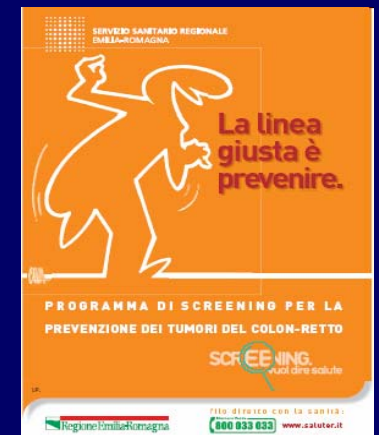


Dallo screening dei tumori del colon-retto al controllo dei familiari di I° grado: esperienza di Ravenna

Dr. Omero Triossi
**Dipartimento delle malattie Digestive
e Metaboliche**



Screening CCR sui familiari di primo grado

- ✓ **Iniziato Luglio 2006 nel distretto di Ravenna**
- ✓ **Dal Febbraio 2007 è attivo su base aziendale**
- ✓ **Gestito da un infermiere**
- ✓ **Acquisito programma gestionale, attualmente in fase di valutazione**

Selezione dei casi indice - probandi

- ✓ **Casi diagnosticati in screening età < 70 anni**
- ✓ **Casi diagnosticati fuori screening età < 70 anni**
- ✓ **Soggetti che eseguono la colonscopia per controllo pregressa resezione per cancro coloretale (età < 70 anni al momento della diagnosi)**
- ✓ **Registro tumori della Romagna e analisi delle SDO**

Approccio al caso indice

- ✓ **Contatto diretto col pz. da parte del medico:**
 - ✓ nuova diagnosi nel momento di consegna del referto istologico con descrizione del percorso attivato
 - ✓ al termine della colonscopia di follow-up
- ✓ **Contatto diretto col pz. da parte dell'infermiere:**
 - ✓ durante la fase preoperatoria
 - ✓ durante il ricovero
 - ✓ dopo contatto telefonico
- ✓ **Contatto telefonico col pz. da parte dell'infermiere**

Raccolta del consenso del caso indice

- ✓ **Contatto diretto** col paziente da parte del medico o dell'infermiere:
 - ✓ si richiede la firma
 - ✓ si raccolgono i dati nelle schede cartacee
- ✓ **Contatto telefonico:**
 - ✓ si scrive sul modulo che si è ottenuto il consenso telefonico
 - ✓ si raccolgono i dati nelle schede cartacee



del colon-retto: Dr. Omero Triossi

Consenso del paziente affetto da cancro colorettales all'inserimento dei familiari di primo grado nel programma di screening

Nome e Cognome: _____

Nato il: _____ a: _____

Residenza: _____

Telefono: _____

Data contatto telefonico con proposta di effettuare screening del cancro colorettales ai familiari di I° grado (genitori, fratelli, sorelle, figli): _____

Consenso telefonico: SI NO

Data eventuale colloquio informativo diretto col paziente dopo il contatto telefonico: _____

Consenso durante contatto diretto: SI NO

Sede: _____ Firma del paziente: _____

Data: _____ Firma di chi raccoglie il consenso: _____

Raccolta dati

Dati anagrafici del caso indice

Nome e Cognome: _____

Nato il: _____ a: _____

Residenza: _____

Telefono: _____

Data incidenza: _____

Raccolta dati

Familiari a rischio

Grado di parentela: _____

Nome e Cognome: _____

Nato il: _____ a: _____

Residenza: _____

Telefono: _____

Cancro CR già diagnosticato: _____

Altre neoplasie con età diagnosi: _____

Pancolonscopia già eseguita: NO SI Data: _____

FOBT già eseguito: NO SI Data: _____

Invitare dopo il: _____

Raccolta dati

Familiari deceduti

Grado di parentela: _____

Nome e Cognome: _____

Nato il: _____ a: _____

Cancro CR: NO SI Età diagnosi: _____

Altre neoplasie con età diagnosi: _____

Data decesso: _____

Approccio al familiare di I° grado

- ✓ **Contatto telefonico**
- ✓ **Spiegazione dello screening**
- ✓ **Si chiede l'adesione all'invito**
- ✓ **Si fissa un appuntamento per visita specialistica gastroenterologica**

Approccio al familiare di I° grado: rifiuti

- ✓ Chi rifiuta la visita è escluso telefonicamente
 - ✓ possono ricontattarci in ogni momento
- ✓ Chi rifiuta la colonscopia dopo la visita:
 - ✓ se età > di 50 anni viene invitato ad eseguire FOBT tramite lo screening FOBT
 - ✓ se età < 50 anni – il medico richiede un test FOBT
- ✓ Chi rifiuta RCS e FOBT
 - ✓ viene escluso e si richiede firma su modulo

Approccio al familiare di I° grado

- ✓ **Se accetta la colonscopia**
 - ✓ viene descritta la procedura
 - ✓ viene consegnato il modulo di consenso che il paziente porterà successivamente firmato
 - ✓ vengono consegnate le buste per la preparazione

Screening CCR sui familiari di primo grado (risultati al 30 Novembre 2007)

Casi indice con albero genealogico completo e contatto con tutti i familiari di primo grado completo	357
Casi indice con albero genealogico completo e contatto con tutti i familiari di primo grado in corso	83
Casi indice che hanno rifiutato l'anamnesi familiare	9 (2.0%)

Familiari di primo grado	2032 (6/caso indice)
Familiari di primo grado elibibili	362 (1/caso indice)

Screening CCR sui familiari di primo grado (risultati al 30 Novembre 2007)

Tra gli eligibili rifiutano la visita e/o la colonscopia	14.8%
Tra gli eligibili hanno già eseguito la colonscopia	18.3%
Tra gli eligibili accettano di eseguire la colonscopia	66.9%

Screening CCR sui familiari di primo grado (risultati al 30 Novembre 2007)

Pancolonscopie già eseguite	170
Pancolonscopie negative	105 (61.8%)
Riscontro di polipo iperplastico	20 (11.8%)
Riscontro di adenoma con displasia lieve	38 (22.3%)
Riscontro di adenoma con displasia severa	7 (4.1%)

Conclusioni - 1

- ✓ Non si configura un forte aumento del carico di lavoro per le endoscopie
 - ✓ rapporto casi indice/casi eligibili 1/1
- ✓ Tra i casi indice il rifiuto alla raccolta anamnestica è molto contenuto $< 2\%$
- ✓ Tra i casi eligibili il rifiuto alla visita/colonscopia è alto $> 15\%$

Conclusioni - 2

- ✓ **La percentuale di colonscopie negative è molto alta > 60%**
- ✓ **L'istologia delle lesioni riscontrate alla colonscopia risulta prevalentemente benigna**

Grazie per
l'attenzione e
la pazienza



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA



La linea giusta è prevenire.

PROGRAMMA DI SCREENING PER LA
PREVENZIONE DEI TUMORI DEL COLON-RETTO

SCREENING.
vuol dire salute

Regione Emilia-Romagna

7110 diretto con la sanità:
800 033 033 www.saluter.it