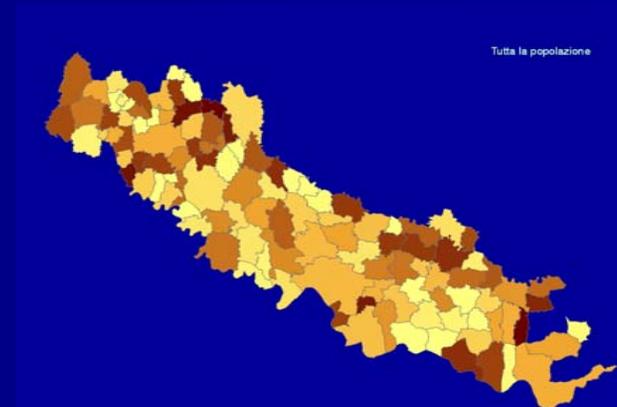
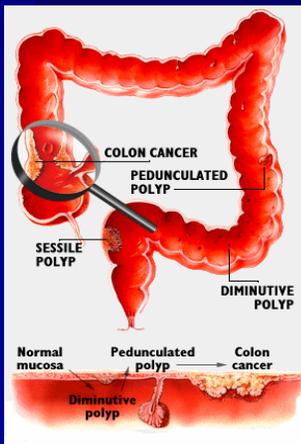


Outcome clinici ed economici dello screening del carcinoma del colon-retto in provincia di Cremona

Luigi Iacuzio¹, Marco Villa¹, Liana Boldori², Salvatore Mannino¹

¹ASL Cremona - Servizio Epidemiologico

²ASL Cremona - Dipartimento di Prevenzione Medico



Screening Carcinoma Colorettale

la pianificazione in Regione Lombardia

- **1999:** 1° Piano Oncologico Regionale (DCR 29 luglio 99 n° 1294/VI) individua , tra i progetti prioritari di interesse regionale, l'avvio dello screening del carcinoma colonrettale.
- **2004:** Piano Oncologico vigente (DGR n. VII/18346 23 luglio 2004) prevede il potenziamento dei programmi di screening.
- **Provvedimenti assunti:**
linee guida colon retto prevedono: inquadramento generale, indirizzi tecnici, tali da garantire una minima omogeneità dei programmi di screening; rispetto delle peculiarità organizzative territoriali.

Screening Carcinoma Coloretale

Ruolo di governo regionale

- Successivamente, a partire dal 2004, Regione Lombardia ha avviato azioni volte a facilitare e sostenere i programmi di screening del carcinoma colon rettale in fase di avvio nelle ASL.
- Formazione regionale sullo screening del ca colonrettale mediante FOBT, che ha visto la partecipazione di oltre 100 operatori del SSR direttamente coinvolti a livello locale nell'avvio dei programmi
- Individuazione di risorse aggiuntive per la effettuazione dei test di primo livello (FOBT Biennale);
- Obiettivi aziendali per il 2006 specifici per i programmi di screening del ccr
- Gruppo di lavoro regionale con il compito di rendere omogenea, standardizzare e monitorare la qualità dell' offerta sul territorio regionale.
- Screening attivo in tutte e 15 le ASL della Regione Lombardia (2006)

Lo screening nella ASL di Cremona

- Dal 1/11/2001 al 31/12/2005
oltre 76.000 partecipanti (età 50 – 75 anni)
adesione: 33% primo round
36% secondo round
- 4.264 persone FOBT positive (5.6%)
- dopo approfondimento: 252 carcinomi
1.305 tumori benigni

Mortalità per tumore 1998-2005 prov. Cremona

Sede	Maschi		Femmine		Totale	
	N	%	N	%	N	%
Trachea-Bronchi-Polmoni	1.448	26,02%	370	8,63%	1.818	18,45%
Stomaco	604	10,85%	475	11,07%	1.079	10,95%
Fegato e biliari	696	12,50%	362	8,44%	1.058	10,74%
Colon-retto	468	8,41%	464	10,82%	932	9,46%
Mammella	7	0,13%	746	17,39%	753	7,64%
Sistema emolinfopoietico	354	6,36%	386	9,00%	740	7,51%
Pancreas	282	5,07%	291	6,78%	573	5,81%
Vie aerodigestive	447	8,03%	101	2,35%	548	5,56%
Prostata	288	5,17%	0	0,00%	288	2,92%
Altri	972	17,46%	1.094	25,51%	2.066	20,96%
TOTALE	5.566	100,00%	4.289	100,00%	9.855	100,00%

Mortalità e ricoveri per tumore colon-retto (dati aggiornati al 2005)

	Mortalità	Ricoveri
<50 anni	3%	4%
50 – 75 anni	49%	63%
75+ anni	48%	33%
Totale	100%	100%

Obiettivi dello studio

- **MORTALITA'**
 - ✓ per tutte le cause
 - ✓ per tumore colon-retto

- **CARICO ASSISTENZIALE**
 - ✓ ricoveri
 - ✓ prestazioni specialistiche ambulatoriali
 - ✓ consumo di farmaci

Partecipanti screening vs. Non partecipanti screening

Metodologia

COORTE

Residenti 50-75 anni con primo ricovero per carcinoma coloretale (ICD 153-154) dall'1/11/2001 al 31/12/2002

Durata del follow-up = 3 anni

FONTI DEI DATI

Database screening

Datawarehouse ASL

Archivio mortalità

Archivio ricoveri (SDO)

Archivio prestazioni ambulatoriali

Archivio prestazioni farmaceutiche

Record-linkage

Risultati

- 226 ricoveri incidenti
- di questi:
63 (28%) avevano partecipato in precedenza allo screening aziendale



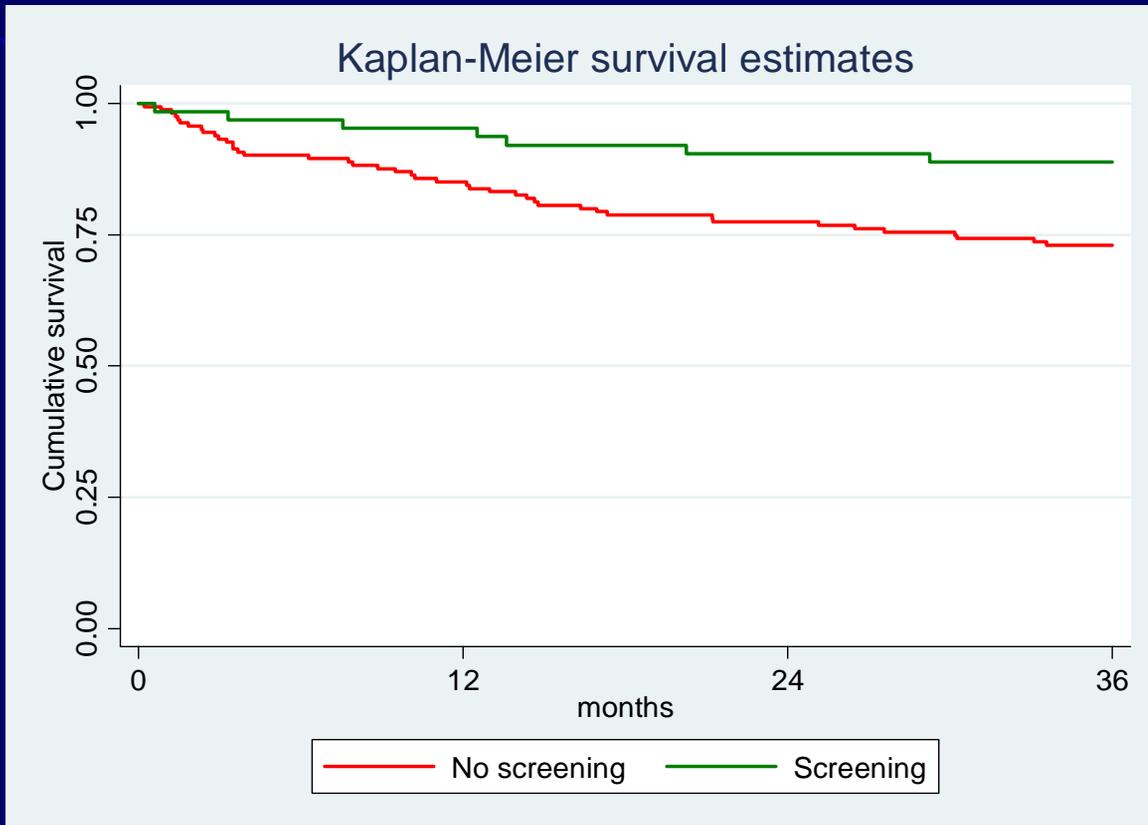
Risultati

LETALITA' A TRE ANNI DAL PRIMO RICOVERO

- Partecipanti screening: 7 su 63 (11%)
- Non partecipanti screening : 43 su 163 (26%)

IRR=0.36 (IC 95%: 0.14 - 0.84)

Confronto delle curve di sopravvivenza



Log-rank test p-value = 0.02

Soggetti negativi allo screening

- Mortalità specifica
RR = 0.31 (IC 95% 0.14 – 0.68)
- Mortalità per tutti i tumori
RR = 0.62 (IC 95% 0.53 – 0.73)
- Mortalità per tutte le cause
RR = 0.54 (IC 95% 0.48 – 0.60)

Consumo di risorse sanitarie

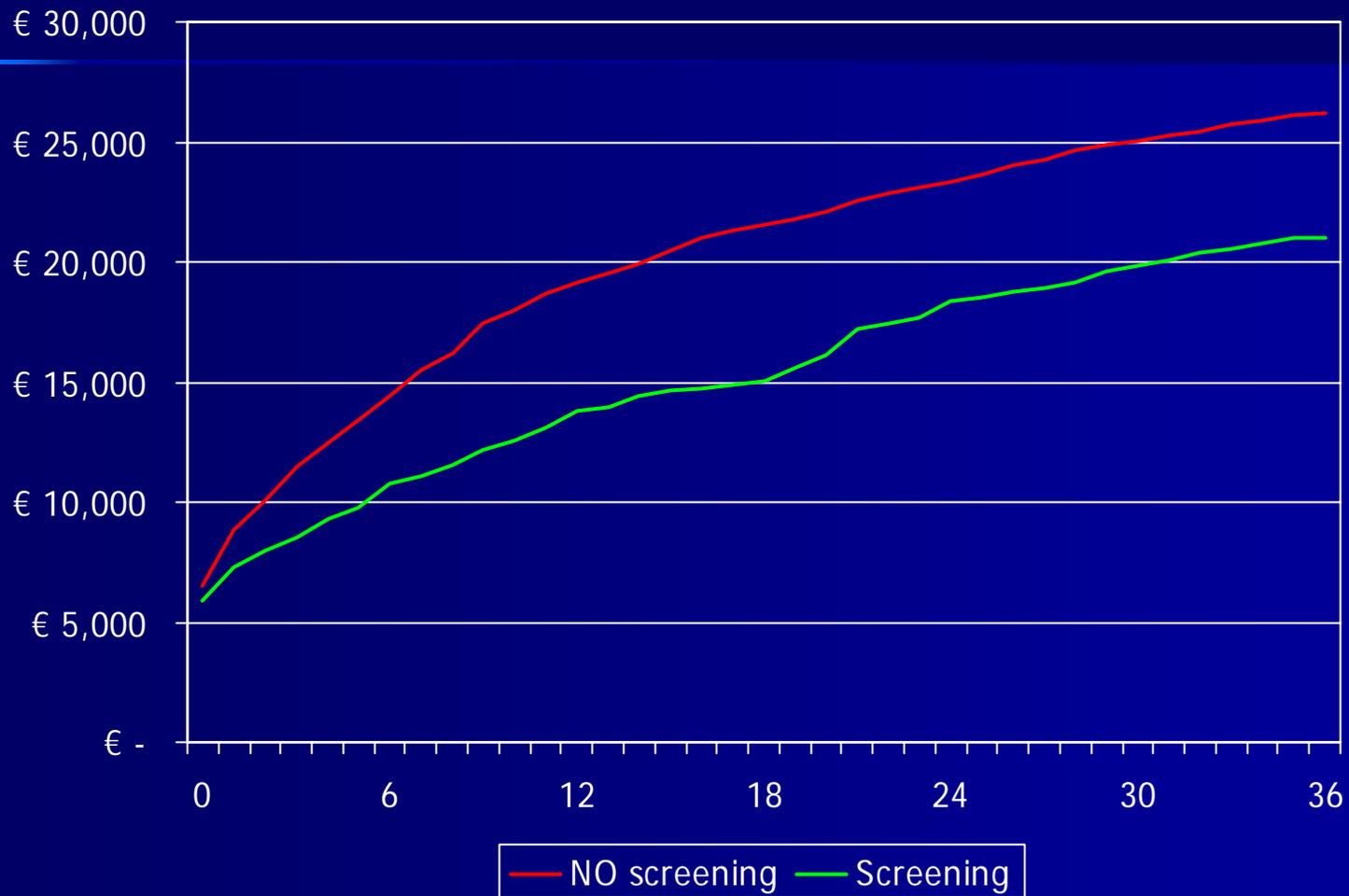
Spesa media pro-capite nei 3 anni successivi al primo ricovero

	NON Partecipanti Screening	Partecipanti Screening
Ricoveri	€ 21.315	€ 15.407
Ambulatoriale	€ 1.916	€ 1.889
Farmaceutica	€ 2.940	€ 3.748
Totale	€ 26.171	€ 21.045

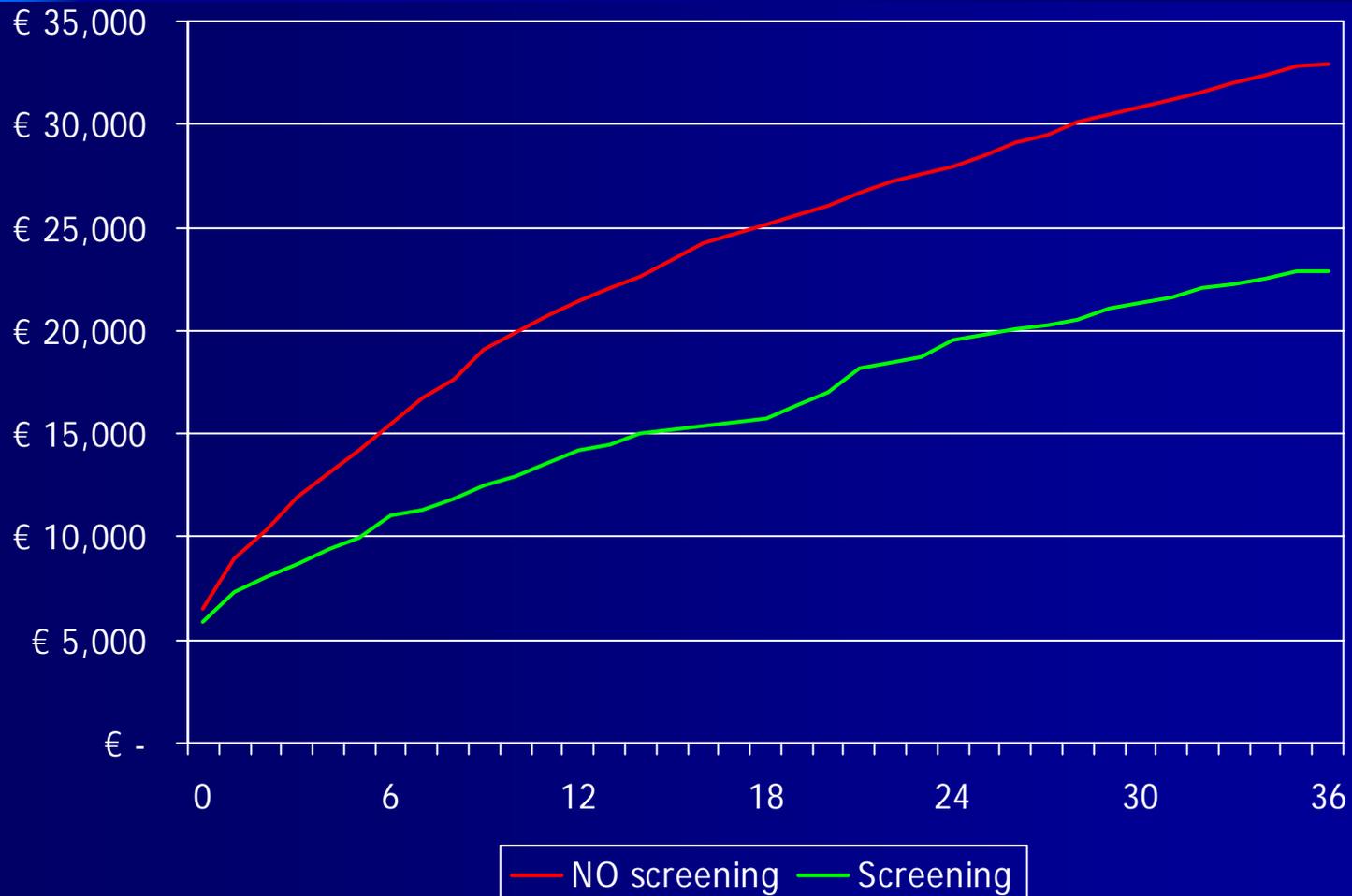
Giornate di degenza pro-capite	36,4	20,6
-----------------------------------	------	------

19,1 Scr+ e 28,1 Scr-

Consumo di risorse sanitarie



Consumo di risorse sanitarie (per persona-mese)



Consumo di risorse sanitarie (nei 3 anni successivi al primo ricovero)

- Spesa media pro-capite

Differenza = 4.868€ (IC95% -594€ – 10.330€)

- Spesa per persona-anno

Differenza = 3.077€ (IC95% 188€ – 5.965€)

Conclusioni

- Riduzione a breve termine di:
 - Mortalità generale e specifica
 - Carico assistenziale

Vuoi vedere che alla fine la prevenzione è anche “economicamente” sostenibile?....

Crescente sensibilizzazione per aumentare l'adesione della popolazione al programma

Prospettive

- Qualità fonti dei dati migliorabile
- Prossima attivazione registro tumori provinciale
- Stadiazione neoplasie
- Approfondimenti:
 - perdita al follow-up di soggetti FOBT+ e colonscopia+
 - falsi negativi