

**ABSTRACT BOOK GISCOR  
2023 CONVEGNO NAZIONALE  
PALERMO 5-6 OTTOBRE**

<b>pag</b>	<b>Titolo</b>	<b>Primo autore</b>
2	Fattori associati con il trattamento del polipo coloretale maligno screen-detected ad alto e basso rischio	Baldacchini Flavia
3	Associazione tra Detection Rate di Polipi Sessili Serrati e Adenomi e il rischio di Cancro Coloretale Post-Coloscopico	Barbiellini Amidei Claudio
4	Trend nei tassi di chirurgia per il cancro coloretale nell'era dello screening. Uno studio retrospettivo nella Regione del Veneto	Barbiellini Amidei Claudio
5	Utilizzo di messaggi di economia comportamentale per aumentare l'adesione allo screening: il trial randomizzato Bestcc	Battisti Francesca
6	Stima del carico di lavoro necessario per la sorveglianza dei pazienti con polipi diagnosticati nel percorso clinico	Chierici Sofia
7	Survey Farmacie sull'accordo Federfarma: risultati e prospettive di miglioramento. Il punto di vista delle Farmacie	Candura Ranieri
8	Divulgazione Digitale degli Screening oncologici: Progetto Postel-VIDEO	Cilia Sonia
9	Screening del colon retto in provincia di Ragusa: i risultati di uno studio osservazionale nel periodo 2011-2022	Cilia Sonia
10	L'accordo regionale con Federfarma per lo screening Colonrettale in Sicilia: analisi di una survey e prospettive di miglioramento	Dazzo Luciano
11	Rilevazione di gradimento del servizio di recapito postale del FIT	De Bella Daniele
12	L'impatto dei fattori sociali, economici e demografici sulla partecipazione allo screening organizzato del colon-retto a Torino	Ferrante Gianluigi
13	Stratificazione del rischio nello screening coloretale: uno studio pilota nel programma di screening organizzato piemontese	Ferrante Gianluigi
15	Estensione dello screening coloretale alla popolazione carceraria: un modello organizzativo ed esiti dell'intervento	Gallà Eleonora
16	Implementazione del modello organizzativo nello screening del colon-retto con coinvolgimento delle farmacie come sede di riconsegna del campione per l'esame di primo livello: analisi dell'adesione nel territorio dell'Azienda USL di Bologna	Pizzi Lorenzo
17	La promozione dello screening coloretale mediante punti Front Office Screening dedicati	Pizzo Valentina
18	Workplace Health Promotion (WHP) per lo screening colon retto: sperimentazione del modello sui Lavoratori ASL1	Pizzo Valentina
19	Incidenza di cancro colon-rettale nei soggetti arruolati nel trial SAVE dopo 5 anni dalla fine dello studio	Puliti Donella
20	Recapito postale del FIT: studio di efficacia sull'adesione di un campione di popolazione dell'ASP Palermo	Valenza Lilli Mario

## **Titolo: Fattori associati con il trattamento del polipo coloretale maligno screen-detected ad alto e basso rischio**

**Autori:** Flavia Baldacchini<sup>1</sup>, Orietta Giuliani<sup>1</sup>, Fabio Falcini<sup>1</sup>, Silvia Mancini<sup>1</sup>, Alessandra Ravaoli<sup>1</sup>, Rosa Vattiato<sup>1</sup>, Federica Zamagni<sup>1</sup>, Lauro Bucchi<sup>1</sup>, Romano Sassatelli<sup>2</sup>, Paolo Trande<sup>3</sup>, Caterina Palmonari<sup>4</sup>, Alessandro Mussetto<sup>5</sup>, Carlo Fabbri<sup>6</sup>, Angelo de Padova<sup>7</sup>, and Emilia-Romagna Region Workgroup for Colorectal Screening Evaluation

1 Emilia-Romagna Cancer Registry, IRCCS Istituto Romagnolo per lo Studio dei Tumori (IRST) Dino Amadori, Meldola, Forlì, Italy

2 U.O. di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva– IRCCS di Reggio Emilia, Reggio Emilia, Italy

3 Struttura Semplice Dipartimentale Screening del Colon-Retto, AUSL di Modena, Modena, Italy

4 UOSD Epidemiologia, screening oncologici, programmi di promozione della salute, AUSL di Ferrara, Ferrara, Italy

5 U.O. di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva, AUSL della Romagna, Ravenna, Italy

6 U.O. di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva, AUSL della Romagna, Forlì-Cesena, Italy

7 U.O. di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva, AUSL della Romagna, Rimini, Italy

**Obiettivi:** Secondo le Linee Guida Europee (LGE), solo il polipo coloretale maligno (MCP) ad alto rischio (grado 3 o margine di resezione positivo o invasione linfo-vascolare) richiede la resezione chirurgica. In una serie di MCP screen-detected abbiamo identificato i fattori associati con (1) la scelta dell'intervento chirurgico e (2) la deviazione dalle LGE per i MCP a basso e alto rischio.

**Metodi:** Abbiamo valutato una serie multicentrica (n=7) di 954 pazienti con MCP consecutivamente (2005-2016) trattati con resezione endoscopica. L'analisi si è basata su modelli di regressione logistica multinomiale multilivello.

**Risultati:** I fattori associati con la resezione chirurgica di completamento (59,1 %) comprendevano il centro, la sede distale (odds ratio, 0,32) e rettale (0,17) vs. prossimale; la morfologia sessile vs. peduncolata (2,32)); l'istologia di adenocarcinoma (2,38) vs. adenocarcinoma in adenoma; il grado 2 (1,68) e 3 (3,24) vs. 1; i margini chirurgici positivi (18,37) vs. negativi; l'invasione linfo-vascolare; e il budding di alto grado (3,34) vs. basso/assente. La sede distale/rettale ha scoraggiato fortemente l'intervento chirurgico nei pazienti a basso rischio e incoraggiato il follow-up in quelli ad alto rischio. La morfologia sessile ha avuto un impatto opposto, con una maggiore probabilità di resezione nei pazienti a basso rischio e una ridotta probabilità di follow-up in quelli ad alto rischio.

**Conclusioni:** I tre fattori indicati dalle LGE hanno avuto un impatto significativo sulla decisione della resezione chirurgica, ma altre caratteristiche hanno avuto un ruolo nel processo decisionale. Servono più studi sulle caratteristiche del MCP allo scopo di standardizzare le linee guida.

