

PROGRAMMA REGIONALE DI SCREENING COLORETTALE PREVENZIONE SERENA: WORKSHOP 2012

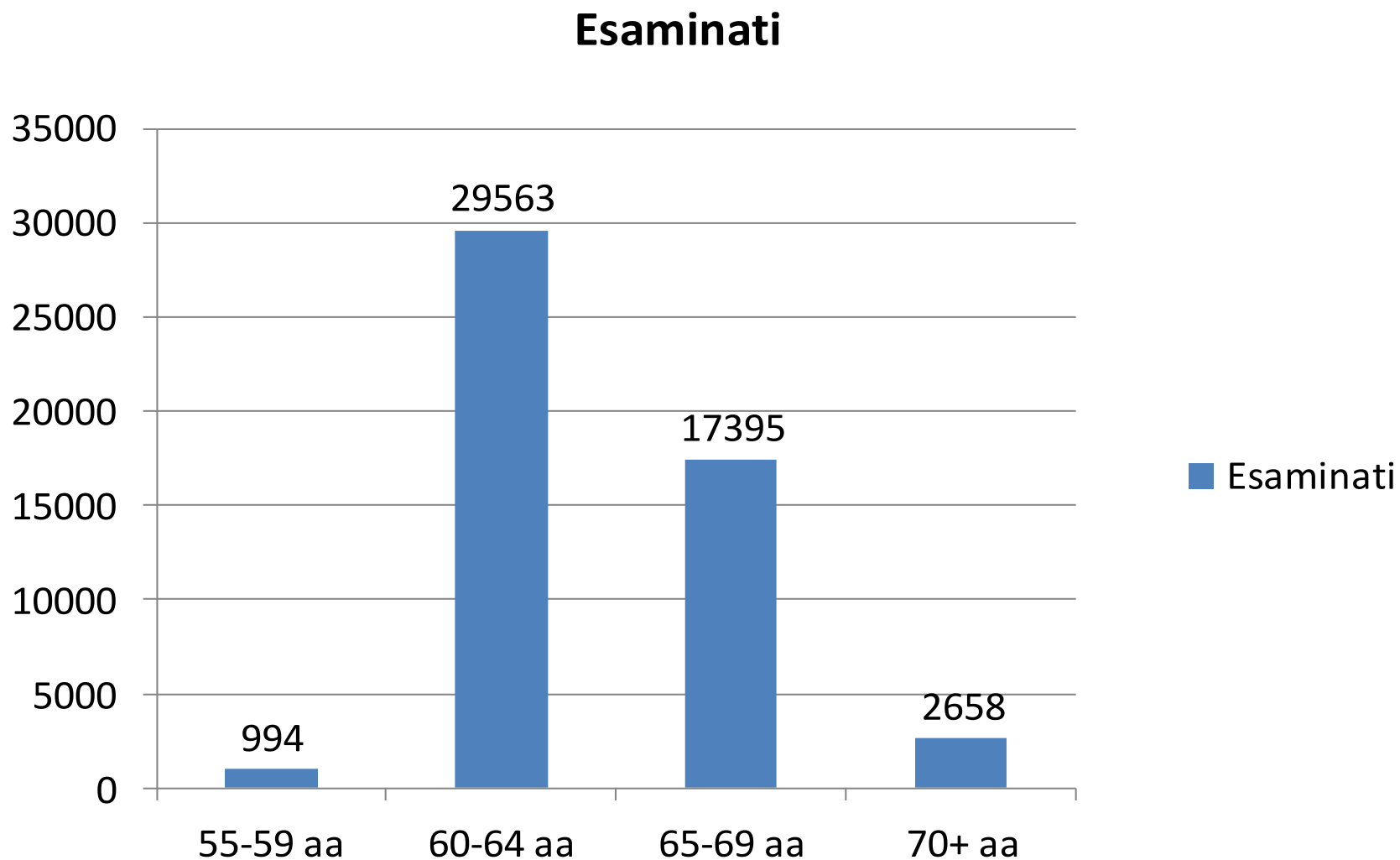
IL PROGRAMMA FOBT 2011

Dr. Enrico MORELLO
S.C Gastroenterologia
ASL T04

COORTE ESAMI 2011 (Primi esami)

