

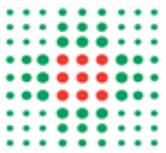
Survey al 31-12-2017 del programma di screening dei tumori del colon-retto in Emilia-Romagna

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

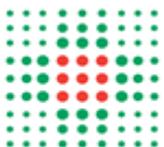
Registro Tumori della Romagna

IRCCS (IRST)

Bologna, 04 aprile 2019

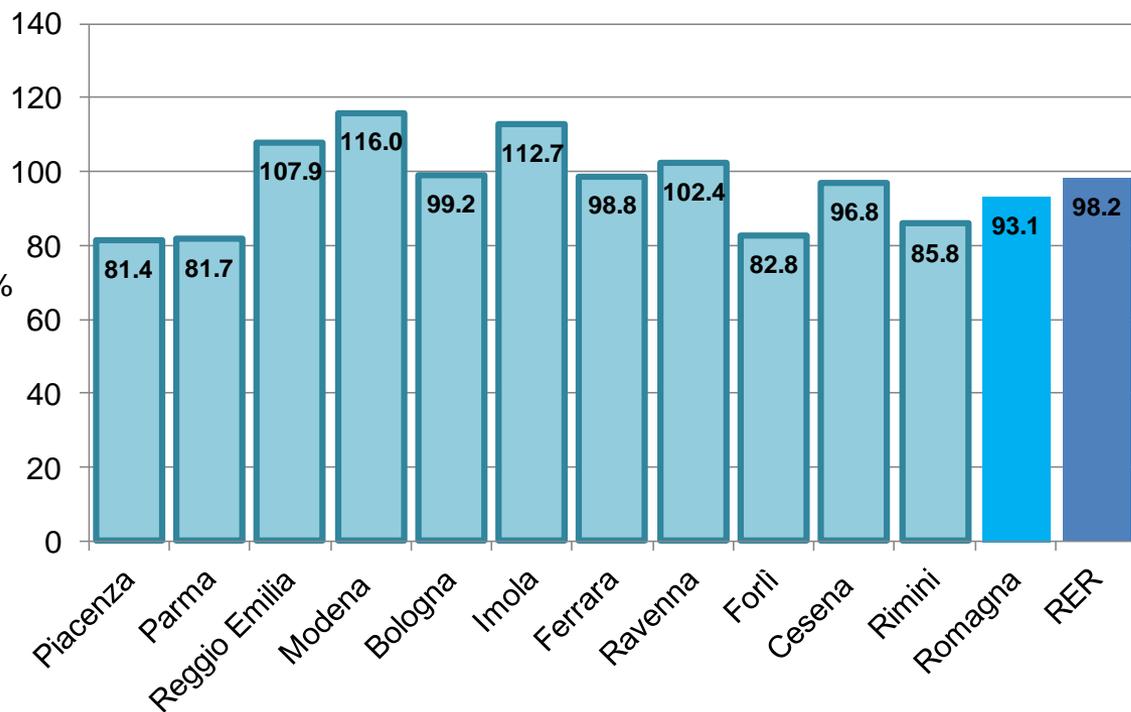


Survey GISCoR 2017



Estensione degli inviti 2017

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



Numero persone invitate
570,083

10° percentile = 81.7%

90° percentile = 112.7%

Std accettabile = 11/11 AUSL

Std desiderabile = 7/11 AUSL

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

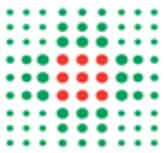
Italia 2017

78.3%

Standard di riferimento

