

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

Bologna, 4 Aprile 2019

L'invito a screening in età 70-74 anni



Manuel Zorzi

Registro Tumori del Veneto

Conflitto di interessi: nessuno

RACCOMANDAZIONE DEL CONSIGLIO

del 2 dicembre 2003

sullo screening dei tumori

(2003/878/CE)

**TEST DI SCREENING CHE SODDISFANO I REQUISITI DELLA
RACCOMANDAZIONE:**

- striscio vaginale (Pap test) per individuare precursori dei tumori del collo dell'utero, con inizio non prima dei 20 anni e non dopo i 30 anni,
- mammografia per individuare tumori del seno nelle donne di età compresa fra i 50 e i 69 anni conformemente agli orientamenti europei per una garanzia di qualità delle mammografie,
- screening per l'individuazione del sangue occulto nelle feci per i tumori coloretali negli uomini e nelle donne di età compresa fra i 50 e i 74 anni.



screening oncologici

Raccomandazioni per la pianificazione e l'esecuzione degli screening di popolazione per la prevenzione del cancro della mammella, del cancro della cervice uterina e del cancro del colon retto

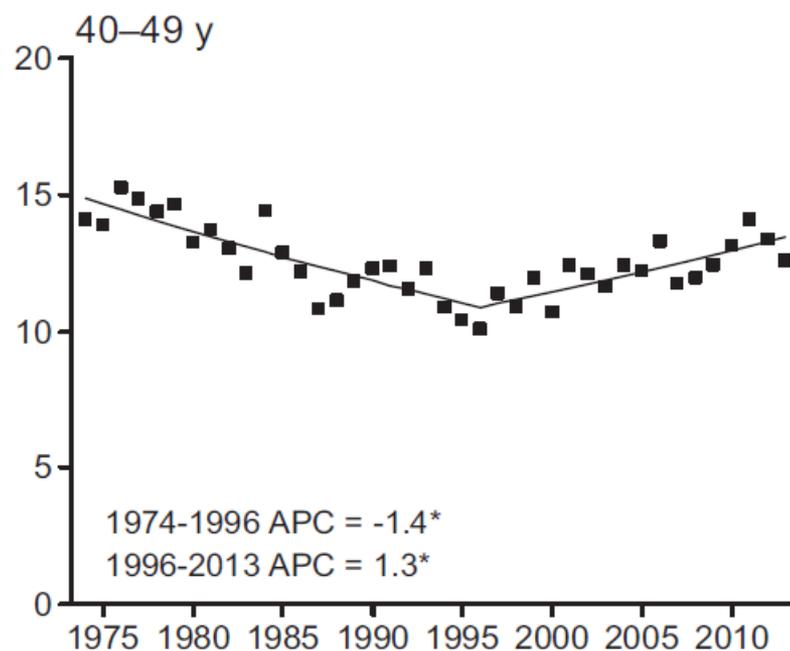
	SCREENING COLON RETTO
	uomini e donne
A CHI SI RIVOLGE	<ul style="list-style-type: none">▶ Sof: tra i 50 e i 70 o tra i 50 e i 74 anni▶ Rss: tra 58 e 60 anni

Colorectal Cancer Incidence Patterns in the United States, 1974–2013

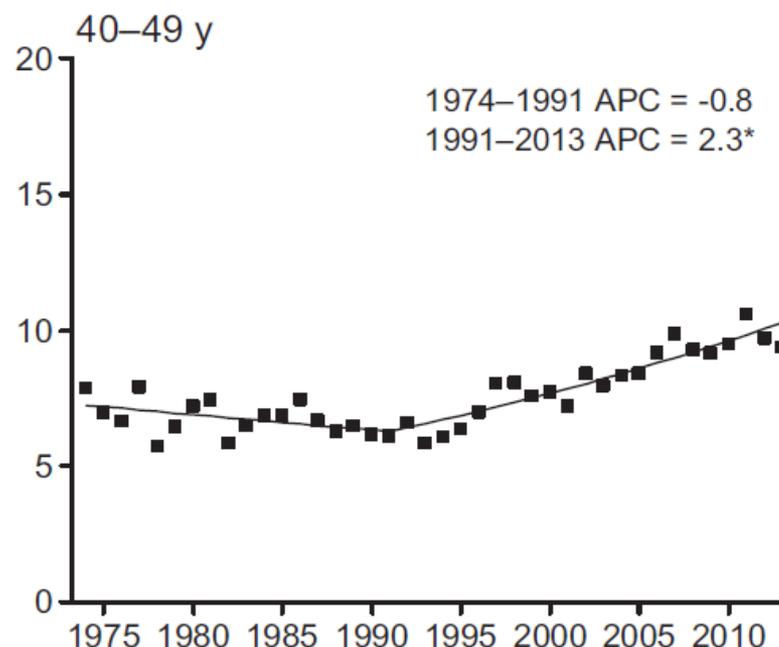
Rebecca L. Siegel, Stacey A. Fedewa, William F. Anderson, Kimberly D. Miller, Jiemin Ma, Philip S. Rosenberg, Ahmedin Jemal

JNCI J Natl Cancer Inst (2017) 109(8): djw322

Colon cancer



Rectal cancer



Colorectal cancer screening for average-risk adults: 2018 guideline update from the American Cancer Society

Andrew M.D. Wolf MD, Elizabeth T.H. Fontham MPH, DrPH, Timothy R. Church PhD, Christopher R. Flowers MD, MS, Carmen E. Guerra MD, Samuel J. LaMonte MD, ... [See all authors](#) ✓

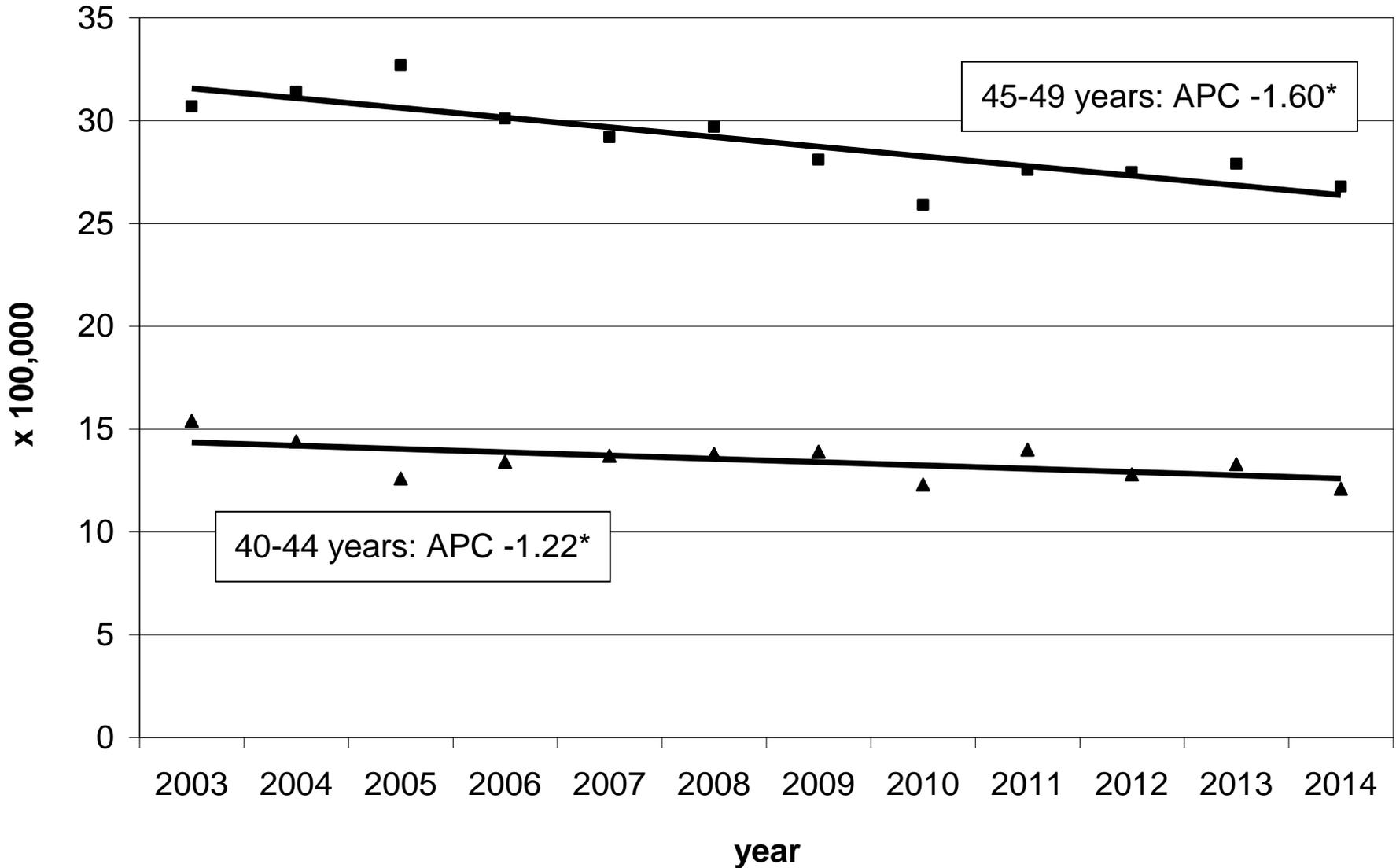
CA: A Cancer Journal for Clinicians / Volume 68, Issue 4

