

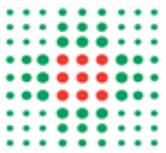
# Survey al 31-12-2016 del programma di screening dei tumori del colon-retto in Emilia-Romagna

*Orietta Giuliani, Flavia Baldacchini, Silvia Mancini, Alessandra Ravaioli, Rosa Vattiato, Lauro Bucchi, Fabio Falcini*

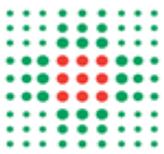
Registro Tumori della Romagna

IRCCS (IRST)

**Bologna, 05 aprile 2018**

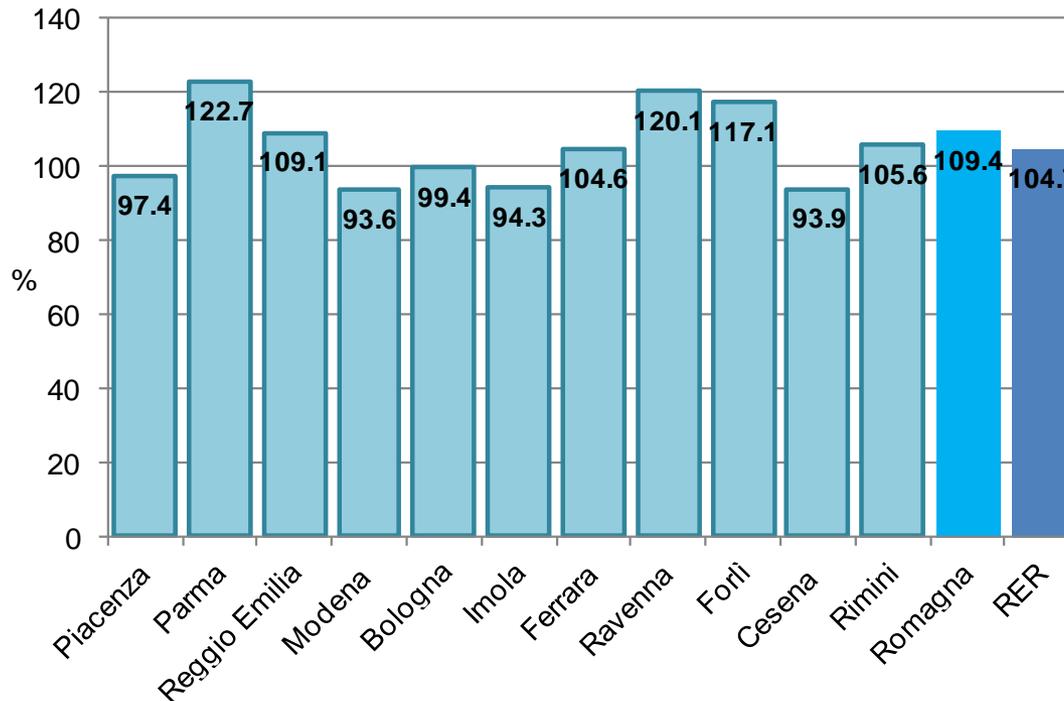


# Survey GISCoR 2016



# Estensione degli inviti 2016

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



Numero persone invitate  
**595,404**

10° percentile = **93.9%**

90° percentile = **120.1%**

Std accettabile = 11/11 AUSL

Std desiderabile = 11/11 AUSL

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

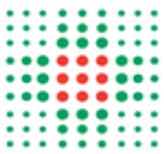
Italia 2016

84.3%

