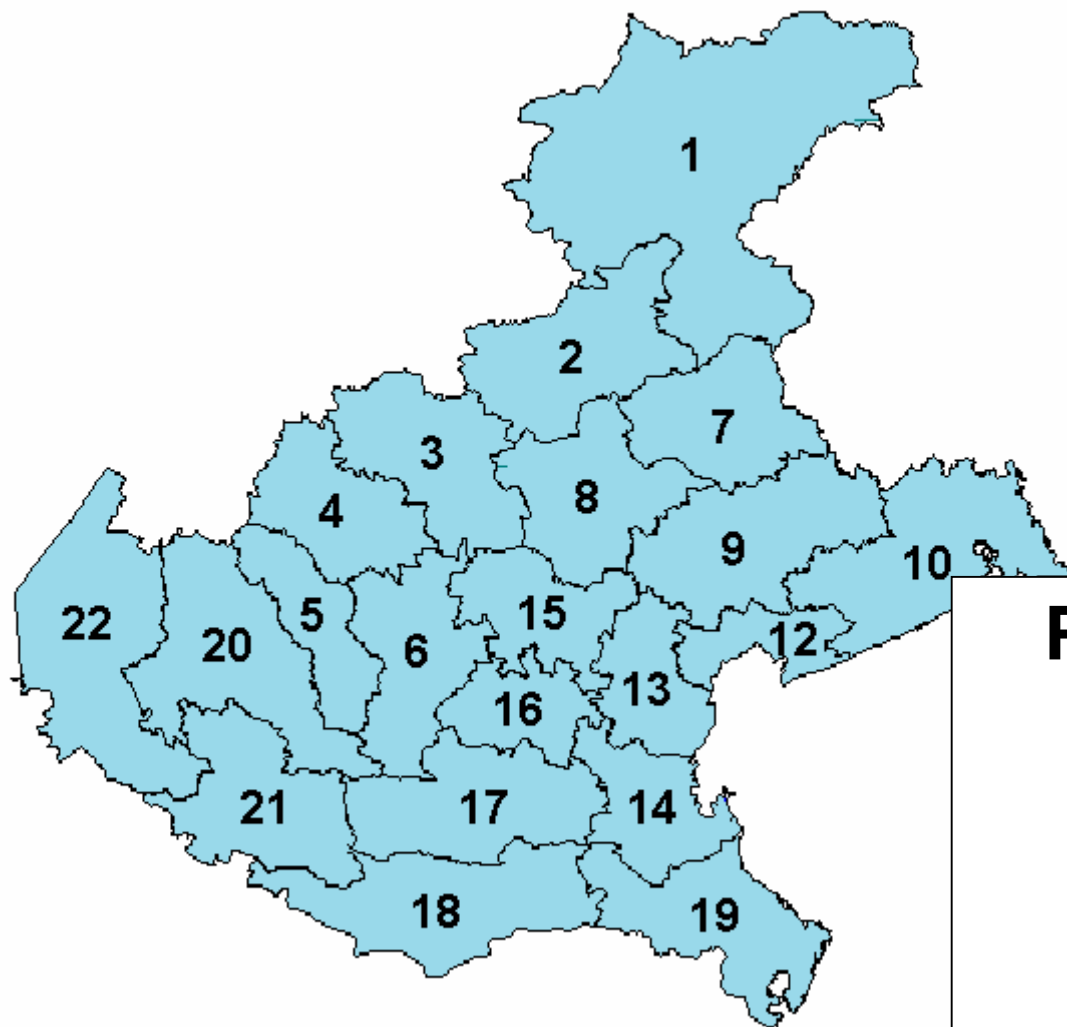


I risultati dei programmi del Veneto nel 2016

Adriana Montaguti, Chiara Fedato, Anna Turrin

*CRSO - Coordinamento Regionale Screening Oncologici
Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria*

Programmi di screening colorettaile attivi in Veneto al 31.12.2016



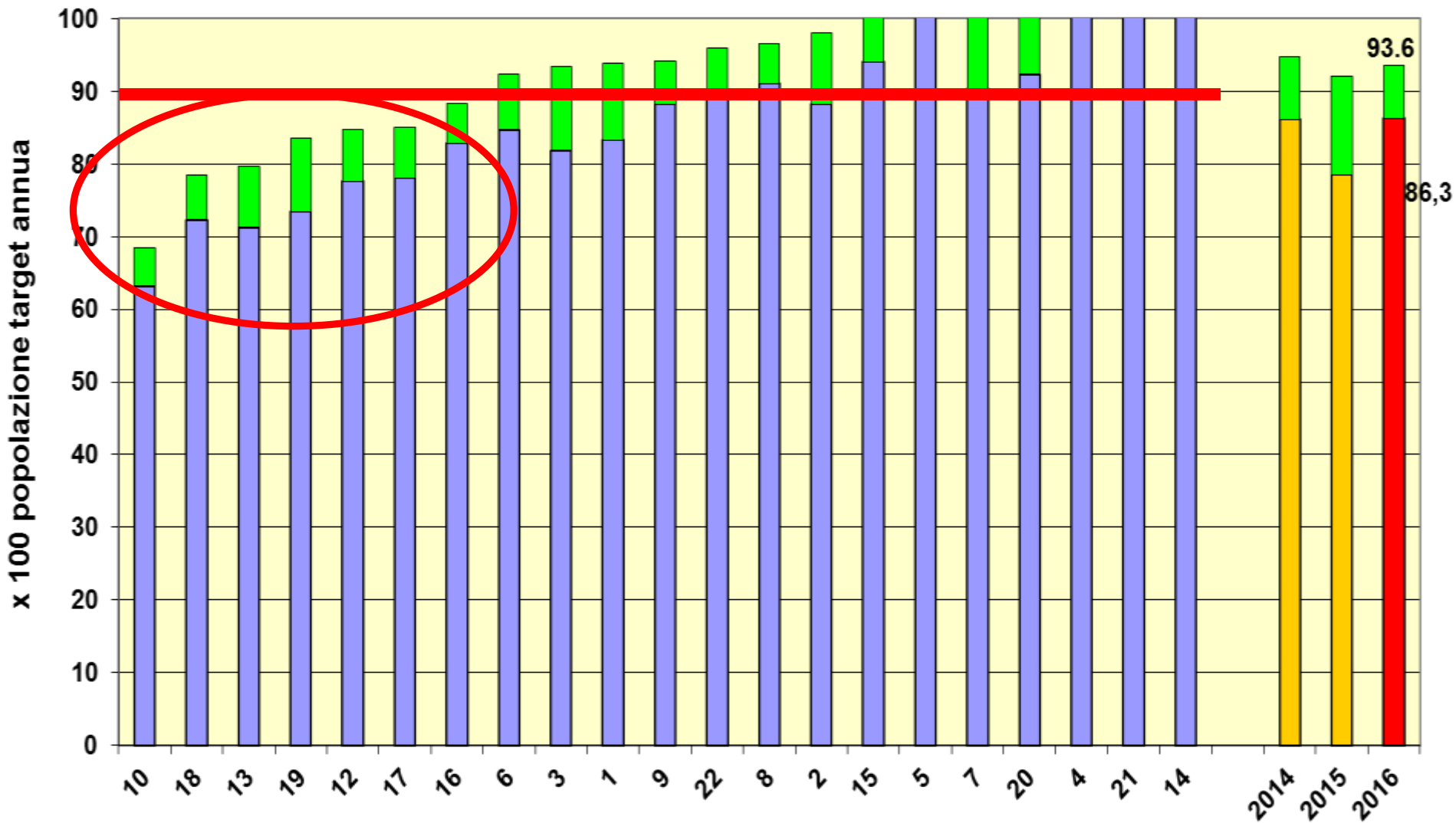
Popolazione Veneto

50-69 interessata:

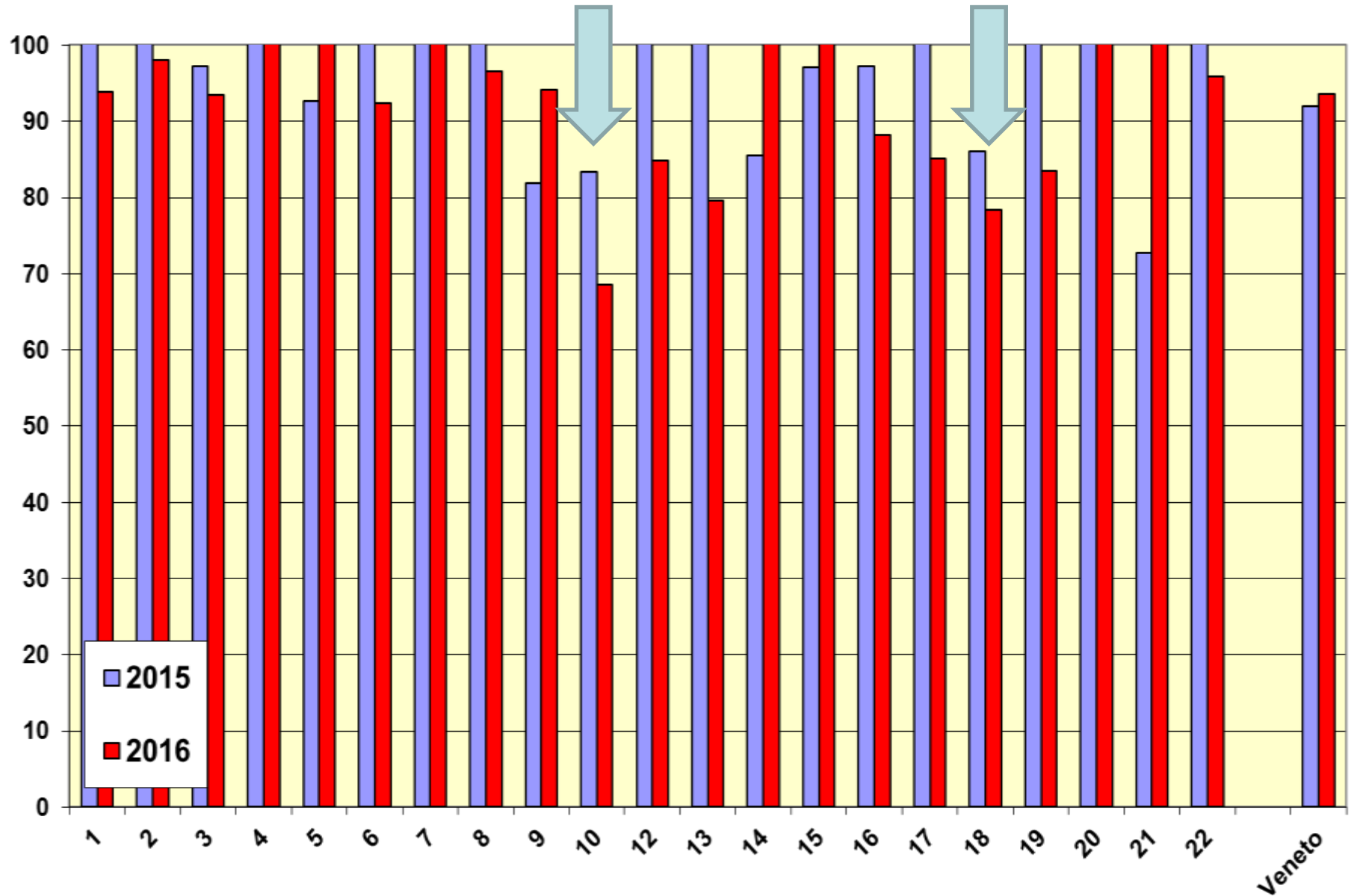
1.332.027

100%

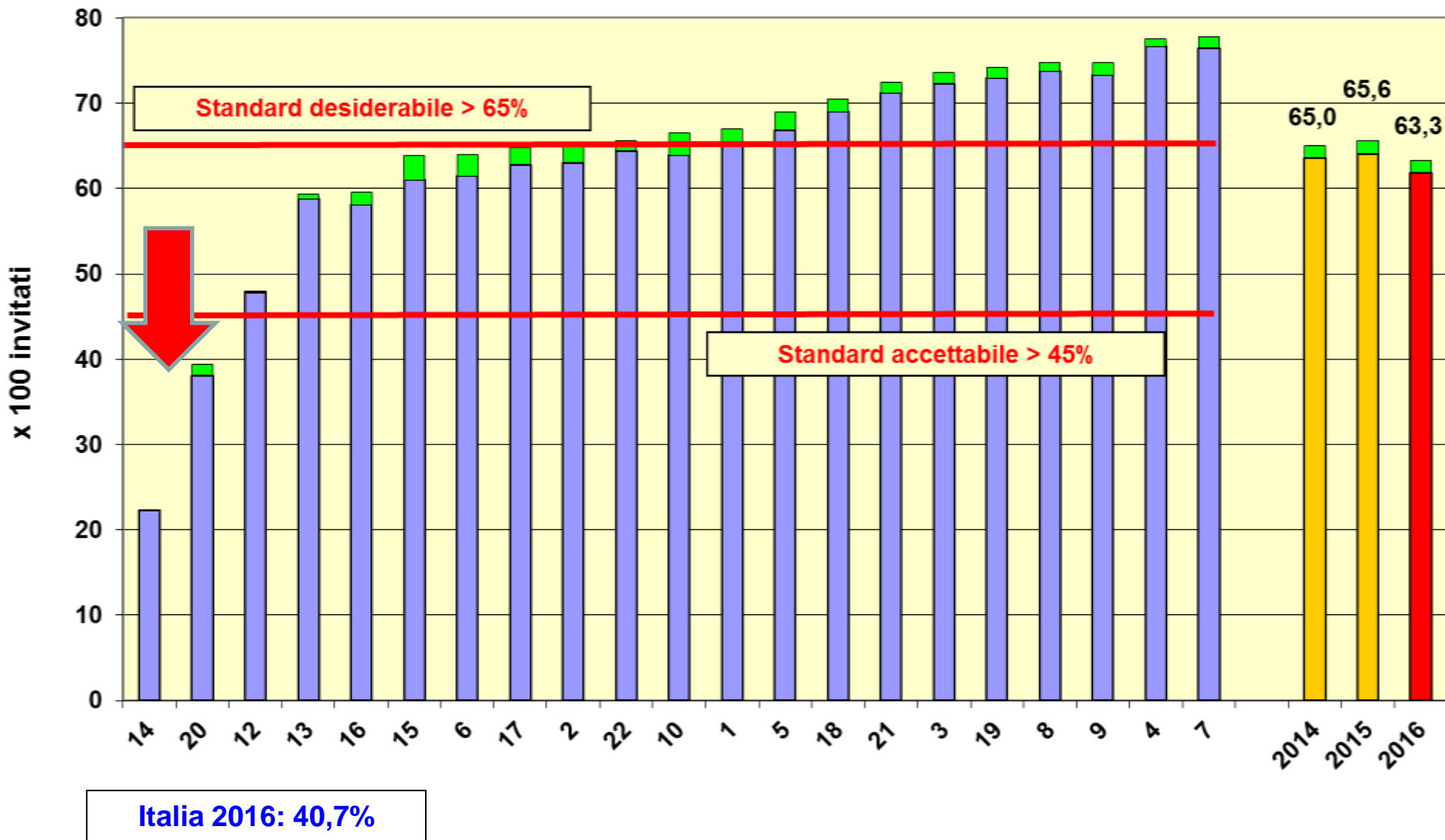
Estensione corretta annua degli inviti



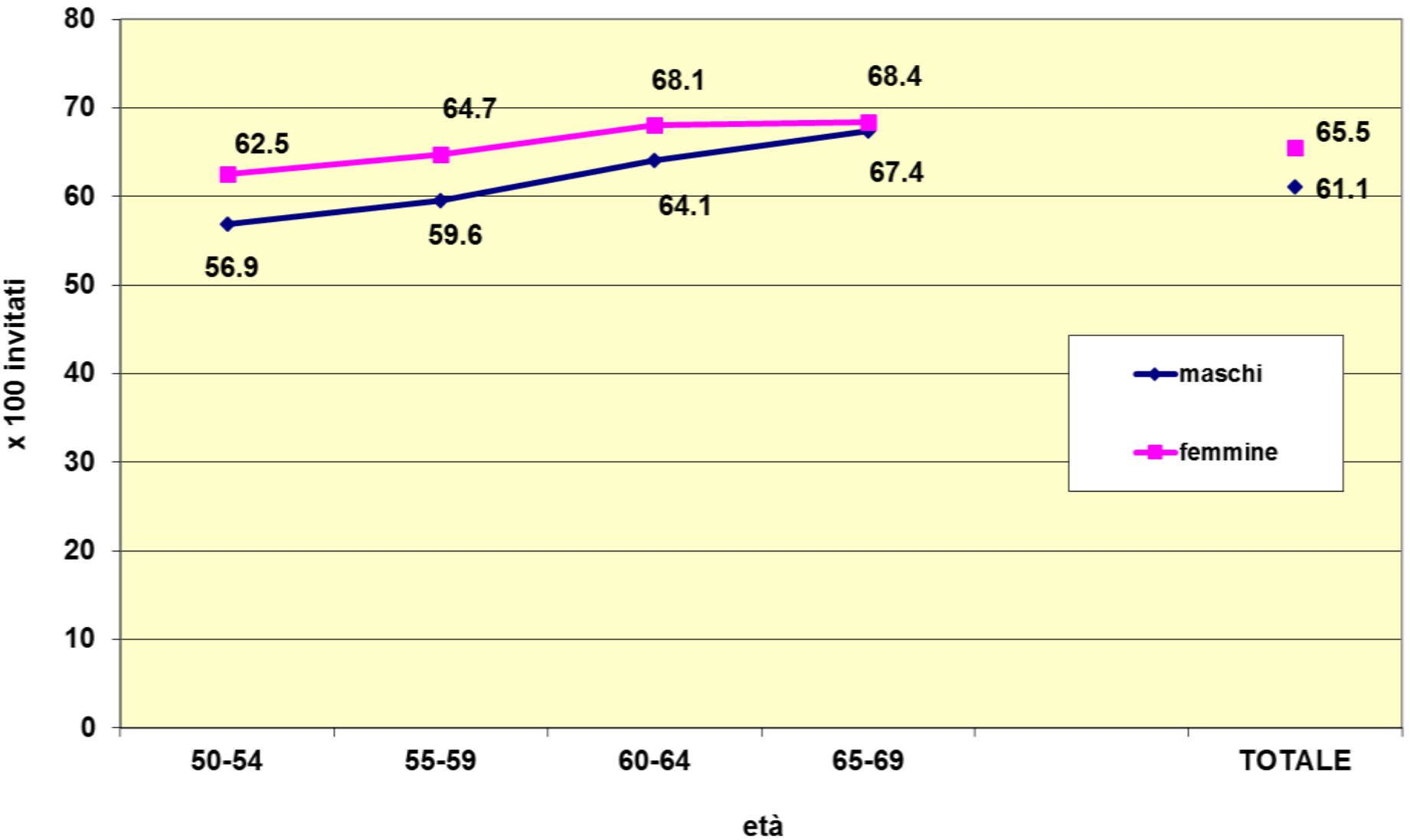
Estensione corretta degli inviti nel biennio 2015-2016



