

La prescrizione di FIT extrascreening in Emilia-Romagna: osservazioni ed esiti



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

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

Seminario di studio

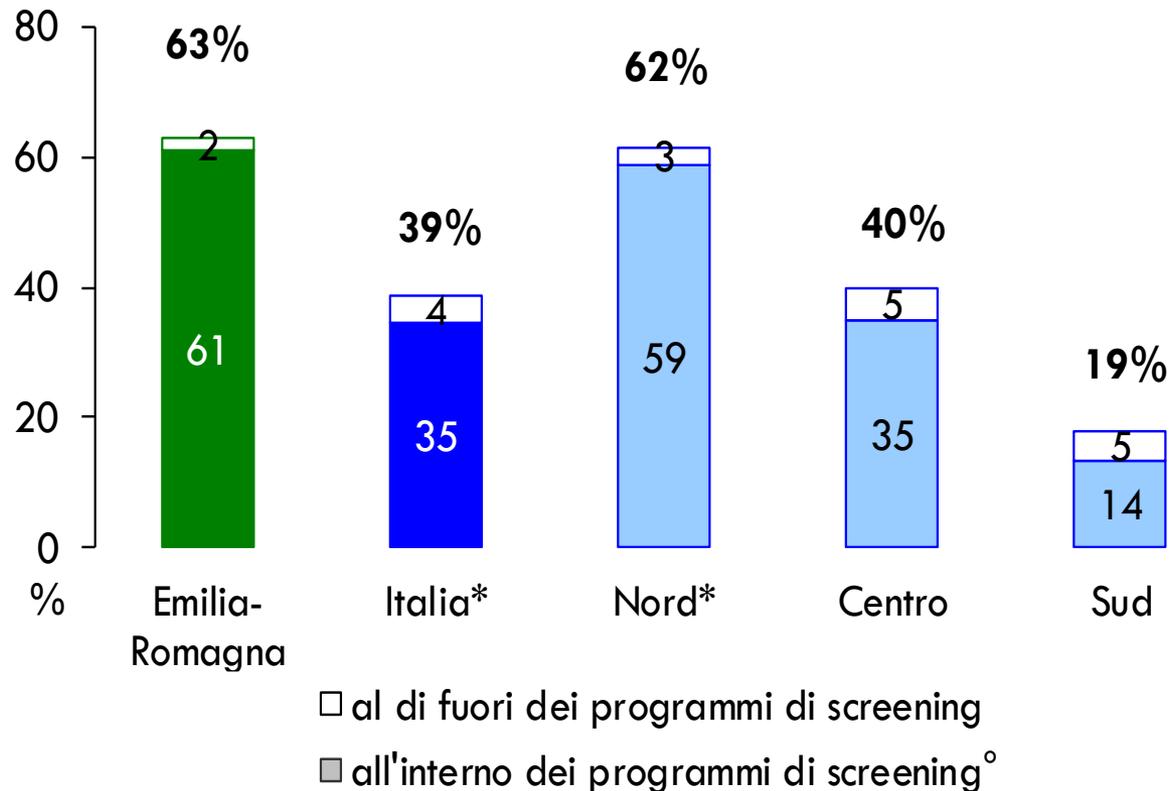
Bologna, 5 aprile 2018

Sala 20 maggio 2012
Viale della Fiera 8 – Bologna

FRANCESCA MEZZETTI
ENZA DI FELICE
PRISCILLA SASSOLI de' BIANCHI

OBIETTIVI : confrontare con fonte ASA il dato PASSI sulla copertura extrascreening

Persone 50-69enni che hanno riferito di aver eseguito una ricerca del **sangue occulto** preventiva entro gli ultimi due anni



Confrontarci con i dati riportati negli studi internazionali



Literature Review

— AMERICAN COLLEGE OF —
MedicalQuality

Factors Associated With the Overuse of Colorectal Cancer Screening: A Systematic Review

American Journal of Medical Quality
1-9

© The Author(s) 2018

Reprints and permissions:

sagepub.com/journalsPermissions.nav

DOI: 10.1177/1062860618764302

ajmq.sagepub.com



Zachary Predmore, AB^{1*}, Jean Pannikottu, BS^{2*}, Ritu Sharma, BSc² ,
Monica Tung, BA¹, Stephanie Nothelle, MD¹, and Jodi B. Segal, MD, MPH^{1,2,3}

Abstract

This systematic review examined factors associated with overuse of colorectal cancer (CRC) screening. The authors searched MEDLINE and EMBASE from January 1998 to March 2017. Studies were included if they were written in English, contained original data, involved a US population, and examined factors potentially associated with overuse of CRC screening. Paired reviewers independently screened abstracts, assessed quality, and extracted data. In 8 studies, the associations between patient factors, including age, sex, race, and number of comorbidities, were tested and were inconsistently associated with CRC screening overuse. Overuse of screening was greater in the Northeast/Mid-Atlantic regions and in urban areas and was lower in academically affiliated centers. Although the literature supports important overuse of CRC screening, it remains unclear what drives these practices. Future research should thoroughly explore these factors and test the impact of interventions to reduce overuse of screening.

Keywords

screening, overuse, colorectal cancer

e nazionali

Esame	Data invito	Ora	Ora slot	Tipo Invito
Sangue Occulto	22/01/2009	-	-	primo invito
Sangue Occulto	03/08/2009	-	-	sollecito
Sangue Occulto	19/04/2010	-	-	sollecito
Sangue Occulto	16/03/2012	-	-	primo invito
Sangue Occulto	15/11/2012	-	-	sollecito
Sangue Occulto	09/12/2014	-	-	primo invito
Sangue Occulto	20/04/2015	-	-	sollecito
Sangue Occulto	11/04/2017	-	-	primo invito

Esame	Data esame	Data esame 2	Data esame 3	Valore 1	Valore 2
Sangue Occulto	14/05/2010		14/05/2010	1 - negativo	HB = 0
Sangue Occulto	04/01/2013		04/01/2013	1 - negativo	HB = 0
Sangue Occulto	04/05/2015		04/05/2015	1 - negativo	HB = 35
Sangue Occulto non di screening	24/12/2016		28/12/2016	1 - negativo	HB = 18
Sangue Occulto non di screening	28/12/2016		28/12/2016	1 - negativo	HB = 12
Sangue Occulto non di screening	31/12/2016		02/01/2017	1 - negativo	HB = 94
Sangue Occulto	12/05/2017		12/05/2017	1 - negativo	HB = 36
Sangue Occulto non di screening	10/07/2017		11/07/2017	1 - negativo	HB = 11
Sangue Occulto non di screening	12/07/2017		13/07/2017	1 - negativo	HB = 0
Sangue Occulto non di screening	14/07/2017		17/07/2017	1 - negativo	HB = 44



TOSCANA MEDICA

Mensile di informazione e dibattito per i Medici toscani
a cura dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Firenze

Tipologia di esame	% esami a rischio inappropriatelyzza	Stima risparmi in € per la Regione Toscana	Un cittadino/a ha ripetuto questo esame in 1 anno per ...volte
Colesterolo	0,5	460.000	63
Trigliceridi	4,6	690.000	62
PSA	19,5	1.518.000	18
Sangue occulto fecale	19,8	200.000	15
Prodotto gramina	1,7	7.000	12
INR	4,1	1.181.000	125
TSH	0,6	5.000	11
Dosaggio Vitamina B12	0,5	5.500	11
Tariffa prelievo venoso	5,2	908.500	
RMN ginocchio > 65 aa.	1,3	54.500	3
Totale Regione (stimato)		3.848.500	

In regione nel 2017 ci sono stati 3 pazienti che hanno effettuato 15 Fit e 2 che hanno effettuato 24 Fit

