



PROGRAMMA REGIONALE DI SCREENING COLORETTALE PREVENZIONE SERENA: WORKSHOP 2017

IL PROGRAMMA FIT 2016

**Dr. Enrico MORELLO
S.C Gastroenterologia ASL T04**

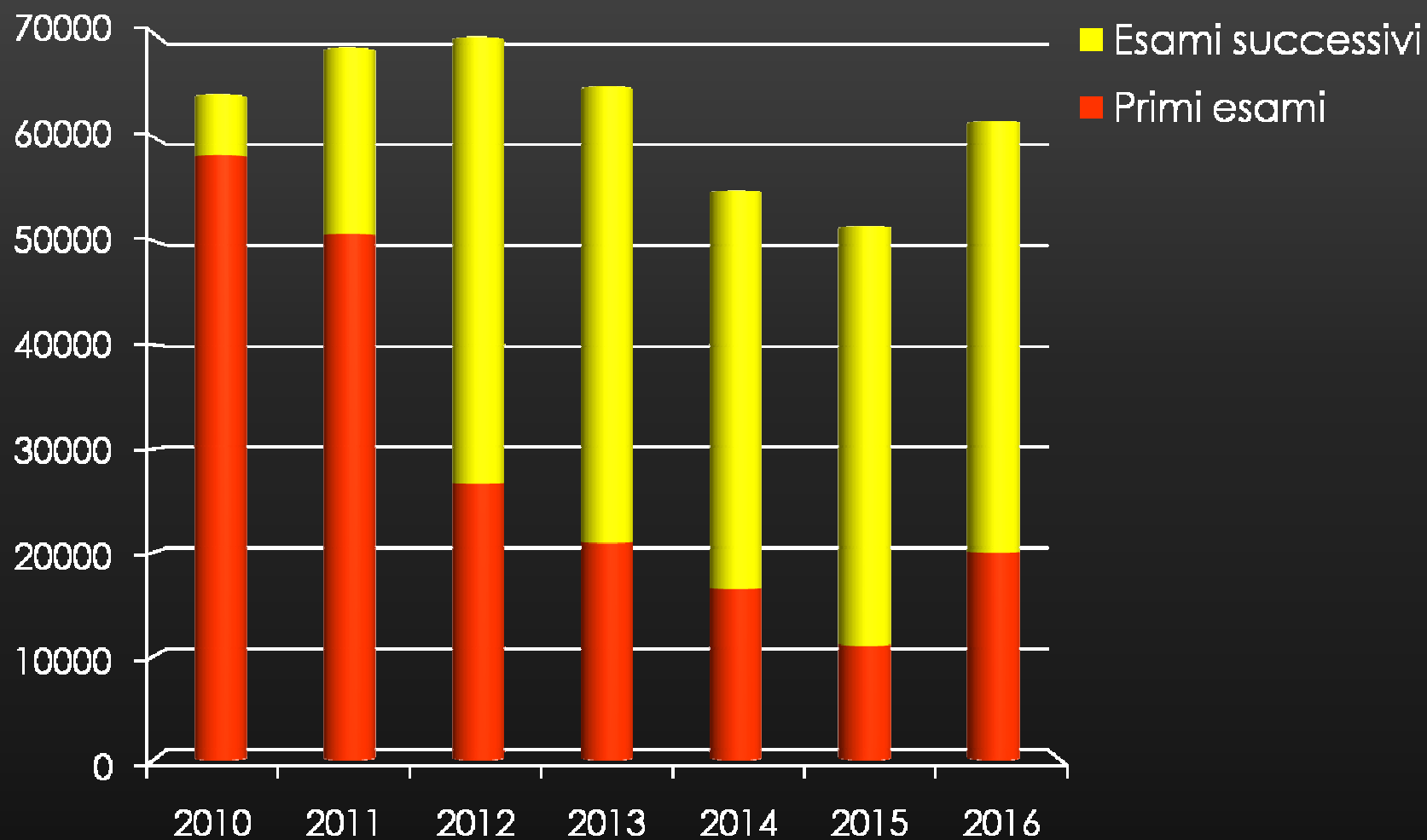
COORTE ESAMI 2016 (PRIMI ESAMI)

	2016	2015	2014	2013	2012
ESAMINATI	19.951	10.972	16.432	20.878	26.574
FIT +	1889 (9.5%)	1015 (9.2%)	1379 (8.4%)	1531 (7,3%)	1917 (7.2%)
COLONSCOPIE SCREENING	1337 (70.7%)	778 (76.6%)	1079 (78.2%)	1125 (73,4%)	1457 (76%)
COLONSCOPIE COMPLETE	1144 (85.5%)	684 (88%)	927 (86%)	1011 (89,8%)	1327 (91.1%)