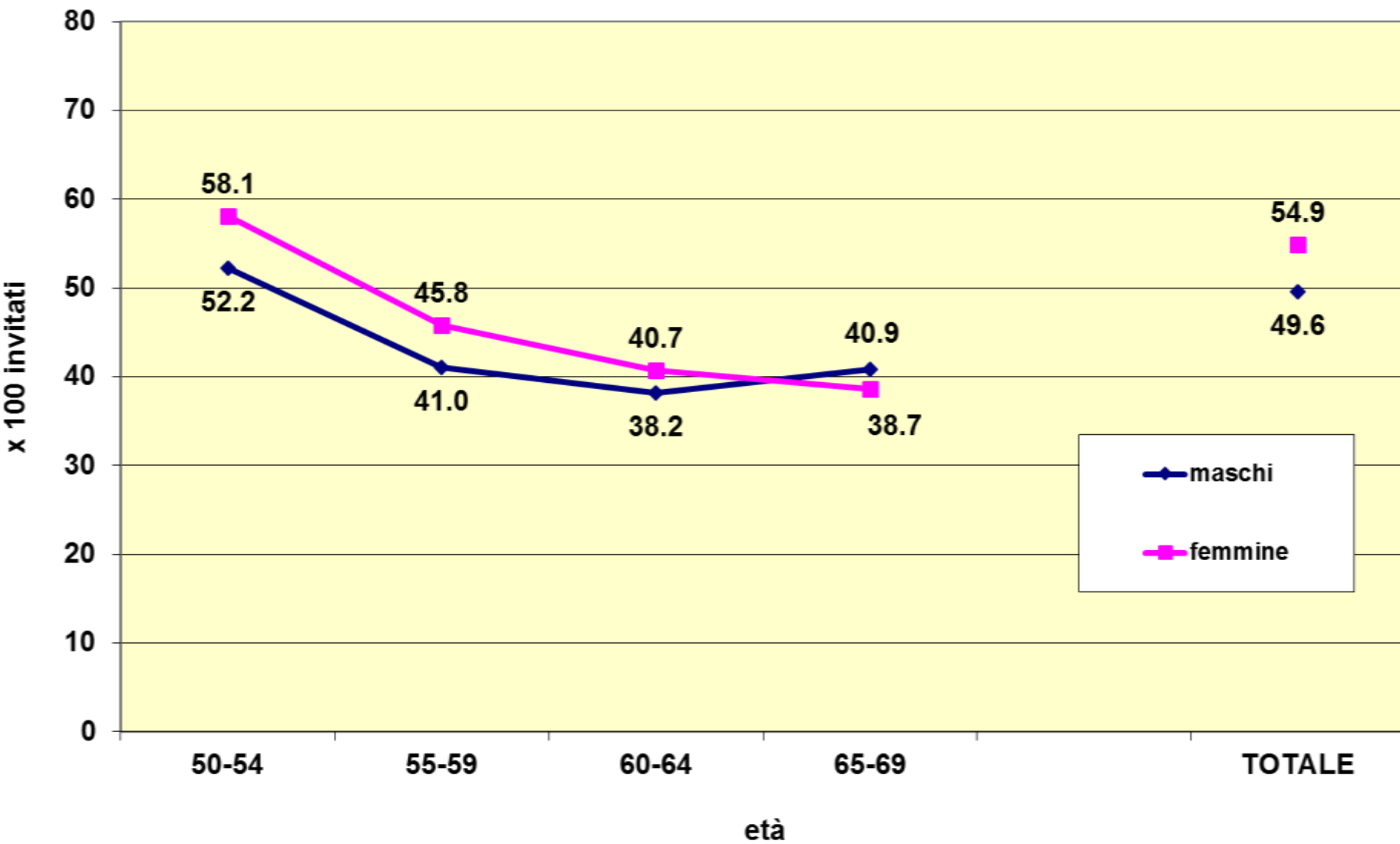
Adesione corretta all'invito



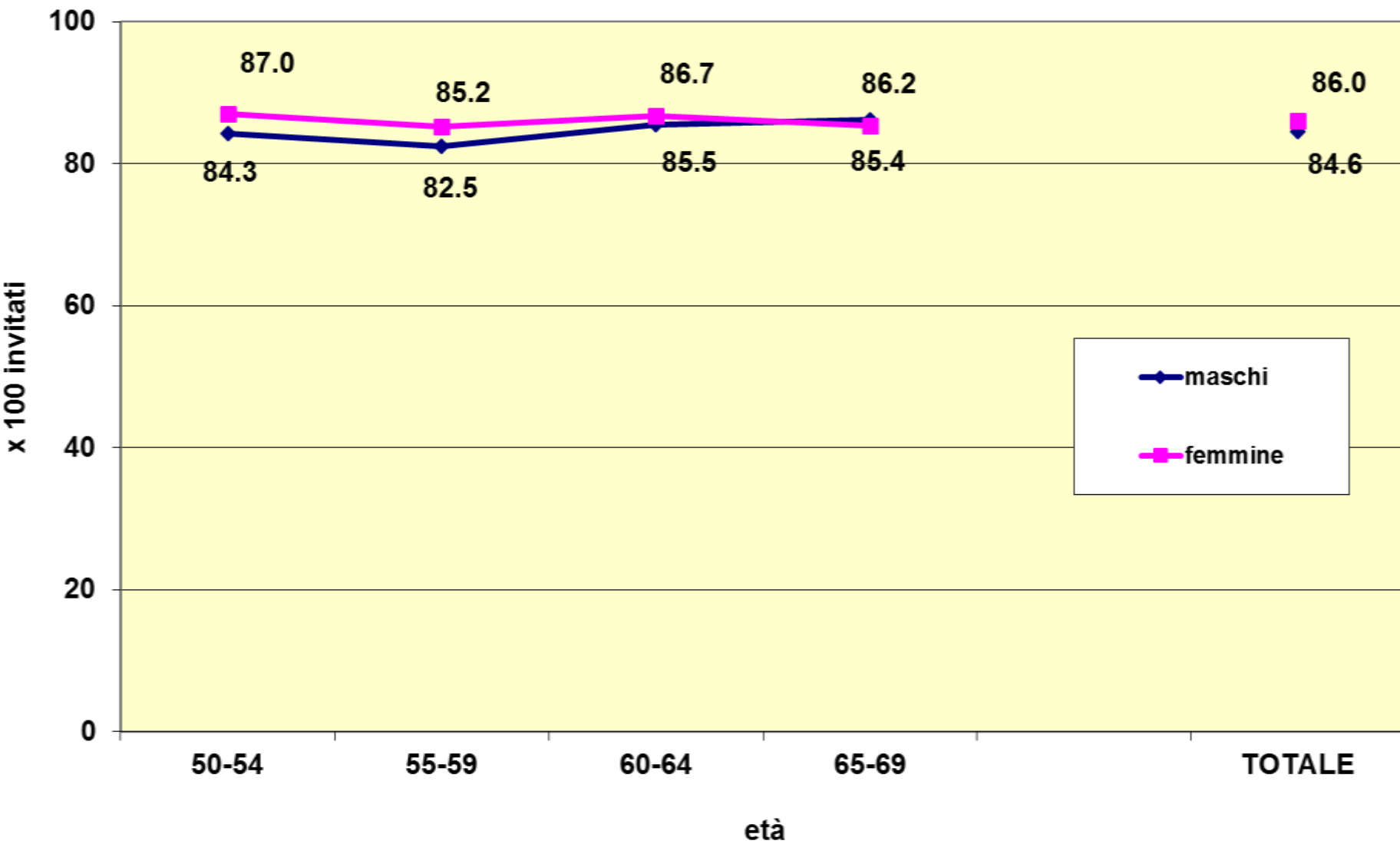
Adesione all'invito per età e sesso



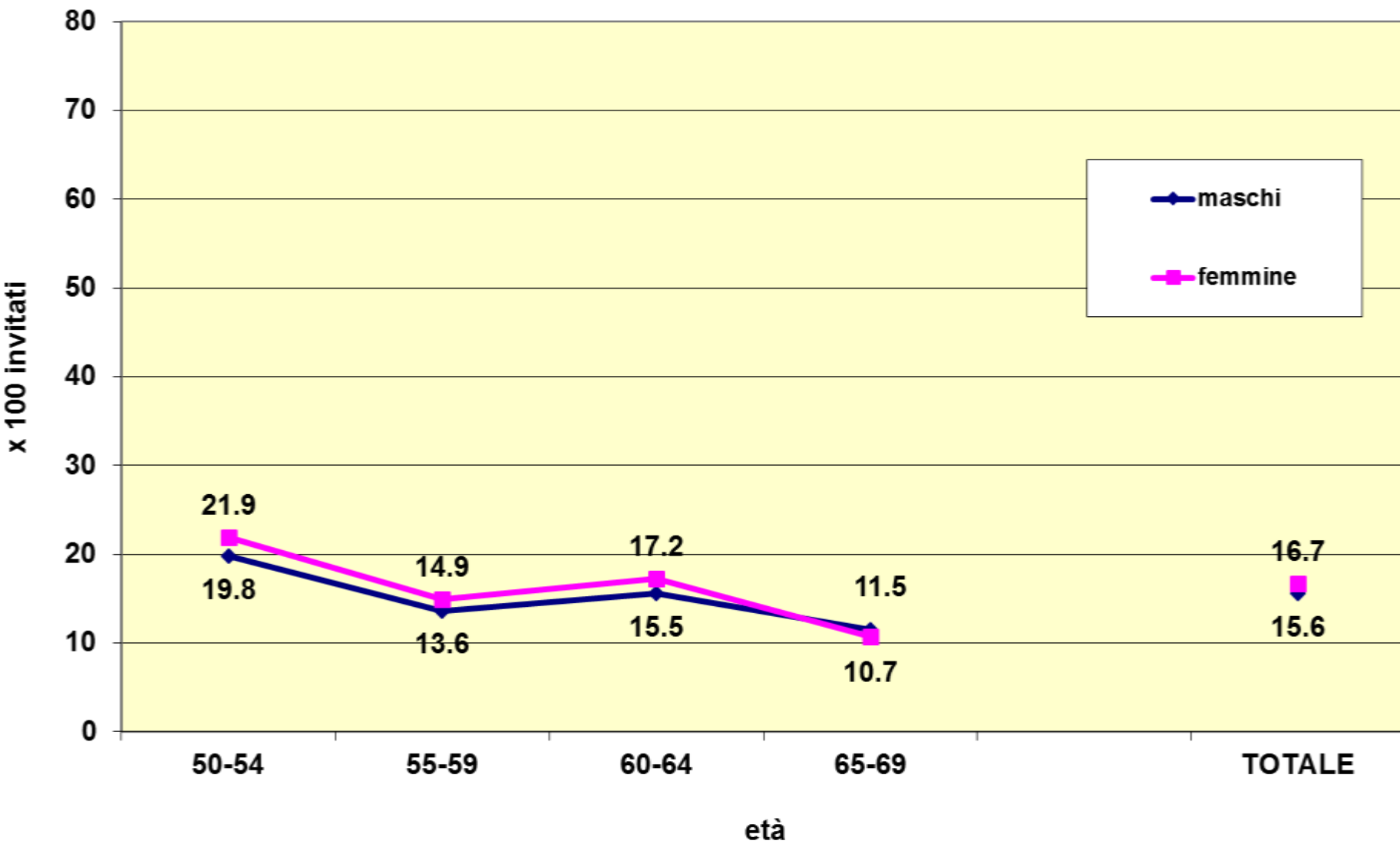
Adesione all'invito per età e sesso: primo invito



Adesione all'invito per età e sesso: già screenati

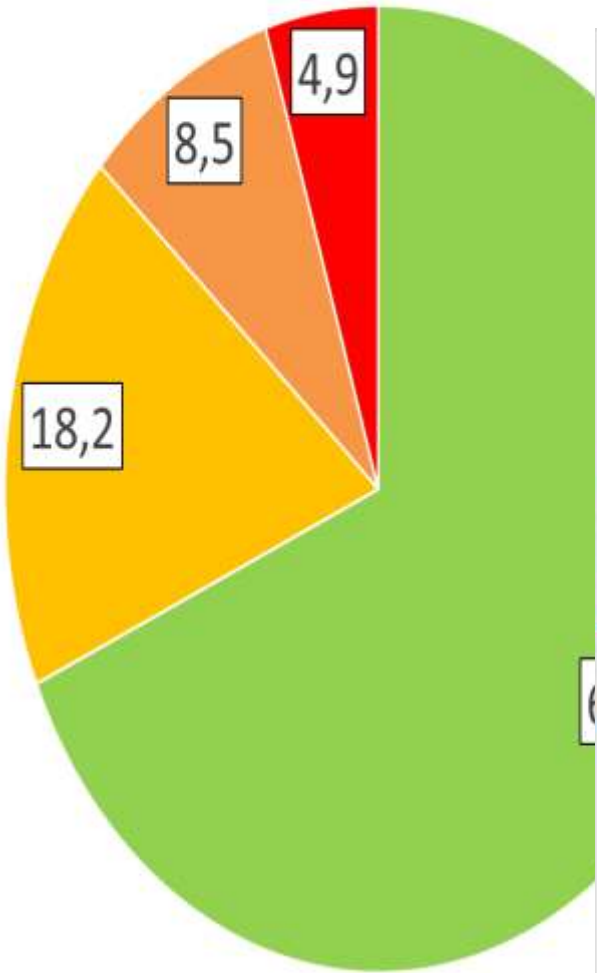


Adesione all'invito per età e sesso: mai aderenti



Distribuzione degli screenati per esame di screening

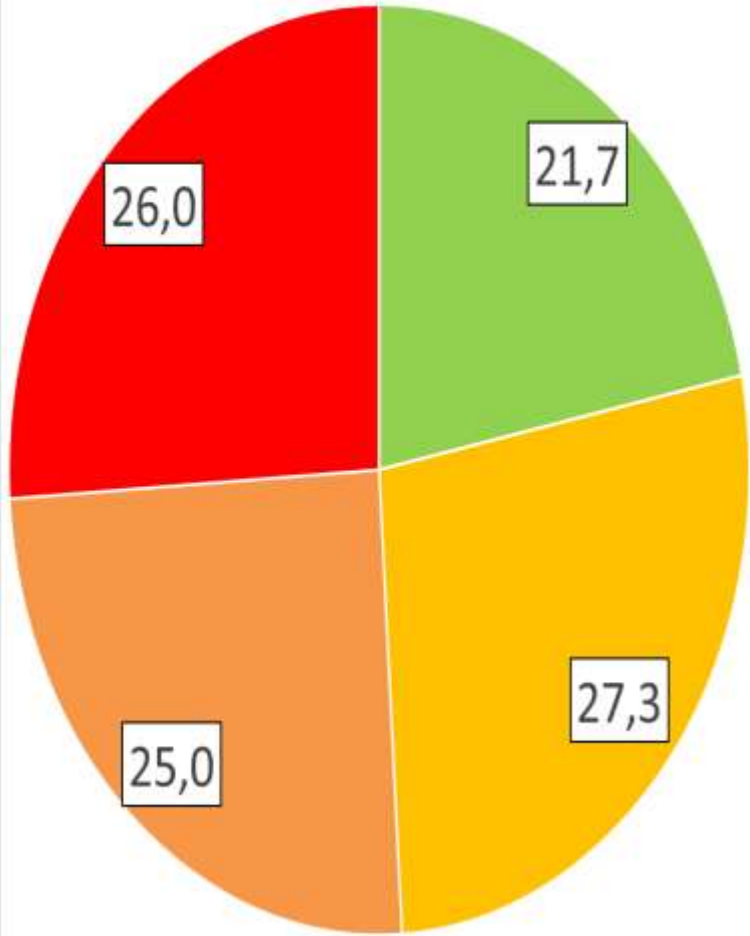
primi esami



Legend for 'primi esami':