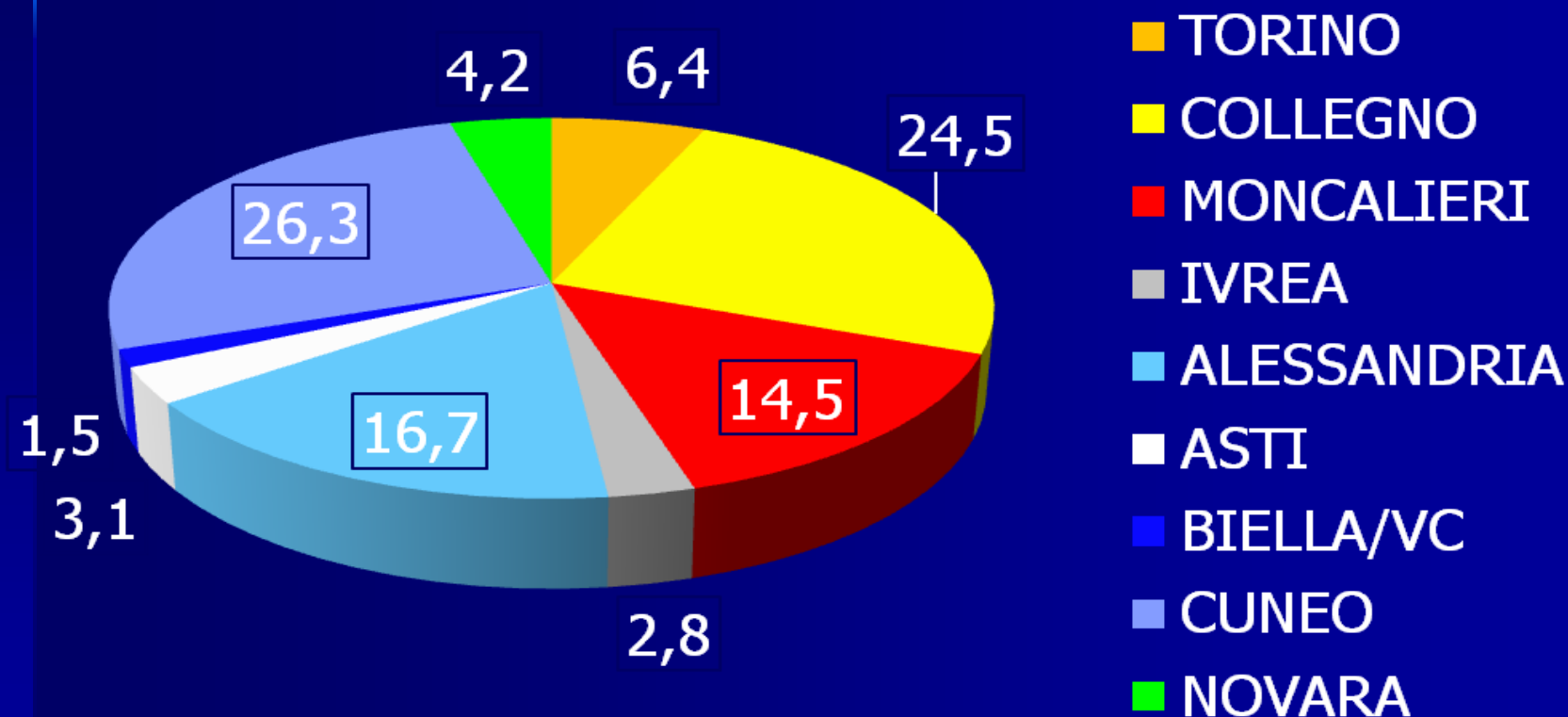
	2011	2010	2009
ESAMINATI	50.610	58.210	30.129
FOBT +	3270 (6.4%)	3.678 (6.3%)	2.310 (7.6%)
COLONSCOPIE SCREENING	2607 (79,7%)	2.998 (81.2%)	1.705 (73.8%)
