

Screening colorettaie: rivalutare il profilo di rischio degli adenomi per ottimizzare il follow-up post-colonscopico

GISCoR²²

Claudio Barbiellini Amidei ¹, Jessica Battagello ¹, Giulio Antonelli ²,
Cesare Hassan ³, Massimo Rugge ⁴, Manuel Zorzi ¹

¹ Registro Tumori del Veneto, Servizio Epidemiologico Regionale e Registri, Azienda Zero, Padova

² Unità di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva, Ospedale dei Castelli, Ariccia, Roma

³ Unità di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva, Ospedale Humanitas, Rozzano (MI)

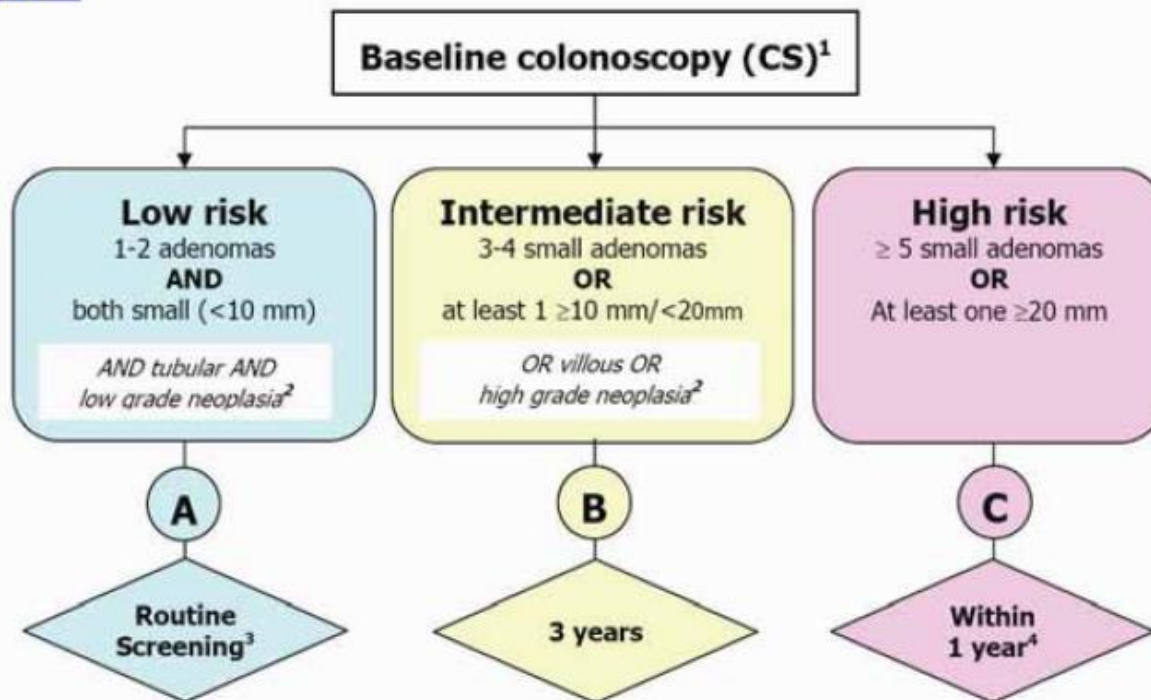
⁴ Dipartimento di Medicina DIMED, Unità di Patologia e citopatologia, Università di Padova, Padova



LINEE GUIDA EUROPEE SCREENING COLORETTALE



(2010)





Post-polypectomy colonoscopy surveillance: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline – Update 2020

2 ESGE recommends surveillance colonoscopy after **3 years** for patients with complete removal of at least 1 adenoma **≥ 10mm or with high grade dysplasia**, or **≥5 adenomas**, or **any serrated polyp ≥ 10mm or with dysplasia**.

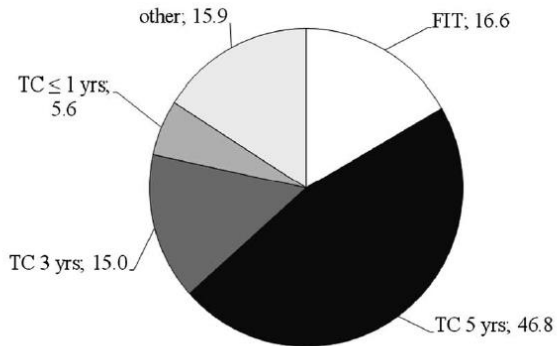
Strong recommendation, moderate quality evidence.