### Standard di riferimento

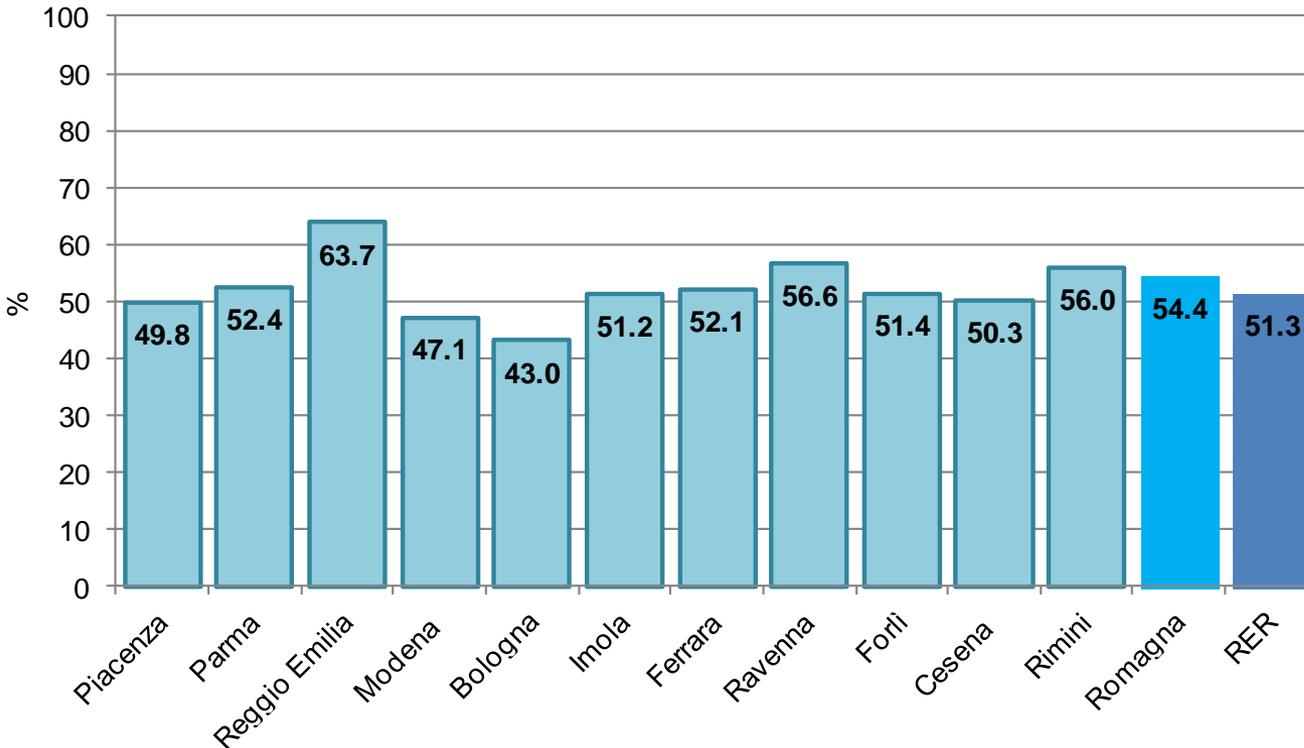
Accettabile > 80%

Desiderabile > 90%



# Adesione all'invito 2016

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



Femmine = 53.2%

Maschi = 49.4%

Std accettabile = 10/11 AUSL  
Std desiderabile = 0/11 AUSL

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

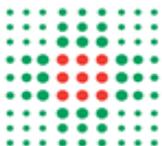
Italia 2016

41.1%

### Standard di riferimento

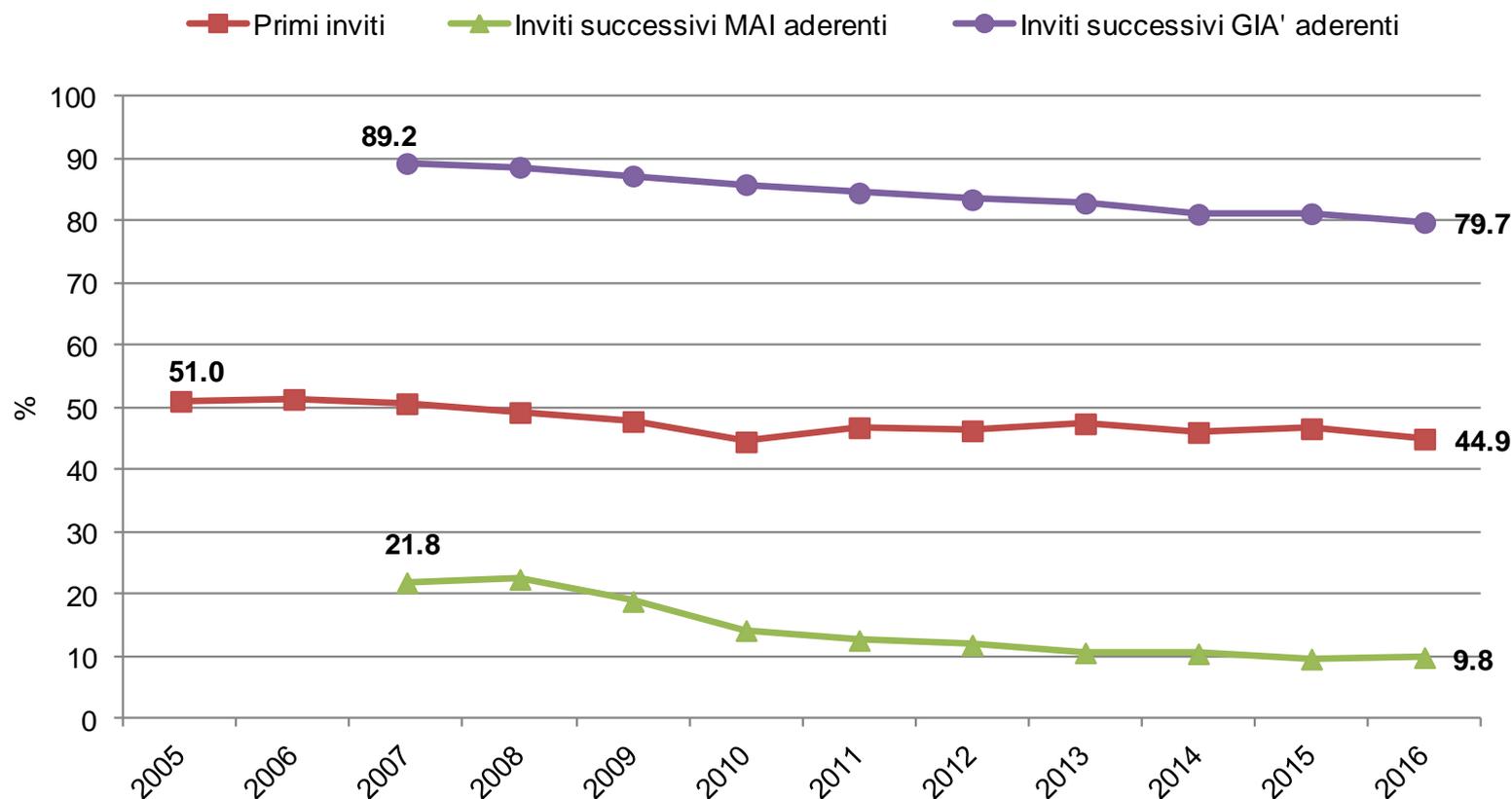
Accettabile > 45%

Desiderabile > 65%

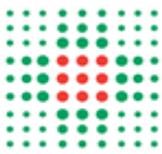


# Adesione all'invito 2005-2016

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

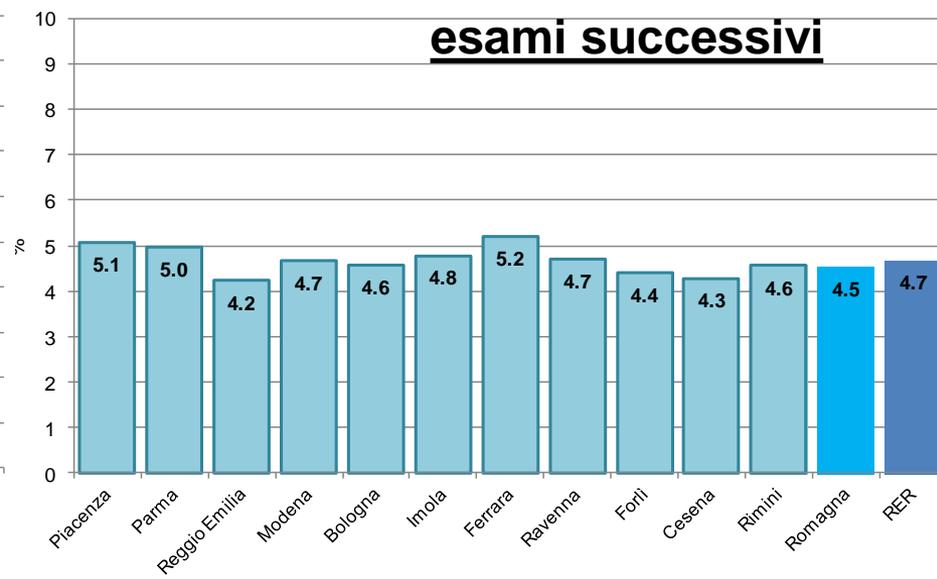
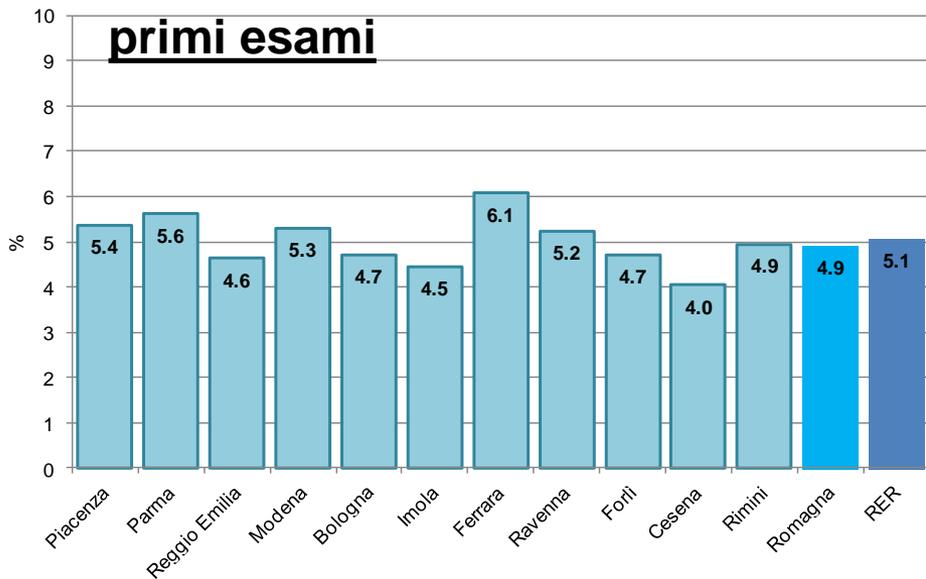


[persone che eseguono il FOBT/(persone invitate - inviti inesitati - esclusione per test recente)]%