- Green square: es. successivi

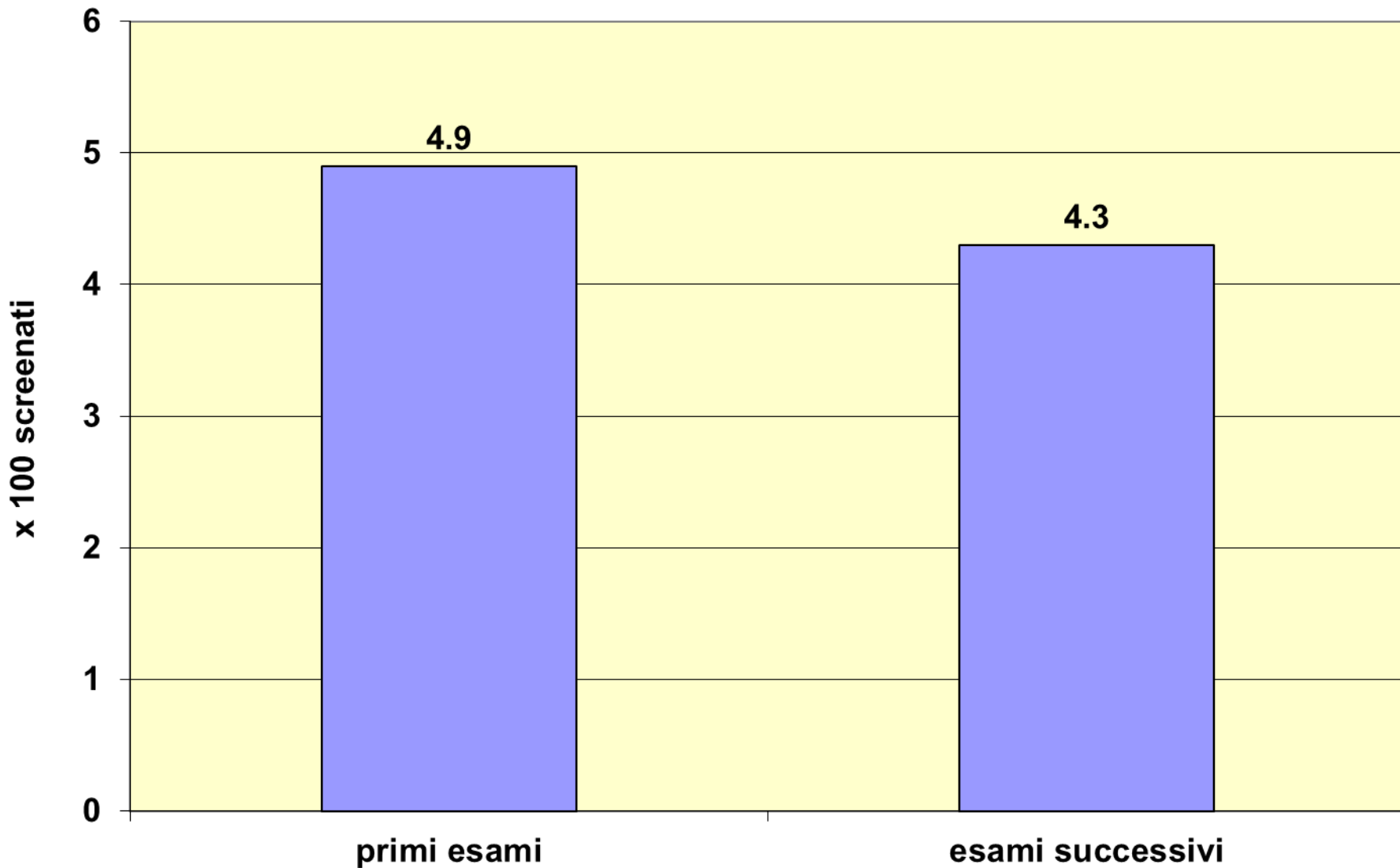
esami successivi



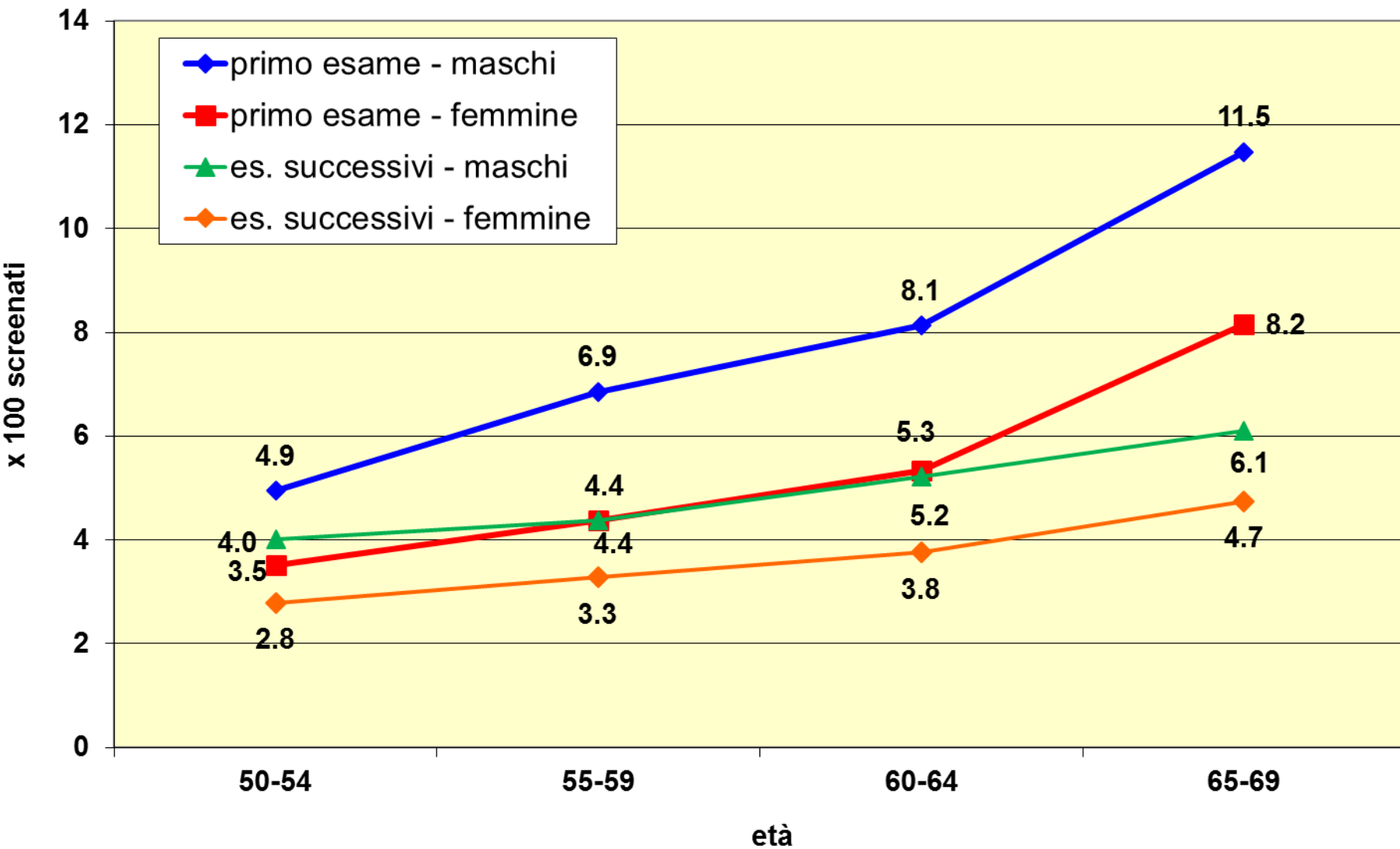
Legend for 'esami successivi':

- Green square: 50-54
- Yellow square: 55-59
- Orange square: 60-64
- Red square: 65-69

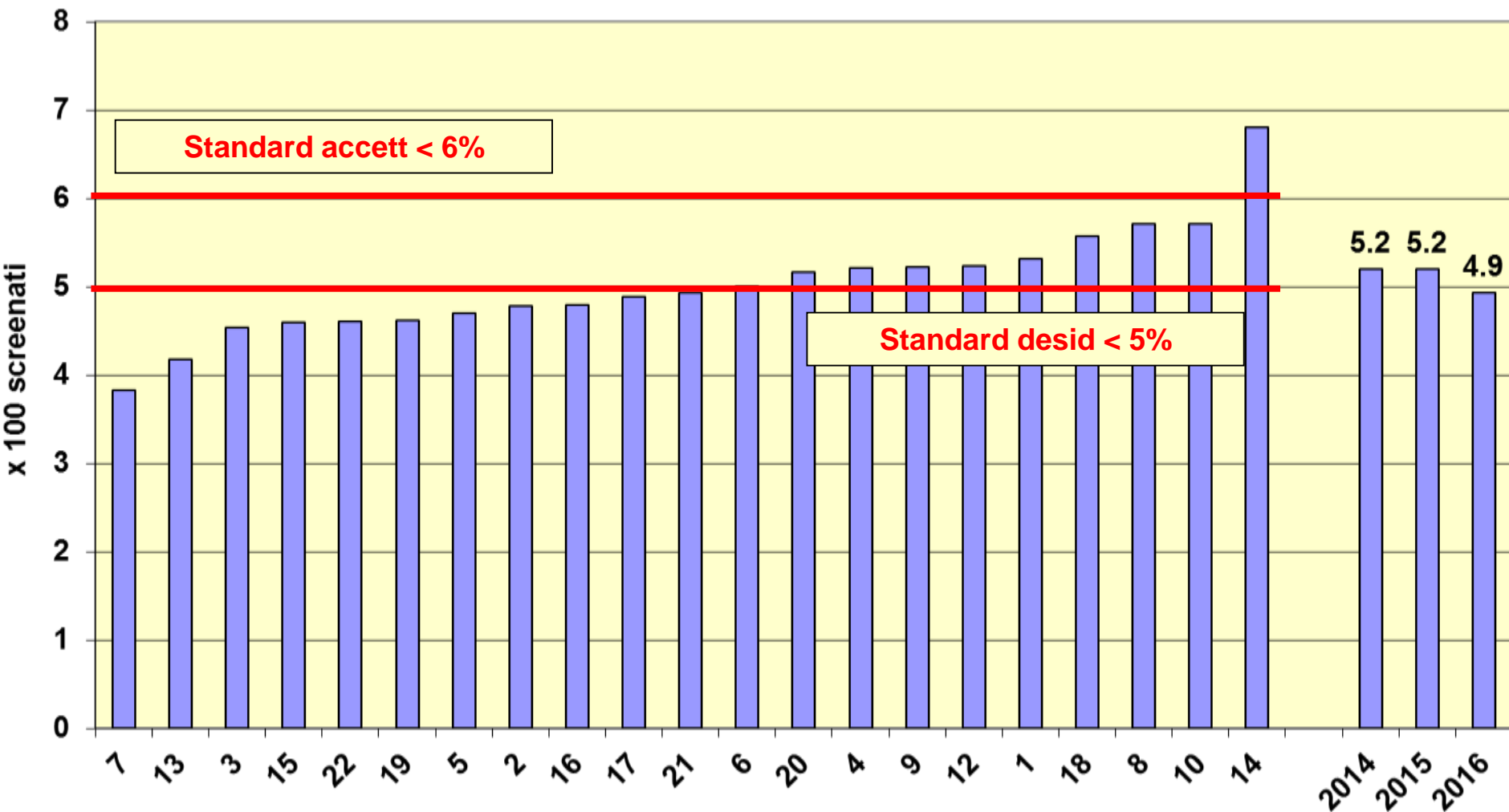
Test positivi per esame di screening



Test positivi per età, sesso ed esame di screening

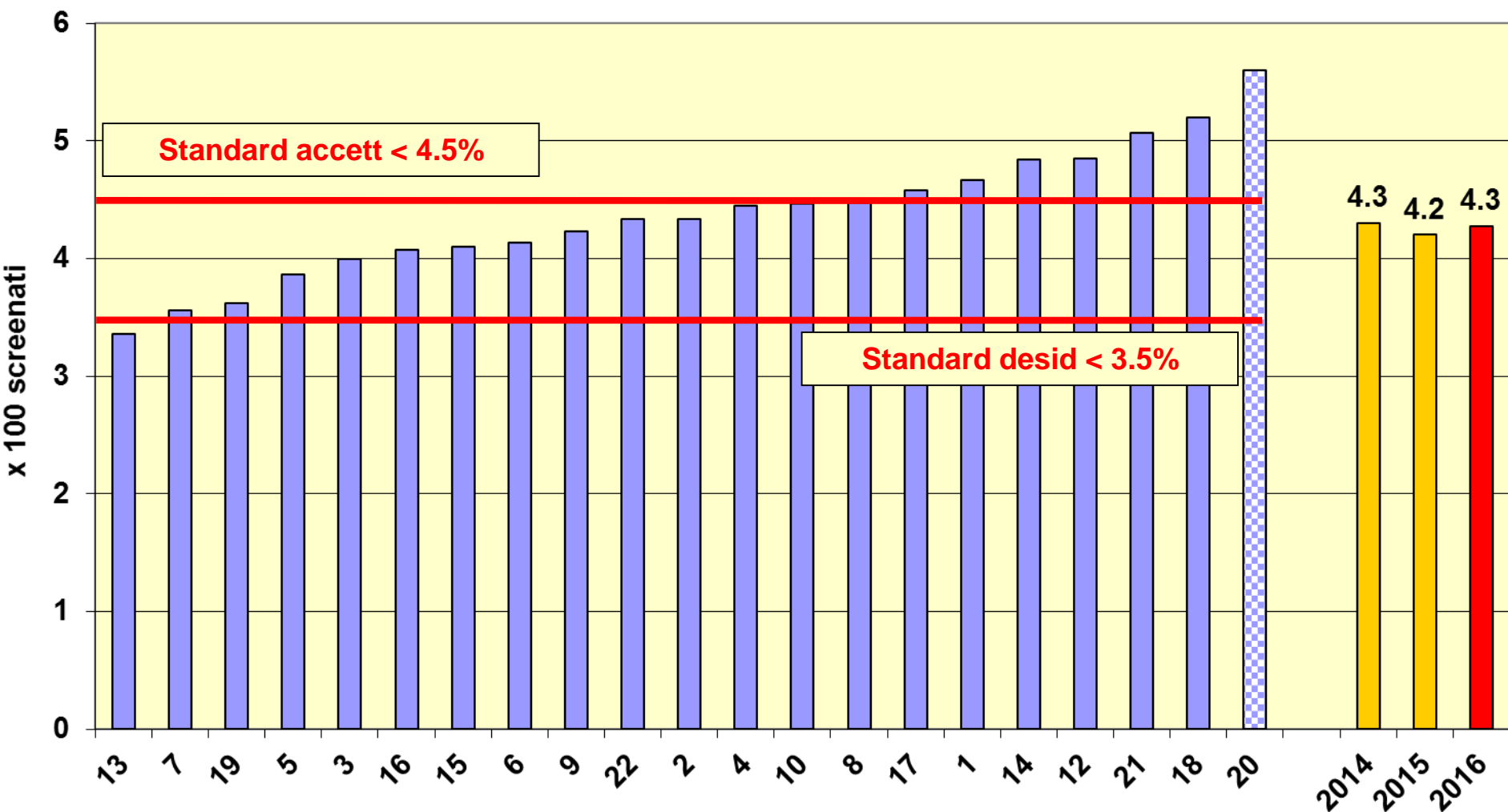


Test positivi standardizzati ai primi esami (programmi SOF)



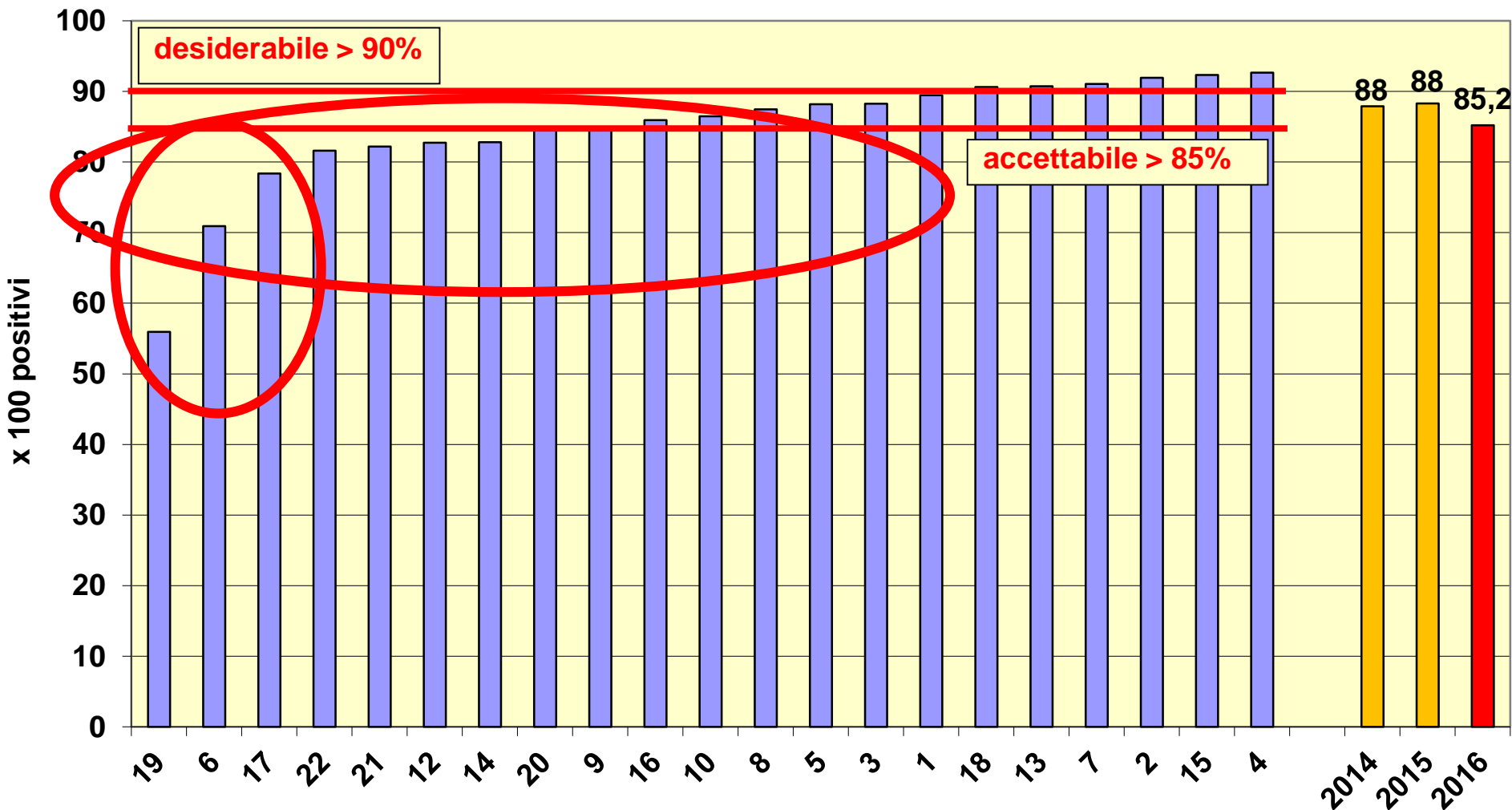
Italia 2015: 5,8%

Test positivi standard. agli esami successivi (programmi SOF)



