

Con il
Patrocinio di:



Johann Gottfried Steffan, Lerici
1900, acquerello

GISCoR

gruppo italiano screening coloretale

XIII CONGRESSO NAZIONALE 2018

25-26 Ottobre 2018

Villa Marigola, Lerici (SP)

**Accesso al FIT e alla
colonscopia in Liguria:
dati da PASSI e dai flussi
della specialistica
ambulatoriale**

Roberta Baldi

*Coordinamento regionale Passi
ASL 5 Spezzino*

Luigina Bonelli e Domenico Gallo

Coordinamento Screening Oncologici Liguria

Flussi specialistica ambulatoriale Liguria - Alisa

CORSO PRE-CONGRESSO

25 Ottobre 2018



Passi in breve



GISCoR
gruppo italiano screening colorettaile

Target	Popolazione residente 18-69 anni
Tipo d'indagine	Indagine campionaria in continuo. Campione casuale stratificato per sesso ed età estratto dall'anagrafe sanitaria (a livello aziendale e regionale)
Impianto	ASL Raccolta dati e uso per l'azione locale (<i>circa 1000 operatori coinvolti</i>) Regioni Uso conoscitivo e valutativo (obiettivi dei PRP, obiettivi strategici) ISS Coordinamento Nazionale per indirizzo, sviluppo, formazione e ricerca
Metodi di raccolta	Interviste telefoniche condotte da operatori ASL con questionario standardizzato a domande chiuse;
Copertura	Oltre il 90% delle ASL (<i>rappresentative del 90% della pop. residente</i>)
Dimensione	Circa 35.000 interviste annue (<i>~ 380.000 interviste a dicembre 2017</i>)
Tasso di risposta	82% (<i>secondo definizione AAPOR*</i>)
Rilascio risultati	Marzo-Aprile di ogni anno si rilasciano i risultati dell'anno precedente
Fruibilità risultati	Web Site www.epicentro.iss.it/passi : 20 sezioni tematiche con grafica interattiva

**The American Association for Public Opinion Research. 2016. Standard Definitions: Final Dispositions of Case Codes and Outcome Rates for Surveys. 9th edition. AAPOR*



Esecuzione dell'esame di screening

Puntuali

Eseguito entro i tempi raccomandati
DENTRO
un programma organizzato
(o altra forma di offerta gratuita ASL*)



Eseguito entro i tempi raccomandati
FUORI dal programma organizzato

Raccolto il più recente dei due

Non puntuali

Eseguito oltre i tempi raccomandati

Non attenti

Mai eseguito

* Ad esempio sulla base all'articolo 85 della Legge 338/2000 (L. finanziaria 2001)

Copertura della popolazione target

Motivi di non adesione

Fattori predittivi di adesione

Interventi di promozione dello screening

Periodicità degli esami



Quali informazioni sullo screening colorettaie

GISCoR
gruppo italiano screening colorettaie

Copertura della popolazione target

Motivi di non adesione

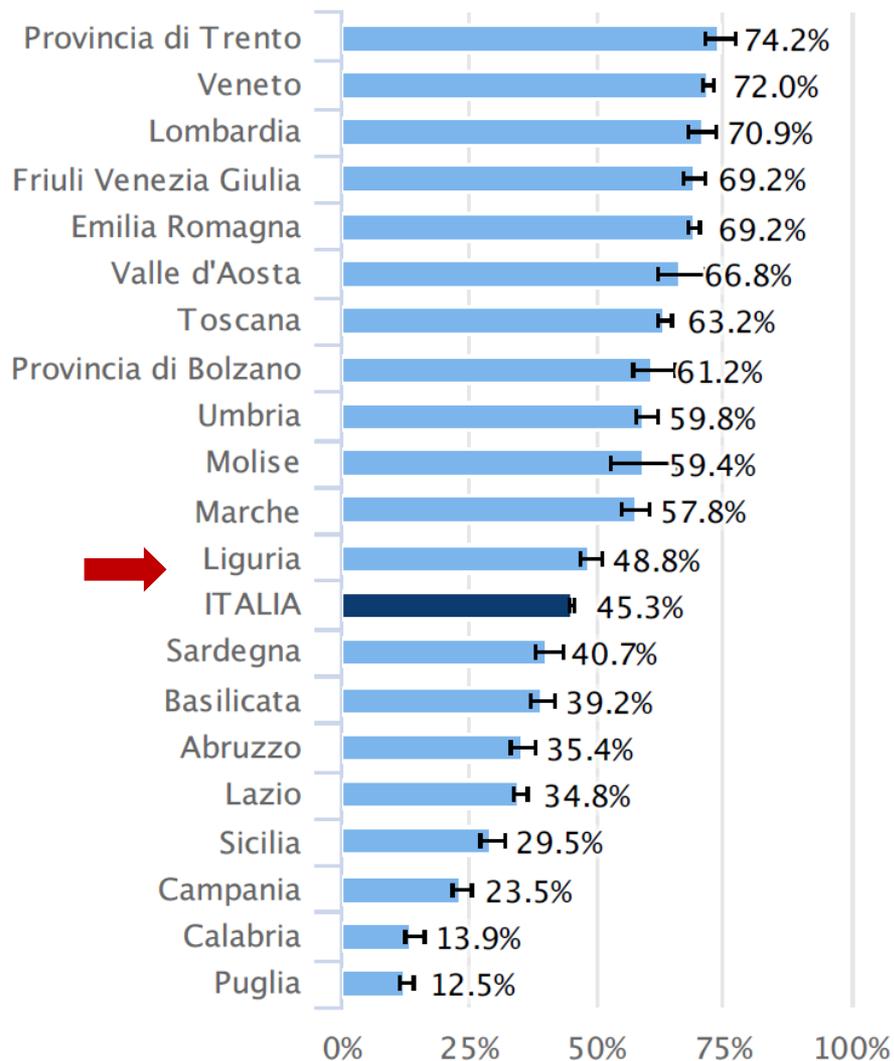
Fattori predittivi di adesione



Periodicit  degli esami

Interventi di promozione dello screening

Copertura * screening colorettaie 2014-2017

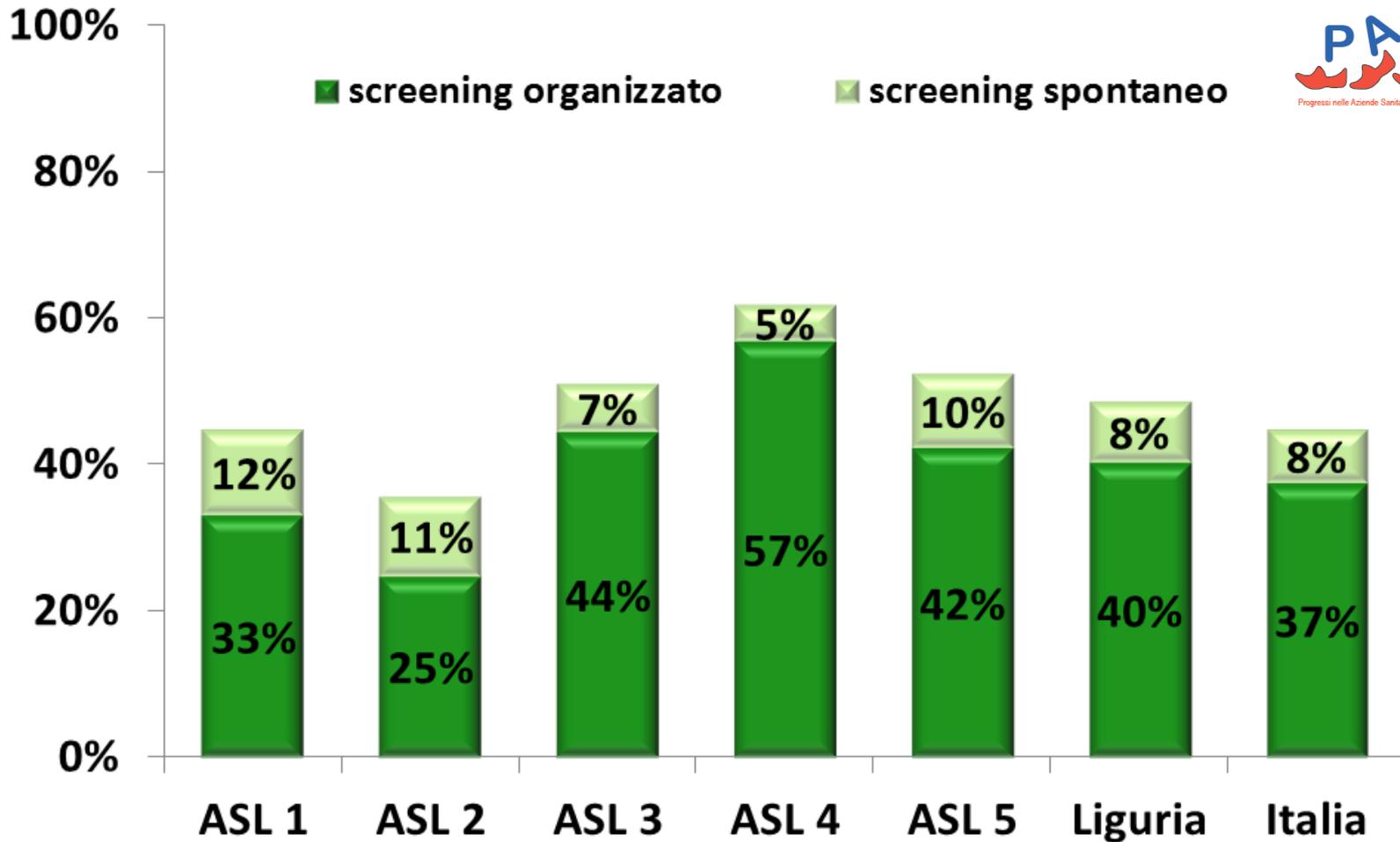


- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

* FIT entro gli ultimi due anni o Colonscopia/rettosigmoidoscopia entro gli ultimi cinque anni tra 50 e 69 anni – Dati Std
Il Piemonte non è confrontabile con le altre Regioni per le diverse modalità organizzative dello screening