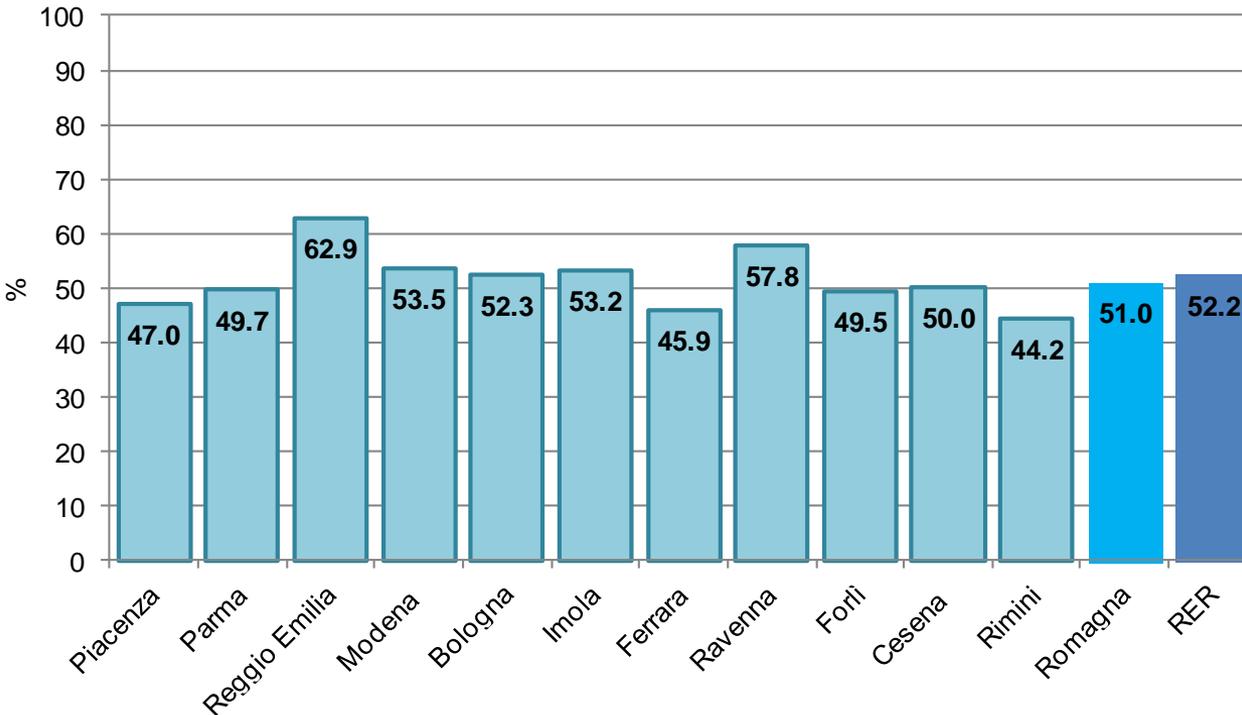
Accettabile > 80%

Desiderabile > 90%



Adesione all'invito 2017

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



Femmine = 54.3%

Maschi = 50.1%

Std accettabile = 10/11 AUSL

Std desiderabile = 0/11 AUSL

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

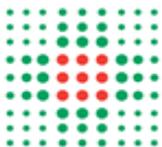
Italia 2017

41.5%

Standard di riferimento

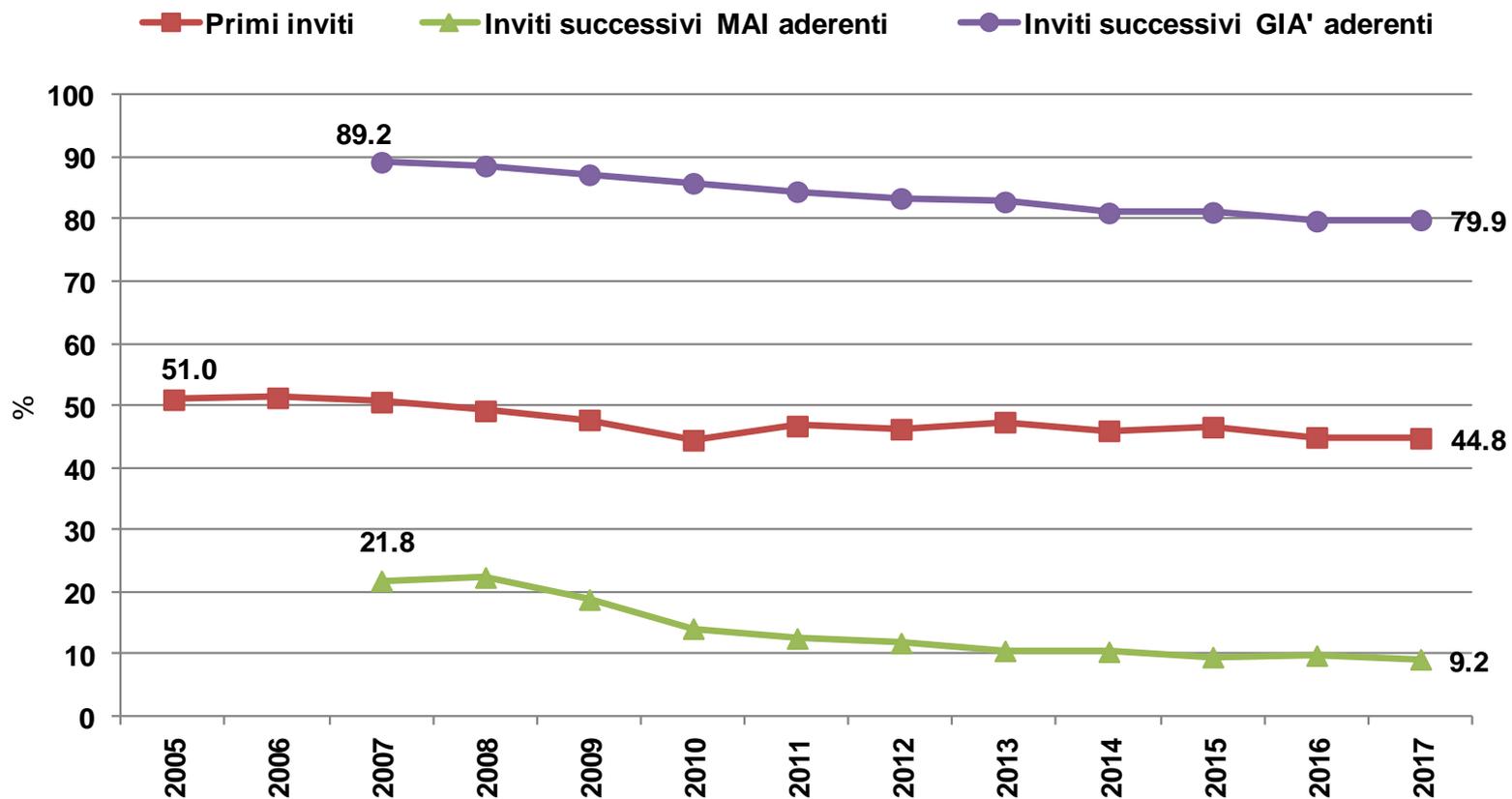
Accettabile > 45%

Desiderabile > 65%

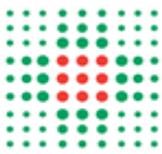


Adesione all'invito 2005-2017

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



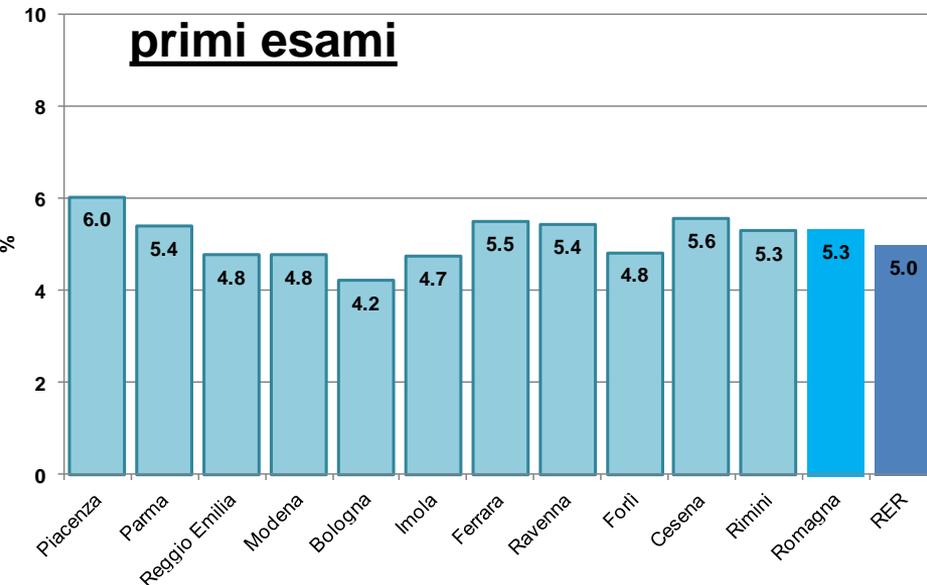
[persone che eseguono il FOBT/(persone invitate - inviti inesitati - esclusione per test recente)]%