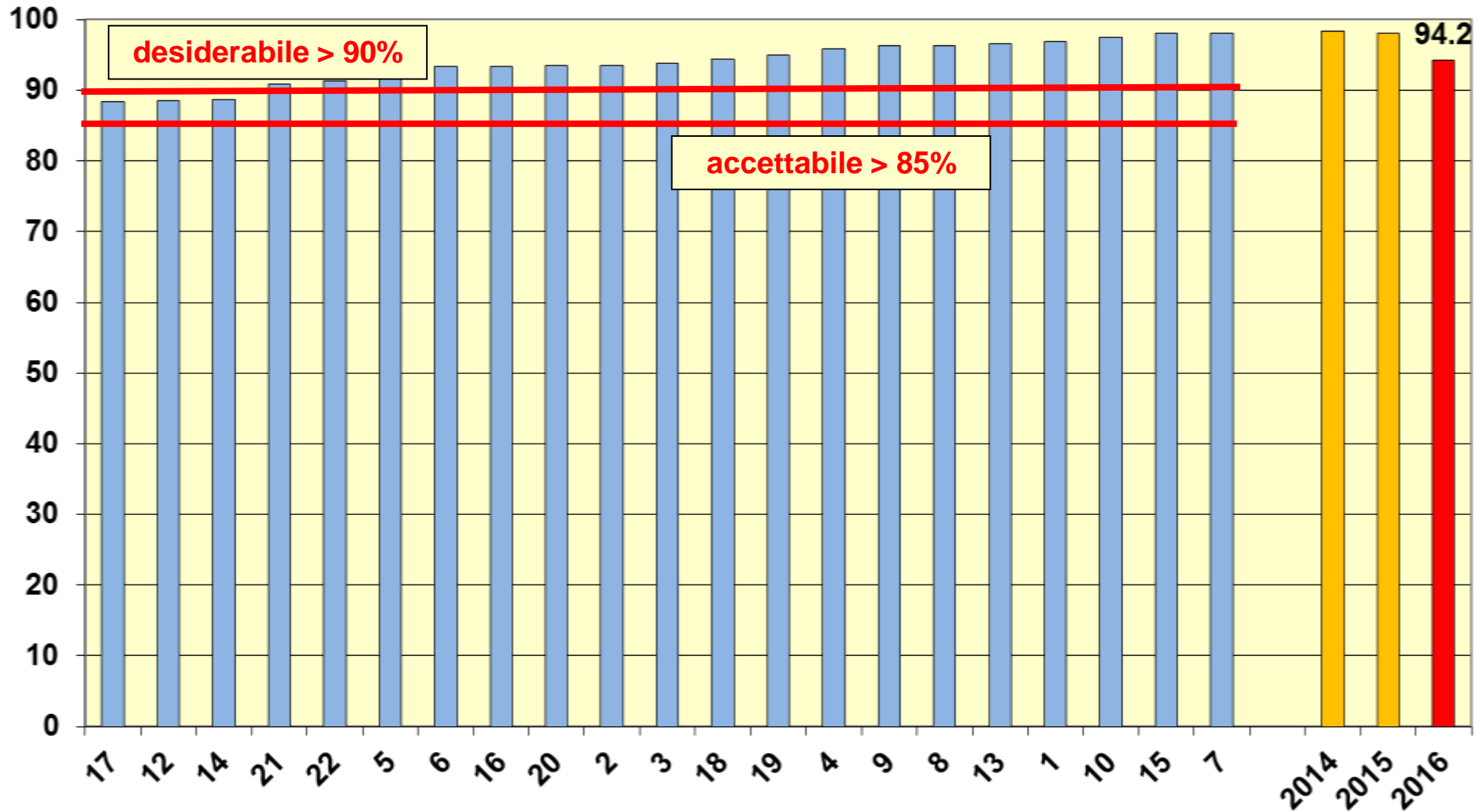
Italia 2015: 4,9%

Adesione 'corretta' alla colonscopia



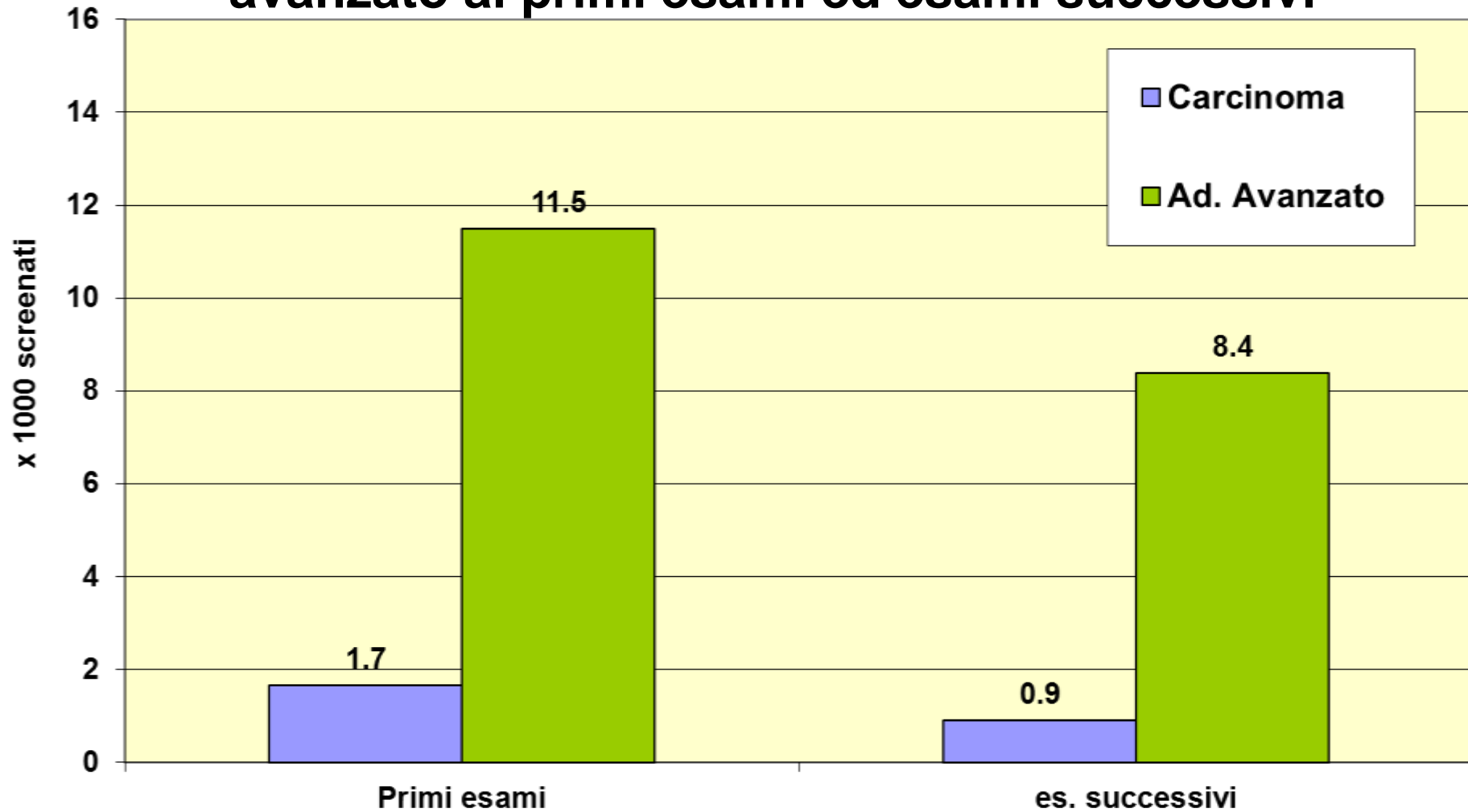
Italia 2015: 80%

Colonscopia completa

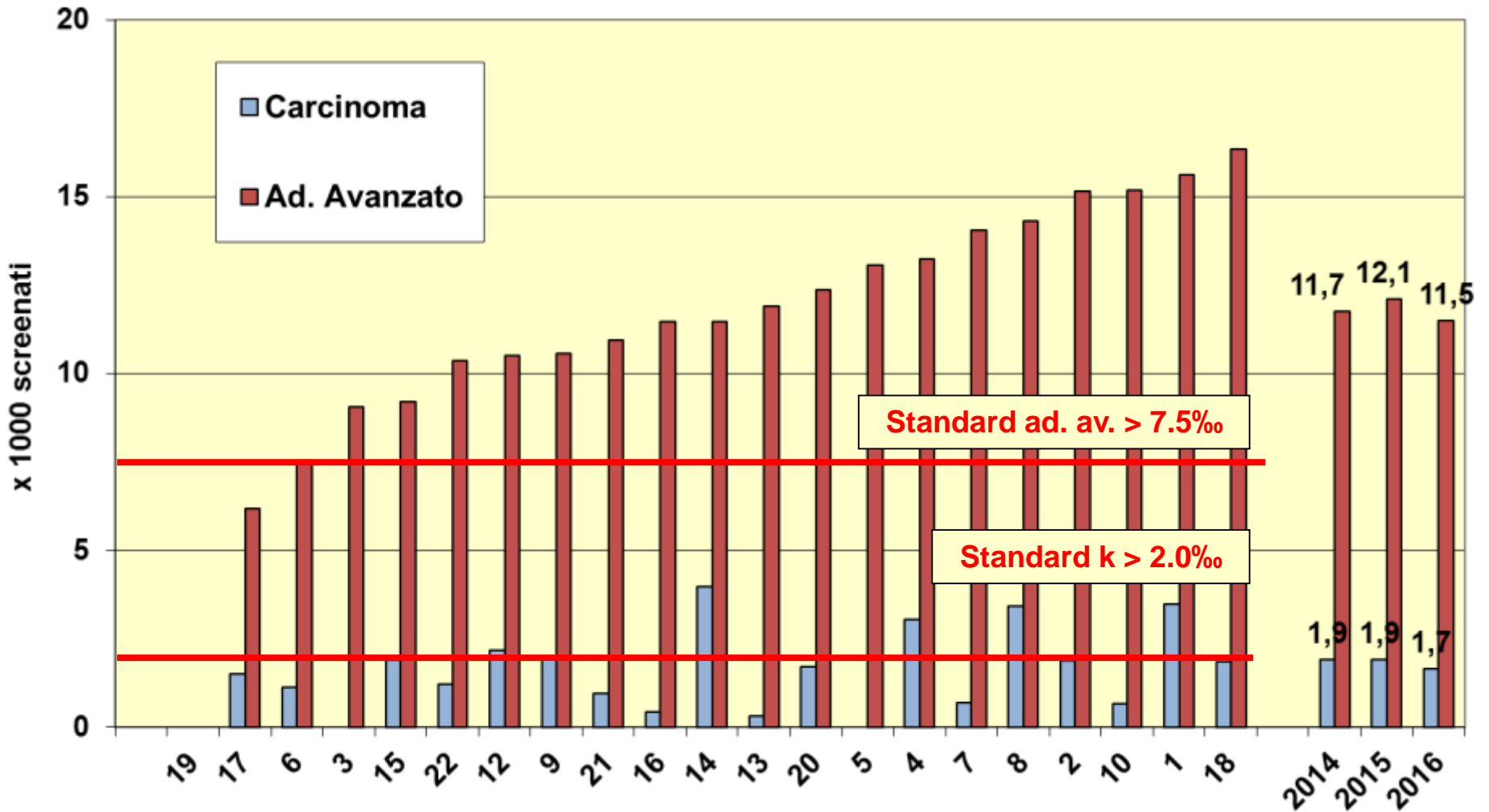


Italia 2014: 95,6%

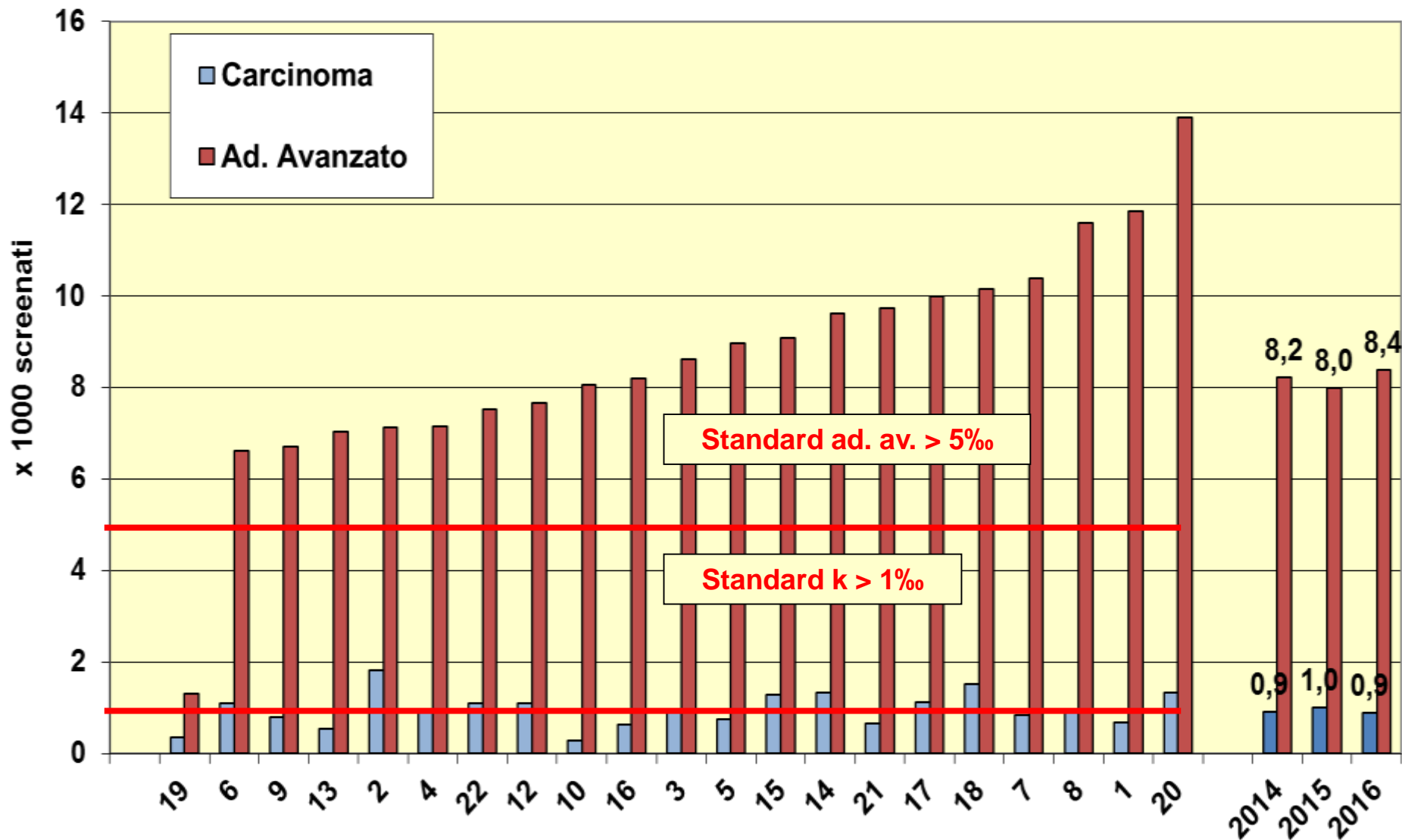
Tassi di identificazione standard. per carcinoma ed adenoma avanzato ai primi esami ed esami successivi



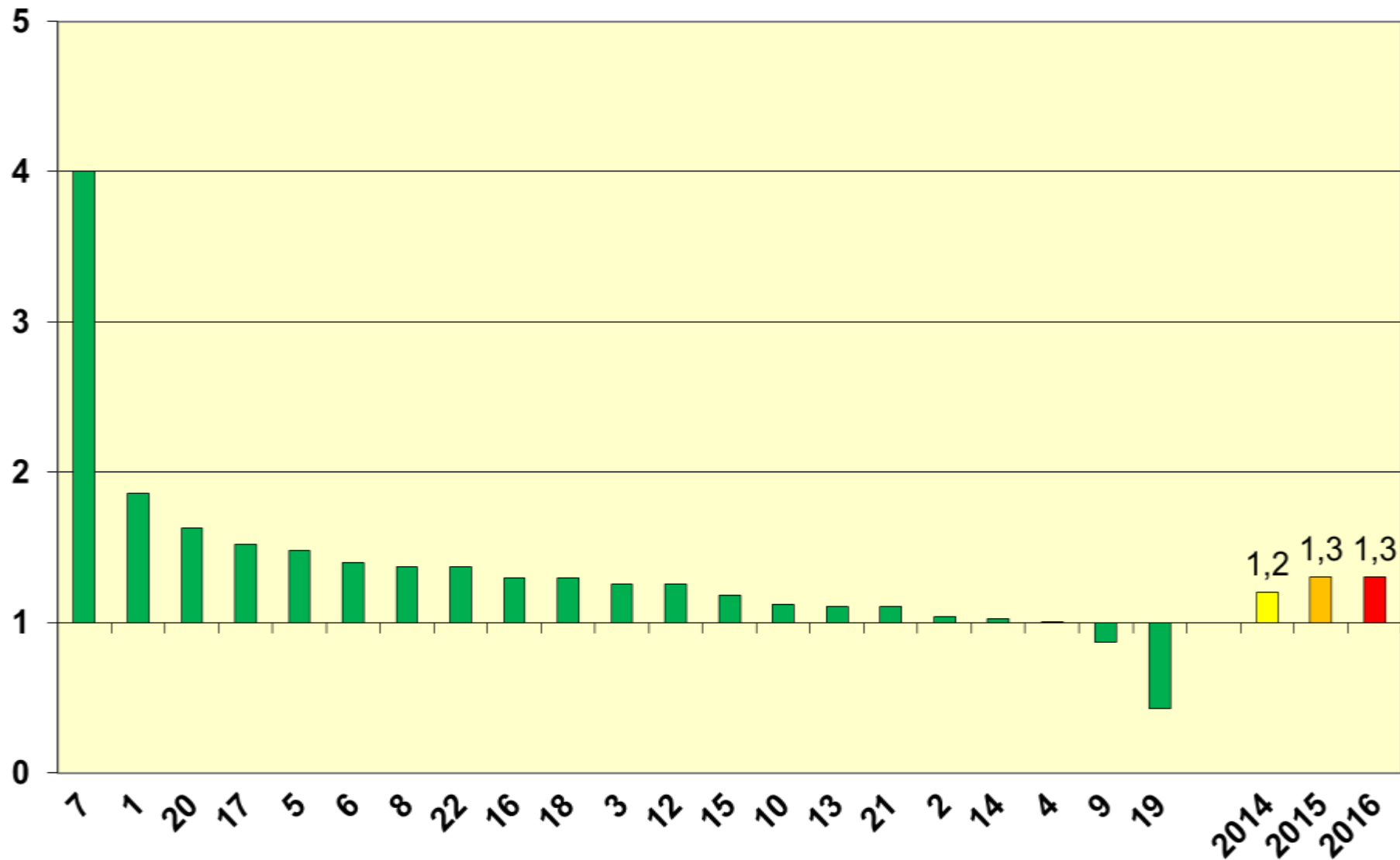
Tassi standardizzati di identificazione – primi esami