COLONSCOPIE COMPLETE	2375 (91.1%)	2.702 (90.4%)	1.517 (88.9%)

COORTE ESAMI 2011 (Primi esami): DISTRIBUZIONE PER ETA'



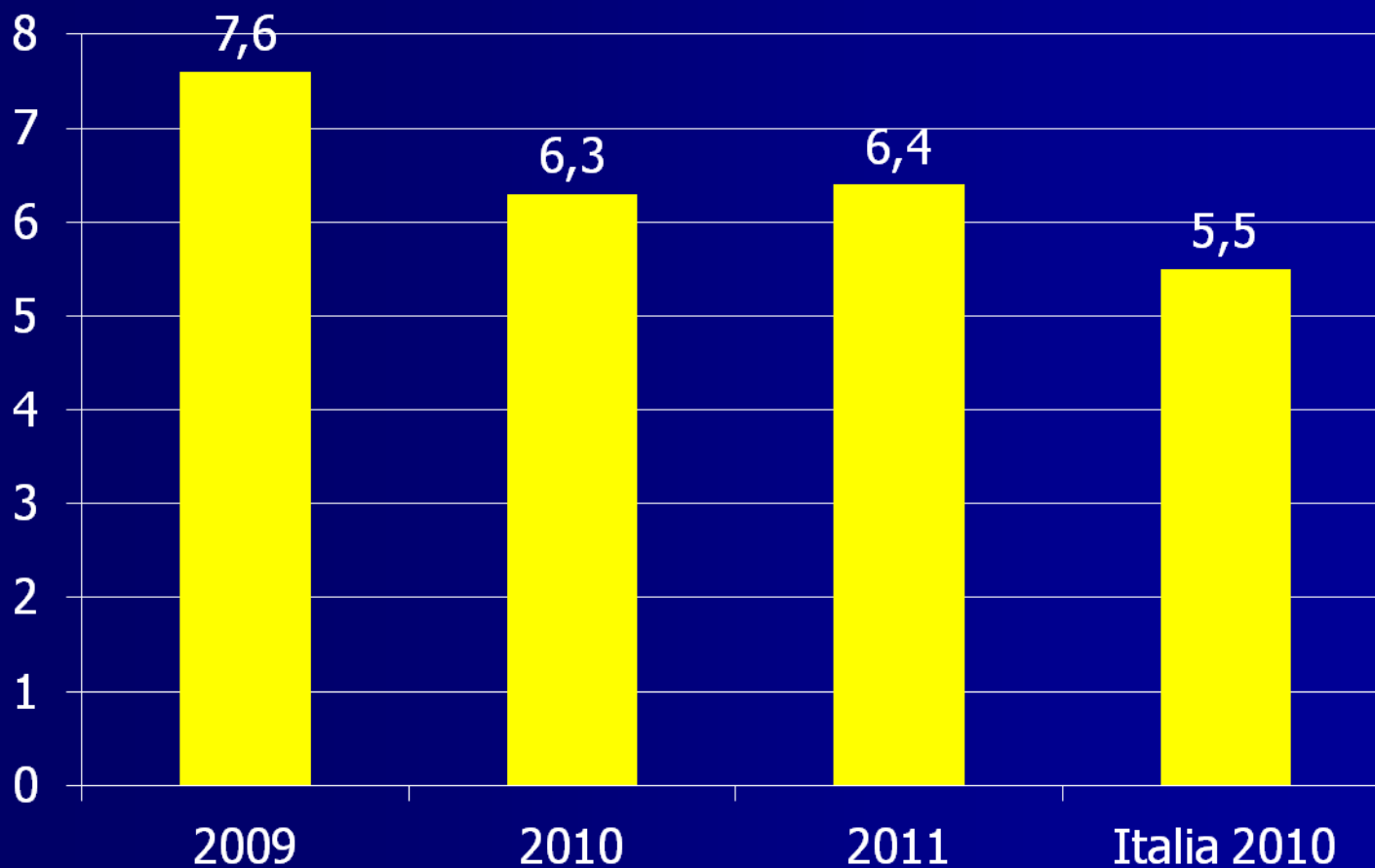
COORTE ESAMI 2011 (Primi esami): DISTRIBUZIONE PER CENTRI

