

I Risultati del Programma di Screening Colorettale

Dipartimento di Prevenzione Oncologica n. 2 - ASL TO5

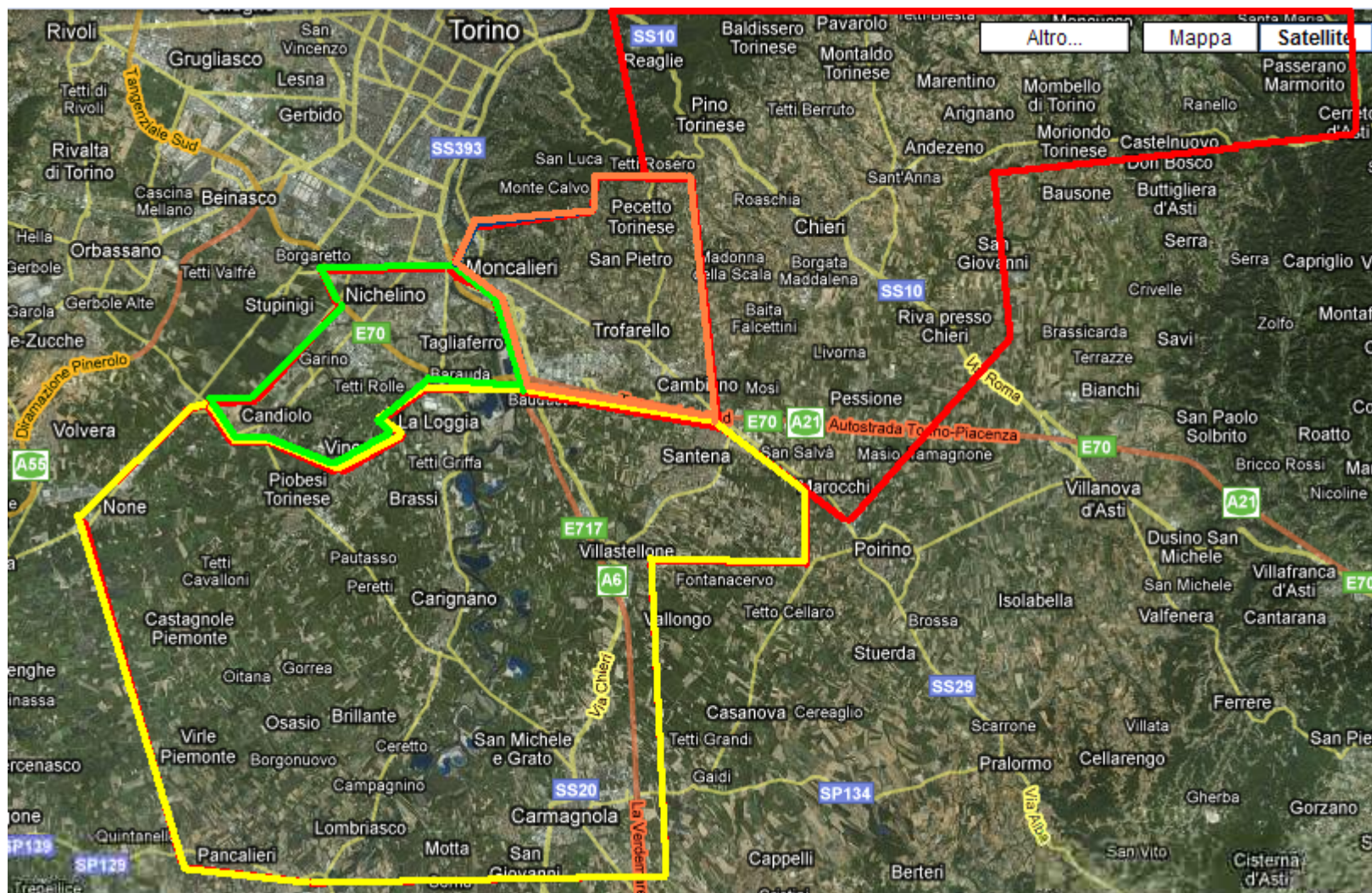
FOBT: Parametri di invito e adesione.

Risultati preliminari dal 27/06/2009 al 21/10/2009

S. Polizzi
UVOS – Medicina del Lavoro
ASL TO5 Carignano (Torino)

**Dipartimento di Prevenzione
Oncologica Secondaria
Regione Piemonte – Dip. n. 2
Direttore Dr. P. Panarisi**

MAPPA DEL TERRITORIO ASLT05 IN GIALLO IL DISTRETTO DI CARMAGNOLA





A.S.L. TO5

Dipartimento di Prevenzione
Oncologica Secondaria
Regione Piemonte – Dip. n. 2
Direttore Dr. P. Panarisi

