



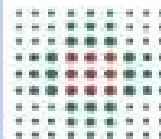
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA



**La linea giusta
è prevenire.**

PROGRAMMA DI SCREENING PER LA PREVENZIONE DEI TUMORI DEL COLON-RETTO

filo diretto con il Servizio sanitario regionale:



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Aggiornamento Screening braccio familiari:

risultati dell'attività svolta
tra il 2005 e il 2009

Bologna 15 marzo 2011

Priscilla Sassoli de Bianchi - Regione Emilia-Romagna

Il braccio screening sui familiari di persone con tumori colorettaali

- Scopo: invitare a eseguire una colonscopia i familiari di 1° grado di persone con Ca colorettaale insorto prima dei 70 anni.
- Colonscopia a partire da 10 anni prima dell'età di insorgenza della neoplasia nel caso

I dati del braccio familiari sui casi Screen Detected negli anni 2005-2009

(Vedere flow chart in excel)



I casi screen-detected anni 2005-2009

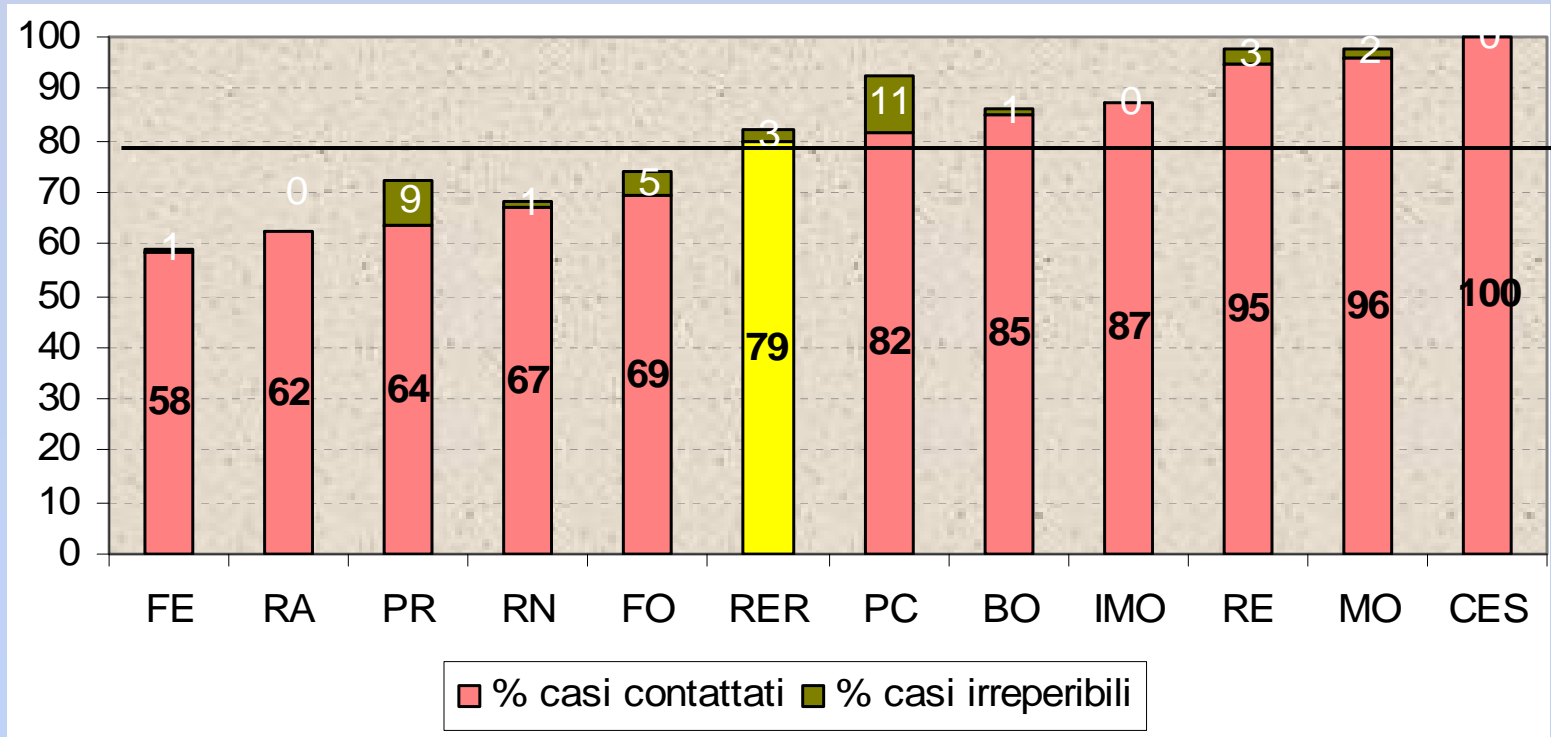
Casi SD 05-09	
PC	180
PR*	286
RE	395
MO	444
BO	550
IMO	94
FE	308
RA*	359
FO*	65
CES	153
RN	222
RER	3.056

