



GISCoR
gruppo italiano screening colorettaile

XIV CONGRESSO NAZIONALE 2019

5-6 Novembre 2019

Palazzo della Gran Guardia, Verona (VR)

Incidenza e mortalità per tumore del colon retto nei soggetti con sangue occulto positivo che non aderiscono alla colonscopia

Jessica Battagello ¹, Giulia Capodaglio ², Susanna Baracco ¹,
Stefano Guzzinati ¹, Massimo Rugge ^{1,3}, Manuel Zorzi ¹

¹ Registro Tumori del Veneto, Azienda Zero, Padova

² Sistema Epidemiologico Regionale e Registri, Azienda Zero, Padova

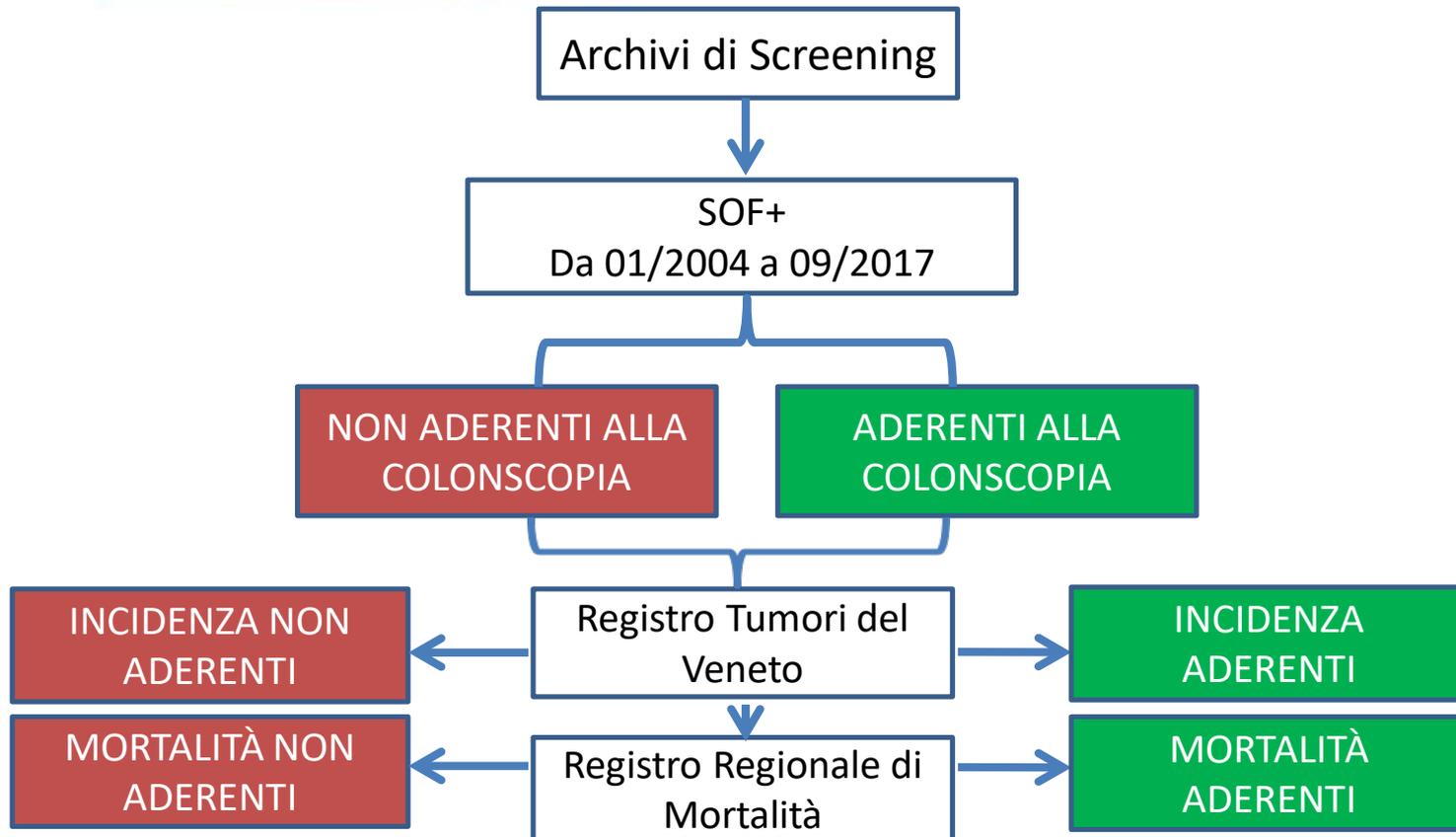
³ Dipartimento di Medicina, Università di Padova, Padova



Registro
Tumori
Veneto

In Veneto l'adesione alla colonscopia tra i soggetti con sangue occulto fecale positivo (SOF+) è stabilmente inferiore al 90%.

