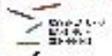


Con il
Patrocinio di:



GISCoR

gruppo italiano screening colorettaie

XIII CONGRESSO NAZIONALE 2018

25-26 Ottobre 2018

Villa Marigola, Lericci (SP)

Dott.ssa Veronica Iori

Gastroenterologia
Endoscopia Digestiva
IRCCS-ASMN
AUSL Reggio Emilia

Johann Gottfried Steffan, Lericci
1900, acquerello

CORSO PRE-CONGRESSO

25 Ottobre 2018



DIFFERENTE LOCALIZZAZIONE DEI T1 IN SOGGETTI FOBT POSITIVI DOPO ALMENO UN FOBT NEGATIVO NEL PROGRAMMA DI SCREENING DEL COLON RETTO DI REGGIO EMILIA

Grillo Simone¹, Sereni Giuliana¹, Veronica Iori¹, Cinzia Campari², Roberto Faggiano², Romano Sassatelli¹

1. Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva, ASMN-IRCCS, AUSL Reggio Emilia

2. Centro Screening AUSL Reggio Emilia

Regione Emilia-Romagna

La prevenzione illumina

screening tumore colon retto

È SEMPLICE, GRATUITO E FUNZIONA.

Se hai tra i 50 e i 69 anni rispondi all'invito della tua Azienda UsL. Può salvarvi la vita!

salute.regione.emilia-romagna.it/colon
n.verde 800 033 033



OBIETTIVO

Valutazione della sede endoscopica dei tumori T1 in soggetti al primo FOBT positivo (S1) o dopo almeno un FOBT negativo (S2)





Programma screening Reggio-Emilia 2005-2017

Inviti	729.072
Adesione	461.000 (media 63,2%)
FOBT +	21.224 (media 4,6%)
Colonscopie	19.112 (adesione 90%)

LESIONI

Adenomi AR	6248
Adenocarcinoma	619
T1	187

La prevenzione illumina

screening
tumore
colon retto

È SEMPLICE,
GRATUITO
E FUNZIONA.





METODI

Periodo: Maggio 2005-Maggio 2018
187 soggetti con tumori T1
(dato completo endoscopico/istologico/chirurgico)

S1

107 soggetti
FOBT + al I° FOBT
(65 M, 42 F, età media 60 anni)

S2

80 soggetti
FOBT+ con almeno un FOBT -
(46 M, 34 F, età media 63 anni)



RISULTATI

Gruppo	Colon destro	Discendente-sigma	Retto	totale
S1	16 (15%)	75 (70%)	16 (15%)	107
S2	14 (17%)	34 (43%)	32 (40%)	80

La localizzazione nel colon destro e colon sinistro-retto dei T1 non è risultata differente nei due gruppi esaminati S1 e S2 (15% vs 17% e 85% vs 83%)

Analizzando, però, separatamente la localizzazione al discendente-sigma e al retto si è evidenziata una differenza statisticamente significativa con una maggiore probabilità di T1 riscontrati a livello del retto nel gruppo S2 ($p < 0,001$)



CONCLUSIONI

Pur con i limiti della dimensione campionaria, a parità di distribuzione dei T1 nel colon destro e nel colon sinistro al primo e ai successivi round, nella casistica screening di Reggio Emilia si osserva un aumento di localizzazione di T1 a livello del retto in round successivi al primo.

