és de 6 dies amb un temps màxim de 28 dies. El 99% de les mostres han tingut el informe disponible a les 3 setmanes des de l'arribada de la mostra.

El temps transcorregut des de que la dona entrega la mostra (data de la petició de processament) i que se la informa del resultat es de 9 dies de mediana amb un temps màxim de 31 dies. El 99% de les dones han estat informades sobre el resultat de cribratge als 21 dies. Hi ha 3 dones amb un resultat de cribratge superior a les 4 setmanes però totes elles van ser processades dins del termini establert de 4 setmanes des de la presa de mostra ja que el retard va ser degut a la demora en la signatura de l'informe.

Figura 11. Processos al laboratori.



Resultats de la prova VPH i seguiment.

Entre les 1.718 mostres processades al laboratori entre el dia 01/01/2022 i el dia 30/11/2022 (943 a ASSIR El Prat i 775 a ASSIR Gavà), hi ha un total de 174 mostres que han resultat positives per VPH (88 a ASSIR El Prat i 86 a ASSIR Gavà), el que suposa una positivitat global del 10,1% (9,3% a ASSIR El Prat i 11,1% a ASSIR Gavà) (Taula 3).

La mitjana d'edat de les dones positives és de 43 anys (IQR: 35-49 anys), sense observar-se diferències estadísticament significatives entre els ASSIR participants (41,5 anys a ASSIR El Prat i 42,9 anys a ASSIR Gavà; p-valor=0,74). El resultat predominant de les mostres ha estat un VPH d'alt risc no 16 ni 18 amb un 78% (N=135), seguit pel VPH16 amb un 20% (N=35) i el VPH18 amb un 2% (N=4).

Taula 3. Resultats de la prova de VPH segons ASSIR.

Cribratge VPH amb automostra	ASSIR El Prat de Llobregat N (%)	ASSIR Gavà N (%)	Total N (%)
VPH negatiu	854 (90,6%)	689 (88,9%)	1.543 (89,9%)
VPH positiu	88 (9,3%)	86 (11,1%)	174 (10,1%)
VPH16	15 (17,0%)	20 (23,3%)	35 (20,1%)
VPH18	0 (0%)	4 (4,6%)	4 (2,3%)
VPH alt risc no 16/18	73 (83,0%)	62 (72,1%)	135 (77,6%)
Total	943	775	1.718

Entre les dones convidades al pilot en el període comprès entre el 01/01/2022 i el 30/11/2022 amb un resultat positiu, a gener de 2023, el 100% de les dones han estat visitades i se'ls ha realitzat la citologia de triatge. En el moment de l'anàlisi, un 4,6% de les mostres es trobaven pendent del resultat (4 a ASSIR El Prat i 4 a ASSIR Gavà). Els resultats de les citologies amb resultat disponible es mostren a la [Taula 4](#). Un 59% de les citologies realitzades en dones amb resultat positiu a la prova de VPH han tingut un resultat normal, un 19,3% LSIL, un 10,8% ASC-US, un 5,4% HSIL, un 4,2% ASC-H i un 1,2% AGC-NOS.

Taula 4. Resultats de la citologia de seguiment segons ASSIR.

Citologia de triatge	ASSIR El Prat de Llobregat N (%)	ASSIR Gavà N (%)	Total N (%)
Normal	52 (61,9%)	46 (56,1%)	98 (59,0%)
ASC-US	9 (10,7%)	9 (11,0%)	18 (10,8%)
LSIL	18 (21,4%)	14 (17,1%)	32 (19,3%)
HSIL	3 (4,6%)	6 (7,3%)	9 (5,4%)
ASC-H	2 (2,4%)	5 (6,1%)	7 (4,2%)
AGC-NOS	0 (0%)	2 (2,4%)	2 (1,2%)
Total	84 (100%)	82 (100%)	166 (100%)

La relació entre el resultat de la prova VPH i el resultat de la citologia es mostra a la [Taula 5](#). Tant a l'ASSIR El Prat com a l'ASSIR Gavà la majoria de les citologies van ser normals (61,9% i 56,1%, respectivament), seguides per LSIL (21,4% i 17,1%, respectivament) i ASC-US (10,75 i 11,0%, respectivament). Nou citologies van resultar HSIL (3 a l'ASSIR El Prat i 6 a l'ASSIR Gavà), 7 ASC-H (2 a l'ASSIR El Prat i 5 a l'ASSIR Gavà) i 2 AGC-NOS a l'ASSIR Gavà ([Taula 5](#)).

