



# Survey ONS: analisi dei trend degli indicatori diagnostici

Manuel Zorzi  
Registro Tumori del Veneto

# Razionale

I soggetti agli esami di screening successivi rappresentano, anno dopo anno, una popolazione con un numero crescente di episodi pregressi di screening

E' attesa una progressiva diminuzione della frequenza di malattia, con un peggioramento dell'efficienza dello screening

Obiettivo: monitorare il trend degli indicatori diagnostici

# **Programmi che hanno partecipato alla survey ONS ininterrottamente dal 2006 al 2013**

N. programmi = 49

Popolazione target anno 2009 = 5.217.390

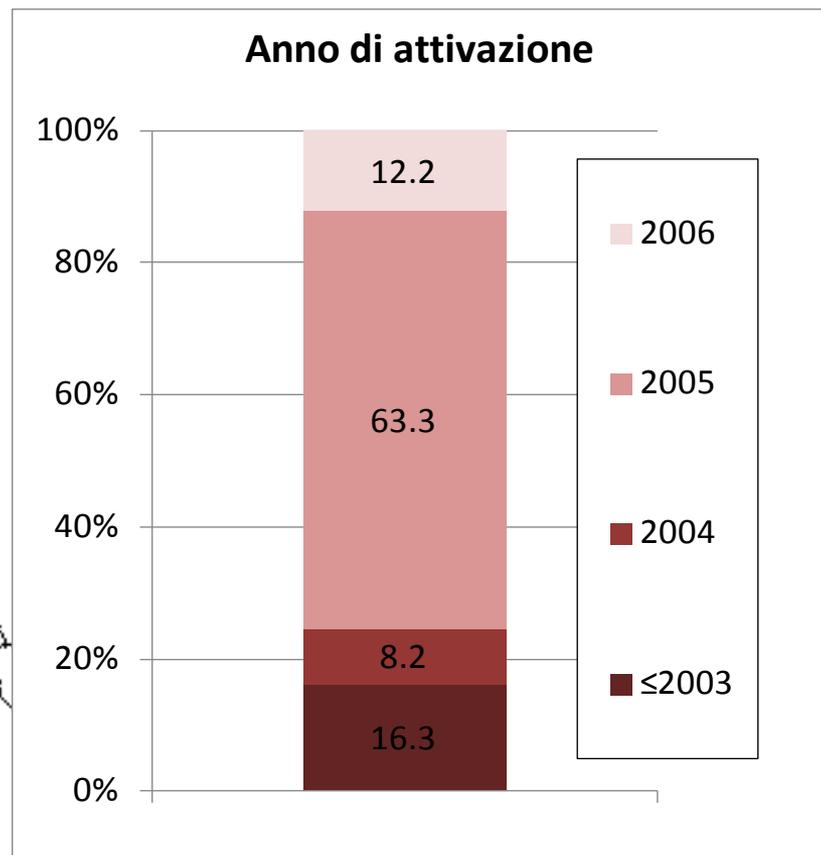
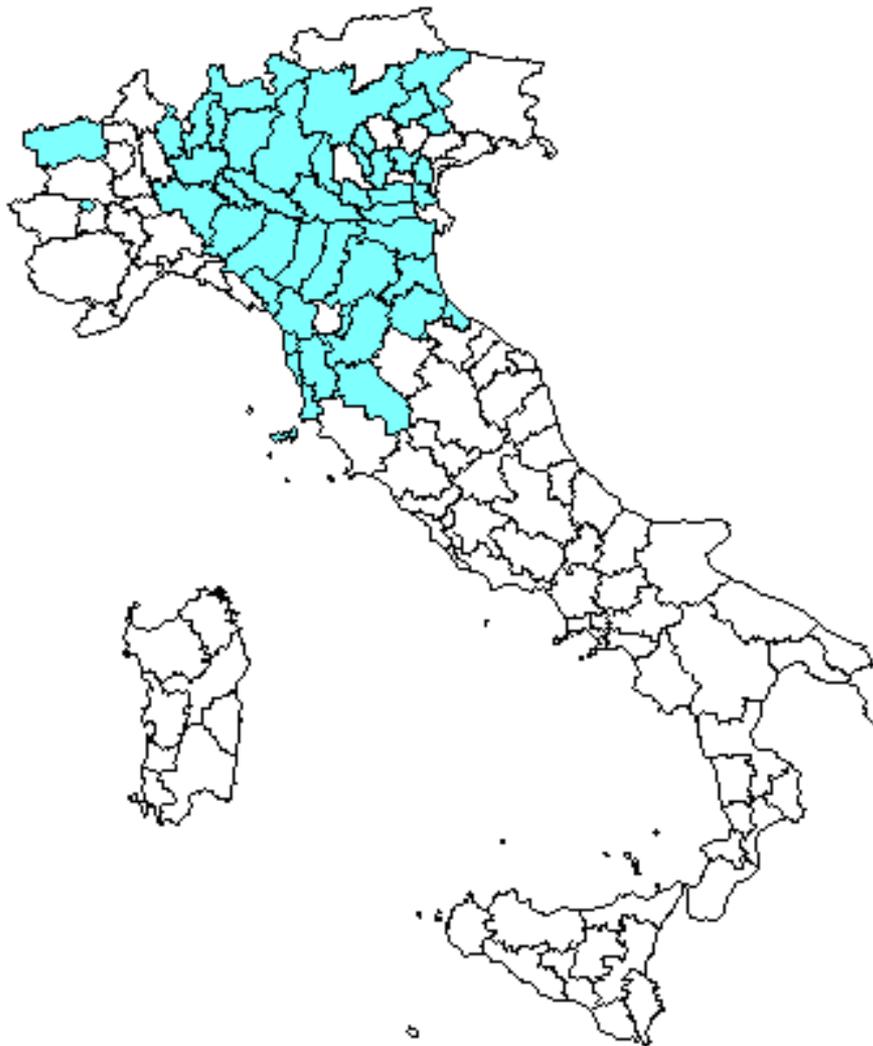
N. totale inviti = 17.649.213

N. totale episodi di screening = 8.587.676 (41% primi esami)

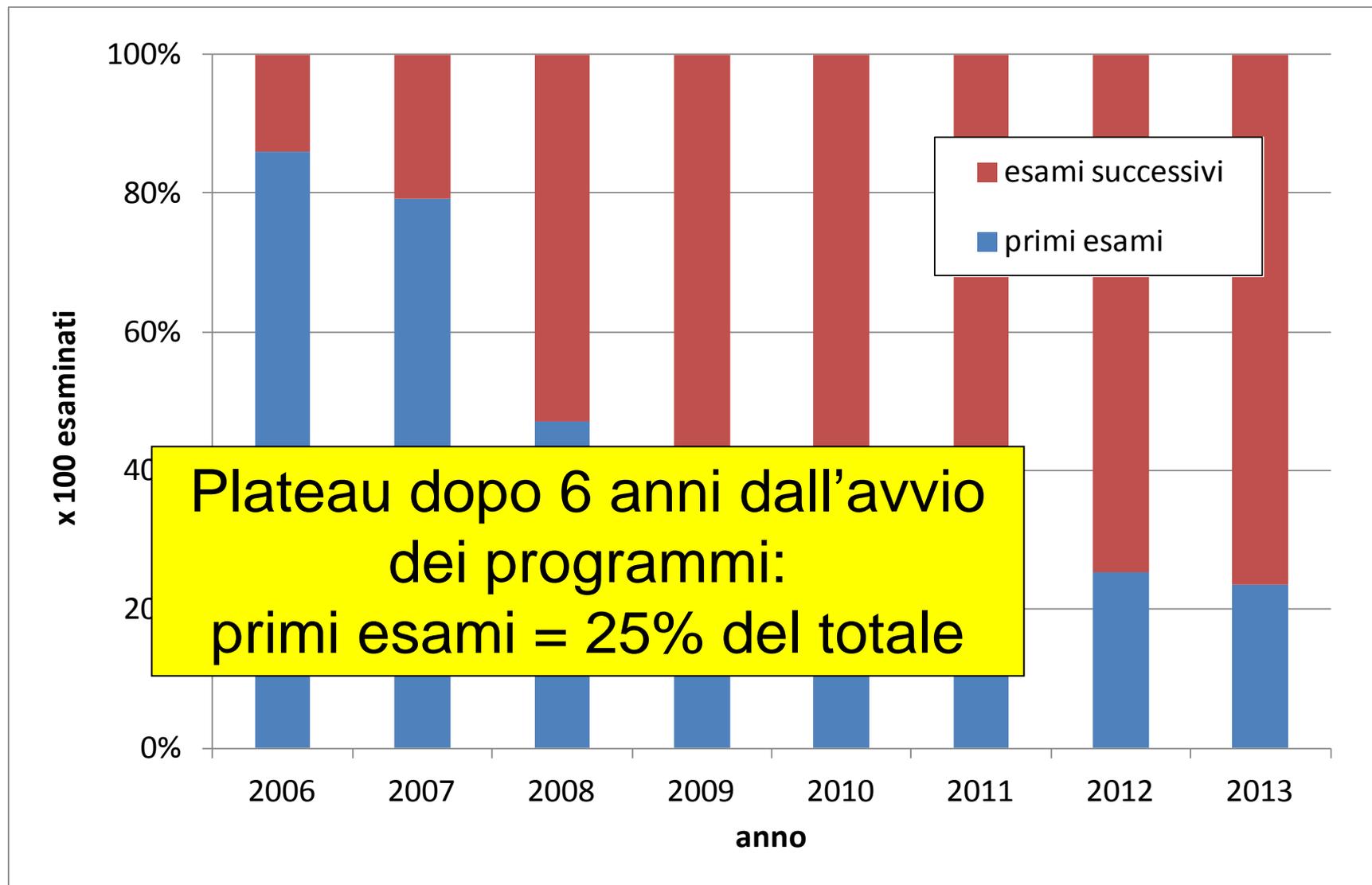
N. totale diagnosi di carcinoma = 13.796

