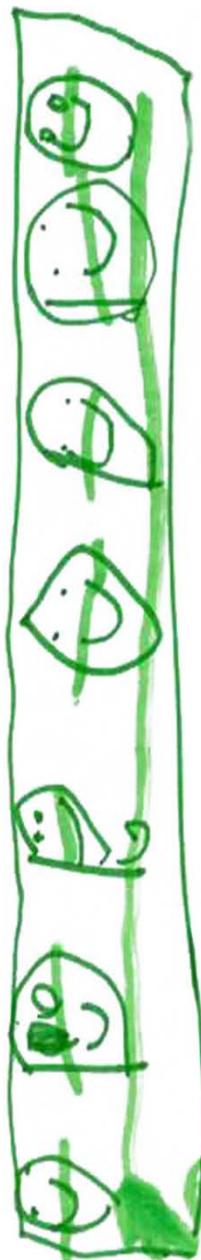


# Analisi dei cancri di intervallo per lo screening colon rettale : l'esperienza di Regione Lombardia (coorte di screening 2007)

Danilo Cereda<sup>1</sup>, Luca Cavalieri d'Oro<sup>2</sup>, Lorella Ceconami<sup>3</sup>, Gemma Gola<sup>4</sup>, Giancarlo Magenes<sup>5</sup>, Giovanni Marazza<sup>6</sup>, Andrea Parrini<sup>7</sup>, Maria Rosa Schivardi<sup>8</sup>, Laura Tessandri<sup>9</sup>, Giovanni Beghi<sup>10</sup>, Anghinoni Emanuela<sup>11</sup>, Liliana Coppola<sup>1</sup>, Maria Gramegna<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Regione Lombardia DG salute; <sup>2</sup> ASL Monza e Brianza; <sup>3</sup> ASL Sondrio, <sup>4</sup> ASL Como, <sup>5</sup> ASL Pavia, <sup>6</sup> ASL Lodi, <sup>7</sup> ASL Milano 2, <sup>8</sup> ASL Brescia, <sup>9</sup> ASL Bergamo, <sup>10</sup> ASL Milano1, <sup>11</sup> ASL Mantova .

Sessione: Organizzazione e valutazione e Indagini di primo livello



# Azioni di governance in Lombardia

- 2002 DDG 25854 Linee guida Scr Colon retto
- 2005 attivazione degli screening su tutto il territorio: tutta la popolazione è invitata con lettera al ritiro presso farmacie o sedi asl del kit per il test; l'eventuale approfondimento della positività avviene attraverso una colonscopia garantita da erogatori a contratto (pubblici o privati accreditati)
- 2007 DDG 7248 raccomandazioni per la Qualità
- Ogni anno regole di gestione del SSR definiscono identificano gli standard e gli obiettivi per l'anno di attività
- Nel 2014 DGR 1185/2013 e 1845/2014

## Regole annuali gestione dei centri screening

- Obiettivi di mandato : Estensione >95% Adesione >45%
- Obiettivi “sfidanti” : aumento rispetto al 2013
- **Analisi dei cancri di intervallo della coorte di screening del 2007 (negativi 1° e 2° livello)**

# Metodi



ESITO DELL'EPISODIO DI SCREENING SOF	TEMPO DI INSORGENZA	
	ENTRO 2 ANNI	OLTRE 2 ANNI
SOF-	sì	no
SOF+ CT-	sì	sì, solo per la CT <sup>1</sup>
SOF+ non aderisce alla CT	no	no
SOF+ CT incompleta non ripetuta	no	no
SOF+ CT+ (escluso cancro) <sup>2</sup>	sì	sì, solo per la CT <sup>3</sup>

Lo studio è avvenuto per l'anno 2007 con indicazione di individuare i tumori di intervallo incidenti in seguito ad una negatività al primo livello per i 2 anni dopo l'esame e in seguito ad una negatività al secondo livello (con esclusione degli esiti di adenoma) per 5 anni dopo l'esame. La tempistica prevede entro il 31 novembre 2014 l'analisi dei casi di tutte le 15 ASL lombarde. Per l'analisi della sensibilità è stato utilizzato il metodo dell'incidenza proporzionale impiegando come riferimento i dati di incidenza per la Lombardia nel 2004 della 'Banca Dati [www.tumori.net](http://www.tumori.net)'