# Test positivi 2016

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



Std accettabile = 10/11 AUSL  
Std desiderabile = 6/11 AUSL

**Standard di riferimento**

Accettabile	< 6%
Desiderabile	< 5%

Std accettabile = 3/11 AUSL  
Std desiderabile = 0/11 AUSL

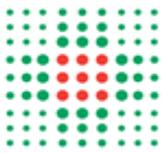
**Standard di riferimento**

Accettabile	< 4.5%
Desiderabile	< 3.5%

Italia 2016 5.6%

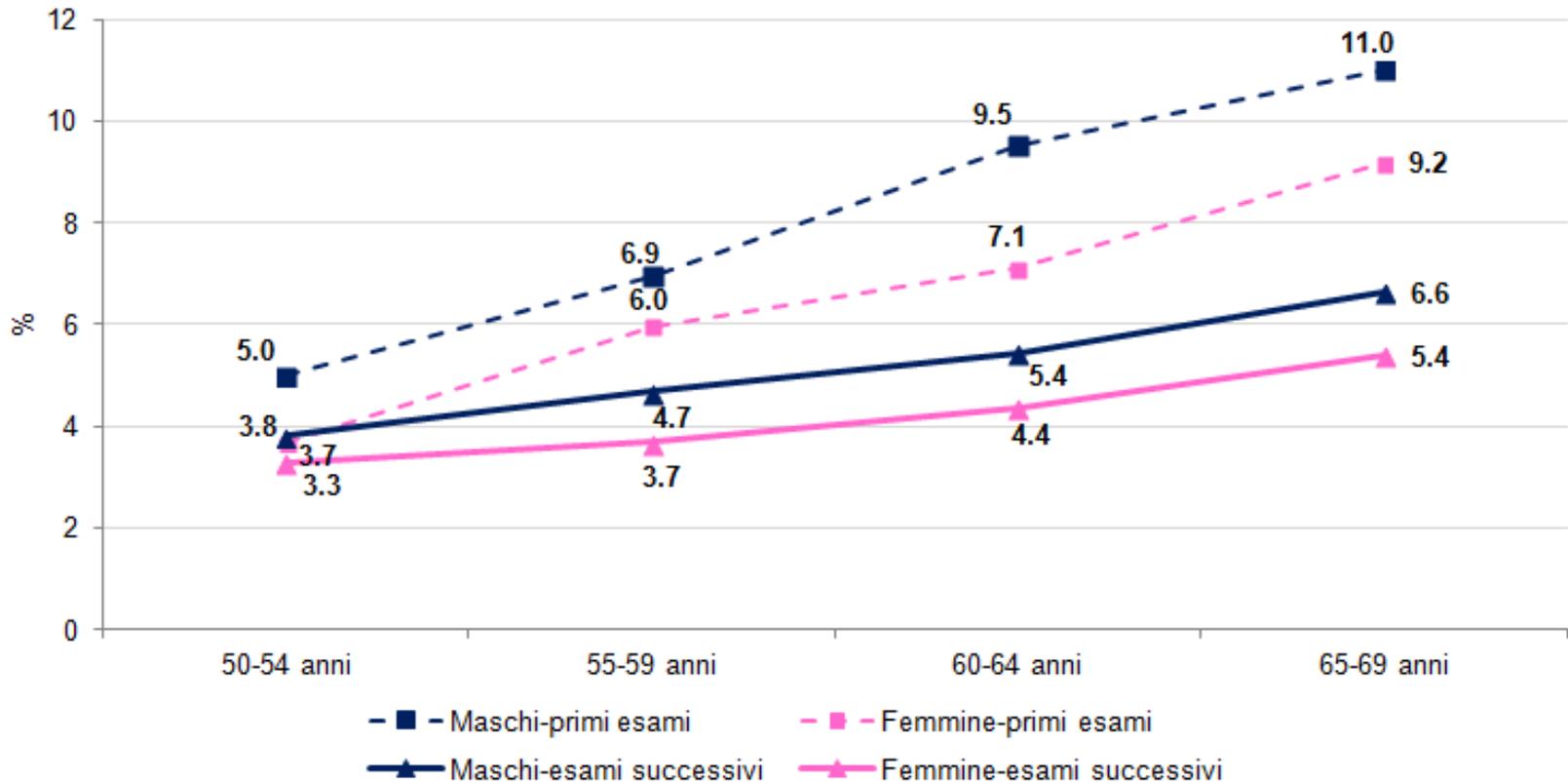
Italia 2016 4.6%

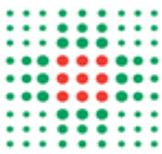
\* Popolazione standard totale regionale



# Test positivi 2016

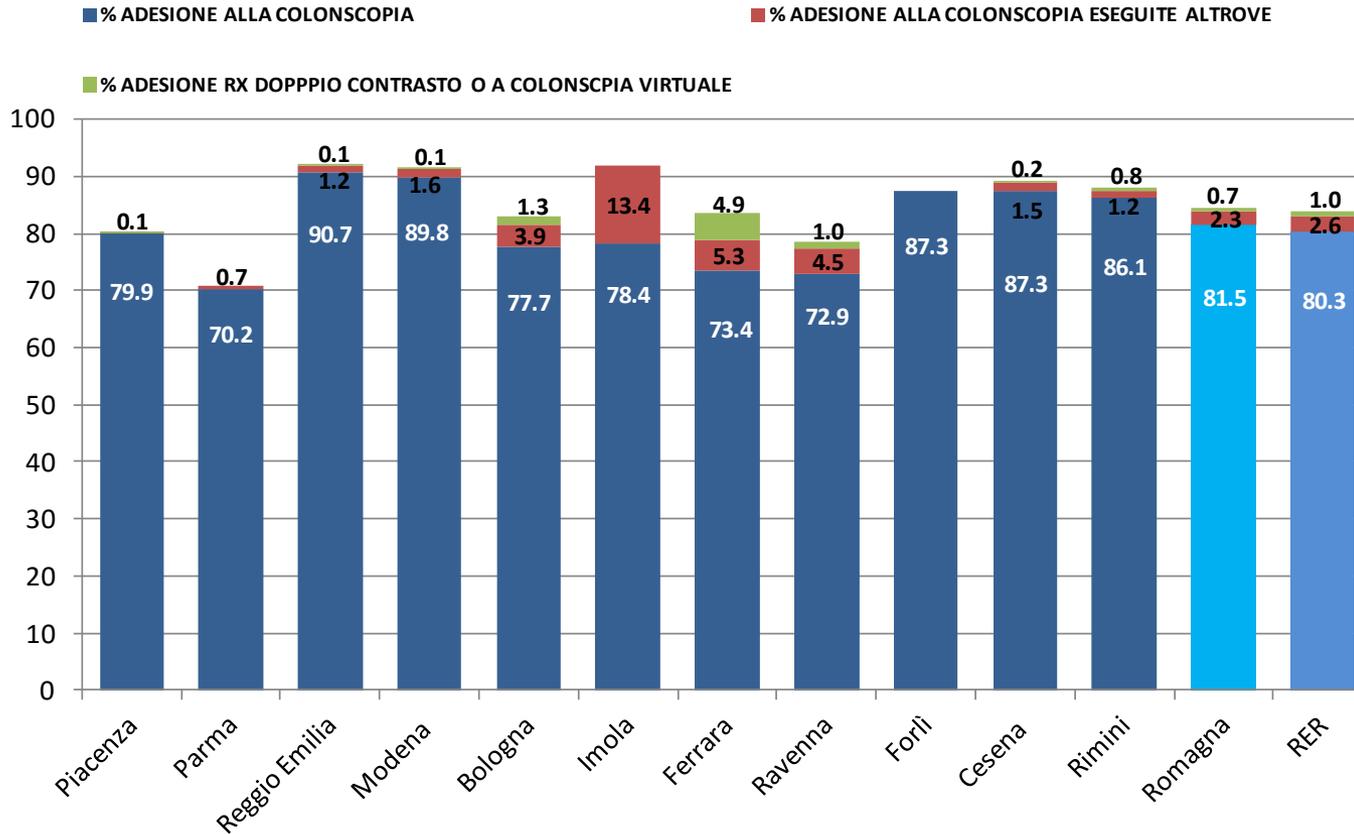
Proporzione delle persone con test positivo specifica per età, sesso ed esame, RER