Taula 5. Relació entre el resultat de la prova primària VPH amb automostra i el resultat de la citologia de triatge segons ASSIR.

A. ASSIR El Prat de Llobregat

		Genotip VPH			Total N (%)
		VPH16 N (%)	VPH18 N (%)	VPH no 1618 N (%)	
Resultat citologia	Normal	9 (60,0%)	0 (0%)	43 (62,3%)	52 (61,9%)
	ASC-US	1 (6,7%)	0 (0%)	8 (11,6%)	9 (10,7%)
	LSIL	1 (6,7%)	0 (0%)	17 (24,6%)	18 (21,4%)
	HSIL	2 (13,3%)	0 (0%)	1 (1,4%)	3 (3,6%)
	ASC-H	2 (13,3%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (2,4%)
	AGC-NOS	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Total per genotip VPH		15 (100%)	0 (0%)	69 (100%)	84 (100%)

B. ASSIR Gavà

		Genotip VPH			Total N (%)
		VPH16 N (%)	VPH18 N (%)	VPH no 1618 N (%)	
Resultat citologia	Normal	5 (27,8%)	1 (25%)	40 (66,7%)	46 (56,1%)
	ASC-US	3 (16,7%)	0 (0%)	6 (10,0%)	9 (11,0%)
	LSIL	4 (22,2%)	1 (25%)	9 (15,0%)	14 (17,1%)
	HSIL	2 (11,1%)	1 (25%)	3 (5,0%)	6 (7,3%)
	ASC-H	4 (22,2%)	0 (0%)	1 (1,7%)	5 (6,1%)
	AGC-NOS	0 (0%)	1 (25%)	1 (1,7%)	2 (2,4%)
Total per genotip VPH		18 (100%)	4 (100%)	60 (100%)	82 (100%)

4/ ACTIVITATS DE COORDINACIÓ I SEGUIMENT AMB TOTS ELS AGENTS IMPLICATS.

Des de l'inici del pilot es realitzen reunions mensuals de seguiment amb tots els implicats a diferents nivells (OTC-Institut Català d'Oncologia, Pla Director d'Oncologia, ASSIR, Hospital de Bellvitge, Hospital de Viladecans, CatSalut, COFB i CCFC) on s'avalua l'activitat realitzada i es planifiquen les accions de millora i els següents passos a seguir.

A nivell de l'OTC es realitzen reunions setmanals de seguiment individual amb tots els membres de l'equip així com reunions internes bisetmanals de coordinació del pilot i del desplegament del nou protocol VPH a Catalunya.

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

5/ FORMACIÓ

Formació a la ciutadania.

Per tal de facilitar el coneixement del dispositiu d'automostra i el seu ús entre les dones reticents, s'ha dotat a l'ASSIR amb automostres per a que les llevadores puguin mostrar el nou procediment de recollida de mostra a les dones aprofitant una visita presencial a l'ASSIR.

Per altra banda, s'ha dotat a les OF participants amb un tríptic del programa plastificat i material d'automostra de mostra, igual que el que recullen les dones, per facilitar-los l'explicació de la informació que donen a les dones i facilitar la resolució dels dubtes que les dones els puguin plantejar amb l'ús de l'automostra.

Formació als professionals sanitaris.

Durant el 2022 s'han realitzat dues edicions del curs online de formació dels professionals dels ASSIR a la plataforma e-oncologia (<https://www.e-oncologia.org/>), amb una participació total de 46 professionals, dels quals hi ha 38 aprovats (82,6%) i 8 que no han realitzat l'avaluació (17,4%). En relació a l'avaluació de satisfacció feta sobre el curs, un 96,7% ha manifestat que està d'acord o molt d'acord amb que el contingut està exposat amb claredat i un 90% dels alumnes està d'acord o molt d'acord amb que el disseny dels materials és amè i motivador. El grau de satisfacció global del curs és notable per a un 56,7% dels alumnes i excel·lent per a un 26,7%. A més, es va realitzar una sessió de formació presencial el dia 06/07/2022 amb els professionals de l'ASSIR Gavà per tal de resoldre dubtes relacionats amb els canvis de protocol i els nous algorismes clínics. La formació dels administratius dels ASSIRs implicats al pilot va tenir lloc el dia 10/06/2022 en format online.

