

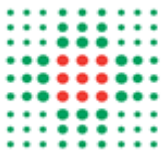
Survey al 31-12-2016 del programma di screening dei tumori del colon-retto in Emilia-Romagna

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

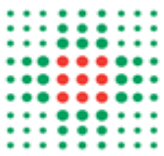
Registro Tumori della Romagna

IRCCS (IRST)

Bologna, 05 aprile 2018

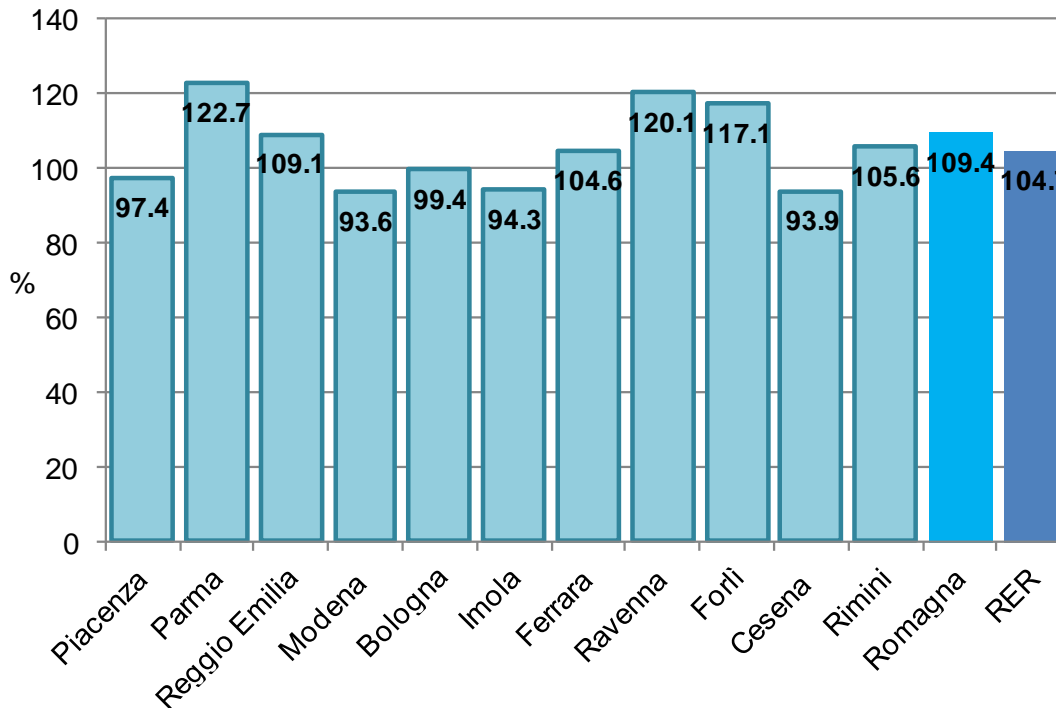


Survey GISCoR 2016



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

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

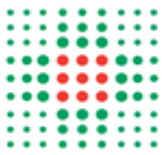
Italia 2016

84.3%

Standard di riferimento

