



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:

Venerdì 30 Marzo 2007
Ferrara

Diagnosi e trattamento dei polipi colo-rettali:
problematiche emergenti nel programma di
screening dei tumori del colon-retto

Andamento dello screening in Emilia- Romagna

CARLO NALDONI

Assessorato alle Politiche per la Salute
Regione Emilia-Romagna

SCREENING.
vuol dire salute
Programma per la prevenzione dei tumori del colon-retto

Epidemiologia dei tumori del colon-retto in ITALIA

STIME

INCIDENZA

40.000

(RT, 2005)

MORTALITA'

17.000

(Istat, 2001)

**PER
ANNO**

PREVALENZA

112.000 vivi

(Iarc, 2002)

5 ANNI

SOPRAVVIVENZA

56%

(RT, 2005)

5 ANNI

Epidemiologia dei tumori del colon-retto in Emilia-Romagna

...STIME

INCIDENZA

3.500
(RT, 2005)

MORTALITA'

1.700
(Istat, 2001)

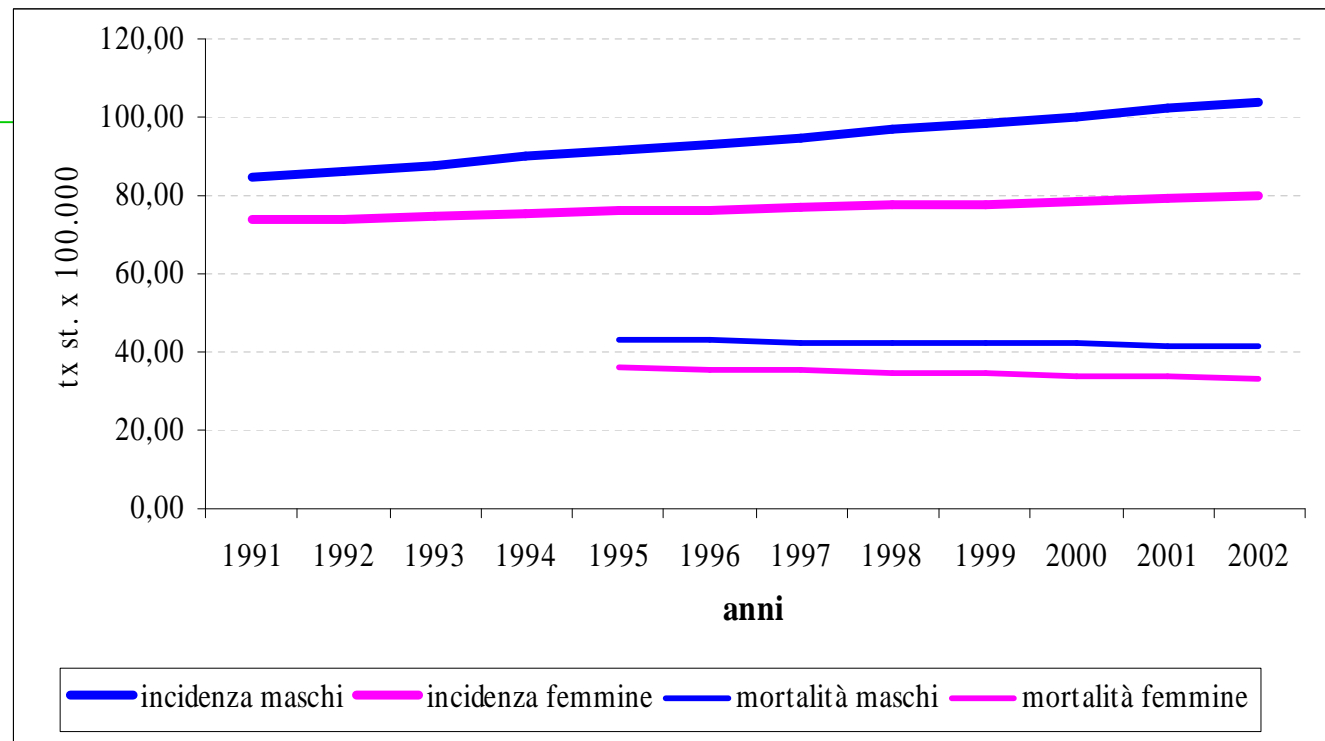
PREVALENZA

7.900 vivi
(Proiezioni su stime
Iarc, 2002)

SOPRAVVIVENZA

58%
(RT, 2005)

Variazione % dell'INCIDENZA e della MORTALITA' regionale - TUMORI del COLON-RETTO



anni	incidenza		mortalità	
	maschi	femmine	maschi	femmine
periodo	1991-2002	1991-2002	1995-2002	1995-2002
EAPC	+1,89	+0,72	-0,37	-1,00
IC 95%	+1,4; +2,4	+0,1; +1,4	-1,4; +0,7	-2,1; +0,2

Tumore del colon-retto (ICD-IX 153-154)

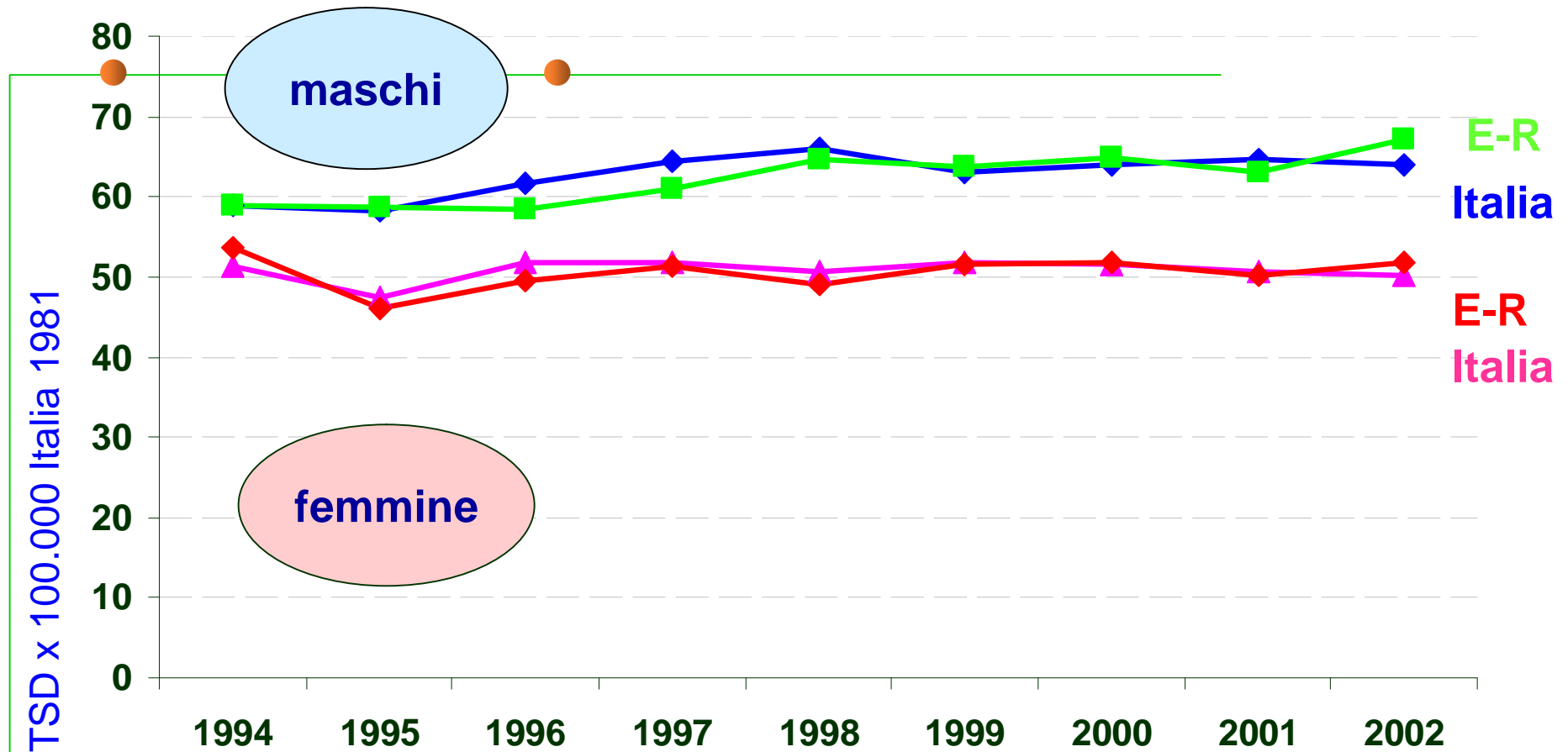
Sopravvivenza per coorte di incidenza

MASCHI	1990-'94		1995-'99	
	osservata	relativa	osservata	relativa
1 anno	74	77	77	80
3 anni	52	60	57	65
5 anni	42	53	47	59
(IC 95%)	(40-44)	(51-55)	(46-48)	(57-61)

FEMMI NE	1990-'94		1995-'99	
	osservata	relativa	osservata	relativa
1 anno	73	76	77	79
3 anni	53	58	58	65
5 anni	44	53	50	61
(IC 95%)	(42-46)	(51-55)	(49-51)	(59-63)

Epidemiologia dei tumori del colon-retto in ITALIA

INCIDENZA: trend per sesso



Distribuzione dei CASI INCIDENTI per SEDE DI TUMORE

(Emilia-Romagna 2002)

MASCHI

SEDE

Prostata	20,6 %
Polmone	16,4 %
Colon-retto	13,8 %
Vescica	10,0 %
Stomaco	6,4 %
Altri	32,8 %
Totale (15247 casi)	100,0 %

FEMMINE

SEDE

Mammella	29,2 %
Colon-Retto	13,4 %
Stomaco	5,6 %
Altri	51,8 %
Totale (12606 casi)	100,0 %

Distribuzione dei DECESSI per SEDE DI TUMORE

(Emilia-Romagna 2002)

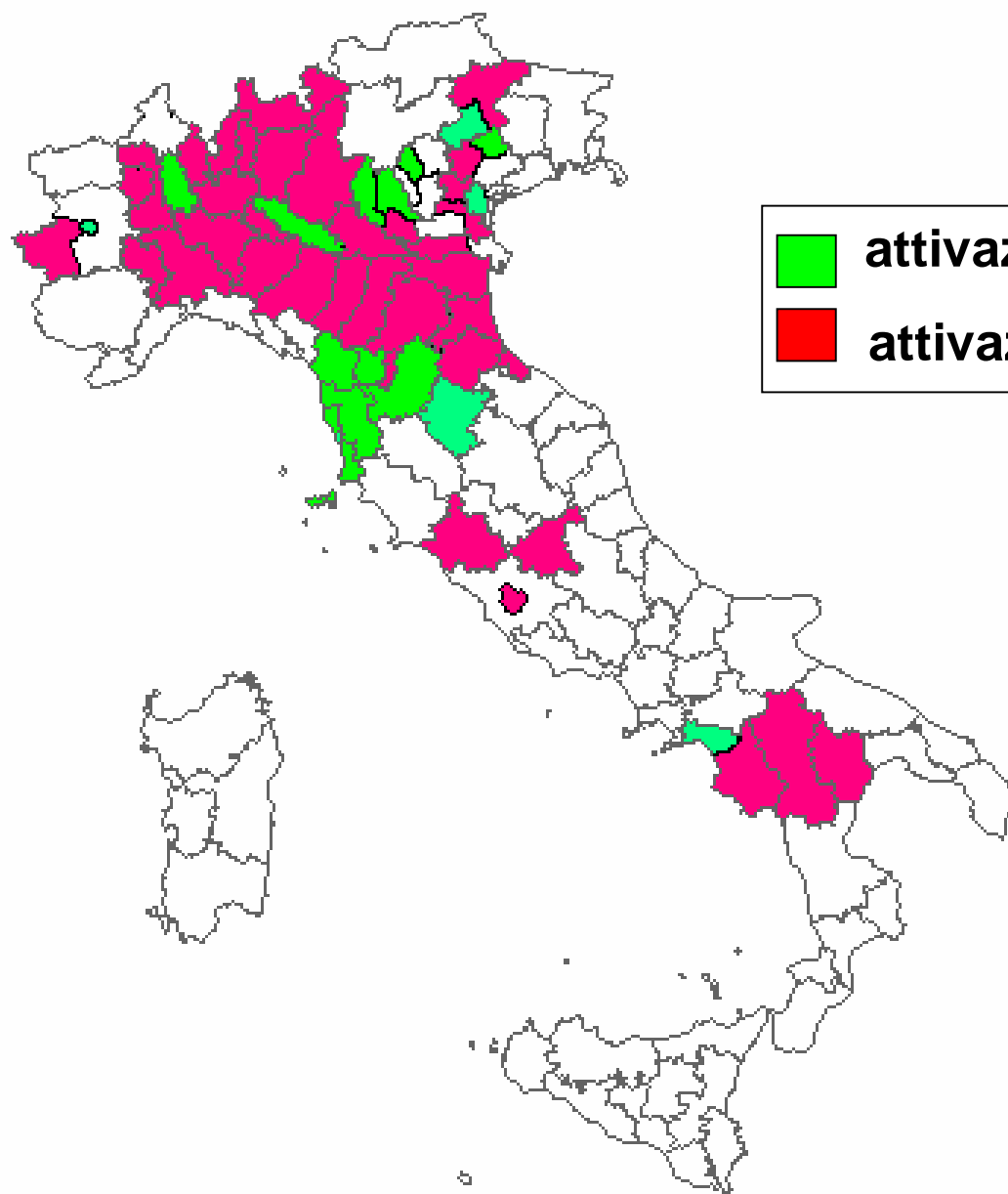
MASCHI

SEDE	
Polmone	28,9 %
Colon-Retto	10,8 %
Stomaco	9,0 %
Prostata	8,0 %
Altri	43,3 %
Totale (7.904 casi)	100,0 %

