

**Il secondo e terzo livello dello screening
del cancro colorettales: parliamone**
Ferrara, 9 ottobre 2015



Stefano Ferretti
Università di Ferrara
Registro tumori Area Vasta Emilia Centrale
Regione Emilia-Romagna



**I tumori del colon-retto in Italia
e in Emilia-Romagna:
i dati dei Registri tumori**

Carcinoma coloretta in Italia 2015:

Nuovi casi: 51.900 (14,3% di tutti i casi incidenti)

Decessi (2012): 19.202 (11,4% di tutti i decessi)

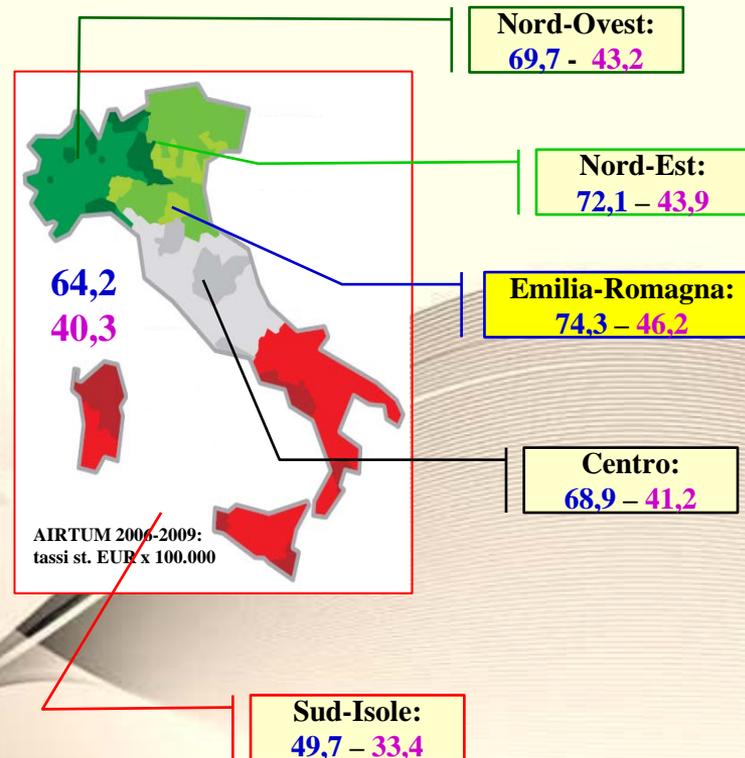
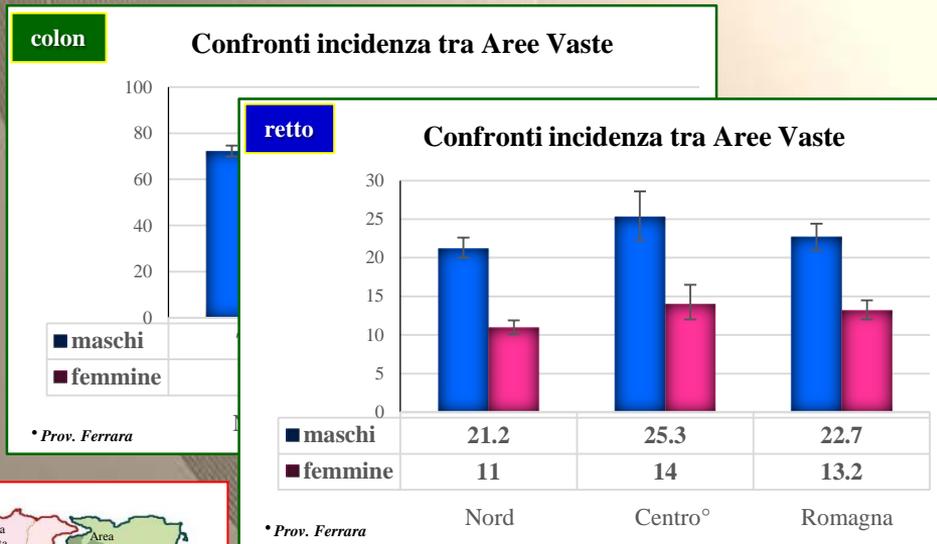
Carcinoma coloretta in Emilia-Romagna 2015:

Nuovi casi = 4.793 (13,7% di tutti i tumori)

Decessi (2013) = 1.493 (11,0% di tutti i decessi)