N. totale diagnosi di adenoma avanzato = 79.319

# Programmi che hanno partecipato alla survey ONS ininterrottamente dal 2006 al 2013

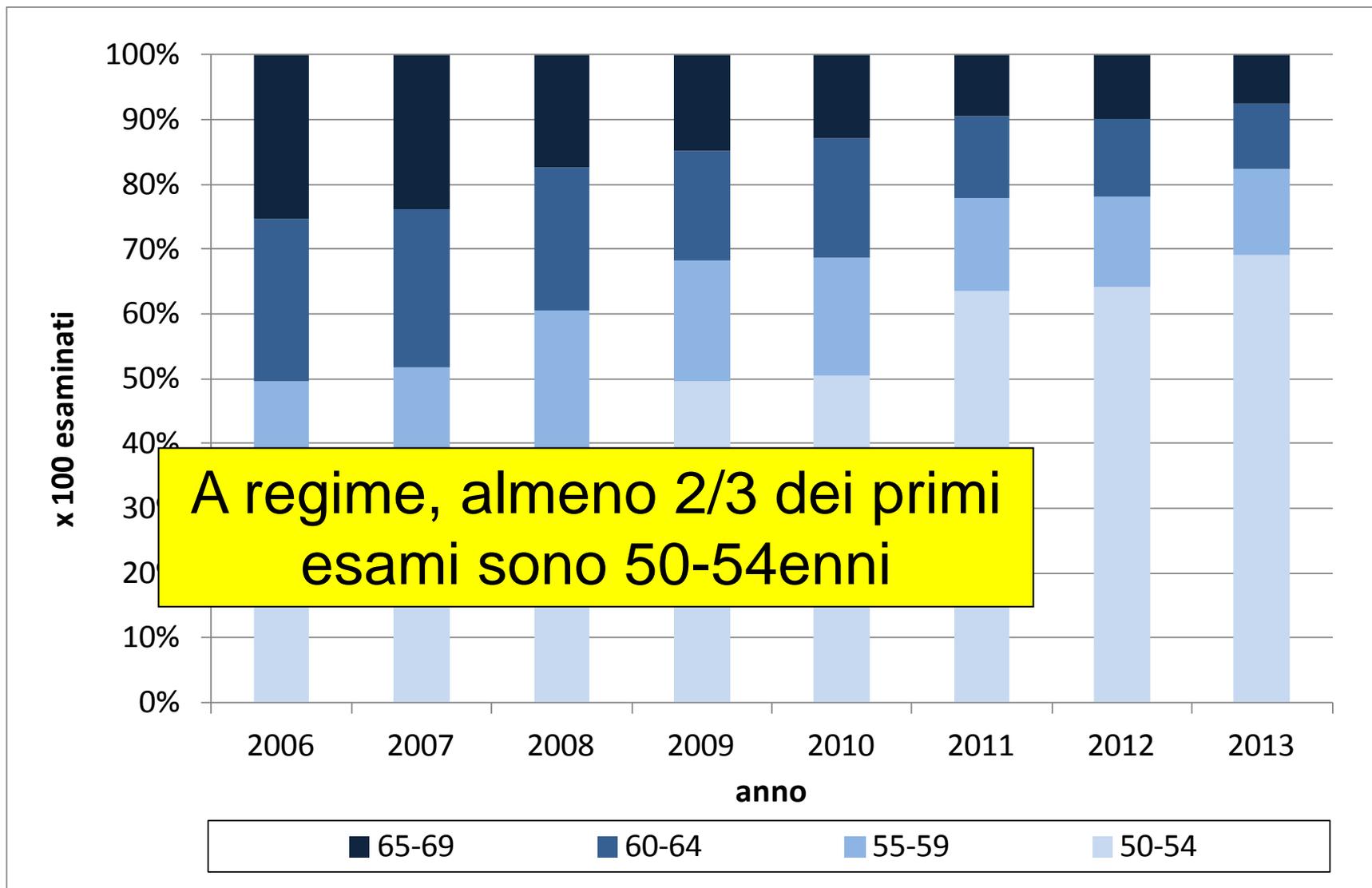


# Distribuzione degli screenati per episodio di screening, per anno



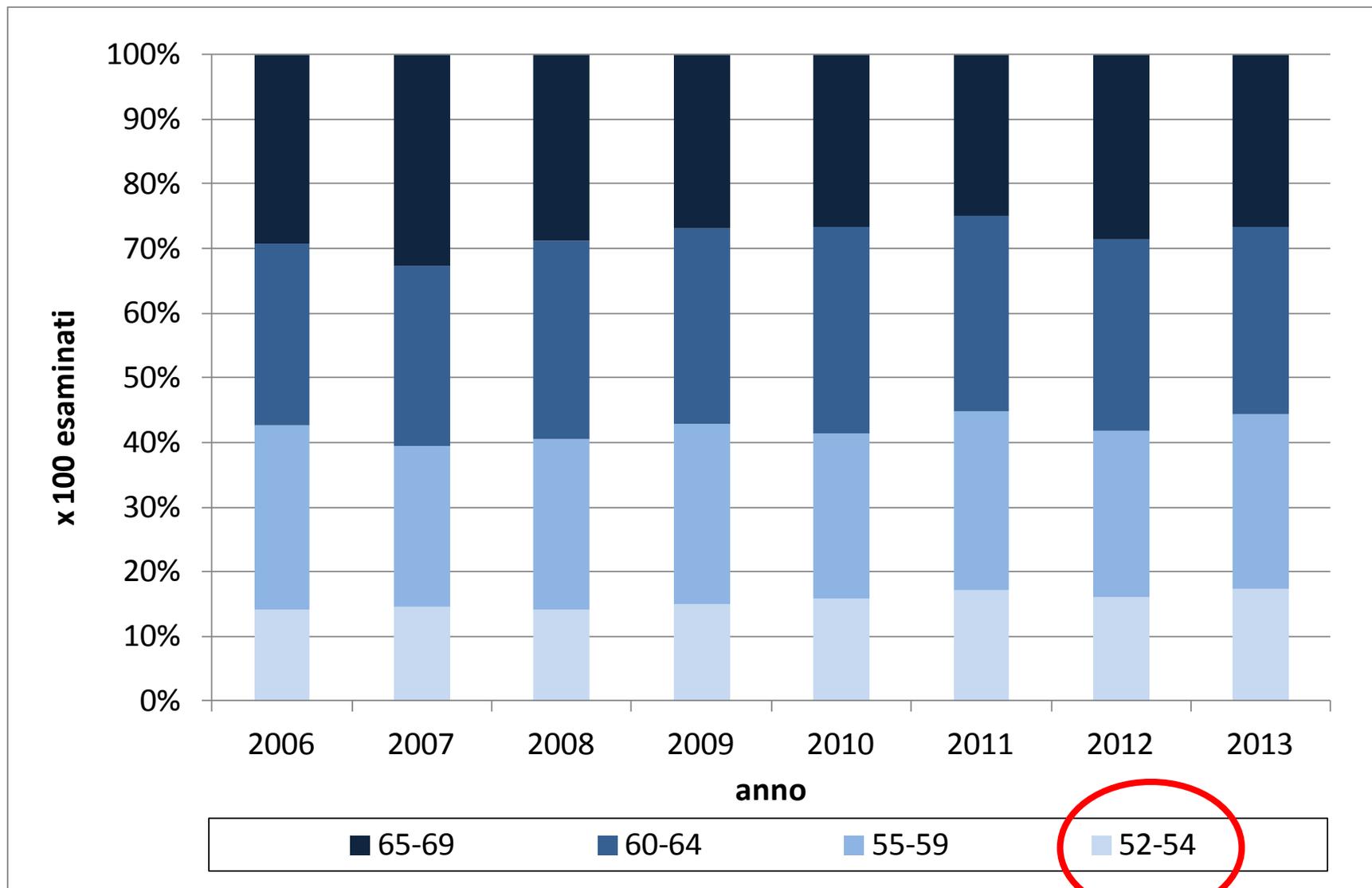
# Distribuzione degli screenati per età, per anno.