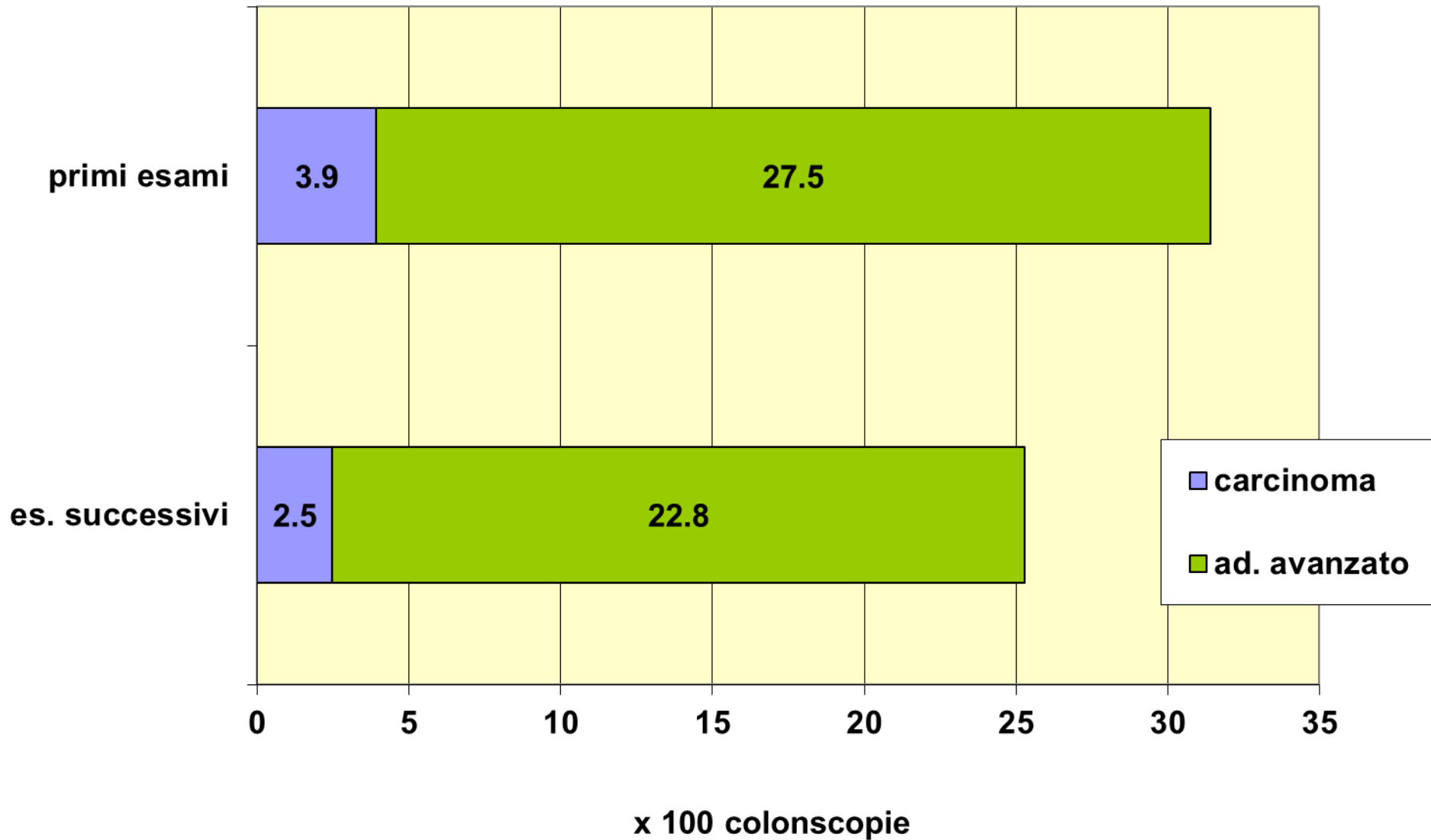
Tassi standardizzati di identificazione – esami successivi



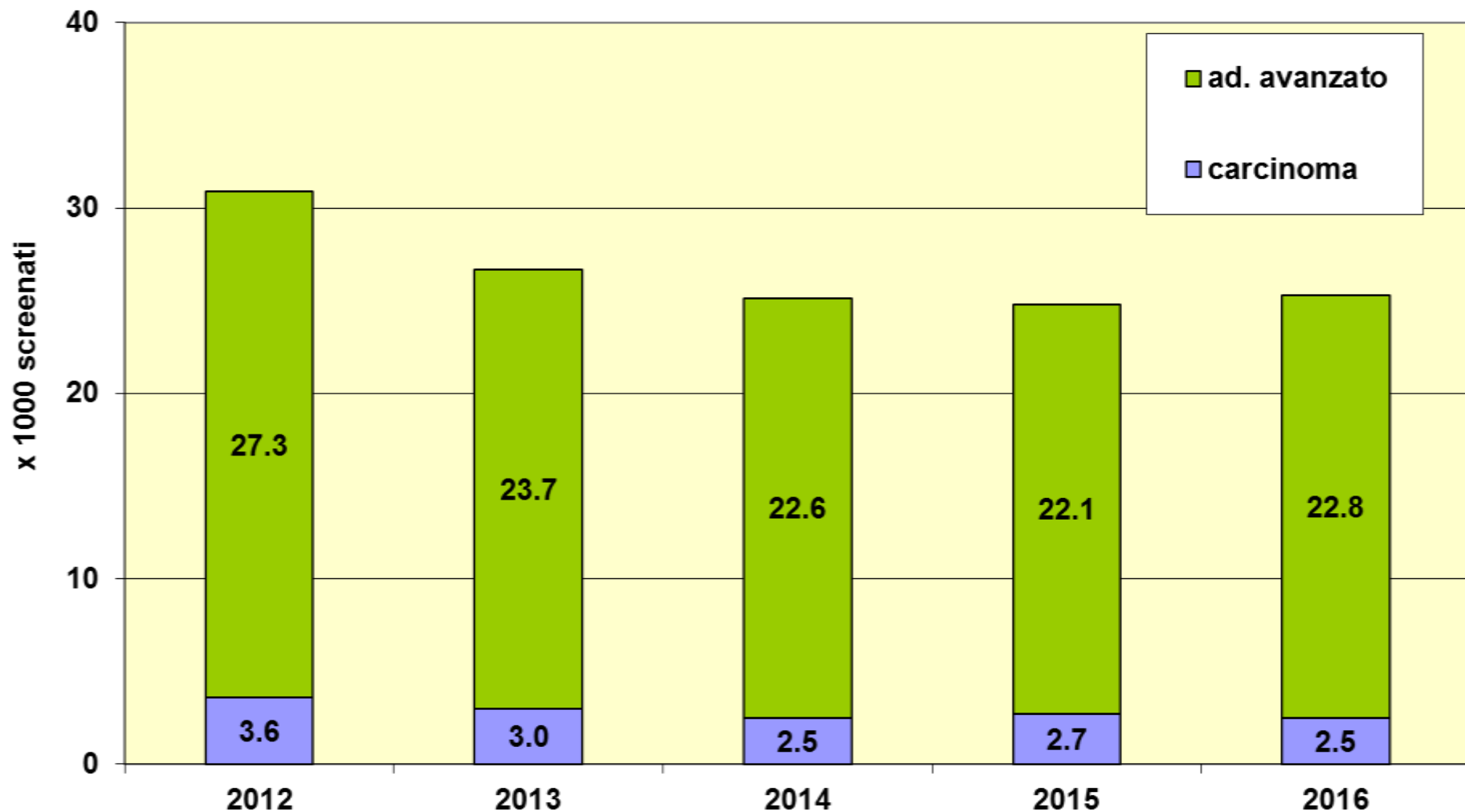
Rapporto tra adenomi avanzati e iniziali Veneto 2016



Valori Predittivi Positivi del FOBT alla colonscopia per carcinoma ed adenoma avanzato



Valori Predittivi Positivi del FOBT alla colonscopia per carcinoma ed adenoma avanzato agli esami successivi



Lesioni diagnosticate

ANNO 2016	Primi esami	Es. successivi
Screenati	84.789	287.632
Carcinomi	132	263
di cui adenomi cancerizzati	21	52
Adenomi avanzati	924	2.417

ANNO 2015	Primi esami	Es. successivi
Screenati	68.331	260.248
Carcinomi	116	254
di cui adenomi cancerizzati	27	48
Adenomi avanzati	788	2.098

Distribuzione per stadio alla diagnosi solo i casi stadiati (n=216/395 = 55%)

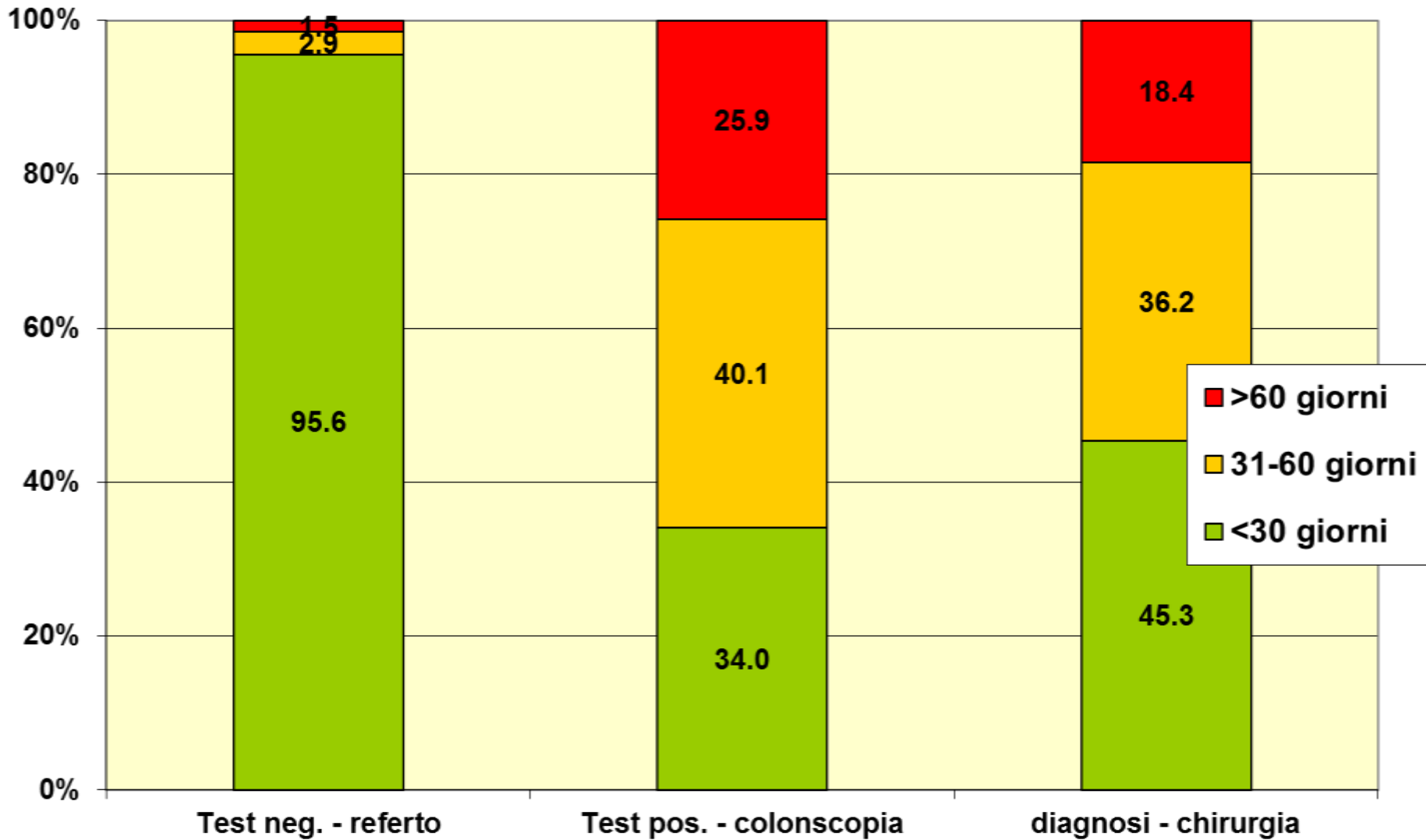
Casi screen-detected							Padova 2000-1 (n=566)
primi esami			esami successivi				
Stadio	2016 (n=64)	2015 (n=76)	2014 (n=86)	2016 (n=152)	2015 (n=167)	2014 (n=145)	
I	50%	55%	50%	52%	59%	48%	13%
II	17%	19%	23%	22%	18%	22%	34%
III – IV	33%	26%	27%	26%	23%	30%	53%

Trattamento dei carcinomi

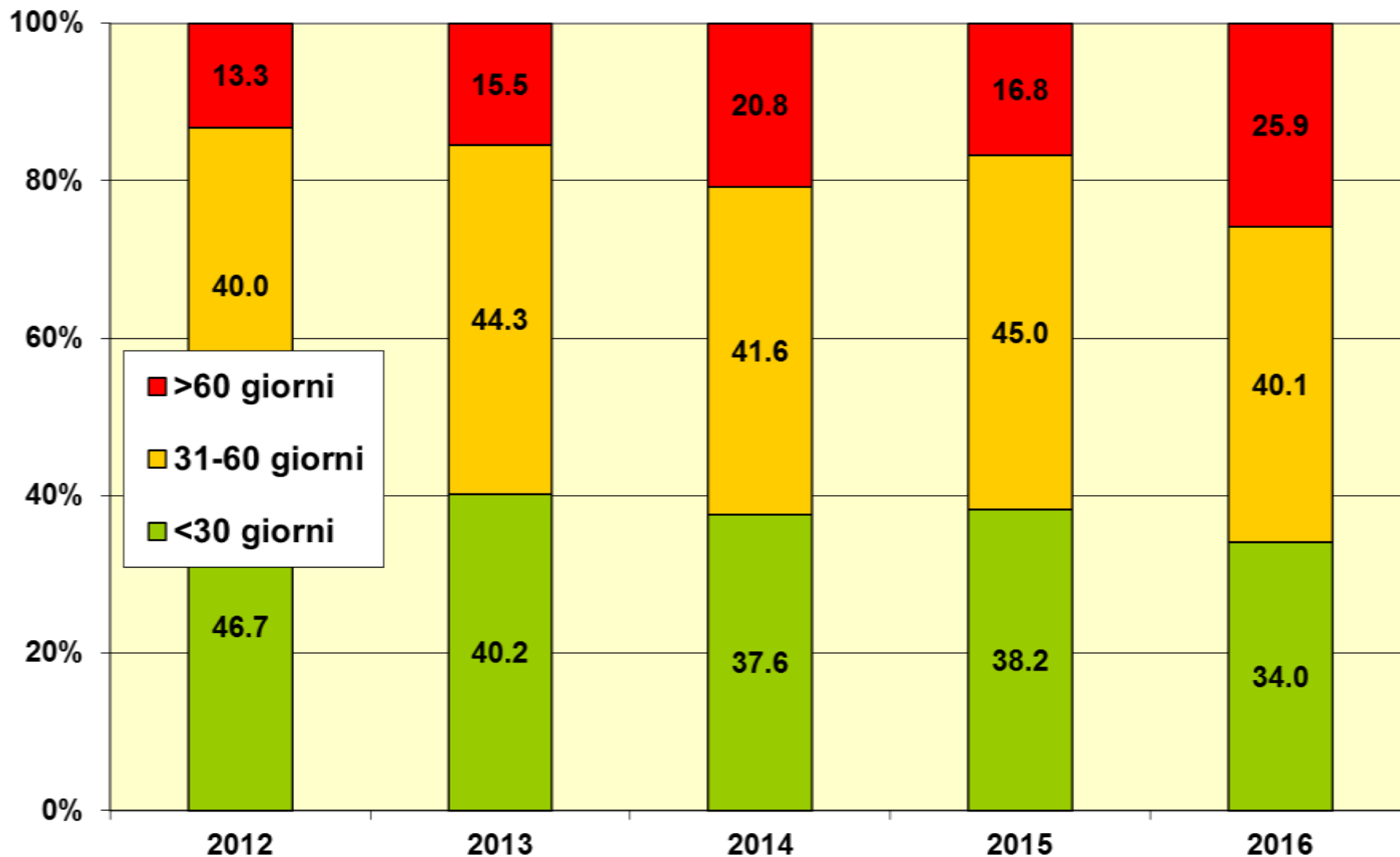
	N°	Chirurgia	Solo Endoscopia	Ignoto / rifiuta
2016	395	64.4%	8.6%	26.5%
2015	370	68.6%	10.8%	19.7%
2014	410	60.9%	13.0%	26.2%
2013	376	68.4%	13.6%	18.0%