Recommendations

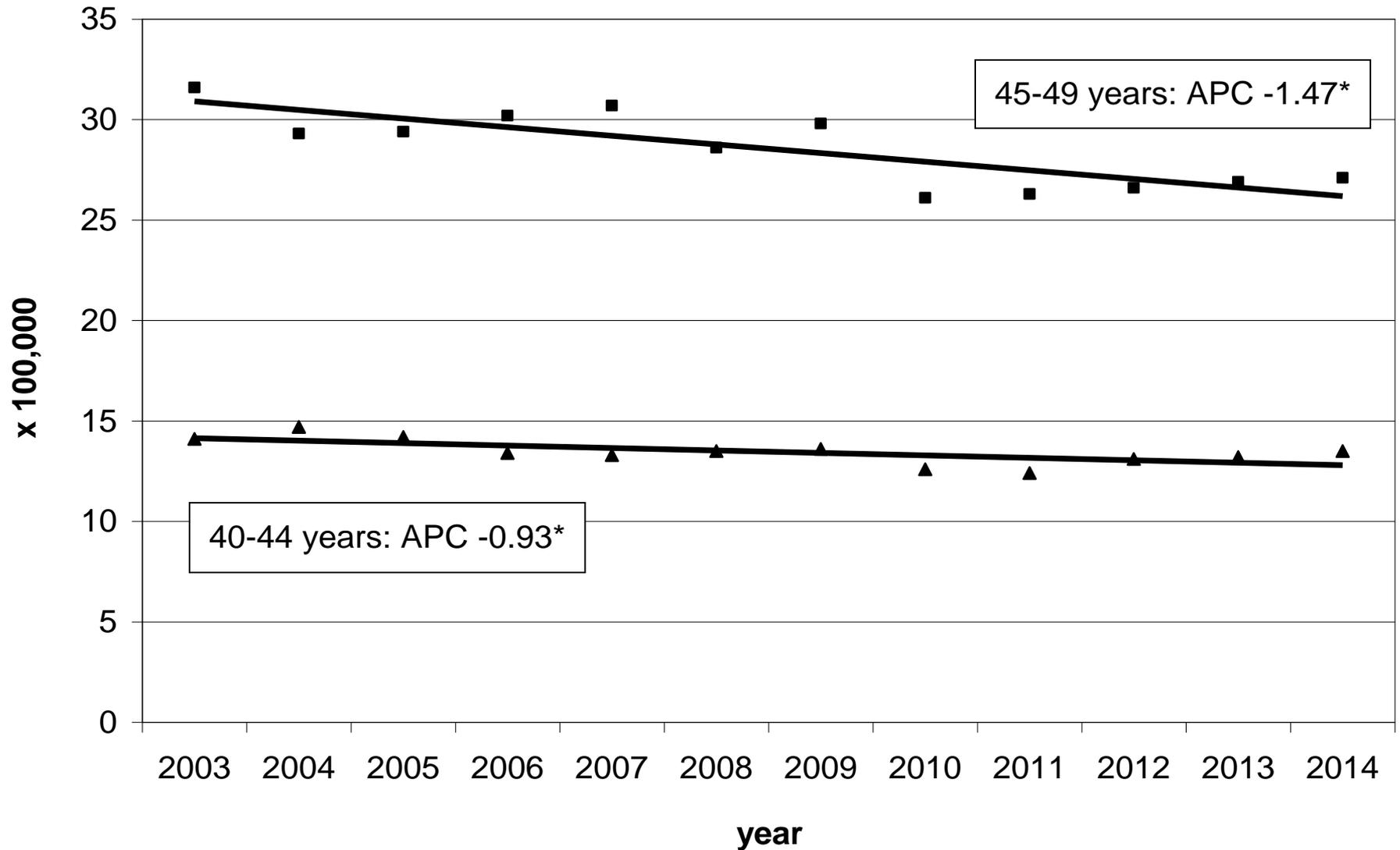
The ACS **recommends that adults aged 45 years and older with an average risk of colorectal cancer undergo regular screening** with either a high-sensitivity stool-based test or a structural (visual) examination, depending on patient preference and test availability. As a part of the screening process, all positive results on noncolonoscopy screening tests should be followed up with timely colonoscopy. The recommendation to begin screening at age 45 years is a *qualified recommendation*. The recommendation for regular screening in adults aged 50 years and older is a *strong recommendation* (Table 1).

Each recommendation was designated by the GDG as either *strong* or *qualified*, in accordance with GRADE guidance. A strong recommendation conveys the consensus that the benefits of adherence to the intervention outweigh the undesirable effects and that most patients would choose the intervention. A qualified recommendation indicates there is clear evidence of benefit (or harm) but less certainty either about the balance of benefits and harms or about patients' values and preferences, which could lead to different individual decisions.

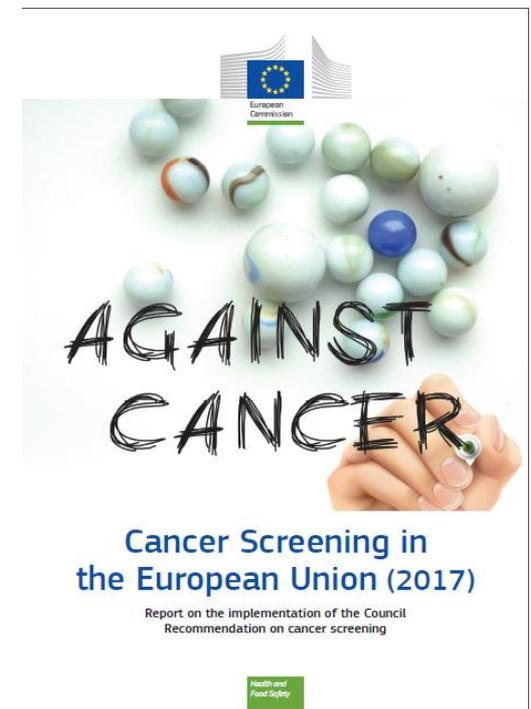
Tassi st. di incidenza del tumore del colon retto Italia, 2003-2014. Maschi



Tassi st. di incidenza del tumore del colon retto Italia, 2003-2014. Femmine

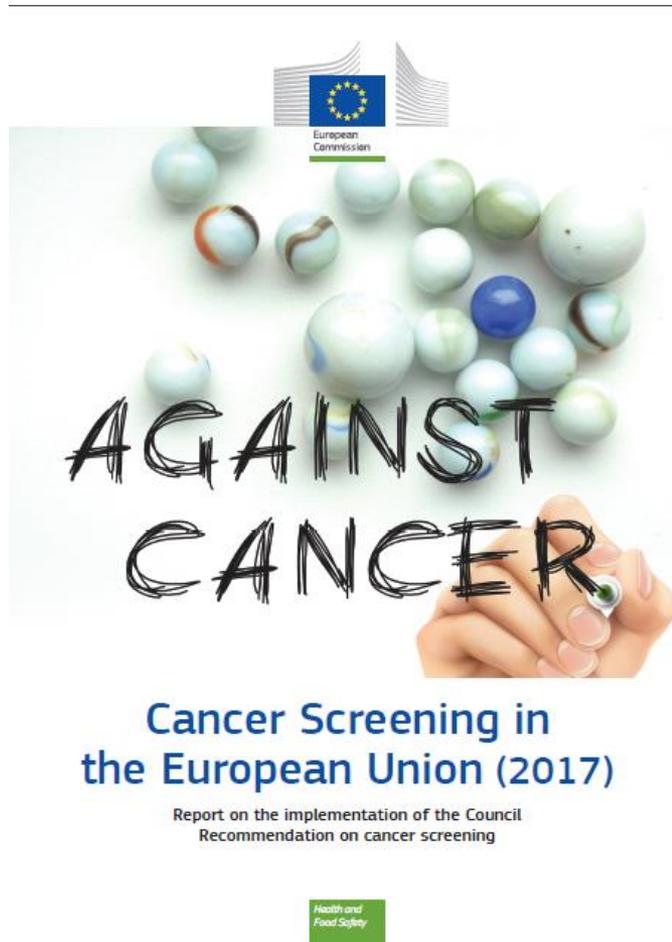


Colorectal cancer screening programmes in the EU member states



The 2003 EU Council recommendations indicated to offer screening with biennial faecal occult blood testing to all subjects aged 50-74 or, based on national prioritization for a narrower age band. The recent recommendations of EU code against cancer¹⁹, based on a comprehensive review of available evidence, reported that most programmes start screening between age 50 and 60, with a 2-year interval, if the screening test is the gFOBT or the FIT, or a 10-year interval, or more, if the screening test is FS or TC, and to continue sending invitations to screening up to the age 70–75 years.