ESAMINATI FOBT



PRIMI ESAMI: FOBT +

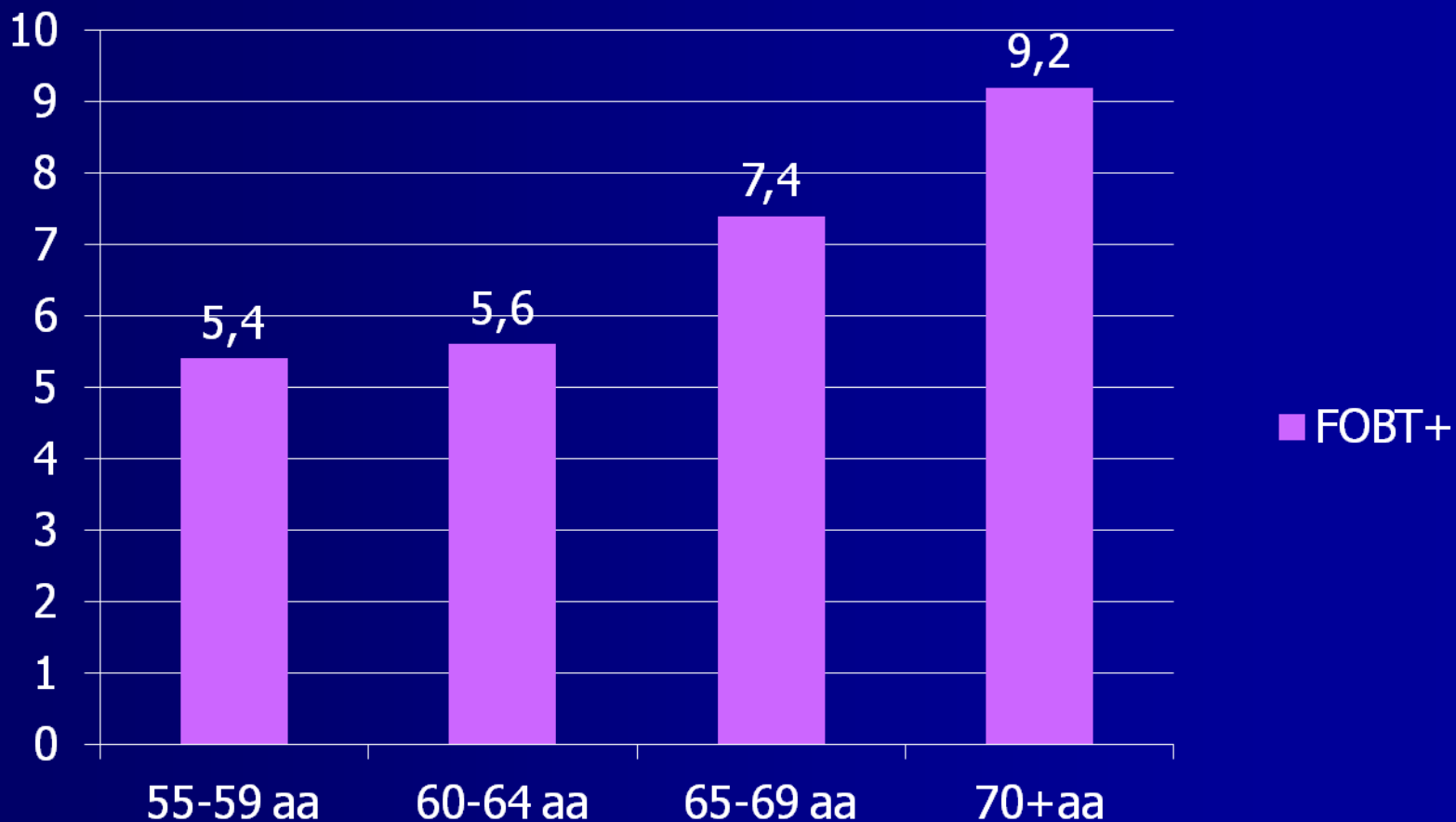
FOBT+



FOBT +: Standard accettabile < 6%, desiderabile < 5%

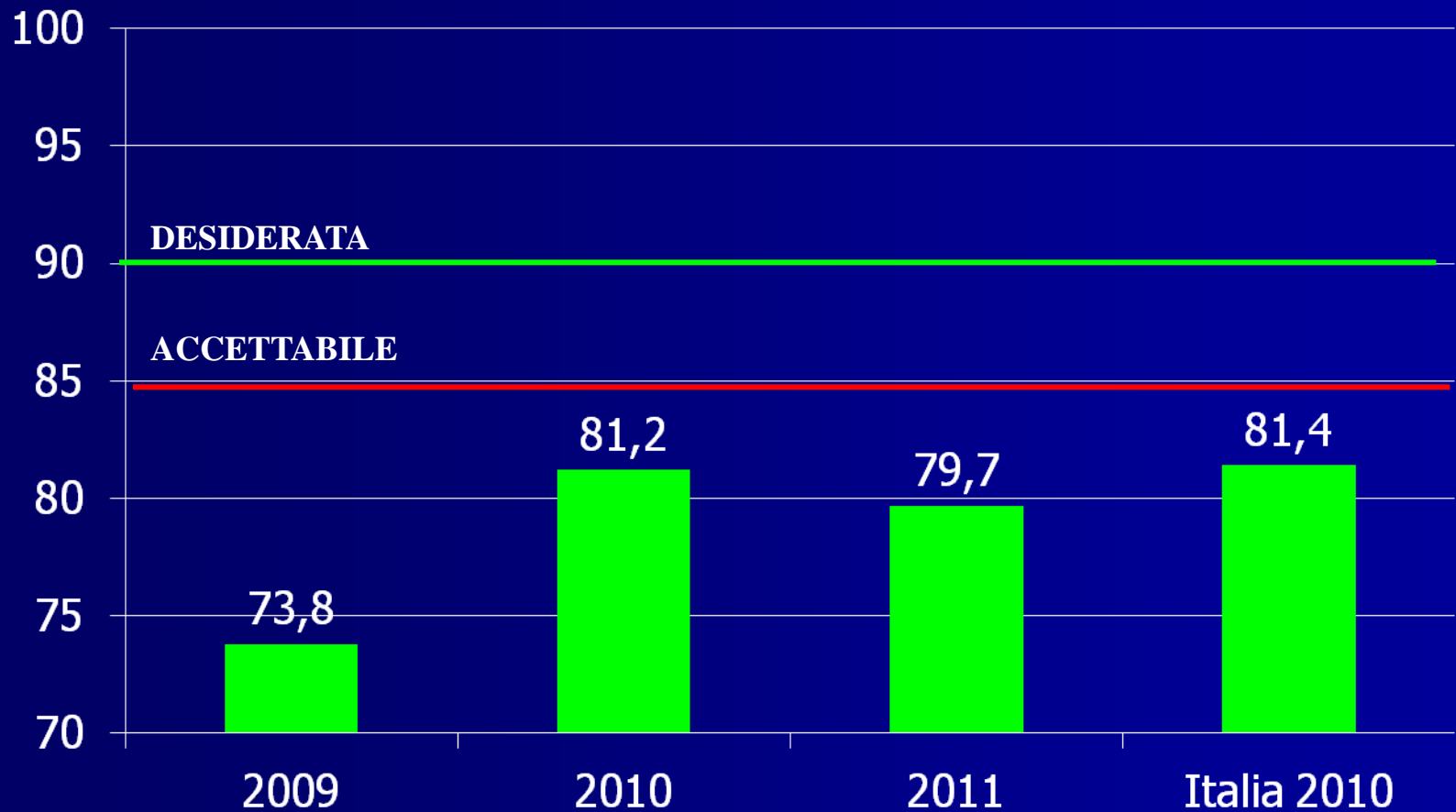
PRIMI ESAMI: FOBT + DISTRIBUZIONE PER ETA'