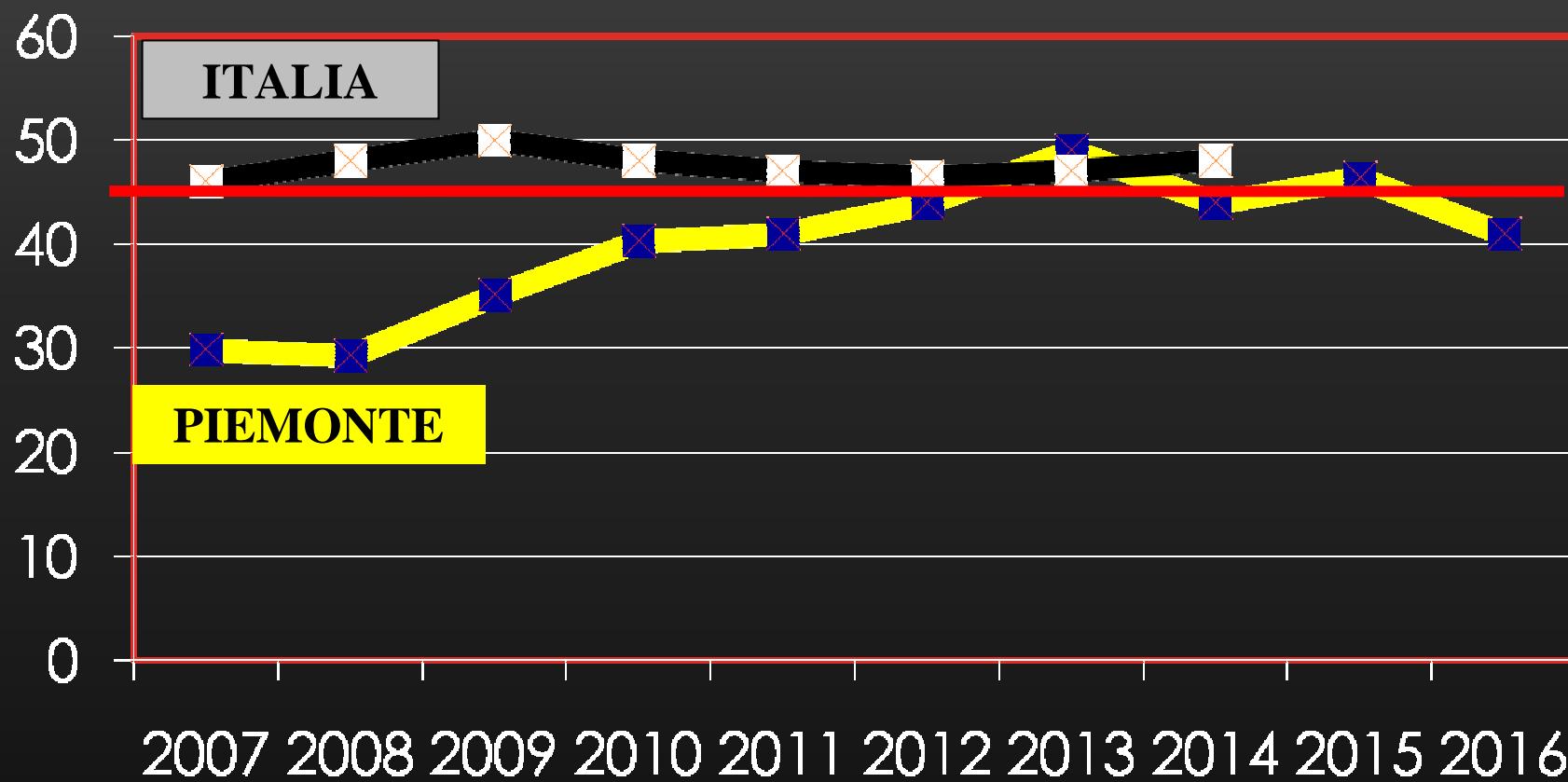
COORTE ESAMI 2016 (ESAMI SUCCESSIVI)

	2016	2015	2014	2013	2012
ESAMINATI	41.529	40.377	38.345	42.936	42.019
FIT +	2382 (5.7%)	2443 (6%)	2095 (5.4%)	2291 (5,3%)	1971 (4,6%)
COLONSCOPIE SCREENING	1755 (73.6%)	2012 (82.3%)	1695 (81%)	1831 (80%)	1613 (81,8%)
COLONSCOPIE COMPLETE	1578 (90%)	1810 (90%)	1499 (88.4%)	1631 (89%)	1464 (90.7%)

