

Prevenzione dei tumori colonrettali: confronto tra Emilia-Romagna e Italia

I dati della Sorveglianza PASSI

Giuliano Carrozzì

Dipartimento di Sanità pubblica, AUSL di Modena

Nicoletta Bertozzi

Dipartimento di Sanità pubblica, AUSL di Cesena



- Sistema di sorveglianza attivo da aprile 2007: a inizio aprile 2010 oltre 100.000 interviste raccolte nel server nazionale (oltre 12.500 in Emilia-Romagna)
- Partecipazione di tutte le Regioni
- Rappresentatività regionale e aziendale
- Indagine telefonica *in continuo* con questionario standardizzato in residenti 18-69enni
- Campione casuale stratificato proporzionale estratto dall'anagrafe sanitaria con un
- Tasso di risposta: 87% (rifiuti 9%)
- Possibilità di dettaglio Aziendale e trend
- Circa 1.100 operatori coinvolti





Nel pool PASSI:

- Interviste: 37.560
(13.906 persone 50-69enni)
- Regioni/P.A.: 20/21
- Tasso di risposta: 85%
con 10% di rifiuti

In Emilia-Romagna:

- Interviste: 3.790
(1.381 persone 50-69enni)
- tutte le 11 Ausl
- Tasso di risposta: 90%
con 7% di rifiuti

Le analisi sono state condotte su dati pesati

Stato di salute/malattie

Qualità di vita percepita

Attività fisica

Abitudini alimentari/peso

Fumo

Consumo di alcol

Sicurezza stradale

Sicurezza domestica

Fattori di rischio cardiovascolari

Diagnosi precoce dei tumori:

- **del collo dell'utero (donne 25-64 anni)**
- **della mammella (donne 50-69 anni)**
- **del colon-retto (50-69 anni)**

Vaccinazioni

Salute mentale

Condizioni socio-demografiche



PASSI: cosa possiamo conoscere sullo screening colonrettale?

**Copertura complessiva riferita
nella popolazione target**

**Motivi di
non adesione**

**Valutazione
dell'efficacia dei
programmi di
screening organizzati**



**% persone che effettuano
l'esame fuori dai
programmi organizzati
(prevenzione individuale)**

**Fattori predittivi
di adesione**

Periodicità degli esami

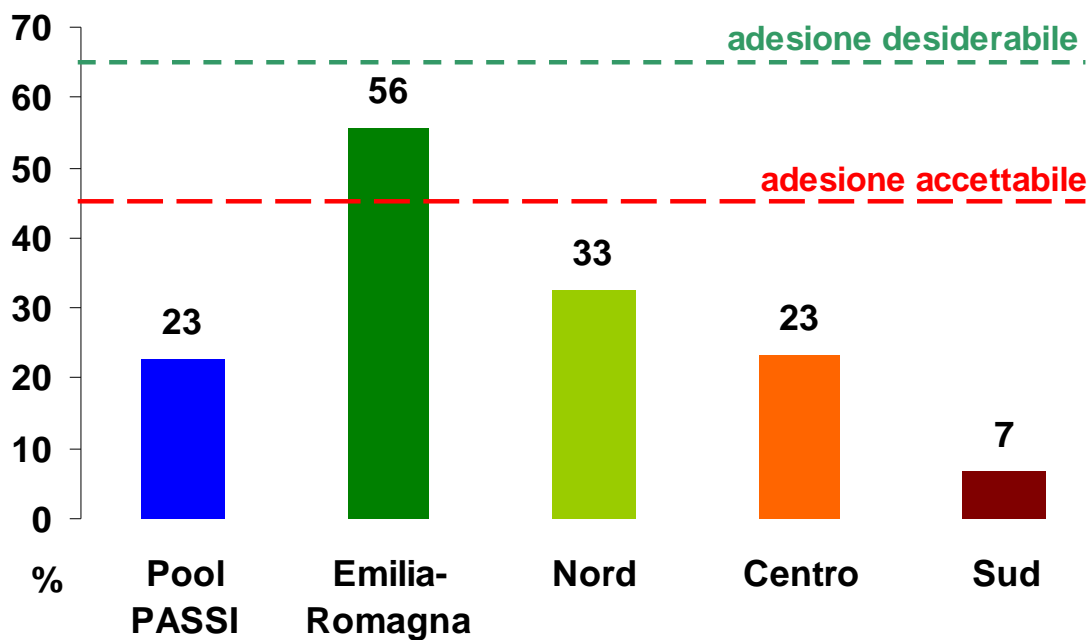
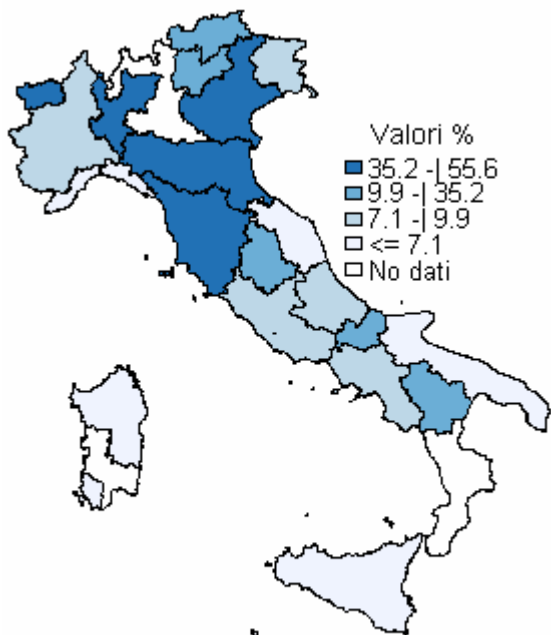


PASSI: cosa possiamo conoscere sullo screening colonrettale?