També s'ha realitzat una edició del curs online de formació pels professionals de les OF a la plataforma e-oncologia, amb la participació de 111 professionals, dels quals hi ha 105 aprovats (94,6%) i 6 que no han realitzat l'avaluació (5,4%). En relació a l'avaluació de satisfacció feta sobre el curs, un 94,9% ha manifestat que està d'acord o molt d'acord amb que el contingut està exposat amb claredat i un 86,9% dels alumnes està d'acord o molt d'acord amb que el disseny dels materials és amè i motivador. El grau de satisfacció global del curs és notable per a un 58,6% dels alumnes i excel·lent per a un 30,3%. En el cas de les OF, la realització del curs és d'obligat compliment per a que l'OF es pugui acreditar com a OF participant al pilot de cribratge de CCU amb automostra. A l'annex 5 es pot veure una mostra dels cursos disponibles a la plataforma e-oncologia.

Des de l'ASSIR Gavà també s'han realitzat sessions informatives pels Equips d'Atenció Primària (EAP) de l'àrea de referència de l'ASSIR Gavà per tal d'explicar als professionals els nous circuits de cribratge al territori durant els mesos de novembre i desembre de 2022 així com al llarg del mes de gener de 2023.

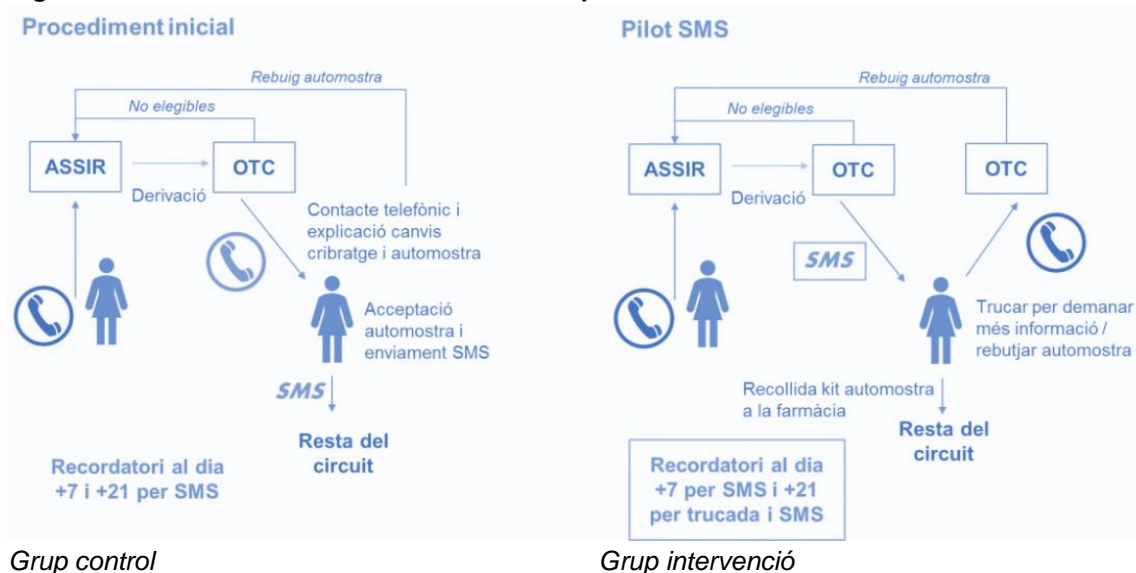
6/ ESTUDIS D'IMPLEMENTACIÓ

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

Entre el 08/11/2021 i el 03/05/2022 es va dur a terme un estudi dins del pilot amb automostra per avaluar la participació de les dones segons si el mitjà d'invitació al cribratge era una trucada telefònica amb SMS o únicament SMS. Inicialment, totes les dones que demanaven fer-se la prova de detecció precoç a l'ASSIR eren trucades des de l'OTC per a explicar-los-hi els canvis en el procediment del 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 (procediment inicial) (Figura 11). Així doncs, es va dissenyar un estudi per avaluar si la participació de les dones al pilot era equivalent quan rebien informació telefònica prèvia al SMS d'invitació o quan rebien només el SMS d'invitació.

