

Azienda USL di Modena
in collaborazione con
Regione Emilia-Romagna
Assessorato politiche per la salute



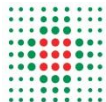
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

La sorveglianza epidemiologica
dello screening dei tumori del colon-retto
nella Regione Emilia-Romagna

Seminario di studio

Bologna, 20 aprile 2017

Sala 20 maggio 2012
Viale della Fiera 8 – Bologna



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia

Studio relativo agli aderenti regolari e irregolari al FIT

Cinzia Campari
AUSL di Reggio Emilia

Luisa Paterlini



Coorte e indicatori

- coorte invitati 2005-2012
- stratificati per sesso, round e passaggio di adesione
- indicatori:
 - adesione all'invito
 - positività
 - adesione alla colonscopia
 - DR per adenomi avanzati (AAV) o cancro (CA)
 - VPP per adenomi avanzati e cancro
 - NNS per AAV o CA: n° persone screenate con FIT per identificare 1 lesione (AAV+CA)
 - NNSC per AAV o ADK: n° persone screenate al 2° livello per identificare 1 lesione (AAV+CA)
 - N test per AAV o ADK : n° FIT necessari per identificare 1 lesione (AAV+CA)

Coorte di analisi: inviti e adesione

	Persone su inviti ricevuti	Persone su FIT eseguiti
1	42.364	40.031
2	39.341	30.697
3	56.001	33.404
4	34.079	17.640
Totale persone	171.785	121.772
Totale inviti/FIT	425.365	272.197

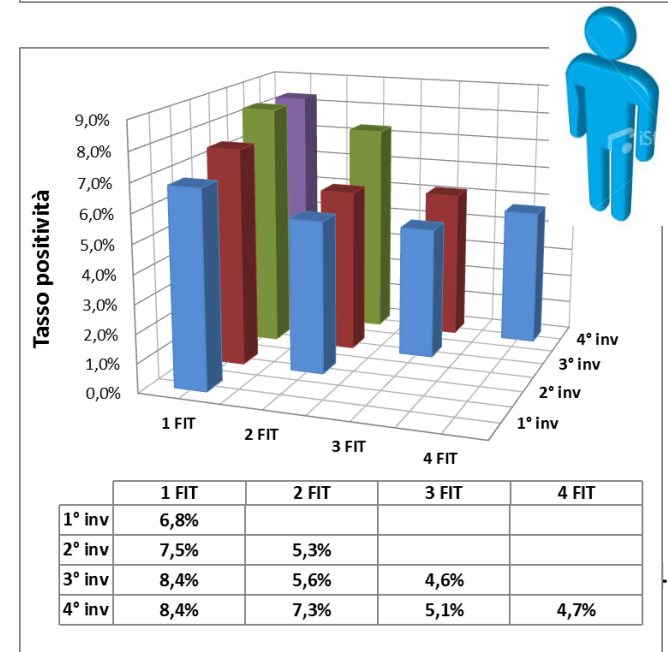
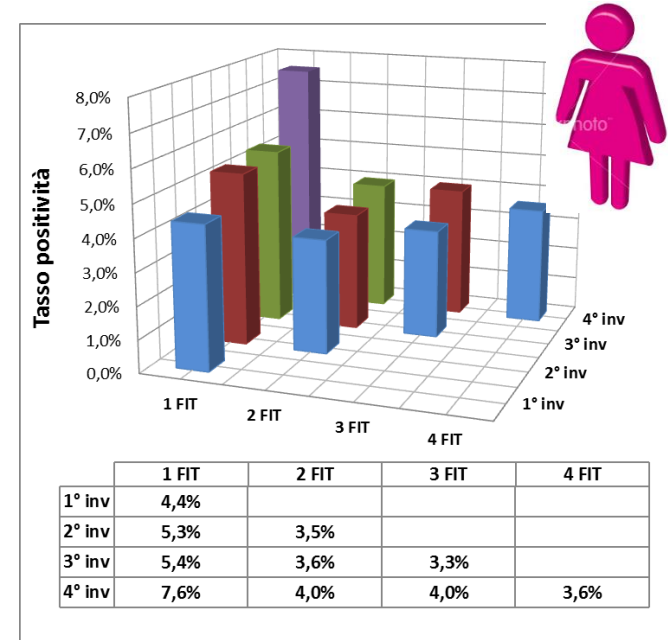
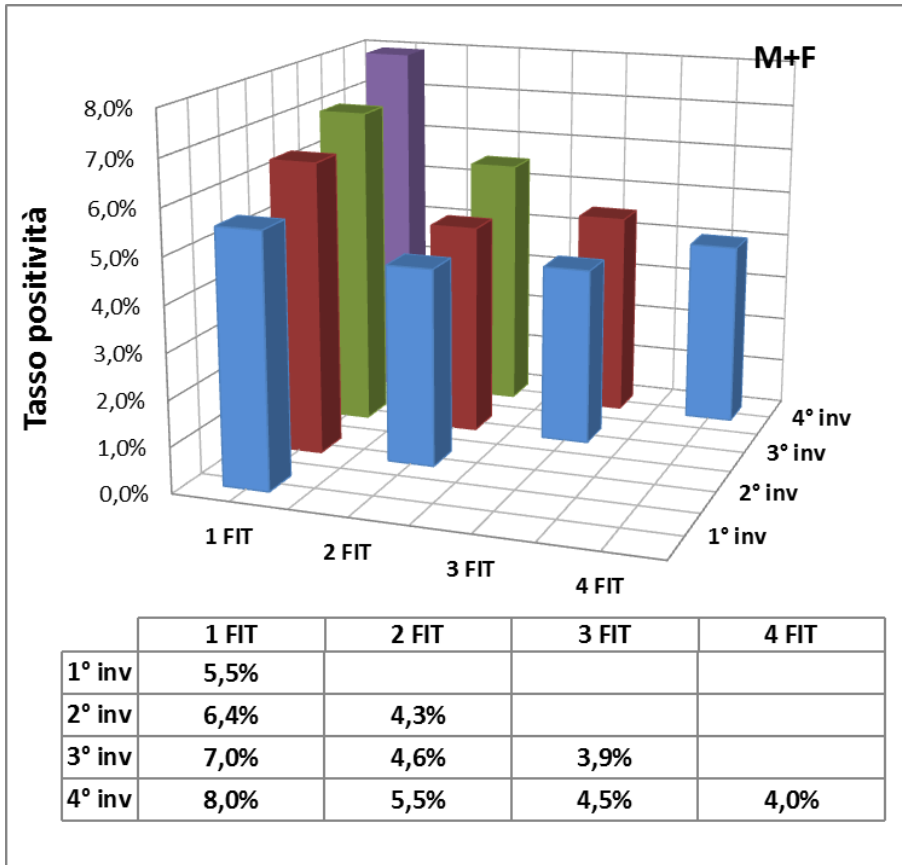
	1 FIT	2 FIT	3 FIT	4 FIT
1° invito	61,8%			
2° invito	24,0%	89,0%		
3° invito	13,0%	61,3%	94,0%	
4° invito	7,7%	46,1%	77,8%	96,3%