Nota metodologica

- Fonte dati: flusso ASA
- Anni di riferimento: 2014 - 2015 - 2016 - 2017
- L'anno 2017 non era ancora consolidato al momento dell'estrazione dei dati
- Abbiamo escluso le prestazioni erogate a residenti extra Regione
- Per il calcolo dei tassi e della stima della copertura, i pazienti che hanno effettuato prestazioni sia di screening che extra screening nel periodo in analisi sono stati inseriti all'interno dello screening

Persone di età 50-69 che hanno eseguito un Fit per Ausl e anno

	2014		2015		2016		2017	
	fit_scr	fit_noscr	fit_scr	fit_noscr	fit_scr	fit_noscr	fit_scr	fit_noscr
PIACENZA	11	2.335	3	1.967	10	2.174	6	2.222
PARMA	28.077	3.260	17.024	3.403	27.056	3.119	21.188	3.300
REGGIO EMILIA	34.181	2.475	37.914	1.982	38.682	1.883	37.364	1.969
MODENA	35.730	5.656	39.419	5.594	32.572	3.570	34.476	4.984
BOLOGNA	40.256	3.947	62.151	3.432	50.337	2.949	54.891	2.900
IMOLA	15	949	18	675	37	611	32	614
FERRARA	28.218	2.093	23.921	2.236	27.071	1.987	21.635	2.239
ROMAGNA	46.645	7.249	40.667	6.626	49.866	5.679	41.311	5.632
All	213.133	27.964	221.117	25.915	225.631	21.972	210.903	23.860

Numero di FIT extra screening per Ausl e Anno. ETA' 50-69 ANNI

	2014	2015	2016	2017
PC	5.013	4.225	4.683	4.720
PR	9.063	7.963	8.219	8.114
RE	5.829	5.863	4.915	5.039
MO	8.717	8.411	6.513	8.020
BO	8.112	7.636	6.037	5.894
IMO	1.605	1.089	961	959
FE	5.221	5.420	4.759	5.125
ROM	11.607	10.010	8.979	8.858
Totale	55.167	50.617	45.066	46.729

23.860
PERSONE

46.729

DISTRIBUZIONE DEI PAZIENTI PER NUMERO DI FIT FUORI SCREENING

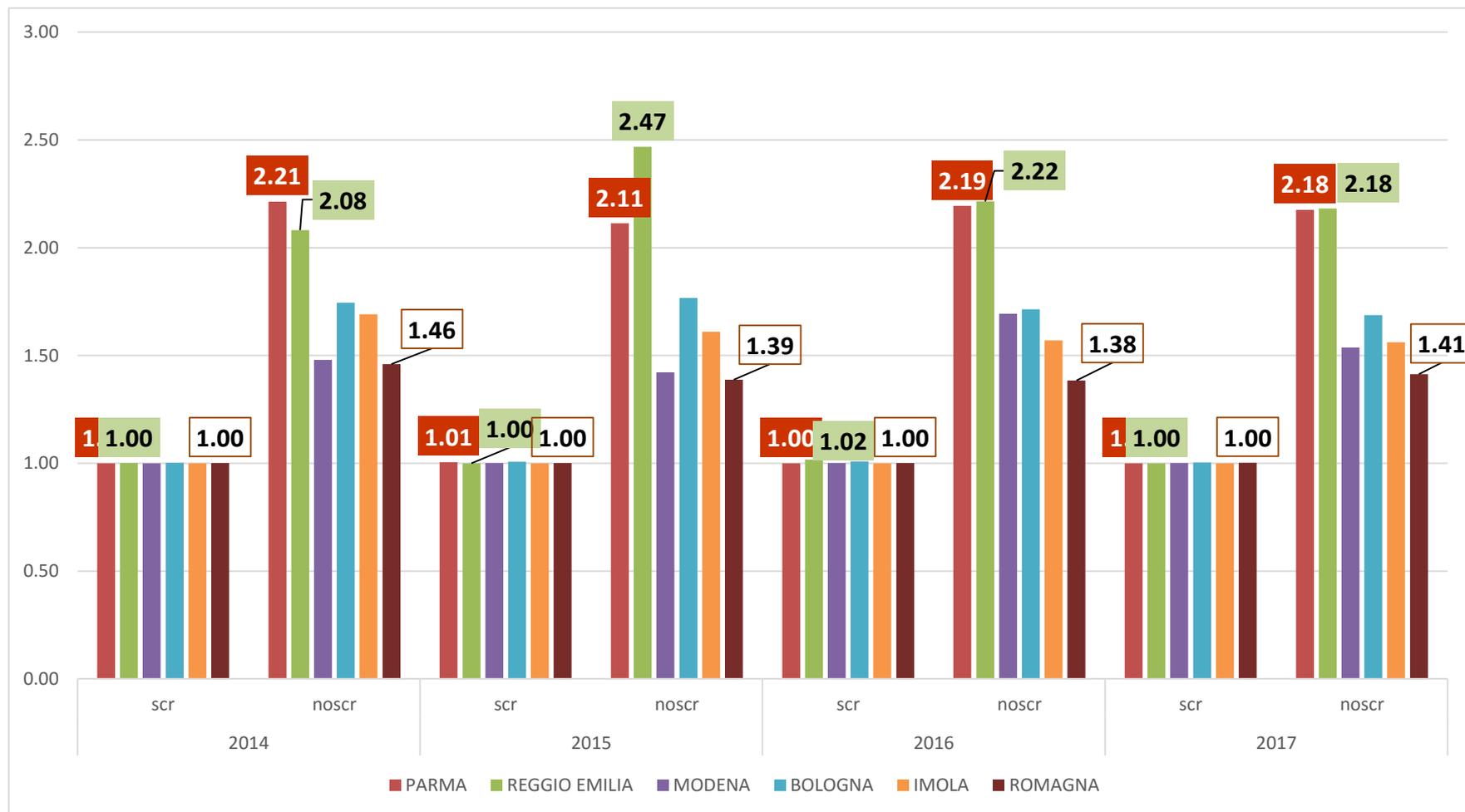
	%			
	2014	2015	2016	2017
1	64,3%	65,4%	62,1%	63,8%
2	3,9%	3,7%	4,2%	3,5%
3	28,8%	27,6%	30,5%	29,7%
4+	3,1%	3,3%	3,2%	3,0%
Totale pz_FIT_extra	27.964	25.915	21.972	23.860