Adenomi avanzati 2016: endoscopia nel 97,3% dei casi

Tempi di attesa in Veneto 2016

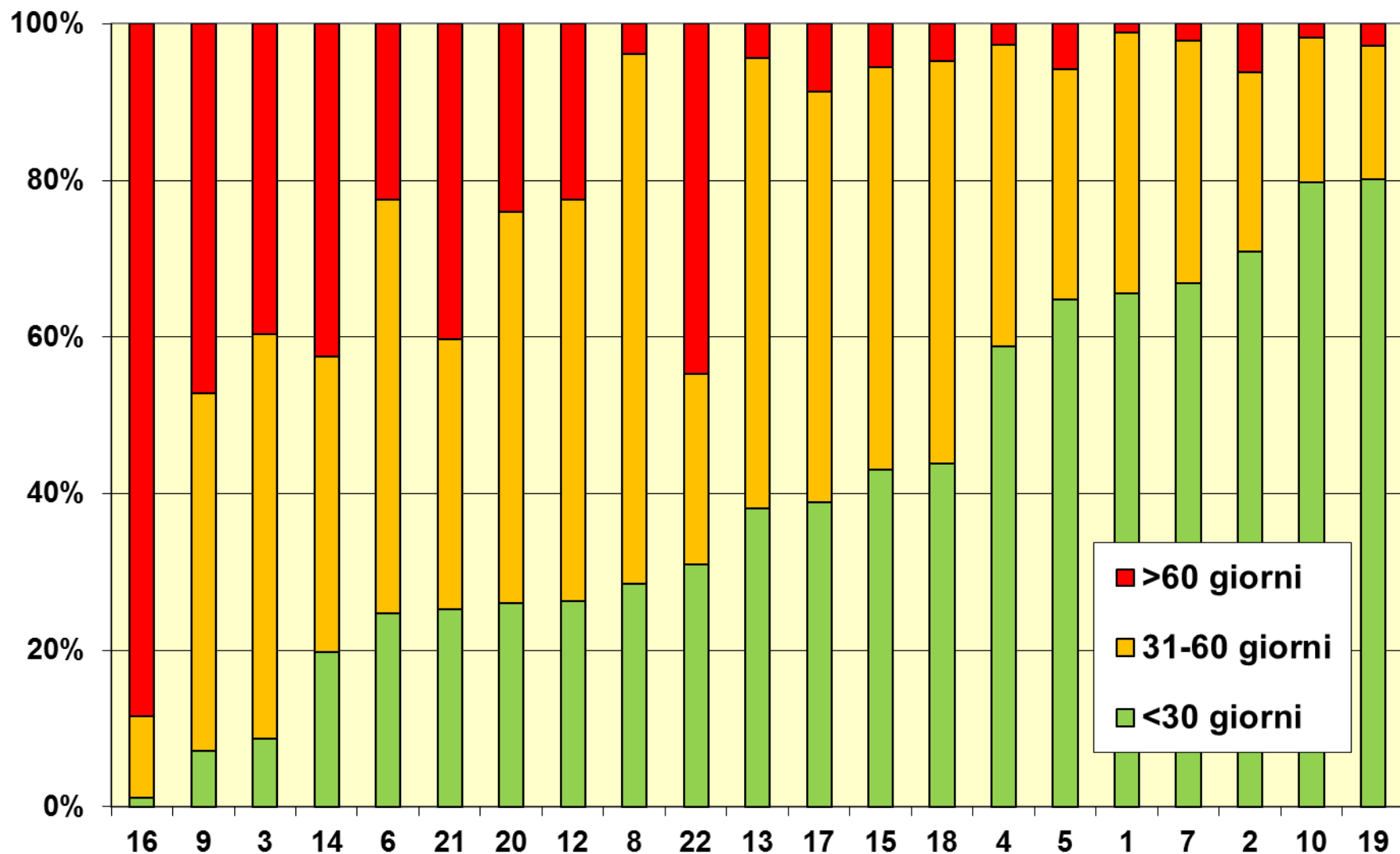


Tempo di attesa per l'esecuzione della colonscopia

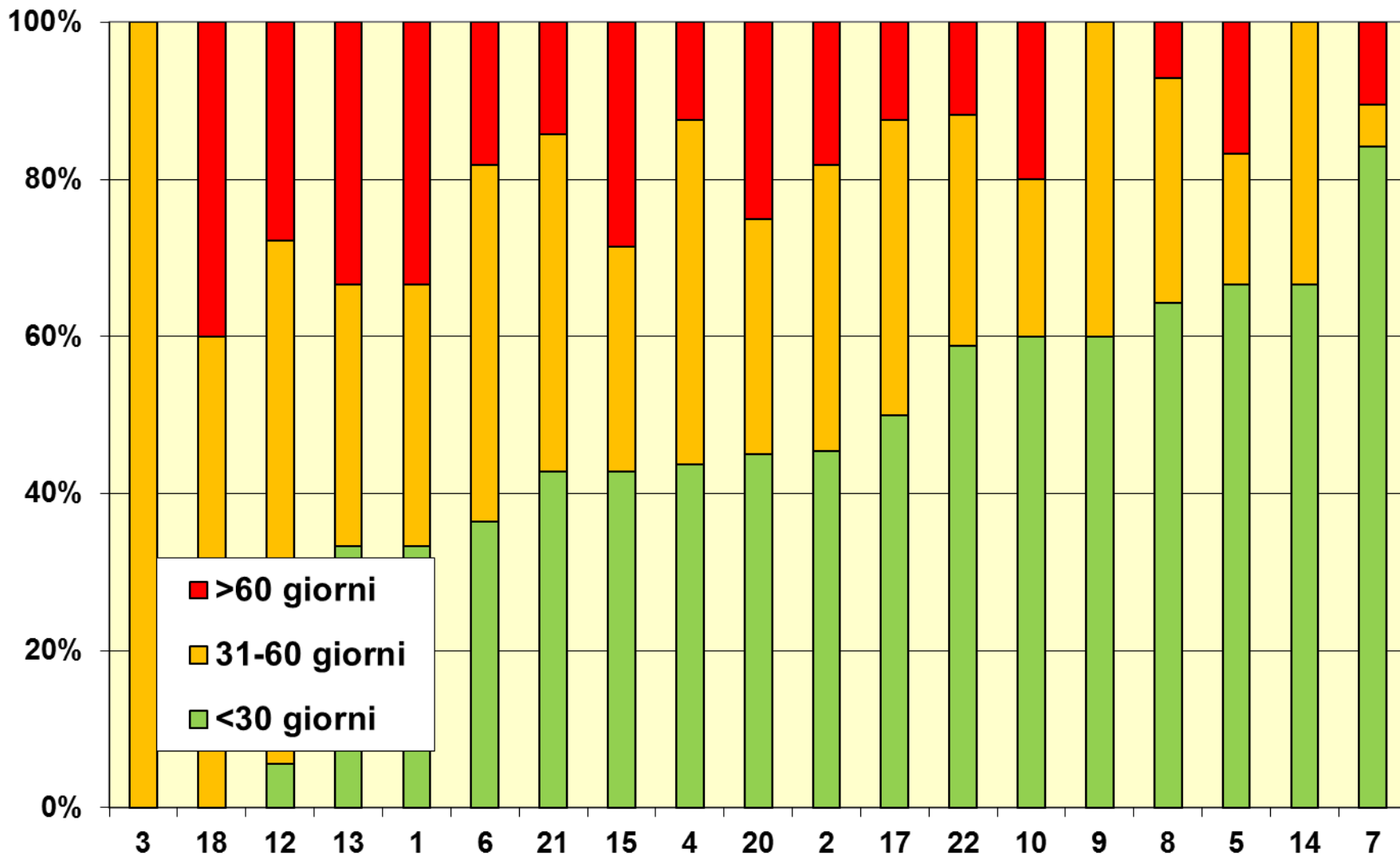


Standard: accettabile >90% entro 30 giorni
desiderabile >95% entro 30 giorni

Tempo di attesa per l'esecuzione della colonscopia



Tempo di attesa per l'esecuzione dell'intervento chirurgico



Survey sui follow up

Tipo di raccomandazione per esito dell'approfondimento (dopo *clean colon*)

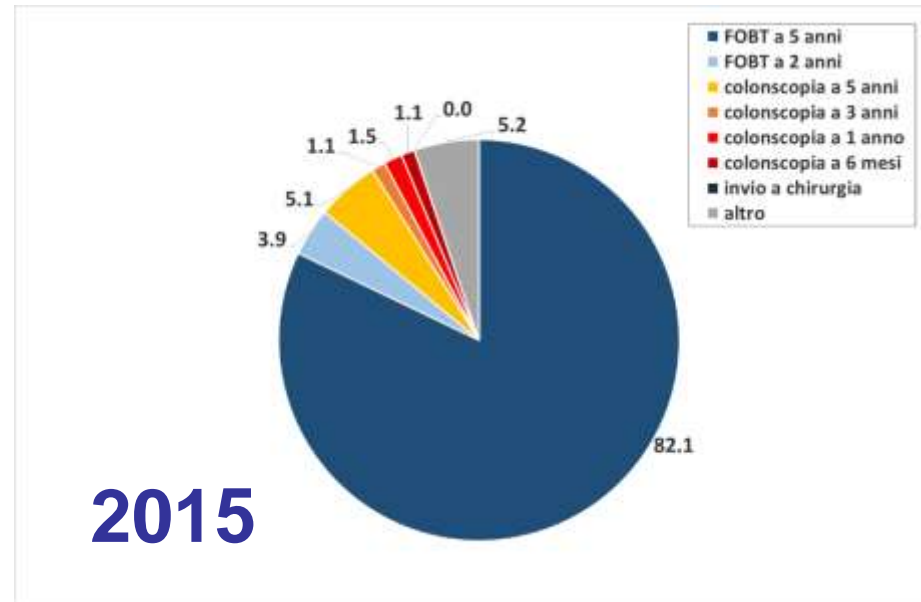
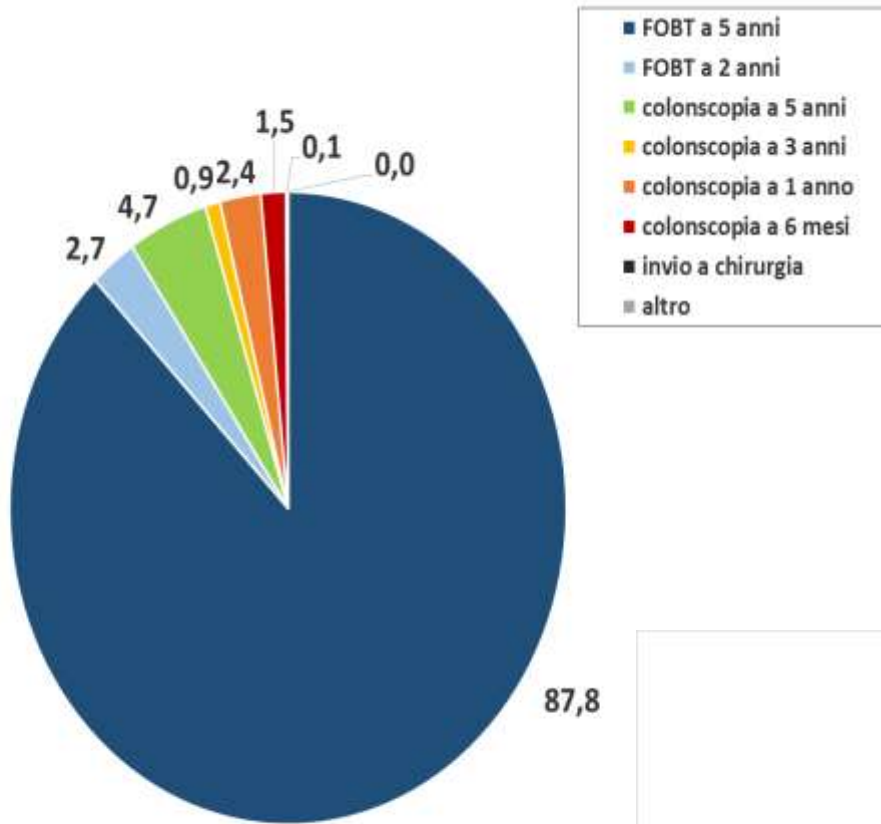
- negativo, ABR, Ad. Intermedio, AAR, Ad. cancerizzato

Distribuzione delle colonscopie di screening per tipologia

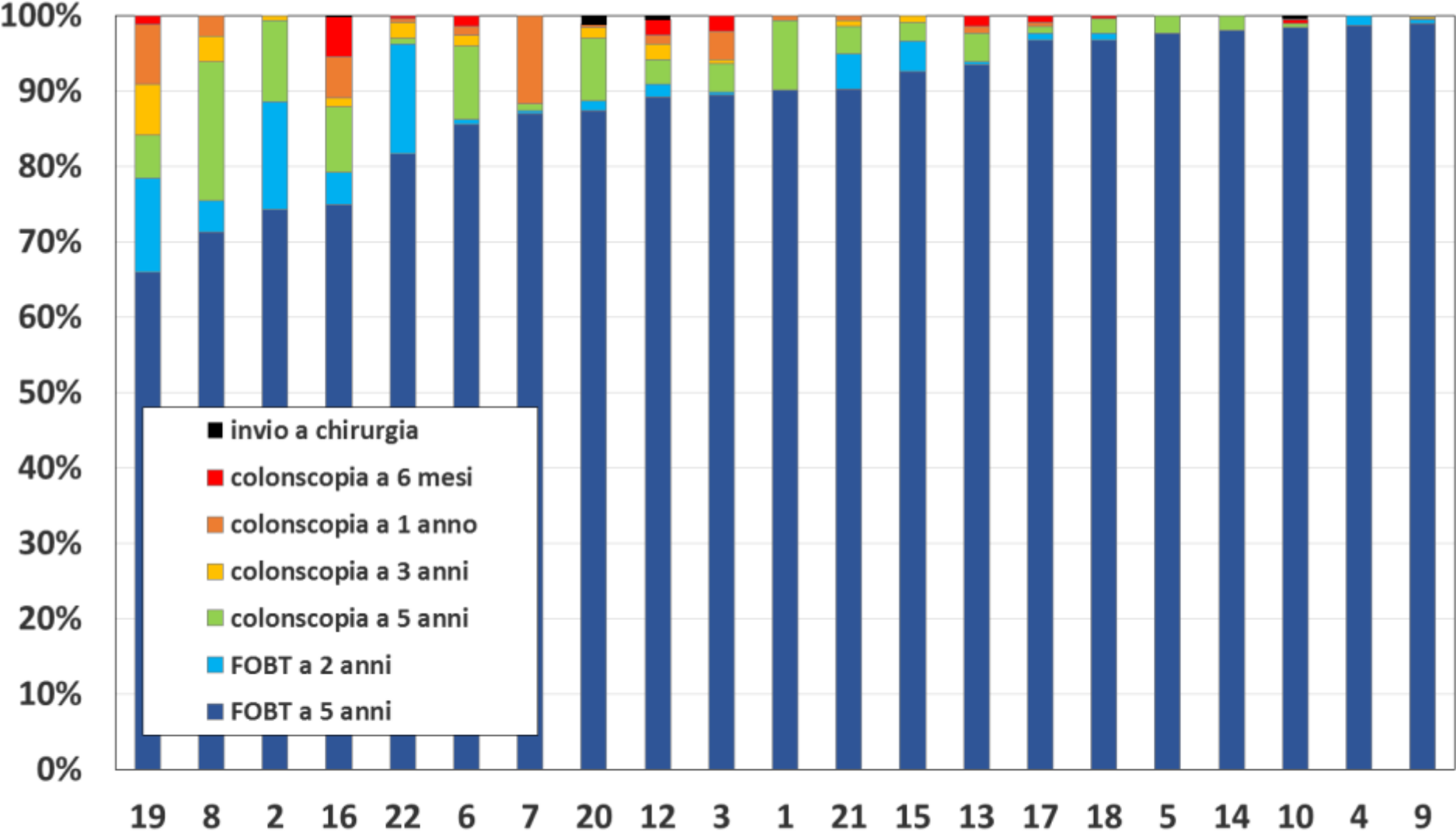
- approfondimento di secondo livello, ripetizione/completamento, follow up

