



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**



**ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE
Direzione Generale della Sanità**

Osservatorio Epidemiologico Regionale Sistema di Sorveglianza PASSI

Schede Tematiche 2008 - 2011

*Screening Oncologici
Colon-retto*

Redazione a cura del Gruppo Regionale PASSI

Dr. Antonello Antonelli, Coordinatore Osservatorio Epidemiologico Umano Regionale – Referente Regionale

Dr. Francesco Macis, Funzionario Osservatorio Epidemiologico Umano Regionale – Coordinatore Regionale

Maria Caterina Sanna, Maria Cappai, Maria Adelia Aini, Maria Antonietta Atzori, Ugo Stocchino, Rosa Murgia, Francesco Silvio Congiu, Giuseppe Pala, Mario Saturnino Floris – Coordinatori aziendali

La sorveglianza PASSI è condotta sotto l'egida di istituzioni sanitarie nazionali, regionali e locali:

- **Ministero della Salute**
- **Centro Nazionale per il Controllo delle Malattie – CCM**
- **Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute, Istituto Superiore di Sanità**
- **Direttori generali e Direttori sanitari delle ASL**
- **Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione**
- **Medici di Medicina Generale**

Si ringraziano:

- **Il gruppo tecnico nazionale che ha predisposto il modello di rapporto ed i piani di analisi dei dati**
- **Gli operatori ASL che hanno contribuito alla conduzione delle interviste PASSI**
- **I medici di Medicina Generale che hanno cooperato con le ASL**
- **Tutte le persone intervistate, che ci hanno generosamente dedicato tempo e attenzione.**

Informazioni, approfondimenti e pubblicazioni regionali PASSI sono disponibili al sito:

www.epicentro.iss.it/passi

Diagnosi precoce delle neoplasie del colon-retto

Sulla base dei dati disponibili dalla rete dei registri tumori operanti a livello nazionale, si stima come quasi 300.000 cittadini italiani vivano con una pregressa diagnosi di cancro colonrettale: tumore caratterizzato da un'elevata incidenza e una discreta sopravvivenza. I tumori del colon-retto infatti sono al terzo posto per incidenza tra gli uomini e al secondo per le donne, facendo registrare nel 2010 circa 30.000 nuovi casi l'anno negli uomini e 19.000 nelle donne.

Il programma di screening organizzato rappresenta un efficace strumento per ridurre non solo la mortalità, ma anche l'incidenza della neoplasia colonrettale. Gli esami di screening infatti sono in grado di diagnosticare più del 50% dei tumore negli stadi più precoci, quando maggiori sono le probabilità di guarigione.

Nella maggioranza dei casi il test utilizzato per lo screening colonrettale, specificato dalle raccomandazioni europee, è il test per la ricerca di sangue occulto nelle feci (FOBT) rivolto alle persone di 50-69 anni con periodicità biennale; sono inoltre attivi sette programmi in cui è in uso come test di 1° livello la rettosigmoidoscopia (Regione Piemonte e Asl di Verona).