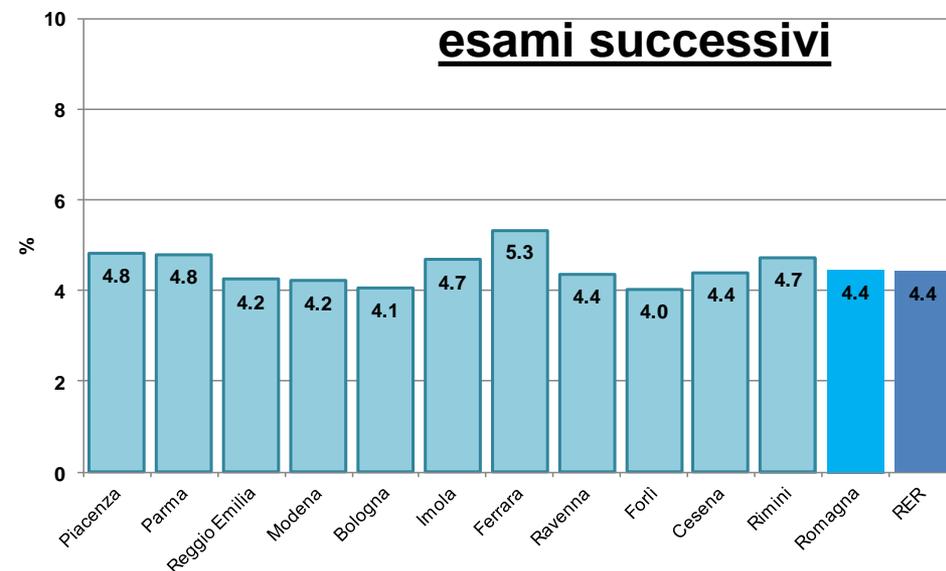
Test positivi 2017

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

primi esami



esami successivi



Std accettabile = 10/11 AUSL
Std desiderabile = 5/11 AUSL

Std accettabile = 6/11 AUSL
Std desiderabile = 0/11 AUSL

Standard di riferimento

Accettabile	< 6%
Desiderabile	< 5%

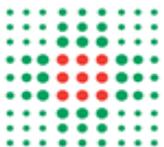
Standard di riferimento

Accettabile	< 4.5%
Desiderabile	< 3.5%

Italia 2017 6.0%

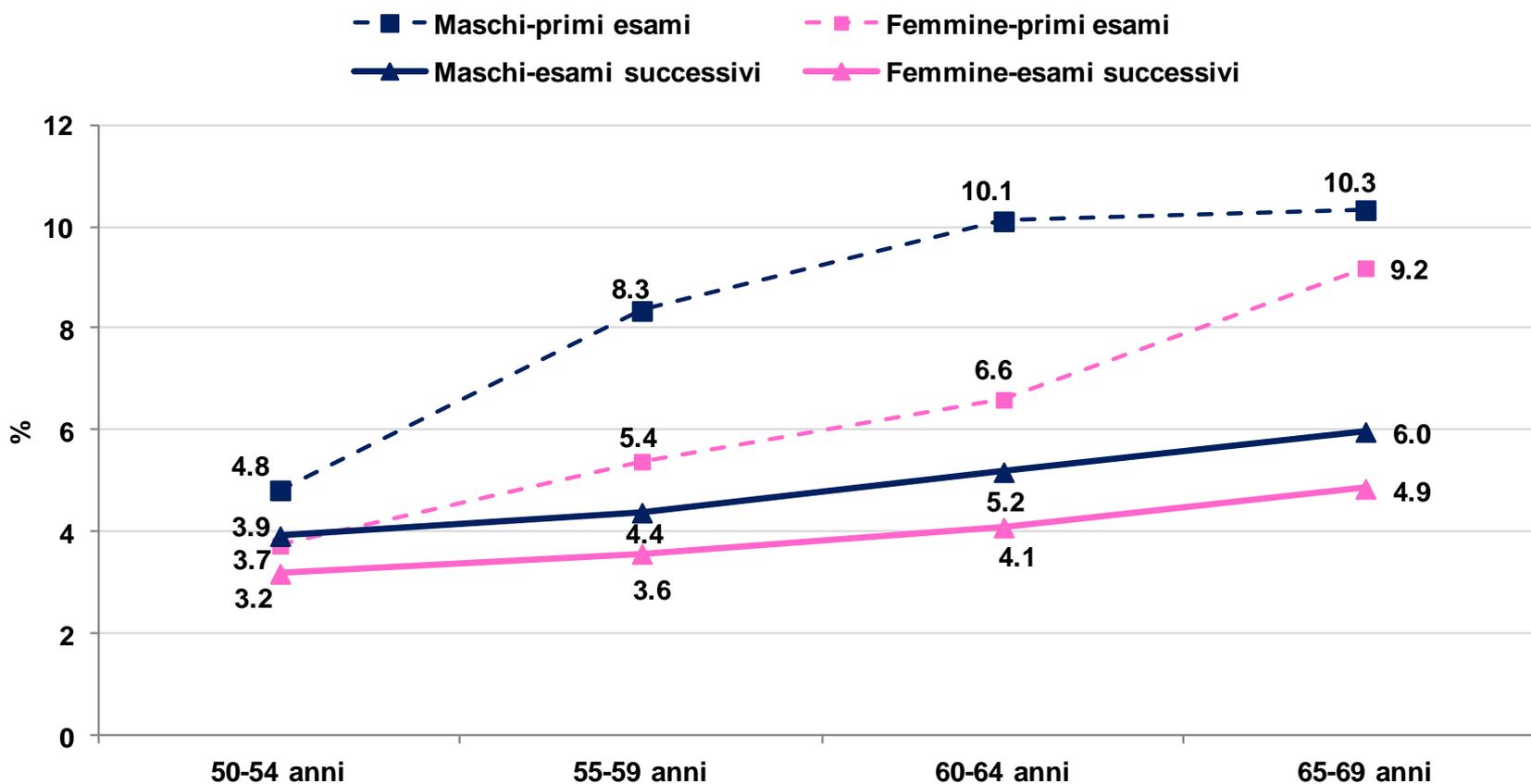
Italia 2017 4.8%

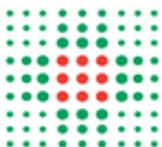
* Popolazione standard totale regionale



Test positivi 2017

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

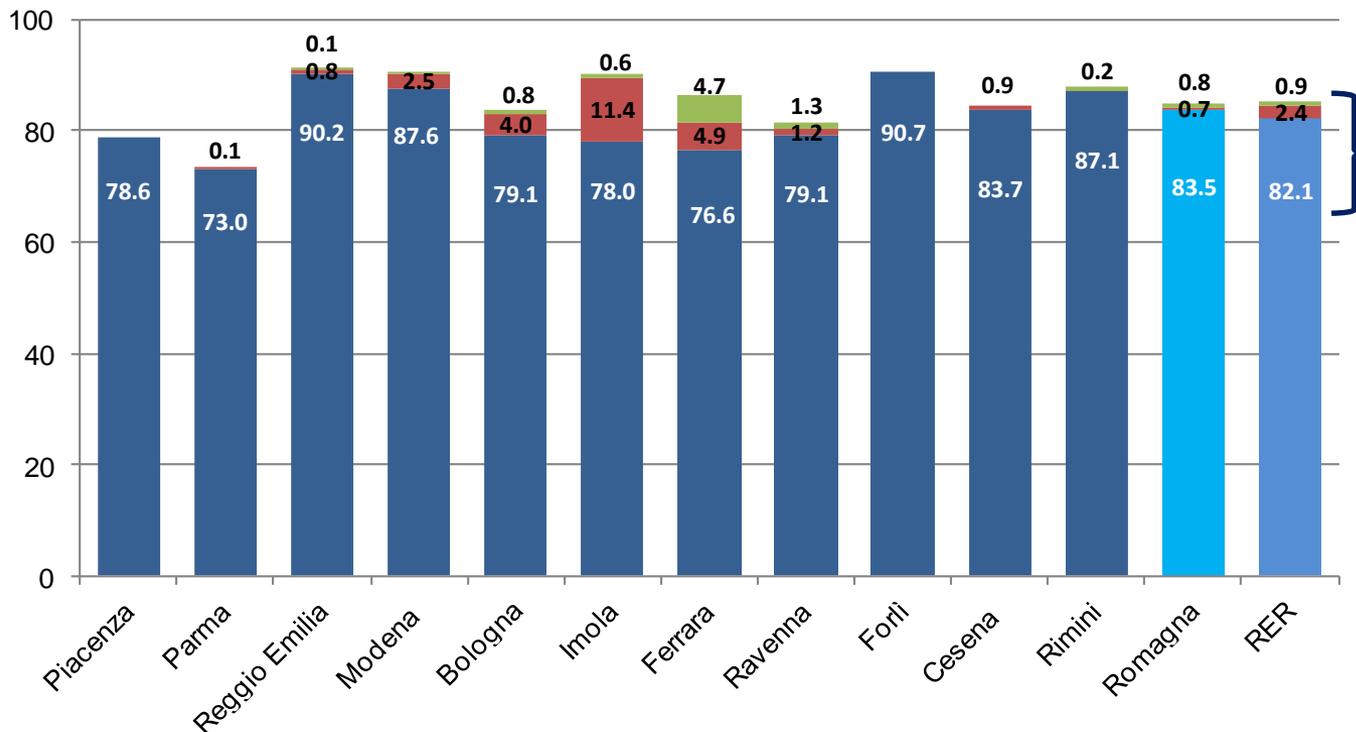




Adesione al II livello 2017

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

■ % ADESIONE COLONSCOPIA
■ % ADESIONE COLONSCOPIA ESEGUITE ALTROVE
■ % ADESIONE RX DOPPIO CONTRASTO O A COLONSCOPIA VIRTUALE