Si stima che circa nel 35% dei Fit extra screening siano prescritti 3 campioni

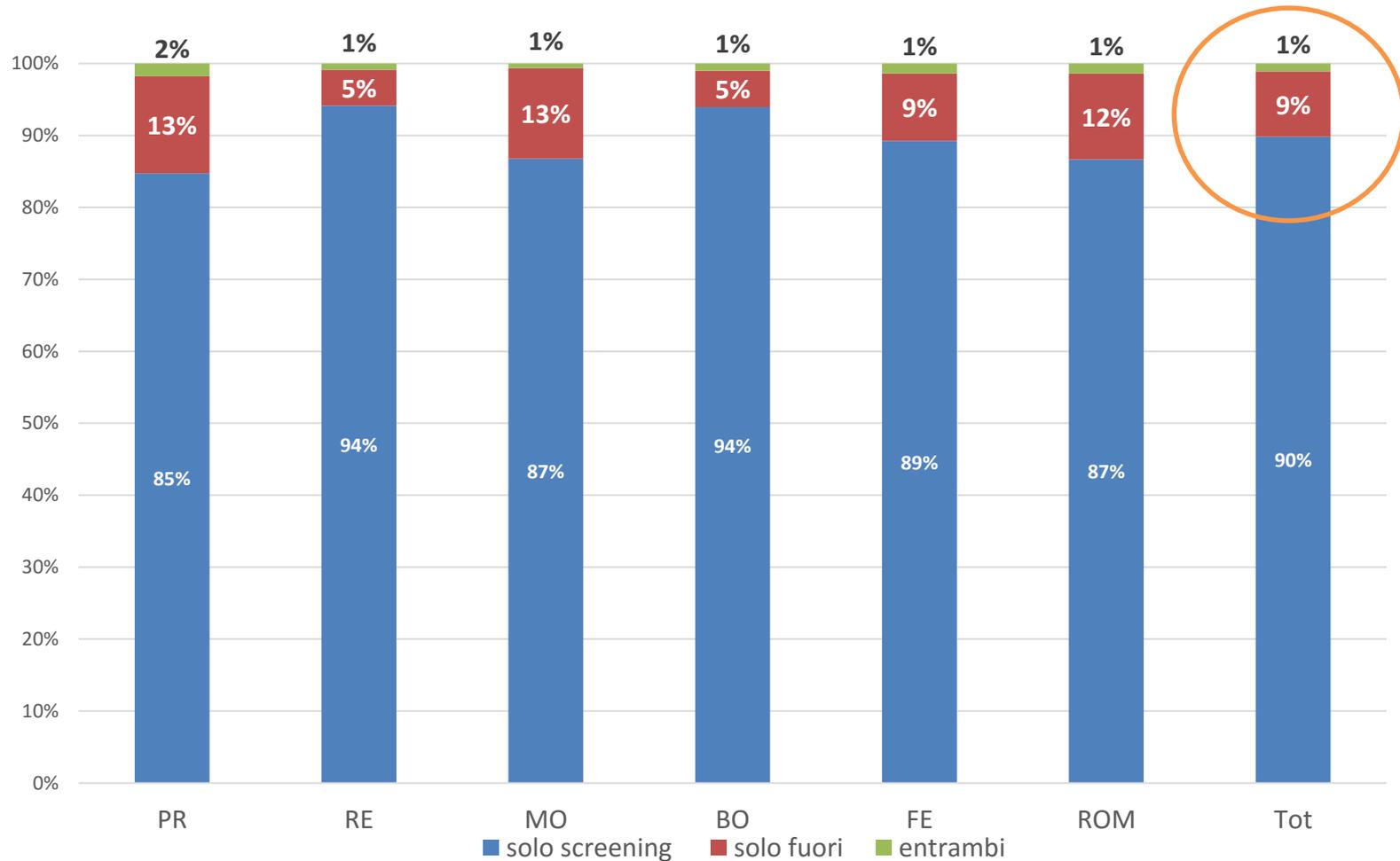
	1	2	3	4+
PC	50,0%	2,3%	43,3%	4,4%
PR	48,0%	2,7%	43,8%	5,5%
RE	46,9%	2,0%	46,0%	5,1%
MO	73,2%	3,2%	21,9%	1,7%
BO	66,7%	4,8%	26,3%	2,3%
IMO	72,0%	3,6%	22,5%	2,0%
FE	53,5%	3,2%	39,7%	3,7%
ROM	78,2%	4,8%	15,6%	1,4%
TOTALE RER	63,8%	3,5%	29,7%	3,0%

Anno 2017

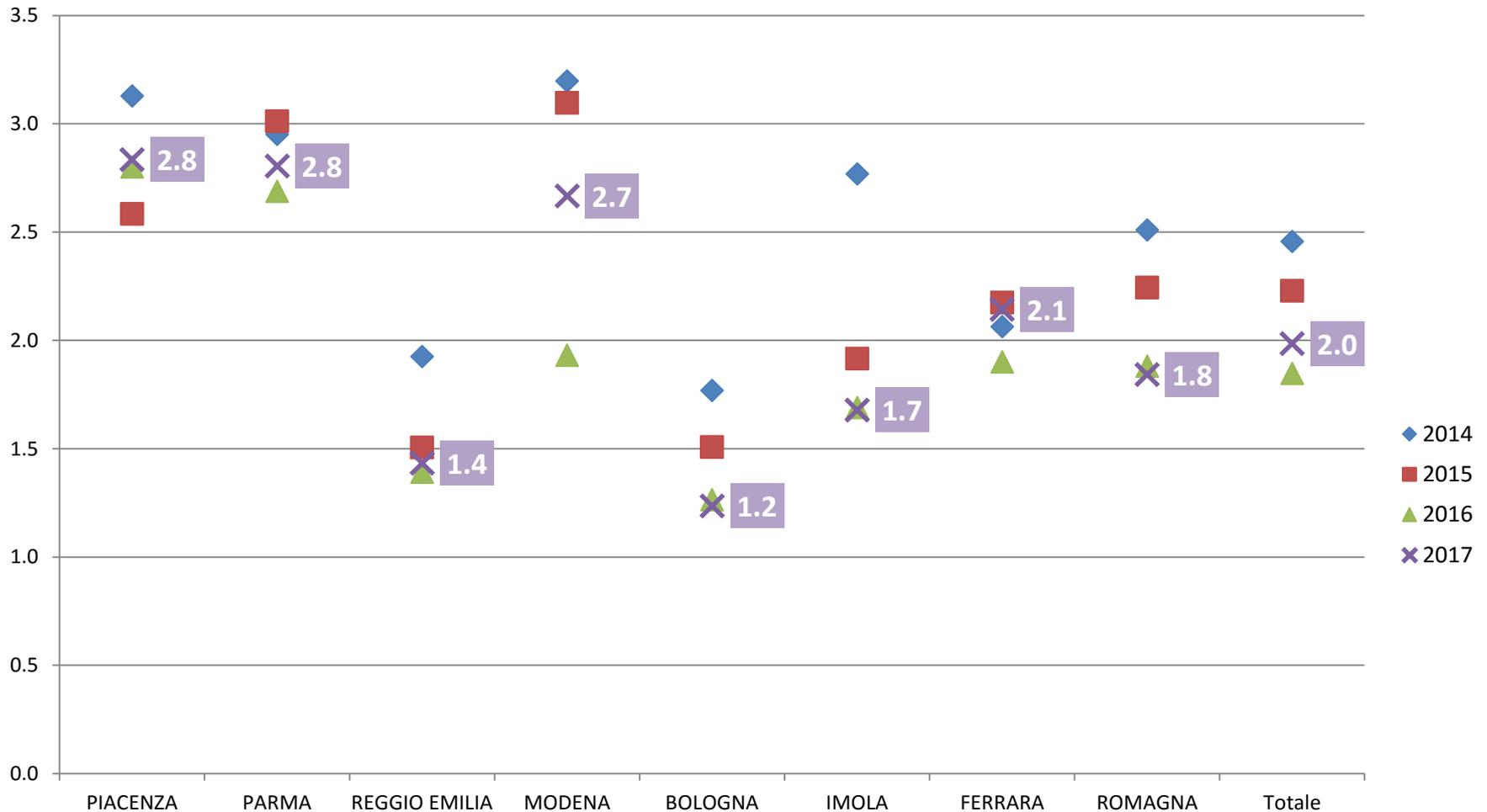
Pazienti in età 50-69 anni per anno e modalità accesso (rapporto tra numero persone e numero di FIT)



Distribuzione dei pazienti 50-69 anni per modalità di accesso al FIT. Anno 2017



Tassi grezzi (x 100) dei pazienti 50-69 anni con SOLO FIT extra screening





.... in sintesi

- Reggio Emilia: pochi pazienti effettuano FIT extra screening ma spesso vengono prescritti 2 o + FIT per paziente
- Bologna/Imola/Romagna: pochi pazienti effettuano FIT extra screening e spesso ne effettuano 1 solo
- Piacenza/Parma: più pazienti effettuano FIT extra screening e spesso vengono prescritti 2 o + FIT per paziente
- Modena: più pazienti effettuano FIT extra screening e spesso ne effettuano 1 solo
- Ferrara: numero di pazienti che effettua FIT extra screening in linea con il valore regionale ma spesso vengono prescritti 2 o + FIT per paziente

CHI SONO ? HANNO FORSE AVUTO “PROBLEMI ORGANIZZATIVI”?