Les dones que eren derivades a l'OTC i eren elegibles a ser cribrades amb automostra s'aleatoritzaven en el grup control (procediment inicial, trucada+SMS) o al grup intervenció (sols SMS). Pel que fa als recordatoris d'invitació al pilot, al grup intervenció, si les dones no recollien el material per a l'auto mostra, als 7 dies es realitzava un recordatori per SMS i als 21 dies un recordatori amb una trucada telefònica. Respecte a les dones del control, els recordatoris es feien als 7 i als 21 dies mitjançant SMS únicament.

Figura 12. Procediments i circuits de l'estudi per a avaluar el mètode d'invitació.



Els resultats van demostrar la no inferioritat de l'ús de SMS d'invitació enlloc de trucades per a la participació al cribratge de càncer de coll uterí amb automostra. Fruit d'això, des de maig 2022 la invitació per al cribratge es realitza únicament per SMS. Hi ha una publicació científica en preparació amb els resultats detallats.

Entrevistes i grups focals sobre l'experiència i satisfacció amb el procés de cribratge amb automostra.

Arrel dels resultats obtinguts en l'enquesta realitzada conjuntament amb el Pla d'Enquestes de Satisfacció el CatSalut (PLAENSA) al 2021, com a accions es va determinar la importància de la realització de grups focals amb dones participants al pilot a l'àrea de l'ASSIR El Prat de Llobregat. Aquests grups focals es van realitzar entre juliol i setembre de 2022. En total, es van realitzar 3 entrevistes individuals i 4 grups focals amb una participació de 20 dones. Les dades extretes de les entrevistes s'estan analitzant i està previst que es disposi d'un informe de l'acció de cara a la segona meitat de 2023.

En aquesta mateixa línia i 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. Es tracta d'un estudi qualitatiu per a conèixer la visió del cribratge de CCU en dones immigrants de Marroc i Pakistan que viuen a Catalunya titulat "Barriers and facilitators to cervical cancer screening and acceptability of human papillomavirus self-sampling among immigrant women in Catalonia, Spain: a mixed-method study". En aquest estudi han participat un total de 10 professionals sanitaris així com 36 dones marroquines (12 entrevistes i 24 dones en 4 grups focals) i 37 dones paquistaneses (10 entrevistes i 27 dones en 4 grups focals). 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. Els resultats d'aquest estudi estaran disponibles al llarg de 2023-2024.

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.

Pel 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 l'ASSIR El Prat de Llobregat ni a l'ASSIR Gavà. Per atendre les dones que van presencialment al ASSIR a realitzar-se el cribratge s'ha de fer ús d'una petició antiga que identifica el motiu de la prova diferent al cribratge primari. Mentre s'habilita, l'ASSIR corregeix la petició en paper manualment. Tanmateix, les peticions actuals no contemplen l'opció de realitzar una citologia de triatge pel que l'ASSIR ha d'identificar manualment que es tracta de una citologia per a ser processada de forma prioritària ja que una incorrecta identificació comporta un retràs en el processament de la mostra. La nova petició de proves ja ha estat modificada però per problemes informàtics hi ha demores en la seva implementació als ASSIR.

A l'inici del pilot es realitzaven les peticions d'automostra mitjançant la mateixa prestació per al processament de mostres líquides recollides a l'ASSIR per part dels professionals sanitaris. Això requeria que des del laboratori s'haguessin de canviar manualment totes les descripcions del tipus de mostra als informes de resultats. Des de juny 2022 ja es disposa de la nova prestació d'automostra però el resultat no es bolca de forma estructurada a l'ECAP, tot i que el resultat està disponible mitjançant la consulta de l'informe.

L'aplicatiu informàtic de gestió de l'OTC és un aplicatiu provisional. A mesura que avança el pilot es van introduint i implementant millores, però encara se n'han de realitzar més, com poden ser la recuperació de resultats de laboratori de forma automàtica o la automatització de la publicació dels informes de cribratge a SAP per a que estiguin disponibles per a les usuàries des de La Meva Salut. A l'haver transcorregut més d'un any des de l'inici del pilot ja s'han habilitat els mecanismes necessaris per a convidar de nou a les dones que no han participat així com per a monitoritzar l'adequat seguiment clínic de les dones amb un resultat positiu a la prova de detecció de VPH amb automostra.

Per altra banda, a l'atenció hospitalària no s'ha implementat el formulari de recollida de dades sobre la colposcòpia i les conitzacions pel que, de moment, no es poden avaluar aquests aspectes del programa de cribratge.

Accions de millora dels circuits.

