

# SCREENING DEI FAMILIARI A RISCHIO (DI CANCRO COLORETTALE) ATTRAVERSO UN REGISTRO TUMORI

Modena, 10 dicembre 2008

F. Rossi, M. Ponz de Leon, Medicina 1, Policlinico  
Università di Modena e Reggio Emilia

# IL REGISTRO TUMORI COLORETTALI

- Dal 1984 è attivo un Registro Tumori Colorettali a Modena (ex USL),
- Il Registro prende nota della familiarità neoplastica generale e specifica,
- Tra il 1984 ed il 2006 sono stati registrati quasi 5000 pazienti,
- La situazione è particolarmente vantaggiosa per mettere in atto uno screening dei familiari a rischio dei pazienti registrati.

# CASISTICA E ADESIONE ALLO SCREENING

- Pazienti valutati: 1376 (anni 1996-2003)
- Totale familiari: 5714
- Familiari non valutabili: 4317 (Deceduti, <50, >75 anni, residenti fuori Modena, altri)
- Familiari valutabili: 1397
  - 414 (30%) Aderisce allo studio
  - 551 (39%) Non aderisce
  - 432 (31%) Ha già eseguito colonscopia

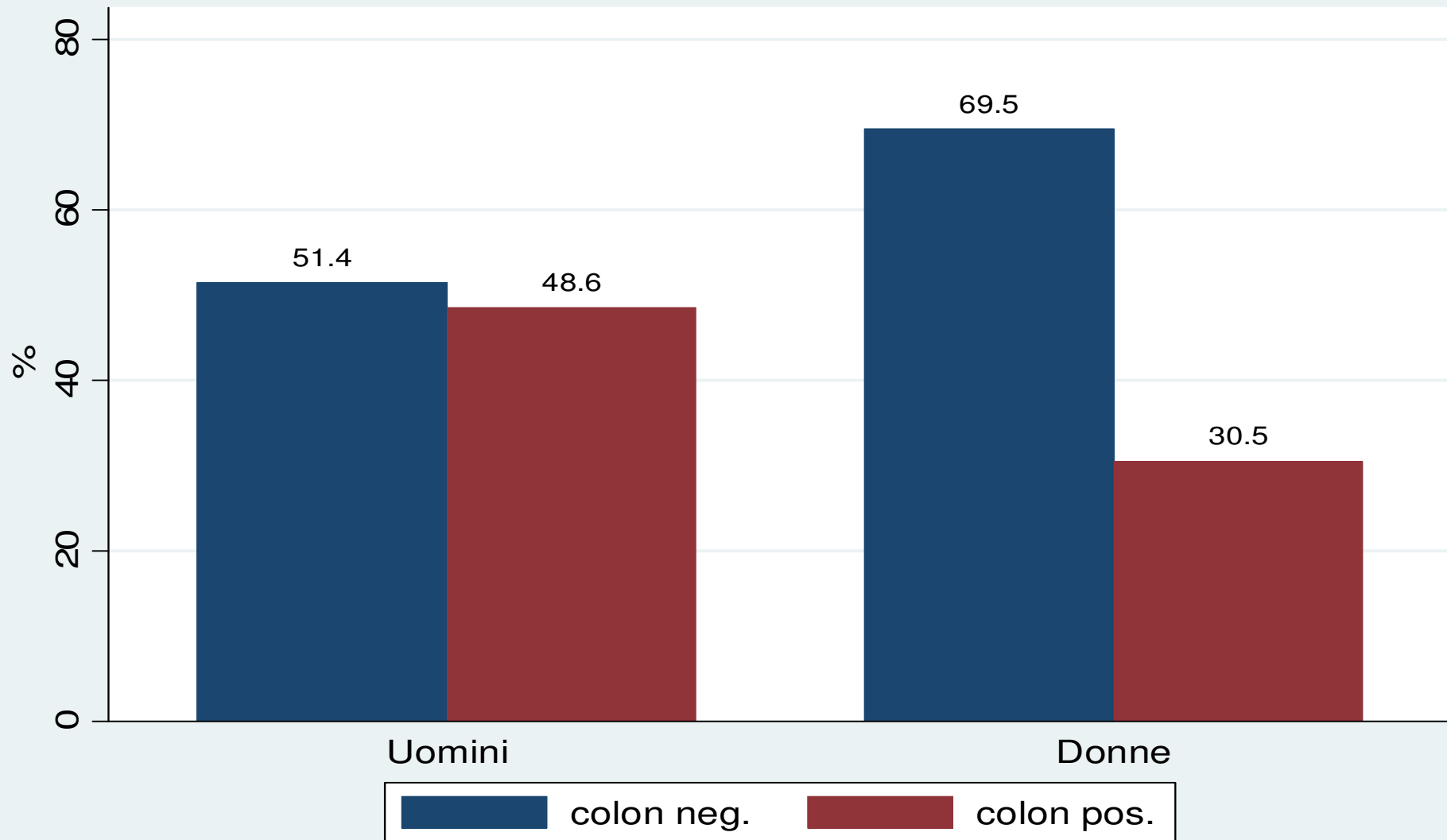
Fattibilità dello screening

7.5% del totale (414 su 5714)

# ENDOSCOPIE ESEGUITE

- Al 31 dicembre 2007 sono state eseguite 400 endoscopie (su 414 "elegibili")
- Esito colonscopie:
  - Colonscopie positive per lesioni: 160 (40%)
  - Colonscopie negative: 240 (60%)

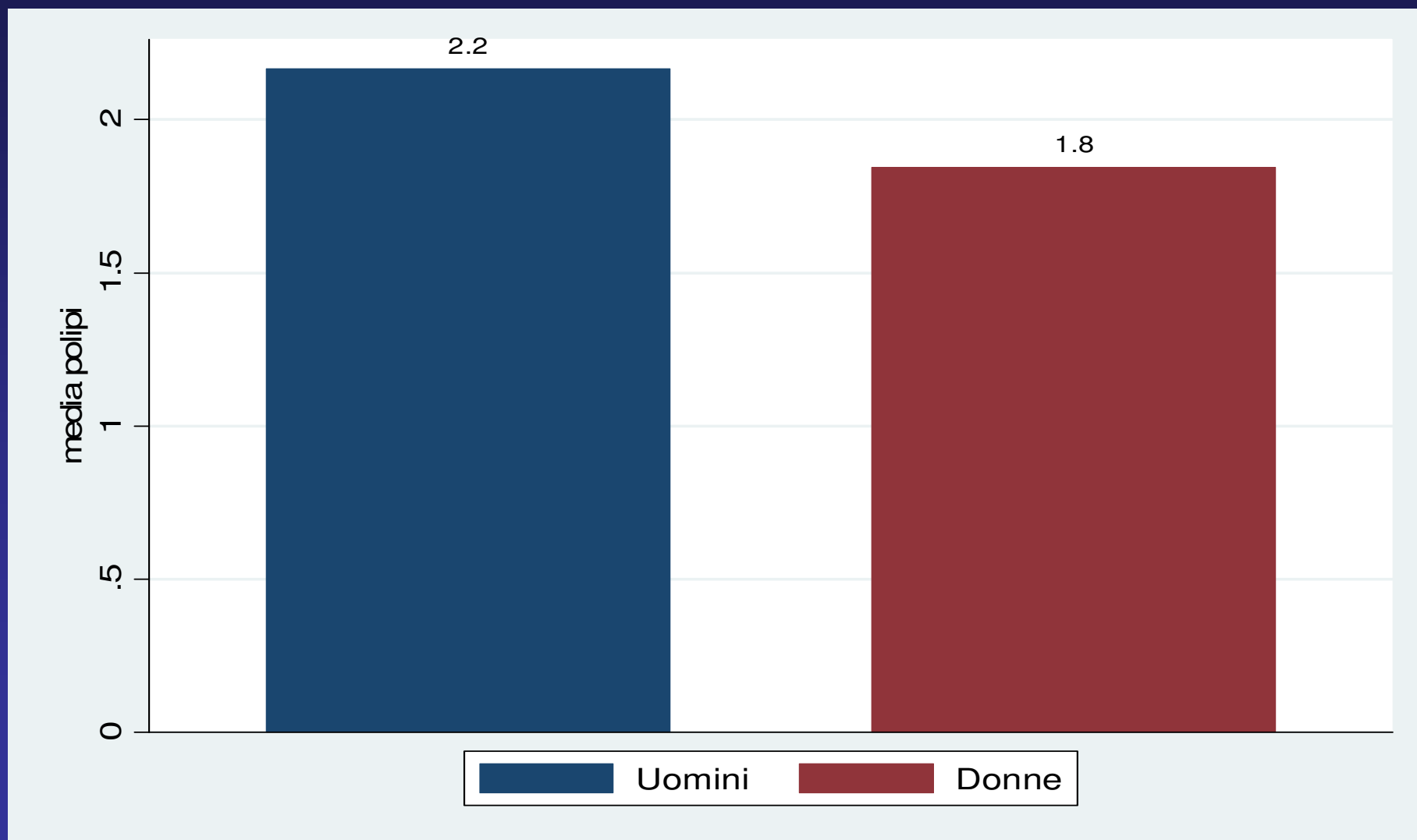
# Esito colonscopia in relazione al sesso