COORTE ESAMI

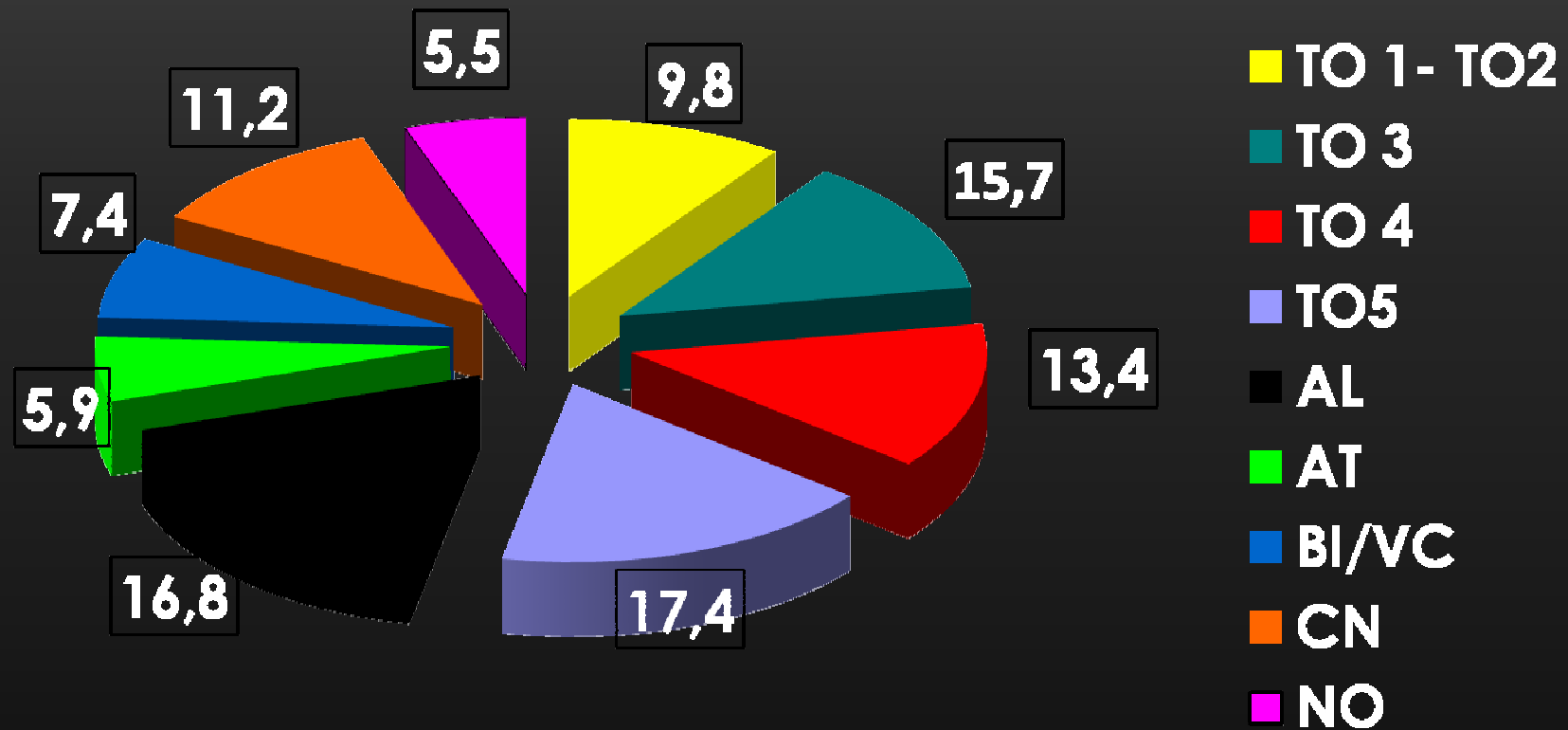


ADESIONE FIT

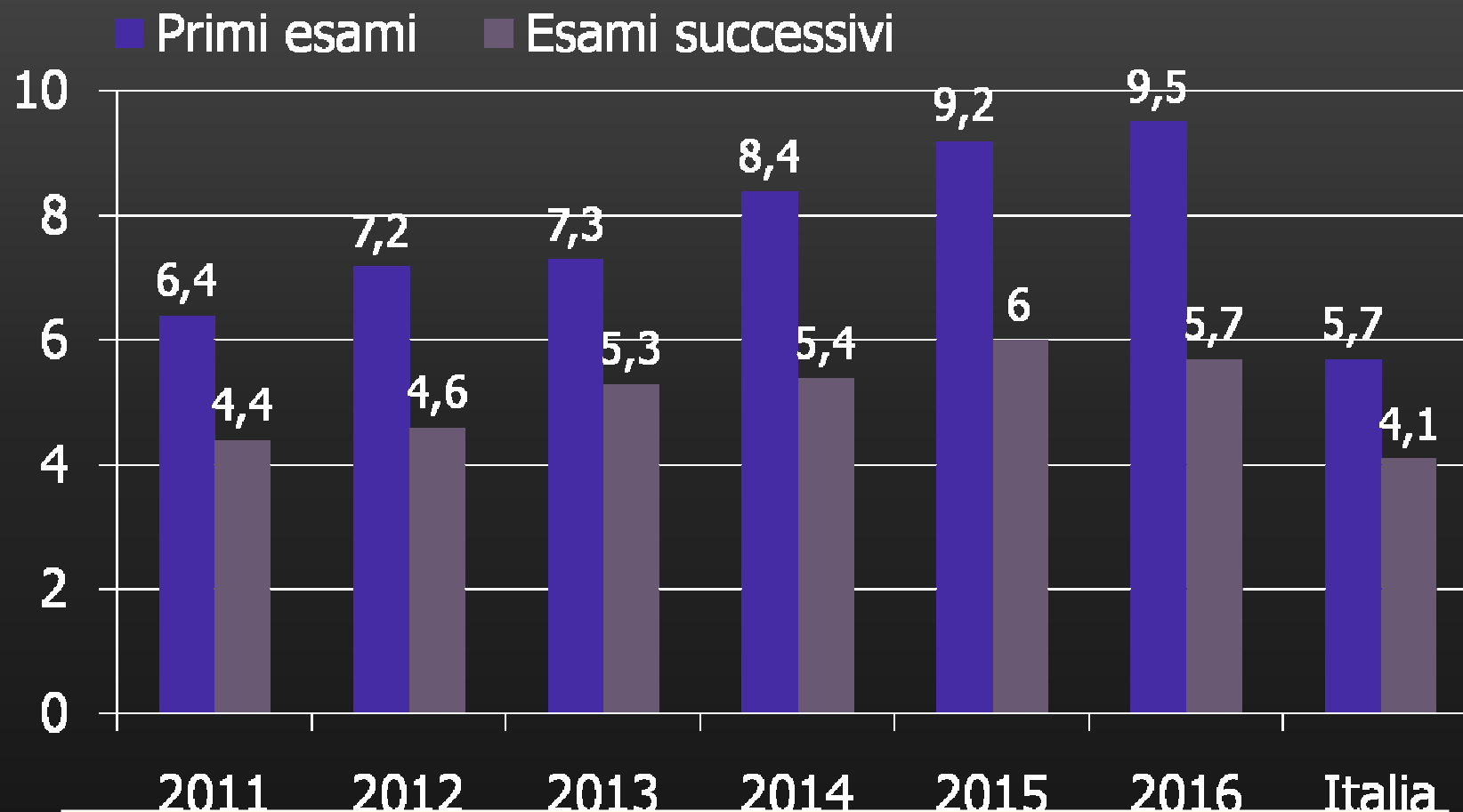


COORTE ESAMI 2016 : DISTRIBUZIONE PER CENTRI

ESAMINATI FIT % (primi esami + esami successivi)