## **Titolo: Associazione tra Detection Rate di Polipi Sessili Serrati e Adenomi e il rischio di Cancro Colorettale Post-Colonscopico**

**Autori:** Autori: Claudio Barbiellini Amidei<sup>1</sup>, Jessica Battagello<sup>2</sup>, Giulio Antonelli<sup>3</sup>, Cesare Hassan<sup>4</sup>, Massimo Rugge<sup>1,5</sup>, Manuel Zorzi<sup>1</sup>

1 Registro Tumori del Veneto, Servizio Epidemiologico Regionale e Registri, Azienda Zero, Padova

2 Azienda ULSS 2, Marca Trevigiana, Treviso

3 Unità di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva, Ospedale dei Castelli, Ariccia, Roma

4 Unità di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva, Ospedale Humanitas, Rozzano (MI)

5 Dipartimento di Medicina DIMED, Unità di Patologia e citopatologia, Università di Padova, Padova

**Obiettivi:** L'efficacia dello screening coloretale dipende dalla capacità degli endoscopisti di identificare lesioni alla colonscopia nei soggetti FIT-positivi (Faecal Immunochemical Test). L'Adenoma Detection Rate-ADR (percentuale di prime colonscopie con  $\geq 1$  adenoma) permette di misurare la performance degli endoscopisti, ma sono stati proposti nuovi parametri quali la detection di polipi sessili serrati-SSPDR (percentuale di prime colonscopie con  $\geq 1$  lesione serrata).

L'obiettivo dell'articolo è valutare l'associazione tra SSPDR e rischio di CRC post-colonscopico-PCCRC, anche in relazione all'ADR.

**Metodi:** Studio retrospettivo di tutti gli assistiti con colonscopie post-FIT-positivo in Veneto (01/2012-12/2017) seguiti fino a 12/2021 per PCCRC incidenti. In base ai valori mediani di SSPDR e ADR abbiamo categorizzato gli endoscopisti in high/low detectors. L'associazione tra SSPDR/ADR e PCCRC è stata analizzata mediante modello di Cox.

**Risultati:** Complessivamente, dopo 311,287 anni-persona di follow-up si sono identificati 257 PCCRC (incidenza 82.6 per 100,000). L'ADR mediano era 48.0% (IQR:43.7-55.0%), e l'SSPDR 1.62% (IQR:0.75-3.60%). Il rischio di PCCRC si riduceva del 4% (HR:0.96; 95%CI 0.94-0.97) per ogni incremento percentuale di ADR, e del 10% per l'SSPDR (HR:0.90; 95%CI 0.83-0.97). Rispetto agli endoscopisti con high-ADR/high-SSPDR, gli high-ADR/low-SSPDR non avevano alcun eccesso di rischio, mentre i low-ADR presentavano un rischio aumentato sia in presenza di high-SSPDR (HR:1.41; 95%CI 1.04-1.91), sia low-SSPDR (HR:2.10; 95%CI 1.54-2.85).

**Conclusioni:** ADR e SSPDR sono inversamente associati al rischio di PCCRC. Nonostante l'high-SSPDR conferisca un rischio leggermente inferiore negli endoscopisti con low-ADR, l'ADR sembra più fortemente associato al rischio di PCCRC, e rappresenta pertanto un parametro più robusto per monitorare la performance degli endoscopisti.

## **Titolo: Trend nei tassi di chirurgia per il cancro coloretale nell'era dello screening.**

### **Uno studio retrospettivo nella Regione del Veneto**

**Autori:** Claudio Barbiellini Amidei<sup>1</sup>, Lucia Calciano<sup>1</sup>, Nicola Gennaro<sup>1</sup>, Massimo Rugge<sup>1,2</sup>, Manuel Zorzi<sup>1</sup>

1 Registro Tumori del Veneto, Servizio Epidemiologico Regionale e Registri, Azienda Zero, Padova

2 Dipartimento di Medicina DIMED, Unità di Patologia e citopatologia, Università di Padova, Padova

**Obiettivi:** Lo screening basato sul FIT riduce l'incidenza del cancro coloretale (CCR), soprattutto nelle sedi distali e rettali. Introdotto in Veneto nel 2002 (popolazione target 50-69enni), ha raggiunto una copertura >50% dal 2010. L'obiettivo dello studio è descrivere il trend di chirurgia CCR nell'ultimo ventennio in Veneto.

**Metodi:** Identificando gli interventi chirurgici per CCR prossimale, distale e rettale dalle ospedalizzazioni dei 40-89enni residenti in Veneto (2002-2021), si sono stimati tassi di chirurgia standardizzati per età. Mediante analisi Joinpoint si sono stimati gli annual percent change (APC) con intervalli di confidenza al 95% (95%IC).

**Risultati:** Sono stati individuati 54.786 interventi chirurgici per CCR (56,6% uomini), di cui 40,3% al colon prossimale, 26,1% distale, 33,6% retto.

I tassi di resezione di CCR sono aumentati nel 2002-2007 (APC:2,7; 95%IC 0,6, 4,8), per poi calare fino al 2021 (APC:-4,2; 95%IC -4,6, -3,8), con trend simili per la chirurgia distale/rettale, mentre la riduzione è stata molto meno marcata per quella prossimale.

Rispetto al primo quinquennio, la chirurgia per sedi distali/rettali nell'ultimo quinquennio è calata più negli uomini (50,5%) che nelle donne (45,9%). Le sedi prossimali hanno registrato una variazione più modesta (-3,3% donne, +3,4% uomini), con un rapporto prossimale/distale passato dallo 0,54 al 1,05 nelle donne e dallo 0,43 allo 0,85 negli uomini. La chirurgia distale/rettale è diminuita tra i 50-54enni e anche maggiormente in età più avanzate.

**Conclusioni:** Questi risultati mostrano come l'introduzione dello screening CCR ha coinciso con un'importante riduzione dei tassi di chirurgia del CCR, in particolare nelle sedi distali e rettali.

