

6 DICEMBRE 2023

SALA "20 MAGGIO 2012" TERZA TORRE
VIALE DELLA FIERA 8, BOLOGNA

SURVEY SCREENING COLORETTALE

screening
femminili
UNA SEMPLICE
SANA ABITUDINE

screening
tumore
colon retto

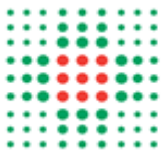
2023
SEMINARI
REGIONALI

PROGRAMMA

REGIONE EMILIA-ROMAGNA
IN COLLABORAZIONE CON
L'AUSL DI PIACENZA

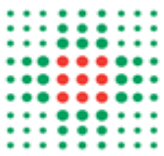
Gli screening
oncologici in
Emilia-Romagna
L'ANNO CHE VERRA'

**Orietta Giuliani, Flavia
Baldacchini, Silvia Mancini,
Alessandra Ravaioli, Rosa
Vattiato, Federica Zamagni,
Lauro Bucci, Fabio Falcini**



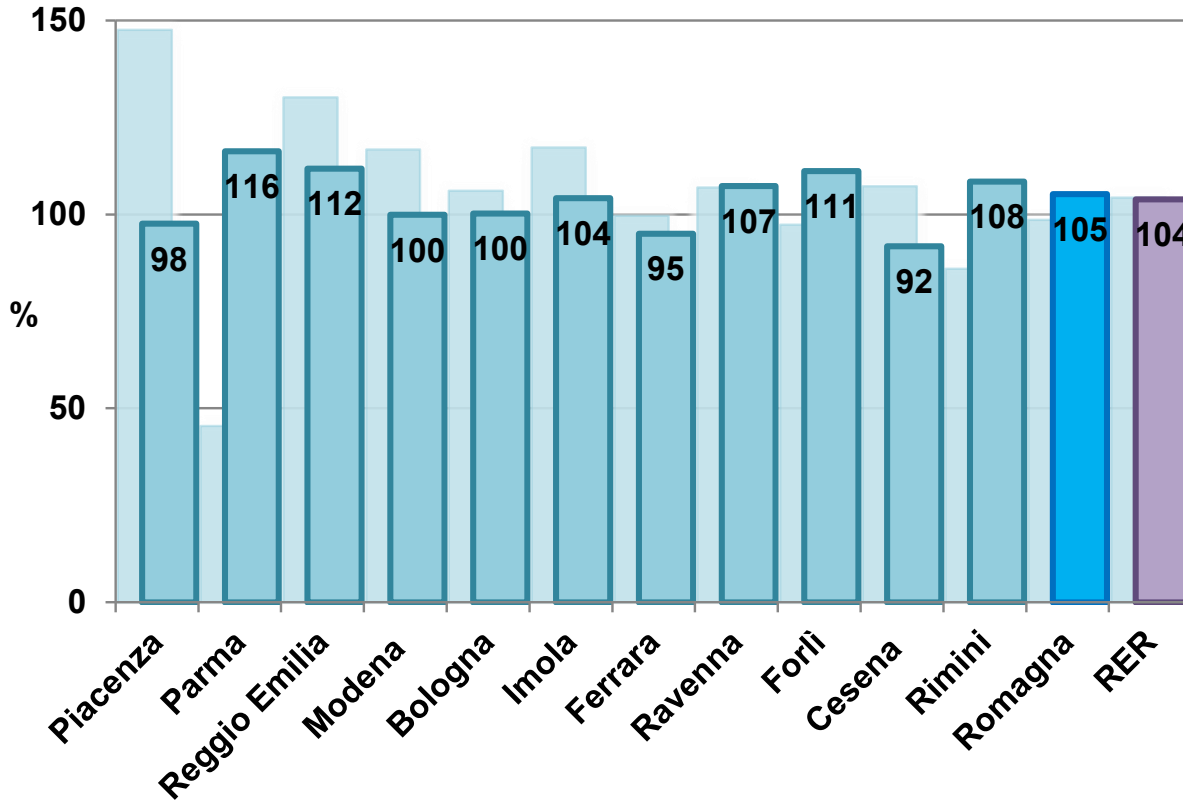
NOTE METODOLOGICHE

- Indicatori GISCoR calcolati per l'anno 2021 (dati al 31 luglio 2022) e per l'anno 2022 (dati al 31 luglio 2023)
- Per Piacenza i dati del 2021 sono stati calcolati con i dati aggiornati al 30 novembre 2022 (come da richiesta del ONS)
- Per gli indicatori che non mostrano differenze sostanziali tra il 2021 e il 2022, il grafico mostra in evidenza il dato del 2022, con il dato del 2021 sullo sfondo (colore più chiaro).
- Nei Box con i dati riassuntivi vengono riportati i risultati del 2022



Estensione degli inviti 2021-2022

Estensione corretta degli inviti specifica per AUSL, Regione Emilia-Romagna (RER)



Dati 2022

Numero persone invitate
646,250

10° percentile = 95.0%

90° percentile = 111.8%

Std accettabile = 11/11 AUSL

Std desiderabile = 11/11 AUSL

$(\text{persone invitate} - \text{inviti inesitati}) / (\text{pop. bersaglio annua} - \text{esclusi per test recente e per altro motivo}) \%$

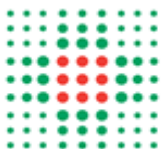
Italia 2021

79%

Standard di riferimento

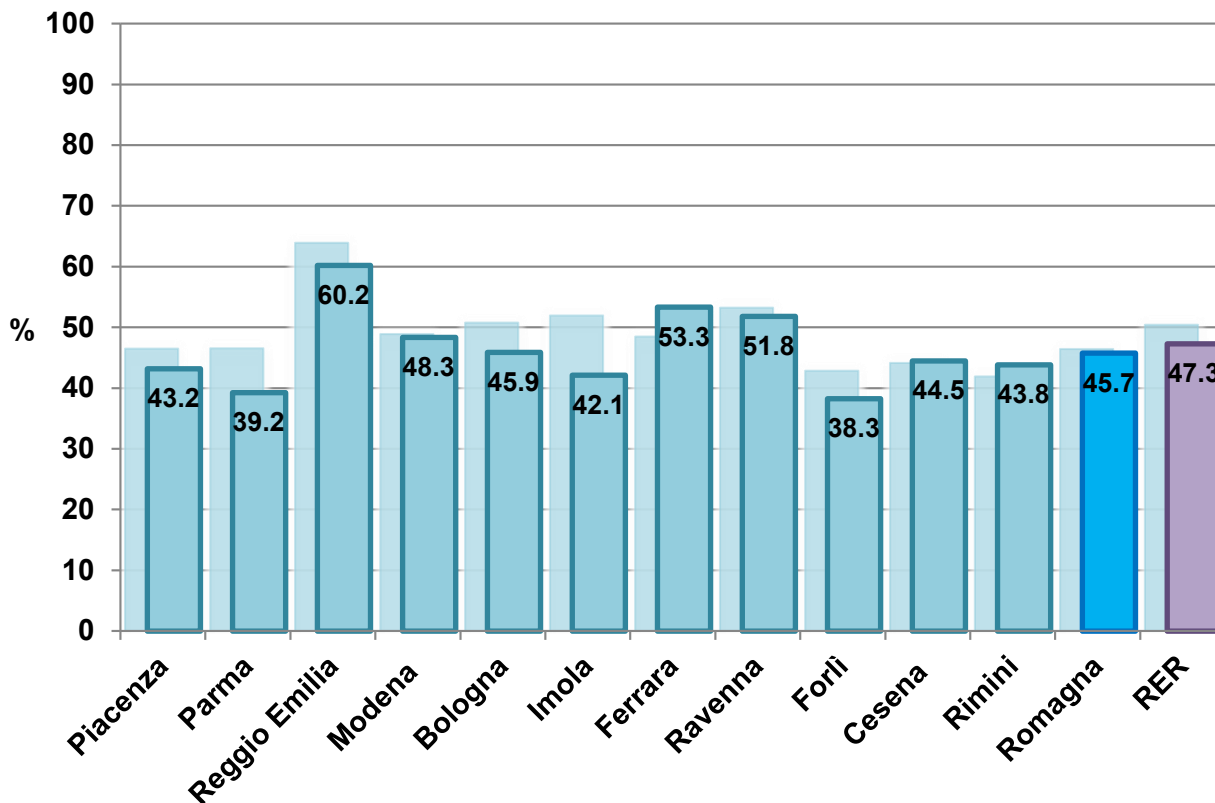
Accettabile > 80%

Desiderabile > 90%



Adesione all'invito 2021-2022

Adesione corretta all'invito specifica per AUSL, totale inviti RER



Dati 2022

Femmine = 49.8%

Maschi = 44.6%

Std accettabile = 5/11 AUSL

Std desiderabile = 0/11 AUSL

[persone che eseguono il FOBT/(persone invitate - inviti inesitati - esclusione per test recente)]%