1) non è arrivata la lettera ?



2) hanno avuto problemi a ritirare o riconsegnare il campione?



3) non sono riusciti ad eseguire il test dopo l'invito e non sanno che arriva il sollecito?

4) non ricordano quando hanno fatto l'ultimo test di screening e chiedono la prescrizione al medico ?

Inviti e appuntamenti

ASL	Round	Esame	Data invito	Ora	Ora slot	Tipo Invito
ASL di Bologna	1	Sangue Occulto	14/03/2007	-	-	primo invito
ASL di Bologna	3	Sangue Occulto	22/10/2009	-	-	primo invito
ASL di Bologna	3	Sangue Occulto	06/04/2010	-	-	sollecito
ASL di Bologna	4	Sangue Occulto	01/03/2012	-	-	primo invito
ASL di Bologna	5	Sangue Occulto	03/04/2014	-	-	primo invito
ASL di Bologna	5	Sangue Occulto	06/11/2014	-	-	sollecito
ASL di Bologna	6	Sangue Occulto	02/12/2016	-	-	primo invito
ASL di Bologna	6	Sangue Occulto	22/08/2017	-	-	sollecito

Contatti

ASL	Round	Progressivo	

Modifica Aggiungi Rimuovi

Esami

ASL	Round	Esame	Data esame		Valore 1	Valore 2
ASL di Bologna	1	Sangue Occulto	16/10/2007			
ASL di Bologna	3	Sangue Occulto	30/04/2010			
ASL di Bologna	4	Sangue Occulto	19/04/2012			
ASL di Bologna	5	Sangue Occulto	29/12/2014			
ASL di Bologna		Sangue Occulto non di screening	27/12/2016			
ASL di Bologna		Sangue Occulto non di screening	28/12/2016			
ASL di Bologna		Sangue Occulto non di screening	29/12/2016			
ASL di Bologna		Sangue Occulto non di screening	29/12/2016	1 - negativo	HB = 24	
ASL di Bologna		Sangue Occulto non di screening	29/12/2016	2 - positivo	HB = 346	
ASL di Bologna	6	Sangue Occulto	22/02/2018	1 - negativo	HB = 7	

Fa il test non di screening alla scadenza perché non ha ricevuto l'invito? Poi lo ripete con il sollecito

Sono convinti che 3 o piu' campioni siano meglio di 1 solo ???

Posizione screening

Stato operativo: Fine round per esclusione definitiva
 Data di gestione dello stato: 29/11/2016
 Esame in scadenza:
 Categoria: Mai aderenti (invitati ma non hanno mai part...)

Esclusioni

Esclusione	Inizio esclusione	Fine
DEF-Escluso per decesso	11/02/2018	

Modifica Aggiungi Rimuovi

Contatti

ASL	Round	Progressivo	Data
-----	-------	-------------	------

Modifica Aggiungi Rimuovi

Inviti e appuntamenti

ASL	Round	Esame	Data invito	Ora	Ora slot	Tipo Invito	M
ASL di Bologna	5	Sangue Occulto	21/03/2014	-	-	primo invito	Per
ASL di Bologna	5	Sangue Occulto	29/10/2014	-	-	sollecito	Per
ASL di Bologna	6	Sangue Occulto	02/03/2016	-	-	primo invito	Per
ASL di Bologna	6	Sangue Occulto	10/11/2016	-	-	sollecito	Per
ASL di Bologna	7	Sangue Occulto	16/02/2018	-	-	primo invito	Per

Esami

ASL	Round	Esame	Data esame	Data esame 2	Data esame 3	Valore 1	Valore 2	Valore 3	Valore 4	Valore 5	Valore 6	Valore 7
ASL di Bologna		Sangue Occulto non di screening	22/06/2017		22/06/2017	2 - positivo	HB = 260	P -				
ASL di Bologna		Sangue Occulto non di screening	09/08/2017		10/08/2017	2 - positivo	HB = 295	P -				
ASL di Bologna		Sangue Occulto non di screening	04/11/2017		09/11/2017	3 - non eseguito	HB =	NP -				
ASL di Bologna		Sangue Occulto non di screening	06/11/2017		06/11/2017	1 - negativo	HB = 0	N -				
ASL di Bologna		Sangue Occulto non di screening	30/12/2017		02/01/2018	3 - non eseguito	HB =	NP -				



Inviti e appuntamenti

ASL	Round	Esame	Data invito	Ora	Ora slot	Tipo Invito	M
ASL di Bologna	2	Sangue Occulto	26/03/2009	-	-	primo invito	Per
ASL di Bologna	3	Sangue Occulto	04/04/2011	-	-	primo invito	Per
ASL di Bologna	4	Sangue Occulto	15/04/2013	-	-	primo invito	Per
ASL di Bologna	5	Sangue Occulto	13/04/2015	-	-	primo invito	Per
ASL di Bologna	6	Sangue Occulto	03/04/2017	-	-	primo invito	Per

Contatti

ASL	Round	Progressivo
-----	-------	-------------

Modifica Aggiungi Rimuovi

Esami

ASL	Round	Esame	Data esame	Data esame 2	Data esame 3	Valore 1	Valore 2
ASL di Bologna	5	Sangue Occulto	30/04/2015		30/04/2015	1 - negativo	HB = 53
ASL di Bologna	6	Sangue Occulto	18/05/2017		18/05/2017	1 - negativo	HB = 0
ASL di Bologna		Sangue Occulto non di screening	21/12/2017		21/12/2017	1 - negativo	HB = 2
ASL di Bologna		Sangue Occulto non di screening	22/12/2017		22/12/2017	1 - negativo	HB = 2
ASL di Bologna		Sangue Occulto non di screening	23/12/2017		23/12/2017	1 - negativo	HB = 0

... e poi c'è chi rifiuta il secondo livello dopo Fit positivo ed effettuata colonscopia non di screening



NON SI PRESENTA ALLA COLONSCOPIA DI SCREENING

Esame	Data invito	Ora	Ora slot	Tipo Inv	ASL	Round	Progressivo	Data
Sangue Occulto	29/08/2014	-	-	primo invi	ASL di Bologna	7	1	30/11/201
Sangue Occulto	28/10/2016	-	-	primo invi	ASL di Bologna	6	3	30/11/201
Colloquio Informativo	05/12/2016	09:30	09:30	primo invi	ASL di Bologna	6	2	30/11/201
Sangue Occulto	06/12/2017	-	-	primo invi				

Modifica Aggiungi Rimuovi

Esame	Data esame	Data esame 2	Data esame 3	Valore 1	Valore 2
Sangue Occulto	07/11/2014		07/11/2014	1 - negativo	HB = 36
Sangue Occulto	29/11/2016		29/11/2016	2 - positivo	HB = 238
Colonscopia	05/12/2016				1 - screening: FOBT positivo
Colonscopia non di screening	14/04/2017		14/04/2017		

	AUSL		AOSP	
eseguite	2264	80,5%	1008	75,6%
in attesa	102	3,6%	128	9,6%
rifiuto	220	7,8%	94	7,0%
si rivolge ad altra struttura	43	1,5%	23	1,7%
non presentato	34	1,2%	2	0,1%
endoscopia recente 'validata'	91	3,2%	56	4,2%
non eseguibile per motivi di salute	51	1,8%	22	1,6%
altro	6	0,2%	1	0,1%
Totale	2811	100%	1334	100%

10,5% 8,8%

Analisi degli Esami di II livello presenti in ASA Età 50-69 anni (totale periodo 2014-2017)

