

# I dati di attività 2005

**Manuel Zorzi<sup>1</sup>, Fabio Falcini<sup>2</sup> e Alessandra Ravaioli<sup>2</sup>**

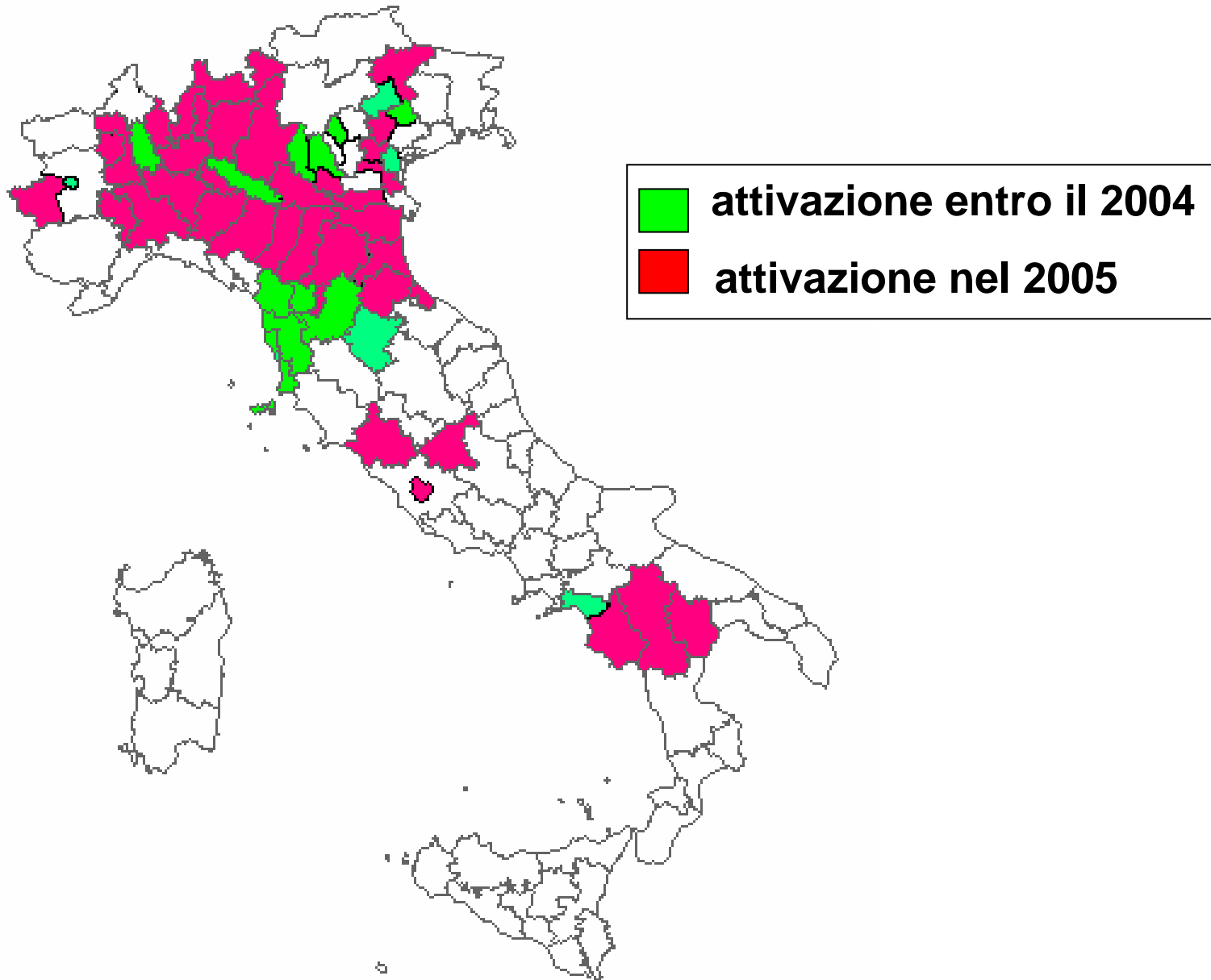
<sup>1</sup> Istituto Oncologico Veneto

<sup>2</sup> Registro Tumori della Romagna

**Convegno annuale GISCoR**

**Bologna, 9-10 novembre 2006**

# Programmi di screening colorettaie



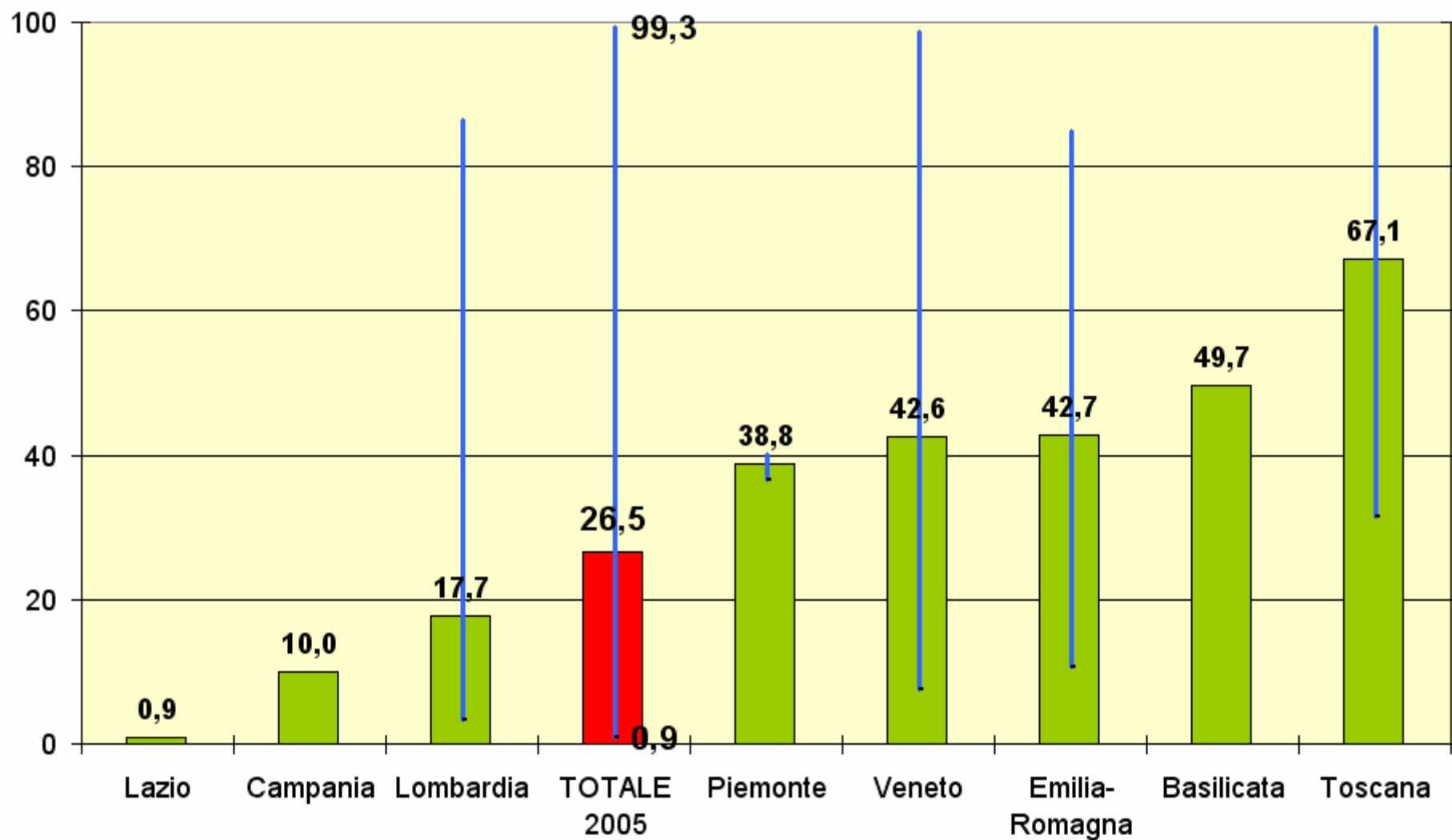


# Livelli di attivazione per Regione

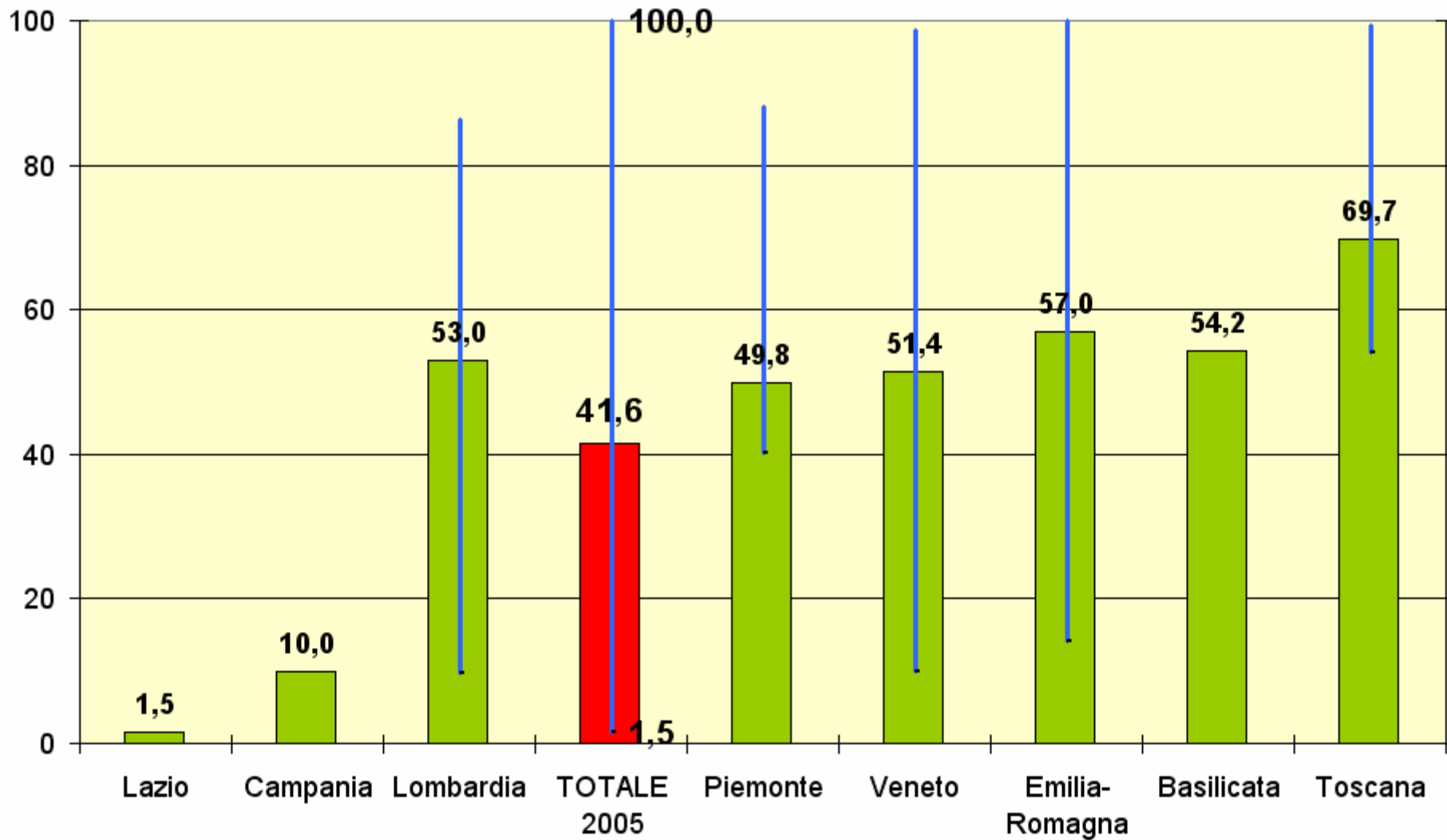
<b>FOBT</b>	N° programmi	Screenati nel 2005	Estensione teorica (1)
PIEMONTE	3	6.800	11,6
LOMBARDIA	12	49.500	72,0
VENETO	11	80.300	44,5
EMILIA-ROMAGNA	11	102.100	100
TOSCANA	8	121.300	80,1
LAZIO	1	2.100	23,8
CAMPANIA	3	2.400	5,9
BASILICATA	1	11.400	100
<b>TOTALE</b>	<b>52</b>	<b>376.000</b>	<b>31,9</b>
<b>RS</b>			
PIEMONTE	4	4.300	20,7
VENETO	2	1.600	-

(1) Quota di residenti in aree coperte da screening

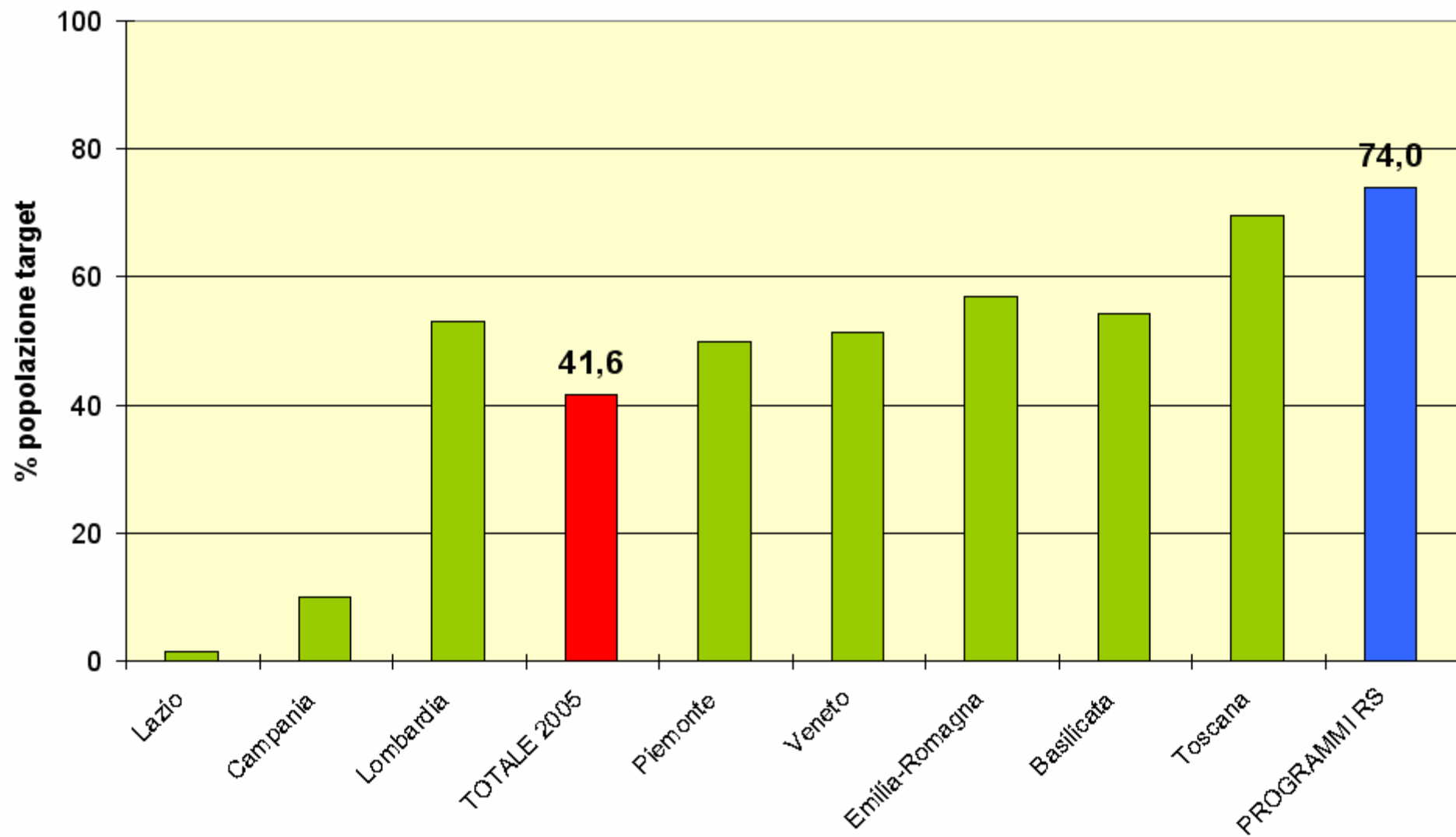
## Estensione annua degli inviti per Regione (media e range)



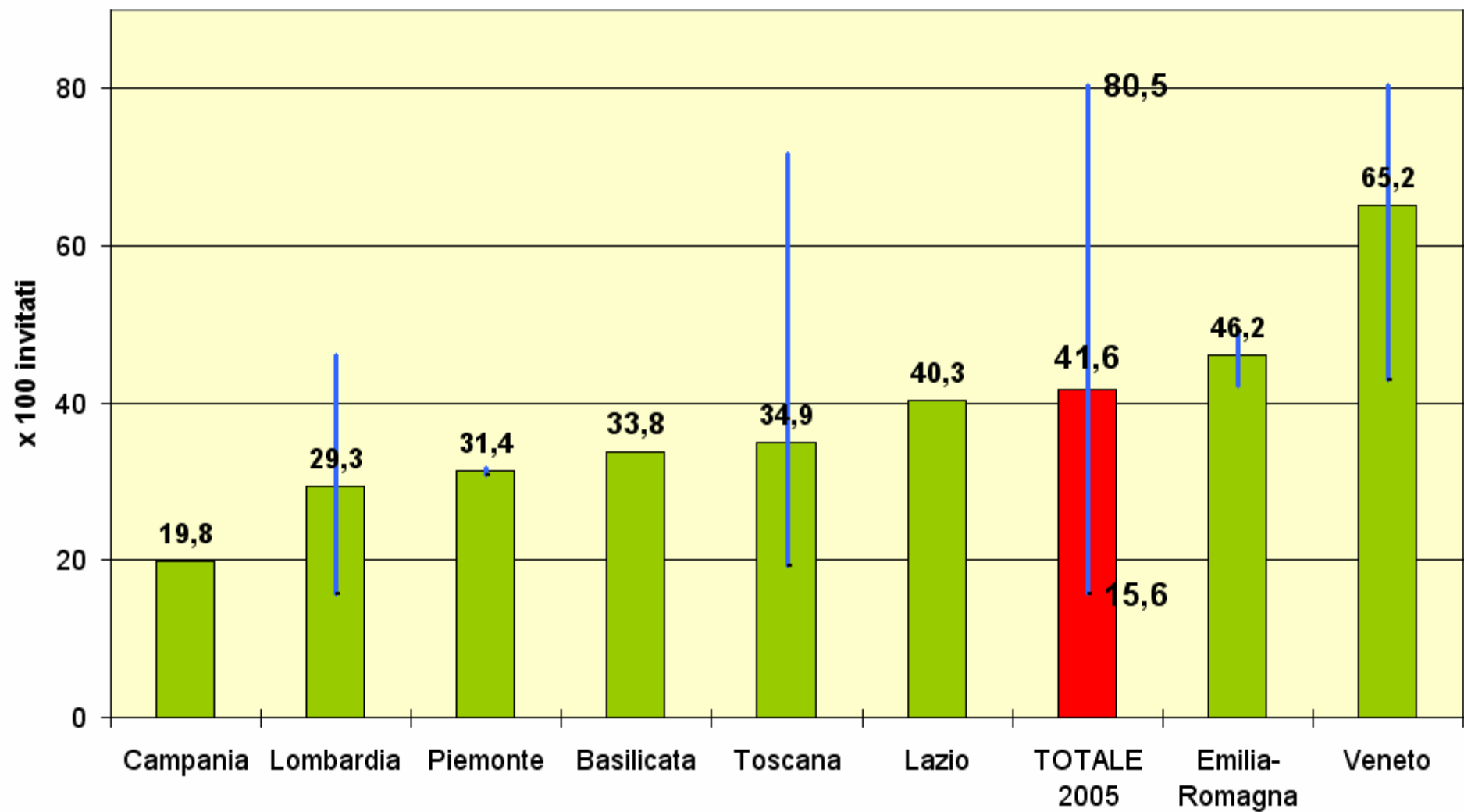
## Estensione degli inviti corretta per periodo di attività