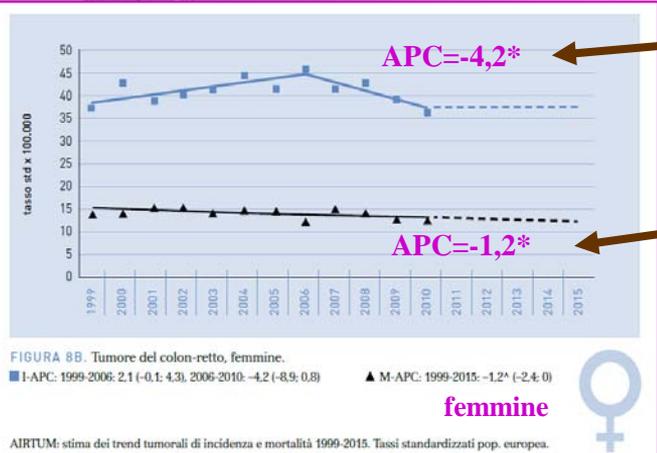
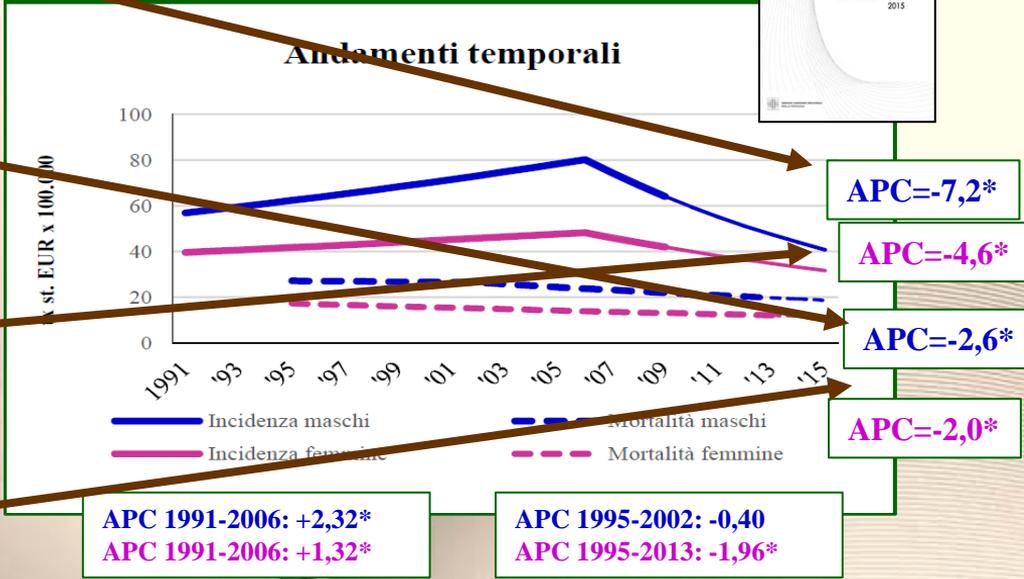
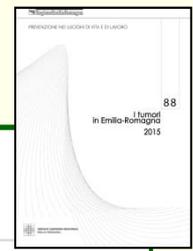
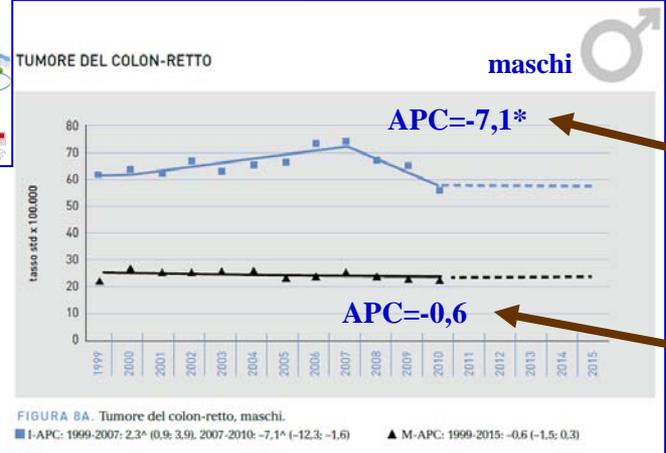
Il carcinoma coloretta in Italia e in Emilia-Romagna

