

GISCOR2014



# IMPATTO DELLO SCREENING COLORETTALE SUI TASSI DI INTERVENTO CHIRURGICO SU COLON PROSSIMALE E COLON DISTALE-RETTO IN VENETO

Manuel Zorzi, Paolo Dei Tos (**Registro Tumori del Veneto**)

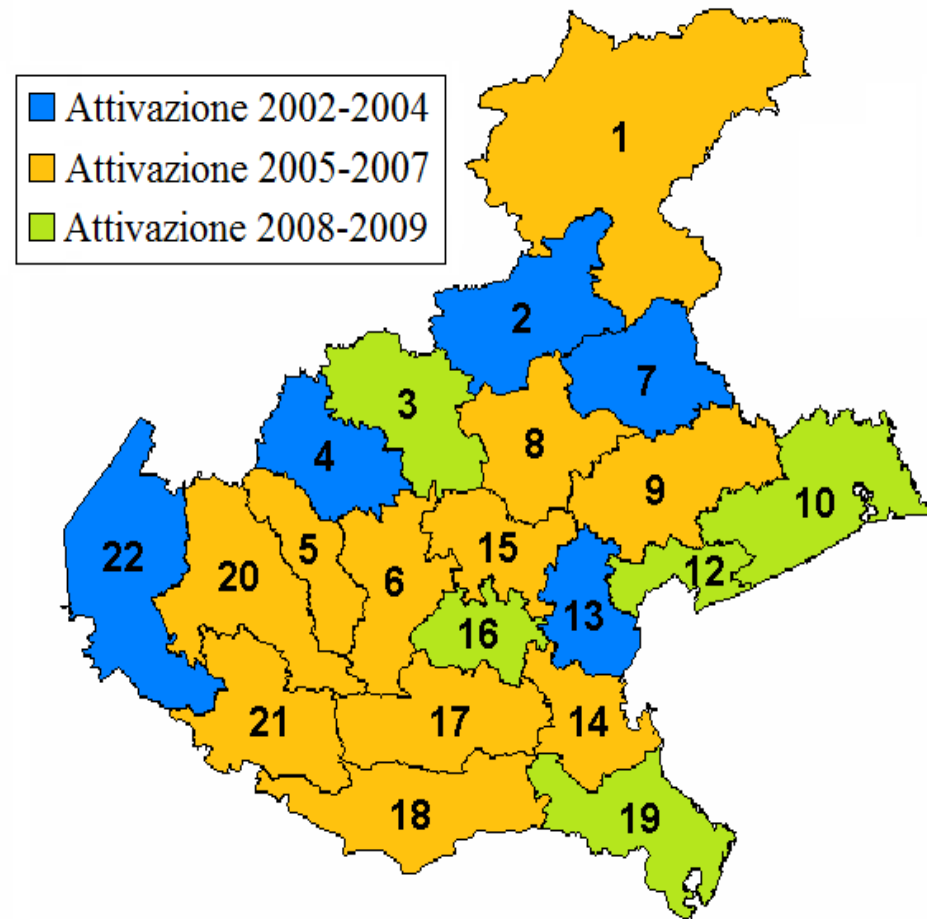
Ugo Fedeli, Nicola Gennaro, Mario Saugo  
(**Sistema Epidemiologico Regione del Veneto**)

Emanuele Urso (**Clinica Chirurgica I, Azienda Ospedaliera Università di Padova**)

Organizzazione e valutazione

# Obiettivo

Valutare l'impatto dei programmi di screening colorettaile (CCR) sui tassi di interventi chirurgici a carico del colon prossimale, colon distale-retto in Veneto.



# Metodi

Classificazione delle ULSS del Veneto in funzione dell'attivazione dello screening coloretale:

- “precoci” – avvio nel periodo 2002-2004
- “intermedie” – avvio nel 2005-2007
- “tardive” – avvio nel 2008-2009

Calcolo dei tassi di resezioni chirurgiche sede-specifici: colon prossimale, colon distale-retto nella popolazione di età 50-74 anni nel periodo 2001-2012

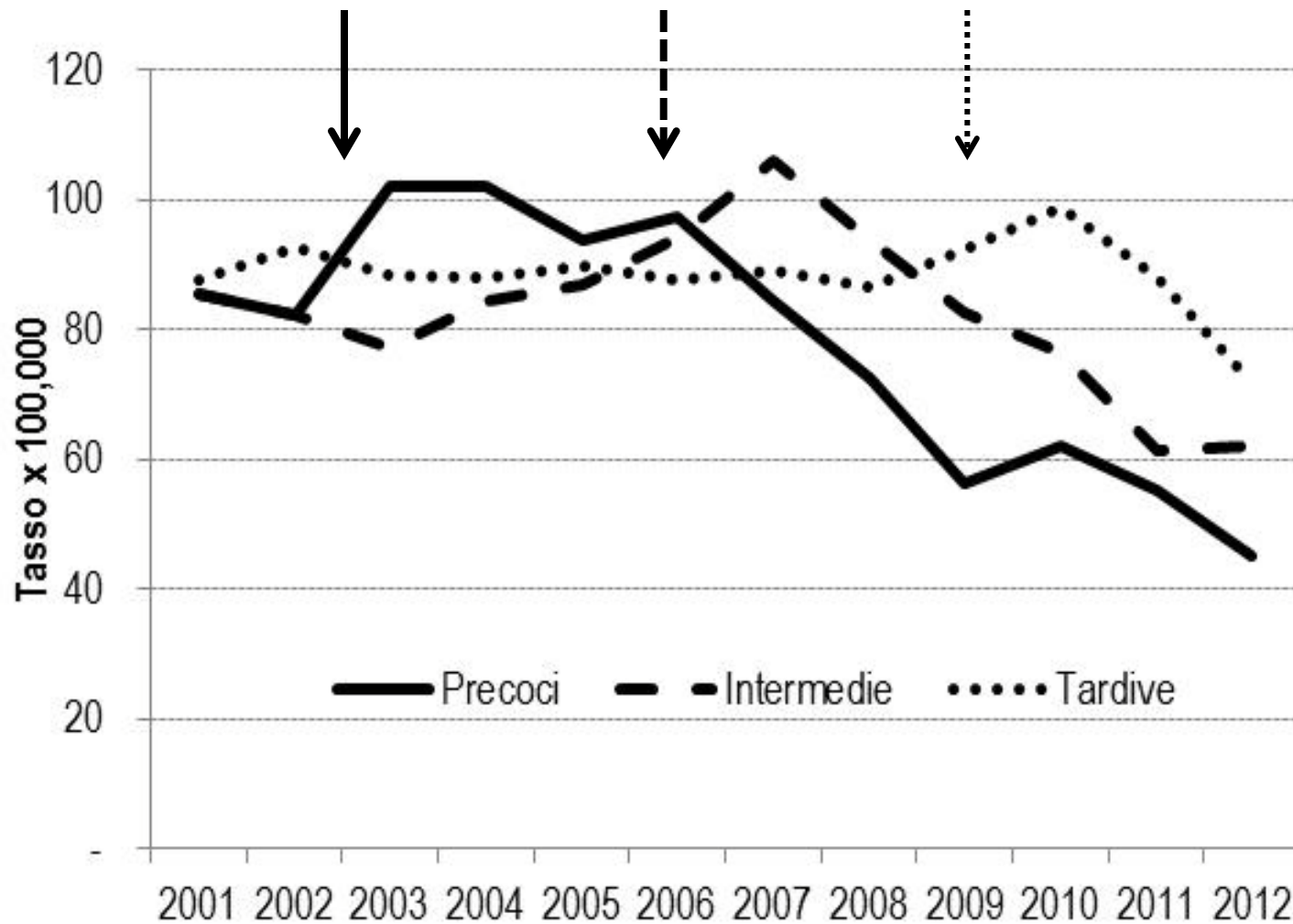
Modello di regressione di Poisson, con una variabile relativa al periodo rispetto all'avvio dello screening:

- periodo pre-screening
- effetto immediato dello screening
- trend nel periodo successivo

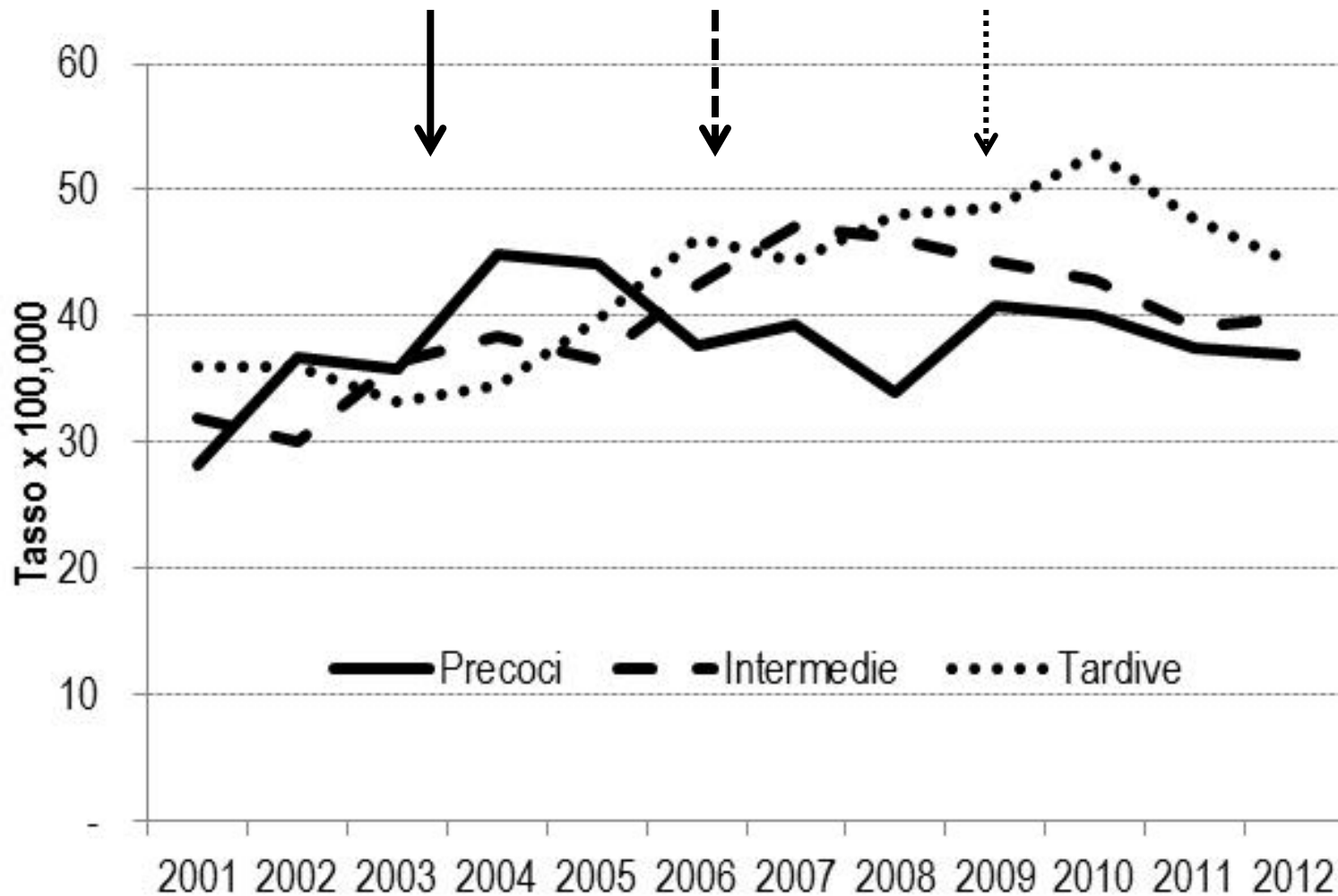
# Dati principali

	Aree per attivazione dello screening			Regione
	Precoci (2002-04)	Intermedie (2005-07)	Tardive (2008-09)	
Numero di ASL	5	11	5	21
Popolazione 50-74 anni, 2001	268,737	676,724	361,980	1,307,441
Popolazione 50-74 anni, 2012	309,737	760,688	391,422	1,461,847
Interventi chirurgici sul colon retto, 2001	327	858	490	1,675
Interventi chirurgici sul colon retto, 2012	271	818	495	1,584

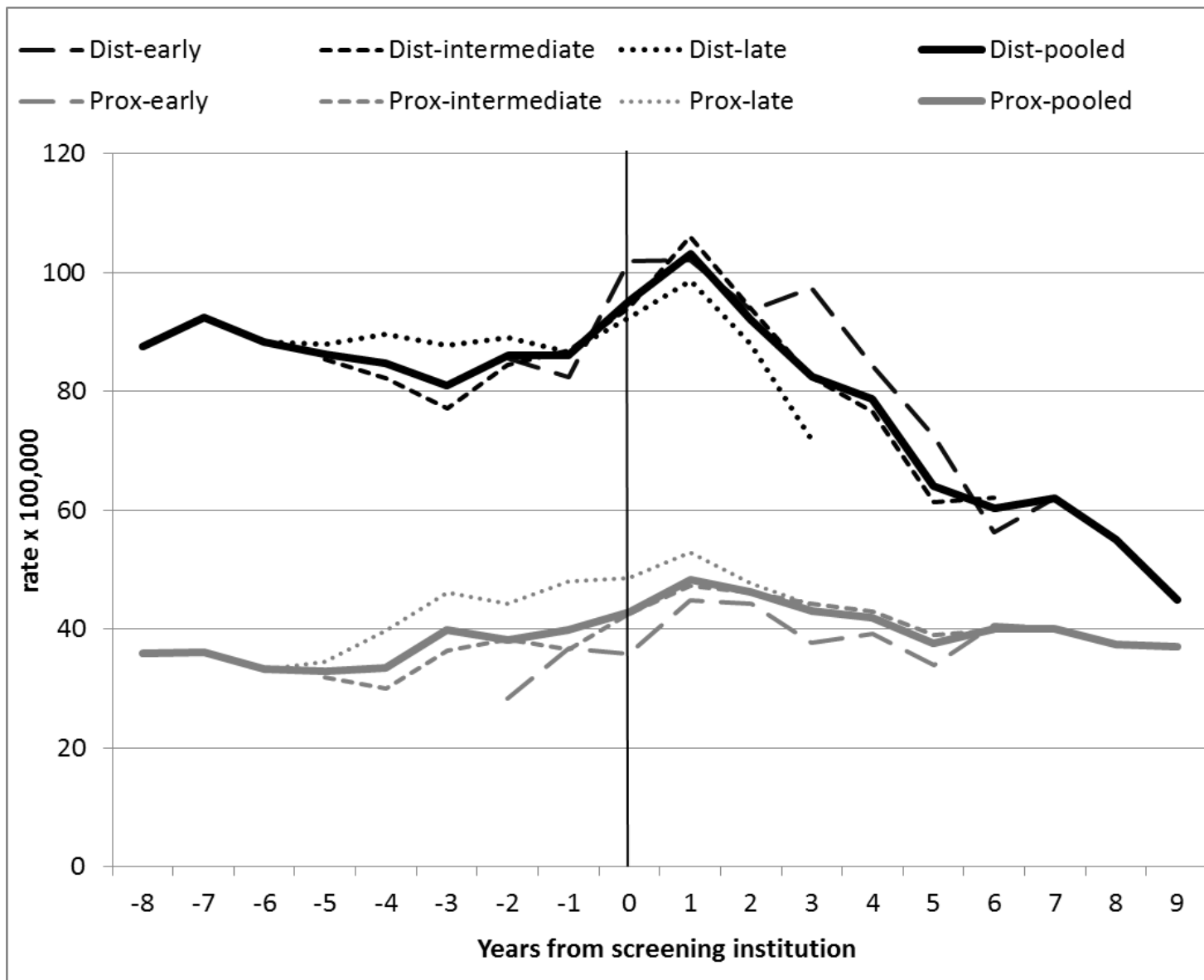
# Tassi standardizzati di resezione chirurgica in relazione all'avvio degli screening. Colon distale-retto



# Tassi standardizzati di resezione chirurgica in relazione all'avvio degli screening. Colon prossimale



# Tassi standardizzati di resezione chirurgica in relazione all'avvio degli screening

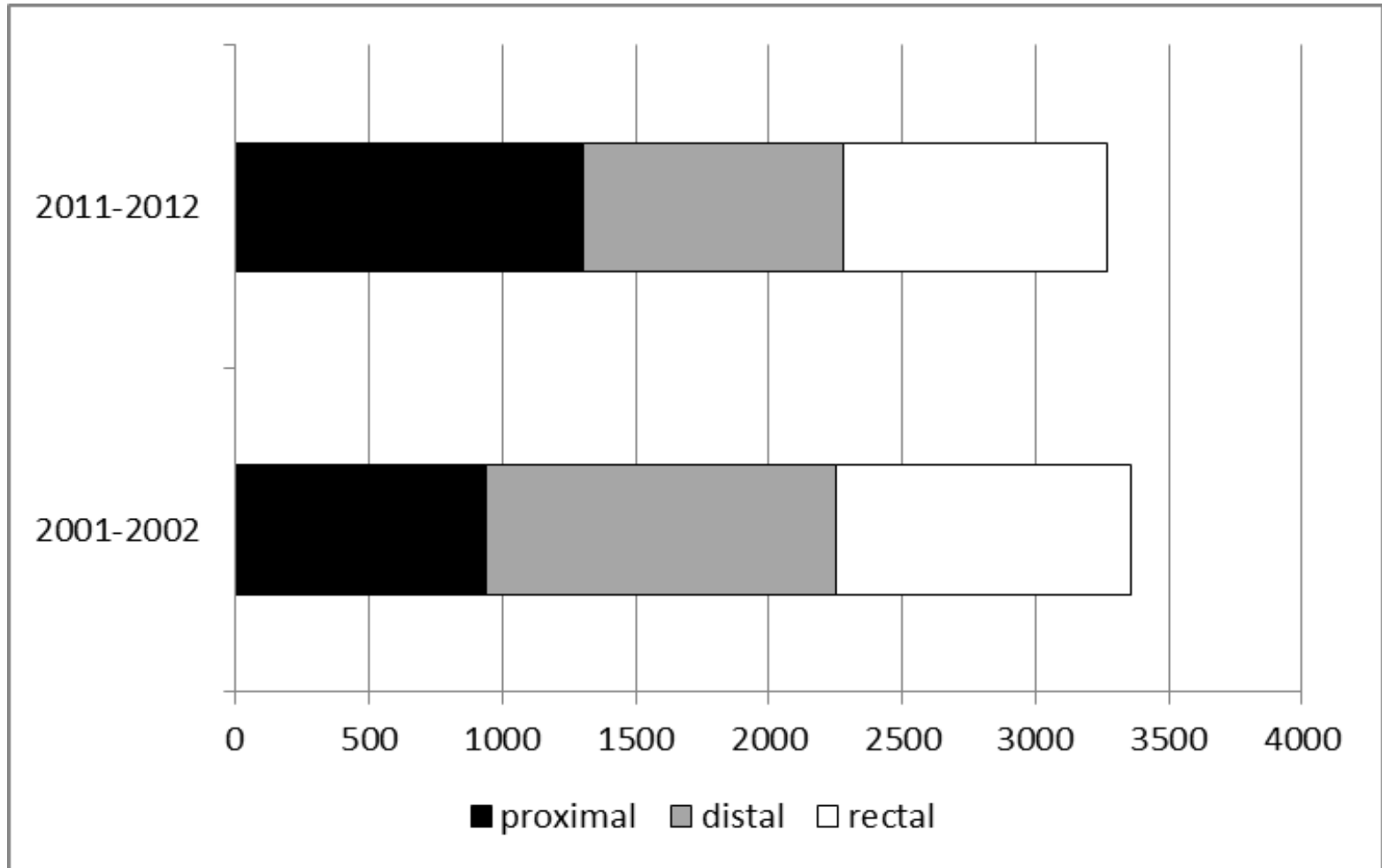


## Rate Ratios (RR) con Intervalli di Confidenza al 95% dei tassi di chirurgia nel colon prossimale e distale-retto (Modello di Poisson)

	Colon prossimale	Colon distale-retto
<b>Età</b>	RR (95%CI)	RR (95%CI)
- 55-59 vs. 50-54 anni	1.67 (1.48 – 1.89)	1.61 (1.27 – 2.05)
- 60-64 vs. 50-54 anni	2.59 (2.35 – 2.85)	2.34 (1.85 – 2.94)
- 65-69 vs. 50-54 anni	3.70 (3.34 – 4.10)	3.05 (2.40 – 3.87)
- 70-74 vs. 50-54 anni	4.81 (4.30 – 5.38)	3.42 (2.65 – 4.39)
<b>Sesso</b>		
Femmine vs. maschi	0.66 (0.62 – 0.70)	0.55 (0.51 – 0.60)
<b>Effetto dello screening</b>		
Trend pre-screening	1.04 (1.03 – 1.05)	1.00 (0.99 – 1.01)
Effetto immediato dello screening	1.14 (1.05 – 1.24)	1.25 (1.14 – 1.37)
Cambiamento del trend dopo screening	0.94 (0.92 – 0.95)	0.90 (0.88 – 0.92)



# Numero assoluto di interventi chirurgici sul colon retto per sede anatomica, prima e dopo l'attivazione degli screening



# Conclusioni

- Lo screening riduce fortemente i tassi di interventi chirurgici, soprattutto a carico del colon distale e del retto
- Dove gli screening sono presenti da più anni, una quota rilevante della chirurgia del colon retto è a carico del tratto prossimale
- E' opportuno prevedere sistemi di monitoraggio continuo dei trend di incidenza, mortalità e dei tassi di chirurgia del CRC.