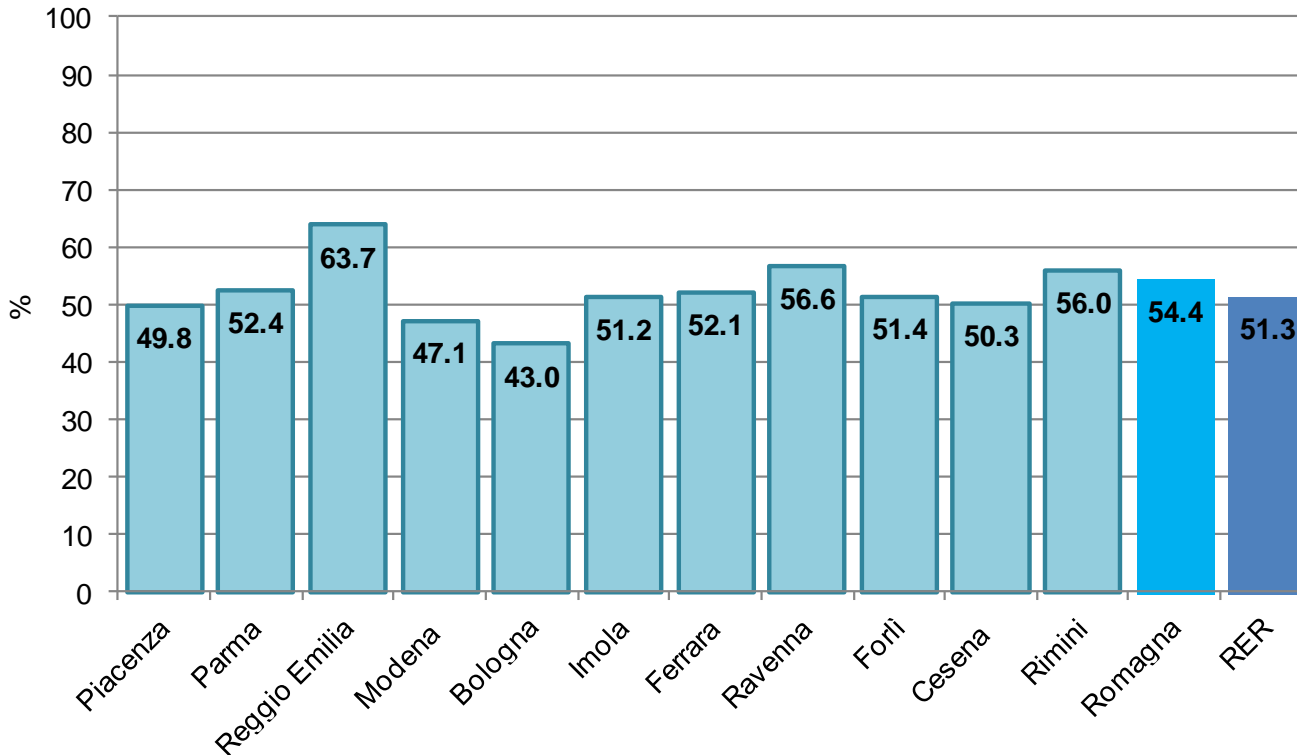
Accettabile > 80%

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)]%

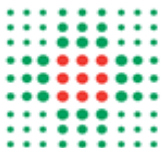
Italia 2016

41.1%

Standard di riferimento

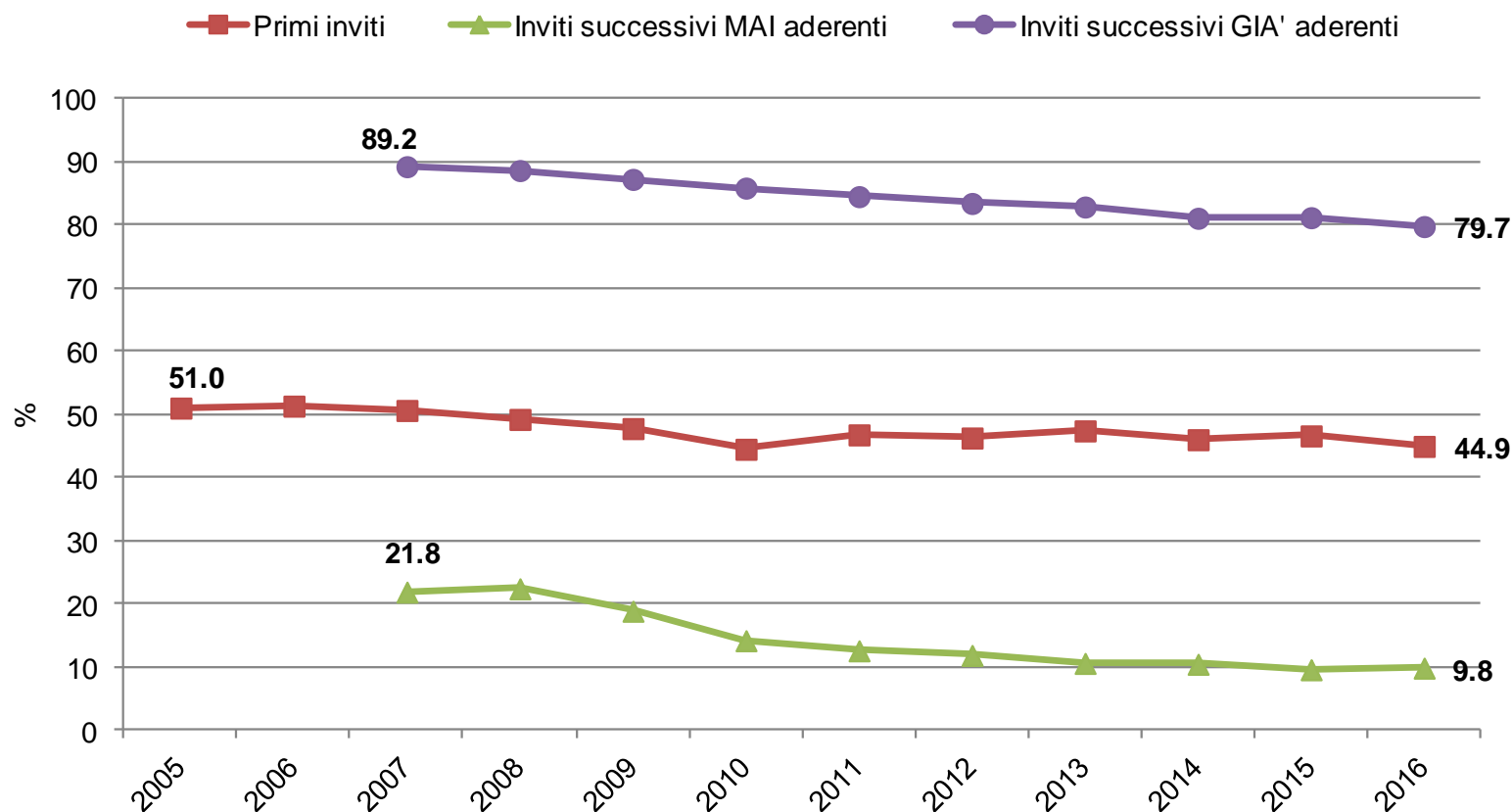
Accettabile > 45%

Desiderabile > 65%

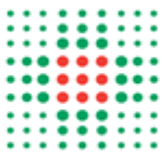


Adesione all'invito 2005-2016

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

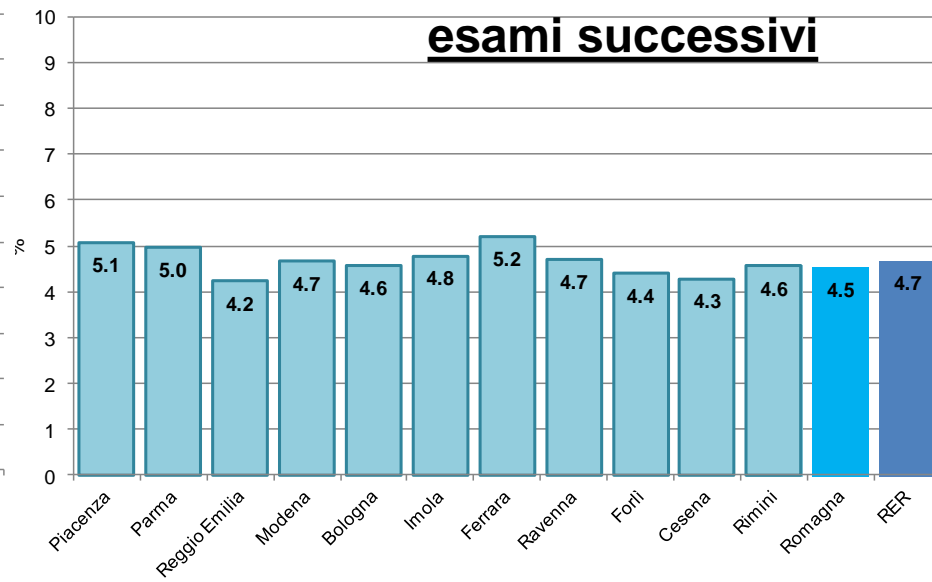
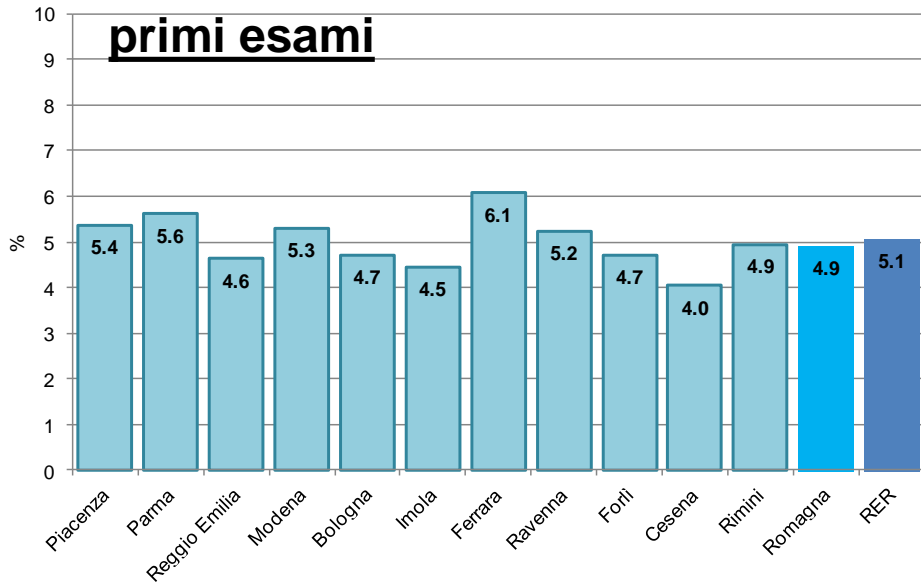


[persone che eseguono il FOBT/(persone invitate - inviti inesitati - esclusione per test recente)]%