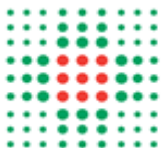
Italia 2021

39%

Standard di riferimento

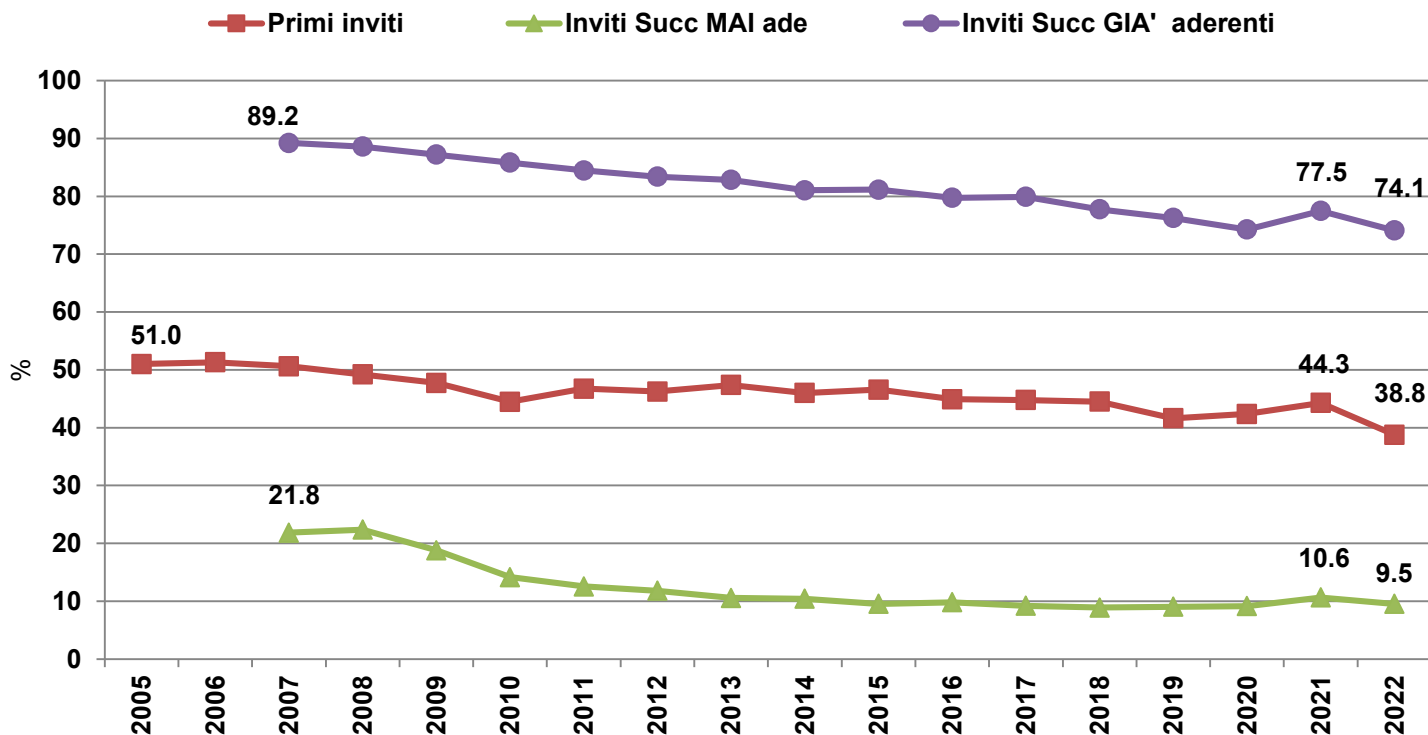
Accettabile > 45%

Desiderabile > 65%

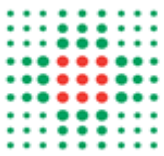


Adesione all'invito 2005-2022

Adesione corretta all'invito specifica per anno e tipologia di invito, RER

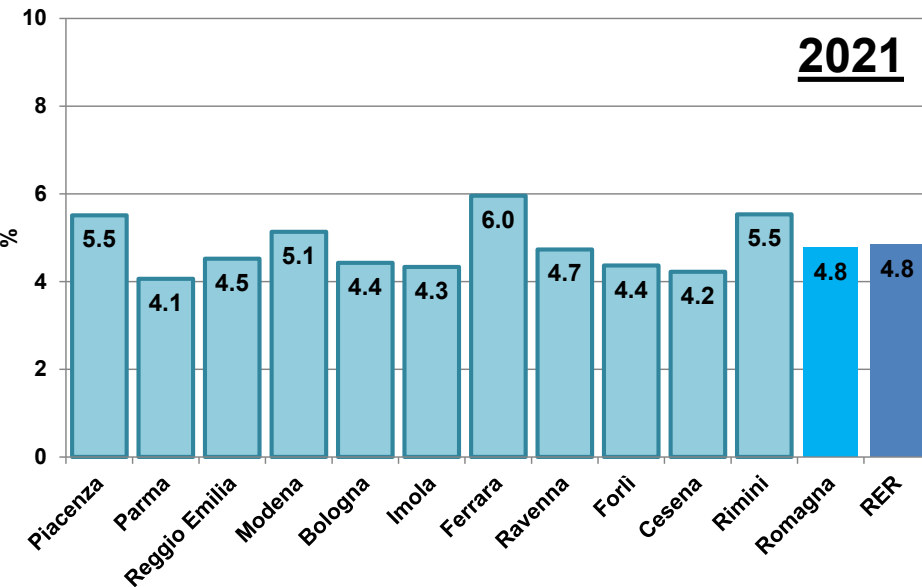


$[\text{persone che eseguono il FOBT} / (\text{persone invitate} - \text{inviti inesitati} - \text{esclusione per test recente})] \%$

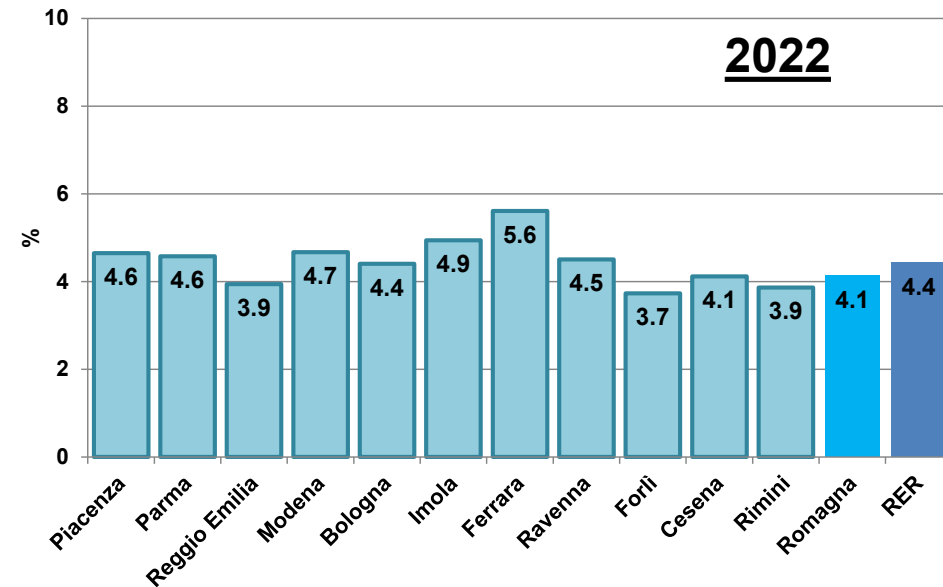


Test positivi 2021-2022 – Primi esami

Proporzione standardizzata* per età e sesso delle persone con test positivo specifica per AUSL, RER



Std accettabile = 11/11 AUSL
Std desiderabile = 7/11 AUSL



Std accettabile = 11/11 AUSL
Std desiderabile = 10/11 AUSL

Italia 2021

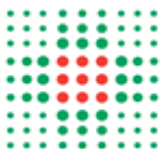
6.0%

Standard di riferimento

Accettabile < 6%

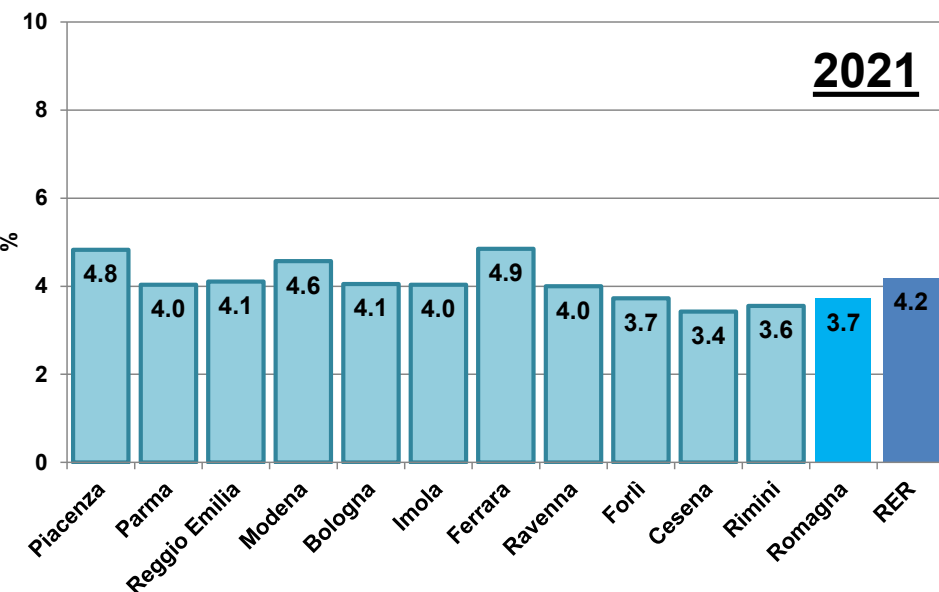
Desiderabile < 5%

* Popolazione standard totale regionale

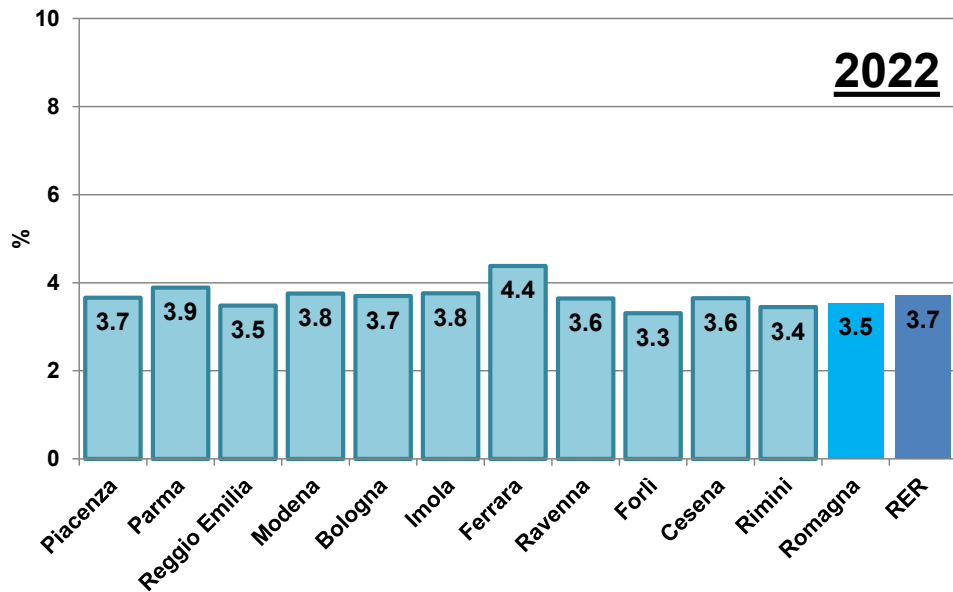


Test positivi 2021-2022 – Esami successivi

Proporzione standardizzata* per età e sesso delle persone con test positivo specifica per AUSL, RER