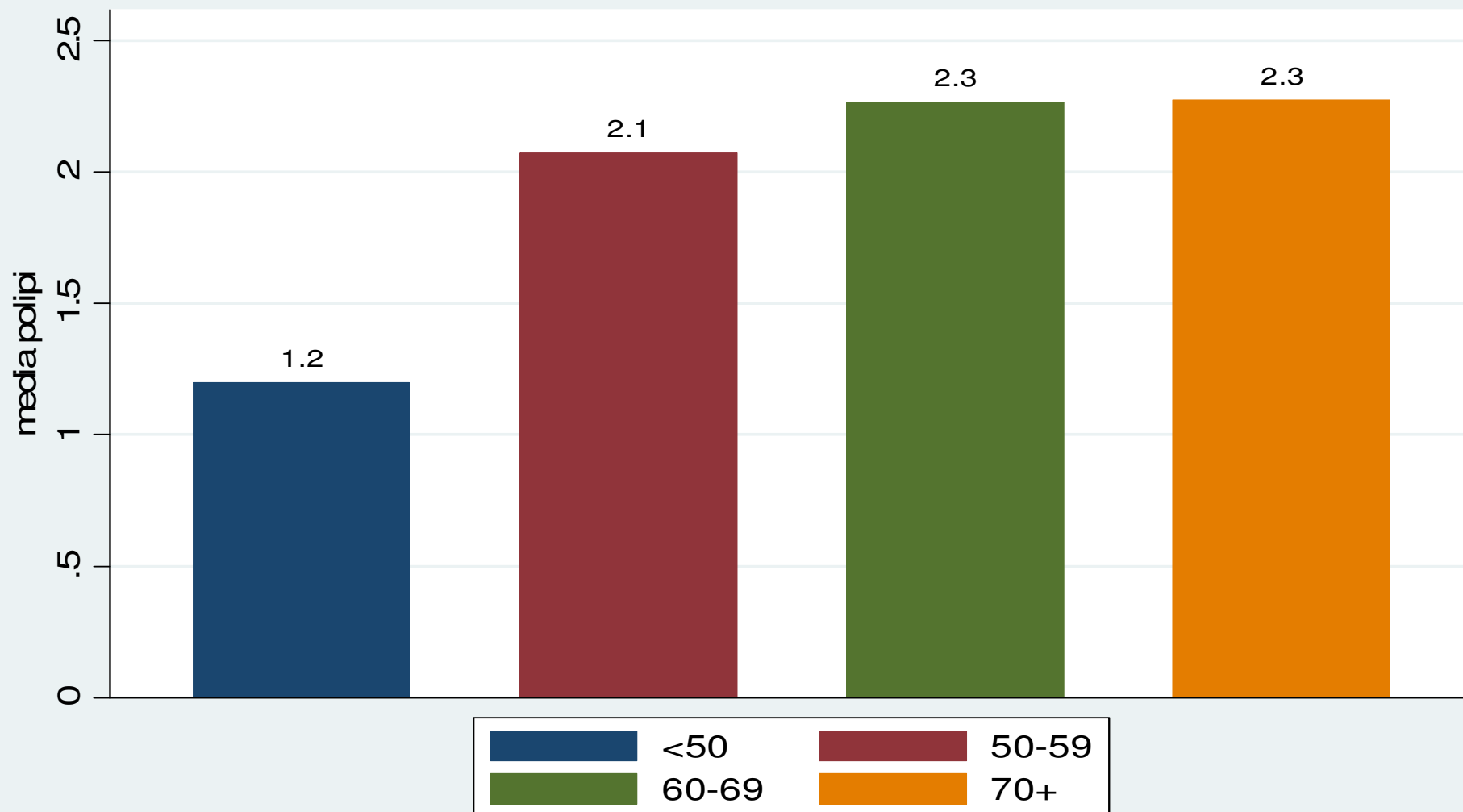
# POLIPI OSSERVATI

- Polipi totali osservati (e asportati): 306 in 160 familiari
  - Dimensioni: < 5 mm = 52.0%  
5 - 20 mm = 46.7%  
> 20 mm = 1.3%
- Nel 54% dei familiari era presente 1 solo polipo  
Nel 46% più di un polipo

# Numero medio di polipi in relazione al sesso



# Numero medio di polipi in relazione alla classe di età





# CARATTERISTICHE ISTOLOGICHE

Polipi iperplastici	145	47.4%
Adenomi tubulari	109	35.6%
Adenomi tubulovillosi	43	14.0%
Adenomi serrati	3	1.0%
Adenocarcinomi	2	0.6%
Lipomi	1	0.3%
Leiomiomi	1	0.3%
Non noto	2	0.6%

# Localizzazione dei polipi asportati

Sede	N° Polipi	Percentuale
Colon destro	84	27.45
Colon sinistro	222	72.55
Totale	306	100.00

# Localizzazione dei polipi asportati in relazione al sesso

Sede	Uomini	%	Donne	%
Colon destro	42	21%	42	40%
Colon sinistro	160	79%	62	60%
Totale	202	100%	104	100%

# ADENOMI A BASSO ED ALTO RISCHIO

## Alto rischio:

- Aspetto villosa
- Dimensioni > 1 cm
- Numero > 3
- Displasia grave

## Basso rischio:

- Aspetto tubulare
- Dimensioni < 1 cm
- Numero < 3
- Displasia lieve

Perplessità sulla Classificazione

# FREQUENZA ADENOMI AD ALTO RISCHIO

Familiari con lesioni : 160

Polipi ad alto rischio: 48 (30%)  
(inclusi 2 carcinomi)

Polipi a basso rischio: 112 (70%)

Uomini: Alto rischio: 31.4%    Basso rischio: 68.6%

Donne: Alto rischio: 28%    Basso rischio: 72%

# COME VANNO VALUTATI QUESTI DATI?

- Importanza di andare avanti con lo studio  
raggiungere almeno 1000 familiari valutati
- Importanza di un "Gruppo di controllo"
- Difficoltà di stabilire un gruppo di controllo che sia rappresentativo della popolazione generale
- Dalla letteratura:  
I pazienti con intestino irritabile