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

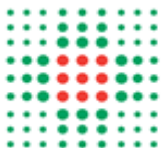
Standard di riferimento

Accettabile	< 4.5%
Desiderabile	< 3.5%

Italia 2016 5.6%

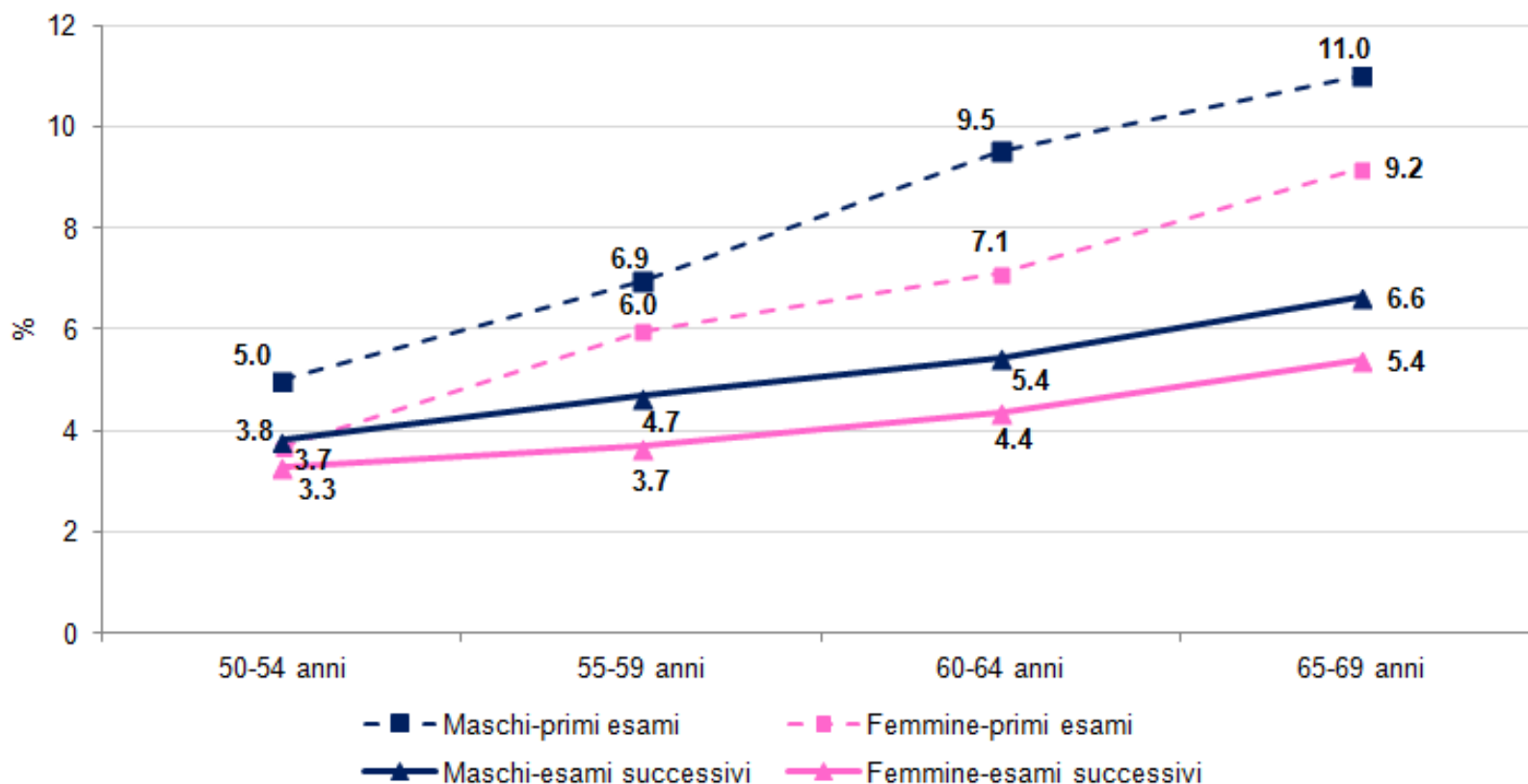
Italia 2016 4.6%

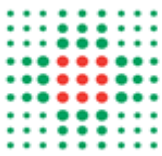
* Popolazione standard totale regionale



Test positivi 2016

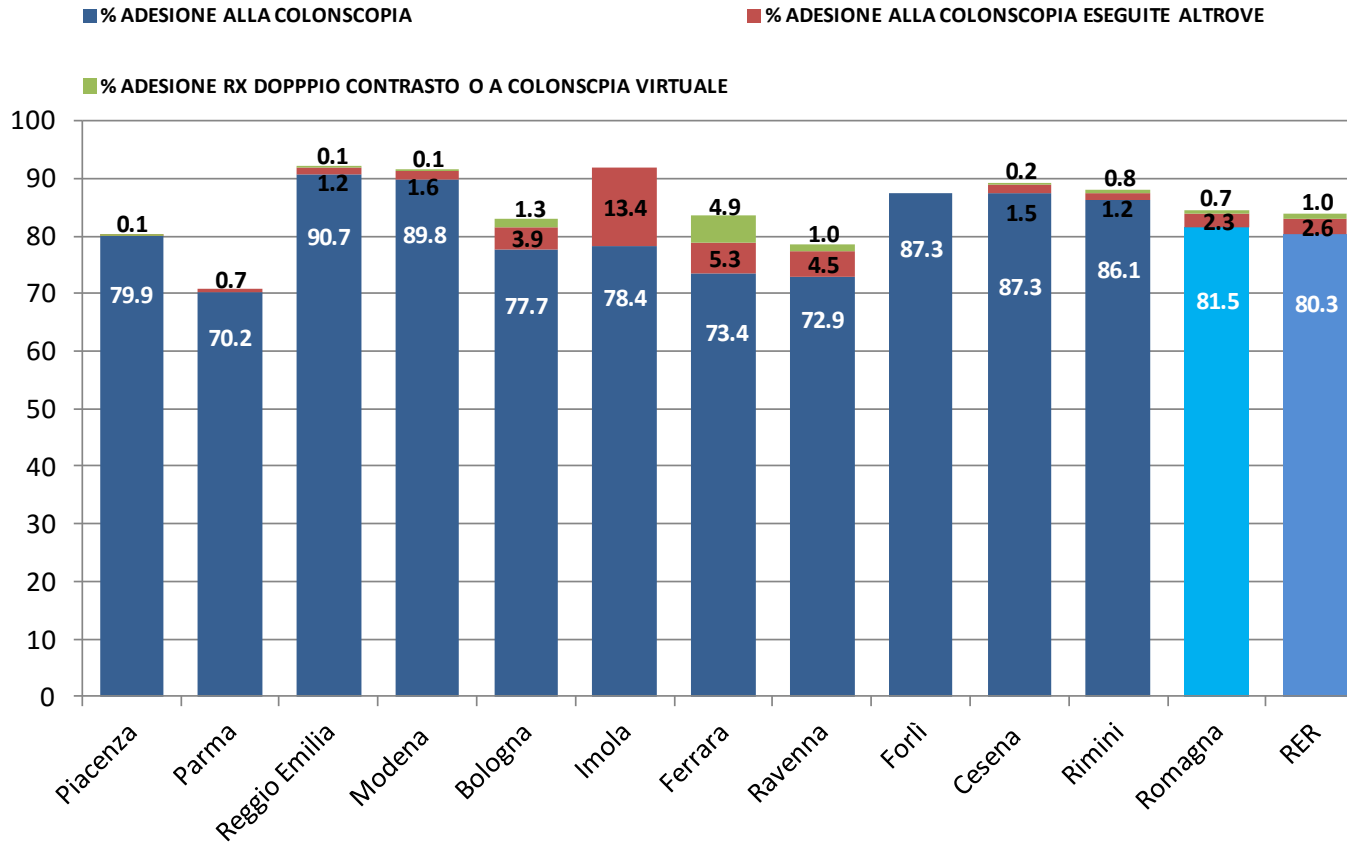
Proporzione delle persone con test positivo specifica per età, sesso ed esame, RER