Std accettabile = 8/11 AUSL
Std desiderabile = 1/11 AUSL



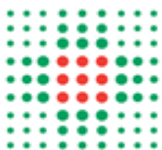
Std accettabile = 11/11 AUSL
Std desiderabile = 3/11 AUSL

Italia 2021 4.5%

Standard di riferimento

Accettabile	< 4.5%
Desiderabile	< 3.5%

* Popolazione standard totale regionale

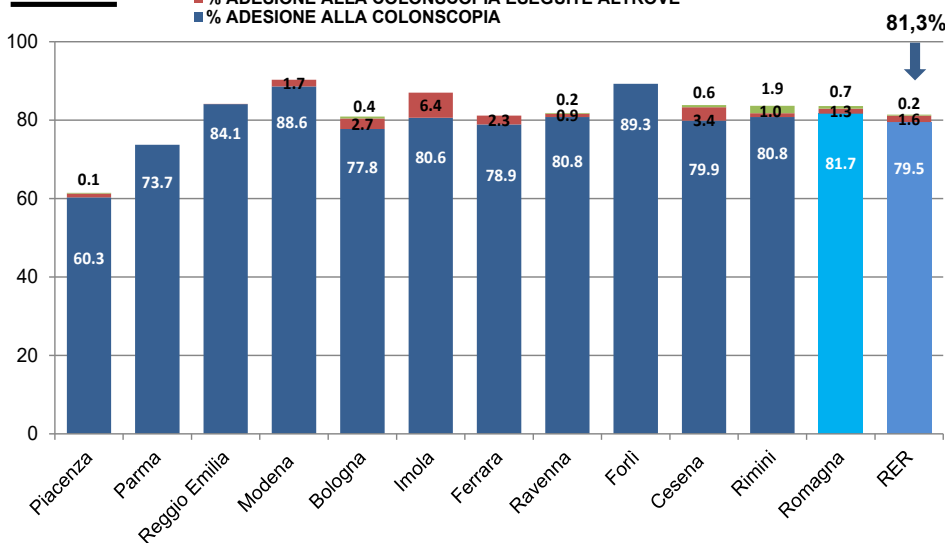


Adesione al II livello 2021-2022

Adesione al II livello (colonscopia o clisma o colonscopia virtuale) specifica per AUSL, totale esami RER

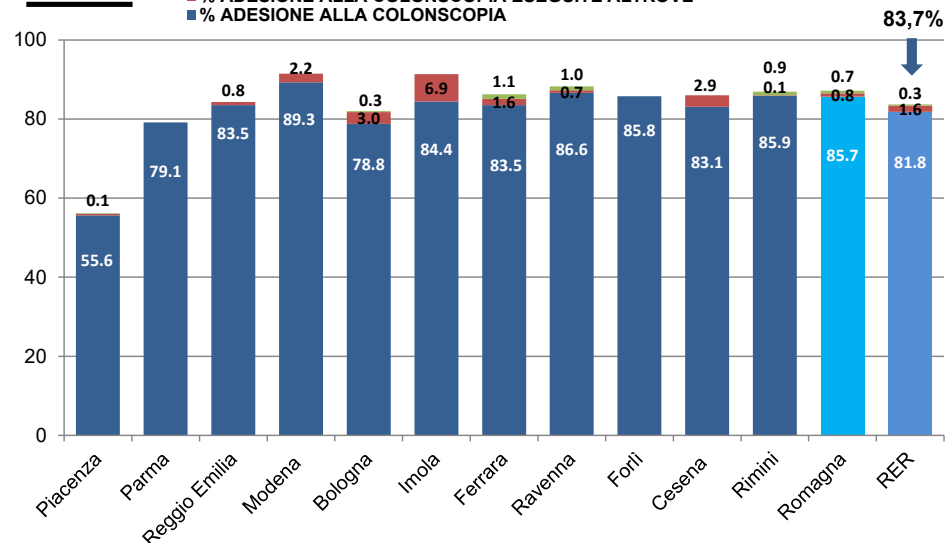
2021

■ % ADESIONE RX DOPPIO CONTRASTO O A COLONSCOPIA VIRTUALE
■ % ADESIONE ALLA COLONSCOPIA ESEGUITE ALTROVE
■ % ADESIONE ALLA COLONSCOPIA



2022

■ % ADESIONE RX DOPPIO CONTRASTO O A COLONSCOPIA VIRTUALE
■ % ADESIONE ALLA COLONSCOPIA ESEGUITE ALTROVE
■ % ADESIONE ALLA COLONSCOPIA



Maschi = 81,2% Femmine = 81,6%

Adesione alla colonscopia *:

Std accettabile = 3/11 Std desiderabile = 1/11

Maschi = 83,5% Femmine = 84,0%

Adesione alla colonscopia *:

Std accettabile = 7/11 Std desiderabile = 2/11

Italia 2021*

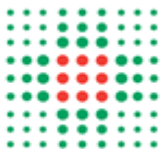
79.6%

(persone che eseguono l'approfondimento*/persone invitate a eseguire approfondimento)%

* SONO INCLUSE LE PERSONE CHE ESEGUONO LA COLONSCOPIA ALTROVE O CHE COMUNICANO DI AVER GIA' ESEGUITO UNA COLONSCOPIA ALTROVE

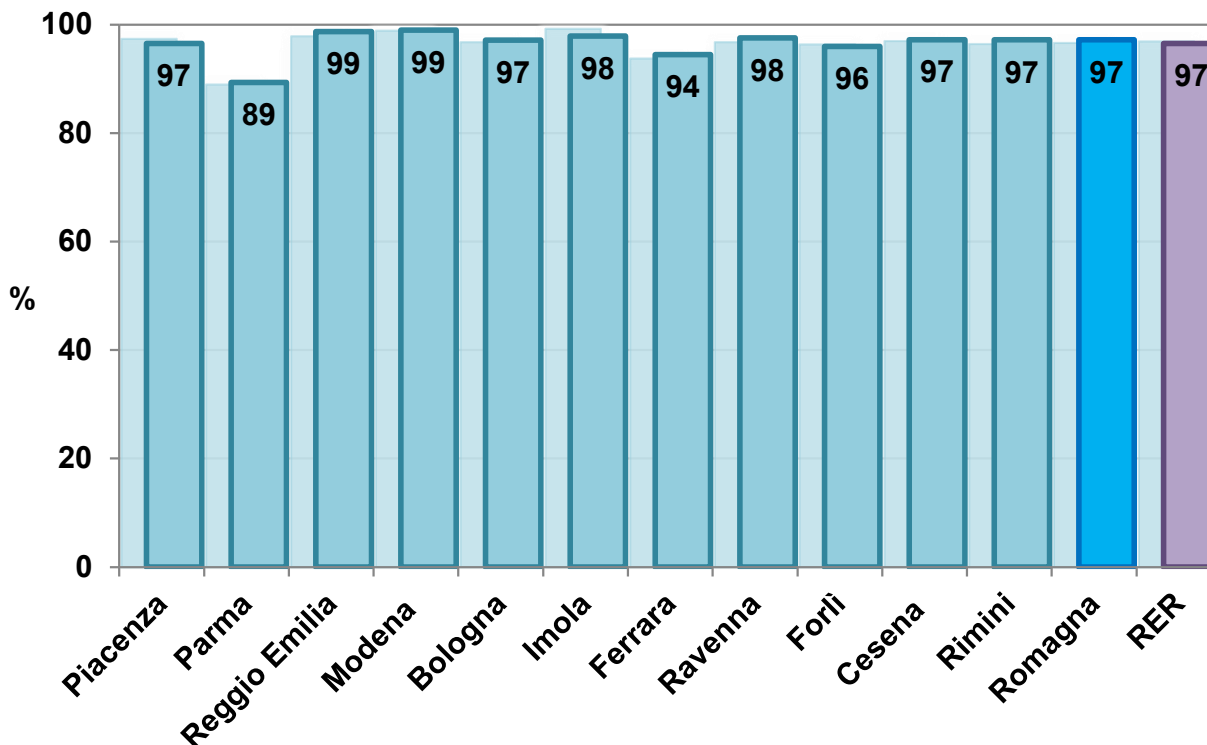
Standard di riferimento

Accettabile	> 85%
Desiderabile	> 90%



Colonscopie complete 2021-2022

Proporzione colonscopie complete specifica per AUSL, totale esami RER



Dati 2022

Maschi = 96.2%

Femmine = 96.8%

Std accettabile = 11/11 AUSL

Std desiderabile = 10/11 AUSL

(persone con almeno un esame completo/persone che effettuano la colonscopia)%

Italia 2021*

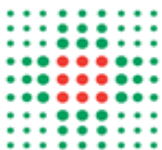
94.9%

*Sono incluse le colonscopie completate in momenti successivi ma comunque entro i 6 mesi dalla colonscopia indice