Copertura complessiva riferita nella popolazione target



Persone 50-69enni che riferiscono di aver fatto una Ricerca del Sangue occulto negli ultimi 2 anni (%)

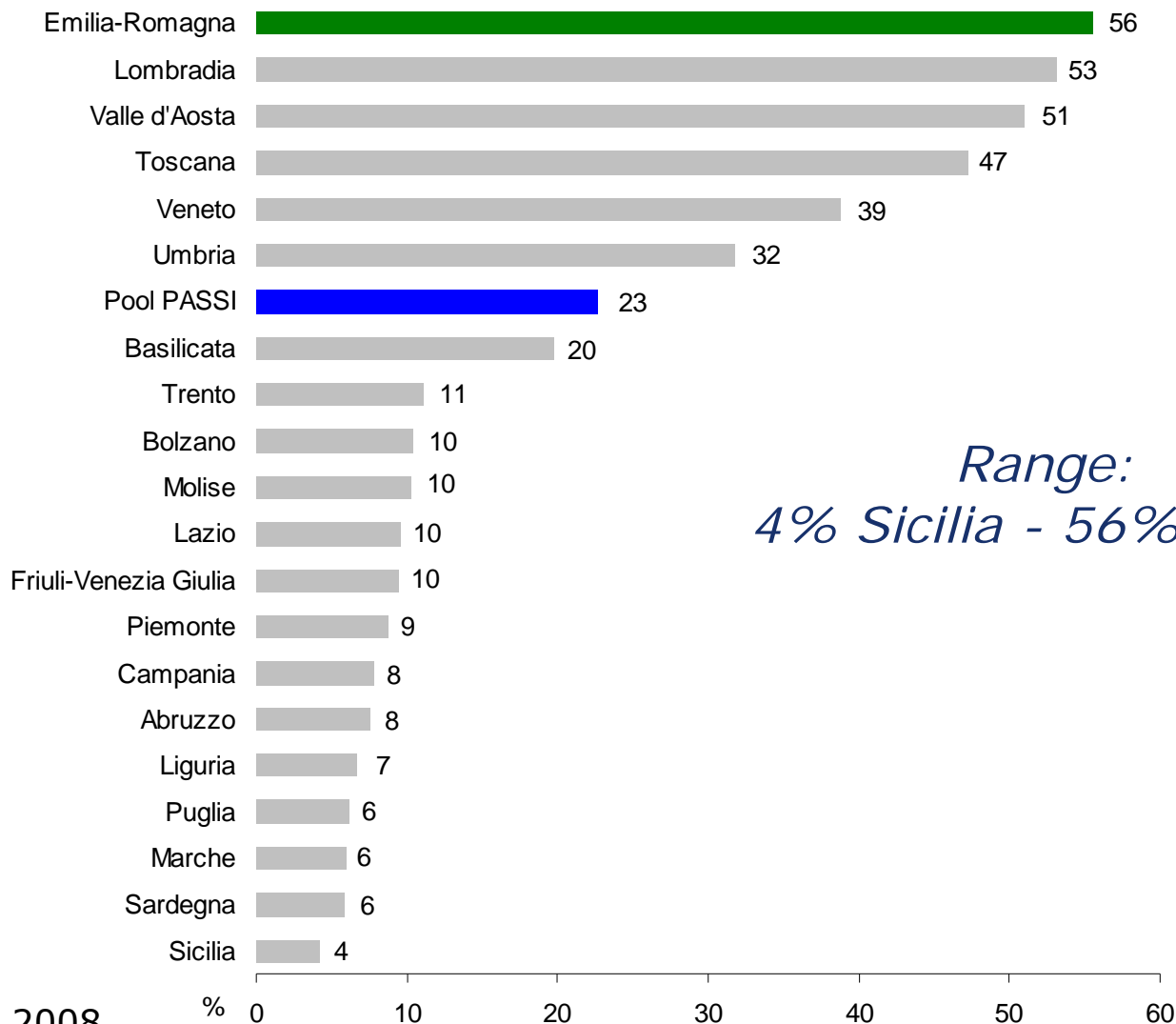


Pool PASSI 2008:
22,6% (IC 21,9-23,3)

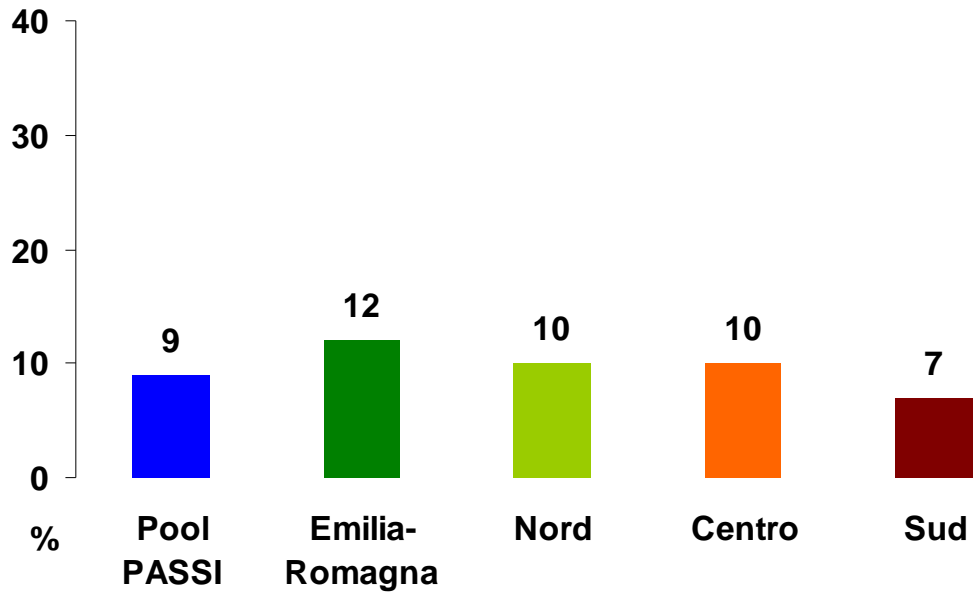
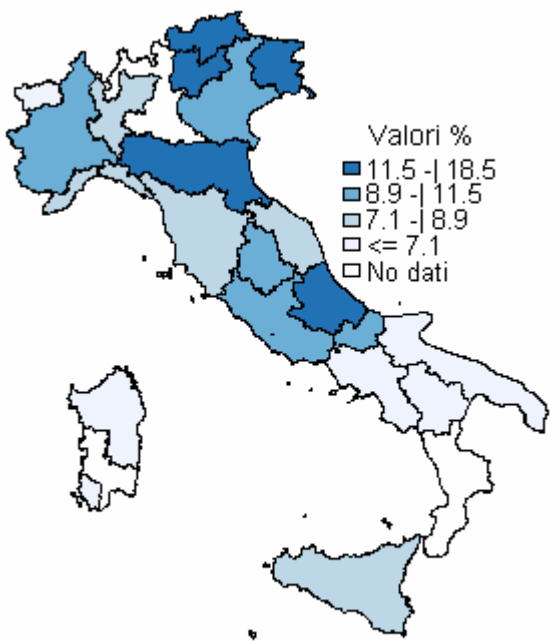
Emilia-Romagna 2008:
55,6% (IC 52,7-58,5)



Persone 50-69enni che riferiscono di aver fatto una Ricerca del Sangue occulto negli ultimi 2 anni