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

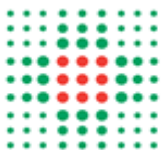
Standard di riferimento

Accettabile	> 85%
Desiderabile	> 90%

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

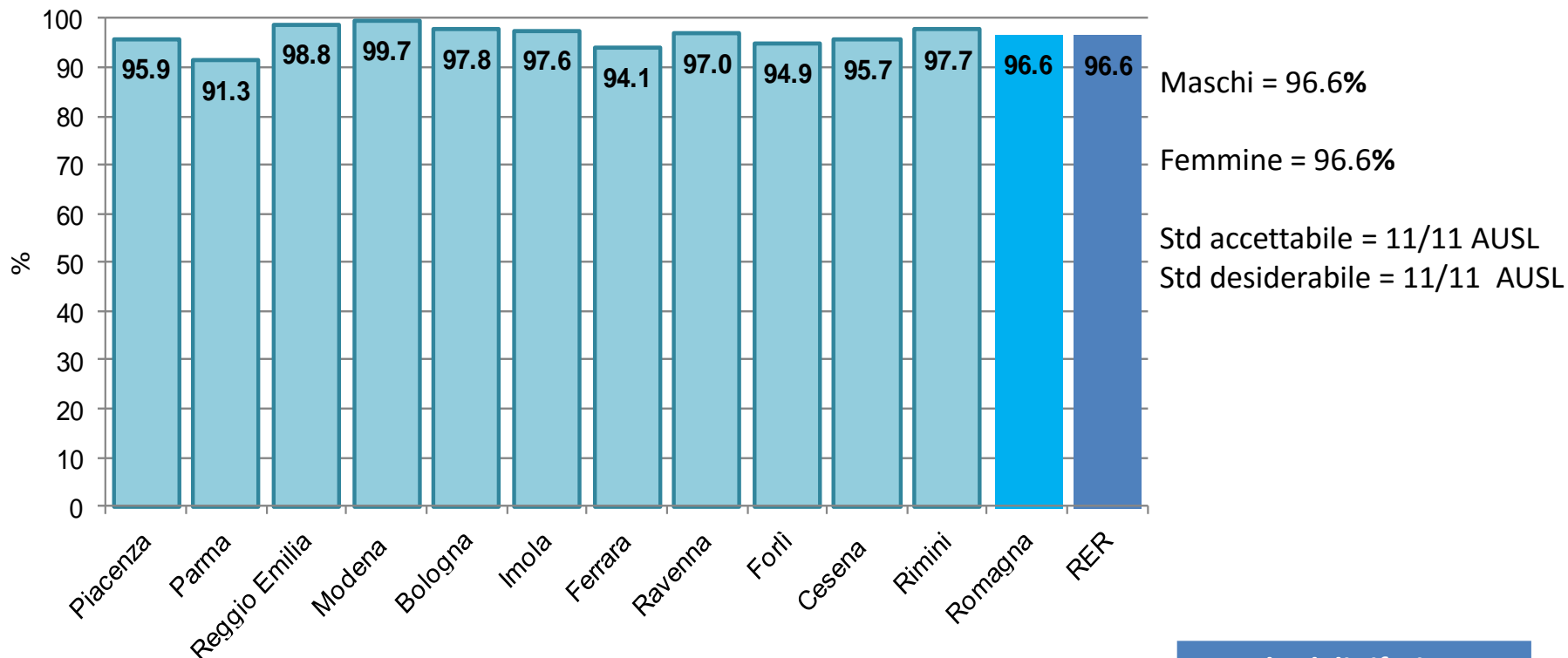
* SONO INCLUSE LE PERSONE CHE ESEGUONO LA COLONSCOPIA ALTROVE O CHE COMUNICANO DI AVER GIA' ESEGUITO UNA COLONSCOPIA ALTROVE

Italia 2016 81.8%*



Colonscopie complete 2016

Proporzione colonscopie complete specifica per AUSL, totale esami RER



Maschi = 96.6%

Femmine = 96.6%

Std accettabile = 11/11 AUSL

Std desiderabile = 11/11 AUSL

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

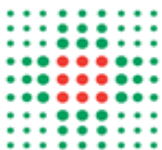
Italia 2016

93.4%

Standard di riferimento

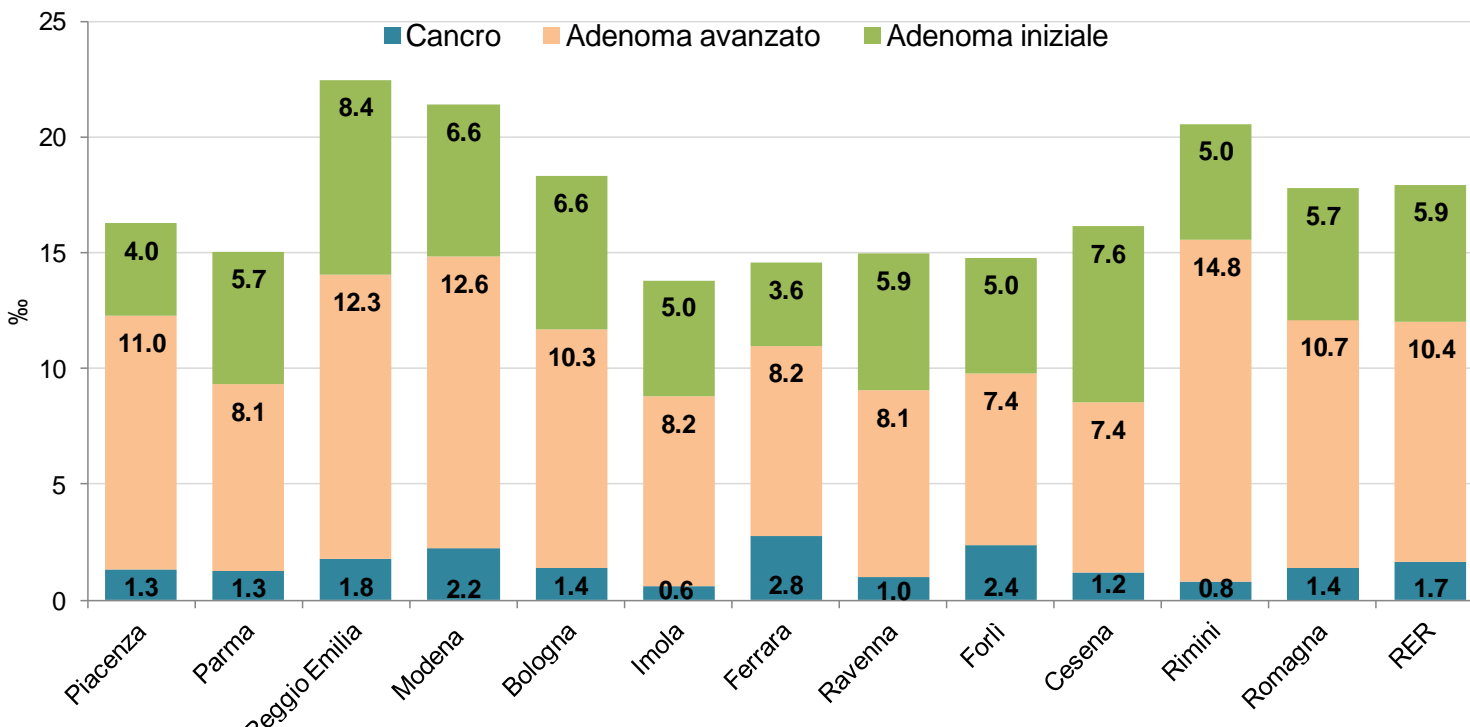
Accettabile > 85%

Desiderabile > 90%



Detection rate 2016

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



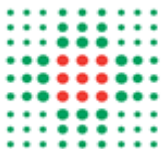
Std accettabile
carcinomi = 3/11 AUSL
Std accettabile adenomi
avanzati = 9/11 AUSL

