



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

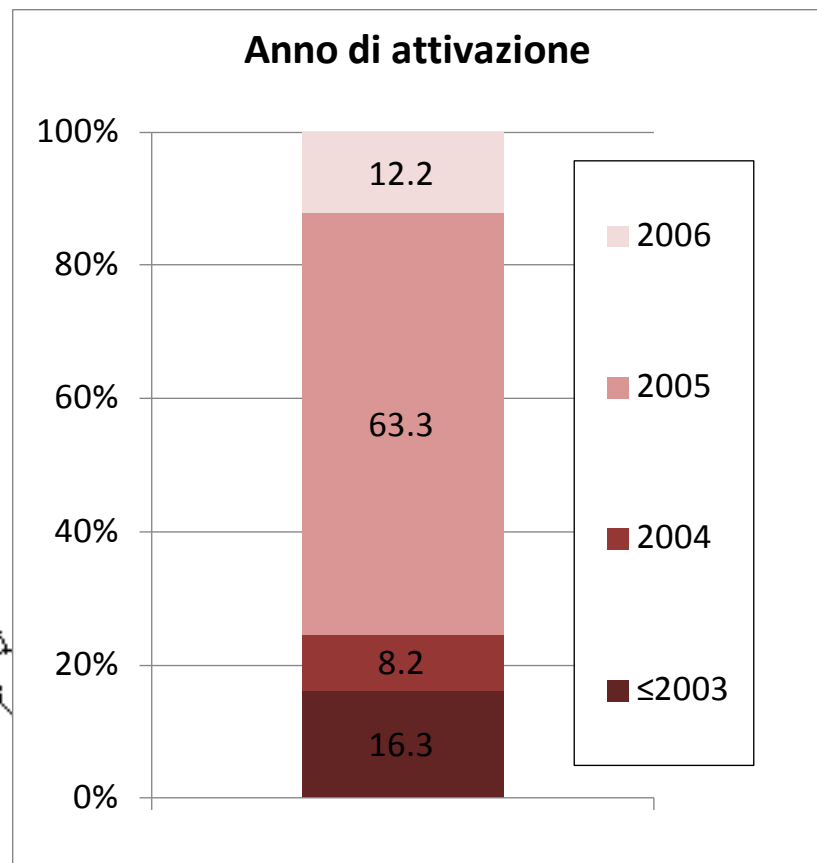
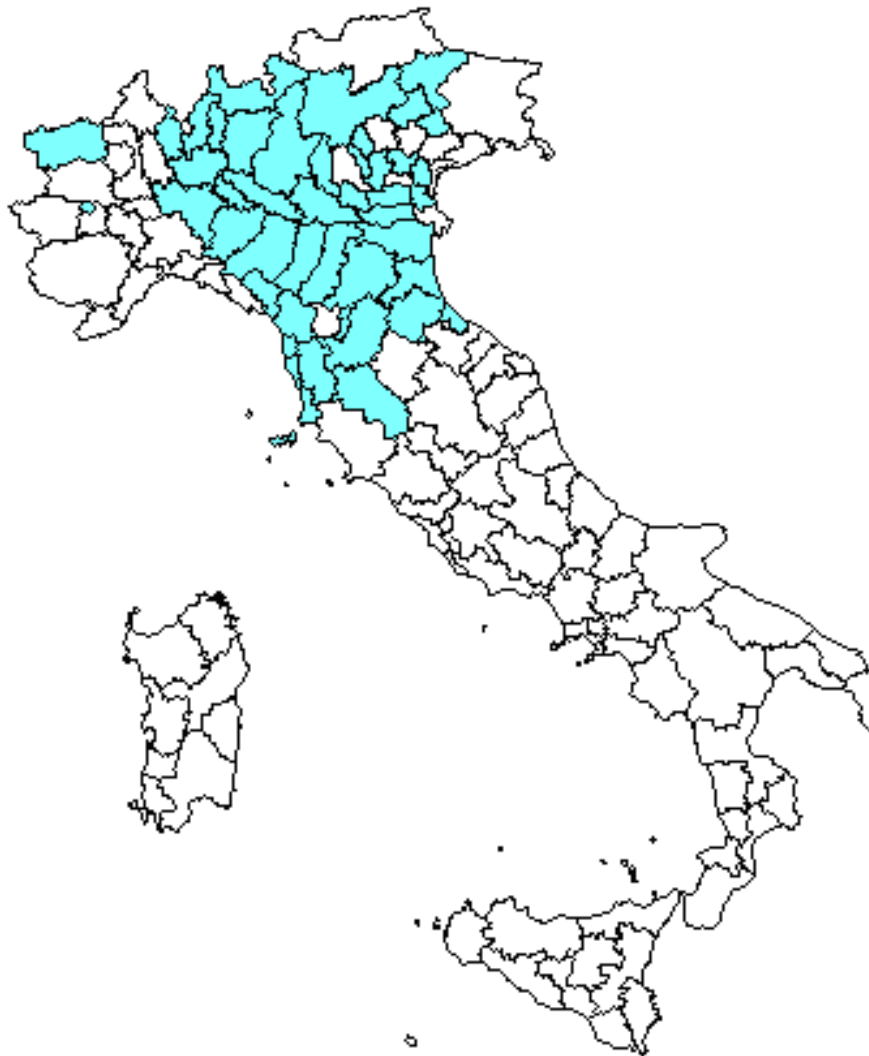
N. totale inviti = 17.649.213

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

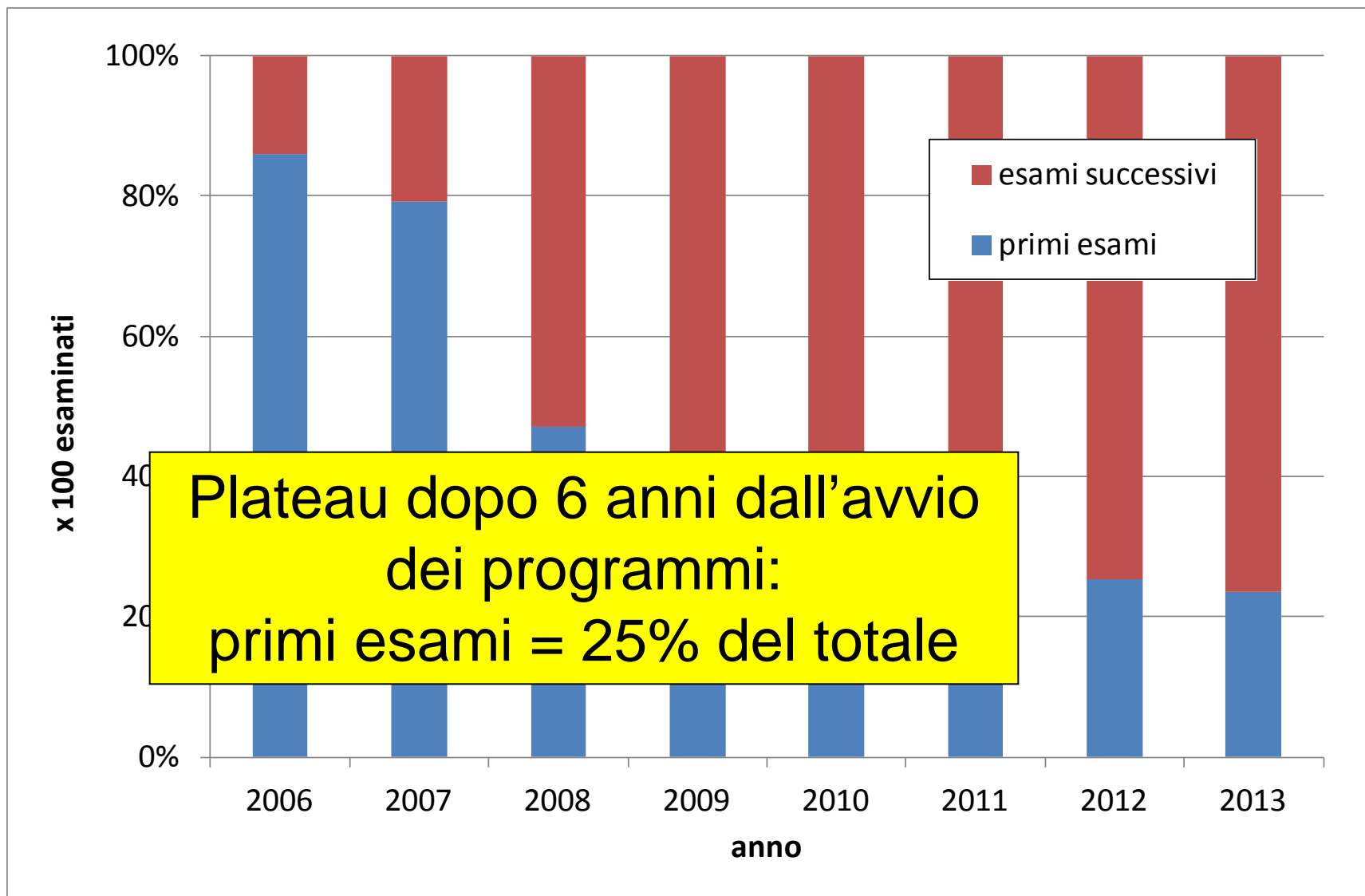
N. totale diagnosi di carcinoma = 13.796