Nuovi casi incidenti



Il carcinoma colorettales in Italia e in Emilia-Romagna

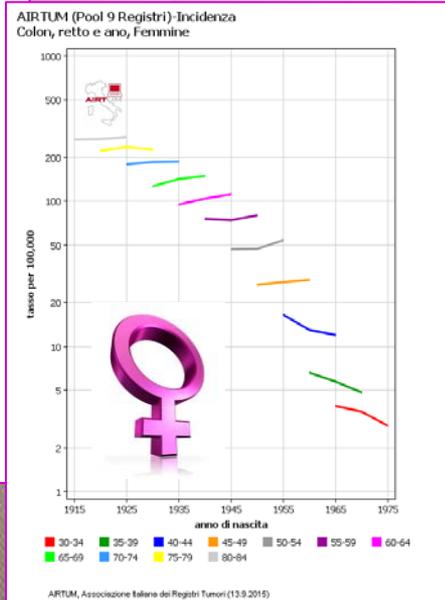
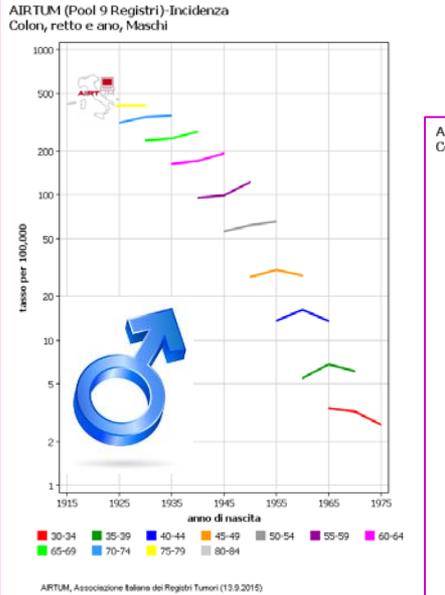
Incidenza e mortalità: andamenti temporali



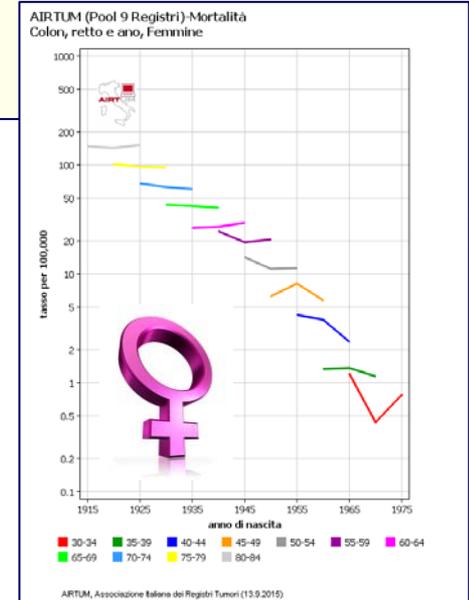
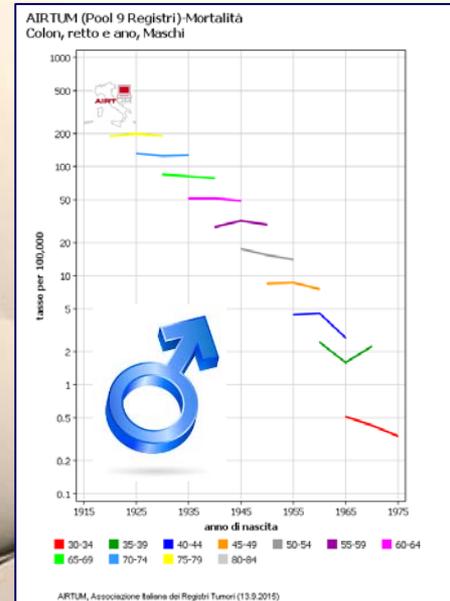
Il carcinoma colorettole in Italia

Incidenza e mortalità: andamenti temporali per coorte di nascita

Incidenza



Mortalità



Il carcinoma colorettole in Italia

Il punto di vista dell'indagine PASSI



PASSI 2011-13

Persone 50-69enni che hanno riferito di aver eseguito un **esame preventivo** per la diagnosi dei tumori colorettole nei tempi raccomandati



PASSI 2011-13

Persone 50-69enni che hanno riferito di aver eseguito un **esame preventivo** per la diagnosi dei tumori colorettole nei tempi raccomandati