Colorectal cancer screening programmes in the EU member states



Member states	Year of programme initiation	Target age (years)
Austria ¹	2003	40-80 (FIT); 50+ (TC) ¹
Belgium	2009 ²	50-74 (WAL-BRU); 56-74 (Flemish)
Bulgaria	NA	—
Croatia	2008	50-74
Cyprus	2013	50-69
Czech Republic	2000 ³	50+ (FIT); 55+ (TC) ³
Denmark	2014	50-74
Estonia ⁴	2016 ⁴	60-69 ⁴
Finland	2004	60-69
France	2002	50-74
Germany ⁵	1974 ⁵	50-74
Greece	NA	50-70
Hungary	2007	50-70
Ireland	2012	60-69 ⁷
Italy	1982 ⁸	50-69
Latvia	2009	50-74
Lithuania	2009 ⁹	50-74
Luxembourg ¹⁰	2016	55-74
Malta	2013	55-66
Netherlands	2014	55-75
Poland	2012	55-64
Portugal	2009	50-70
Romania	NA	—
Slovak Republic	NA	—
Slovenia	2009	50-74
Spain	2000	50-69
Sweden ¹¹	2008	60-69
United Kingdom	2006 ¹²	60-74 (Scotland 50-74)

Screening colorettaie nei 70-74enni Italia, 2016

Totale programmi	Programmi estesi ai 70+enni
109	33 (30%)

	50-69 anni	70-74 anni	%
Screenati	2.376.613	88.904	3,7

Un po' di numeri per meditare...

Speranza di vita dei 70enni in Italia

Anno	Speranza di vita (anni)
1987	13.0
2002	15.0
2017	16.5

Lo studio su *Lancet*. Un italiano di 75 anni ne dimostra biologicamente non più di 65

Chi vive in un Paese in via di sviluppo invecchia precocemente rispetto a chi nasce in un Paese industrializzato e la differenza d'età biologica può arrivare anche a 30 anni. Agli estremi della classifica, da un lato, giapponesi e svizzeri (a 76,1 anni ne dimostrano ancora 65 per quanto riguarda i DALY) e dall'altra Papua Nuova Guinea (a 45,6 anni hanno già 'acciacchi' e malattie di un 65enne). L'Italia si colloca all'ottavo posto: a quasi 75 anni, ne dimostriamo biologicamente ancora 65



11 MAR - A 65 anni ci si può sentire come un cinquantenne o come un ottuagenario. Il 'fenomeno' è sotto gli occhi di tutti e dipende sicuramente dai geni, ma anche dal contesto ambientale. La differenza tra età anagrafica ed età biologica è stata oggetto di uno studio scientifico condotto in varie nazioni del mondo e pubblicato su [Lancet Public Health](#). L'analisi ha rivelato un gap di trent'anni tra le nazioni che si portano meglio gli anni e quelle che se li portano peggio: un 76enne giapponese presenta lo stesso livello di problemi di salute 'tipici' di un 65enne; 'traguardo' raggiunto ad appena 46 anni da un abitante di Papua Nuova Guinea.

Measuring population ageing: an analysis of the Global Burden of Disease Study 2017

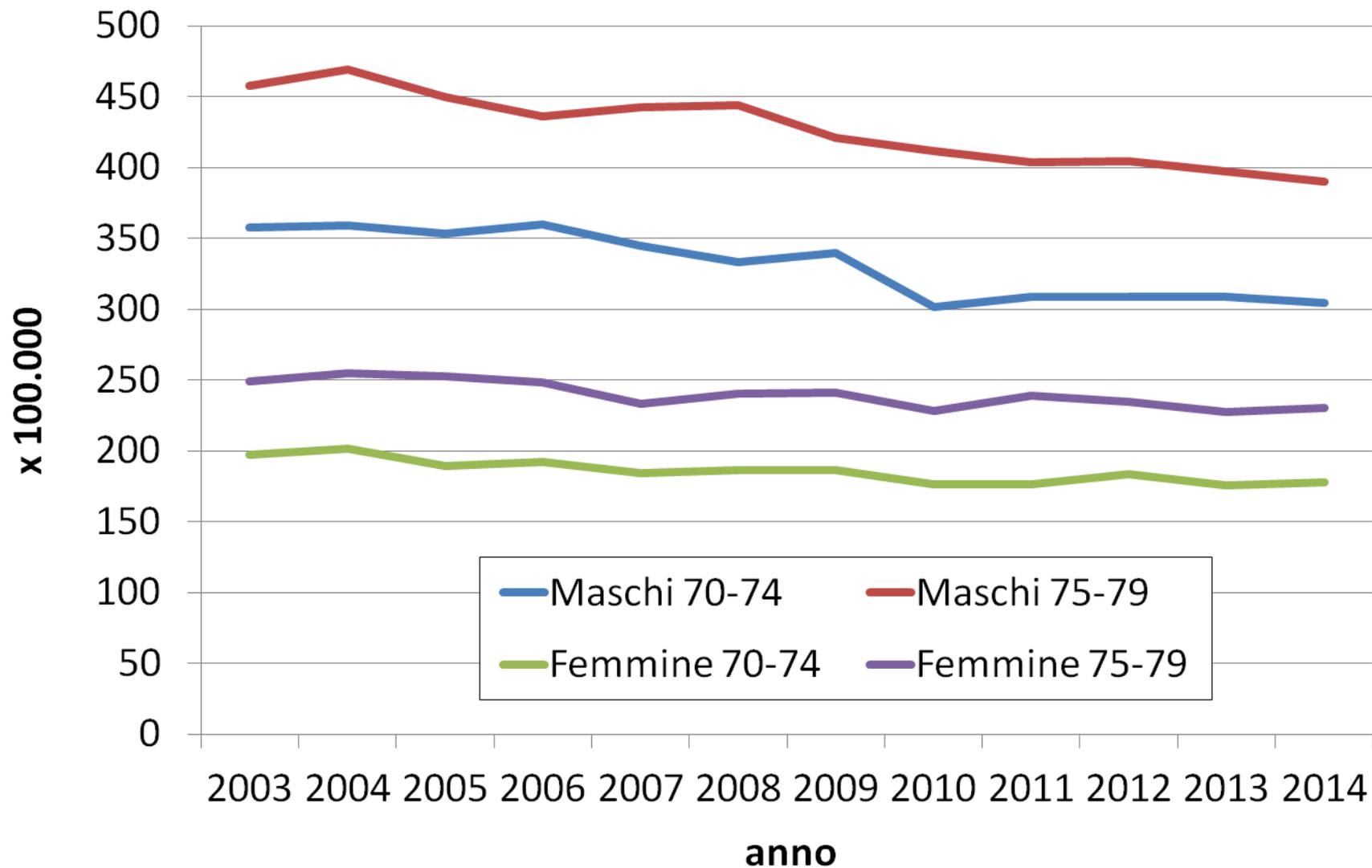
Angela Y Chang, Vegard F Skirbekk, Stefanos Tyrovolas, Nicholas J Kassebaum, Joseph L Dieleman

Lancet Public Health 2019;
4: e159-67

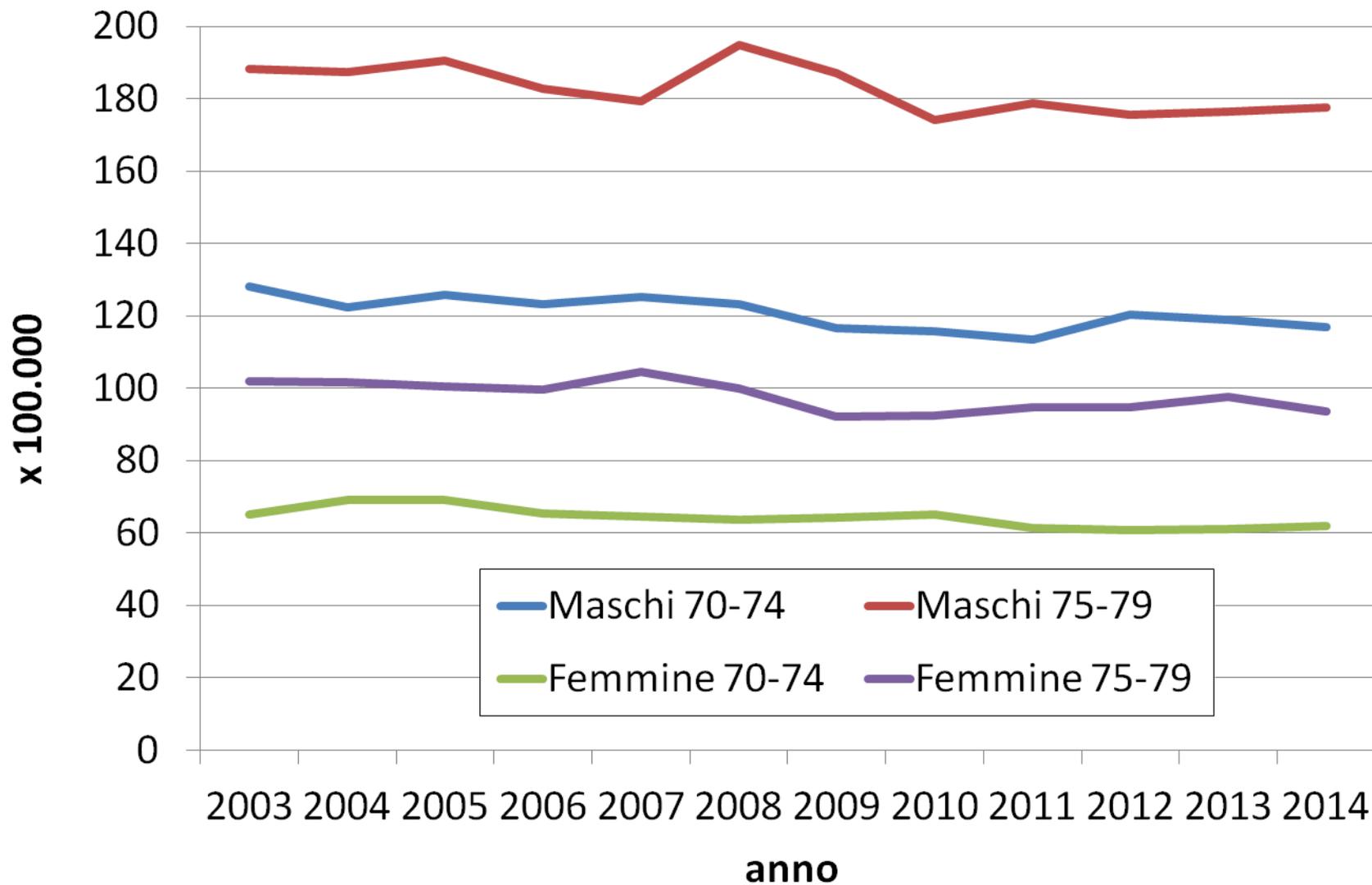
Equivalent age of populations compared to global 65-year-olds in 2017