* Popolazione standard totale regionale

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

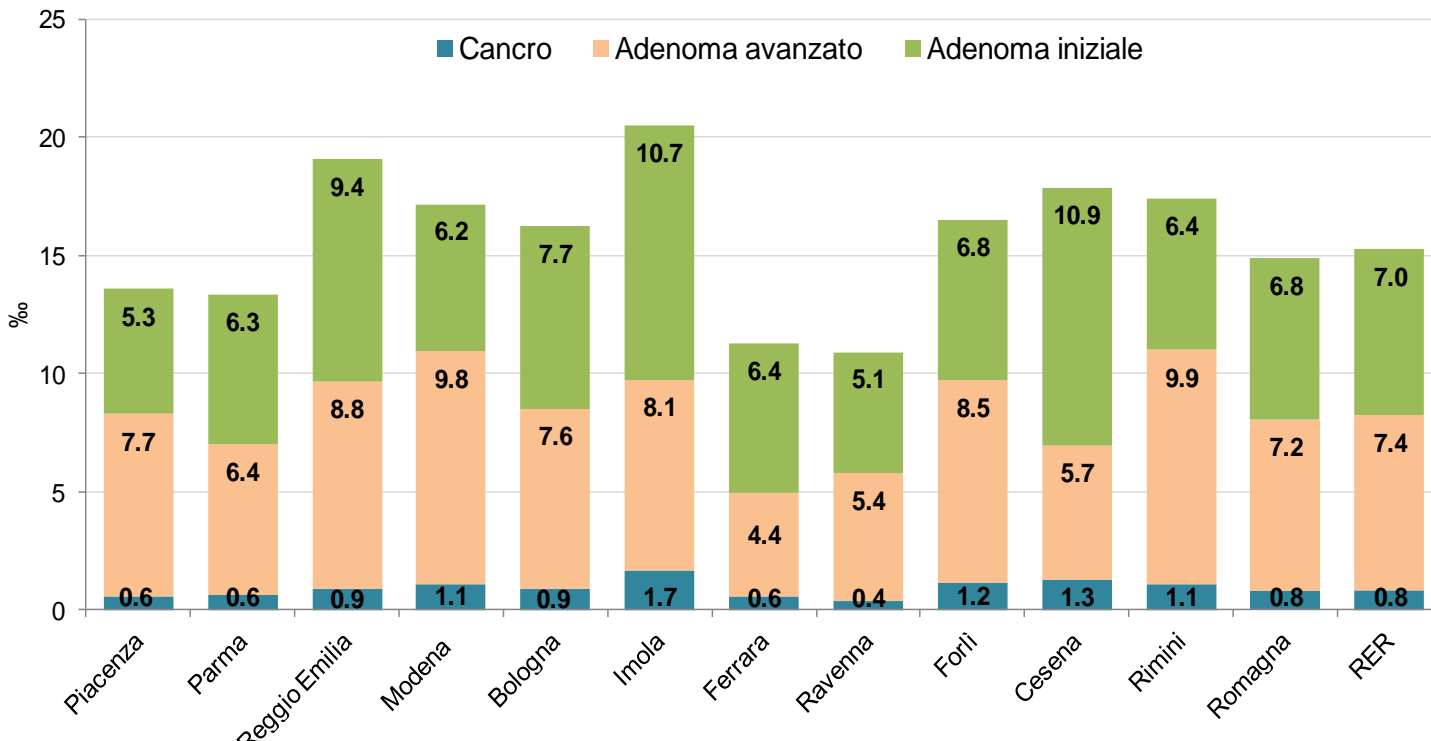
Italia 2016 – cancro	1.9%
Italia 2016 – ad. avanzati	8.7%

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

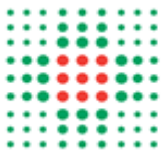


Std accettabile carcinomi = 5/11 AUSL
Std accettabile adenomi avanzati = 10/11 AUSL

* Popolazione standard totale regionale

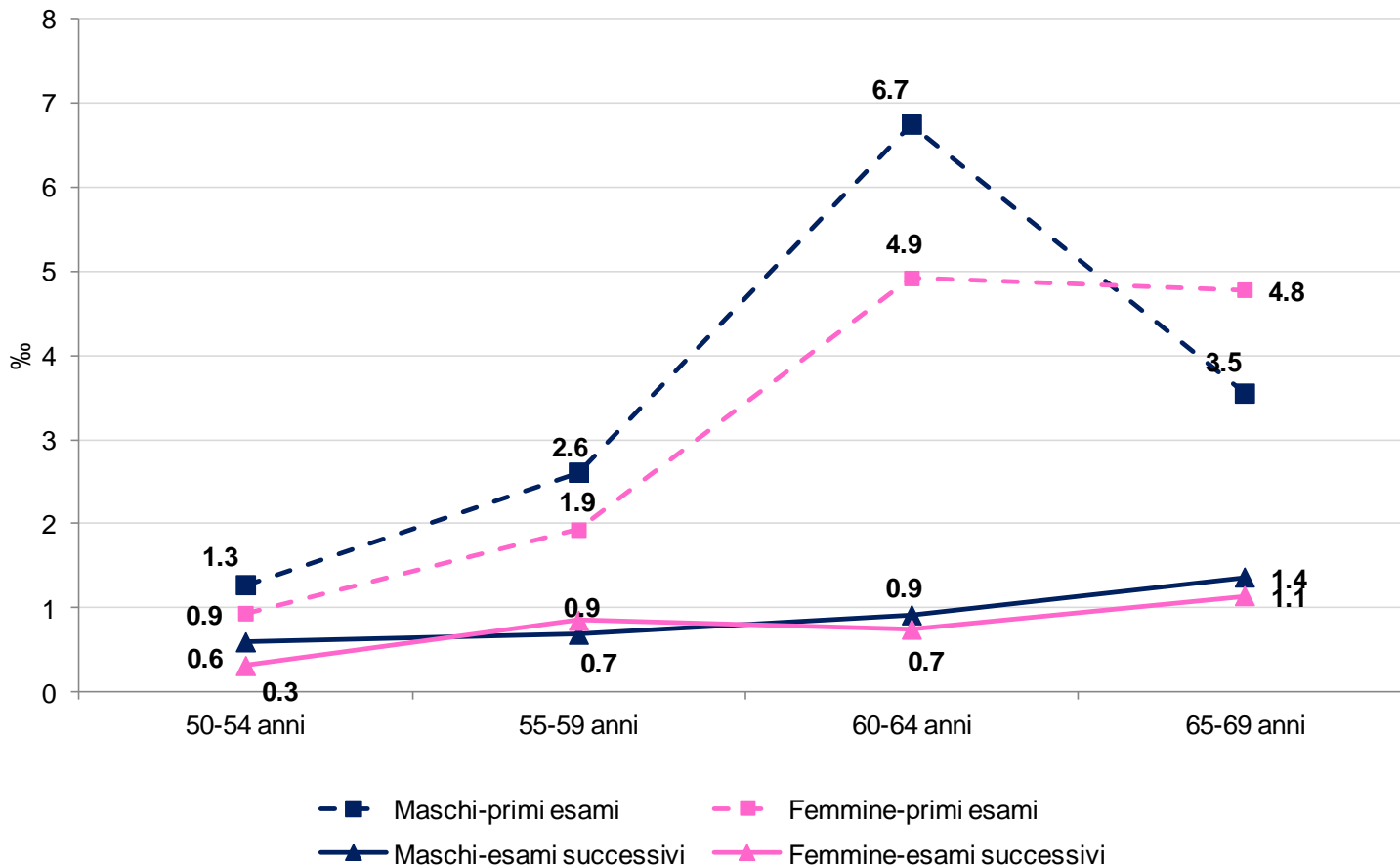
(*persone con diagnosi di cancro o adenoma avanzato o adenoma iniziale / persone sottoposte a screening*)%