Casi contattati	
PC	147
PR	182
RE	374
MO	426
BO	467
IMO	82
FE	180
RA	224
FO	45
CES	153
RN	149
RER	2.429

Casi consenzienti	
PC	121
PR	181
RE	348
MO	416
BO	218
IMO	73
FE	175
RA	224
FO	42
CES	142
RN	64
RER	2.004

* Stima dai dati ONS GISCoR

Casi contattati %



% rifiuti consenso a contattare i familiari tra i probandi che hanno preso una decisione

PC	17,1
PR	0,0
RE	7,0
MO	2,3
BO*	0,9
IMO	11,0
FE	2,8
RA	0,0
FO	4,5
CES	6,6
RN	29,7
RER	4,8

probandi con
consenso in sospeso:
12.7%

*Bo 53% con consenso in sospeso!!

- I familiari teoricamente eligibili sono viventi, residenti, di età tale da poter eseguire subito la colonscopia di controllo (a partire da 10 anni prima dell'età di insorgenza nel probando)

Familiari eligibili (età, residenza e stato in vita) per probando che ha dato il consenso

(correggendo per familiari ricercati ed esclusi dopo ricerca)

PC	0,7
PR	0,5
RE	1,0
MO	1,1
BO	1,1
IMO	1,0
FE	1,0
RA	0,7
FO	1,1
CES	1,1
RN	1,0
RER	0,93

% rifiuti familiare a eseguire colloquio

PC	18,0
PR	3,0
RE	0,0
MO	0,0
BO	10,7
IMO	25,6
FE	16,4
RA	10,7
FO	0,0
CES	0,0
RN	0,0
RER	6,3

su 1.195 invitati a colloquio

% rifiuti familiare a eseguire qualunque esame

PC	21,1
PR	5,9
RE	34,4
MO	14,4
BO	5,4
IMO	4,2
FE	9,5
RA	7,8
FO	6,7
CES	7,1
RN	0,0
RER	15,1

Nei dati al 2008 i rifiuti erano 24%

su 1.027 eligibili dopo colloquio

Nota: la % di rifiuti è calcolata escludendo coloro che hanno il colloquio in sospeso. In alcune realtà i familiari non sono invitati a un colloquio ma questo avviene durante il contatto telefonico

Probandi che hanno dato consenso:

2.004



Familiari individuati:

7.457

3.7 per ogni caso



Familiari teoricamente eligibili:

2.469

1.2 per ogni caso



Fam. teoricamente eligibili dopo ricerca

1.888

0.9 per ogni caso

(112 non ancora ricercati)



Familiari eligibili dopo esclusioni
per K colon, CT, altro, irreperibili:

1.255

0.6 per ogni caso



**Familiari che eseguono colonscopia:
646**

0.32 per ogni caso



**Familiari con AAv+ (10,5%):
68**

0.034 per ogni caso

1 familiare ogni 29 casi consenzienti

(1 fam con Ca ogni 200 casi)

1 familiare ogni 36 casi Screen Detected

Nota: tuttavia questo non significa che ogni 29 probandi si troverà solo un familiare positivo perché nel tempo altri familiari dei casi raggiungeranno l'età per CT, è solo la situazione a "oggi"

Quanti familiari tra quelli ricercati sono "coperti" grazie all'attivazione dell'intervento ?