## Primi esami

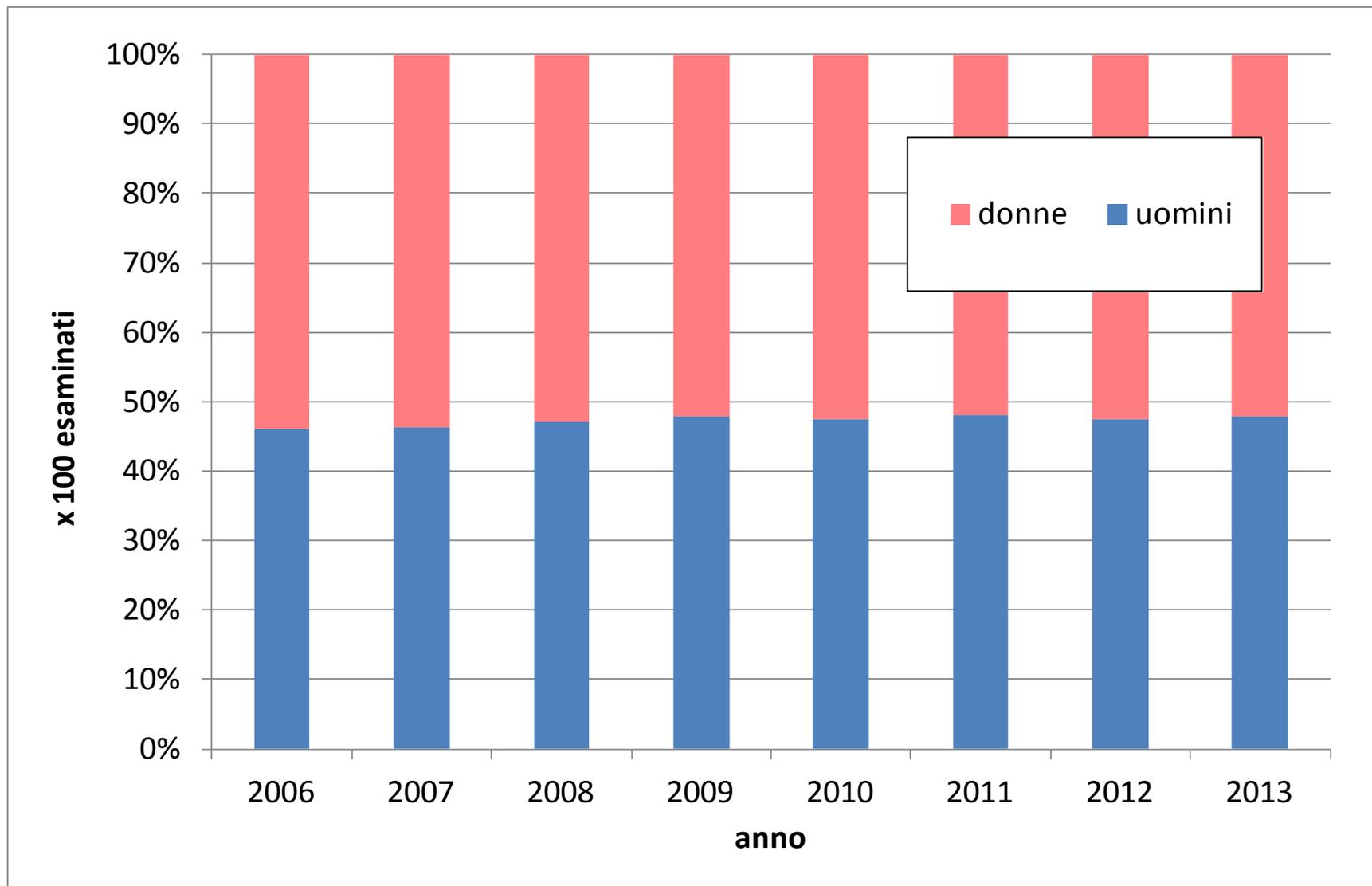


# Distribuzione per età degli screenati, per anno.

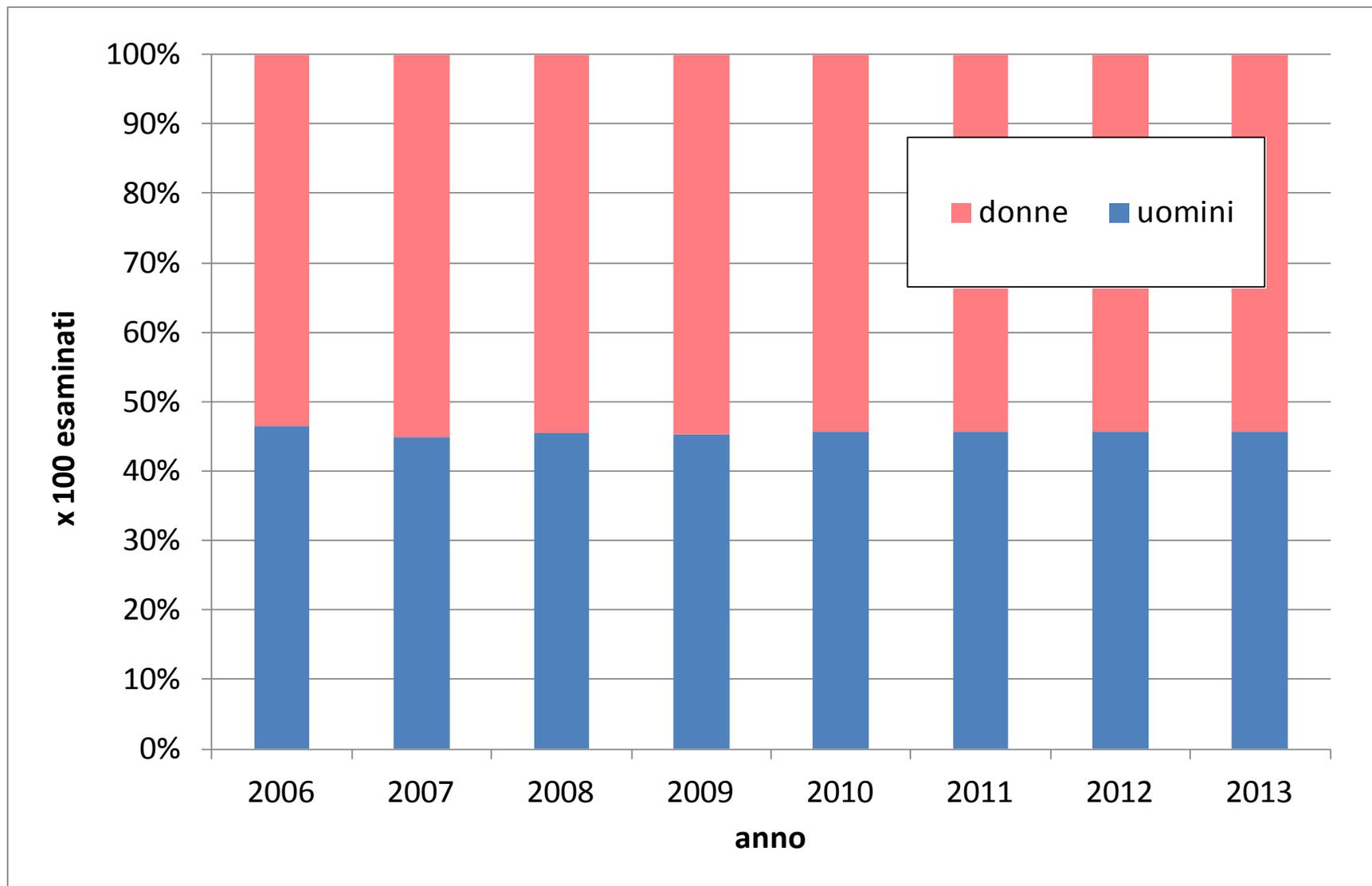
## Esami successivi



# Distribuzione per sesso, per anno. Primi esami

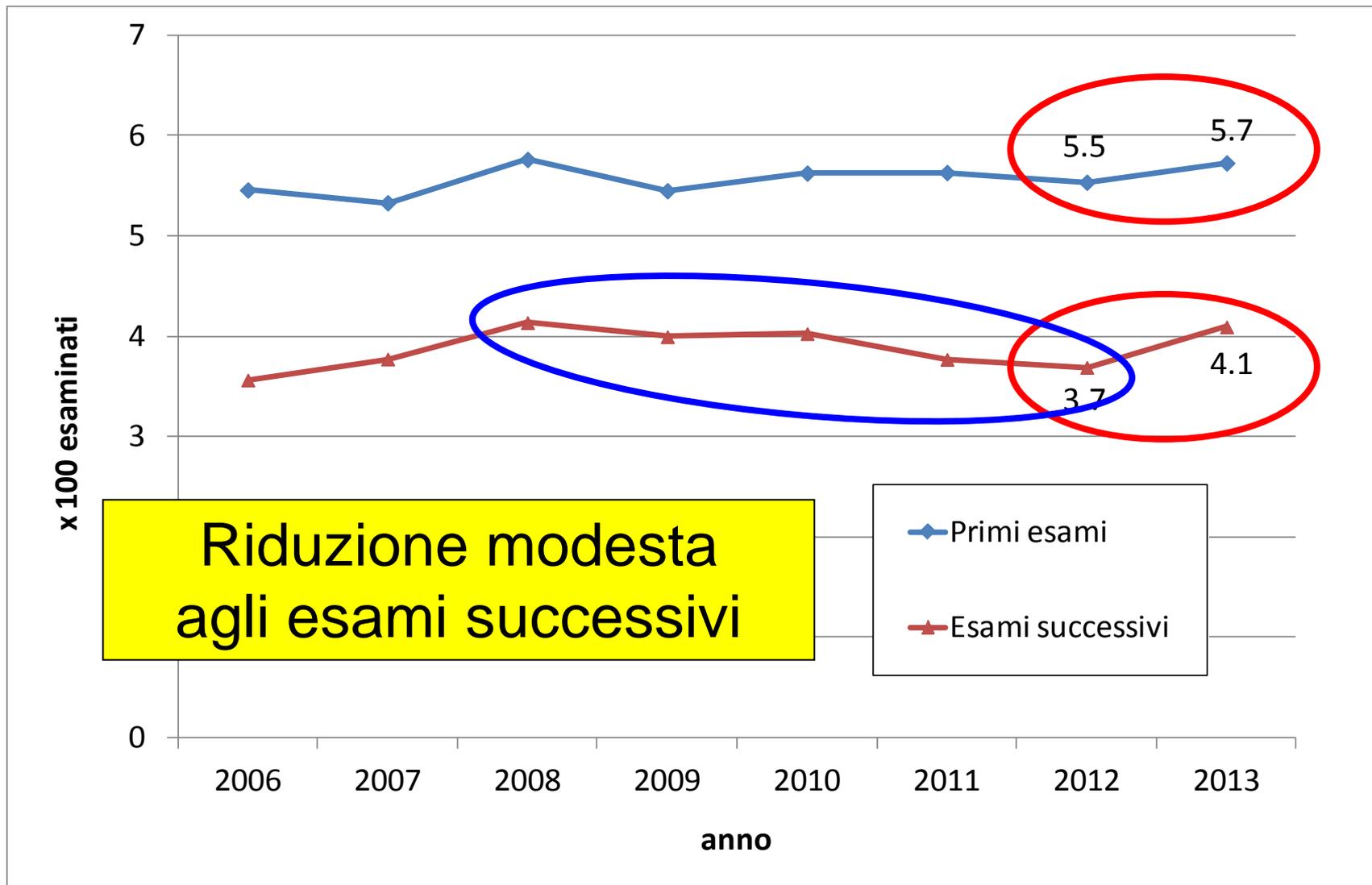


# Distribuzione per sesso, per anno. Esami successivi

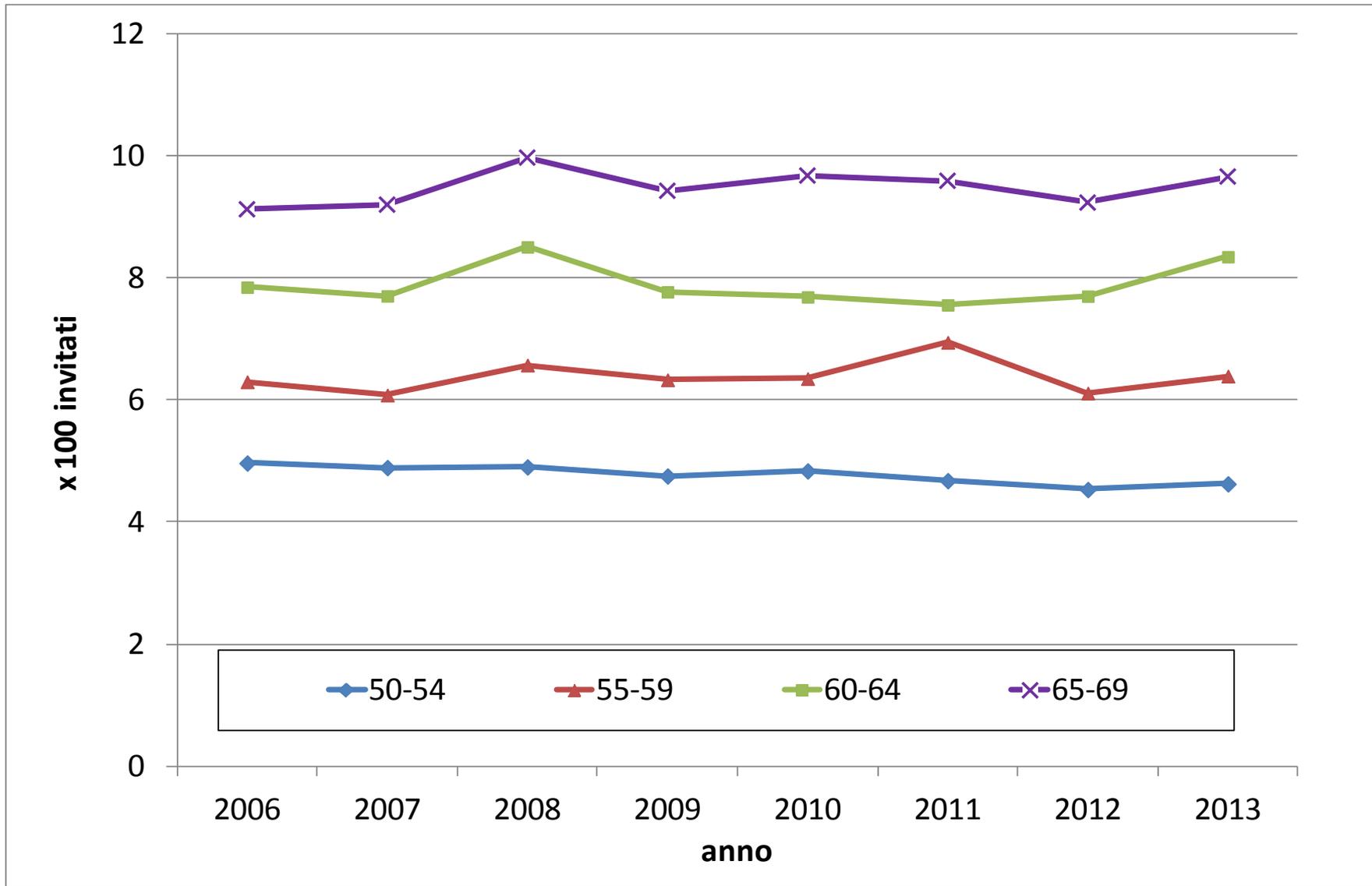


Tassi di positività al SOF

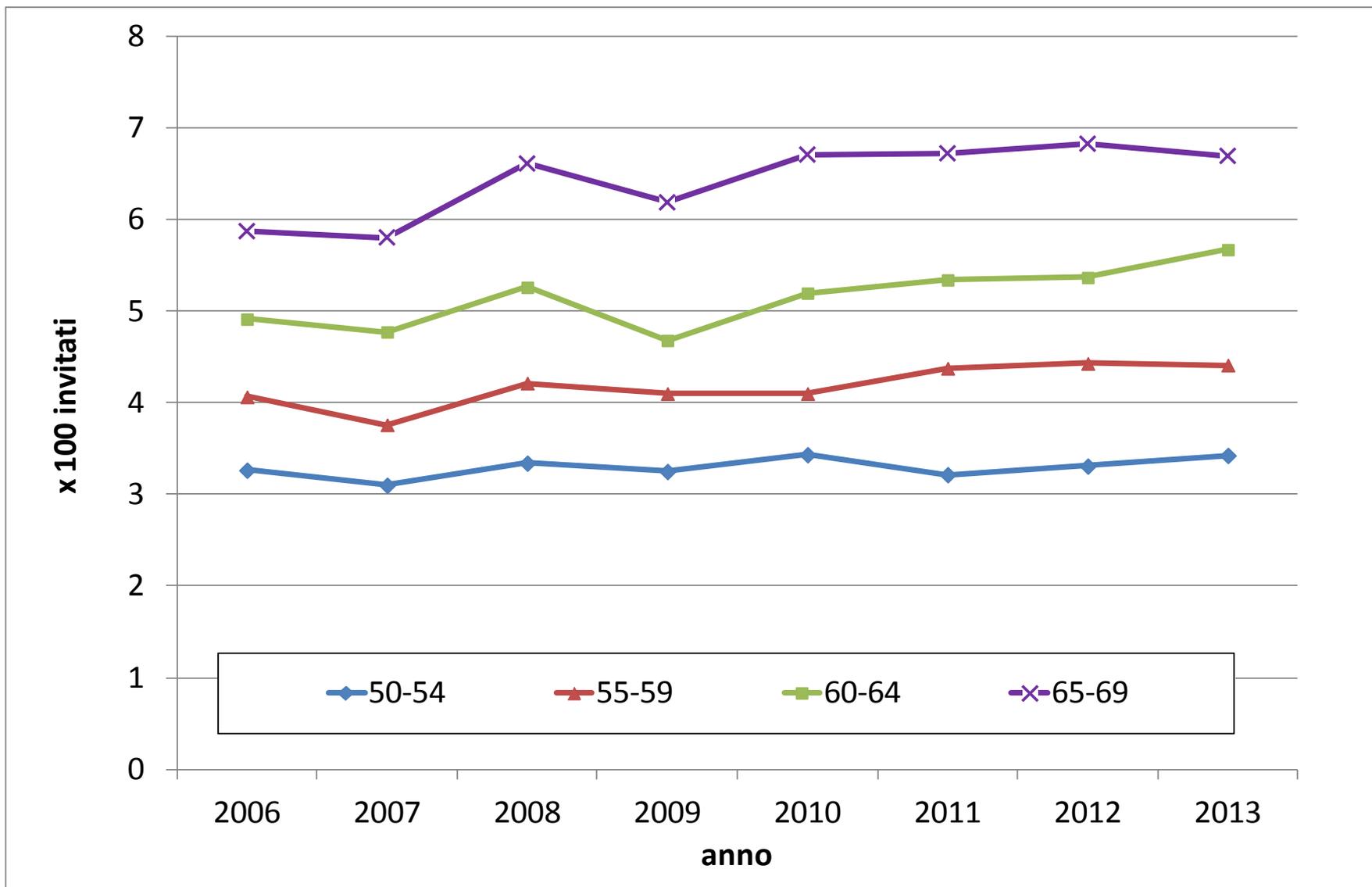
# Tassi standardizzati di positività al SOF