FOBT+

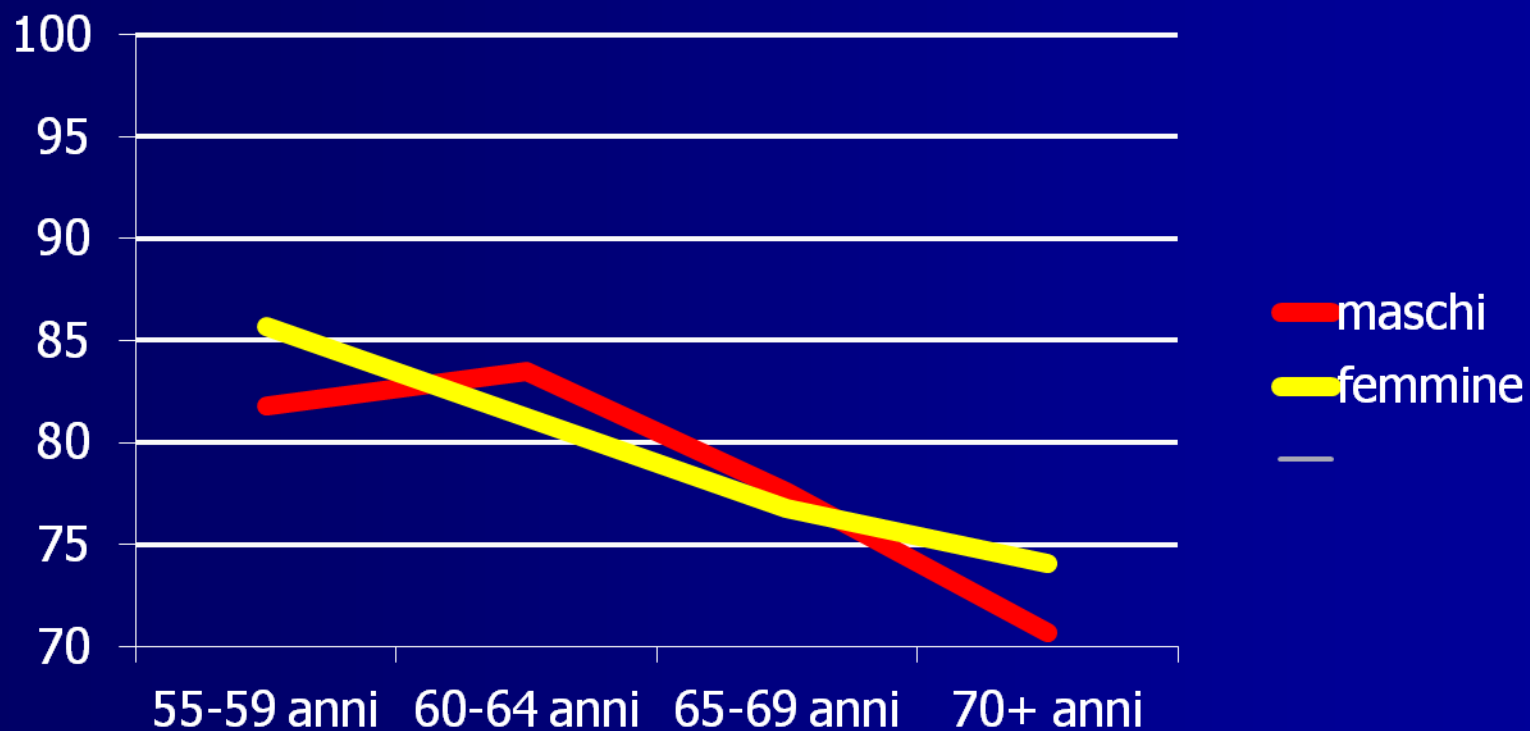


PRIMI ESAMI: ADESIONE COLONSCOPIA

ADESIONE COLONSCOPIA

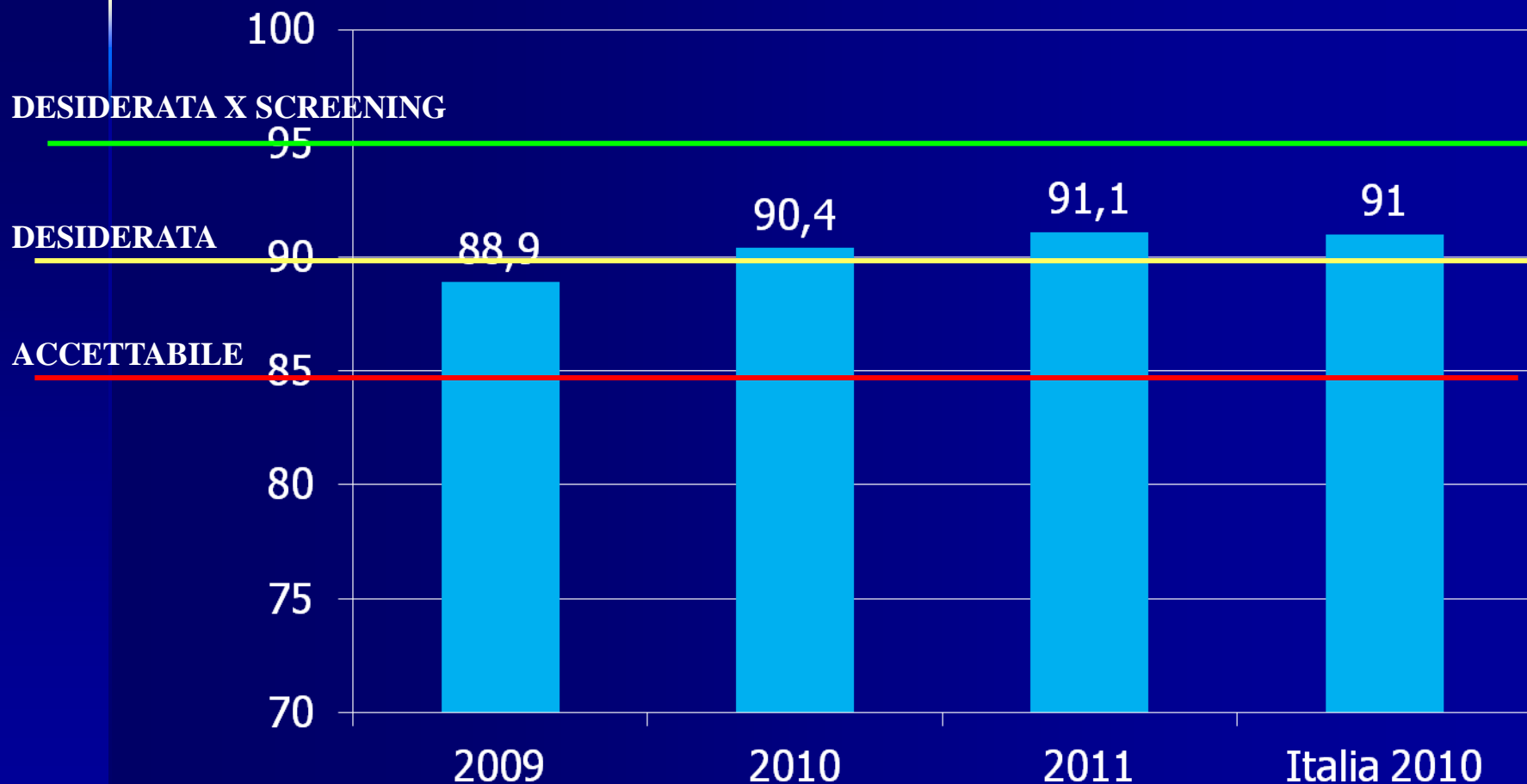


PRIMI ESAMI: ADESIONE COLONSCOPIA PER ETA' E SESSO

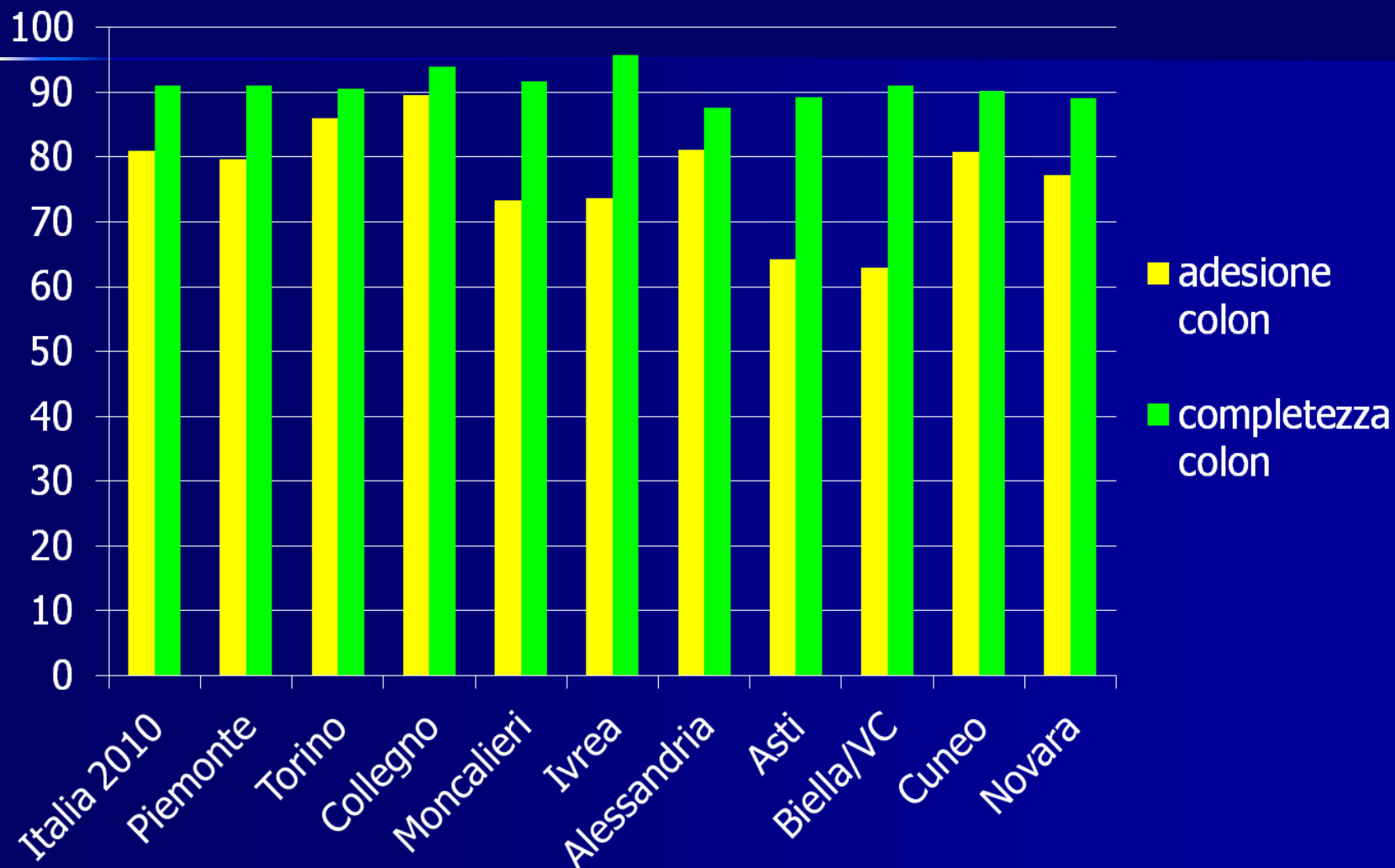


PRIMI ESAMI: COMPLETEZZA COLONSCOPIA

COMPLETEZZA COLONSCOPIA



ADESIONE E COMPLETEZZA COLONSCOPIA: DISTRIBUZIONE PER CENTRI



COORTE ESAMI 2011 (Esami successivi)

	2011	2010	2009
ESAMINATI	17.924	5.828	13.016
FOBT +	799 (4.4%)	240 (4.1%)	703 (5.4%)
COLONSCOPIE SCREENING	655 (82%)	198 (82.5%)	586 (83.3%)
COLONSCOPIE COMPLETE	602 (92%)	180 (91%)	550 (93.8%)

Dati Italia 2010: FOBT + (esami successivi) 4.3 %

FOBT+ (ctr successivi) Standard accettabile < 4.5%, desiderabile < 3.5%

FOBT INADEGUATI

N°	% sul totale delle persone esaminate
177	0,3

NB: Gli esami non valutabili dal punto di vista laboratoristico sono i test in cui il tecnico di laboratorio non è riuscito a determinare la quantità di emoglobina presente nelle feci per inadeguatezza del campione fecale (assenza di materiale fecale, prelievo inadeguato, ecc...)