Standard di riferimento

Accettabile > 85%

Desiderabile > 90%

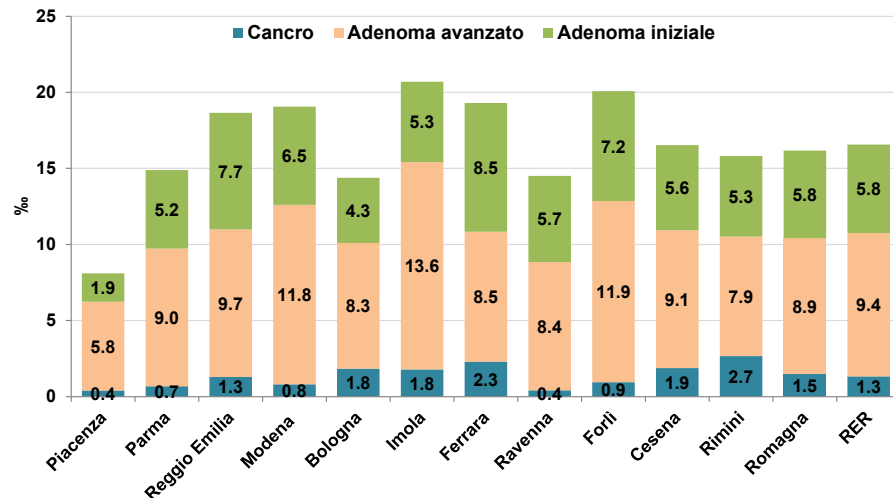
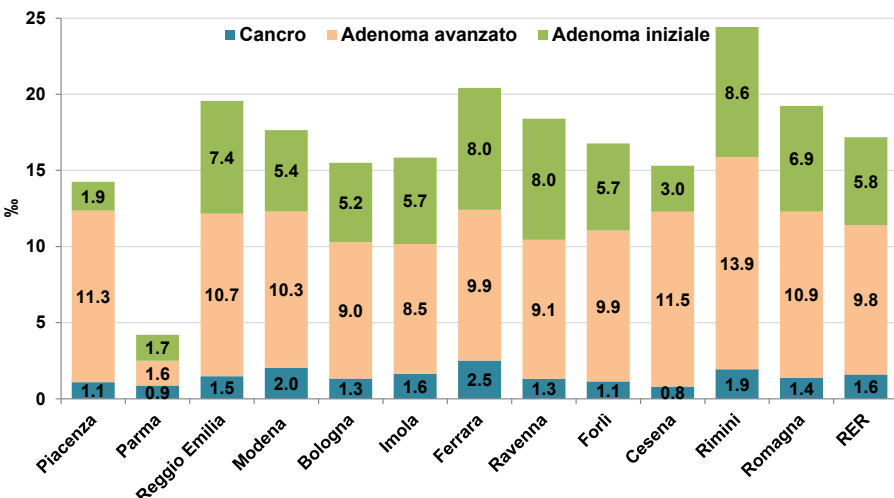


Detection rate 2021-2022 – Primi esami

Detection rate standardizzato* per età e sesso specifico per AUSL, primi esami RER

2021

2022



Std accettabile carcinomi = 2/11 AUSL
Std accettabile adenomi avanzati = 10/11 AUSL

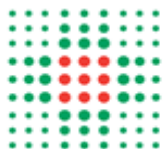
Std accettabile carcinomi = 3/11 AUSL
Std accettabile adenomi avanzati = 10/11 AUSL

* Popolazione standard totale regionale

(persone con diagnosi di cancro o adenoma avanzato o adenoma iniziale / persone sottoposte a screening) %

Italia 2021 – cancro	1.4 ‰
Italia 2021 – ad. avanzati	7,3‰

Standard	Carcinoma	Adenoma avanzato
Accettabile	> 2‰	> 7.5‰
Desiderabile	> 2.5‰	> 10‰

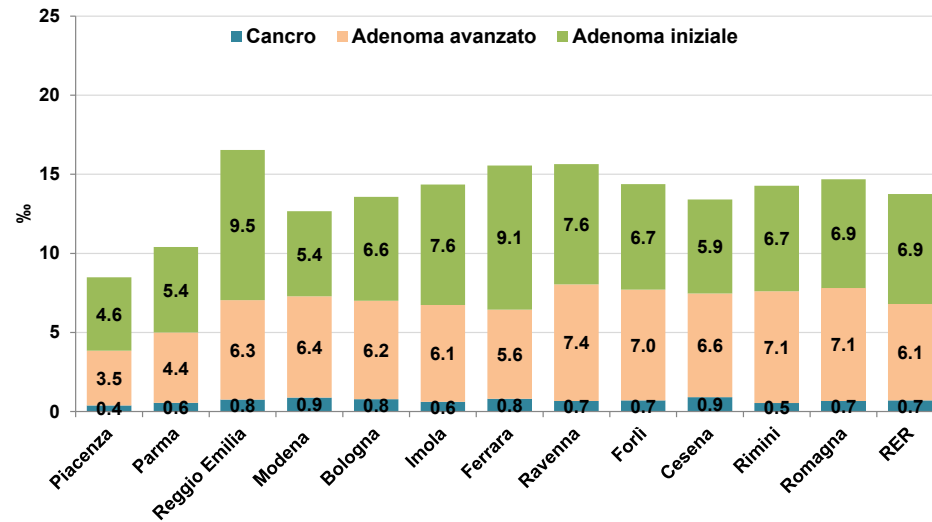
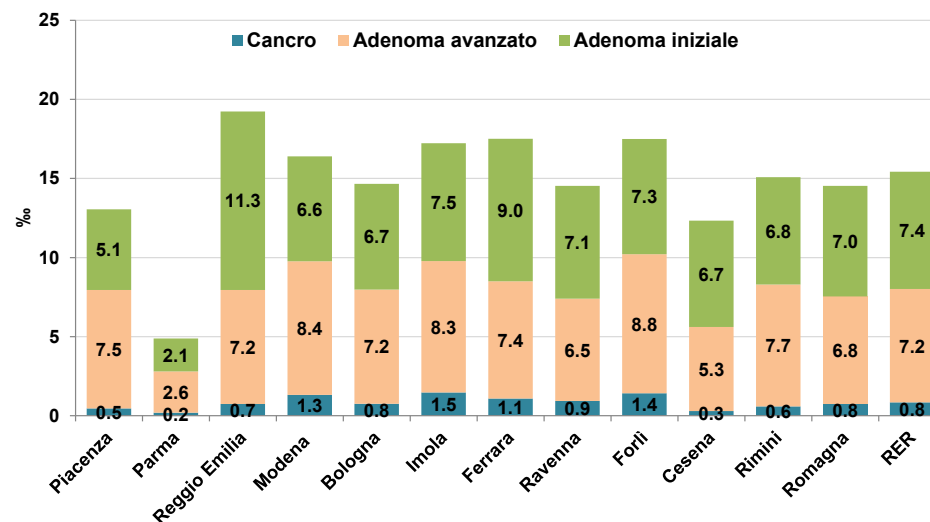


Detection rate 2021-2022 – Esami successivi

Detection rate standardizzato* per età e sesso specifico per AUSL, esami successivi RER

2021

2022



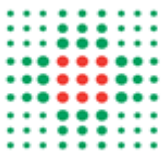
Std accettabile carcinomi = 4/11 AUSL
Std accettabile adenomi avanzati = 10/11 AUSL

Std accettabile carcinomi = 0/11 AUSL
Std accettabile adenomi avanzati = 9/11 AUSL

* Popolazione standard totale regionale
(persone con diagnosi di cancro o adenoma avanzato o adenoma iniziale / persone sottoposte a screening)%

Italia 2021 – cancri	0.8‰
Italia 2021 – ad. avanzati	5.6‰

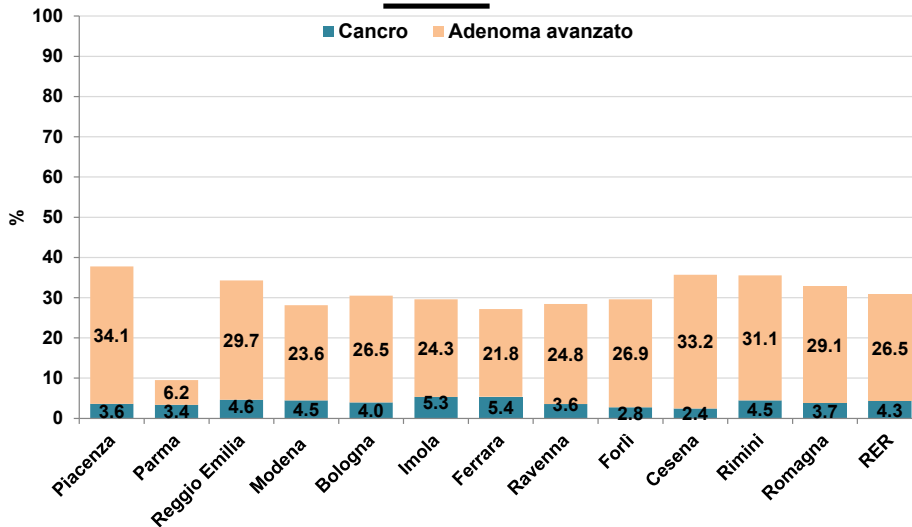
Standard	Carcinoma	Adenoma avanzato
Accettabile	> 1‰	> 5‰
Desiderabile	> 1.5‰	> 7.5‰