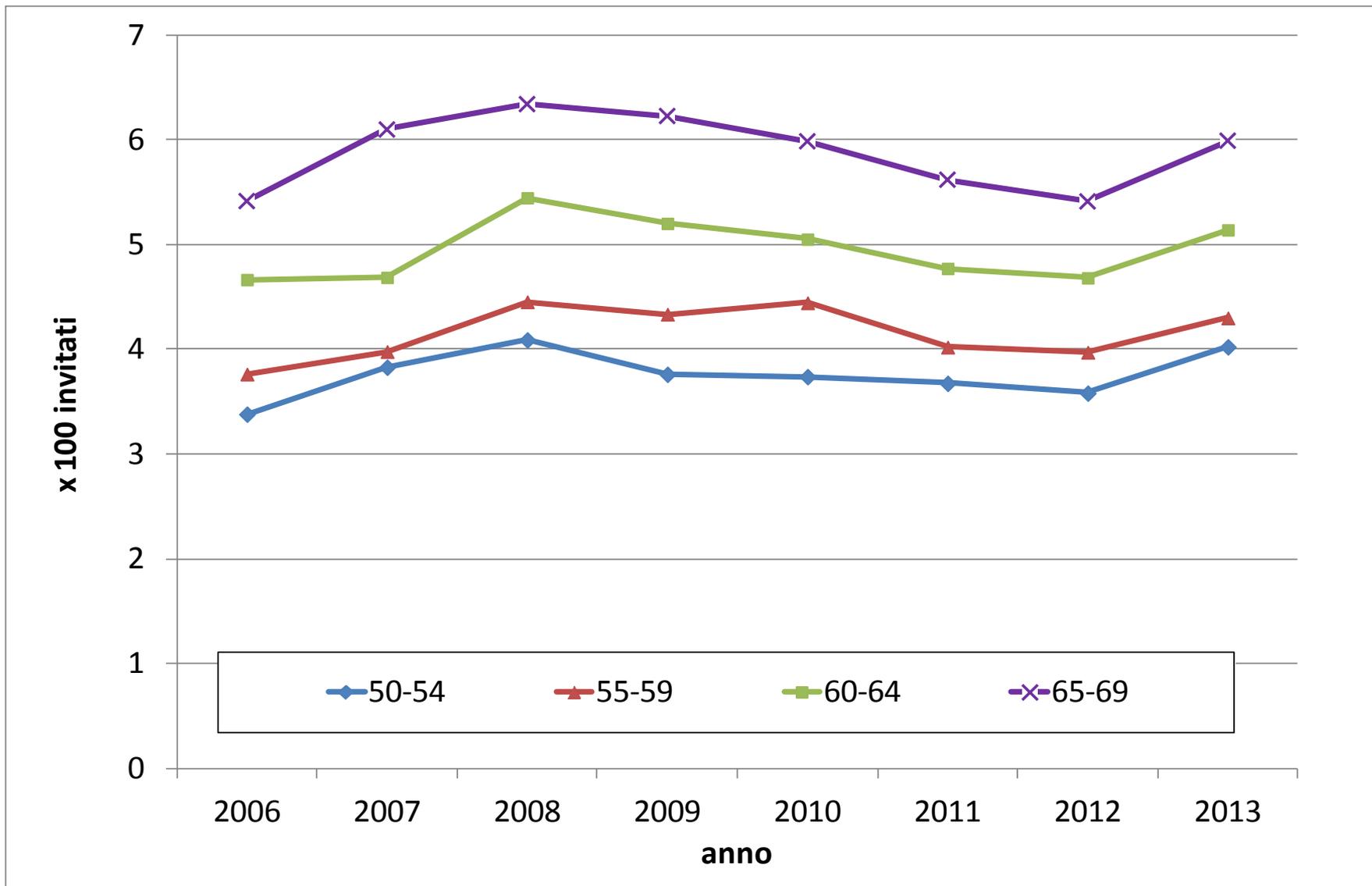
# Positività al SOF – Maschi primi esami