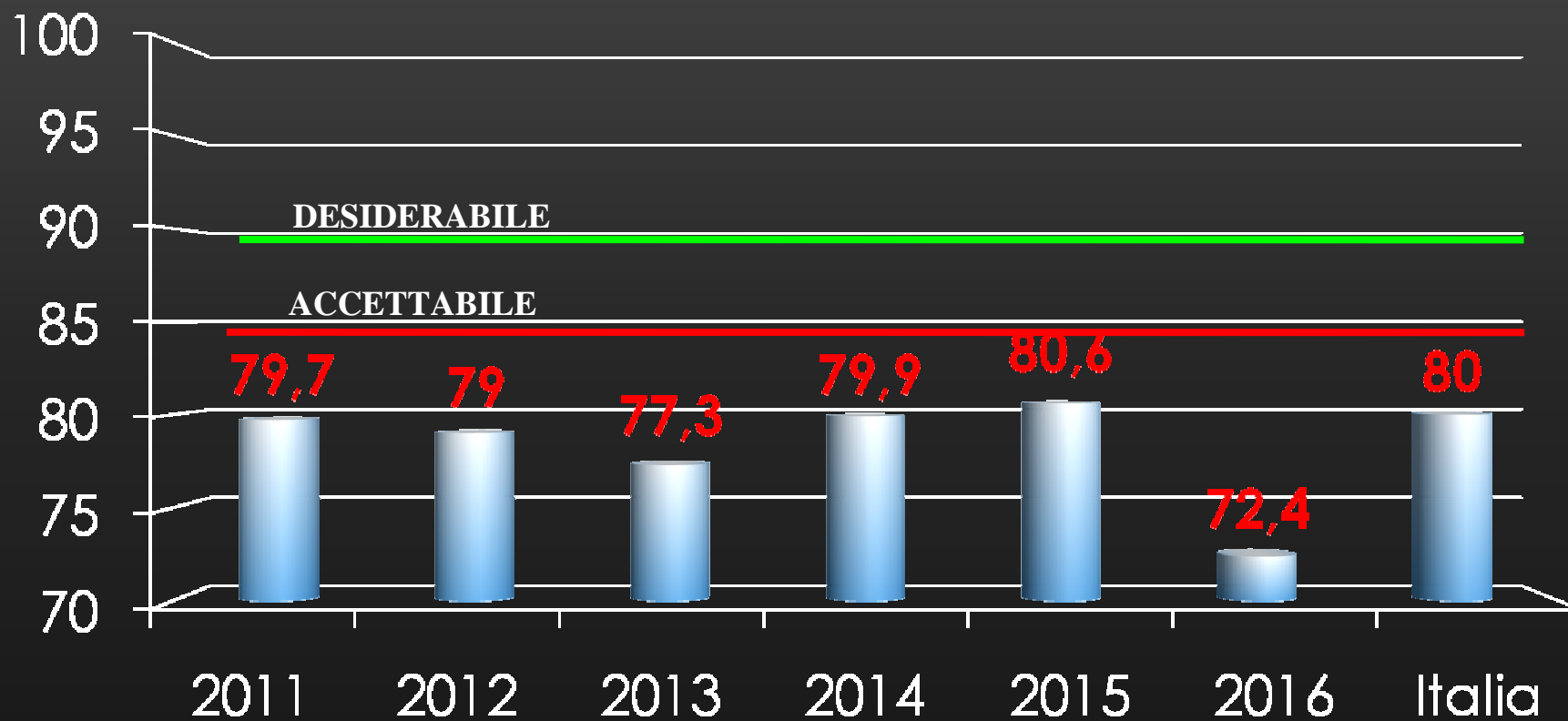
FIT +



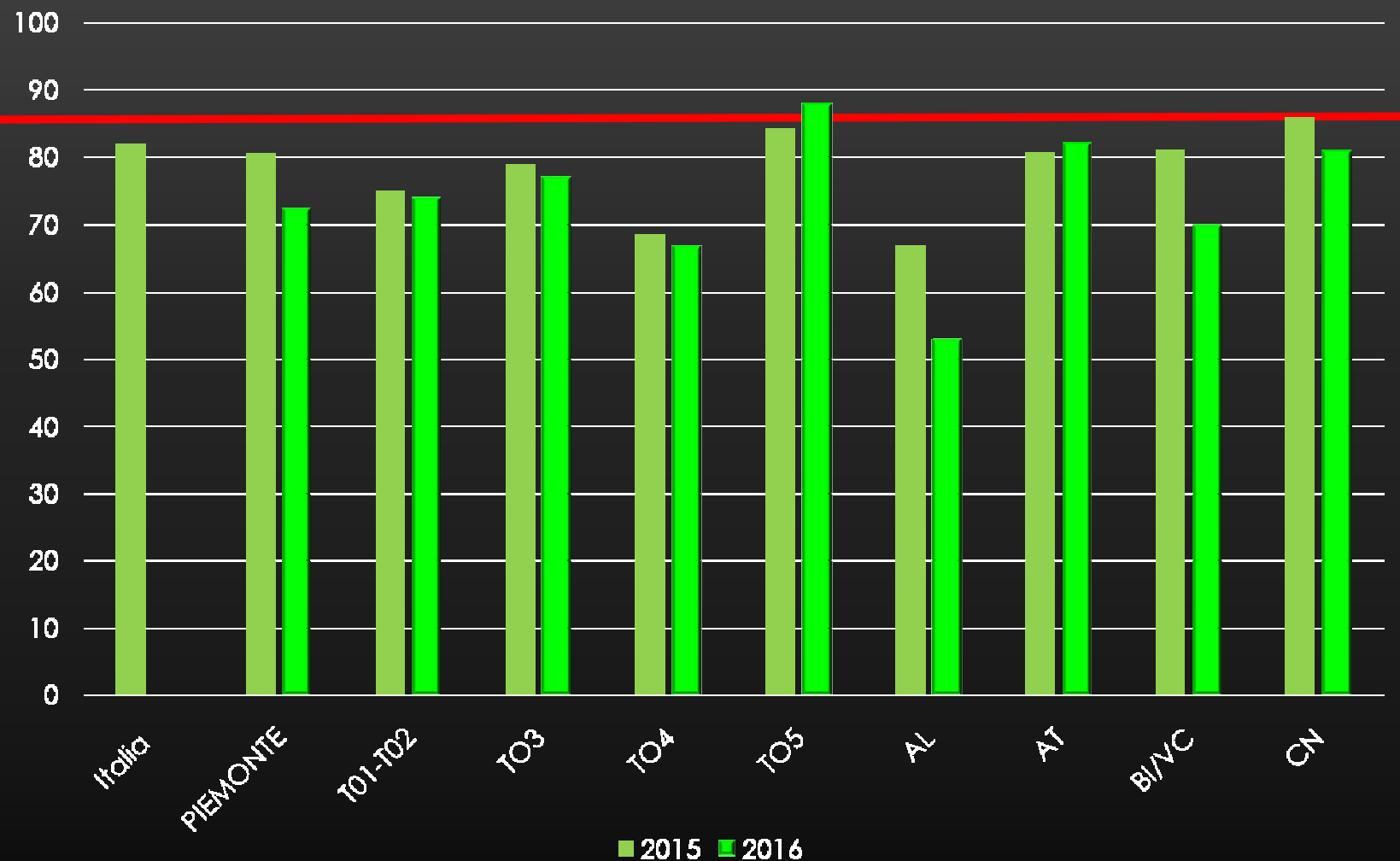
FIT + primi esami: accettabile < 6% desiderabile < 5%