Country	Socio-demographic Index (SDI)	2017 equivalent age to global 65-year-olds
Iraq	Middle	70.8 (69.2, 72.0)
Ireland	High	71.9 (71.1, 72.8)
Israel	High	74.0 (73.2, 75.6)
Italy	High	74.8 (74.3, 75.4)
Jamaica	High-middle	66.2 (64.6, 68.1)
Japan	High	76.1 (75.6, 76.7)
Jordan	High-middle	70.0 (69.0, 71.1)
Kazakhstan	High-middle	59.7 (58.9, 60.1)

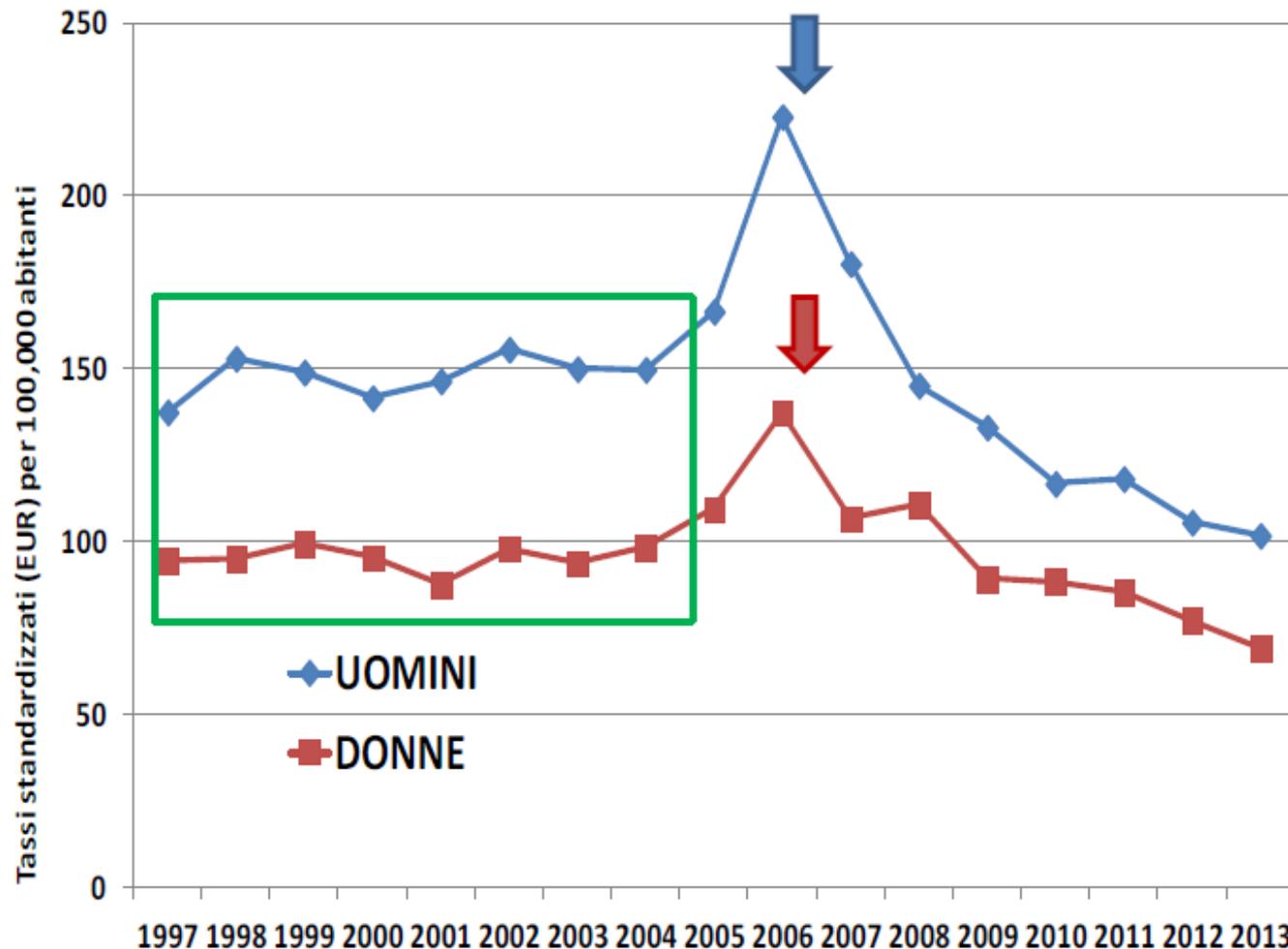
Trend dei tassi di incidenza. Italia 70-79 anni



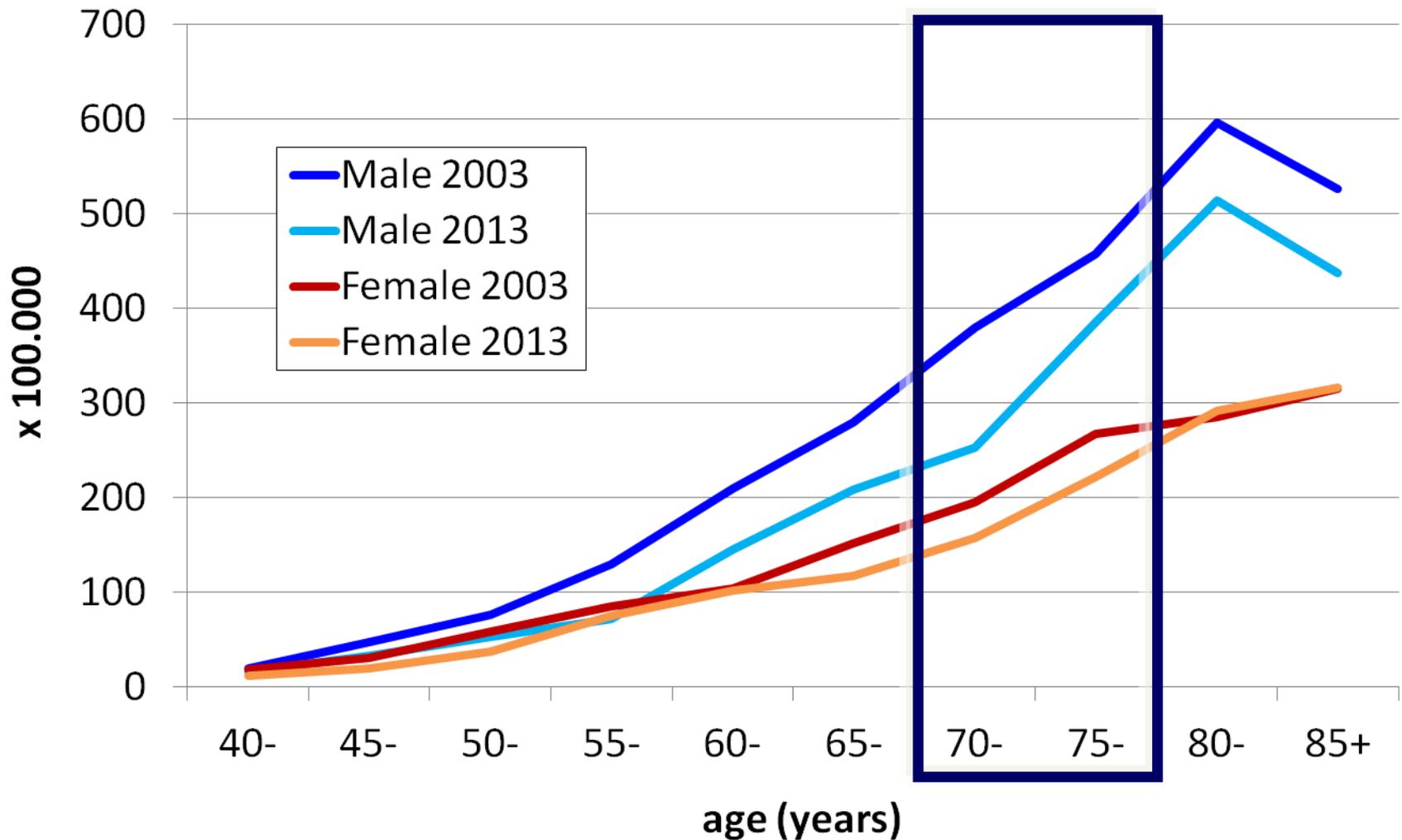
Trend dei tassi di mortalità. Italia 70-79 anni