N. totale diagnosi di adenoma avanzato = 79.319

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

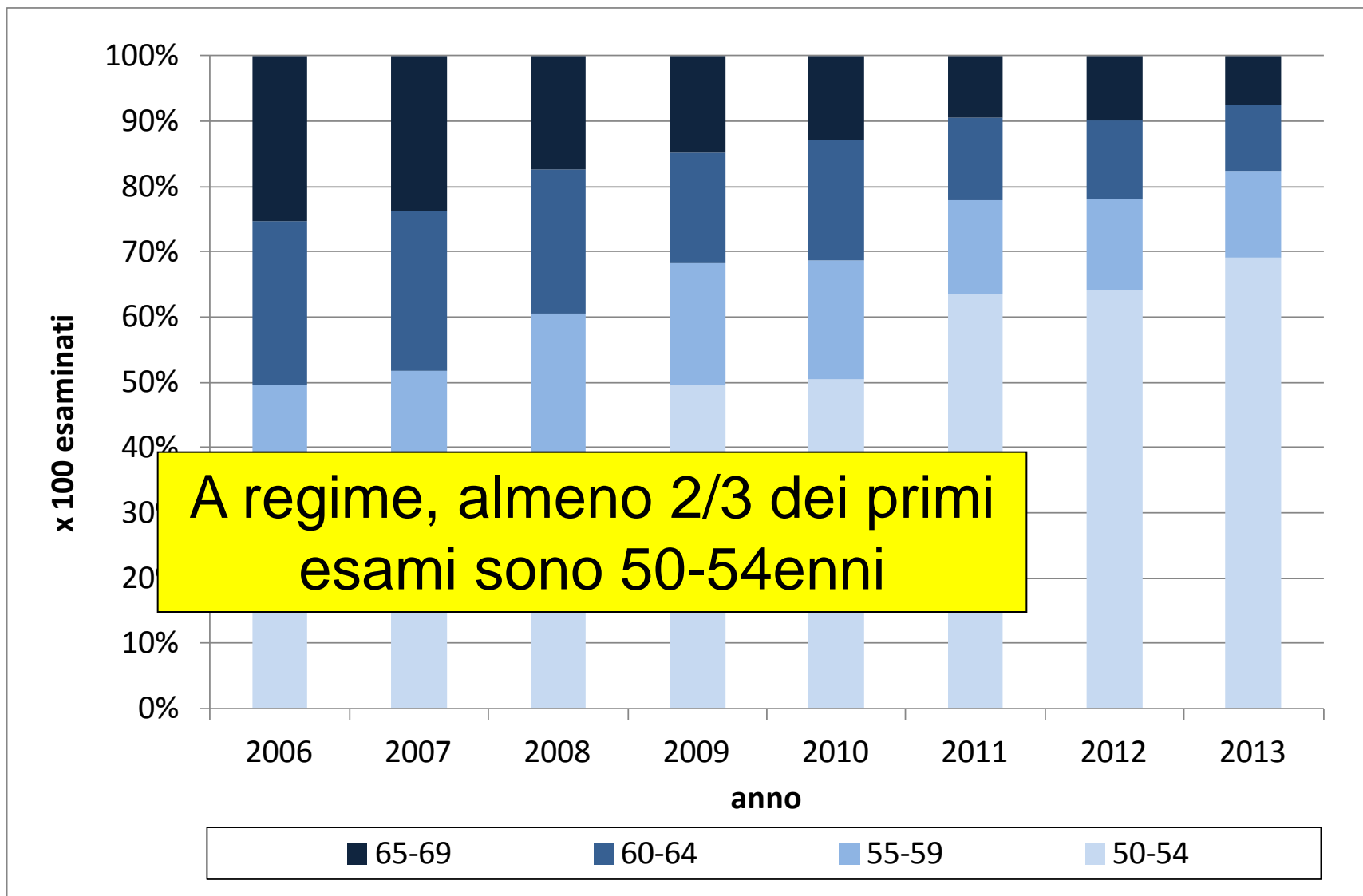


Distribuzione degli screenati per episodio di screening, per anno



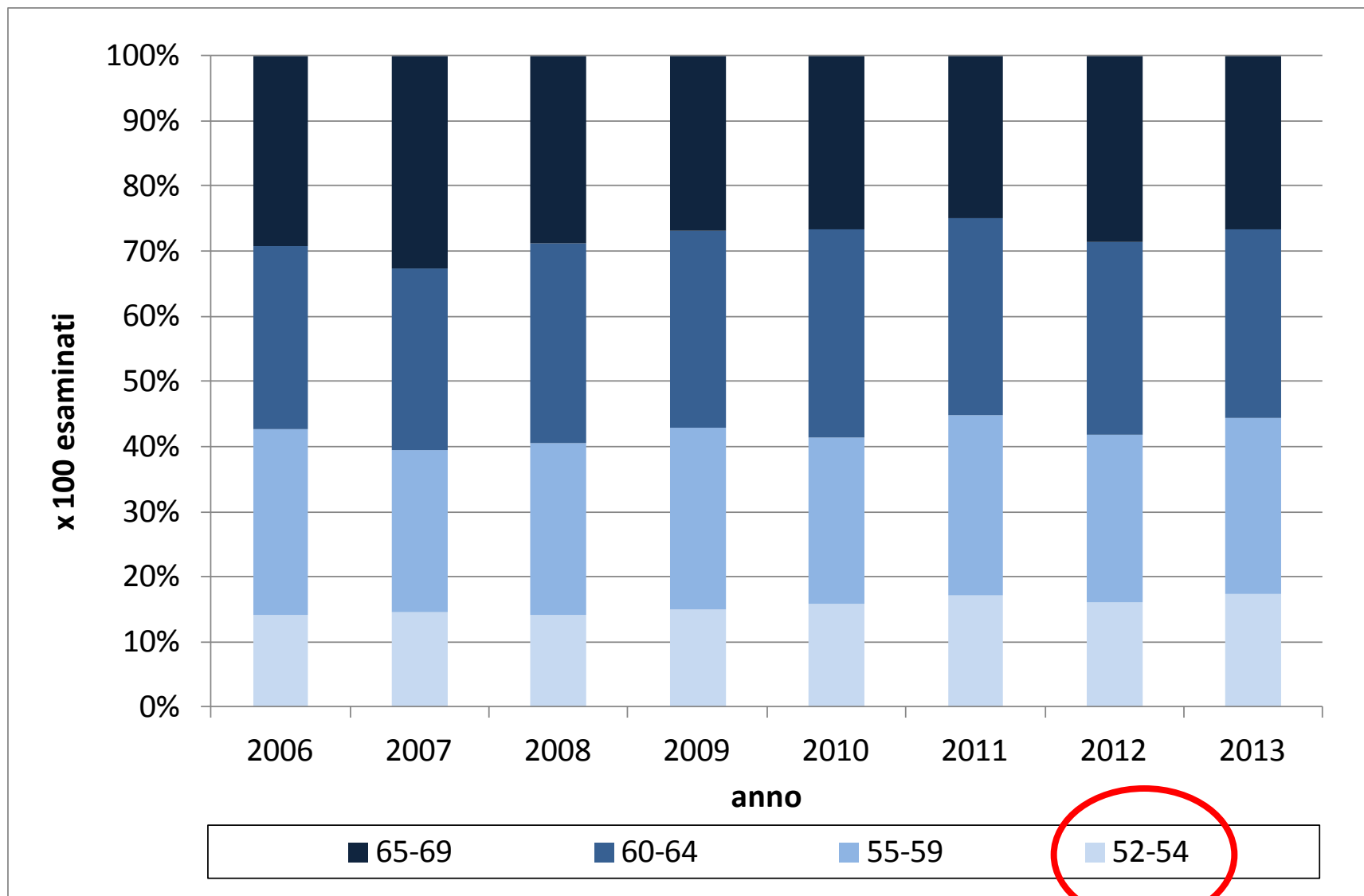
Distribuzione degli screenati per età, per anno.

Primi esami

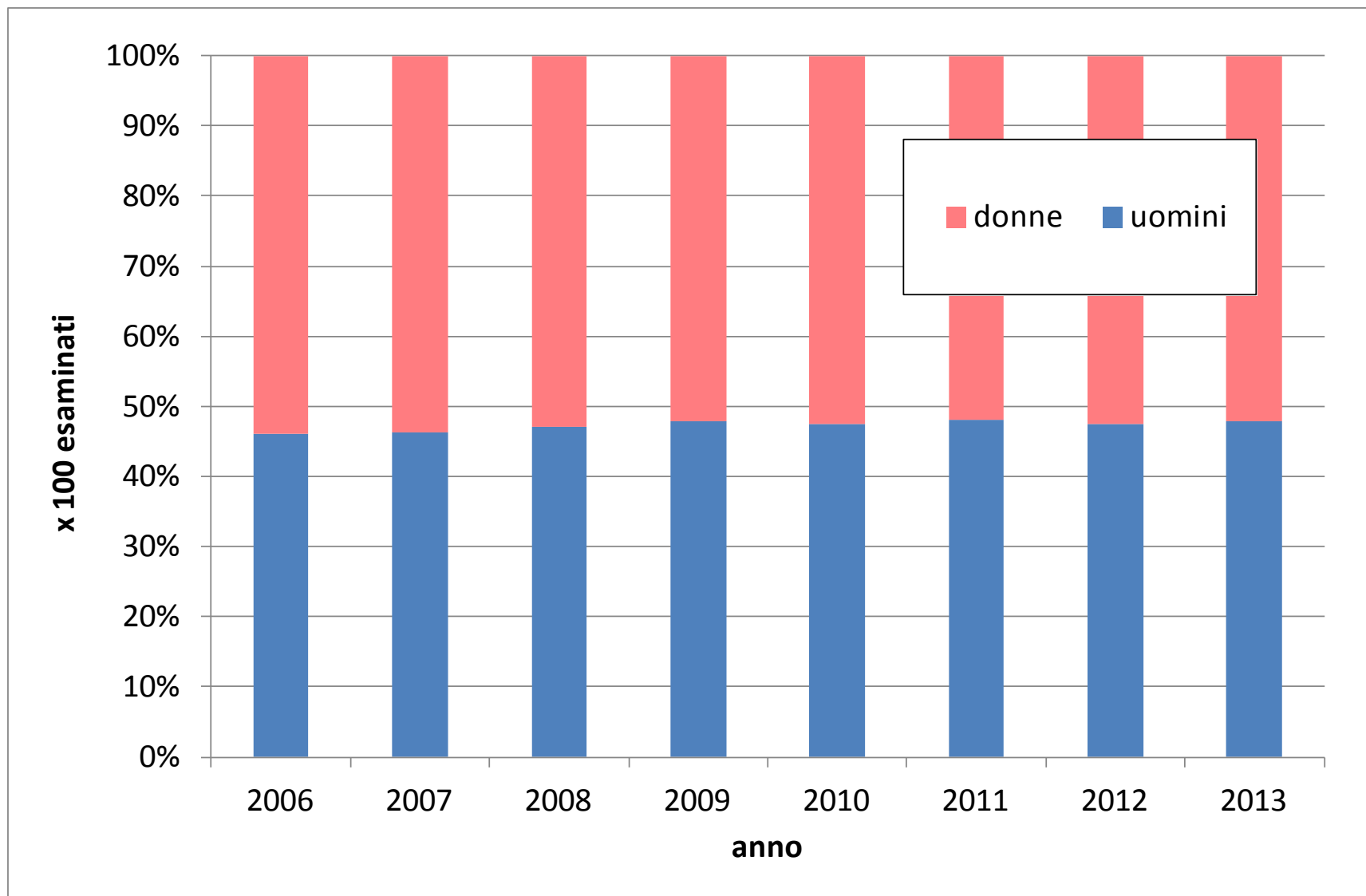


Distribuzione per età degli screenati, per anno.