INOLTRO INVITI ALLO SCREENING = 27/06/2008

N.° INVITI al 21/10/2009 = 3.218

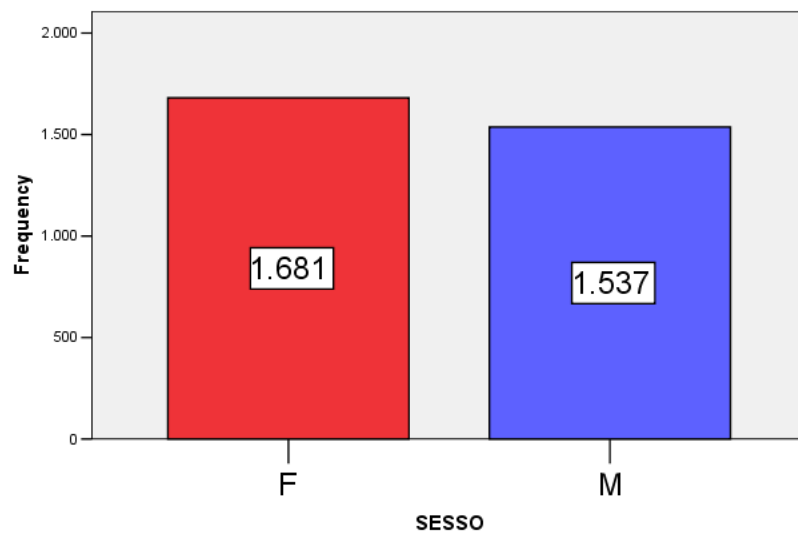
INIZIO COLONSCOPIE SCREENING = 21/07/2009

N.° ADERENTI AL 21/10/2009 = 566

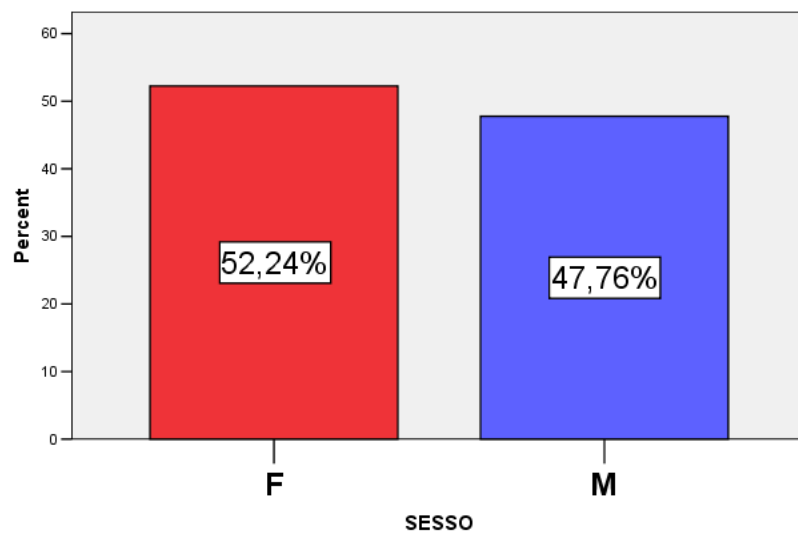
N° LETTERE INESITATE = 71 (2,2%)

MOTIVI DEL MANCATO RECAPITO	71
Trasferiti	15
Sconosciuti	32
Indirizzo insufficiente	2
Manca nome via	3
Manca numero civico	2
Deceduto (indicazione del postino)	1
Manca indicazione sulla busta	8
Nuovo indirizzo	6
Manca nome sulla buca e campanello	2

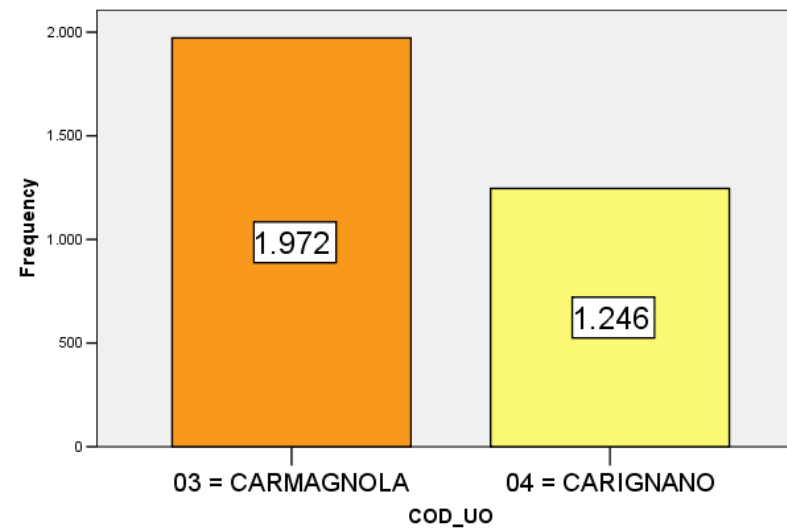
**NUMERO ASSOLUTO DI INVITATI PER SESSO DAL
27/06/2009 AL 21/10/2009 TOTALE = 3.218**