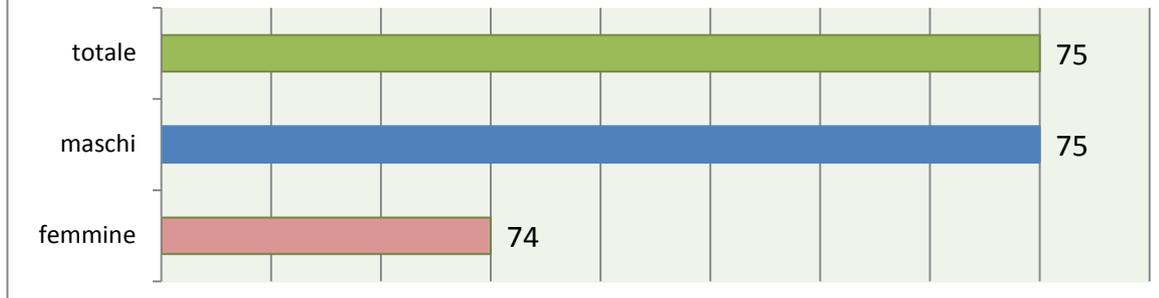
# Risultati

I programmi di screening Lombardi nel 2007 hanno invitato 1.272.356 persone (**tasso di estensione 103%**), che hanno aderito nel numero di 514.575 (**tasso adesione corretta 42%**). Hanno eseguito un approfondimento in seguito a positività al test del sangue occulto delle feci in 28.165 (**tasso di approfondimento 5,5%**). La compliance alla colonscopia è stata del 79% e la completezza di 91%. Il numero di lesioni individuate è stato di 1348 cancri (**DR 2,6 %**, **VPP 6,7%**), 5881 adenomi ad alto rischio (**DR 11,4 %**, **VPP 26,5%**), e 4201 adenomi a basso rischio.

**In merito ai cancri di intervallo i dati preliminari per 10/15 Asl per il primo livello: il numero di cancri di intervallo (ci) è di 200 per una popolazione screenata pari a 324.588 (il 63% del totale, 0,6 ci ogni 1000 screenati). L'analisi per genere mostra un numero di ci pari a 114 per 144.792 maschi screenati (0,8 ci ogni 1000 screenati) e 86 per 179.796 femmine (0,5 ci ogni 1000 screenati).**

IL NUMERO DEI CANCRI DI INTERVALLO E' DI 200 (114 PER GLI UOMINI 86 PER LE DONNE) : PER OGNI 1000 SCREENATI SI SONO VERIFICATI 0,7 CANCRI DI INTERVALLO (0,8 E 0,5)

## stima della sensibilità del primo livello



## colonscopie negative

	n° maschi	n° femmine	totale	ci m	di f	ci tot	tasso X1000 m	tasso X1000 f	tasso x 1000 tot
tot	5082	3292	8374	16	12	28	3,1	3,6	3,3

Dati aggiornati 14/11/2014

## Dati preliminari

IL NUMERO TOTALE (1° E 2° LIVELLO) DEI CANCRI DI INTERVALLO E' DI 228 (130 PER GLI UOMINI 98 PER LE DONNE) A SIGNIFICARE CHE PER OGNI 1000 SCREENATI SI SONO VERIFICATI 0,7 CANCRI DI INTERVALLO

PER LA COORTE 2007 DATI PRELIMINARI INDICANO CHE OGNI 1000 SCREENATI SONO STATI DIAGNOSTICATI 14 LESIONI AD ALTO RISCHIO (2,6 CANCRI E 11,6 ADENOMI AVANZATI) E SI SONO SVILUPPATI 0,6 CANCRI



# Conclusioni

L'analisi dei cancri  
quanto permette  
entro il 2014 per  
valutazione compl  
bisogni dei progr  
di quanto emerso  
compliance, DR, VF

REVISIONE PERCORSI:  
CASA – FARMACIA/DISTRETTO-LABORATORIO  
TEST UTILIZZATO  
LABORATORI  
SISTEMI INFORMATIVI  
SECONDO LIVELLO

mi di screening in  
e sarà completata  
secondi livelli: una  
di screening e dei  
eening a conferma  
approfondimento,

**Regole Regionali annuali**  
**Altri provvedimenti normativi**

**Programmazione annuale di screening**  
**Revisione percorsi diagnostici**  
**Contratti con erogatori**



**Survey ONS**  
**Report annuali**  
**Sistema informativo regionale**  
**+ Analisi cancri intervallo**

**Erogazione screening**

ASL Bergamo **Laura Tessandri**

ASL Brescia **Maria Rosa Schivardi**

ASL Monza e Brianza **Luca Cavalieri d'Oro**

ASL Como **Gemma Gola**

ASL Pavia **Giancarlo Magenes**

ASL Lodi **Giovanni Marazza**

ASL Mantova **Anghinoni Emanuela**

ASL Milano 1 **Giovanni Beghi**

ASL Milano 2 **Andrea Parrini**

ASL Sondrio **Lorella Cecconami**

Regione Lombardia DG Salute **Danilo Cereda , Liliana Coppola, Maria Gramegna**



*Grazie dell'attenzione*