## **Titolo: Utilizzo di messaggi di economia comportamentale per aumentare l'adesione allo screening: il trial randomizzato Bestcc**

**Autori:** Battisti F.<sup>1</sup>, Gorini G.<sup>1</sup>, Betti E.<sup>1</sup>, Stoffel S.<sup>2,3,4</sup>, Falini P.<sup>1</sup>, Iossa A.<sup>1</sup>, Senore C.<sup>5</sup>, Baiocchi D.<sup>6</sup>, Zappa M.<sup>7</sup>, Mantellini P.<sup>1</sup>

1 ISPRO, Firenze

2 Joint Research Centre, European Commission, Ispra

3 Research Department of Behavioural Science and Health, University College, Londra

4 Institute of Pharmaceutical Medicine, University of Basel, Basilea

5 CPO Piemonte

6 Direzione Regionale Salute ed Integrazione Socio-Sanitaria, Regione Lazio

7 Epidemiologo, ex direttore Osservatorio Nazionale Screening, Ispro, Firenze

**Obiettivi:** Nonostante la comprovata efficacia, la partecipazione allo screening coloretale rimane subottimale. E' stato proposto l'impiego in ambito di screening di una nuova strategia comunicativa, basata sui principi dell'economia comportamentale (EC). Nel 2020 è stato condotto un RCT che ha coinvolto 11.505 soggetti non rispondenti a precedenti inviti allo screening coloretale nei programmi di Firenze, Roma e Torino.

**Metodi:** Utenti di screening mai rispondenti sono stati randomizzati in 4 bracci: uno con invito standard, tre bracci sperimentali invitati con una lettera recante un paragrafo aggiuntivo inerente i. messaggio di feedback [F] normativo (comunicando un feedback sulla mancata partecipazione); ii. messaggio di minority norm [MN] (precisando che solo una minoranza non prende parte allo screening) iii. F+MN (combinando i due). L'outcome principale è stato l'adesione all'invito entro 90 giorni dal sollecito. E' stata effettuata un'analisi multivariata includendo come covariate genere, età e Paese di nascita.

**Risultati:** La partecipazione allo screening è stata pari a 5,3% nel gruppo di controllo, 7,0% nel gruppo F, 8,2% nel gruppo MN e 7,4% nel gruppo F+MN ( $p=0.002$ ). La partecipazione maggiore ha interessato i soggetti del gruppo MN (adjusted Odds Ratio[aOR] = 1,38 (95%CI 1,13-1,68), in particolare i soggetti con 54-59 anni (aOR=1.52;1.16–1.98) e 60–64 (aOR = 1.57; 1.06–2.48). Inoltre, le persone di 60-64 anni inviate in F e F+MN hanno mostrato una partecipazione più alta (aOR F = 1.60;1.06–2.41; aOR for F + MN arm = 1.99;1.35–2.92).

**Conclusioni** Messaggi tipo MN e/o F nella lettera di invito aumentano la partecipazione dei soggetti mai rispondenti di <65 anni. EC è un promettente campo di studio per aumentare la partecipazione allo screening coloretale.

## **Titolo: Stima del carico di lavoro necessario per la sorveglianza dei pazienti con polipi diagnosticati nel percorso clinico**

**Autori:** Sofia Chierici<sup>1</sup>, Paola Arpe<sup>1</sup>, Matteo Brunacci<sup>1</sup>, Floriana Pensa<sup>2</sup> Rosa Lavieri<sup>3</sup>, Daniela Lombardo<sup>1</sup>, Lorenzo Camellini<sup>1</sup>

1 ASL5 di La Spezia, S.C. di Gastroenterologia

2 ASL5 di La Spezia Centro Screening

3 S.C. Coordinamento Regionale delle attività di Prevenzione e di Epidemiologia, Azienda Sanitaria Ligure, Genova

**Background:** Le linee guida dell'ESGE restringono l'indicazione a sorveglianza post-polipectomia ai soli pazienti con lesioni ad alto rischio.

**Obiettivi:** Lo studio valuta il carico di lavoro determinato da una politica di chiamata attiva a sorveglianza dei pazienti in fascia di età di screening, sottoposti a polipectomia durante colonscopia eseguita nel percorso clinico.

**Metodi:** Per ogni paziente sottoposto a colonscopia ambulatoriale nel corso del 2022 presso l'ASL5 della Spezia è stata determinata l'indicazione a sorveglianza endoscopica (criteri ESGE). Sono stati esclusi: 1) i ricoverati; 2) i pazienti inseriti nello screening organizzato 3) i pazienti che eseguivano la colonscopia per monitoraggio o sorveglianza; 4) i pazienti non compresi nella fascia di età interessata dallo screening. Poiché il programma di screening interessa la fascia di età 50-69 anni, ma ne è prevista l'estensione a 74 anni, l'analisi è stata ripetuta considerando entrambe le fasce d'età.

**Risultati:** Nel corso del 2022, 2484 pazienti si sono sottoposti per la prima volta a colonscopia: 1210 erano compresi nella fascia d'età 50-69 anni (48,7%), 1513 in quella 50-74 anni (60,9%). Nella fascia di età 50-69 anni, sono stati riscontrati polipi in 304/1210 pazienti (25,1%), ma solo 53 pazienti (4,4%) presentavano una indicazione a sorveglianza endoscopica; nella fascia di età 50-74 anni, sono stati riscontrati polipi in 405/1513 pazienti (26,7%): 81 (5,4%) presentavano una indicazione a sorveglianza.

**Conclusioni:** Il numero dei pazienti in fascia di età di screening, che necessitano di sorveglianza endoscopica dopo polipectomia eseguita nel corso di colonscopia ambulatoriale al di fuori del percorso di screening organizzato, è modesto.

**Titolo: Survey Farmacie sull'accordo Federfarma: risultati e prospettive di miglioramento.**  
**Il punto di vista delle Farmacie**

**Autori:** Dipartimento Assessorato alla Salute Osservatorio Epidemiologico (DASOE) e i Centri Gestionali Screening - Regione Sicilia; R. Candura<sup>1</sup>, P. Ferro<sup>3</sup>, L. Mazzeo<sup>3</sup>, M. Emmiti<sup>2</sup>, L.A. Dolce<sup>2</sup>, V. Alia<sup>2</sup>, L.A. Bezzi<sup>2</sup>, L.M. Valenza<sup>2</sup>

1. U.O.S.D. Centro Gestionale Screening - ASP Trapani
2. U.O.C. Centro Gestionale Screening - ASP Palermo
3. Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva Università Degli Studi Di Palermo

**Obiettivi:** In vista del rinnovo dell'accordo regionale con Federfarma, è stata condotta una Survey tra le Farmacie aderenti alla rete dello screening coloretale, con l'obiettivo di esaminare punti di forza, criticità e raccogliere suggerimenti per migliorare la qualità del servizio.

**Metodi:** Nel settembre 2023, è stata inviata alle Farmacie una e-mail con il link interattivo a un questionario di 21 domande inerenti a: rapporti con l'ASP d'appartenenza, movimentazione dei campioni, formazione e sistema di compensi. Gli esiti sono stati trasferiti in formato Excel e analizzati.