ACCETTABILE < 1 %

Dati Italia 2010: 0.6%

TEMPI DI ATTESA (1)

Tempo di spedizione risultato FOBT neg

	Piemonte 2011	Italia 2010
entro 15 giorni	97,6%	82,6%
tra 16 e 21 giorni	0,4%	10.1%
oltre i 21 giorni	2%	7.3%

Desiderabile > 95% in 15 giorni

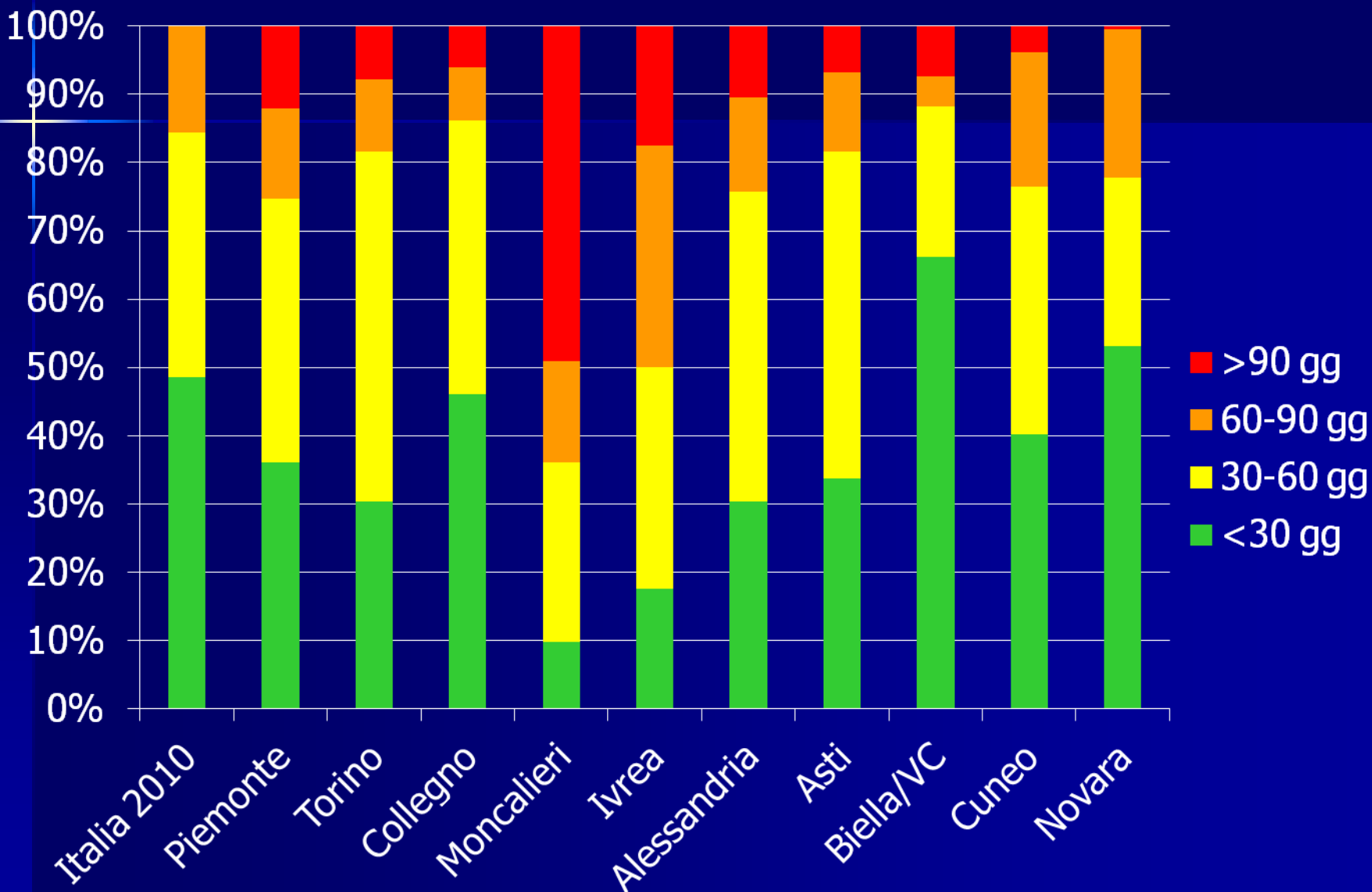
TEMPI DI ATTESA (2)

Intervallo tra FOBT + e colonscopia

	Piemonte 2011	Piemonte 2010	Italia 2010
entro 30 giorni	36%	22%	48,6%
tra 31 e 60 giorni	38,7%	40%	35,8%
oltre 60 giorni	25,3%	38%	15.6%

Desiderabile > 95 % in 30 giorni

TEMPI DI ATTESA: INTERVALLO FOBT-COLONSCOPIA



COMPLICANZE COLONSCOPIE 2011

CT OPERATIVE	2011	Italia 2010	Standard
PERFORAZIONI	3 (1,5‰)	0,4‰	<25‰
SANGUINAMENTI	6 (3 ‰)	3,7‰	<25‰

LESIONI DIAGNOSTICATE (Primi esami)

	CANCRO	DETECTION RATE	ADENOMA AVANZATO	DETECTION RATE
TOTALE	212	4,2 ‰	988	19,5 ‰
UOMINI	140	6,0 ‰	651	27,7 ‰
DONNE	72	2,7 ‰	337	12.4 ‰

Adenoma avanzato: diam.> 1 cm o con istologia villosa o Tubulo-villosa o displasia alto grado