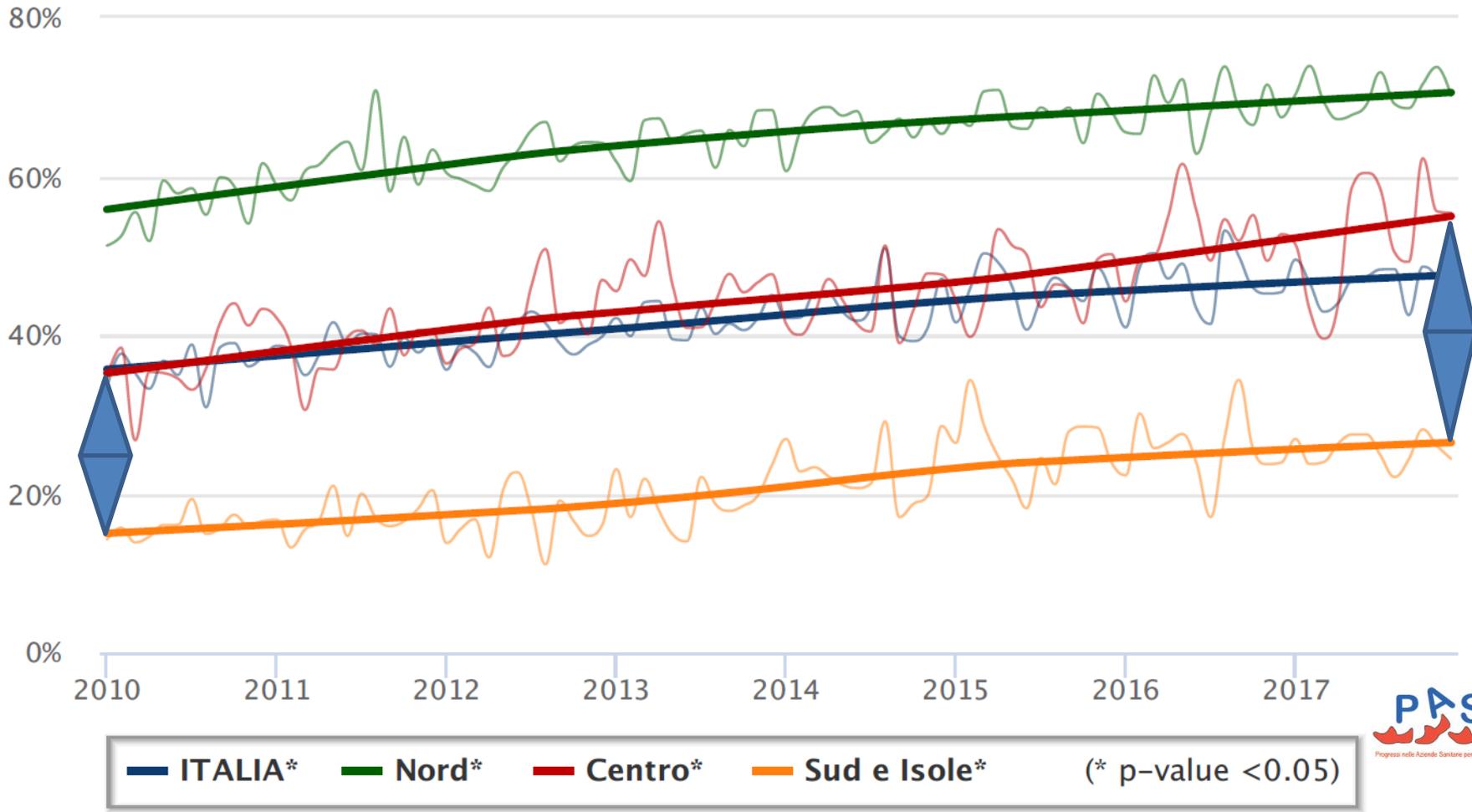


Copertura * ASL liguri 2014-2017



* FIT entro gli ultimi due anni o Colonscopia/rettosigmoidoscopia entro gli ultimi cinque anni tra 50 e 69 anni

Copertura screening totale* Serie storica 2010-2017

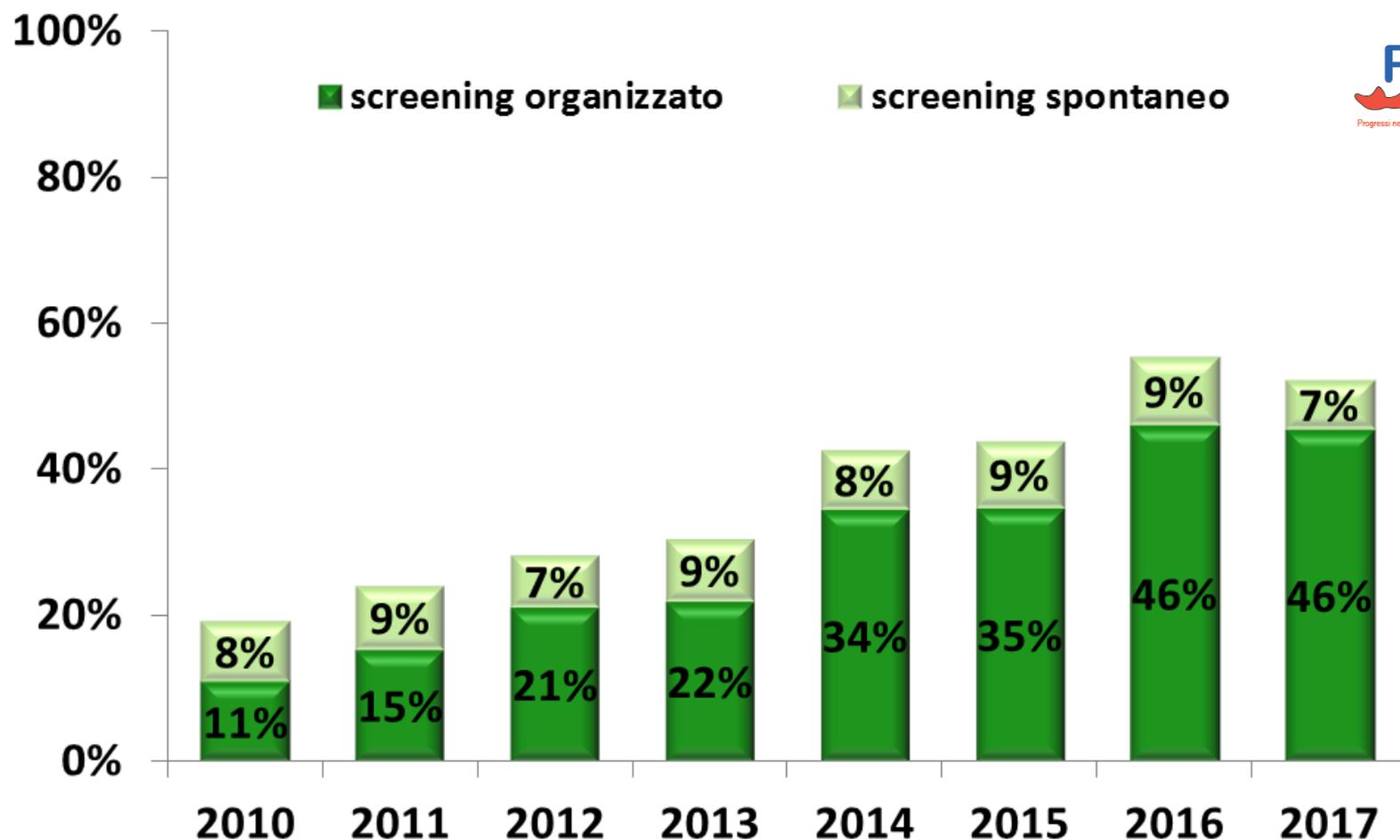


Sorveglianza Passi

* FIT entro gli ultimi due anni o Colonscopia/rettosigmoidoscopia entro gli ultimi cinque anni tra 50 e 69 anni

Trend Copertura* in Liguria 2010-2017

GISCoR
gruppo italiano screening colorettaile



La quota di screening organizzato è in aumento nel tempo

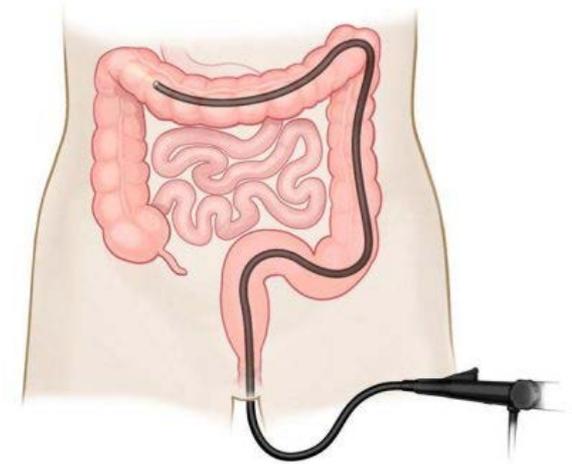
* FIT entro gli ultimi due anni o Colonscopia/rettosigmoidoscopia entro gli ultimi cinque anni tra 50 e 69 anni