85.4%

Maschi = 85.2%
Femmine = 85.4%

Adesione alla
colonscopia*:
Std accettabile = 5/11
Std desiderabile = 3/11

Standard di riferimento

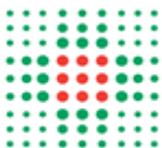
Accettabile	> 85%
Desiderabile	> 90%

(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

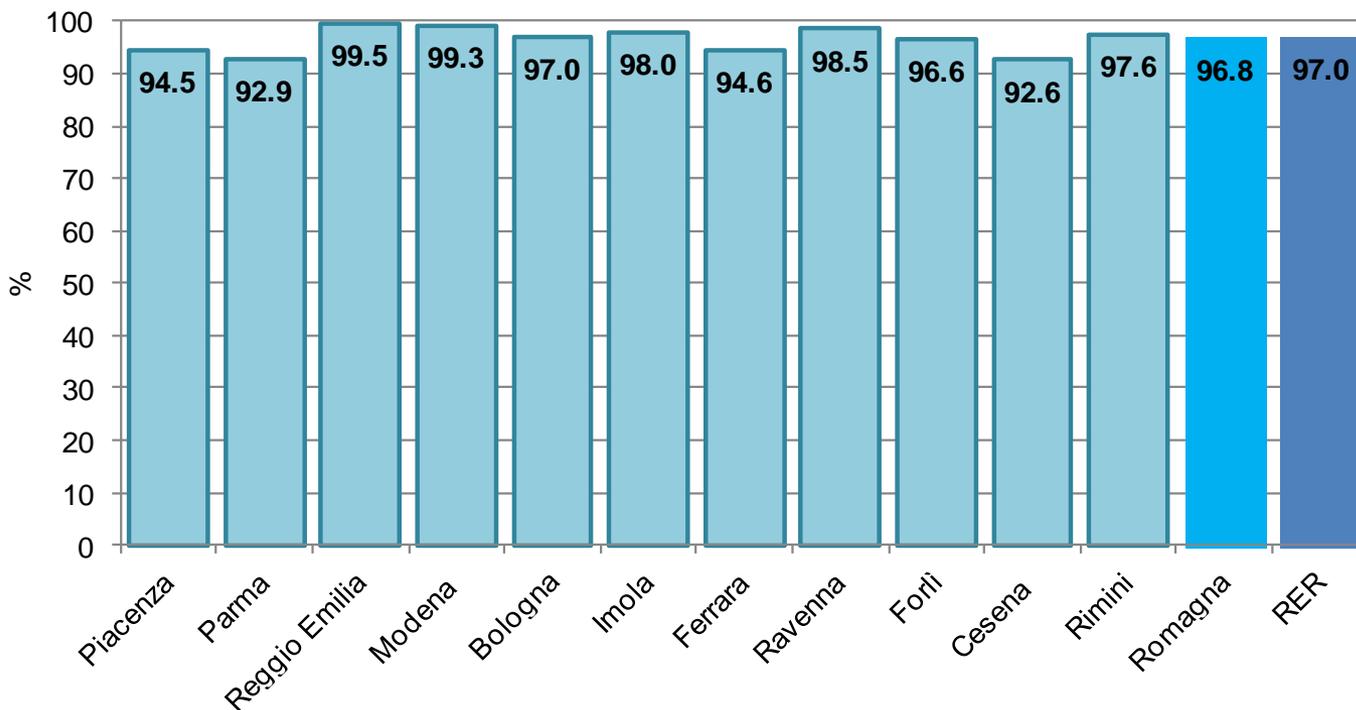
** SONO INCLUSE LE PERSONE CHE COMUNICANO DI AVER GIA' ESEGUITO UNA COLONSCOPIA ALTROVE

Italia 2017** 81.0%



Colonscopie complete 2017

Proporzione colonscopie complete specifica per AUSL, totale esami RER



Maschi = 97.2%
Femmine = 96.9%

Std accettabile = 11/11 AUSL
Std desiderabile = 11/11 AUSL

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

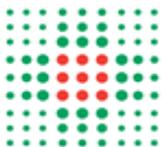
Italia 2017

93.7%

Standard di riferimento

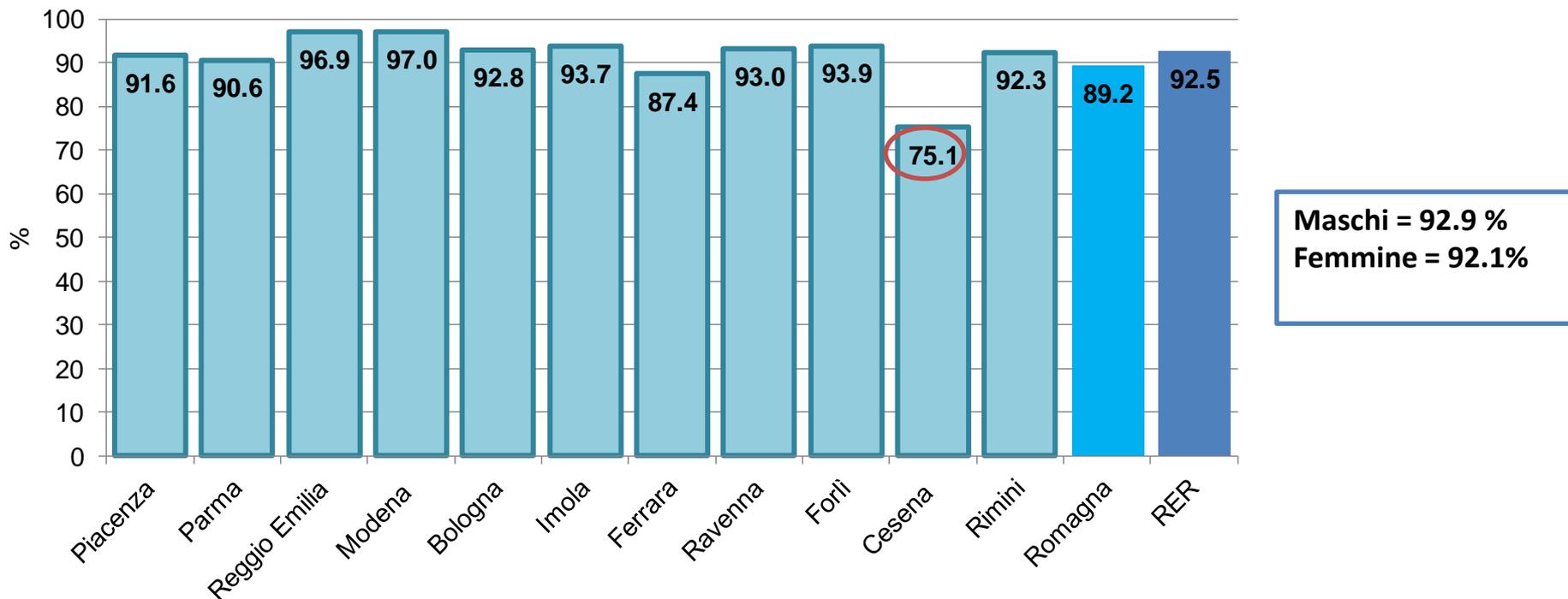
Accettabile > 85%

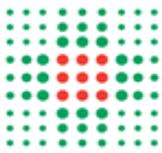
Desiderabile > 90%



Colonscopie complete 2017

Proporzione colonscopie complete alla prima colonscopia di approfondimento
specifica per AUSL, totale esami RER



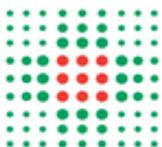


MOTIVO COLONSCOPIA INCOMPLETA 2017

Distribuzione percentuale per motivo colonscopia incompleta (variabile facoltativa) - PRIMA COLONSCOPIA INCOMPLETA. PRIMI ESAMI E ESAMI SUCCESSIVI