	NO SCR	SCR	Totale
45.23 - COLONSCP CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	91%	96%	92%
45.23.1 - COLONSCP - ILEOSCP RETROGRADA	4%	3%	4%
45.24 - SIGMOIDOSCP CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	2%	0%	1%
482921 - ECOENDOSCP DEL RETTO-SIGMA	0%	0%	0%
88.01.9 - TC COLON SENZA MDC	3%	1%	2%
Totale	112.177	35.628	147.805

Persone di età 50-69 che hanno eseguito un esame di II livello per Ausl

	2014		2015		2016		2017	
	endo_scr	endo_noscr	endo_scr	endo_noscr	endo_scr	endo_noscr	endo_scr	endo_noscr
PIACENZA	1	1.203	-	1.253	-	1.231	-	1.189
PARMA	256	2.900	235	3.054	307	3.178	283	2.862
REGGIO EMILIA	1.162	2.509	1.049	2.498	1.656	2.621	1.397	3.085
MODENA	1.711	3.874	1.906	4.462	1.555	5.114	1.789	4.980
BOLOGNA	1.148	4.064	1.260	4.155	1.158	4.269	1.204	4.281
IMOLA	1	1.217	1	1.322	-	1.141	2	1.147
FERRARA	233	2.133	459	2.222	794	2.144	761	2.028
ROMAGNA	2.908	7.243	3.243	7.380	2.911	7.921	3.044	7.799
All	7.420	25.143	8.153	26.346	8.381	27.619	8.480	27.371

Numero di Esami di II livello presenti in ASA

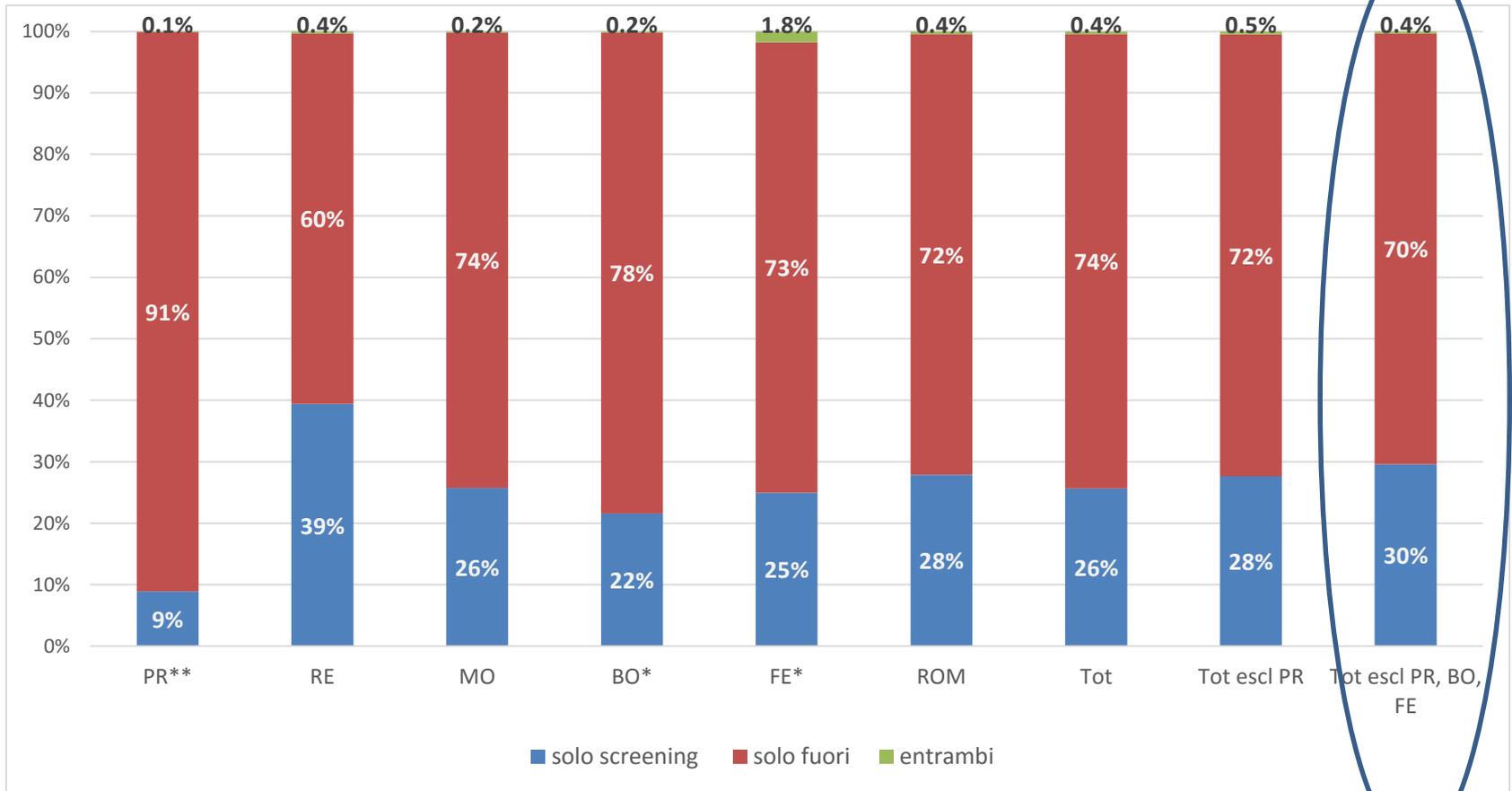
Età 50-69 anni

	2014		2015		2016		2017	
	NO SCR	SCR						
	N. ENDO							
PC	1.231	1	1.287		1.261		1.206	
PR	3.136	257	3.212	238	3.328	312	3.011	286
RE	2.547	1.183	2.548	1.069	2.667	2.440	3.084	1.854
MO	4.011	1.756	4.600	1.958	5.256	1.595	5.068	2.126
BO *	4.330	1.174	4.511	1.305	4.582	1.202	4.840	1.238
IMO	1.270	1	1.383	1	1.182		1.200	2
FE	2.299	240	2.378	478	2.283	820	2.200	794
ROM	7.688	3.237	7.856	3.513	8.416	3.179	8.306	3.369
Totale escluso PC e IMO per endo di screening	26.512	7.847	27.775	8.561	28.975	9.548	28.915	9.669
% scr su tot Endo		24,6		25,4		26,5		26,7