Persone coperte con almeno 1 test 71%

Adesione complessiva all'invito 64%

Fidelizzazione di chi aderisce...ma difficoltà ad intercettare gli utenti «non aderenti reiterati»

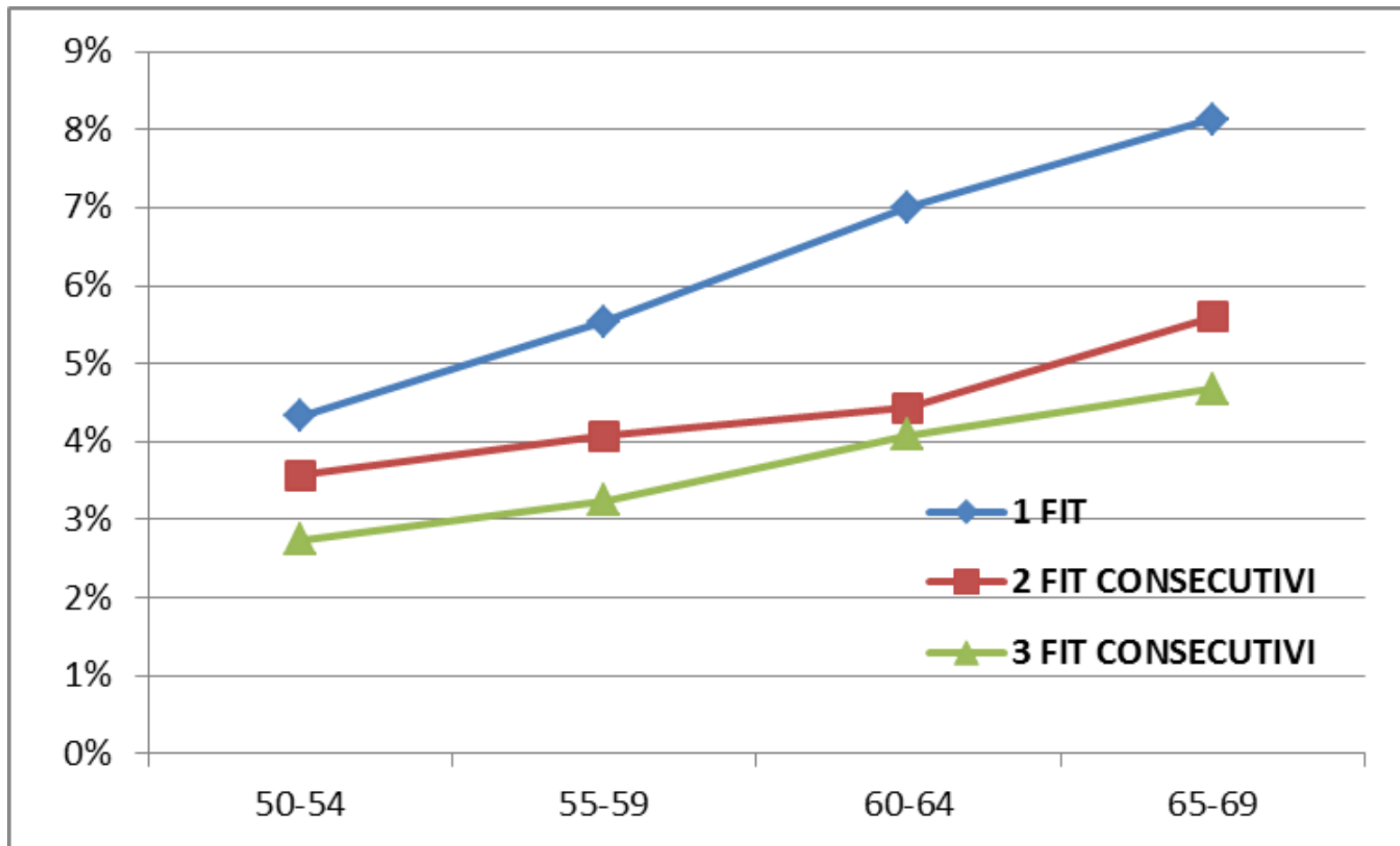
Tassi di positività per genere, round e passaggio



Andamento positività:

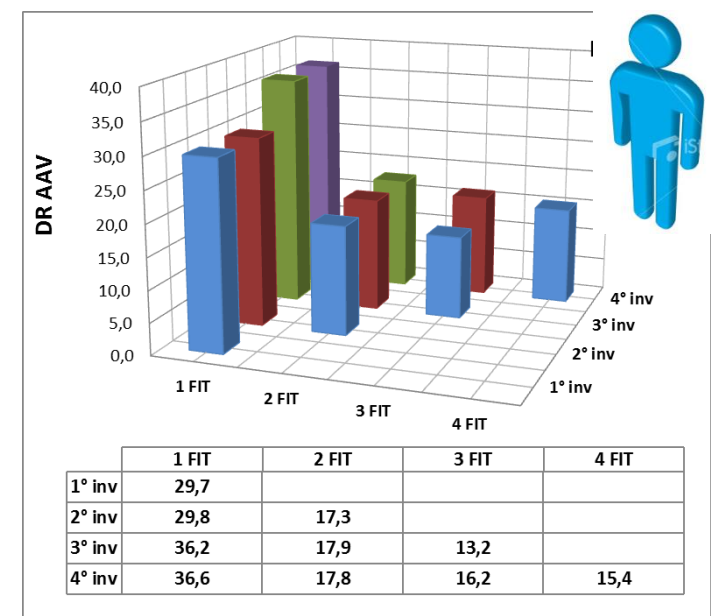
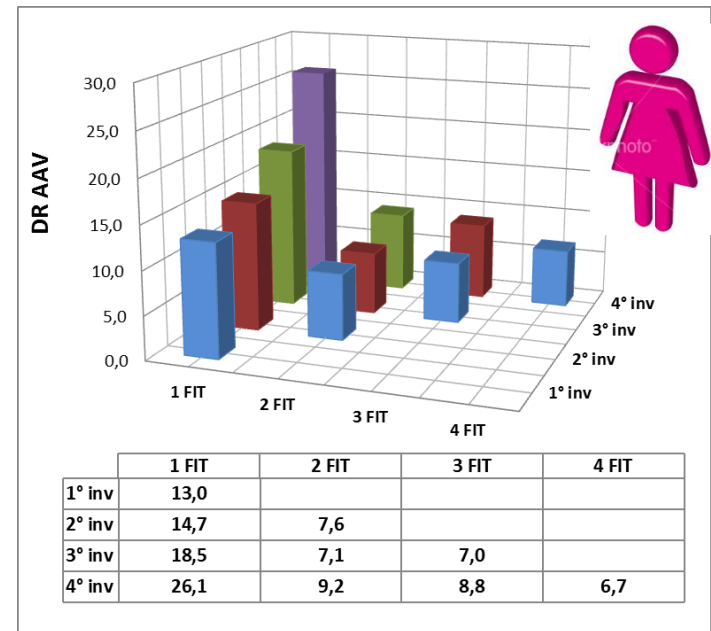
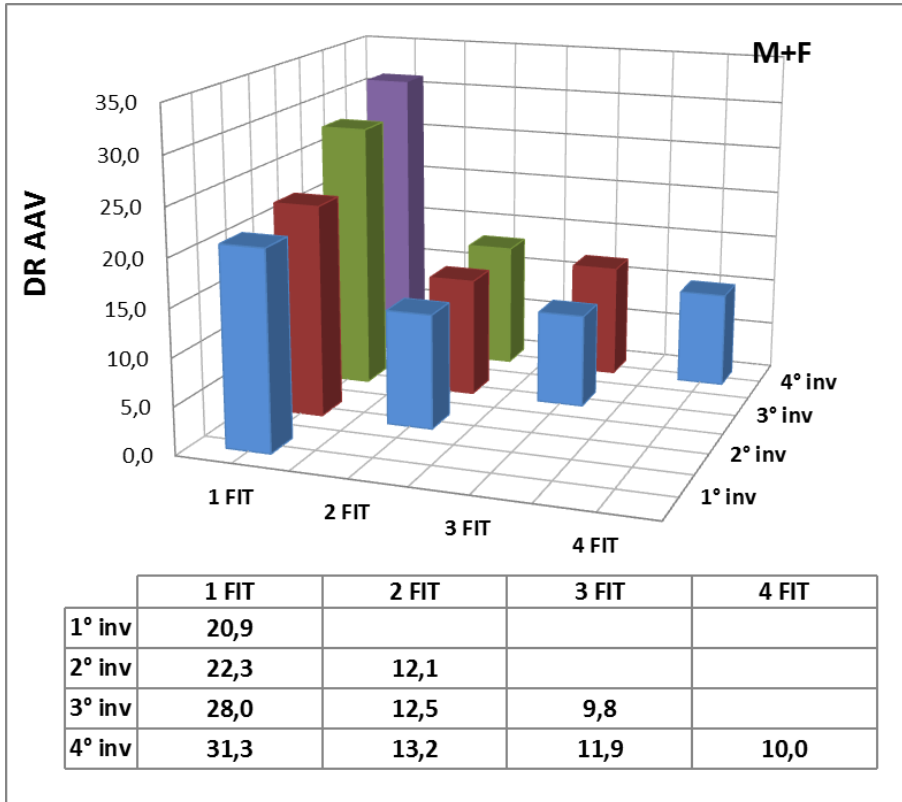
- Effetto invecchiamento sul round ↑
- Effetto passaggio ↓/≈ dopo il 3° FIT