FIT + esami successivi: accettabile < 4,5% desiderabile < 3,5%

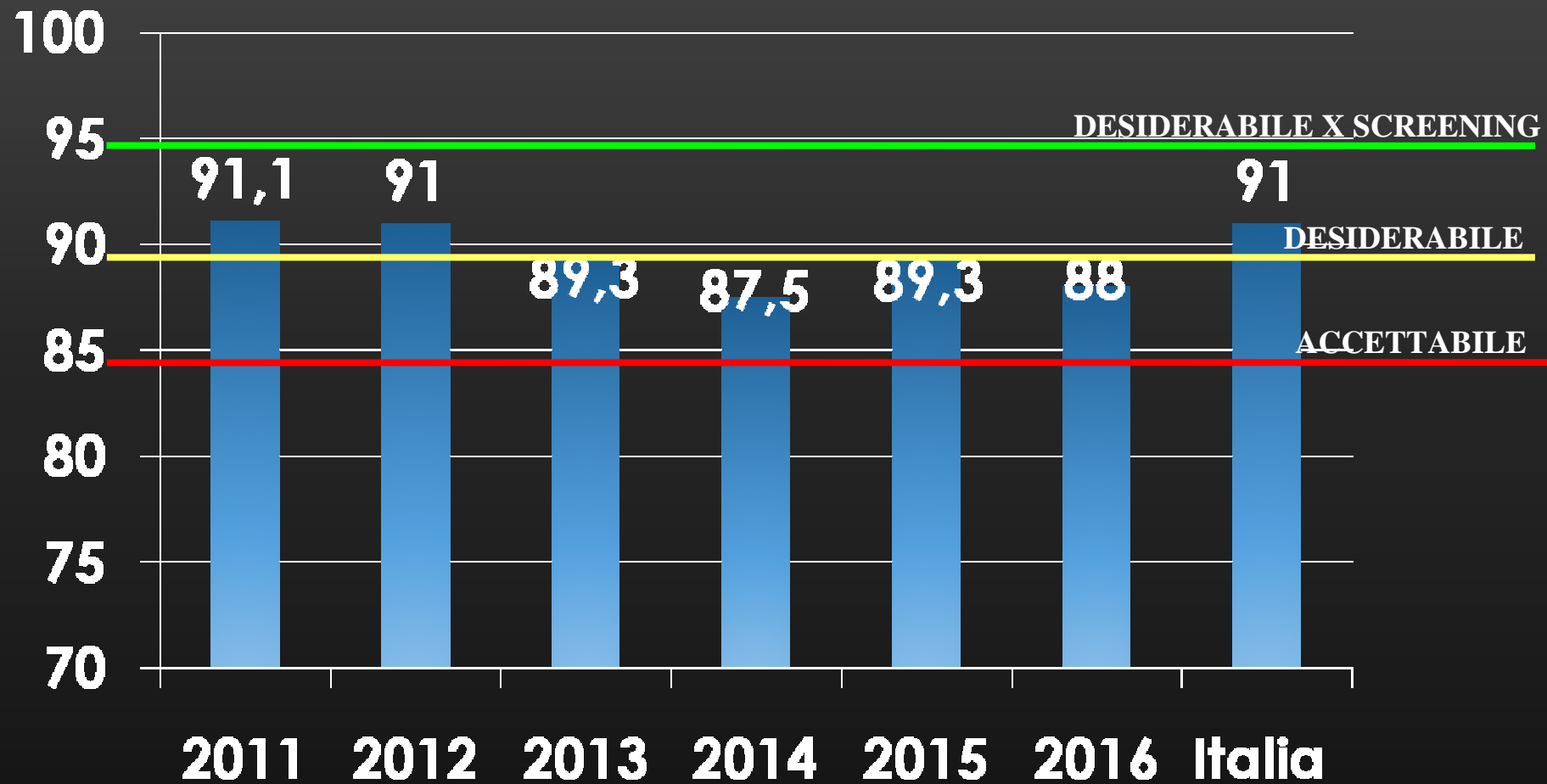
ADESIONE ALLA COLONSCOPIA



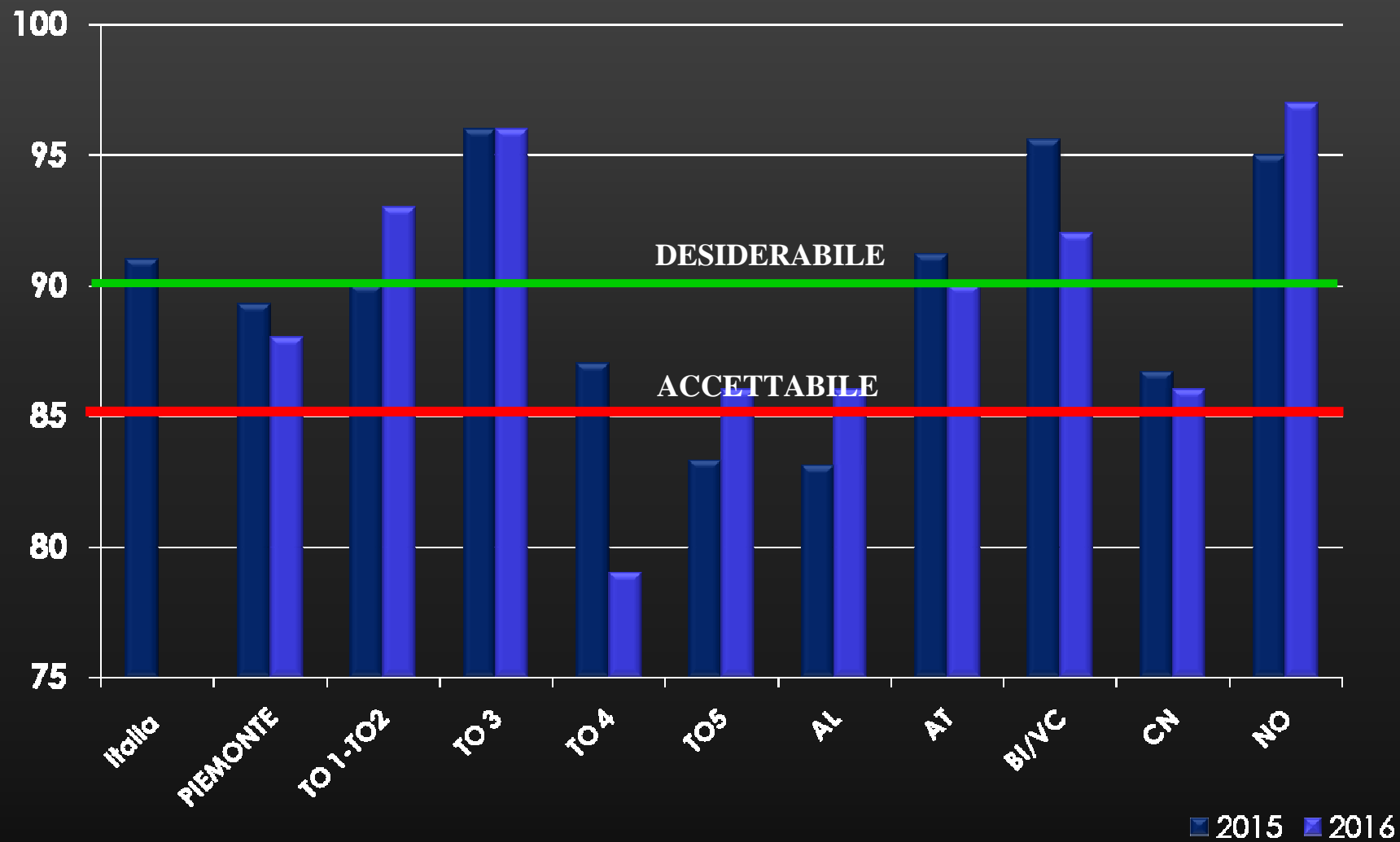
2016: ADESIONE ALLA COLONSCOPIA DISTRIBUZIONE PER CENTRI



COMPLETEZZA COLONSCOPIA



2016: COMPLETEZZA COLONSCOPIA DISTRIBUZIONE PER CENTRI



2016: FIT INADEGUATI

N°	% sul totale delle persone esaminate
231	0,38

FIT inadeguati = esami non valutabili dal punto di vista
laboratoristico per inadeguatezza del campione fecale
(assenza di materiale fecale, prelievo inadeguato, ecc...)

ACCETTABILE < 1 %

TEMPI DI ATTESA (1)

Tempo di spedizione risultato FIT neg

	Piemonte 2016	Italia
entro 15 giorni	100%	92,4%
tra 16 e 21 giorni		3,2%
oltre i 21 giorni		4,4%

Desiderabile > 95% in 15 giorni

TEMPI DI ATTESA (2)

