



VIII CONGRESSO NAZIONALE GISCoR

WORKSHOP SCREENING CCR REGIONE LAZIO

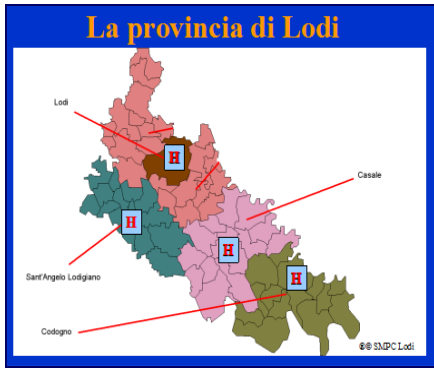


ROMA, 3 E 4 OTTOBRE 2013
Auditorium Antonianum, Viale Manzoni 1

La rilevazione dei carcinomi di intervallo (CI) nel programma di screening per la ricerca del tumore del colon retto della ASL di Lodi

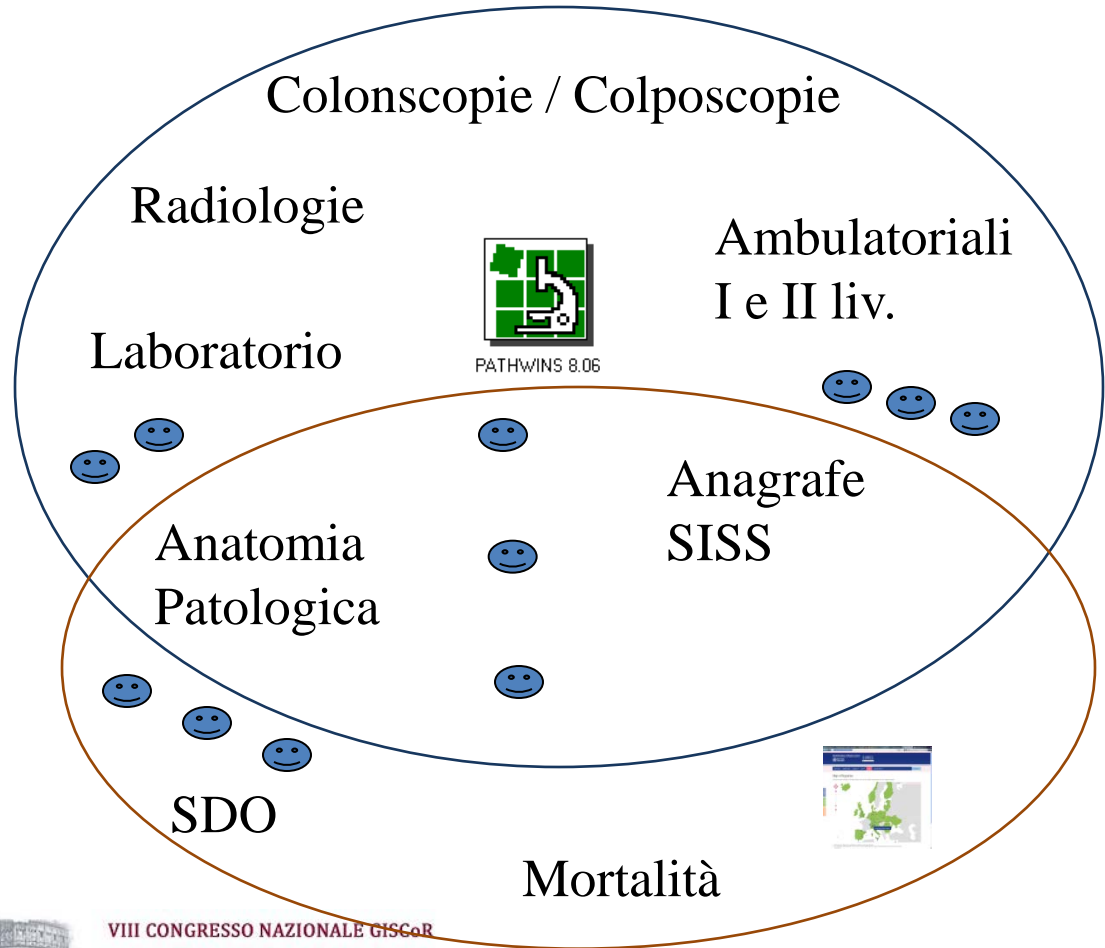
Marazza G. *, Panceri M. L. *, Rossetti E. *, Sgariboldi L. *, Marzani I. *, Fenocchi M.G. *, Antonioli E. *, Narra S. *, Quartieri G. *, Belloni A. * *ASL Provincia di Lodi

Marazza G. – Panceri M.L



Screening CR 2005-2013

Registro Tumori 2003-2008



VIII CONGRESSO NAZIONALE GISCOR
WORKSHOP SCREENING CCR REGIONE LAZIO

GISCOR
Gruppo
Italiano
Screening
Colorettale

ROMA, 3 E 4 OTTOBRE 2013
Auditorium Antonianum, Viale Manzoni 1



“Rilevazione dei cancri di intervallo e stima della sensibilità dei programmi di screening colo rettale – manuale Operativo”

a cura del Gruppo di lavoro GISCoR (e&p Quaderni Marzo/Giugno 2013)

Dal momento che si era ipotizzato che il numero di casi attesi sarebbe stato basso, si è deciso di prendere in esame il periodo di attivazione del programma di screening dagli anni **dal 2006** (considerando gli aderenti agli inviti del dicembre 2005 come esami effettuati nel 2006) **al 2010**.