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

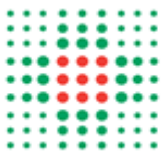


Detection rate 2016

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

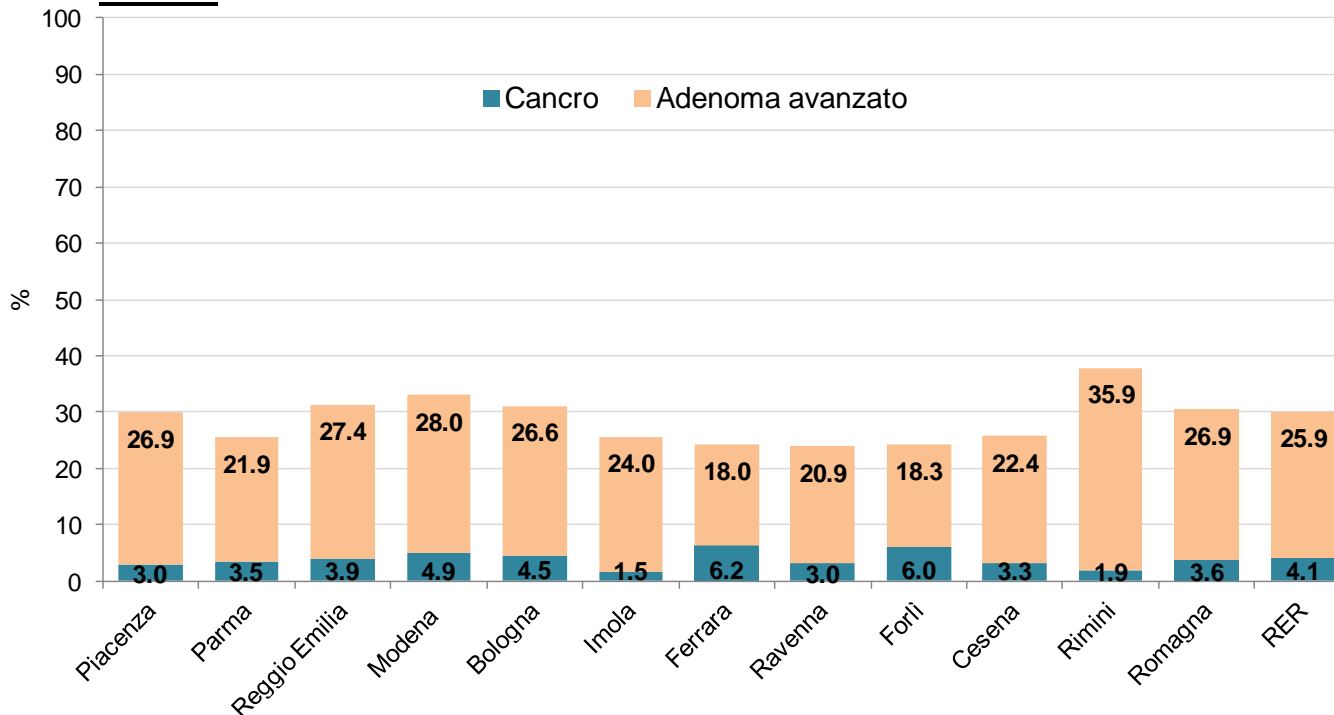


(persone con diagnosi di cancro o adenoma avanzato o adenoma iniziale /persone sottoposte a screening) %



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

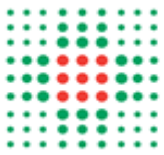
Std desiderabile = 5/11 AUSL

* Popolazione standard totale regionale

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

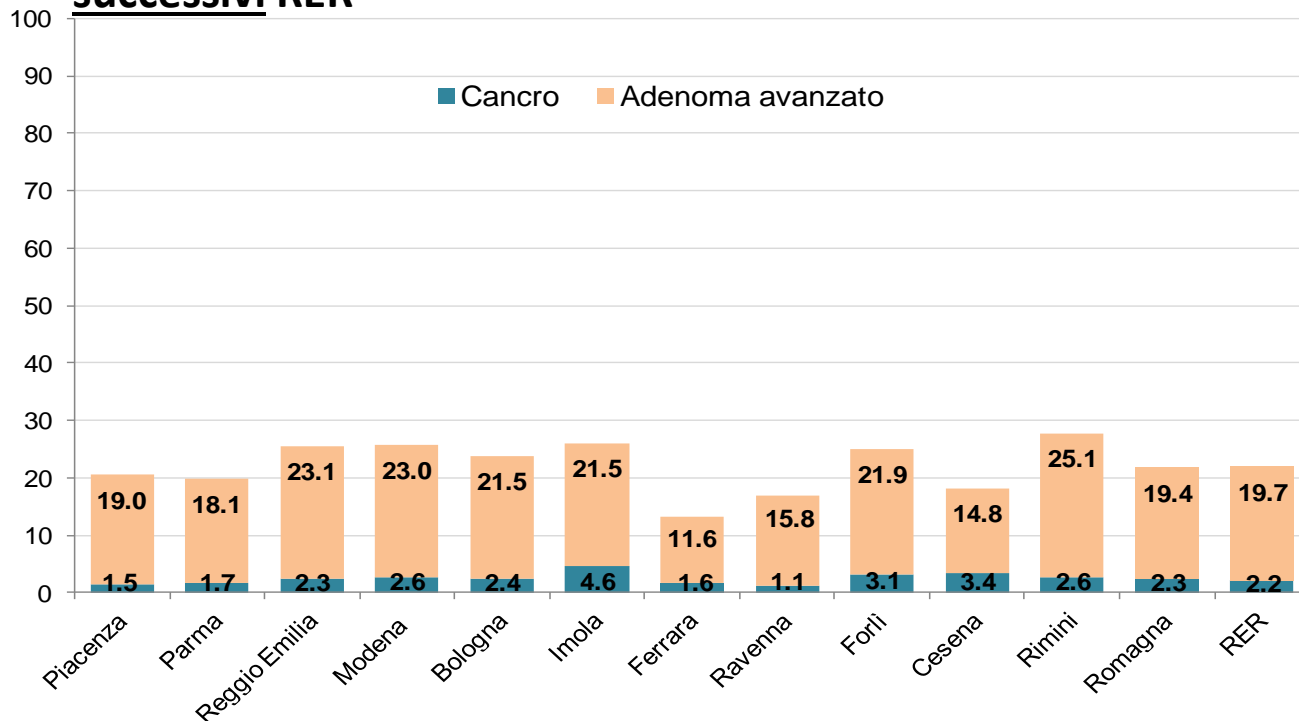
Italia 2016 – cancri	4.6%
Italia 2016 – ad. avanzati	21.5%