**Risultati:** Hanno risposto al questionario 374 Farmacie (101 ME, 65 PA, 51 SR, 44 CT, 37 AG, 32 TP, 19 EN, 13 CL, 12 RG). L'87% si è dichiarato complessivamente soddisfatto della collaborazione con l'ASP, seppure con qualche difficoltà di comunicazione con il Centro Gestionale (4%). Alcune segnalazioni di ritardo nell'approvvigionamento dei KIT e problematiche di utilizzo della piattaforma. Il 4% non si ritiene soddisfatto del ritiro dei campioni da parte dei Vettori. Il 61% è soddisfatto della formazione ricevuta, invece il 36% richiede ulteriori interventi formativi. In merito al sistema dei compensi, ritardi nei pagamenti sono stati perlopiù circoscritti ad una sola ASP. Il 19% ha suggerito l'inserimento di una premialità al raggiungimento di obiettivi di adesione.

**Conclusioni:** Le Farmacie reputano, nel complesso, soddisfacente i rapporti intrattenuti con le ASP e la qualità della movimentazione dei campioni. La formazione, sebbene già efficace con i mezzi impiegati, andrebbe riproposta periodicamente. Tra le proposte, l'attivazione di canali smart (messaggistica istantanea) per migliorare la comunicazione tra ASP e Farmacie e un report periodico "sfidante" delle farmacie più virtuose.



## **Titolo: Divulgazione Digitale degli Screening oncologici: Progetto Postel-VIDEO**

**Autori:** Cilia Sonia<sup>1</sup>, Aprile Emma<sup>1</sup>, Alhora Giuseppe<sup>1</sup>, Luciano Falbo<sup>1</sup> e Distefano Carlo<sup>1</sup>

1 Azienda Sanitaria Provinciale (ASP) di Ragusa – UOC Epidemiologia e Profilassi

**Obiettivi:** Informare adeguatamente la popolazione sugli screening e incrementare le adesioni, ha portato l'ASP di Ragusa ad accelerare il processo di digitalizzazione della comunicazione al proprio bacino di utenti, introducendo l'attivazione di un servizio di video personalizzato nella lettera di invito. Si vuole valutare l'impatto del progetto Postel Video sull'incremento delle adesioni agli screening oncologici.

**Metodi:** Il cittadino riceve al proprio domicilio una lettera di invito, con un video personalizzato e interattivo visualizzabile attraverso un QR Code. A tal fine nel 2022, l'ASP di Ragusa ha implementato la convenzione con Poste Italiane/Postel attivando un collegamento digitale che permette di informare l'utente chiamandolo per nome e di metterlo in contatto con i servizi preposti.

**Risultati:** A conclusione del progetto l'adesione ha avuto un incremento notevole per lo screening del cervicocarcinoma (44%), mentre è rimasto ai livelli simili agli anni precedenti per quanto riguarda screening dei tumori mammella (29%) e colonretto (16%).

**Conclusioni:** Il progetto ha permesso di attuare un apprezzabile dialogo fra la struttura sanitaria e l'utente in forma innovativa ed intuitiva, dopo l'evento pandemico che ha visto rallentare le adesioni specialmente per quanto riguarda le prestazioni ospedaliere senologiche e le attività delle Farmacie convenzionate per la gestione dei FIT. Il maggior successo per lo screening cervicocarcinoma è probabilmente dovuto alla migliore organizzazione e compliance dei Consulenti familiari, lasciando presupporre simile eccellente risultato anche per gli altri screening al rinnovo dell'iniziativa.

**Titolo: Screening del colon retto in provincia di Ragusa: i risultati di uno studio osservazionale nel periodo 2011-2022**

**Autori:** Cilia Sonia<sup>1</sup>, Aprile Emma<sup>1</sup>, Distefano Carlo<sup>1</sup> e Albora Giuseppe<sup>1</sup>

1 Azienda Sanitaria Provinciale (ASP) di Ragusa – UOC Epidemiologia e Profilassi

**Obiettivi:** L'obiettivo dello studio è quello di valutare quantitativamente e qualitativamente i tumori del colon retto nell'intervallo di tempo 2011-2022 in provincia di Ragusa.

**Metodi:** Sono stati valutati i dati relativi agli adenomi avanzati e agli adenocarcinomi del colon retto tra il 2011 ed il 2022. I dati sono stati estrapolati dal software Dedalus e dall'archivio cartaceo del Centro Gestione Screening.

**Risultati:** Nel periodo considerato sono state effettuate 454 diagnosi di neoplasie, di cui: 270 adenomi avanzati (59,47%) e 184 (40,53%) adenocarcinomi.

Di questi ultimi, 137 (74,46%) casi sono stati sottoposti ad intervento chirurgico presso l'ASP di Ragusa, 36 (19,57%) sono stati operati presso un'altra azienda sanitaria e 11 (5,97%) non sono stati operati per varie motivazioni.

Gli adenocarcinomi operati presso l'ASP di Ragusa (137) e sottoposti ad esame anatomopatologico sono così distribuiti: 66 in stadio I (48,18%), 30 in stadio II (21,89%), 36 in stadio III (26,28%) e 5 in stadio IV (3,65%).

**Conclusioni:** Alla luce dei risultati, si riscontra che oltre la metà delle diagnosi di neoplasie è rappresentata da adenomi avanzati e che tra gli adenocarcinomi il totale dei tumori in stadio I e II corrisponde al 70,07%. Questi dati ribadiscono l'importanza dello screening nell'identificare forme tumorali in fase precoce.

**Titolo: L'accordo regionale con Federfarma per lo screening colonrettale in Sicilia: analisi di una survey e prospettive di miglioramento**

**Autori:** Dipartimento Assessorato alla Salute Osservatorio Epidemiologico (DASOE), Centri Gestionali Screening - Regione Sicilia: L. Dazzo<sup>2</sup>, F. Balsamo<sup>2</sup>, M. Emmiti<sup>1</sup>, L.A. Dolce<sup>1</sup>, V. Alia<sup>1</sup>, L.M. Valenza<sup>1</sup>

1 U.O.C. Centro Gestionale Screening - ASP Palermo

2 Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva Università Degli Studi Di Palermo

**Obiettivi:** In funzione del prossimo rinnovo dell'accordo con Federfarma, in analogia al recente rapporto ONS, è stata condotta una survey tra i 9 Centri Gestionali Screening siciliani con l'obiettivo di identificare punti di forza, criticità della collaborazione con le farmacie e raccogliere proposte di miglioramento.