Italia 2010

2,4 ‰

10,3 ‰

DR per cancro: accettabile >2.0‰, desiderabile >2.5‰

DR per ad.avanzato: accettabile >7.5 ‰, desiderabile >10 ‰

LESIONI DIAGNOSTICATE (Esami successivi)

	CANCRO	DETECTION RATE	ADENOMA AVANZATO	DETECTION RATE
TOTALE	26	1,5 ‰	128	7,1‰
UOMINI	20	2,6 ‰	75	9,7 ‰
DONNE	6	0,6 ‰	53	5,2 ‰

Adenoma avanzato: diam.> 1 cm o con istologia villosa o Tubulo-villosa o displasia alto grado

Italia 2010

1,2 ‰

7,6 ‰

LESIONI DIAGNOSTICATE (Primi esami): DISTRIBUZIONE PER ETA'

	FOBT +	CANCRO	ADENOMA INIZIALE	ADENOMA AVANZATO	Det R CANCRO (X 1000)	Det R ADENOMA (X1000)
55 – 59	54	2	4	22	2,0	22,1
60 – 64	1674	112	170	542	3,8	18,3
65 – 69	1296	87	159	353	5,0	20,3
70	246	11	16	71	4,1	26,7
TOT	3270	212	349	988	4,2	19.5

LESIONI DIAGNOSTICATE (Esami successivi): DISTRIBUZIONE PER ETA'

	FOBT +	CANCRO	ADENOMA INIZIALE	ADENOMA AVANZATO	Det R CANCRO (X 1000)	Det R ADENOMA (X1000)
55 – 59	0	0	0	0	0	0
60 – 64	111	5	17	34	1,8	12
65 – 69	593	21	56	85	1,6	6,5
70	95	0	5	9	0	4,4
TOT	799	26	78	128	1,5	7,1

VPP del FOBT nello SCREENING COLONRETTO 2011

	PIEMONTE 2011	ITALIA 2010
VPP TOT	46%	29,7%
VPP CANCRO	8,1%	5,7%
VPP AD.AVANZATO	37,9%	24%

VPP : Standard accettabile >25%, desiderabile >30%

TRATTAMENTO CHIRURGICO (Primi esami)

	CHIRURGIA	ENDOSCOPIA
CANCRO *	153	22
CANCRO pT1	37	22
ADENOMI AVANZATI	176	812

*INCLUSI ADENOMI CANCERIZZATI ED I CASI DI P11;

ADENOMI AVANZATI: TUMORI IN SITU E CA INTRAMUCOSI

TRATTAMENTO CHIRURGICO (Esami successivi)

	CHIRURGIA	ENDOSCOPIA
CANCRO *	19	0
CANCRO pT1	6	0
ADENOMI AVANZATI	3	119

*INCLUSI ADENOMI CANCERIZZATI ED I CASI DI P11;

ADENOMI AVANZATI: TUMORI IN SITU E CA INTRAMUCOSI

STADIAZIONE TNM DI CCR DIAGNOSTICATI

	I ESAMI	SUCCESSIVI
STADIO I	53	6
STADIO II	26	6
STADIO III	17	3
STADIO IV	3	0
Ignoto	41	5
Totale	140	20

CLASSIFICAZIONE TNM (Primi esami)

	N-	N+	Nx	M+	Totale
pT1	22	1	15	0	38
pT2	16	3	0	1	20
pT3	22	12	4	2	40
pT4	0	1	0	0	1
Ignoto	0	0	41	0	41
Totale	60	17	60	3	140

Legenda

T1 sottomucosa
T2 muscolare
T3 sottosierosa
T4 perforazione
peritoneale

CLASSIFICAZIONE TNM (Esami successivi)

	N-	N+	Nx	M+	Totale
pT1	4	0	0	0	4
pT2	1	0	1	0	2
pT3	6	3	0	0	9
pT4	0	0	0	0	0
Ignoto	0	0	5	0	5
Totale	11	3	6	0	20

Legenda

T1 sottomucosa
T2 muscolare
T3 sottosierosa
T4 perforazione
peritoneale

CONCLUSIONI (1)

- Attività 2011 : n° totale di FOBT effettuati stabile rispetto a 2010, incrementato dell'80% rispetto al 2009.
- Tasso di adesione alla colonscopia FOBT indotta stabile rispetto al 2010 (79.7% vs 81.2 %) in linea con media nazionale (82%) ma ancora inferiore allo standard accettabile (>85%). Non variabilità significativa M/F.
- Tasso di completezza colonscopia (91%) in linea con i dati nazionali e con lo standard di accettabilità ma non raggiunge standard di desiderabilità per screening (>95%)

CONCLUSIONI (2)

- FOBT + % media più alta in Piemonte (6.4%) rispetto all'Italia 2009 (5.5 %) verosimilmente per popolazione con età maggiore (59-69 aa vs 50-69 aa)
- Tempo di attesa per esecuzione di colonscopia non ancora accettabile e inferiore alla media nazionale . Elevata variabilità tra centri diversi.
- FOBT inadeguati trascurabili e inferiori alla media dell' 1 % considerata accettabile

CONCLUSIONI (3)

- Detection Rate per carcinoma risulta > della media italiana 4,2 x mille vs 2,4 x mille e risponde a standard di desiderabilità (> 2,5 x mille);
- Detection Rate per adenoma avanzato risulta > della media italiana (19,8 x mille vs 10,3 x mille e risponde a standard di desiderabilità (> 10 x mille)
- VPP per cancro e adenoma avanzato supera gli standard di desiderabilità (>30%) e la media italiana (46% vs 29,7%)