# Adesione al II livello 2016

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



Maschi = 84.5%  
Femmine = 83.1%

83.9%

Adesione alla  
coloscopia\*:  
Std accettabile = 5/11  
Std desiderabile = 1/11

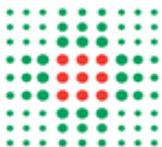
### Standard di riferimento

Accettabile	> 85%
Desiderabile	> 90%

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

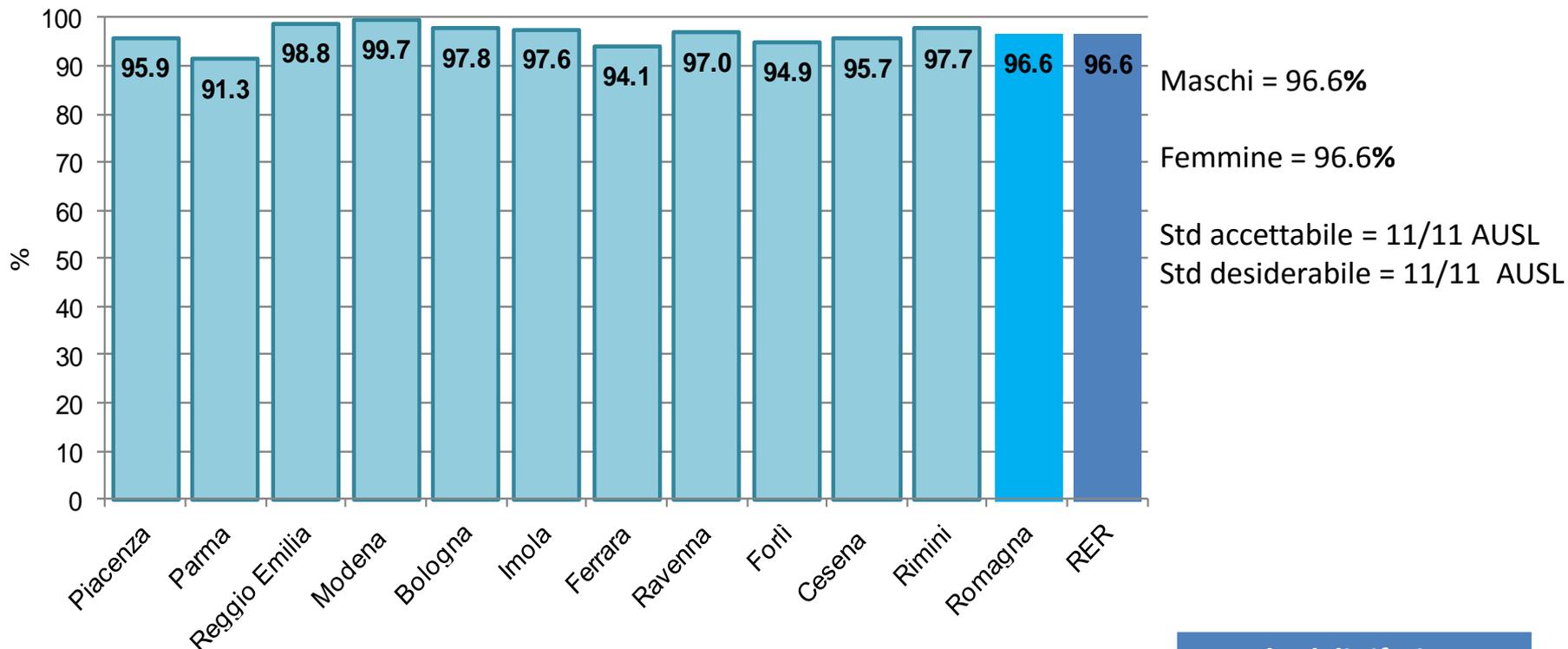
\* SONO INCLUSE LE PERSONE CHE ESEGUONO LA COLONSCOPIA ALTROVE O CHE COMUNICANO DI AVER GIA' ESEGUITO UNA COLONSCOPIA ALTROVE

Italia 2016 81.8%\*



# Colonscopie complete 2016

Proporzione colonscopie complete specifica per AUSL, totale esami RER



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

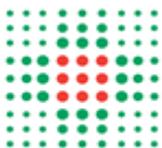
Italia 2016

93.4%

## Standard di riferimento

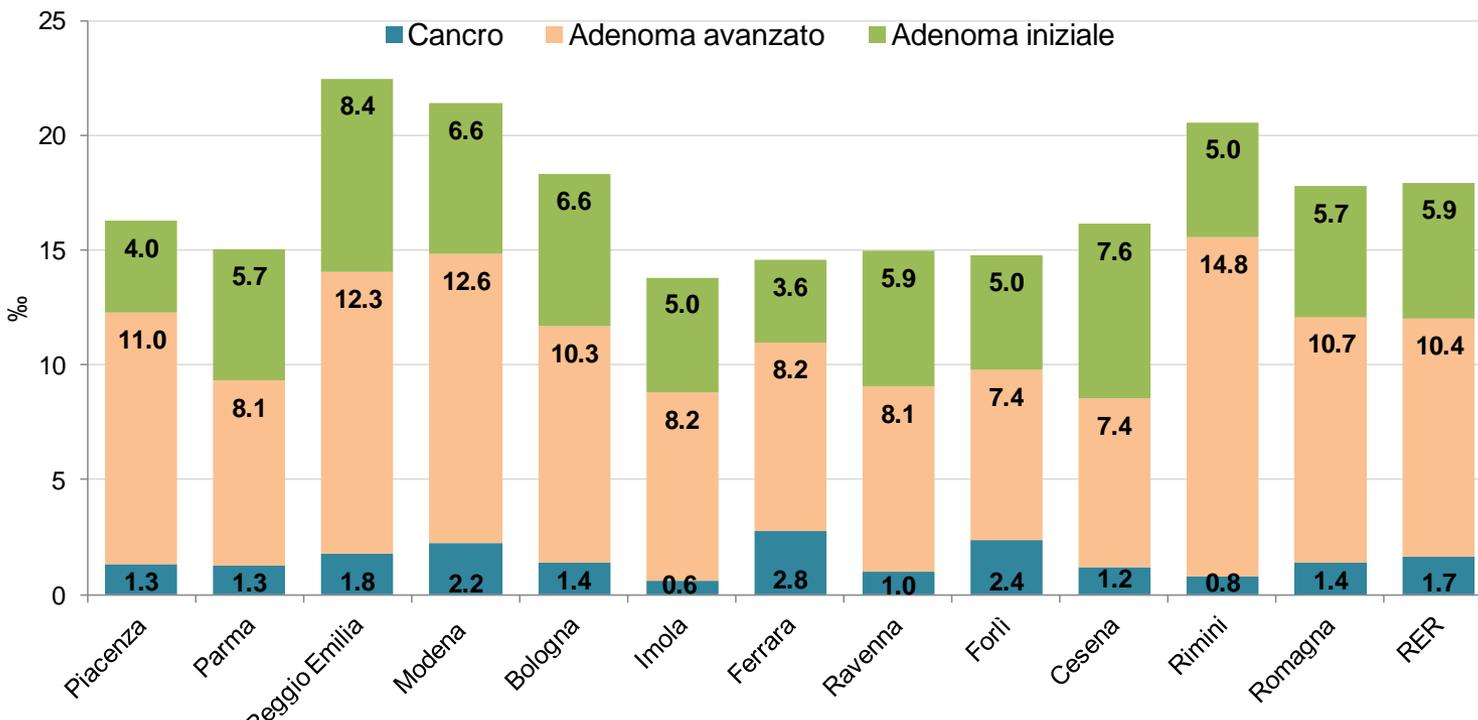
Accettabile > 85%

Desiderabile > 90%



# Detection rate 2016

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



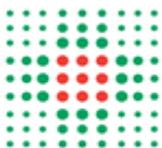
Std accettabile  
carcinomi = 3/11 AUSL  
Std accettabile adenomi  
avanzati = 9/11 AUSL