Abbiamo escluso il 2011 in quanto non ancora disponibili i dati delle SDO extraregionali del 2012

Popolazione obiettivo: 55.0000 abitanti con variazioni annuali

I round

II round

III round

IV round

INVITATI	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
	1.610	18.282	26.703	20.686	27.682	25.376	26.641	27.319	22.362



VIII CONGRESSO NAZIONALE GISCoR

WORKSHOP SCREENING CCR REGIONE LAZIO

GISCoR
Gruppo di lavoro
Intervento
Operativo

ROMA, 3 E 4 OTTOBRE 2013
Auditorium Antonianum, Viale Manzoni 1

Identificazione dei CI

- **creazione dell'elenco dei negativi allo screening SOF:**
 - referti di laboratorio (strumentazione OC-Sensor – Cut-off: 100 ng/ml) con esito negativo
- **creazione dell'elenco dei soggetti inviati ad approfondimento:**
 - colonscopia completa con esito negativo

Incrocio di entrambi i gruppi:

- **SDO maligne** (codici di ricovero e di intervento per carcinoma del colon-retto)
 - **verifica** tramite **incrocio con registri di anatomia patologica locali** e con i **dati del RT** (incidenza generata fino al 2008)
- **SDO benigne** (codici di ricovero per tumore benigno del colon-retto)
 - **verifica** tramite **incrocio con l'anatomia patologica locale** e si è valutata **l'assenza di ulteriori ricoveri per patologia intestinale maligna.**



VIII CONGRESSO NAZIONALE GISCoR

WORKSHOP SCREENING CCR REGIONE LAZIO

GISCoR
Gruppo
Italiano
Colorettali

ROMA, 3 E 4 OTTOBRE 2013
Auditorium Antonianum, Viale Manzoni 1

Sono stati individuati, entro i 730 giorni successivi all'esito dell'esame:

•ricovero per tumore benigno

- 46 casi con sangue occulto negativo
- 6 casi con colonscopia negativa

•ricovero per tumore maligno

- 24 casi con sangue occulto negativo
- 4 casi con colonscopia negativa

La revisione dei singoli casi ha portato ad evidenziare:

9 carcinomi di intervallo

6 in maschi e 3 in femmine con
età media di 63 anni
età mediana di 64 anni

Tutti insorti in soggetti che avevano effettuato esclusivamente la ricerca del sangue occulto fecale



VIII CONGRESSO NAZIONALE GISCoR

WORKSHOP SCREENING CCR REGIONE LAZIO

GISCoR
Gruppo Italiano
Screening
Colorettale

ROMA, 3 E 4 OTTOBRE 2013
Auditorium Antonianum, Viale Manzoni 1

I CI identificati sono stati suddivisi in “insorti nel primo” e “insorti nel secondo” anno di round.

In base ai dati dell'incidenza 2003-2005, ricavati dal Registro Tumori (RT) locale, sono stati calcolati i casi attesi.

Incidenza: M+F 127,1/100.000

Per il calcolo dell'incidenza proporzionale si è calcolato il numero atteso di CCR applicando agli anni-persona di follow-up degli screenati il tasso di incidenza di base.

	Osservati	Attesi	Incidenza proporzionale	Sensibilità
1° anno	1	40,9	2,4%	97,6%
2° anno	8	40,9	22,0%	78,0%
biennio	9	81,8	11,0%	89,0%

Per il totale dei carcinomi di intervallo registrati nel biennio la **sensibilità** è stata di **89.0 % (C.I. 95% : 82.5 – 93.5)**: non si discosta particolarmente da quella delle esperienze italiane riportate nel documento del Gruppo di lavoro GISCoR

PROGRAMMA	INCIDENZA PROPORZIONALE		SENSIBILITÀ	INTERVALLO DI CONFIDENZA 95%
	primo anno	secondo anno		
Firenze 1992-97 Test RPHA ⁹	11,5	23,9	82,4	67 - 92
Firenze 2000-02 Test al latex ¹⁷	19,3	40,8	71,5	55,0 - 83,1
Veneto ¹⁸				
Alto Vicentino	14,2	38,5	75,8	63,7 - 84,7
Bussolengo	15,5	29,5	79,0	67,5 - 87,2
Dolo	15,0	26,2	80,0	71,2 - 86,6
Feltre	23,3	45,4	67,0	45,5 - 81,5
Pieve di Soligo	14,0	28,4	79,6	72,1 - 85,5
Reggio Emilia ¹⁶	16,8	43,0	70,9	61,5 - 78,5

Tabella 10. Incidenza proporzionale e sensibilità di alcuni programmi SOF italiani.



VIII CONGRESSO NAZIONALE GISCoR

WORKSHOP SCREENING CCR REGIONE LAZIO

GISCoR
Gruppo Italiano
Screening
Colorettali

ROMA, 3 E 4 OTTOBRE 2013
Auditorium Antonianum, Viale Manzoni 1

Conclusioni:

la necessità di valutarsi

calcolare l'incidenza proporzionale di CI e la sensibilità del test e del programma

- la revisione dei CI all'interno di una ASL con una bassa numerosità di casi implica una difficile valutazione dei risultati
- è necessario considerare nello studio il maggior numero possibile di anni

ulteriori approfondimenti:

- risultati di altri indicatori
- tipologia dei CI
- verifica della qualità dell'endoscopia

la discussione di questi risultati

Sarà all'interno delle valutazioni sull'andamento dello screening tenute annualmente dal Centro Screening tramite specifici **audit clinici**, che vedono coinvolti ogni semestre anche i professionisti dell'Azienda Ospedaliera, con l'intento di migliorare le conoscenze complessive di tutti gli attori



VIII CONGRESSO NAZIONALE GISCoR

WORKSHOP SCREENING CCR REGIONE LAZIO

GISCoR
Gruppo
Italiano
Coloretti

ROMA, 3 E 4 OTTOBRE 2013
Auditorium Antonianum, Viale Manzoni 1