

PROMOZIONE DELLA SALUTE NEI SOGGETTI NON RISPONDENTI AL PROGRAMMA DI SCREENING DEI TUMORI DEL COLON RETTO

Fantini L., Magenes G., Isa L., Ferrari E., Mariani C., Assirati M., Tassi R., Tacca L., Bonaccolto M.



Il progetto è stato elaborato e realizzato congiuntamente dai **Servizi di Medicina di Comunità delle ASL MI 2 e Pavia**, dai rispettivi **Dipartimenti oncologici (DIPO)** e da un gruppo di **55 MMG** dei relativi territori. La popolazione target è costituita dai soggetti “non rispondenti” ai programmi di screening dei tumori del colon retto: si tratta verosimilmente di soggetti poco interessati alla tutela della propria salute e da ritenersi presumibilmente “a rischio” anche per gli aspetti correlati più in generale allo stile di vita personale.

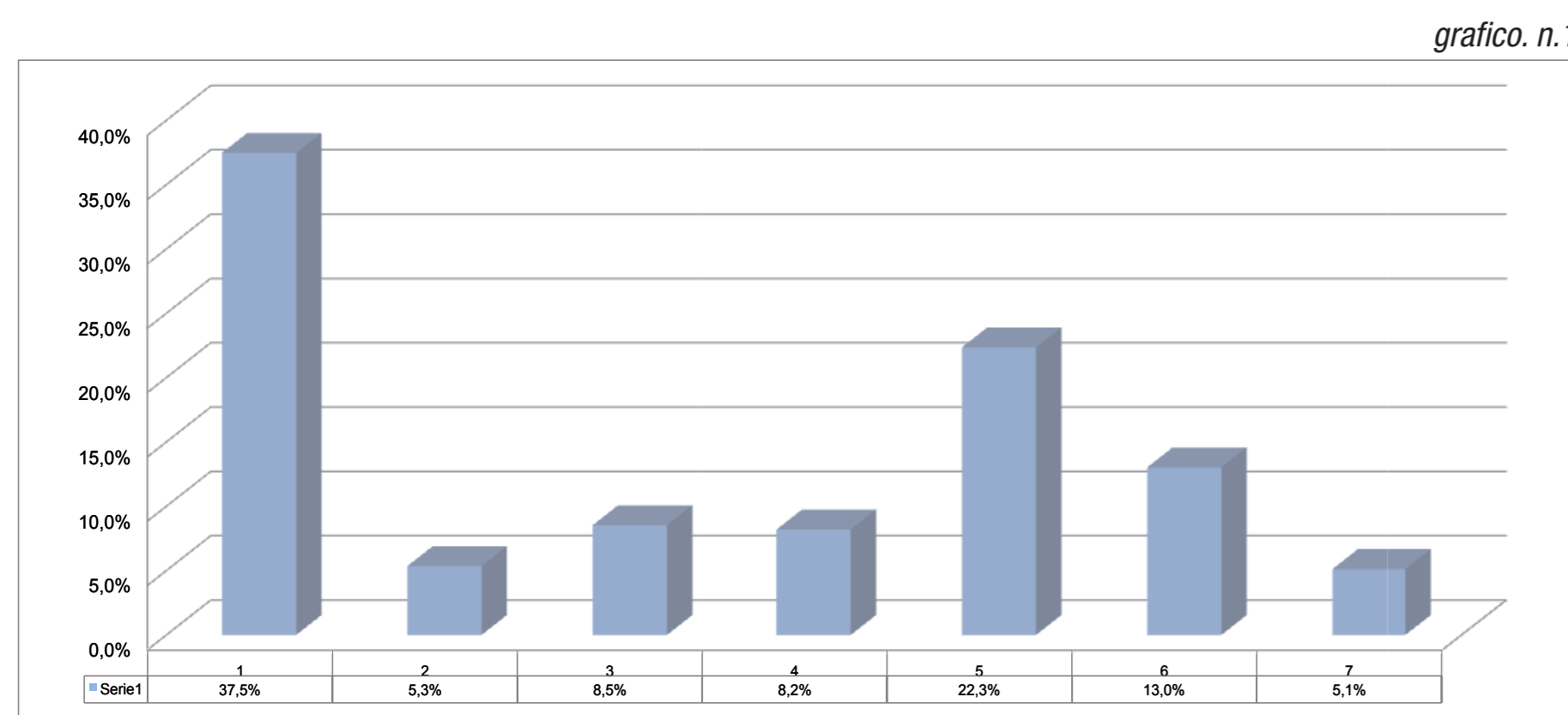
OBIETTIVI GENERALI:

- sperimentare un modello di intervento integrato tra ruoli e professionalità diverse, basato sui presupposti della “medicina d’iniziativa”, in grado di offrire all’utente un percorso preventivo ed assistenziale coordinato, completo e di qualità;
- incrementare la partecipazione allo screening dei tumori del colon retto di soggetti abitualmente “non rispondenti”; promuovendo le conoscenze sui benefici derivanti dalla diagnosi precoce;
- attuare interventi di promozione della salute e di contrasto contro i più diffusi fattori di rischio per l’insorgenza delle malattie tumorali (fumo, alimentazione, alcool, sedentarietà) nei confronti di gruppi di cittadini ad elevato rischio;
- misurare l’efficacia e il gradimento degli eventi educativi, organizzati secondo la metodologia dei piccoli gruppi, sull’induzione di atteggiamenti e comportamenti salutari in soggetti poco attenti ai propri bisogni di salute.

METODOLOGIA

Inizialmente, nei database delle ASL sono stati individuati **5927** soggetti (**Coorte Invitati**) “non rispondenti” al programma di screening per il carcinoma del colon-retto. A costoro è stata spedita una lettera di promozione dello screening, sollecitando l’adesione, a firma del Medico di Famiglia.

Nell’ambito di questa coorte iniziale, i **55** Medici di Medicina Generale hanno selezionato un gruppo di **1759** pazienti (**Coorte Arruolati**), ai quali hanno personalmente somministrato un questionario finalizzato a raccogliere informazioni riguardanti le motivazioni che avevano spinto il soggetto a non aderire al



programma di screening (grafico. n.1), la presenza di un’eventuale pregressa e misconosciuta patologia del colon, dati antropometrici e abitudini di vita (attività fisica, stile alimentare, abitudine al fumo e consumo di alcool), definendo un “ profilo” del soggetto non rispondente.

Ogni Medico ha poi invitato i propri arruolati ad un **incontro di gruppo (Coorte Partecipanti)**, allo scopo di promuovere l’adozione di corretti stili di vita e sostenere la partecipazione al programma organizzato di screening oncologico. Gli eventi, a partecipazione libera, si sono svolti prevalentemente presso l’ambulatorio del MMG e sono stati organizzati e condotti congiuntamente dal medico e da personale sanitario dell’ASL, curando la massima interattività, favorendo la presentazione di esperienze individuali paradigmatiche da parte di pazienti che hanno svolto la funzione di “testimonial” e coinvolgendo anche enti e soggetti esterni promotori di attività favorevoli la salute (ad esempio gruppi di cammino, società sportive, centri antifumo ecc.).