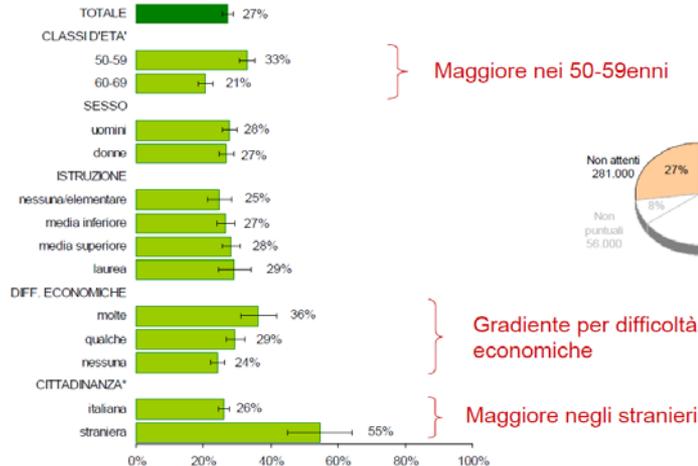
Emilia-Romagna 2011-13

Fattori predittivi individuali di **NON** esecuzione di una ricerca del sangue occulto preventiva



Emilia-Romagna 2010-13

Motivi di non adesione alla ricerca del sangue occulto preventiva secondo le linee guida
Persone 50-69enni



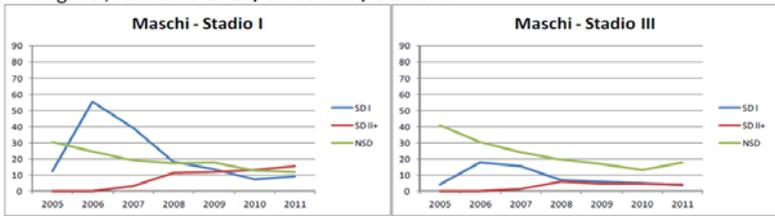
28% non ha mai eseguito l'esame e 7% non lo ha fatto nell'ultimo biennio

* Persone con cittadinanza italiana o provenienti da altri Paesi a Sviluppo Avanzato (PSA); Stranieri provenienti da Paesi a forte pres



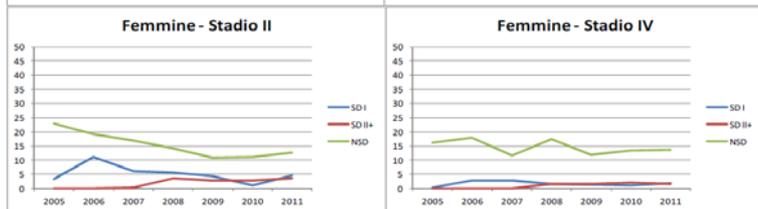
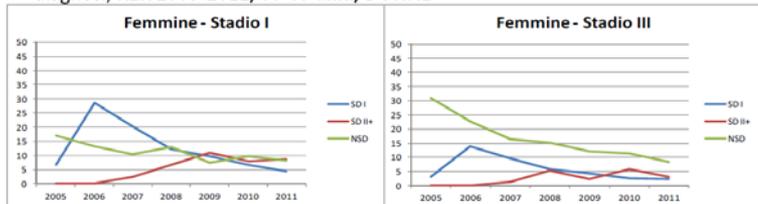
Stadio

- Tumore del colon-retto (C18-20), tassi standardizzati per età specifici per stadio, stato di screening (SD ai primi esami, SD agli esami successivi, NSD) e anno di diagnosi, RER 2005-2011, 50-69 anni, UOMINI



Stadio

- Tumore del colon-retto (C18-20), tassi standardizzati per età specifici per stadio, stato di screening (SD ai primi esami, SD agli esami successivi, NSD) e anno di diagnosi, RER 2005-2011, 50-69 anni, DONNE



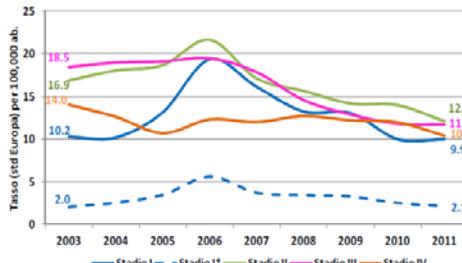
SD I = Screen Detected al primo test - SDII+=Screen Detected ad esami successivi - NSD=Non Screen Detected

Il carcinoma coloretta in Italia e in Emilia-Romagna Trend temporali di incidenza per stadio alla diagnosi

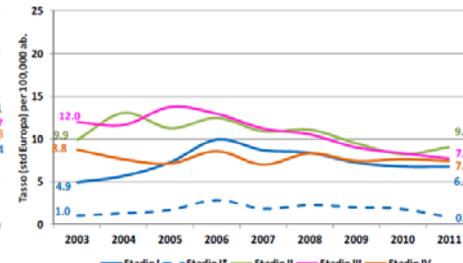
Stadio

TASSI DI INCIDENZA PER STADIO ALLA DIAGNOSI

- Tumore del colon-retto (C18-C20), tassi standardizzati per età per stadio, RER 2003-2011