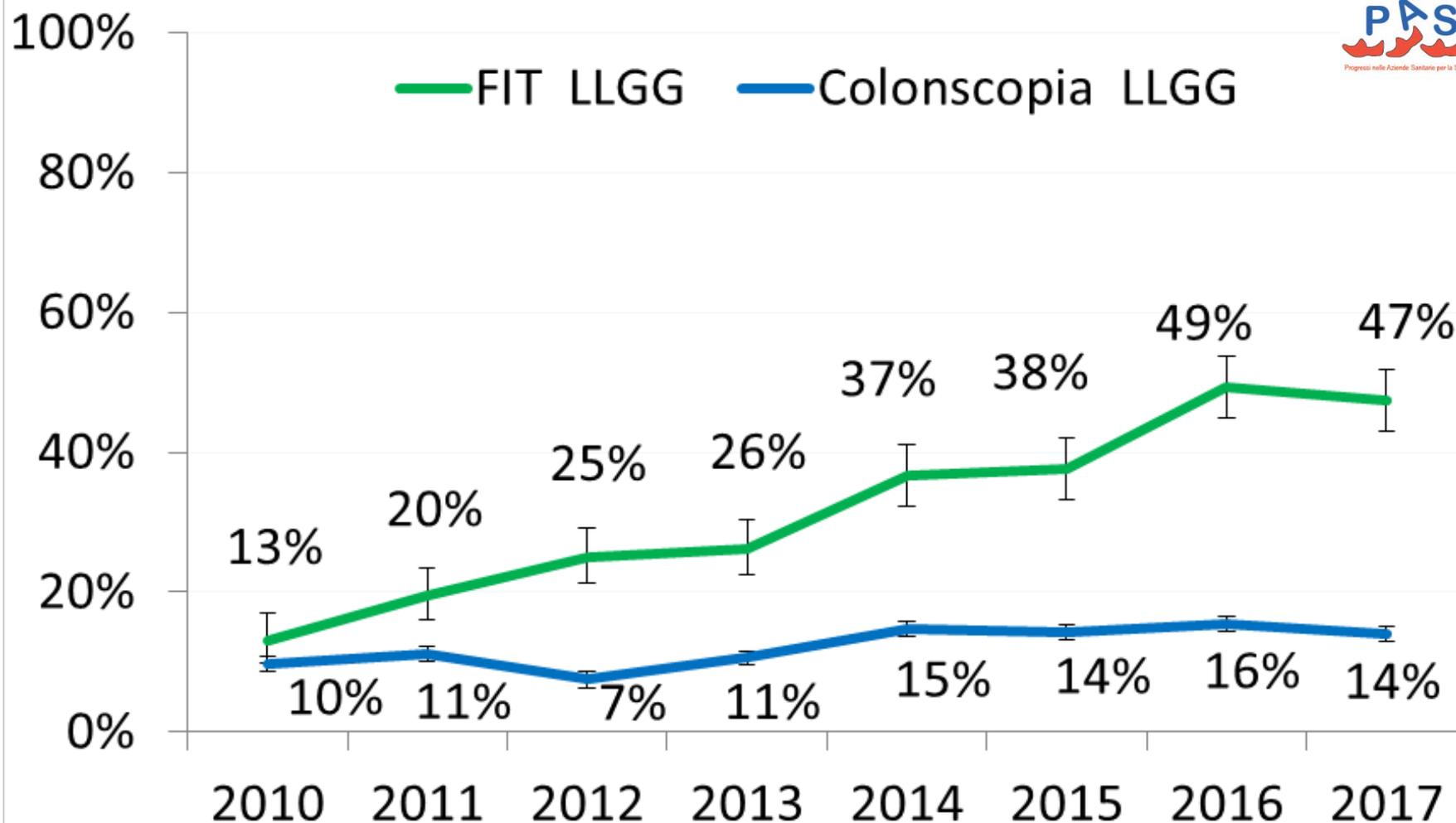
FIT



Colonscopia



FIT* e Colonscopia LLGG ** Liguria 2010-2017



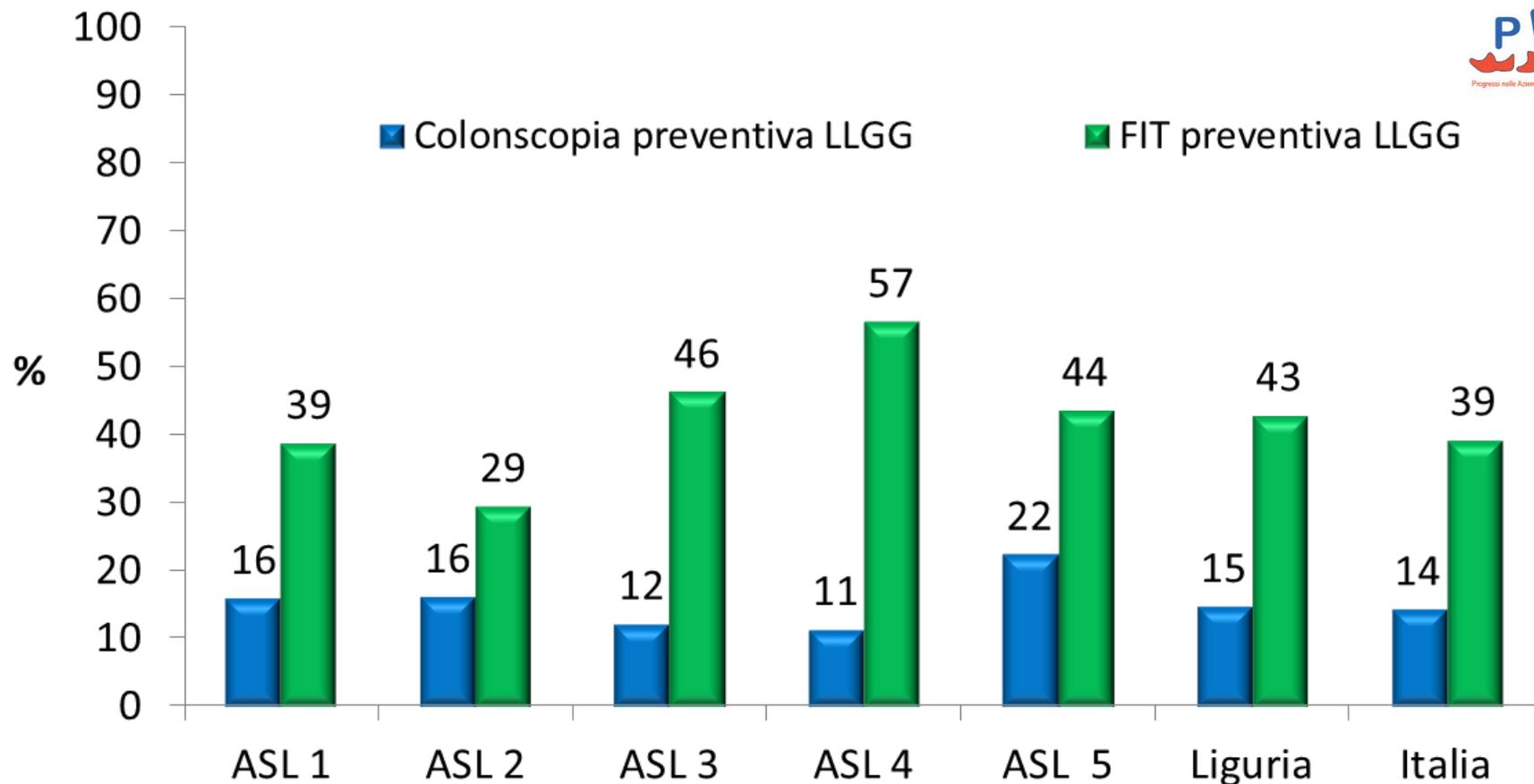
* FIT 50-69 anni effettuato negli ultimi 2 anni

** Colonscopia 50-69 anni effettuata negli ultimi 5 anni



FIT* e Colonscopia LLGG **

ASL Liguria 2014-2017



* FIT 50-69 anni effettuato negli ultimi 2 anni e Colonscopia 50-69 anni effettuata negli ultimi 5 anni

N.B. Le due quote **non** possono essere sommate perché le persone possono aver fatto entrambi i test



Colonscopie* ultimi 12 mesi dopo FIT +

10.14. Ha i sintomi

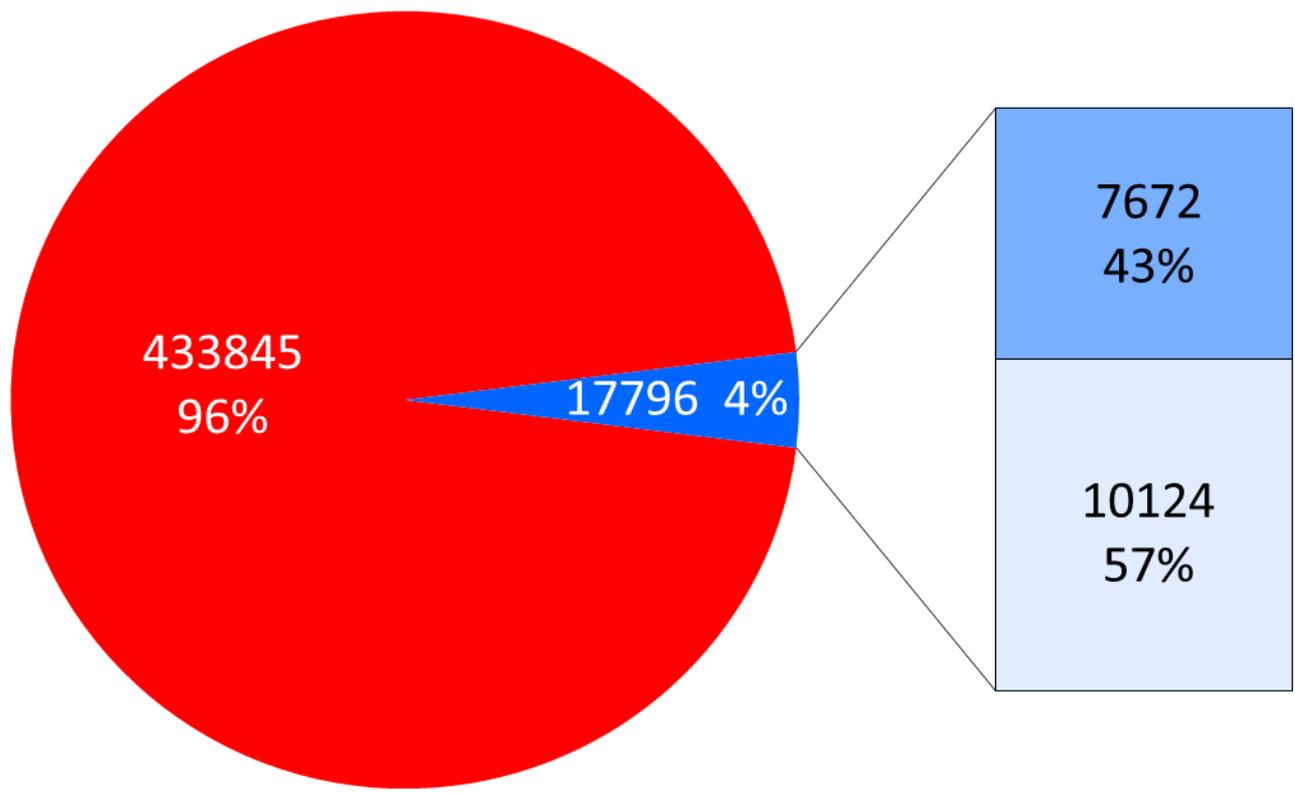
- Sì
- No
- No

10.15. Quale

- Nessuno
- Tra
- Tra
- Più
- No

10.16.A0 Ha

- Sì
- No
- No



assenza di



ta positiva?