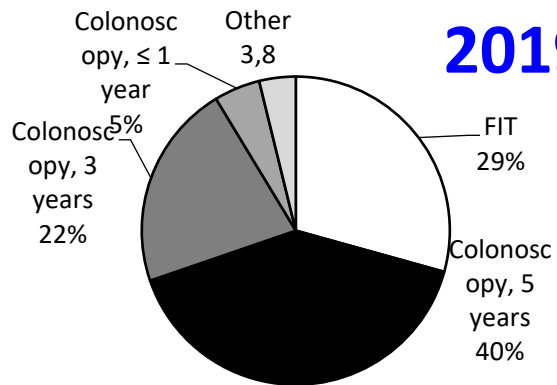
Italia: Raccomandazioni dopo Adenoma a basso rischio



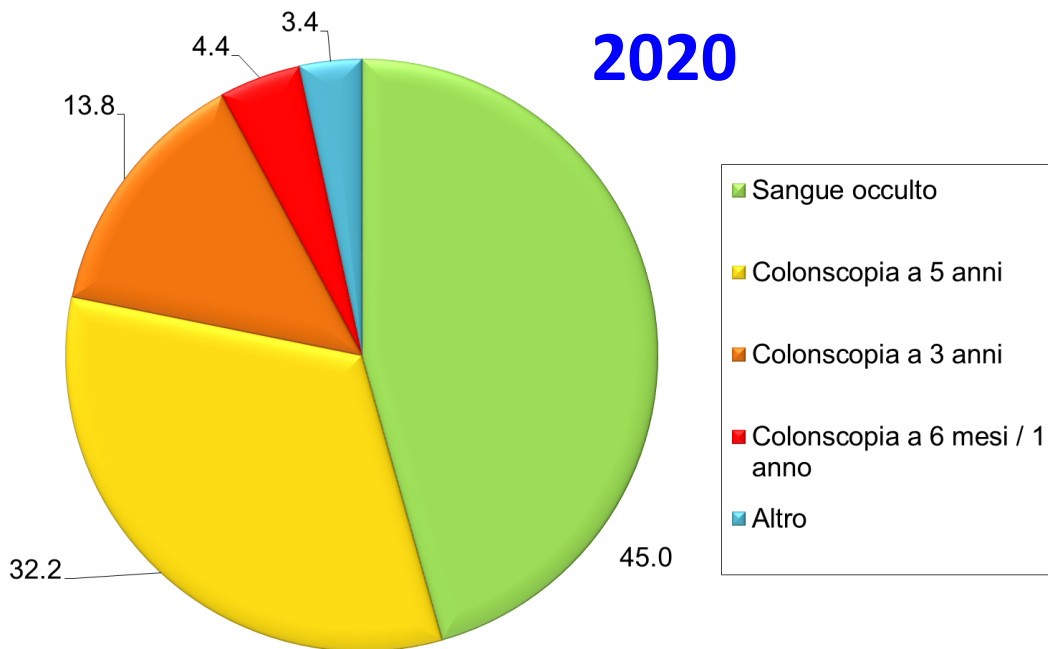
Low-risk adenoma 2014



2019



2020



- Sangue occulto
- Colonscopia a 5 anni
- Colonscopia a 3 anni
- Colonscopia a 6 mesi / 1 anno
- Altro



Obiettivo → Valutare il rischio di incidenza di CRC sulla base delle caratteristiche degli adenomi identificati alla colonscopia indice.

Metodi

Popolazione: residenti Regione Veneto

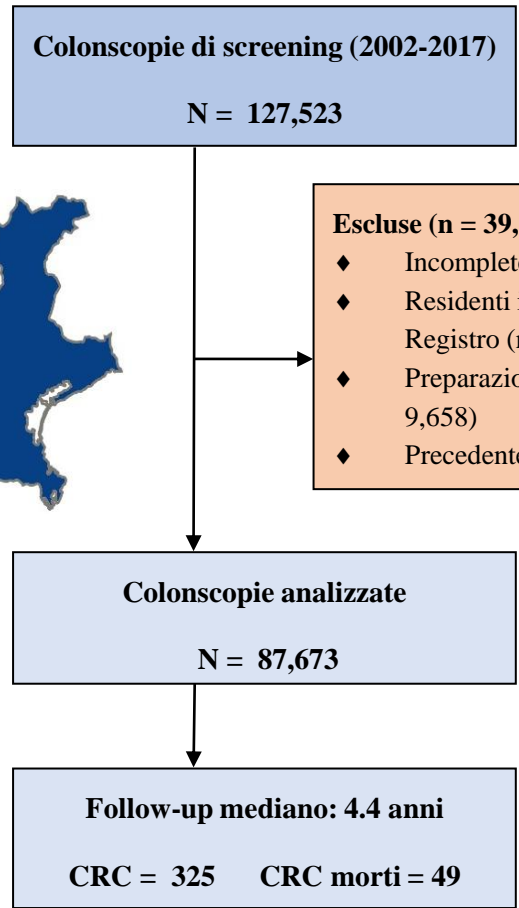
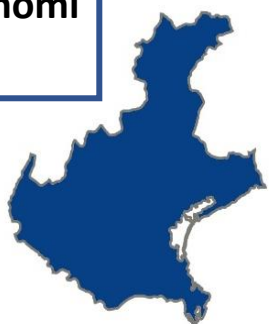
Periodo: 2002-2017

