



VIII CONGRESSO NAZIONALE GISCoR

WORKSHOP SCREENING CCR REGIONE LAZIO



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

Il trattamento dei tumori pT1 diagnosticati allo screening. Indicatori di qualità e rischio di progressione

Carlo Senore*, Alberto Prunelli &*, Alessandra Santarelli*, Marco Silvani*, Paola Cassoni#, Mauro Risio^, Alessandra Pittaro#, Nereo Segnan*, Giorgio Saracco&

*CPO Piemonte, Torino; &AOU S Luigi Orbassano, Torino; #Università Torino;

^FPO Candiolo, Torino



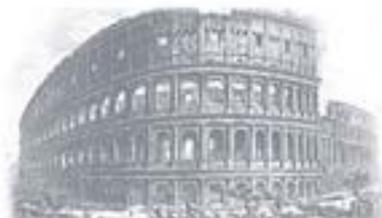
UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI TORINO
ALMA UNIVERSITAS
TAURINENSIS



Fondazione
del Piemonte
per l'Oncologia



Centro di Riferimento per l'Epidemiologia
e la Prevenzione Oncologica in Piemonte



VIII CONGRESSO NAZIONALE GISCoR

WORKSHOP SCREENING CCR REGIONE LAZIO

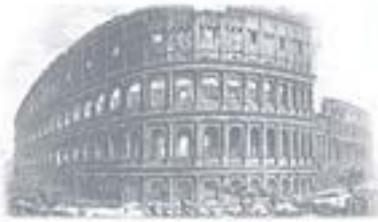
GISCoR
Gruppo
Italiano
Screening
Colorettale

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

BACKGROUND

Si osserva una ampia variabilità nelle scelte di trattamento dei pazienti con tumore colo rettale (CCR) in stadio pT1 nei programmi italiani di screening.

	Media 2010	10°-90° percentile*
Tutti i carcinomi	14,3%	0 – 30%
Carcinomi pT1	37,3%	0 – 87%
Adenomi avanzati	95,5%	88 - 100%



VIII CONGRESSO NAZIONALE GISCoR

WORKSHOP SCREENING CCR REGIONE LAZIO



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

OBIETTIVI

Descrivere le caratteristiche dei casi diagnosticati in un programma di screening di popolazione, valutare alcuni indicatori di qualità del trattamento e stimare il rischio di mortalità e progressione della malattia



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

POPOLAZIONE

Tutti i pazienti con CCR classificato come pT1, diagnosticato nell'ambito dello screening con sigmoidoscopia (RS) o sangue occulto (FIT) nel periodo 2000-2012, nell'ambito dei programmi pilota (SCORE2 e SCORE3) e del programma regionale.



VIII CONGRESSO NAZIONALE GISCoR

WORKSHOP SCREENING CCR REGIONE LAZIO

GISCoR
Gruppo
Italiano
Speranza
Collettanea

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

METODI

Per ciascun caso è stata acquisita e valutata la documentazione clinica e anatomopatologica relativamente alla diagnosi e al trattamento iniziali.

RECORD-LINKAGE DELL'ARCHIVIO DEL PROGRAMMA DI SCREENING REGIONALE CON

- ARCHIVIO REGIONALE DI MORTALITA' (31/12/2012)
- ARCHIVIO SCHEDE DI DIMISSIONE OSPEDALIERA (31/12/2011)
- REGISTRO TUMORI (31/12/2008)
- ANAGRAFE ASSISTITI REGIONALE (31/12/2012)



VIII CONGRESSO NAZIONALE GISCoR

WORKSHOP SCREENING CCR REGIONE LAZIO

GISCoR
Gruppo
Italiano
Esaminare
Colorettale

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

RISULTATI

**180 CCR pT1 : 69 nel programma RS e 111 nel programma FIT
39% di tutti i CCR diagnosticati nel periodo.**

L'indicazione chirurgica è stata posta nel 73.9% dei casi (N=134); considerando solo le lesioni asportate in endoscopia questa percentuale scende al 67.1%.