- Non hanno effettuato una colonscopia negli ultimi 12 mesi
- Hanno effettuato la colonscopia dopo FIT+
- Hanno effettuato la colonscopia indipendentemente dal FIT

*Stima valori assoluti su pop. Liguria ISTAT media 2016-17; la domanda è presente dal 2016



Quali informazioni sullo screening colorettaie

GISCoR
gruppo italiano screening colorettaie

Copertura della popolazione target

Motivi di non adesione

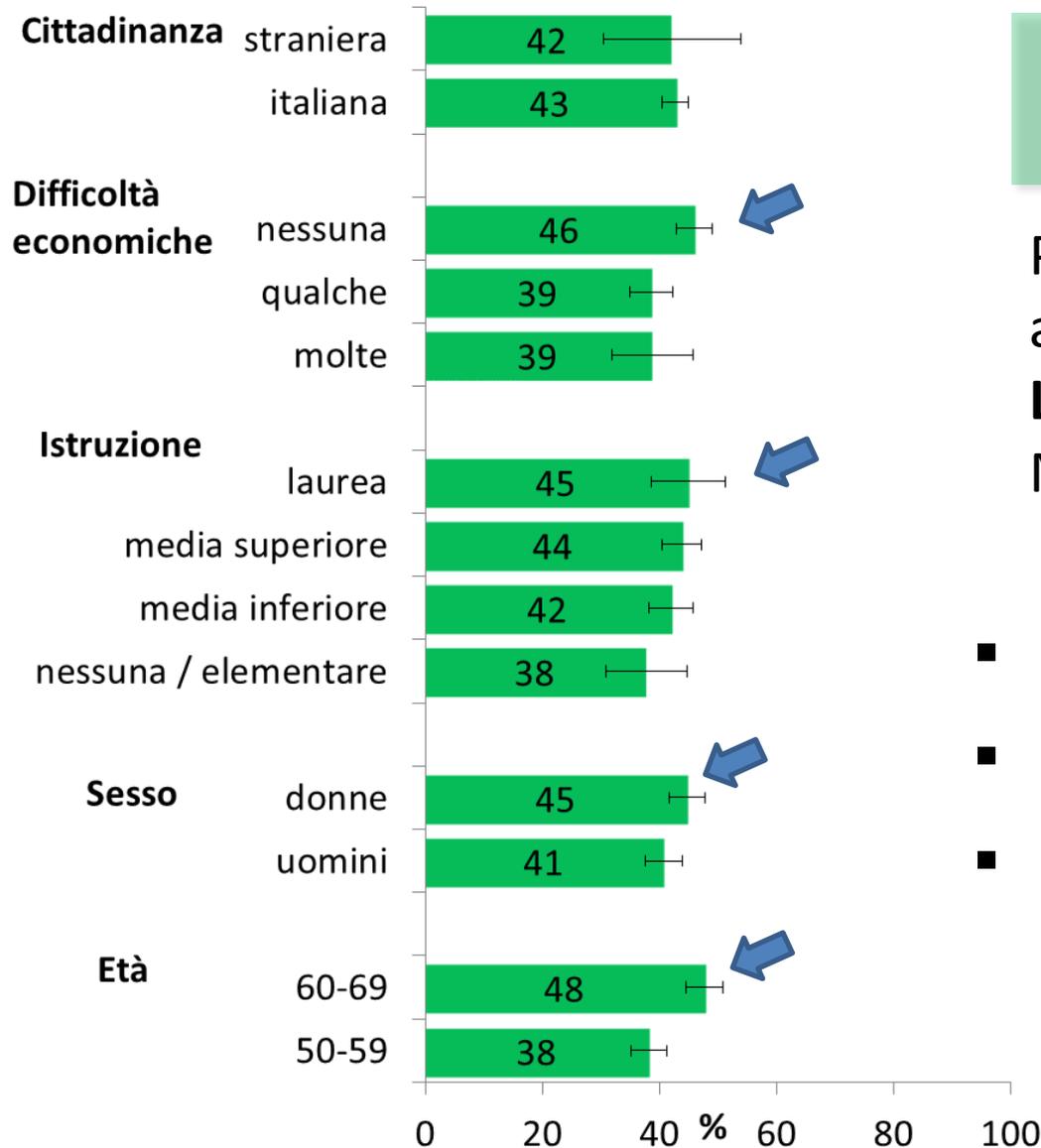
Fattori predittivi di adesione

Interventi di promozione dello screening

Periodicit  degli esami



Esecuzione FIT e fattori sociodemografici



Liguria 2014-17
Totale 42,8 (IC95% 40,6-45,0)

Più 4 adulti su 10 tra 50 e 69 anni eseguono il FIT secondo le LLGG.

Ma la % è più alta:

- Tra le persone 60-69enni
- Tra le donne
- Tra le persone economicamente e culturalmente avvantaggiate



Quali informazioni sullo screening colorettaie

GISCoR
gruppo italiano screening colorettaie

Copertura della popolazione target

Motivi di non adesione

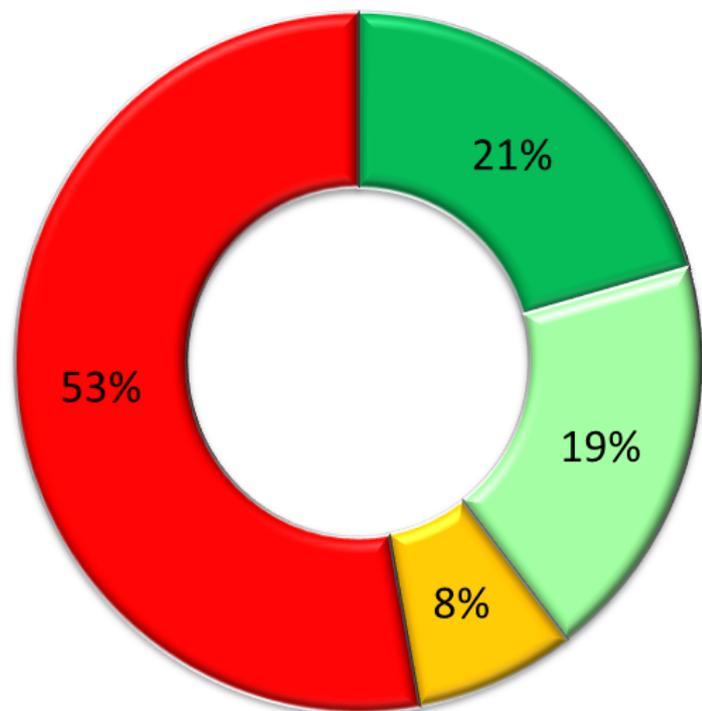
Fattori predittivi di adesione

Impatto degli interventi di promozione dello screening

Periodicit  degli esami

Quando ha eseguito l'ultimo FIT

Liguria 2014-17



La maggior parte di coloro che esegue il FIT lo fa con la periodicità raccomandata dalle LLGG