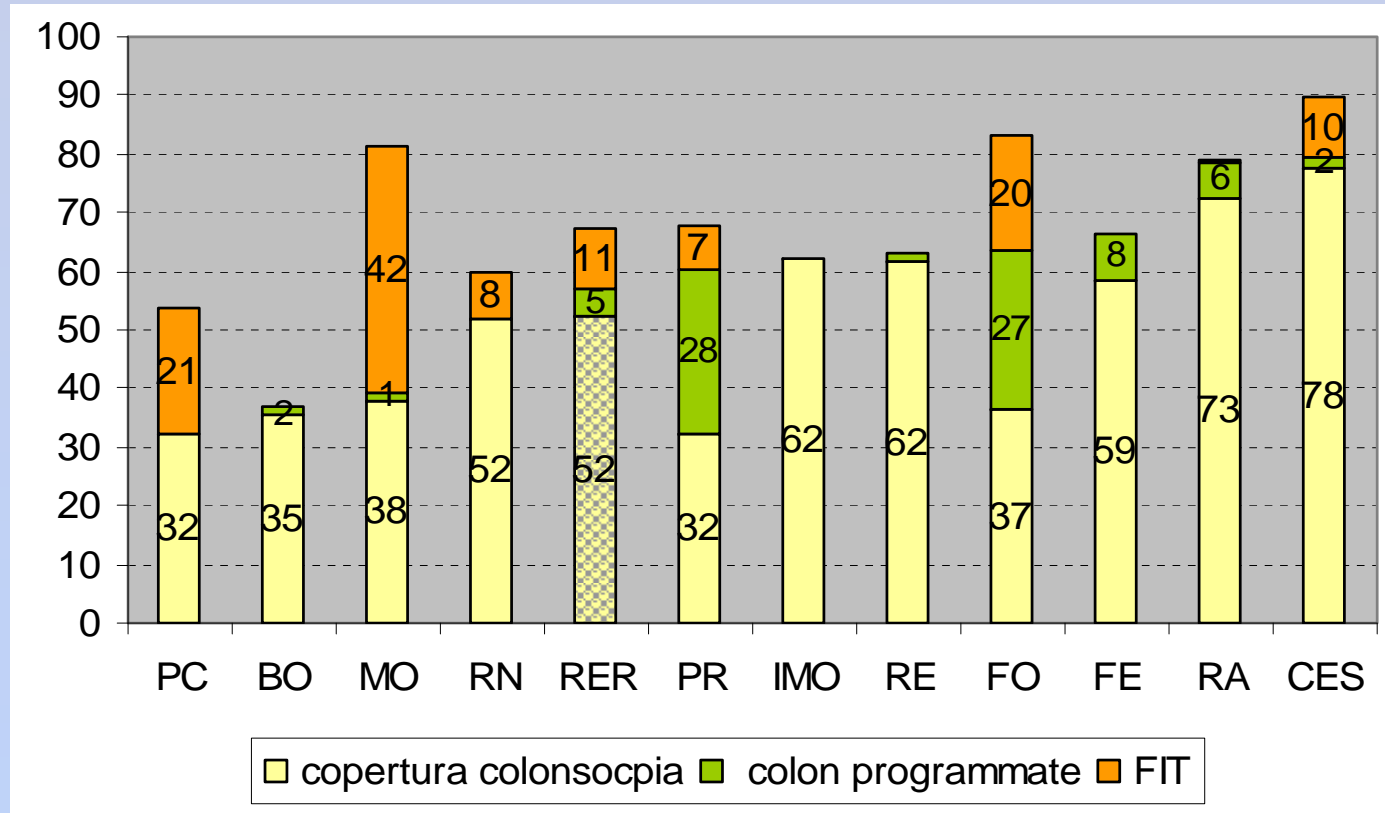
Numeratore

- CT eseguite, programmate, esami alternativi

Denominatore:

- Familiari ricercati - esclusi perché non eligibili (deceduti, fuori età, non residenti)