# L'ESPERIENZA DI TRENTO

Confronto fra reperti endoscopici in soggetti con storia familiare di cancro coloretale e soggetti asintomatici e senza storia familiare

Indicatori	Soggetti con Familiarità (634)	Soggetti senza Familiarità (285)	P
Età	56.6 ± 10	58.3 ± 10	< 0.01
Sesso (M)	53.5%	62.5%	< 0.01
Colonscopia -	339 (55%)	159 (55.8%)	n.s.
Polipi iperplastici	78 (12.3%)	45 (15.9%)	n.s.
Adenomi	217 (34.2%)	81 (27.2%)	n.s.
Adenomi avanzati	73 (11.5%)	17 (6.0%)	< 0.01

# CONCLUSIONI

- 1) Lo screening dei familiari appare fattibile solo in una parte di questi (circa 10% del totale e 30% degli elegibili).
- 2) Nel 40% circa dei casi la colonscopia mostra polipi di vario tipo e dimensioni, specie polipi iperplastici.
- 3) Adenomi avanzati (e carcinomi invasivi) rappresentano il 15% circa di tutti i polipi e sono presenti nel 30% dei pazienti.
- 4) Ulteriori informazioni sulla opportunità e l'efficacia dello screening potranno venire:
  - A) dall'estensione della casistica
  - B) Dalla definizione di un gruppo di controllo



L'Assessore

Prot. n. ASS/SAS/05/ 38126

Bologna, 14/11/2005

Ai Direttori Generali

Ai Direttori Sanitari

Ai Responsabili dei programmi  
di screening dei tumori del colon-retto

**delle Aziende Sanitarie  
della Regione Emilia-Romagna**

Oggetto: **trasmissione del protocollo di intervento di screening nei familiari di primo grado di persone affette da carcinoma del colon-retto.**

#### Progressione dell'intervento

1) L'intervento avrà una evoluzione nel tempo: inizialmente prenderà l'avvio dai casi identificati allo screening. Attendendoci di identificare circa 1.000 persone/anno portatrici di tumore coloretale attraverso lo screening e assumendo una media di 2 familiari di 1 grado per ogni caso incidente (genitori, fratelli, sorelle e figli) in età a rischio, le persone da contattare sarebbero circa 2.000. Stimando poi un'adesione all'invito ad eseguire la colonscopia del 50%, occorre prevedere un'offerta di circa 1.000 endoscopie nell'intera regione, cioè dalle 30 per l'Azienda più piccola, alle 200 per quella di Bologna (vedi *Allegato A*). Vanno esclusi i familiari residenti fuori regione. I familiari residenti fuori dall'Azienda del caso indice verranno contattati dall'Azienda di residenza opportunamente informata dal Centro Screening del caso indice. Lo screening si limiterà ai pazienti residenti in Aziende dell'Emilia-Romagna. Parallelamente a quanto sopra delineato occorre raggiungere anche i familiari di casi diagnosticati in età giovanile, ossia sotto i 50 anni: si tratta, in effetti, di pochi casi che però comportano un elevato rischio familiare. A livello regionale la proporzione di tali casi è del 5,6% su tutti i tumori colorettali, pari a circa 170 casi/anno.

# Intervento Screening Familiari di primo grado di pazienti affetti da cancro colorettales individuati dallo screening

Tumori del colon retto diagnosticati in provincia di Modena da marzo 2005 a dicembre 2007: 253.

- Contatto telefonico dei 253 casi incidenti
- Parenti eligibili : circa 250
- Adesione alla colonscopia circa il 50% : 125 familiari aderenti
- Offerta colonscopia presso la Endoscopia Baggiovara :  
6 colonscopie/settimana
- Completamento previsto a giugno 2009(21 settimane)

Grazie per  
l'attenzione  
e  
Buon Natale!