■ negli ultimi 12 mesi

■ tra 1 e 2 anni fa

■ piu di due anni fa

■ mai eseguito

Puntuali

Non puntuali

Non attenti/e

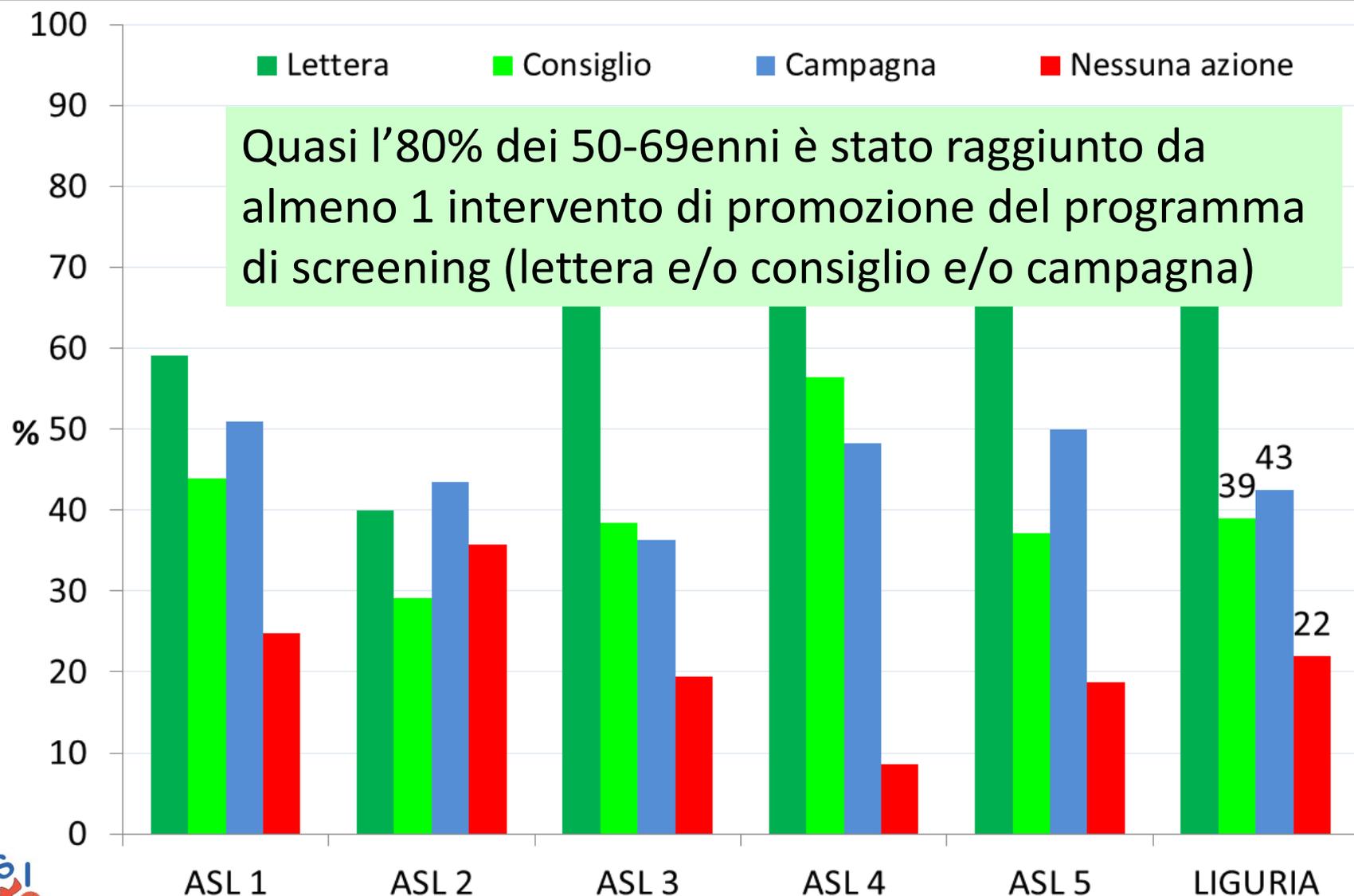


Quali informazioni sullo screening coloretta

GISCoR
gruppo italiano screening coloretta



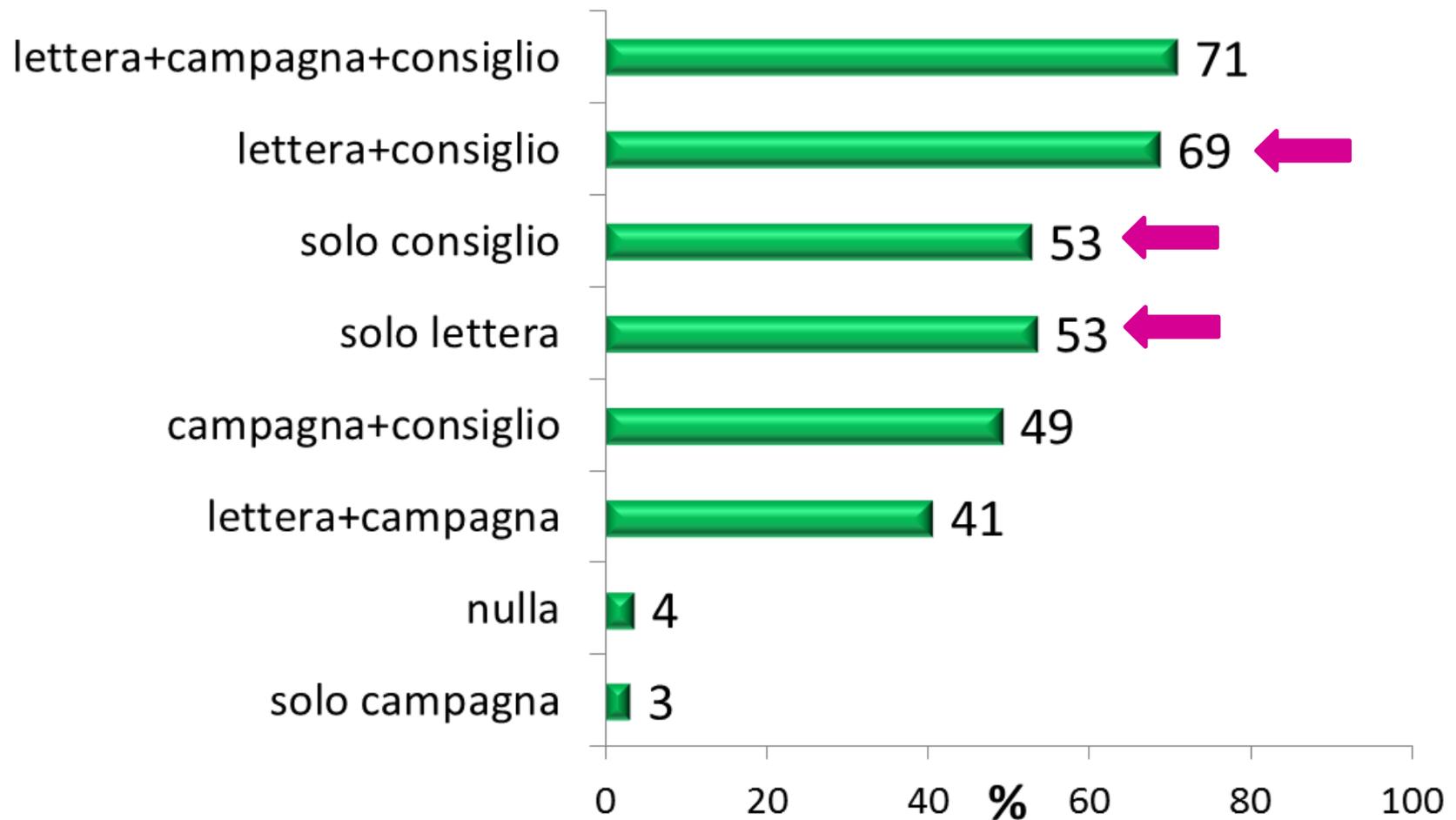
Interventi di promozione del programma





FIT secondo LLGG e interventi di promozione

Mediamente nel periodo 2014-16 in Liguria poco più del **40%** del target ha eseguito il test FIT in accordo alle LLGG, ma le cose cambiano se si è raggiunti da interventi di promozione





Quali informazioni sullo screening colorettaie

GISCoR
gruppo italiano screening colorettaie





Motivi di non adesione

GISCoR

gruppo italiano screening colorettaile



- Tra coloro che non sono attenti alla prevenzione, **1 persona su 3** pensa di non avere bisogno di sottoporsi allo screening
- **1 persona su 5** riferisce invece di non aver ricevuto il consiglio



Colonscopie Liguria Flussi Specialistica

GISCoR
gruppo italiano screening coloretale

Criteri di estrazione

- ✓ residenti in Liguria > 18 anni
- ✓ colonscopia tra l'1-1-2015 ed il 31-12-2017
- ✓ esame endoscopico eseguito in regime ambulatoriale



Criteri di esclusione

- x età < 18 anni
- x esame effettuato in regime di ricovero
- x presenza di un codice di esenzione per: neoplasia maligna (048), colite ulcerativa (009.555), malattia di Crohn (009.556)
- x colonscopie o rettosigmoidoscopie nei precedenti 180 gg
- x Colonscopie dopo FIT⁺ e colonscopie di follow-up



Colonscopie *

Liguria 2015-2017

Anno	Colonscopie 18+ *	Tasso 18+ ^	Colon 50-69 anni	Tasso 50-69^
2015	19235	14,1	9111	20,6
2016	18237	13,5	8852	19,6
2017	18450	13,7	9166	20,2
Tot. triennio	55922	13,8	27129	20,1

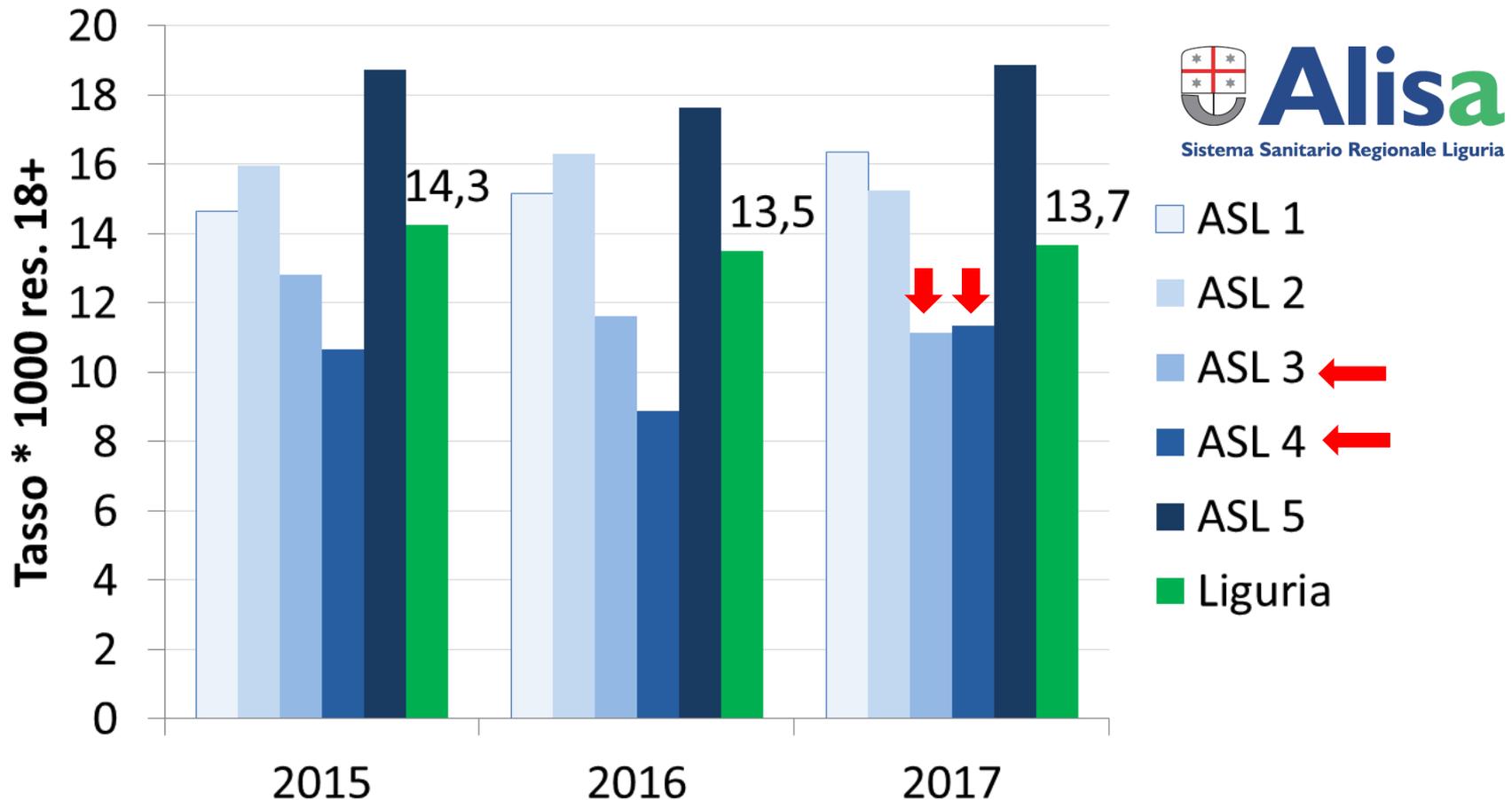
Il tasso di ricorso alla colonscopia nella fascia d'età «screening» aumenta del 50% circa rispetto a quello per tutte le età (> 18 anni). Non vi sono differenze di genere