Tassi di positività per età e passaggio



elaborazione su coorte 2005-2011

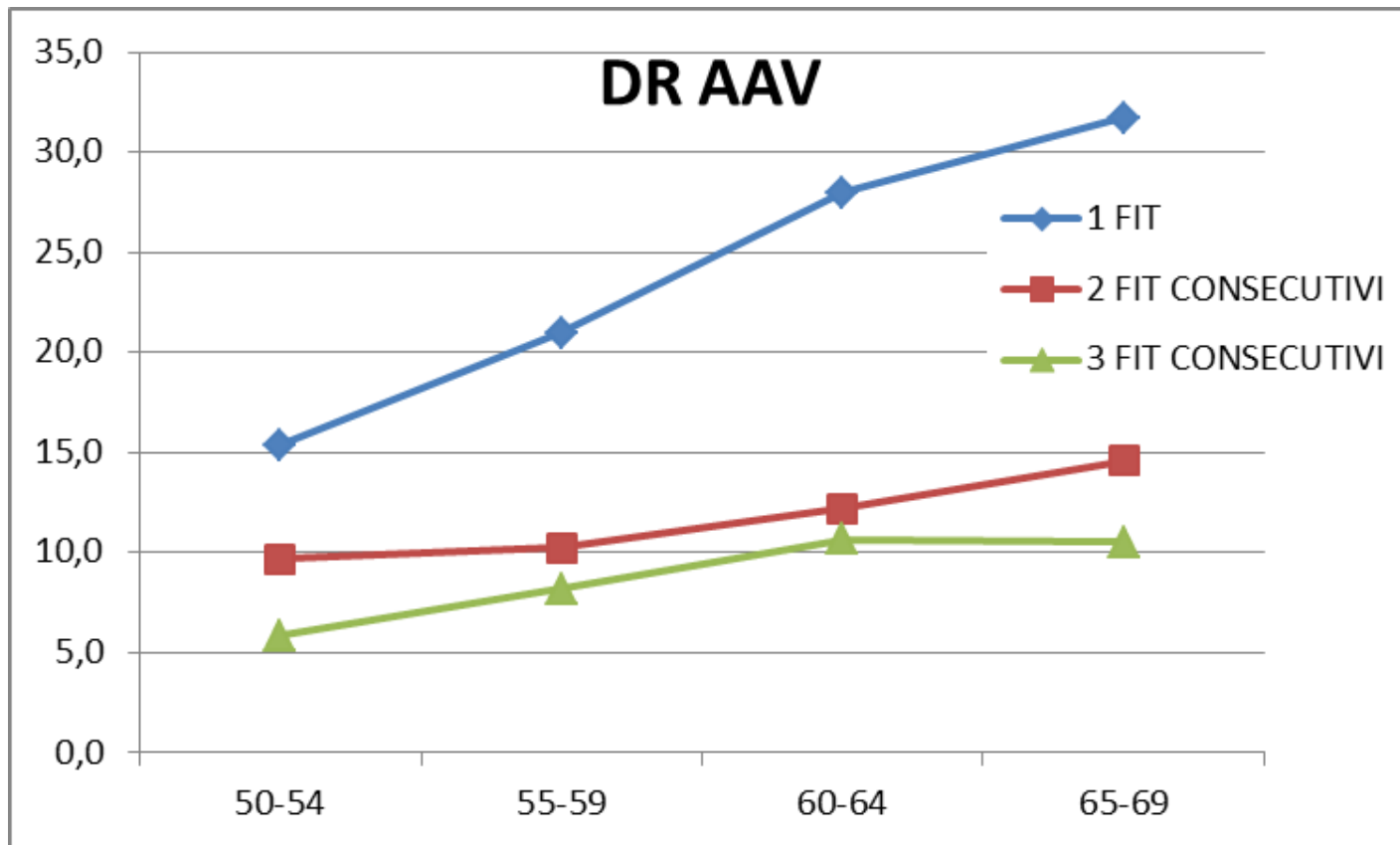
Tassi di identificazione per adenoma avanzato per genere e passaggio



Andamento DR:

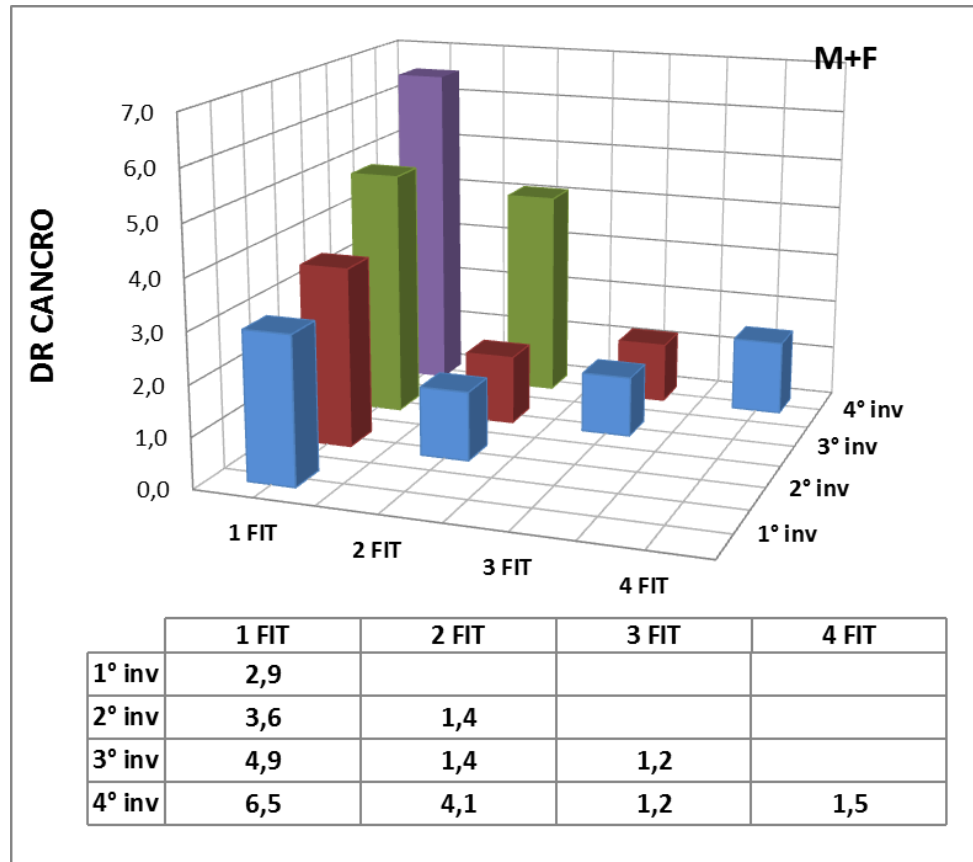
- Effetto invecchiamento sul round ↑
- Effetto passaggio ↓/≈ dal 2° FIT