ASSIRs i CAP

S'ha potenciat la formació als professionals implicats en ambdós nivells per a que es coneguin els circuits del pilot i es realitzin les derivacions adequadament. També s'ha potenciat el seguiment estret amb un resultat positiu a la prova de detecció de VPH, per tal de reduir l'interval entre proves i ajustar-se als intervals establerts.

Mentre no s'habilita la nova petició de prova de cribratge modificada, s'han realitzat millores en el procés d'identificació de les citologies de triatge per a que el laboratori les pugui diferenciar amb major facilitat de les citologies que es realitzen com a prova de cribratge primari i així prioritzar-ne el processament.

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 a 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. També s'han establert circuits de notificació d'incidències entre l'OTC i el COFB.

Laboratori

Per a les mostres líquides de cribratge que provenen de l'ASSIR, el laboratori disposa de la petició en paper que va adjunta a la mostra, pel que a l'entrar les mostres a SAP es pot verificar que el nom a la petició electrònica a la que es vincula coincideix amb el nom que consta a la petició en paper.

Amb l'automostra no hi ha impressió de peticions i la mostra només ve identificada amb un codi de mostra. Al no disposar de cap altra identificació física, a l'entrar la mostra no es pot verificar que la petició a la que s'ha vinculat la mostra sigui efectivament la que correspon. Fins al setembre de 2022, aquesta verificació es realitzava mitjançant un arxiu excel que s'enviava per correu electrònic a diari i que contenia la vinculació entre la dona i el número de kit. Actualment el personal de laboratori accedeix directament a l'aplicatiu de l'OTC per a registrar l'arribada de les mostres al laboratori i per a consultar la informació sobre a qui pertany la mostra en el moment d'entrar les mostres a SAP per a generar les etiquetes de processament de la mostra.

L'actual plataforma de processament de mostres de VPH de Roche no llegia correctament les etiquetes de les mostres, especialment ara que les mostres a processar d'automostra es troben incloses en tubs en comptes de vials. Al no llegir les mostres, calia treure-les de la plataforma i fer la lectura manualment, el que suposava temps de tècnic i risc de que les mostres, que es trobaven obertes, poguessin caure o contaminar-se. Aquest era un problema previ al pilot però finalment ha estat resolt.

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 recollides a la consulta, la mateixa mostra passa a circuit ràpid per a ser interpretada pel citotècnic. En el cas de l'auto mostra, és necessària 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 tenen un major risc de ser patològiques. Addicionalment, a diferència d'una citologia primària, no cal realitzar una prova de VPH en cas de resultat ASC-US. Tant la petició vella com la nova de proves de cribratge no contemplen 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 són 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'han 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 Invitació

SMS des de l'inici del pilot fins al maig 2022:

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

SMS a partir de maig 2022:

- /Salut informa: Prevencio cancer coll uter. xxxxxxxxxx ara et pots fer tu mateixa la prova. Segueix instruccions: <https://canalsalut.gencat.cat/pccu1>

SMS Recordatoris per a la recollida del material

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

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

- /Salut informa: 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 Recordatori per al retorn de la mostra (+21 dies)

- /Salut informa: Xxxxx, automostra de prevencio cancer coll uter no retornada a la farmacia. Encara hi ets a temps!
Si fa més de 7 dies que vas utilitzar el material d'automostra, demana un nou kit a la farmacia. Info: <https://canalsalut.gencat.cat/pccu1>

SMS en cas de resultat negatiu

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

SMS en cas de 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>

Annex 2. Oficines de farmàcia participants al pilot.

