

Evento Formativo Residenziale

**PROGRAMMA REGIONALE DI SCREENING COLORETTALE  
PREVENZIONE SERENA – WORKSHOP 2019**

**ECM REGIONE  
PIEMONTE**

CODICE: 300-35340  
Crediti: 6

**AREA DEL DOSSIER  
FORMATIVO**

Obiettivi formativi  
tecnico - professionali

**OBIETTIVO FORMATIVO  
DI INTERESSE NAZIONALE**

Contenuti tecnico-professionali

**AREA TEMATICA  
REGIONALE**

Prevenzione e promozione  
della salute

**DESTINATARI**

N° 95  
**PROFESSIONI SANITARIE**

Medico  
Biologo  
Assistente sanitario  
Infermiere professionale  
Infermiere pediatrico  
Tecnico di lab. Biomedico

**PROFESSIONI NON SANITARIE**

Assistenti amministrativi  
Coadiutori amministrativi  
Collaboratore amministrativo  
Infermieri generici  
Operatori socio-sanitari

**MODALITA' DI  
ISCRIZIONE**

Invio di scheda di iscrizione  
alla segreteria organizzativa  
Scheda scaricabile dal sito:  
[www.cpo.it](http://www.cpo.it)

**QUOTA DI ISCRIZIONE**

Corso gratuito

**SEGRETARIA  
ORGANIZZATIVA**

**Ceresa Matilde**  
Garena Francesca  
formazione@cpo.it  
Tel. 011- 6333874  
Fax 011 - 6333886

**DATA/E**

**10 dicembre 2019**

**SEDE**

Aula Magna Rosmini – A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino  
Via Rosmini, 6 Ex Istituto Rosmini - Torino

**RESPONSABILE/I  
SCIENTIFICO/I**

Carlo Senore

**PROGETTISTA**

Livia Giordano

**PROGRAMMA**

Ore 8.45 Registrazione dei partecipanti  
Ore 9.00 Saluti delle autorità e introduzione ai lavori  
Assessorato alla Sanità della Regione Piemonte  
Città della Salute e della Scienza di Torino

**1° sessione: I dati**

Moderatori: Enrico Procopio – Nereo Segnan

Ore 9.30 Andamento di adesione e copertura (C. Senore)  
Ore 9.40 Profili di adesione ad inviti ripetuti nel programma FIT (E. Riggi)  
Ore 9.50 Il programma con sigmoidoscopia (A. Arrigoni)  
Ore 10.10 Il programma FIT (E. Morello)  
Ore 10.30 Indicazioni alla sorveglianza endoscopica (R. Fasoli)  
Ore 10.45 Discussione (E. Procopio – D. Mazzucco – N. Segnan)

**2° sessione: Nuovi spunti della ricerca**

Moderatori: Paola Cassoni – Mario Fracchia

Ore 11.15 Livelli di emoglobina fecale nei test pregressi e rischio di neoplasia; implicazioni per la pratica (C. Senore)  
Ore 11.30 Lo studio MITOS: il ruolo del microbioma e dei miRNA nello sviluppo delle neoplasie del colon-retto (S. Tarallo)  
Ore 11.45 Contenimento dell'over-treatment chirurgico dei pT1 del colon-retto: un nuovo score integrato clinico-istologico correlato con la presenza di metastasi linfonodali. (E. Falco)  
Ore 12.00 Aggiornamento sul follow-up di incidenza e mortalità del trial SCORE (P. Armaroli)  
Ore 12.10 Discussione (C. Hassan)

**Ore 12.45 Pausa pranzo**

**3° sessione: Esperienze regionali**

Moderano: Gianfranco Corgiat – Livia Giordano

Ore 13.45 Determinanti socio-demografici dell'adesione: il monitoraggio delle disuguaglianze (T. Spadea – N. Zengarini)  
Ore 14.00 Modalità di gestione dei pazienti in terapia anti-aggregante/anti-coagulante (R. Fasoli – E. Procopio)  
Ore 14.20 Audit organizzativo: l'esperienza del programma 6 (S. Marchisio – E. Albanese)  
Ore 14.40 Discussione (G. Corgiat, L. Giordano)  
Ore 15.00 Il progetto Farmacia dei servizi (P. Brusa)  
Ore 15.10 Le collaborazioni con le associazioni della rete per la prevenzione Tavola rotonda con i responsabili di programma e rappresentanti delle associazioni (Conduce O. Bertetto)  
Ore 16.00 Test di valutazione (C. Senore)  
Ore 16.30 Chiusura dell'evento

**DOCENTI/FORMATORI**

- Albanese Enrico
- Armaroli Paola
- Arrigoni Arrigo
- Bertetto Oscar
- Brusa Paola
- Corgiat Gianfranco
- Falco Enrico
- Fasoli Renato
- Giordano Livia
- Hassan Cesare
- Marchisio Sara
- Mazzucco Dario
- Morello Enrico
- Procopio Enrico
- Riggi Emilia
- Segnan Nereo
- Senore Carlo
- Spadea Teresa
- Tarallo Sonia
- Zengarini Nicola