Tassi di identificazione per adenoma avanzato per età e passaggio



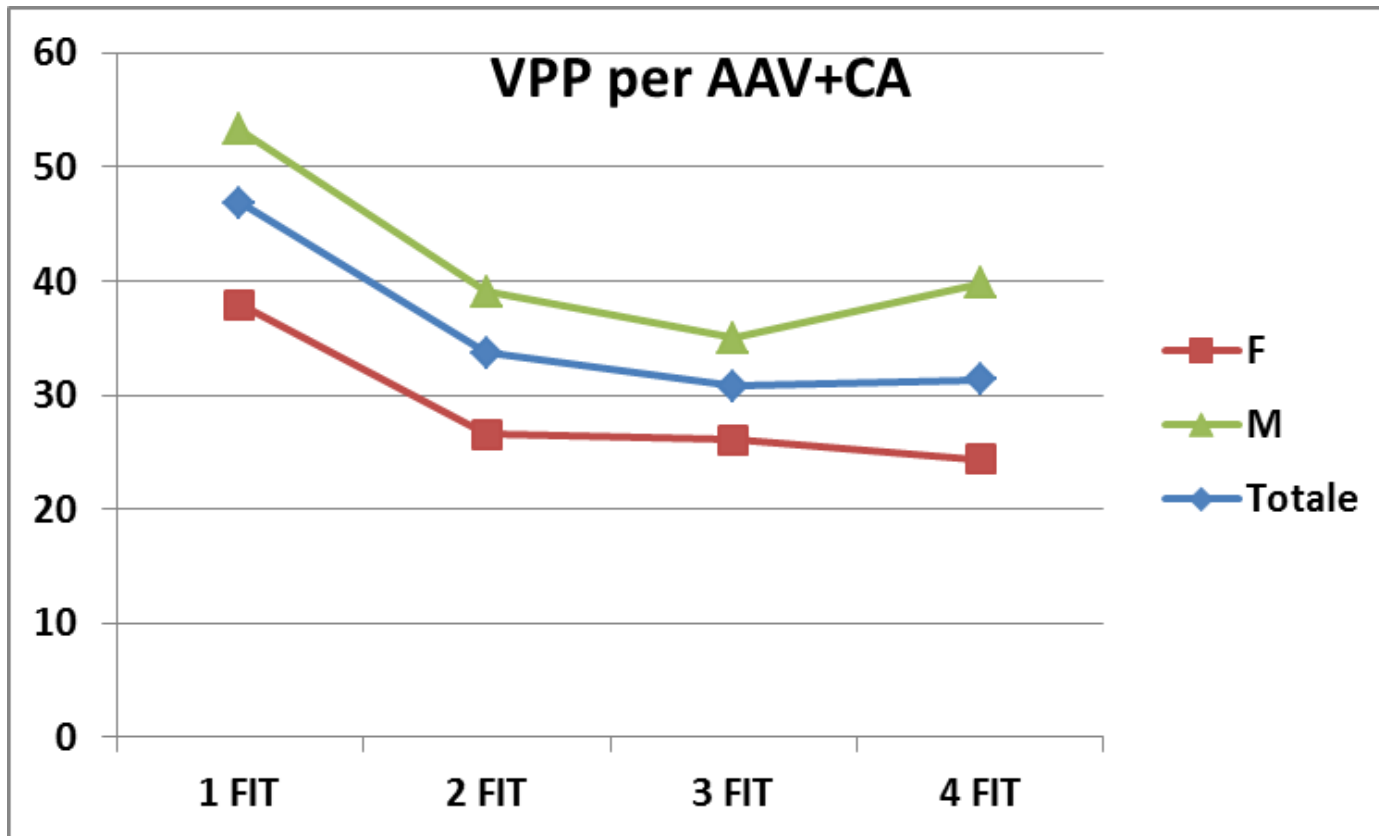
elaborazione su coorte 2005-2011

Tassi di identificazione per cancro per genere e passaggio

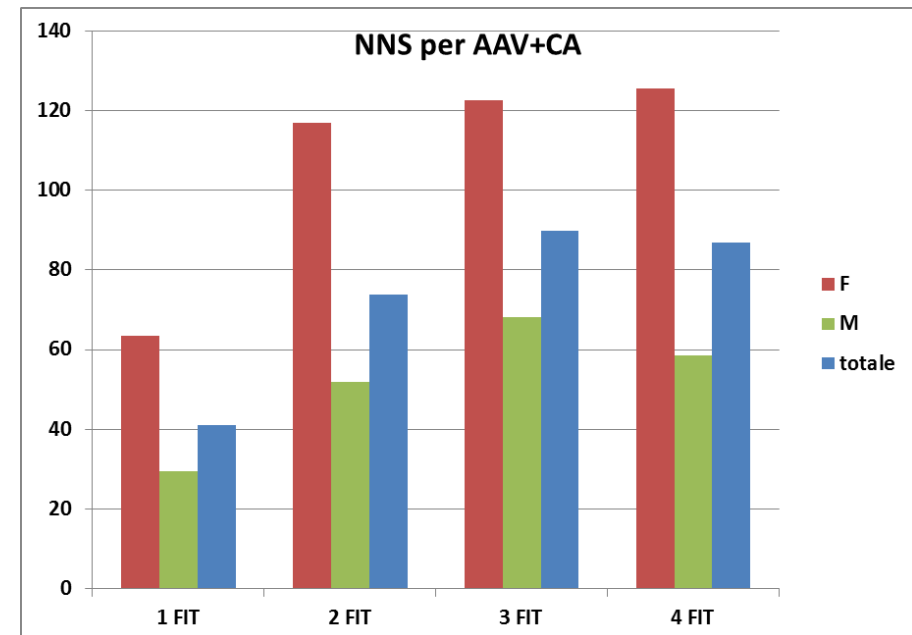
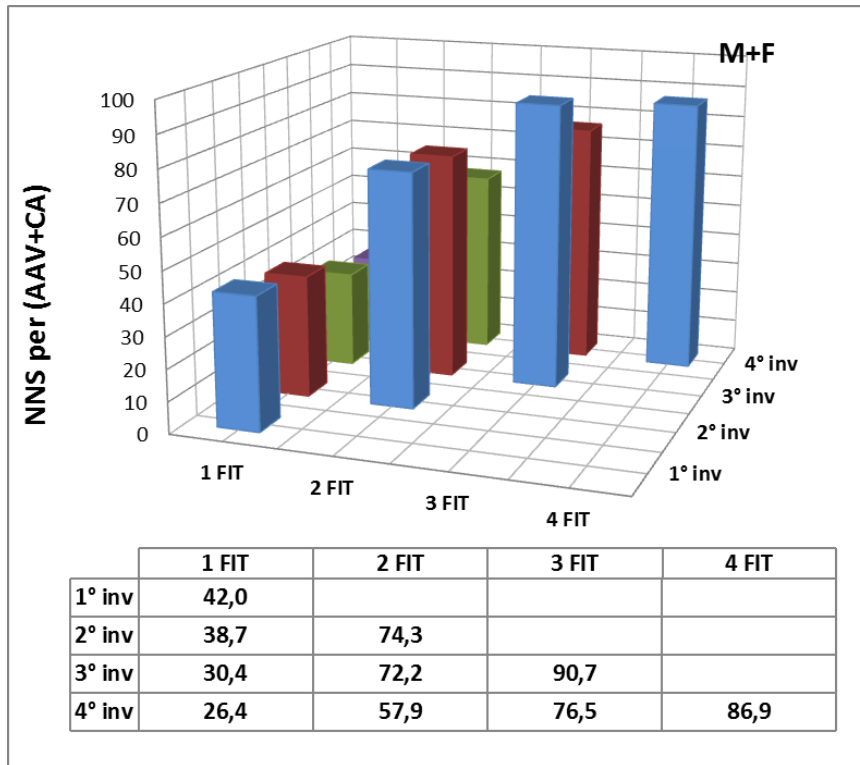