## Estensione degli inviti corretta per periodo di attività

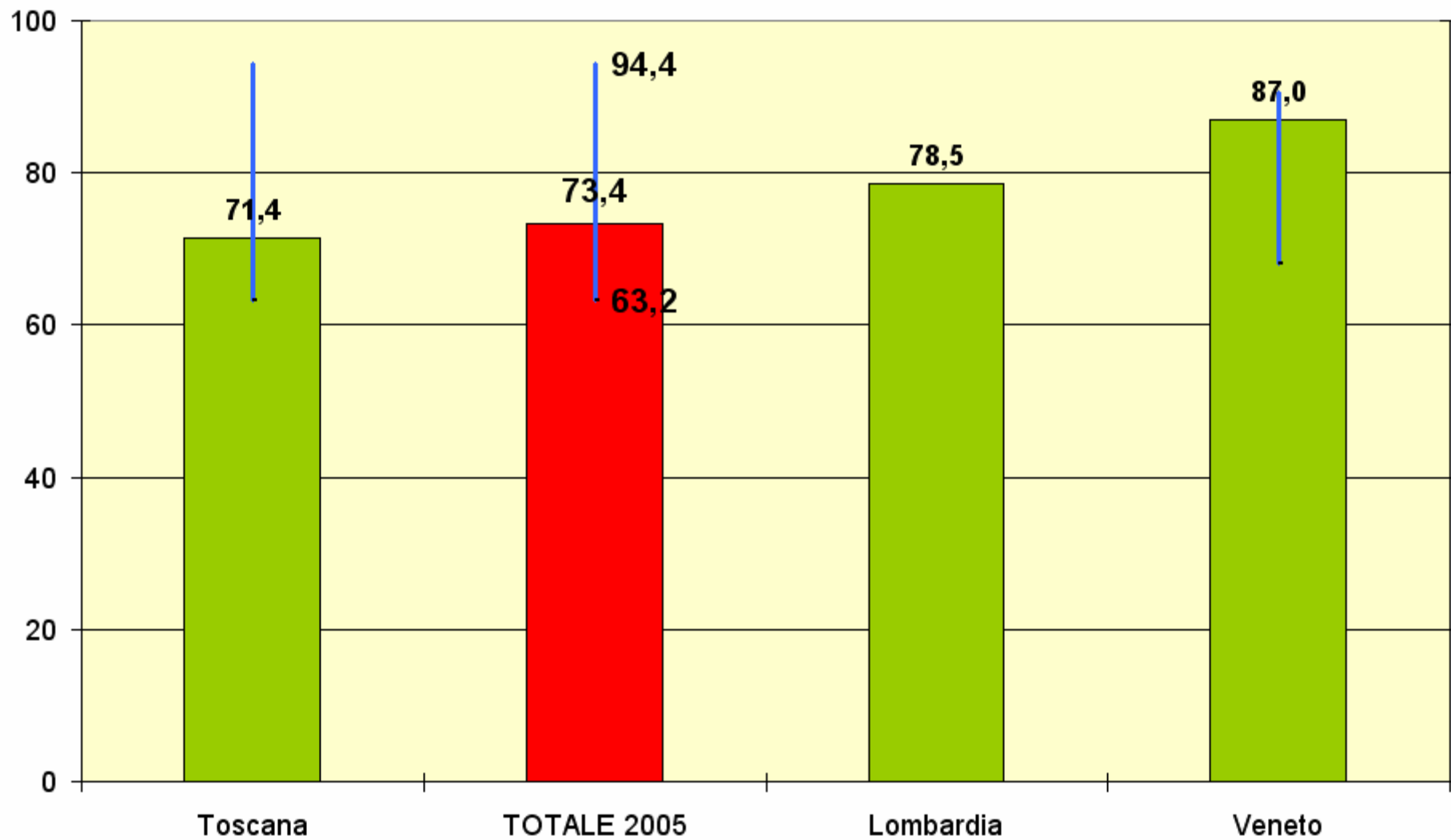


## Primi esami - adesione corretta all'invito

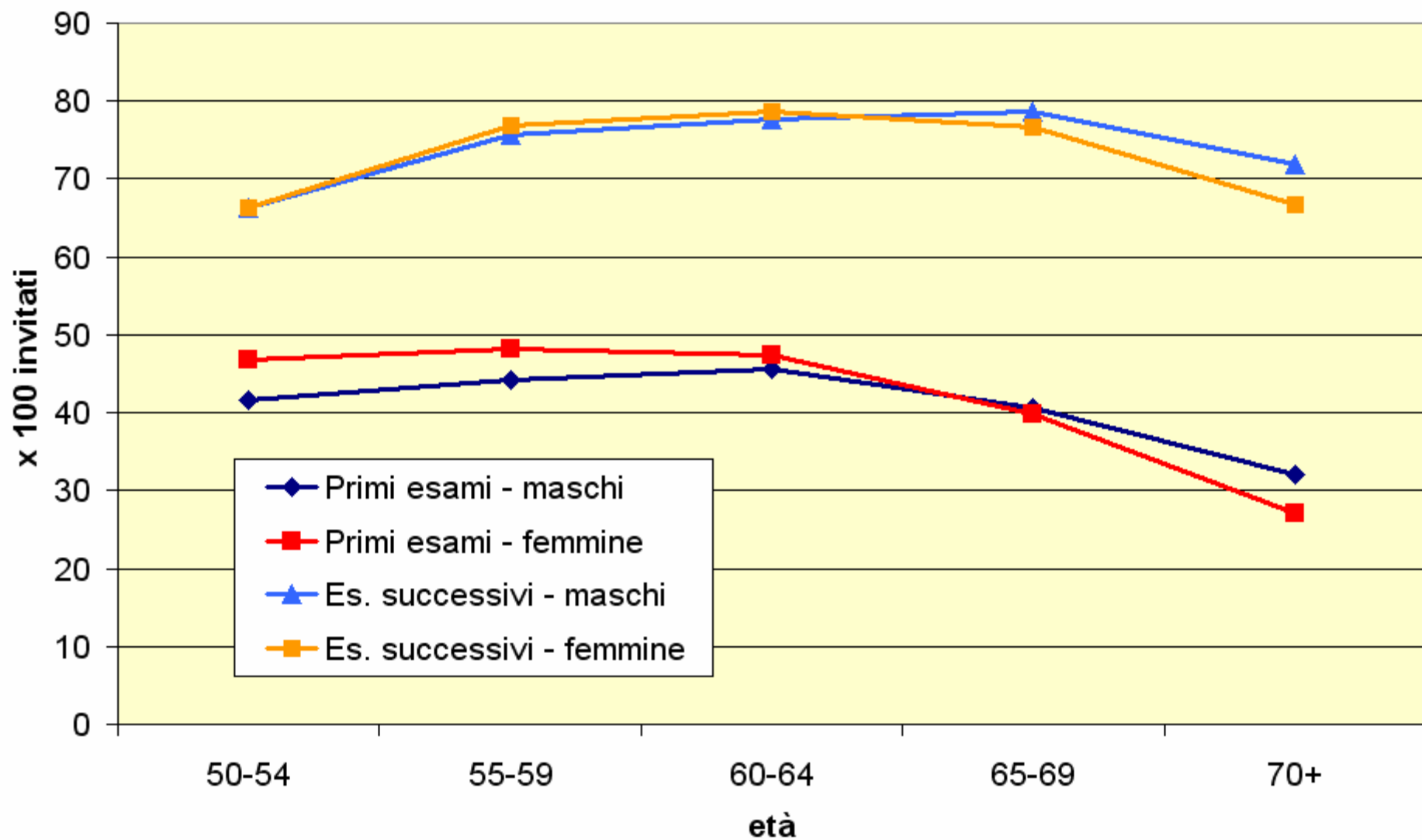




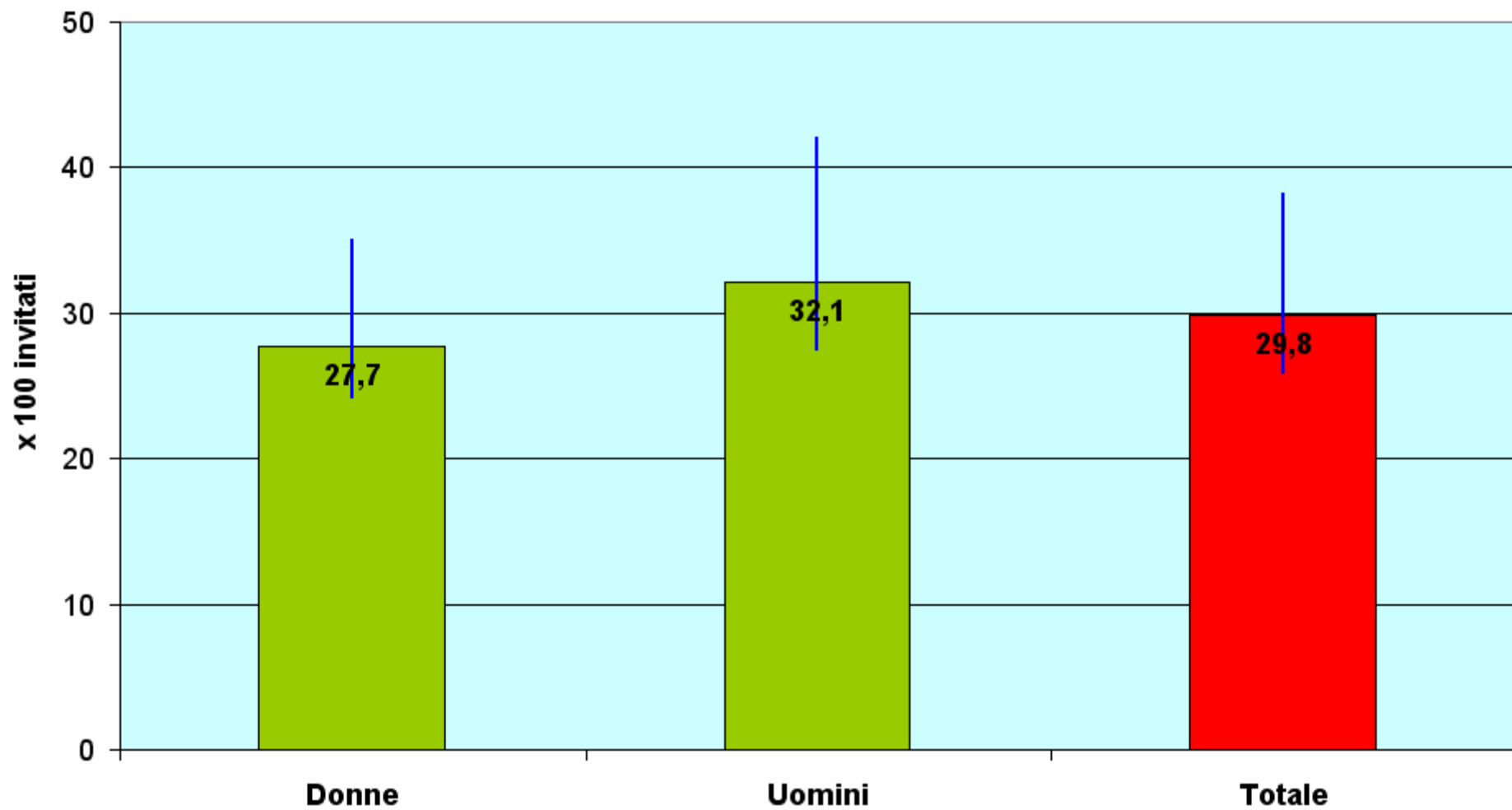
## Esami successivi - adesione corretta all'invito



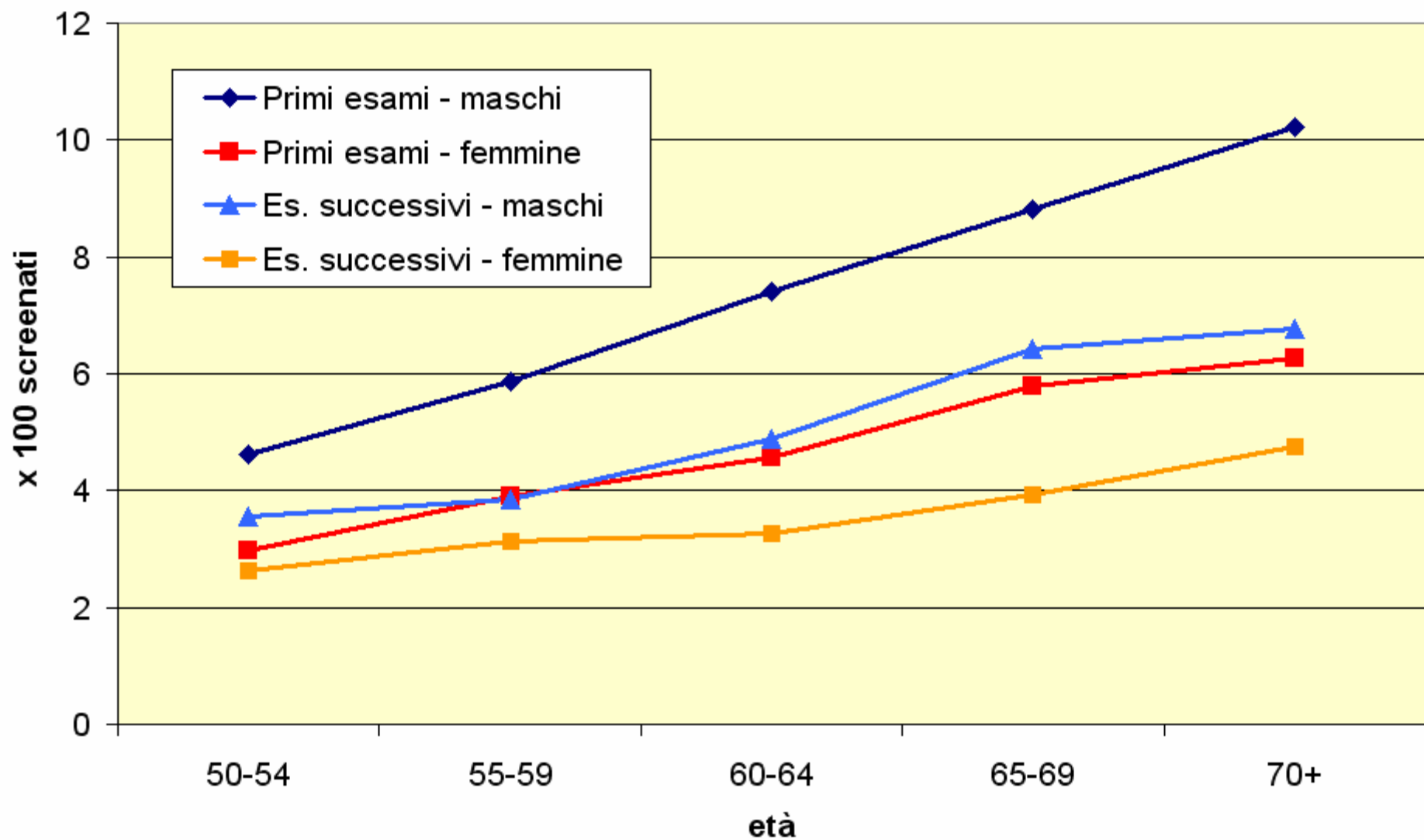
## Adesione corretta per età e sesso



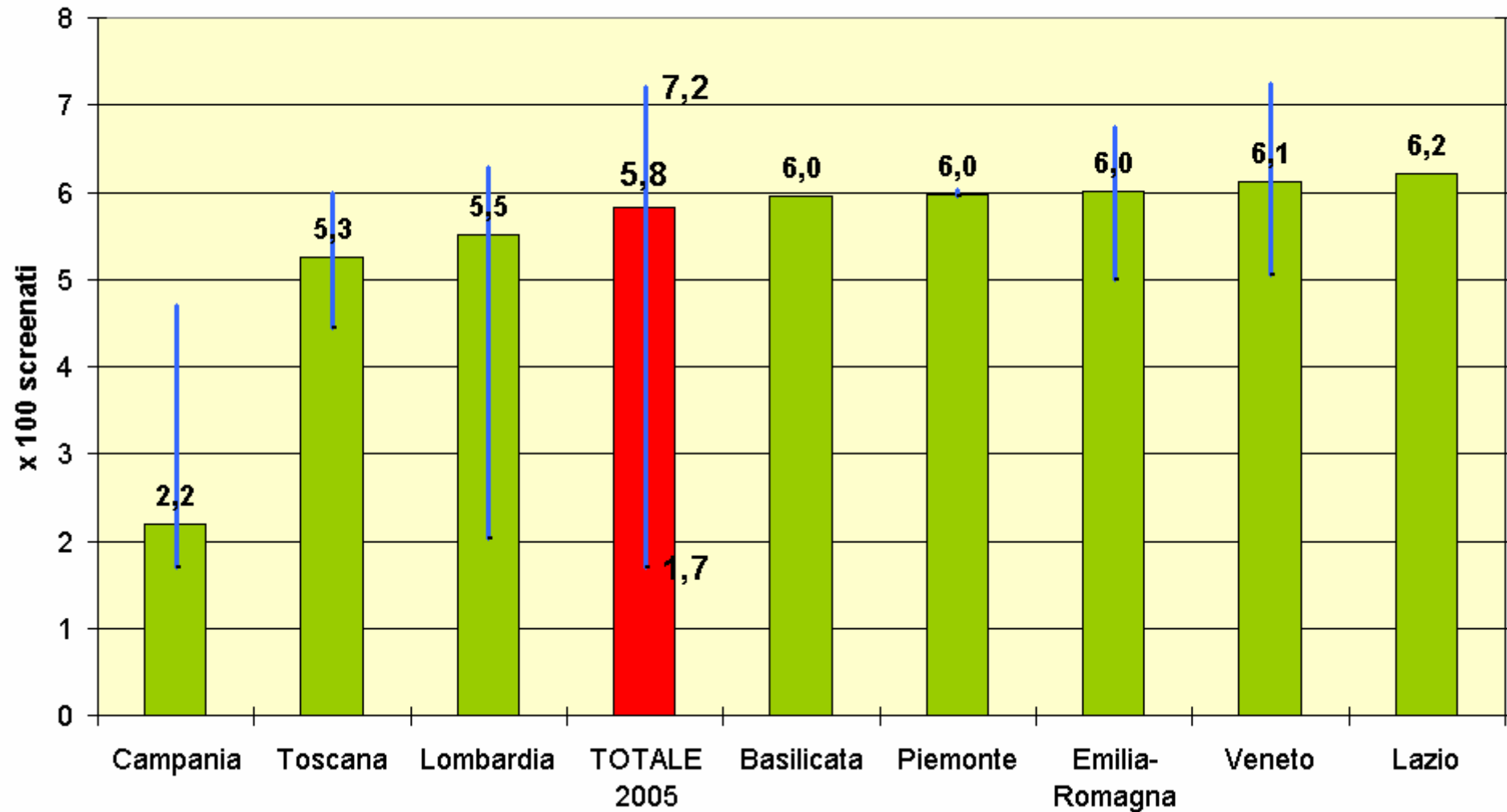
## PROGRAMMI RS: adesione corretta all'invito