RISULTATI

180 Pazienti con cancro pT1

69 RS – 111 FIT

**40 (22.2%)
SOLO BIOPSIA**

**40 (100.0%)
CHIRURGIA**

**113 (62.8%)
RESEZIONE EN BLOC**

**77 (68.1%)
CHIRURGIA**

**36 (31.9%)
NO CHIRURGIA**

**27 (15.0%)
RESEZIONE PIECEMEAL**

**10 (37.0%)
NO CHIRURGIA**

**27 (63.0%)
CHIRURGIA**



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

INVIO IN CHIRURGIA

		Odds Ratio	Intervallo di confidenza 95%	
Genere	Maschile	1		
	Femminile	0,95	0,4	2,27
Età	55-64	1		
	65-59	0,95	0,29	3,17
Dimensioni	1-10mm	1		
	11-15mm	10,85	1,22	96,8
	16-20mm	11,34	1,31	97,86
	>20mm	42,86	4,89	375,52
Sede	Sigma-discendente	1		
	Retto	1,04	0,38	2,84
	Prossimale	3,76	1,17	12,09
Morfologia	Non peduncolato	1		
	Peduncolato	0,14	0,04	0,46
Esame	FIT	1		
	FS	0,57	0,17	1,95



DISTRIBUZIONE DEI PARAMETRI DI RISCHIO METASTATICO

Rischio istologico						
CHIRURGIA	No	★ non valutabile / valutato	budding / % ca ⁺	profondità invasione	3 ⁺⁺ parametri	Totale
SI	7 (29,2%)	19 (73,1)	4 (66,7%)	7 (33,3%)	57 (90,5%)	94 (67,1%)
NO	17 (70,8%)	7 (26,9%)	2 (33,3%)	14 (66,7%)	6 (9,5%)	46 (32,9%)
Totale	24(17,1%)	26 (18,6%)	6 (4,3%)	21(15,0%)	63 (45,0%)	140

★ 14 DEI 26 CASI NON VALUTATI ERANO STATI ASPORTATI CON RESEZIONE PIECEMEAL



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

SOPRAVVIVENZA

145 pazienti con follow-up \geq 36 mesi

mediana 78 - 10-90 percentile: 43-152

6 casi di morte attribuibile a CCR

6.14*1000 persone/anno-PA (IC95%:2.76-13.66)

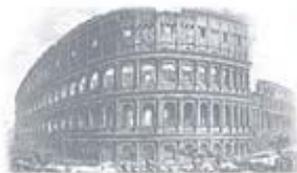
5 dei 142 pazienti con CCR pT1N0 sono deceduti per CCR

5.24*1000 PA (IC95%:2.18-12.58)