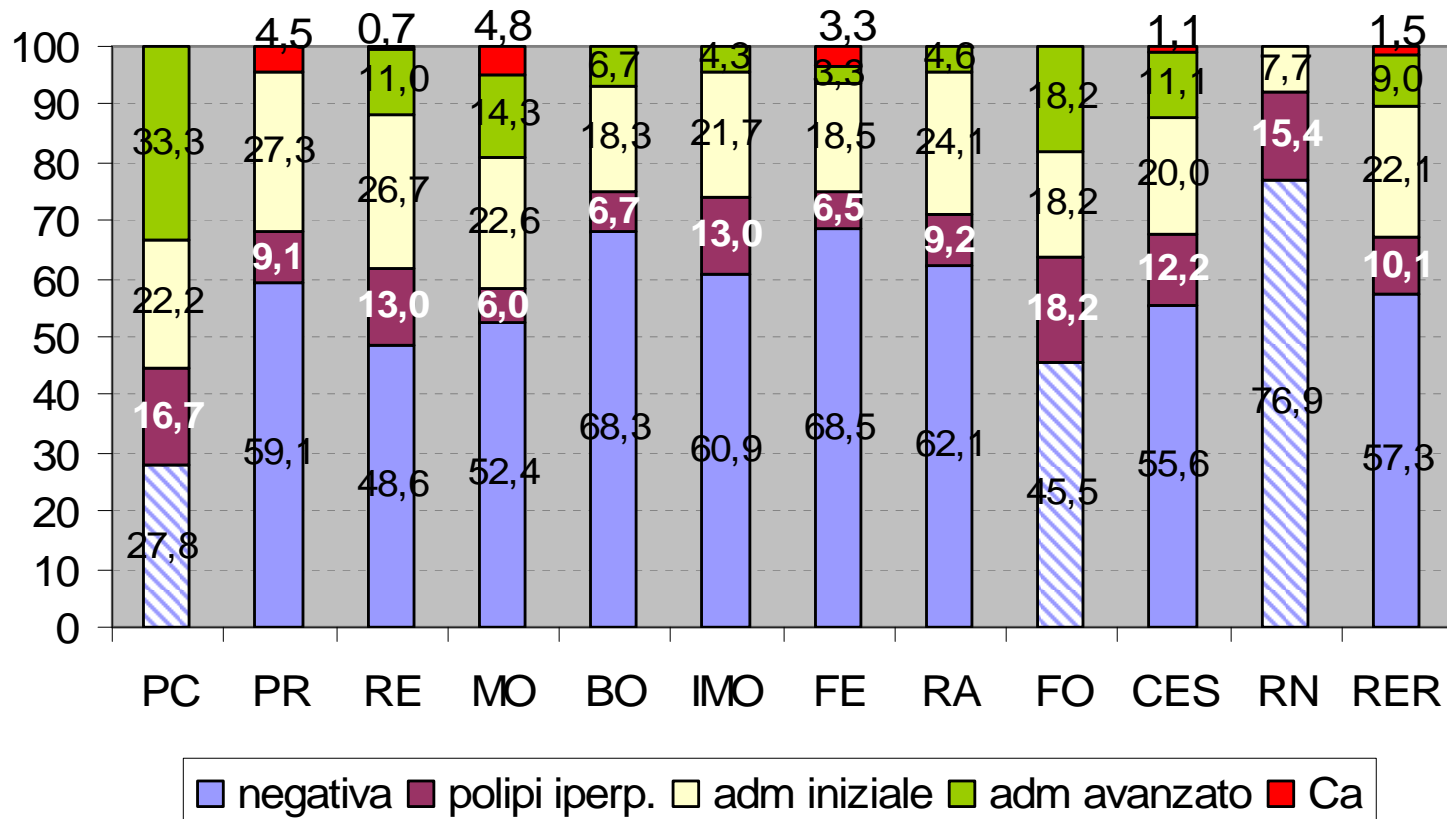
% Familiari coperti dall'attivazione dell'intervento (tra quelli ricercati ed eligibili)




