



L'impatto dello screening colorettaie
Napoli, 11 dicembre 2006

Rilevazione dei Cancro di Intervallo

Manuel Zorzi

Istituto Oncologico Veneto - Registro Tumori del Veneto

Definizione

Cancro intervallo è un tumore primitivo del colon-retto in un soggetto che ha avuto un test di screening negativo (con o senza ulteriori approfondimenti), insorto prima del successivo invito o entro un periodo uguale all'intervallo di screening.

A COSA SERVE RILEVARE I CANCRI INTERVALLO?

- Stima della sensibilità dello Screening (intervallo tra test, cut off del test, ...)
- Misura dell'impatto dello Screening
- Studio della prognosi:
 è significativamente diversa?

COME CALCOLARE LA SENSIBILITA'?

- Metodo dell'**INCIDENZA PROPORZIONALE**
confronta l'incidenza dei Cancri Intervallo (CI) nel periodo successivo ad un test di screening negativo (con o senza ulteriori approfondimenti) con l'incidenza attesa in assenza di screening

dati necessari:

- **lista dei CI**
- **coorte degli screenati**
- **incidenza di base**

COME TROVARE I CANCRI INTERVALLO?

- La COMPLETEZZA è essenziale, ma richiede un registro tumori e ha una latenza troppo lunga
- Quale metodo per ottenere una RAGIONEVOLE COMPLETEZZA con una breve latenza?

**IPOTESI DI LAVORO:
UTILIZZO DELLE SDO**

Registro Tumori del Veneto 1997-2001

Proporzione di tumori del colon-retto con ricovero

Anno	Casi registrati (n)	Casi con ricovero (%)
1997	1467	97,1
1998	1441	96,9
1999	1486	97,0
2000	1548	97,1
2001	1583	95,1
Totale	7525	96,6

SEGNALAZIONE DI POSSIBILI CANCRI INTERVALLO

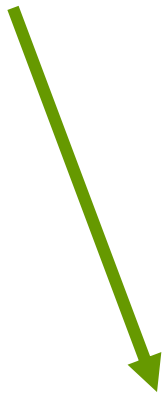
Incrocio di due liste

Lista degli Screenati

Lista SDO + DRG

Le persone che appaiono nelle due liste hanno:

- cancro trovato allo screening
- sospetto cancro intervallo (da verificare)



Incrocio con la lista delle persone con cr trovato allo screening

Esempio: ULSS 7 Pieve di Soligo

Lista screenati: 53.607 soggetti (dall'inizio del programma al 31.12.2004)

Lista casi screen-detected: 119 soggetti



Incrocio con SDO Regionali 2002-2005



con SDO Extraregionali 1998-2005

10315 soggetti con almeno un ricovero



273 soggetti con SDO Cr del Colon-retto

188 soggetti non screen-detected: da controllare

ULSS 7 Pieve di Soligo 2002 - 2004

Cancro SD e Detection Rate

Età	Persone Screenate	Cr SD	Det. rate x 1000
50 - 54	13957	23	1,6
55 - 59	14595	28	1,9
60 - 64	13856	41	3,0
65 - 69	11199	56	5,0
50 - 69	53607	148	2,8

ULSS 7 Pieve di Soligo 2002 - 2004

Primo anno di follow up dal test di screening

Età	Incidenza CCR	Anni persona follow up	Cr attesi	CI osservati	Osservati / attesi
50 - 54	57	11891	6,8	2	30%
55 - 59	97	12286	11,9	1	8%
60 - 64	132	11781	15,5	0	0%
65 - 69	194	9419	18,3	4	22%
50 - 69	120	45377	54,6	7	12,8%

ULSS 7 Pieve di Soligo 2002 - 2004

Secondo anno di follow up dal test di screening

Età	Incidenza CCR	Anni persona follow up	Cr attesi	CI osservati	Osservati / attesi
50 - 54	57	7334	4,2	3	72%
55 - 59	97	7339	7,1	6	84%
60 - 64	132	7086	9,3	4	43%
65 - 69	194	5604	10,9	3	28%
50 - 69	120	27363	31,5	16	50,7%

ULSS 7 Pieve di Soligo 2002 - 2004

Calcolo della sensibilità

1° Anno		2° anno	
Osservati	oss/attesi	Osservati	oss/attesi
7	12,8%	16	50,7%

Sensibilità = 68%

$$1 - [(12,8 + 50,7) / 200] = 1 - 0,32 = 0,68$$

Studio Carcinomi intervallo Veneto

Ulss 7

Ulss 13

Pieve di Soligo

Dolo - Mirano

1° anno

Osservati

7

8

Attesi

54,6

39,5

O/E

12,8%

20,3%

2° anno

Osservati

16

10

Attesi

31,5

23,4

O/E

50,7%

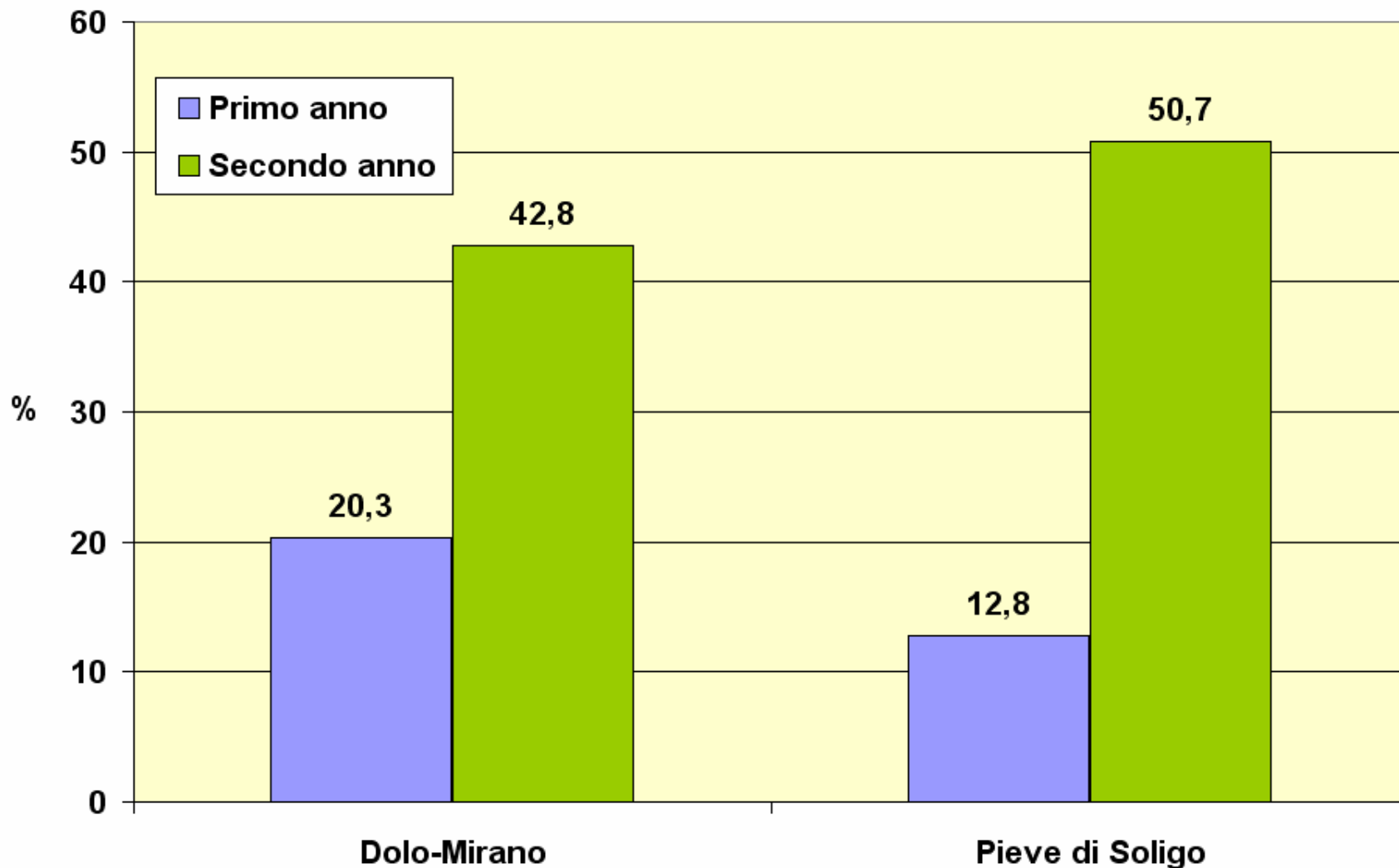
42,8%

Sensibilità 68%

68%

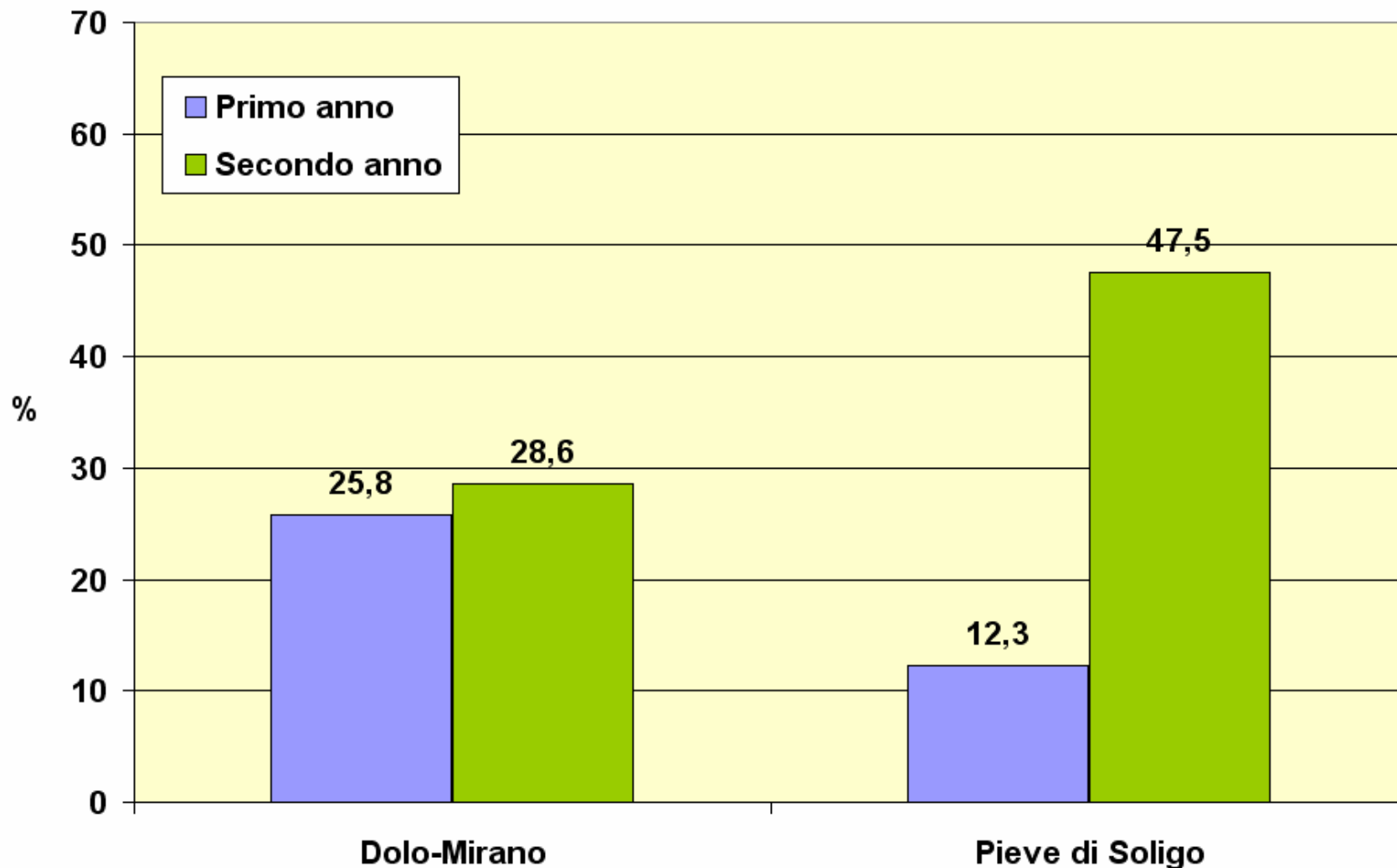
Cancro Intervallo Screening Colorettale

Incidenza proporzionale 1° e 2° anno confronti Veneto



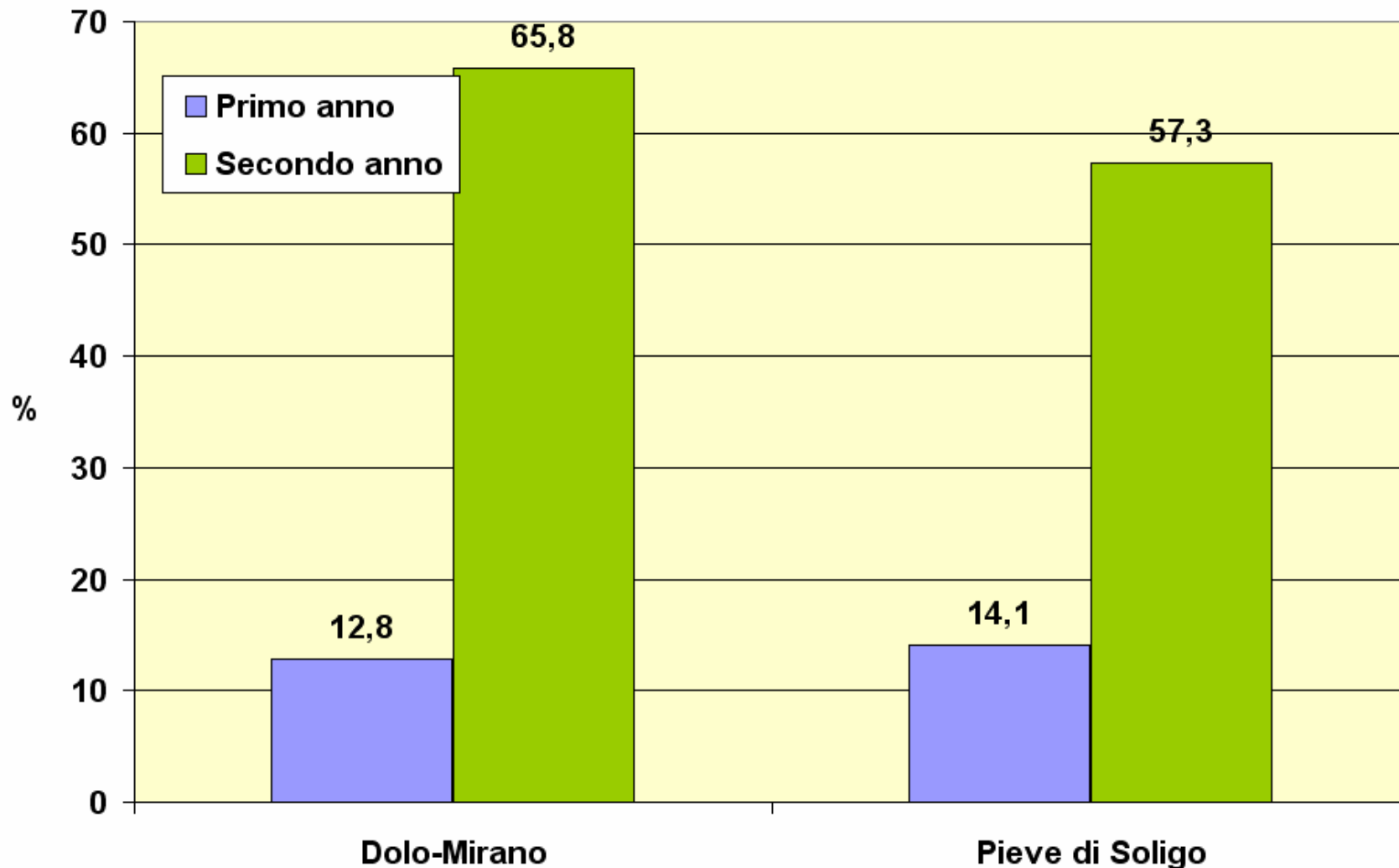
Cancro Intervallo Screening Colorettale

Incidenza proporzionale 1° e 2° anno confronti Veneto - MASCHI



Cancro Intervallo Screening Colorettale

Incidenza proporzionale 1° e 2° anno confronti Veneto FEMMINE



ULSS 7 Pieve di Soligo 2002 - 2004

Distribuzione per stadio alla diagnosi

	Screening 2005 (n=891)	Padova 2000-01 (n=609)	Cancri Intervallo (N=42)
I	55%	12%	19%
II	17%	32%	14%
III - IV	20%	49%	43%
Ignoto	8%	7%	24%

Linee di lavoro

- Revisione dell'esito quantitativo del FOBT di screening
- Doppio FOBT
- approfondimento della casistica (stadio, grading, sopravvivenza, ... per età, sesso)
- produzione di standard di riferimento (incidenza proporzionale al 1° e 2° anno, istotipi, ...)

Ringrazio per la preziosa
collaborazione a questo lavoro:

- Adriana Montaguti – Dolo Mirano
- Tina Moretto – Pieve di Soligo
- Fiorella Stocco – RTV Padova