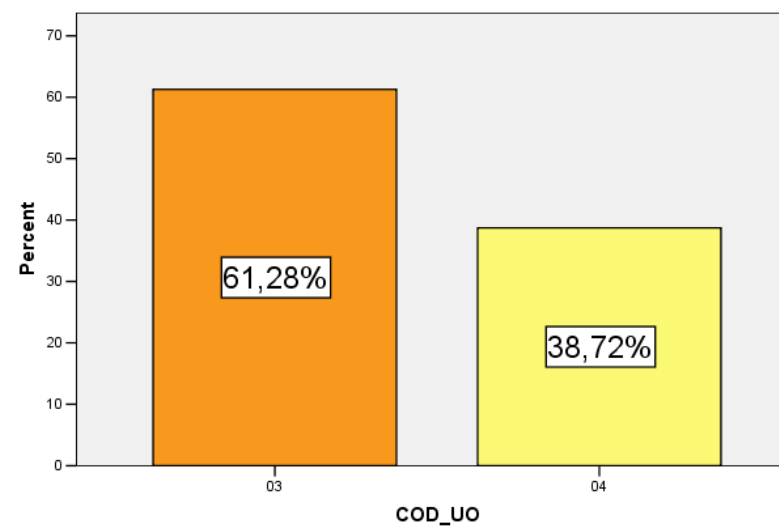
PERCENTUALE DI INVITATI PER SESSO



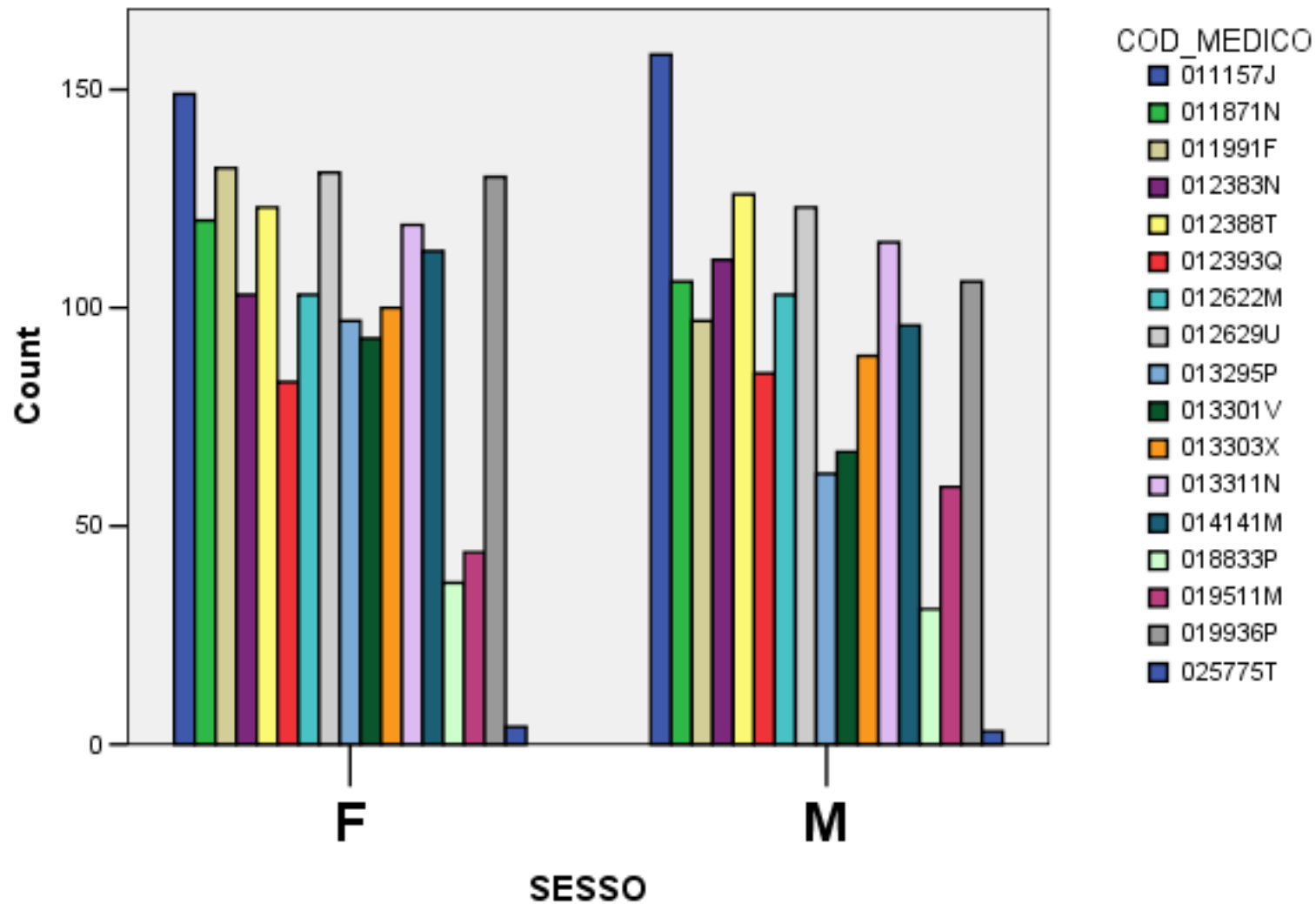
**NUMERO ASSOLUTO DI INVITATI PER COMUNE
TOTALE = 3.218**