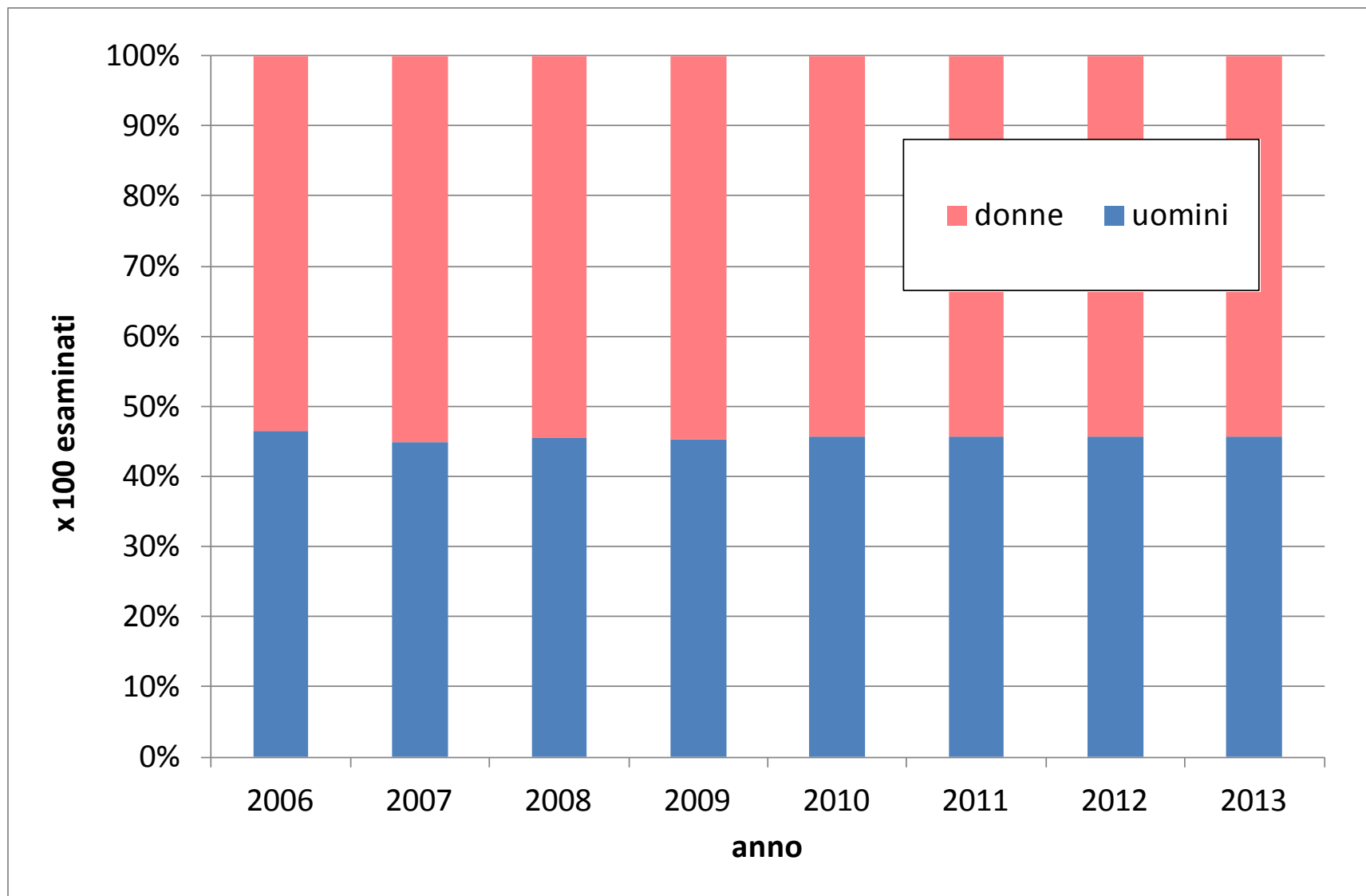
Esami successivi



Distribuzione per sesso, per anno. Primi esami

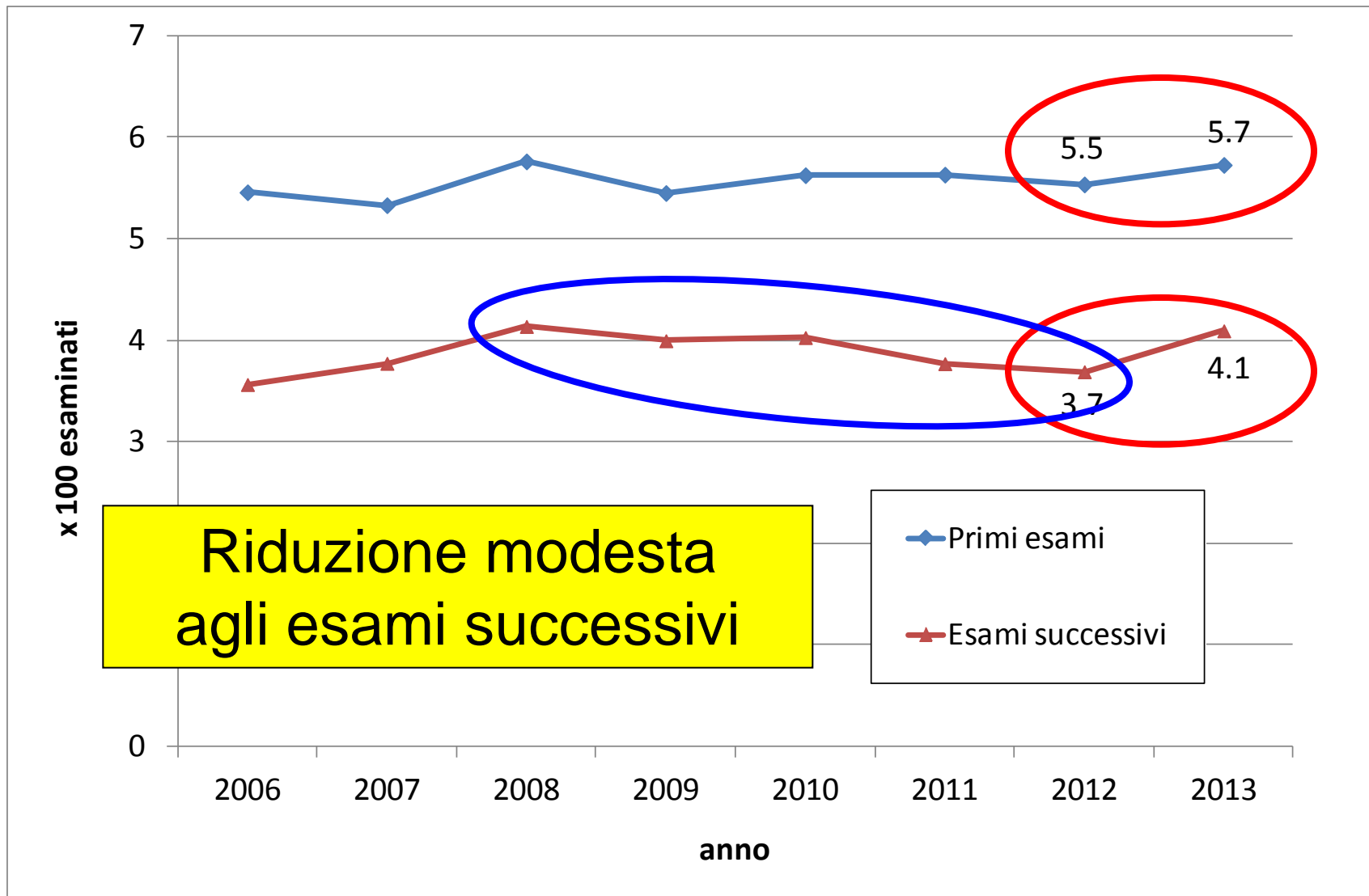


Distribuzione per sesso, per anno. Esami successivi

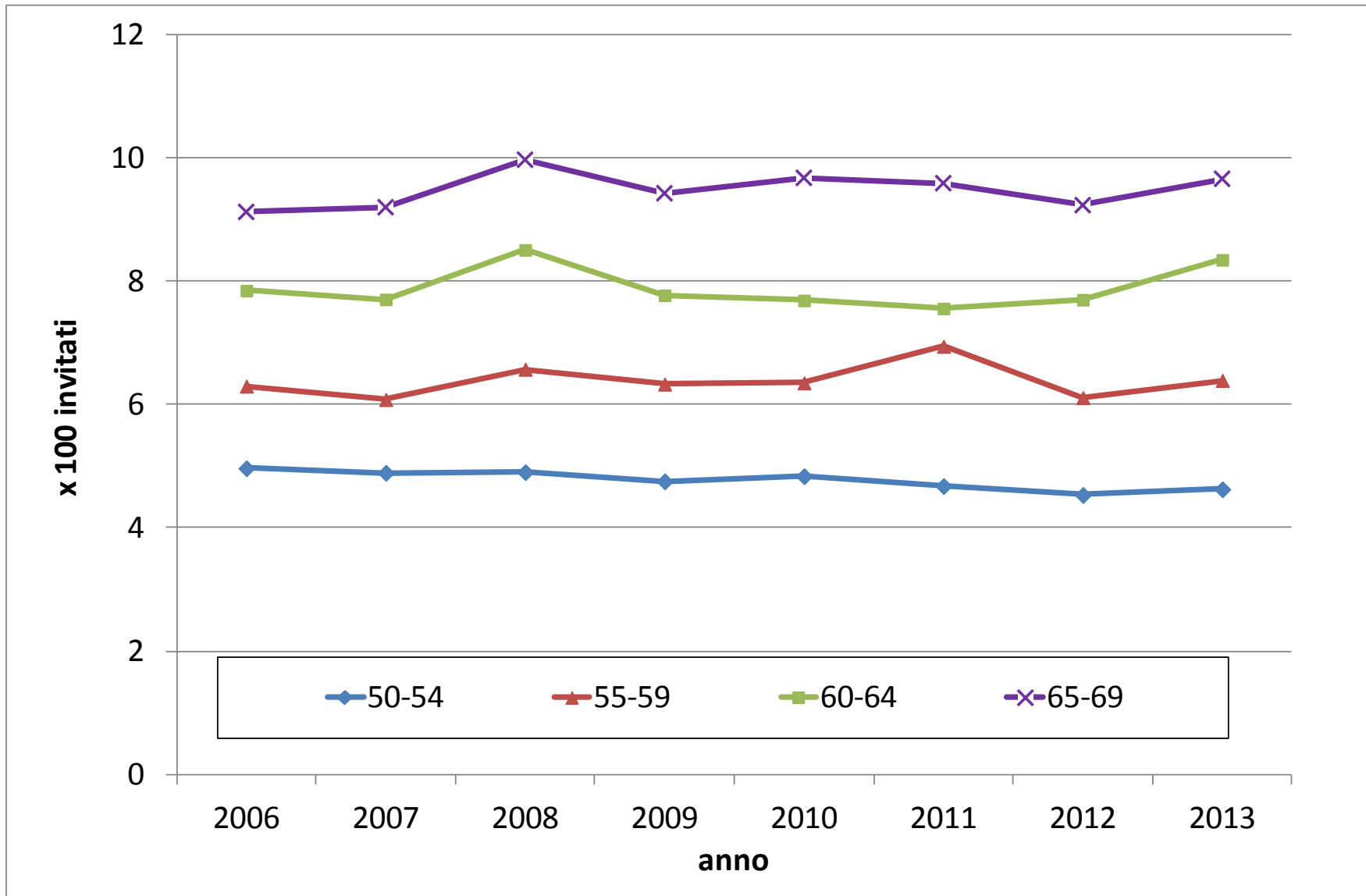


Tassi di positività al SOF

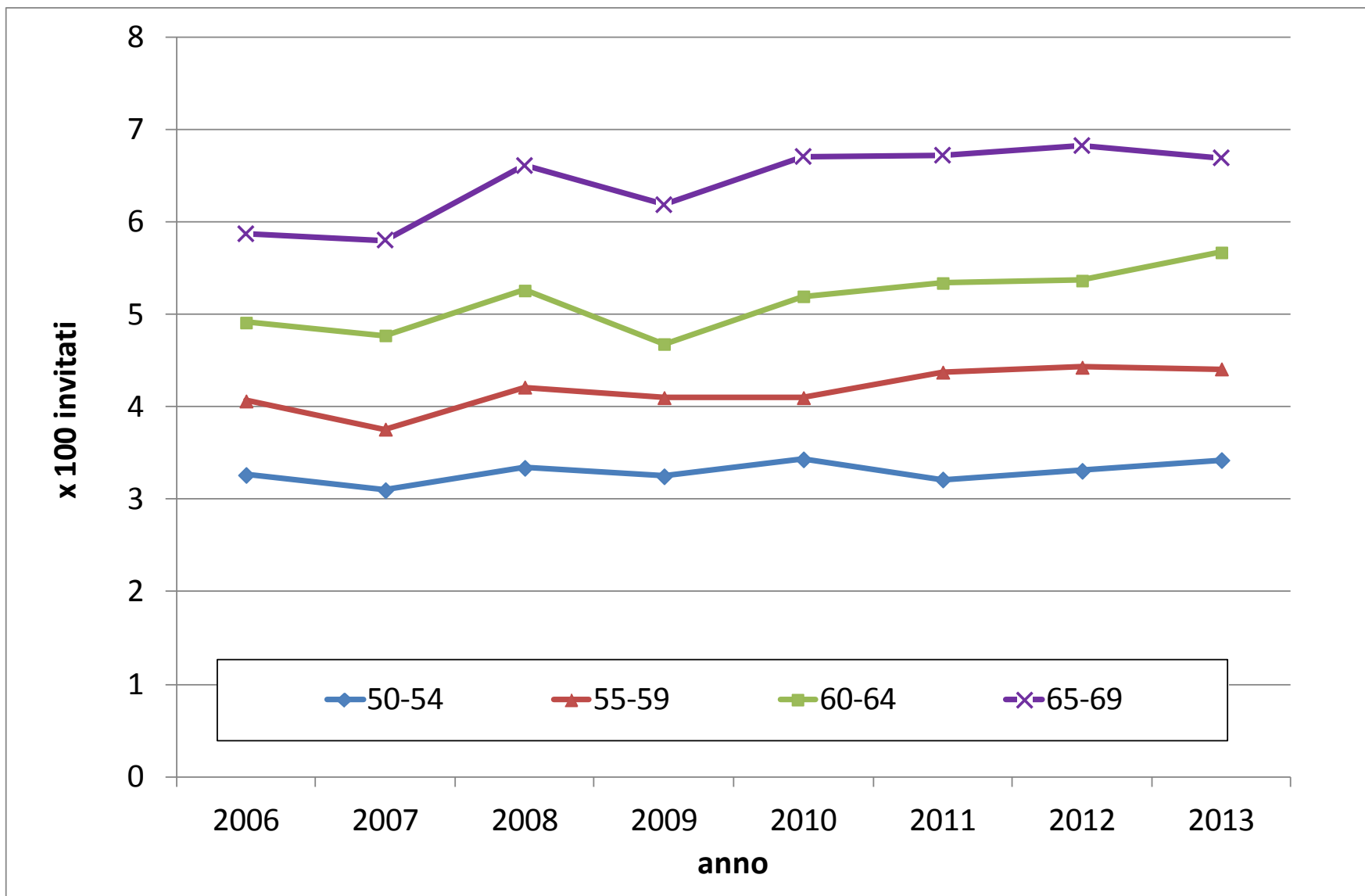
Tassi standardizzati di positività al SOF