Riduzione degli stadi avanzati già al 3° FIT
(dal 26% Dukes C-D al 14%)

VPP per adenoma avanzato e cancro per genere e passaggio



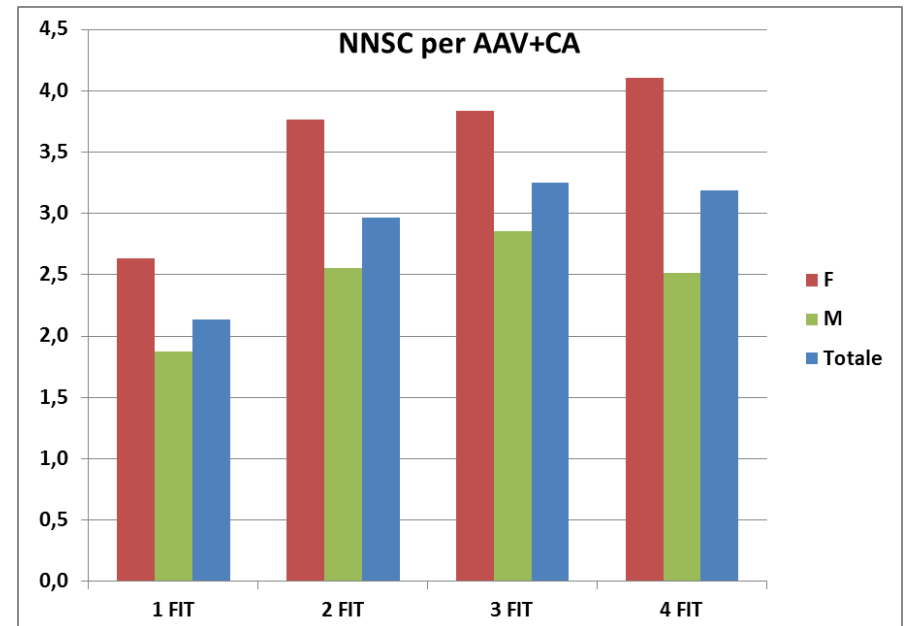
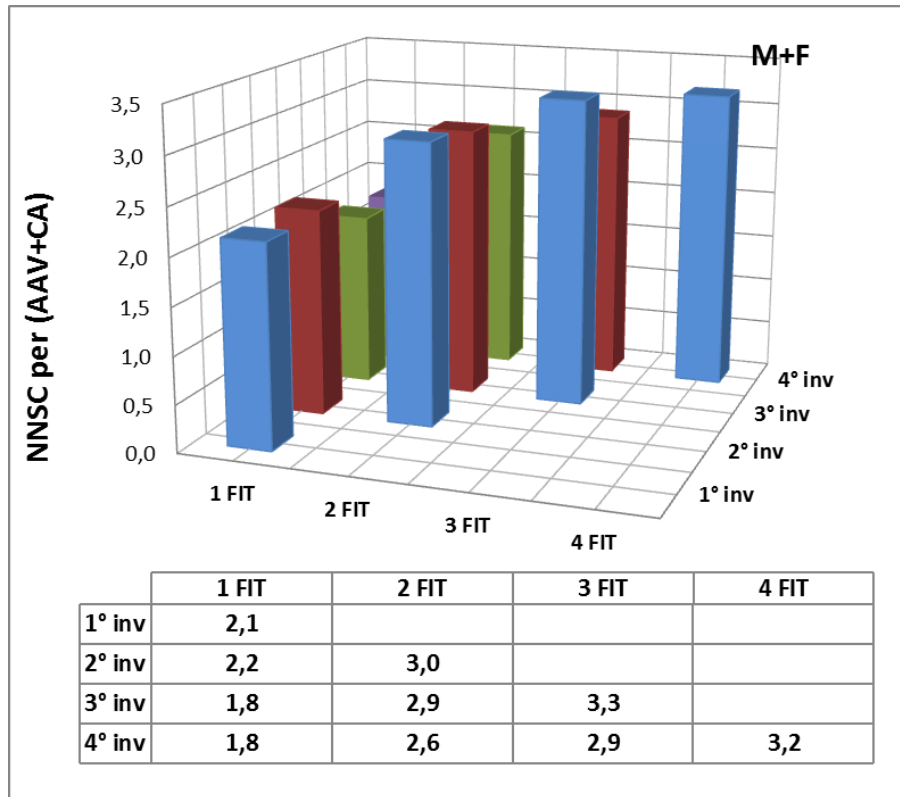
NNS per adenoma avanzato e cancro per genere e passaggio