PERCENTUALE DI INVITATI PER COMUNE



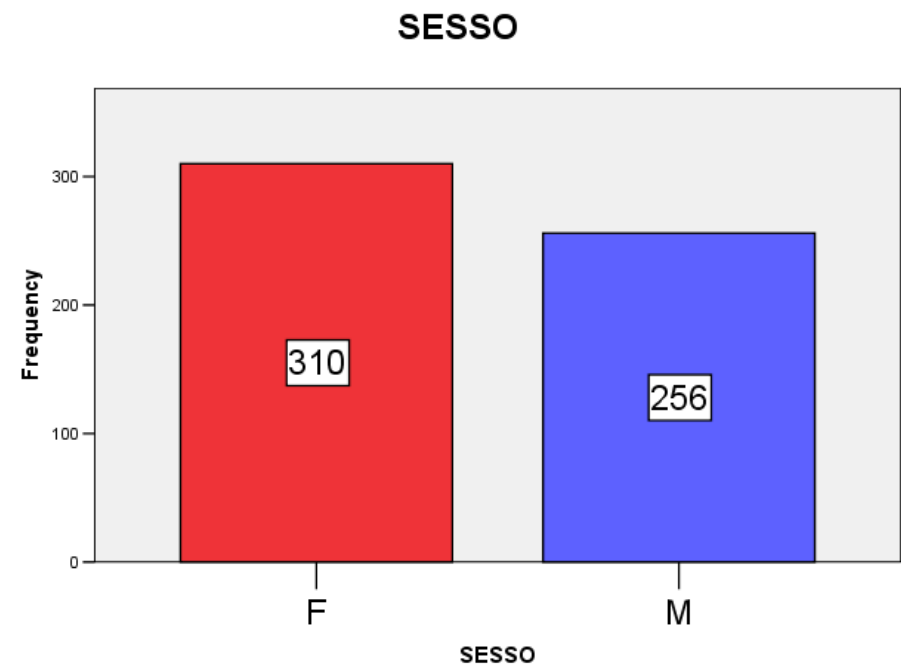
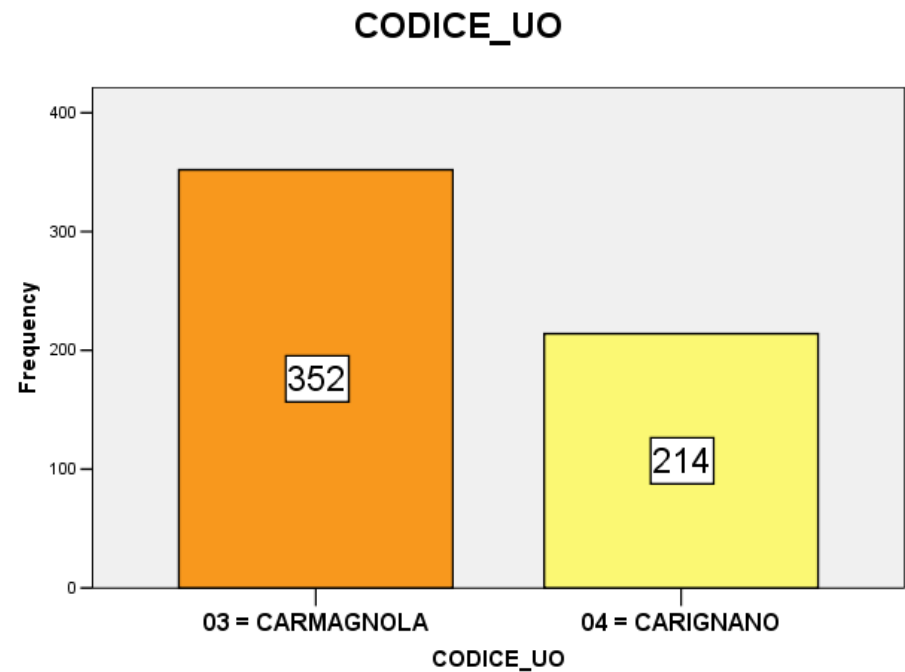
NUMERO ASSOLUTO DI INVITATI AL FOBT PER SESSO E CODICE MEDICO



NUMERO ADERENTI = 566

VALORI ASSOLUTI SUDDIVISI PER:

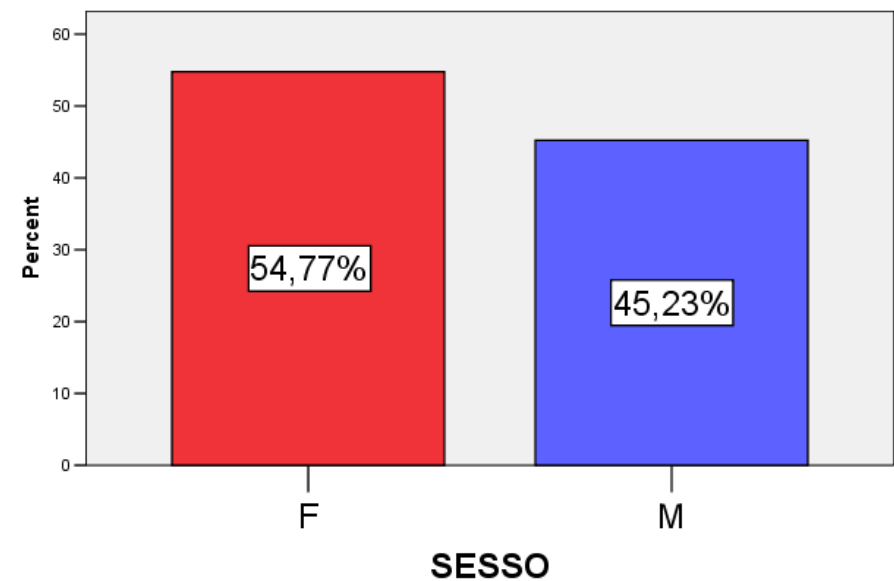
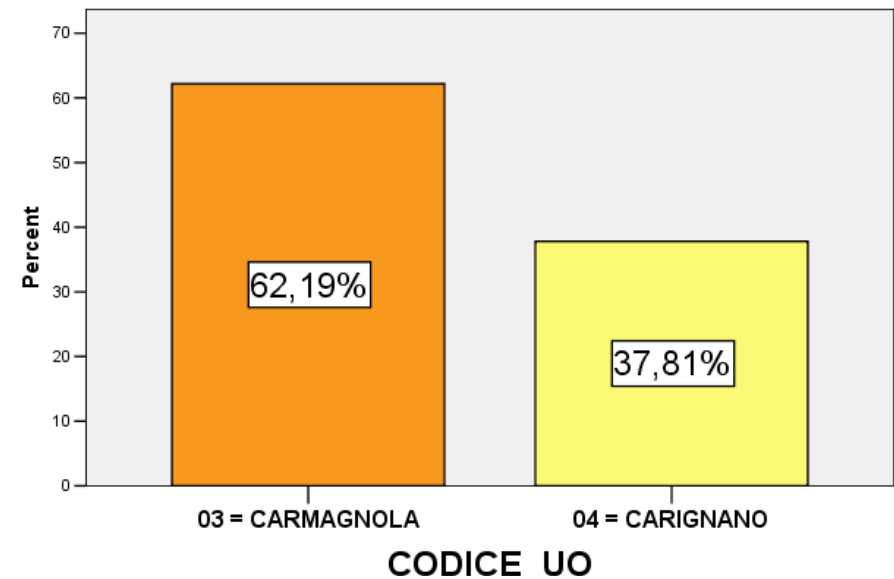
- SESSO
- UNITA' DI PRELIEVO



