

ACCURATEZZA DIAGNOSTICA DELLA TC-COLONSCOPIA VIRTUALE NELLA DIAGNOSI DI “ADVANCED NEOPLASIA” IN SOGGETTI AD AUMENTATO RISCHIO PER CANCRO DEL COLON-RETTO: THE ITALIAN MULTICENTRE POLYP ACCURACY COMPUTED TOMOGRAPHIC COLONOGRAPHY (IMPACT) STUDY

D. Regge¹, C. Laudi¹, G. Galatola¹, P. Della Monica¹, L. Bonelli², C. Senore³ e IMPACT STUDY GROUP.

¹ IRCC, Candiolo (Torino); ² IST, Genova; ³ CPO, Torino

Introduzione: nell’ambito dello screening per i tumori del colon-retto il ruolo della TC-colonscopia virtuale (CTC) come esame alternativo nei soggetti a rischio intermedio è ormai sempre più riconosciuto. Meno informazioni sono disponibili sulla sua performance nei pazienti a rischio aumentato.

Scopo: valutare sensibilità e specificità della CTC nell’identificare soggetti ad aumentato rischio per carcinoma del colon-retto (CCR) con “advanced colorectal neoplasia” di dimensioni uguali o superiori ai 6 mm utilizzando come gold standard la double check colonoscopy (CC).

Materiali e Metodi: Da Dicembre 2004 a Maggio 2007 è stato condotto uno studio prospettico multicentrico che ha coinvolto Centri Italiani e un Centro Belga (Università di Leuven). Sono stati considerati eleggibili a partecipare allo studio soggetti di età > 40 anni con familiare di I° grado che abbia sviluppato un CCR all’età di 60 anni o prima (gruppo 1), soggetti con pregressa polipectomia o storia personale di CCR (gruppo 2) e pazienti con riscontro di positività della ricerca del sangue occulto fecale (FOBT) reclutati nell’ambito del programma di Screening della Regione Piemonte (gruppo3). Sono stati invece esclusi pazienti con criteri anamnestici per diagnosi di poliposi ereditarie e i soggetti che avessero già eseguito una colonscopia nei tre anni precedenti. Ciascun partecipante è stato sottoposto a CTC seguita da CC nello stesso giorno.

Risultati: Dei 1103 pazienti reclutati, 937 provenienti da 12 Centri sono stati inclusi nell’analisi finale: 373 casi nel gruppo 1, 343 nel gruppo 2 e 221 nel gruppo 3. In totale la CTC ha identificato 151 dei 177 soggetti con “advanced neoplasia” \geq 6 mm (sensibilità 85.3%; 95% CI 79.0-90.0) e ha correttamente identificato come negativi 667 dei 760 partecipanti senza lesioni avanzate (specificità 87.8%; 95% CI 85.2-90.0). Più precisamente la CTC ha correttamente identificato 39 dei 41 pazienti (95.1%) con cancro del colon inclusi tutti e 3 i soggetti con adenoma avanzato di 6-9 mm; ha rilevato 112 dei 136 soggetti (82.4%) con adenoma avanzato \geq 6 mm e 83 dei 98 soggetti (84.7%) con adenoma avanzato \geq 10 mm.

Conclusioni: la CTC ha dimostrato una buona accuratezza diagnostica per “advanced neoplasia” in soggetti asintomatici a rischio aumentato per CCR e potrebbe essere offerta come alternativa alla CC per incrementare il tasso di adesione ai programmi di prevenzione.