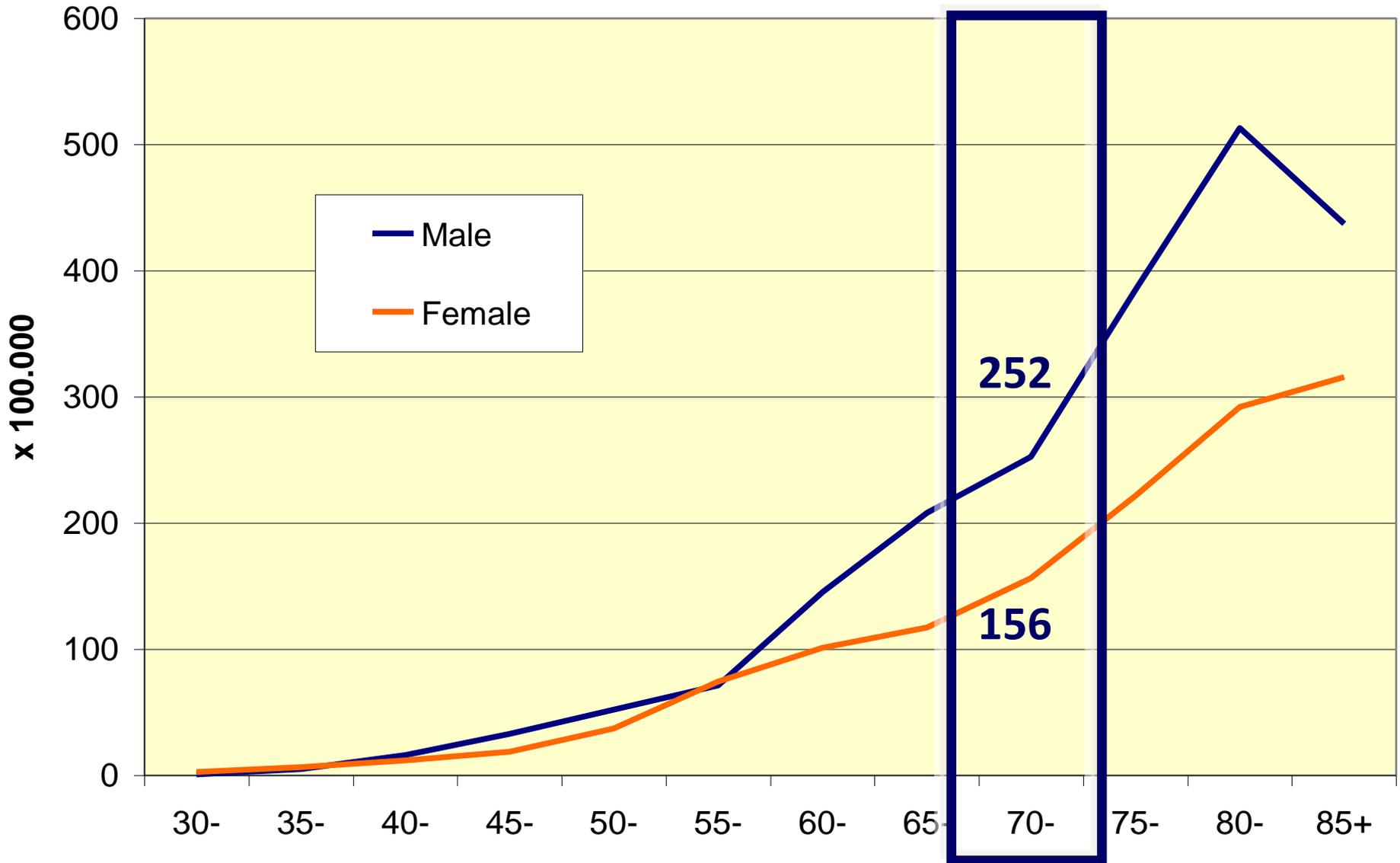
Emilia Romagna. Tassi di incidenza del tumore del colon retto. Età 50-69 anni



Emilia Romagna. Tassi di incidenza del tumore del colon retto per età e sesso. 2003 vs. 2013

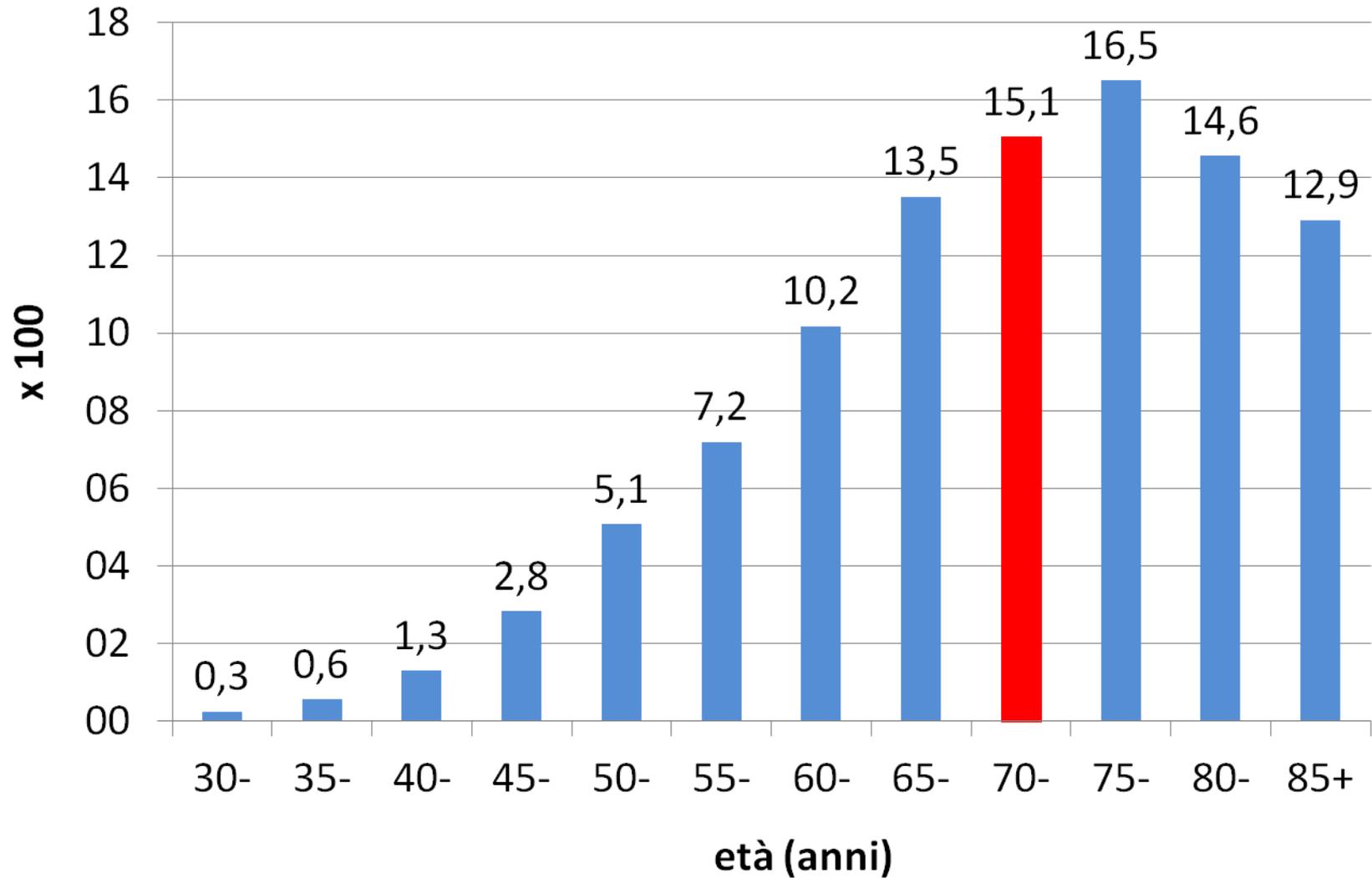


Tassi di incidenza del tumore del colon retto per età e sesso. Emilia Romagna, 2013