* **Colonscopie indice:** primo esame (CT, CT con ileoscopia retrograda, CT con biopsia, Rettosigmoidoscopia, Polipectomia) eseguito nel periodo considerato e in assenza di un esame endoscopico nei precedenti 180 gg. Ogni colonscopia indice può avere più episodi di diagnosi/cura complementari

^ **Tassi * 1000**

Tasso Colonscopie >18 anni* per anno e Asl di residenza

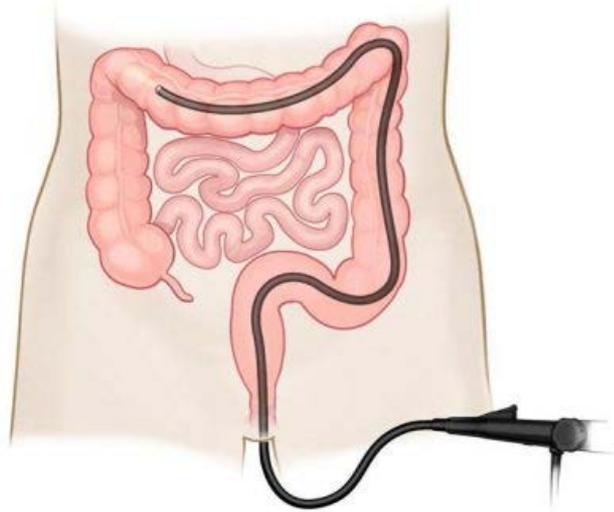
GISCoR
gruppo italiano screening coloretale



* **Colonscopia indice:** primo esame (CT, CT con ileoscopia retrograda, CT con biopsia, Rettosigmoidoscopia, Polipectomia) eseguito nel periodo considerato e in assenza di un esame endoscopico nei precedenti 180 gg. Ogni colonscopia indice può avere più episodi di diagnosi/cura complementari

C'è una quota di potenziale inappropriatelyzza?

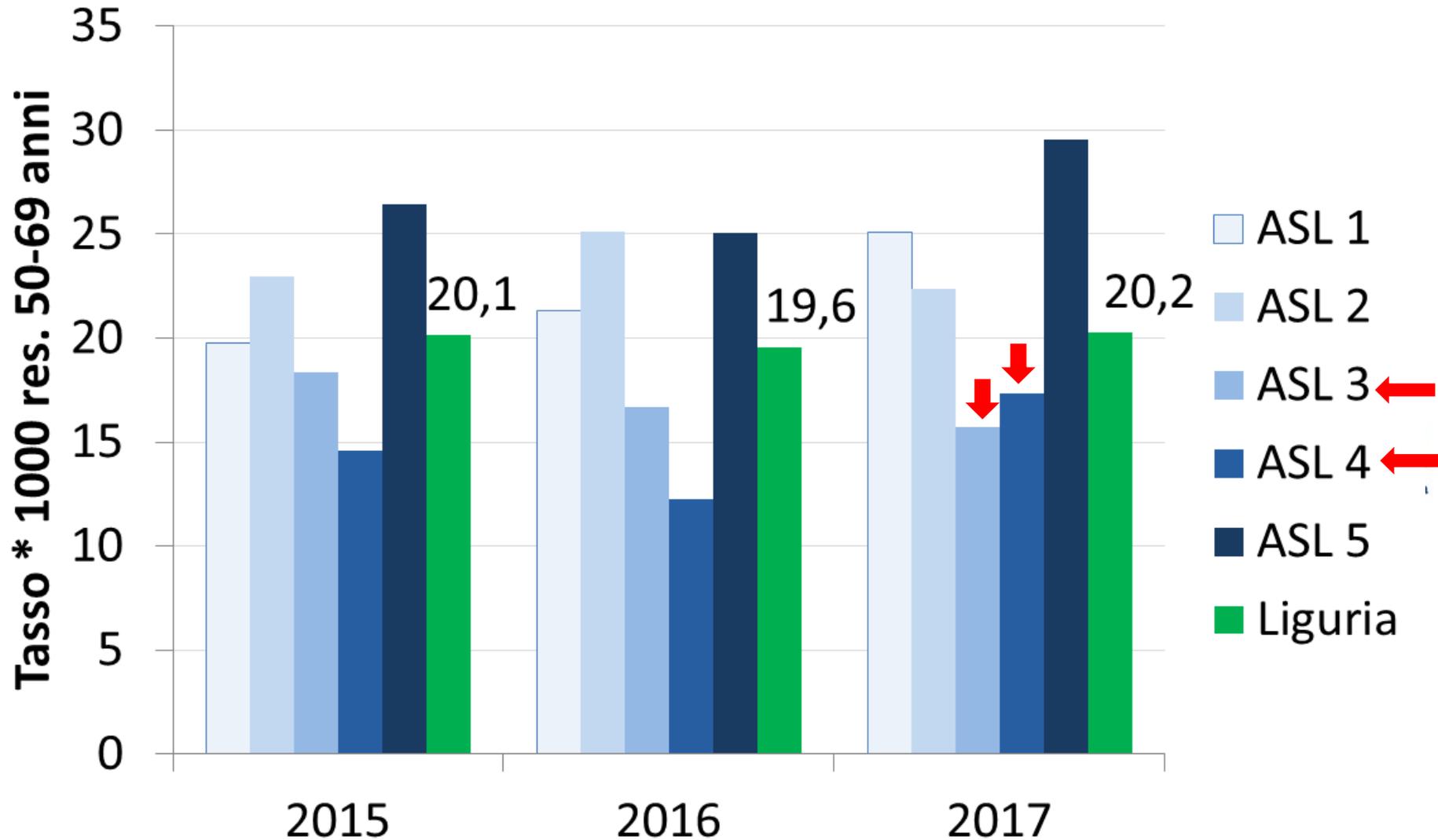
GISCoR
gruppo italiano screening colorettaie