Raccomandazione dopo CT negativa

2016

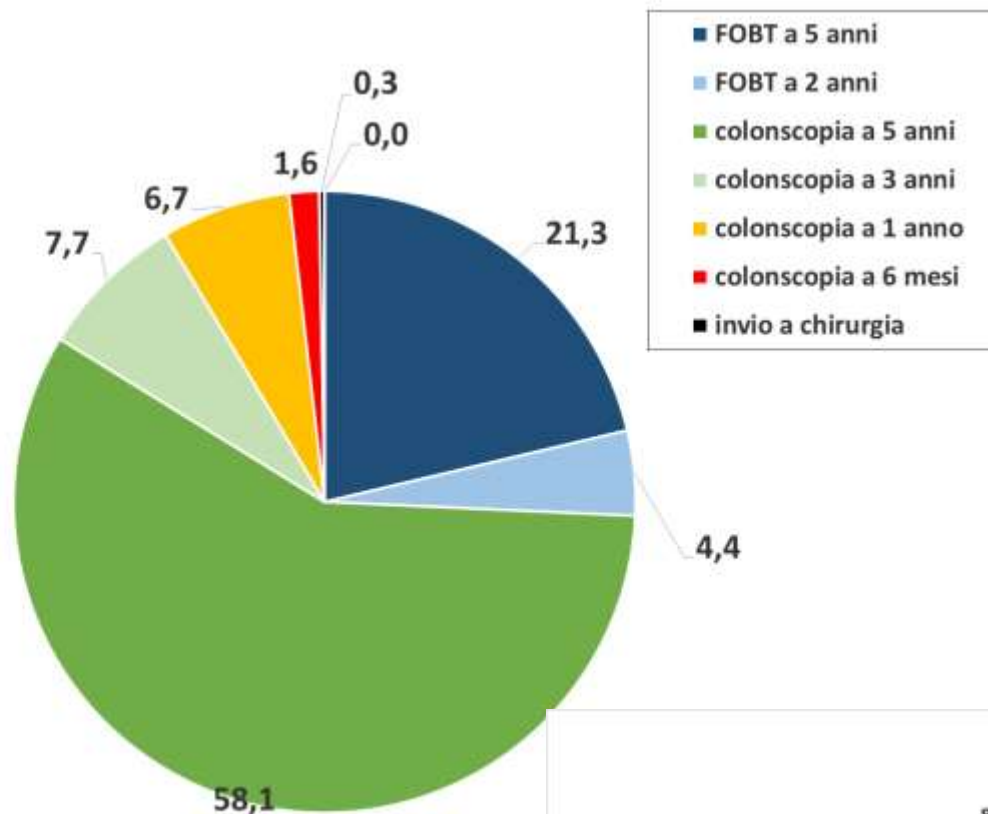


Raccomandazione dopo CT negativa per ULSS

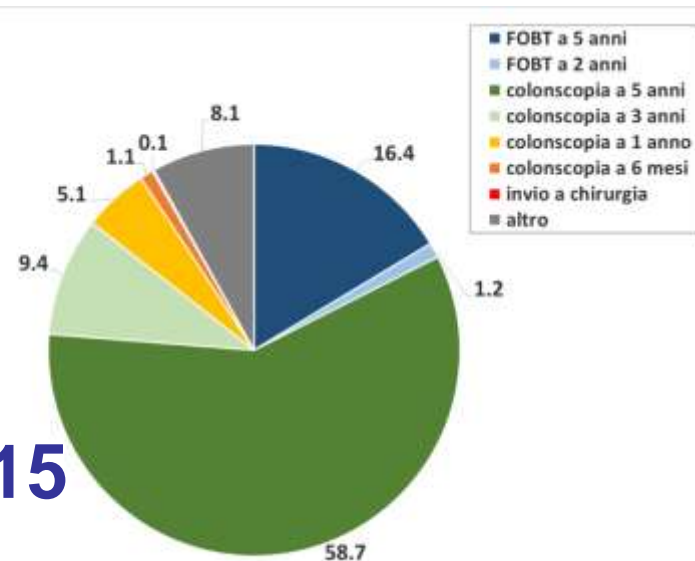


Raccomandazione dopo Adenoma a basso rischio

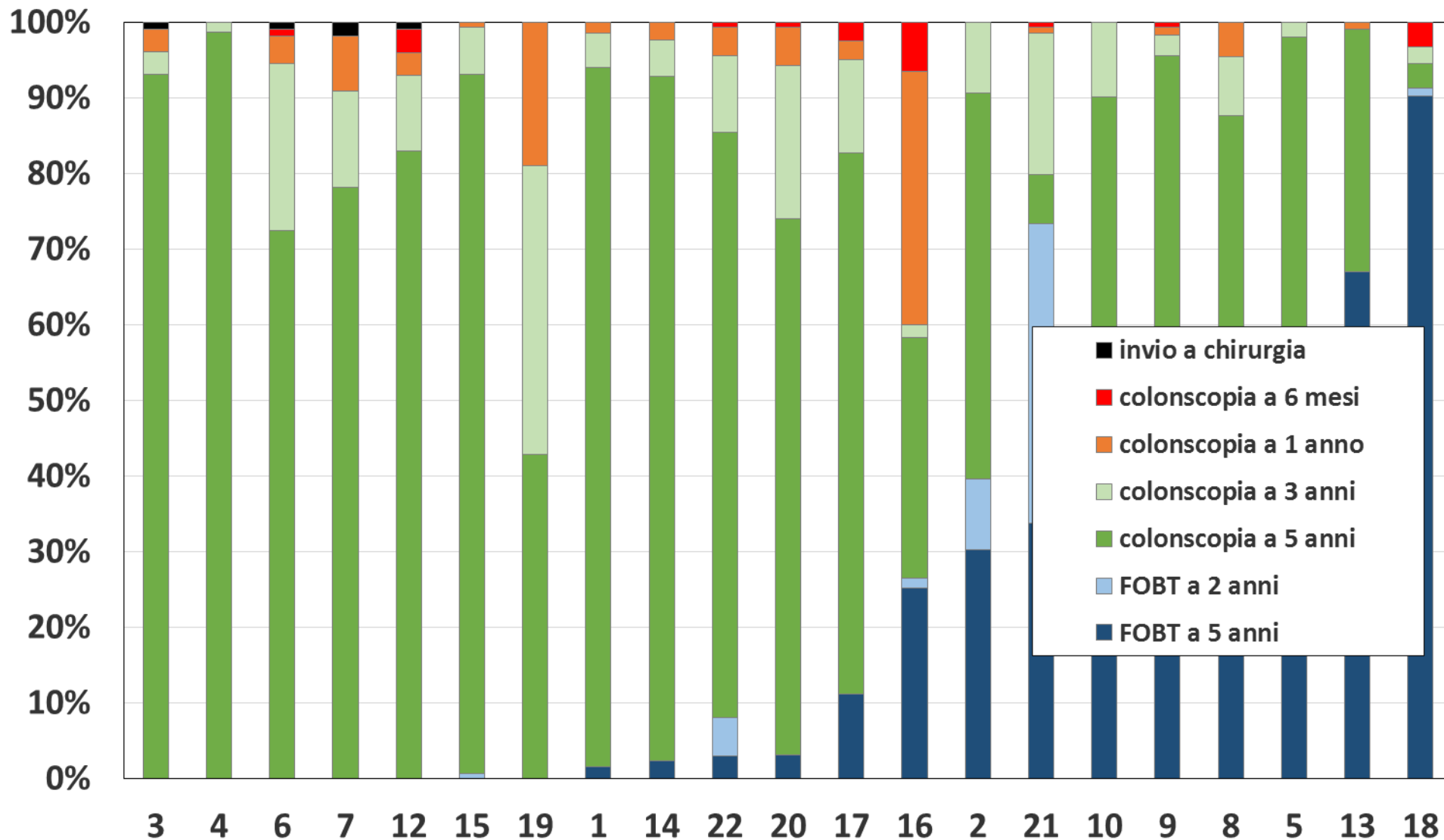
2016



2015

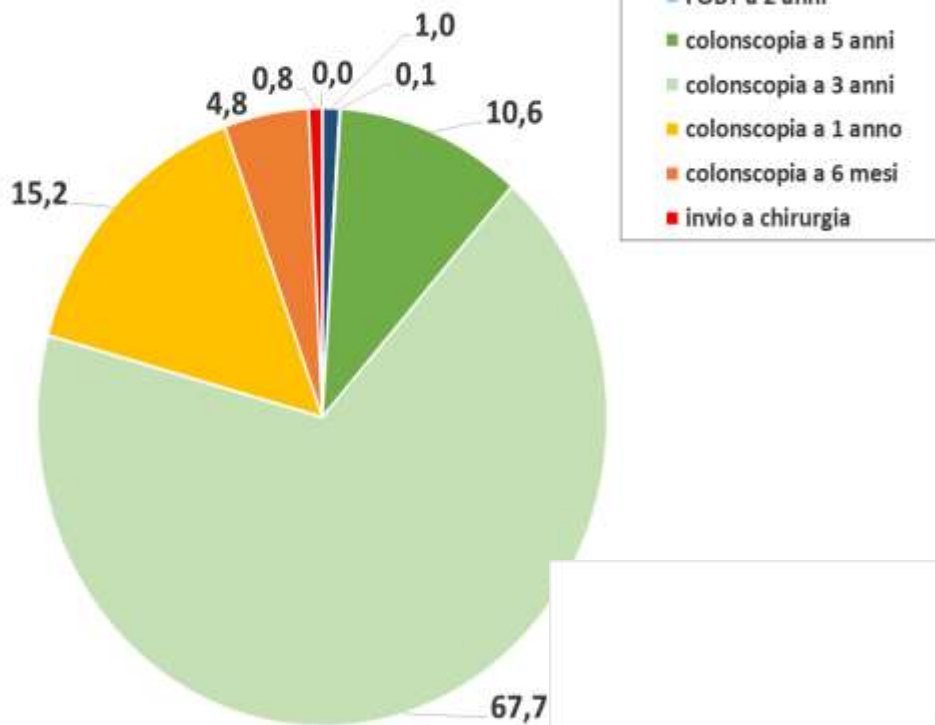


Raccomandazione dopo Adenoma a basso rischio per ULSS

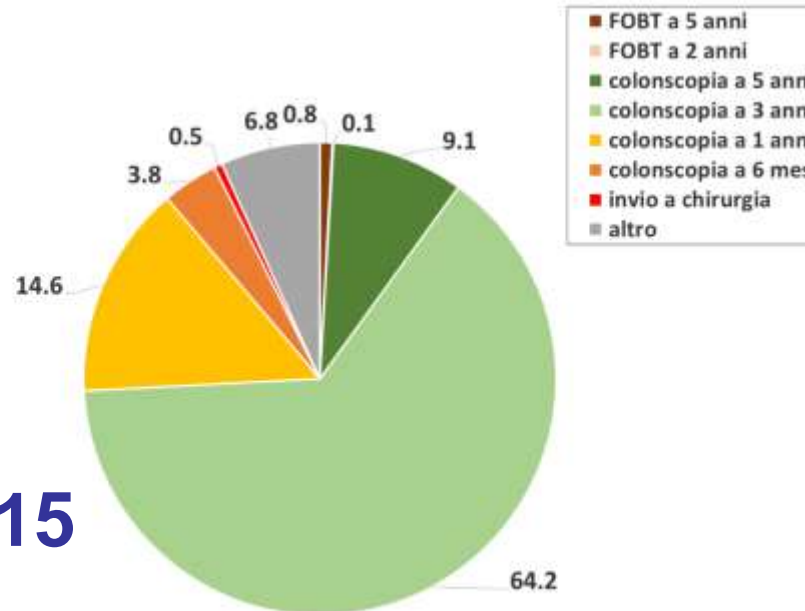


Raccomandazione dopo Adenoma a rischio intermedio

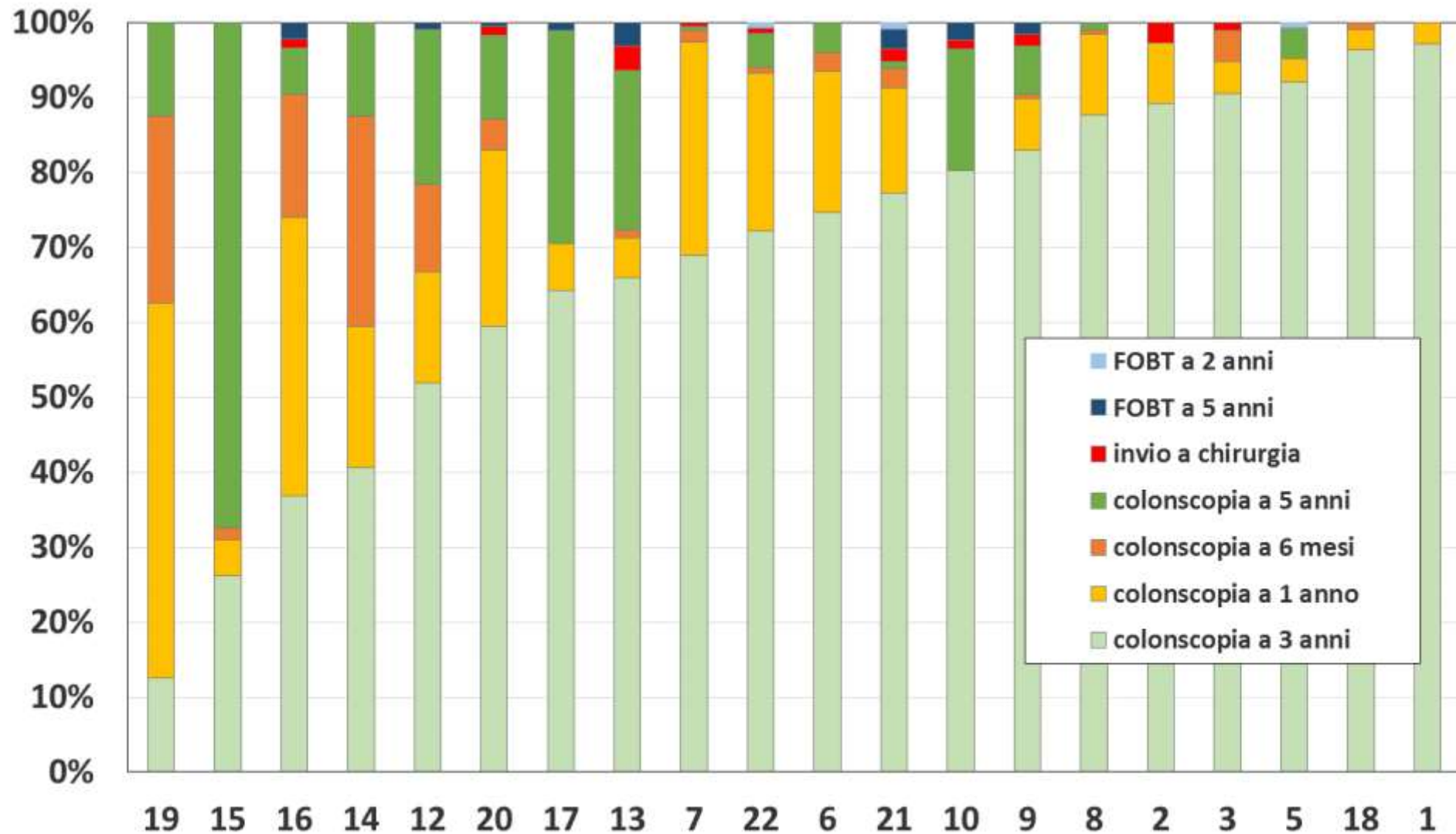
2016



2015

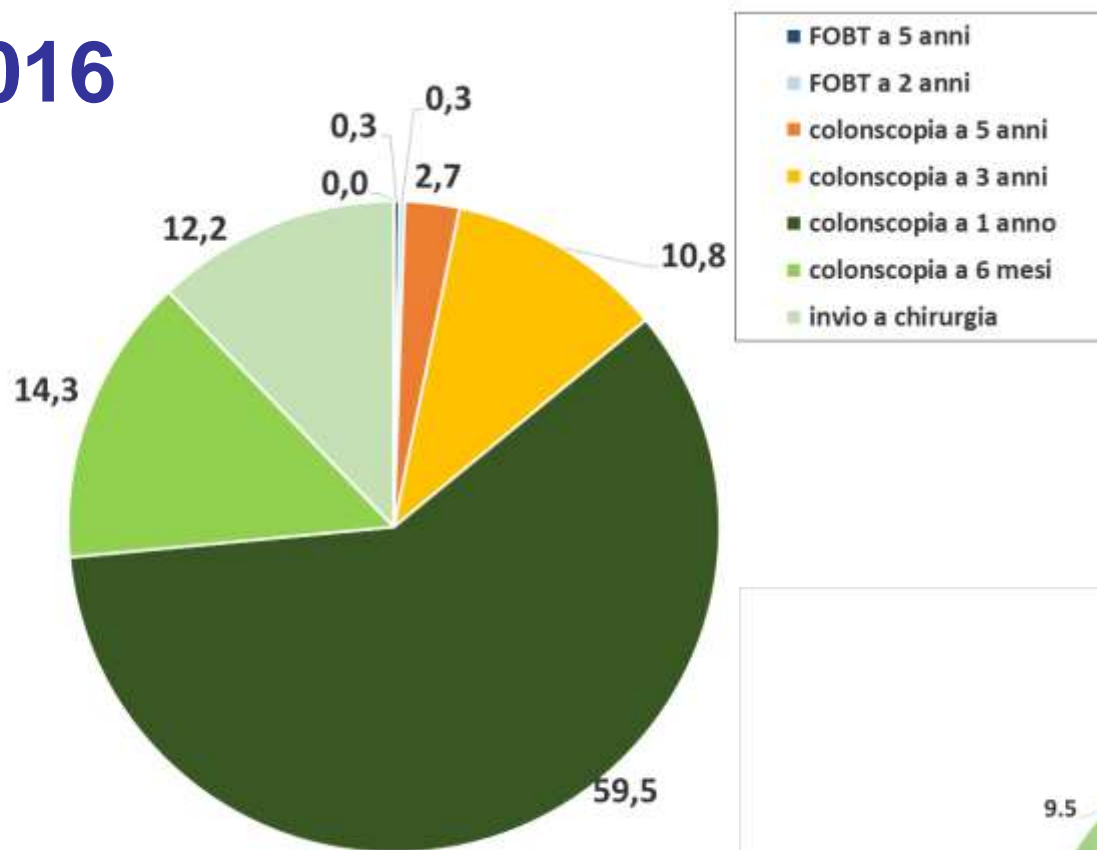


Raccomandazione dopo Adenoma a rischio intermedio per ULSS

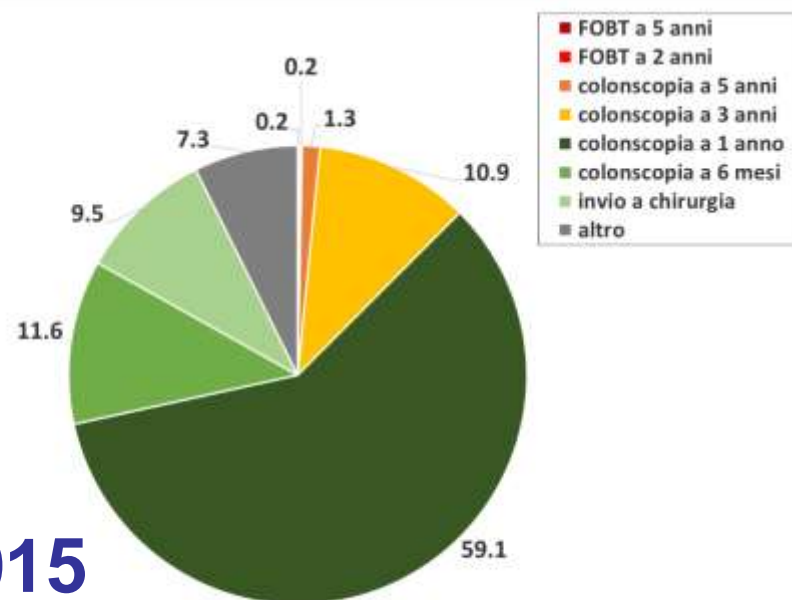


Raccomandazione dopo Adenoma ad alto rischio

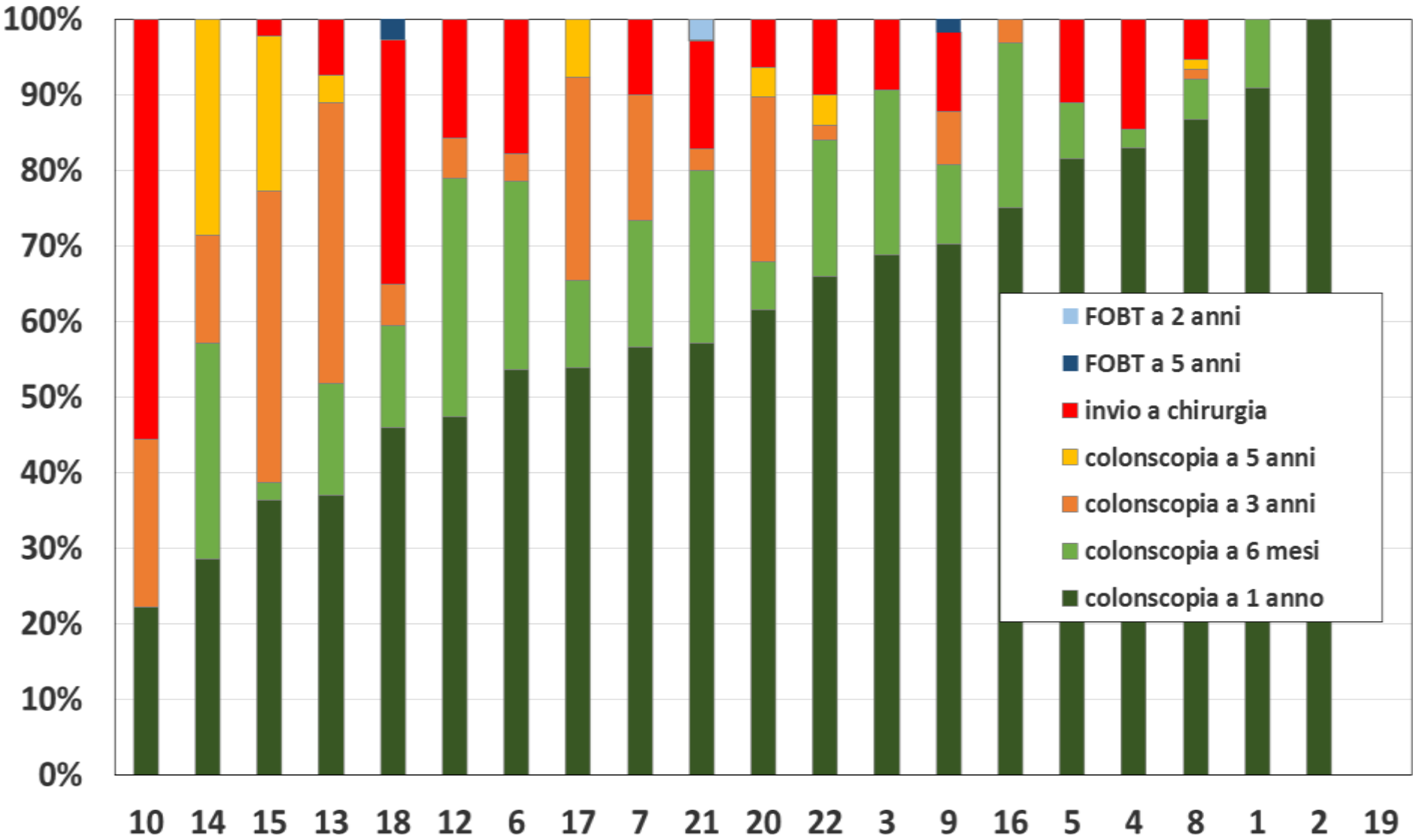
2016



2015

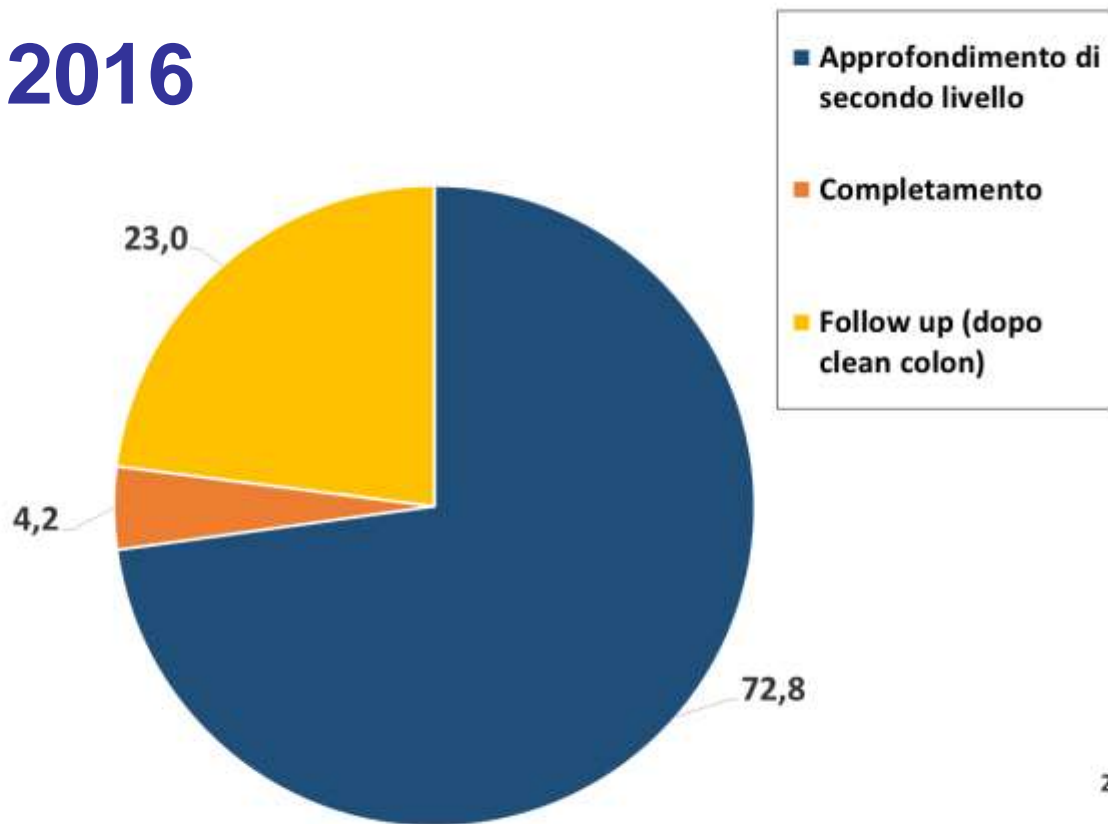


Raccomandazione dopo Adenoma ad alto rischio per ULSS