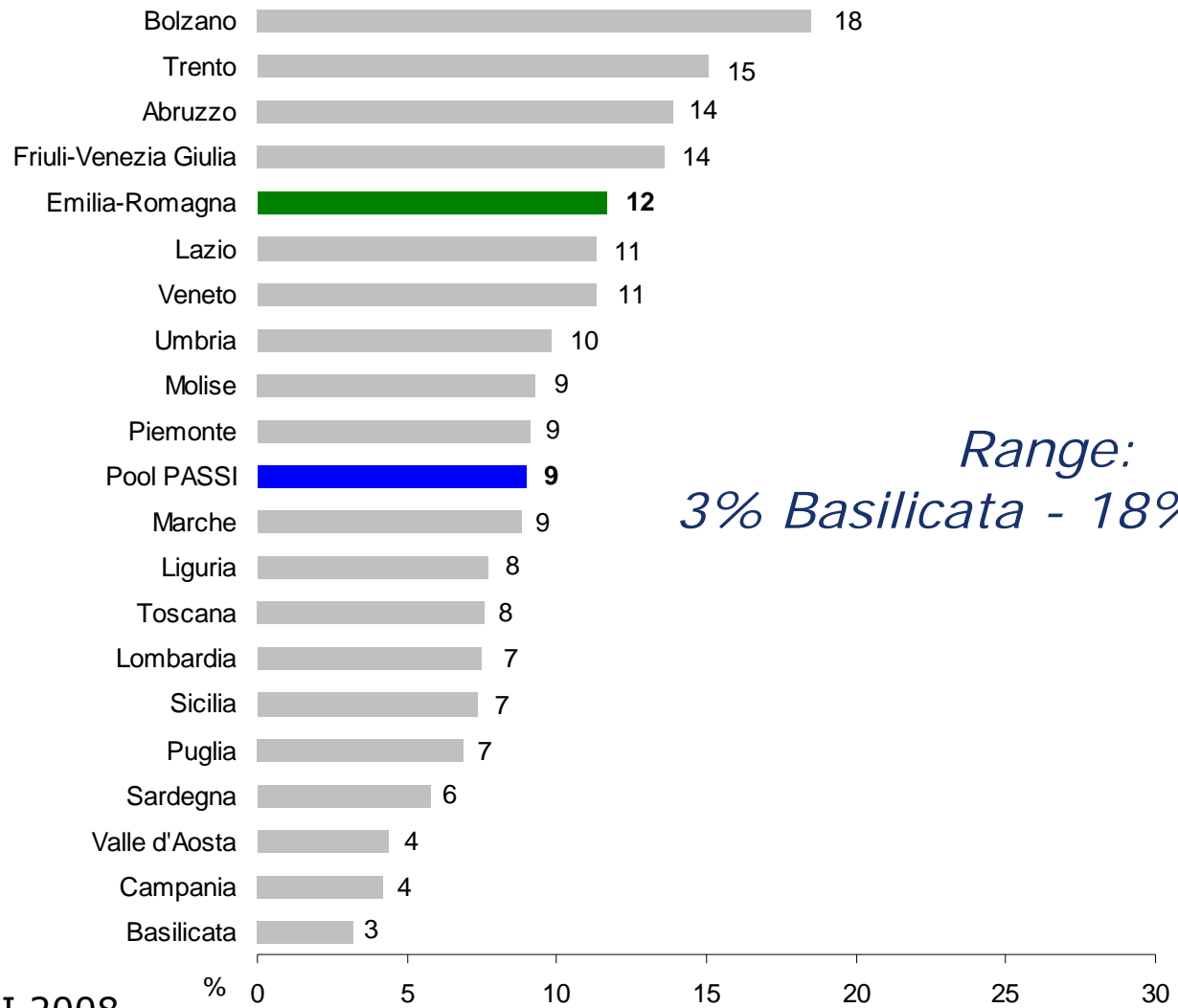
Persone 50-69enni che riferiscono di aver fatto una Colonscopia negli ultimi 5 anni (%)



Pool PASSI 2008:
9,0% (IC 8,4-9,6)

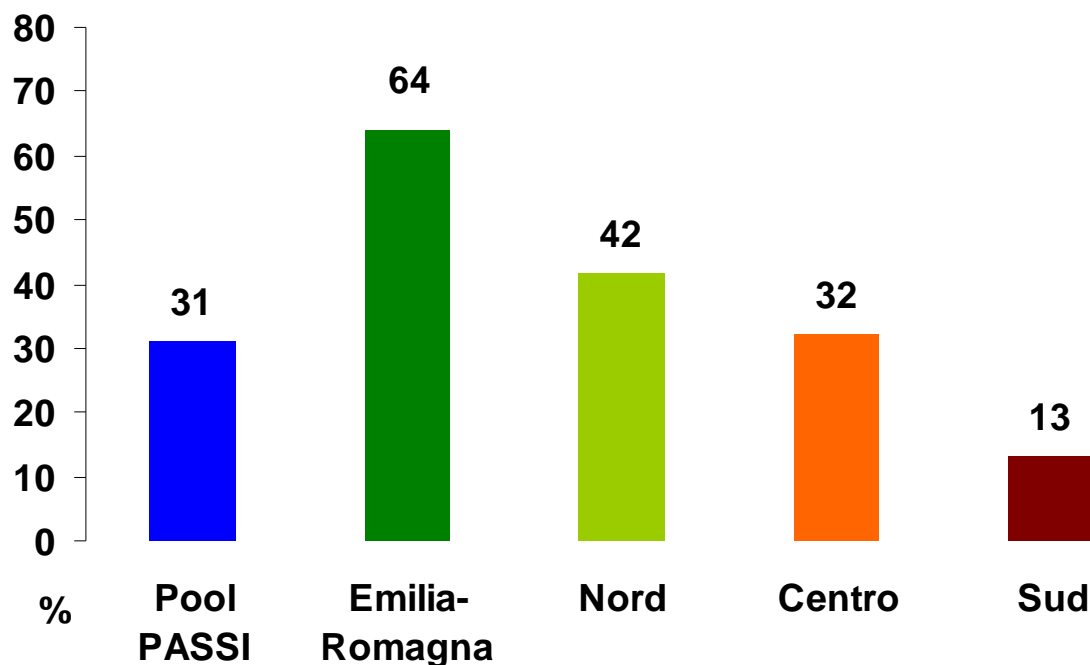
Emilia-Romagna 2008:
11,6% (IC 9,7-13,5)

Persone 50-69enni che riferiscono di aver fatto una Colonscopia negli ultimi 5 anni