# IL PROGRAMMA CON SIGMOIDOSCOPIA

**Arrigo Arrigoni**  
**S.C.GASTROENTEROLOGIA U**  
**Azienda Citta' della Salute e della Scienza**  
**di Torino**

**Torino, 10 dicembre 2019**

# IN PIEMONTE....

• 58 anni



**SIGMOIDOSCOPIA  
ONCE-ONLY**



- SE NEGATIVA
- SE ADENOMI < 10 mm LR



**STOP**

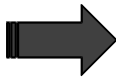


- SE ADENOMI > 10 mm
- SE ADENOMI HR
- SE POLIPI > 3
- SE POLIPI + PREPARAZIONE INCOMPLETA

**SOGGETTI CHE RIFIUTANO  
SIGMOIDOSCOPIA**



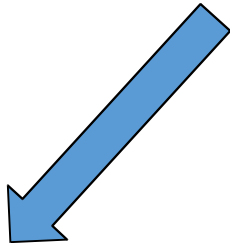
• 59-69 anni



**FIT BIENNALE  
SE +**



**COLONSCOPIA**



attività complessa, da considerare non solo in termini di numeri ma di qualità e aderenza a linee guida:

- Appropriately (escludere adenomi, poliposi, cancro, IBD, s. ereditarie.....)
- Completezza
- Adenoma detection rate
- Sorveglianza
- Trattamento

Permette di misurare attività ed indicatori di qualità endoscopica di primo (sigmoidoscopia) e secondo livello (colonscopia da sigmoidoscopia o da FIT+).

La valutazione può essere condotta sia a livello regionale (attraverso il confronto tra i diversi programmi) che a livello locale (attraverso l'analisi delle attività di ciascun centro di endoscopia e/o operatore).

**RESCUE**
Relazioni Screening Coloretta per le Unità di Endoscopia

Home
Informazioni
Ricerca indicatori
Contatti
Amministrazione

**Parametri indicatori**

Tipo di ricerca

Tipo ricerca  
Indicatore singolo

Tipo raggruppamento  
Struttura

Regione  
PIEMONTE

Dipartimento  
01 Torino

Indicatori

Tipo Esame  
Sigmoidoscopia

Indicatore  
Dolore

Platea e periodo

Maschi  
 Entrambi  
 Femmine

Anno di nascita  
Dal: 1930 Al: 1960

Data Esame  
Dal: 01/01/2001 Al: 10/09/2012

Dati aggiornati al 10/09/2012

[Avvia la ricerca](#)

Dati aggiornati al 10/09/2012


Sei connesso come m.calcagno Logout

**Risultati della ultima ricerca**

Se vengono effettuate delle modifiche ai parametri di ricerca, premere nuovamente il pulsante "Avvia la ricerca" per aggiornare la tabella seguente. Cliccare sull'intestazione di colonna per modificare l'ordinamento dei dati.

Tipo ricerca **Indicatore singolo**: Area screening **Piemonte - 01 Torino**; Raggruppamento per Struttura:  
 Indicatore **Completezza Esame** su esame di **Colonscopia** proveniente da **Sigmoidoscopia** ;  
 Platea di **Maschi e Femmine** con data di nascita **1930-1960**; Periodo di esame **01/01/2001 - 10/09/2012**

	Completo	Incompleto	Non valorizzato	Feci	Intolleranza Paziente	Aderenze Diverticoli Tortuoso	Stenosi	Altro	Non Indicato	Totale ↓
<b>Piemonte</b>	4.805 (91,84%)	419 (8,01%)	8 (0,15%)	45 (0,86%)	88 (1,68%)	89 (1,70%)	4 (0,08%)	39 (0,75%)	154 (2,94%)	5.232 (100,00%)
<b>01 Torino</b>	1.592 (89,74%)	182 (10,26%)	0 (0,00%)	18 (1,01%)	49 (2,76%)	30 (1,69%)	1 (0,06%)	19 (1,07%)	65 (3,66%)	1.774 (100,00%)
<b>SAN GIOVANNI ANTICA SEDE</b>	932 (87,18%)	137 (12,82%)	0 (0,00%)	13 (1,22%)	39 (3,65%)	26 (2,43%)	1 (0,09%)	13 (1,22%)	45 (4,21%)	1.069 (100,00%)
<b>SAN GIOVANNI BOSCO</b>	258 (96,27%)	10 (3,73%)	0 (0,00%)	2 (0,75%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	1 (0,37%)	7 (2,61%)	268 (100,00%)
<b>S. GIOVANNI BATTISTA MOLINETTE</b>	138 (89,61%)	16 (10,39%)	0 (0,00%)	1 (0,65%)	6 (3,90%)	3 (1,95%)	0 (0,00%)	3 (1,95%)	3 (1,95%)	154 (100,00%)
<b>ORDINE MAURIZIANO-UMBERTO I</b>	137 (97,09%)	15 (9,87%)	0 (0,00%)	2 (1,32%)	4 (2,63%)	1 (0,66%)	0 (0,00%)	1 (0,66%)	7 (4,76%)	152 (100,00%)
<b>OSPEDALE MARIA VITTORIA</b>	100 (95,24%)	3 (2,91%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	1 (0,97%)	2 (1,94%)	103 (100,00%)
<b>OSPEDALE MARTINI</b>	20 (95,24%)	1 (4,76%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	1 (4,76%)	21 (100,00%)
<b>IRCC CANDIOLO</b>	7 (100,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	0 (0,00%)	7 (100,00%)

**Esportazione dati**

Excel  con percentuali (compatibile con OpenOffice/LibreOffice)

Testo (csv, formato Unicode UTF-8)

[Download](#)