50-69 anni
452.717 persone



Colonscopie 50-69 anni per anno e ASL di residenza



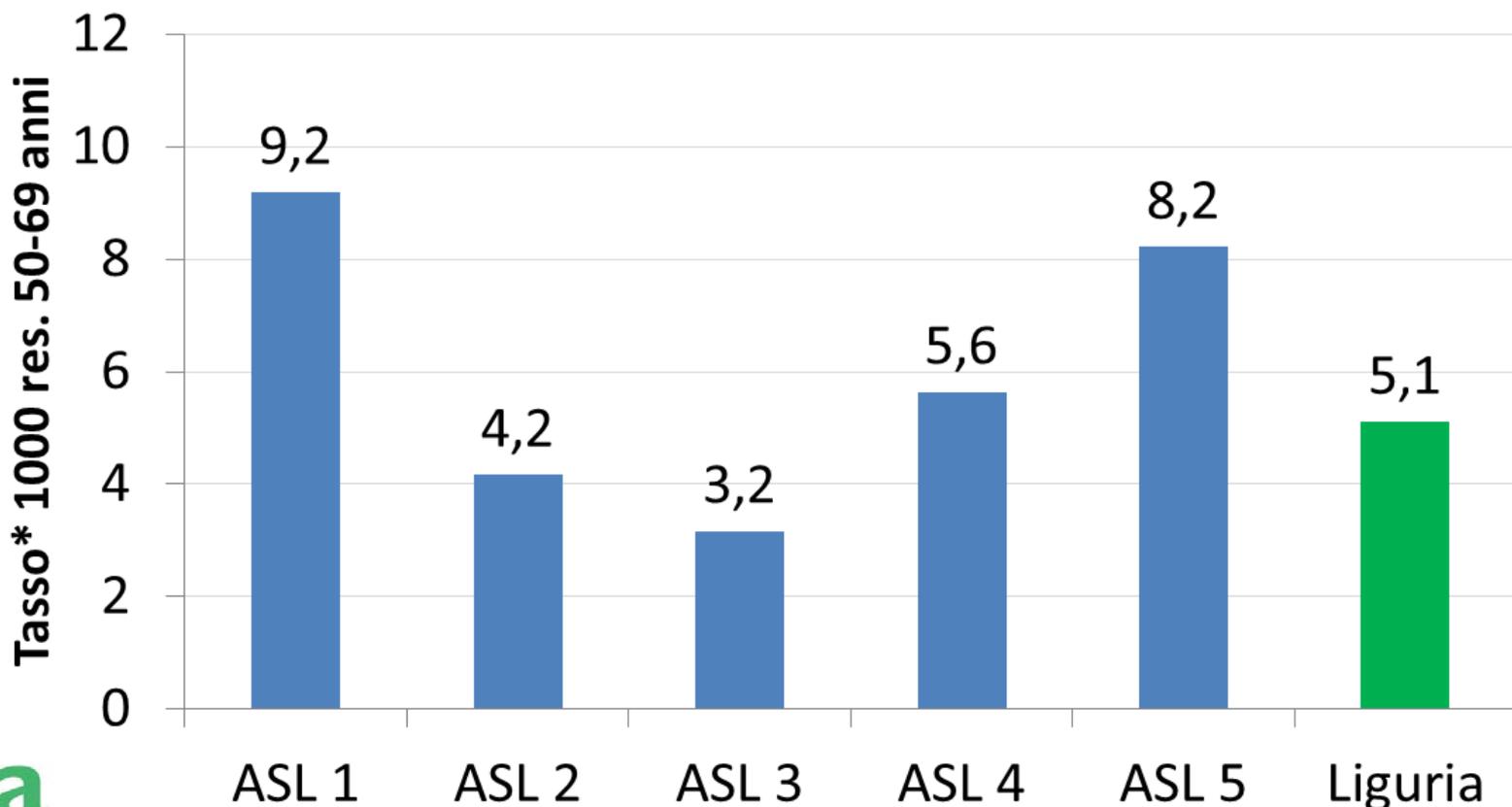


Colon per «prevenzione*» 50-69 per ASL – Anno 2017

- ASL 1
- ASL 2
- ASL 3
- ASL 4
- ASL 5

- Liguria**

Tasso ricorso colonscopia preventiva* 50-69 anni



* Codici esenzione D01 o D04

Passi-Flussi ambulatoriali

Limiti e precauzioni

GISCoR
gruppo italiano screening coloretale



- Sorveglianza su base campionaria e su dati autoriferiti (recall bias, telescopic bias, **sovrasegnalazione**, ecc.)
- Stima la **frequenza di esecuzione** di FIT e colonscopie tra 50-69 aa
- Flussi che registrano la **produzione** (prestazioni erogate) e i consumi **degli assistiti** (errori nei codici esenzione, codici priorità, incompletezza ricetta, ecc.)
- Stimano le **persone** che hanno eseguito colonscopie tra 50-69 aa

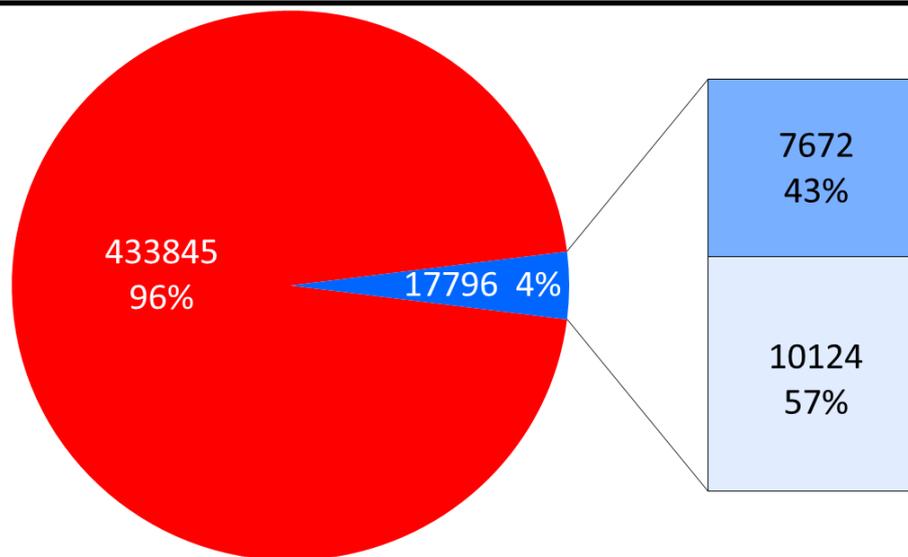


Non pienamente confrontabili

Stima colonscopie 50-69 anni

Passi vs Flussi

Anno	N. colonscopie 50-69 anni	Tasso*100 50-69 anni
2015	9111	2,1
2016	8852	
2017	9166	2,0
Totale triennio	27129	2,0



- Non hanno effettuato una colonscopia negli ultimi 12 mesi
- Hanno effettuato la colonscopia dopo FIT+
- Hanno effettuato la colonscopia indipendentemente dal FIT



Piemonte	15,36
Valle d'Aosta	15,76
Lombardia	17,06
Trentino-Alto Adige	22,69
Veneto	19,11
Friuli-Venezia Giulia	18,15
Liguria	10,52
Emilia-Romagna	20,19
Toscana	18,08
Umbria	17,11
Marche	16,54
Lazio	13,31
Abruzzo	13,27
Molise	10,93
Campania	7,44
Puglia	6,87
Basilicata	12,21
Calabria	6,55
Sicilia	6,35
Sardegna	10,36
Italia	13,94

più...

GISCoR

gruppo italiano screening coloretale

Tassi colonscopia o
rettosigmoidoscopia negli
ultimi 5 anni 50+ (%)

Fonte: Multiscopo ISTAT 2013

Tasso colonscopia o
rettosigmoidoscopia negli
ultimi 5 anni 50-69 anni (%)
15%

Fonte: Passi 2014-17



- La **copertura** del target in Liguria è **in rapida ascesa** (dal 19% del 2010 al 53% del 2017), ma ancora al di sotto dei livelli delle regioni più virtuose
- La **quota di screening spontaneo** è **bassa** (8%) e stabile nel tempo
- L'**efficacia** degli interventi di promozione sembra **elevata**
- I **motivi di non adesione** più frequenti sono riconducibili alla mancata consapevolezza dell'importanza della prevenzione e al mancato consiglio medico
- I dati stimolano a **rafforzare le azioni di promozione**, oltre alla **lettera d'invito, il consiglio medico**
- I dati Passi si prestano per essere **integrati** con quelli del programma perché permettono di valutare l'andamento dell'estensione, dell'adesione e dei percorsi seguiti sia all'interno che al di fuori del programma stesso

- Delle quasi 56.000 colonscopie indice effettuate nel triennio 2015-17, quasi la metà (48%) è di soggetti tra 50 e 69 anni
- **Il tasso di ricorso** alla colonscopia **nella fascia d'età «screening»** è superiore a quello per tutte le età (> 18 anni) del 50%circa .
- **Il tasso di ricorso all'endoscopia** tra 50 e 69 anni, mostra **variazioni non trascurabili tra le diverse ASL**, con ASL 3 e ASL 4 costantemente al di sotto della media regionale
- Ciò potrebbe indicare una **diversa «propensione»** da parte dei medici prescrittori **ad utilizzare questo esame, anche in assenza di sintomi?**
- Nonostante i limiti delle fonti informative, **l'ordine di grandezza del tasso di colonscopie effettuate tra 50 e 69 anni** è simile confrontando Passi e Flussi.



3 motivi per dire sì allo screening organizzato

- 1. E' gratuito** per tutta la popolazione tra 50 e 69 anni, senza costi anche per ogni esame dell'eventuale percorso diagnostico-terapeutico successivo ad un test positivo. Effettuare il test **è semplice**: basta la lettera di invito!
- 2. Aderire** a un programma organizzato **significa**: entrare in **percorsi chiari e ben definiti**, usufruire di una **presa in carico complessiva**, e avere la **garanzia** di **controlli** periodici e della **qualità** di tutte le **procedure**
- 3. Con un'azione personale si protegge sia la salute individuale, che quella collettiva**



Grazie per l'ascolto!

Diapo extra



<p>Incidenza <i>Stima AIRTUM 2018</i></p>	<p>Si stimano circa 51.000 nuove diagnosi. Al 2° posto sia tra gli uomini (15% di tutti i nuovi tumori), sia tra le donne (13%), preceduto rispettivamente dalla prostata e dalla mammella.</p>
<p>Mortalità <i>ISTAT 2014</i></p>	<p>Registrati 18.671 decessi, di cui il 54% negli uomini 2° big killer oncologico per uomini e donne</p>
<p>Sopravvivenza netta a 5 anni <i>Pool AIRTUM 2005-09</i></p>	<p>65%, omogenea tra uomini e donne. Nelle Regioni del Sud valori inferiori di circa il 5-8% vs Centro-Nord</p>
<p>Prevalenza <i>Stima AIRTUM 2018</i></p>	<p>Oltre 470.000 pazienti con pregressa diagnosi di carcinoma del colon-retto (53% maschi), al secondo posto tra tutti i tumori</p>

Incidenza <i>Stima AIRTUM 2018</i>	Circa 1750 nuove diagnosi (Stima ISS 2080 nuovi casi)
Mortalità <i>ISTAT 2015</i>	Registrati 680 decessi , di cui il 51% negli uomini
Sopravvivenza a 5 anni <i>AIRTUM 2005-09</i>	61% (inferiore alla media di pool registri AIRTUM)
Prevalenza <i>Stima ISS 2015</i>	Oltre 15.600 pazienti con pregressa diagnosi di carcinoma del colon-retto (55% uomini)

SEZIONE 10: Screening Tumore del Colon-Retto (persone 50-69 anni)

Vorrei ora farle qualche domanda sugli esami per la prevenzione del tumore del col. Esiste un esame di laboratorio, chiamato "ricerca del sangue occulto", per controllare la presenza di sangue non visibile nelle feci, che prevede la raccolta di feci in un contenitore anche presso la propria abitazione.

10.1. Ha mai fatto la ricerca del sangue occulto nelle feci a scopo preventivo, cioè in assenza di sintomi o disturbi?

- Sì
- No
- Non so / non ricordo

} (saltare alla domanda 10.10)

10.2. Quando è stata l'ultima volta che ha fatto questo esame a scopo preventivo?

Leggere le risposte

- Negli ultimi 12 mesi
- Tra 1 e 2 anni fa
- Più di 2 anni fa

Non leggere

- Non so / non ricordo

} (saltare alla domanda 10.10)

10.3. Ha mai ricevuto una lettera dalla sua ASL per fare la ricerca del sangue occulto nelle feci?

- Sì
- No
- Non so / non ricordo

10.4. ...

10.5. Le è mai stato consigliato da un medico o da un operatore sanitario di fare questo esame a scopo preventivo, cioè in assenza di sintomi o altri disturbi?

- Sì
- No
- Non so / non ricordo

10.6. ...

10.7. Ha visto o sentito campagne informative o pubblicitarie di promozione della ricerca del sangue occulto nelle feci?

- Sì
- No
- Non so / non ricordo

10.8. ...