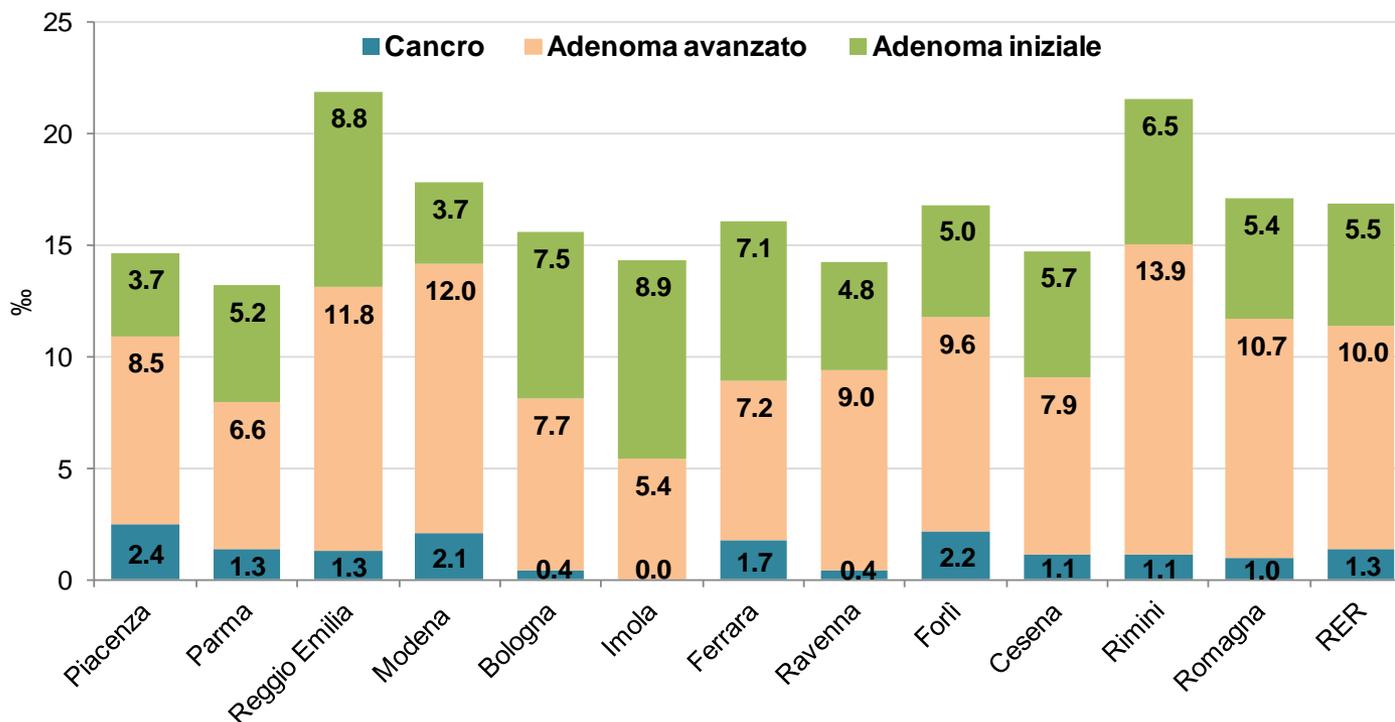
AUSL	DATO MANCANTE	SCADENTE TOILETTE	INTOLLERANZA PAZIENTE	ADERENZE/ DIVERTICOLI/ TORTUOSITÀ/ DOLICO-COLON	STENOSI*	ESAME MIRATO A UNO SPECIFICO SEGMENTO	ALTRO	TOTALE
Piacenza	22.4	16.3	8.2	36.7	8.2	2.0	6.1	100
Parma	66.7	14.8	2.5	13.6	1.2	1.2	0.0	100
Reggio Emilia	21.7	47.8	4.3	23.9	2.2	0.0	0.0	100
Modena	32.7	34.5	5.5	10.9	7.3	0.0	9.1	100
Bologna	28.8	30.2	12.9	20.9	3.6	1.4	2.2	100
Imola	60.0	32.0	4.0	4.0	0.0	0.0	0.0	100
Ferrara	42.3	12.2	8.1	27.6	4.1	4.1	1.6	100
Ravenna	51.4	27.1	1.4	14.3	2.9	1.4	1.4	100
Forlì	66.7	27.8	5.6	0.0	0.0	0.0	0.0	100
Cesena	43.7	47.4	1.5	5.2	0.7	0.0	1.5	100
Rimini	59.7	25.8	1.6	12.9	0.0	0.0	0.0	100
Romagna	50.5	36.5	1.8	8.8	1.1	0.4	1.1	100
RER	42.8	28.6	5.6	16.8	2.9	1.2	2.0	100

*non vengono conteggiate come complete Seminario Regionale 15/11/2010



Detection rate 2017

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



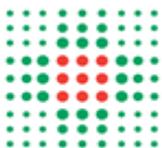
Std accettabile
carcinomi = 3/11 AUSL
Std accettabile adenomi
avanzati = 8/11 AUSL

* Popolazione standard totale regionale

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

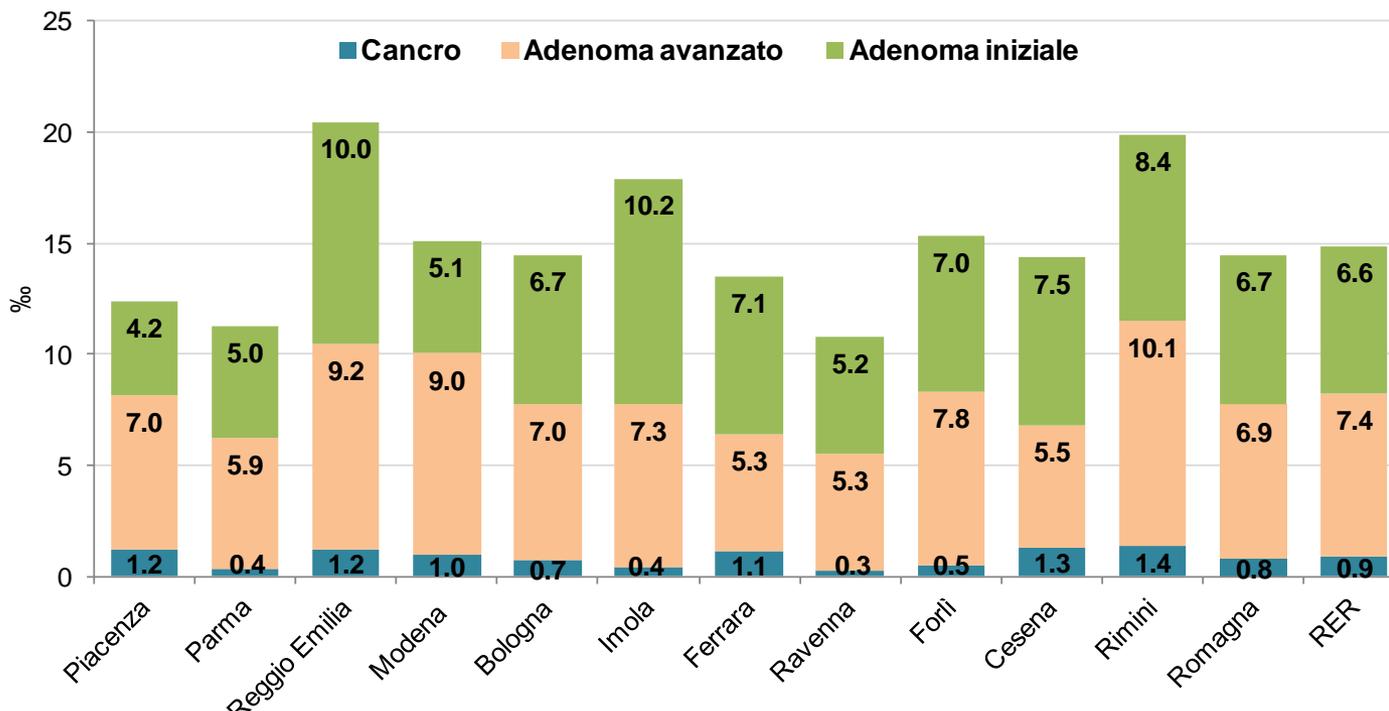
Italia 2017 – cancro	1.8 ‰
Italia 2017 – ad. avanzati	8.3‰

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



Detection rate 2017

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



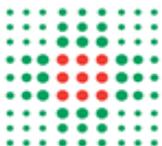
Std accettabile
carcinomi = 6/11 AUSL
Std accettabile adenomi
avanzati = 11/11 AUSL