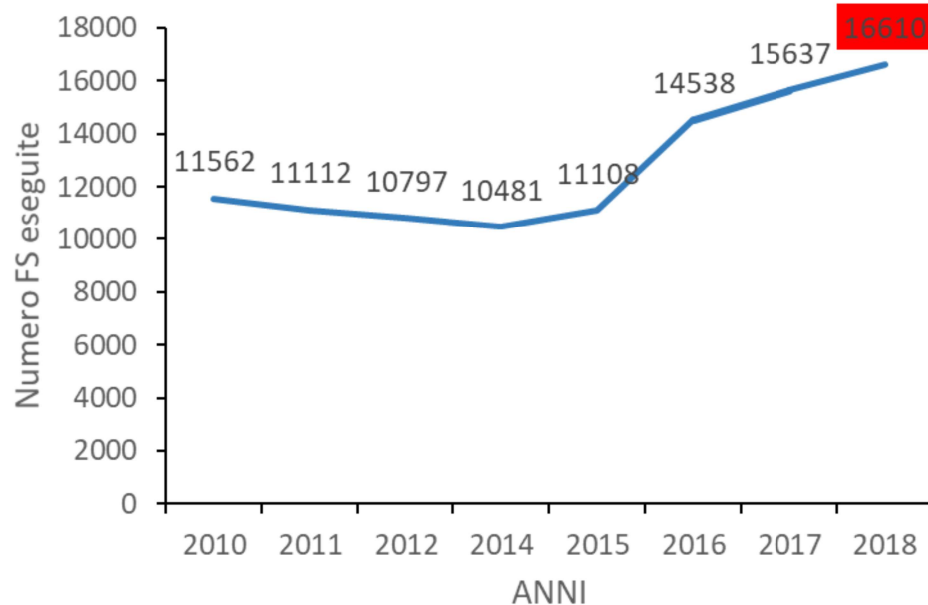
Durata query: 0.0s
[Torna all'inizio](#)

# 2018: ADESIONE ALLO SCREENING

	Popolazione invitata	FS Adesione corretta (%) (2)	Popolazione invitata	FIT Adesione corretta (%)	Adesione totale FS + FOBT
DONNE	35.274	22,7 %	25.932	18,1%	35,6%
UOMINI	33.565	26,3%	23.666	12,1%	34,4%
TOTALE	68839	<b>24,5%</b>	49598	<b>15,2%</b>	<b>35,0%</b>

2015	Popolazione e invitata	Adesione FS %	Adesione FIT (%)	Adesione totale FS + FIT
DONNE	30254	22,9	24,2%	41,1%
UOMINI	28835	27,1	16,6%	38,8%
TOTALE	59089	25,0	20,6%	40,0%