10.9. Ha dovuto pagare per quest'ultimo esame?

Leggere le risposte

- Sì, il ticket
- Sì, il costo era completamente a mio carico
- No, nessuna spesa

Non leggere

- Non so / non ricordo

(Saltare alla domanda 10.14)

---SOLO PER I 50-69ENNI CHE NON HANNO MAI EFFETTUATO LA RICERCA DEL SANGUE OCCULTO NELLE FECI PREVENTIVA O CHE L'HANNO EFFETTUATA PIU' DI DUE ANNI FA---

10.10. Ha mai ricevuto una lettera dalla sua ASL per fare la ricerca del sangue occulto nelle feci?

- Sì
- No
- Non so / non ricordo

10.11. Le è mai stato consigliato da un medico o da un operatore sanitario di fare questo esame a scopo preventivo, cioè in assenza di sintomi o altri disturbi?

- Sì
- No
- Non so / non ricordo

10.12. Ha visto o sentito campagne informative o pubblicitarie di promozione della ricerca di sangue occulto nelle feci?

- Sì
- No
- Non so / non ricordo

Se la persona non ha MAI fatto la ricerca del sangue occulto, non leggere la parola "recentemente"

10.13. Quale è stato il motivo principale per cui non ha fatto (recentemente) la ricerca del sangue occulto nelle feci a scopo preventivo?

Non leggere le risposte (è possibile una sola risposta)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Penso di non averne bisogno | <input type="checkbox"/> Nessuno me l'ha consigliato |
| <input type="checkbox"/> Mi sento imbarazzato/a / mi vergogno | <input type="checkbox"/> Ho trovato difficile contattare l'ASL per informazioni/appuntamento |
| <input type="checkbox"/> E' fastidioso | <input type="checkbox"/> La sede/data/orario per prendere/ consegnare il campione non mi andava bene |
| <input type="checkbox"/> Ho paura dei risultati dell'esame | <input type="checkbox"/> Non ho ricevuto una convocazione |
| <input type="checkbox"/> Per pigrizia | <input type="checkbox"/> Altro (specificare) |
| <input type="checkbox"/> Non ho avuto tempo | |
| <input type="checkbox"/> Sono già stata operato/a / per altri motivi sanitari | |
| <input type="checkbox"/> Ho già fatto / mi hanno consigliato di fare la colonscopia/rettosigmoidoscopia | |
| <input type="checkbox"/> Non so / non ricordo | |

-----**PER TUTTE LE PERSONE DI 50-69 ANNI**-----

↳ Ci sono altri esami, fatti con una sonda inserita nell'intestino, che si eseguono per la prevenzione di questo tipo di tumore. Questi esami si chiamano colonscopia o anche retto-sigmoidoscopia.

10.14. Ha mai fatto la colonscopia o la retto-sigmoidoscopia a scopo preventivo, cioè in assenza di sintomi o disturbi?

- Sì
 No
 Non so / non ricordo } *Saltare alla Sezione 12: Salute mentale*

10.15. Quando è stata l'ultima volta che ha fatto questo esame a scopo preventivo?

Leggere le risposte

- Negli ultimi 12 mesi
 Tra 1 e 5 anni fa
 Tra 5 e 10 anni fa
 Più di 10 anni fa

Non leggere

- Non so / non ricordo

10.16. Ha dovuto pagare per quest'ultimo esame?

Leggere le risposte

- Sì, il ticket
 Sì, il costo era completamente a mio carico
 No, nessuna spesa

Non leggere

- Non so / non ricordo

10.16.A0 Ha fatto questo esame dopo una ricerca del sangue occulto nelle feci risultata positiva?

- Sì
 No
 Non so / non ricordo

- Sistema di sorveglianza **adulti 18-69 anni** attivo da 10 anni: circa 35.000 interviste annue, a dicembre 2017 circa 380 mila interviste
- **Obiettivi:** stimare frequenza ed evoluzione fattori di rischio e diffusione delle misure di prevenzione
- **Partecipazione:** tutte le Regioni/Province Autonome
- **Rappresentatività:** aziendale/regionale
- **Strumento d'indagine:** questionario standardizzato somministrato telefonicamente da operatori Asl
- **Campione:** casuale stratificato proporzionale estratto dall'anagrafe sanitaria
- **Tasso di risposta:** 87%
- **Tasso di rifiuto:** 9%

La salute

- Salute percepita e giorni in cattiva salute
- Malattie croniche (come diagnosi riferita)
- Sintomi di depressione

Fattori di rischio

- Attività fisica
- Fumo
- Alcol
- Alimentazione
- Fattori di rischio cv (pressione, colesterolo, diabete)

Programmi di Prevenzione/Misure di Sicurezza

- **Screening oncologici (mammella, cervice e colonretto)**
- Vaccinazioni (antinfluenzale e antirubeolica)
- Sicurezza stradale
- Sicurezza domestica

Caratteristiche socio-demografiche

- Età e sesso
- Istruzione
- Stato civile
- Cittadinanza
- Lavoro e precarietà (approfondita dal 2013)
- Difficoltà economiche riferite



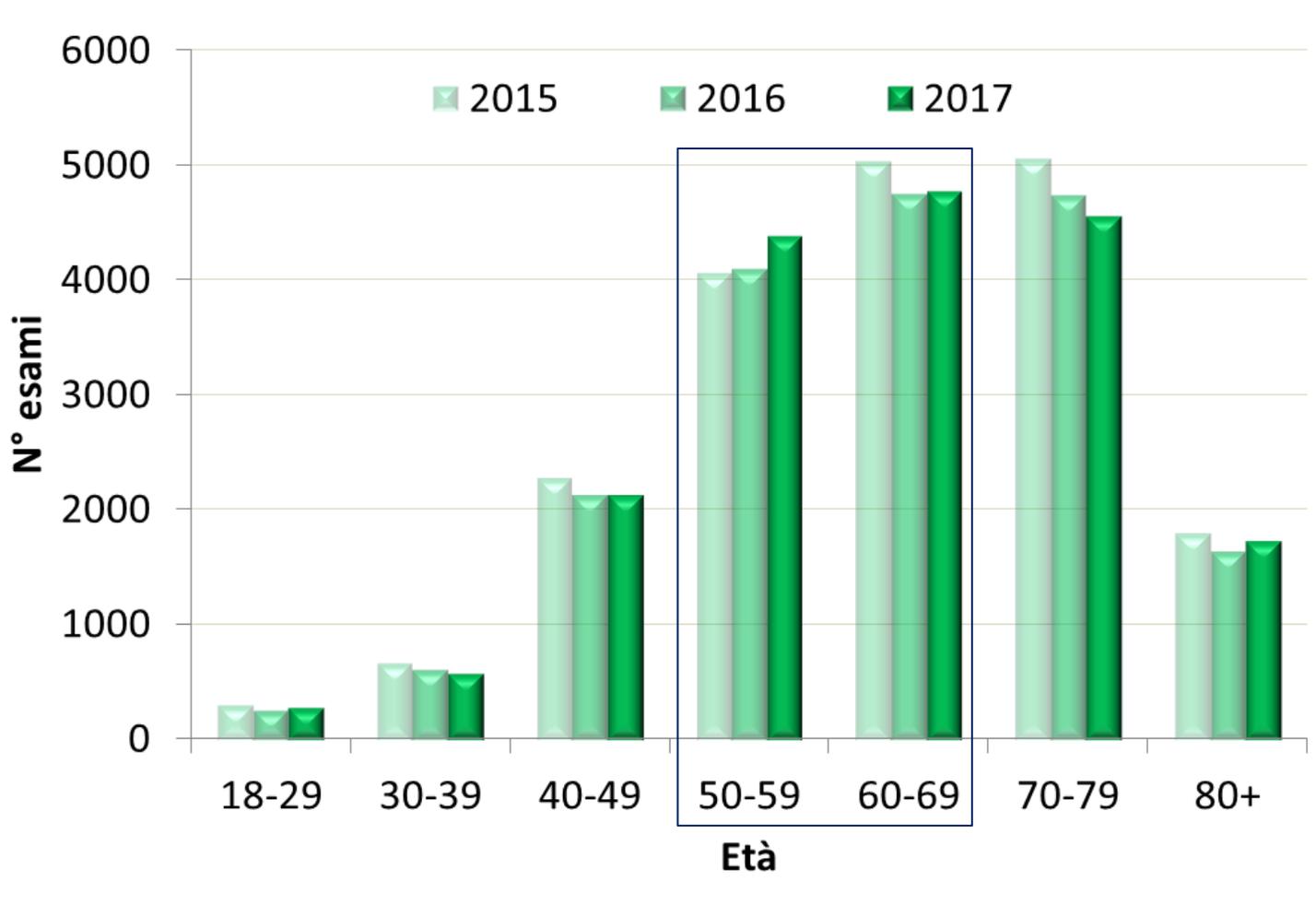
Episodi di diagnosi/cura	2015	2016	2017	Totale
	N	N	N	N
	%	%	%	%
1	16146	17035	18319	51500
	83.9	93.4	99.3	92.1
2	2650	1169	131	3950
	13.8	6.4	0.7	7.1
3	417	33	0	450
	2.2	0.2		0.8
4	22	0	0	22
	0.1			0.04
Totale	19235	18237	18450	55922

* **Colonscopie indice:** primo esame (CT, CT con ileoscopia retrograda, CT con biopsia, Rettosigmoidoscopia, Polipectomia) eseguito nel periodo considerato e in assenza di un esame endoscopico nei precedenti 180 gg. Ogni colonscopia indice può avere più episodi complementari



	non esenti	prevenzione	tumore	altre patologie	reddito	Totale
2015	8610	2624	1524	1350	5127	19235
	44,80%	13,60%	7,90%	7,00%	26,70%	100,00%
2016	7398	2777	1507	1348	5207	18237
	40,60%	15,20%	8,30%	7,40%	28,60%	100,00%
2017	7941	3008	1312	1282	4907	18450
	43,00%	16,30%	7,10%	6,90%	26,60%	100,00%
Totale	23949	8409	4343	3980	15241	55922
	42,80%	15,00%	7,80%	7,10%	27,30%	100,00%

* Colonscopia indice eseguite su pz liguri nel periodo 2015-2017



*Colonscopia indice - Liguria 2015-17