* Popolazione standard totale regionale

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

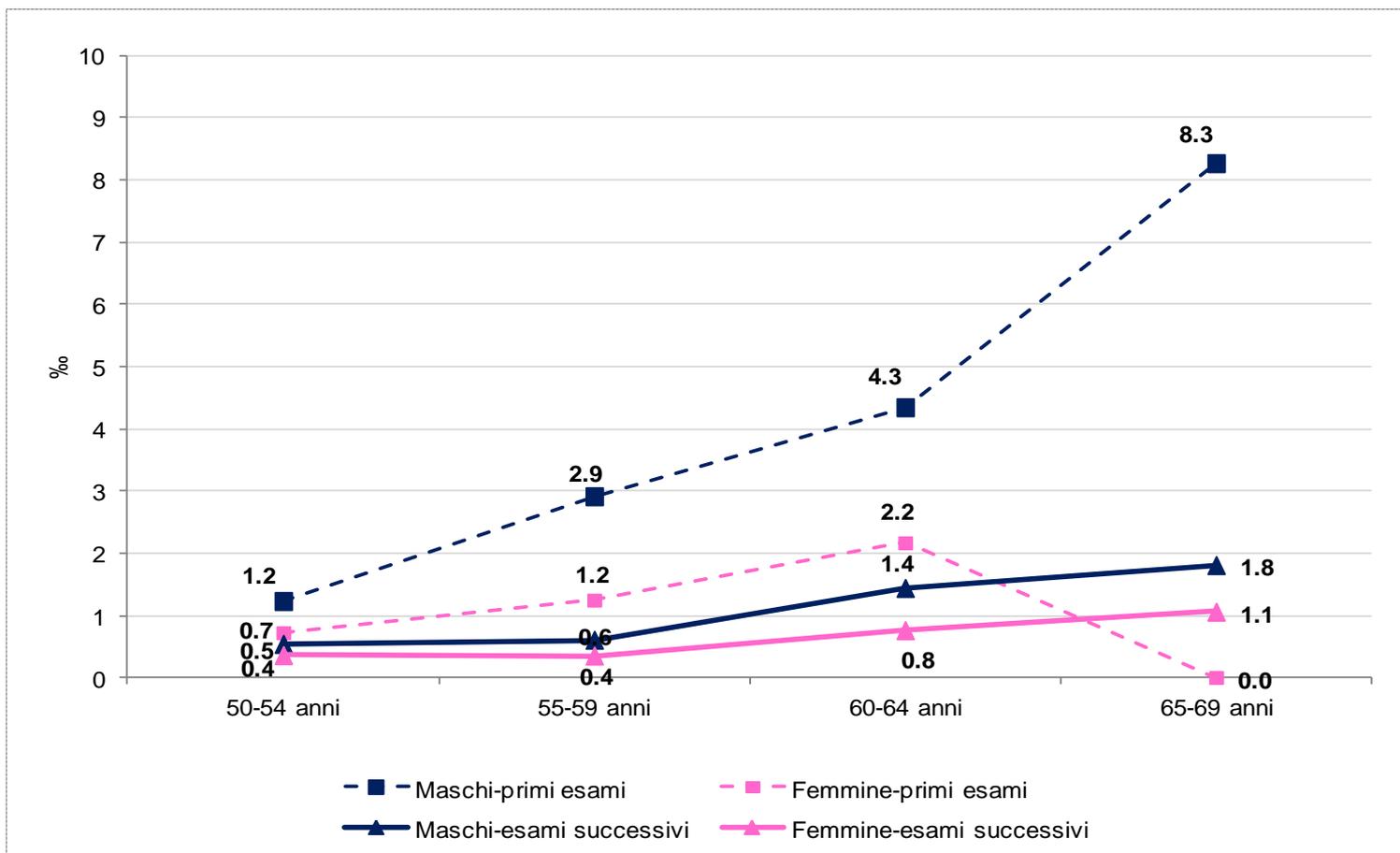
Italia 2017 – cancri	0.9‰
Italia 2017 – ad. avanzati	6.3‰

Standard	Carcinoma	Adenoma avanzato
Accettabile	> 1‰	> 5‰
Desiderabile	> 1.5‰	> 7.5‰



Detection rate 2017

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

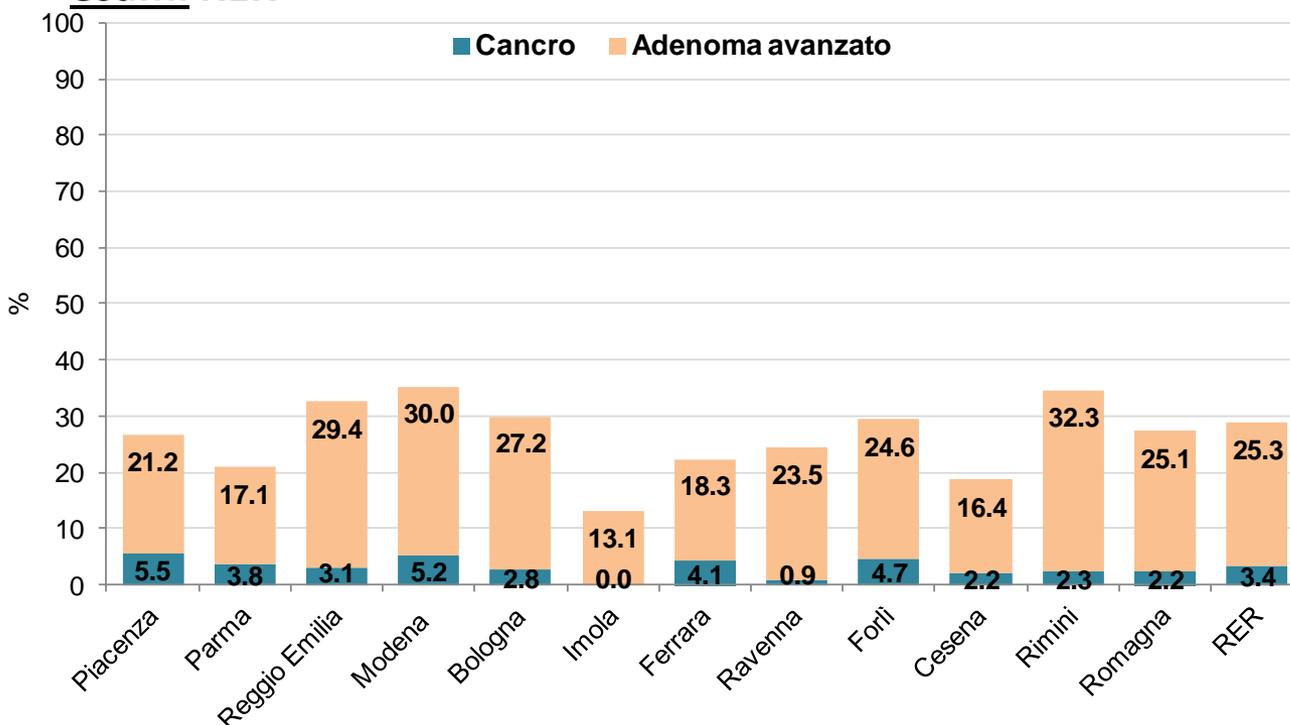


(persone con diagnosi di cancro o adenoma avanzato o adenoma iniziale /persone sottoposte a screening)%



Valore predittivo positivo 2017

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



Maschi = 33.4%
Femmine = 23.1%

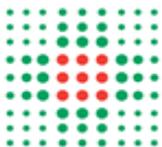
Std accettabile = 6/11 AUSL
Std desiderabile = 3/11 AUSL

* Popolazione standard totale regionale

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

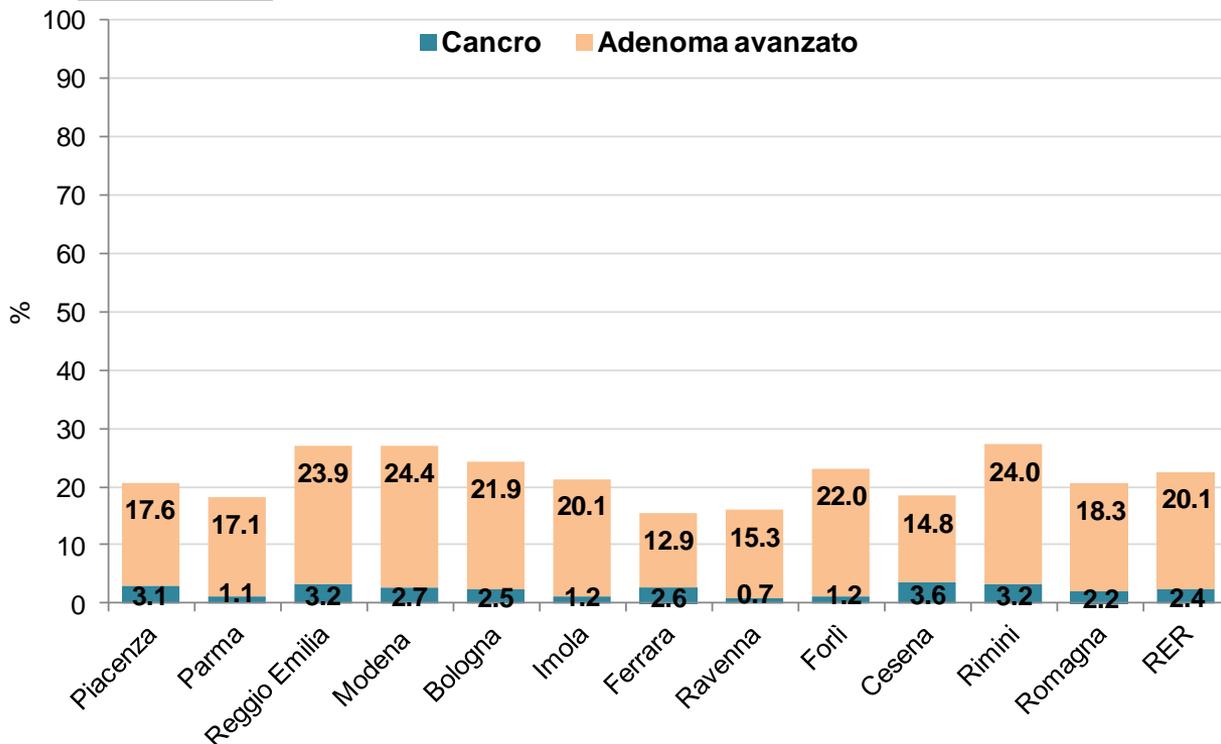
Italia 2017 – cancri	4.5%
Italia 2017 – ad. avanzati	20.4%