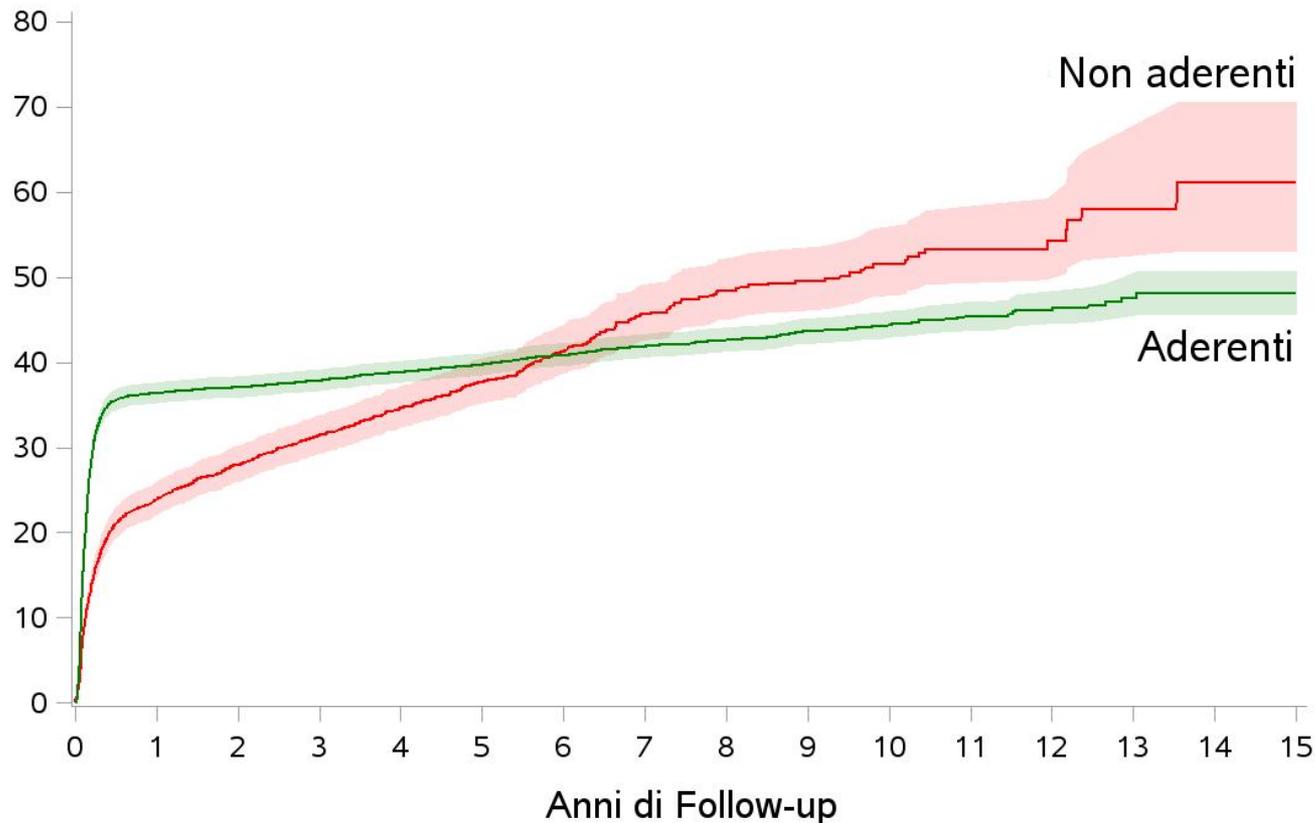
Abbiamo confrontato l'incidenza del tumore del colon retto (CCR) e la mortalità causa specifica negli aderenti e non aderenti alla colonscopia di approfondimento.