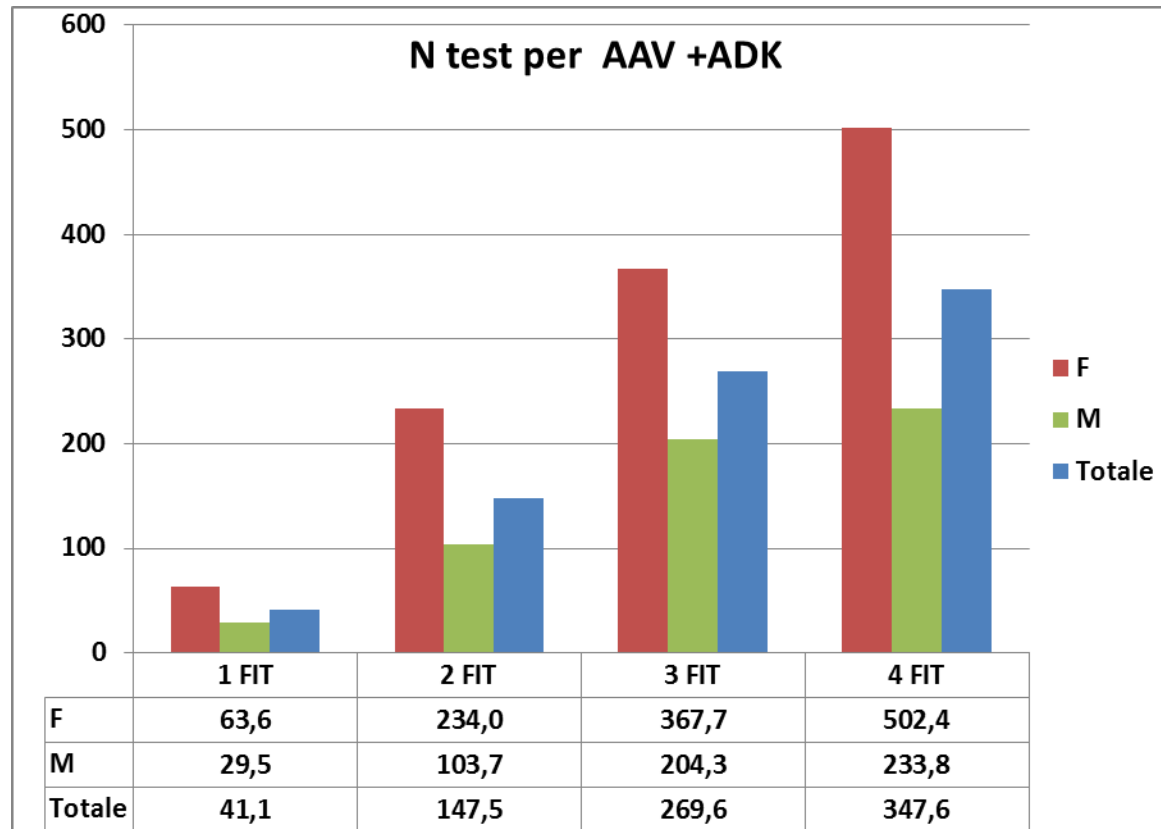
Andamento NNS:

- Effetto invecchiamento sul round ↓
- Effetto passaggio ↑↑ dopo il 2° FIT, soprattutto nelle donne