* solo trattamento endoscopico

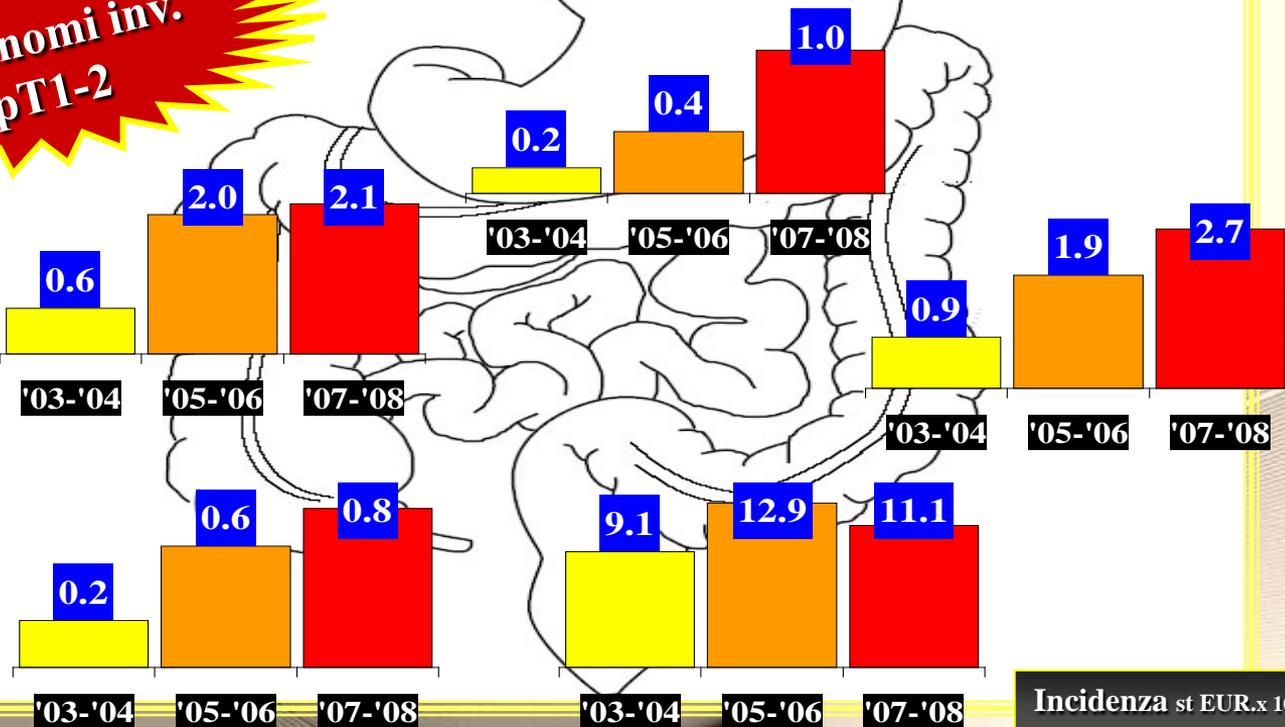


* solo trattamento endoscopico

Incidenza lesioni premaligne e maligne Provincia di Ferrara

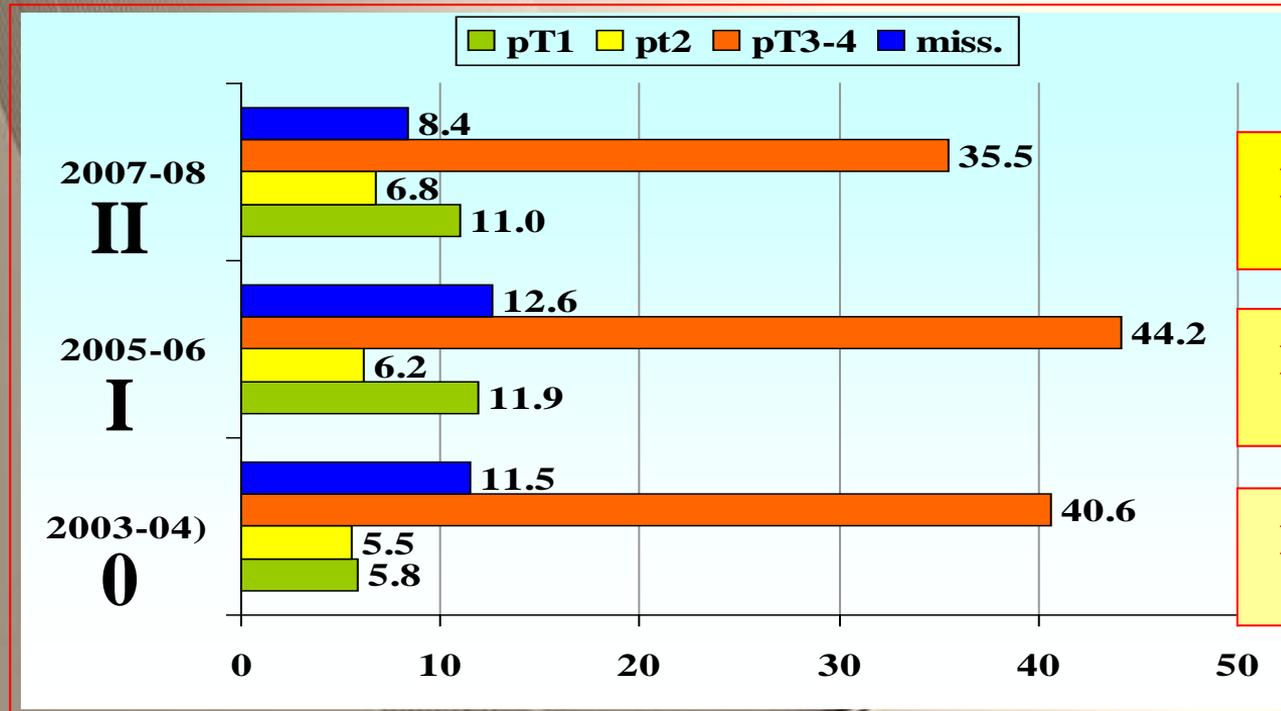
Colon NAS: 0,3/0,3/0,1

carcinomi inv.
pT1-2



Incidenza st EUR,x 100,000

Carcinomi



$pT3-4/pT1-2 = 2,0$
 $pT3-4/pT1 = 3,2$

$pT3-4/pT1-2 = 2,4$
 $pT3-4/pT1 = 3,7$

$pT3-4/pT1-2 = 3,6$
 $pT3-4/pT1 = 7,0$

Il carcinoma coloretale in Italia

Impatto dei programmi di screening - I

ejo anno 39 (3) maggio-giugno 2015

WWW.EPIPREV.IT

Registrazione tumori del Veneto, Padova
 Registro tumori di Reggio Emilia, Reggio Emilia
 Associazione italiana registri tumori (AIRTUM)
 Servizio medicina preventiva nelle comunità, ASL di Mantova
 Gruppo italiano screening coloretale (GISCAR)
 *UO Epidemiologia e comunicazione del rischio AUSL Piacenza
 Istituto per lo studio di screening coloretale

Characteristics of the colorectal cancers diagnosed in the early 2000s in Italy. Figures from the IMPATTO study on colorectal cancer screening

Caratteristiche dei tumori di coloretti diagnosticati nei primi anni 2000 in Italia. Figure dallo studio di screening coloretale