INDICATORE	STRUMENTO
INCIDENZA e MORTALITÀ CUMULATIVA	Stimatore di Kaplan-Meier
HAZARD RATIO	Modello di Cox

	SOGGETTI SOF+	CASI DI CCR INCIDENTI	DECESSI PER CCR
NON ADERENTI	23,410	890 (3.80%)	180 (0.77%)
ADERENTI	88,013	3,568 (4.05%)	348 (0.39%)

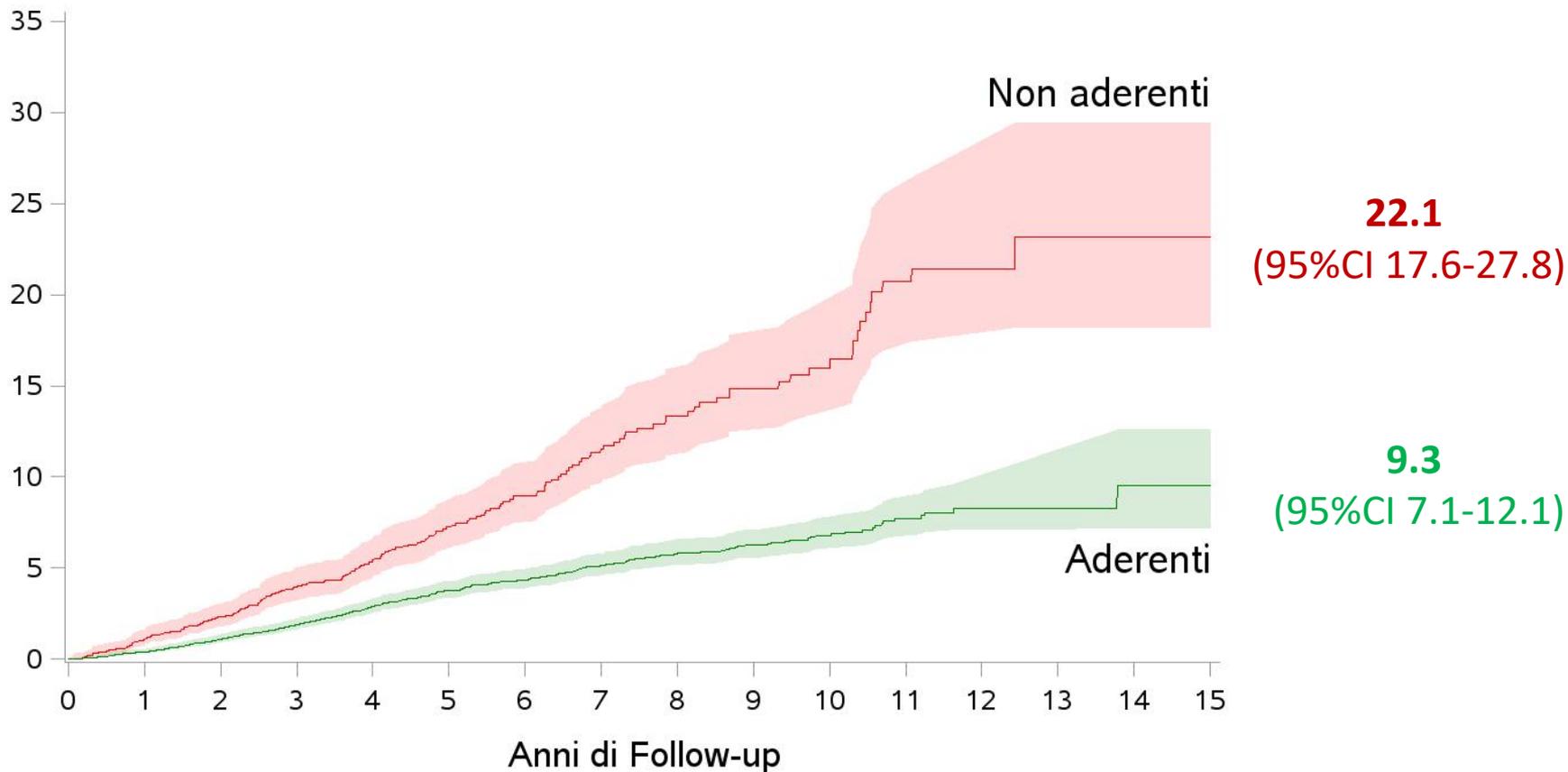
Follow-up mediano = 5 anni
Follow-up massimo = 15 anni



61.1
(95%CI 52.9-70.6)

48.1
(95%CI 45.6-50.7)

Follow up	HAZARD RATIO (Non aderenti VS Aderenti)
< 6 anni	0.79 (95%CI 0.73-0.85)
≥ 6 anni	2.97 (95%CI 2.17-4.06)



**HAZARD RATIO
(Non aderenti VS Aderenti)**

2.20 (95%CI 1.84-2.63)

Il rischio di morire per CCR tra i non aderenti è risultato superiore del 120% rispetto agli aderenti.

I programmi di screening devono adottare soluzioni efficaci per **incrementare l'adesione alla colonscopia** tra i soggetti con sangue occulto fecale positivo.