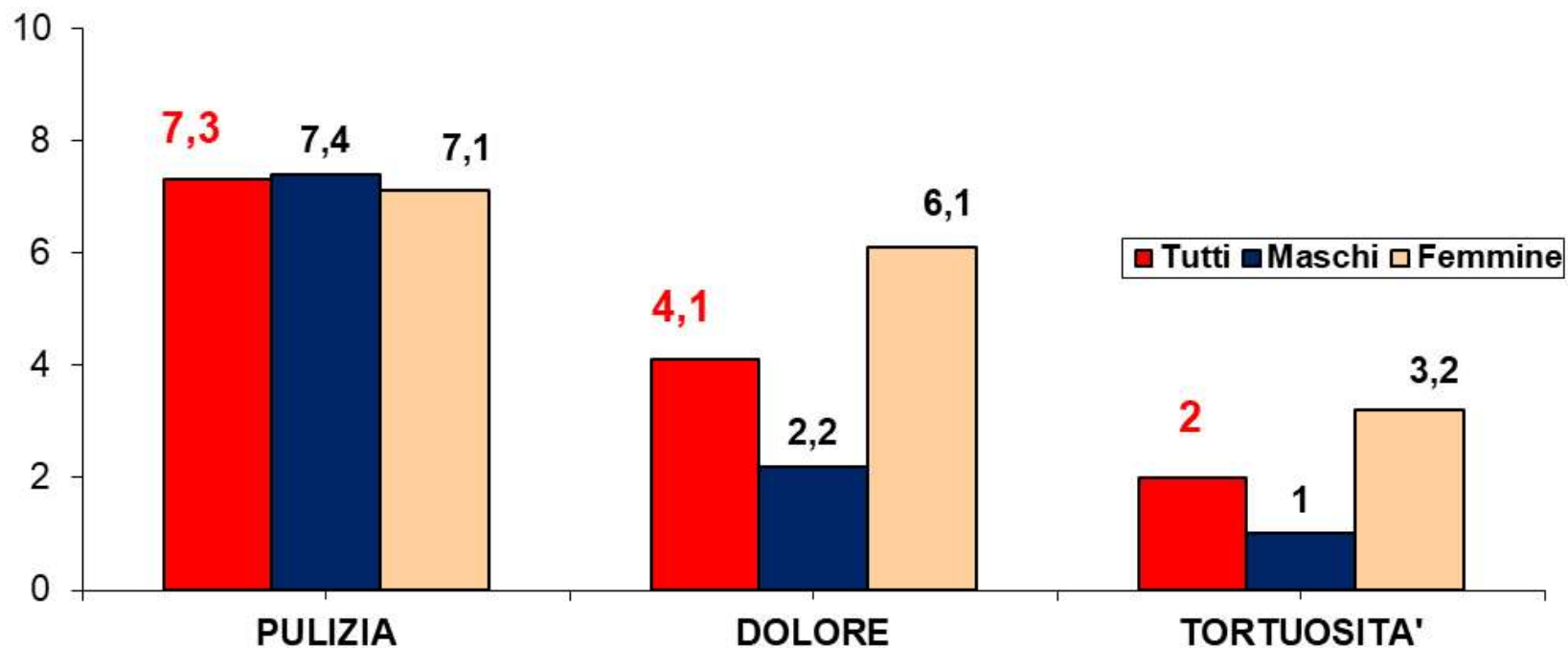
## FS ESEGUITE



## 2018: 16610 SIGMOIDOSCOPIE \_M 53,2 % F 46,8%

**Obiettivo:** superamento del giunto sigmoide-colico in condizioni di buona toeletta intestinale

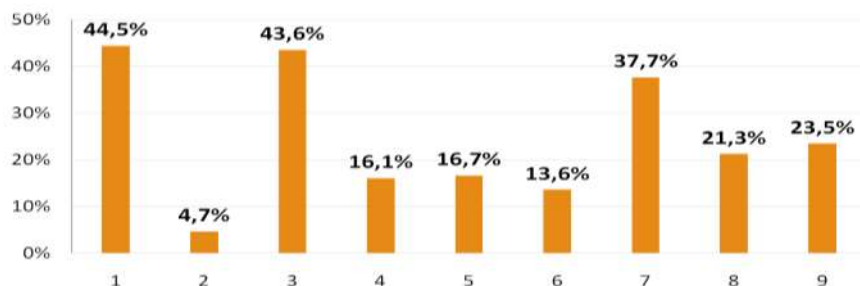
**COMPLETE NELL'84,3% (86,7 M 81,6 F)**



# SOGGETTIVITA' NEL DEFINIRE L'FS INCOMPLETA:

FS n°	COMPLETO	PULIZIA	DOLORE INTOLLERANZA ADERENZE
>1000	77,6 %	12,9%	8%
	90,4%	4,2%	3,3%
	82,6%	4,2%	5,3%
	89,5%	3%	3,4%
	91,5%	2,9%	3,1%
	71,7%	11,9%	14,7%
<1000	90,2%	4,2%	2,5%
	80,5%	9,5%	8,8%
<500	88,2%	4,3%	4,5%

Differenze poco spiegabili tra dipartimenti...



**Cosa si intende per incomplete:**  
% di esami condotti almeno fino a 40 cm nei dipartimenti (FS non inviate in colon)

## Un FS incompleta vale comunque come screening effettuato, senza richiamo

- 20 o 30 cm possono essere considerati un «esame valido»?
- Presenza di feci oltre una certa percentuale



### RIPETIZIONE ESAME

Esami rinviati per pulizia del tutto incompleta. Quasi metà dei soggetti non si ripresenta....

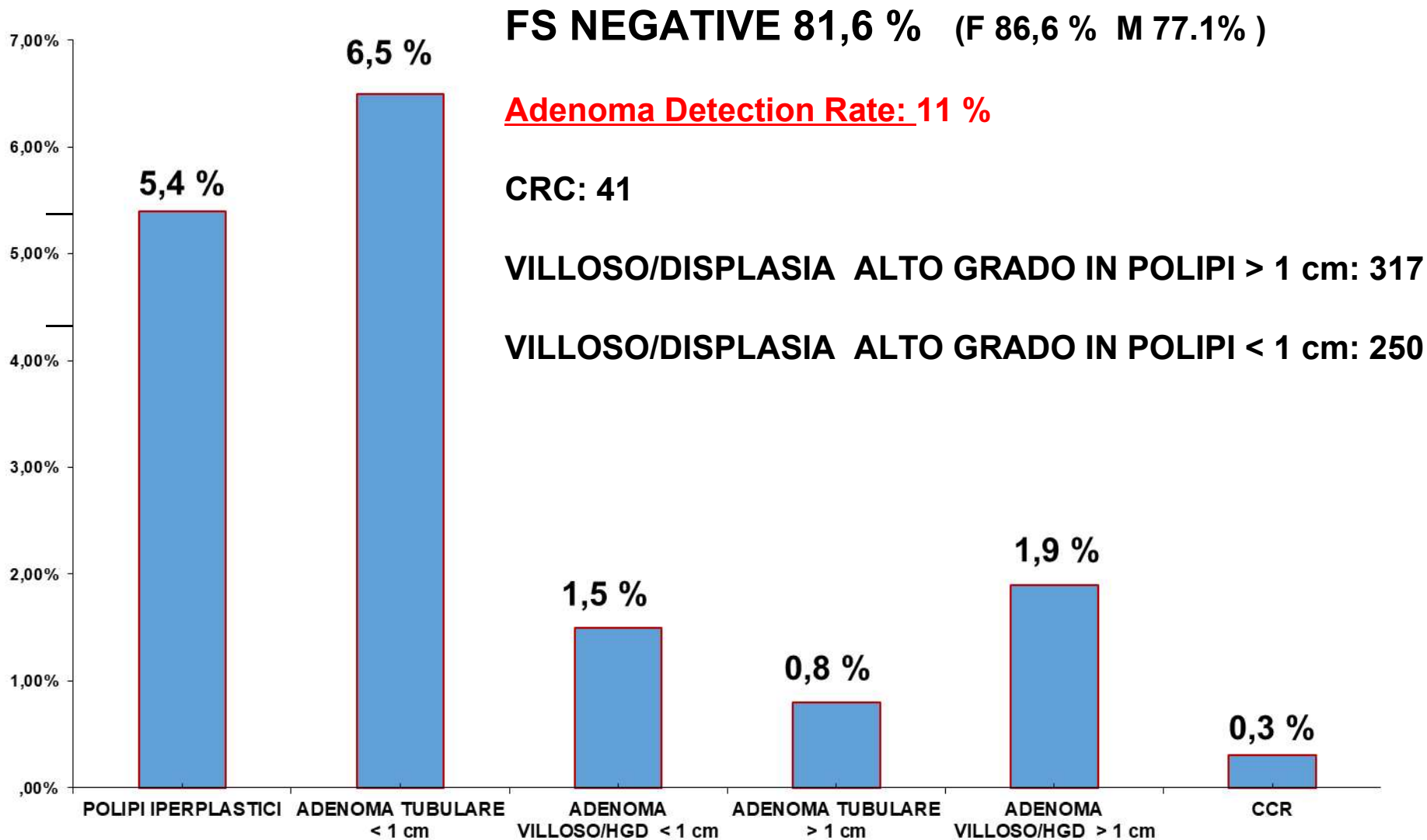
INVITO A RIPETERE FS IN ALTRA DATA PER PULIZIA INADEGUATA N°	FS RIPETUTA	FS NON RIPETUTA
893 F	499	394 (44%)
1211 M	757	454 (37%)
<b>2104</b>	1256	<b>848 (40%)</b>