POBLACIÓ	NOM	ADREÇA	C.P.	TELÈFON
BEGUES	TORNERO BERGOS, SONIA	MAJOR 37	08859	936390586
BOTIGUES, LES	JORBA JULIA, ROSA	Av. LES BOTIGUES DE SITGES 6	08860	936644909
CASTELLDEFELS	ALBALA HURTADO, SOLEDAD	Rda. RAMON OTERO PEDRAYO (FARMÀCIA) 32	08860	936361059
CASTELLDEFELS	ARGELAGA VALLS, ANA MA.	ARCADI BALAGUER 64	08860	935390129
CASTELLDEFELS	CHACON PUIG, ROBERTO	Av. DIAGONAL 30	08860	936652318
CASTELLDEFELS	GALCERA PIÑOL, MONICA	Pg. MARÍTIM 249-2	08860	936657409
CASTELLDEFELS	GARCIA LOPEZ, BERTOMEU / CORRES ORUE, JUAN JOSE	ARCADI BALAGUER 17	08860	931069853
CASTELLDEFELS	GORDO BORT, JOAN CARLES	Av. MAR 2	08860	936651893
CASTELLDEFELS	GRILLO DORCA, JOAN	PINTOR SERRA SANTA 17	08860	936360416
CASTELLDEFELS	ITARTE CASANOVA, MA.DOLORS / BELENCOSO YTARTE, CAROLINA	Av. PINEDA 20	08860	936654811
CASTELLDEFELS	LLADOS TIRADO, JUAN RAMON	Av. CONSTITUCIÓ 378	08860	936650083
CASTELLDEFELS	LLORENS BERNAT, TERESA	AGUSTINA DE ARAGÓN 87	08860	936652694
CASTELLDEFELS	MARTINEZ CORBACHO, PABLO	VIRIATO 2	08860	936651138
CASTELLDEFELS	SANCHO CEJAS, MA.JOSE	Av. CONSTITUCIO 206	08860	938348791
GAVA	ESCOLANO TRUCO, VICTOR	BEGUES 6	08850	936380866
GAVA	ESPINA MATEOS, CARLOS	POMPEU FABRA 180	08850	935414803
GAVA	FAIMAN SZULC, CLAUDIA PATRICIA	COLOMERES 60	08850	936334477
GAVA	GARCIA-VELA GRAU, FRANCISCO	GAUDÍ 4	08850	936621835
GAVA	HERREROS FERNANDEZ, FELISA	Crta. STA.CREU DE CALAFELL 135	08850	936623712
GAVA	IBAÑEZ FERNANDEZ, JOSE	Rbla. POMPEU FABRA 142	08850	936621232
GAVA	LAUROBA CANALETA, CAROLINA	AUT.CASTELLDEFELS-KM.16.530	08850	936332133
GAVA	LOPEZ PAZ, SYLVIA	Av. DE L'ERAMPRUNYA 17	08850	936621799
GAVA	MUÑOZ MENDEZ, DANIEL	Rbla. VAYREDA 24	08850	936620388
GAVA	PAZ DONOSO, CARMEN	SANTA TERESA 60	08850	936622646
GAVA	PUGES CRISOL, MA.CARMEN	Pg. JOAN MARAGALL 23	08850	936623113
GAVA	PUIGDEVALL VALERO, MIQUEL A.	JOAN CARLES I 56	08850	936381979
GAVA	RIVERO MORENO, BEATRIZ	DIAGONAL 7	08850	936384055
GAVA	SANCHEZ MORATOS, JOSEFA	SALVADOR LLUCH 20	08850	936389599
GAVA	TORNE FELIP, MERCE	SANT LLUIS 54	08850	936318764
PRAT DE LLOBREGAT, EL	A. PORTILLO FABRO	ENRIC BORRAS 35	08820	933794044
PRAT DE LLOBREGAT, EL	ALVAREZ – QUINTANA	MAJOR 12	08820	933790601
PRAT DE LLOBREGAT, EL	BELEN SERRABOU (Abans X. Casas Sánchez)	LLEIDA 88	08820	933794675
PRAT DE LLOBREGAT, EL	E. HERRERA GUILLEN	URGELL 60-64	08820	933794389
PRAT DE LLOBREGAT, EL	E. MARIN PARES	MAURICI VILOMARA 48	08820	933792200