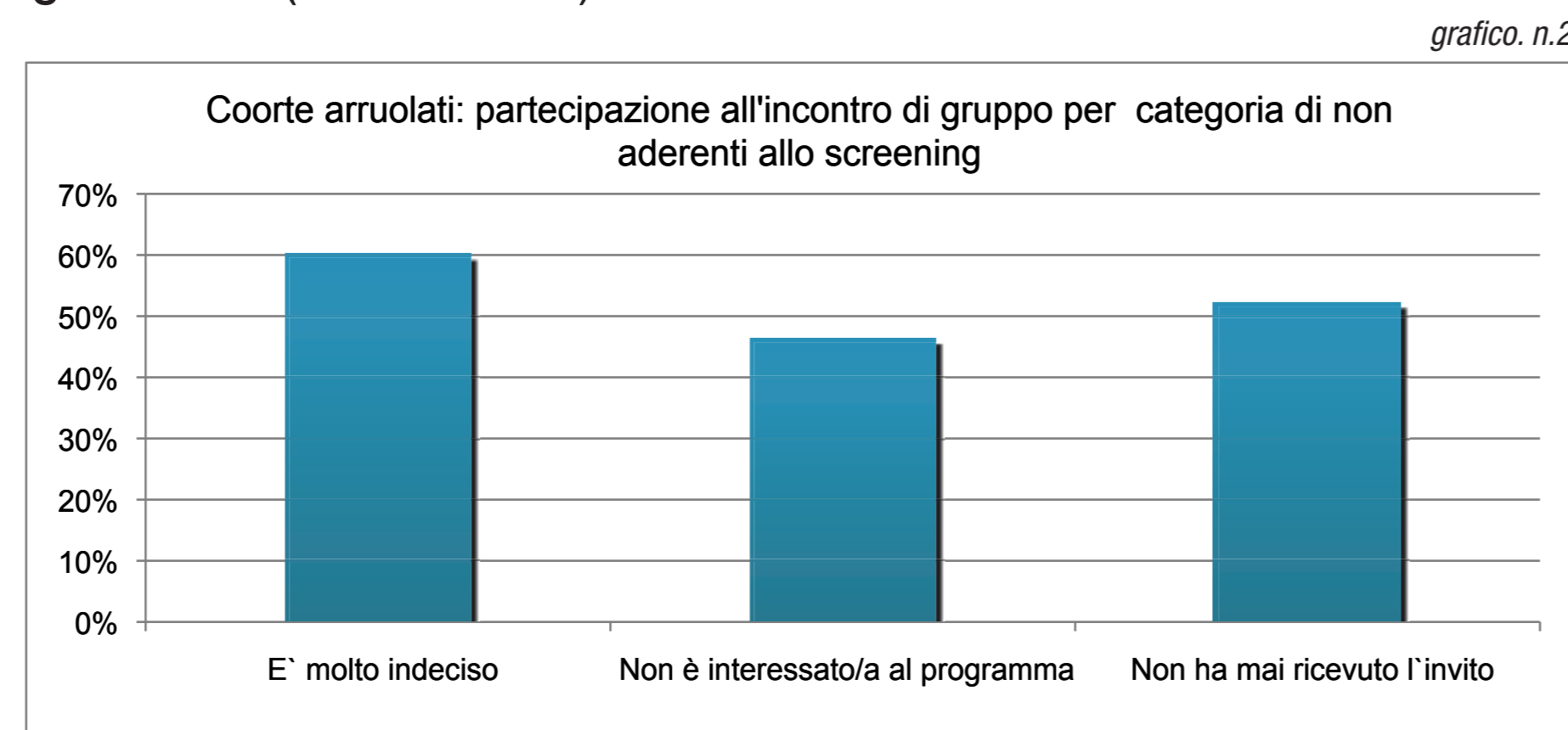
RISULTATI:

Sono stati svolti 55 incontri per piccoli gruppi, a cui hanno partecipato 989 pazienti, più ulteriori 206 persone “accompagnatori degli arruolati” (136 di questi sono stati considerati all’interno del calcolo dell’adesione al test in quanto in fascia d’età target del programma).