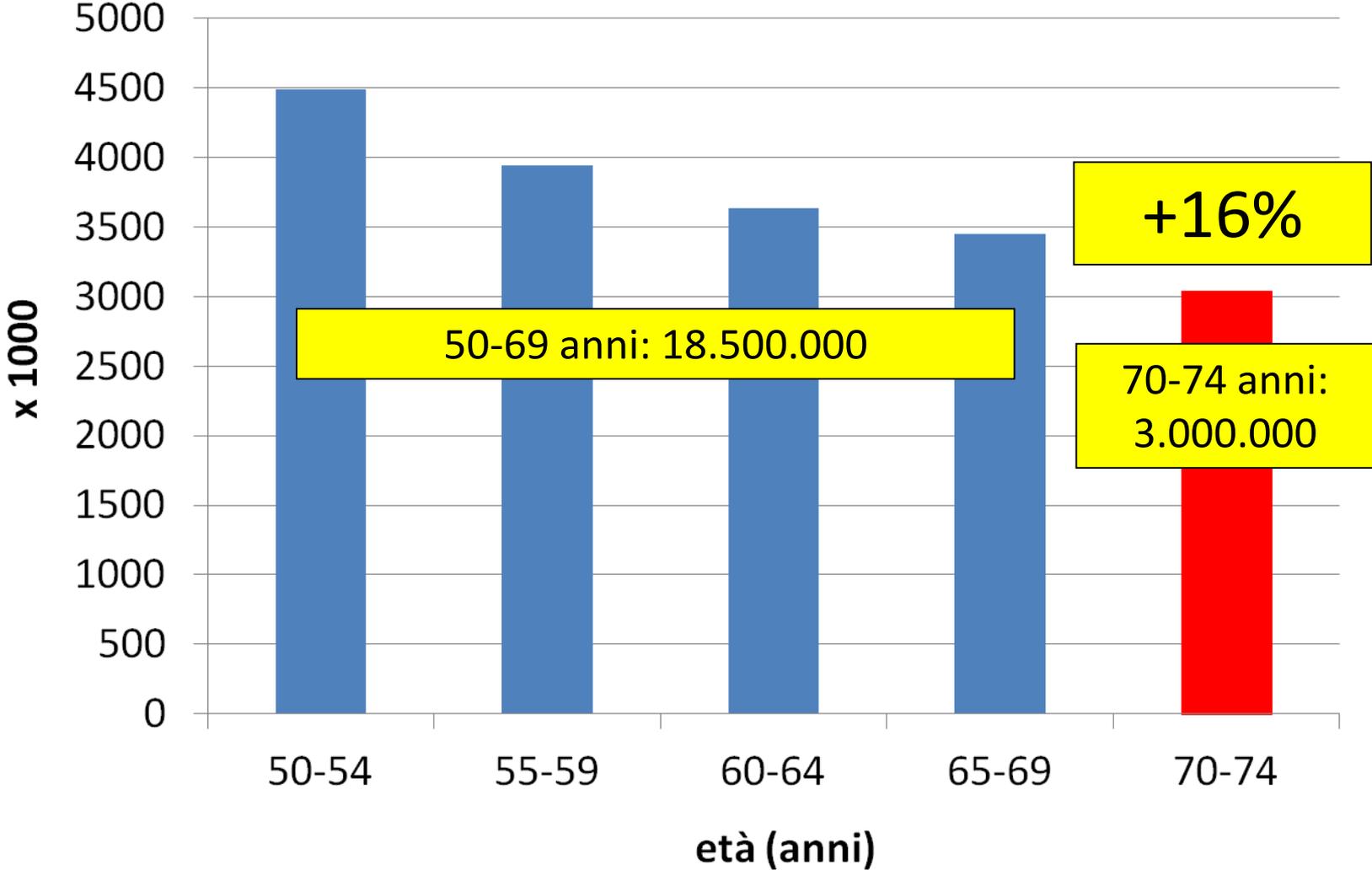
Distribuzione per età dei tumori del colon retto

AIRTUM 2014



Cosa ci possiamo aspettare?

Popolazione 50-74enne residente in Italia

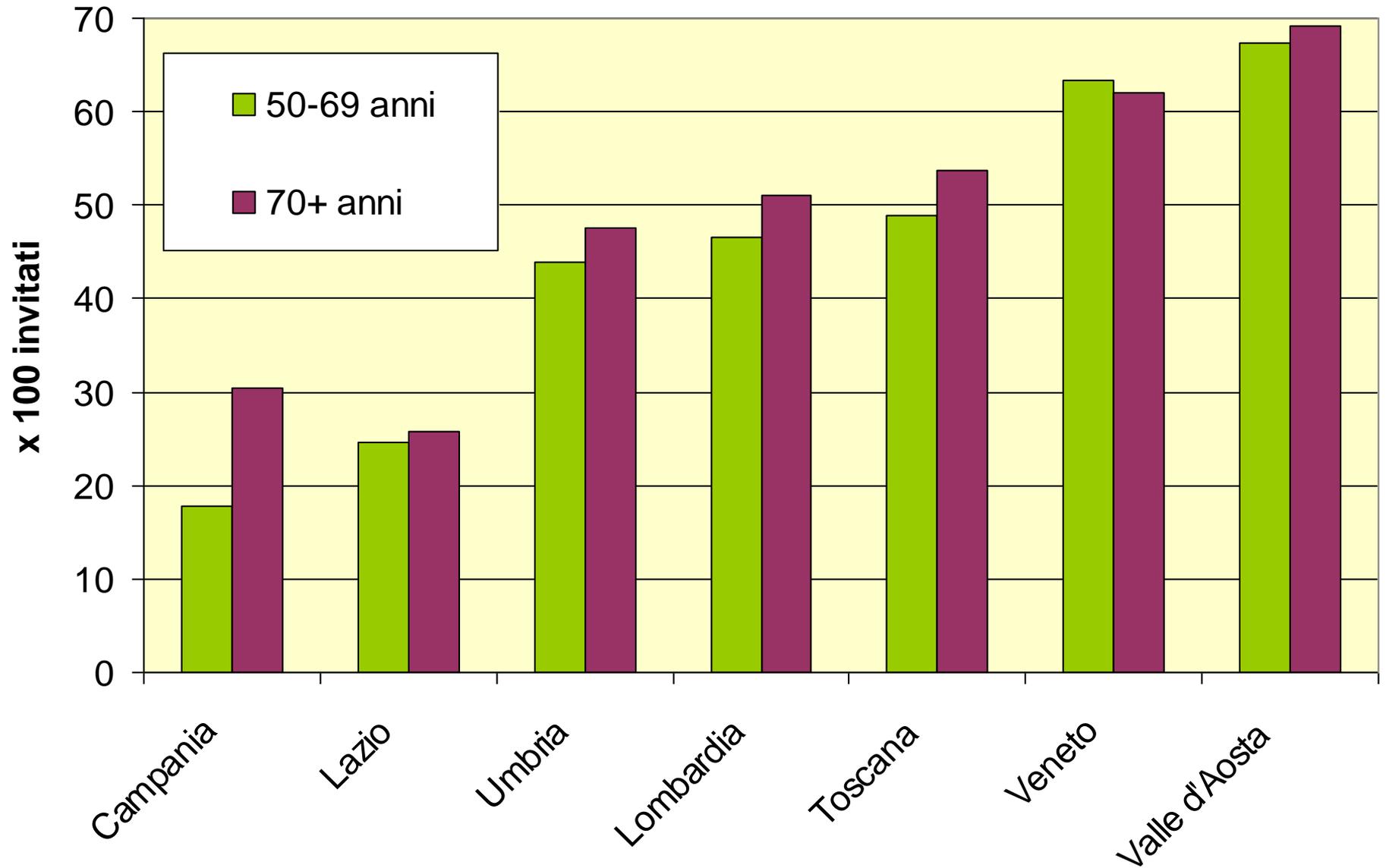


Screening coloretale nei 70-74enni Italia, 2016

	50-69 anni	70-74 anni	%
Screenati	2.376.613	88.904	3,7
Positivi	116.466	6.998	6,0
Carcinomi	2.869	265	9,2
Adenomi avanzati	17.007	1.148	6,8

