

Workshop

**“ PROGRAMMA REGIONALE DI SCREENING
COLORETTALE PREVENZIONE SERENA ”**
Workshop 2021

I piani di recupero: cosa ha funzionato e cosa non ha funzionato

Il punto di vista dei servizi di endoscopia

Dott.ssa Surace Monica

Specialista ambulatoriale

S.S.D. Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva

Responsabile dott. Dario Mazzucco

ASL TO 3

L'ENDOSCOPIA AI TEMPI DEL COVID

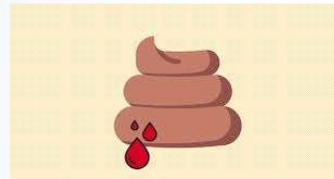
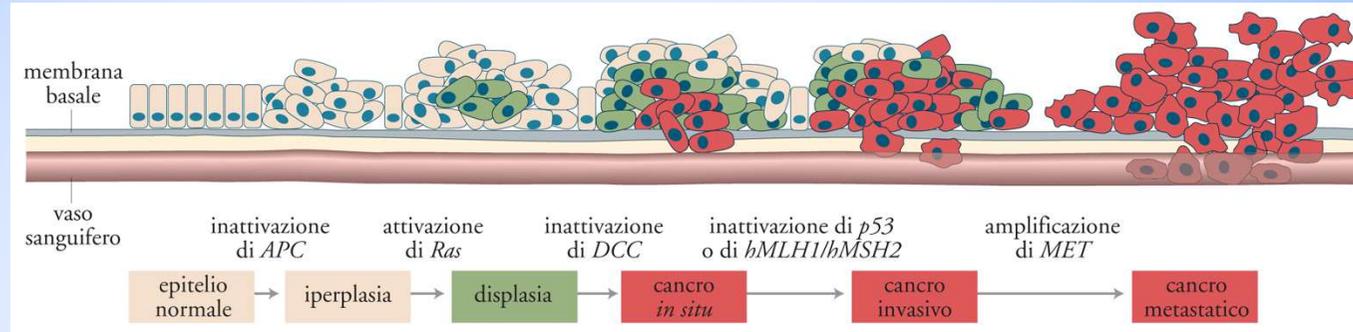
- La ripercussione dell'epidemia sul nostro Sistema sanitario nazionale (SSN) è stata molto forte: è stato necessario riorganizzare l'assistenza primaria, l'assistenza territoriale e quella ospedaliera, potenziando le risorse e i posti letto delle specialistiche necessarie per l'assistenza ai malati di Coronavirus
- La risposta alla pandemia ha comportato, di fatto, un'improvvisa interruzione di molte attività assistenziali di routine, tra le quali sono state ricomprese anche le prestazioni di screening di primo livello e in parte di secondo livello, per definizione rivolte a una popolazione clinicamente asintomatica.



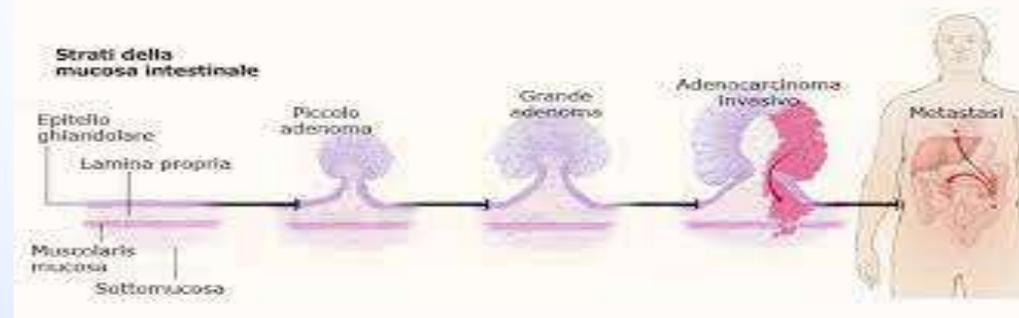
Ministero della Salute. Nota 8076 del 30.03.2020 recante "Chiarimenti Rif. Linee di indirizzo per la rimodulazione dell'attività programmata differibile in corso di emergenza da COVID-19".

IL COVID E LO SCREENING

Progressione tumori →



Tumore del colon retto →



Ventura L, Mantellini P, Grazzini G et al. The impact of immunochemical faecal occult blood testing on colorectal cancer incidence. *Dig Liver Dis* 2014;46(1):82-86.