• PARTECIPAZIONE AGLI INCONTRI

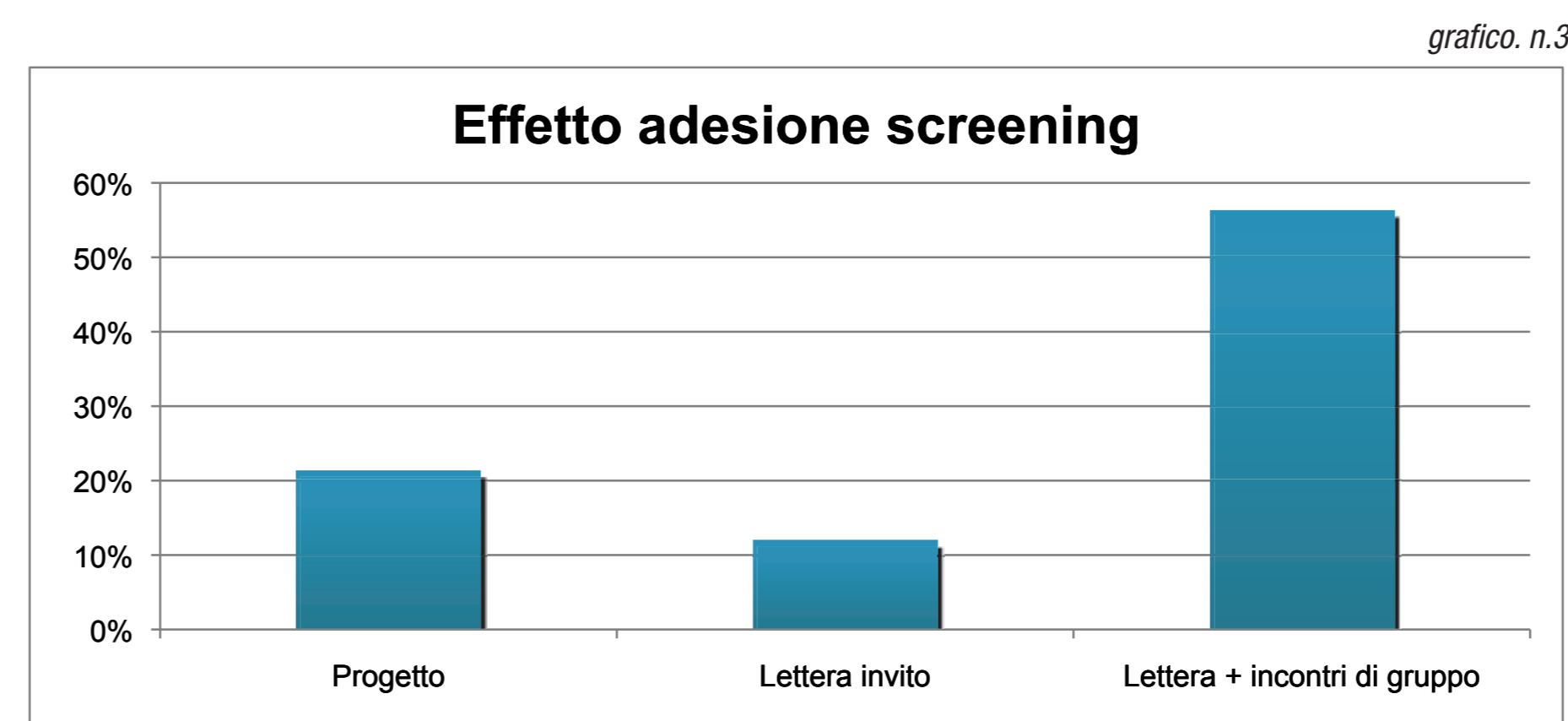
Il **56.2% degli arruolati** (il 59.4% se consideriamo anche gli “ospiti”) ha partecipato agli incontri.

Tra di essi era presente una quota consistente (60%) di coloro che si erano inizialmente dichiarati “ molto indecisi” all’esecuzione del test, oltre che il 46.4% dei “ non interessati al programma” (Grafico. n.2)