**Metodi:** E' stato inviato ai CGS un questionario di 23 domande e una SWOT analysis. Le risposte sono state riportate in excel, valutate e sintetizzate in un documento che potrà essere valorizzato in sede di negoziazione.

**Risultati:** Risultano attive in tutta la regione 1320 farmacie su 1596 (83%). Complessivamente è stato espresso un buon grado di soddisfazione in merito alla collaborazione e all'efficacia nei contatti. Giudicato positivamente il sistema di movimentazione dei kit, seppur con qualche segnalazione di criticità nel tracciamento e rari casi di sconfinamento dei test tra province (vettori). Per l'implementazione della rete e l'aderenza alle procedure (non sempre rispettate) sono stati necessari numerosi eventi formativi (webinar, riunioni e videoclip), con un gravoso continuo intervento sugli addetti delle farmacie e un impatto negativo sulla gestione delle risorse umane (in 8/9).

Sebbene non ci sia uniformità di giudizio, il contributo proattivo delle farmacie sull'auspicato incremento dei tassi di adesione appare insufficiente, nel nostro contesto.

Il sistema dei compensi è stato valutato positivamente in 4/9; 6/9 propongono modifiche con sistema incentivante basato su target di adesione provinciale o distrettuale.

**Conclusioni:** Il contributo delle farmacie ha aggiunto valore ai Programmi di screening anche grazie a un buon rapporto comunicativo. Viene richiesta, tuttavia, un'ulteriore promozione all'adesione. Si evidenzia la necessità di nuovi e continui interventi formativi per migliorare l'aderenza ai protocolli di assegnazione e l'adeguamento delle risorse umane. Il sistema dei compensi andrebbe rivisto e integrato.

## **Titolo: Rilevazione di gradimento del servizio di recapito postale del FIT**

**Autori:** D. De Bella<sup>2</sup>, M. Emmiti<sup>1</sup>, L.A. Dolce<sup>1</sup>, L.A. Bezzi<sup>1</sup>, V. Alia<sup>1</sup>, L.M. Valenza<sup>1</sup>

1 U.O.C. Centro Gestionale Screening - ASP Palermo

2 Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva Università Degli Studi Di Palermo

**Obiettivi:** Tra Aprile e Luglio 2023 è stato condotto uno studio RCT per verificare, su un campione di popolazione dell'ASP Palermo, l'efficacia in adesione dell'invio postale del SOF-test. Al termine dello studio è stata eseguita la rilevazione della customer satisfaction orientata ad esplorare alcune motivazioni alla base dell'adesione al programma di Screening colorettales.

**Metodi:** Agli 822 aderenti allo studio, acquisito il consenso, è stato inviato un SMS con il link interattivo a un questionario anonimo, articolato in 4 sezioni: dati socio-demografici, grado di soddisfazione, livello di conoscenza degli Screening, motivi della non adesione.

**Risultati:** Sono pervenute 145 risposte (68 braccio "FIT postalizzato") prevalentemente da soggetti di sesso femminile, coniugati, fascia 50-54 e il grado d'istruzione. In generale il 94,5% ha dichiarato di essere già a conoscenza dei tre programmi di Screening (58% tramite lettera d'invito e solo il 18,8% tramite MMG). Nel braccio FIT postalizzato è stato riscontrato il massimo gradimento riguardo alla modalità di utilizzo, alla semplicità delle istruzioni e al conferimento del kit. Tra i principali motivi di adesione: domiciliazione del kit (48,5%), consapevolezza dell'importanza della prevenzione considerata l'età (36,8%), e soltanto il 5,9% su consiglio del MMG. Tra i principali motivi della pregressa non adesione: mancata conoscenza dei programmi di screening (17,9%) e la mancata ricezione della lettera d'invito (17,9%). La totalità degli intervistati si è dichiarata motivata a ripetere il test anche in futuro.

**Conclusioni:** La ricezione postale del kit potrebbe contribuire alla partecipazione attraverso il miglioramento della qualità percepita e alla compliance per la ripetizione periodica del test. La rilevazione andrebbe verificata implementando il questionario e ampliando la dimensione campionaria.

## **Titolo: L'impatto dei fattori sociali, economici e demografici sulla partecipazione allo screening organizzato del colon-retto a Torino**

**Autori:** G. Ferrante<sup>1</sup>, S. Rousset<sup>2</sup>, C. Senore<sup>1</sup>, E. Strippoli<sup>3</sup>, T. Spadea<sup>3</sup>, M. Calcagno<sup>1</sup>, C. Piccinelli<sup>1</sup>, N. Zengarini<sup>3</sup>

1 SSD Epidemiologia Screening – A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino – CPO

2 Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche, Università degli studi di Torino

3 S.C. a D.U. Servizio Sovrazonale di Epidemiologia, ASL TO3

**Obiettivi:** Indagare l'esistenza di disuguaglianze sociali nell'accesso allo screening organizzato per il tumore del colon-retto nella città di Torino, mediante l'identificazione di fattori sociali, economici e demografici associati a una ridotta adesione.

**Metodi:** Studio osservazionale retrospettivo sulla popolazione di assistiti residenti a Torino, eleggibili per lo screening coloretale nel periodo 2010-2019. I dati dello screening sono stati linkati con quelli dello Studio Longitudinale Torinese che comprende informazioni individuali sullo status socio-economico e demografico. Lo screening coloretale in Piemonte prevedeva l'invito degli assistiti 58enni ad eseguire una flessosigmoidoscopia (FS); in caso di mancata adesione, i soggetti ricevevano un invito a eseguire la ricerca del sangue occulto fecale con test FIT, ripetuto ogni due anni fino a 69 anni. L'indicatore "non adesione FS+FIT" identifica la non adesione alla FS, né al successivo FIT. Modelli di Poisson multivariati sono utilizzati per stimare le associazioni tra caratteristiche demografiche/socioeconomiche e l'indicatore di esito.

**Risultati:** Sono stati analizzati 90.227 soggetti. I seguenti risultati sono tutti statisticamente significativi ( $p < 0.05$ ). La probabilità di "non adesione FS+FIT" è più alta tra i soggetti provenienti da paesi a forte pressione migratoria (PFPM) (Prevalence Ratio 1.05 nei maschi-M), con titolo di studio elementare (1.19M, 1.06 nelle femmine-F), disoccupati (1.10M, 1.08F), che vivono in affitto in condizioni di affollamento (1.15M, 1.15F) e per i monogenitori (1.19M), mentre è più bassa nei pensionati (0.9M).