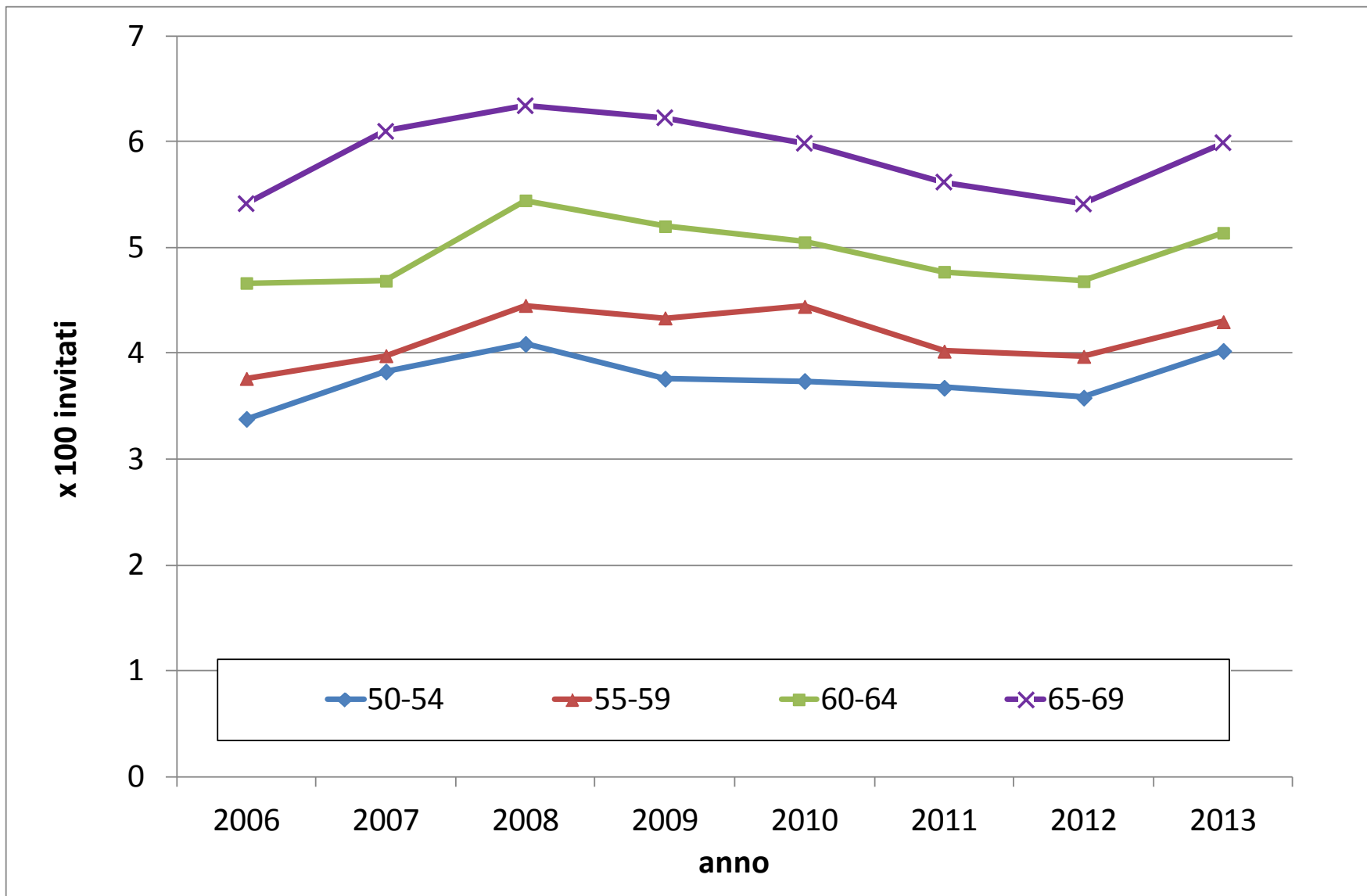
Positività al SOF – Maschi primi esami



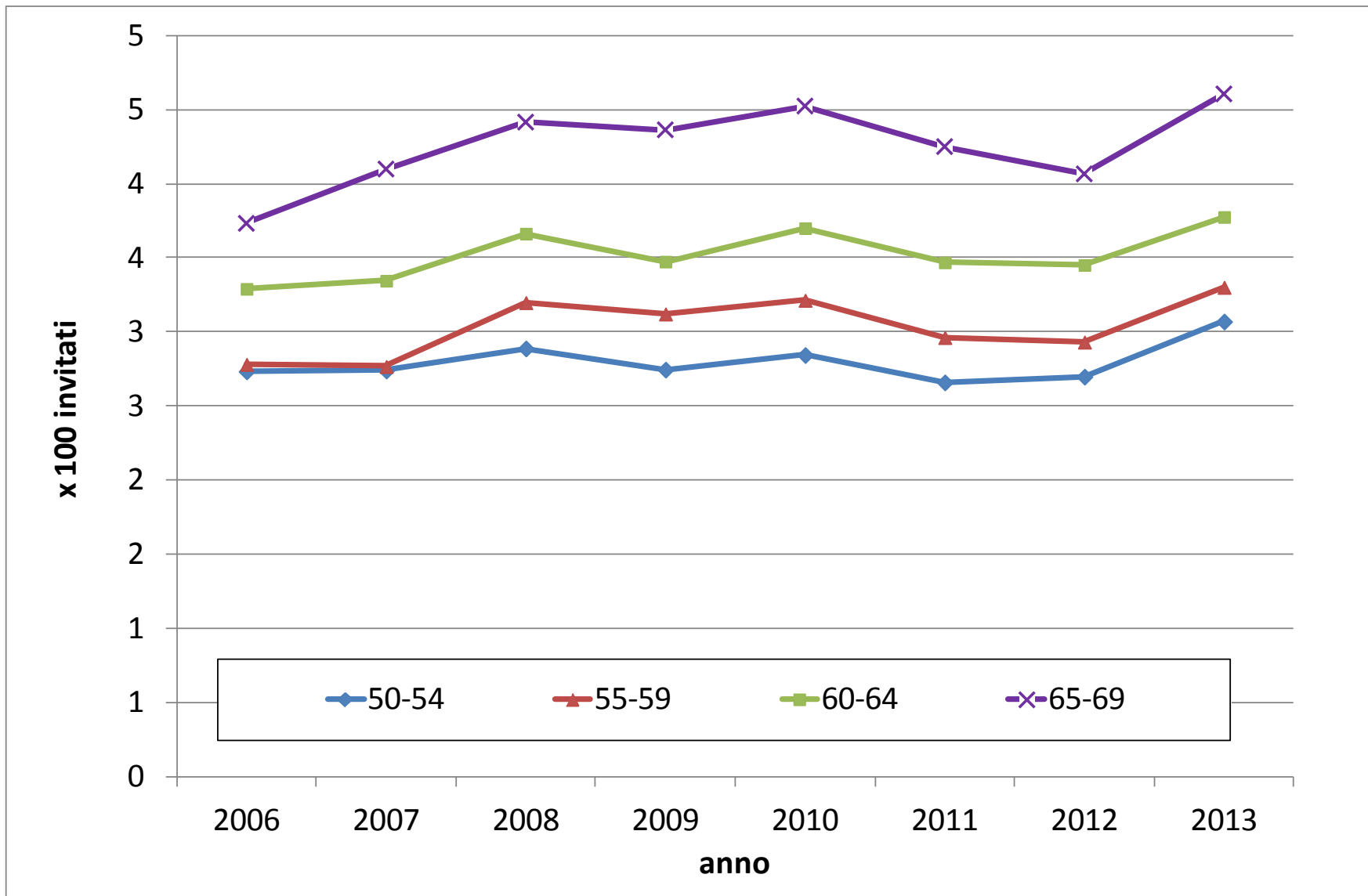
Positività al SOF – Femmine primi esami



Positività al SOF – Maschi esami successivi

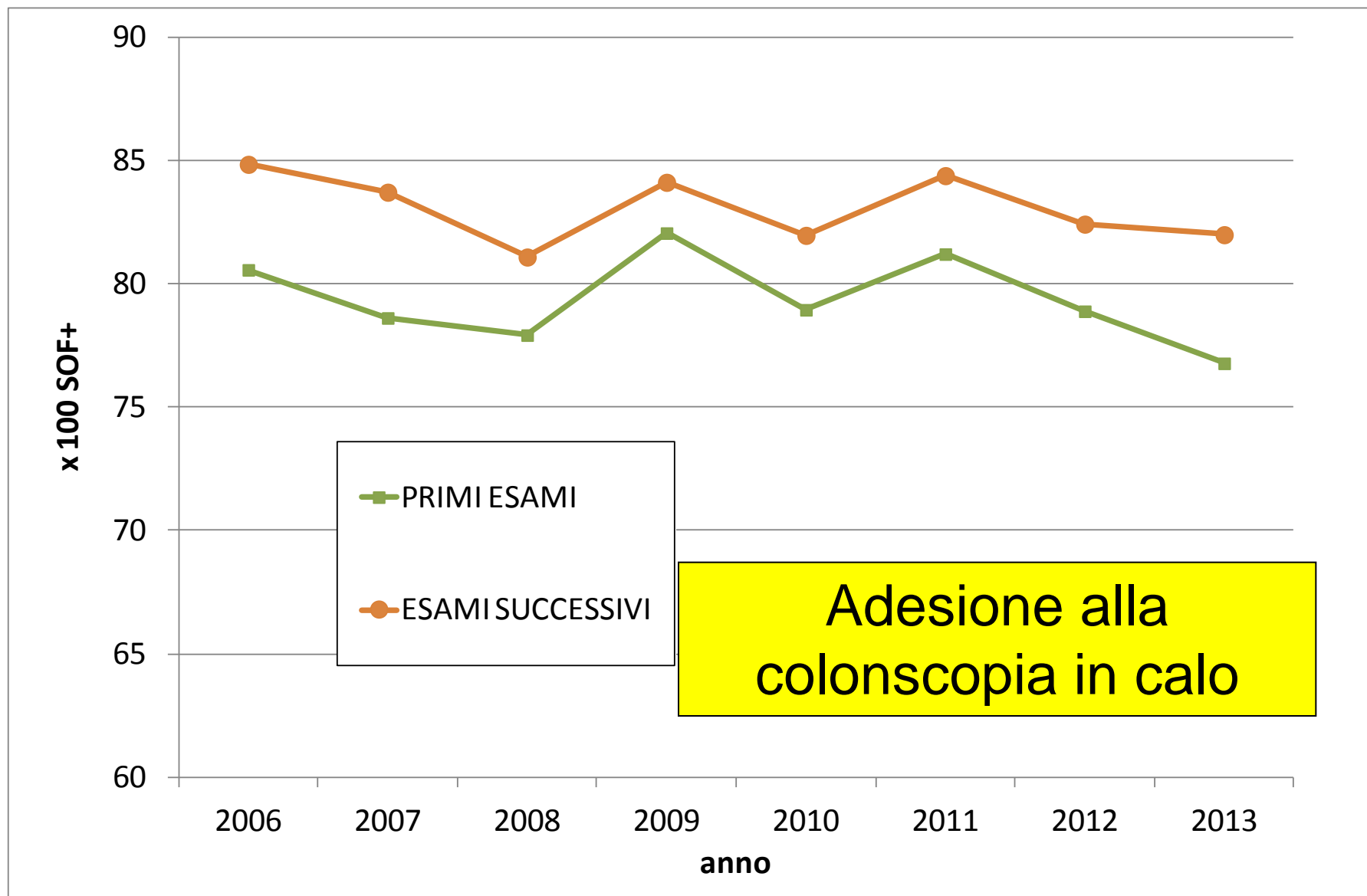


Positività al SOF – Femmine esami successivi



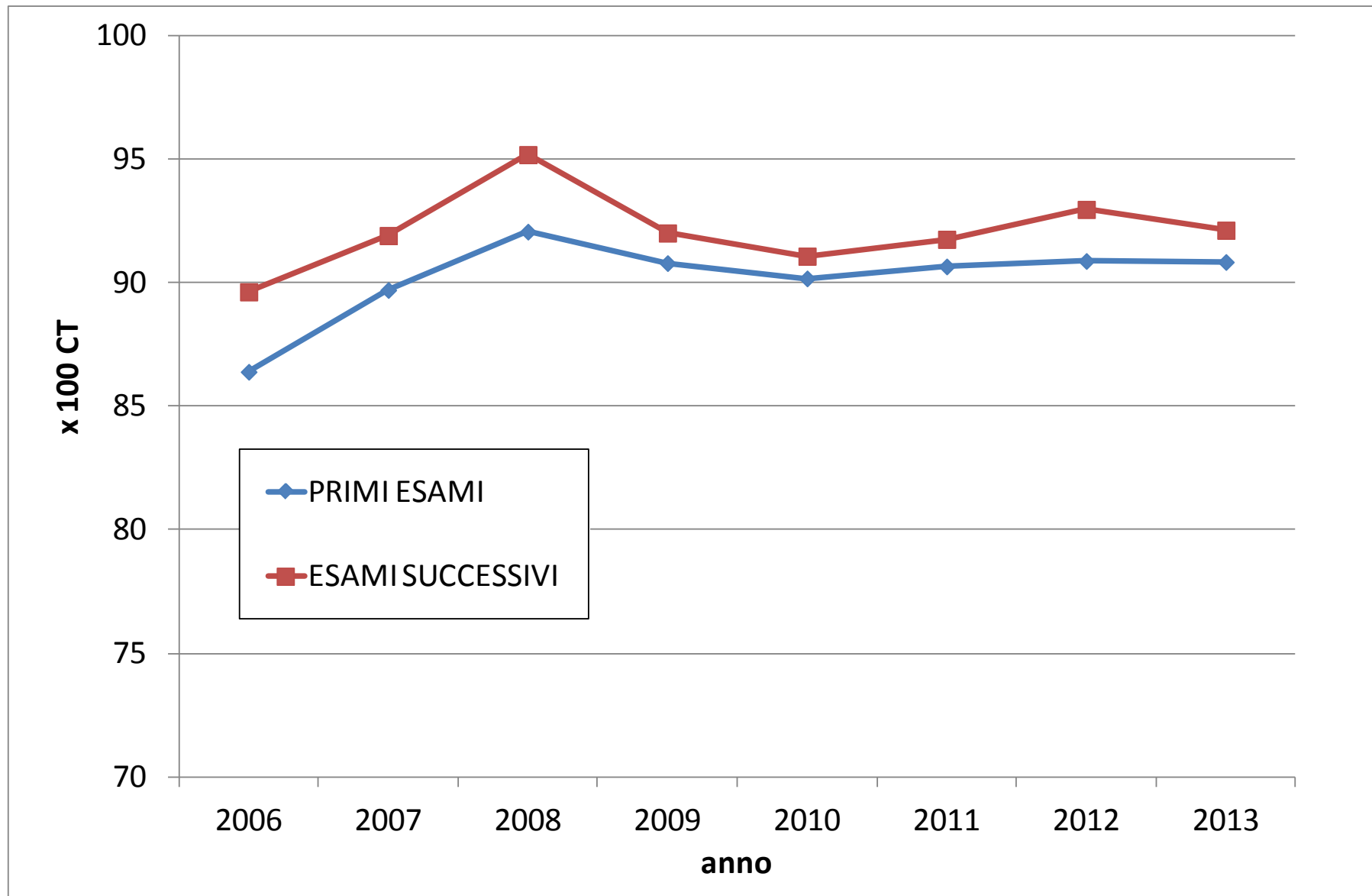
Adesione alla colonscopia

Adesione alla colonscopia, per rank di screening



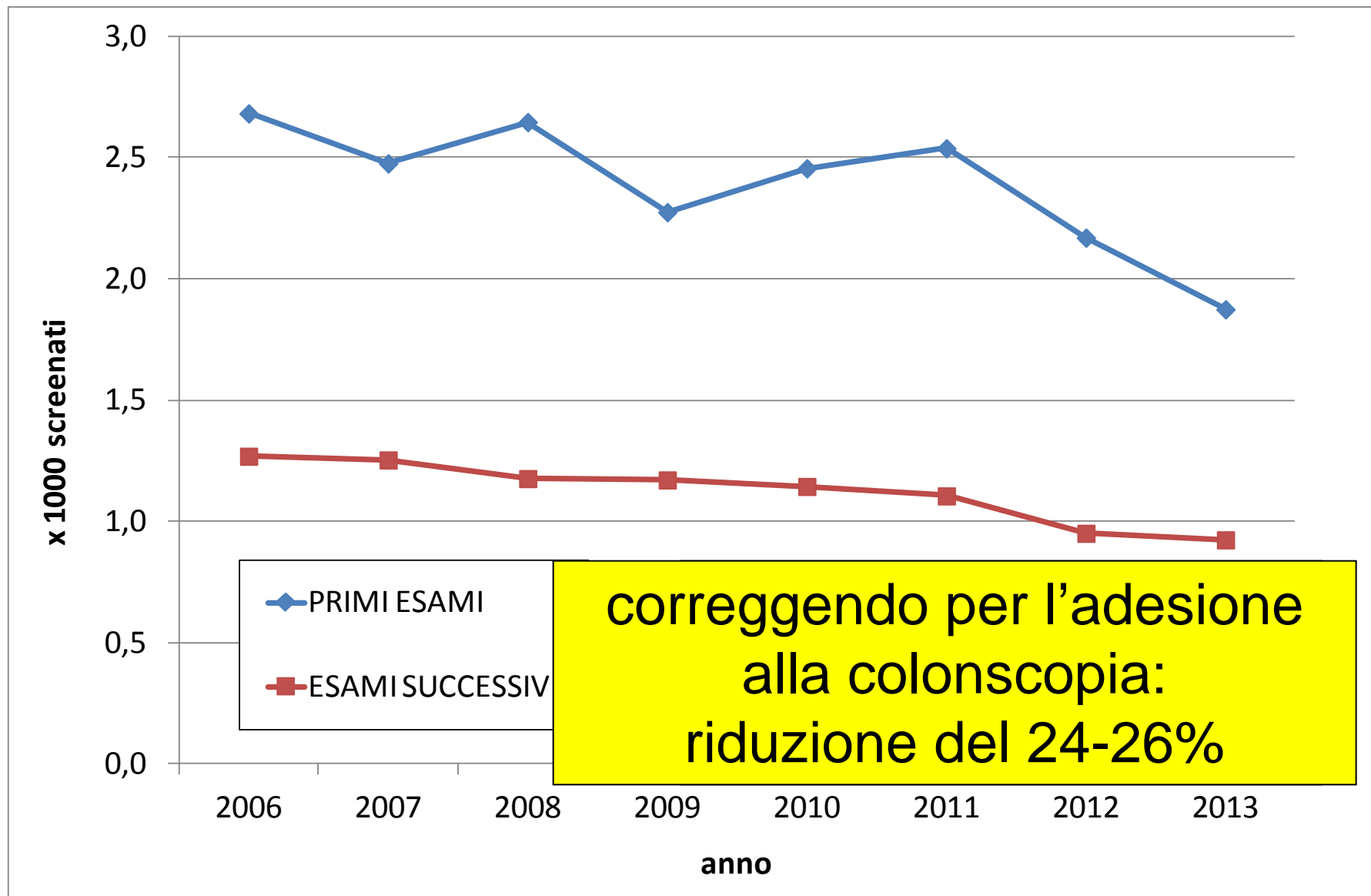
Tassi di completamento della colonscopia