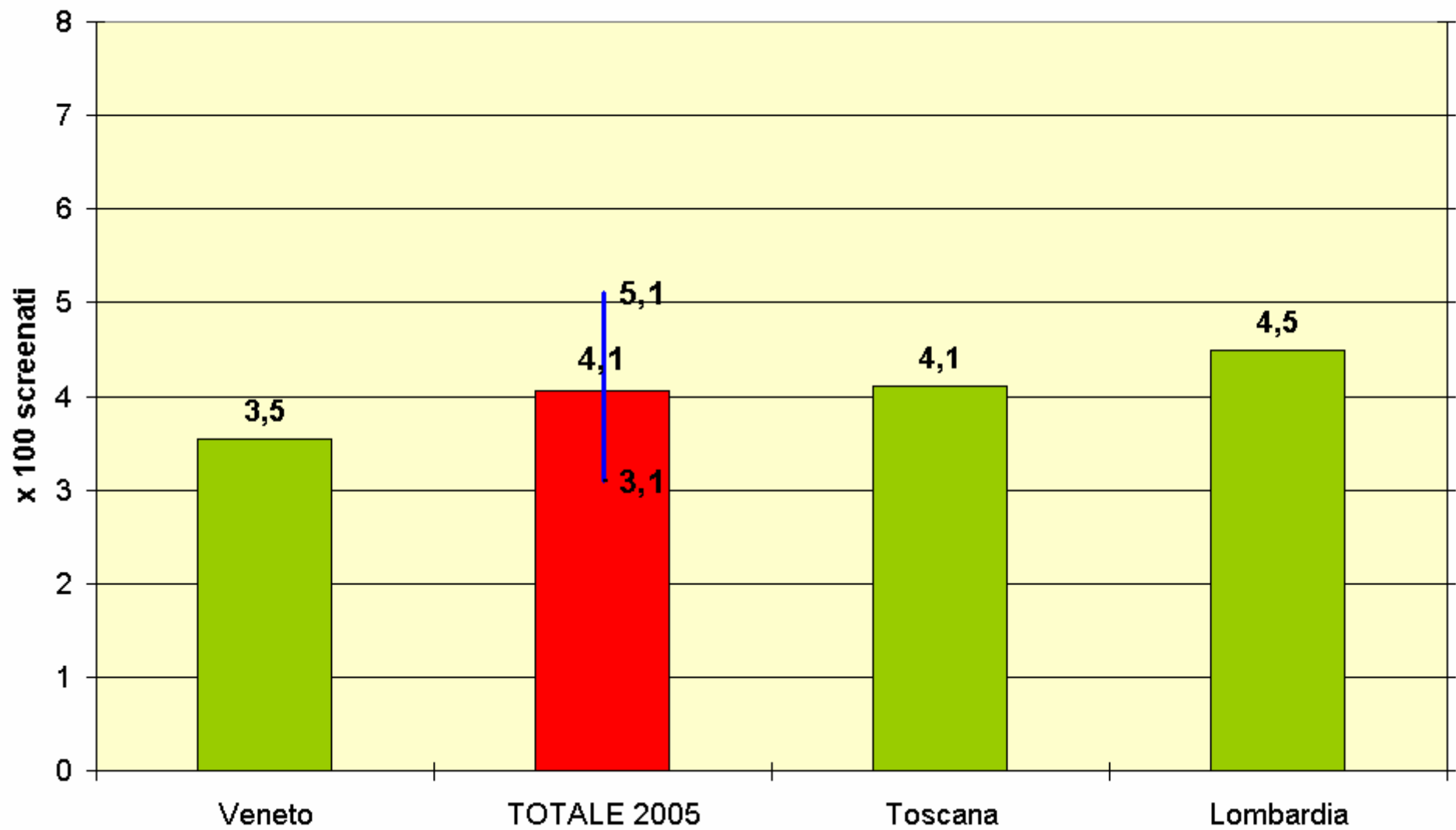
## Test positivi per età e sesso



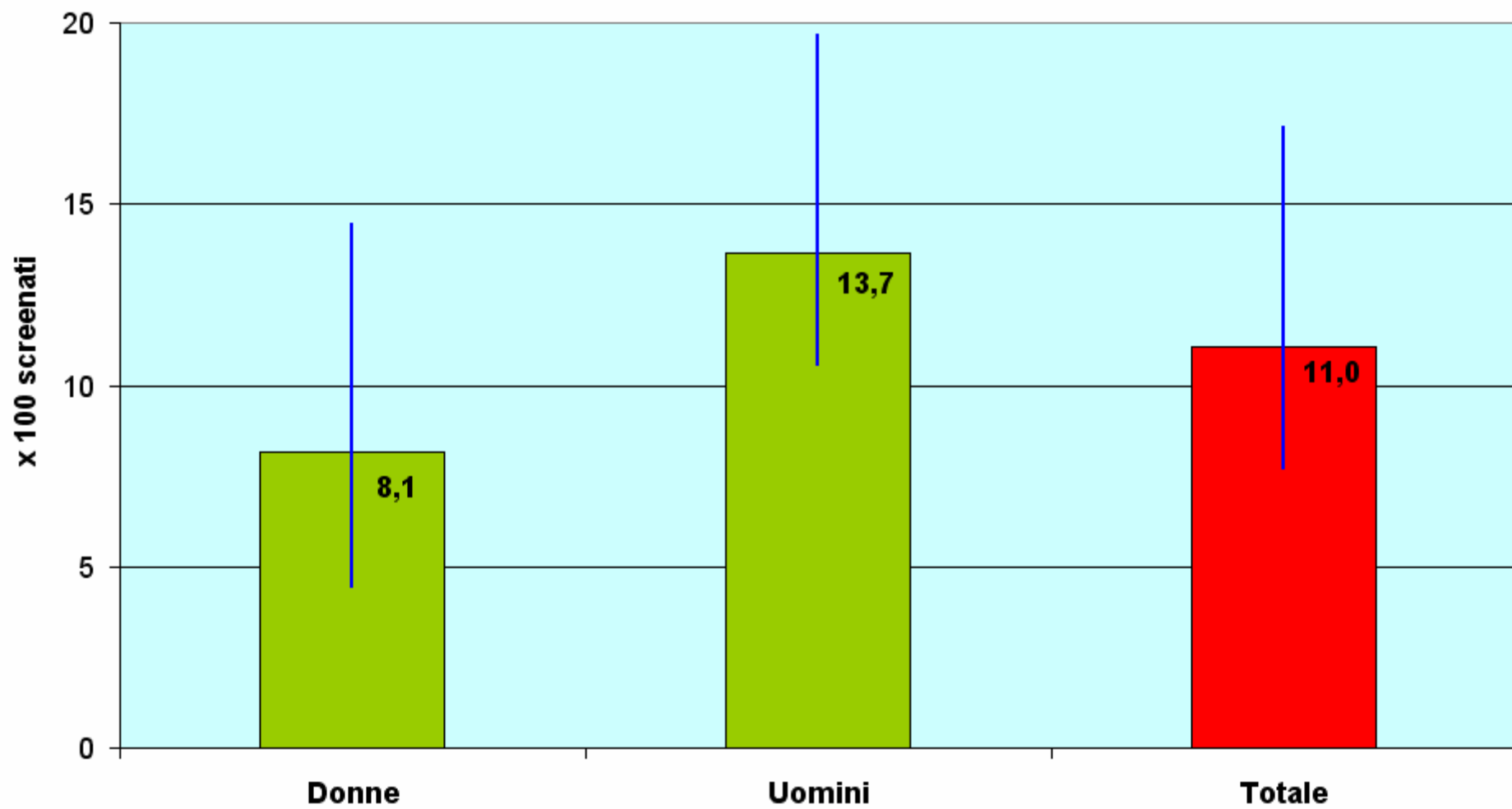
### Primi esami - test positivi standardizzati per età e sesso



