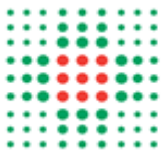


VALUTAZIONE TEMPORALE DEI TUMORI DIAGNOSTICATI CON STADIO III+ IN REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Orietta Giuliani¹, Alessandra Ravaioli ¹, Silvia Mancini¹, Rosa Vattiato¹, Lauro Bucchi¹, Fabio Falcini^{1,10}, Priscilla Sassoli de Bianchi², Stefano Ferretti², Nicoletta Bertozzi ², Fabio Fornari³, Claudio Fattibene⁴, Paolo Orsi⁴, Romano Sassatelli⁵, Luisa Paterlini⁵, Cinzia Campari⁵, Rossella Corradini⁶, Vincenzo Cennamo ⁷, Franco Bazzoli⁷, Francesca Mezzetti⁷, Caterina Palmonari⁸, Vincenzo Matarrese⁸, Giorgio Zoli⁸, Roberto Nannini⁹, Omero Triossi¹⁰, Monica Serafini¹⁰, Mauro Palazzi¹⁰, Debora Canuti¹⁰, Mauro Giovanardi¹⁰

1) Registro Tumori Romagna, Istituto Scientifico Romagnolo per lo studio e la cura dei tumori (IRST), IRCCS, Meldola (FC), 2) Servizio Prevenzione collettiva e Sanità pubblica Assessorato Politiche per la Salute Regione Emilia-Romagna; 3) Azienda USL di Piacenza; 4) Azienda USL di Parma; 5) Azienda USL di Reggio Emilia; 6) Azienda USL di Modena; 7) Azienda USL di Bologna; 8) Azienda USL e Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara; 9) Azienda USL di Imola; 10) Azienda USL della Romagna



OBIETTIVO: Monitorare nel tempo l'indicatore GISCoR relativo alla proporzione di tumori diagnosticati nello screening con stadio III+ in Regione Emilia-Romagna

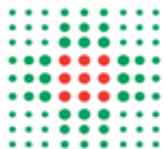
Metodi

Dall'Archivio del tracciato record regionale individuale sono state estratte le persone per coorte di invito dal 2005 al 2014.

Tra gli aderenti per ciascun anno di invito sono stati selezionati i soggetti con Fobt positivo e le loro successive colonscopie eseguite entro 12 mesi dal Fobt positivo, per tale motivo non si è potuto analizzare la coorte di invitati nel 2015 seppure disponibile.

Per i cancri diagnosticati in ciascun anno di invito è stato definito lo stadio secondo la classificazione patologica pTNM-UICC della sesta edizione.

L'indicatore è stato suddiviso tra primi esami ed esami successivi.



Risultati

In Regione Emilia-Romagna dal 2005 al 2014 il tasso di adesione corretta al I livello è del 54%, l'adesione al II livello raggiunge un valore medio pari al 82%.

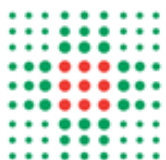
Sono stati diagnosticati complessivamente 4691 cancro invasivi del colon retto, di cui 2919 ai primi esami e 1772 agli esami successivi.

La detection rate ai primi esami oscilla da valori superiori al 4 per 1000 nel primo anno di screening ad un valore decisamente più basso nel 2014 (1.4 per 1000).

Negli esami successivi la detection rate ha variazioni minime e oscilla da un valore di 1.6 per 1000 nel 2007 a un valore di 0.9 nel 2014 (Tabella 1)

Tabella 1. Distribuzione per anno di invito della Detection Rate per cancro

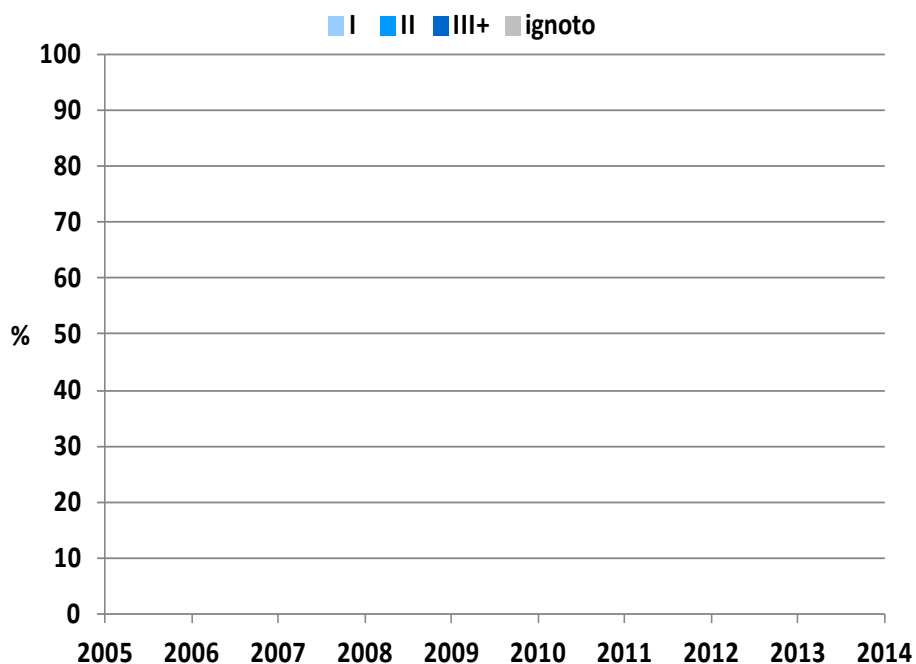
Anno	Detection Rate (%) Primi esami	Detection Rate (%) Esami Successivi
2005	4.16	
2006	3.57	
2007	2.87	1.55
2008	2.53	1.42
2009	2.48	1.31
2010	1.89	1.18
2011	1.94	1.06
2012	1.47	0.94
2013	1.71	1.12
2014	1.37	0.92



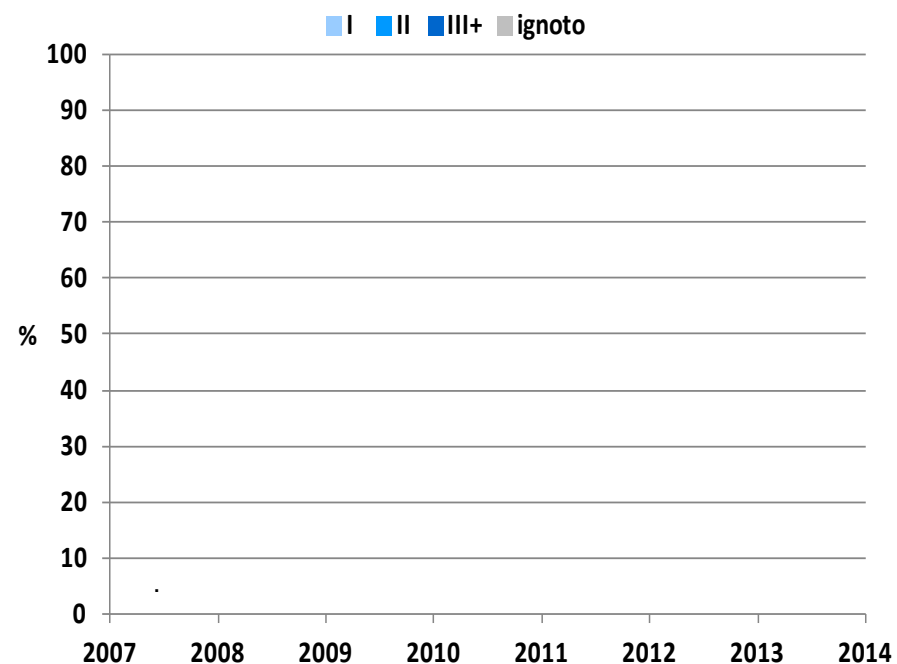
Risultati

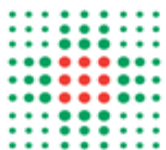
Distribuzione per Stadio Primi esami ed Esami successivi in Regione Emilia-Romagna nel periodo 2005-2014

PRIMI ESAMI



ESAMI SUCCESSIVI

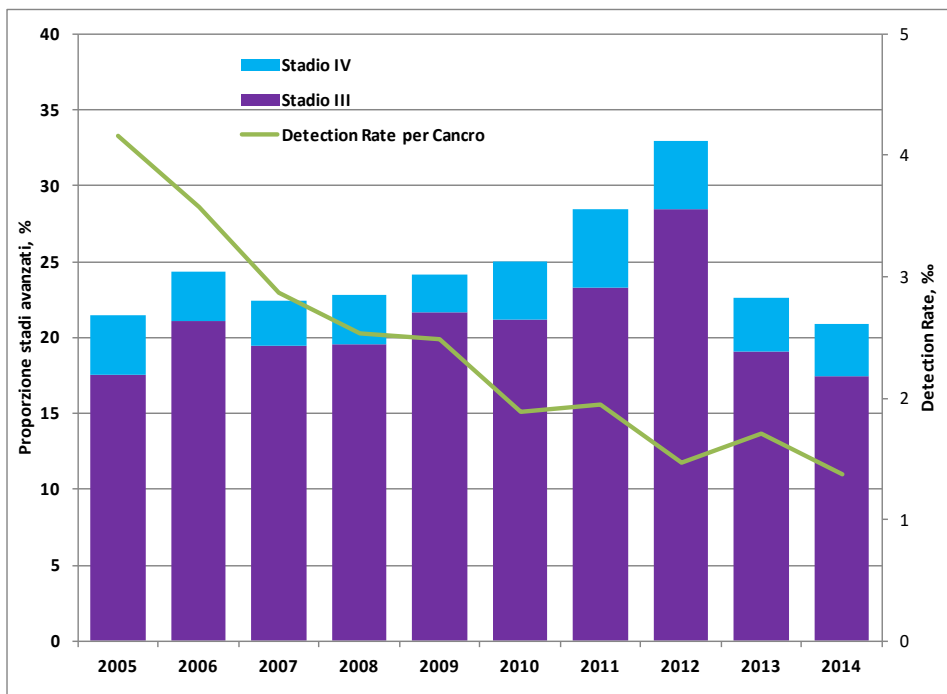




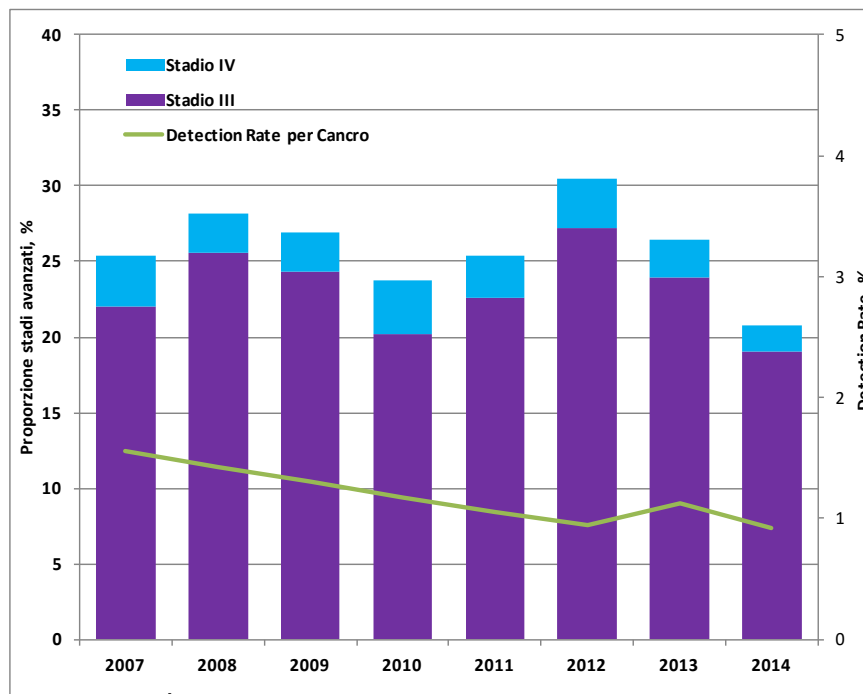
Risultati

La proporzione di cancro in stadio avanzato (Stadio III+) per primi esami ed esami successivi in Regione Emilia-Romagna nel periodo 2005-2014

PRIMI ESAMI

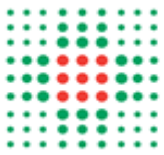


ESAMI SUCCESSIVI



Standard – Proporzioni di tumori in stadio III+

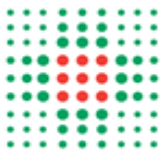
Accettabile	< 30%
Desiderabile	< 20%



Risultati

La proporzione di cancro in stadio avanzato (Stadio III+) ha valori che rispettano lo standard di riferimento accettabile $<30\%$ (*GISCoR: Indicatori di qualità per la valutazione dei programmi di screening dei tumori colo rettali – Manuale operativo, Epidemiologia & Prevenzione, 2007*) in tutti gli anni considerati tranne che nel 2012 ai primi esami.

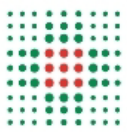
Dopo il 2012 si osserva una considerevole diminuzione della percentuale dei casi in stadio III+. Per gli esami successivi viene sempre rispettato lo standard accettabile. La percentuale con stadio ignoto nella casistica in esame è mediamente pari al 5.2% ai primi esami e 7.3% negli esami successivi.



Conclusioni

L'indicatore proposto dal GISCoR viene rispettato dal programma regionale dell'Emilia-Romagna ad un livello accettabile fin dai primi anni di attivazione, negli ultimi anni si osservano percentuali che si avvicinano allo standard desiderabile (<20%).

E' necessario monitorare la percentuale di tumori in stadio III+ poiché esso è considerato un indicatore precoce di efficacia dello screening.



Grazie