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

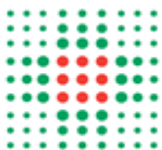
Std desiderabile = 8/11 AUSL

* Popolazione standard totale regionale

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

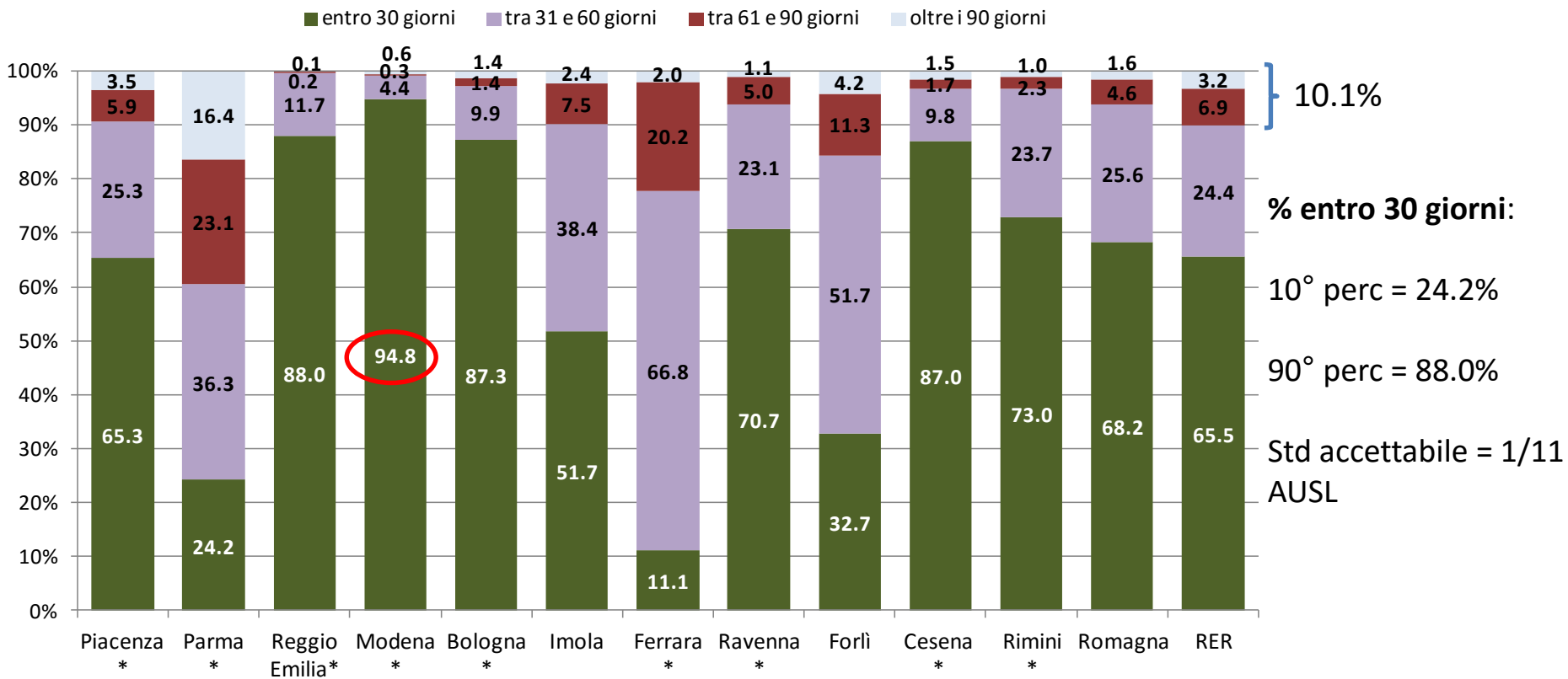
Italia 2016 – cancri	2.4%
Italia 2016 – ad. avanzati	17.9%

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

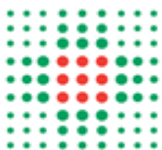


(persone che effettuano approfondimento entro 30 gg dal richiamo/persone che eseguono approfondimento)%