Colonscopia complete, per rank di screening

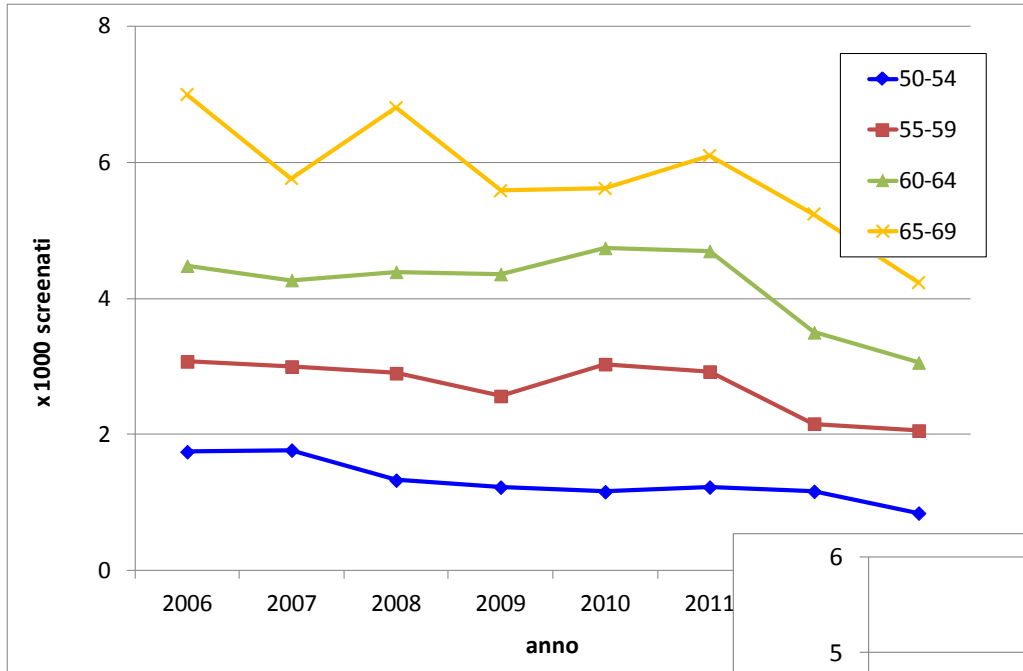


Tassi di identificazione

Standardised detection rate - carcinoma

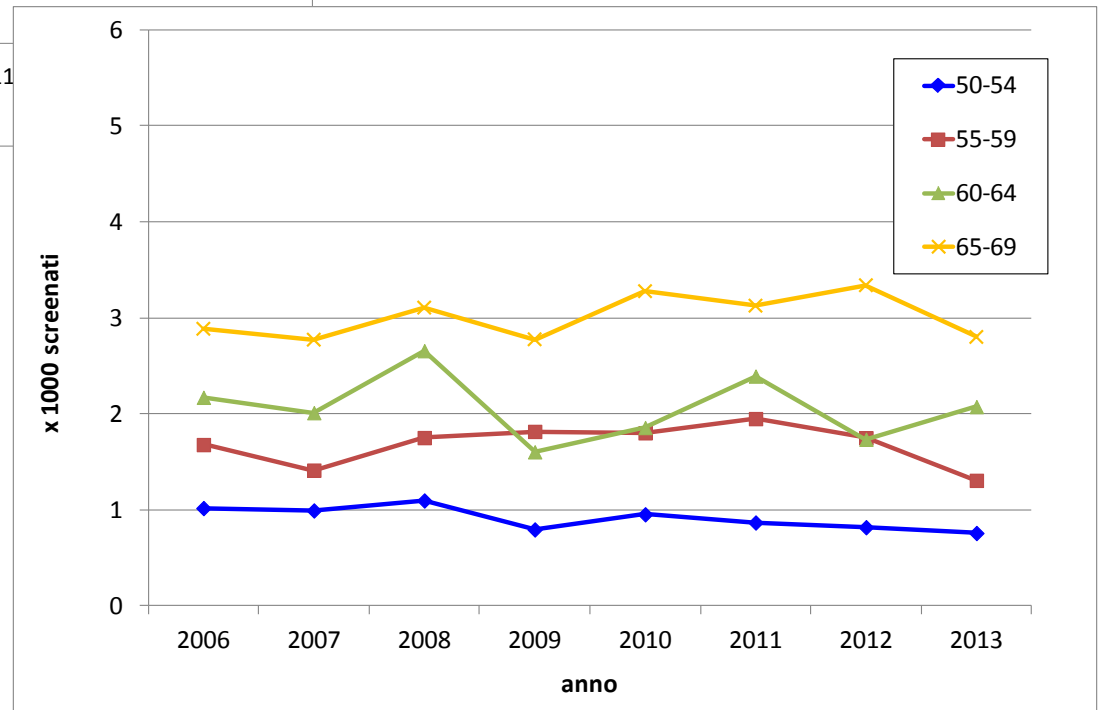


DR Carcinoma – Primi esami



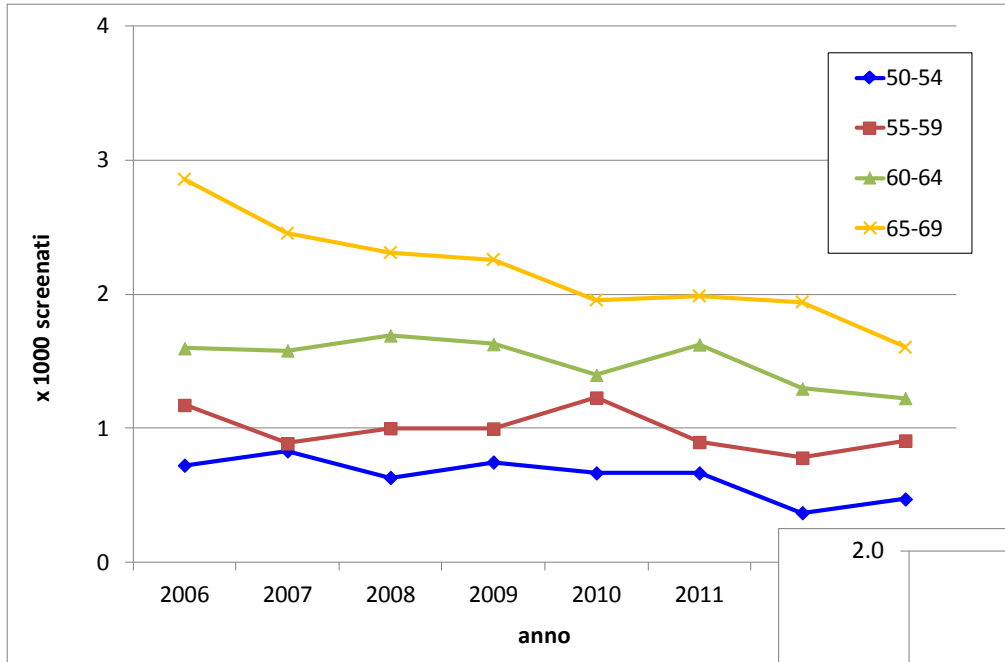
Maschi

Femmine

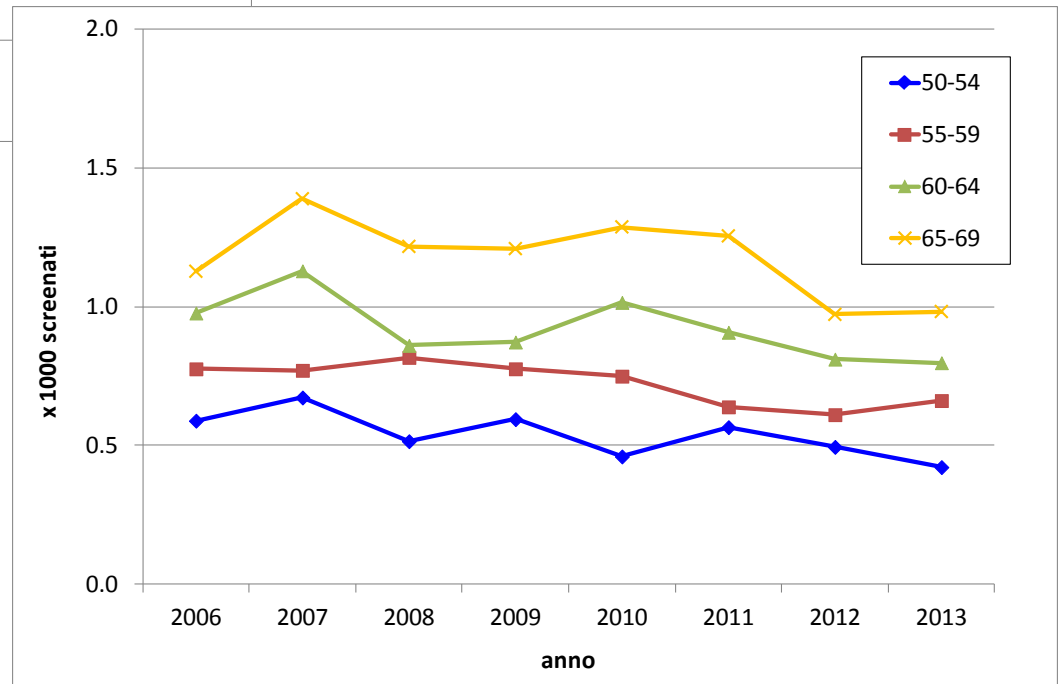


DR Carcinoma – Esami successivi

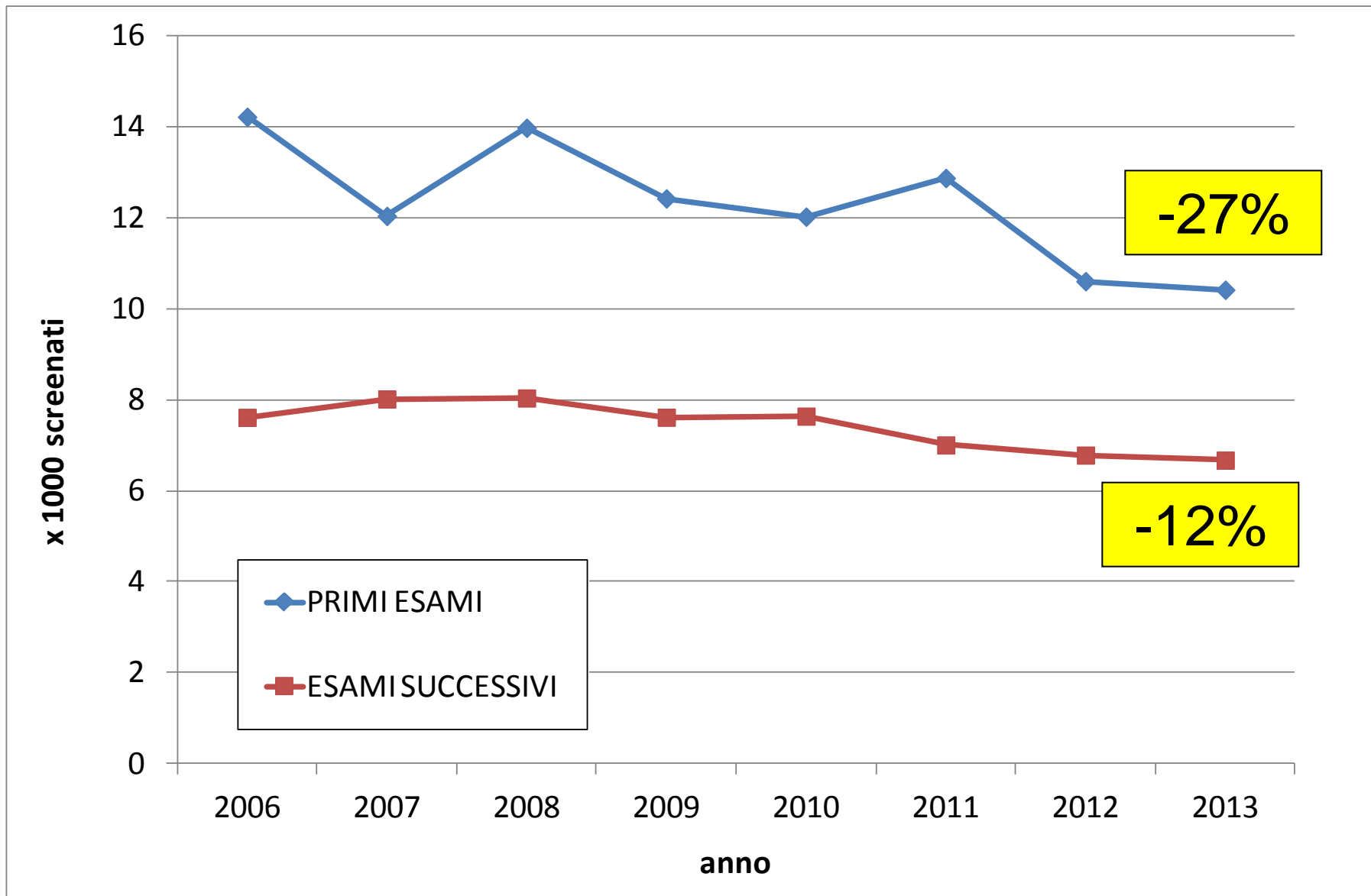
Maschi



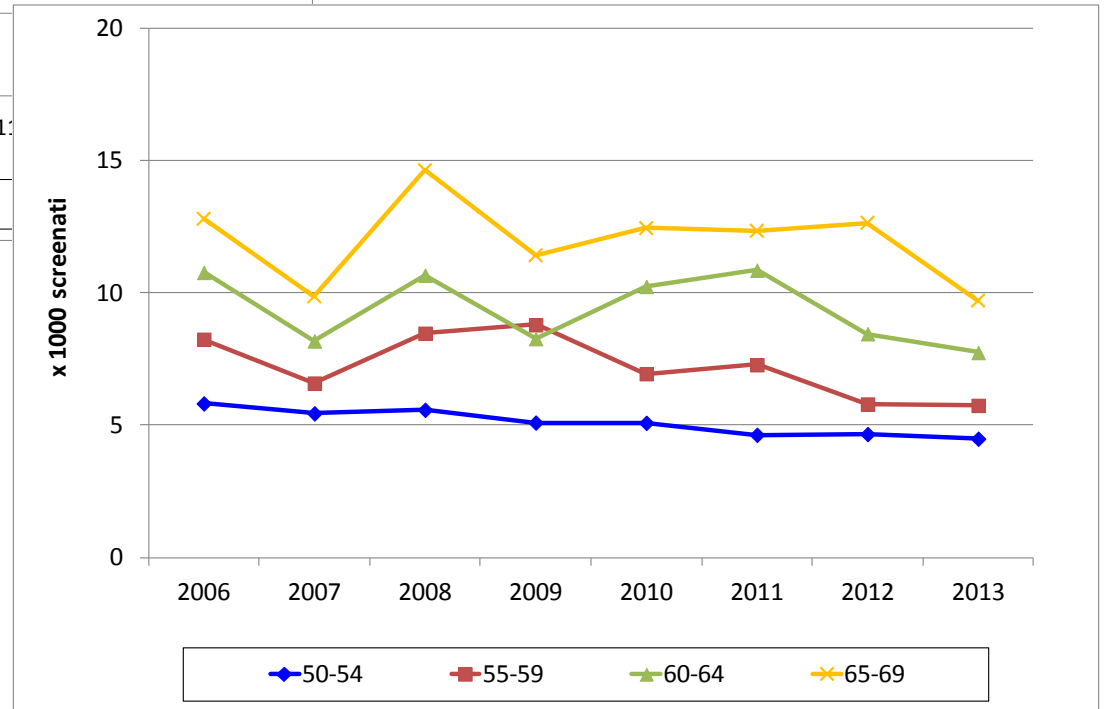
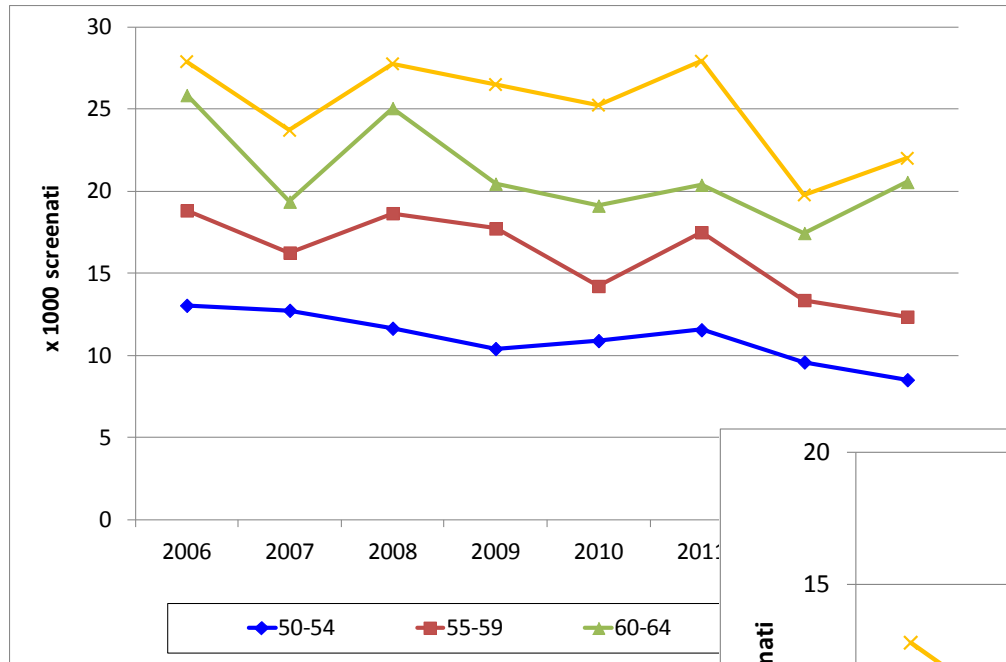
Femmine



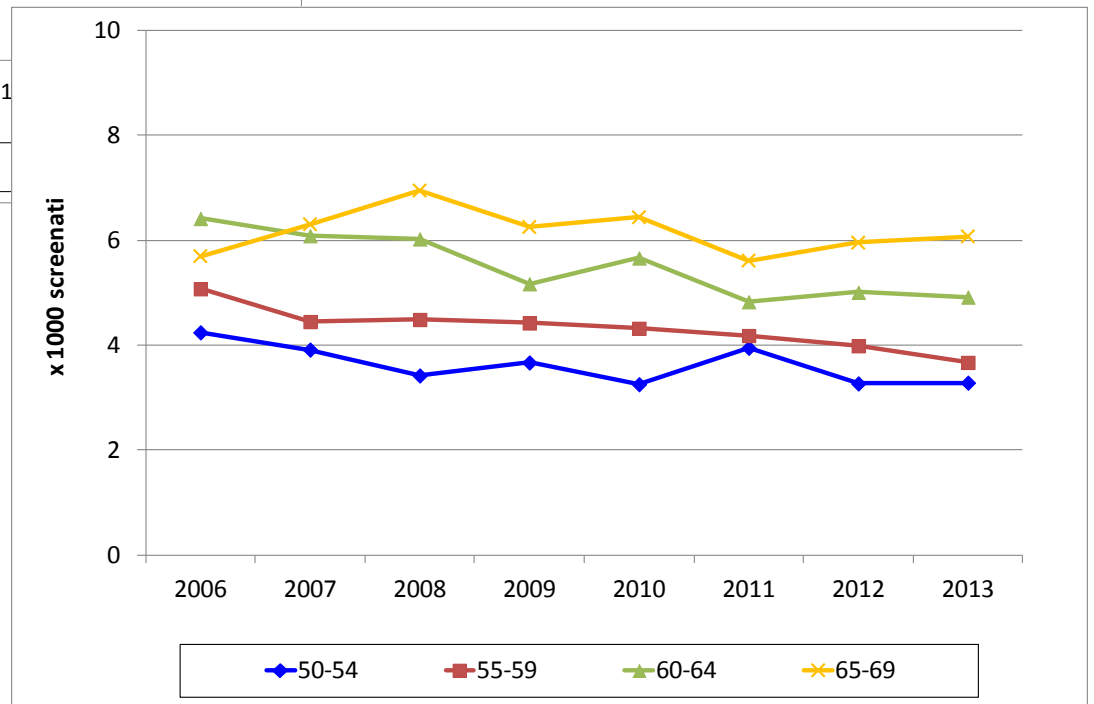
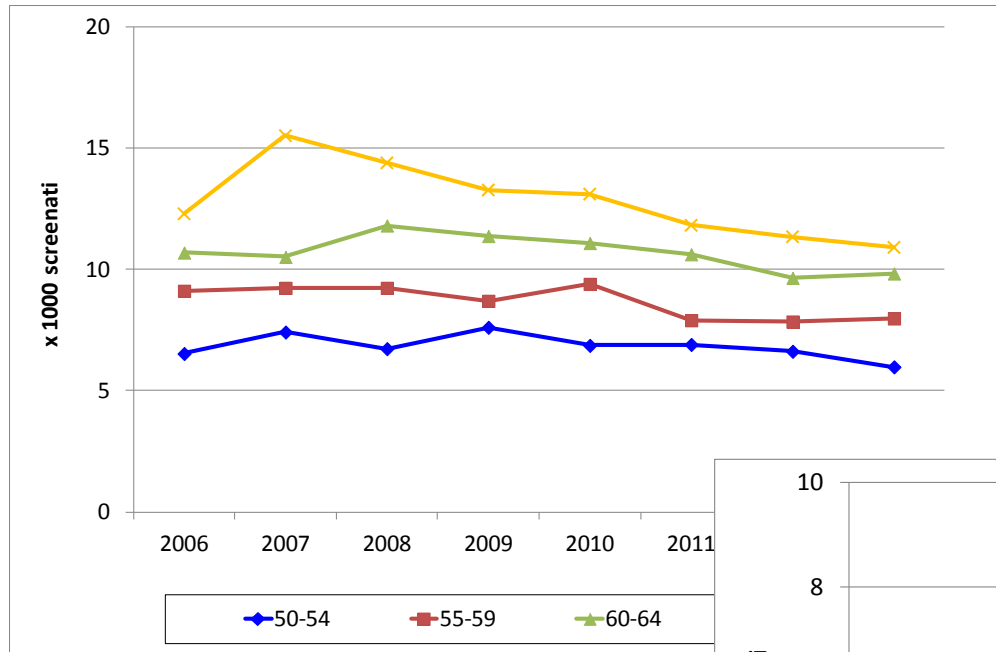
Standardised detection rate – high risk adenoma



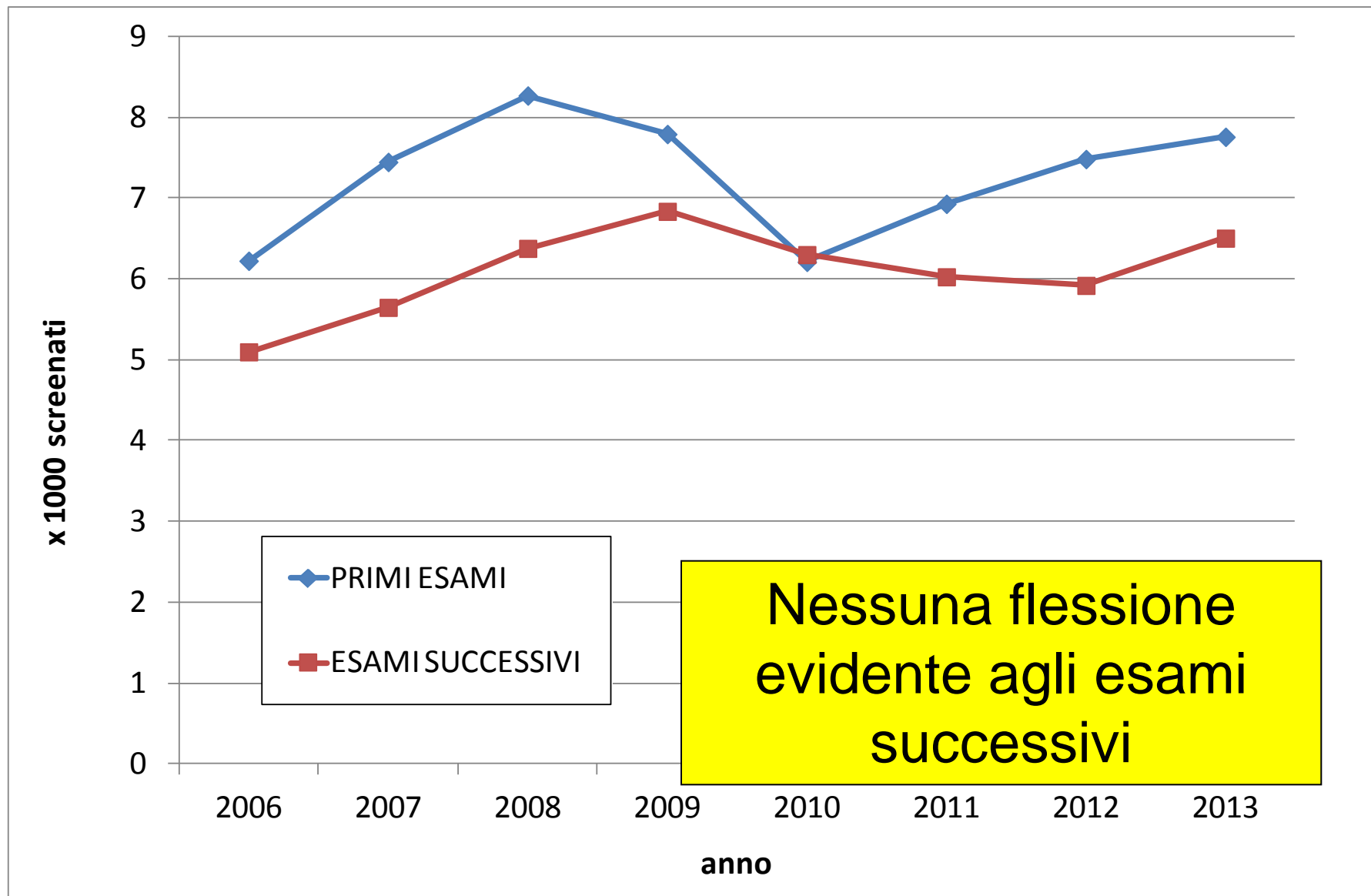
DR adenoma avanzato – Primi esami



DR adenoma avanzato – Esami successivi

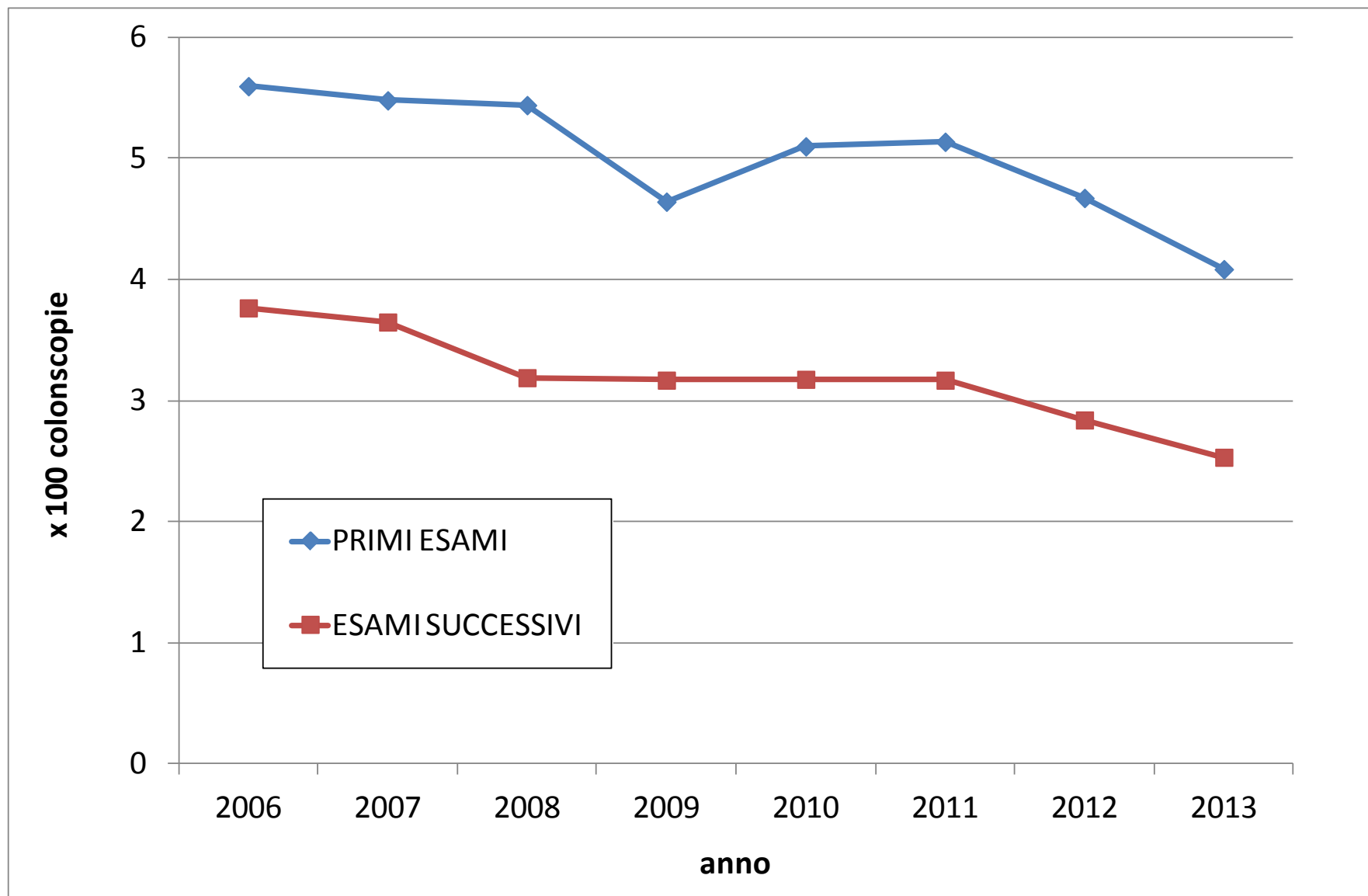


Standardised detection rate – low risk adenoma

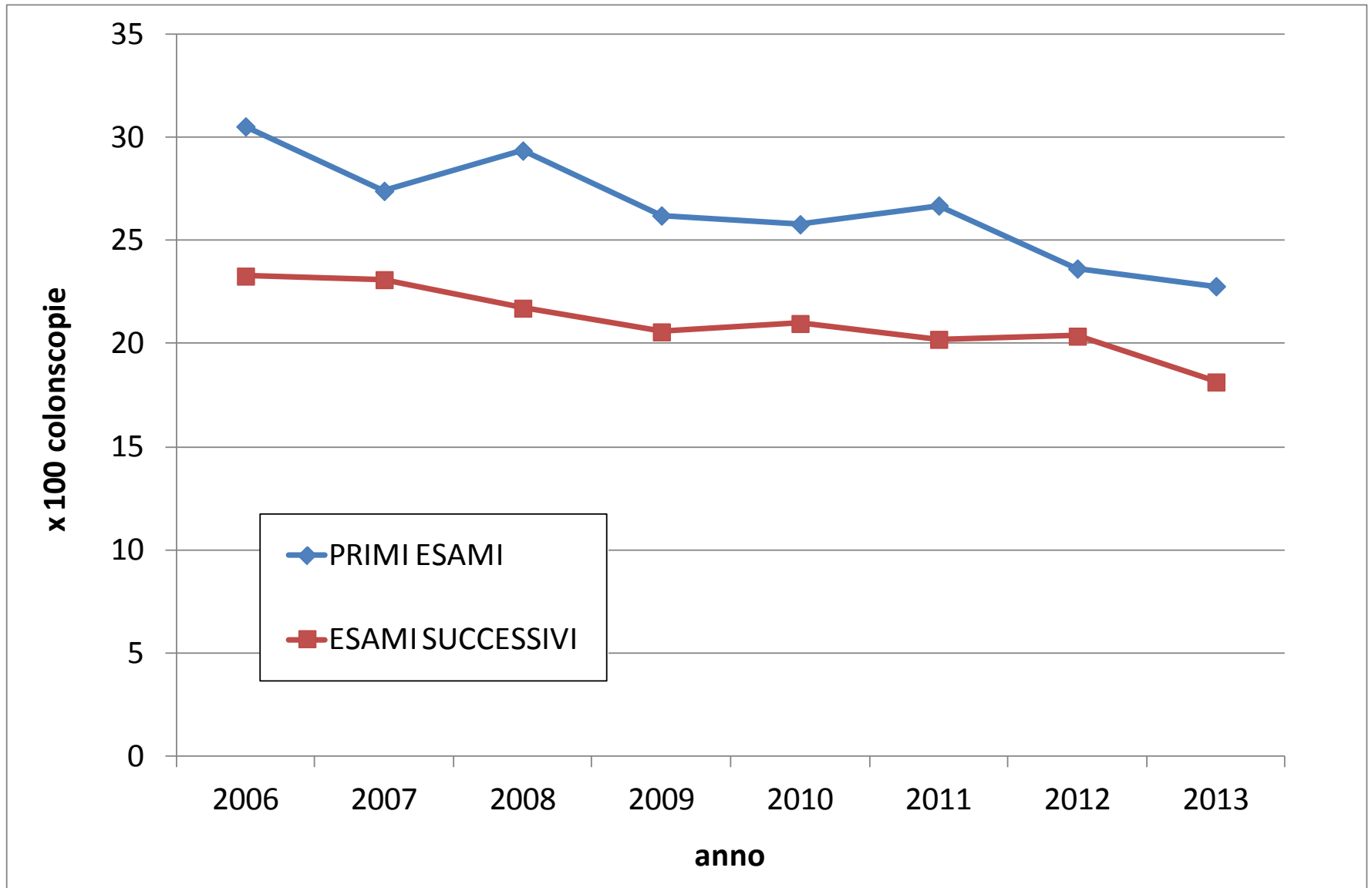


Valori predittivi positivi

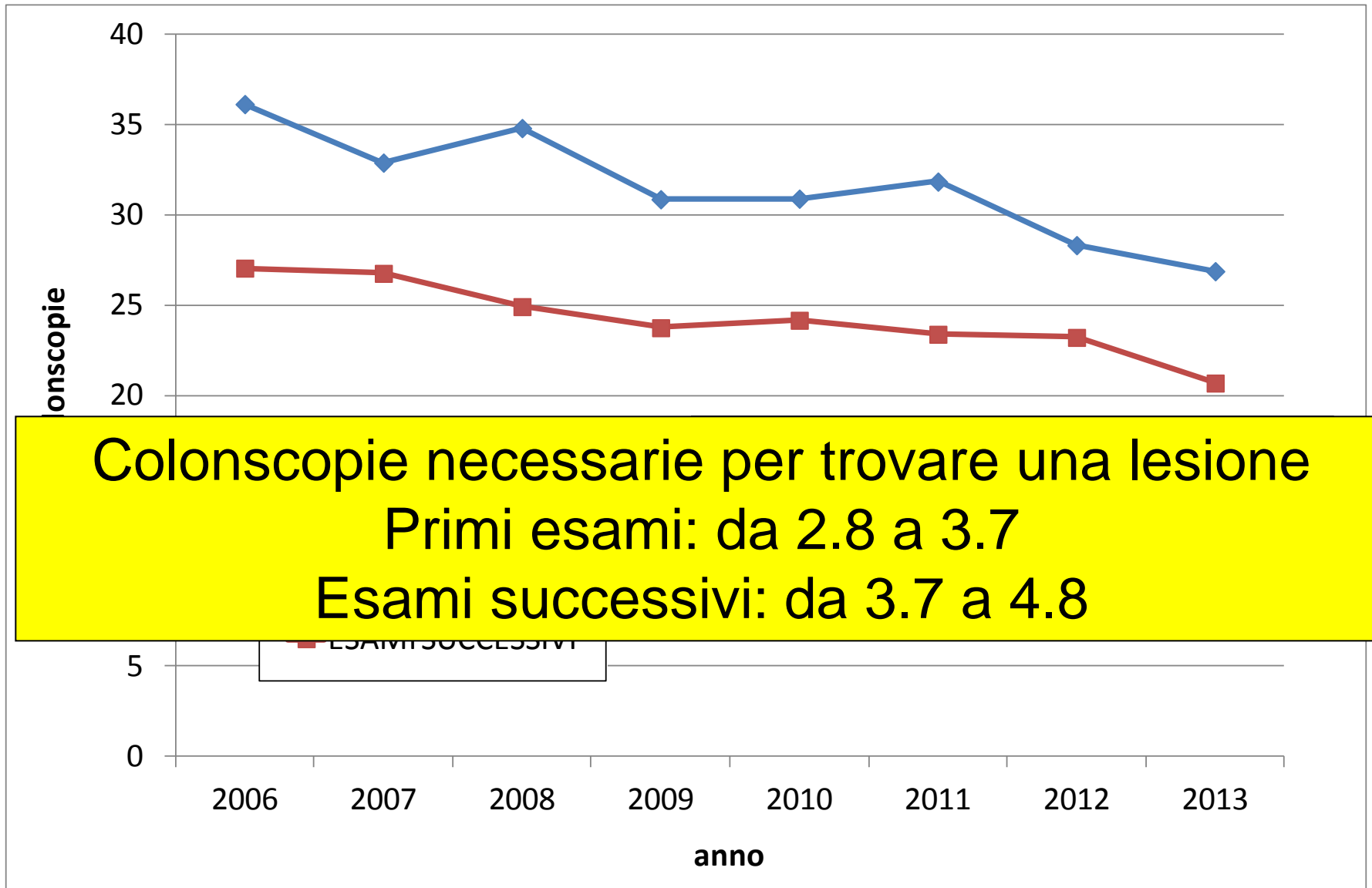