- Deformazione del viscere, difficoltà tecniche
- Dolore, intolleranza



RIPETIZIONE ESAME INUTILE  
METODICHE ALTERNATIVE? (FIT?)

# RISULTATI DELL'FS





# ADR E COMPLETEZZA DELLA FS

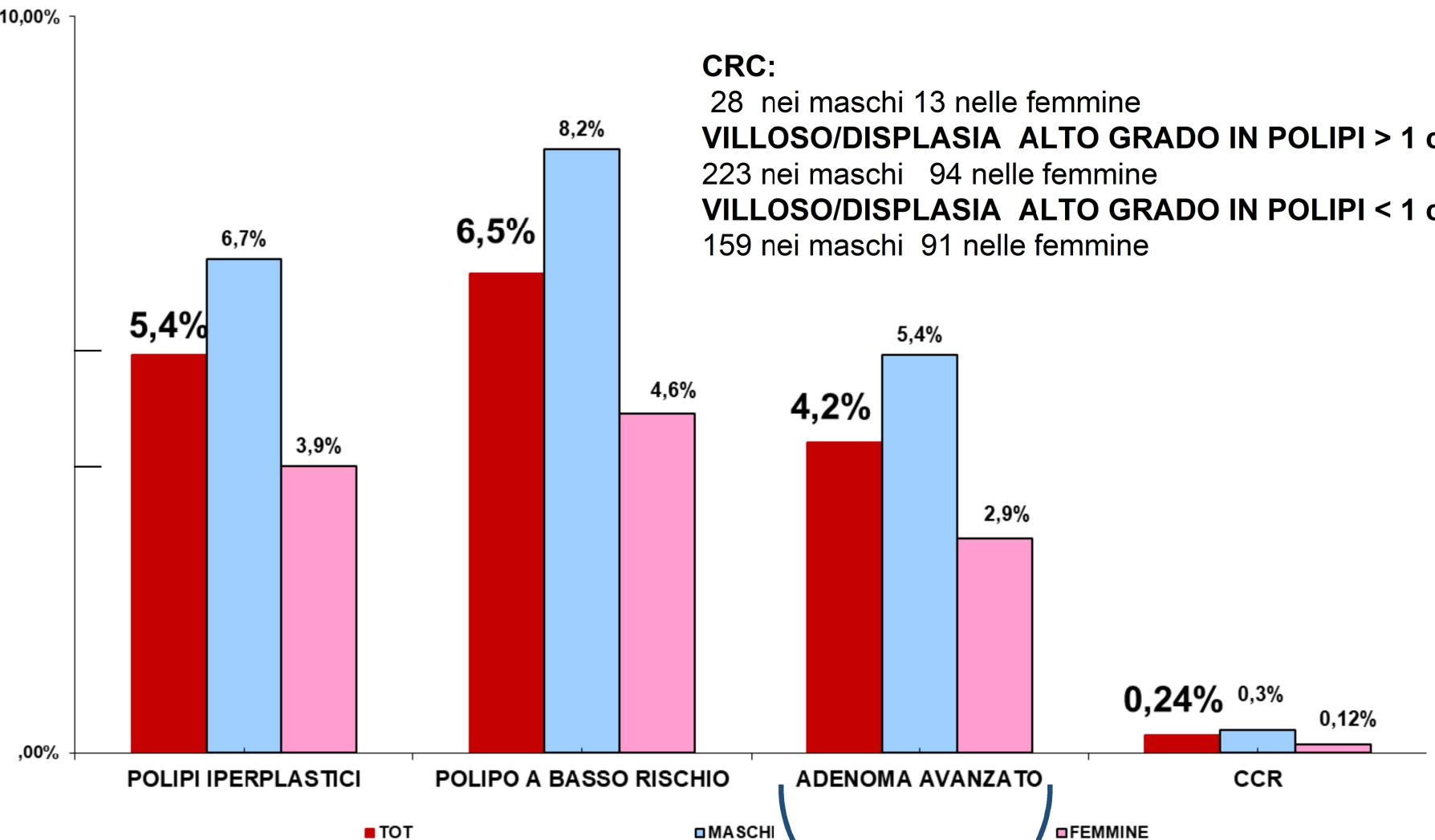
	NO Adenoma	<b>ADR</b>	Adenoma LR	Adenomi multipli	Adenoma HR < 10 mm	Adenom a >10 mm	Adenoma HR > 10 mm
FS COMPLETA	90,88%	9,12%	5,86%	0,07%	1,30%	0,64%	1,26%
FS INCOMPLETA	88,12%	11,78%	5,49%	0,54%	1,47%	1,35%	3,02%
PULIZIA	85,24%	14,76%	6,92%	0,50%	1,92%	1,83%	3,59%
DOLORE	94,24%	5,76%	3,40%	0,15%	0,74%	0,74%	0,74%
TORTUOSITA'	95,25%	5,75%	2,97%	0,00%	0,00%	0,00%	1,78%

ADR più elevata in FS incomplete, soprattutto se per pulizia

Se identificato polipo si interrompe ed invia in Colonscopia?

