

## **La nuova scheda di follow up adottata a Reggio Emilia: un supporto fondamentale alla gestione del percorso di screening**

C Campari <sup>1</sup>, R Sassatelli <sup>2</sup>, G Sereni <sup>2</sup>, F Fabbian<sup>3</sup>, L Paterlini<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Centro Screening, Azienda USL di Reggio Emilia

<sup>2</sup> Unità Operativa di Gastroenterologia - Endoscopia Digestiva, Arcispedale Santa Maria Nuova, Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, Reggio Emilia

<sup>3</sup> Struttura Complessa di Endoscopia Digestiva, Azienda USL di Reggio Emilia

### **Introduzione e obiettivi**

Nello screening del colon retto di Reggio Emilia, a seguito di sangue occulto fecale positivo viene proposta l'esecuzione della colonscopia.

Nel percorso di follow up endoscopico, la tempistica dei successivi controlli endoscopici è suggerita dall'endoscopista, sulla base dell'esame endoscopico, del referto istologico e della pregressa storia di screening che può essere consultata nel software di screening. Il consiglio è comunicato in forma cartacea al Centro Screening, tramite la compilazione di una scheda, contestualmente ai referti degli esami.

Il Centro Screening verifica l'adeguatezza del consiglio proposto confrontandolo con il protocollo condiviso di follow up e quindi si confronta con lo specialista eventuali su eventuali incoerenze.

Negli anni la scheda di follow up è stata rivista 3 volte sulla base delle nuove indicazioni/LG.

### **Obiettivi**

Strutturare una scheda di follow up (aggiornata alle LG2010) che possa facilitare la ricostruzione della storia di follow up individuale.

### **Materiali e Metodi**

Le prime due versioni della scheda di follow up erano strutturate sulla decisione relativa alla tempistica del controllo successivo: all'interno di ciascun blocco (es: controllo endoscopico tra 3 aa), l'endoscopista doveva spuntare il motivo della scelta (es:  $\geq 3$  adenomi; follow up successivo, per pregressa condizione di alto rischio;....). La registrazione nel software di screening ricalcava la stessa logica.

La maggiore criticità riscontrata negli anni è stata la ricostruzione precisa della storia di follow up individuale, soprattutto a fronte di percorsi molto complessi.

Nel 2013 sono state adottate le ultime LG Europee2010. La prima bozza della scheda di follow up riprendeva la stessa logica delle versioni precedenti, dando risalto alla tempistica di richiamo con specifica delle motivazioni. Si è reso però subito evidente la complessità dei nuovi percorsi: la stessa conclusione (es colonscopia a 3 anni) poteva discendere da percorsi clinici con rischi molto differenti.

Si è quindi optato per una scheda a Flow chart, nella quale fosse possibile "seguire anche visivamente" la storia individuale.

### **Risultati**

La flow chart adottata per ogni singola colonscopia è allegata.

Percorrendo la flow chart risulta più evidente ed immediata la storia di screening ed il follow up che andrebbe proposto all'utente: l'endoscopista deve contrassegnare con una X il box corrispondente al consiglio di ritorno.

Ogni consiglio è denominato con una sigla "F0, F1, F2.." riportata anche nel software di screening; in questo modo, anche nella base dati di screening, è possibile verificare immediatamente in quale punto del percorso di follow up l'utente è posizionato e a quale "tipologia di rischio individuale" appartiene.

### **Conclusioni**

La nuova Flow Chart è stata introdotta a luglio 2013, corredata di note alla compilazione.

Nei primi 4 mesi si vogliono raccogliere le osservazioni/gradimento/criticità da parte degli endoscopisti, per giungere in autunno ad una versione definitiva della scheda.

Con questo diverso strumento sarà più agevole anche tracciare le eventuali incoerenze con i protocolli di follow-up.

### **Bibliografia**

1. European guidelines for quality assurance in colorectal cancer screening and diagnosis. First Edition, EU 2010
2. Protocollo diagnostico-terapeutico dello screening per la diagnosi precoce del tumore del colon retto nella regione Emilia-Romagna 2° Ed. 2012

Per comunicazioni: Cinzia Campari, tel 0522335934 – cinzia.campari@ausl.re.it

**APPLICARE PER LE COLONSCOPIE  
DAL 1 LUGLIO 2013**