*Range:
3% Basilicata - 18% Bolzano*

Persone 50-69enni che riferiscono di aver fatto una Ricerca del Sangue occulto negli ultimi 2 anni o una Colonscopia negli ultimi 5 anni (%)



Pool PASSI 2008:
30,9% (IC 30,1-31,8)

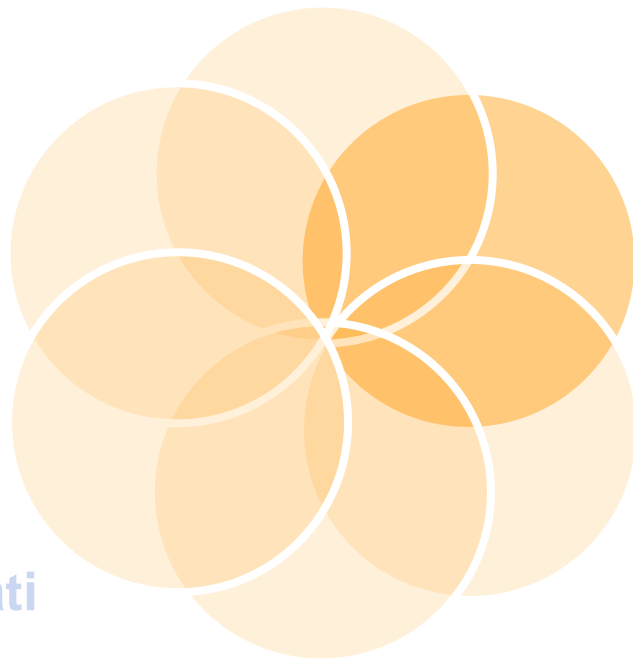
Emilia-Romagna 2008:
64,0% (IC 61,3-66,8)

PASSI: cosa possiamo conoscere sullo screening colonrettale?

Copertura complessiva riferita
nella popolazione target

Motivi di
non adesione

Valutazione
dell'efficacia dei
programmi di
screening organizzati



% persone che effettuano
l'esame fuori dai
programmi organizzati
(prevenzione individuale)

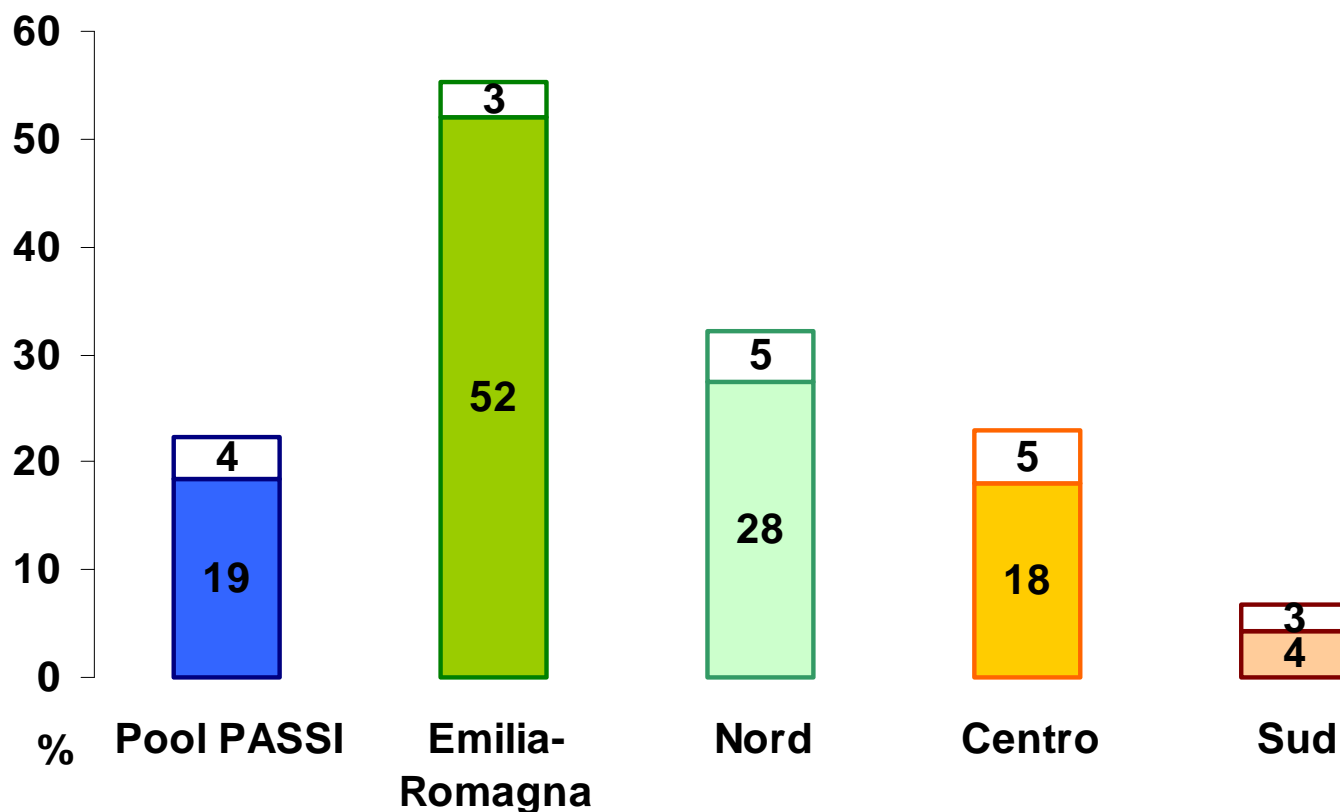
Fattori predittivi
di adesione

Periodicità degli esami



Persone 50-69enni: Ricerca del Sangue occulto effettuata negli ultimi 2 anni all'interno o al di fuori dei programmi organizzati

(Proxy programma organizzato = test gratuito)



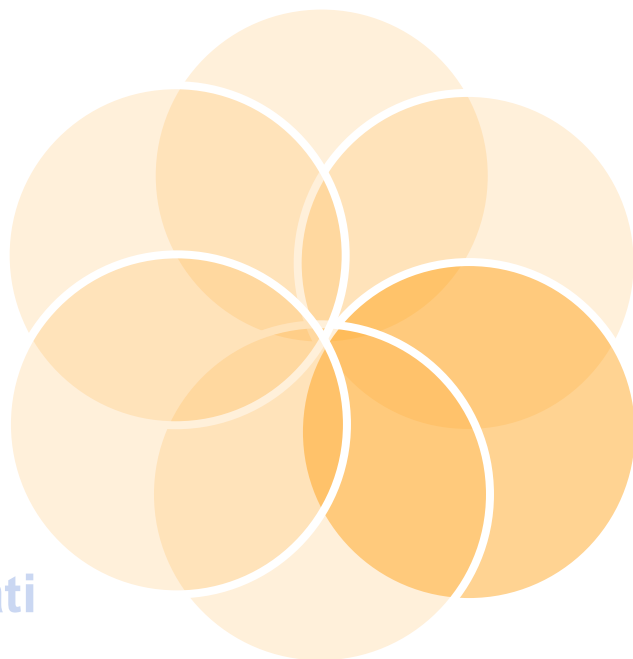
- al di fuori dello screening organizzato
- all'interno dello screening organizzato

PASSI: cosa possiamo conoscere sullo screening colonrettale?