ADR più bassa in FS incomplete per intolleranza o tortuosità/aderenze

Se esame difficoltoso o maltollerato si interrompe e retrae più rapidamente?



**CRC:**

28 nei maschi 13 nelle femmine

**VILLOSO/DISPLASIA ALTO GRADO IN POLIPI > 1 cm:**

223 nei maschi 94 nelle femmine

**VILLOSO/DISPLASIA ALTO GRADO IN POLIPI < 1 cm:**

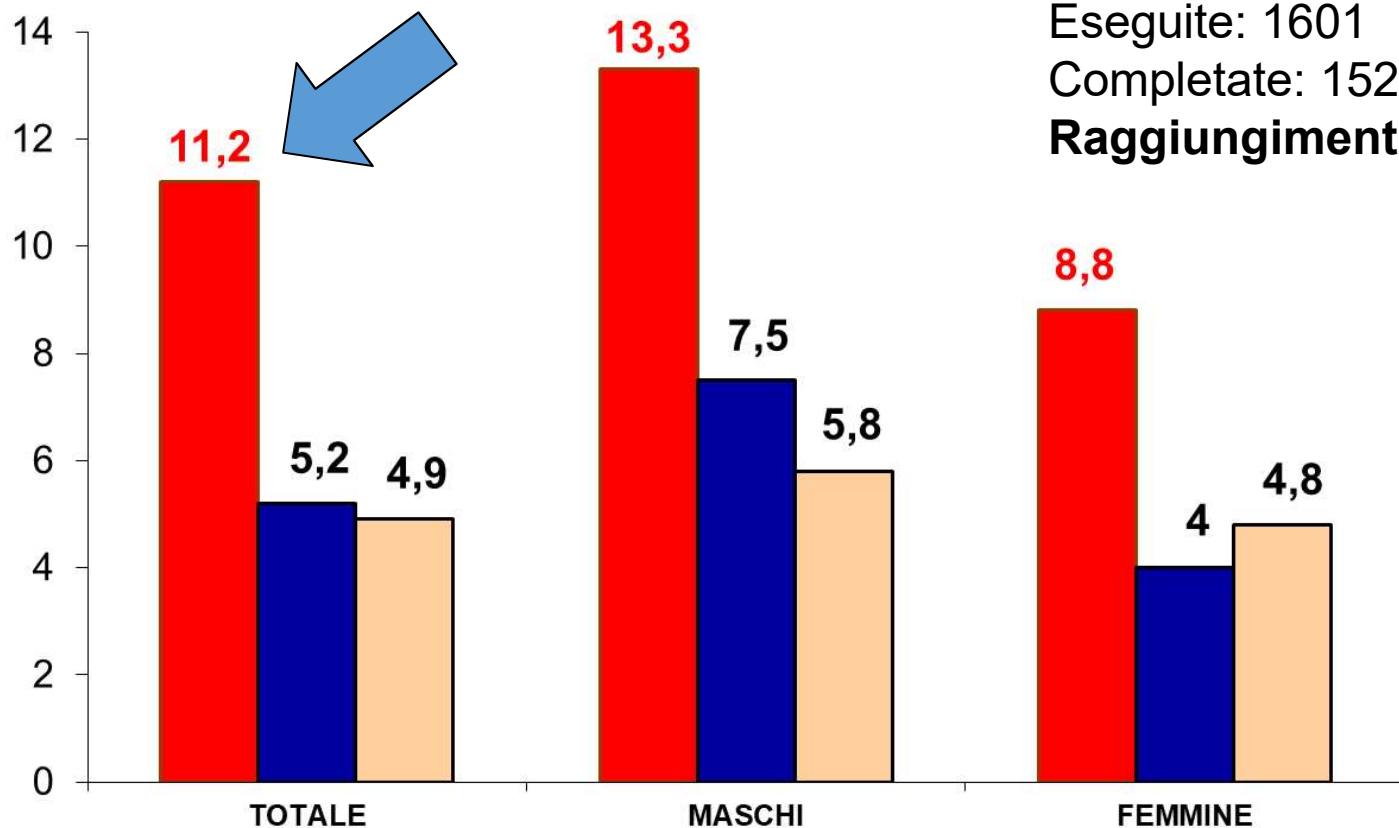
159 nei maschi 91 nelle femmine

Pulizia inadeguata + polipi  
Altro (familiarità, sintomi)