4/103 con resezione chirurgica; 1/39 con resezione endoscopica

2 hanno avuto una progressione di malattia

1/103 con resezione chirurgica e 1/39 con resezione endoscopica



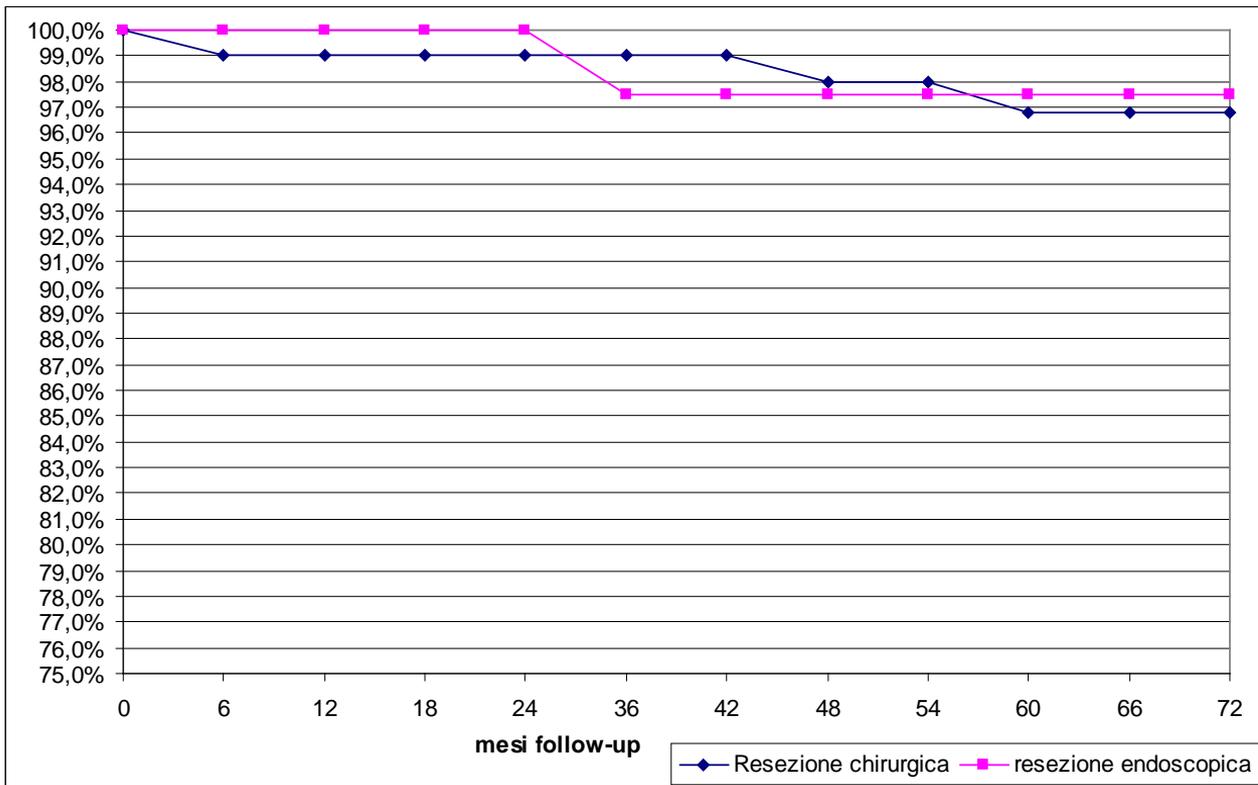
VIII CONGRESSO NAZIONALE GISCoR

WORKSHOP SCREENING CCR REGIONE LAZIO

GISCoR
Gruppo
Italiano
Esaminare
Colorettale

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

SOPRAVVIVENZA -DUKES A





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

Qualita' del trattamento

In 21 (15.7%; IC95%:10.18-23.19) dei 134 pazienti operati sono state registrate **complicanze chirurgiche**, che hanno comportato un reintervento in 7 casi (5.3%; 33% dei casi con complicanza).

Il numero di linfonodi asportati risulta < 7 in 59 casi (44.4%)
nessun linfonodo in 12 di questi casi.



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

Qualità del trattamento

La **completezza del referto istologico** in relazione alla valutazione dei criteri di rischio metastatico è passata da 65.0% nel periodo 2000-2003 a 88.9% nel periodo 2008-2012 ($p < 0.05$).

La proporzione di casi asportati en bloc all'endoscopia per cui è stato richiesto un **secondo parere** è passata dal 5.0% al 24.4%.



VIII CONGRESSO NAZIONALE GISCoR

WORKSHOP SCREENING CCR REGIONE LAZIO

GISCoR
Gruppo
Italiano
Esaminazione
Colorettale

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

CONCLUSIONI

- Il rischio di metastasi linfonodali è basso tra i pazienti inviati in chirurgia successivamente a resezione endoscopica.
- Il rischio chirurgico non è trascurabile.
- Gli indicatori di qualità del trattamento evidenziano aree di possibile miglioramento del percorso diagnostico-terapeutico