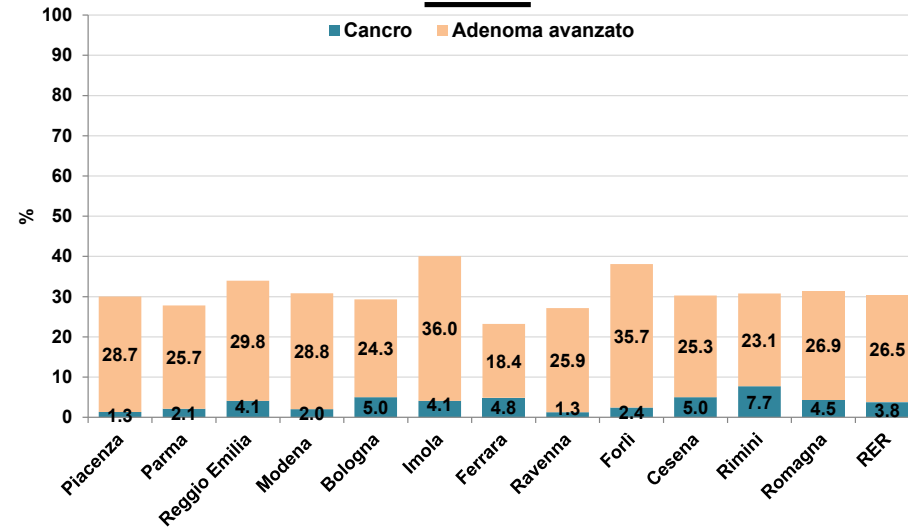
Valore predittivo positivo 2021-2022

Valore predittivo positivo standardizzato* per età e sesso specifico per AUSL, primi esami RER

2021



2022



Maschi = 34.1% Femmine = 27.0%

Std accettabile = 9/11 AUSL

Std desiderabile = 4/11 AUSL

Maschi = 36.3% Femmine = 23.0%

Std accettabile = 10/11 AUSL

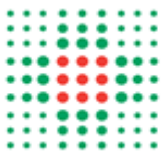
Std desiderabile = 7/11 AUSL

* Popolazione standard totale regionale

(persone con diagnosi finale di cancro o adenoma avanzato/persone che effettuano la colonscopia)%

Italia 2021 – cancri	3.3%
Italia 2021 – ad. avanzati	16.6%

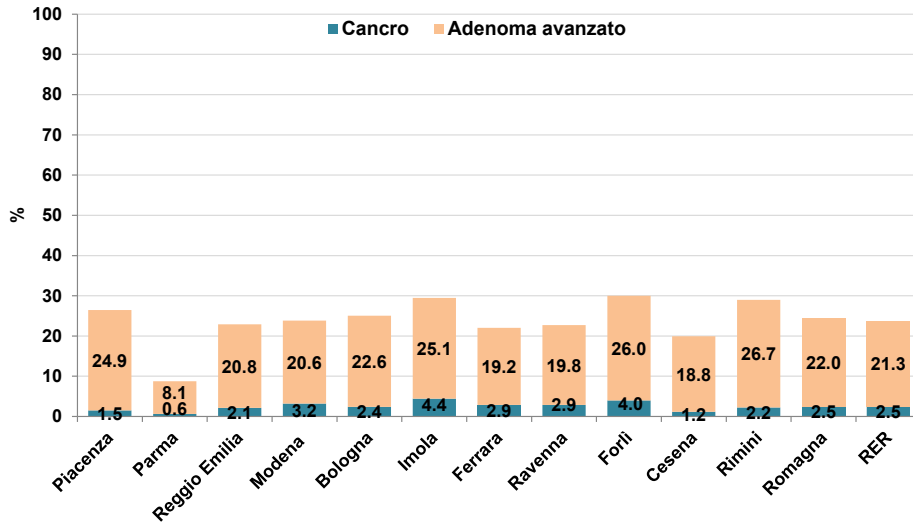
Standard	Carcinoma e adenomi avanzati
Accettabile	> 25%
Desiderabile	> 30%



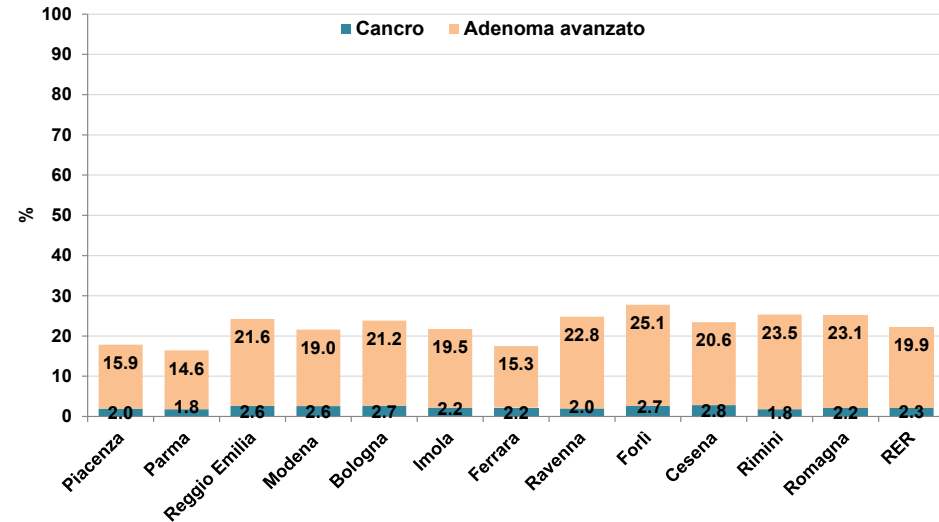
Valore predittivo positivo 2021-2022

Valore predittivo positivo standardizzato* per età e sesso specifico per AUSL, esami successivi RER

2021



2022



Maschi = 27.8 % Femmine = 19.6 %

Std accettabile = 10 /11 AUSL

Std desiderabile = 9/11 AUSL

Maschi = 25.6% Femmine = 18.7%

Std accettabile = 11/11 AUSL

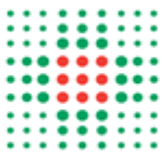
Std desiderabile = 8/11 AUSL

* Popolazione standard totale regionale

(*persone con diagnosi finale di cancro o adenoma avanzato/persone che effettuano la colonscopia*)%

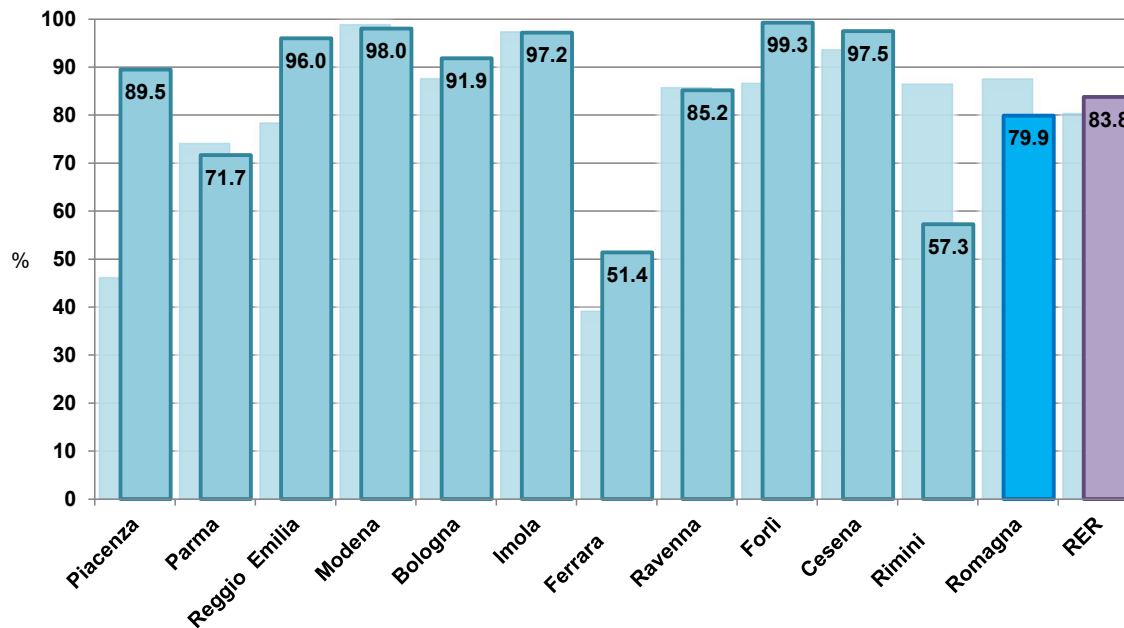
Italia 2021– cancri	2.5%
Italia 2021 – ad. avanzati	16.0%

Standard	Carcinoma e adenomi avanzati
Accettabile	> 15%
Desiderabile	> 20%



Tempi di attesa 2021-2022

% Persone che effettuano approfondimento entro 30 gg dal richiamo, RER



Dati 2022

% entro 30 giorni:
10° perc = 57.3%
90° perc = 98.0%

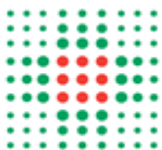
Std accettabile = 6/11 AUSL
Std desiderabile = 5/11 AUSL

(persone che effettuano approfondimento entro 30 gg dal richiamo/persone che eseguono approfondimento)%