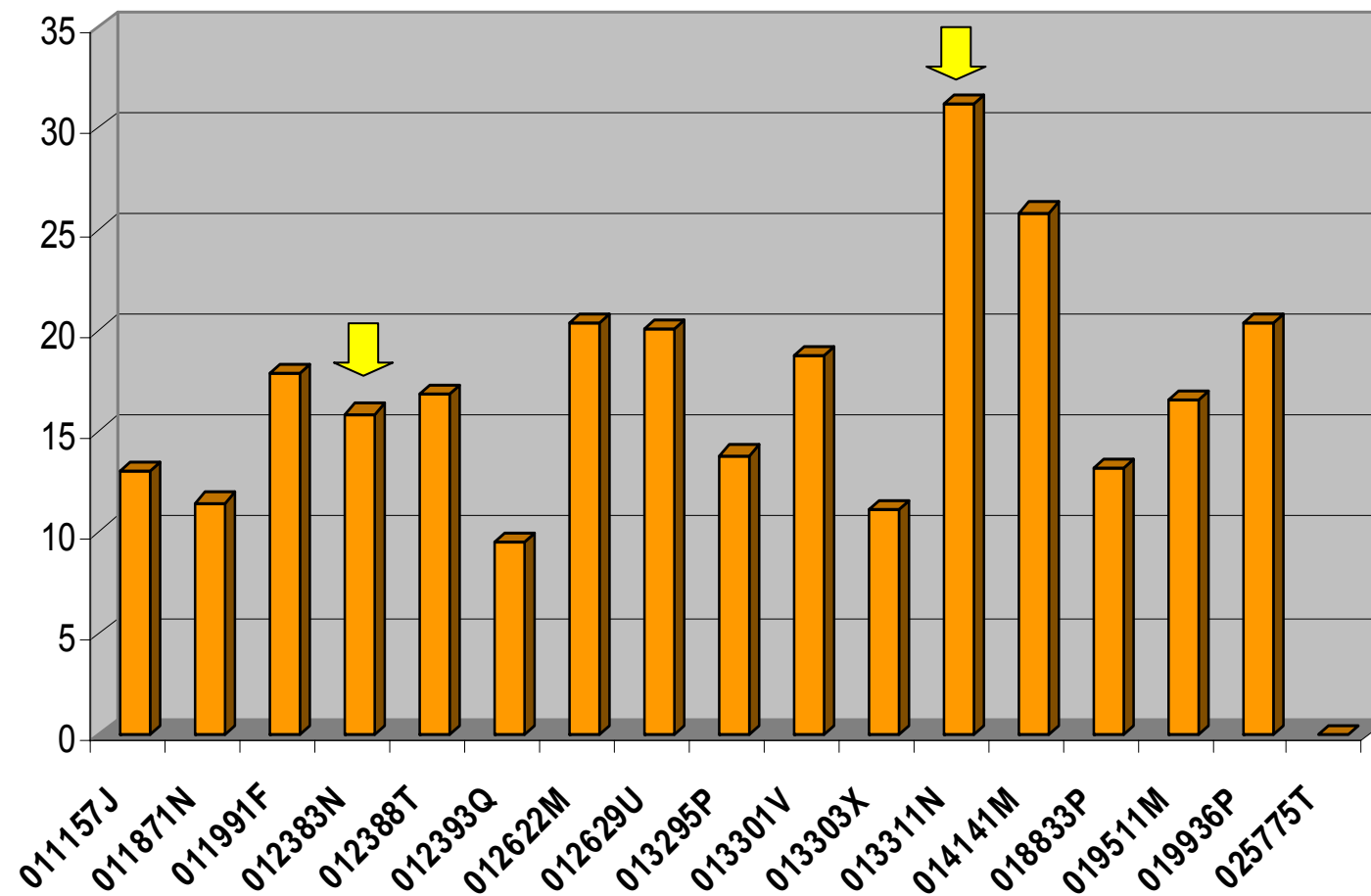
% ADERENTI = 17,6%

VALORI IN % SUDDIVISI PER:

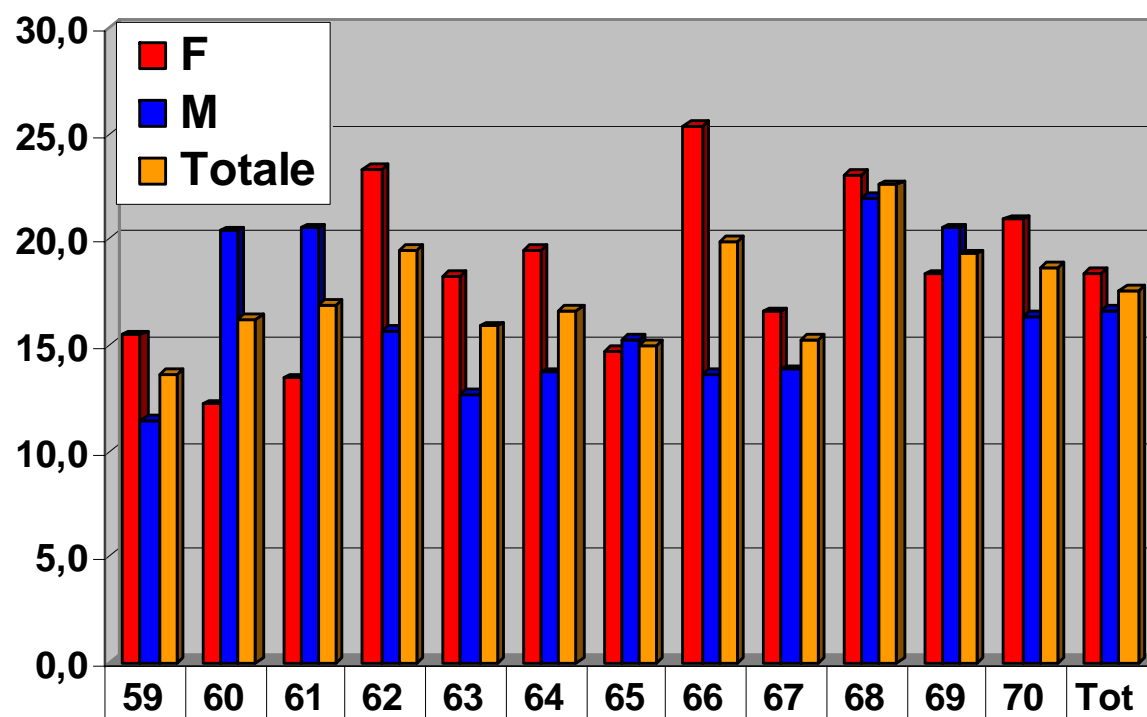
- SESSO
- UNITA' DI PRELIEVO



% adesione al FOBT per medico

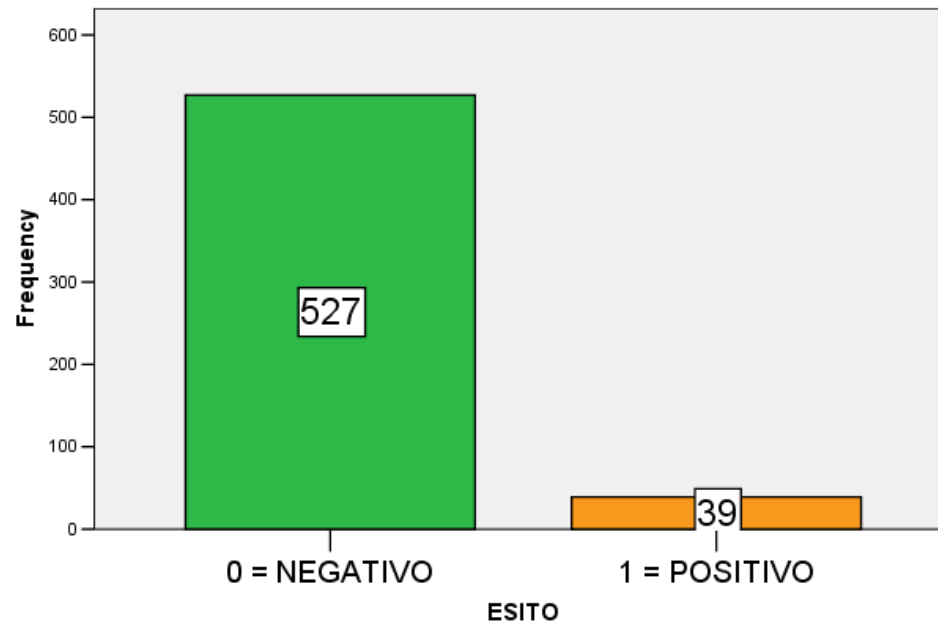


Percento di adesione al FOBT per età



■ F	15,5	12,2	13,4	23,3	18,3	19,5	14,7	25,4	16,6	23,1	18,4	20,9	18,4
■ M	11,5	20,4	20,5	15,7	12,7	13,7	15,3	13,6	13,8	21,9	20,5	16,3	16,7
■ Totale	13,6	16,2	16,9	19,5	15,9	16,7	15,0	19,9	15,3	22,5	19,3	18,6	17,6