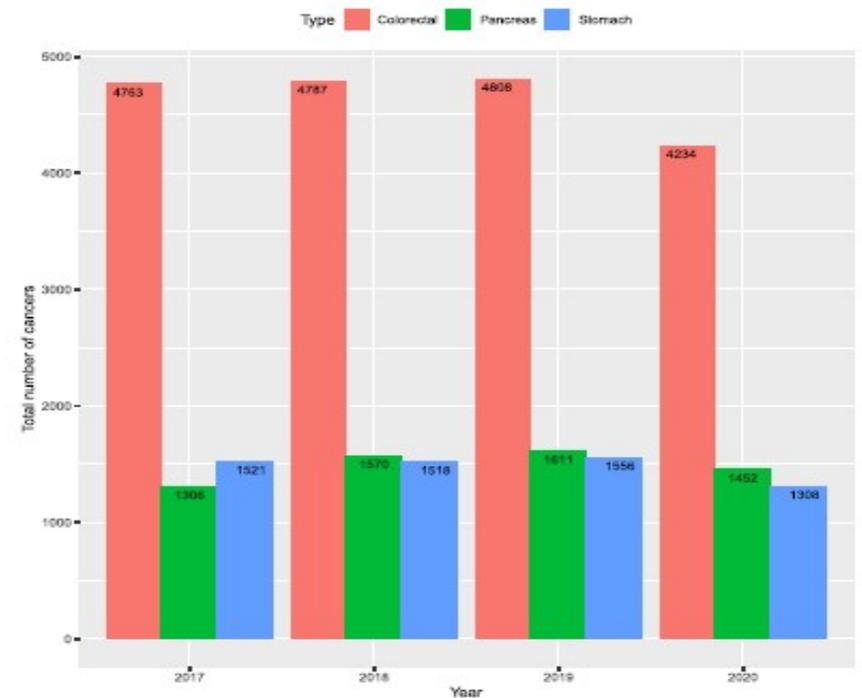
Zorzi M, Hassan C, Capodaglio G et al. Colonoscopy later than 270 days in a fecal immunochemical test-based population screening program is associated with higher prevalence of colorectal cancer. *Endoscopy* 2020;52(10):871-76.

Lee YC, Fann JC, Chiang TH et al. Time to colonoscopy and risk of colorectal cancer in patients with positive results from fecal immunochemical tests. *Clin Gastroenterol Hepatol* 2019;17(7):1332-40.e3.

DIAGNOSI E MORTALITA' CCR

Diversi studi retrospettivi relativi allo screening del CCR riportano in Italia una riduzione dei tassi di diagnosi di CRC che vanno dal 46 al 62% durante il periodo di pandemia

- 4 - 6 mesi di ritardo nella diagnosi
- 13% di aumento della mortalità
- tra Gennaio e Novembre 2020



De Vincentiis; et al. Cancer diagnostic rates during the 2020 'lockdown', due to COVID-19 pandemic, compared with the 2018–2019: An audit study from cellular pathology. *J. Clin. Pathol.* 2021, 74, 187–189.

Ferrara, G.; et al. Cancer Diagnostic Delay in Northern and Central Italy During the 2020 Lockdown Due to the Coronavirus Disease 2019 Pandemic. *Am. J. Clin. Pathol.* 2021, 155, 64–68.

Buscarini et al. Changes in digestive cancer diagnosis during the SARS-CoV-2 pandemic Italy: A nationwide survey. *Digestive and Liver Disease.* 2021, 53, 682–688.

COSA NON HA FUNZIONATO

- 1) Utilizzo del personale sanitario normalmente impiegato nello screening, per supporto di attività di gestione dell'epidemia → netta riduzione degli esami nei servizi di endoscopia
- 2) riduzione del numero degli inviti spediti alla popolazione (utilizzo del personale UVOS per altre mansioni relative alla pandemia)
- 3) minore partecipazione della popolazione → elevata percezione del rischio infettivo da parte degli utenti → comunicazione non adeguata
- 4) mancanza di locali adeguati per poter attuare un adeguato distanziamento



Mantellini et al. Ritardi maturati dai programmi di screening oncologici ai tempi del COVID-19 in Italia, velocità della ripartenza e stima dei possibili ritardi diagnostici. *Epidemiol Prev* 2020; 44 (5-6) Suppl 2:344-352. doi: 10.19191/EP20.5-6.S2.136

COSA HA FUNZIONATO NELLA NOSTRA ASL

1. L'erogazione delle prestazioni di oncologia e screening oncologico, radioterapia, trapianti, dialisi, ematologia, ostetricia, malattie rare, terapie salvavita nonché l'attività immunotrasfusionale **devono essere garantite**; stessa cosa è intesa per prelievi ematici per INR, curva glicemica nella donna gravida, tamponi vaginali e tamponi oculari.