Italia 2021 - % entro 30 gg

43.3%

Standard	
Accettabile – entro 30 gg	> 90%
Desiderabile – entro 30 gg	> 95%

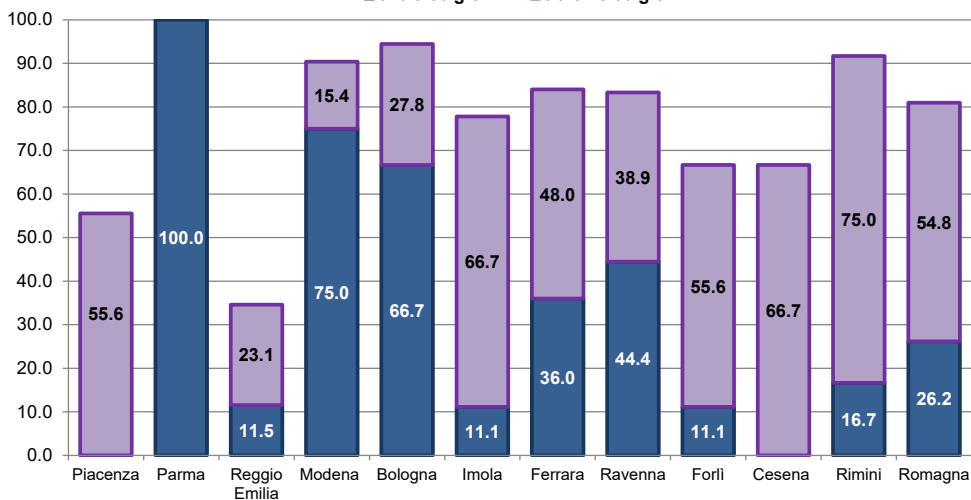


Tempi di attesa 2021-2022

Tempo tra la data dell'indicazione all'intervento chirurgico e la data dell'intervento chirurgico (esclusi i casi con trattamento preoperatorio di radio/chemioterapia)

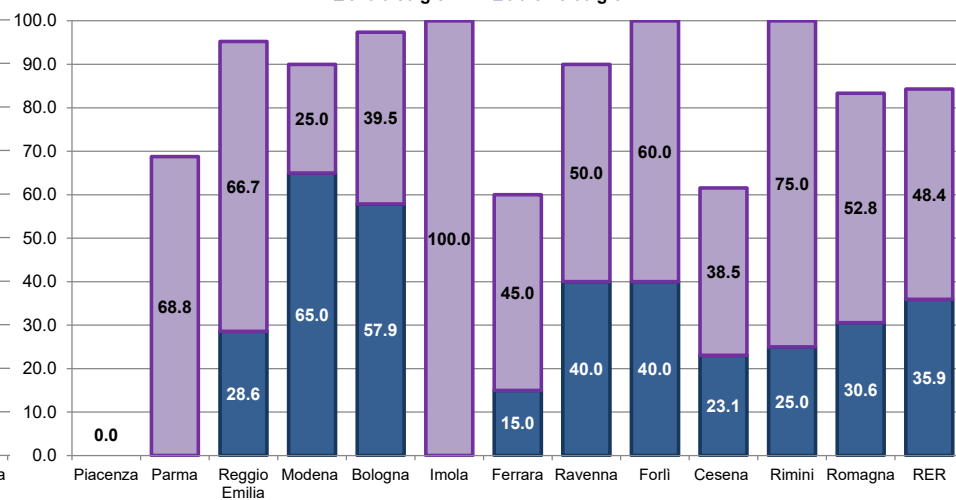
2021

■ entro 30 giorni ■ tra 31 e 60 giorni



2022

■ entro 30 giorni ■ tra 31 e 60 giorni



(persone che effettuano intervento entro 30 gg dal l'indicazione/persone che eseguono l'intervento)%

% entro 30 giorni:

10° perc = 0.0%

90° perc = 57.9%

Std accettabile = 0/11 AUSL

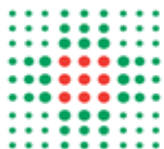
Italia 2021 - % entro 30 gg

Dato non disponibile

Standard

Accettabile – entro 30 gg

> 90%

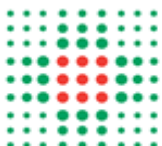


Trattamento chirurgico 2021-2022

Distribuzione % delle lesioni per tipo di trattamento, RER

Primi esami + esami successivi		N° persone che hanno eseguito trattamento chirurgico		N° persone che hanno eseguito solo trattamento endoscopico		N° persone che hanno rifiutato l'intervento chirurgico		N° persone invitate ad intervento chirurgico di cui il programma non ha ancora informazioni		Totale	
2021	Cancri	244	79.7	47	15.4	2	0.7	13	4.2	306	100.0
	Cancri pT1	80	63.5	46	36.5	0	0.0	0	0.0	126	100.0
	Adenomi avanzati	15	0.6	2361	99.0	0	0.0	8	0.3	2384	100.0
2022	Cancri	193	79.4	37	15.2	0	0.0	13	5.3	243	100.0
	Cancri pT1	51	58.0	37	42.0	0	0.0	0	0.0	88	100.0
	Adenomi avanzati	10	0.5	1964	99.2	0	0.0	5	0.3	1979	100.0

Italia 2021	TRATTAMENTO ENDOSCOPICO
Tutti i carcinomi	18.2%
Carcinomi pT1	21.9%
Adenomi Avanzato	91.8%



Stadio alla diagnosi 2021-2022

Distribuzione % dei tumori per stadio alla diagnosi ed esame, RER

2021

2022

Stadio	Primi esami		Esami successivi		Totale esami	
	n	%	n	%	n	%
I	24	25.3	72	34.1	96	31.4
I*	21	22.1	33	15.6	54	17.6
II	14	14.7	33	15.6	47	15.4
III	27	28.4	56	26.5	83	27.1
IV	6	6.3	5	2.4	11	3.6
Ignoto	3	3.2	12	5.7	15	4.9
Totale	95	100.0	211	100.0	306	100.0

Stadio	Primi esami		Esami successivi		Totale esami	
	n	%	n	%	n	%
I	20	26.7	62	36.9	82	33.7
I*	15	20.0	25	14.9	40	16.5
II	16	21.3	21	12.5	37	15.2
III	16	21.3	38	22.6	54	22.2
IV	5	6.7	7	4.2	12	4.9
Ignoto	3	4.0	15	8.9	18	7.4
Totale	75	100.0	168	100.0	243	100.0

Italia 2021	Primi esami (n = 476)	Es. successivi (n = 1,118)
Stadio I	36.8	38.7
Stadio I*	14.7	12.4
II	18.7	22.3
III-IV	29.8	23.6

Dati 2022

% tumori in stadio III+

% adenomi cancerizzati

Primi esami = **28.0%**

Primi esami = **26.7%**

Esami successivi = **26.8%**

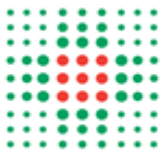
Esami successivi = **19.6%**

Standard – Proporzione di tumori in stadio III+

Accettabile < 30%

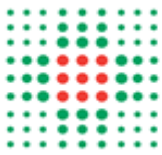
Desiderabile < 20%

* Adenomi cancerizzati con solo trattamento endoscopico



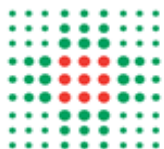
Follow-up 2021-2022

- Riportare le raccomandazioni date dopo **clean colon**.
- Con la circolare regionale numero 15 del 17/09/2013 è stata aggiunta la variabile “clean colon 1=sì, 2=no”, da compilare a partire dal 1 gennaio 2014.
- ...in realtà nella **tabella 16** della Survey GISCoR utilizzando la variabile clean colon si perdono, a livello regionale, circa 900 (nel 2021) e 700 (nel 2022) colonscopie



Follow-up 2022

- Ci sono però anche le seguenti AUSL che compilano correttamente la variabile clean colon:
 - Reggio Emilia
 - Modena
 - Bologna
 - Imola
 - Ravenna
 - Forlì
 - Rimini
- Per ovviare a questo problema, le analisi che seguono hanno considerato le raccomandazioni date alla **prima colonscopia con indicazione di follow-up**, come negli anni precedenti.



Follow-up 2022

Distribuzione percentuale delle raccomandazioni dopo clean colon per diagnosi istologica (colonscopie eseguite dalla coorte di inviti 2022), RER

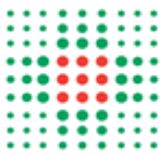
Raccomandazione	negativo (%)	adenoma a basso rischio (%) (1)	adenoma a rischio intermedio (%) (2)	adenoma ad alto rischio (%) (3)	adenoma cancerizzato (%)
FOBT a 5 anni	96.9	71.1	7.7	1.5	0.0
FOBT a 2 anni	0.2	1.5	0.3	0.0	0.0
colonscopia a 5 anni	1.3	12.3	2.6	0.5	0.0
colonscopia a 3 anni	0.6	6.1	71.0	16.6	8.1
colonscopia a 1 anno	0.2	1.8	13.2	52.8	16.2
colonscopia a 6 mesi	0.1	0.6	3.3	20.6	13.5
invio a chirurgia	0.0	0.1	0.3	3.8	59.5
altro	0.8	6.4	1.6	4.3	2.7

(1) Basso rischio: pazienti con 1 - 2 adenomi < 10mm, tubulari e con displasia di basso grado

(2) Rischio intermedio: pazienti con 3 - 4 adenomi o almeno 1 adenoma ≥ 10mm e < 20mm, o almeno 1 adenoma con componente villosa o displasia di alto grado

