

SCREENING CARDIOVASCOLARE (CARDIO50)

Lo screening si propone di individuare precocemente coloro che hanno fattori di rischio per malattie cardiovascolari e mettere in atto, in collaborazione con il Medico di Medicina Generale, le azioni efficaci per rimuoverli o controllarli.

E' rivolto ai residenti, **donne e uomini di 50 anni.**

In occasione dell'appuntamento, fissato tramite lettera di invito, l'operatore sanitario valuta attraverso un **colloquio approfondito gli stili di vita** (fumo, sedentarietà, scorretta alimentazione) ed effettua una **misurazione del peso, dell'altezza, del girovita, della pressione arteriosa e di glicemia e colesterolemia** attraverso l'esame di una goccia di sangue.

Le malattie cardiovascolari, come l'infarto del miocardio e l'ictus, sono la causa più frequente di morte e invalidità nella nostra popolazione, ma per esse sono possibili interventi preventivi orientati alla correzione dei più importanti fattori di rischio (sedentarietà, fumo, scorretta alimentazione, ipertensione, diabete, ipercolesterolemia).



DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

PROGRAMMI DI SCREENING

Responsabile :	Ciro Sannino
Assistente Sanitaria coordinatrice:	Stefania Saccon
Équipe:	Amministrativi, Assistenti Sanitarie, Infermieri, Operatori Socio Sanitari, Ostetriche, Tecnico di laboratorio

Per approfondire:

<https://www.aulss7.veneto.it/programmi-di-screening>

SEDI

Distretto 1 Bassano

MAROSTICA

Centro Socio-Sanitario
"Prospero Alpino" (ex Ospedale)
Via Panica, 17

da lunedì a venerdì
dalle 10.30 alle 13

tel. **0424 888300**

e-mail centroscreening@aulss7.veneto.it

Distretto 2 Alto Vicentino

THIENE

Centro Sanitario Polifunzionale
"Boldrini" (ex ospedale)
Via Boldrini, 1 - 7° Piano

da lunedì a venerdì
dalle 12 alle 13 e dalle 14 alle 16

numero verde **800 800 750**

e-mail screening@aulss7.veneto.it

*Gentile Signora/Signore,
con questa pubblicazione ci proponiamo di darLe informazioni semplici
e corrette sulle attività del nostro Servizio e sulle modalità di accesso.*

I Programmi di Screening sono compresi nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e sono finalizzati alla **prevenzione e diagnosi precoce dei tumori del seno, del collo dell'utero, del colon-retto e per la prevenzione cardiovascolare.**

COSA FACCIAMO

L'Unità operativa semplice a valenza dipartimentale svolge attività di organizzazione, monitoraggio, valutazione ed in particolare:

- organizza gli inviti, ed in parte cura direttamente, l'esecuzione dei test di 1° livello (Pap Test/HPV; mammografia; ricerca sangue occulto nelle feci) e degli approfondimenti diagnostici, in collaborazione con le Unità Operative Ospedaliere;
- promuove attività di educazione alla salute e counseling per il cambiamento degli stili di vita attraverso interventi orientati alla correzione dei più importanti fattori di rischio;
- svolge attività di informazione e sensibilizzazione per favorire l'adesione consapevole della popolazione, anche mediante l'offerta di un servizio telefonico e posta elettronica per informazioni e cambi appuntamento;
- raccoglie ed elabora dati per il monitoraggio e la valutazione delle attività;
- promuove audit periodici e partecipa attivamente ai gruppi di lavoro aziendali per la definizione dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA).

Per lo svolgimento delle attività lo Screening si raccorda con le Unità Operative Ospedaliere, del Territorio e con i Medici di Medicina Generale, promuovendo la partecipazione consapevole dei cittadini e garantendo adeguati requisiti di accessibilità, equità e qualità.

CONOSCERE GLI SCREENING ONCOLOGICI

SCREENING CERVICALE

Lo screening del collo dell'utero è finalizzato a individuare nella popolazione femminile lesioni pre-cancerose (evitando così l'insorgenza del tumore) e tumori negli stadi precoci (in modo da assicurare i migliori risultati di guarigione o cura).

E' proposto a tutte le **donne residenti** nel territorio della Ulss 7 Pedemontana di età compresa tra i 25 e i 64 anni: **pap -test ogni tre anni** nelle donne in **fascia di età 25-29 anni** mentre il **test HPV ogni cinque anni** nelle donne in **fascia di età 30-64 anni.**

L'infezione da HPV è l'infezione a trasmissione sessuale in assoluto più frequente, interessando almeno una volta nella vita l'80% della popolazione sessualmente attiva.

Il 90% delle persone infettate elimina il virus spontaneamente in un arco di tempo variabile. Solo se l'infezione diviene persistente può provocare quelle alterazioni cellulari del collo dell'utero che possono evolvere in tumore.

SCREENING MAMMELLA

Lo screening mammografico è mirato ad individuare i tumori della mammella in fase precoce. E' rivolto a tutte le **donne residenti** nella nostra ULSS di età compresa tra i **50 e i 70 anni**. Entro il 2019 è in programma la graduale estensione alle donne fino a 74 anni.

Il test utilizzato è la **mammografia** proposta **ogni 2 anni**.

Il cancro della mammella è il tumore più frequente fra le donne italiane, per incidenza e mortalità. La mammografia permette di individuare il tumore in una fase molto precoce, in cui può essere curato efficacemente.

La mammografia eseguita ogni 2 anni, riduce del 35% la probabilità di morire per tumore della mammella. Inoltre, l'80-90% delle donne con un tumore di piccole dimensioni e senza linfonodi colpiti può guarire definitivamente.

SCREENING COLON RETTO

Lo screening per i tumori del colon retto ha la finalità di individuare lesioni pre-cancerose (evitando così l'insorgenza del tumore) e tumori negli stadi precoci (in modo da assicurare i migliori risultati di guarigione o cura).

E' rivolto a **tutti i residenti**, sia maschi che femmine di età compresa tra i **50 e i 69 anni**. Il test utilizzato è un **esame feci per la ricerca del sangue occulto** (sangue che non si vede ad occhio nudo) e viene proposto **ogni 2 anni**.

Il carcinoma del colon retto (CCR) è la seconda neoplasia più frequente nelle donne e la terza nei maschi. In entrambi i sessi rappresenta la seconda causa di morte per tumore. Il 90% delle persone si ammala dopo i 50 anni. Lo screening con il test per la ricerca del sangue occulto nelle feci è associato a una riduzione della mortalità per tumore colonrettale di almeno il 20% e ad una riduzione del numero di nuovi casi che può arrivare al 50%. Si possono infatti trovare tumori nello stadio iniziale e quindi più facilmente guaribili, o togliere dei piccoli polipi (adenomi) prima che diventino tumori.