**Conclusioni:** Fattori socio-economici e demografici influenzano l'accesso allo screening coloretale a Torino. I soggetti PFPM rappresentano un gruppo che aderisce meno. Partecipano invece di più i pensionati.

## Titolo: Stratificazione del rischio nello screening coloretale: uno studio pilota nel programma di screening organizzato piemontese

**Autori:** G. Ferrante<sup>1</sup>, G. Chiorino<sup>2</sup>, A. Naccarati<sup>3</sup>, S. Bulfamante<sup>1,3</sup>, G. Mengozzi<sup>4</sup>, V. Grammatico<sup>5</sup>, A. Castella<sup>6</sup>, M. Maconi<sup>7</sup>, P. Presti<sup>2</sup>, M. Silvani<sup>1</sup>, C. Senore<sup>1</sup>

1 SSD Epidemiologia Screening, AOU Città della Salute e della Scienza di Torino

2 Fondazione Edo e Elvo Tempia, Biella

3 Italian Institute for Genomic Medicine, IRCCS Candiolo, Torino

4 SC Biochimica Clinica (Baldi e Riberi), AOU Città della Salute e della Scienza di Torino

5 Unità di screening ASL TO5, Carignano (TO)

6 Unità di screening ASL TO3, Collegno (TO)

7 Unità di screening ASL Alessandria, Alessandria (AL)

**Obiettivi:** Stimare l'impatto di un nuovo protocollo che modula l'intervallo di screening in funzione della concentrazione cumulativa di emoglobina (f-Hb) degli ultimi due test immuno-chimici fecali (FIT) consecutivi. Valutare il valore predittivo di miRNA, microbioma e fattori di rischio comportamentali, per adenomi avanzati (AA) e carcinomi coloretali (CRC).

**Metodi:** Sperimentazione controllata e randomizzata che prevede l'offerta di un protocollo di screening personalizzato in base al rischio per soggetti con due FIT negativi consecutivi, stratificati in tre categorie di rischio in base alla somma della f-Hb: alto ( $\geq 20 \mu\text{g/ml}$ ), basso ( $< 4 \mu\text{g/ml}$ ) e intermedio.

Cumulative f-Hb $\geq 20 \mu\text{g/gr faeces}$	Cumulative f-Hb $4-19.8 \mu\text{g/gr faeces}$	Cumulative f-Hb $< 4 \mu\text{g/gr faeces}$
Immediate TC	FIT 2-year interval	FIT 3-year interval
FIT 1-year interval		
FIT 2-year interval	FIT 2-year interval	FIT 2-year interval

Uno studio caso-controllo innestato nello studio sperimentale prevede la raccolta di sangue, feci e la somministrazione di un questionario sugli stili di vita ad un campione di soggetti nei bracci ad alto e basso rischio. Gli endpoint indagati sono: tasso rilevamento di AA e CRC, tasso positività della CT e valori predittivi positivi (PPV) per adenomi avanzati e CRC, accuratezza diagnostica e PPV di miRNA e microbioma per AA e CRC.

**Risultati:** Ad agosto 2023, 2.655 soggetti: 84 (1%) dei soggetti esaminati nei gruppi ad alto rischio e 2571 (42% dei soggetti esaminati) nei gruppi a basso rischio; 761 soggetti sono stati arruolati nello studio caso-controllo. Tra i 29 soggetti ad alto rischio invitati a colonscopia immediata, 20 (69%) hanno finora eseguito l'esame. Sono stati diagnosticati adenomi a basso rischio in 3 (15%) soggetti.

**Conclusioni:** La quota di persone eleggibili per lo studio è più bassa dell'atteso per il gruppo a basso rischio e lievemente più alta per quello ad alto rischio. L'adesione alla colonscopia nel gruppo ad alto rischio è bassa e il valore predittivo sui primi esami è basso.

## **Titolo: Estensione dello screening coloretale alla popolazione carceraria: un modello organizzativo ed esiti dell'intervento**

**Autori:** E. Gallà<sup>2</sup>, M. Emmiti<sup>1</sup>, L.A. Dolce<sup>1</sup>, A. Bruno<sup>4</sup>, C. Pitaressi<sup>2</sup>, A. Meriah<sup>2</sup>, M. Lombardo<sup>2</sup>, G. Lo Scudato<sup>2</sup>, F. Scalici<sup>2</sup>, F. Bascone<sup>3</sup>, L.M. Valenza<sup>1</sup>

1 U.O.C. Centro Gestionale Screening ASP Palermo

2 Area Sanitaria Casa Circondariale "Pagliarelli"

3 U.O.S.D. Screening Colonretto ASP Palermo

4 Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva Università Degli Studi Di Palermo

**Obiettivo:** L'organizzazione di percorsi mirati per le categorie disagiate è tra gli obiettivi PL12 del PRP 2020-25. Nel 2022/23 è stato implementato il programma di Screening coloretale presso la Casa Circondariale Pagliarelli di Palermo, come già avvenuto in precedenza per gli Screening mammografico e cervicale.

**Metodi:** Dato l'elevato turn-over degli ospiti, è stato necessario programmare numerosi incontri informativi e di counseling, individuali o in gruppo, supportati dalla distribuzione di materiale informativo tradotto in 4 lingue. All'acquisizione del consenso informato, è seguita la valorizzazione anagrafica su piattaforma software delle posizioni mancanti. Alla consegna dei kit sono state fornite ulteriori istruzioni per il campionamento e la conservazione. Gli esiti sono stati comunicati individualmente e i positivi avviati, dopo colloquio, a colonscopia in sessioni pomeridiane dedicate.

**Risultati:** Sono risultati eleggibili 461 (134 rifiuti e 28 esclusi), su circa 1300 detenuti. L'adesione è stata pari al 64,8% (299) di cui 24 positivi (8%); tutti sono stati inviati a colonscopia (un rifiuto e uno escluso per patologia grave). Delle 22 colonscopie programmate, 17 finora eseguite: 8 negative e 7 positive per adenomi (1 displasia severa e 6 displasie lievi). 5 casi di poliposi multipla.

**Conclusioni:** L'intervento ha evidenziato e risolto alcune criticità organizzative e di approccio peculiari del regime carcerario, ma anche un'accentuata sensibilità all'inclusione e all'umanizzazione in tema di prevenzione, certificata dall'elevato numero di adesioni. Questo grazie all'efficace approccio dei sanitari di continuità assistenziale e all'intensa attività di counseling svolta nel corso dei numerosi incontri, anche personalizzati. L'attenzione nei confronti del singolo ha permesso di favorire un costruttivo rapporto di fiducia con i sanitari e con le istituzioni.