PRAT DE LLOBREGAT, EL	E. MILA PRÜNTE	Av. VERGE DE MONTSERRAT 45	08820	933791230
PRAT DE LLOBREGAT, EL	J. CASAS PLA	DE LA MARINA 7	08820	933790996
PRAT DE LLOBREGAT, EL	J. CASAS SANCHEZ	ONZE DE SETEMBRE 185	08820	934787311
PRAT DE LLOBREGAT, EL	J.A. GUERRERO DUEÑAS	CENTRE 15	08820	933703802
PRAT DE LLOBREGAT, EL	M. BOSCH GRANE	FREDERIC SOLER 76	08820	933794807
PRAT DE LLOBREGAT, EL	M. FABRO YAGUE	FERRAN PUIG 8	08820	933790122
PRAT DE LLOBREGAT, EL	M. LLULL FERRO	PALAMOS 6	08820	933794756
PRAT DE LLOBREGAT, EL	M. SERRAMIA BRUXOLA	Av. VERGE DE MONTSERRAT 257-2	08820	933795292
PRAT DE LLOBREGAT, EL	M.E. PIMENTEL GODOY	RIU EBRE 19	08820	933793945
PRAT DE LLOBREGAT, EL	MOLA – GELADA	RIU LLOBREGAT 68	08820	933791455
PRAT DE LLOBREGAT, EL	N. CATALAN	ESTANY DE LA MURTRA 1	08820	933795493
PRAT DE LLOBREGAT, EL	N. FALCO FERRER	FREDERIC SOLER 34	08820	933791505
PRAT DE LLOBREGAT, EL	O. MORANCHO ECHEVERRIA	MONTSANT 18	08820	933798721
PRAT DE LLOBREGAT, EL	R. SANCHEZ CALUCHO	Crta. DE LA MARINA 112	08820	933793481
PRAT DE LLOBREGAT, EL	V. MILA PRÜNTE	ROSA RIBAS I PARELLADA 23	08820	933791096
PRAT DE LLOBREGAT, EL	Z. VENTOSA BARRÓN	PRIORAT s/n	08820	933797522
SANT CLIMENT DE LLOBR.	MOLTO RODRÍGUEZ, FERNANDO	PI. LLUÍS COMPANYS 6	08849	936581491
VILADECANS	ARRIBAS ADRIAN, JORGE	SEGLE XXI (CENTRE COMERCIAL)	08840	935413499
VILADECANS	BADIA DEL ROMERO, JUAN CARLOS	PERE SALA 60	08840	936582642
VILADECANS	BADIA DEL ROMERO, STELLA	DEL LLEVAT 2 B	08840	936817238
VILADECANS	BALTASAR BORRELL, ANTONIETA	GUIFRÉ EL PILÓS 36	08840	936377175
VILADECANS	BERGA CULLERE, CAROLINA	SANT CLIMENT 58	08840	935665065
VILADECANS	BERGA I MARTI, CARLOS	JAUME ABRIL 23	08840	936582598
VILADECANS	BRESCO MANCHO, JOSE MANUEL	SOL 67	08840	936580895
VILADECANS	CULLERÉ COSIDÓ, MA.ANTONIA	Av. GENERALITAT 28	08840	936580444
VILADECANS	GARRIDO ZAFRA, MONTSERRAT	CANONGE DR. AUGUET 82	08840	936470080
VILADECANS	MARTÍNEZ CODINA, MARC	PI. ARQUEBISBE MODREGO 11	08840	936581685
VILADECANS	MONTES CORRALES, MANUEL	MIL-LENARI 6	08840	933879289
VILADECANS	NICOLAS SOLER, M ^a CRISTINA	PRAT DE LA RIBA 66	08840	936581184
VILADECANS	NIUBO ESLAVA, ITZIAR	Av. GAVA 13	08840	936581837
VILADECANS	ROCABEYERA RUIZ, MARGARITA	LLUÍS COMPANYS 1-3	08840	936594665
VILADECANS	SALA CARCEL, NATIVIDAD/ GARCIA SALA, XAVIER/ GARCIA SALA, DANIEL	SANT MARIANO 99	08840	936580048
VILADECANS	URIZ FINA, MERCEDES	Av. MIRAMAR 7	08840	936472198
VILADECANS	VILA BADIA, FRANCESC	Av. DEL MOLÍ 37	08840	936376900

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

Material Auto mostra

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

Rentat i aixugat bé les mans.

- Rentat bé les mans i eixuga-te-les.
- Assegurat 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

Interior de la bossa.

- A l'interior de la bossa trobaràs dos tubs. Un dels, el més gran, conté un fescovilló. L'altre és més petit, està buit i etiquetat amb un codi de barres.
- Treu ambdós tubs de la bossa i no la llençis, ja que la tornaràs a utilitzar en acabar.

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

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

3. Inserció fescovilló d'auto mostra

Aquesta és la marca vermella.

- Posat en una posició còmoda. Inserir l'fescovilló a la vagina és molt semblant a posar-se un tampó.
- Agafa l'fescovilló per la marca vermella amb dos dits.
- Amb la mà que et queda lliure, separa els llavis vaginals.
- Introduu-lo l'interior de la vagina.
- A continuació, introdueix l'fescovilló a la vagina suauement, fins a la marca vermella.

4. Recollida de la mostra vaginal

Gira'l durant 20 segons.