# Positività al SOF – Femmine primi esami



# Positività al SOF – Maschi esami successivi

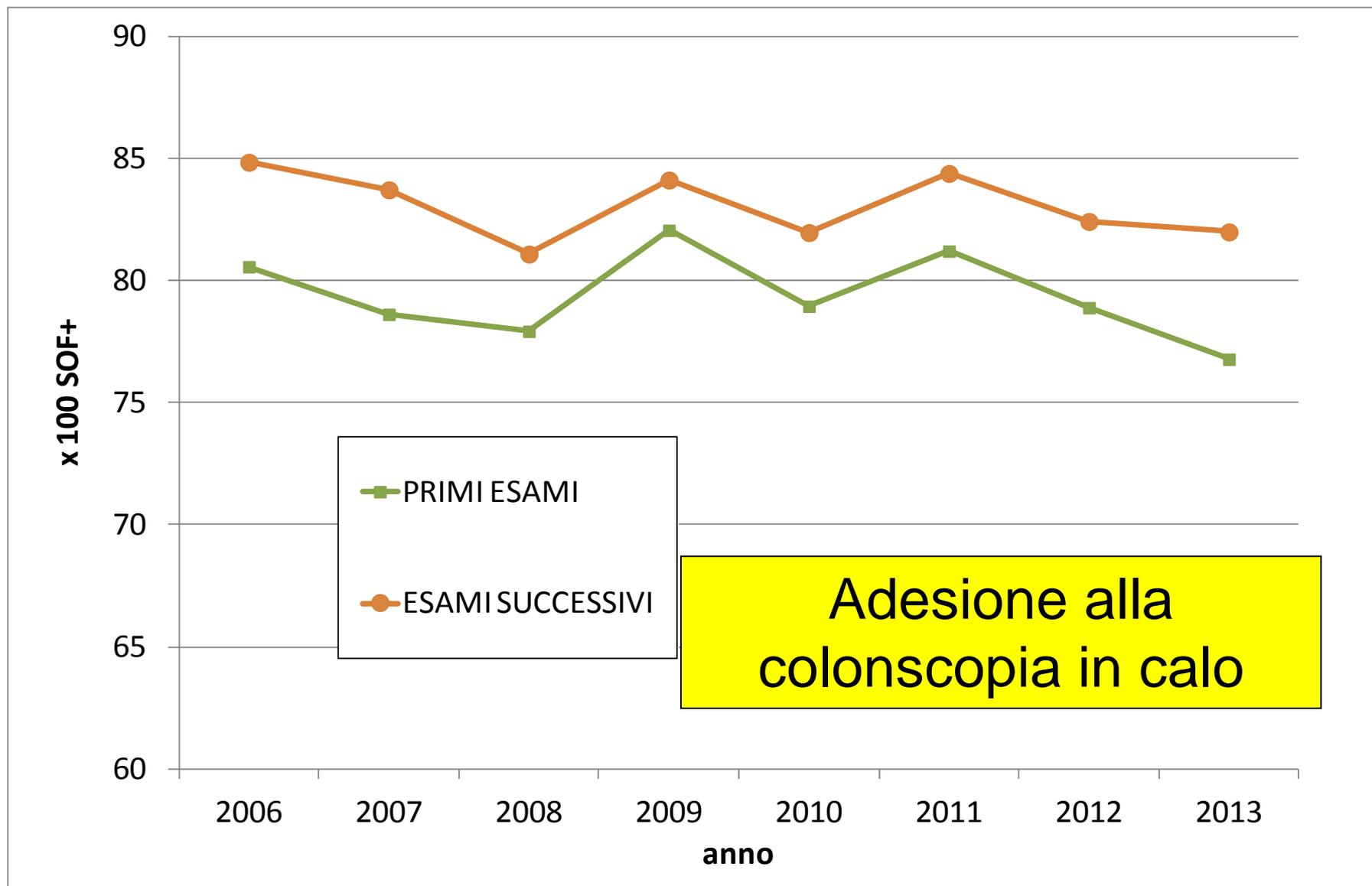


# Positività al SOF – Femmine esami successivi



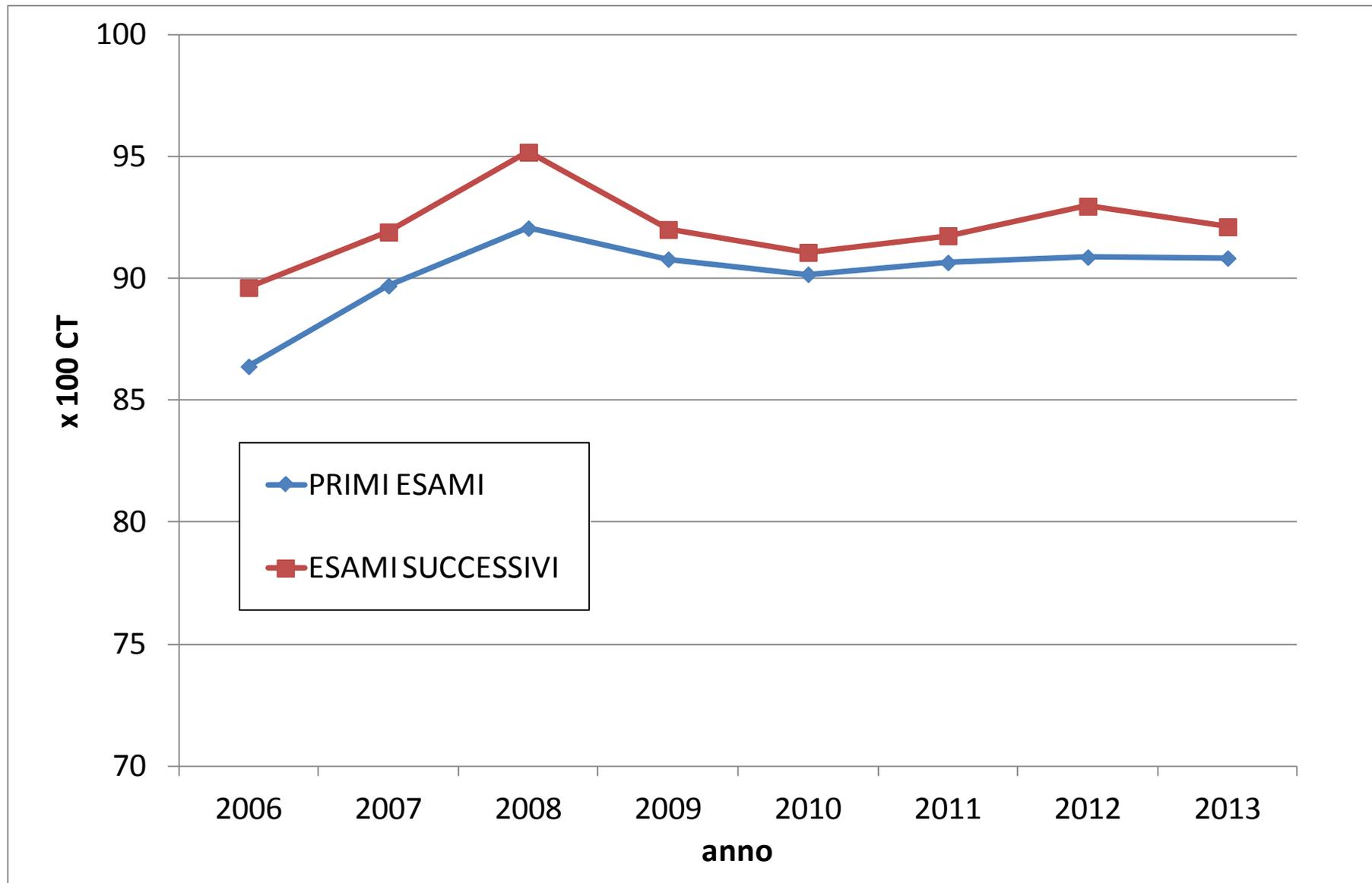
Adesione alla colonscopia

# Adesione alla colonscopia, per rank di screening



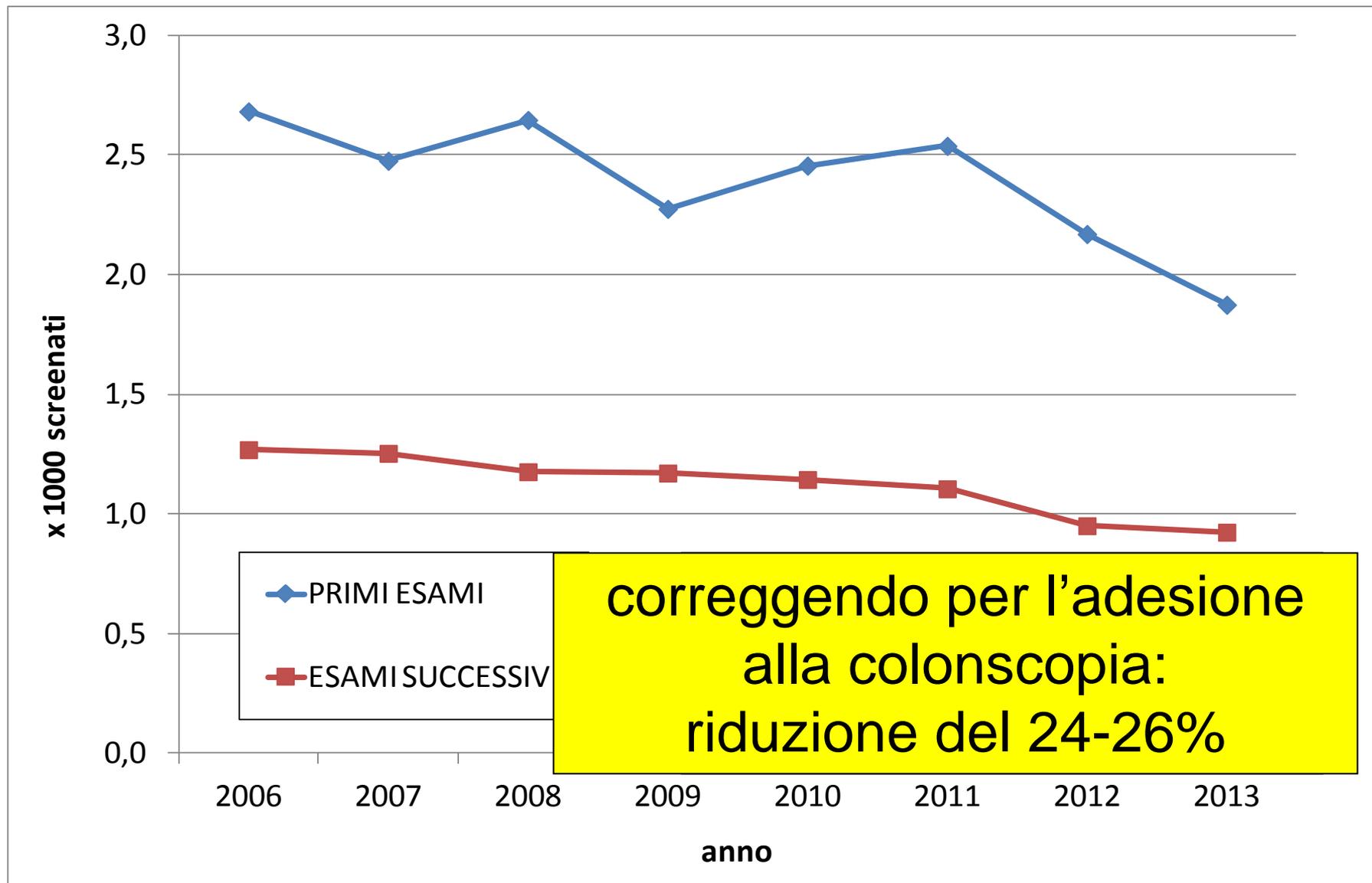
# Tassi di completamento della colonscopia

# Colonscopia complete, per rank di screening

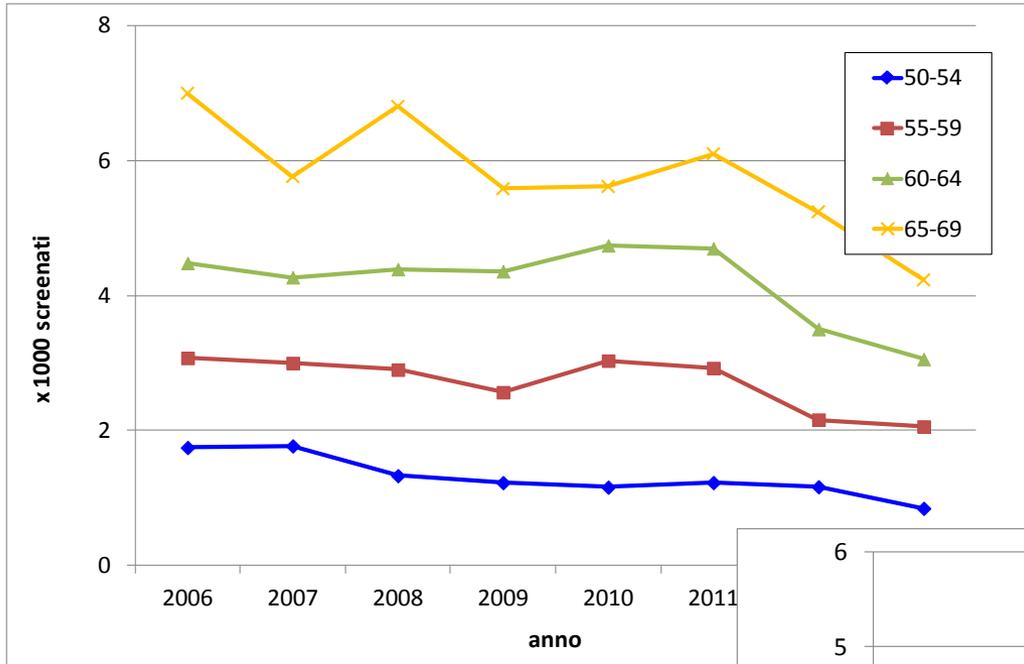


# Tassi di identificazione

# Standardised detection rate - carcinoma

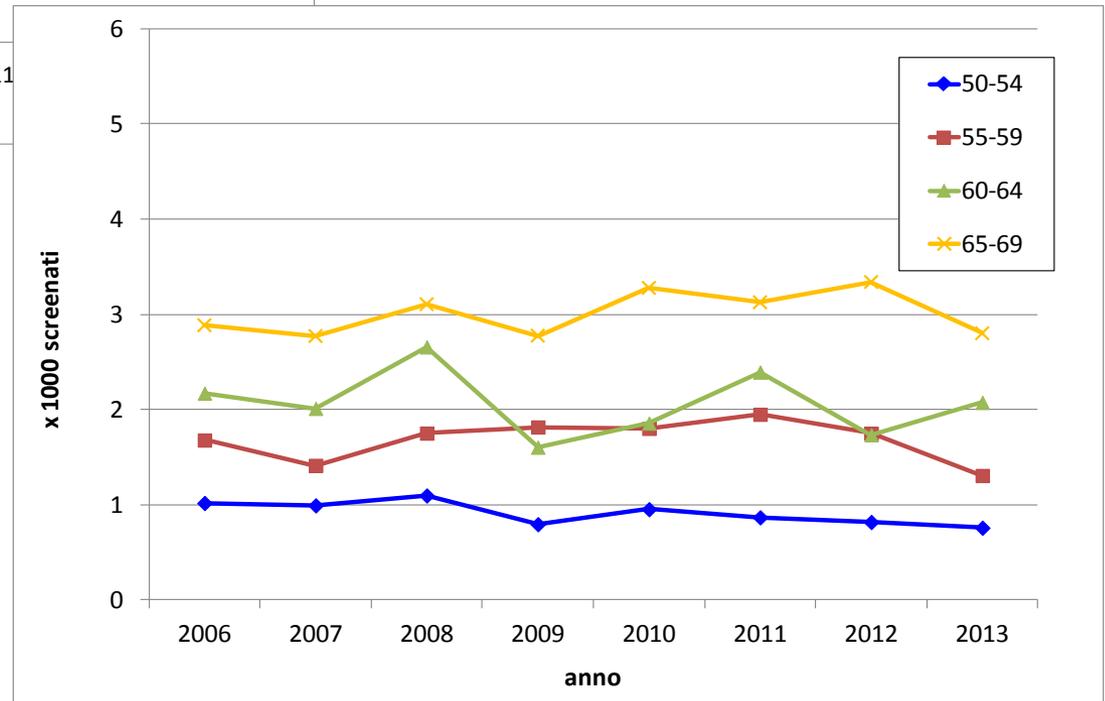


# DR Carcinoma – Primi esami

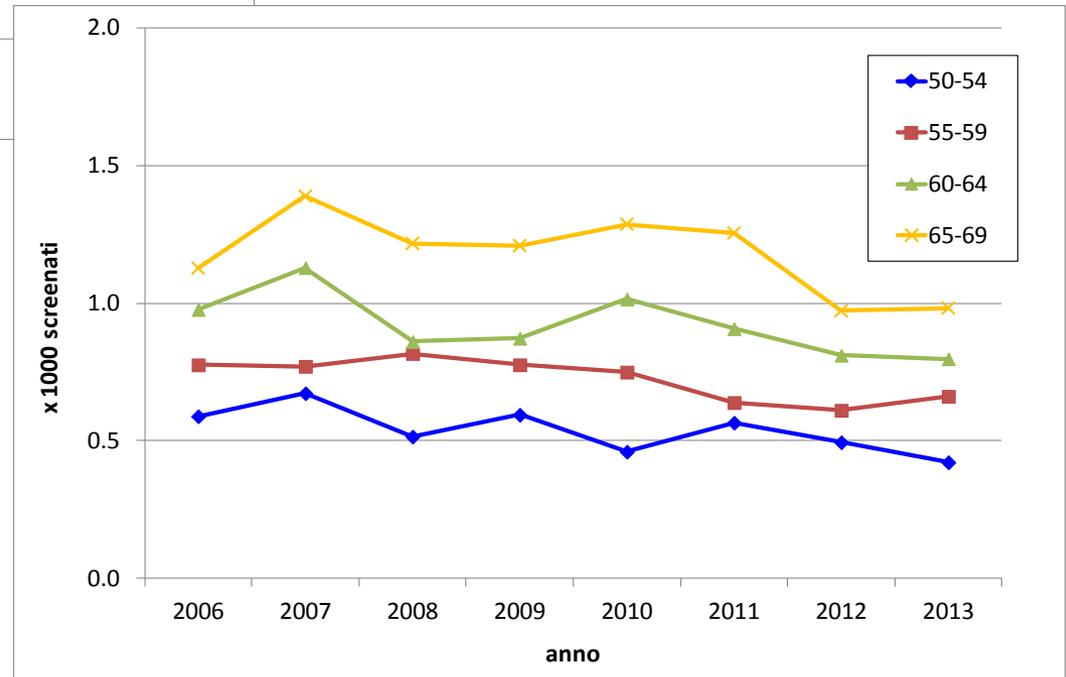
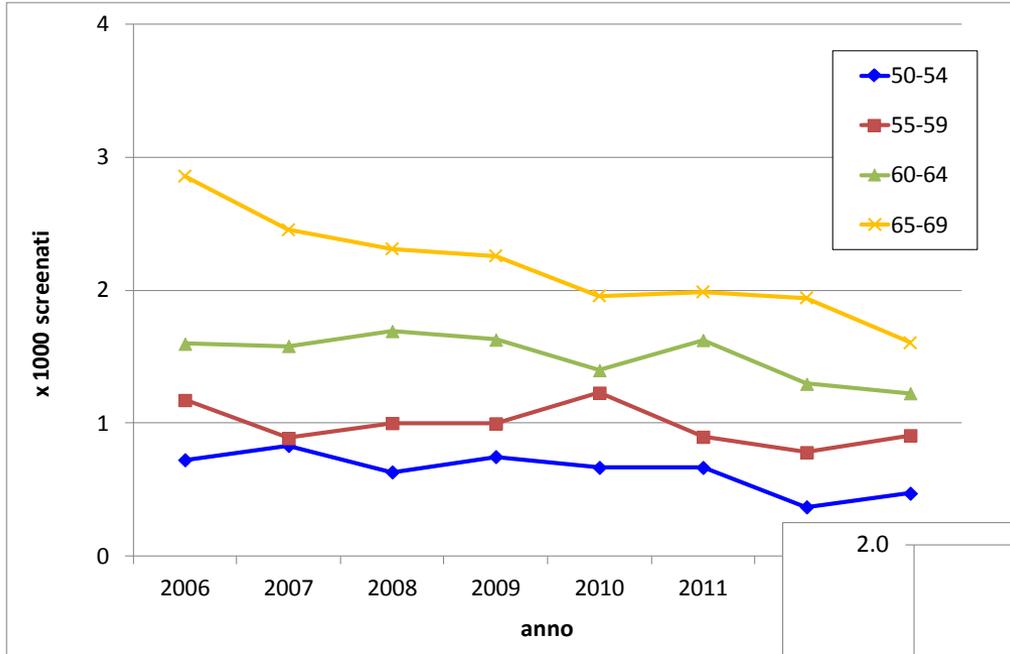