\* Popolazione standard totale regionale

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

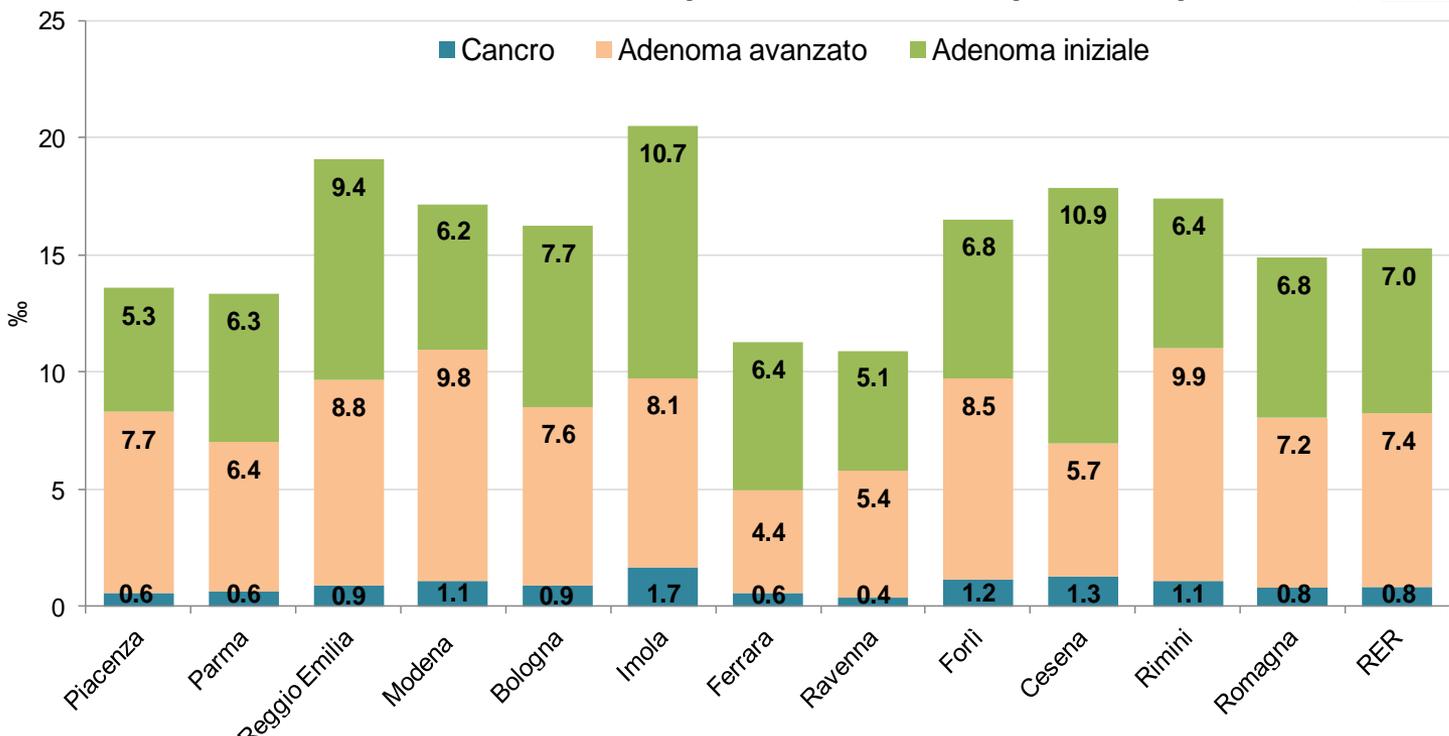
Italia 2016 – cancro	1.9%
Italia 2016 – ad. avanzati	8.7%

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



# Detection rate 2016

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

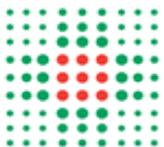


Std accettabile carcinomi = 5/11 AUSL  
Std accettabile adenomi avanzati = 10/11 AUSL

\* Popolazione standard totale regionale

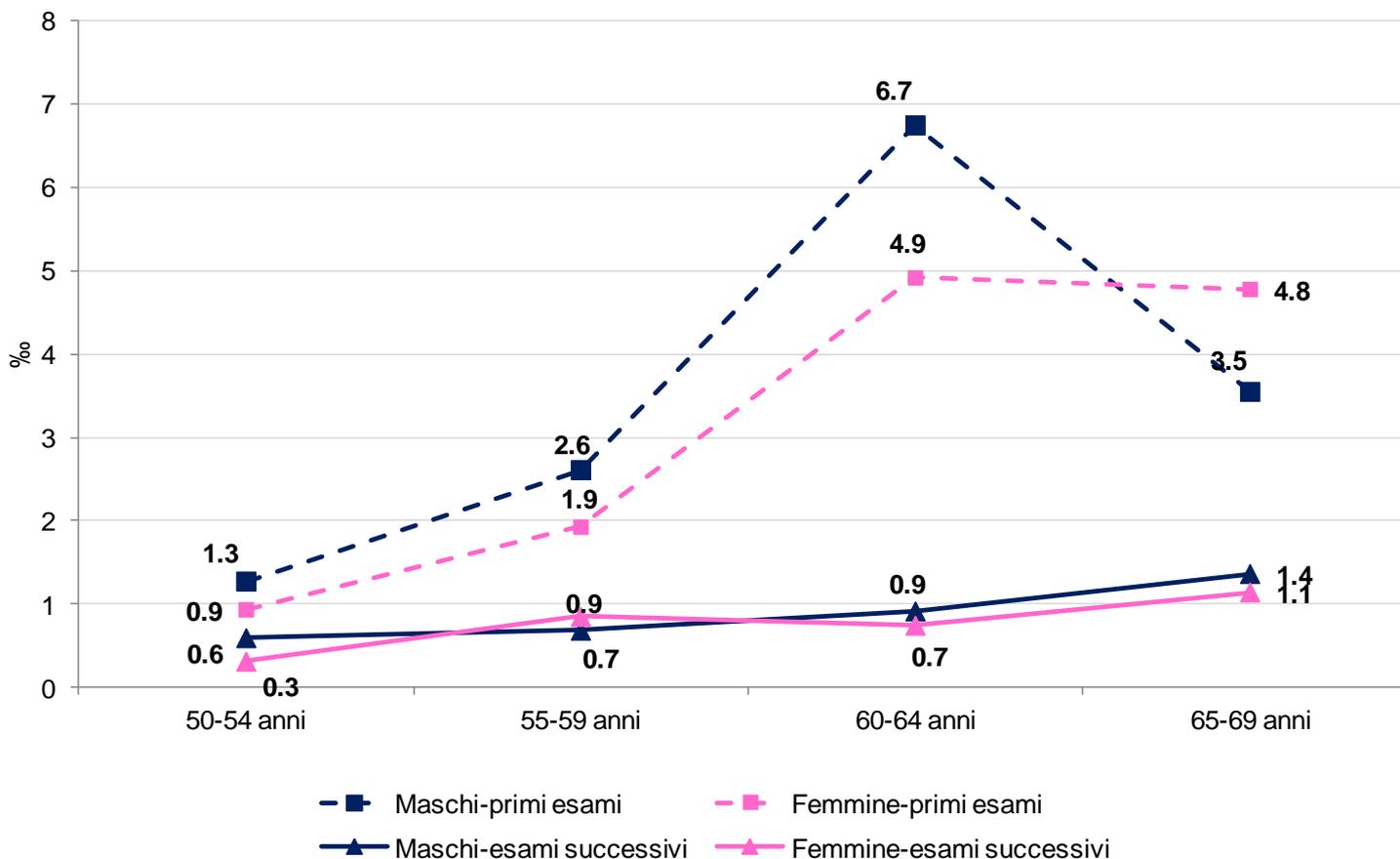
(persone con diagnosi di cancro o adenoma avanzato o adenoma iniziale / persone sottoposte a screening) %

	Standard	Carcinoma	Adenoma avanzato
Italia 2016 – cancri	0.9‰	> 1‰	> 5‰
Italia 2016 – ad. avanzati	6.6‰	> 1.5‰	> 7.5‰

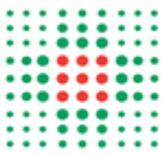


# Detection rate 2016

Detection-rate per carcinoma specifico per età, sesso ed esame (primi o successivi) RER