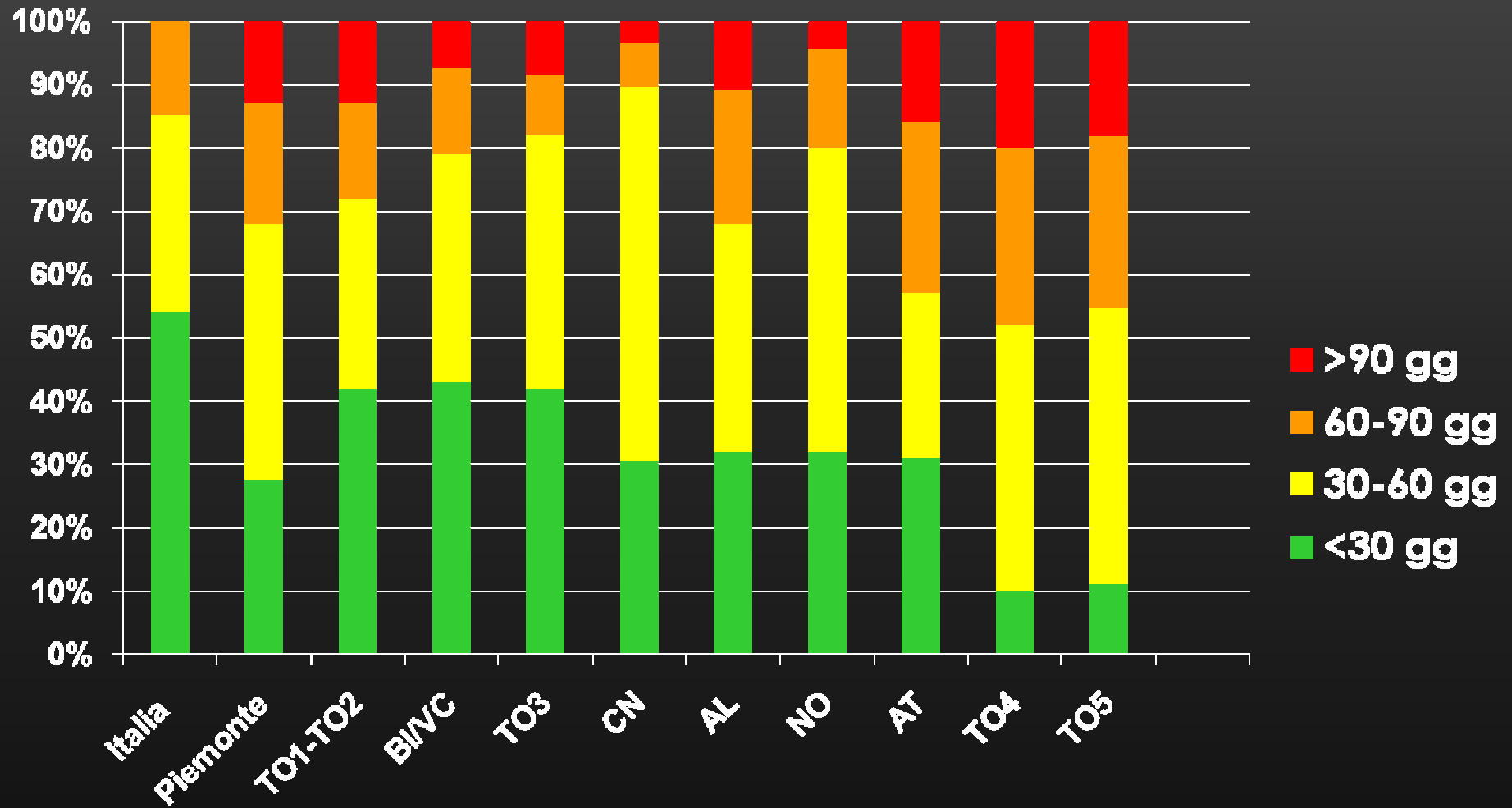
Intervallo tra FIT + e colonscopia

	Piemonte 2016	Piemonte 2015	Piemonte 2014	Piemonte 2013	Piemonte 2012	Italia
entro 30 giorni	26,5%	29,1%	37,8%	32,4%	36,8%	45%
tra 31 e 60 giorni	39%	55,1%	33,4%	42,7%	42,2%	35,6%
oltre 60 giorni	34,5%	15,8%	28,8%	24,9%	21%	19,4%

Desiderabile > 95 % in 30 giorni

Accettabile > 90 % in 30 giorni

2016: TEMPI DI ATTESA INTERVALLO FIT- COLONSCOPIA



COMPLICANZE COLONSCOPIE

CT OPERATIVE	2016	Italia	Standard
PERFORAZIONI	1 (0,3‰)	0,7‰	<25‰
SANGUINAMENTI	1 (0,3‰)	3,1‰	<25‰

CT NON OPERATIVE	2016	Italia	Standard