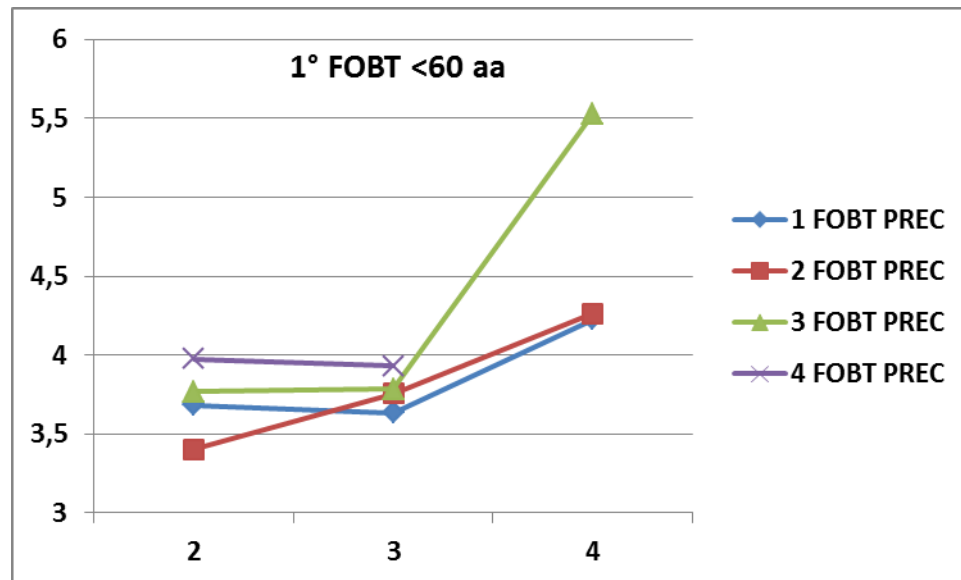
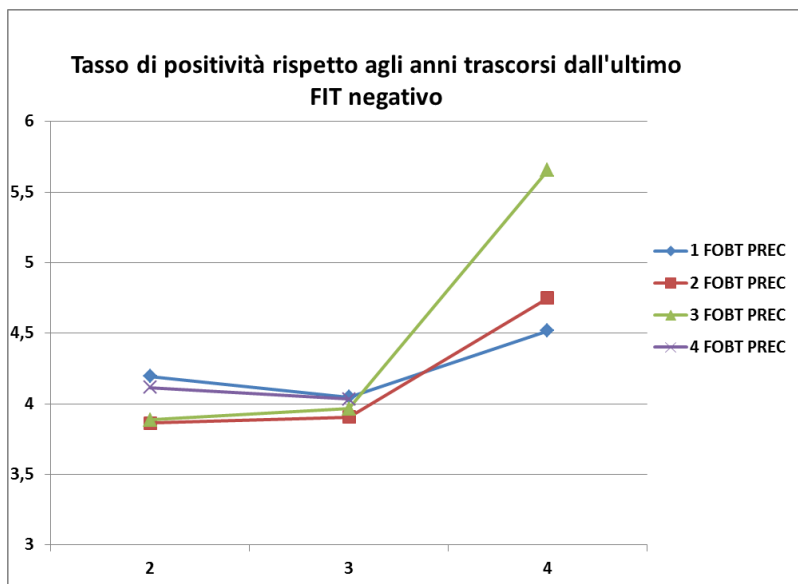
NNSC per adenoma avanzato e cancro per genere e passaggio



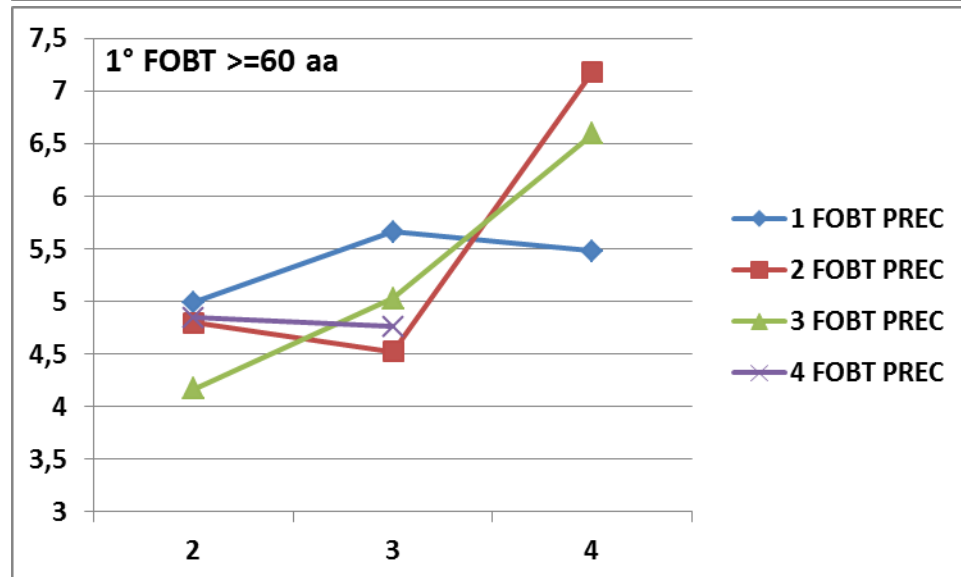
Numero FIT per adenoma avanzato e cancro per genere e passaggio



Analisi rispetto al tempo trascorso dal precedente FIT negativo



Limiti dell'analisi condotta a livello locale: scarsa variabilità nella tempistica di adesione (invito a scadenza con data), fidelizzazione con pochi salti round



Conclusioni

Esiste una quota di popolazione (30-40%) mai raggiunta dallo screening e che sembra non essere «raggiungibile» con le attuali strategie

L'efficienza del processo si è stabilizzata, già dal 3° FIT eseguito

L'età è il principale fattore di rischio (a noi noto a priori) nei non aderenti

→ strategie alternative da attuare nei «non aderenti reiterati», over 60