Screen-detected CRCs have more favourable prognostic characteristics than non-screen-detected cases. A renewed effort to implement screening programmes throughout the entire country is recommended.

Manuel Zorzi,¹ Lucia Mangano,^{2,3} Emanuela Angiolini,^{4,5} Susanna Barucci,¹ Elisabetta Benicini,⁶ Adele Calandra,⁷ Fabio Falcini,⁸ Anna Clara Fusoni,⁹ Stefano Ferreri,¹⁰ Paolo Giorgi Rossi,^{11,12} Maria Michiara,¹³ Giorgia Randi,¹⁴ Fabrizio Stracci,¹⁵ Massimo Vicentini,¹¹ Antonella Zaccheto,¹⁶ Marco Zappa,^{17,18} and IMPATTO COLONRETTO working group

Registro tumori della provincia di Sondrio, Sondrio
 Registro tumori

Screening for colorectal cancer using the faecal occult blood test, Hemoccult (Review)

Hewitson P, Glasziou PP, Irwig L, Towler B, Watson E



THE COCHRANE COLLABORATION®

This is a reprint of a Cochrane Review, Issue 1

ejo anno 39 (3) maggio-giugno 2015

WWW.EPIPREV.IT

Trends of colorectal cancer by 2000s in Italy. The IMPATTO study on colorectal cancer screening

Trends of colorectal cancer by 2000s in Italy. The IMPATTO study on colorectal cancer screening

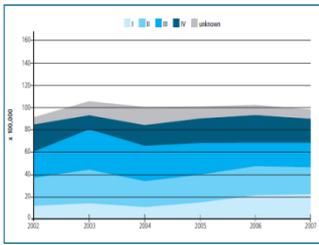


Figure 3. Trends in incidence rates (standardized to 2001) by stage at diagnosis, North-Centre with no screening programme. Ages 40-79 years.

