


IL DIRETTORE GENERALE SANITÀ E
POLITICHE SOCIALI
TIZIANO CARRADORI

REG. TIPO ANNO NUMERO
10 12/13 154434
DEL 18 102 1 2013
NC/AF


Ai Direttori sanitari
Aziende sanitarie e IRCCS

e, p.c. Ai responsabili dei centri screening per i tumori del
colon retto.
Ai Responsabili delle U.O. di Gastroenterologia
delle Aziende sanitarie
della Regione Emilia-Romagna

Oggetto: Rimodulazione del programma di diagnosi precoce e prevenzione dei tumori del colon
retto rivolto ai familiari di primo grado di pazienti affetti da carcinoma del colon retto



La circolare regionale "**Attivazione del programma di screening di popolazione per la prevenzione e la diagnosi precoce dei tumori del colon-retto**" dell'Assessore alla salute n. 11 del 19 luglio 2004, oltre ad avviare il programma di screening per tutte le persone di età 50-69 anni, prevedeva uno specifico progetto rivolto ai familiari di primo grado delle persone affette da carcinoma del colon-retto, con la proposta di effettuare una colonscopia.



Successivamente il Piano regionale della Prevenzione approvato con deliberazione n. 2071 del 27 dicembre 2010 ha individuato uno specifico progetto di valutazione sul rendimento del "braccio" rivolto ai familiari di primo grado delle persone affette da tumore del colon retto, per verificare l'adeguatezza di questa strategia rispetto ad altri possibili interventi.

Come evidenziato nella relazione già trasmessa ai responsabili dei programmi screening con nota prot. n. 299277 del 19 dicembre 2012 da parte del Responsabile del Servizio Sanità pubblica, che si allega alla presente, l'analisi dei dati ha messo in evidenza che l'intervento di sorveglianza colonscopica dei familiari ha evidenti limiti di efficienza, in gran parte connessi al suo stesso disegno: infatti la popolazione tra i 50 e i 69 anni è invitata allo screening e molti dei familiari di primo grado sono compresi in questa fascia di età.

Inoltre l'identificazione attiva dei familiari di primo grado mediante contatto con il caso indice è difficilmente perseguibile, anche per i limiti di privacy attualmente vigenti.

A seguito delle valutazioni effettuate si ritiene pertanto necessario interrompere il programma di diagnosi precoce e prevenzione dei tumori del colon-retto per familiari di primo grado delle persone affette da carcinoma del colon-retto, così come finora formulato.

Si invitano comunque i Centri screening a mantenere gli impegni di follow-up attivo già proposti per le persone a rischio familiare finora prese in carico e a mettere in atto da parte delle U.O. di Gastroenterologia una gestione clinica dei casi di tumore del colon retto che consideri parte dell'intervento assistenziale anche la proposta ai familiari di primo grado, qualora se ne evidenzi la necessità, di eseguire una colonscopia preventiva o di partecipare al programma di screening biennale.

Si fa presente che è prevista la definizione di un programma di intervento mirato alla gestione delle persone con rischio eredo-familiare a livello regionale.

Cordiali saluti

Tiziano Carradori


Allegato:1