VPP standardizzato per carcinoma, per rank di screening



VPP standardizzato per ad. avanzato, per rank di screening

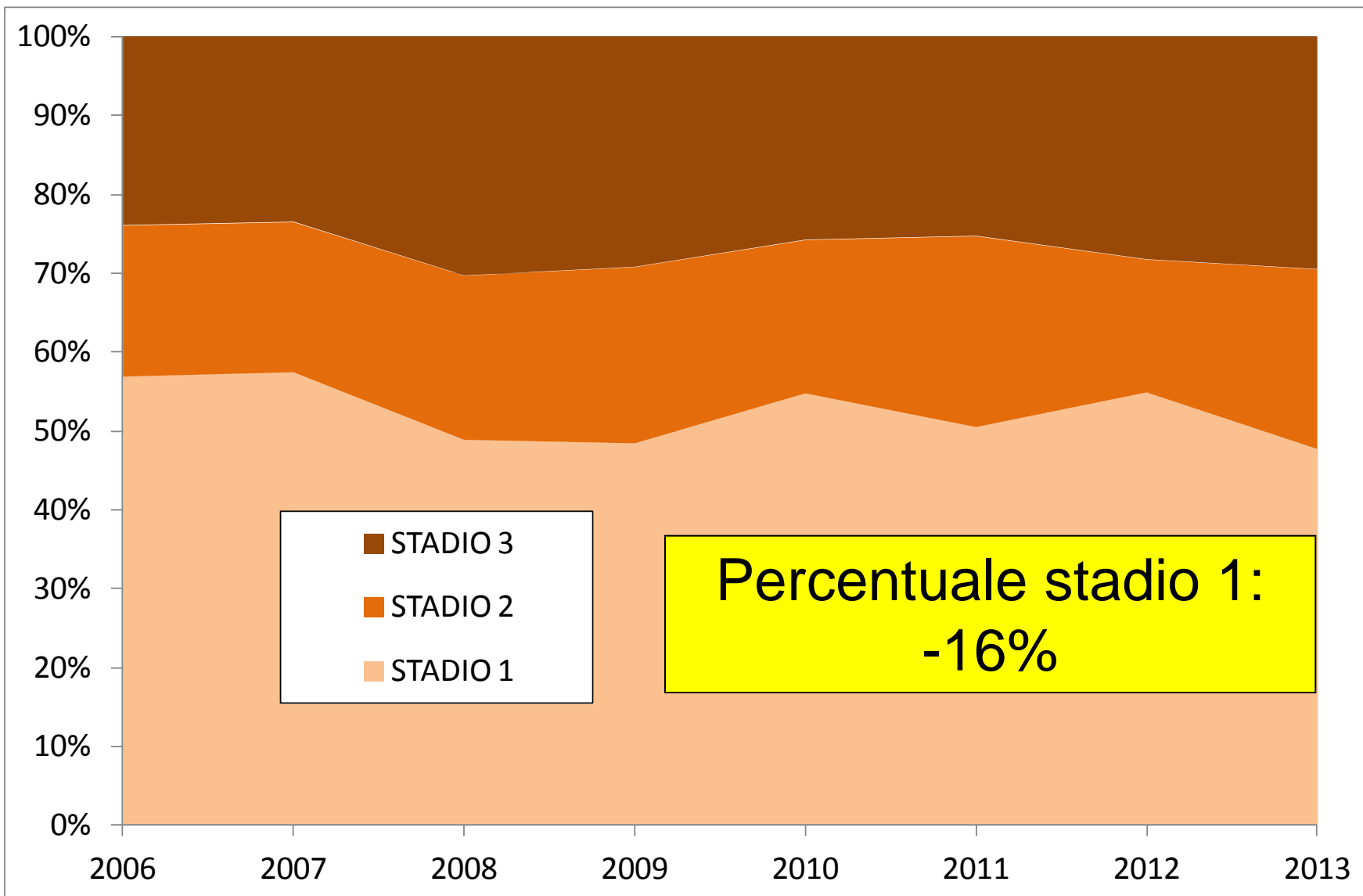


VPP standardizzato per carcinoma o ad. avanzato, per rank di screening



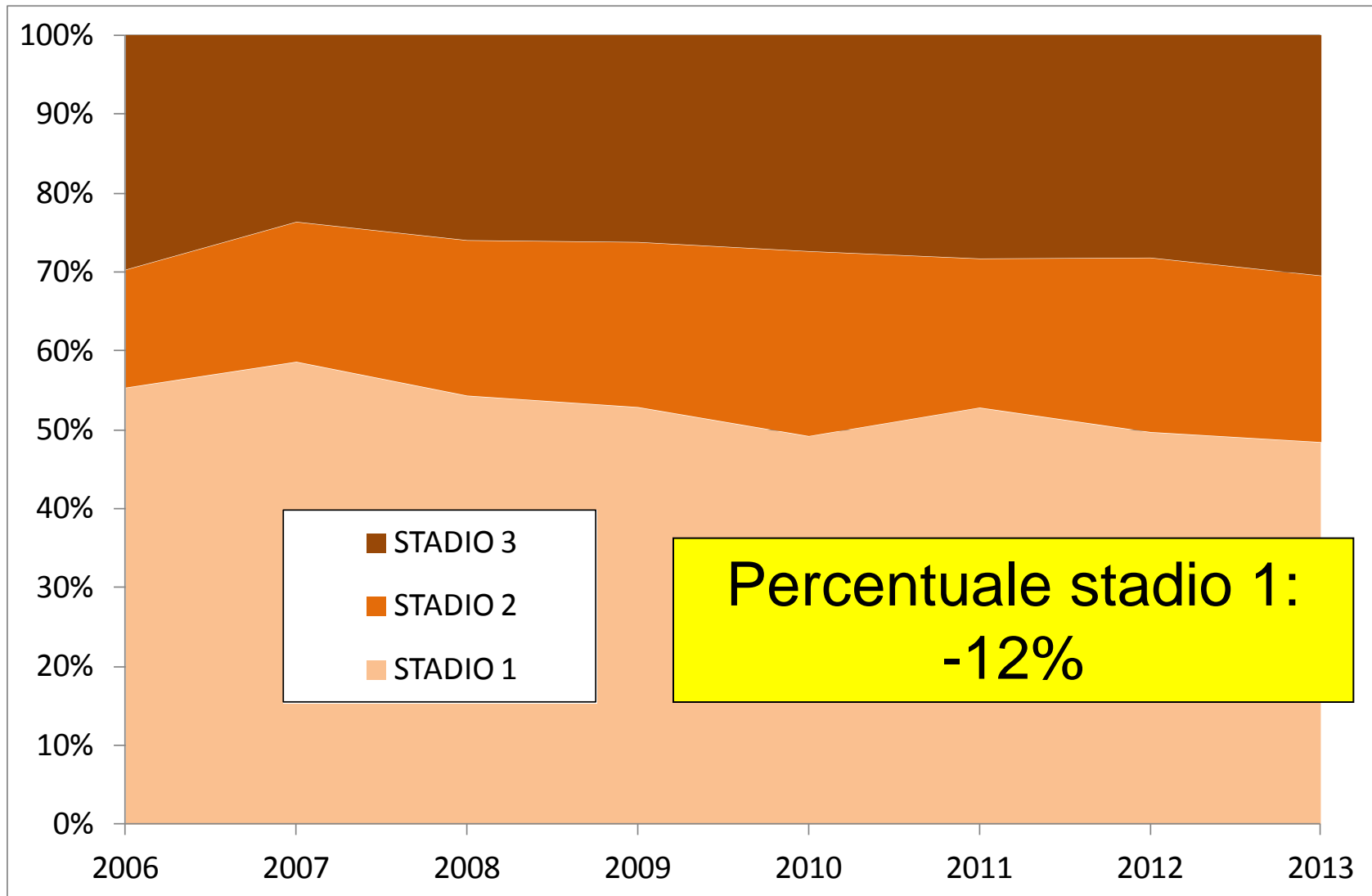
Distribuzione per stadio

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