Figure 3. Andamento temporale dei tassi standardizzati di incidenza (popolazione europea 2001) per stadio alla diagnosi, Centro-Nord senza programmi di screening. Età 40-79 anni.

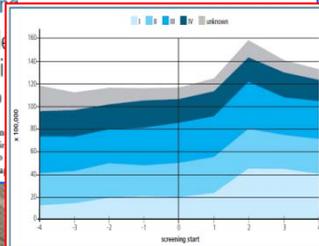


Figure 5. Trends in incidence rates (standardized to 2001) by stage at diagnosis. Only areas with a screening programme. Ages 50-69 years. The time scale is centred on the year of implementation of the screening programme.

Figure 5. Andamento temporale dei tassi standardizzati di incidenza (popolazione europea 2001) per stadio alla diagnosi. Solo aree con programmi di screening attivi. Età 50-69 anni. La scala temporale è centrata sull'anno in cui il programma è stato attivato.

Manuel Zorzi,¹ Lucia Mangano,^{2,3} Marine Castaing,⁴ Claudia Ci, Paolo Giorgi Rossi,^{11,13} Carlo Francesco Tisano,¹⁴ Marco Zappa,^{17,18} and IMPATTO COLONRETTO working group

Registro tumori di Palermo, Palermo
 Registro tumori di popolazione Regione Campania, Napoli
 Registro tumori

Riduzione mortalità

- Overall 16%
- Screen biennale 15%
- Aggiustato per adesione: 25%

Il carcinoma coloretale in Italia Impatto dei programmi di screening - II

Am J Gastroenterol advance online publication, 25 August 2015; doi:10.1038/ajg.2015.240

Impact of Screening Program on Incidence of Colorectal Cancer: A Cohort Study in Italy

Paolo Giorgi Rossi, PhD^{1,2}, Massimo Vicentini, MSc^{1,2}, Claudio Sacchetti, MSc^{1,2}, Enza Di Felice, MSc^{1,2}, Stefania Caroli, MSc^{1,2}, Francesca Ferrari, MSc^{1,2}, Lucia Mangone, MD^{1,2}, Annamaria Pezzarossi, MSc^{1,2}, Francesca Roncaglia, PhD^{1,2}, Cinzia Campari, MSc^{2,3}, Romano Sassatelli, MD⁴, Roberto Sacchero, MD⁵, Giuliana Sereni, MD⁶, Luisa Paterlini, MD³ and Marco Zappa, MD⁶

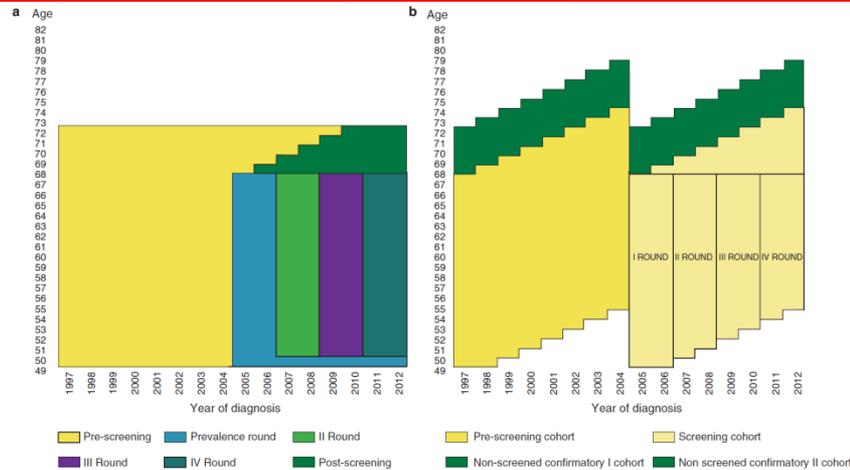


Figure 1. Lexis diagram for the age and period approach (a) and for the cohort approach (b).