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



Valore predittivo positivo 2017

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



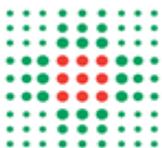
Maschi = 25.8%
Femmine = 19.1%

Std accettabile = 11/11 AUSL
Std desiderabile = 7/11 AUSL

* Popolazione standard totale regionale
(*persone con diagnosi finale di cancro o adenoma avanzato/persone che effettuano la colonscopia*)%

Italia 2017 – cancri	2.5%
Italia 2016 – ad. avanzati	16.7%

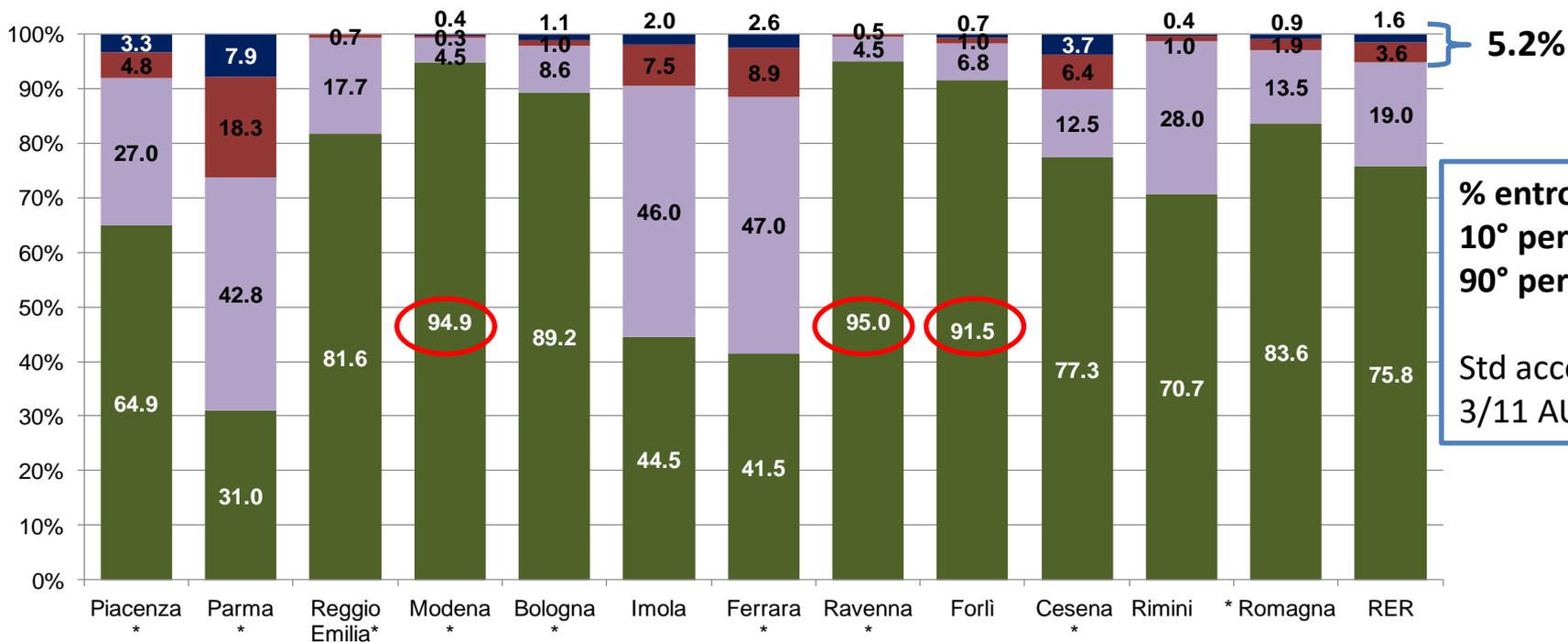
Standard	Carcinoma e adenomi avanzati
Accettabile	> 15%
Desiderabile	> 20%



Tempi di attesa 2017

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

■ entro 30 giorni ■ tra 31 e 60 giorni ■ tra 61 e 90 giorni ■ oltre i 90 giorni



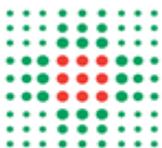
% entro 30 giorni:
10° perc = 41.5%
90° perc = 94.9%
Std accettabile =
3/11 AUSL

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

* AUSL che inseriscono la data di prima disponibilità della colonscopia

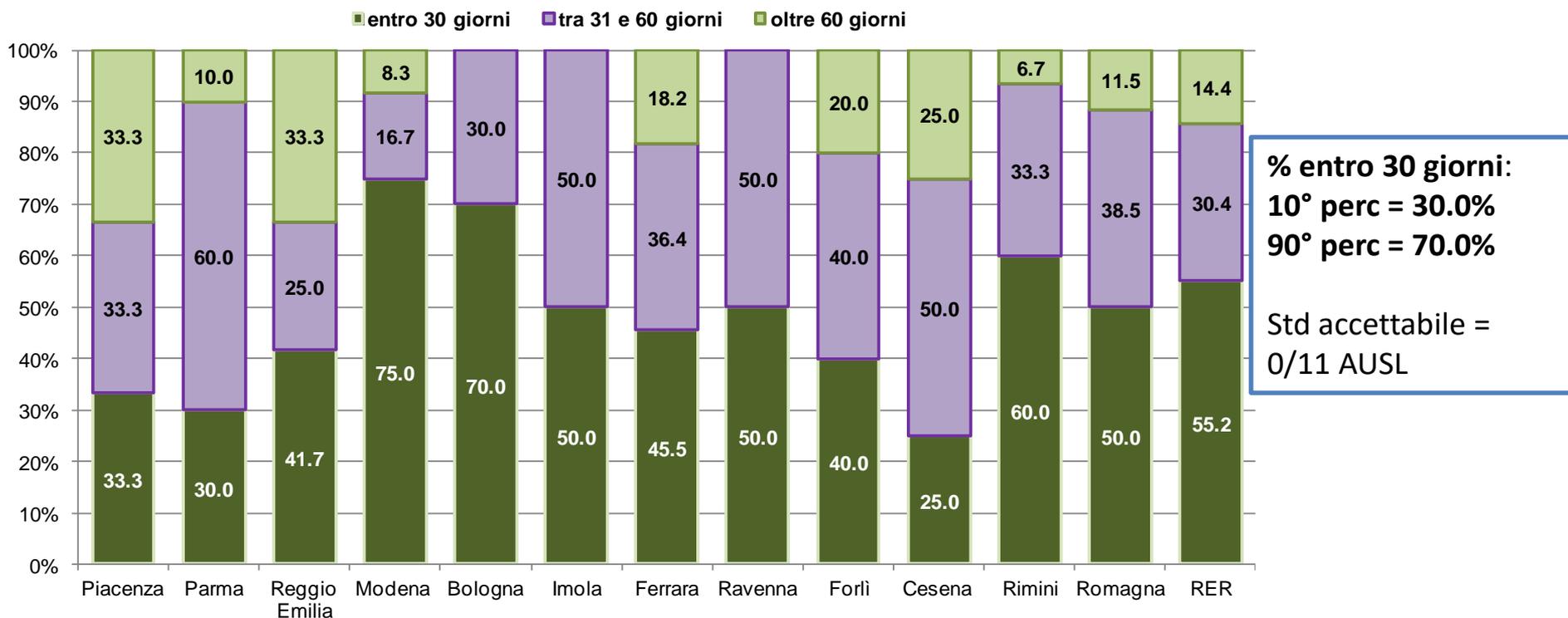
Italia 2017 - % entro 30 gg 38.2%

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



Tempi di attesa 2017

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



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

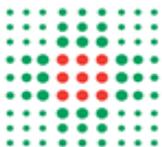
Italia 2017 - % entro 30 gg

Dato non disponibile

Standard

Accettabile – entro 30 gg

> 90%



Tempi di attesa 2017

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>	19.0	25.5	46.2
<i>pT2</i>	19.0	23.6	11.5
<i>pT3</i>	50.0	41.8	23.1
<i>pT4</i>	10.0	7.3	3.8
<i>Ignoto</i>	2.0	1.8	15.4
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%