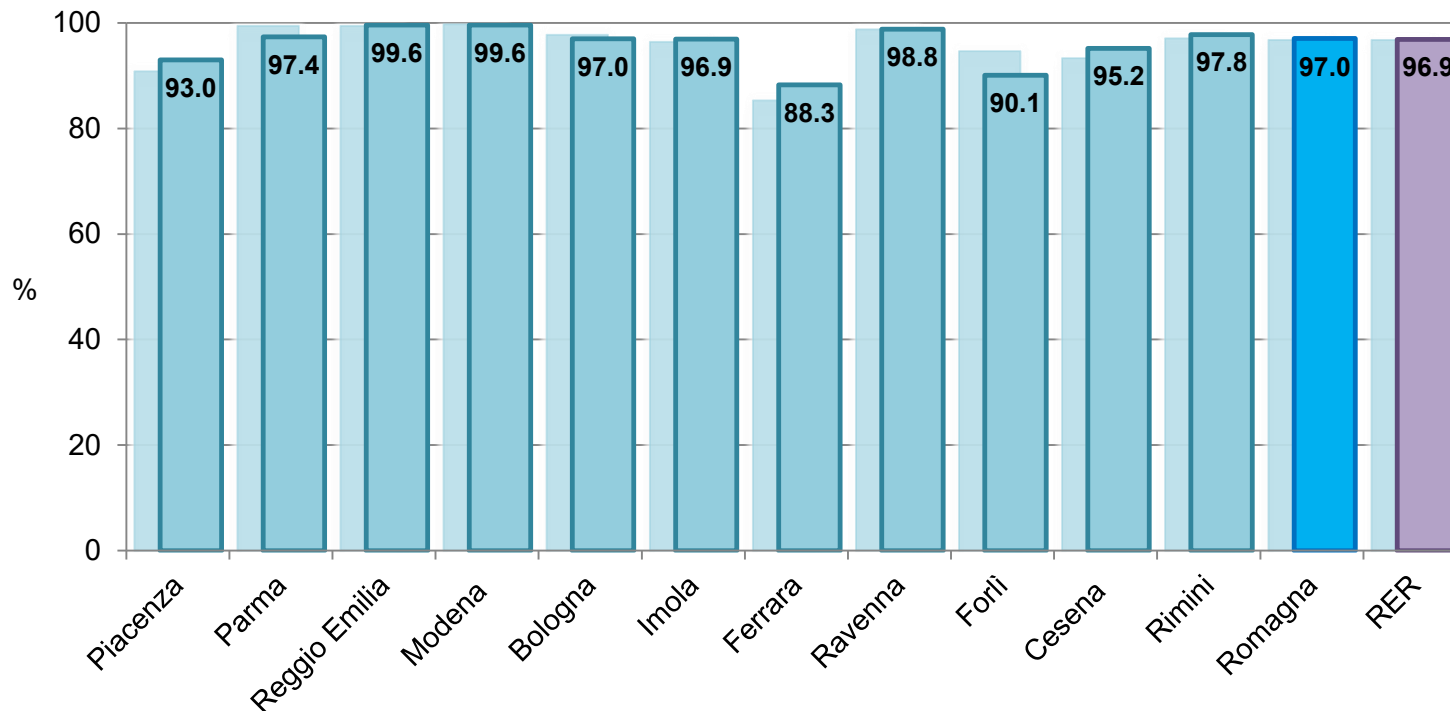
(3) Alto rischio: pazienti con 5 o più adenomi o un adenoma ≥ 20mm.

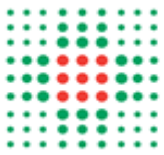
Evidenziata in verde la percentuale corrispondente alle indicazioni delle Linee Guida Europee. Circa l'84% delle raccomandazioni è coerente con le indicazioni fornite dalle Linee Guida (si escludono dal calcolo adenomi cancerizzati e i cancri).



Follow-up 2021-2022

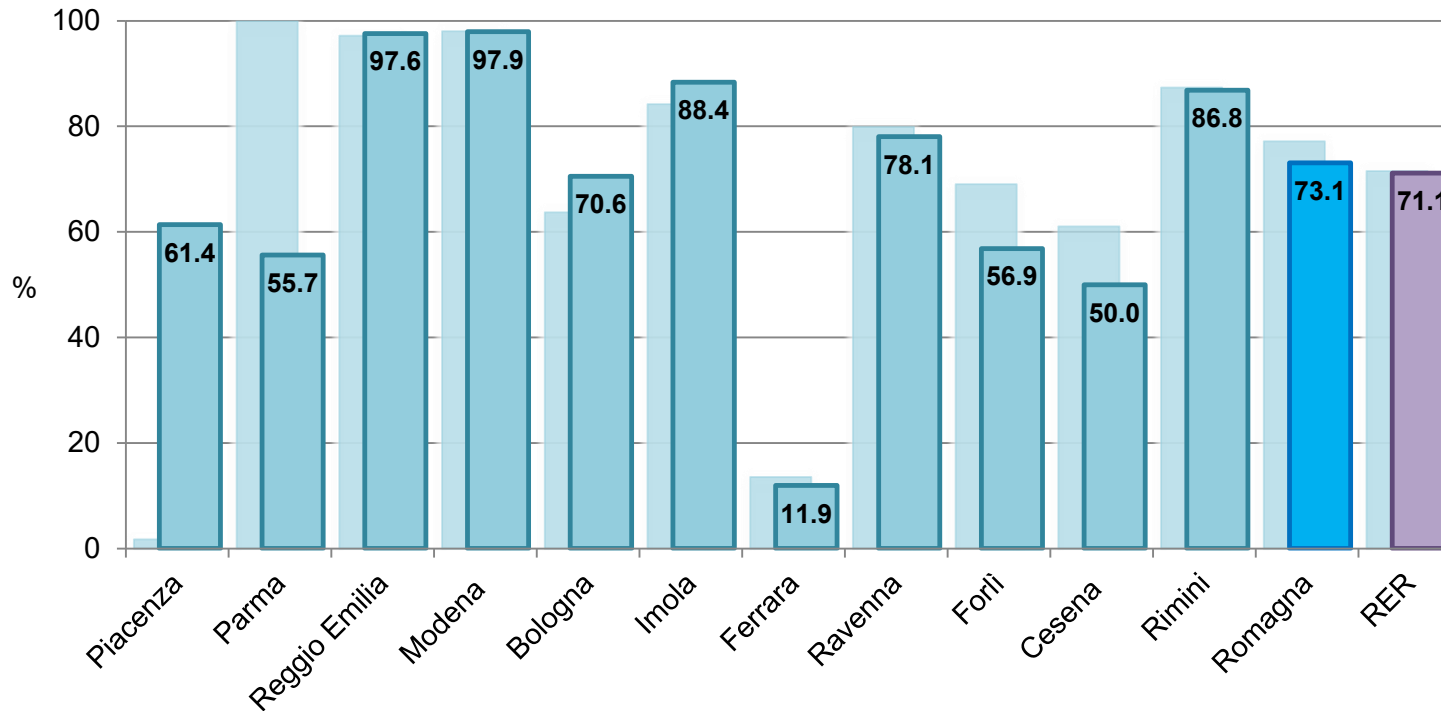
Percentuale casi con raccomandazione "Fobt a 5 anni" sul totale dei casi con esito negativo (dopo clean colon), specifica per AUSL





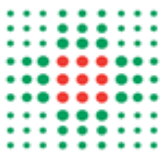
Follow-up 2021-2022

Percentuale casi con raccomandazione "Fobt a 5 anni" sul totale dei casi con adenoma a basso rischio (dopo clean colon), specifica per AUSL