Copertura complessiva riferita
nella popolazione target

Motivi di
non adesione

Valutazione
dell'efficacia dei
programmi di
screening organizzati

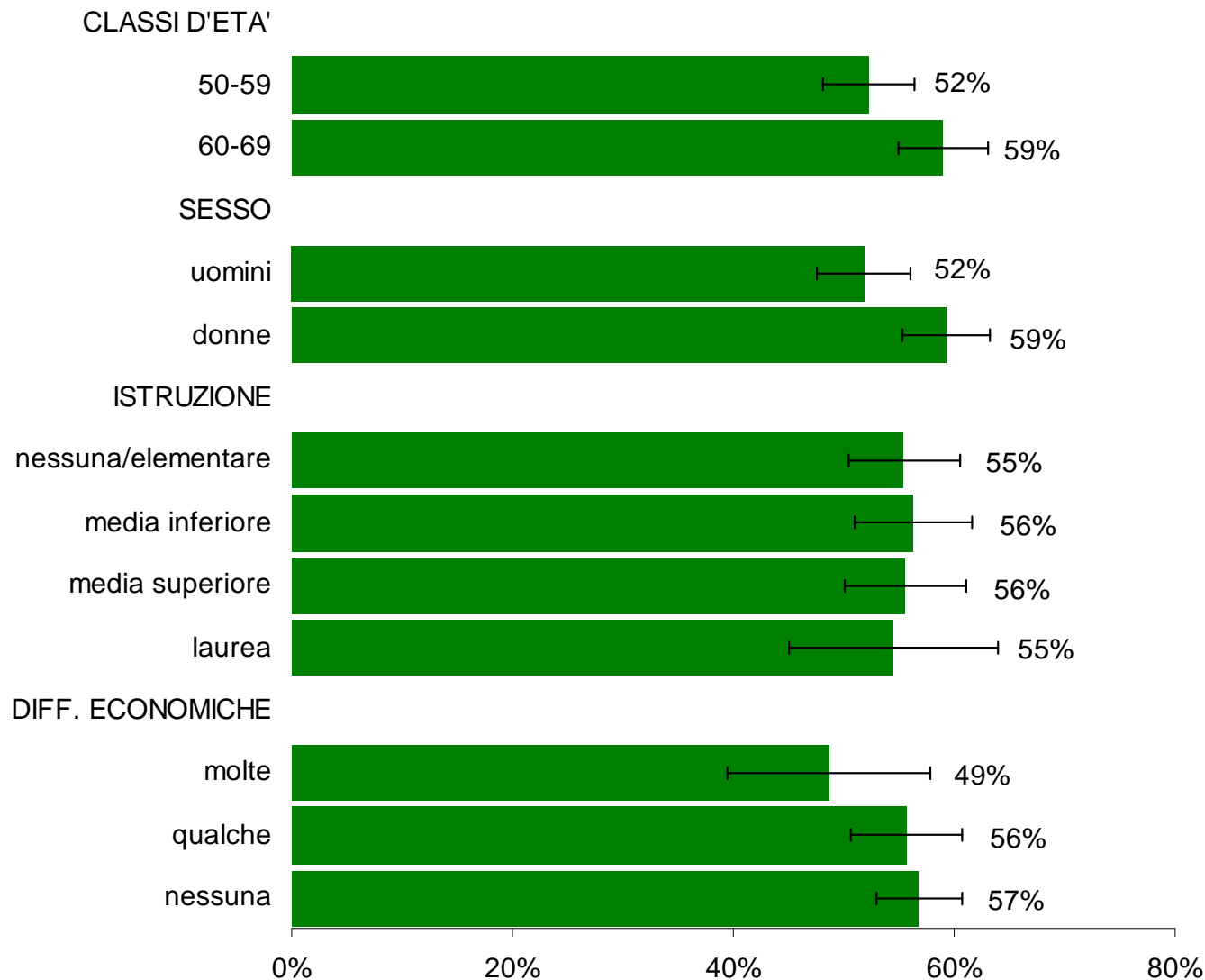


% persone che effettuano
l'esame fuori dai
programmi organizzati
(prevenzione individuale)