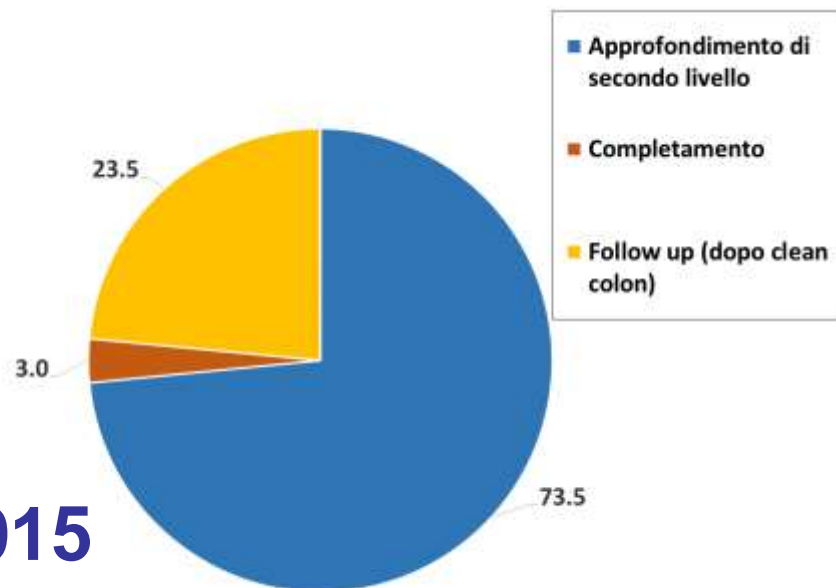


Carico endoscopico

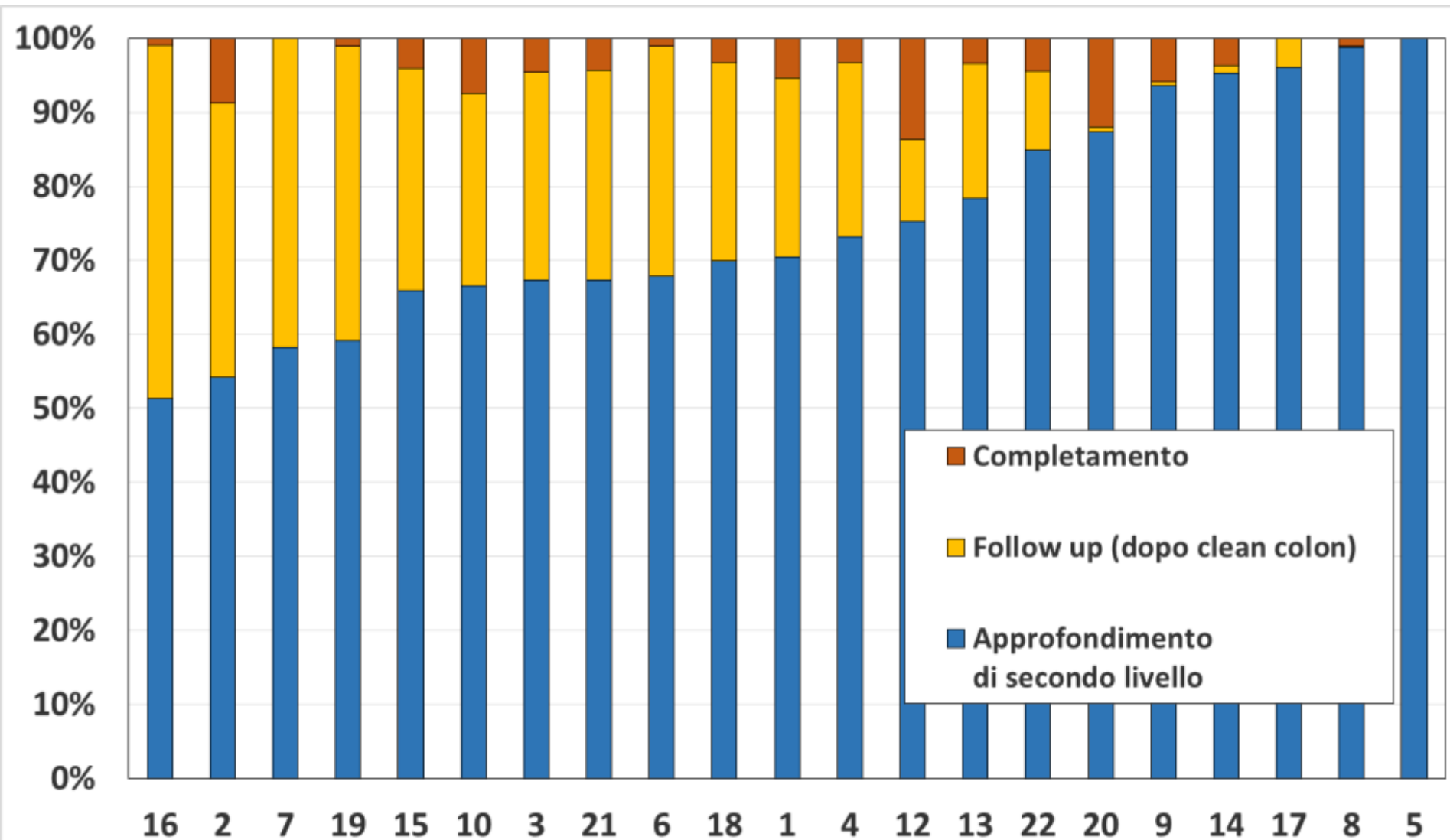
2016



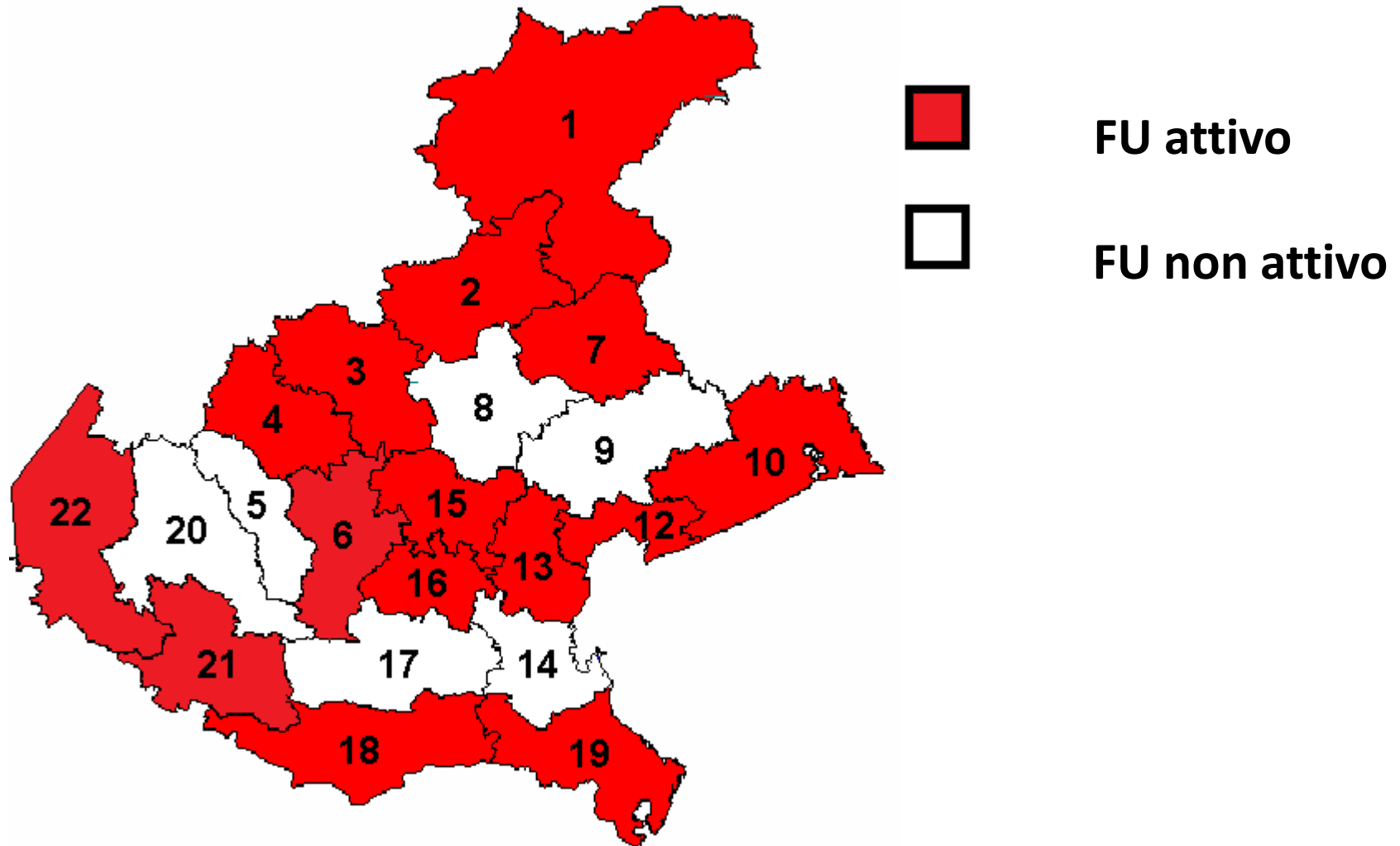
2015



Carico endoscopico per ULSS

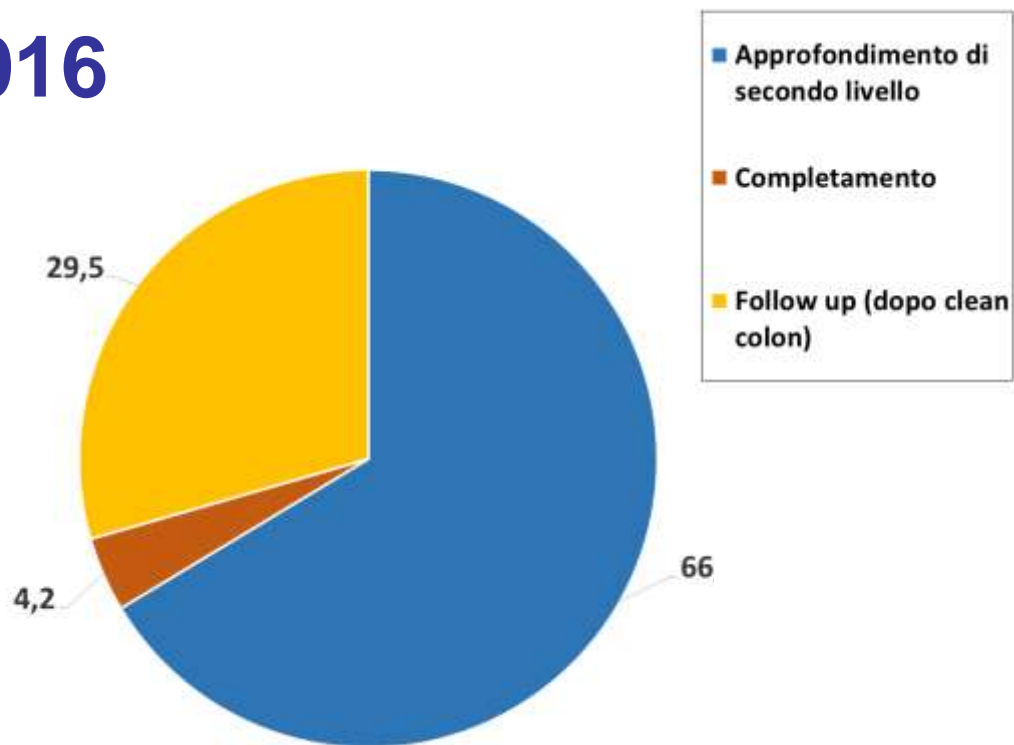


Programmi con Follow-up Attivo: 2016

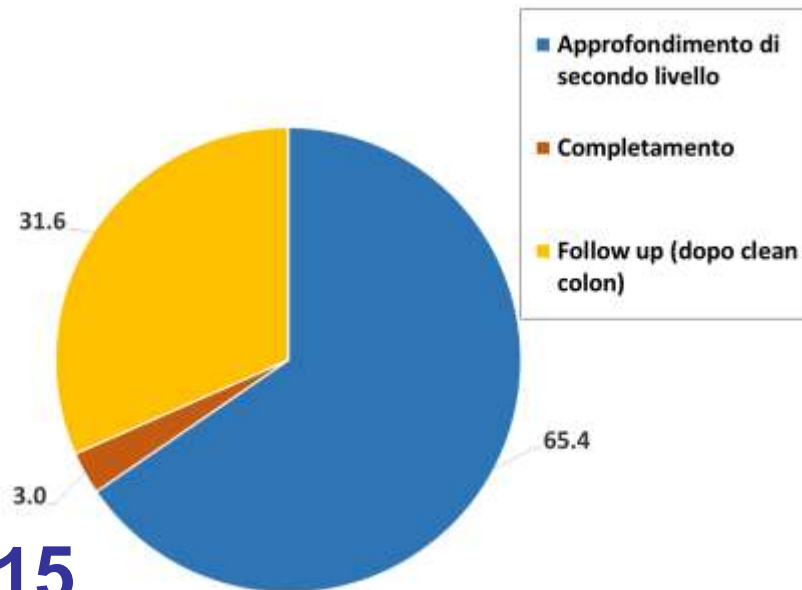


Carico endoscopico – solo FU attivo

2016



2015



CONCLUSIONI

- Soddisfacenti i livelli di adesione ed estensione raggiunti; ancora soddisfacenti i livelli di adesione alla colonscopia;
- Tempi di attesa per l'esecuzione della colonscopia ampiamente al di fuori degli standard;
- DR per adenomi avanzati e cancro si colloca entro i valori attesi;
- Follow up: si raccomanda attivazione in tutte le Aziende Ulss !! e maggior rispetto delle indicazioni delle LGE.
- Invito ai GRUPPI di LAVORO ad entrare nel merito delle eventuali criticità