Età: 50-69 anni

Inclusi: aderenti allo Screening colorettales

Fonti: Registro tumori, Dataset screening colorettales, Dataset endoscopie

Stime: Hazard Ratio (HR) e Incidenza cumulativa



Escluse (n = 39,850)

- ◆ Incomplete (n = 14,293)
- ◆ Residenti in aree non coperte da Registro (n = 11,134)
- ◆ Preparazione inadeguata (n = 9,658)
- ◆ Precedente CRC (n = 4,765)



Caratteristiche dell'assistito e dell'adenoma

Parameter		Hazard Ratio [95% CI]	p-value
Sex	Male	1	-
	Female	0.61 [0.34-1.10]	0.10
Age	50-59 years	1	-
	60-69 years	1.59 [0.93-2.71]	0.09
Size	0-19 mm	1	-
	≥20 mm	2.22 [1.26-3.91]	0.006
Morphology	Pedunculated	1	-
	Non Pedunculated	1.40 [0.79-2.48]	0.25
Location	Distal	1	-
	Proximal	2.45 [1.40-4.32]	0.002
Dysplasia	Low grade	1	-
	High grade	1.58 [0.90-2.76]	0.11

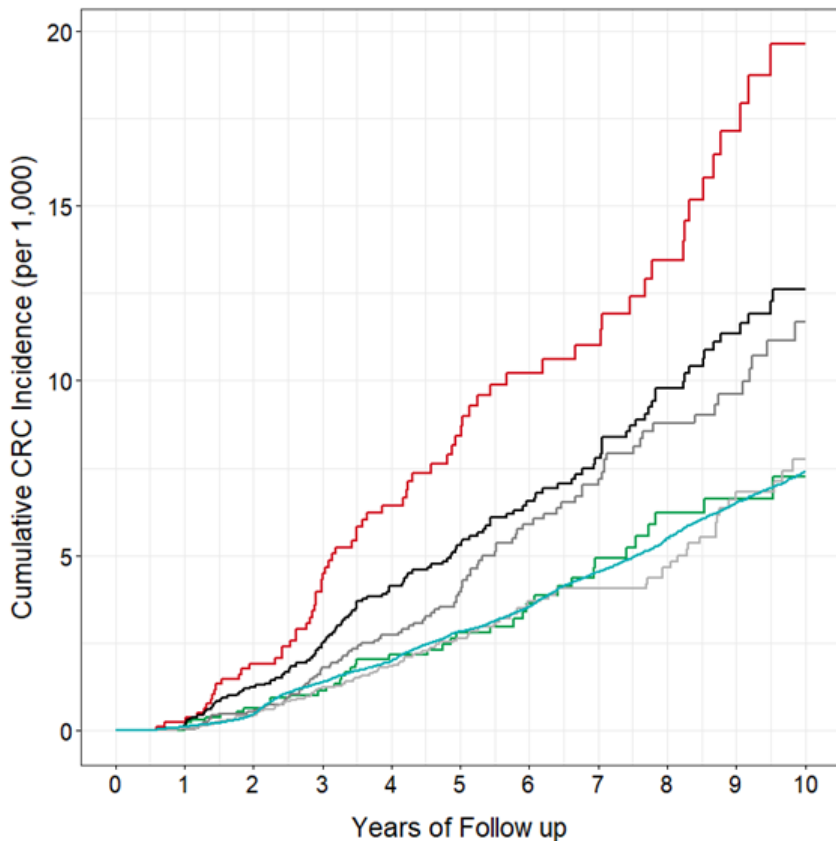


in base alle caratteristiche dell'adenoma al baseline

Variable	Category	Hazard Ratio [95% CI]	P-value
Cohort	FIT Negative	Ref.	-
	FIT+ve, no Adenoma	0.83 [0.69-1.00]	0.05
	FIT+ve, low-Risk Adenoma	1.17 [0.96-1.43]	0.13
	FIT+ve, high-Risk Adenoma [Whole Cohort, n=20,877]	1.42 [1.20-1.70]	<0.0001
	Low-severity [0-19 mm and distal, n=13,024]	0.81 [0.59-1.10]	0.17
	High-severity [≥20 mm or proximal, n=7,853]	2.15 [1.69-2.73]	<.0001



Incidenza cumulativa di CRC in base alle caratteristiche dell'adenoma al baseline



- No adenoma
- Negative
- Low risk
- High Risk
- HR 0-19mm and distal
- HR 20+mm or proximal

62% degli HR

Study colonoscopies
87,673



Conclusioni

1. Adesione alle linee guida
2. Possibile *down-grade* di parte degli Adenomi ad alto rischio

Grazie per l'attenzione!