27.371
pazienti

8.480
pazienti

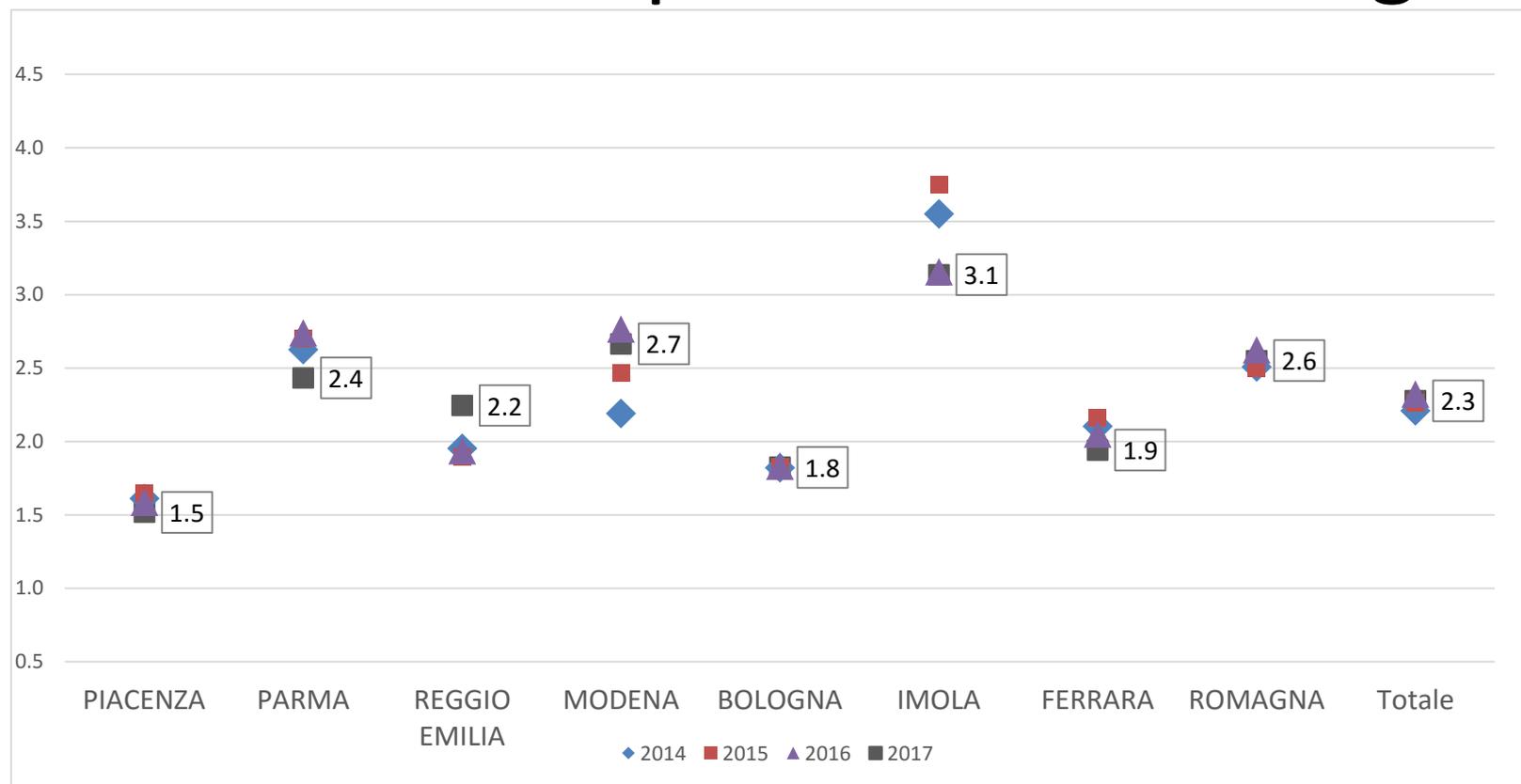
Distribuzione dei pazienti per modalità di accesso all'endoscopia. Anno 2017



** % di endoscopie di II livello dello screening non rintracciabili in ASA >75%

* % di endoscopie di II livello dello screening non rintracciabili in ASA >30%

Tassi grezzi (x 100) dei pazienti 50-69a con endoscopie extra screening



Il sangue occulto e la colonscopia vengono offerti singolarmente o in pacchetti dal privato

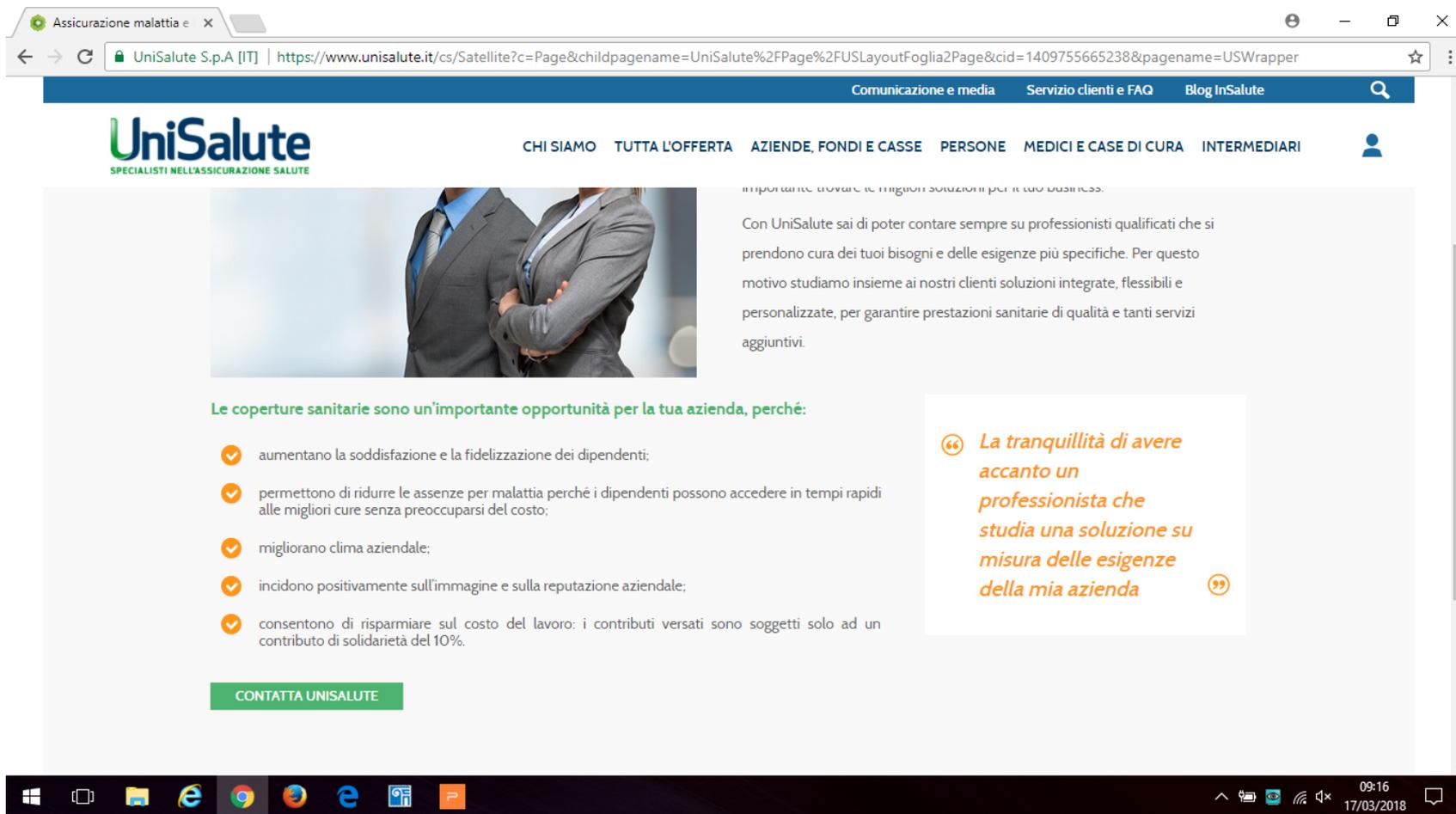
The image shows a screenshot of a web browser displaying search results for the query "dove effettuare il sangue occulto a Bologna". The browser's address bar shows the search URL. The search results are listed below, each with a title, a URL, and a brief description.

dove effettuare il sangue occulto a Bologna
Secure | <https://www.google.com/search?biw=1366&bih=662&ei=Gz2sWobTMo34wAKc6LTIaG&q=dove+effettuare+il+sangue+occulto+a+bologna&oq=dove+effettuare+il+sangue+...>