Esito delle colonscopie eseguite sui familiari

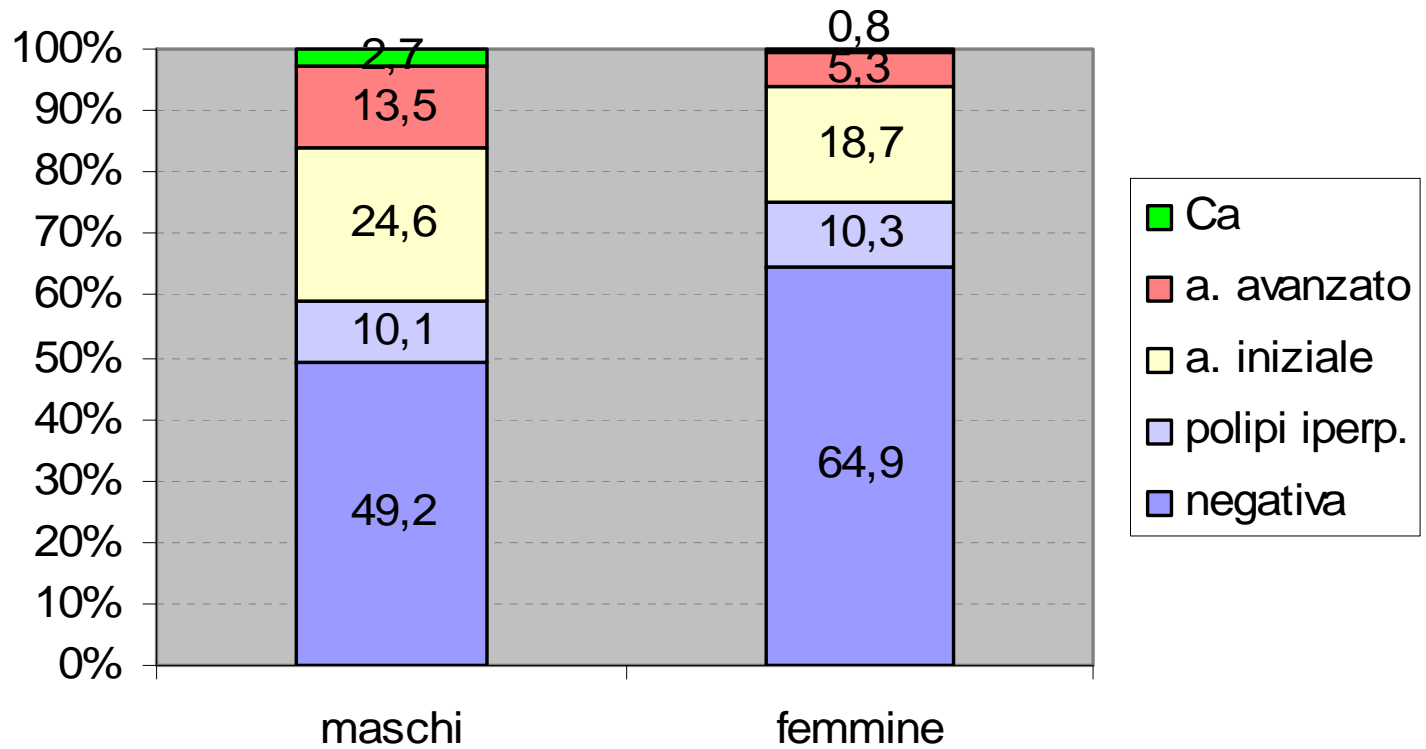
n. CT eseguite

PC	18
PR	22
RE	146
MO	84
BO	60
IMO	23
FE	92
RA	87
FO	11
CES	90
RN	13
RER	646

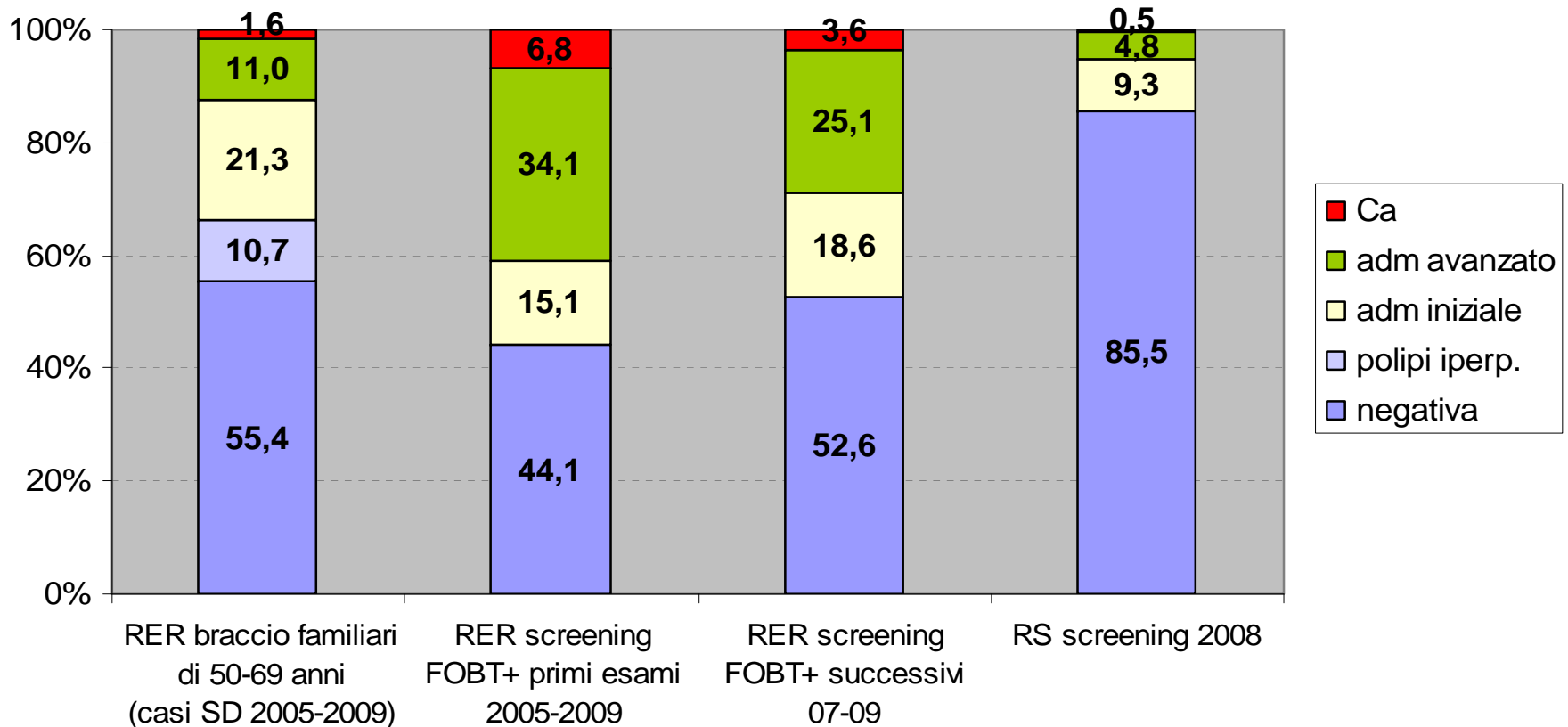


 AUSL con meno di 20 CT eseguite

Esiti delle colonscopie nel braccio familiari suddivisi per maschi e femmine



Esiti delle colonscopie nel braccio familiari (50-69aa) e nel braccio screening FOBT e RS



% AAv+:	12.6	40.9	28.8	5.2
---------	------	------	------	-----

Indicatori e standard del braccio familiari

	- % casi contattati $\geq 80\%$	- % familiari ricercati $\geq 90\%$	- % familiari che hanno eseguito o programmato CT * $\geq 60\%$	- % familiari irreperibili $< 10\%$	- familiari che rifiutano colloquio $< 10\%$
PC	81,7	94,4	47,4	4,6	18,0
PR	63,6	98,6	80,4	10,2	3,0
RE	94,7	100,0	65,6	0,0	0,0
MO	95,9	98,2	40,3	1,3	0,0
BO	84,9	87,4	67,7	31,3	10,7
IMO	87,2	63,0	95,8	4,3	25,6
FE	58,4	100,0	89,7	0,0	16,4
RA	62,4	94,8	91,3	0,0	10,7
FO	69,2	100,0	63,3	0,0	0,0
CES	100,0	100,0	82,1	0,0	0,0
RN	67,1	55,7	76,5	2,9	0,0
RER	79,5	95,5	68,5	4,0	6,3

* sui familiari eligibili dopo colloquio

I dati sui familiari di persone con Ca colorettales insorto prima dei 50 anni

- Sono 6 le ausl che hanno contattato i probandi (Pr, Imo, Bo Ra, Ces, Rn).
- Sono stati contattati il 23% dei casi (stimati). Il 69% ha dato il consenso (29% in sospeso).
- Il 57% dei familiari ricercati ed eligibili ha eseguito la colonscopia.
- 49 familiari hanno eseguito la colonscopia, un familiare ha avuto diagnosi di adenoma avanzato

A parte l'AUsI di Bologna che ha predisposto di contattare i probandi solo l'AUsI di Cesena ha proseguito l'attività nel 2009.

I dati sui familiari di persone con Ca coloretta non screen detected

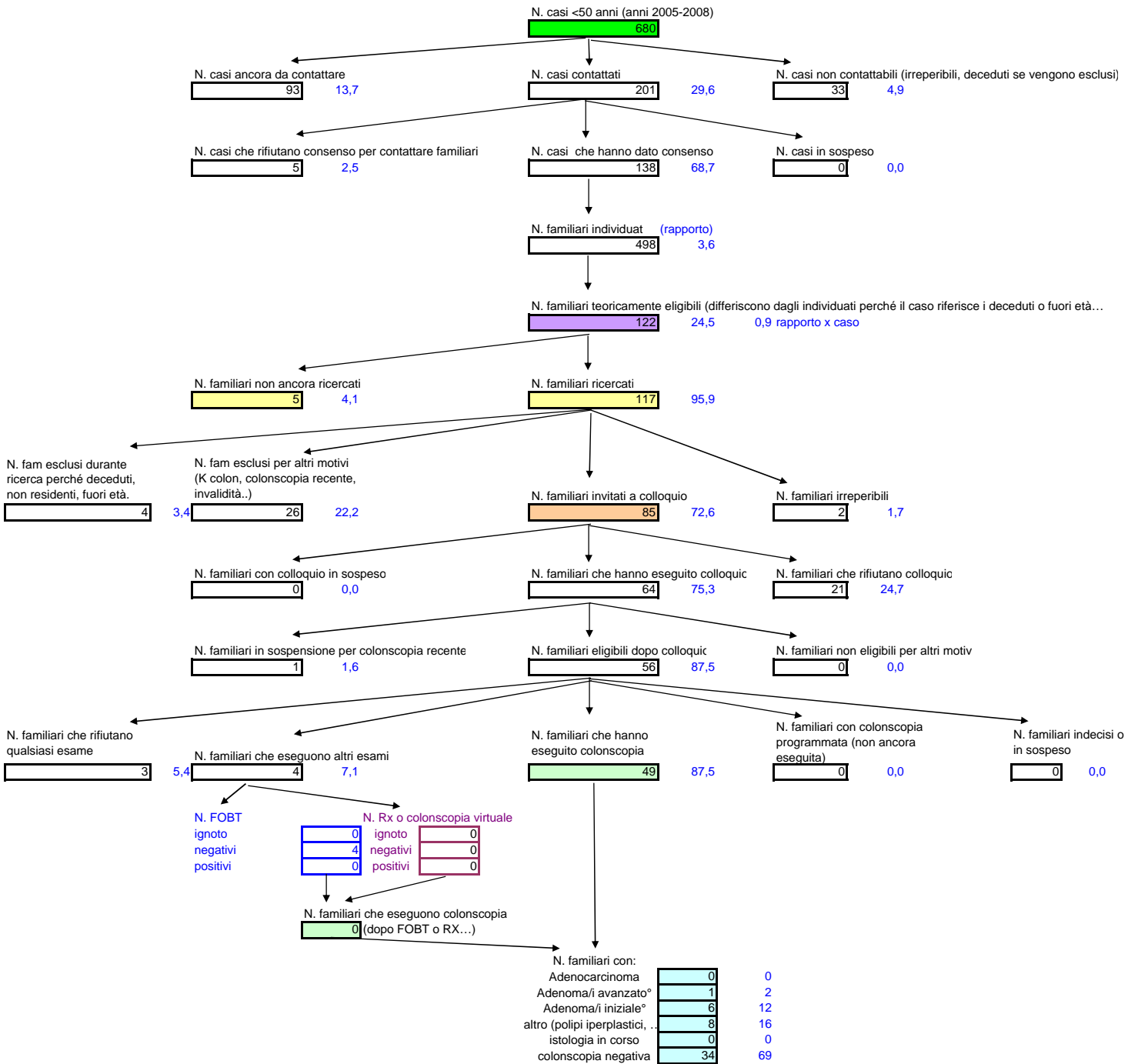
- Sono 2 le ausl che hanno attivato il programma: Ravenna ha contattato 254 probandi (dato al 2008) e Cesena 147.
- Sono disponibili i dati completi di Cesena: il 12% ha rifiutato il consenso (6% tra gli screen detected).
- Tra i 92 familiari ricercati il 23% aveva eseguito colonscopia recente e 4% sono stati esclusi per precedente CRC
- Tra i 65 familiari eligibili dopo colloquio 51 hanno eseguito la colonscopia (78%) e 10 solo il sangue occulto. 6 familiari (12%) hanno avuto diagnosi di adenoma avanzato

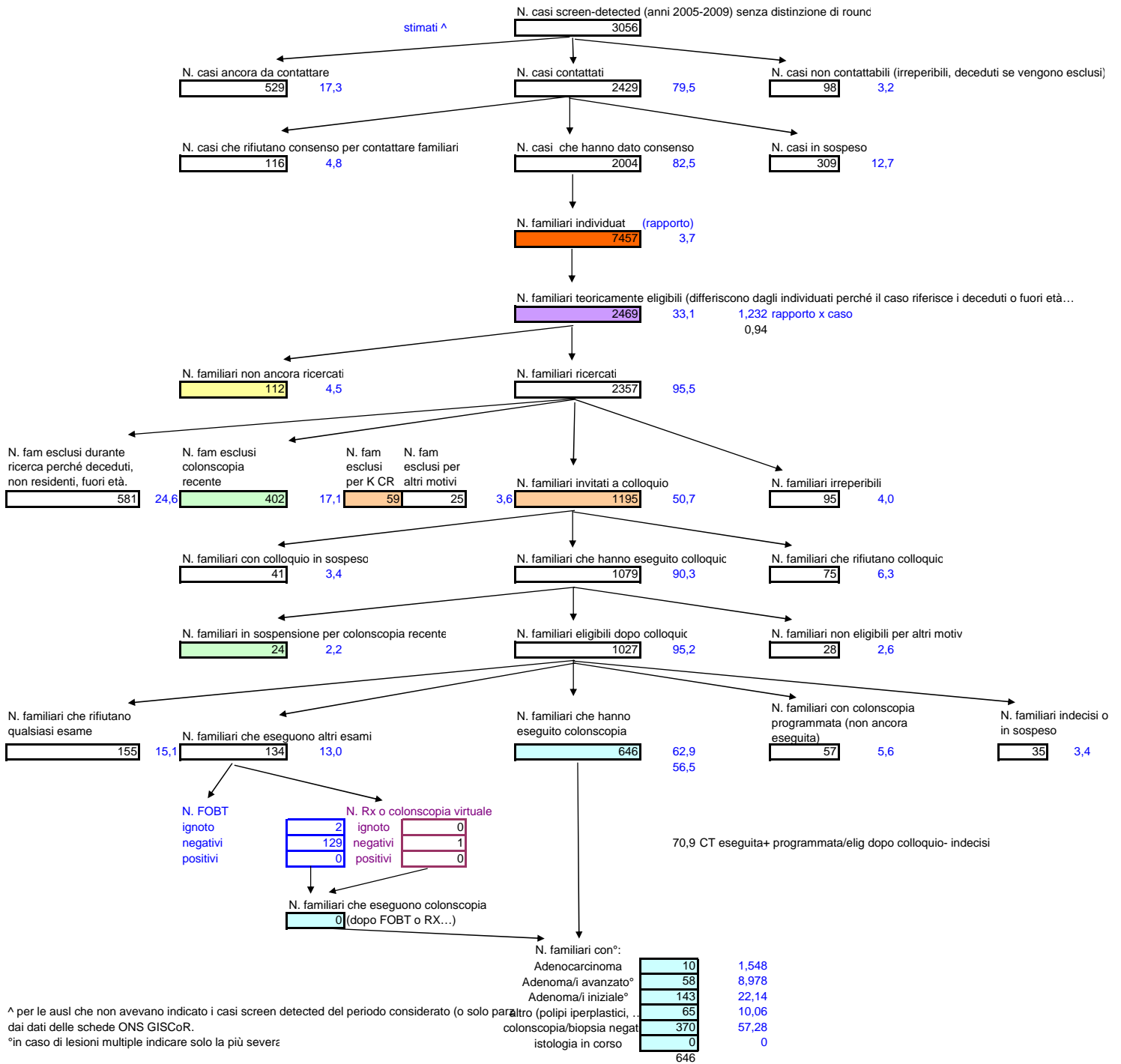
Conclusioni:

- Quasi l'80% dei casi screen detected 2005-2009 sono stati contattati, il 4,8% non ha dato il consenso a contattare i familiari
- A pieno regime (tutti i casi contattati, tutti i familiari ricercati ecc.), si può stimare che la copertura raggiungibile sia 68%, a livello medio regionale, per i familiari che si è potuto contattare.
- I dati finora raccolti evidenziano che un familiare ha un rischio di avere un adenoma avanzato o più rispettivamente 3.2 e 2.3 volte inferiore rispetto a chi ha un FOBT positivo al primo esame e successivo, ma oltre il doppio rispetto a chi si sottopone a rettosigmoidoscopia in screening.
- Il lavoro organizzativo è molto impegnativo, soprattutto considerando che per trovare un familiare con lesione significativa (adenoma avanzato o più) bisogna contattare 36 casi screen detected. Il 45% dei familiari viene escluso dopo ricerca

Spunti di discussione:

- Il braccio di screening che parte dai probandi non screen detected e con meno di 50 anni alla diagnosi è praticamente fermo. Dai risultati finora raccolti emerge una % di familiari positivi (adenoma avanzato o più) alla colonscopia molto simile per i casi screen detected e non di 50-69 anni (11% vs. 12%); inferiore (2%) per i familiari dei probandi con meno di 50 anni alla diagnosi, tra cui il 43% ha età <50a
- E' possibile pensare ad un intervento di counseling verso i casi screen detected per promuovere l'esecuzione di una colonscopia nei familiari invece della ricerca attiva da parte del centro screening?





^ per le ausl che non avevano indicato i casi screen detected del periodo considerato (o solo paraltro (polipi iperplastici, ...)

dai dati delle schede ONS GISCoR.

°in caso di lesioni multiple indicare solo la più severa

Un rinnovato ringraziamento a tutti gli operatori dei centri screening e dei servizi di endoscopia che hanno fornito i dati per la survey e un **GRAZIE** a voi per l'attenzione