ESITO FOBT



ESITO FOBT

NUMERO ADERENTI = 566

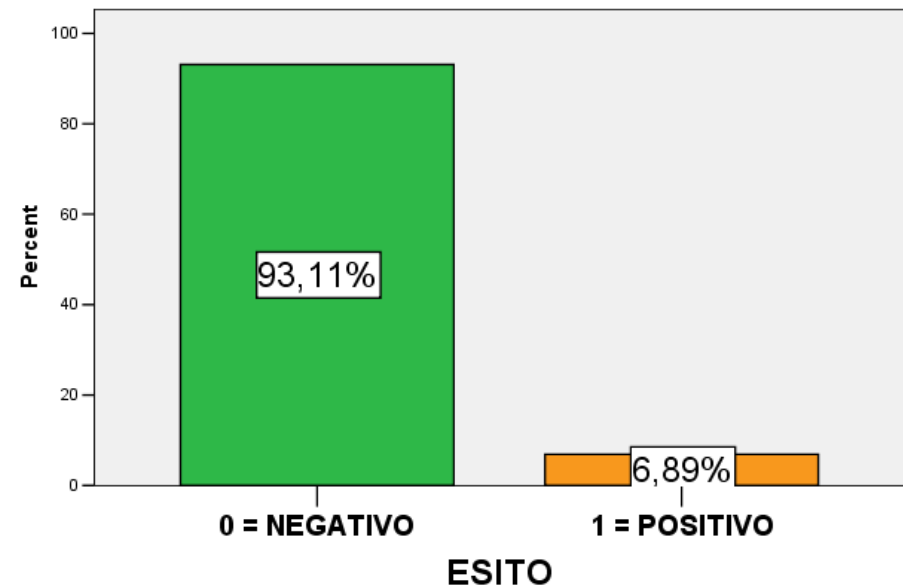
VALORI ASSOLUTI di FOBT
SUDDIVISI PER:

- 0 = negativi
- 1 = positivi

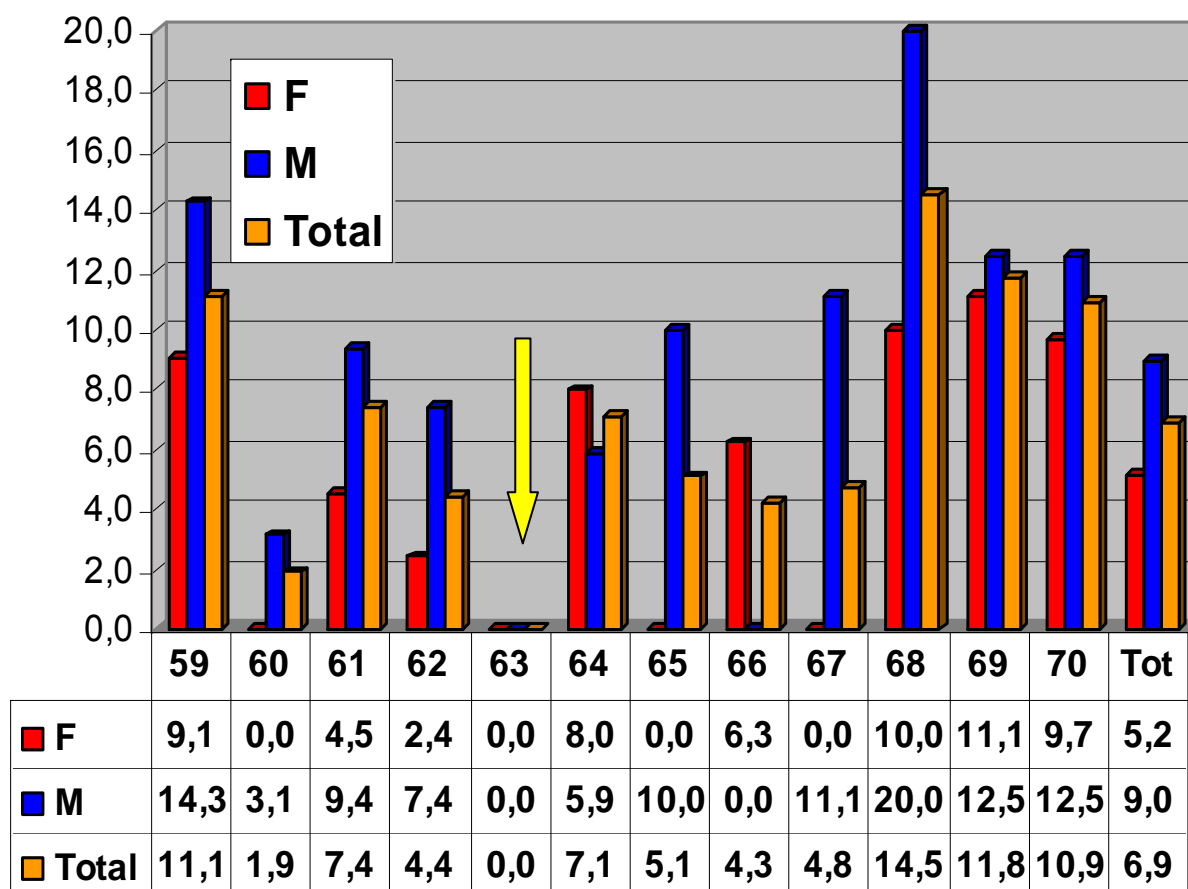
POSITIVI = 6,89%

VALORI PERCENTUALI di FOBT
SUDDIVISI PER:

- 0 = negativi
- 1 = positivi



Percento di positivi al FOBT per età e sesso



RISULTATI PRELIMINARI DELLE COLONSCOPIE

Totale Positivi FOBT	39	
Tot invitati a CO	29	75%
Rifiutano	3	10%
Aderiscono	26	90%
Negative	10	38%
Positive	16	62%
Incomplete Neg	1	0,50%
Incomplete Pos	2	0,80%
Ca	4	15%
Polipi 1-3	10	38%
Polipi 9-13	2	0,80%

GRADO DI RISCHIO	LINEA GUIDA SOCIETA'	INTERVALLO INIZIALE	INTERVALLO SUCC.VO se la C.O. di F.U. mostra solo adenomi a basso rischio	INTERVALLO SUCC.VO se la C.O. di F.U. non mostra adenomi
Colonscopia neg.	DGR 111/2006	FOBT al 3 round (6 aa)		
Basso 1-2 piccoli adenomi (*)	U.S. Task force	5-10 aa	5-10 aa	non specificato
	Am. Col. Gastroent (\$)	5 aa (1)	non specificato	5 aa
	Am. Soc. Gastr Endosc	no < 5 aa	no < 5 aa	no < 5 aa
	Brit. Soc. Gastroent	5 aa o no sorveglianza	5 aa o no sorvegl.	no sorveglianza
	DGR 111/2006	no sorveglianza (fobt dopo III° round?)		
Intermedio	U.S. Task force	3 aa	5 aa	5 aa
Neoplasie avanzate (**) o 3-10 piccoli adenomi	Am. Col. Gastroent	3 aa	Non specificato	5 aa
	Am. Soc. Gastr Endosc	3 aa	Non specificato	Non prima 5 aa
	Brit. Soc. Gastroent	3 aa (2)	3 aa	3 aa
	DGR 111/2006	F.U. a 3 aa (3) (3 mesi se escissione non radicale 1 anno se con 5 o più adenomi)	F.U a 5 aa	Non specificato

(*) Piccoli adenomi = adenoma tubulare con displasia lieve-moderata oppure < 1 cm

(**) Neoplasie avanzate = adenoma villosa o tubulovillosa, adenoma con alto grado di displasia o adenoma tubulare > 1 cm.

(\$) A.C.G. pz con 1-2 piccoli adenomi e **familiarità positiva** per parente di I° grado = **rischio intermedio**

(1) A.C.G. i pz. selezionati a basso rischio non necessitano di alcuna sorveglianza, ma non fornisce ulteriori indicazioni.

(2) BSG definisce rischio intermedio quelli con **3-4 adenomi** o almeno 1 adenoma > 1 cm

(3) DGR 111 è programmata colonscopia entro un anno per soggetti con **5 o più adenomi o 1 adenoma > 1 cm**

Familiarità e rischio di Cancro del Colon	
Contesto familiare	Rischio approssimato di Cancro del Colon per l'intera vita
Popolazione generale (Stati Uniti)	6%
Un parente di I° grado con Cancro del Colon	2 - 3 volte
Due parenti di I° grado con Cancro del Colon	3 - 4 volte
Parente di I° grado con Cancro del Colon diagnosticato ≤ 50 aa	3 - 4 volte
Un parente di II° o III° grado con Cancro del Colon	1,5 volte
Due parenti di II° grado con Cancro del Colon	2 - 3 volte
Un parente di I° grado con polipo adenomatoso	2 volte
Parenti di I° grado = genitori, fratelli, sorelle e figli Parenti di II° grado = nonni e zii materni e paterni Parenti di III° grado = bisnonni e cugini	
Maggiore stratificazione del rischio nel decidere l'intervallo di sorveglianza dopo polipectomia	

GRADO DI RISCHIO	LINEA GUIDA SOCIETA'	INTERVALLO INIZIALE	INTERVALLO SUCC.VO se la C.O. di F.U. mostra solo adenomi a basso rischio	INTERVALLO SUCC.VO se la C.O. di F.U non mostra adenomi
Alto > di 10 piccoli adenomi	U.S. Task force	< 3 aa	Non specificato	Non specificato
	Am. Col. Gastroent	non specificato	Non specificato	Non specificato
	Am. Soc. Gastr Endosc	< 3 aa	Non specificato	5 aa
	Brit. Soc. Gastroent	1 a (4)	3 aa	1 aa
	DGR 111/2006	Non specificato	Non specificato	Non specificato
Grosso adenoma sessile (DGR 111 = adenoma cancerizzato ben differenziato con margini di resezione indenni e senza invasione dei linfatici vascolari)	U.S. Task force	2 - 6 mesi	Secondo indicazione	Secondo indicazione
	Am. Col. Gastroent	3 - 6 mesi	Non specificato	Non specificato
	Am. Soc. Gastr Endosc	2 - 6 mesi	Secondo indicazione	Secondo indicazione
	Brit. Soc. Gastroent	3 mesi	Secondo indicazione	1 aa (5)
	DGR 111/2006	1 aa controllo della base del polipo e se non sono verificate le condizioni indicate: resezione intestinale	3 aa	Non specificato

(4) B.S.G. definisce alto rischio pazienti con ≥ 5 adenomi o ≥ 3 adenomi di cui uno ≥ 1 cm.

(5) Ripetere colonscopia entro 1 anno e se confermata rimozione completa ogni 3 aa