- Dove effettuare le analisi di laboratorio a Bologna**
www.comunicati-stampa.org/analisi-di-laboratorio-importanti-bologna-per-la-ricerca-...
6 lug 2015 - Per sottoporsi ai test sul sangue occulto nelle feci e ad altre analisi di laboratorio a Bologna meglio affidarsi agli specialisti del Centro S. Donato.
- Centro Medico Santagostino - Esami di Laboratorio**
www.cmsantagostino.it/bologna/esami-di-laboratorio
Il Centro Medico Santagostino offre, in collaborazione con Synlab, un punto prelievi dove è possibile effettuare tutti i principali esami di laboratorio per adulti e bambini dai 6 anni in su: analisi biochimiche su sangue, urine e altri campioni biologici;; allergologia, batteriologia, coagulazione, endocrinologia, ematologia, ...
- Esame Feci | Laboratorio Analisi Pontevecchio**
www.labpontevecchio.it/esami-feci/
Ricerca **sangue occulto**: è consigliabile effettuare il test su 3 campioni di feci raccolti in 3 contenitori in 3 giorni successivi (si può ritirare gratuitamente i contenitori in Laboratorio o acquistare in farmacia). Si raccomanda di evitare l'uso di farmaci contenenti vitamina C e acido acetilsalicilico. E' preferibile evitare l'esecuzione ...
- Disponibilità di ANALISI FECI SANGUE OCCULTO a Bologna**
<https://www.cercafarmaco.it/907843318/analisi-feci-sangue-occulto/farmacie/Bologna>
Elenco farmacie a Bologna e provincia con disponibilità di ANALISI FECI **SANGUE OCCULTO**, minsan 907843318, visualizza tutte le farmacie con disponibilità, cercafarmaco.it.
- Esami diagnostici - Bologna - Farmacia San Domenico**
<https://www.farmaciasandomenico.eu/esami-diagnostici>
pigmenti biliari (urobilina e urobilogeno); progesterone; prolattina; proteinuria (proteine urinarie); renina plasmatica; **sangue occulto nelle feci**; sideremia; tempo di protrombina (tempo di quick); tempo di trombina; testosterone (dosaggio del); tiroxina totale (t4); tiroxina libera (ft4); titolo antistreptolisinico (TASL); transaminasi ...
- Indicazioni utili - Laboratorio Caravelli**
www.laboratoriocaravelli.it/index.php/area-.../area-laboratorio-indicazioni-utili-...

The screenshot also shows the Windows taskbar at the bottom with various application icons and the system clock displaying 09:12 on 17/03/2018.

e fanno parte di pacchetti offerti dalle assicurazioni



The screenshot shows a web browser window displaying the UniSalute website. The browser's address bar shows the URL: <https://www.unisalute.it/cs/Satellite?c=Page&childpagename=UniSalute%2FPPage%2FUSLayoutFoglia2Page&cid=1409755665238&pagename=USWrapper>. The website header includes the UniSalute logo (Specialisti nell'Assicurazione Salute) and a navigation menu with items: CHI SIAMO, TUTTA L'OFFERTA, AZIENDE, FONDI E CASSE, PERSONE, MEDICI E CASE DI CURA, INTERMEDIARI. The main content area features a large image of two business professionals in suits. Below the image, a section titled "Le coperture sanitarie sono un'importante opportunità per la tua azienda, perché:" lists five benefits with orange checkmarks:

- ✔ aumentano la soddisfazione e la fidelizzazione dei dipendenti;
- ✔ permettono di ridurre le assenze per malattia perché i dipendenti possono accedere in tempi rapidi alle migliori cure senza preoccuparsi del costo;
- ✔ migliorano clima aziendale;
- ✔ incidono positivamente sull'immagine e sulla reputazione aziendale;
- ✔ consentono di risparmiare sul costo del lavoro: i contributi versati sono soggetti solo ad un contributo di solidarietà del 10%.

At the bottom of this section is a green button labeled "CONTATTA UNISALUTE". To the right, a white callout box with orange text reads: "La tranquillità di avere accanto un professionista che studia una soluzione su misura delle esigenze della mia azienda". The browser's taskbar at the bottom shows various application icons and the system tray with the date 17/03/2018 and time 09:16.

vodafone IT

08:15

85%

amazon.it

 Spedizione GRATUITA

Ottieni la spedizione GRATUITA su ordini idonei superiori a 29€

Mostra risultati in

Commercio, Industria e Scienza

Kit test per diagnosi cliniche

Salute e cura della persona

Apparecchi test malattie coloretali

☑ Tutte le 3 categorie

Filtra per

Modalità di spedizione (Cos'è?)

- prime
- Spedizione gratuita via Amazon

Giorno di consegna

- Ricevi oggi
- Ricevi domani

Marca

- GIMA
- PRIMA Lab SA
- BIOPLASTIC

Media recensioni clienti

- ★★★★★ e più
- ★★★★☆ e più
- ★★★☆☆ e più
- ★★☆☆☆ e più



Test Colonretto Fob

di PRIMA Lab SA

EUR 8,99 prime

★★★★★ 2

Ricevilo entro **lunedì 5 febbraio**

Spedizione GRATUITA sopra EUR 29

Ulteriori opzioni di acquisto

EUR 8,99 nuovo (4 offerte)



GIMA 24530 Test Fob, Sangue Occulto Nelle Feci, Confezione 25 Pezzi

di GIMA

EUR 59,10

Ulteriori opzioni di acquisto

EUR 54,90 nuovo (5 offerte)

TEST RAPITO SANGUE OCCULTO NELLE FECI SENZA DIETA

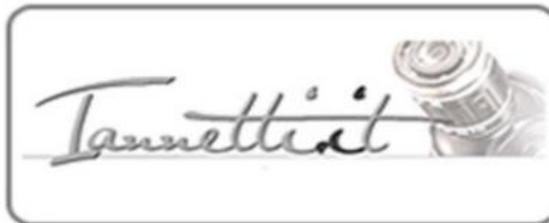
di BIOPLASTIC

EUR 60,00 + EUR 10,00 di spedizione

★★★★★ 1

Solo 10 con disponibilità immediata - Ordina ora.





I valori di riferimento possono variare un poco da un laboratorio all'altro, ma per l'adulto sono compresi nei seguenti limiti:

Negativo < 50 mg/Kg

Debolmente positivo > 50 - 100 mg/Kg

Positivo > 100 mg/Kg

Per eseguire il test non è richiesto il digiuno. È consigliabile non sottoporsi al dosaggio della calprotectina nelle feci durante il periodo mestruale e in caso di malattia infettiva in corso. In vista dell'esame, è opportuno sospendere la terapia con farmaci anti-infiammatori ed inibitori dell'acidità gastrica.

Valori elevati di calprotectina nelle feci si riscontrano soprattutto nelle malattie infiammatorie croniche dell'intestino ([rettocolite ulcerosa](#) , [Morbo di Crohn](#)) e nei tumori del tratto gastroenterico. La calprotectina fecale non è aumentata nei pazienti con patologie funzionali, come la [sindrome dell'intestino irritabile](#) . Può aumentare in corso di malattie infiammatorie, acute o croniche, del tratto digerente, come malattie peptiche, [esofagiti](#) , [diverticoliti](#) ed enterocoliti infettive.

Il dosaggio di calprotectina nelle feci è un buon marcatore di recidiva nei soggetti affetti da malattie infiammatorie intestinali, perché essa aumenta nelle fasi clinicamente attive della malattia.

Valori elevati di calprotectina fecale possono indurre il medico a prescrivere ulteriori indagini diagnostiche, come la colonscopia e la ileoscopia con esame istologico o l'ecografia dell'addome.

Il fatto che le concentrazioni fecali di calprotectina risultino aumentate nelle neoplasie del tratto gastro-intestinale, in particolare nel cancro colo-rettale, giustifica la maggior affidabilità della calprotectina fecale come test di screening, rispetto alla messa in evidenza del solo sangue occulto nelle feci.