Maschi

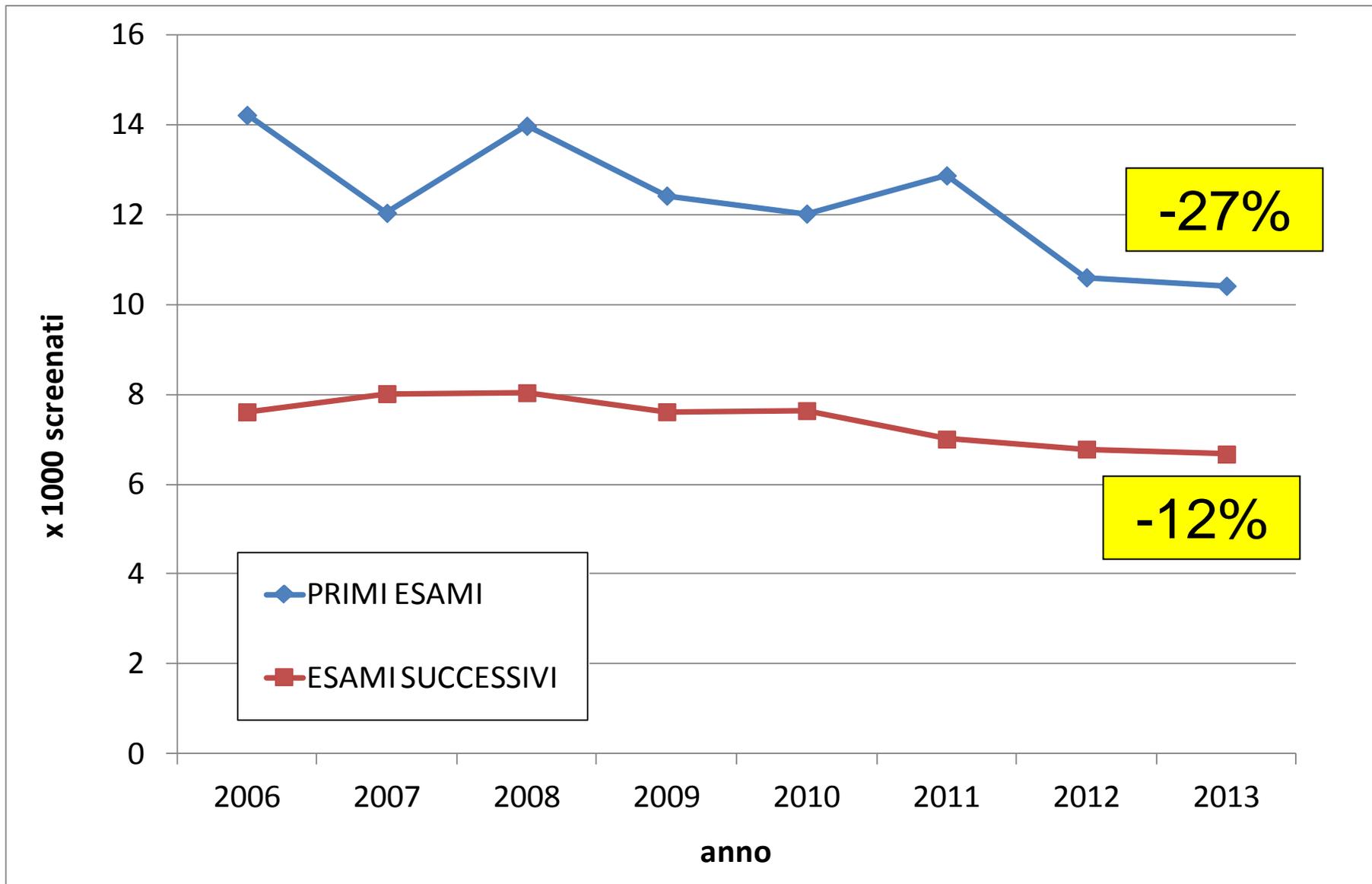
Femmine



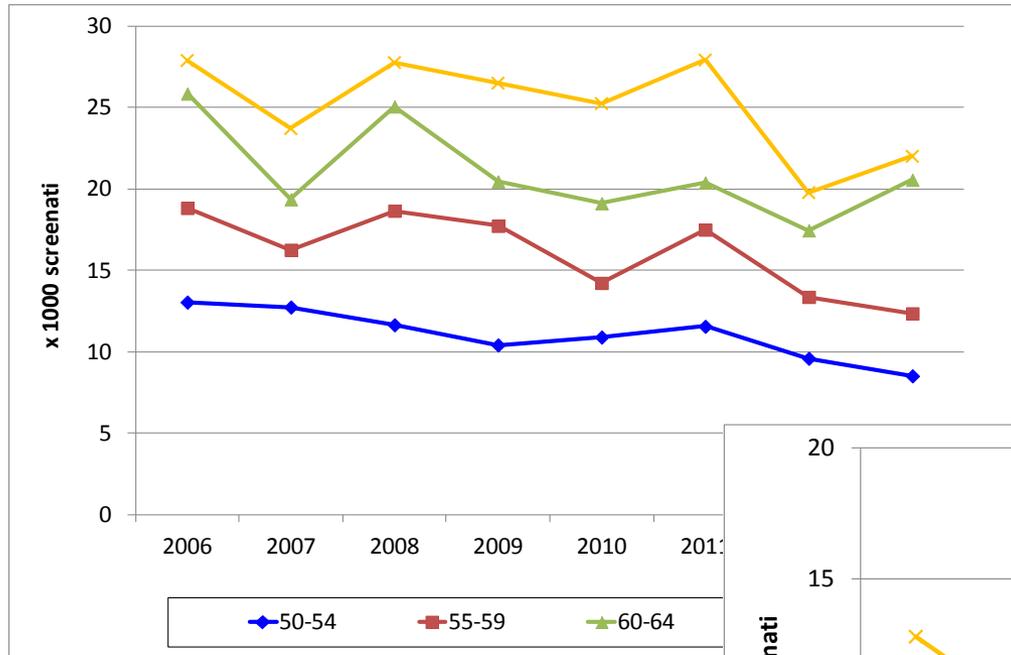
# DR Carcinoma – Esami successivi



# Standardised detection rate – high risk adenoma

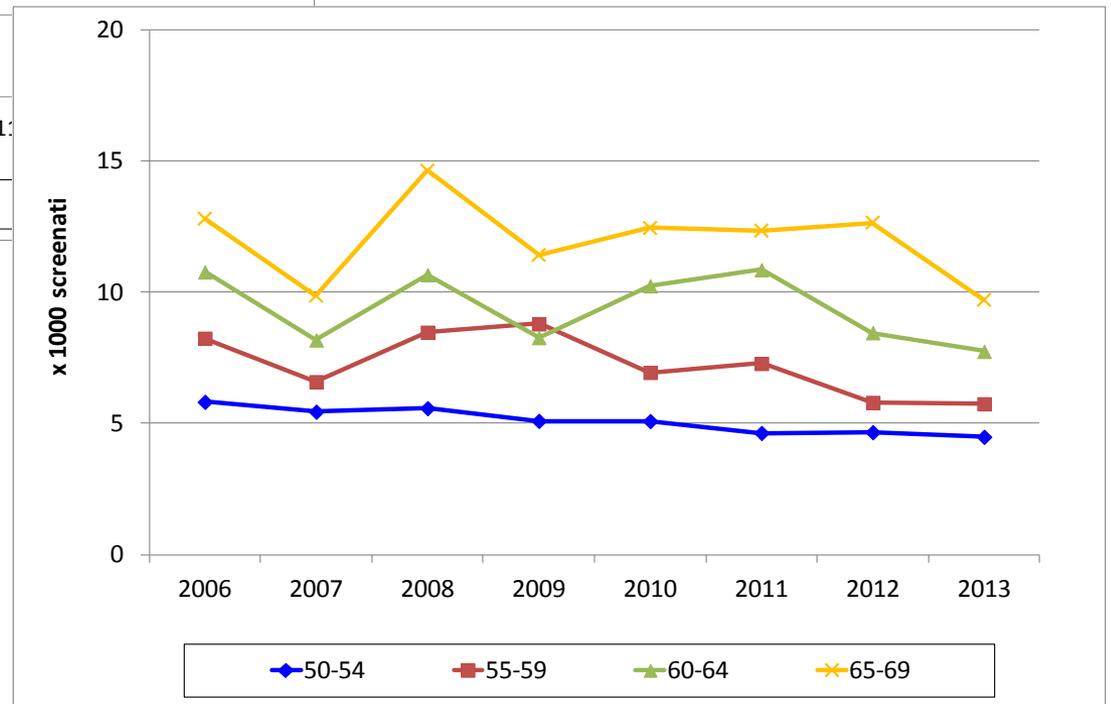


# DR adenoma avanzato – Primi esami

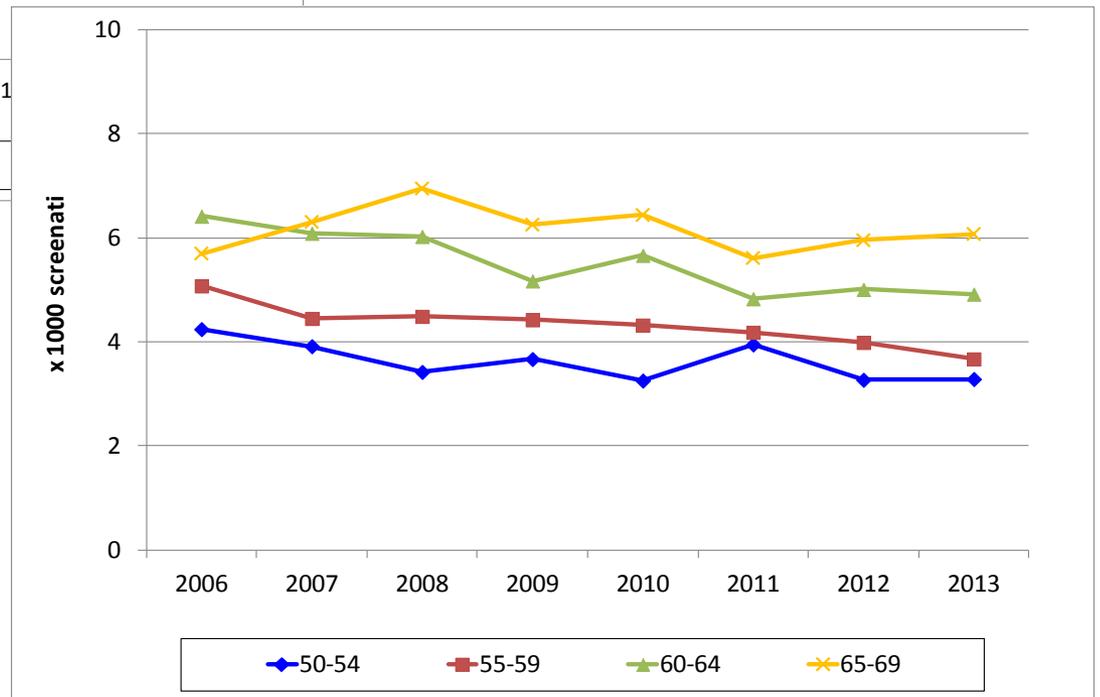
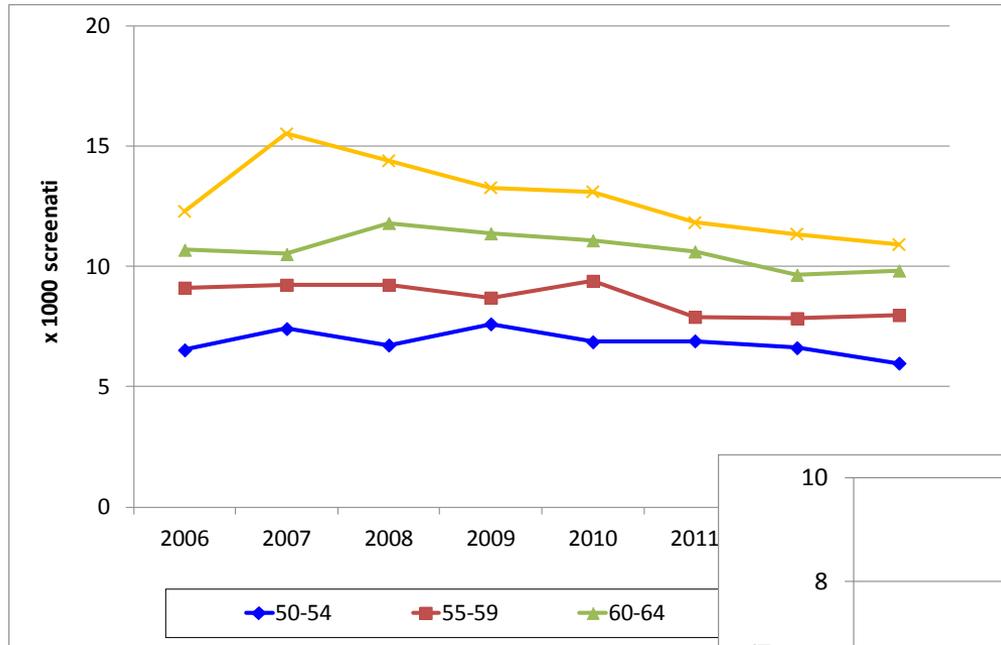