1) Mantenimento nel 2021, rispetto alla prima ondata, dell'attività di screening (2° livello) presso il servizio di endoscopia dell'Ospedale di Rivoli

2) Garantite tutte le indagini di 2° livello → FIT positivo/CT da FS+ e controlli non procrastinabili

SEDE DI RIVOLI CT/FOBT	gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno	luglio	agosto	settembre	ottobre	novembre	dicembre	totali
N° ESAMI EFFETTUATI	17	11	23	17	25	15	16	13	15	8	9		169
N° POLIPECTOMIA	13	7	14	9	12	6	12	11	10				
N° INT. CHIRURGICI	0	0	2	1	0	0	1	1	1				
SEDE DI RIVOLI CT/FS	gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno	luglio	agosto	settembre	ottobre	novembre	dicembre	totali
N° ESAMI EFFETTUATI	0	0	0	2	0	5	1	4	2	3	2		19
N° POLIPECTOMIA	0	0	0	2	0	5	1	4	2				
N° INT. CHIRURGICI	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
SEDE DI RIVOLI CT/FU	gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno	luglio	agosto	settembre	ottobre	novembre	dicembre	totali
N° ESAMI EFFETTUATI	9	8	12	4	7	8	4	13	13	34	32		144
N° POLIPECTOMIA *	7	6	4	1	4	5	4	8	7				
N° INT. CHIRURGICI *	0	0	0	0	0	0	0	0	0				

ESAMI
EFFETTUATI 2019:

- CT/FOBT 201
- CT/FS 86
- CT/FU 284

TOT ESAMI 572

COSA HA FUNZIONATO NELLA NOSTRA ASL



3) collaborazione costante UVOS/endoscopia per organizzazione territoriale

4) incremento dell'attività presso le sedi periferiche con gestione degli esami nei distretti di Susa e Venaria, prevalentemente COVID FREE



Svolgimento di esami di screening di primo livello presso l'ambulatorio di Susa



Svolgimento di esami di screening di primo livello e colonscopie di controllo presso l'ambulatorio di Venaria

COSA HA FUNZIONATO NELLA NOSTRA ASL SERVIZIO DI ENDOSCOPIA - OSPEDALE DI SUSÀ



RETTOSIGMOIDOSCOPIE DA MAGGIO A NOVEMBRE → UNA SEDUTA A SETTIMANA

SEDE DI SUSÀ	gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno	luglio	agosto	settembre	ottobre	novembre	dicembre	totali
N° POSTI DISPONIBILI DA AGENDA	0	0	0	0	9	48	24	12	48	47	19		207
N° POSTI PRENOTATI DA UVOS	0	0	0	0	9	49	24	12	48	47	17		206
N° TOTALE ESAMI EFFETTUATI	0	0	0	0	9	46	22	7	46	42	15		187
DI CUI N° PREPARAZIONI INADEGUATE	0	0	0	0	0	5	2	1	4	7	0		19
N° ESAMI EFFETTIVI DA CONTEGGIARE	0	0	0	0	9	41	20	6	42	35	15		168
DI CUI CHIRURGIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

Nel mese di dicembre si sta provvedendo a recuperare colonscopie di FU → una seduta a settimana



COSA HA FUNZIONATO NELLA NOSTRA ASL SERVIZIO DI ENDOSCOPIA - POLO SANITARIO DI VENARIA



RETTOSIGMOIDOSCOPIE
DA MARZO A NOVEMBRE → UNA SEDUTA A SETTIMANA

SEDE DI VENARIA	gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno	luglio	agosto	settembre	ottobre	novembre	dicembre	totali
N° TOTALE ESAMI EFFETTUATI	0	0	36	48	32	34	43	24	38	43	24		322
DI CUI N° PREPARAZIONI INADEGUATE	0	0	3	10	5	7	9	4	3	6	3		50
N° ESAMI EFFETTIVI DA CONTEGGIARE	0	0	33	38	27	27	34	20	35	37	21		272
DI CUI CHIRURGIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

COLONSCOPIE DI FU
DA MAGGIO A NOVEMBRE → UNA SEDUTA A SETTIMANA
DA DICEMBRE 2 SEDUTE A SETTIMANA

SEDE DI VENARIA CT/FU	gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno	luglio	agosto	settembre	ottobre	novembre	dicembre	totali
N° ESAMI EFFETTUATI	0	0	0	0	16	21	12	10	13	21	25		118
N° POLIPECTOMIA	0	0	0	0	10	15	7	8	11				
N° INT. CHIRURGICI	0	0	0	0	0	0	0	0	0				



Oltre lo screening.....

Cosa è stato fatto:

- Recupero di tutte le prestazioni con priorità D e P bloccate dal lockdown con intenso carico amministrativo per lo staff medico/infermieristico e degli operatori di governo
- controllo della correttezza dell'indicazione e del timing alla colonscopia secondo modello RAO
- posticipo di tutti gli appuntamenti con priorità P e dei controlli standard con reinserimento dei pazienti in attesa di endoscopia e/o visita a più alta priorità (B e D)
- Collaborazione con i MMG per adeguamento prescrizioni esami e visite

GRAZIE PER L'ATTENZIONE



**IL CANCRO
COLORETTALE
PUÒ ESSERE
SCONFITTO!**

Se hai compiuto 50 anni e
gratuito che ti viene propo
La prevenzione può salvar
Per maggiori informazioni
fismad.it

Puoi trovare tutti gli sponsor c
la nostra campagna sul sito.

fismad
federazione italiana società
malattie apparato digerente

“Non è
questione
di culo.”