- Un cop dins la vagina, gira lentament l'fescovilló 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'fescovilló per la marca vermella i tanc amb la vora del tub.

- Retira l'fescovilló de la vagina suauement. Evita que la punta toqui cap objecte i no el deixis sobre cap superfície.
- A continuació, col·loca l'fescovilló dins del tub petit buit.
- Agafant l'fescovilló per la marca vermella, pressiona la vora del tub petit, trenca la punta del bastonet sense extreure'l del tub i sense fer esforç.

*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 un nou material d'auto mostra. Adreça electrònica de l'Oficina Tècnica de Cribatge: prevencioeservi@iconologia.net / Telèfon de contacte: 932607409

Finançat per:

Next Generation Catalunya

Generalitat de Catalunya

/Salut

Si no pots fer-ho amb la vora del tub, fes-ho amb tisores, però n'ial treu la punta de l'fescovilló fora del tub petit.

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

Introdueix-lo dins la bossa.

- Introduu el tub petit dins la bossa de plàstic on inicialment hi havia tots els tubs. Posar-hi només el tub que conté l'fescovilló. La resta es pot llençar a les escombraries.
- Tanca la bossa i des-la a temperatura ambient fins que la retornis a la farmàcia.

Tríptic informatiu



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

/ La causa principal del càncer de coll uteri 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:



Març 2022 © Generalitat de Catalunya. Servei Canal Salut. DL 15/2001-2021






Programa de detecció precoç del càncer de coll d'úter

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




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 uteri. **Si el resultat és 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

Annex 5. Exemples dels cursos a la plataforma e-oncologia.

The image displays two screenshots from an e-learning platform. The left screenshot shows a module titled "Mòdul 1. El virus papil·loma humà (VPH) i el càncer de coll uterí". It includes a table of contents with topics like "El virus del papil·loma humà i el càncer de coll uterí", "La prevenció del càncer de coll uterí", and "El cribatge del càncer de coll uterí". The main content area has a heading "On és el coll uterí?" and a diagram of the female reproductive system with labels: TROMPA DE FAL·LOPI, OVARIS, COS UTERÍ, COLL UTERÍ, and VAGINA. Text explains that the uterus is divided into the upper part (corpus) and the lower part (cervix).

The right screenshot shows a module titled "La prevenció del càncer de coll uterí". It features a flowchart titled "Evolució natural del càncer de coll uterí" showing the progression from a susceptible population to clinical disease. Key stages include:

- Població susceptible: absència de malaltia** (influenced by factors like HPV infection, tobacco, and STIs).
- Estadi preclínic: malaltia asimptomàtica** (involving biological initiation of the disease).
- Estadi clínic: malaltia simptomàtica** (involving detection of infection via HPV tests and appearance of symptoms).

 The flowchart also identifies intervention points: "Cribatge" (screening) for secondary prevention and "Tratament de les lesions cervixals baixes" for tertiary prevention. The final outcome is "Curació" (cure) or "Discapacitat Mort" (disability/death).

Below the flowchart, it states: "Actualment, comptem amb dues grans estratègies de prevenció davant del càncer de coll uterí:

- 1) La prevenció primària, mitjançant l'ús de les vacunes contra el VPH
- 2) La prevenció secundària, mitjançant el cribratge.

 A pink box at the bottom highlights "PREVENCIÓ PRIMÀRIA".

M3. Protocol clínic de cribatge de càncer de coll d'úter amb automostra

Lliçó 3 - Circuit general del cribatge amb automostra

ACABAR CIB

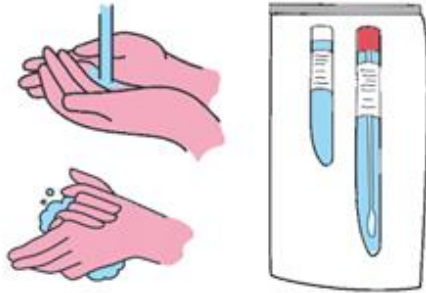
Lliçó 4 de 9

El material d'automostra i la recollida de mostra al domicili

• oncologia

1

Abans de començar



- Renta't bé les mans i eixuga-les.
- Assegurat d'estar còmoda i en un espai que disposi d'una superfície neta on puguis posar les coses que necessites.
- A l'interior de la bossa trobaràs dos tubs. Un d'ells, el més llarg, conté un escovilló al seu interior. L'altre és més petit i està buit.

1 2 3 4 5 6 7 ✓