Maschi

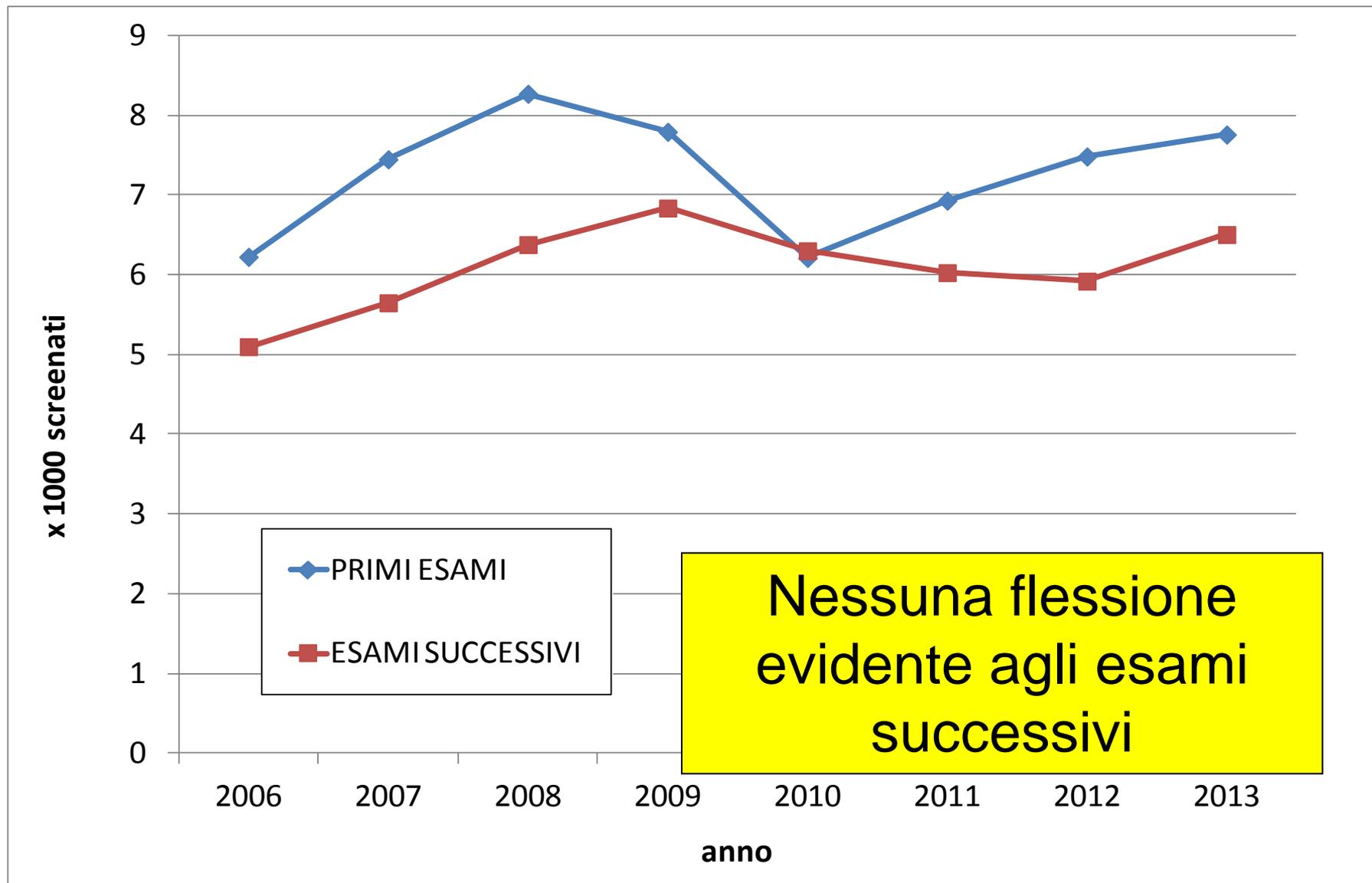
Femmine



# DR adenoma avanzato – Esami successivi

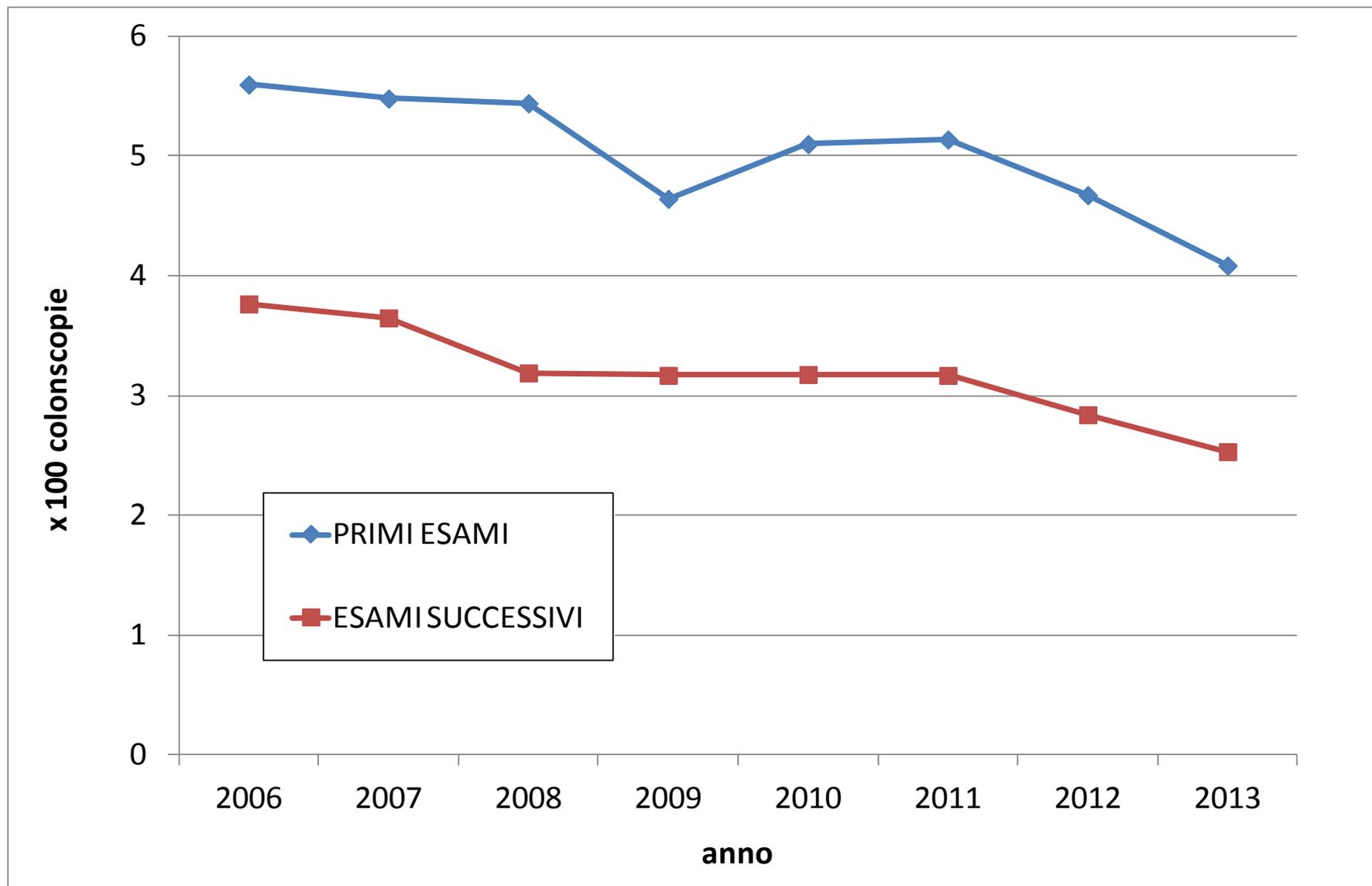


# Standardised detection rate – low risk adenoma

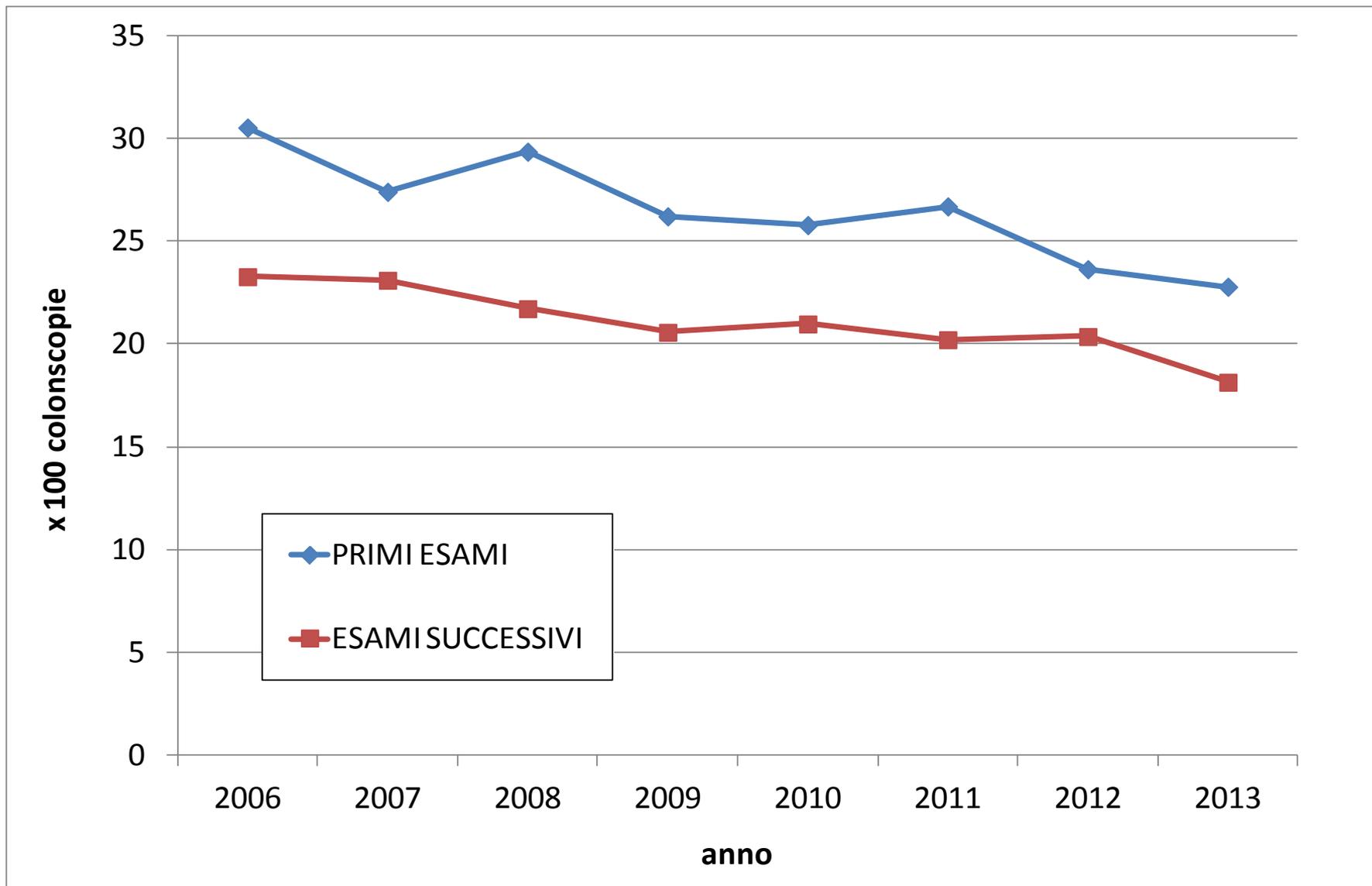


Valori predittivi positivi

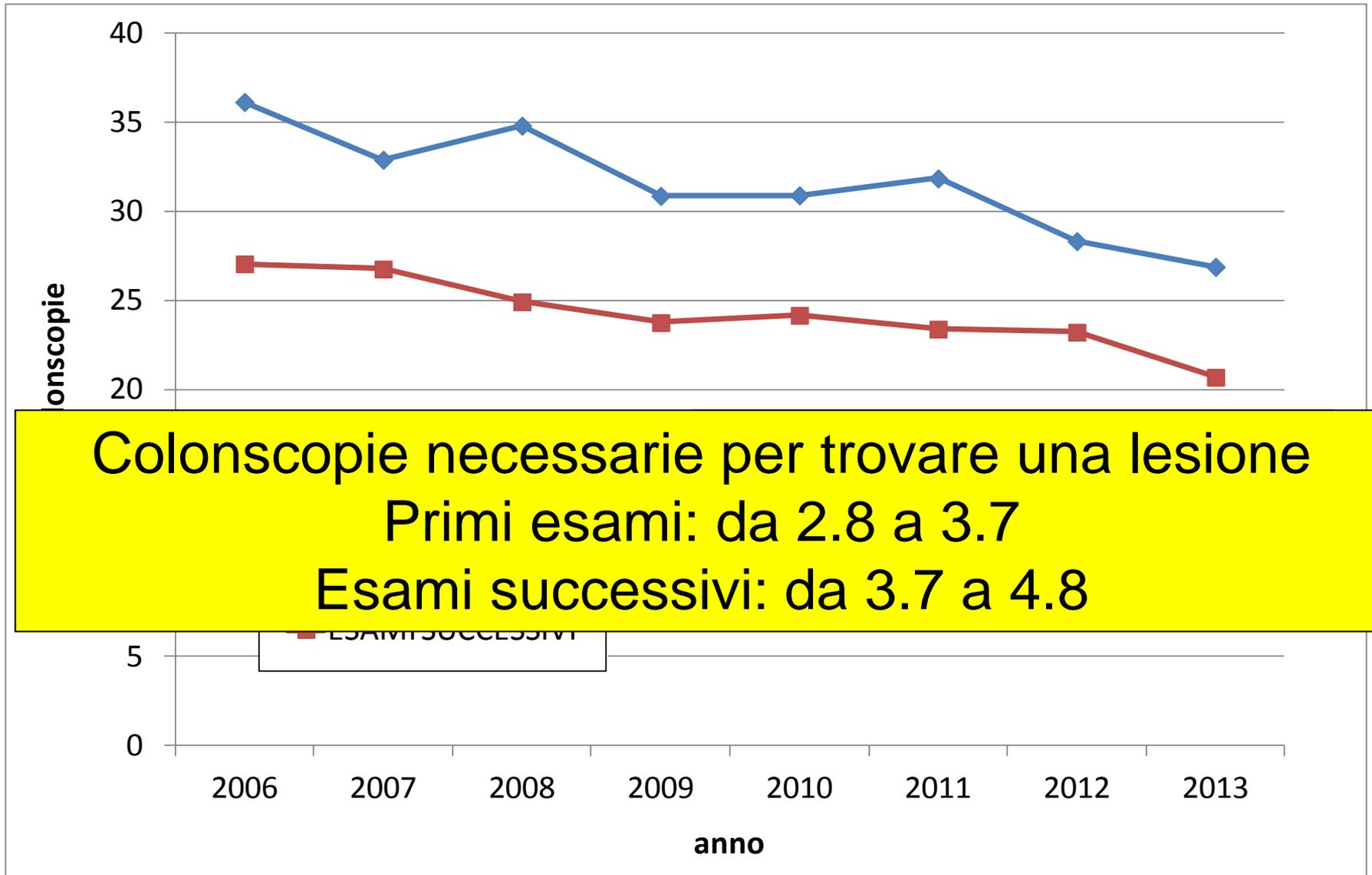
# VPP standardizzato per carcinoma, per rank di screening



# VPP standardizzato per ad. avanzato, per rank di screening

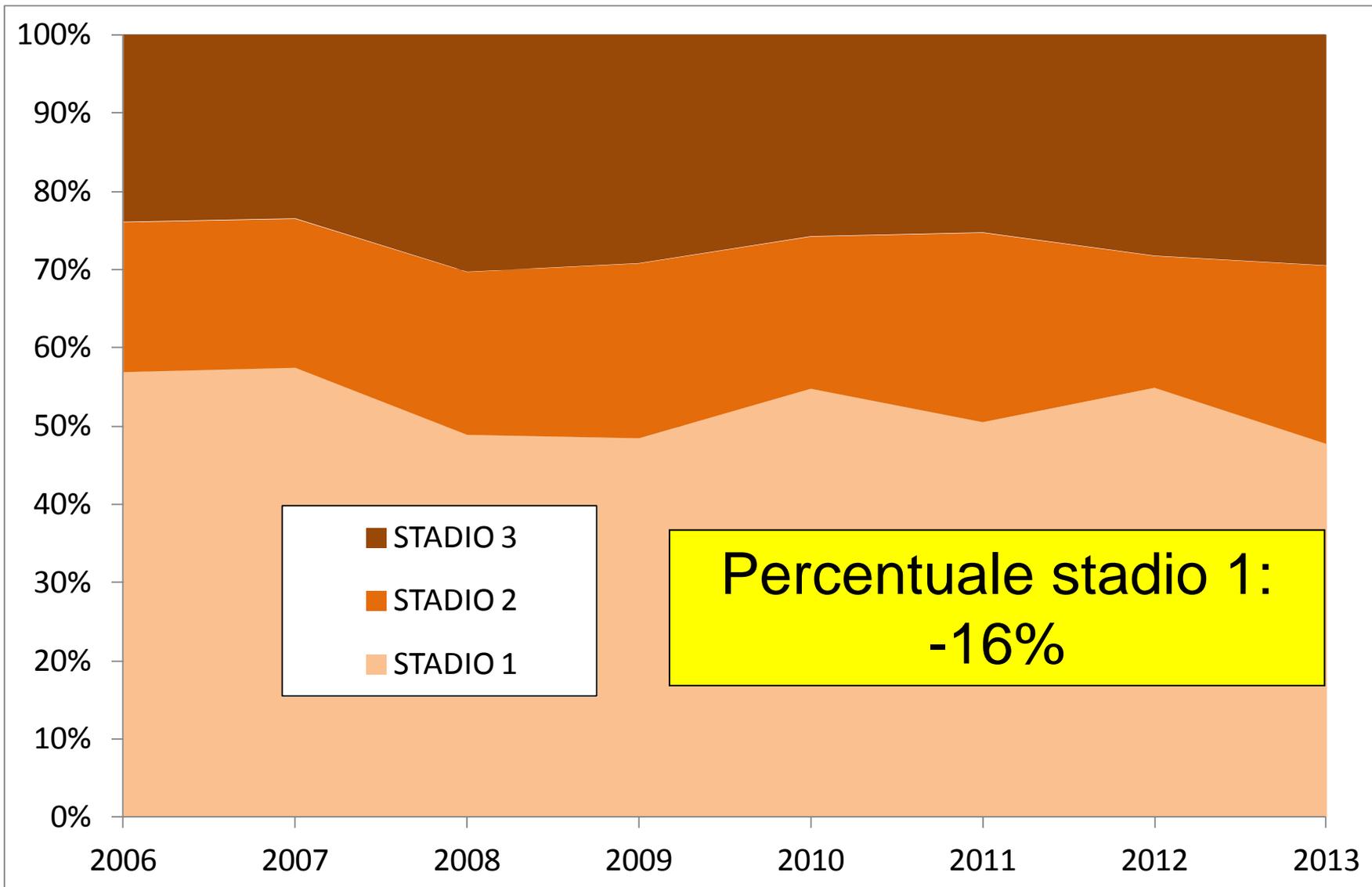


# VPP standardizzato per carcinoma o ad. avanzato, per rank di screening



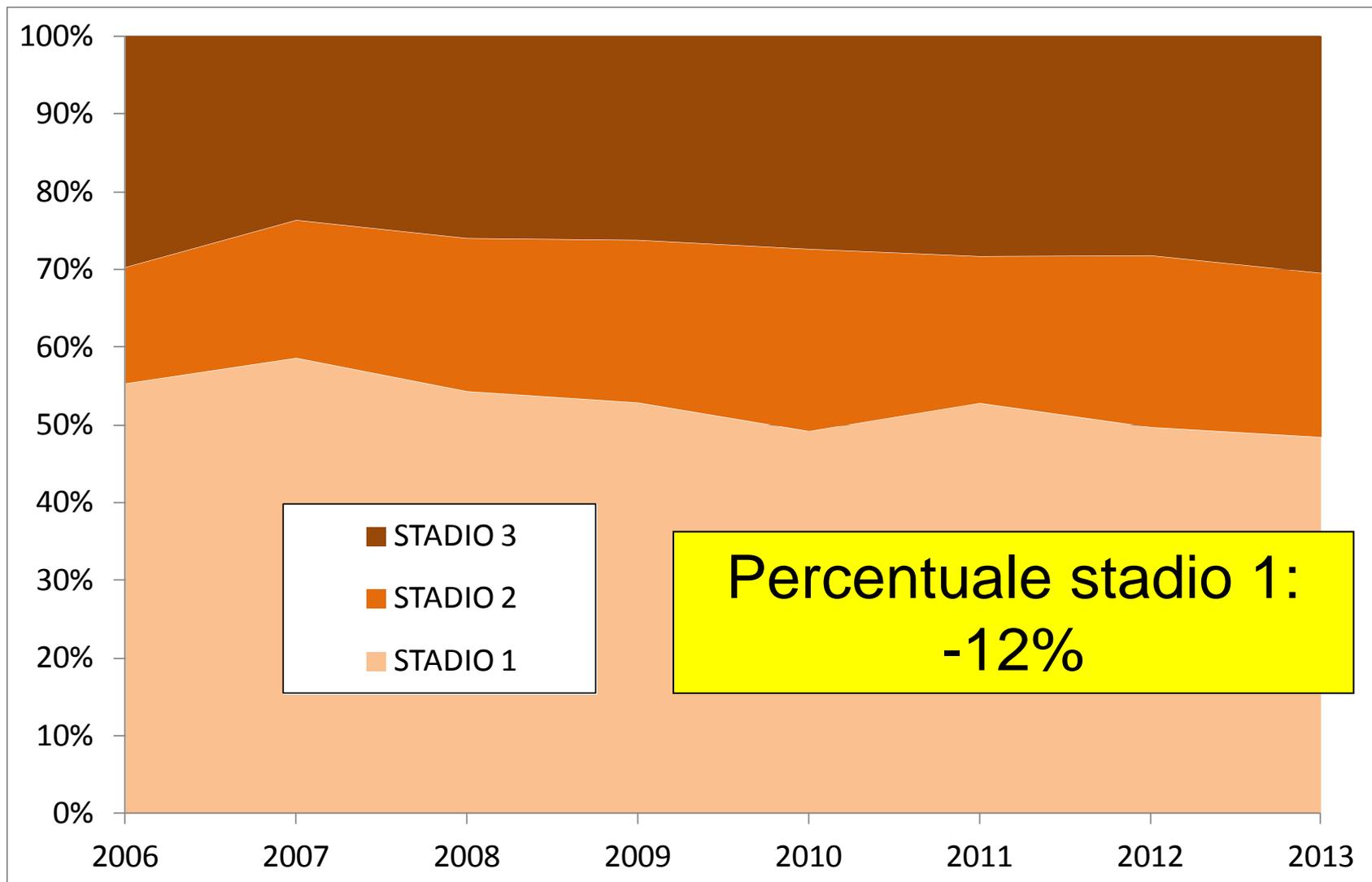
# Distribuzione per stadio

## Primi esami



# Distribuzione per stadio

## Esami successivi



# Conclusioni (1)

Primi esami

# riduzione della prevalenza di malattia

Esami successivi

# limite: sono un mix di screenati regolari e irregolari

# lieve riduzione della positività al SOF

# riduzione di circa  $\frac{1}{4}$  dei carcinomi e di  $\frac{1}{8}$  degli adenomi avanzati

# riduzione di  $\frac{1}{4}$  del VPP

# Conclusioni (2)

Primi esami

necessità di fonti extra-screening –  
PASSI?

Esami successivi

# approfondire le analisi per età e  
sesso: introduzione di protocolli  
differenziati?

Valore e ricchezza della survey ONS:  
importanza della qualità dei dati!!!

*That's all Folks!*

manuel.zorzi@regione.veneto.it