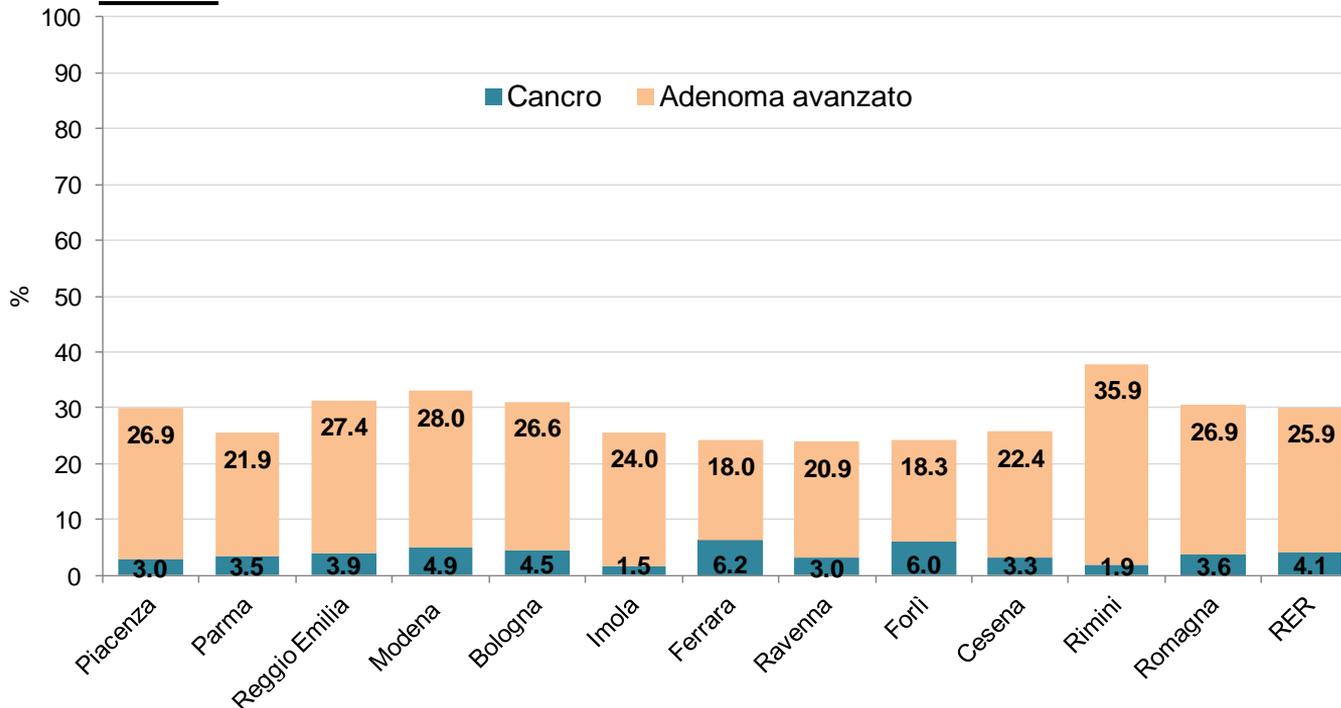


*(persone con diagnosi di cancro o adenoma avanzato o adenoma iniziale /persone sottoposte a screening) ‰*



# Valore predittivo positivo 2016

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



Maschi =34.1 %

Femmine =25.0%

Std accettabile = 8/11 AUSL

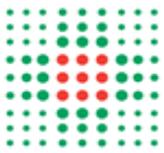
Std desiderabile = 5/11 AUSL

\* Popolazione standard totale regionale

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

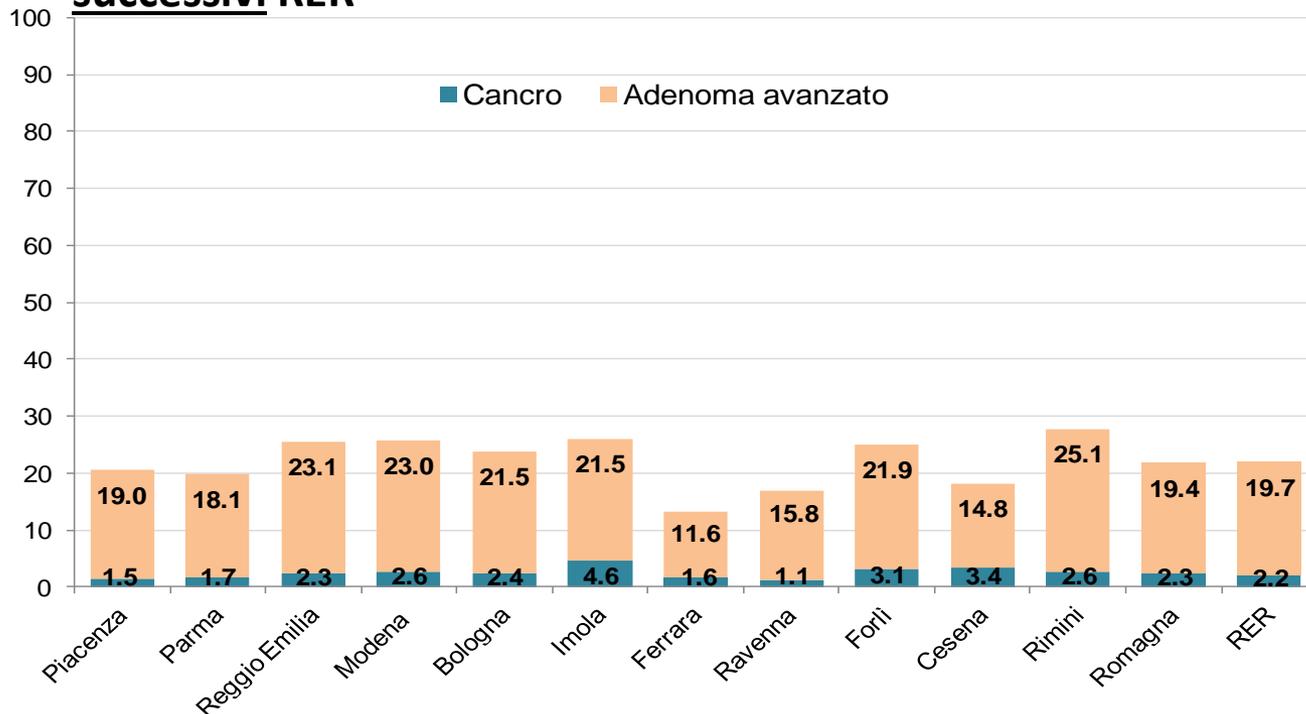
Italia 2016 – cancri	4.6%
Italia 2016 – ad. avanzati	21.5%

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



# Valore predittivo positivo 2016

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



Maschi = 25.0%

Femmine = 18.7 %

Std accettabile = 10/11 AUSL

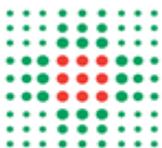
Std desiderabile = 8/11 AUSL

\* Popolazione standard totale regionale

(persone con diagnosi finale di cancro o adenoma avanzato/persone che effettuano la colonscopia)1%