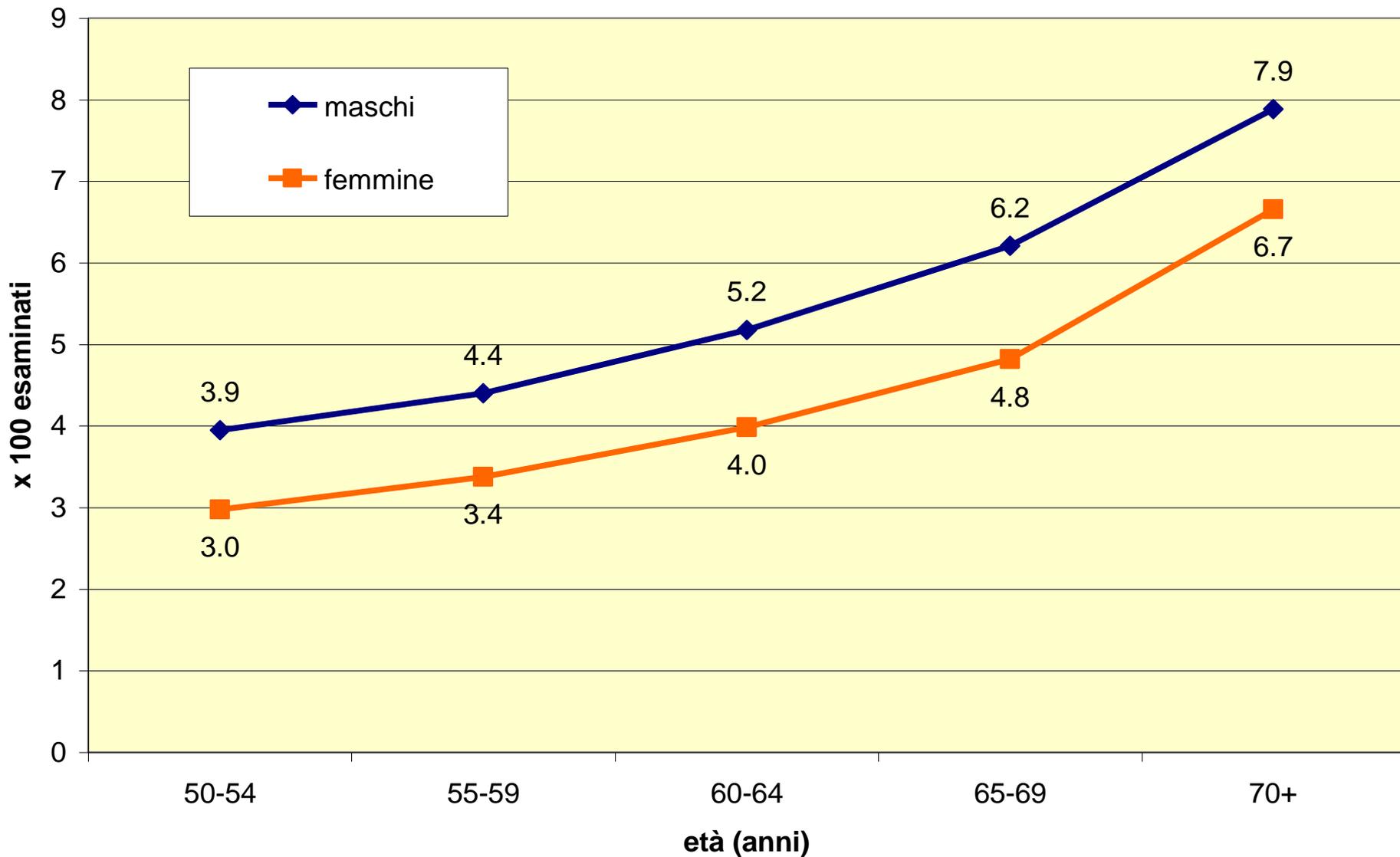
Adesione corretta all'invito per Regione