Fattori predittivi
di adesione

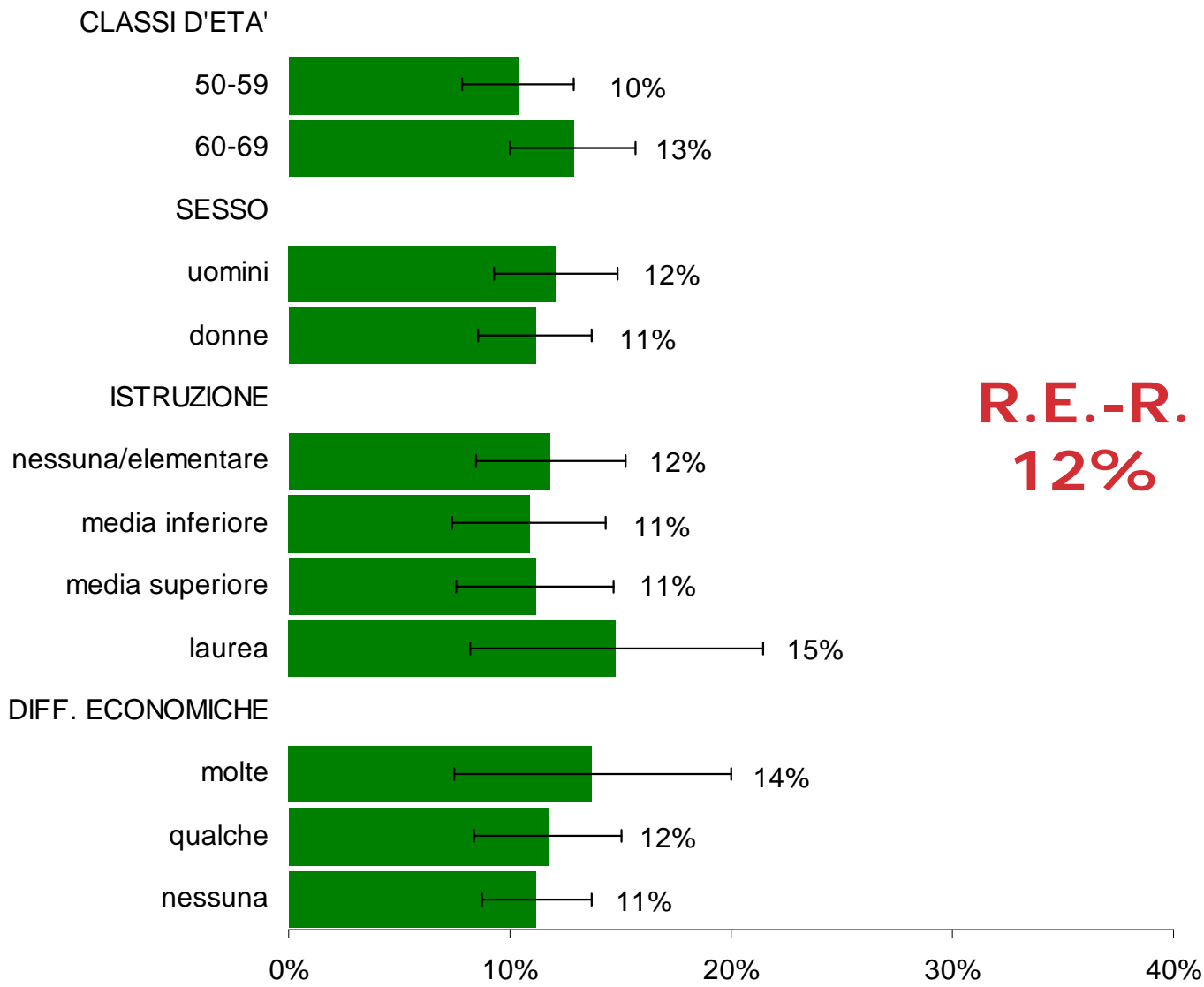
Periodicità degli esami





R.E.-R.
56%

Significatività di sesso e età nella regressione logistica



**R.E.-R.
12%**

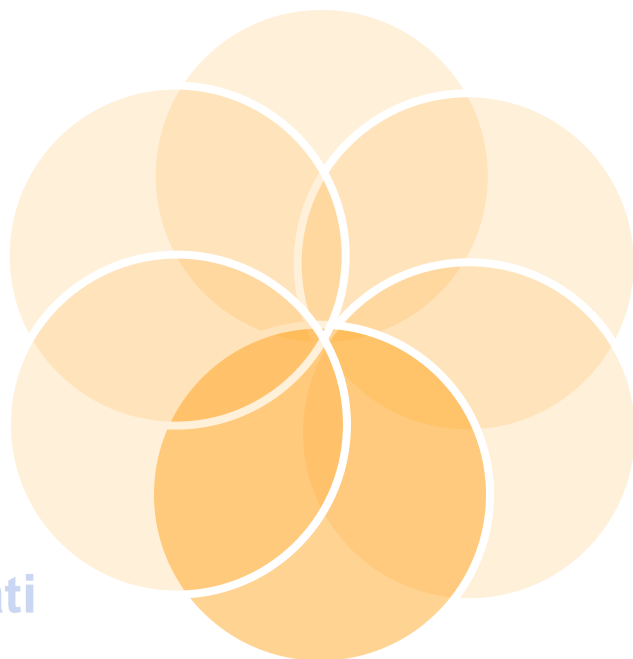
Nessuna variabile risulta significativa nella regressione logistica

PASSI: cosa possiamo conoscere sullo screening colonrettale?

Copertura complessiva riferita
nella popolazione target

Motivi di
non adesione

Valutazione
dell'efficacia dei
programmi di
screening organizzati



% persone che effettuano
l'esame fuori dai
programmi organizzati
(prevenzione individuale)

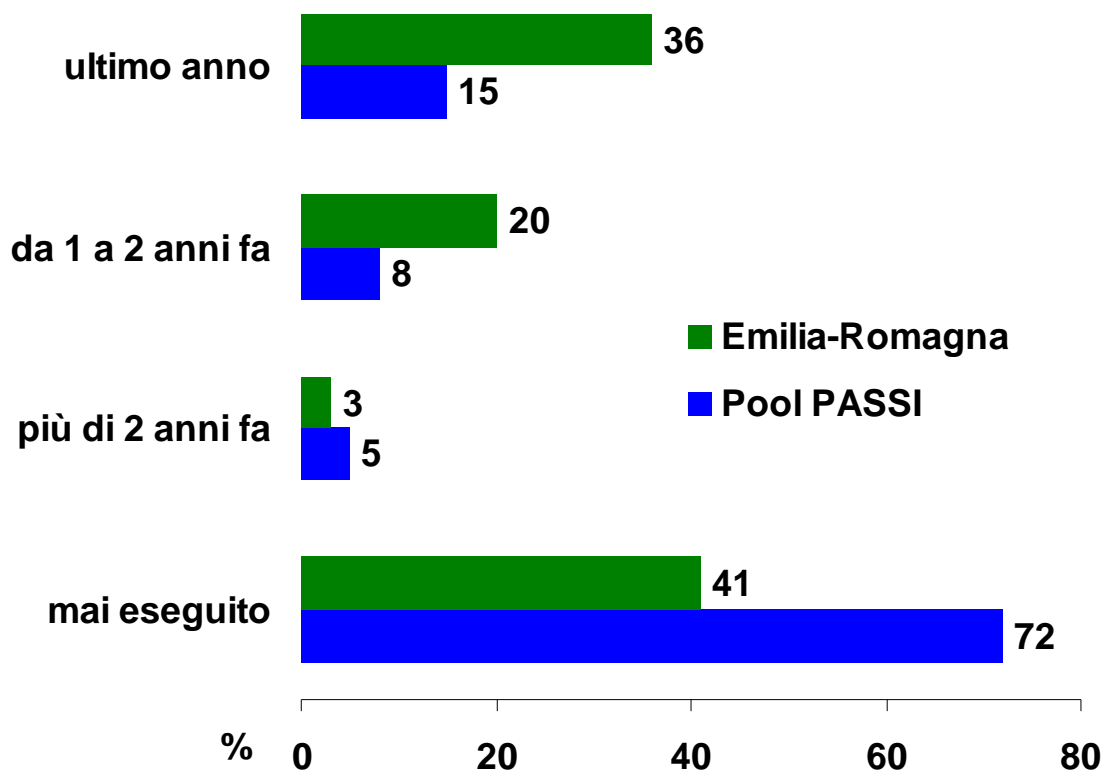
Fattori predittivi
di adesione

Periodicità degli esami



Periodicità della Ricerca del Sangue occulto

Pool PASSI e Emilia-Romagna



PASSI: cosa possiamo conoscere sullo screening colonrettale?