Table 2. Colorectal cancers, person years, and IRRs with 95% CI by sex, age, and screening exposure

Exposure definition	Cases	Person - years	IRR	95% CI
Sex				
Men	1,760	1,032,392	1	
Women	1,136	1,100,102	0.58	(0.55–0.63)
Age (as continuous variable)				
			1.08	(1.07–1.08)
Screening exposure				
Pre-screening	1,659	1,120,038	1	
Prevalence round	437	262,499	1.60	(1.43–1.79)
Incidence rounds	625	633,002	0.86	(0.78–0.94)
II round	252	215,318	1.01	(0.88–1.15)
III round	203	220,312	0.80	(0.69–0.92)
IV round	170	197,372	0.75	(0.64–0.88)
Post-screening	175	116,955	0.59	(0.50–0.69)

CI, confidence intervals; IRR, incidence rate ratio.

IRR for II, III, and IV rounds are estimated by a separate Poisson model.

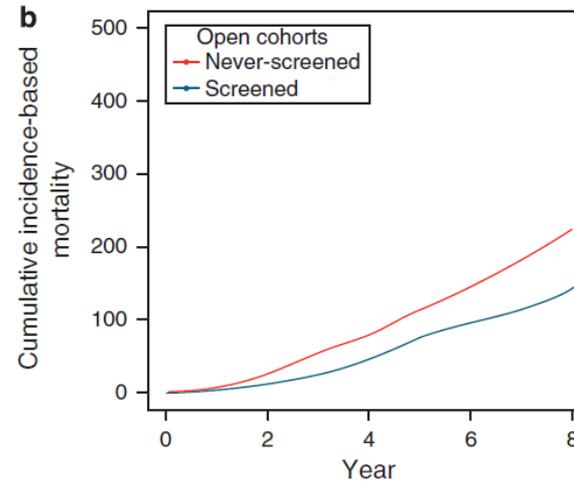
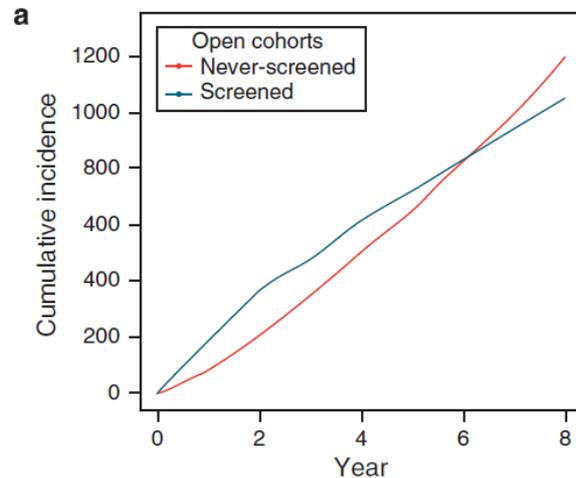
Age 50–74, years 1997–2012.

Il carcinoma coloretale in Italia Impatto dei programmi di screening - II

Impact of Screening Program on Incidence of Colorectal Cancer: A Cohort Study in Italy

Am J Gastroenterol advance online publication, 25 August 2015; doi:10.1038/ajg.2015.240

Paolo Giorgi Rossi, PhD^{1,2}, Massimo Vicentini, MSc^{1,2}, Claudio Sacchetti, MSc^{1,2}, Enza Di Felice, MSc^{1,2}, Stefania Caroli, MSc^{1,2}, Francesca Ferrari, MSc^{1,2}, Lucia Mangone, MD^{1,2}, Annamaria Pezzarossi, MSc^{1,2}, Francesca Roncaglia, PhD^{1,2}, Cinzia Campani, MSc^{1,2}, Romano Sassatelli, MD³, Roberto Sacchero, MD³, Giuliana Sereni, MD³, Luisa Paterlini, MD³ and Marco Zappa, MD³



WHAT IS NEW HERE

- ✓ For the first time, an observational study shows a significant reduction in incidence for FIT screening in an intention-to-screen analysis.
- ✓ A well-implemented screening program adopting biannual immunochemical FOBT can decrease colorectal cancer incidence by 10% and mortality by 30%, after 8 years.

Prospettive



Protocollo rischio ereditario



Rapporti con PDTA



Monitoraggio qualità



Aumento copertura e adesione ai programmi

Adesione
Equità
Appropriatezza
Sostenibilità

Grazie!

Registro tumori della Provincia di Piacenza
Registro tumori di Parma
Registro tumori Reggiano
Registro tumori della Provincia di Modena
Registro tumori dell'Area Vasta Emilia Centrale
Registro tumori della Romagna
Regione Emilia-Romagna
AIRTUM Working Group