PERFORAZIONI	0	0,2‰	<5‰
SANGUINAMENTI	0	0,4‰	<5‰

LESIONI DIAGNOSTICATE (Primi Esami)

	CANCRO	DETECTION RATE	ADENOMA AVANZATO	DETECTION RATE
Piemonte 2016	69	3,5 ‰	412	20,7 ‰
Italia		1,8 ‰		10,3 ‰
Accettabile		>2 ‰		> 7,5 ‰
Desiderabile		> 2,5 ‰		>10 ‰
UOMINI	48	5,1 ‰	270	28,7 ‰
DONNE	21	2 ‰	142	13,5 ‰

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

Detection Rate: rapporto tra numero di pz con una lesione (adenoma, carcinoma) e persone sottoposte a screening.

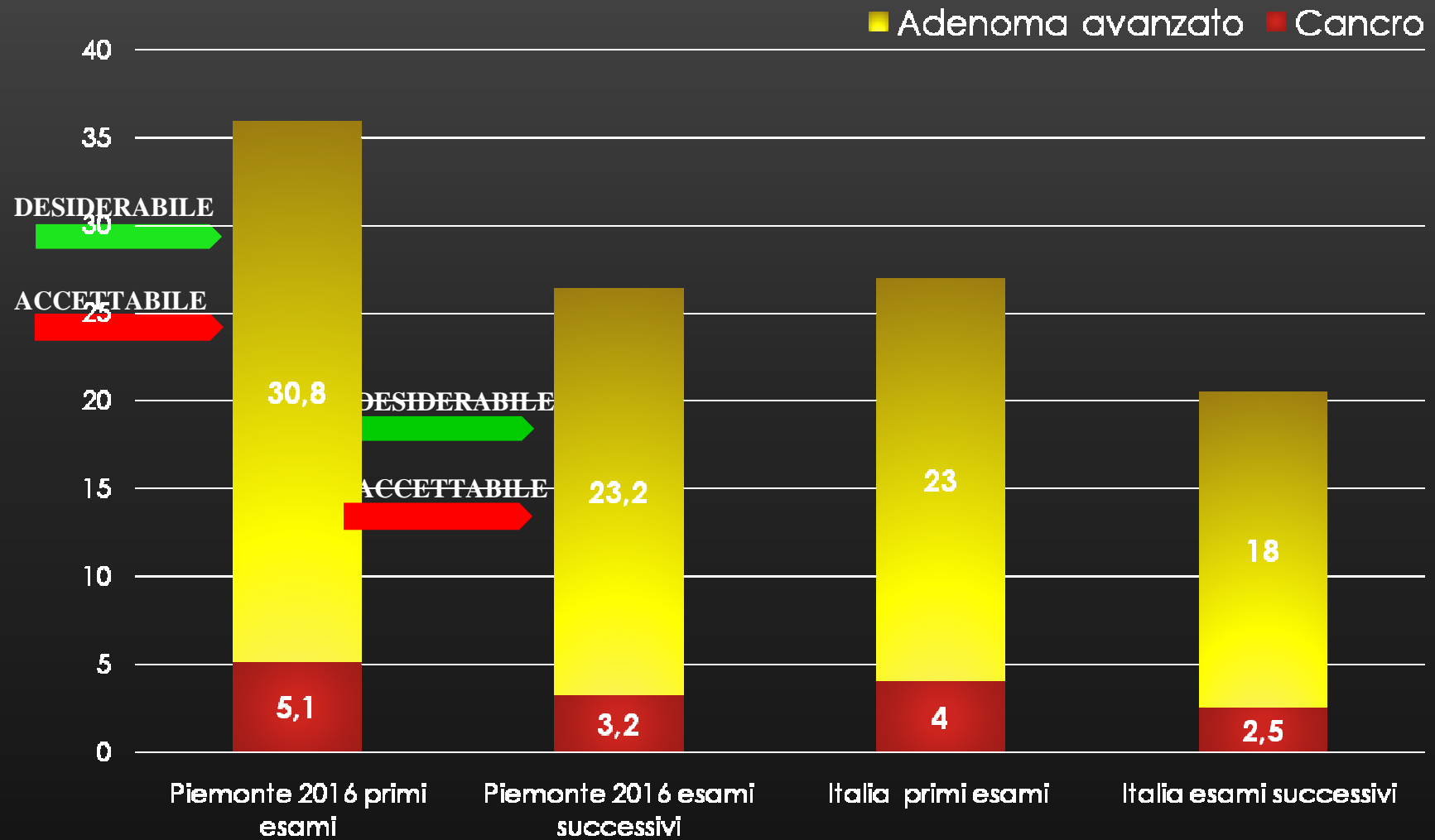
LESIONI DIAGNOSTICATE (Esami successivi)