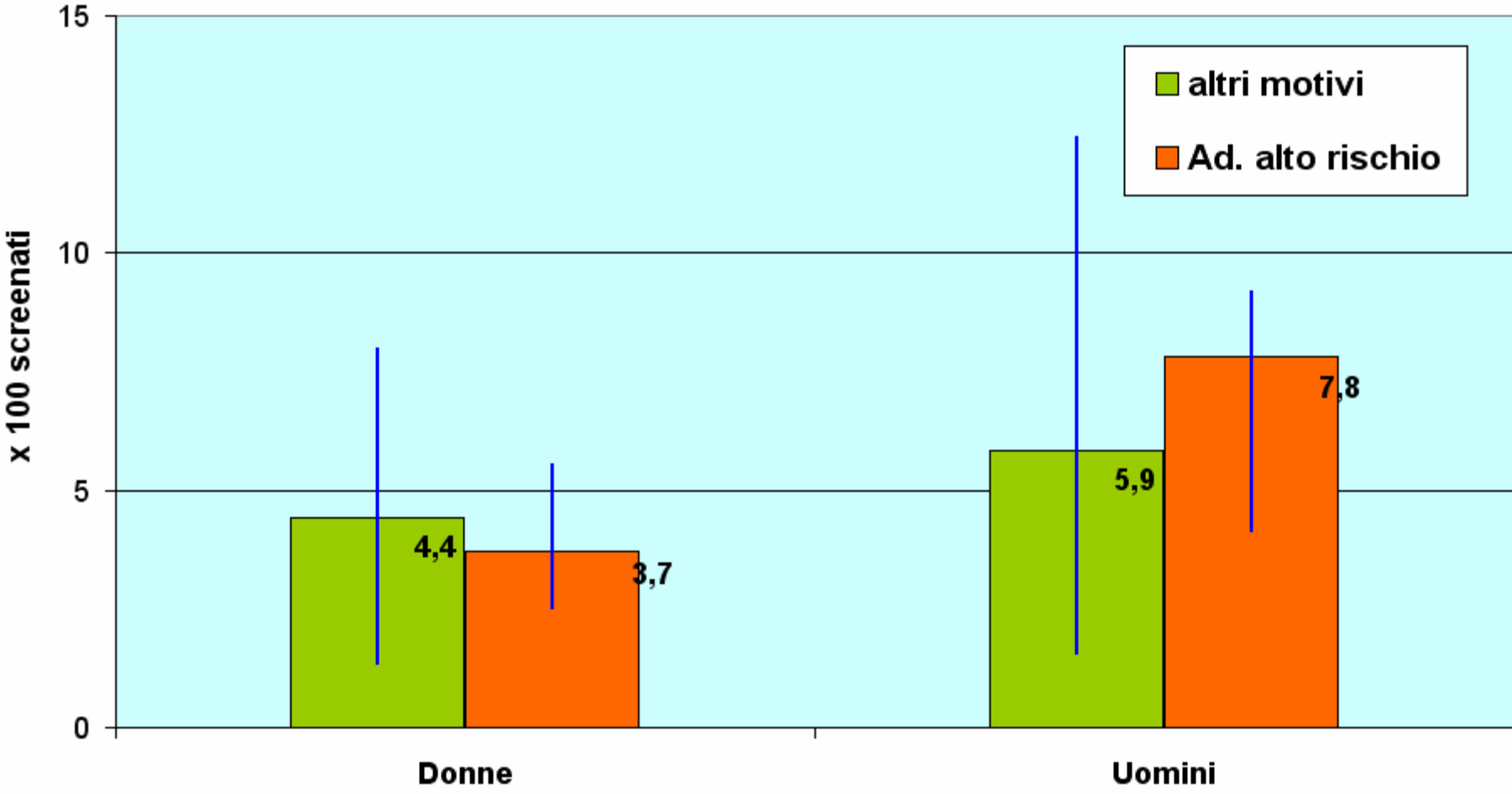
## Esami successivi: test positivi



## PROGRAMMI RS: sigmoidoscopia positive

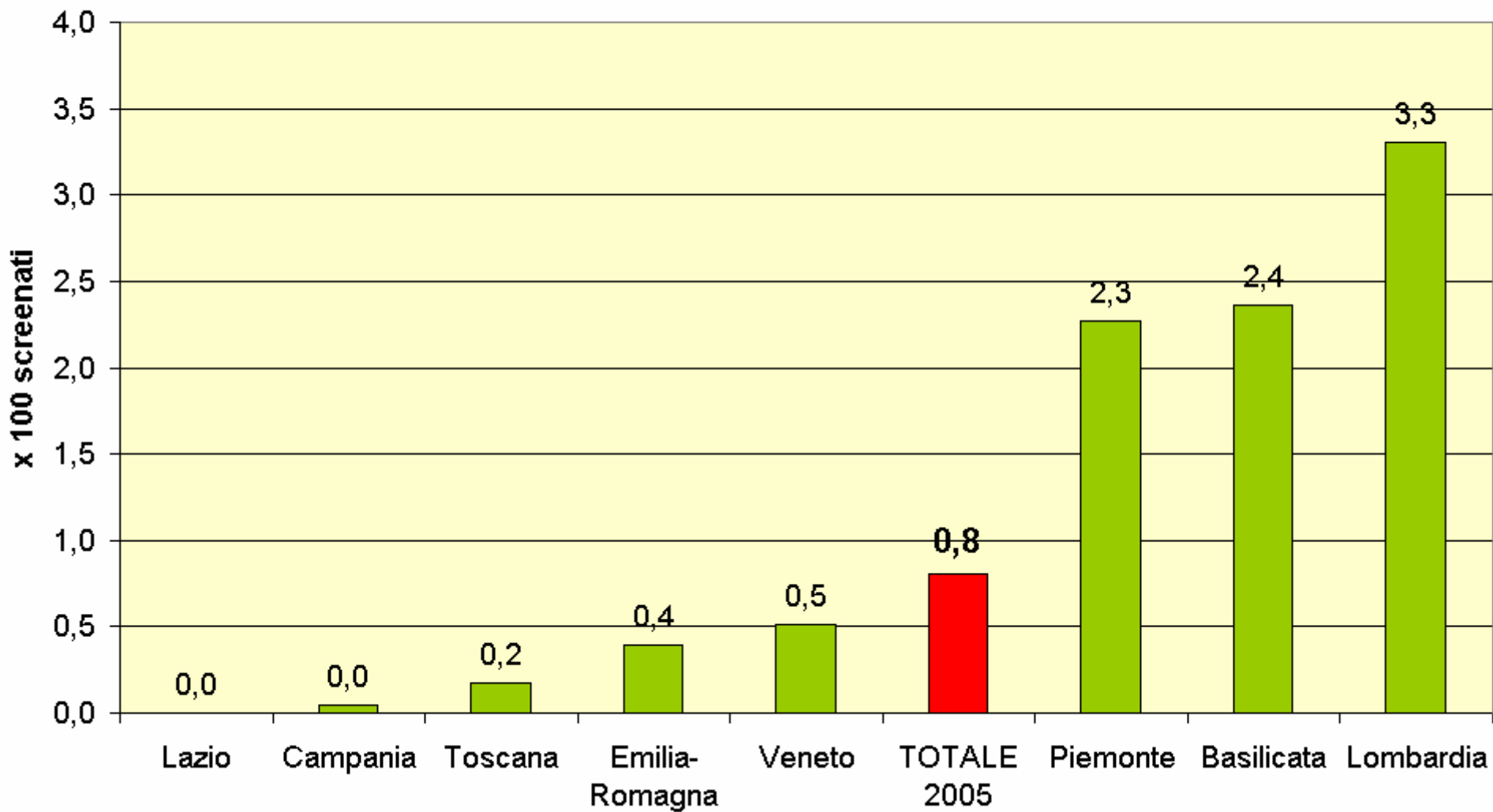


# PROGRAMMI RS: sigmoidoscopie positive per sesso e motivo

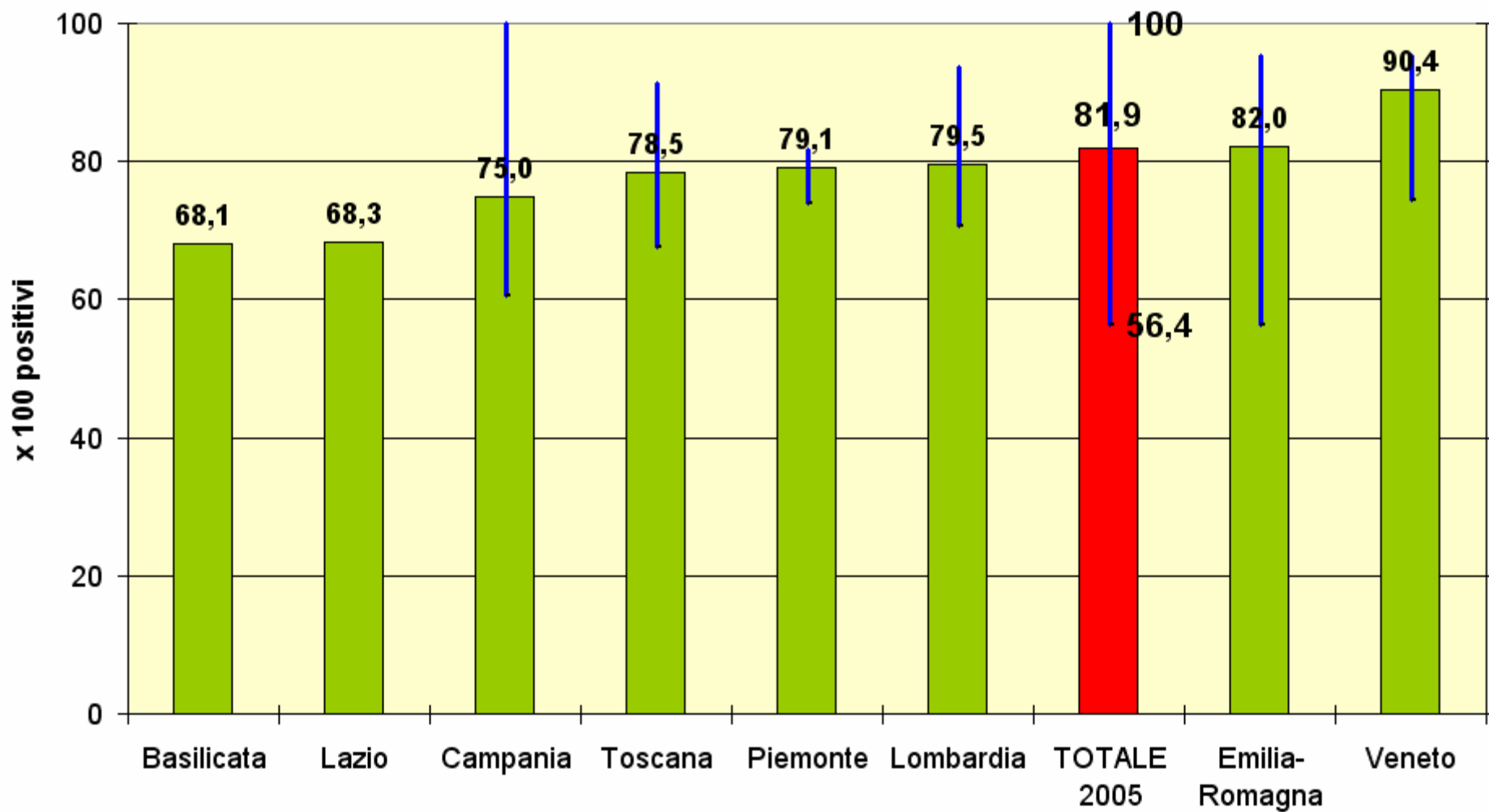




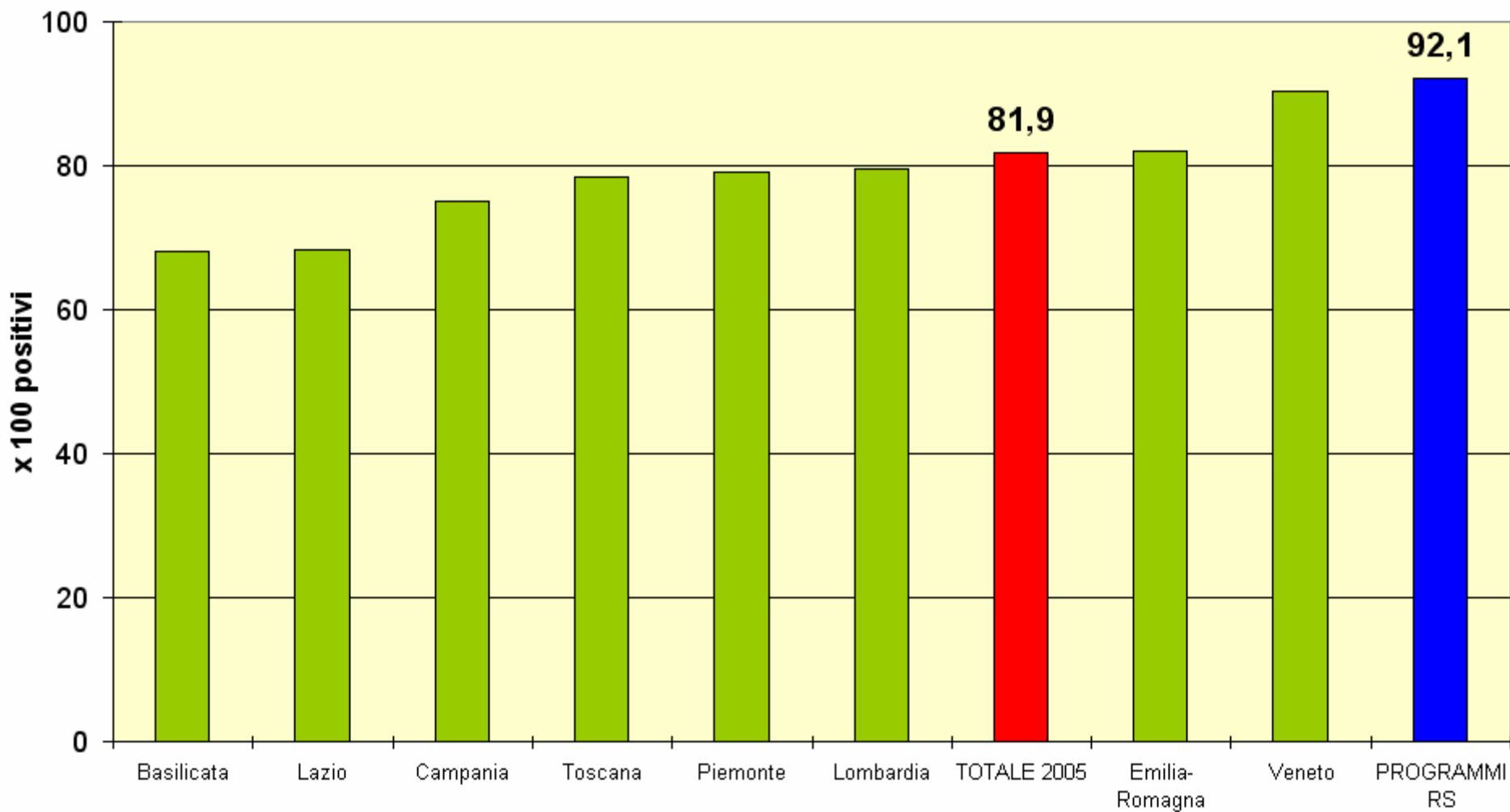
## Test inadeguati



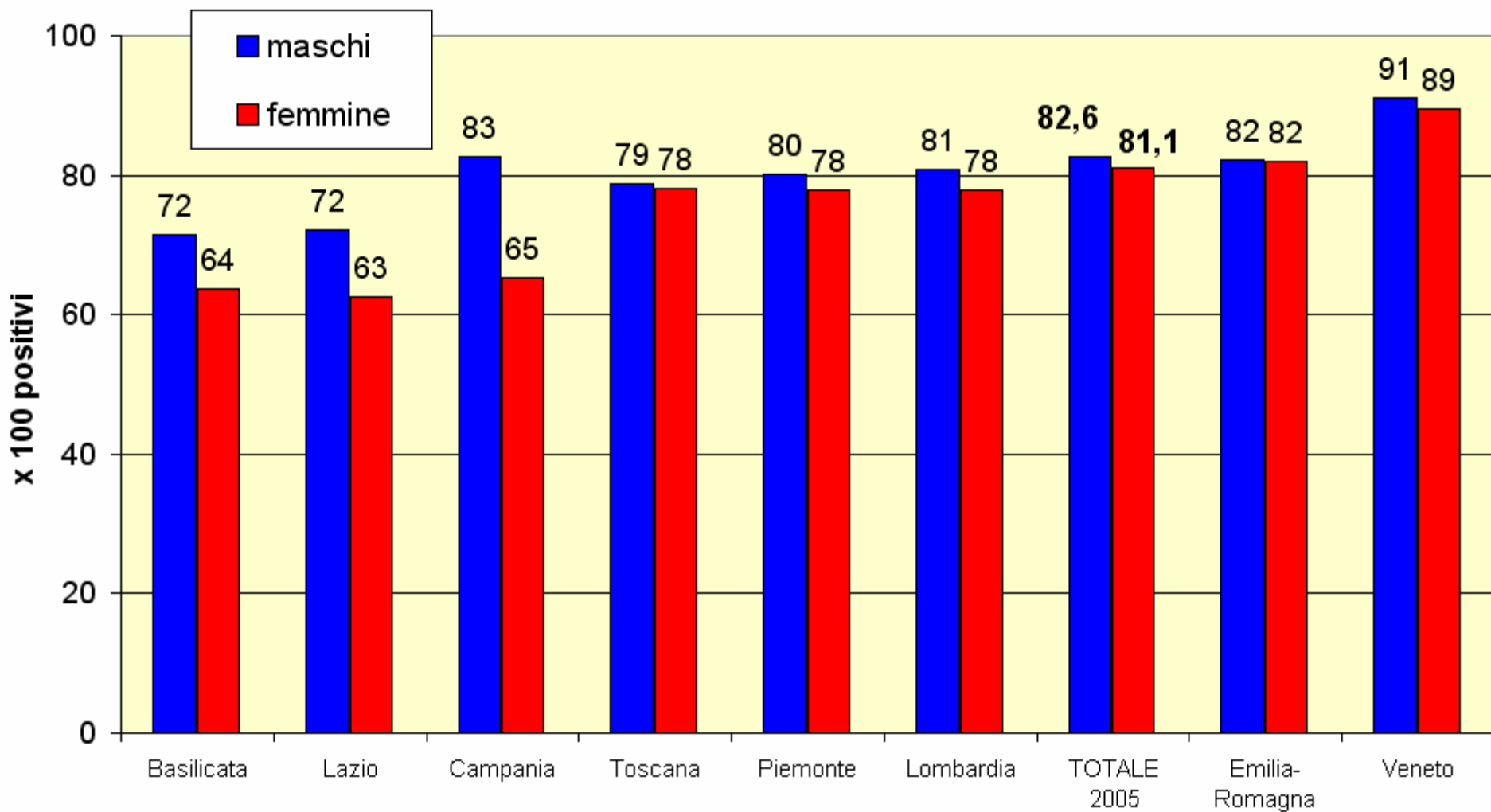
## Adesione alla colonscopia



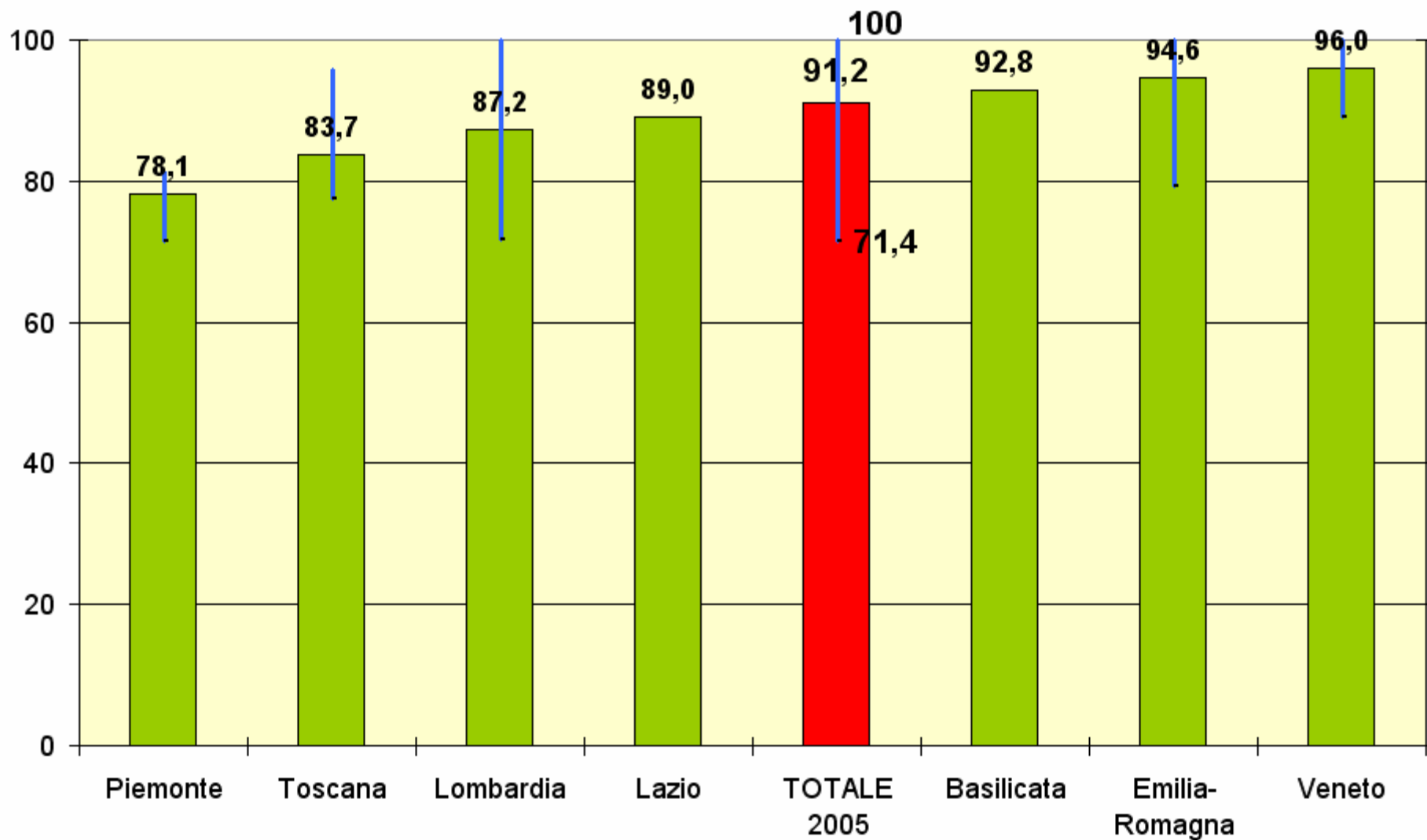
## Adesione alla colonscopia



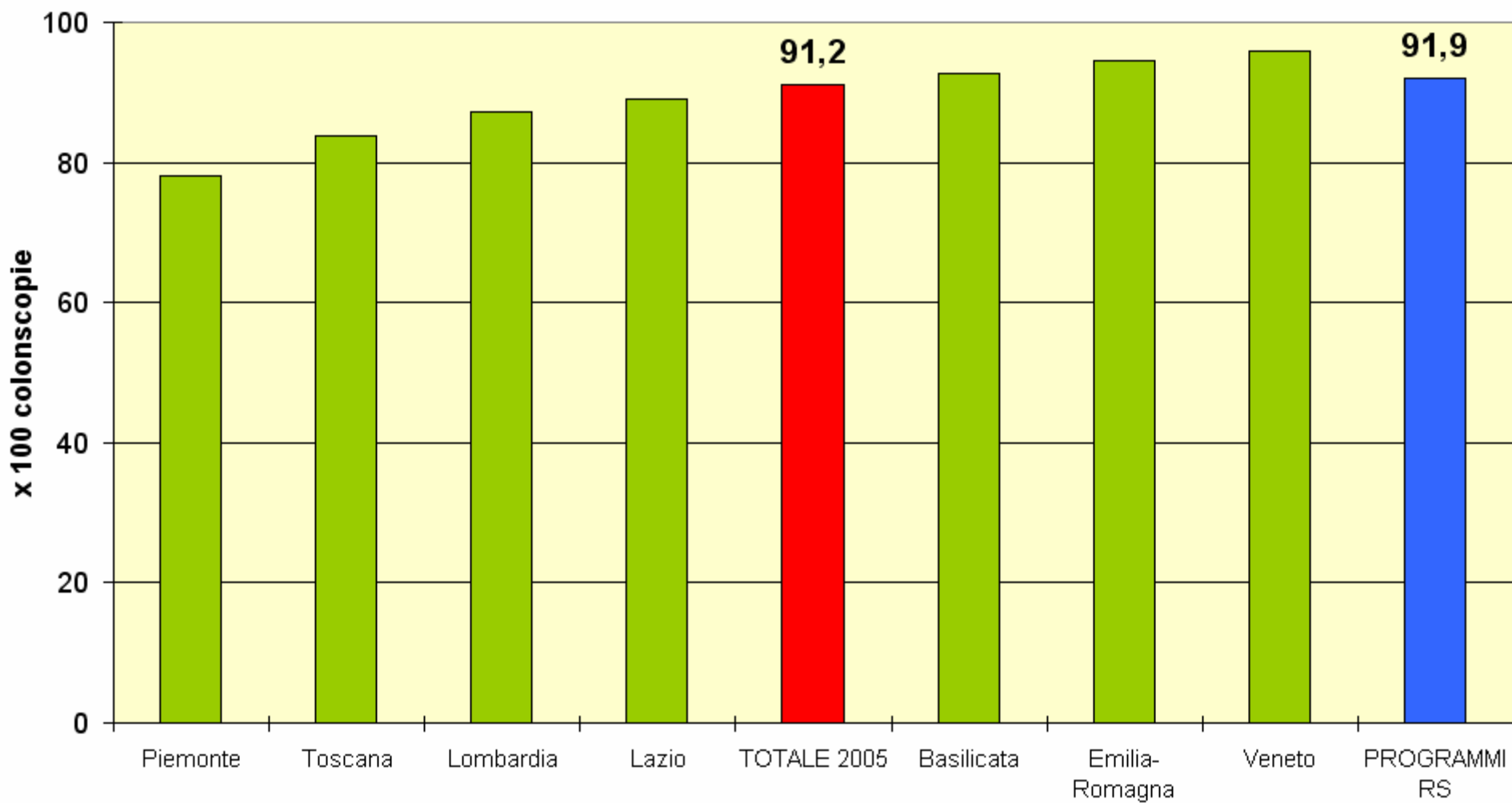
## Adesione alla colonscopia per sesso



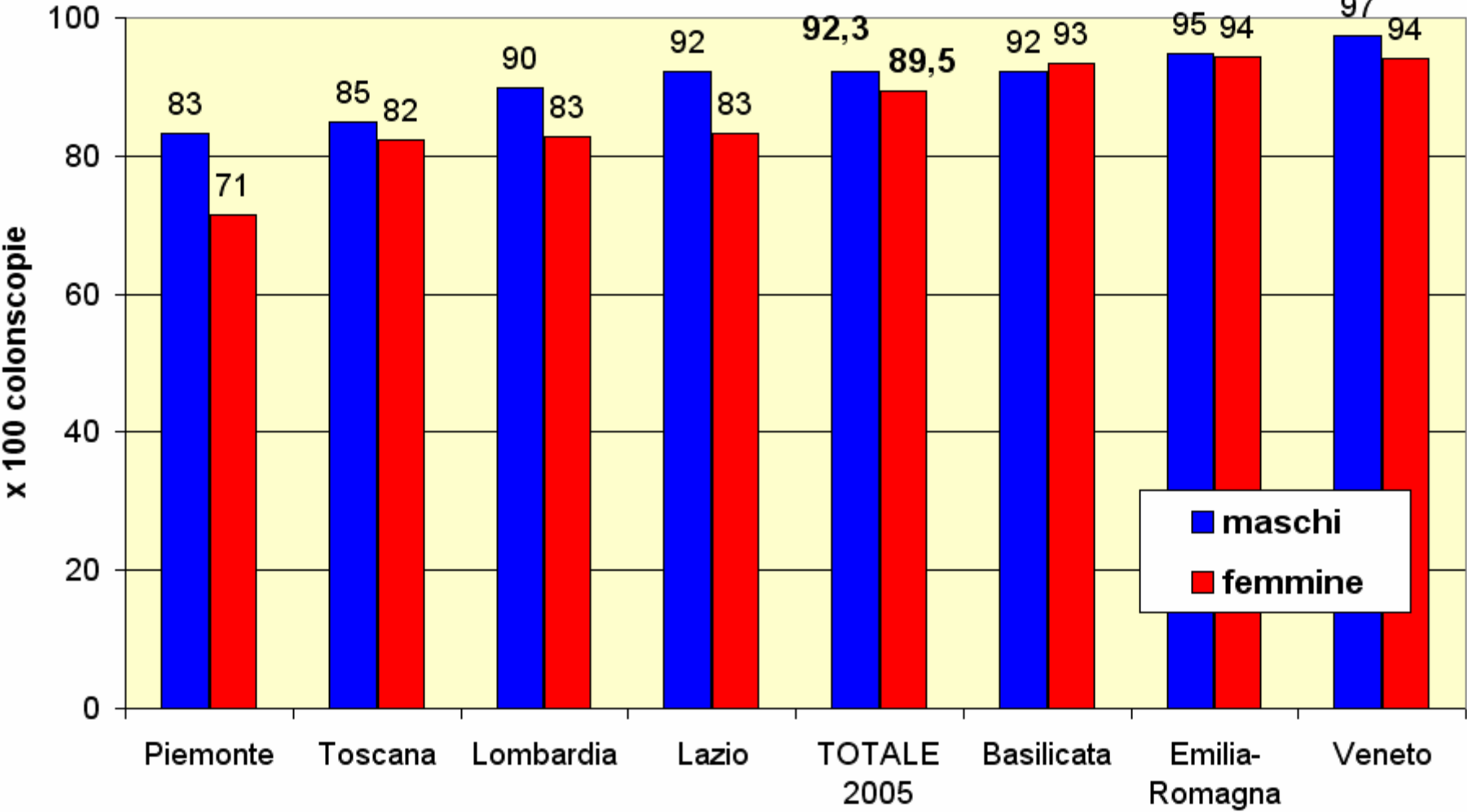
## Colonscopia completa



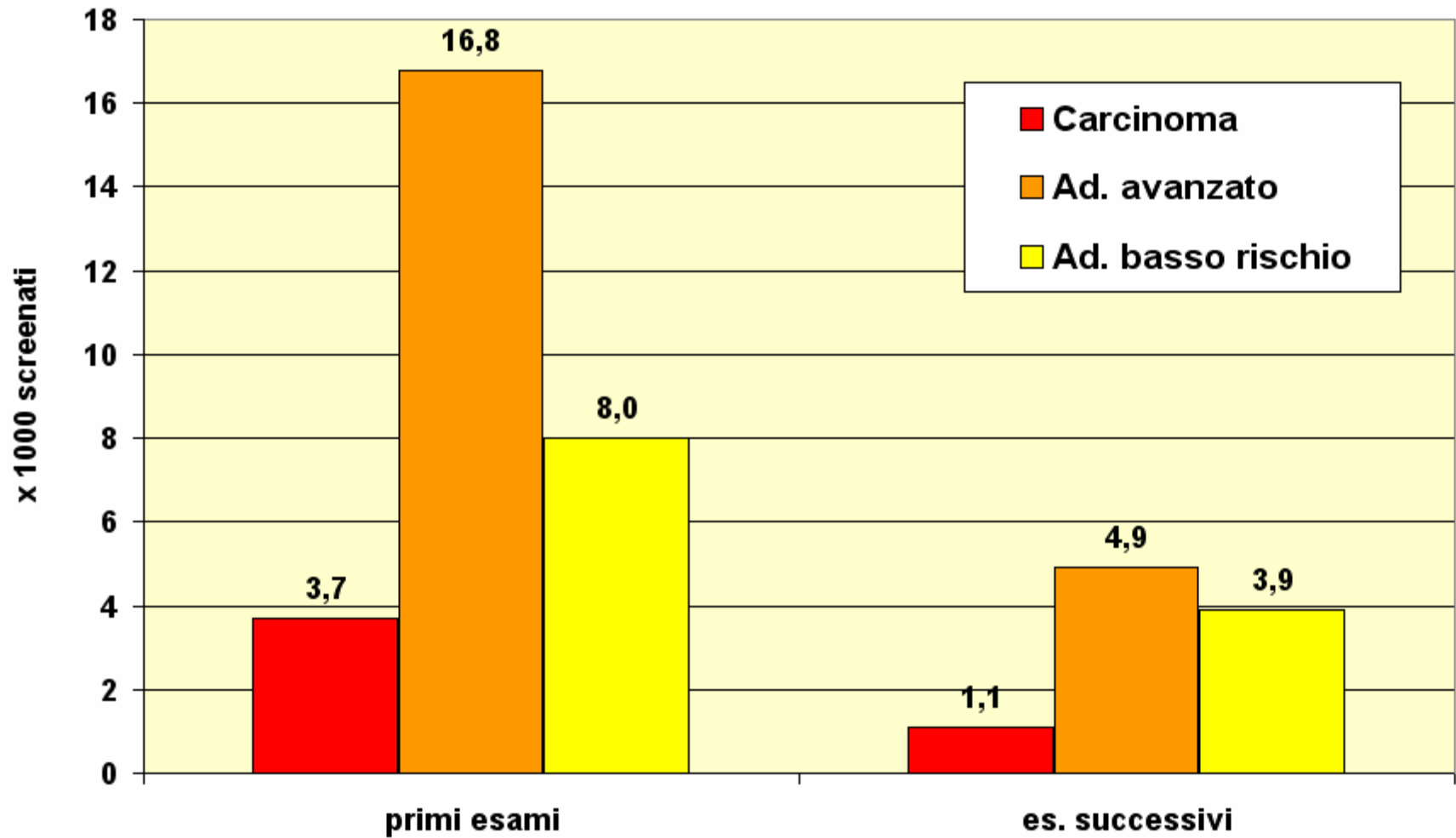
## Colonscopia complete



# Colonscopie complete per sesso

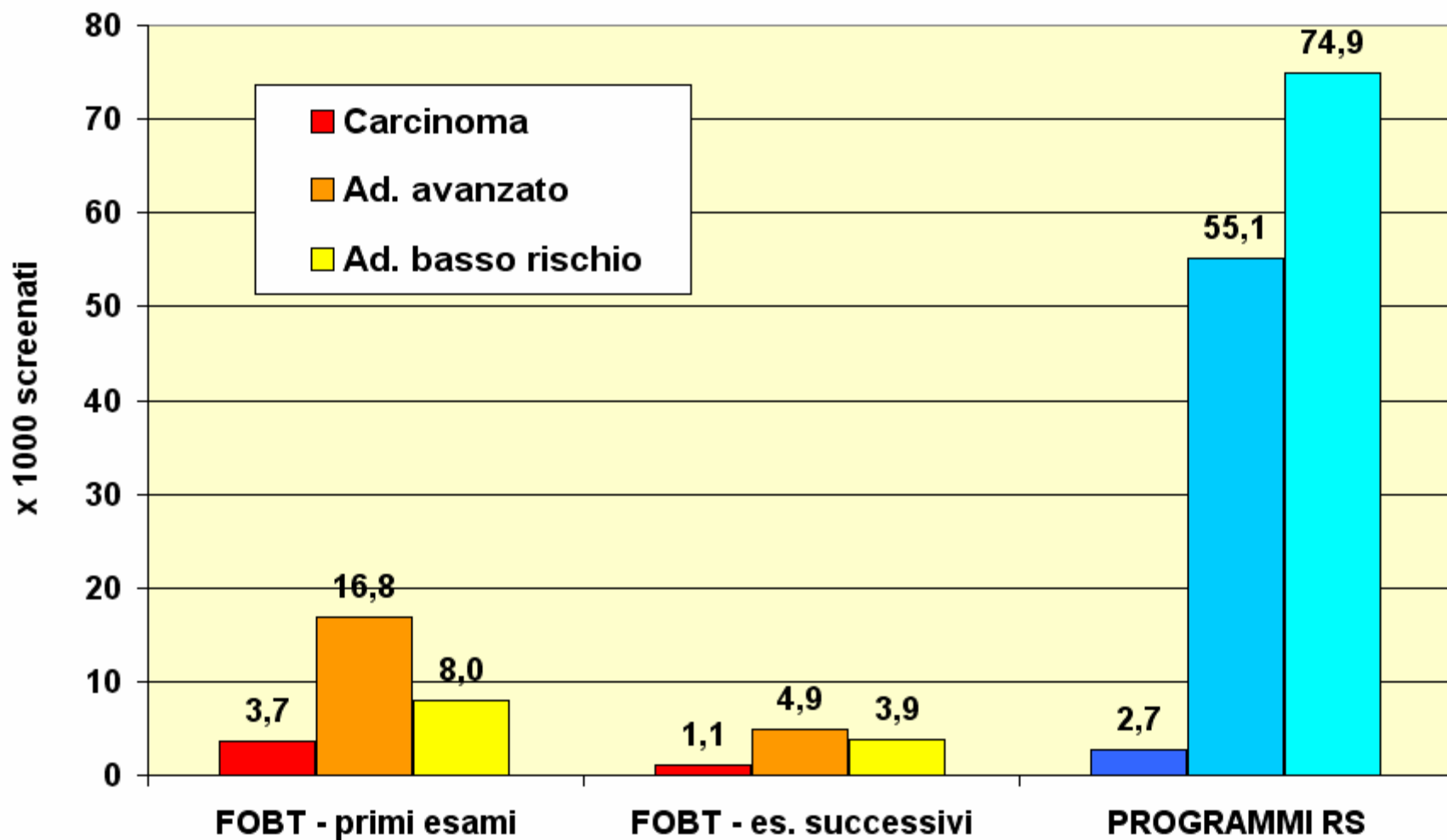


## Tassi di identificazione

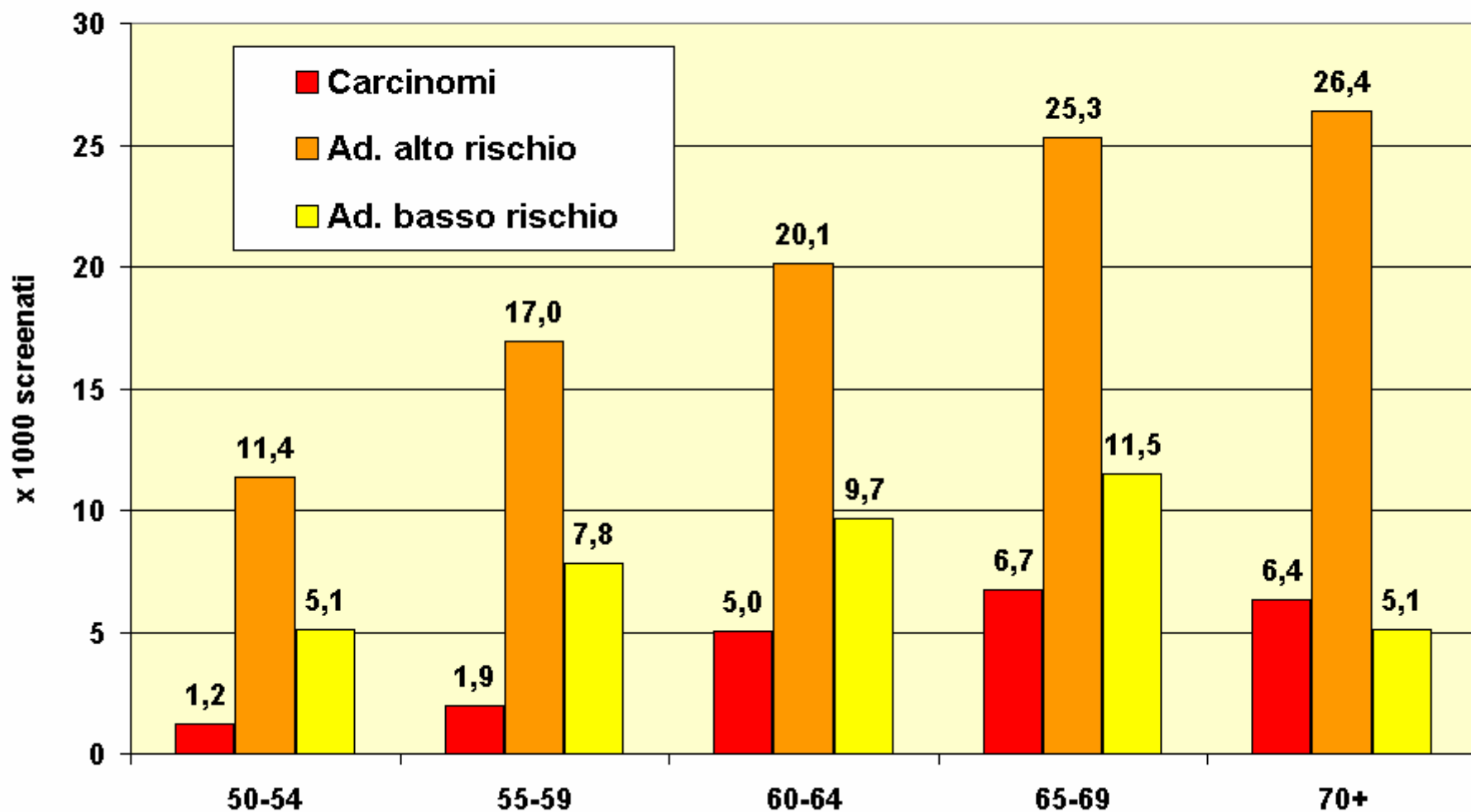




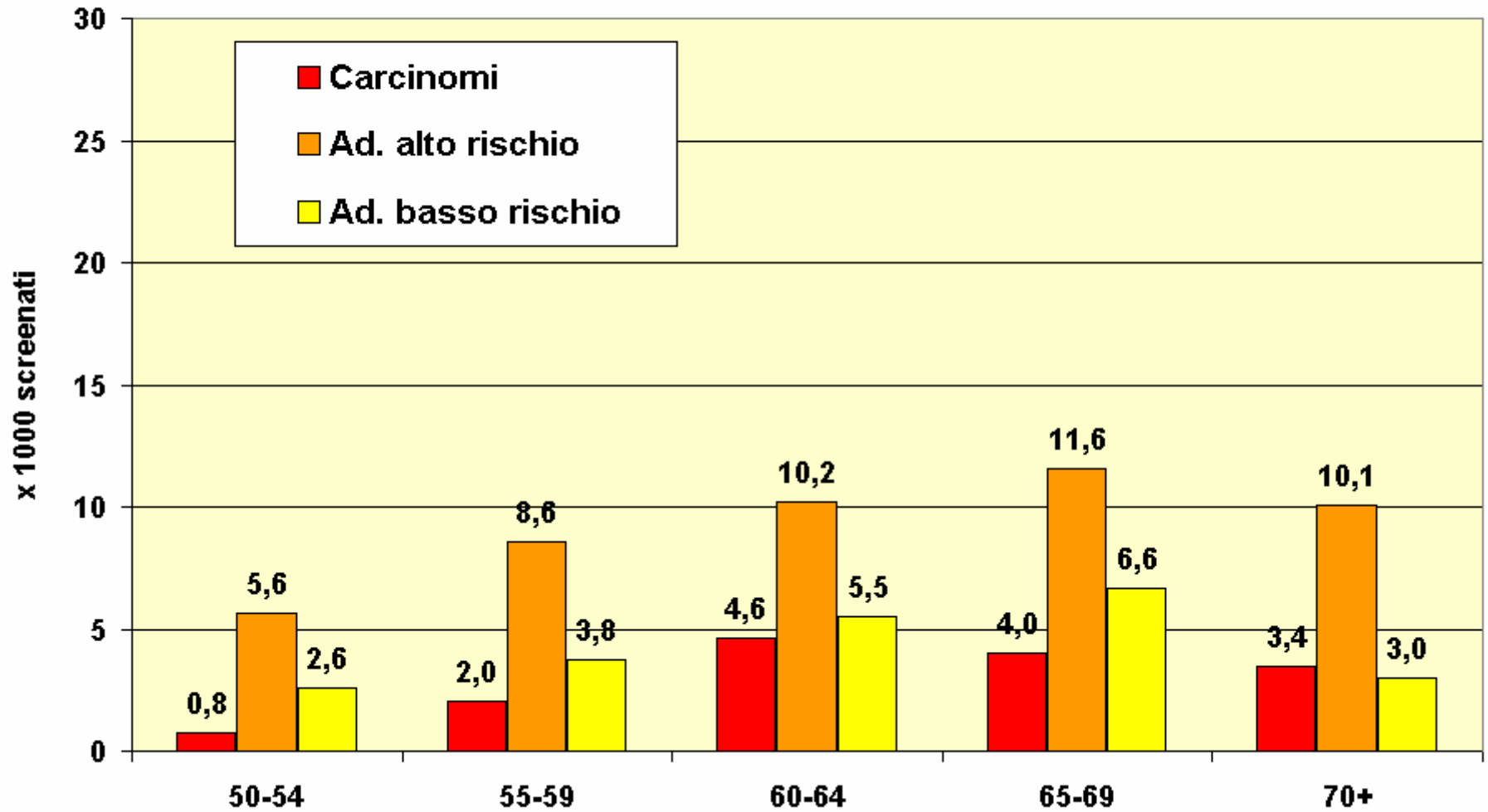
## Tassi di identificazione per tipo di esame



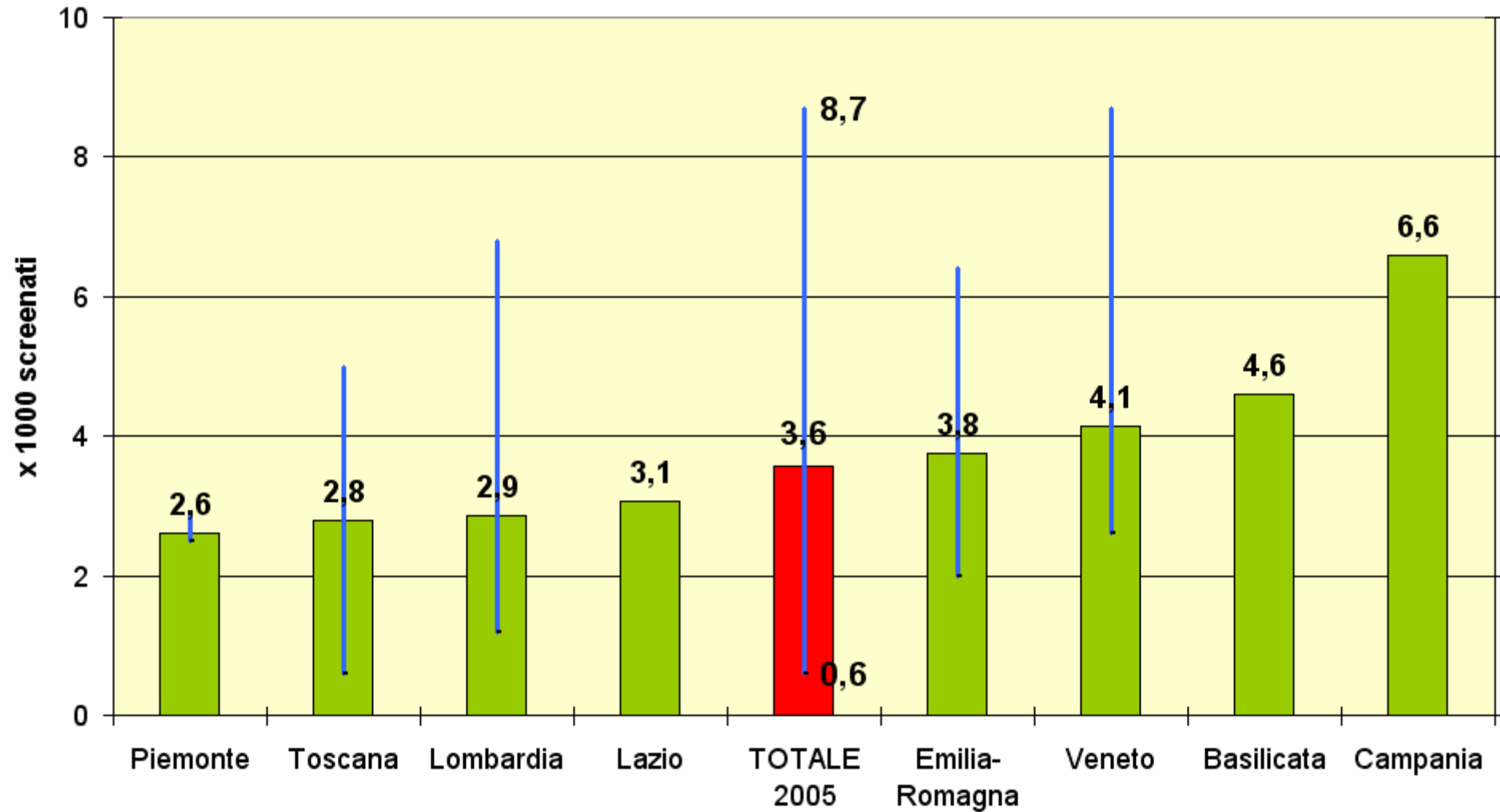
## Primi esami: tassi di identificazione per età Maschi



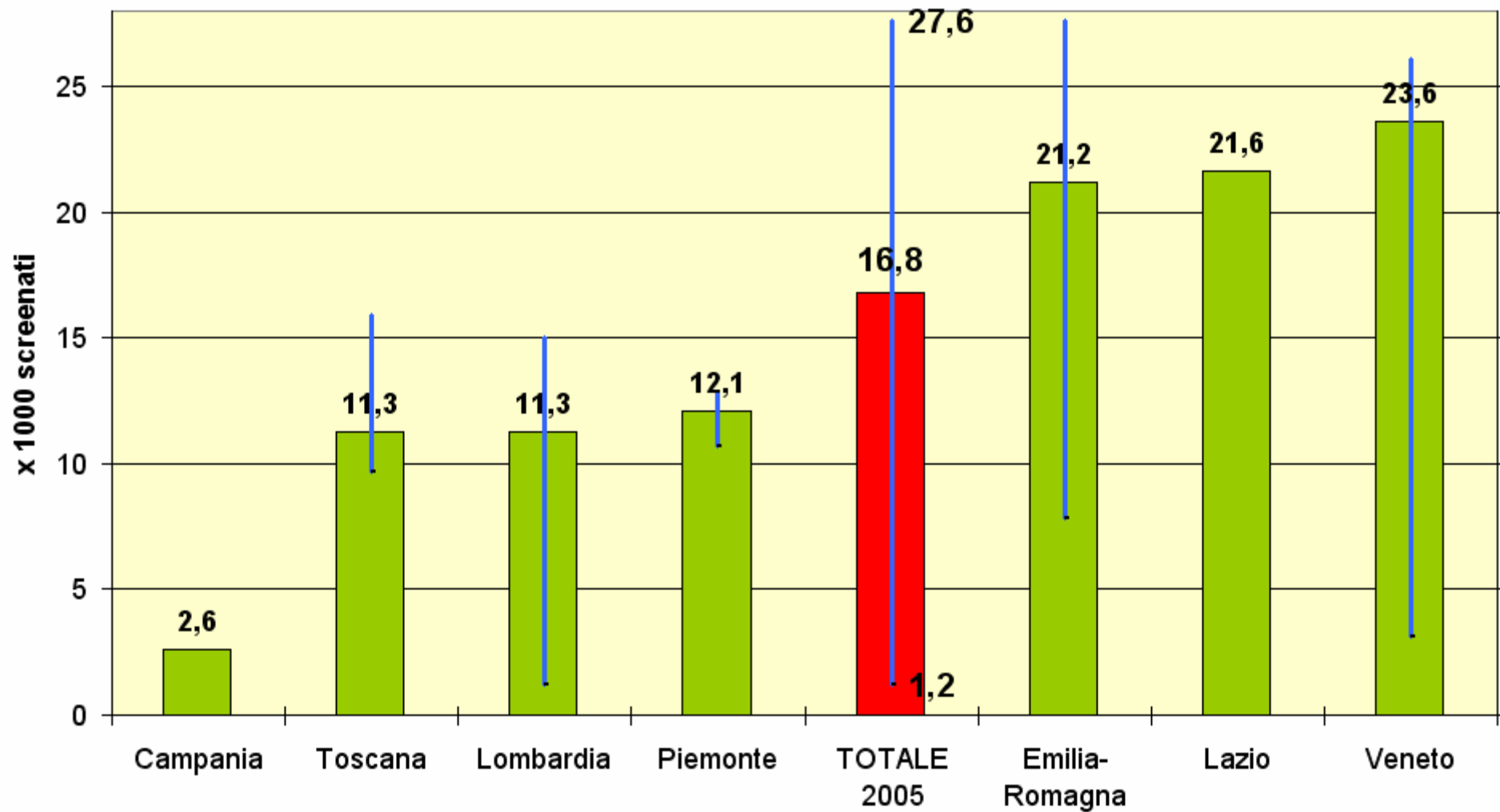
## Primi esami: tassi di identificazione per età Femmine



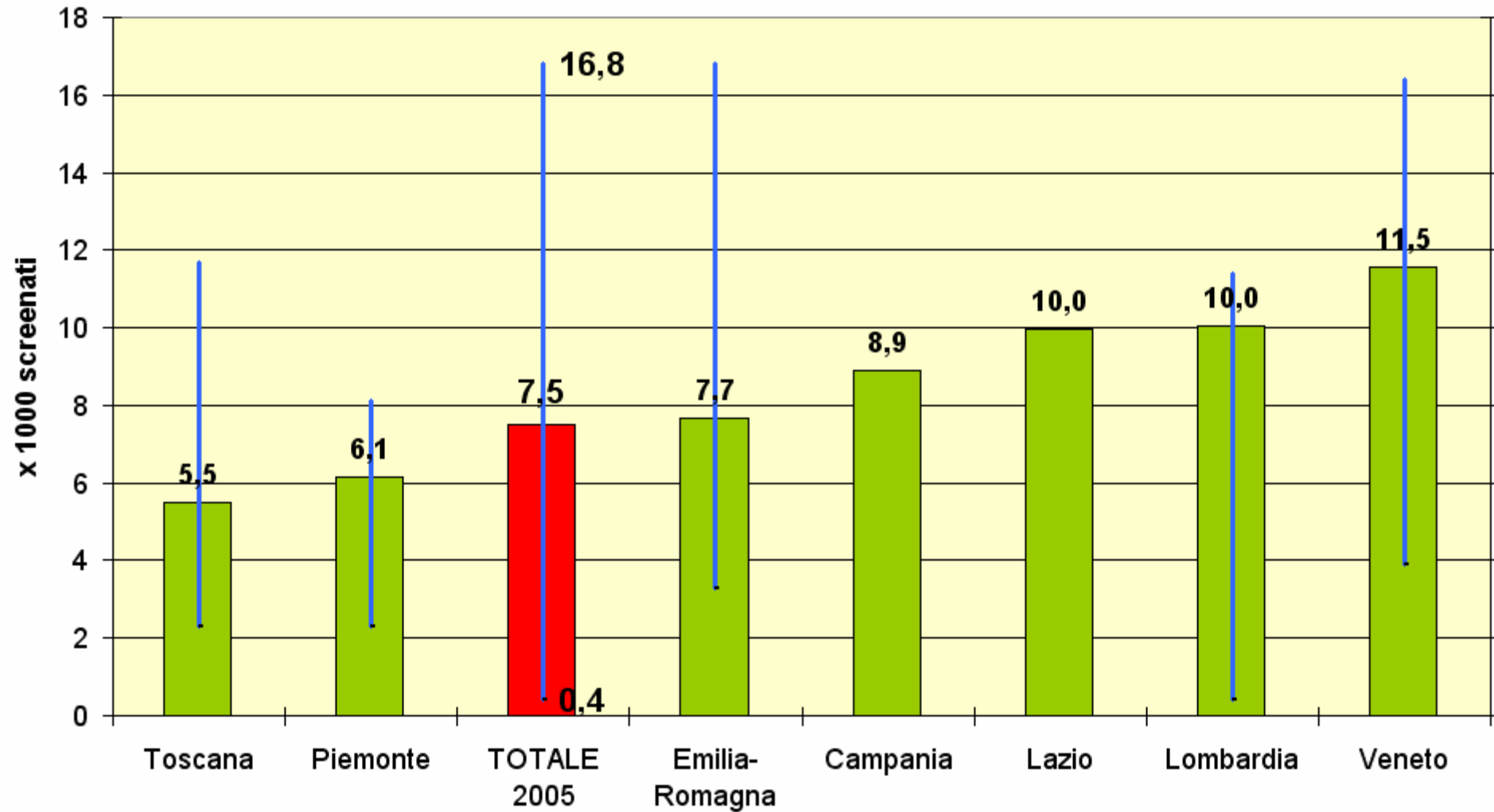
## Primi esami - tassi di identificazione di carcinoma standardizzati per età e sesso



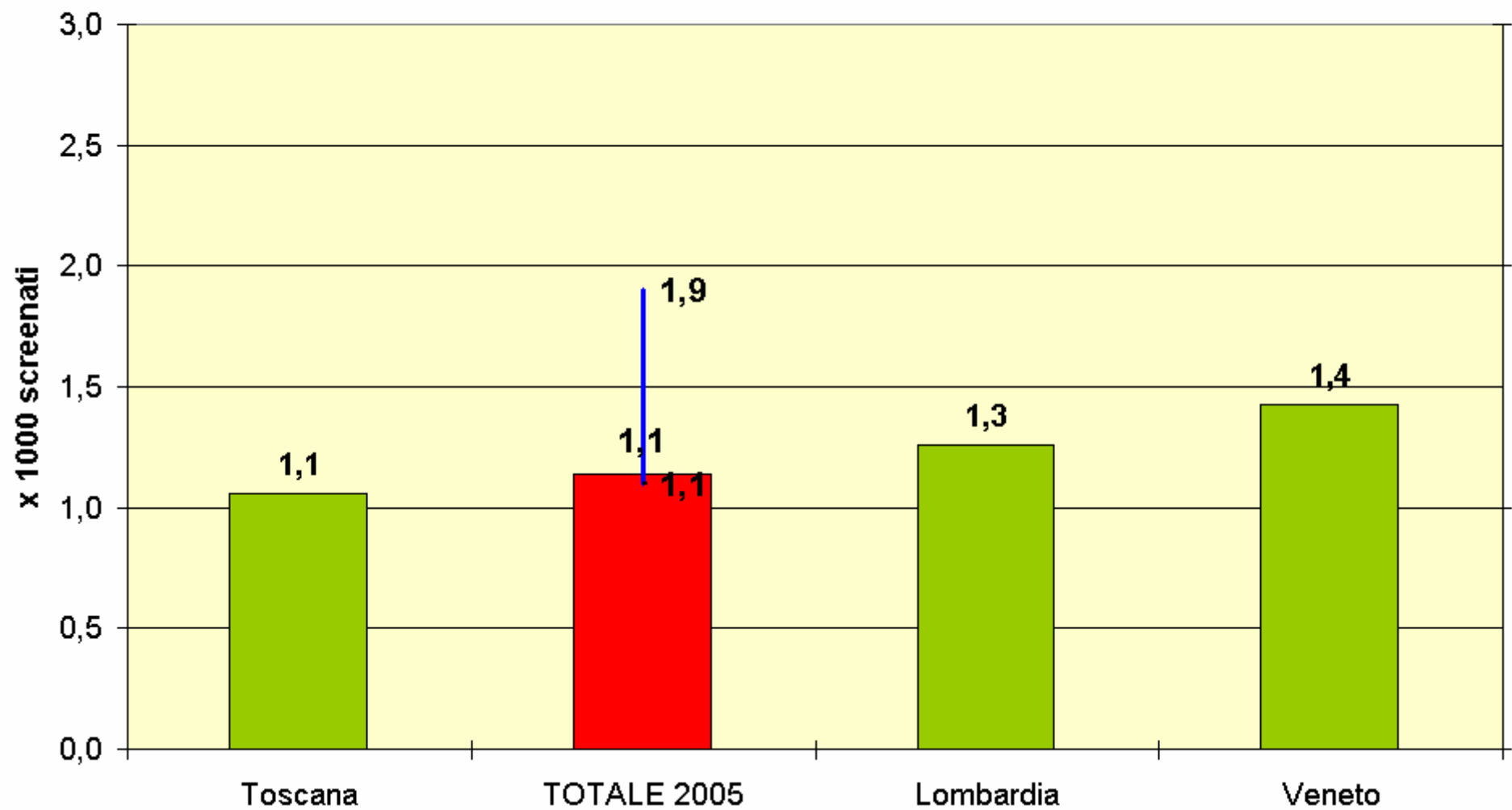
# Primi esami - tassi di identificazione di adenomi avanzati / ad alto rischio standardizzati per età e sesso



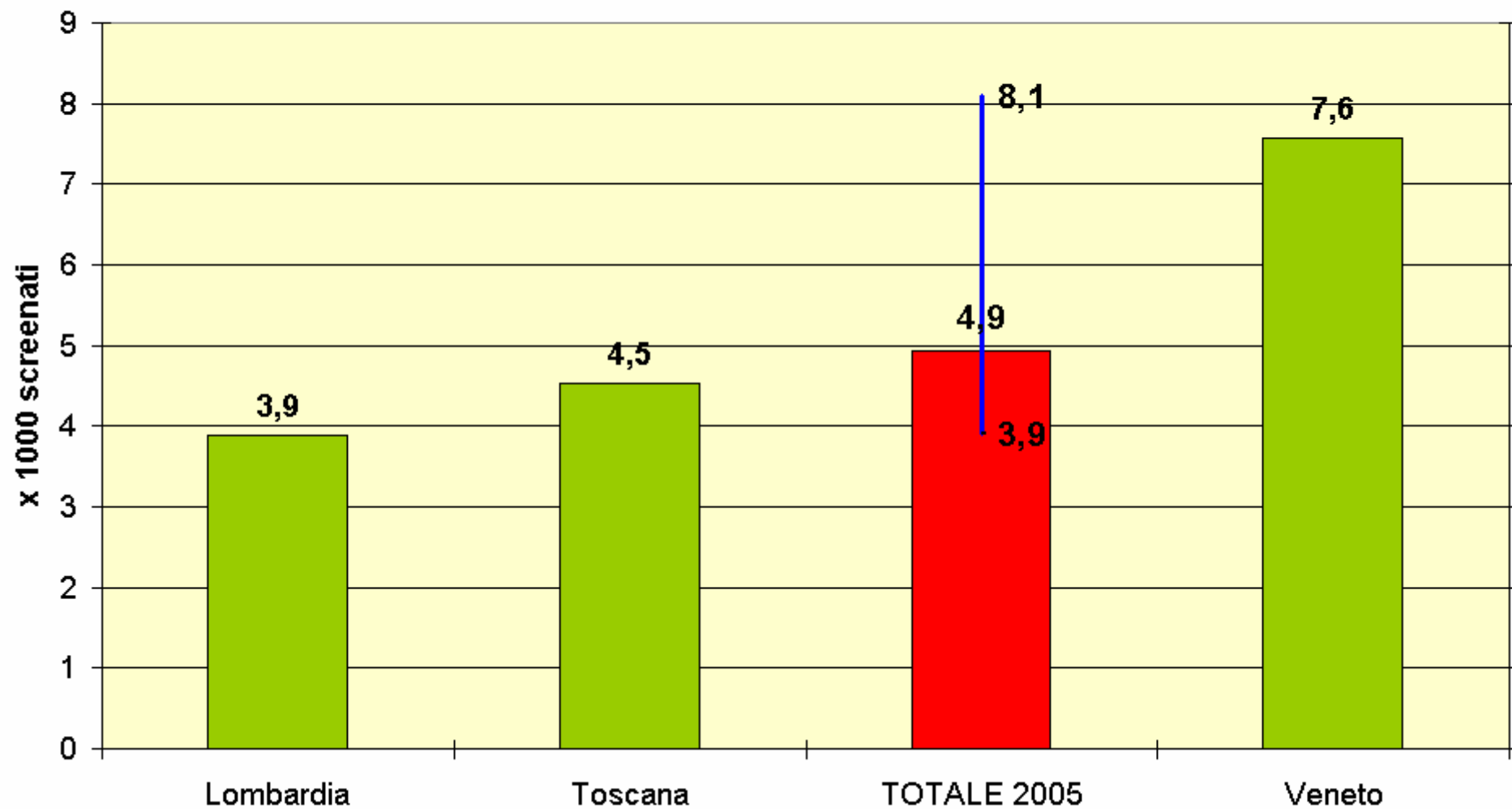
## Primi esami - tassi di identificazione di adenomi a basso rischio standardizzati per età e sesso



## Esami successivi: tassi di identificazione di carcinoma

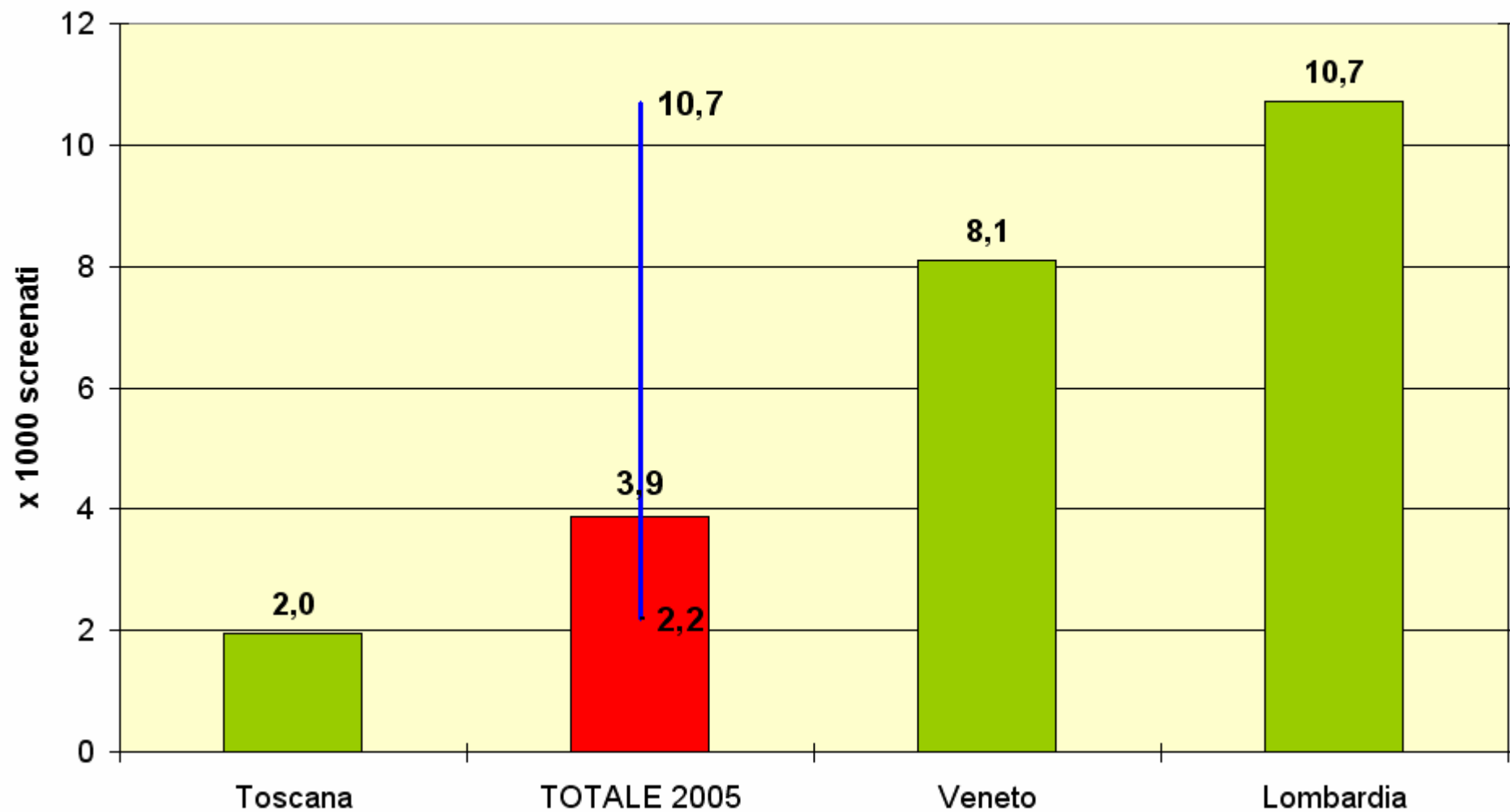


## Esami successivi: tassi di identificazione di adenoma avanzato / ad alto rischio

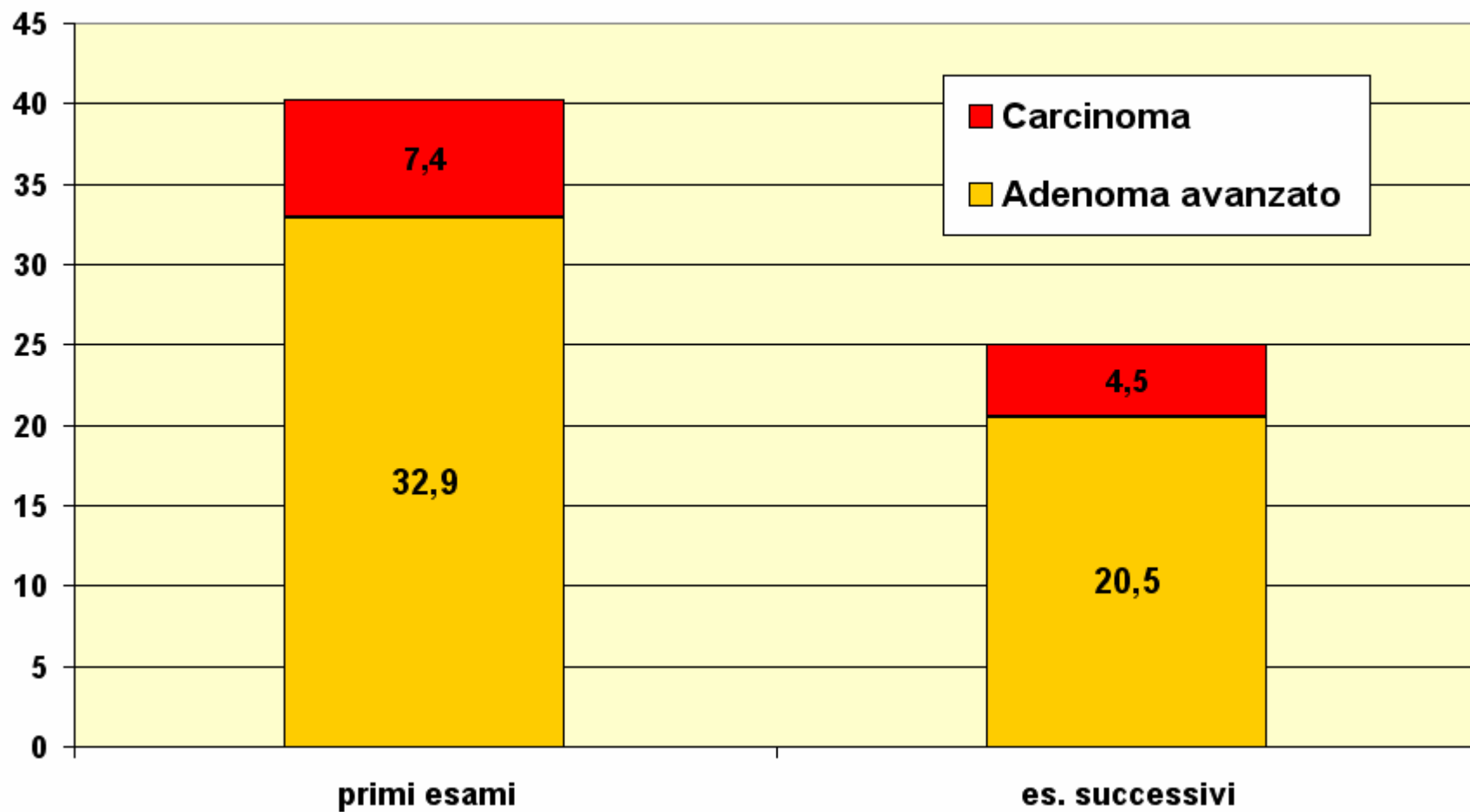




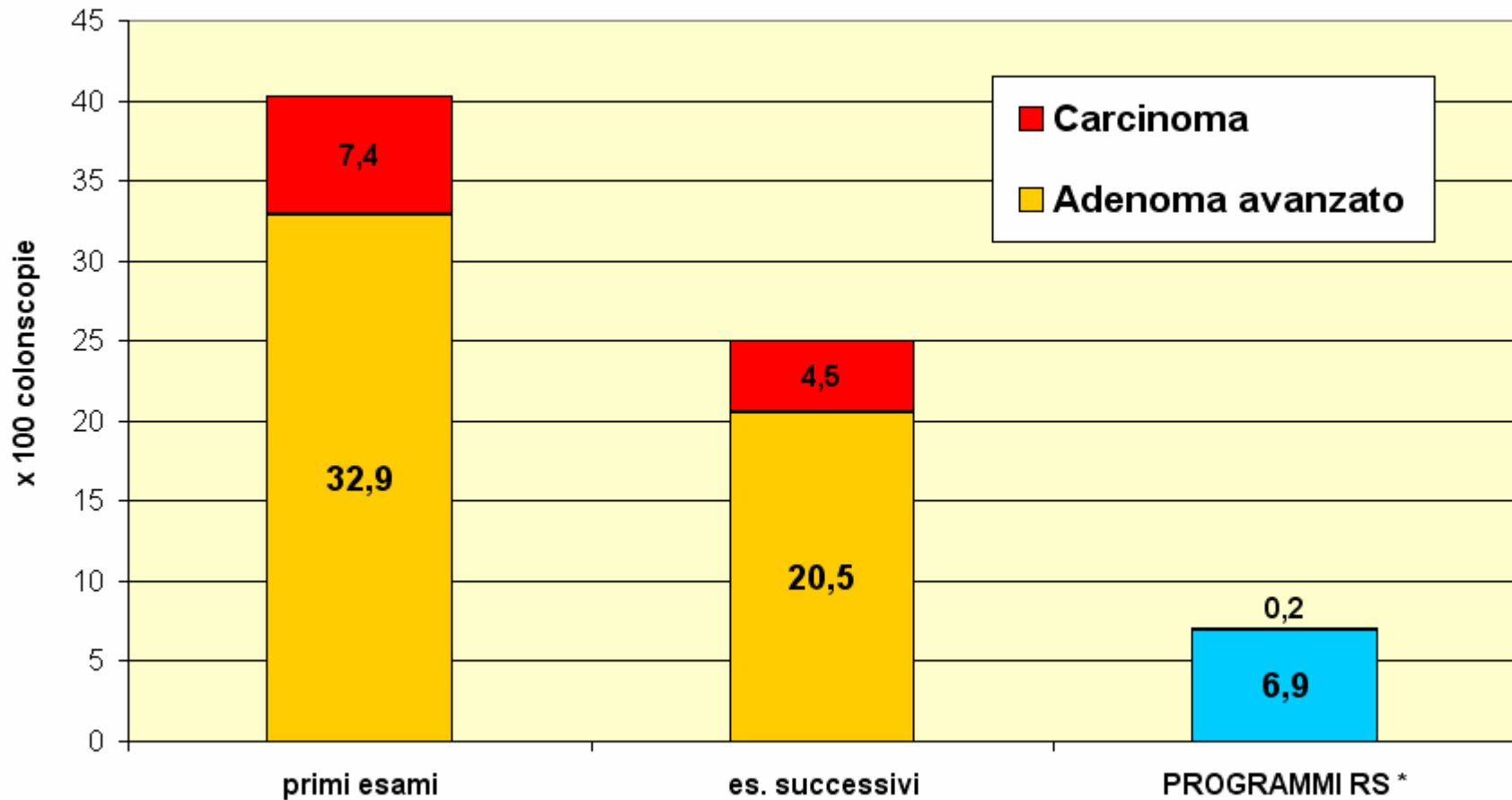
## Esami successivi: tassi di identificazione di adenoma a basso rischio



## VPP per carcinoma e ad. avanzato di FOBT+

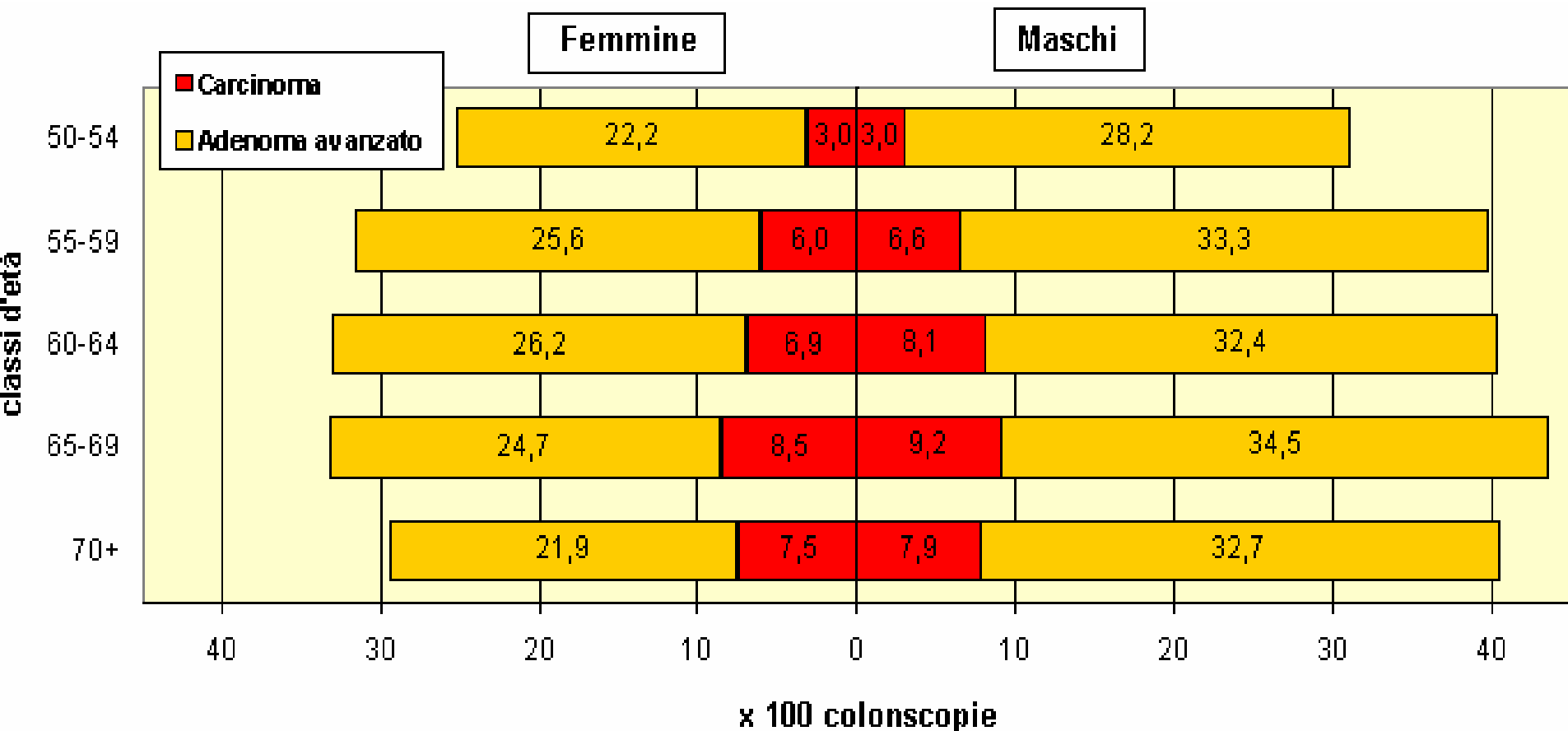


## VPP per carcinoma e ad. avanzato di FOBT+ e RS+

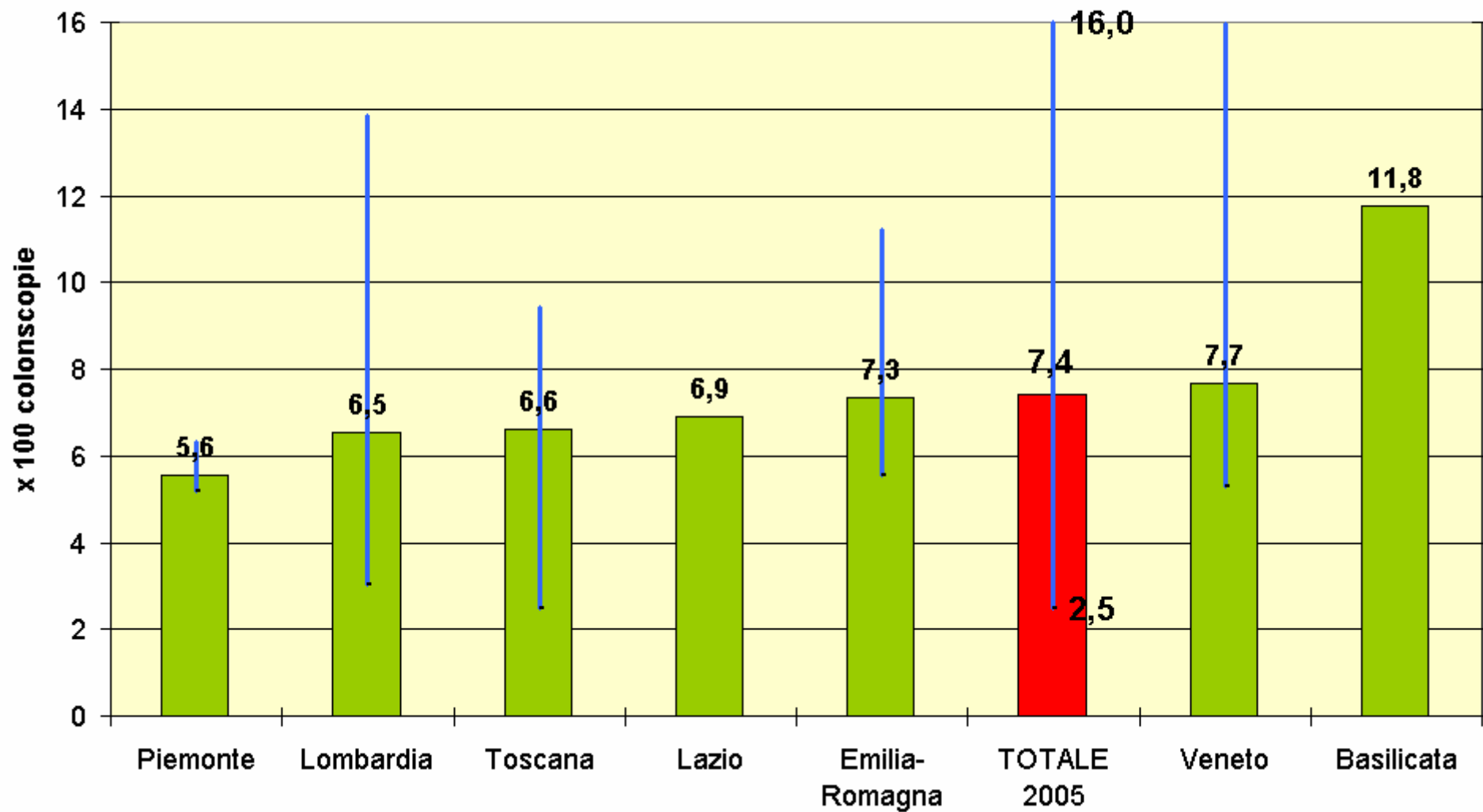


\* VPP per lesioni prossimali

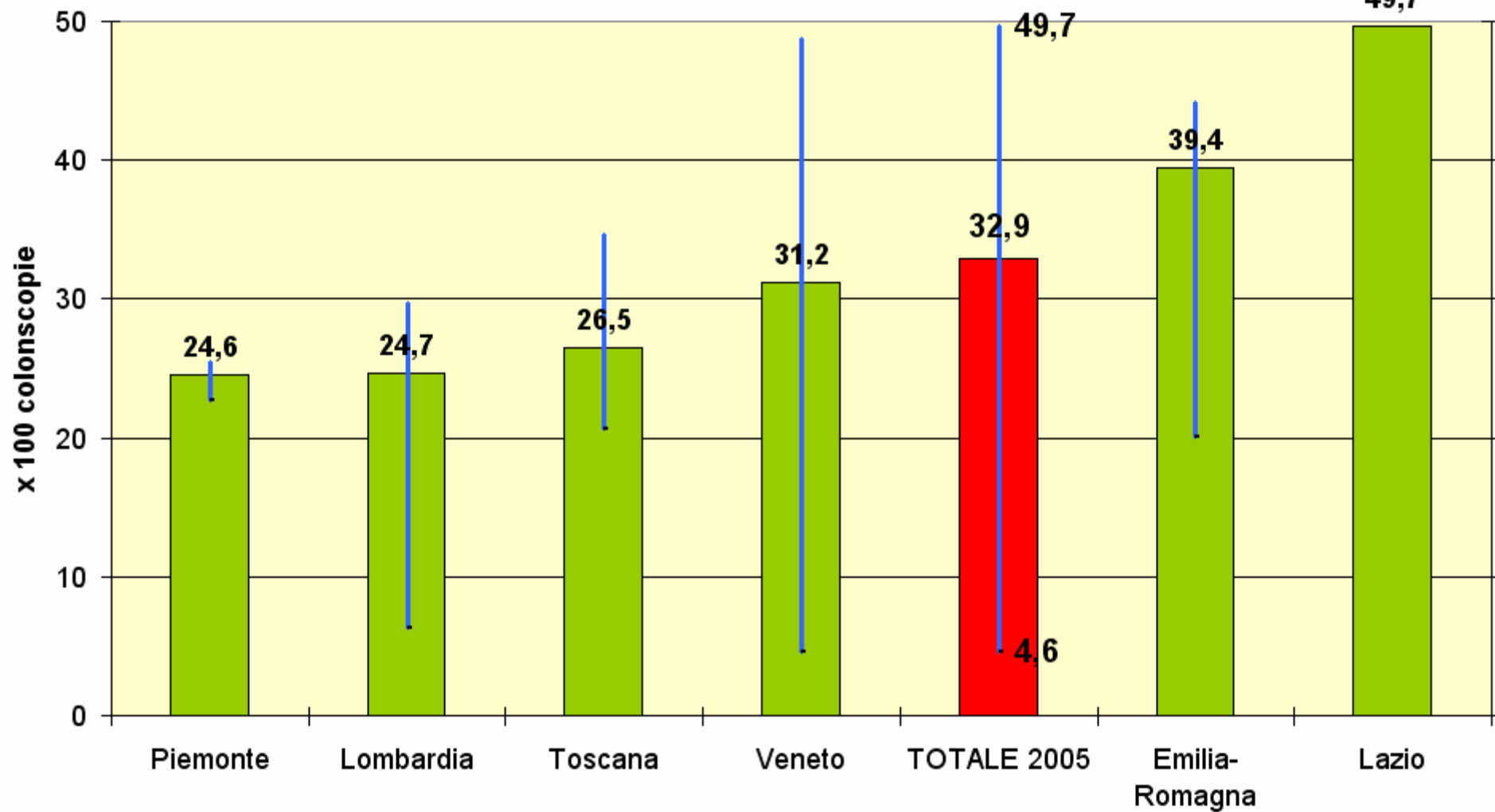
# Primi esami - VPP di FOBT+ per carcinoma e ad. avanzato, per età e sesso



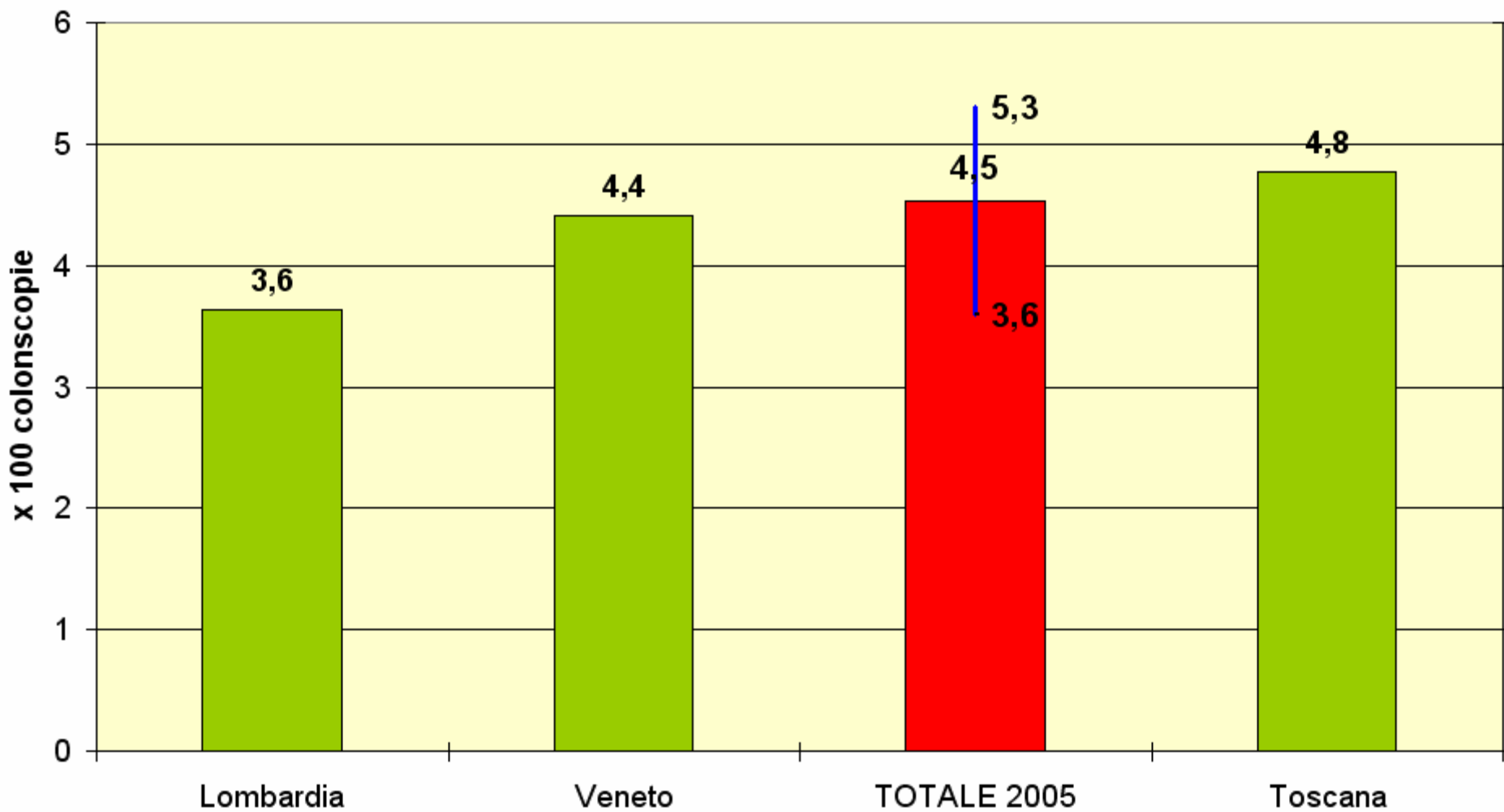
## Primi esami - VPP per carcinoma di FOBT+ standardizzati per età e sesso



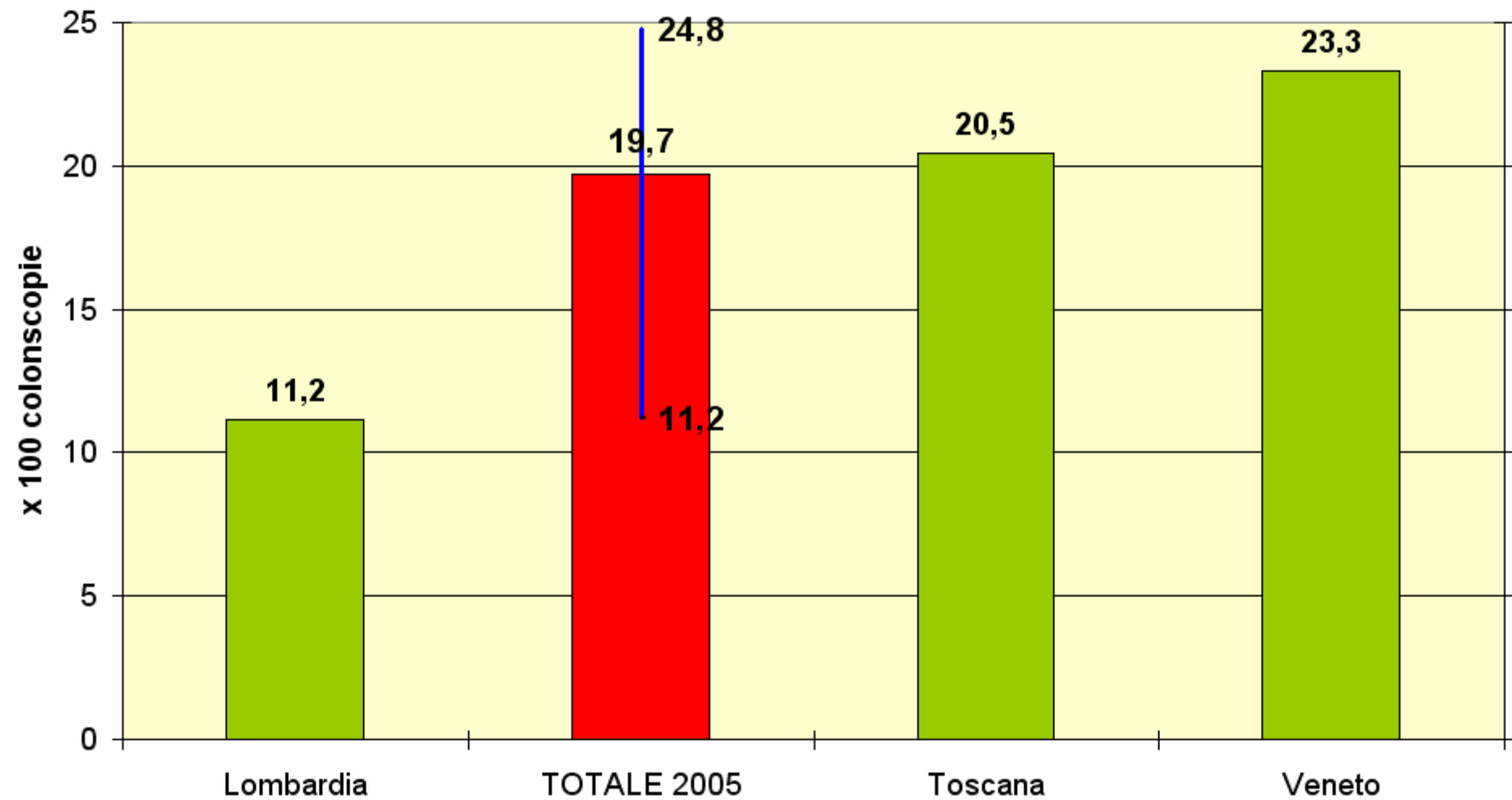
**Primi esami - VPP per adenoma avanzato / ad alto rischio  
di FOBT+ standardizzati per età e sesso**



## Esami successivi: VPP per carcinoma di FOBT+

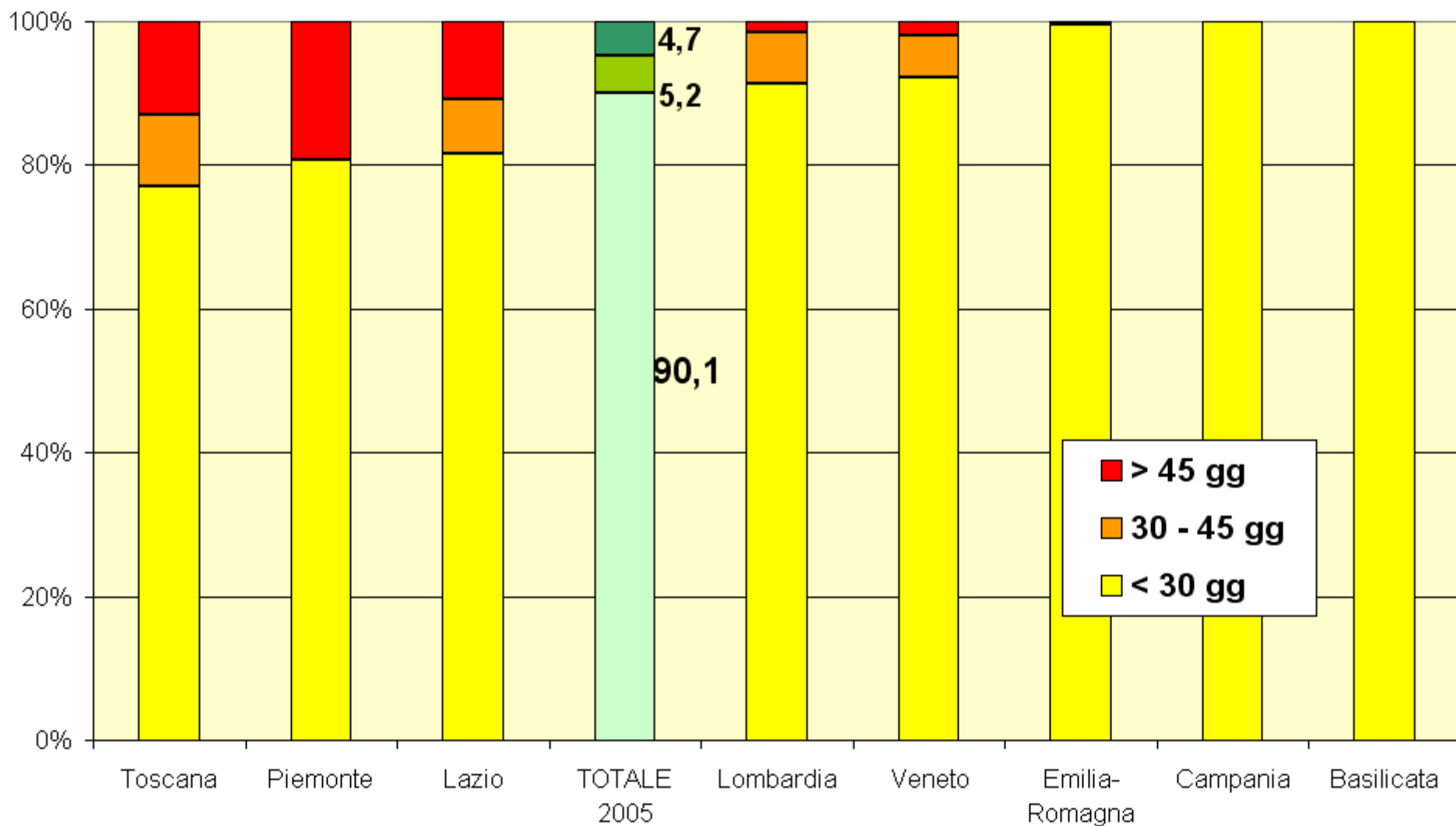


## Esami successivi: VPP per adenoma avanzato / ad alto rischio di FOBT+

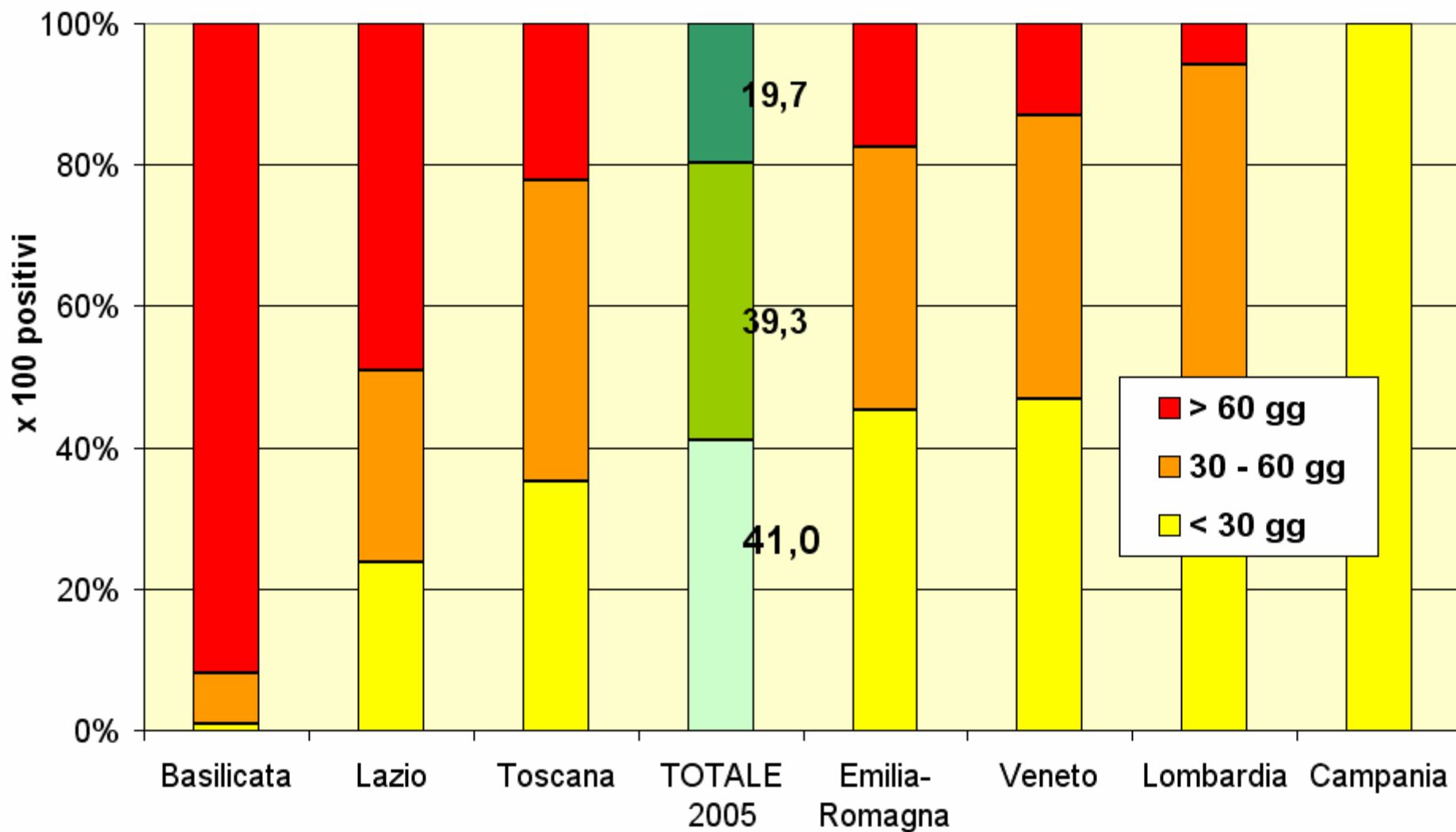




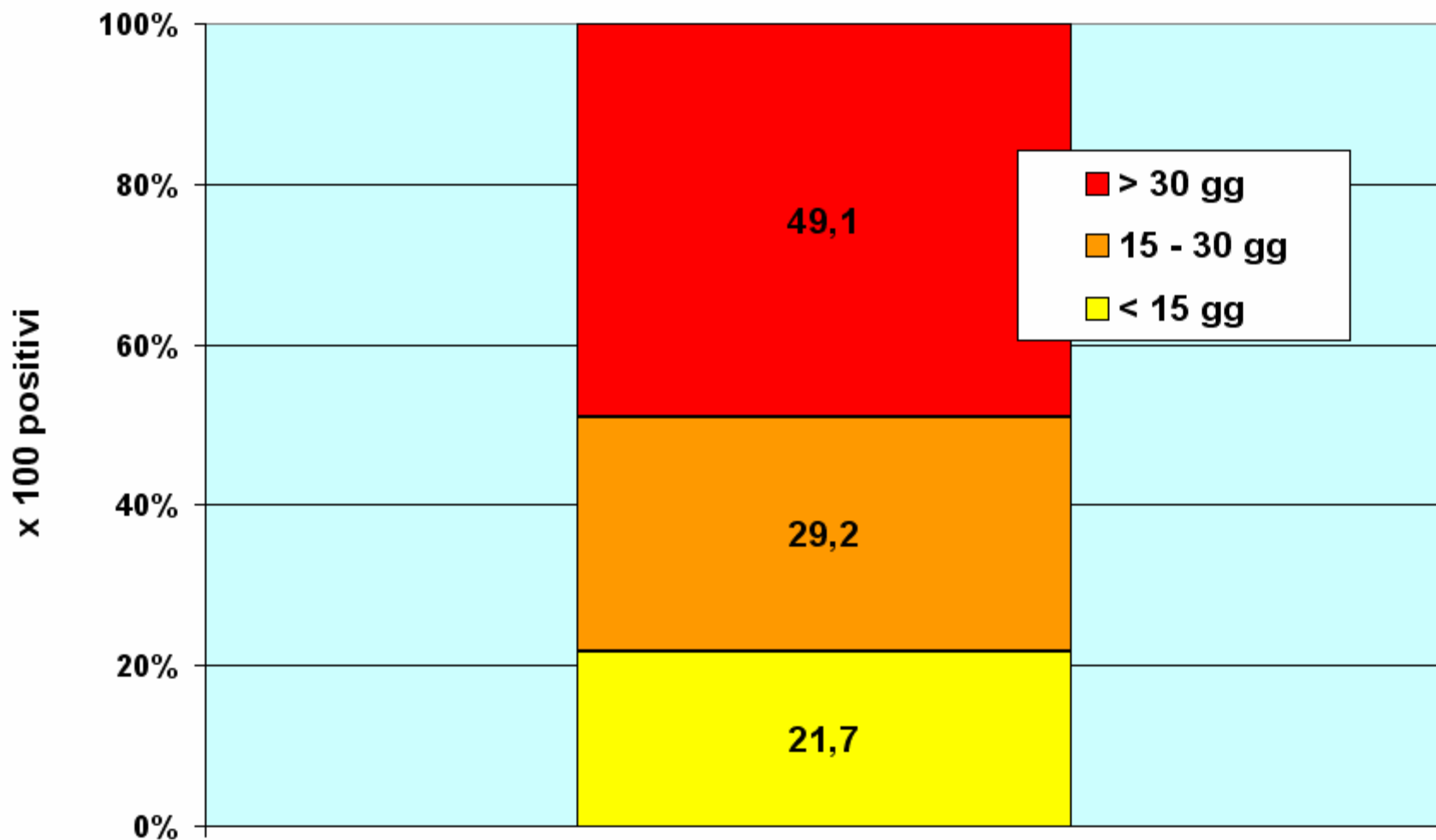
## Distribuzione del tempo per l'invio del referto negativo



## Distribuzione del tempo per l'invito a colonscopia



## PROGRAMMI RS: distribuzione del tempo per l'esecuzione della colonscopia



# Distribuzione per stadio alla diagnosi

<b>Stadio</b>	<b>Screening 2005 (n=891)</b>	<b>Modena 1995- 98* (n=779)</b>	<b>Padova 2000-1 (n=609)</b>
<b>I</b>	<b>40%</b>	<b>18%</b>	<b>12%</b>
<b>I*</b>	<b>15%</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>II</b>	<b>17%</b>	<b>36%</b>	<b>32%</b>
<b>III - IV</b>	<b>20%</b>	<b>39%</b>	<b>49%</b>
<b>Ignoto</b>	<b>8%</b>	<b>7%</b>	<b>7%</b>

**\* adenomi cancerizzati trattati con sola resezione endoscopica**