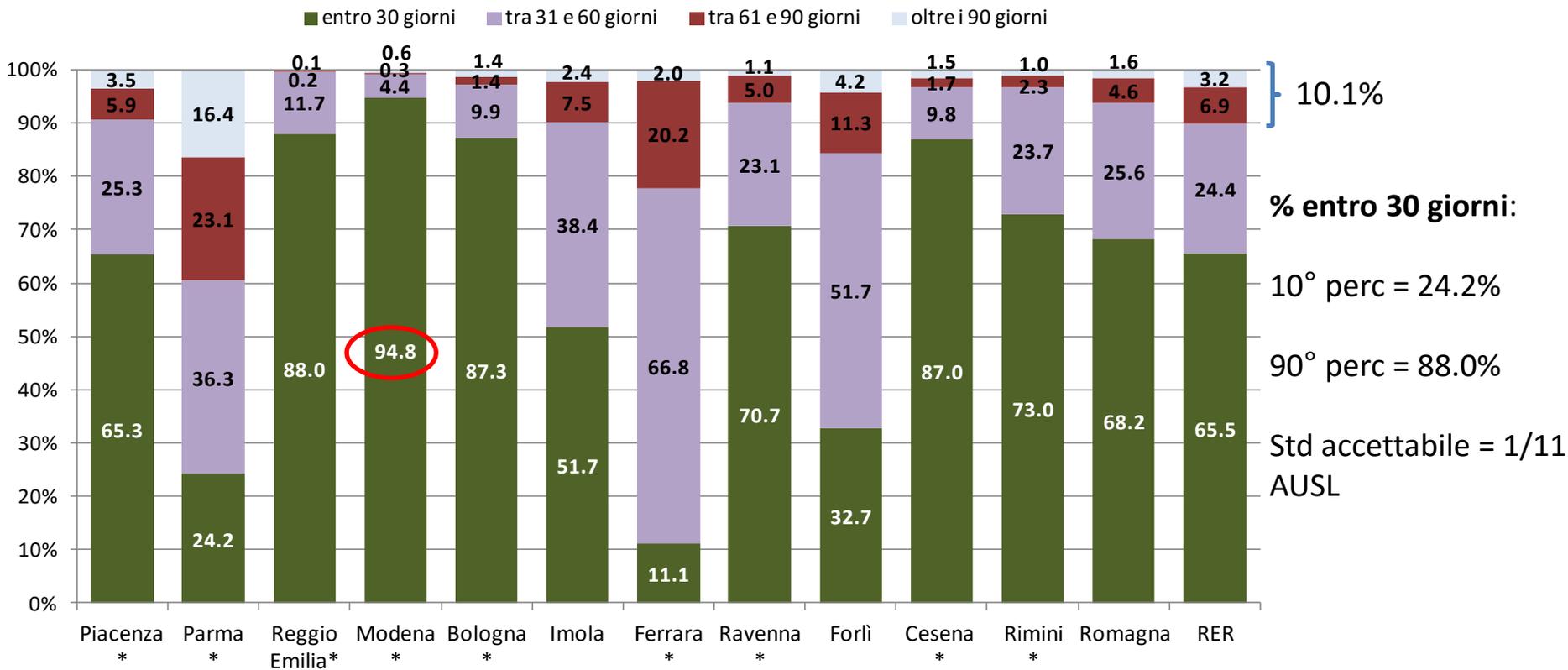
Italia 2016 – cancri	2.4%
Italia 2016 – ad. avanzati	17.9%

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



# Tempi di attesa 2016

## Tempo tra la data del test positivo e quella dell'approfondimento, RER

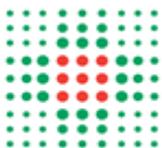


(persone che effettuano approfondimento entro 30 gg dal richiamo/persone che eseguono approfondimento)%

\* AUSL che inseriscono la data di prima disponibilità della colonscopia

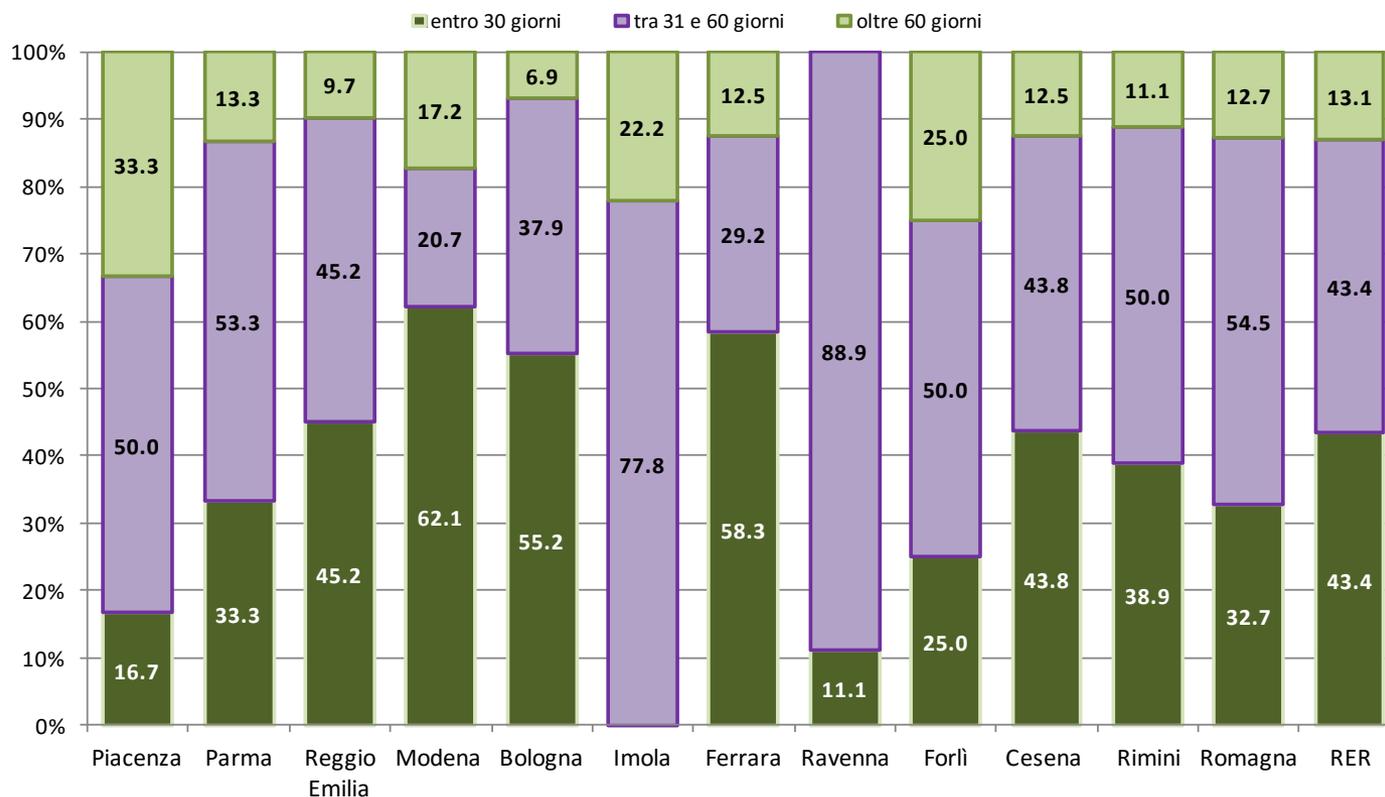
Italia 2016 - % entro 30 gg 41.6%

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



# Tempi di attesa 2016

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



**% entro 30 giorni:**

10° perc = 11.1%

90° perc = 58.3%

Std accettabile = 0/11  
AUSL

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

Italia 2015 - % entro 30 gg

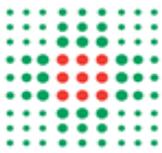
49.1%

**Standard**

Accettabile – entro 30 gg

> 90%

16



## Tempi di attesa 2016

Distribuzione percentuale per pT e Tempo tra la data dell'indicazione all'intervento chirurgico e la data dell'intervento chirurgico, RER

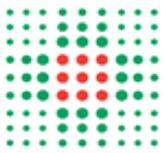
pT	entro 30 giorni	tra 31 e 60 giorni	oltre 60 giorni
<i>pT1</i>	29.07	30.23	50.00
<i>pT2</i>	18.60	29.07	19.23
<i>pT3</i>	43.02	32.56	23.08
<i>pT4</i>	8.14	6.98	0.00
<i>Ignoto</i>	1.16	1.16	7.69
<b>TOTALE</b>	100.0	100.0	100.0

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

Standard

Accettabile – entro 30 gg

> 90%



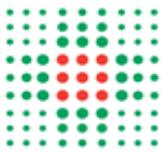
# Trattamento chirurgico 2016

## 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	
RER	cancri	240	80.3	43*	14.4	0	0.0	16	5.4	299	100
	cancri pT1	74	63.8	42	36.2	0	0.0	0	0.0	116	100
	adenomi avanzati	32	1.3	2338	97.9	0	0.0	17	0.7	2387	100

\*1 caso con k anale (non pT1) con solo trattamento endoscopico e radioterapia

Italia 2015	TRATTAMENTO ENDOSCOPICO
Tutti i carcinomi	14.3%
Carcinomi pT1	12.8%
Adenomi Avanzato	90.5%



# Stadio alla diagnosi 2016

## Distribuzione % dei cancri per stadio alla diagnosi ed esame, RER

Stadio	Primi esami		Esami successivi		Totale esami	
	n	%	n	%	n	%
I	27	28.1	77	37.9	104	34.8
I*	17	17.7	25	12.3	42	14.0
II	14	14.6	30	14.8	44	14.7
III	20	20.8	43	21.2	63	21.1
IV	6	6.3	11	5.4	17	5.7
Ignoto	12	12.5	17	8.4	29	9.7
<b>Totale</b>	96	100.0	203	100.0	299	100.0

48.8%

**% adenomi cancerizzati**

Primi esami = **32.3 %**

Esami successivi = **25.1 %**

\* Adenomi cancerizzati con solo trattamento endoscopico

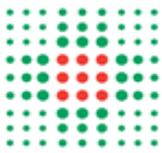
**Primi esami** = 27.1% tumori in stadio III+

**Esami successivi** = 26.6% tumori in stadio III+

**Totale esami** = 26.8 % tumori in stadio III+

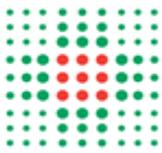
### Standard – Proporzione di tumori in stadio III+

Accettabile	< 30%
Desiderabile	< 20%



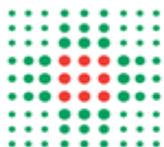
## Follow-up 2016

- 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 1900 colonscopie
- Nei dati elaborati per il Giscor 2015 si perdevano 1300 colonscopie, nel Giscor 2014 erano 2600



## Follow-up 2016

- Ci sono però anche le seguenti AUSL che compilano correttamente la variabile clean colon:
  - Reggio Emilia
  - Modena
  - Bologna
  - Imola
  - Ferrara
  - 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 2016

**Distribuzione percentuale delle raccomandazioni dopo clean colon per diagnosi istologica (colonscopie eseguite dalla coorte di inviti 2016), RER**

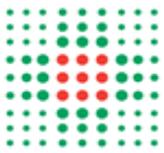
Raccomandazione	negativo (%)	adenoma a basso rischio (%) (1)	adenoma a rischio intermedio (%) (2)	adenoma ad alto rischio (%) (3)	adenoma cancerizzato (%)
FOBT a 5 anni	96.9	55.6	3.0	0.6	0.0
FOBT a 2 anni	0.2	2.1	0.1	0.0	0.0
colonscopia a 5 anni	1.6	25.5	6.3	0.4	1.1
colonscopia a 3 anni	0.6	10.2	71.6	15.6	2.2
colonscopia a 1 anno	0.3	2.1	13.6	50.4	22.6
colonscopia a 6mesi	0.1	0.6	2.7	14.3	12.9
invio a chirurgia	0.0	0.2	0.4	10.1	54.8
altro	0.4	3.7	2.3	8.6	6.5

(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

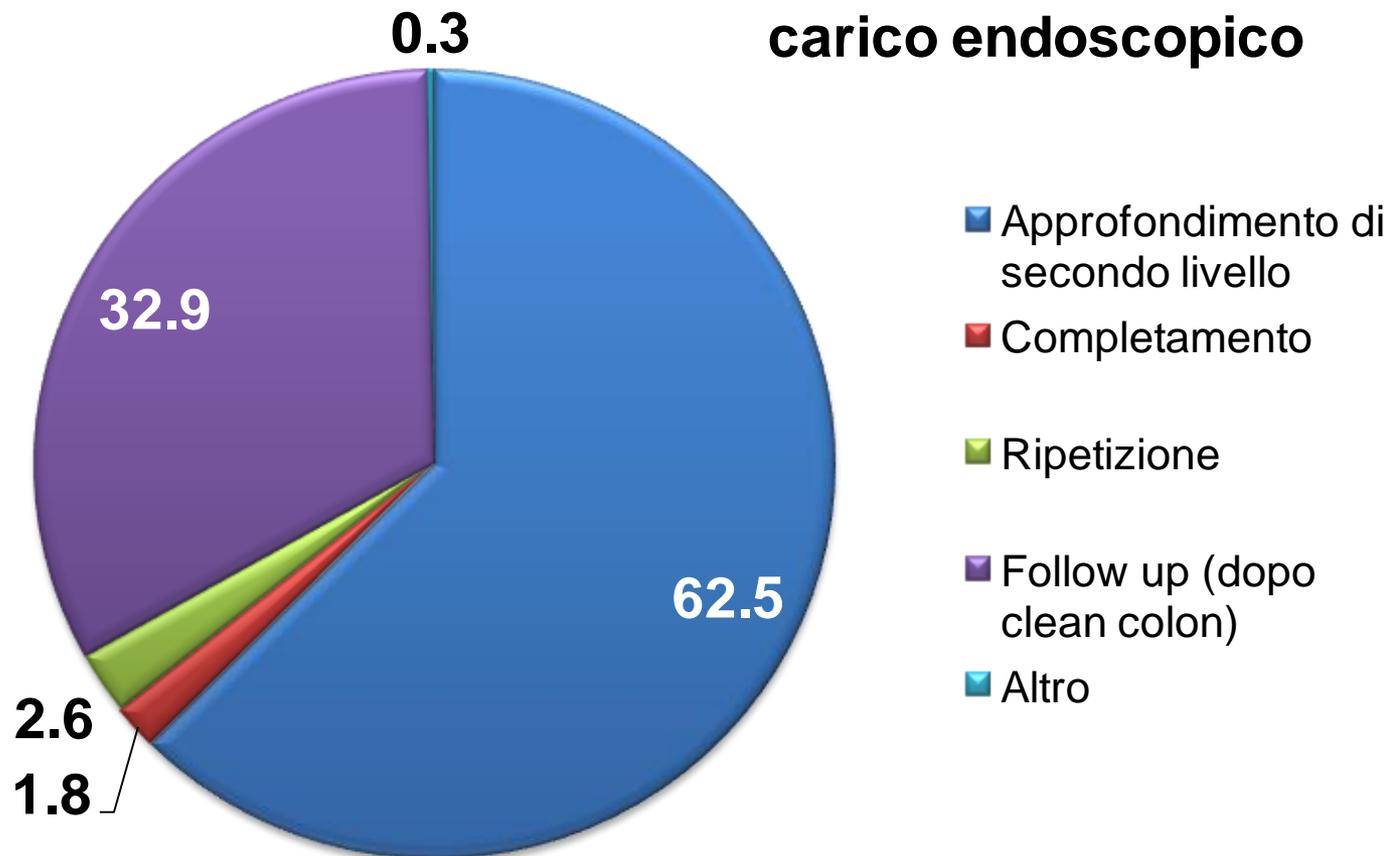
(3) Alto rischio: pazienti con 5 o più adenomi o un adenoma ≥ 20mm.

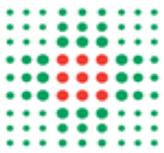
**Evidenziata in verde la percentuale corrispondente alle indicazioni delle Linee Guida Europee. Circa l'81% delle raccomandazioni è coerente con le indicazioni fornite dalle Linee Guida (si escludono dal calcolo adenomi cancerizzati e i cancri).**



# Carico endoscopico 2016

Distribuzione percentuale delle colonscopie per motivo di esecuzione, RER





## Conclusioni

- Estensione corretta all'invito: 104.7%
- Adesione all'invito: 51.3%, in leggera diminuzione rispetto al 2015 (52.8%)
- Adesione alla colonscopia: 80.3%, stabile rispetto agli anni precedenti, nessun trend in miglioramento
- Proporzione colonscopie complete: 96.6%, tutte le AUSL rispettano lo standard desiderabile
- Tempi di attesa tra il test positivo e l'esecuzione dell'approfondimento: al di sotto degli standard, peggiorati lievemente rispetto al 2015