**Titolo: Implementazione del modello organizzativo nello screening del colon-retto con coinvolgimento delle farmacie come sede di riconsegna del campione per l'esame di primo livello: analisi dell'adesione nel territorio dell'Azienda USL di Bologna**

**Autori:** Lorenzo Pizzi<sup>1</sup>, Tiziana Sanna<sup>1</sup>, Lorena Squillace<sup>1</sup>, Angela Chiereghin<sup>1</sup>, Carmen Bazzani<sup>2</sup>, Margherita Bastia<sup>2</sup>, Lorenzo Roti<sup>3</sup>, Francesca Mezzetti<sup>1</sup>

<sup>1</sup> UOC Governo dei Percorsi di Screening, Staff Aziendale, Azienda USL di Bologna

<sup>2</sup> UA Centro Screening, Dipartimento di Sanità Pubblica, Azienda USL di Bologna

<sup>3</sup> Direzione Sanitaria, Azienda USL di Bologna

**Obiettivi:** Da luglio 2020, l'Azienda USL di Bologna ha implementato una modifica organizzativa che ha visto il coinvolgimento delle farmacie territoriali come punti di riconsegna dei campioni per l'esecuzione del test immunochimico fecale (FIT). La modifica ha comportato un aumento delle sedi di riconsegna consentendo una copertura più capillare del territorio rispetto al modello precedente che prevedeva la riconsegna nei centri di raccolta aziendali. Obiettivo dello studio è valutare se una maggiore accessibilità alle cure favorisce l'adesione all'invito.

**Metodi:** Sono state analizzate due coorti di popolazione target invitate ad eseguire un FIT di screening, negli anni 2019 e 2021 caratterizzati dai due differenti modelli organizzativi, confrontando il tasso di adesione entro sei mesi dall'invito, calcolato per Distretto e per genere.

**Risultati:** Gli invitati nel 2019 sono stati 105885 con un'adesione a 6 mesi del 40.6%, mentre nel 2021 sono stati invitati 128014 utenti con un'adesione del 43.6%, con un aumento del 3.0% (p-value<0.0001). L'adesione per Distretto mostra il maggior incremento nel Distretto Città di Bologna (+4.8%). Stratificando per genere, emerge come nelle donne (42.5% nel 2019 e 45.7% nel 2021 con +3.2%) l'adesione sia maggiore rispetto agli uomini (38.6% nel 2019 e 41.3% nel 2021 con +2.7%).

**Conclusioni:** La modifica del modello organizzativo ha determinato un importante aumento di adesione, pari a circa tre punti percentuali nell'intero territorio. Come osservato in letteratura, il coinvolgimento delle farmacie rappresenta una strategia di successo per migliorare l'accessibilità e favorire la partecipazione al programma di screening del colon-retto della popolazione target.

## **Titolo: La promozione dello screening coloretale mediante punti Front Office Screening dedicati**

**Autori:** Valentina Pizzo<sup>1</sup>, Ivana Ferrari<sup>1</sup>, Anna Maria Frasson<sup>1</sup>, Yusleyvis Valdes<sup>1</sup>, Simona Bruno<sup>1</sup>, Andrea Oliva<sup>1</sup>, Livia Patrone<sup>1</sup>, Barbara Paganini<sup>1</sup>, Francesco Sferrazzo<sup>1</sup>

1 Centro Screening, SC Gestione Promozione Salute e Sicurezza – ASL1 Imperia

**Obiettivi:** Promuovere l'educazione e la consapevolezza alla partecipazione al programma di screening coloretale mediante punti Front Office Screening, creati ad hoc, in prossimità dei presidi distrettuali più affollati dell'Azienda Sociosanitaria 1 Ligure.

**Metodi:** È stato istituito un gruppo di lavoro, con adeguate competenze tecniche e scientifiche, al fine di informare e formare gli assistiti astanti nei distretti territoriali e all'occorrenza consegnare il kit per la ricerca del sangue occulto delle feci (FIT), argomentando sull'importanza del test. A seguire è stata svolta un'analisi sulla percentuale degli utenti che hanno effettivamente svolto l'esame differenziandoli per area geografica e tra primi esami e esami successivi.

**Risultati:** Il gruppo ha presidiato da gennaio a giugno 2023, ciclicamente, il Distretto di Bordighera (24 giornate), di Sanremo (58 giornate) e di Imperia (61 giornate). Sono stati consegnati 1084 kit, in particolare 55 a Bordighera, 677 a Sanremo e 352 a Imperia.

Hanno effettuato l'esame 693 utenti (adesione del 64%), con trend costante nei mesi, e per 215 utenti è stato un primo esame. È stata rilevata notevole partecipazione nel distretto sanremese.

**Conclusioni:** Il rapporto diretto tra operatori sanitari e pubblico, a integrazione della consueta lettera d'invito cartacea, determina un aumento di fiducia, e di adesione, nei confronti del programma di screening organizzato.

## **Titolo: Workplace Health Promotion (WHP) per lo screening colon retto: sperimentazione del modello sui Lavoratori ASL1**

**Autori:** Valentina Pizzo<sup>1</sup>, Ivana Ferrari<sup>1</sup>, Anna Maria Frasson<sup>1</sup>, Yusleyvis Valdes<sup>1</sup>, Sara Scaniglia<sup>1</sup>, Francesco Sferrazzo<sup>1</sup>

1 Centro Screening, SC Gestione Promozione Salute e Sicurezza – ASL1 Imperia

**Obiettivi:** Valutare l'efficacia di intercettare gli aventi diritto allo screening colon retto, ma ancora non aderenti, nel setting lavorativo "Dipendenti ASL1" al fine di incrementare l'adesione al programma.

**Metodi:** Sono stati recuperati i dati dei dipendenti dell'ASL1 Imperiese ed analizzati al fine di ottenere i nominativi degli aventi diritto nel 2022, ovvero chi non aveva ancora effettuato il test per la ricerca del sangue occulto nelle feci (FIT) a ottobre 2022. Questi ultimi hanno ricevuto, presso il proprio luogo di lavoro, il kit per eseguire il test FIT. Per valutare l'efficacia del progetto, dopo 60 giorni, si è confrontata l'adesione degli stessi dopo la ricezione del kit.