FEMMINE

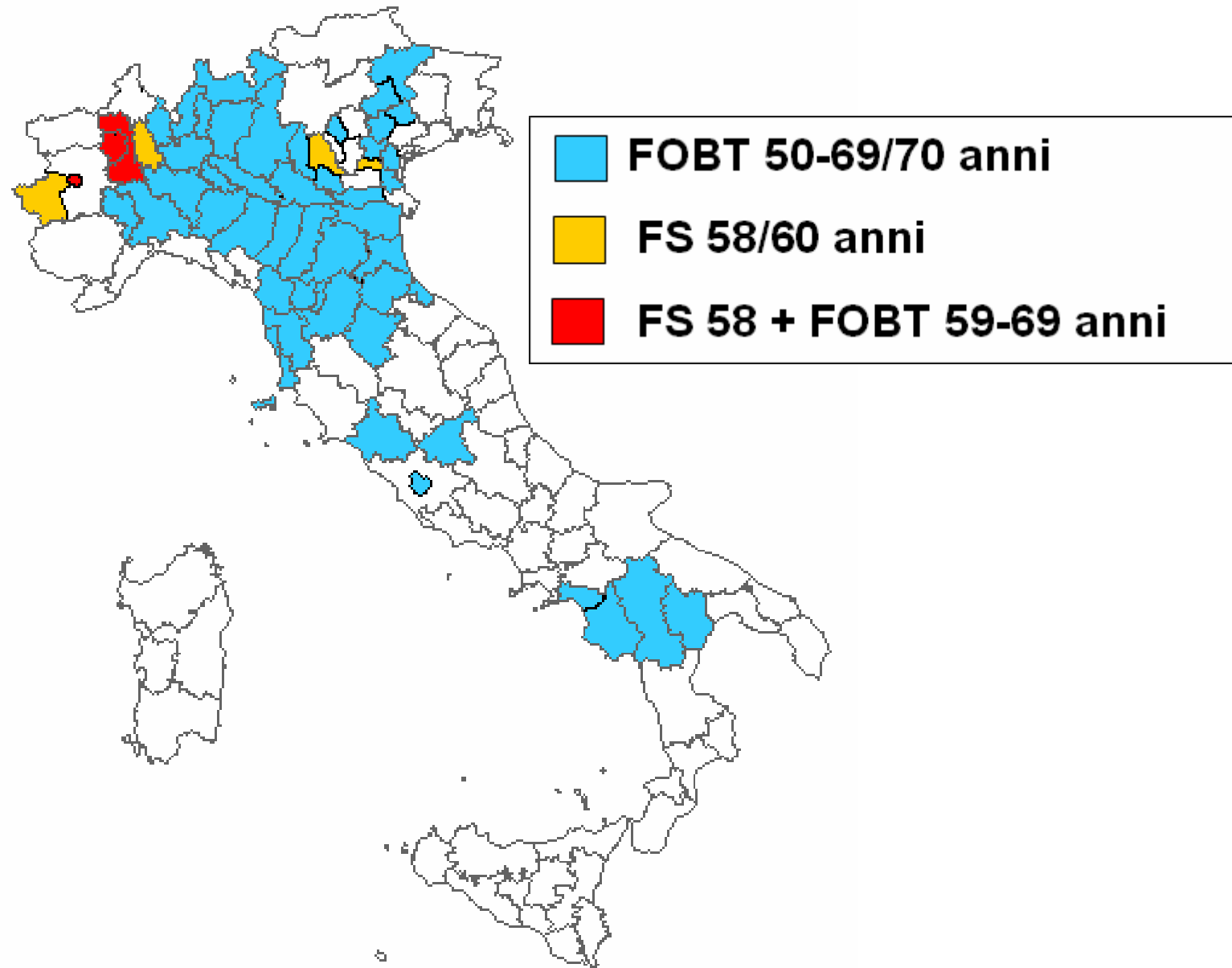
SEDE	
Mammella	16,4 %
Colon-Retto	12,2 %
Stomaco	8,7 %
Polmone	11,5 %
Altri	51,2 %
Totale (5.790 casi)	100,0 %

Programmi di screening colorettaie



■ attivazione entro il 2004
■ attivazione nel 2005

Test utilizzati per lo screening coloretta



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

La linea giusta è prevenire.

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

SCREENING.
vuoi dire salute

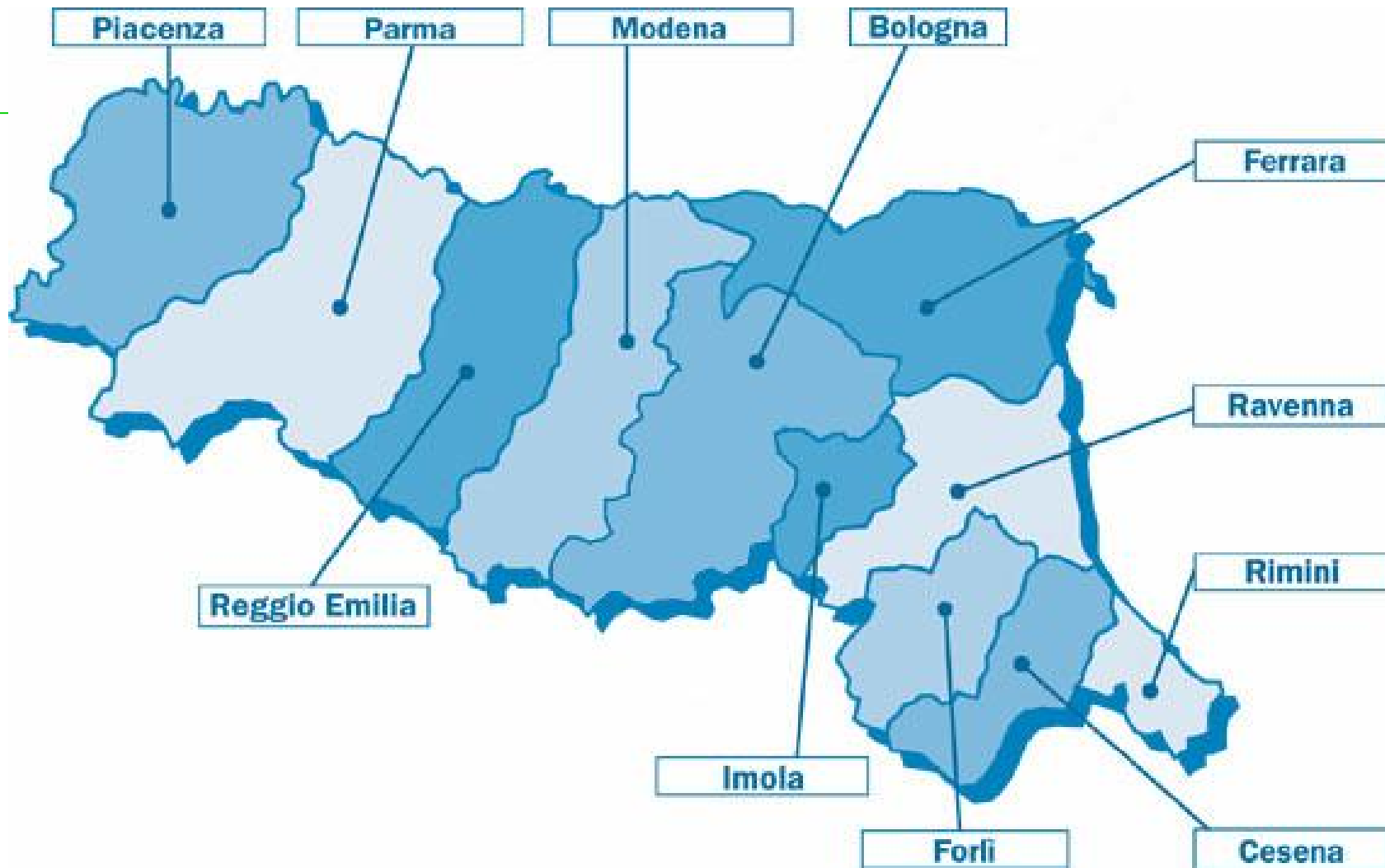
Regione Emilia-Romagna

800 033 033 www.saluter.it

Attivato in Emilia-Romagna il 21 marzo 2005

www.saluter.it/colon

Aziende USL in Emilia-Romagna





STRATEGIE DI DIAGNOSI PRECOCE INDICATE DALLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA (Circolare regionale n. 11 del 2004)

- **SCREENING DI POPOLAZIONE:** età 50-69 anni
 - FOBT immunologico (aggreg. su lattice; cut-off 100 ngI/m) biennale con prelievo unico
 - colonscopia nei FOBT positivi
- **Offerta attiva di colonscopia (in alternativa FOBT)**
a persone che abbiano avuto un familiare di primo grado, colpito da ca. colo-rettale, insorto in età \leq a 69 anni
- **Sensibilizzazione delle persone di 70-74 anni che non hanno mai eseguito indagini sul colon o le hanno eseguite da più di 10 anni a sottoporsi ad una colonscopia una volta nella vita.**
(Questo compito è affidato prevalentemente ai MMG)

Residenti/domiciliati AUSL 50-69 arch.assistiti
SSR

Incrociati con SDO, ASA, Anatomia Patologica,
RT, ASA, Endoscopia digestiva, per "pulizia liste"

Invito postale + questionario anamnestico
esami precedenti

Consegna test (FOBT) previa verifica risposte al
questionario: Centro screening, Sedi distribuzione
diretta farmaci, Farmacie, Sedi distrettuali,
Ambulatori MMG, Consegna a domicilio, ecc.

Riconsegna del campione prelevato (entro 3gg. dal prelievo)
Farmacie, Sedi distrettuali, Centro Screening, ecc.

Dati anamnestici precedenti esami

Laboratorio analisi test immunologico

aggregazione su lattice con cut off a 100 ng/ml
processazione entro 5 giorni dalla riconsegna



COLONSCOPIA

(o clisma opaco a doppio contrasto in caso di non praticabilità o incompletezza)

Negativa

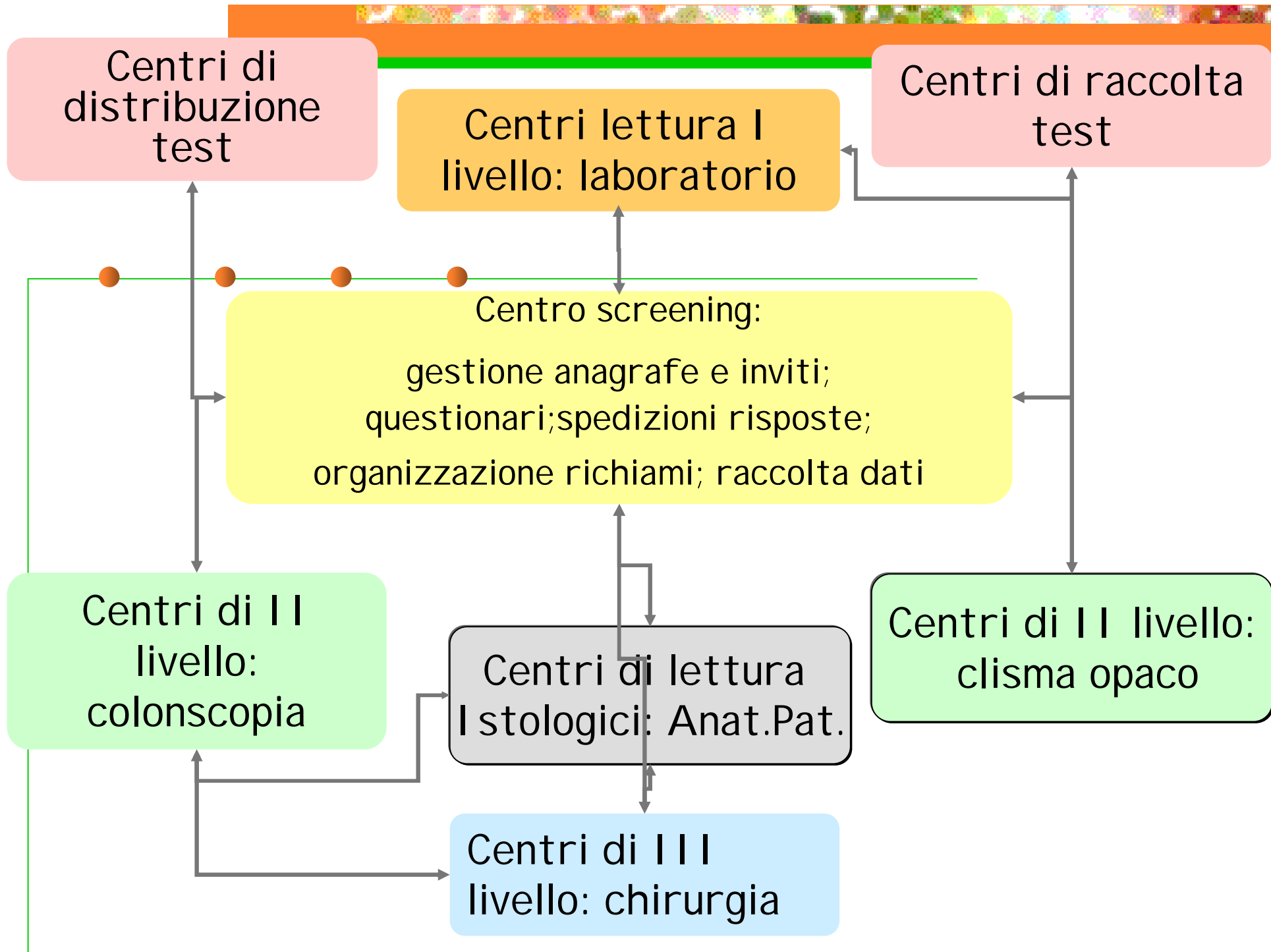
Neoformazione

Ripetizione FOBT
dopo 5 anni

Eventuale terapia
endoscopica e/o
chirurgica

Follow up







Stima Scenario

Popolazione totale	4.059.416
Popolazione 50-69	1.033.768
Popolazione inevitabile	909.716
Popolazione aderente (50%)	454.858
Stima FOBT + (4,7%)	21.378



Data di avvio

(spedizione prime lettere)

21 Marzo 2005

**In tutte le AUSL
della Regione**



CNESPS



Profea

Studio Passi

La valutazione dei comportamenti
preventivi in ambito oncologico:

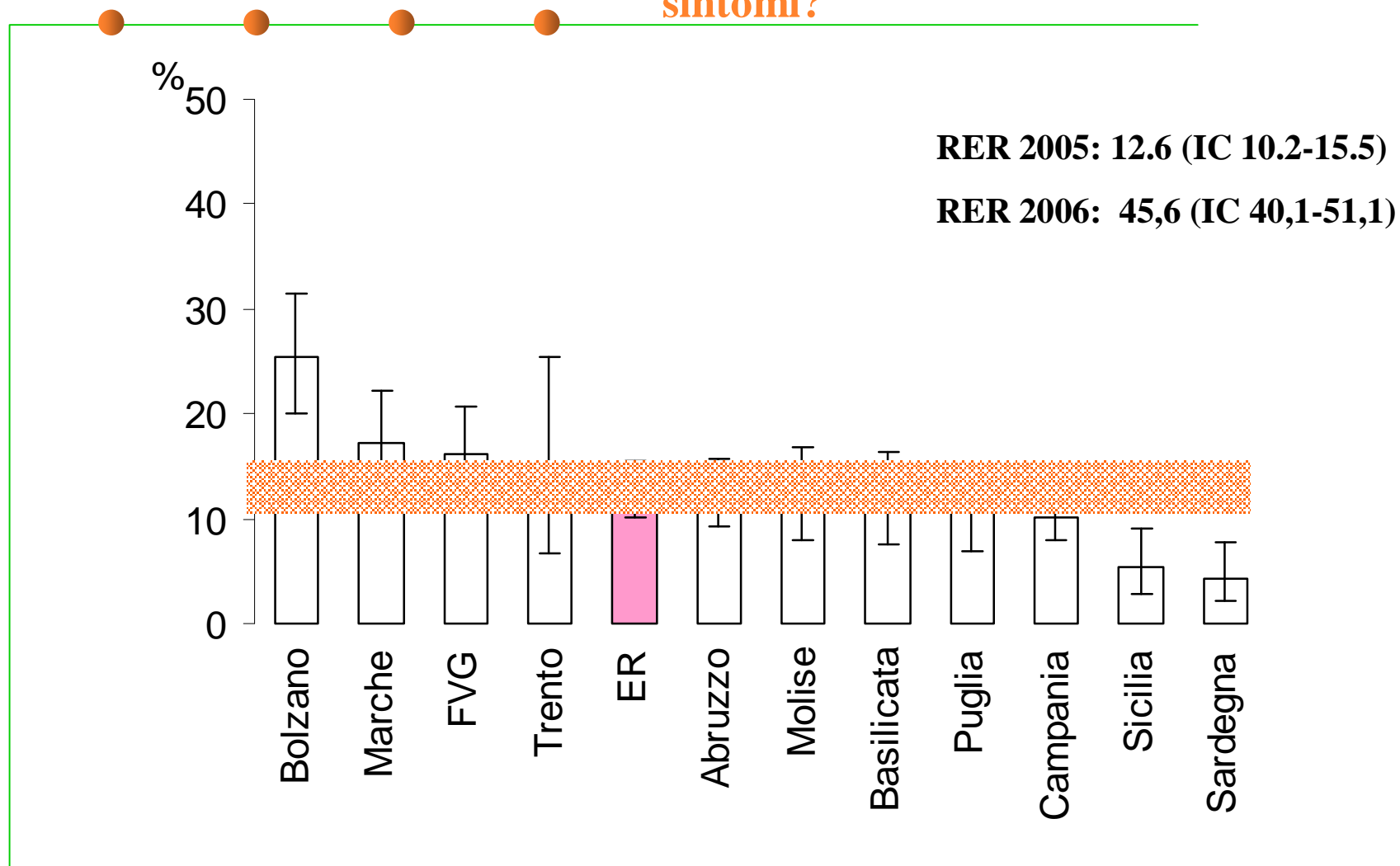
la diagnosi precoce e lo screening dei tumori del
colon-retto

Coord.re reg.le

Alba Carola Finarelli

Diagnosi precoce dei tumori del colon-retto nelle Regioni

Ha mai fatto test per sangue occulto o colonscopia in assenza di segni e sintomi?



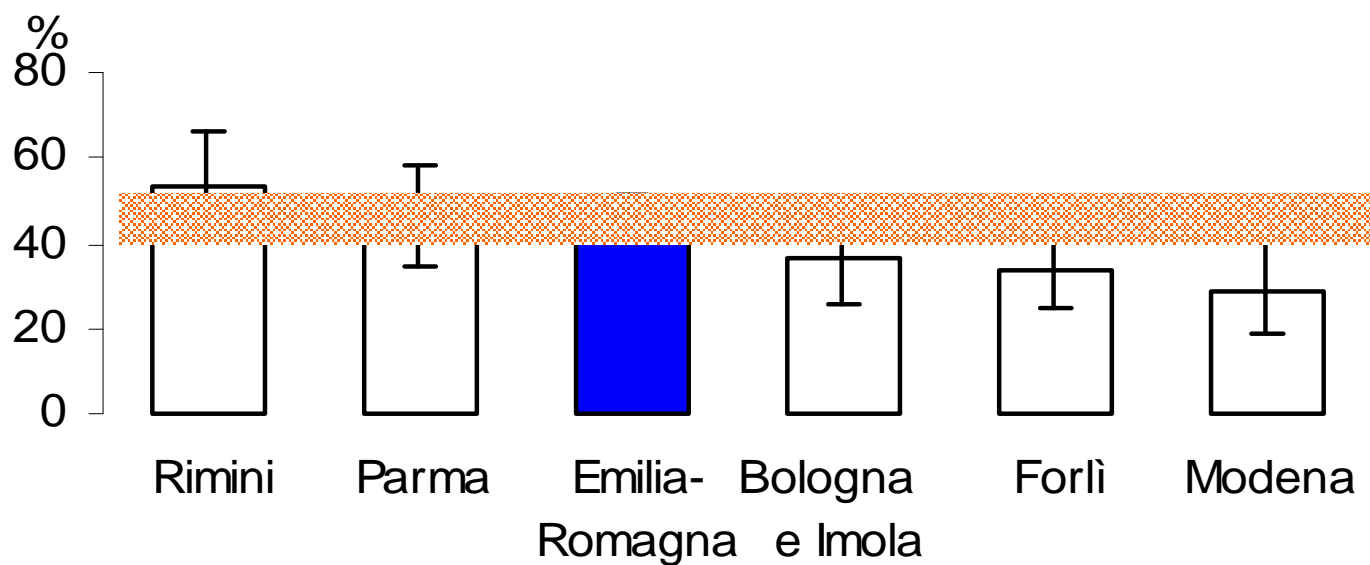
Diagnosi precoce dei tumori colon-retto in Emilia-Romagna

Ha mai fatto test per sangue occulto o colonscopia in assenza di segni e sintomi?

RER 2005: 12.6 (IC 10.2-15.5)

RER 2006: 45.6 (IC 40.1-51.1)

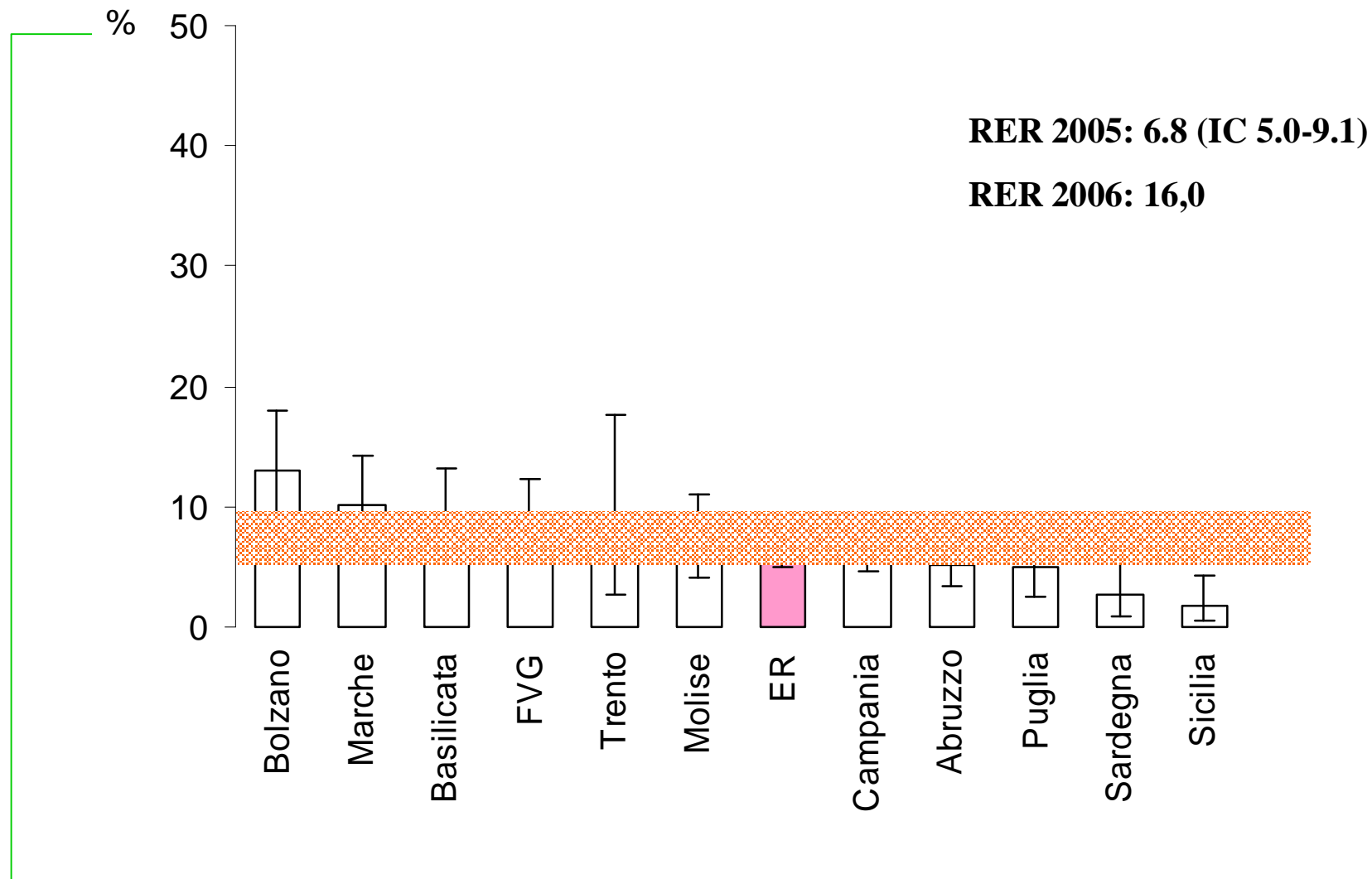
**% di persone di 50-69 anni che hanno eseguito almeno un test per motivi preventivi
Emilia-Romagna - PASSI 2006**



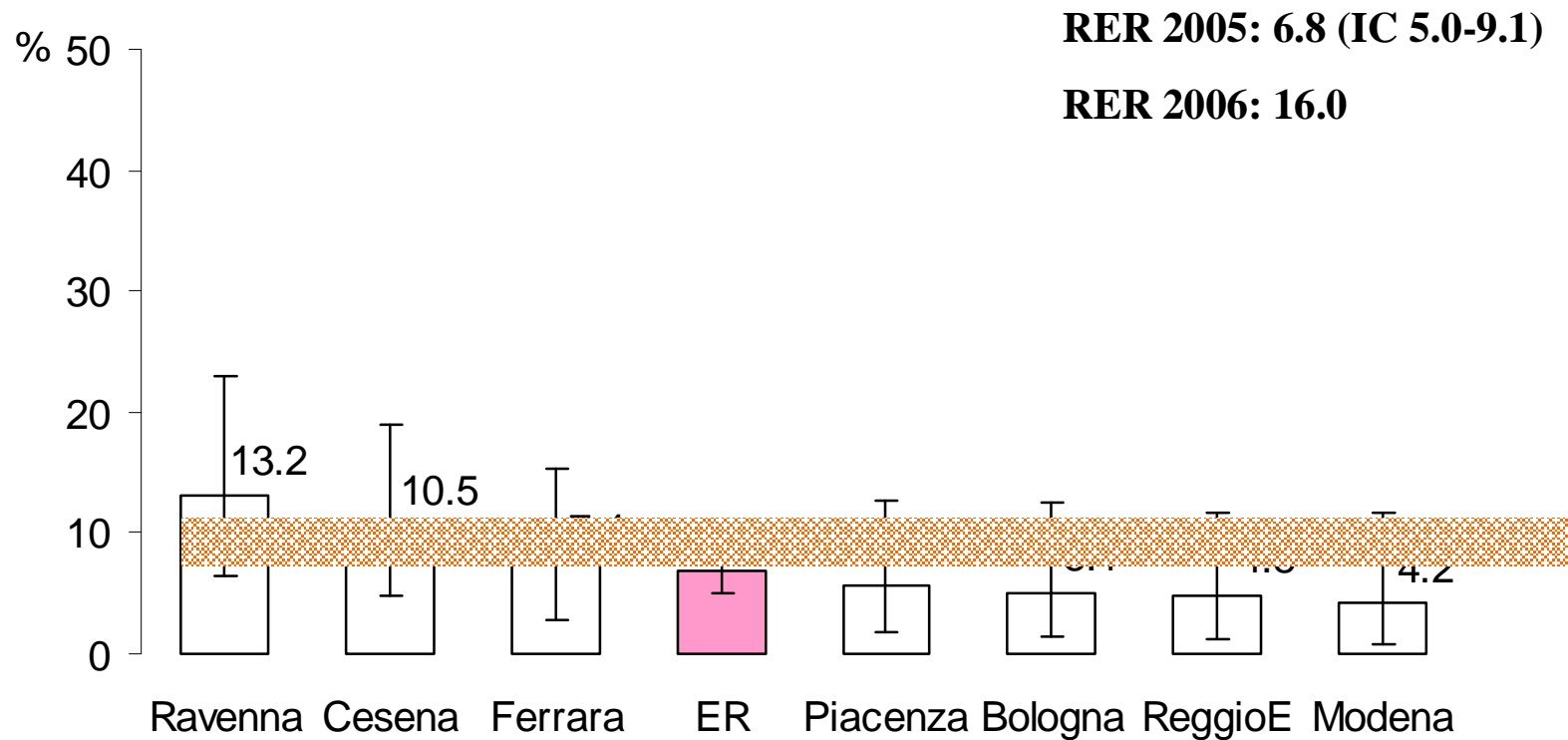
Sono indicati i valori medi

Diagnosi precoce dei tumori del colon-retto nelle Regioni:

Ha mai fatto test per sangue occulto o colonscopia in assenza di segni e sintomi negli ultimi 2 anni?



Situazione pre-screening dei tumori colon-retto nelle AUSL dell'Emilia-Romagna: ricerca sangue occulto o colonscopia negli ultimi 2 anni




Sono indicati i valori medi

Popolazione 50-69 anni residente in RER all'1/2005

	50-69 anni		
	Femmine residenti	Maschi residenti	Totale residenti
Azienda USL di Piacenza	35.451	34.234	69.685
Azienda USL di Parma	52.394	49.580	101.974
Azienda USL di Reggio Emilia	56.993	54.909	111.902
Azienda USL di Modena	81.721	77.229	158.950
Azienda USL di Bologna	110.980	101.386	212.366
Azienda USL di Imola	15.657	15.006	30.663
Azienda USL di Ferrara	50.349	46.124	96.473
Azienda USL di Ravenna	48.383	44.745	93.128
Azienda USL di Forlì	23.259	21.837	45.096
Azienda USL di Cesena	24.351	23.212	47.563
Azienda USL di Rimini	36.168	33.564	69.732
REGIONE EMILIA-ROMAGNA	535.706	501.826	1.037.532

Popolazione invitata al 31 dicembre 2006

	<i>Uomini</i>	<i>Donne</i>	<i>totale</i>
Piacenza	30.162	30.929	61.091
Parma	45.982	47.334	93.316
Reggio Emilia	44.317	50.978	95.295
Modena	38.062	40.437	78.499
Bologna	81.289	90.150	171.439
Imola	15.438	16.033	31.471
Ferrara	38.050	41.214	79.264
Ravenna	46.407	50.239	96.646
Forlì	12.864	13.987	26.851
Cesena	20.866	22.196	43.062
Rimini	33.533	36.881	70.414
Totale	406.970	440.378	847.348

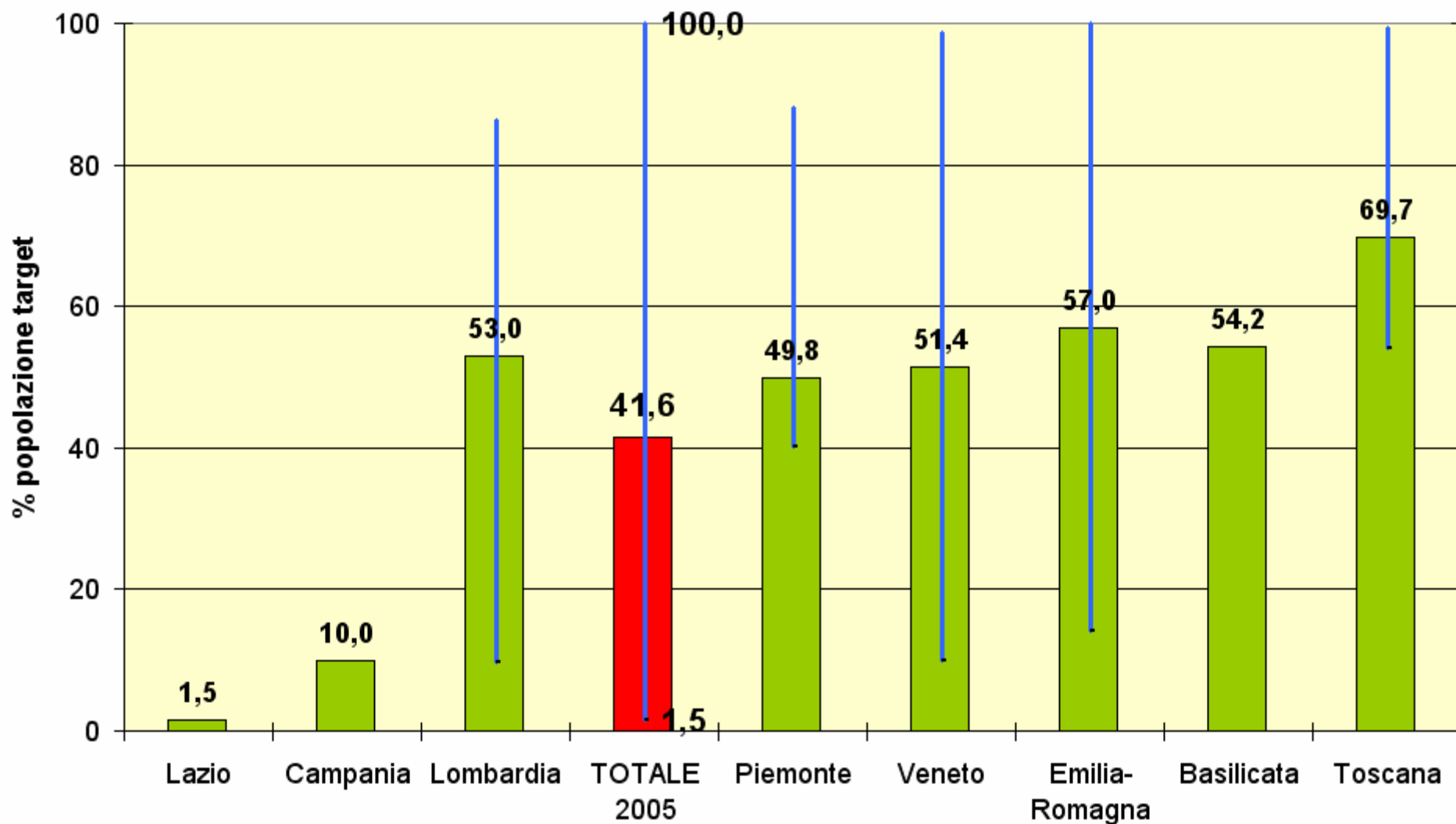


Popolazione invitata
al 31 dicembre 2006
(21 mesi di attività)

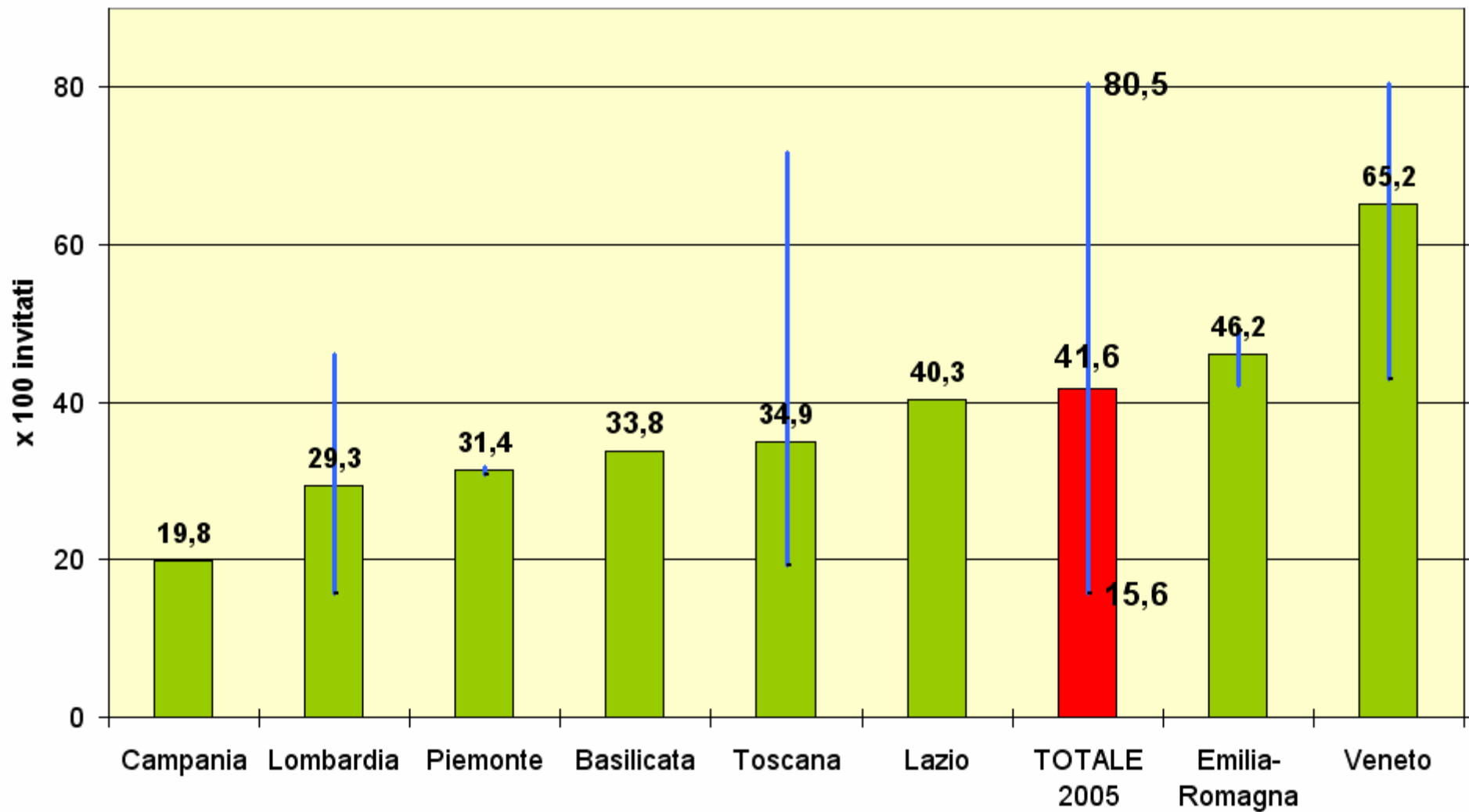
91,9% della popolazione
bersaglio

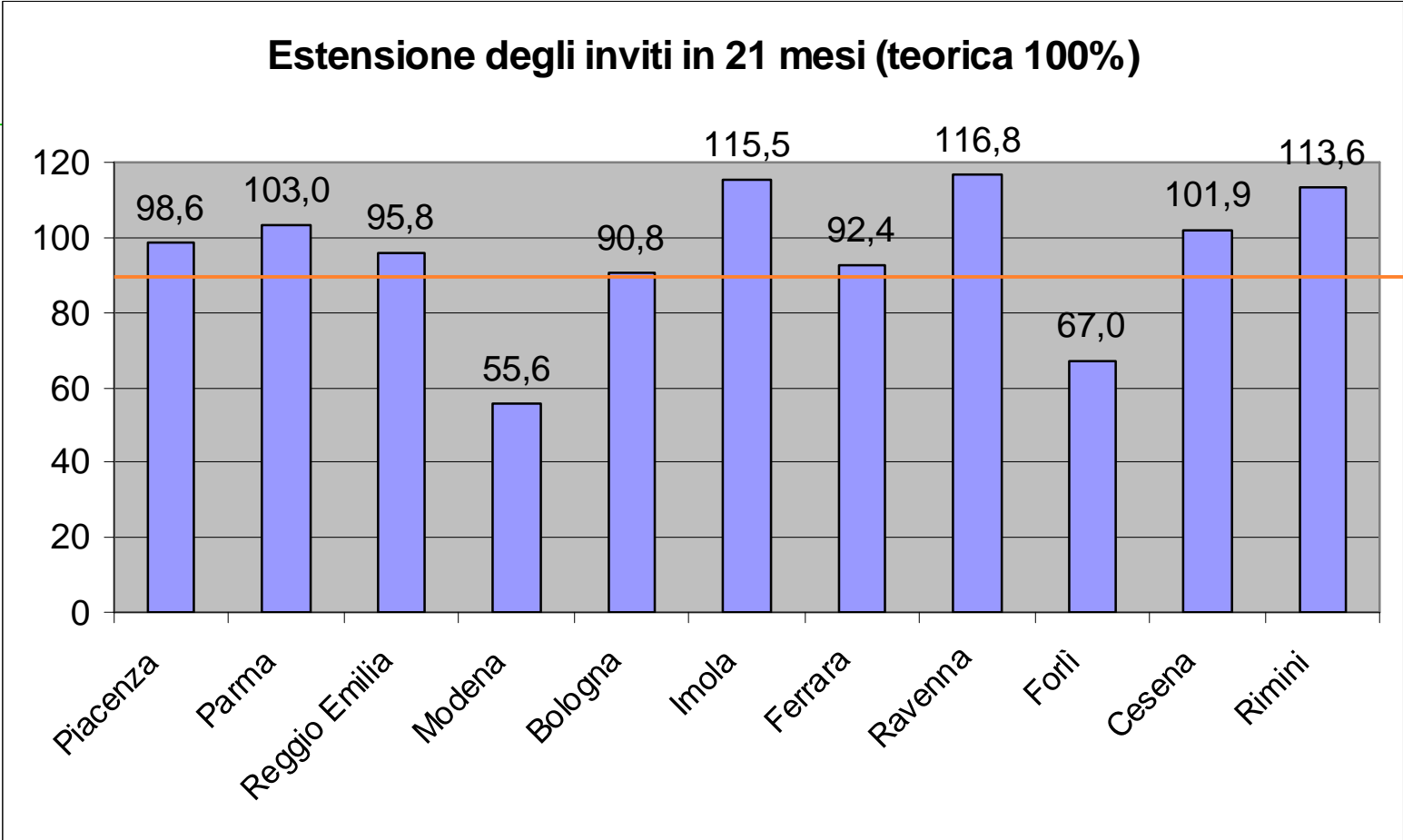
che si sarebbe dovuta invitare

Estensione degli inviti corretta per periodo di attività



Primi esami - adesione corretta all'invito

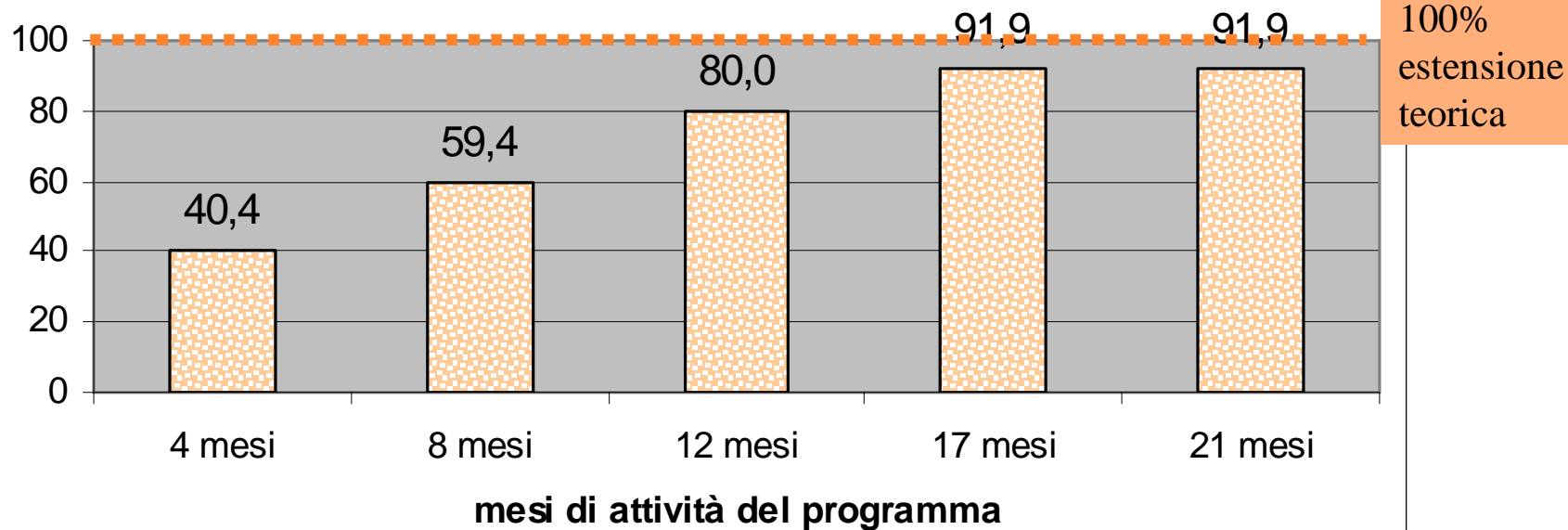




RER
91,9

Ritmo di avanzamento del programma

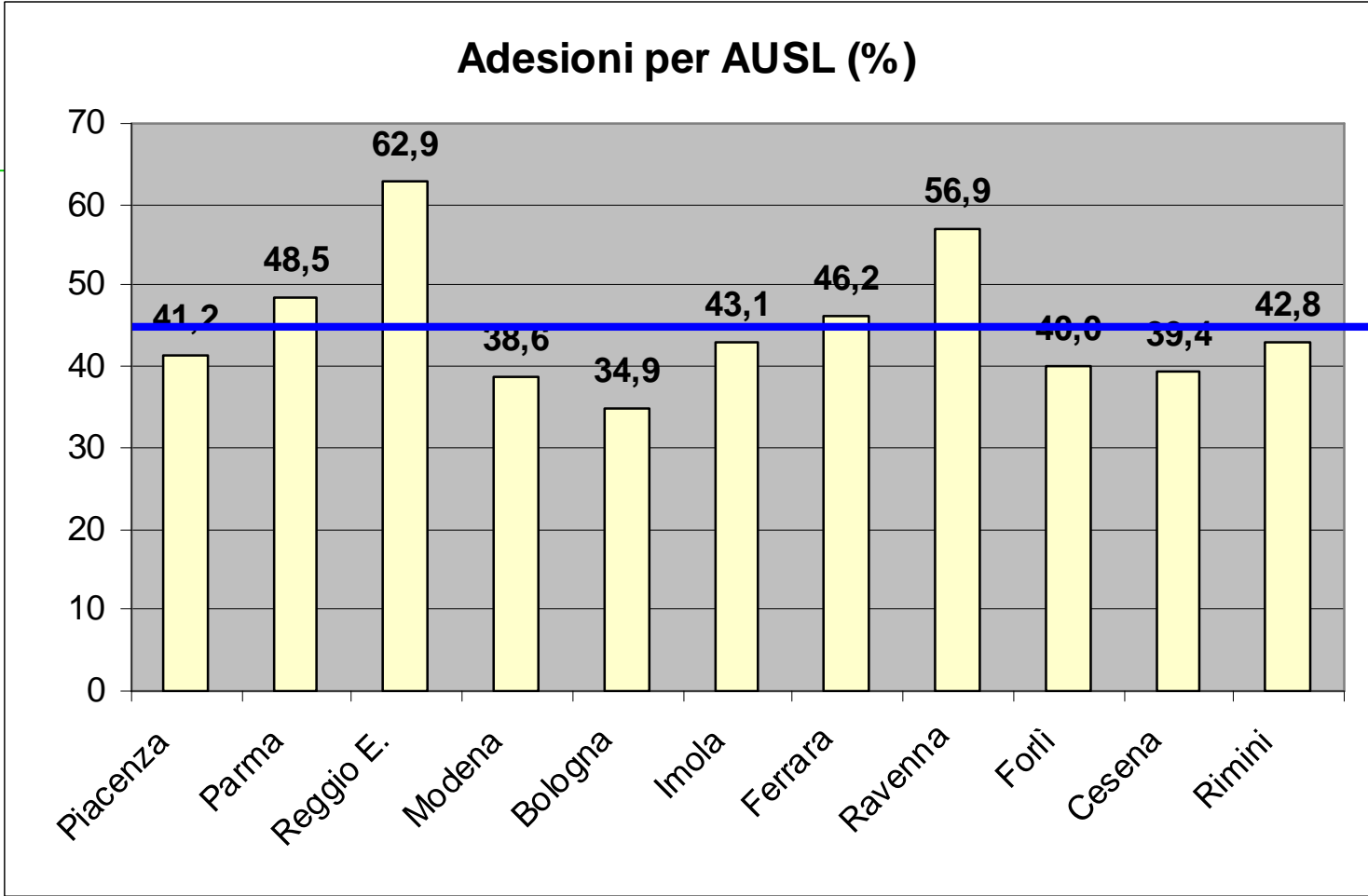
% effettiva sulla popolazione teorica (100%) da invitare per
unità di tempo (mesi)



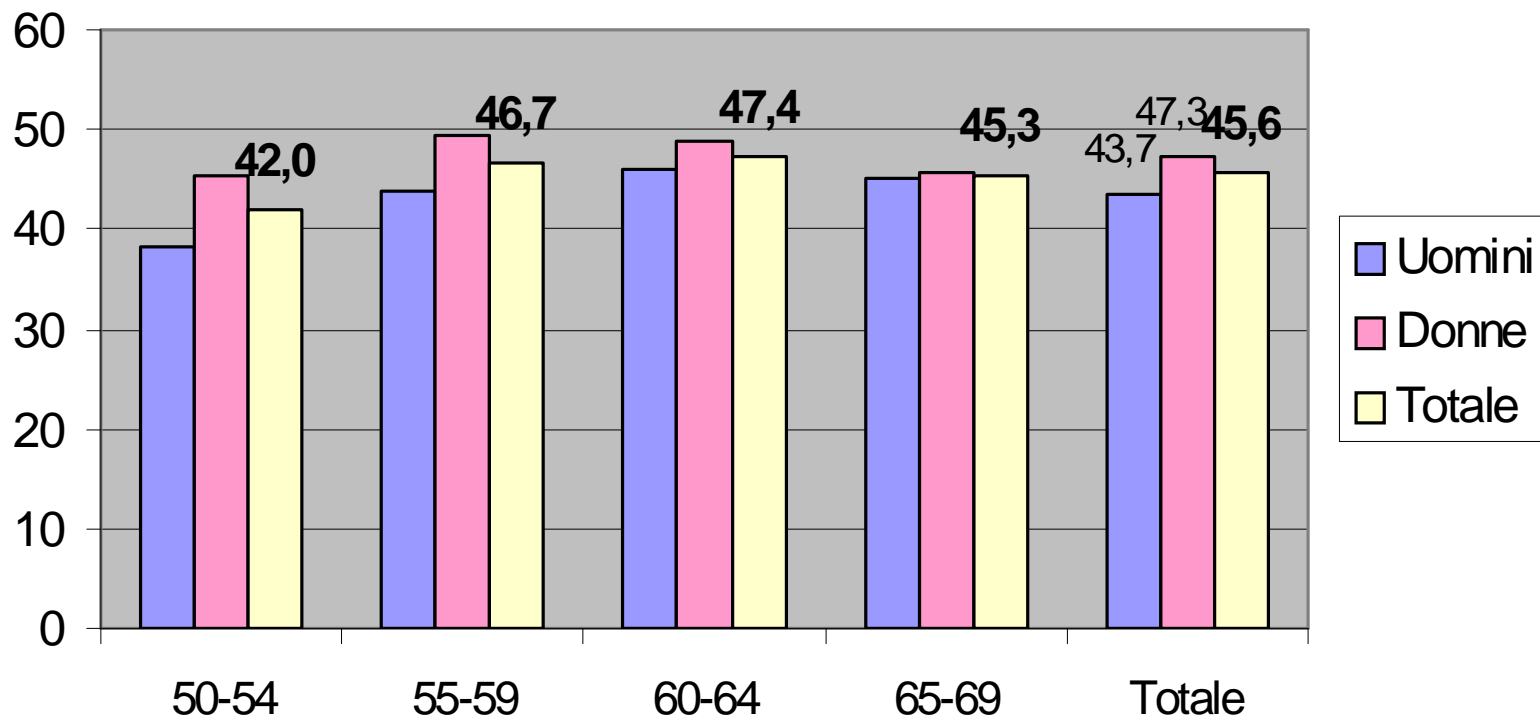
■ % effettiva di avanzamento del programma

Adesione grezza %

	<i>Uomini</i>	<i>Donne</i>	<i>Totale</i>
Piacenza	37,7	44,5	41,2
Parma	46,4	50,4	48,5
Reggio Emilia	60,1	65,4	62,9
Modena	37,2	40,0	38,6
Bologna	34,3	35,5	34,9
Imola	41,7	44,4	43,1
Ferrara	44,5	47,8	46,2
Ravenna	54,4	59,2	56,9
Forlì	37,9	42,0	40,0
Cesena	37,8	40,8	39,4
Rimini	41,5	44,0	42,8
Emilia-Romagna	43,7	47,3	45,6



Percentuale di adesione all'invito per classi di età e sesso

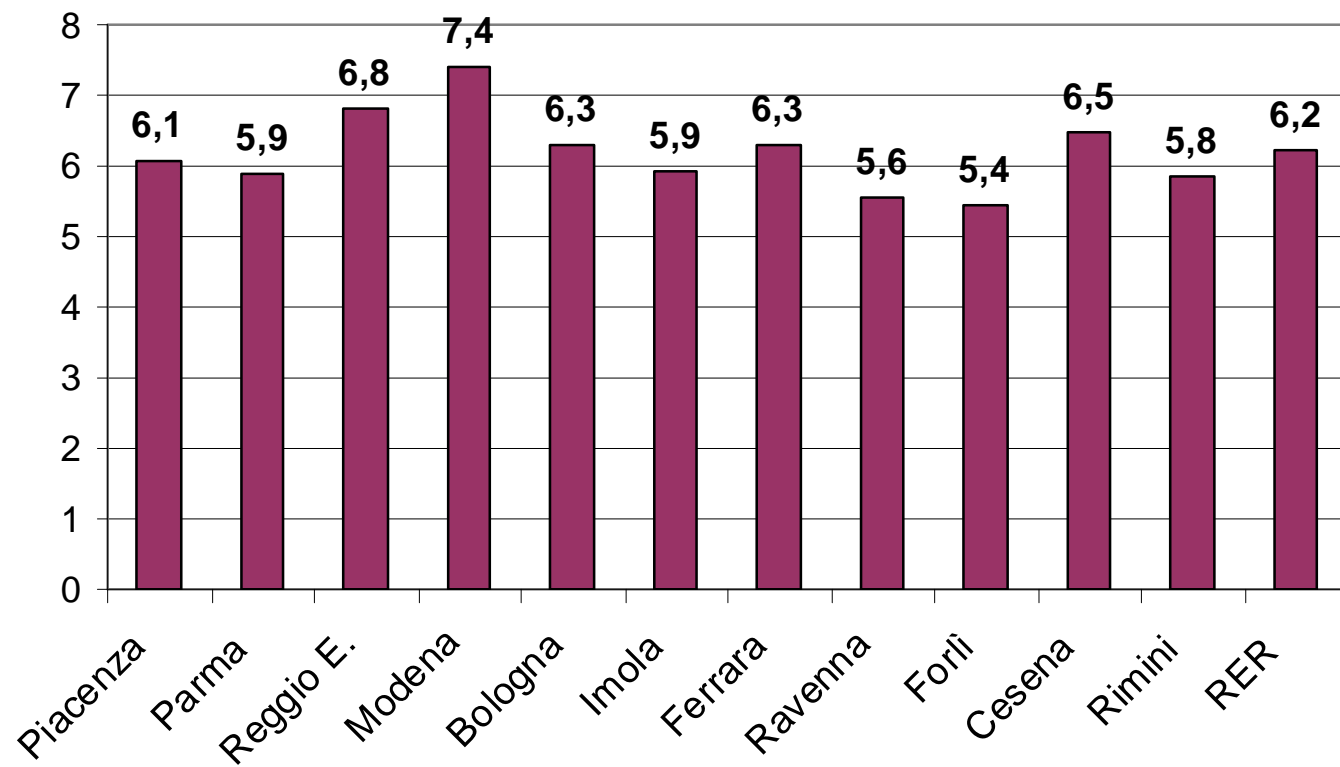


Tutte le età: uomini **43,7** donne **47,3** totale **45,6**

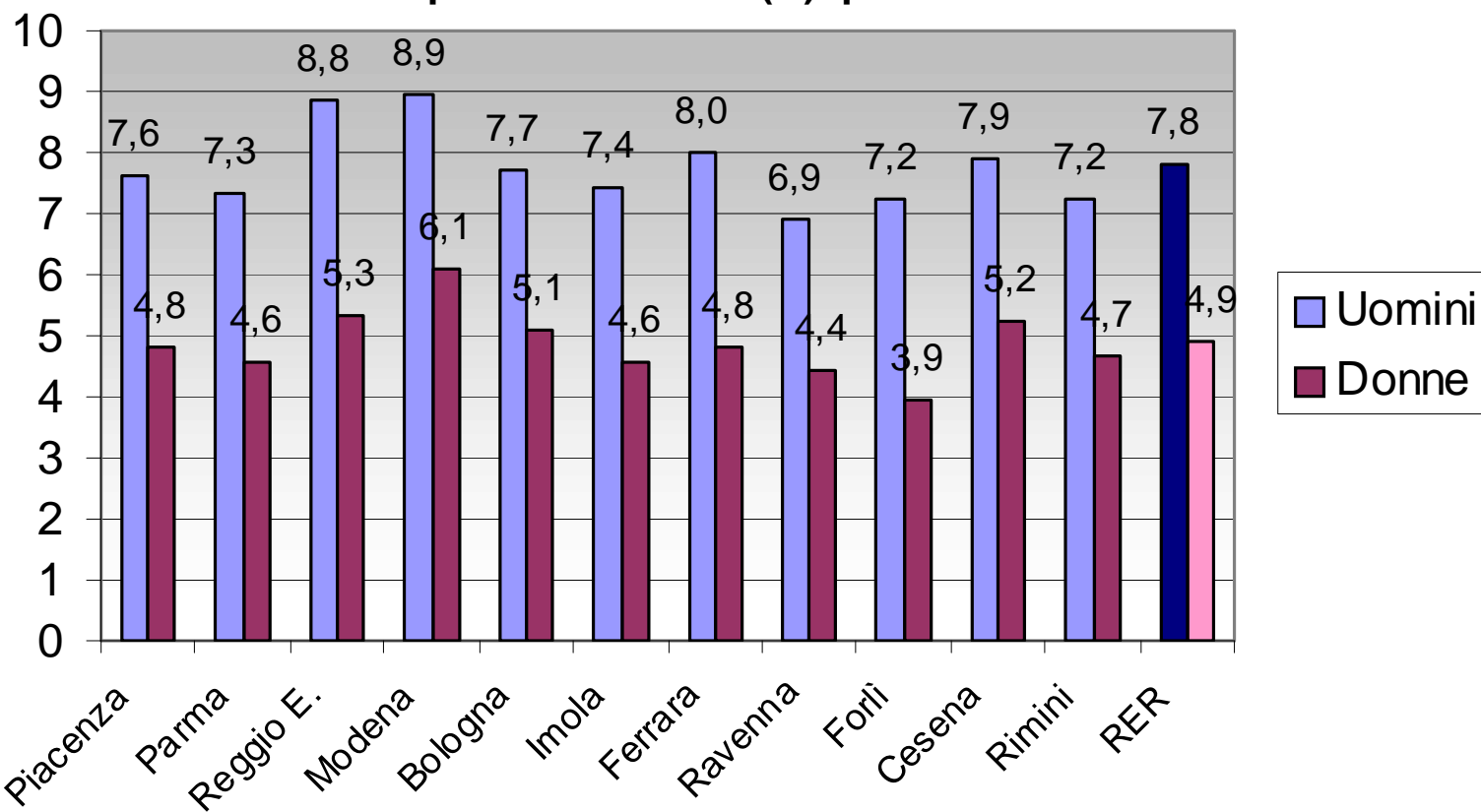
Percentuale di positivi – Regione Emilia-Romagna

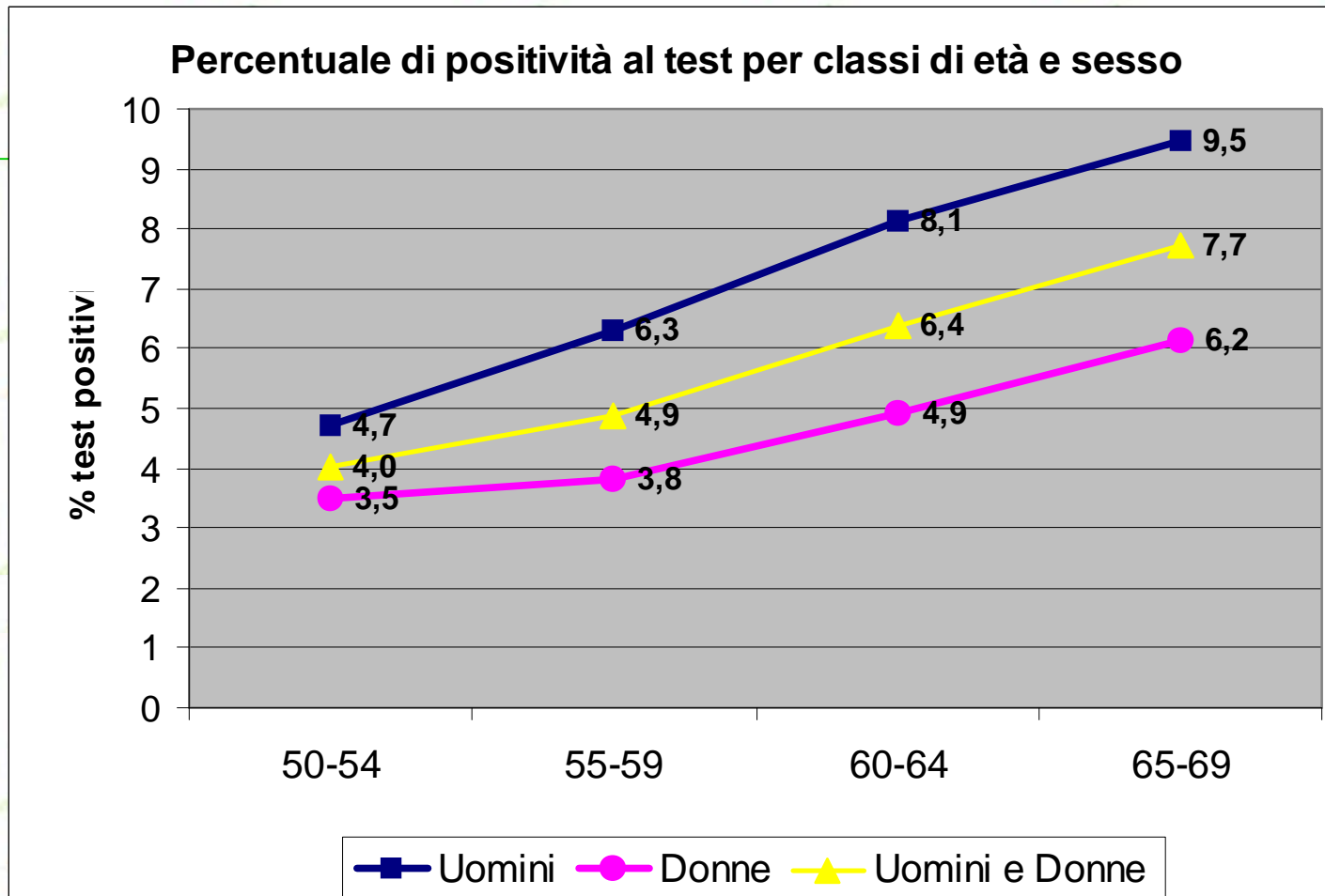
	Uomini	Donne	Totale
Piacenza	7,6	4,8	6,1
Parma	7,3	4,6	5,9
Reggio Emilia	8,8	5,3	6,8
Modena	8,9	6,1	7,4
Bologna	7,7	5,1	6,3
Imola	7,4	4,6	5,9
Ferrara	8,0	4,8	6,3
Ravenna	6,9	4,4	5,6
Forlì	7,2	3,9	5,4
Cesena	7,9	5,2	6,5
Rimini	7,2	4,7	5,8
RER	7,8	4,9	6,2

Fobt: tasso di positivi % per AUSL



Tasso di positivi al FOBT (%) per sesso e AUSL





Tutte le età: uomini **7.8** donne **4.9** totale **6.2**




Indicatori diagnostici




n Adesione alla colonscopia: 81,5%

L'adesione alla colonscopia è calcolata sulle persone che hanno eseguito il test (risultato positivo) entro maggio 2006.




Dati relativi al II-III livello: sono riferiti a
persone invitate entro maggio 2006




I numeri sono sottostimati in quanto non tutte
le persone che hanno aderito all'invito avevano
completato gli accertamenti al momento della
rilevazione (o l'esito non era ancora noto al
Centro Screening).

Colonscopie eseguite tra gli invitati entro maggio 2006

<i>Età</i>	<i>Persone che hanno eseguito colonscopia: Uomini</i>	<i>Persone che hanno eseguito colonscopia: Donne</i>	<i>Persone che hanno eseguito colonscopia: totale</i>
<i>50-54</i>	400	355	755
<i>55-59</i>	852	630	1.482
<i>60-64</i>	1.499	1.026	2.525
<i>65-69</i>	2.772	2.008	4.780
<i>non nota</i>	580	406	986
<i>Totale</i>	6.103	4.426	10.528

- 
- Nel **36,4%** di tutte le persone che hanno eseguito la colonscopia (DR: **18,6/mille** aderenti allo screening, 16,8/mille a livello nazionale) è stata riscontrata la presenza di polipi ad alto rischio di degenerazione, e nel **7,3%** è stata fatta diagnosi di carcinoma (DR: **3,7/mille** aderenti allo screening, **3,7/mille** a livello nazionale) .



n Il programma ha quindi permesso di identificare 765 persone portatrici di tumore maligno tra quelle che hanno effettuato gli accertamenti (484 negli uomini e 281 nelle donne). Dei tumori classificati il 55% era ad uno stadio precoce di evoluzione, tale da permettere di intervenire con cure meno invasive (e quindi con verosimile miglior prognosi).

Carcinomi identificati

<i>Età</i>	<i>Ca identificati: Uomini</i>	<i>Ca identificati: Donne</i>	<i>Ca identificati: totale</i>
<i>50-54</i>	15	13	28
<i>55-59</i>	65	33	98
<i>60-64</i>	113	68	181
<i>65-69</i>	291	167	458
<i>Totale</i>	484	281	765


Stadio DUKES dei Carcinomi identificati

Età	A	B	C	D	NS
<i>50-54</i>	7	3	1	0	6
<i>55-59</i>	31	14	10	1	15
<i>60-64</i>	79	34	26	1	25
<i>65-69</i>	188	79	55	6	87
<i>non nota</i>	6	10	10	0	71
<i>Totale</i>	311	140	102	8	204

Stadio A: 55,4% sui casi stadiati

Adenomi identificati (basso rischio + alto rischio)

<i>Età</i>	<i>Persone con almeno un adenoma identificato: Uomini</i>	<i>Persone con almeno un adenoma identificato: Donne</i>	<i>Persone con almeno un adenoma identificato: Totale</i>
<i>50-54</i>	234	171	405
<i>55-59</i>	502	293	795
<i>60-64</i>	896	518	1.414
<i>65-69</i>	1.658	959	2.617
<i>Totale</i>	3.290	1.941	5.231



L'approfondimento tramite colonscopia ha accertato inoltre la presenza polipi ad alto rischio in **3.176** persone. Poiché si stima che, se non asportate, il 25% di queste lesioni possono progredire verso forme maligne, *si può dire che il programma di screening ha permesso di prevenire la formazione di **794** tumori del colon-retto che, in assenza di asportazione, si sarebbero manifestati clinicamente negli anni successivi.*

Adenomi ad alto rischio

<i>Età</i>	<i>● Persone con almeno un adenoma ad alto rischio identificato: Uomini</i>	<i>● Persone con almeno un adenoma ad alto rischio identificato: Donne</i>	<i>● Persone con almeno un adenoma ad alto rischio identificato: Totale</i>
<i>50-54</i>	128	99	227
<i>55-59</i>	297	173	470
<i>60-64</i>	530	317	847
<i>65-69</i>	1.071	561	1.632
<i>Totale</i>	2.026	1.150	3.176



Tasso di identificazione Ca: 3,7 ‰ screenati

(♂ 5,0 ‰ ; ♀ 2,6 ‰)

GI SCoR 2005: 3,7 ‰



Tasso di identificazione adenomi alto rischio: 18,6 ‰

(♂ 25,8 ‰ ; ♀ 12,5 ‰)

GI SCoR 2005: 16,8 ‰

I tassi di identificazione sono stati stimati sugli aderenti allo screening assumendo un'adesione alla colonscopia dell' 81,5% di tutti i positivi al FOBT.

Nell'interpretazione del dato occorre tenere presente che tra gli invitati entro maggio 2006 il 39% era in età 65-69, classe in cui la prevalenza delle lesioni è più alta.



Valore predittivo positivo del FOBT per Ca: 7,3%

(♂ 7,9 % ; ♀ 6,5 %)

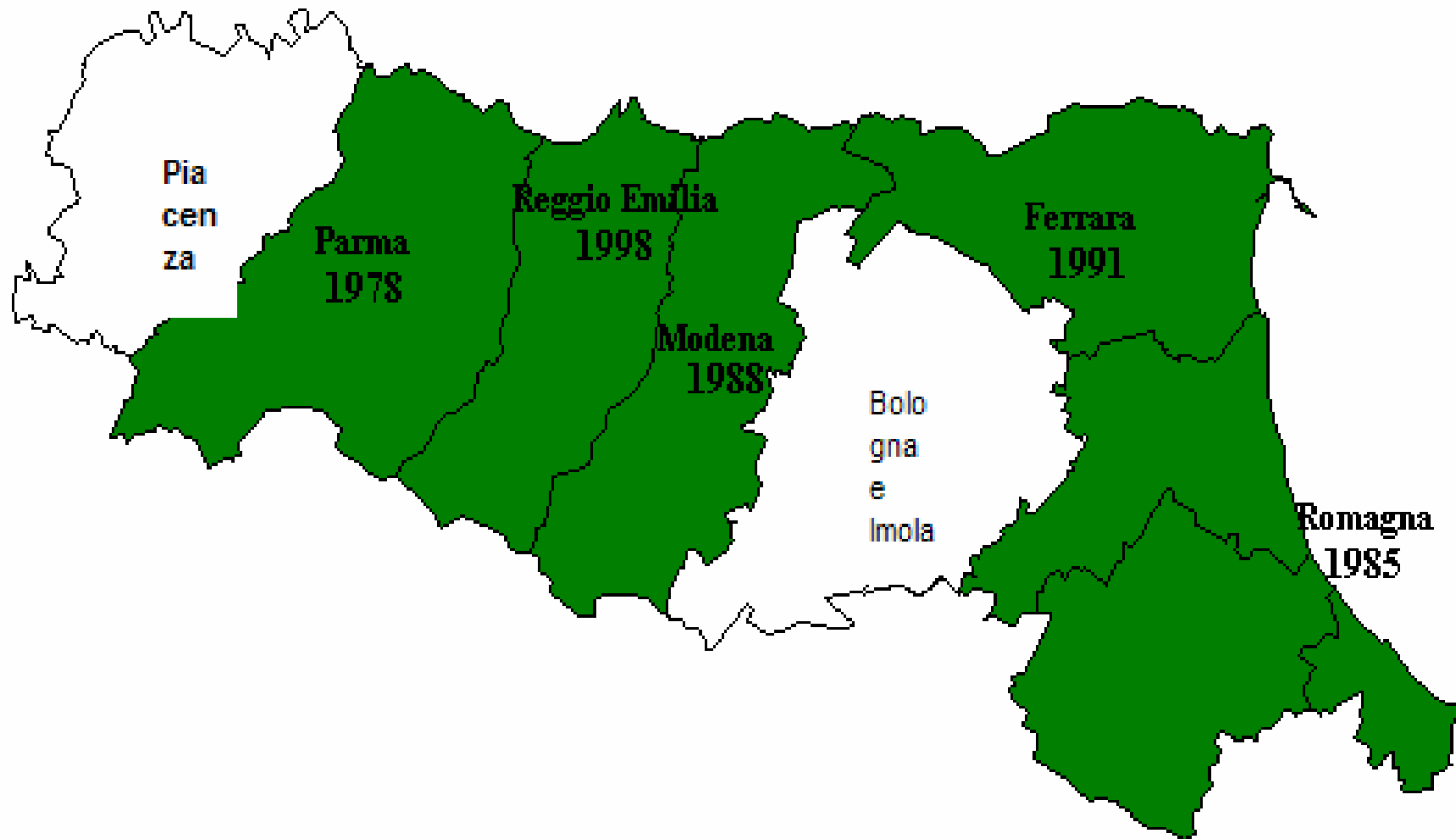
GI SCoR 2005: 7,4%

Valore predittivo positivo del FOBT per adenoma ad alto rischio: 36,4% (♂ 40,5 % ; ♀ 30,9 %)

GI SCoR 2005: 32,9%

Nel 36,4% di tutte le persone che hanno eseguito la colonscopia è stata riscontrata la presenza di polipi ad alto rischio di degenerazione, e nel 7,3% è stata fatta diagnosi di carcinoma.

Nell'interpretazione del dato occorre tenere presente che tra gli invitati entro maggio 2006 (39%) erano in età 65-69, classe in cui la prevalenza delle lesioni è più alta.



75% popolazione coperta da Registri Tumori di popolazione (in verde)

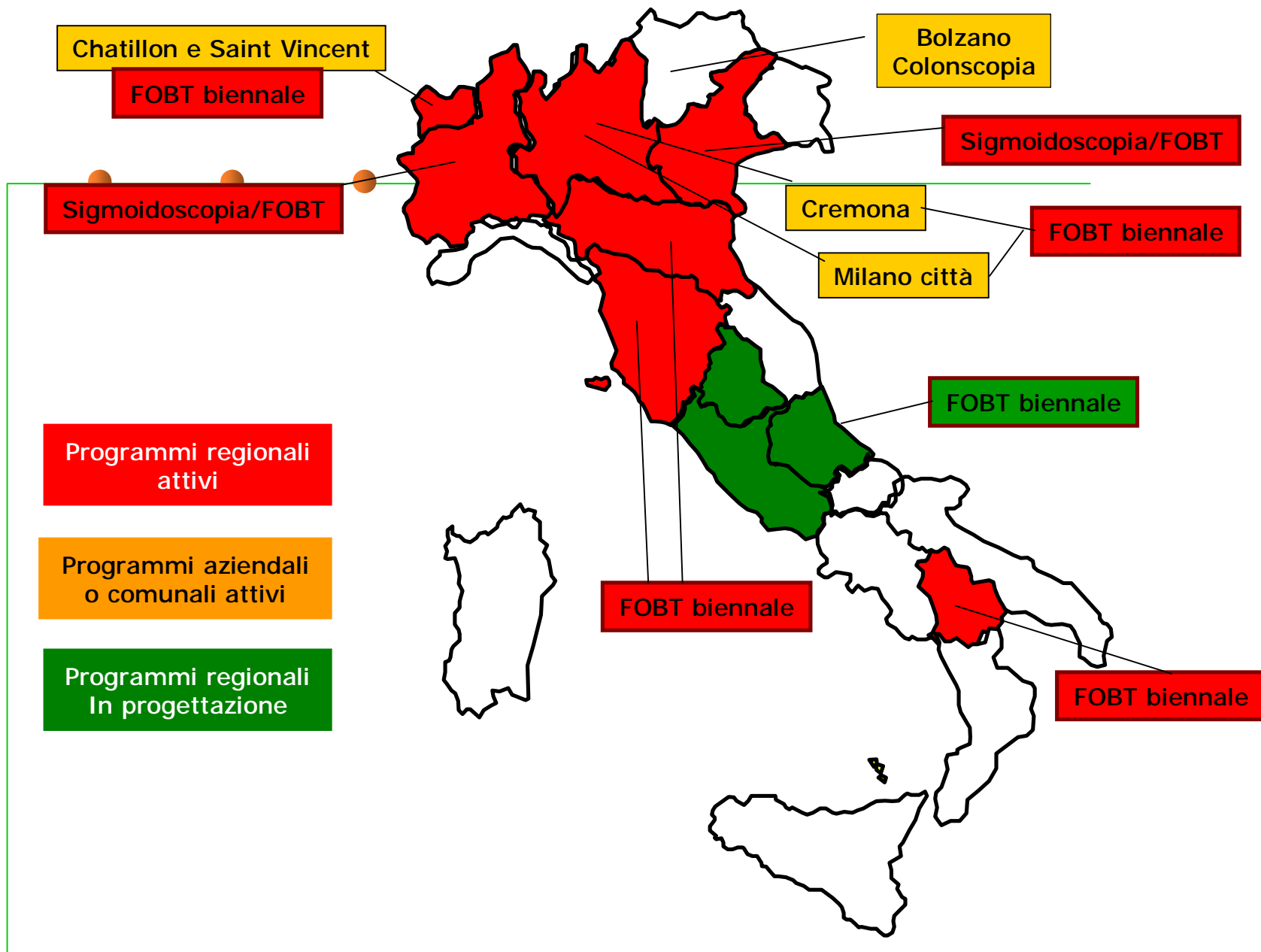
25% popolazione coperta da Registri di patologia (in bianco)



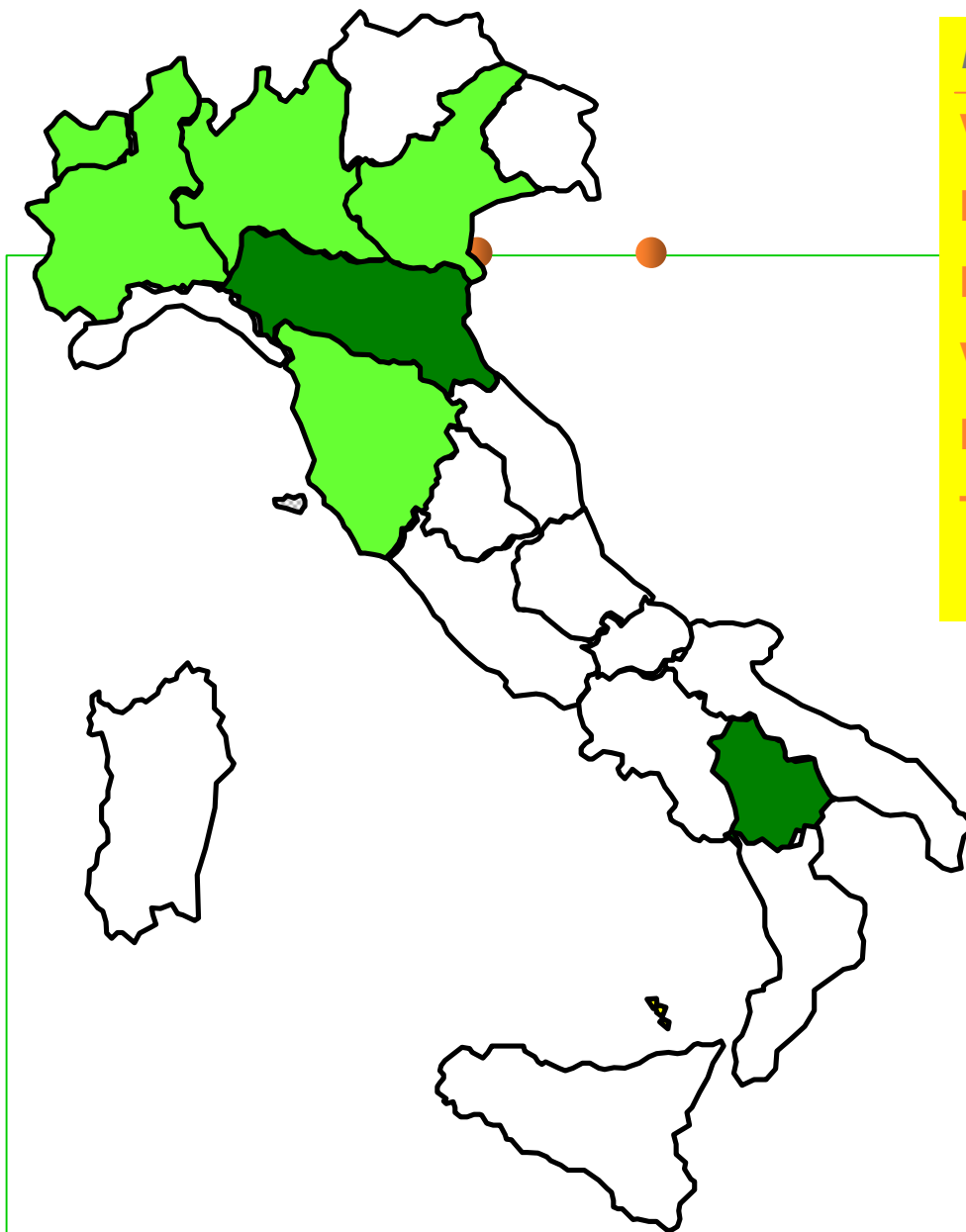
Grazie per
l'attenzione

www.saluter.it/colon

SCREENING DEL CARCINOMA COLORETTALE ESPERIENZE ITALIANE



ESTENSIONE DEI PROGRAMMI



Distribuzione pop. bersaglio per Regione

Valle d'Aosta	0.1%
Piemonte	5.1%
Lombardia	19.3%
Veneto	18.7%
Emilia-Romagna	33.8%
Toscana	18.4%
Basilicata	4.5%

**Programmi regionali
copertura TOTALE**

**Programmi regionali
copertura PARZIALE**