I valori bassi di calprotectina indicano la non probabilità che esistano patologie organiche intestinali e che

cellule epiteliali	numerose	si hanno alterazioni a causa di tifo , enterite
eritrociti	scarsi o assenti	se presenti, c'è sangue occulto o evidente
leucociti	scarsi o assenti	si ha un aumento nella colite ulcerosa e in gastroenteriti
fibre muscolari	abbondanti	si ha un aumento nell'insufficienza pancreatica (carezza di enzimi motolitici)
muco	scarso	si ha un aumento nel tifo e nella dissenteria e in coliti
amidi	assenti	si hanno in insufficienza pancreatica, in diarrea
grassi neutri	assenti	si hanno in insufficienza pancreatica, in ittero ostruttivo ed epatite
acidi grassi	assenti	si hanno in insufficienza pancreatica, in ittero ostruttivo ed epatite

SANGUE

CHE COS'È



Per la positività sufficiente la presenza di un ml di sangue detto anche sangue occulto. Per un esame corretto, occorre rimanere per tre giorni (a seconda del tipo di test) senza mangiare carne, pesce, verdure fresche e banane e senza prendere purganti o farmaci come aspirina o contenenti ferro); lo spazzolino da denti, almeno due giorni prima dell'esame, non deve fare sanguinare i denti

VALORI NORMALI



Deve essere assente

CAUSE DI VALORI SUPERIORI ALLA MEDIA



La presenza di sangue nelle feci può essere determinata da alcolismo, da assunzione di ferro per bocca, da avulsioni dentali (distacco completo di un dente dall'alveolo in seguito a causa fortuita), da **cirrosi epatica**, da dieta ricca di carne, da dieta con mirtili, da dieta con spinaci, da emorroidi, da **ernia jatale**, da **esofagite**, da **neoplasie** del tubo digerente, da **piastrinopenia**, da **porpora**, da **trombocitopenia**, da **sindrome di Mallory Weiss**, da **traumi**, da **salicilati**, da **varici esofagee**, da **gastrite**, da **rettocolite ulcerosa**, da **diverticolite**, da **epistassi**, da **poliposi**

... CONCLUDENDO

FACCIO
UNA GRAN
FATICA A
CONCLUDERE ...



SCAULLI

FIT ed endoscopie eseguite nel 2017 in persone di 50-69 anni

Persone che eseguono almeno un **test FIT**: 234.763

Di cui il 90% in screening e 10% fuori (9% solo fuori, 1% entrambi)

Persone con **solo FIT fuori screening**: 23.860 (N. esami 46.729)

Si stima che il 35% siano prescrizioni su 3 campioni

Tasso annuale X 100 residenti 50-69anni: 2,0

Persone che eseguono almeno **un'endoscopia**: 35.851

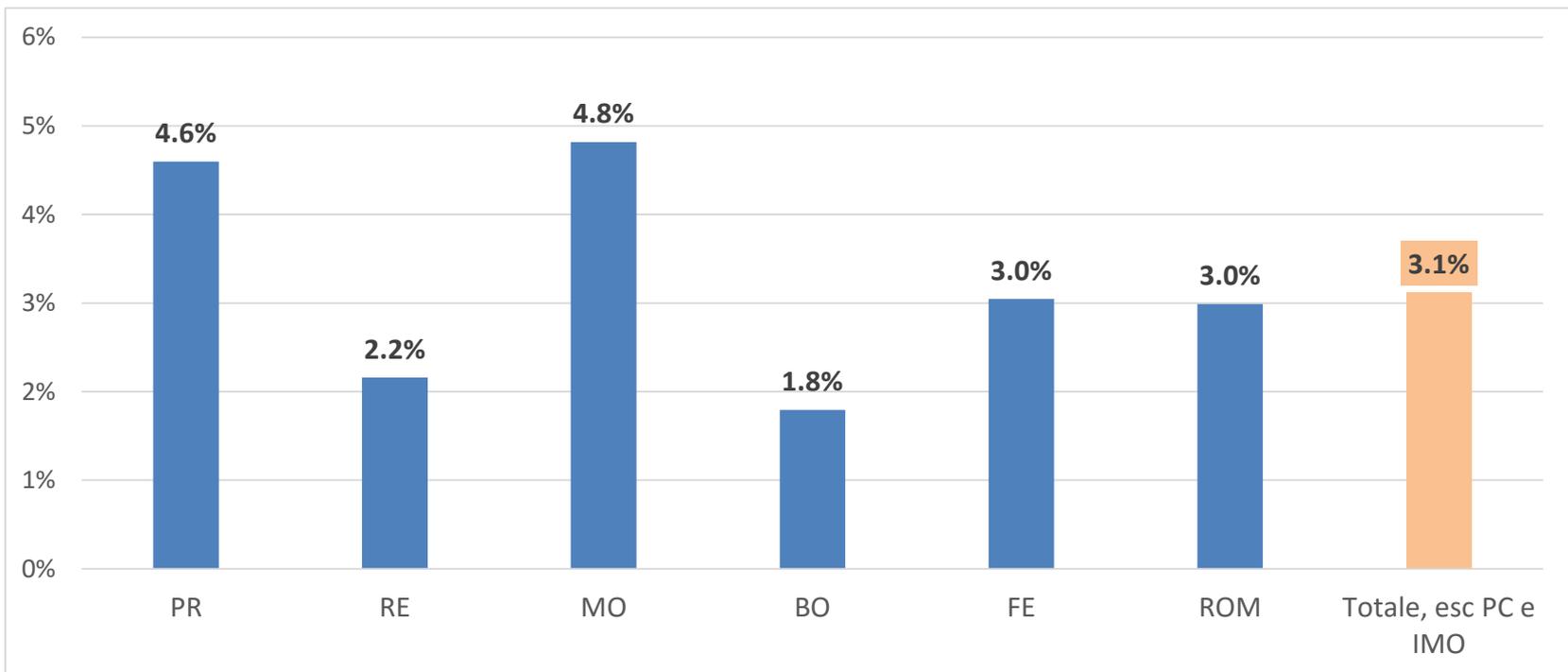
Di cui il 30% in screening e 70% fuori (0,4% entrambi)

Persone con **solo endoscopia fuori screening** 27.371 (N. esami 28.772)

Tasso annuale X 100 residenti 50-69anni: 2,3

STIMA DELLA COPERTURA AGGIUNTIVA (50-69 anni) attribuibile ai FIT FUORI SCREENING

Alcune persone che nel 2017 hanno eseguito FIT solo fuori screening, hanno eseguito FIT in screening nel 2016. Pertanto la copertura aggiuntiva è inferiore al $2 \times 2 = 4\%$ e si attesta al 3,1% (utilizzando solo i dati delle AUSL con dati di screening probabilmente completi)



Per gli esami endoscopici non abbiamo stimato la quota di “copertura extra screening” aggiuntiva partendo dal flusso ASA principalmente perché:

1. in parte sono soggetti già esclusi per test recente dai singoli programmi di screening
2. nelle endoscopie ASA non di screening potrebbero essere inclusi anche esami di follow up di screening
3. non corretto invio in ASA dei dati



**Take
home message*

Promuovere il **corretto invio** dei FIT e colonscopie di screening nel **flusso ASA**

Registrare i **FIT fuori screening** eseguiti in SSN e inserirli nel tracciato record concordandone le modalità, potrebbe far recuperare un **2-3% di copertura** (scheda puntuale). Inoltre il dato può essere usato per evitare di inviare il sollecito, senza tuttavia modificare la cadenza degli inviti.

Registrare le **colonscopie fuori screening in tutti i programmi** e inserirle nel tracciato dopo aver concordato le modalità, questo permetterà, a regime, di aggiustare la copertura guadagnando un ulteriore 4% (stima dai dati della puntuale).

Rispetto al dato **PASSI** la quota di FIT fuori screening è compatibile, seppure dai dati ASA risulta un po' superiore: 3% vs 2% e senza il privato non accreditato (il periodo di rilevazione non coincide del tutto).