**Risultati:** Su 839 lavoratori invitati, 251 hanno partecipato all'iniziativa (30% di adesione), in particolare 187 donne (75%) e 64 uomini (25%). Tra gli aderenti sono state riscontrate 9 positività ( $Hb \geq 100$  ng/ml): la totalità dei casi hanno effettuato i relativi esami di approfondimento e 5, ad oggi, sono seguiti dal follow-up endoscopico.

**Conclusioni:** L'aumento dell'adesione allo screening colon retto tra i dipendenti ASL1 denota una performance positiva del modello WHP. L'ambiente di lavoro si presta in modo eccellente per la promozione della salute nell'adulto sano, come la partecipazione ai programmi di screening. Si auspica di diramare il modello ad ulteriori aziende del territorio.

## **Titolo: Incidenza di cancro colon-rettale nei soggetti arruolati nel trial SAVE dopo 5 anni dalla fine dello studio**

**Autori:** Donella Puliti<sup>1</sup>, Lapo Sali<sup>2</sup>, Mario Mascalchi<sup>1</sup>, Gianfranco Manneschi<sup>1</sup>, Teresa Intrieri<sup>1</sup>, Adele Caldarella<sup>1</sup>, Beatrice Mallardi<sup>1</sup>, Giuseppe Gorini<sup>1</sup>, Giovanna Masala<sup>1</sup>, Paola Mantellini<sup>1</sup>

1 Oncologic network, prevention and research institute (ISPRO), Florence, Italy

2 Department of Radiology, Istituto Fiorentino di Cura e Assistenza Hospital, Florence, Italy

**Obiettivi:** Il trial SAVE ha randomizzato soggetti 54-65enni al braccio a cui è stata offerta una singola colonografia TC (CTC) o al braccio a cui sono stati offerti tre FIT a cadenza biennale. Dopo la fine dello studio, ovvero 5 anni dopo l'effettuazione della CTC e 2 anni dopo il terzo FIT, tutti i soggetti sono stati invitati a continuare lo screening con FIT. Per ulteriormente indagare le performance della CTC, abbiamo analizzato l'incidenza complessiva e stadio-specifica di cancro colon-rettale (CRC) dopo la fine del trial.

**Metodi:** Il Trial SAVE è stato condotto a Firenze tra il 2013 ed il 2017 (ClinicalTrials.gov, CT01651624). I partecipanti al trial sono stati seguiti per incidenza di CRC fino al 2020 utilizzando i dati del Registro Toscano Tumori.

**Risultati:** Nel periodo post trial si osserva una non significativamente più bassa incidenza di CRC nel braccio della CTC rispetto al braccio FIT (2/1218=0.0016 vs 21/5839=0.0036, p=0.27). Complessivamente sono stati diagnosticati 10 CRC nel braccio della CTC e 45 CRC nel braccio del FIT (0.0077 vs 0.0075, p=0.91). Inoltre, cancri in stadio IV sono stati osservati solo nel braccio FIT (n=5).

**Conclusioni:** La più bassa incidenza di CRC nel braccio della CTC nel periodo post trial e l'assenza di cancri in stadio IV nel braccio della CTC suggeriscono che la colonografia virtuale possa essere associata ad una maggiore anticipazione diagnostica. Inoltre, l'incidenza complessiva uguale nei due bracci suggerisce un effetto minore o nullo della sovradiagnosi.

## **Titolo: Recapito postale del FIT: studio di efficacia sull'adesione di un campione di popolazione dell'ASP Palermo**

**Autori:** L.M. Valenza<sup>1</sup>, M. Sciortino<sup>2</sup>, M. Emmiti<sup>1</sup>, S. Cusimano<sup>1</sup>, R.L. Piparo<sup>1</sup>, L. Bezzi<sup>1</sup>, L.A. Dolce<sup>1</sup>, A. Usticano<sup>4</sup>, R. Candura<sup>3</sup>, G. Fantaci<sup>4</sup>, T. Scuderi<sup>4</sup>, F. Bascone<sup>5</sup>

1 U.O.C. Centro Gestionale Screening - ASP Palermo

2 Dipartimento di Promozione della Salute, Materno infantile, Medicina Interna e Specialistica di eccellenza "G. D'Alessandro", Università degli Studi di Palermo, Palermo

3 U.O.S.D. Centro Gestionale Screening - ASP Trapani

4 Dipartimento Assessorato alla Salute Osservatorio Epidemiologico (DASOE) regione Sicilia

5 U.O.S.D. Screening Colonretto - ASP Palermo

**Obiettivi:** I tassi di adesione allo screening coloretale in Sicilia sono ancora lontani dagli standard desiderabili. Su progetto di PSN con fondi assegnati dal DASOE, è stato condotto uno studio prospettico randomizzato per verificare l'efficacia dell'invio postale del SOF-test a un campione di popolazione dell'ASP di Palermo.

**Metodi:** Lo studio, avviato in Aprile 2023, ha coinvolto 12.145 soggetti (50-69 anni), residenti nei Comuni "capoluogo" di Distretto, di tre classi omogenee: 1) mai chiamati; 2) soggetti non aderenti al primo invito; 3) mai aderenti a più inviti. Ogni classe è stata randomizzata in due bracci: A/controllo (6053 soggetti) invito standard con assegnazione kit in farmacia; B/intervento: (6092 soggetti) con invito contenente kit postalizzato e istruzioni dettagliate per il conferimento presso presidi aziendali di facile accesso: in provincia uno per Comune e sei a Palermo, ognuno nel raggio di 1 km dal domicilio.

**Risultati:** In generale l'adesione è stata maggiore ( $p$ -value $<0,05$ ) nel braccio B: 8.3% (506 rispondenti, 27+vi, 1 neoplasia, 2 adenomi con displasia severa, 5 con displasia lieve) Vs 4.4% (264, 9+vi, 2 adenomi con displasia lieve), eccetto un piccolo Comune montano con un tasso maggiore nel braccio A.

L'adesione più alta è stata osservata in 1B con 11,4% (Vs 6% in 1A). Analoghe differenze significative anche nei 2 bracci per classi appaiate, prevalentemente donne e in Provincia.

**Conclusioni:** L'invio postale del kit si rivela un utile strumento per incoraggiare la partecipazione in sottogruppi di popolazione hard to reach, pur non dimostrando sufficiente forza per ottenere un guadagno "straordinario" verso i tassi desiderati. Il sistema potrebbe rivelarsi utile se ibridizzato con il sistema farmacie (fase di ritiro e conferimento in laboratorio) dopo accurata valutazione del bilancio costo/efficacia.