* AUSL che inseriscono la data di prima disponibilità della colonscopia

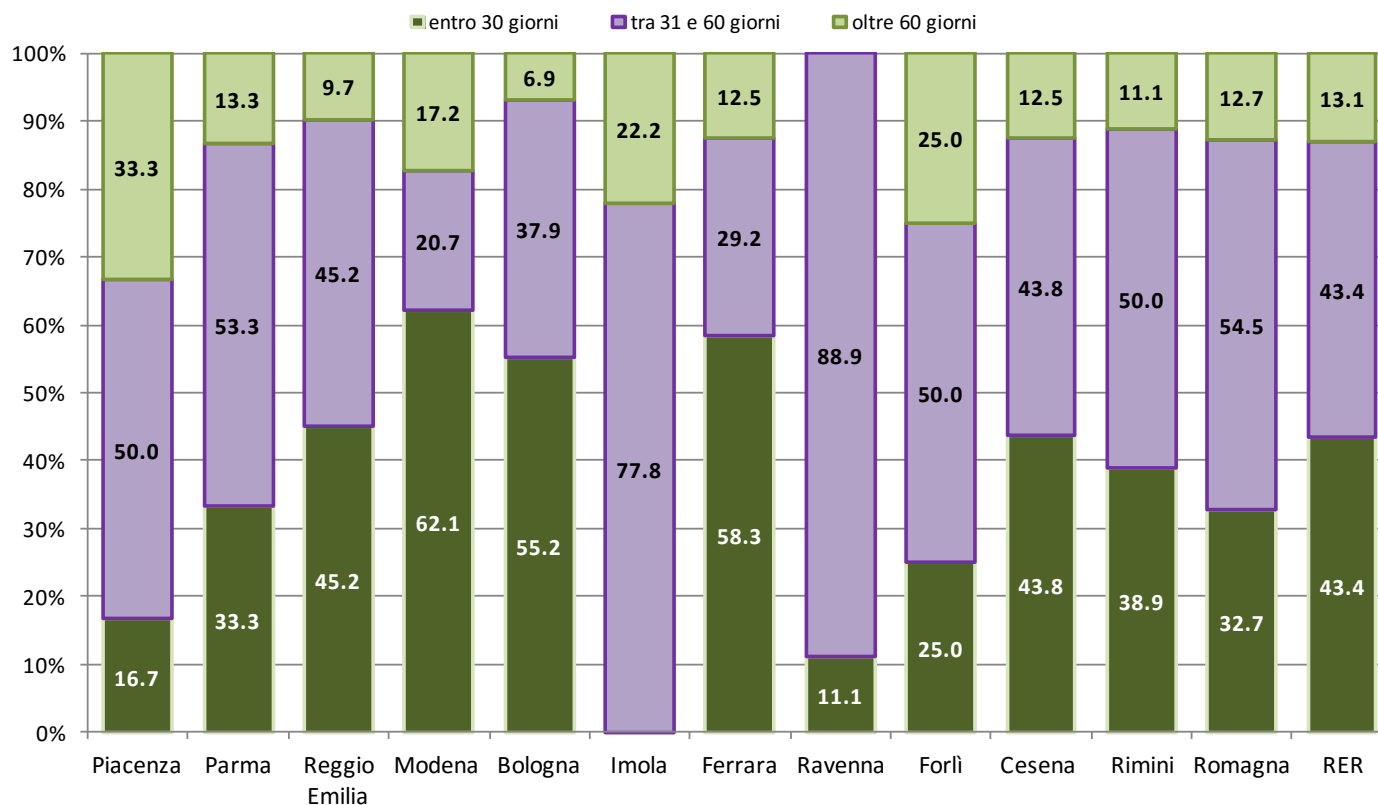
Italia 2016 - % entro 30 gg 41.6%

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

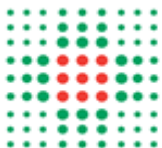
49.1%

Standard

Accettabile – entro 30 gg

> 90%

16



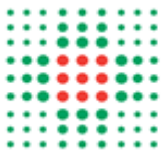
Tempi di attesa 2016

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
TOTALE	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%



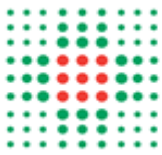
Trattamento chirurgico 2016

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
Totale	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

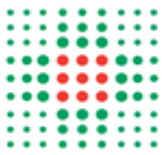
Primi esami = 27.1% tumori in stadio III+

Esami successivi = 26.6% tumori in stadio III+

Totale esami = 26.8 % tumori in stadio III+

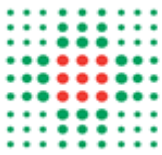
Standard – Proporzione di tumori in stadio III+

Accettabile	< 30%
Desiderabile	< 20%



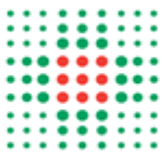
Follow-up 2016

- 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

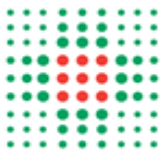
Raccomandazione	negativo (%)	adenoma a basso rischio (%) (1)	adenoma a rischio intermedio (%) (2)	adenoma ad alto rischio (%) (3)	adenoma cancerizzato (%)
FOBT a 5 anni	96.9	55.6	3.0	0.6	0.0
FOBT a 2 anni	0.2	2.1	0.1	0.0	0.0
colonscopia a 5 anni	1.6	25.5	6.3	0.4	1.1
colonscopia a 3 anni	0.6	10.2	71.6	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

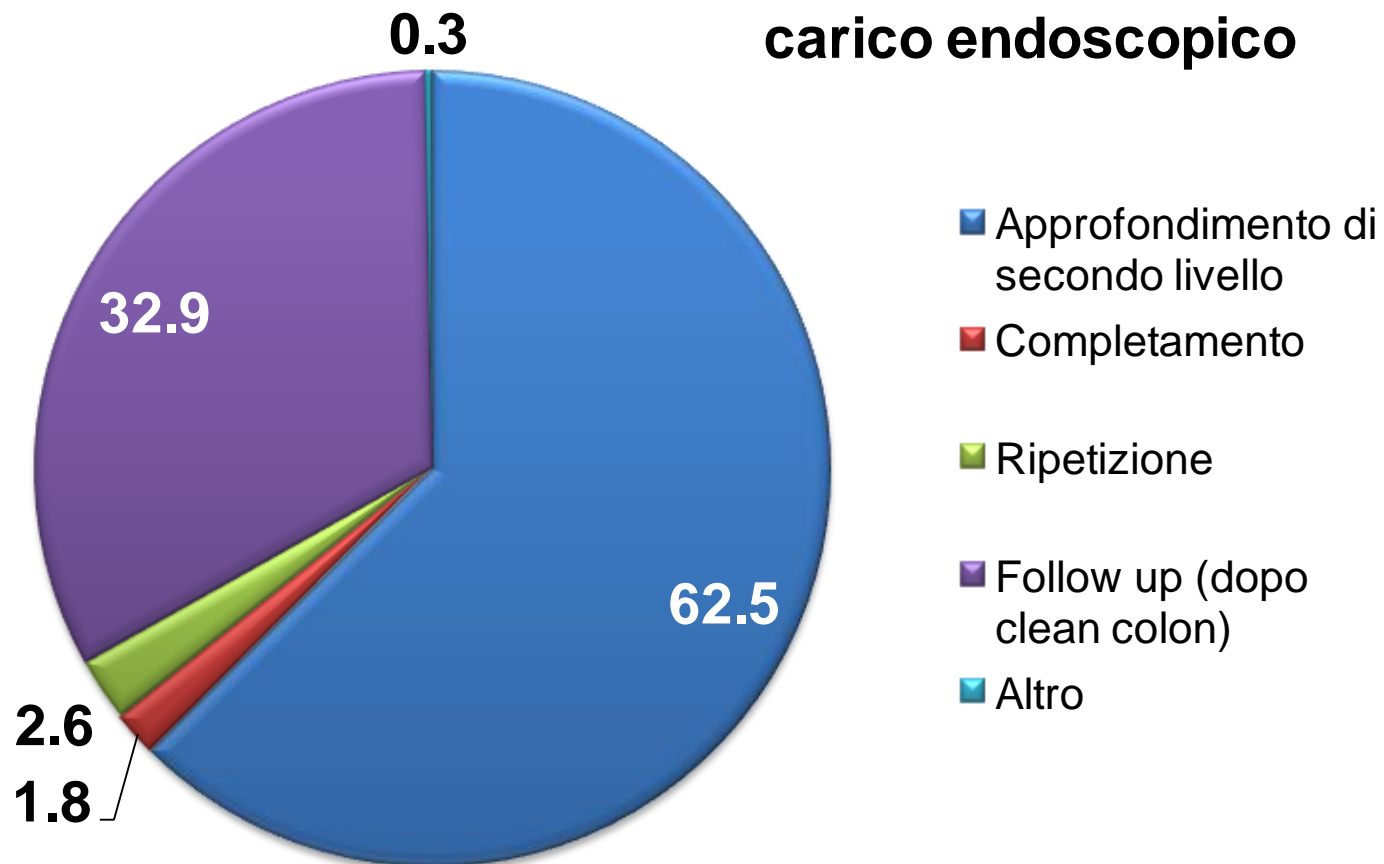
(3) Alto rischio: pazienti con 5 o più adenomi o un adenoma ≥ 20mm.

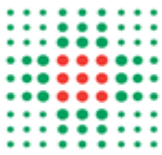
Evidenziata in verde la percentuale corrispondente alle indicazioni delle Linee Guida Europee. Circa l'81% delle raccomandazioni è coerente con le indicazioni fornite dalle Linee Guida (si escludono dal calcolo adenomi cancerizzati e i cancri).



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