50-69 anni vs. 70-74 anni

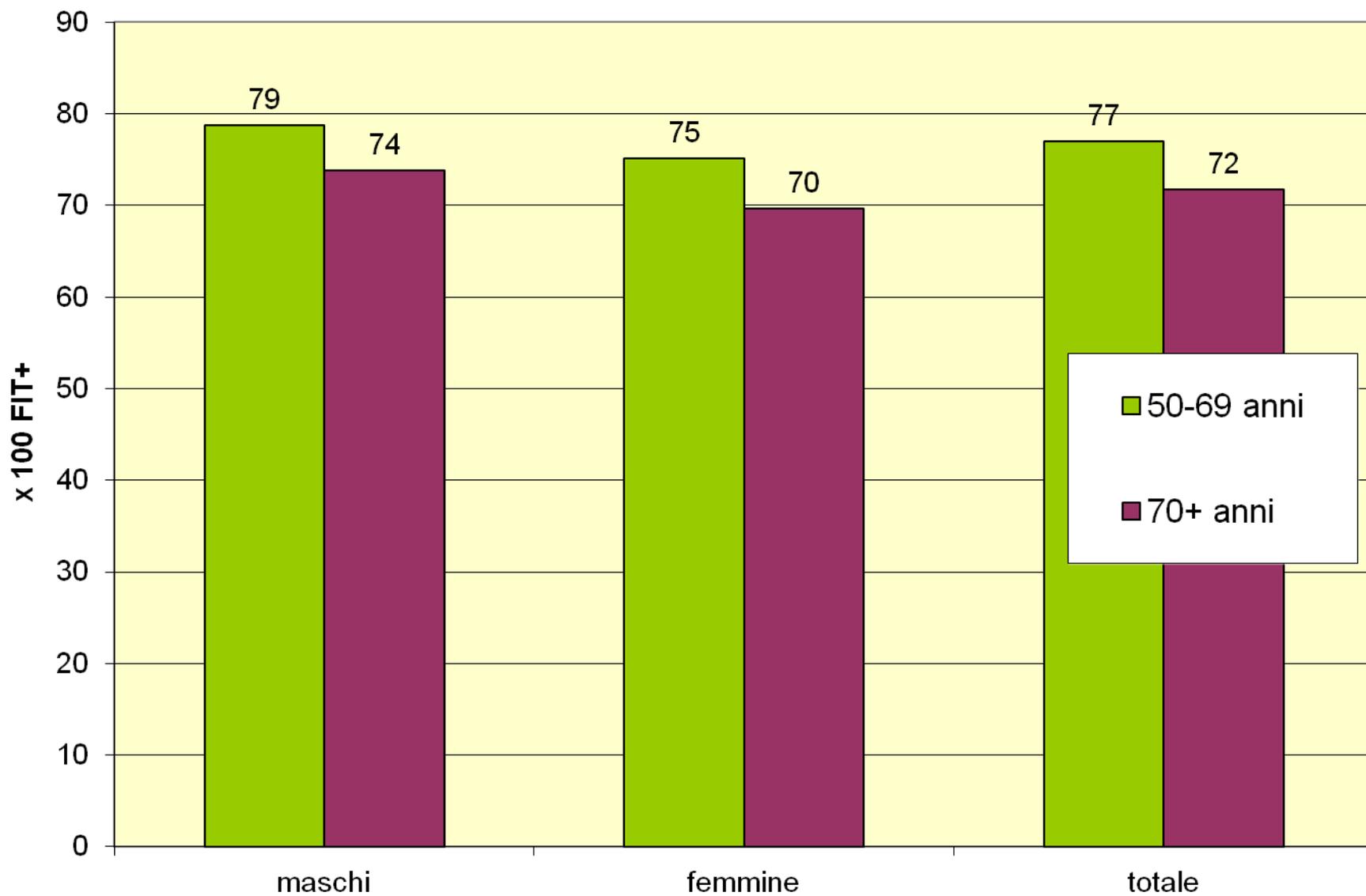


Positività al sangue occulto per età e sesso

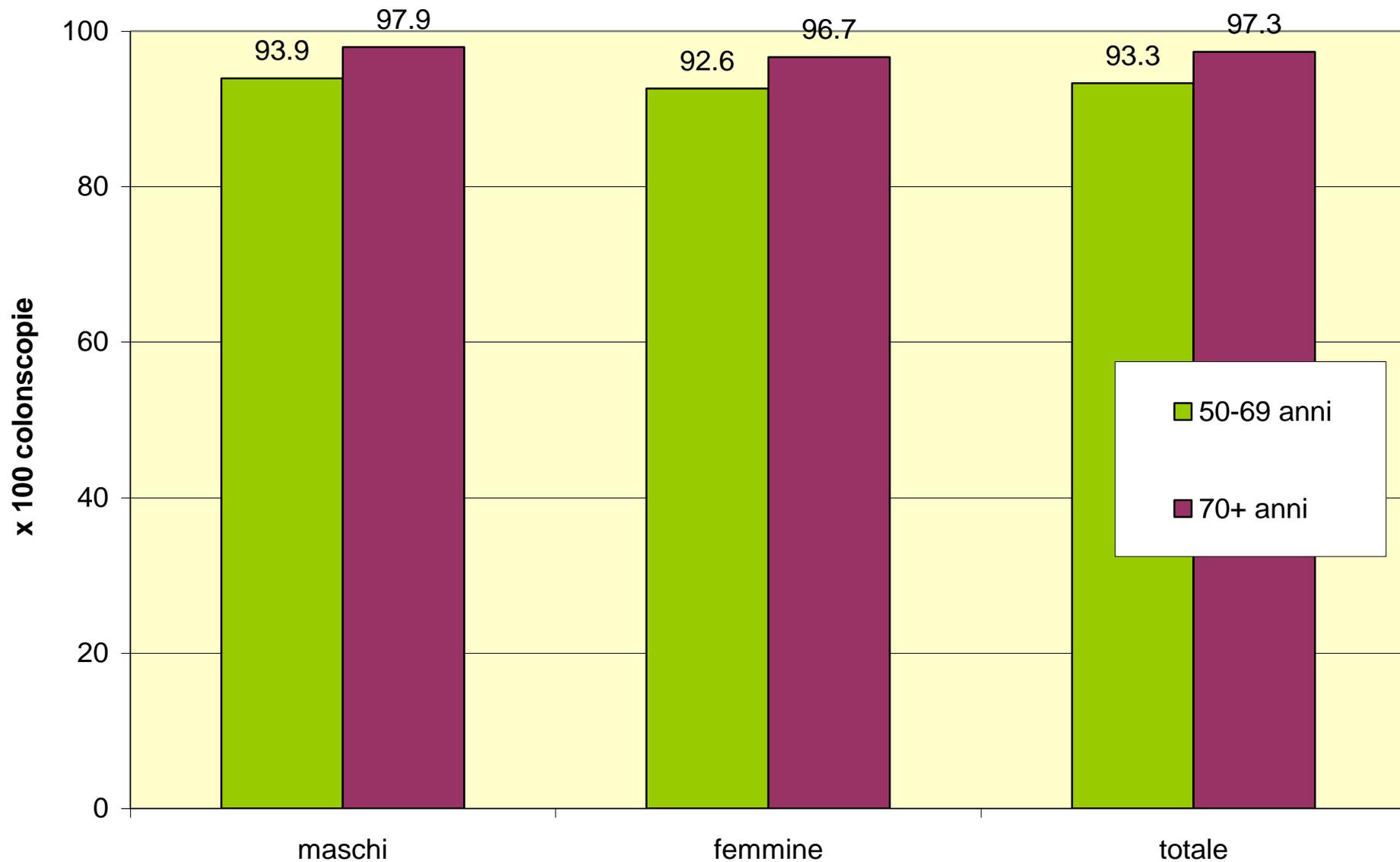
Esami successivi



Adesione alla colonscopia, per età e sesso

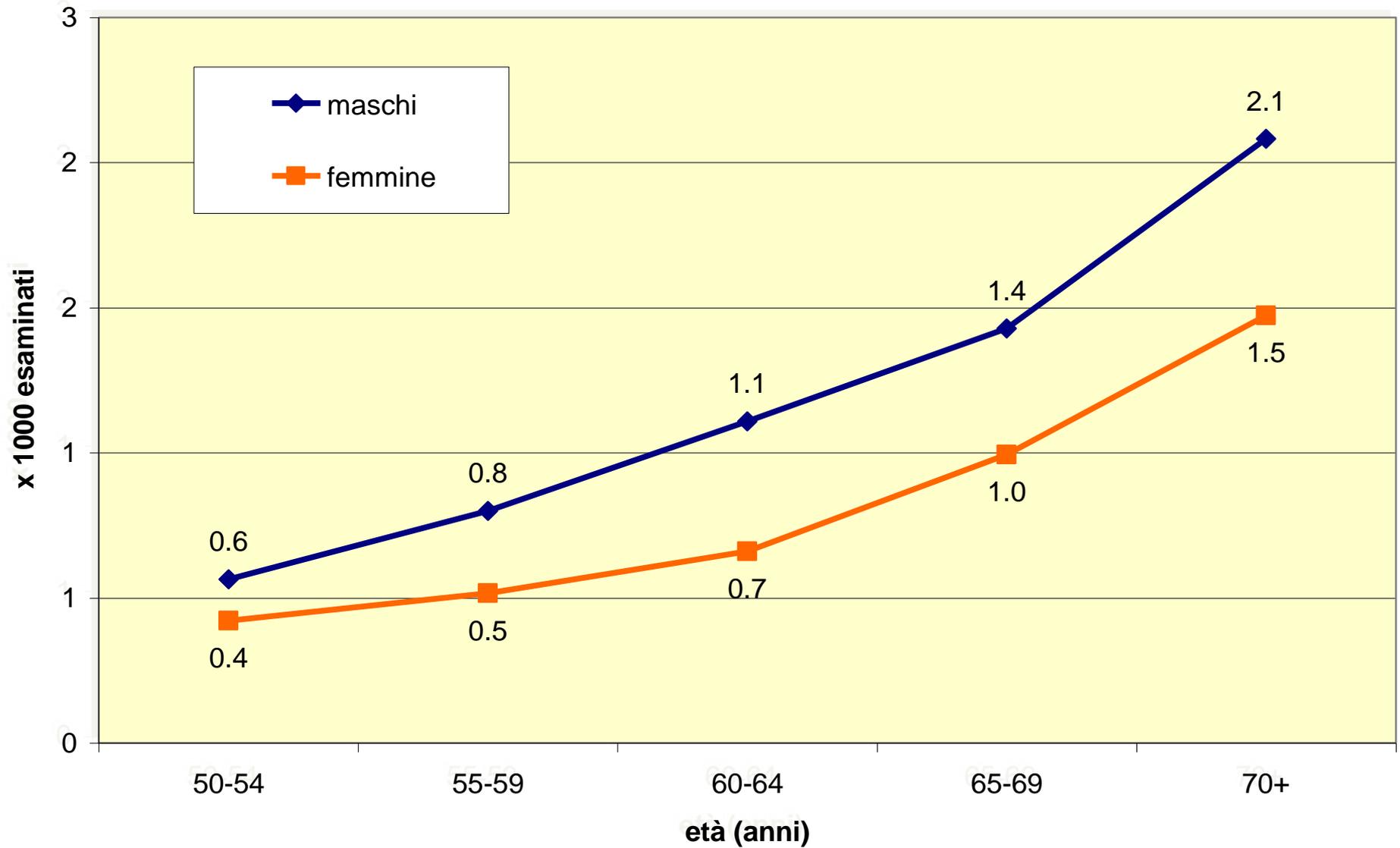


Colonscopie complete, per età e sesso



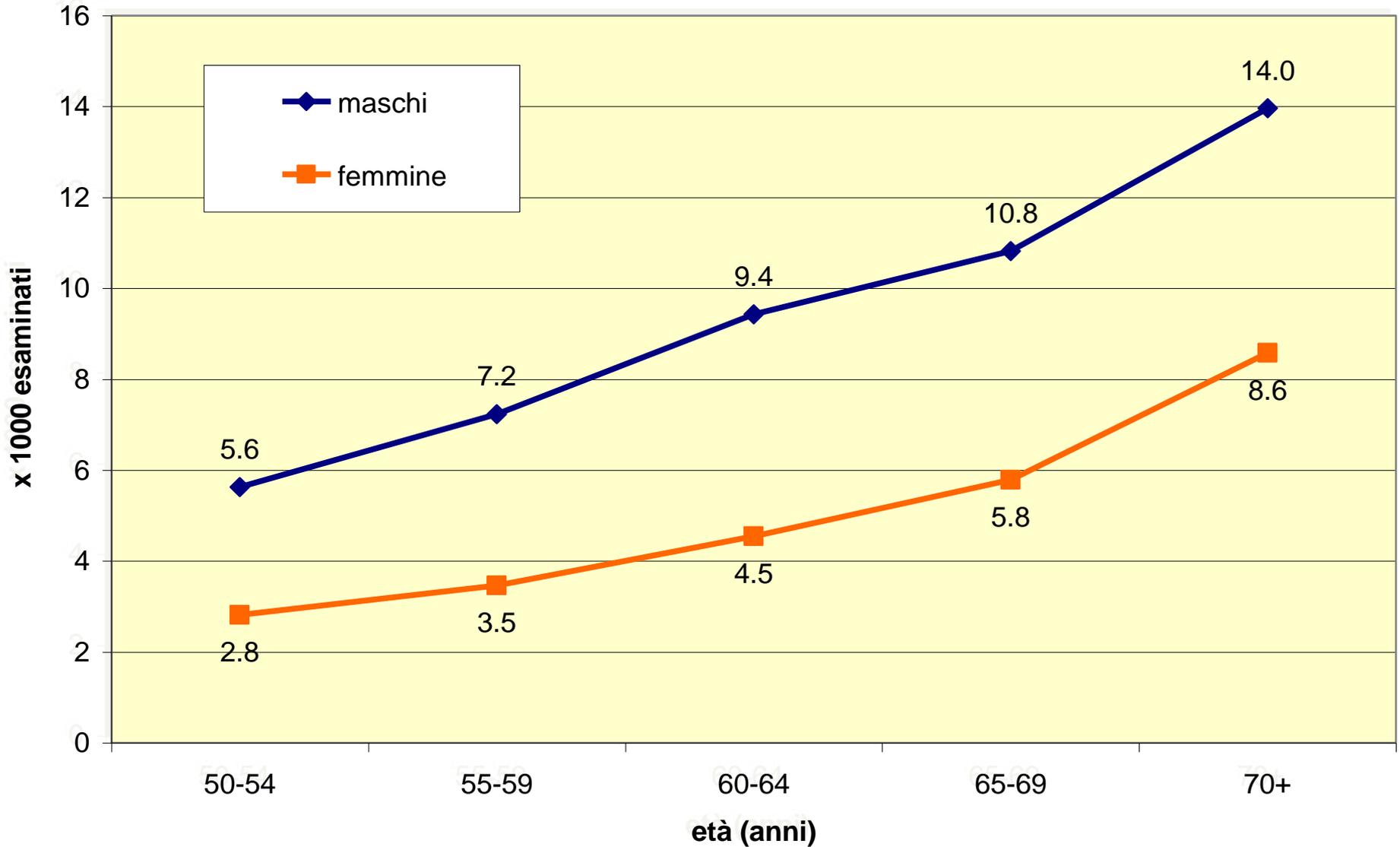
Detection rate di carcinoma, per età e sesso.

Esami successivi



Detection rate di adenoma avanzato, per età e sesso.

Esami successivi



Valore Predittivo Positivo di FIT+ per neoplasia avanzata, per età (esami successivi)

Età (anni)	VPP (%)
50-69	19,9
70+	22,7

Conclusioni

- screening fino a 74 anni giustificato da speranza di vita + quadro epidemiologico
- carico di lavoro consistente
- impatto atteso rilevante

Grazie per l'attenzione

manuel.zorzi@azero.veneto.it