ADESIONE AL FOBT

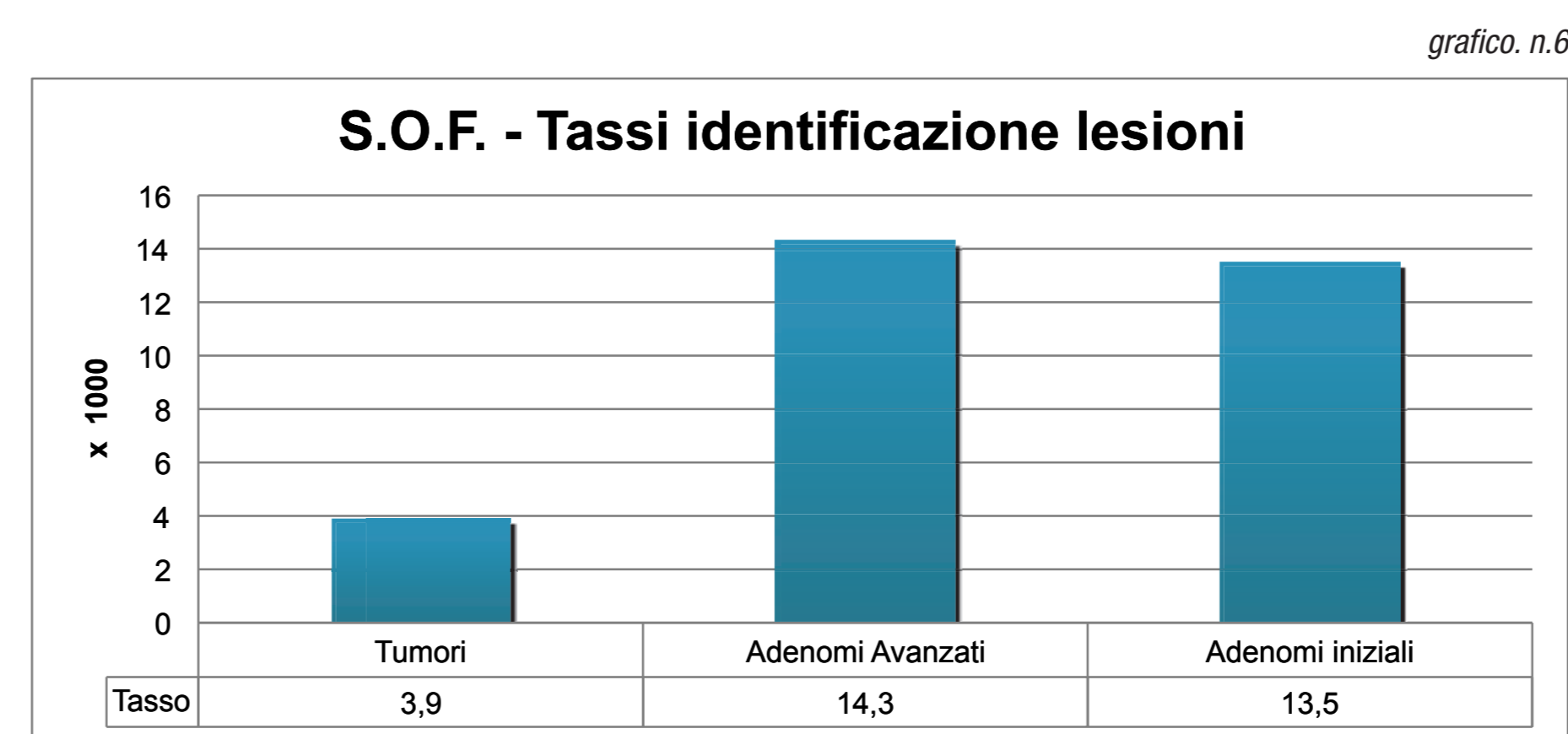
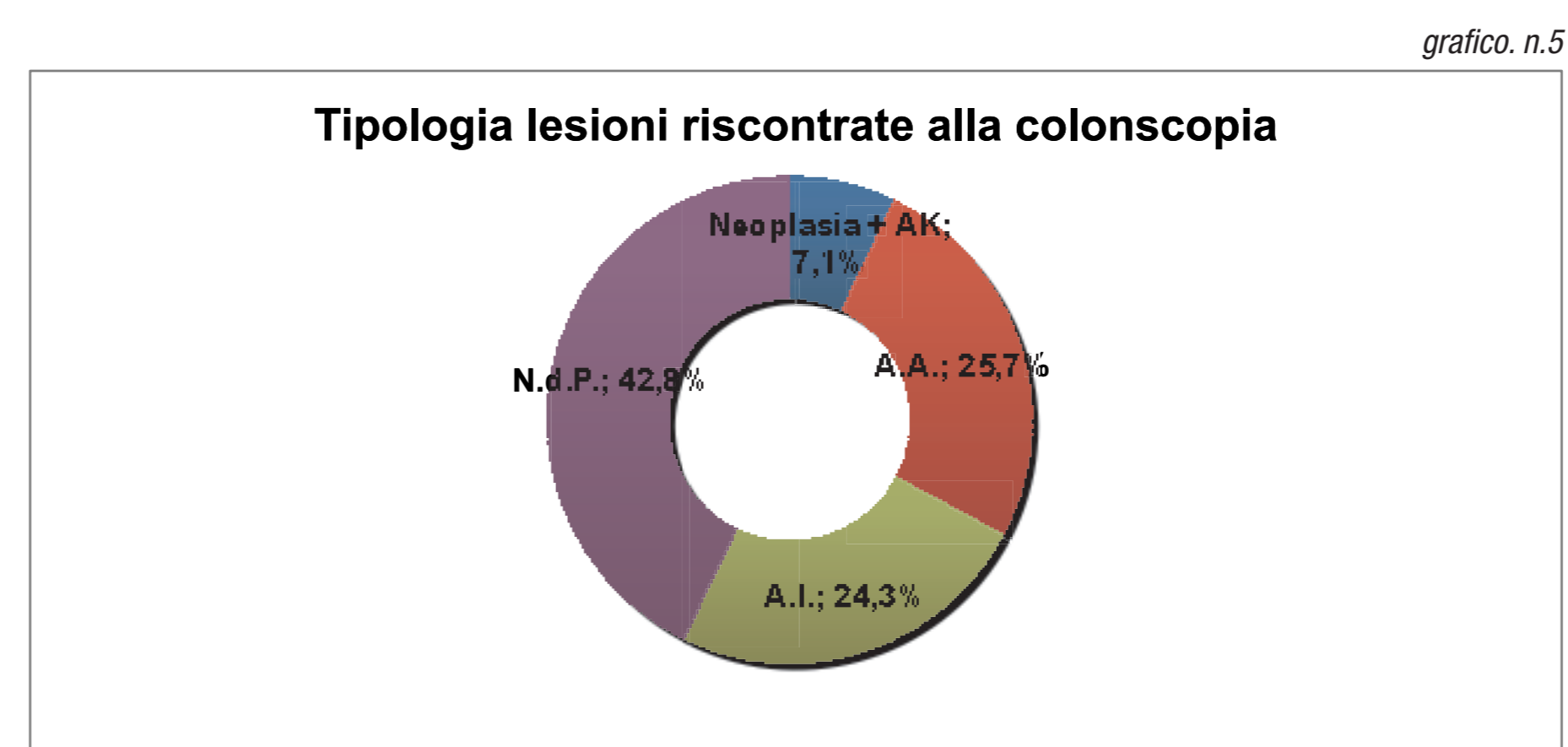
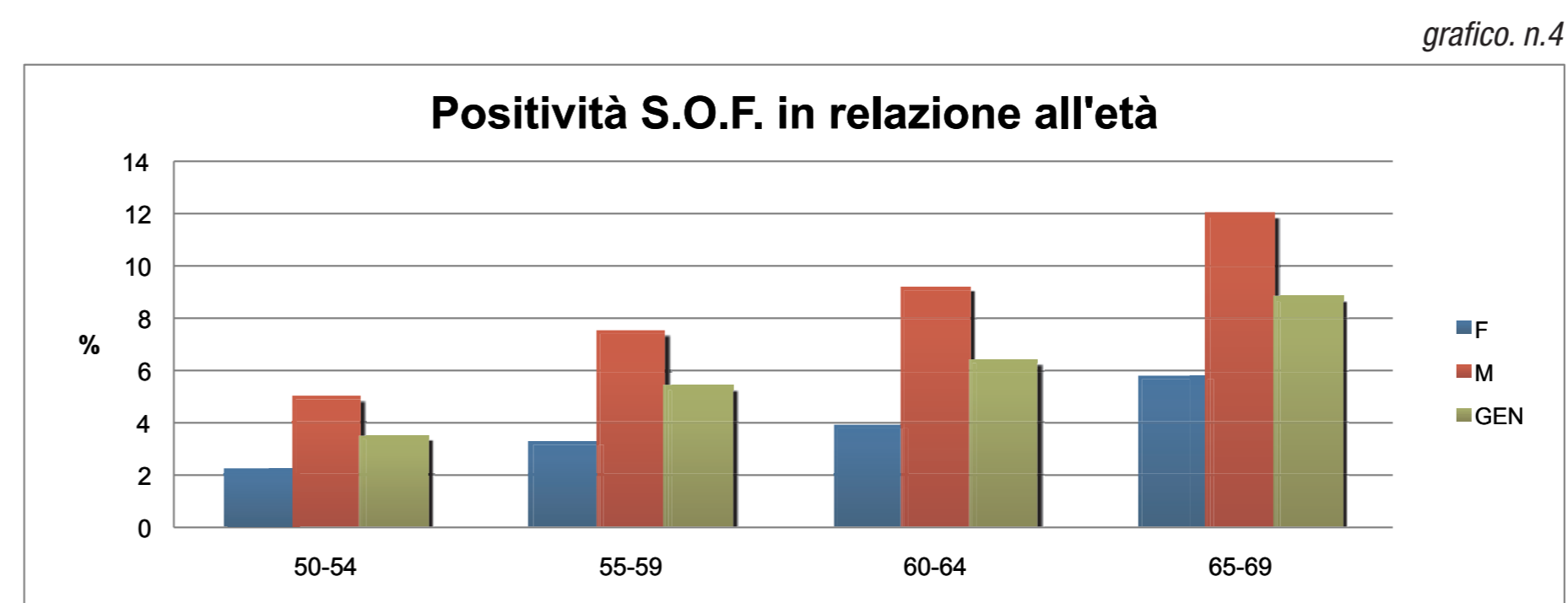
• **1256** soggetti hanno eseguito il test dopo l’evento. E’ stato possibile calcolare il tasso di adesione allo screening rintracciando e distinguendo gli invitati per coorte e per “effetto” o causa determinante (progetto, lettera d’invito, lettera ed incontro di gruppo), come mostrato nel Grafico. n.3:



POSITIVITA' AL FOBT

79 soggetti sono risultati positivi, pari al 6.3% degli esaminati. Il Grafico n.4 mostra il tasso di positivi in relazione al sesso ed alla fascia d’età.

Tra di essi sono stati identificati 4 casi di neoplasia, 1 adenoma cancerizzato, 18 adenomi avanzati, 17 adenomi iniziali. Alla colonscopia oltre il 50% dei soggetti ha presentato o lesioni neoplastiche (7,1%) o polipi a diverso grado evolutivo (grafico n.5).



CONCLUSIONI

L’esperienza è risultata positiva ed è stata molto apprezzata da tutti i partecipanti (come abbiamo potuto riscontrare attraverso i test di gradimento, non presentati in questa comunicazione), per la metodologia utilizzata, la chiarezza espositiva, la possibilità di disporre contemporaneamente della presenza di diversi specialisti e figure sanitarie di riferimento per i partecipanti, la possibilità di condividere esperienze e testimonianze di altre persone.

Tra gli obiettivi misurabili che si era posto il progetto, quello ritenuto più importante era quello di promuovere l’adesione allo screening. Ben 1256 persone hanno eseguito il test di screening nell’ambito del progetto.

La partecipazione all’incontro di gruppo è risultata determinante a questo scopo, considerato che ha aderito al FOBT il 56.2% delle persone che vi ha assistito: si tratta di un tasso molto superiore a quello attualmente rilevabile nelle nostre ASL, che si attesta attorno al 40-45% e di particolare significato se si considera la refrattarietà di questi soggetti, “non rispondenti” abituali.

La sola lettera di invito a firma del Medico curante ha consentito di recuperare circa il 12% dei non rispondenti abituali, confermando i risultati di esperienze analoghe.

Circa il 57% dei positivi al test di screening ha presentato lesioni tumorali o polipoidi, una frequenza sovrapponibile, nella nostra realtà, a quella riscontrabile in persone che si sottopongono per la prima volta al test di screening .

Il tasso di identificazione del cancro colo rettale al test di screening è risultato pari al 3,9 per mille (Grafico n. 6), un valore superiore a quello rilevato tra le persone aderenti spontaneamente al nostro screening, che si colloca tra il 3 ed il 3,5 per mille.

Va infine sottolineato un ulteriore aspetto qualificante del progetto, vale a dire quello di aver generato importanti possibilità inter-relazionali tra i MMG, i loro assistiti ed il personale ASL dedicato alle attività di prevenzione, foriero di ulteriori possibili iniziative di collaborazione.

Il principale elemento di criticità è risultata la difficoltà ad instaurare un “corretto, bilanciato e proficuo” rapporto di collaborazione con alcuni MMG, i quali hanno partecipato al progetto in modo “disomogeneo”, compromettendo, talvolta, una più larga adesione agli incontri. Occorre anche sottolineare che a Medici e Personale ASL è stato richiesto un forte impegno sia nella fase preparatoria che organizzativa e di reclutamento dei soggetti, con particolare riferimento alla fase di organizzazione e preparazione degli incontri di gruppo. L’incontro di gruppo costituisce, inoltre una metodologia di approccio e di lavoro poco conosciuta da molti medici di MMG e quindi particolarmente faticosa; malgrado ciò, molti colleghi Medici di famiglia hanno saputo affiancare con attenzione ed impegno il lavoro del personale dei Centri di screening.