	CANCRO	DETECTION RATE	ADENOMA AVANZATO	DETECTION RATE
Piemonte 2016	56	1,3‰	408	9,8 ‰
Italia		0,9‰		6,7‰
Accettabile		>1‰		> 5 ‰
Desiderabile		> 1,5 ‰		>7,5 ‰
UOMINI	31	1,7‰	233	13,1 ‰
DONNE	25	1,1 ‰	175	7,4 ‰

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

Detection Rate: rapporto tra numero di pz con una lesione (adenoma, carcinoma) e persone sottoposte a screening.

VPP DEL FIT ALLA COLONSCOPIA



STADIAZIONE TNM DI CCR DIAGNOSTICATI*

	Piemonte 2016	Italia
STADIO I	42%	51%
STADIO II	32%	21%
STADIO III-IV	26%	28%

*dati preliminari, incompleti calcolati solo su 1/3 dei casi



TEMPI DI ATTESA PER INTERVENTO CHIRURGICO IN PZ CON CCR

?

RACCOMANDAZIONI ENDOSCOPICHE

<i>Esito del secondo livello</i>	<i>Raccomandazione</i>						
	<i>FOBT 5 anni</i>	<i>FOBT 2 anni</i>	<i>colon a 5 anni</i>	<i>colon a 3 anni</i>	<i>colon a 1 anno</i>	<i>colon a 6 mesi</i>	<i>invio chirurgia</i>
<i>paz. negativo / polipi non adenomatosi</i>	1484	0	11	50	111	11	13
<i>paz. con adenoma a basso rischio (1)</i>	248	0	3	142	41	2	2
<i>paz. con adenoma a rischio intermedio (2)</i>	21	0	1	531	227	61	17
<i>paz. con adenoma ad alto rischio (3)</i>	1	0	0	41	108	18	18

* clean colon: colon indenne da lesioni dopo eventuale bonifica endoscopica/chirurgica, rapportato alla qualità della preparazione intestinale e alla completezza dell'indagine.

(1) Basso rischio: pazienti con 1 - 2 adenomi < 10mm, tubulari e con displasia di basso grado

(2) Rischio intermedio: pazienti con 3 – 4 adenomi o almeno 1 adenoma ≥ 10mm e < 20mm, o almeno 1 adenoma con componente villosa o displasia di alto grado

(3) Alto rischio: pazienti con 5 o più adenomi o un adenoma ≥ 20mm.



CONCLUSIONI: I (POCHI) PUNTI DI FORZA

FIT inadeguati trascurabili

Rapidi tempi di spedizione risultato FIT

Migliore omogeneità nella partecipazione dei vari centri al programma FIT rispetto ad anni precedenti



CONCLUSIONI: I (POCHI)PUNTI DI FORZA

Complicanze colonscopie trascurabili

Detection Rate per carcinoma ed adenoma avanzato
- superiore alla media italiana
- risponde a standard di desiderabilità

VPP per carcinoma ed adenoma avanzato
-superiore alla media italiana
-raggiunge gli standard di desiderabilità



CONCLUSIONI: LE (NUMEROSE) CRITICITA'

**Tasso di adesione a colonscopia FIT indotta (73%)
inferiore a standard accettabile (>85%)
In riduzione rispetto agli anni precedenti
Elevata variabilità tra centri diversi**

**Tempo di attesa per esecuzione di colonscopia
non accettabile ed inferiore alla media nazionale
Elevata variabilità tra centri diversi.
In progressivo e continuo peggioramento negli anni**



CONCLUSIONI: LE (NUMEROSE) CRITICITA'

Tasso di completezza colonscopia stabile (88 %) ma al di sotto dello standard di desiderabilità

Variabilità significativa tra i vari centri su tasso di completezza colonscopia



CONCLUSIONI: LE (NUMEROSE) CRITICITA'

Persistenza di elevata inappropriatazza di indicazioni a ripetizione di colonscopia

Deficit di comunicazione dati a CPO: a distanza di oltre 1 anno disponibile solo 1/3 dei dati di stadiazione di malattia in CCR e di tempi di attesa per intervento chirurgico



**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE**