

COSA DETERMINA L'ADESIONE DELLA POPOLAZIONE AL PROGRAMMA DI SCREENING DEL CARCINOMA DEL COLON RETTO IN PROVINCIA DI LECCO

Dr. Moretti Roberto, Dr. Invernizzi Eugenio, I.P. Bracchi Antonella, I.P. Sala Daniela* Dr. Parente Fabrizio, Dr.ssa Marino Barbara ** Dr.ssa Masala Eleonora, Dr.ssa Cattai Nella, TdI . Brusadelli Antonella *** Rossi Giuseppe§

Premesse e Scopi:

Con questo studio si è cercato di valutare le differenze tra scolarità, professione, età, sesso e fattori motivazionale di due gruppi randomizzati di partecipanti (P) e non partecipanti (NP) e l'impatto di interventi promozionali diversificati nei singoli comuni sull'adesione allo screening a partire da un dato medio di compliance del 46% su 21654 invitati ad eseguire il FOBT

Materiali e metodi

400 questionari postali sono stati inviati nel mese di giugno del 2006, ai due gruppi con risposte del 59% nei P e del 19% nei NP, a 100 dei quali è stato poi riproposto lo stesso questionario telefonicamente (50%).

Risultati.

Le differenze di compliance riscontrate sono:

- > sesso: 54% F vs. 46% M;
- > scolarità: fra i NP solo il 16% ha scolarità oltre l'obbligo, mentre nel gruppo P la scolarità "alta" è il 40,3% ($p < 0,001$),
- > età: nei NP è più alta di quasi due anni: 61 vs 59 ($p < 0,01$) dei P.
- > professioni: le manuali (operaio, casalinga ecc.) partecipano meno allo screening di impiegati, dirigenti o professionist (67% vs 32%).

Le fonti di informazione per lo screening: la principale è stata la lettera di invito (60%) seguita da amici e conoscenti (21,9%) ed in minor misura da MMG, Farmacisti, media e Associazioni di Volontariato. Gli items sulla soddisfazione per gli aspetti organizzativi dello screening hanno valori superiori al 90-95%, tant'è che il 96% degli utenti consiglierebbe di parteciparvi. Circa il 90% dei P e dei NP hanno valutato l'informazione "completa".

Le motivazioni principali alla "non partecipazione" sono state: la paura (17,4%) e la mancanza di tempo (20,9%); tuttavia l'83,9% dei NP si dichiara disponibile ad effettuare lo screening in futuro.

Per quanto riguarda invece i fattori organizzativi condizionanti oltre all'informazione mediatica locale, varie tipologie di intervento hanno prodotto diversi livelli di adesione:

CATEGORIA	SCHEMA OPERATIVO	% ADESIONE
A	Invito individuale + sensibilizzazione dei MMG, Farmacisti e personale ASL	44%
B	Come A + il coinvolgimento di associazioni di volontariato (CRlo altre locali) per il ritiro del kit	42,5%
C	Come A + invio del kit mediante posta	61,8%
D	Come B + sollecito mediante posta	52,1%



Conclusioni

La compliance al programma può migliorare; potrebbe essere utile lavorare sul tema della paura del risultato, sul tempo da dedicare a se stessi ed alla propria salute. Va meglio studiata la possibilità di invio di provette a domicilio e di implementazione dei solleciti ai soggetti NP. Variabili come gli errori postali richiedono impegni di sistema e la segnalazione puntuale dei disagi. Infine anche per la prevenzione del cancro bisogna migliorare la scolarità e la formazione culturale della popolazione.