Copertura complessiva riferita
nella popolazione target

Motivi di
non adesione

**Valutazione
dell'efficacia dei
programmi di
screening organizzati**



% persone che effettuano
l'esame fuori dai
programmi organizzati
(prevenzione individuale)

Fattori predittivi
di adesione

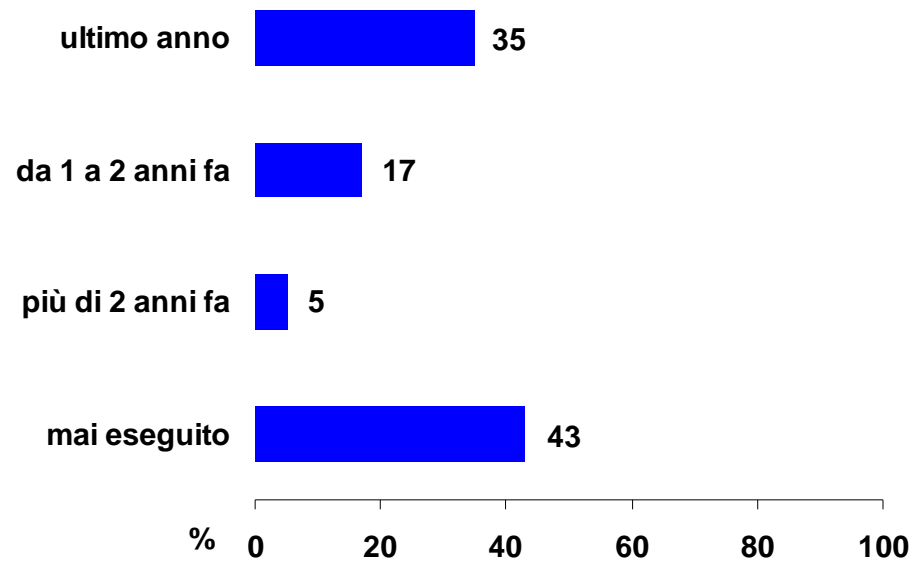
Periodicità degli esami



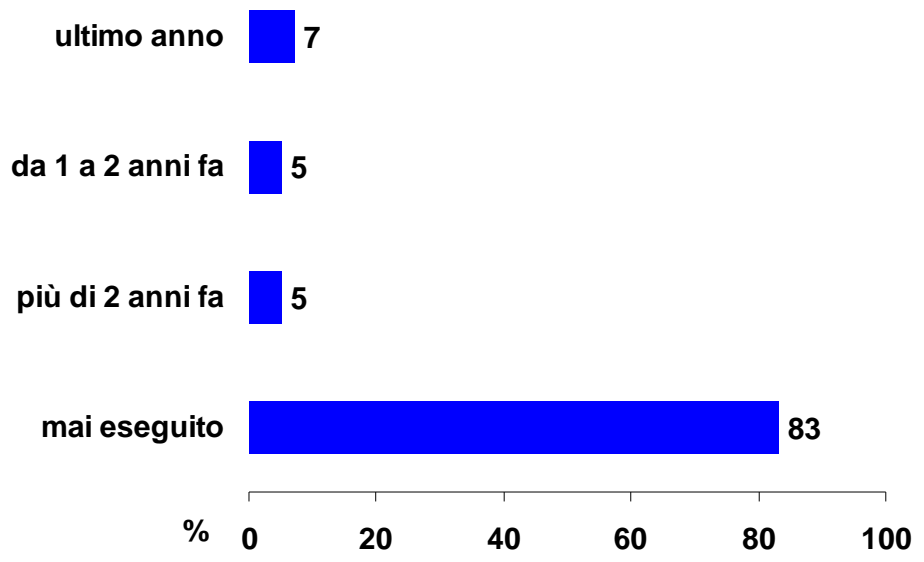
Periodicità: influenza di programmi regionali di screening organizzati e funzionanti per la Ricerca del sangue occulto

Proxy: aver ricevuto almeno il 50% di lettere di invito in Regione

Regioni con almeno 50% di lettere ricevute



Regioni con meno del 50% di lettere ricevute



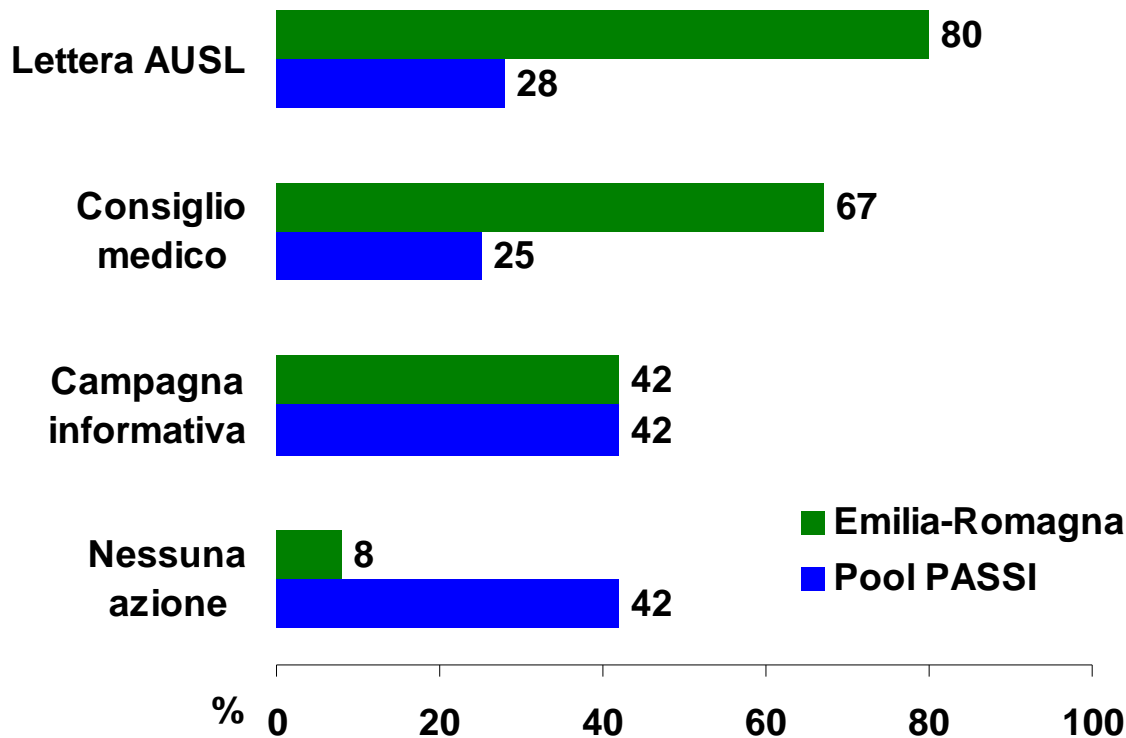
52% con la periodicità consigliata

12% con la periodicità consigliata



Promozione degli esami per la diagnosi dei tumori coloretali

Pool PASSI e Emilia-Romagna



PASSI: cosa possiamo conoscere sullo screening colonrettale?