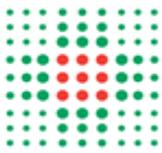


Trattamento chirurgico 2017

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	223	79.6	42	15.0	1	0.4	14	5.0	280	100
	Cancri pT1	64	59.8	43	40.2	0	0.0	0	0.0	107	100
	Adenomi avanzati	19	0.8	2,227	98.4	0	0.0	18	0.8	2,264	100

Italia 2016	TRATTAMENTO ENDOSCOPICO
Tutti i carcinomi	15.9%
Carcinomi pT1	18.9%
Adenomi Avanzato	90.3%



Stadio alla diagnosi 2017

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

Stadio	Primi esami		Esami successivi		Totale esami	
	n	%	n	%	n	%
I	16	22.5	69	33.0	85	30.4
I*	21	29.6	22	10.5	43	15.4
II	11	15.5	47	22.5	58	20.7
III	14	19.7	50	23.9	64	22.9
IV	4	5.6	5	2.4	9	3.2
Ignoto	5	7.0	16	7.7	21	7.5
Totale	71	100.0	209	100.0	280	100.0

45.8%

% adenomi cancerizzati

Primi esami = **33.8 %**

Esami successivi = **15.3%**

* Adenomi cancerizzati con solo trattamento endoscopico

% tumori in stadio III+

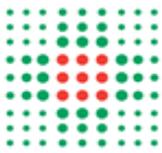
Primi esami = **25.4%**

Esami successivi = **26.3%**

Totale esami = **26.1%**

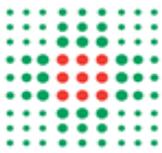
Standard – Proporzione di tumori in stadio III+

Accettabile	< 30%
Desiderabile	< 20%



Follow-up 2017

- 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 1,300 colonscopie
- Nei dati elaborati per il Giscor 2016 si perdevano 1,900 colonscopie, nel Giscor 2015 erano 1,300



Follow-up 2017

- 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 2017

Distribuzione percentuale delle raccomandazioni dopo clean colon per diagnosi istologica (colonscopie eseguite dalla coorte di inviti 2017), RER

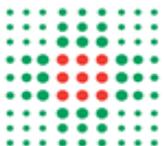
Raccomandazione	negativo (%)	adenoma a basso rischio (%) (1)	adenoma a rischio intermedio (%) (2)	adenoma ad alto rischio (%) (3)	adenoma cancerizzato (%)
FOBT a 5 anni	97.1	61.4	1.9	0.2	0.0
FOBT a 2 anni	0.1	2.0	0.1	0.0	0.0
colonscopia a 5 anni	1.3	22.7	6.8	1.2	0.0
colonscopia a 3 anni	0.6	8.1	73.2	12.4	4.8
colonscopia a 1 anno	0.4	1.4	12.7	55.1	21.7
colonscopia a 6mesi	0.1	0.5	2.5	15.1	9.6
invio a chirurgia	0.1	0.1	0.6	7.0	61.4
altro	0.4	3.9	2.3	8.9	2.4

(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

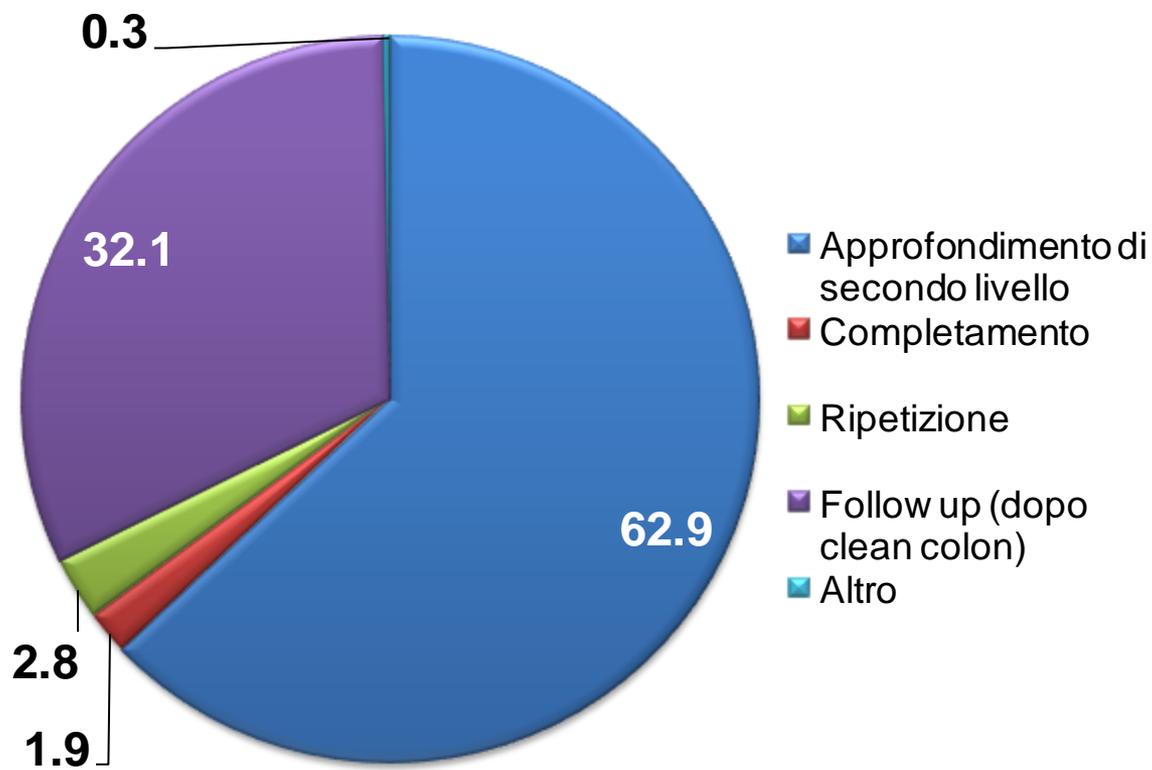
(3) Alto rischio: pazienti con 5 o più adenomi o un adenoma ≥ 20mm.

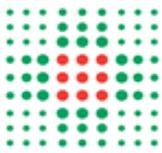
Evidenziata in verde la percentuale corrispondente alle indicazioni delle Linee Guida Europee. Circa l'82% delle raccomandazioni è coerente con le indicazioni fornite dalle Linee Guida (si escludono dal calcolo adenomi cancerizzati e i cancri).



Carico endoscopico 2017

Distribuzione percentuale delle colonscopie per motivo di esecuzione, RER





Conclusioni

- Estensione corretta all'invito: 98.2% 😊
- Adesione all'invito: 52.2%, stabile rispetto al 2016 (51.7%) 😊
- Adesione alla colonscopia: 82.1%, non si osserva un miglioramento rispetto agli anni precedenti 😐
- Proporzione colonscopie complete: 97.0%, tutte le AUSL rispettano lo standard desiderabile 😊
- Tempi di attesa tra il test positivo e l'esecuzione dell'approfondimento: al di sotto degli standard 😞