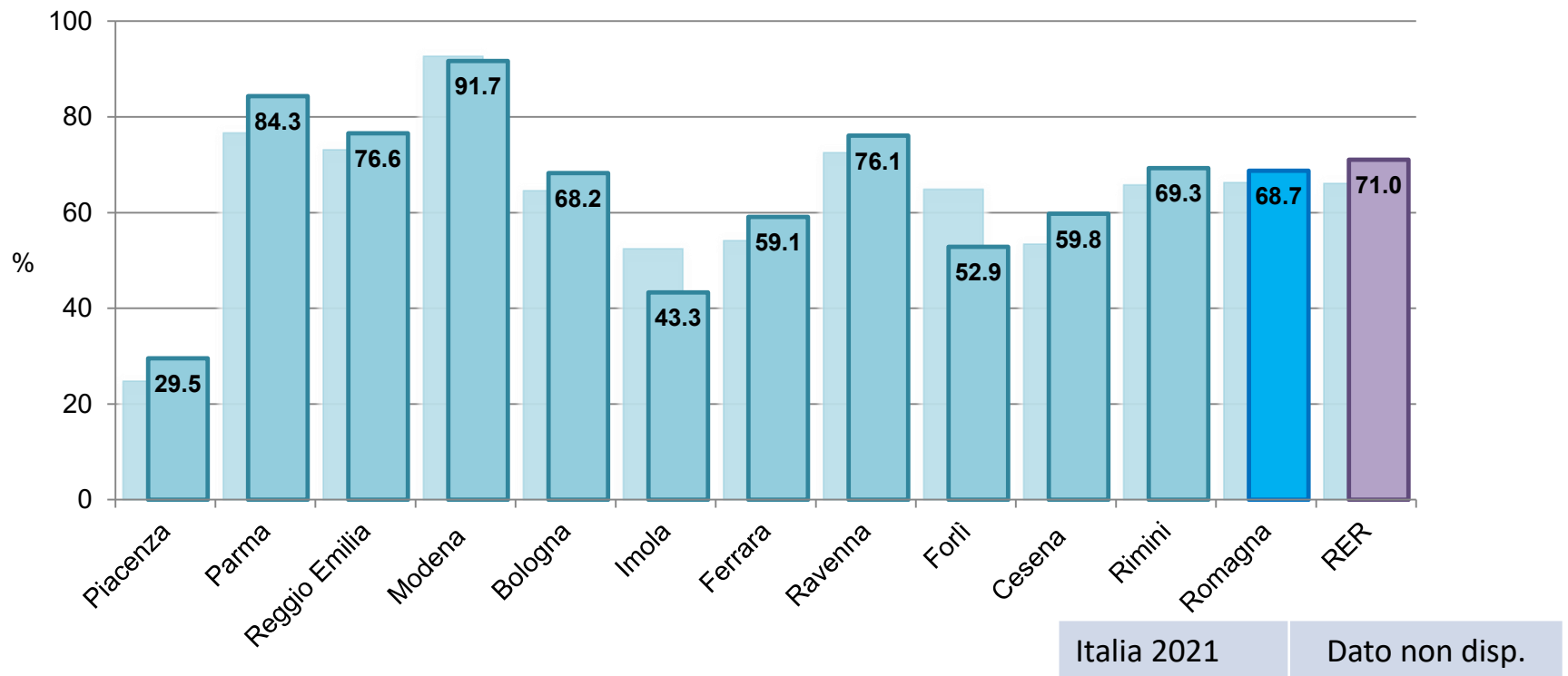
Italia 2021

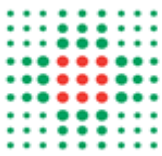
39%



Follow-up 2021-2022

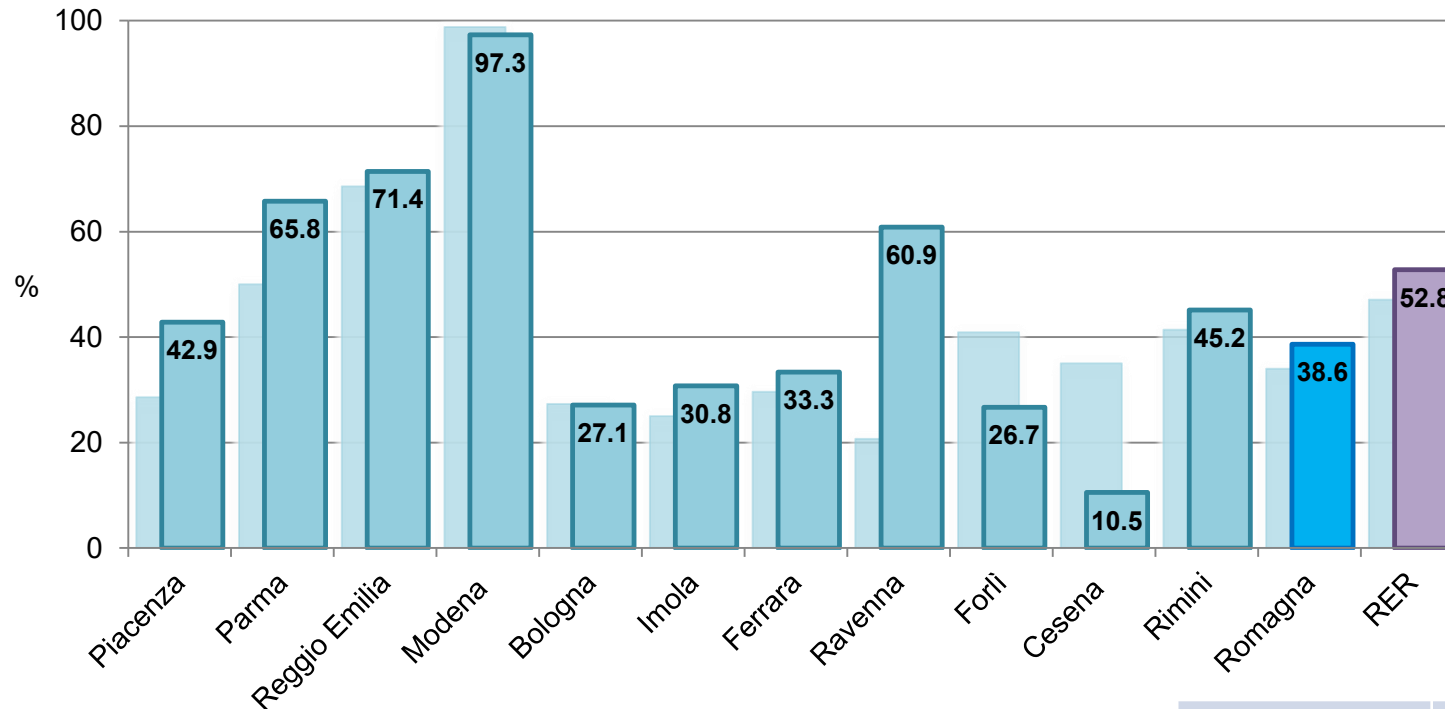
Percentuale casi con raccomandazione “Colonscopia a 3 anni” sul totale dei casi con adenoma a rischio intermedio (dopo clean colon), specifica per AUSL





Follow-up 2021-2022

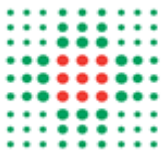
Percentuale casi con raccomandazione “Colonscopia a 1 anno” sul totale dei casi con adenoma ad alto rischio (dopo clean colon), specifica per AUSL



Italia 2021

Dato non disp.

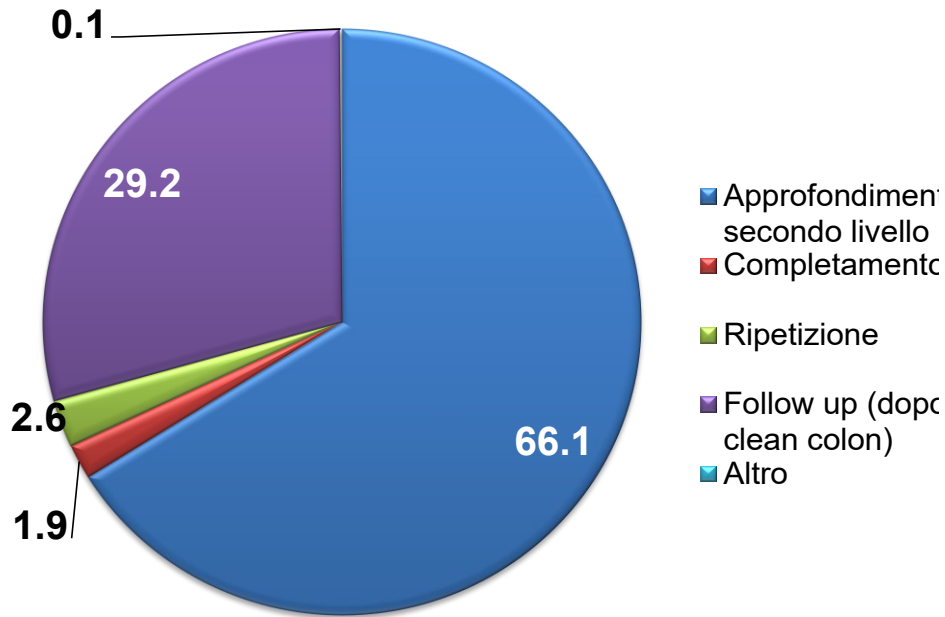
(N° casi con adenoma ad alto rischio e raccomandazione “Colonscopia a 1 anno”/ N° casi con adenoma ad alto rischio)%



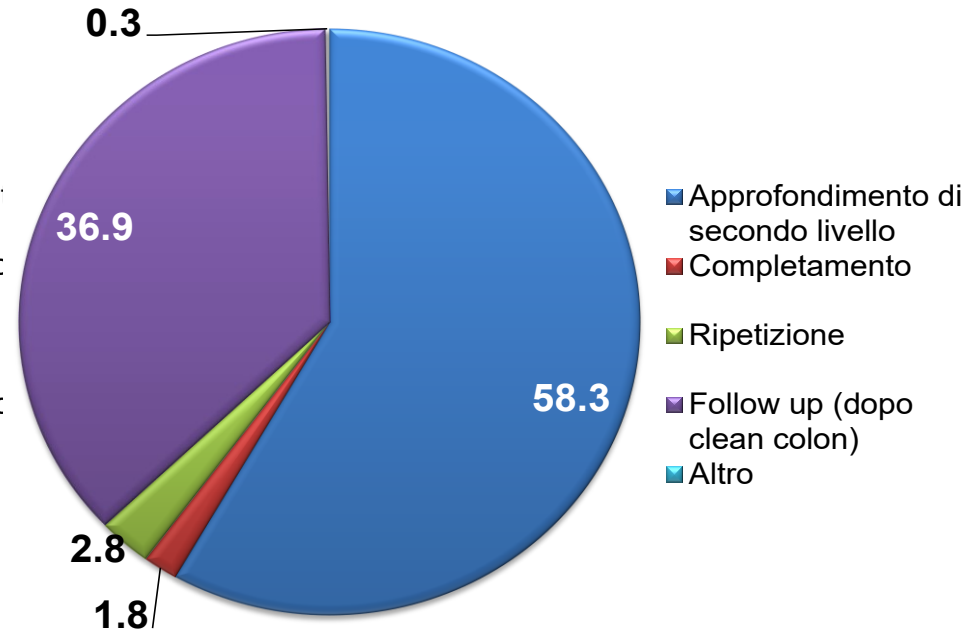
Carico endoscopico 2021-2022

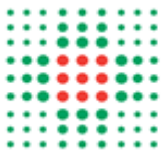
Distribuzione percentuale delle colonscopie per motivo di esecuzione, RER

2021



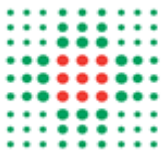
2022





Conclusioni

- Estensione corretta all'invito: 104% (104% nel 2021) 😊
- Adesione all'invito: 47.3% (50.4% nel 2021), trend in diminuzione 🤔
- Adesione alla colonscopia: 83,7%, non si osserva un miglioramento rispetto agli anni precedenti 😐
- Proporzioni colonscopie complete: 97%, tutte le AUSL rispettano lo standard desiderabile 😊
- Tempi di attesa tra il test positivo e l'esecuzione dell'approfondimento: al di sotto degli standard 😞



GRAZIE A...

....Emilia-Romagna screening tumore colorettales Working Group

GRAZIE A VOI PER L'ATTENZIONE!!!