Copertura complessiva riferita
nella popolazione target

**Motivi di
non adesione**

Valutazione
dell'efficacia dei
programmi di
screening organizzati

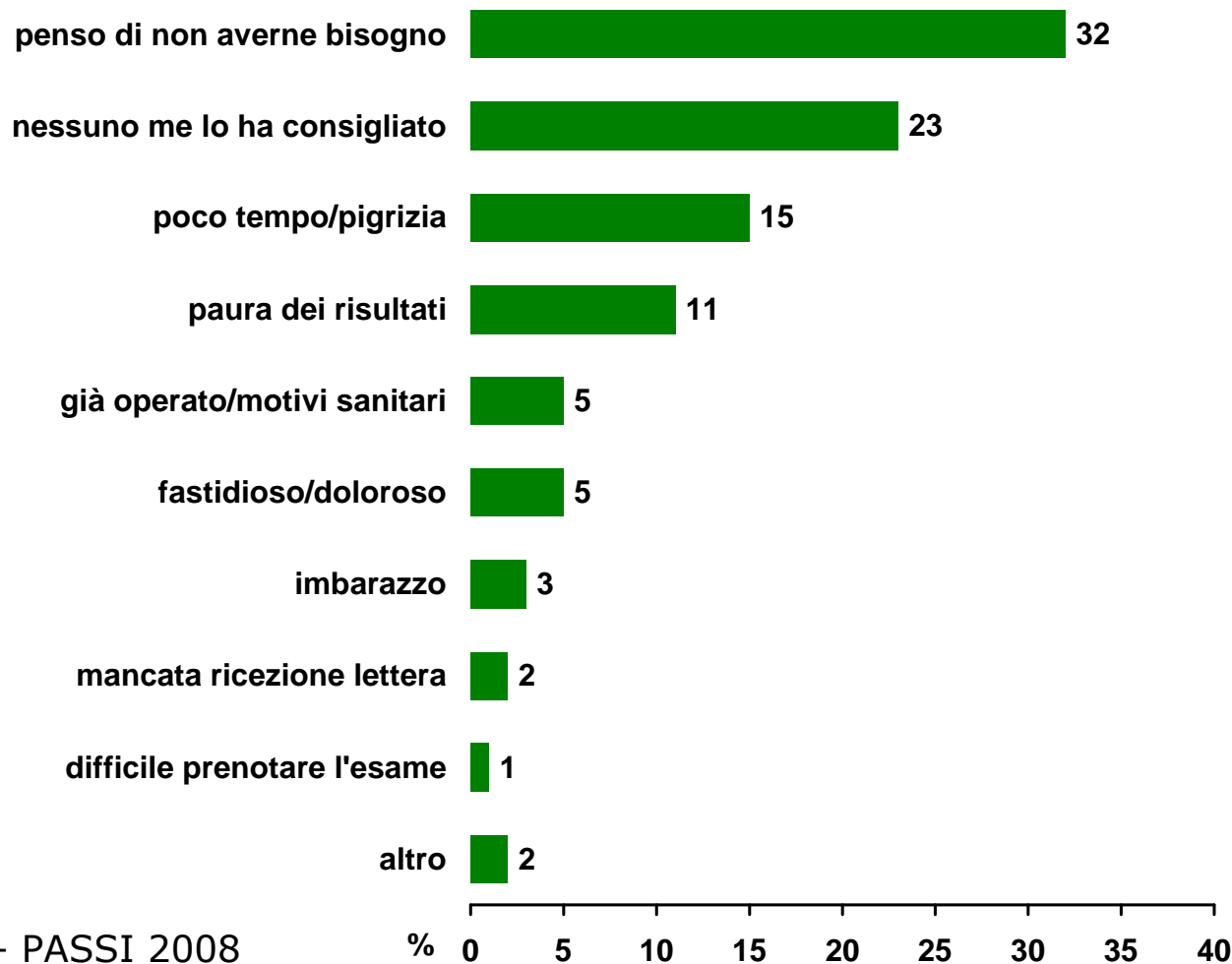
% persone che effettuano
l'esame fuori dai
programmi organizzati
(prevenzione individuale)

Fattori predittivi
di adesione

Periodicità degli esami



Motivazione della non effettuazione degli esami per la diagnosi dei tumori colorettaali secondo le linee guida (Emilia-Romagna 2008)



I limiti

- Dati autoriferiti, possibilità di:
 - recall bias
 - telescoping bias
 - bias di selezione (sovrastima dell'adesione)
 - accettabilità sociale (sovrastima dell'adesione)
- Copertura territoriale non ancora completa (a livello di Pool nazionale)



I vantaggi

- La sorveglianza PASSI rappresenta uno strumento che integra le informazioni già esistenti a livello regionale ed aziendale:
 - fornisce una stima della copertura di popolazione
 - dei fattori condizionanti l'effettuazione dell'esame
 - informazioni utili al monitoraggio di interventi specifici
- Gli studi di validazione del dato PASSI con quelli dei flussi screening indicano una buona qualità dei dati riferiti



Conclusioni

- PASSI integra i dati dei flussi informativi screening
- La copertura riferita ci informa che il ricorso al FOPT supera la soglia di accettabilità in Emilia-Romagna ma che è bassa in molte realtà italiane con un gradiente Nord-Sud
- La quota di adesione al di fuori del programma di screening trascurabile
- I programmi organizzati sono associati a maggior adesione
- Lettera d'invito e consiglio, in particolare se congiunti, si associano ad una maggiore adesione
- La non effettuazione dell'esame pare associata ad una molteplicità di fattori, tra cui una non corretta percezione del rischio sembra giocare il ruolo principale



Grazie dell'attenzione

a nome di tutto il
Gruppo Tecnico regionale PASSI



La linea giusta è prevenire.