INVIO IN COLONSCOPIA

# INVIO IN COLONSCOPIA: 11,2 % dei soggetti sottoposti ad FS

entro 15 giorni	8,9%
tra 15 e 30 giorni	12,6%
oltre i 30 giorni	78,2%



**Adesione alla colonscopia: 86,2%**

Eseguite: 1601

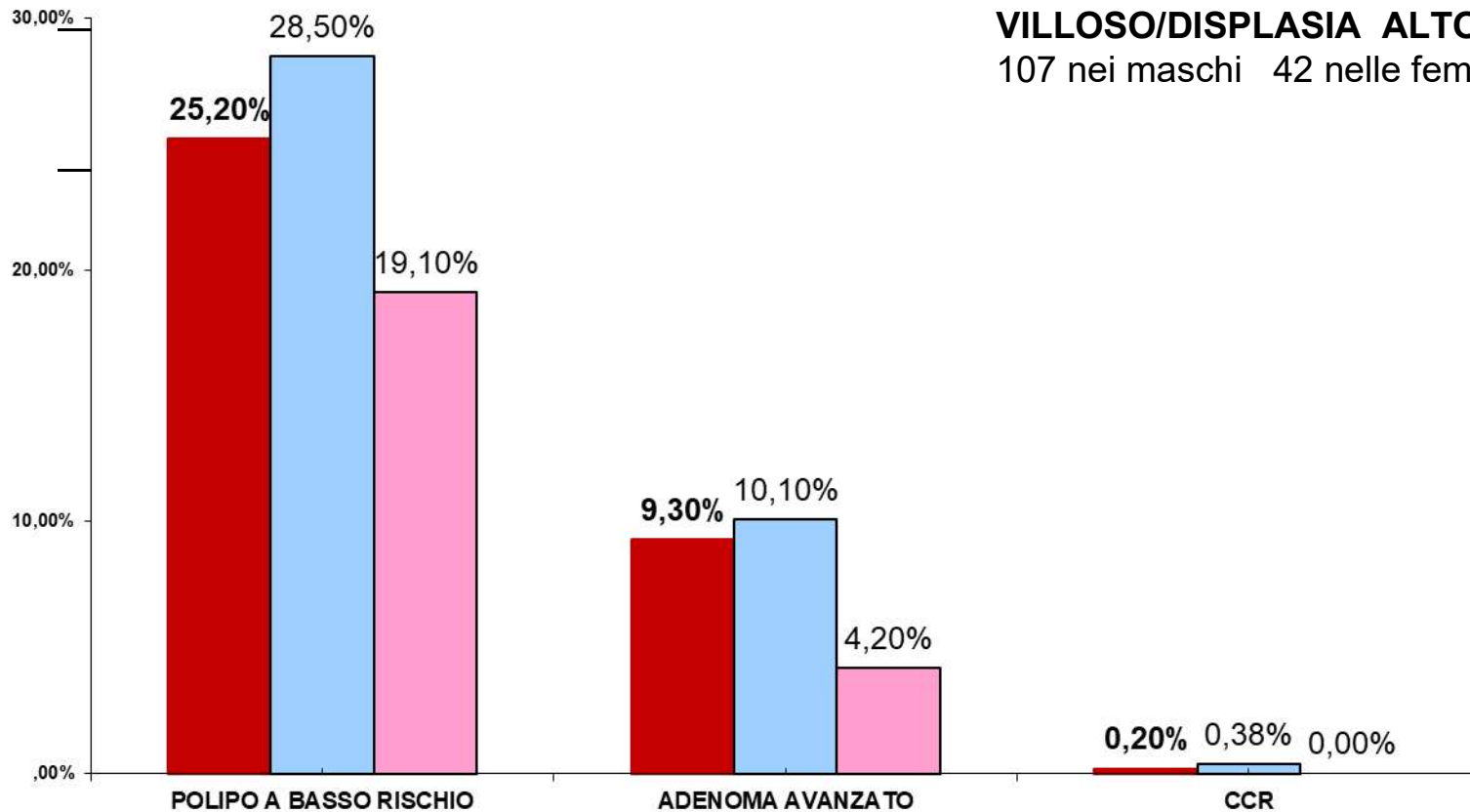
Completate: 1523

**Raggiungimento cieco: 95%**

■ TUTTE LE CAUSE ■ Alto rischio ■ Altra

# COLONSCOPIA FS INDOTTA

DETECTION RATE 30,2% (33,5% M 23,8% F)



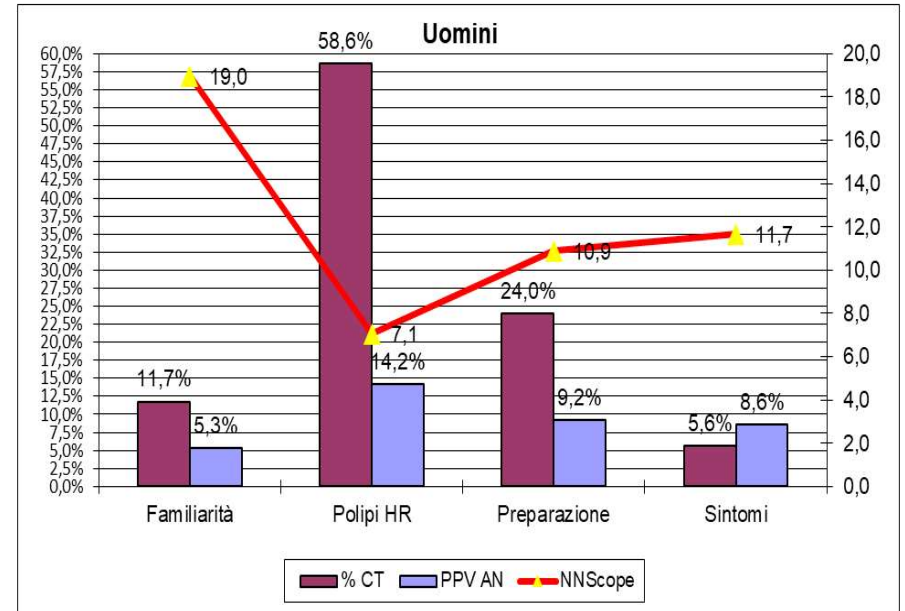
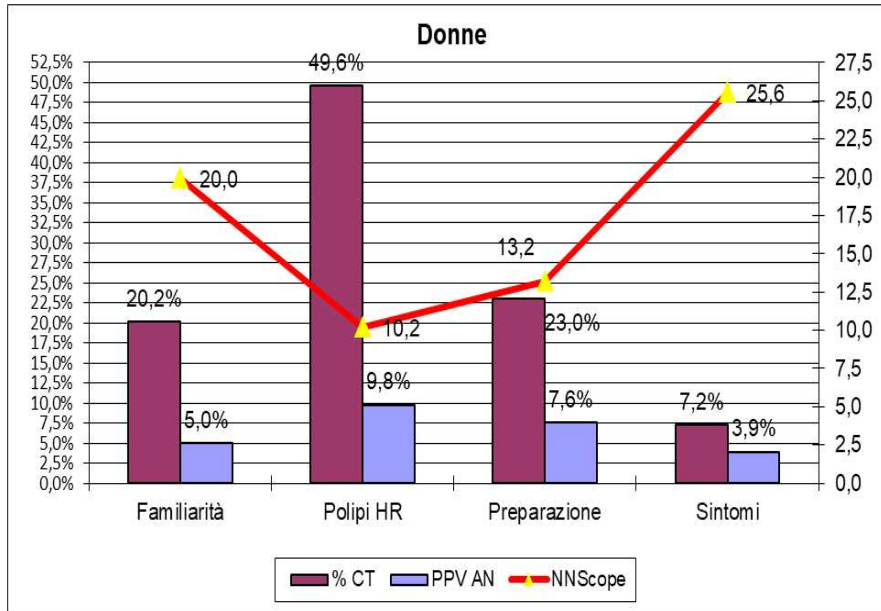
## CRC:

4 nei maschi

## VILLOSO/DISPLASIA ALTO GRADO

107 nei maschi 42 nelle femmine

# MOTIVI DELL'INVIO IN COLON E LESIONI



Invio in colonscopia per polipi HR ha un valore PP elevato per lesioni prossimali

A differenza di familiarità e sintomi.....

## FS + Colonscopie (lesioni prossimali e distali):

N° SOGGETTI CON	ADENOMI BASSO RISCHIO *	ADENOMI AVANZATI**	CCR	DETECTION RATE PER CRC (x 1000)	DETECTION RATE PER ADENOMA AVANZATO (x 1000)
DONNE	375	246	14	1,8	31,6
UOMINI	763	512	31	3,5	58
TOTALE	1138	758	45	<b>2,7</b>	<b>45,6</b>

**Un crc ogni 370 FS    Un adenoma avanzato ogni 22 FS**

# ISTOLOGIA E TRATTAMENTO

Totale	N° persone che hanno eseguito trattamento chirurgico	N° persone che hanno eseguito solo trattamento endoscopico
cancri *	16	11
cancri pT1	7	11 (61%)
adenomi avanzati	13	701 (98.1%)

pTNM (UICC87)	Totale			
	N-	N+	Nx	N° Totale
pT1*	7	3	8	18
pT2	1	1	0	2
pT3	3	1	0	4
pT4	1	0	0	1

- Se si asporta un pT1 necessaria attenta valutazione istologico ed eventuale valutazione collegiale (GIC) per definire se HR, da sottoporre a resezione per linfadenectomia,
- Importante tatuare le sedi di asportazione!

# CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

## ESTENSIONE INVITO TOTALE MA ADESIONE “BASSA”

- Nel 65% che non aderisce sono verosimilmente presenti le stesse percentuali di lesioni

## CARICO DI LAVORO PER SIGMOIDOSCOPIA

- Sedute numericamente consistenti (Centro di Riferimento Torino 22 FS). **Una FS 15' !**
- Tempi molto stretti per svestizione-esame-vestizione
- Prolungamento per operative (peraltro previste se polipo < 1 cm)
- Il tratto più «difficile» nelle condizioni meno favorevoli (preparazione, sedazione, monitoraggio)
- Usura parco strumenti (cicli di lavaggio)

## COMPLETEZZA DELLE SIGMOIDOSCOPIE AI LIMITI DELL’“ACCETTABILE” :

### DOLORE/ADERENZE/TORTUOSITA'/DIVERTICOLOSI

- Rischi oggettivi, dolore
- Ansia, informazione adeguata, motivazione in soggetti asintomatici
- Motivazione operatori ad insistere in soggetti asintomatici

### MA SOPRATTUTTO PULIZIA INCOMPLETA

- Difficoltà per tempo e corretta esecuzione del clistere
- Soggettività e riserva da parte degli operatori nei confronti del rischio di lesioni “missed”



## **ADESIONE ALLA COLONSCOPIA SOTTO L'ACCETTABILE, MA PERFORMANCE ADEGUATA**

- rifiuto per mancanza di informazione adeguata sulla necessità della colonscopia, o per timore
- offerta della colonscopia non tempestiva, con perdita di soggetti che si rivolgono ad altre strutture (extra screening), perdita d' "interesse" da parte del soggetto....
- ...raggiungimento del cieco > 90%

## **RISULTATI FAVOREVOLI :**

- Adenoma Detection Rate soddisfacente (sia in colonscopia che in FS)
- Diagnosi precoce di cancro in soggetti asintomatici (1 ogni 370 FS)
- Identificazione ed asportazione precoce di precursori ad alto rischio (1 ogni 22 FS)
- Trattamento endoscopico di precursori e cancri precoci

## **SISTEMA CHE FUNZIONA "AL LIMITE" ...**

### **NECESSITA' DI OTTIMIZZARE....**

- Attenzione a criteri di esclusione
- Informazione
- Appropriata sorveglianza

**GRAZIE DELL'ATTENZIONE...**

**Un ringraziamento particolare a:**

**Marco Silvani**

**Tiziano Bonatti**

**Fabrizio Cosso**

**Laura Massari**

**Daniela Brunetti**

**Marco Calcagno**