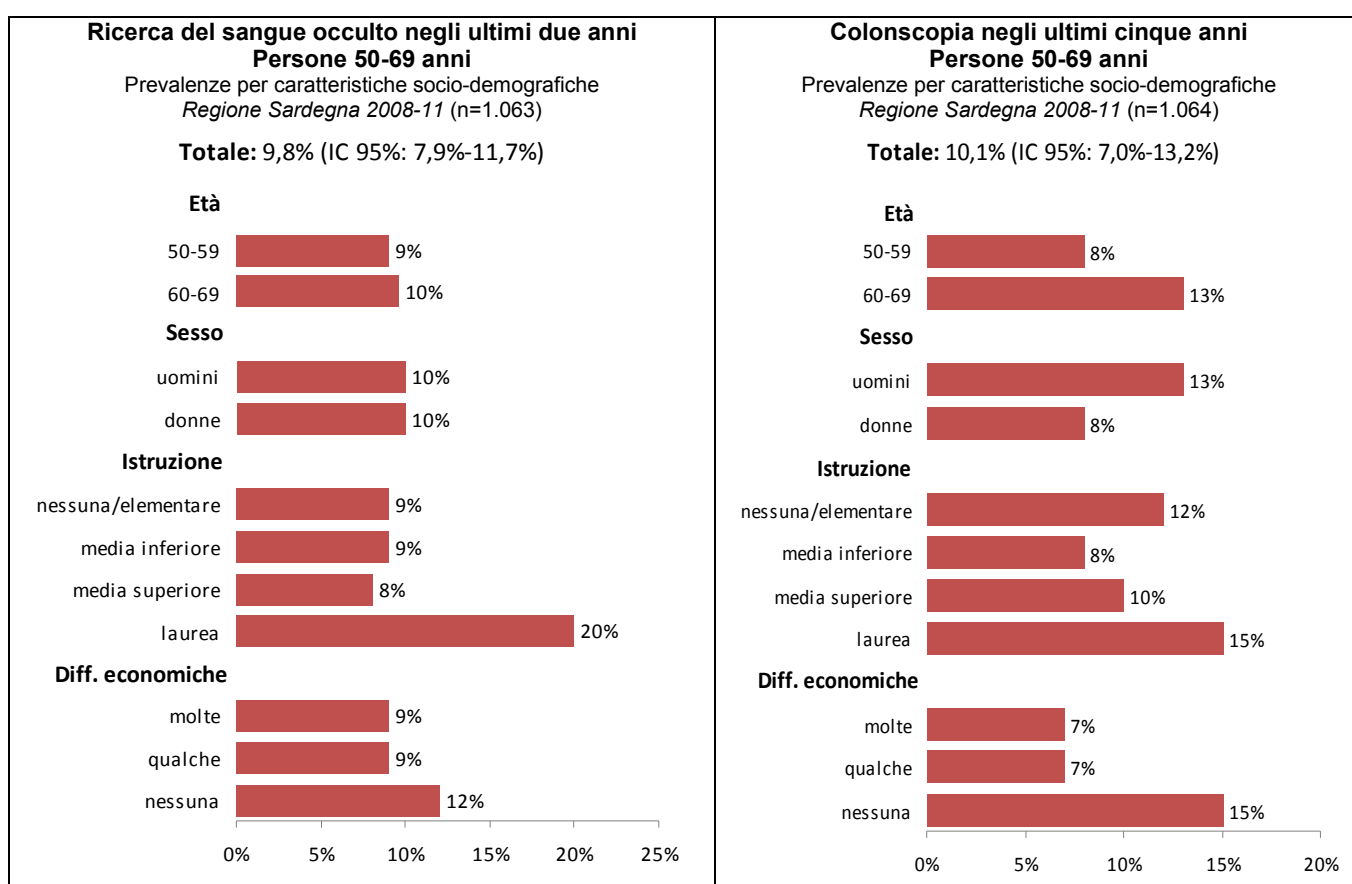
A partire dal 2005 i programmi di screening delle neoplasie del colon-retto sono stati avviati sul territorio nazionale: nel 2010 l'estensione effettiva dei programmi è salita al 51%: il miglioramento è attribuibile essenzialmente al Nord (78%) e al Centro (45%), mentre il Sud contribuisce solo marginalmente (8%).

Nella Regione Sardegna i programmi di screening colonrettale sono stati avviati in maniera disomogenea tra le varie ASL. Alcune, come quella di Cagliari, hanno attivato i programmi di screening colonrettali sin dal 2008 a cui, nel 2009, si è aggiunta la ASL di Nuoro e nel 2010 quella di Sanluri. Attualmente gli screening colonrettali attivi nel territorio regionale riguardano sette ASL sulle otto complessive.

Contrariamente alle altre schede PASSI sugli screening, che soffrono del problema dell'interruzione nella effettuazione delle interviste avvenuta contestualmente all'inizio dei programmi di screening, quella in oggetto segue l'andamento dei programmi nelle ASL con una rappresentazione più attinente alla realtà, seppure nei limiti della ristretta numerosità di osservazioni disponibili.

Quante persone hanno eseguito un esame per la diagnosi precoce dei tumori colonrettali in accordo alle linee guida?

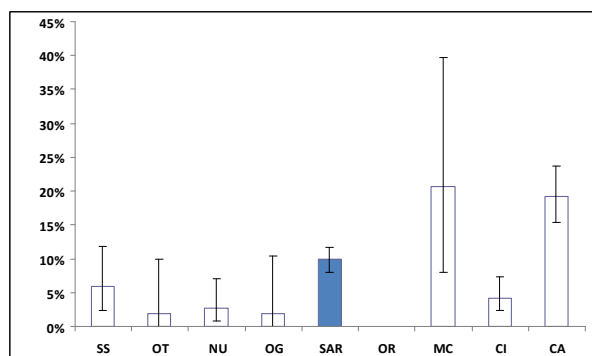
- In Sardegna circa il 18% delle persone intervistate nella fascia 50-69 anni ha riferito di aver effettuato un esame per la diagnosi precoce dei tumori colonrettali, in accordo con le linee guida (sangue occulto ogni due anni o colonscopia ogni cinque).
- Il 10% ha riferito di aver eseguito la ricerca di sangue occulto negli ultimi due anni; l'adesione è risultata significativamente più elevata nelle persone con un alto livello di istruzione. L'analisi logistica multivariata, stratificata per genere, conferma questa associazione per gli uomini ma non per le donne.
- Il 10% ha riferito di aver effettuato una colonscopia a scopo preventivo negli ultimi cinque anni; l'adesione è risultata significativamente più elevata nella classe 60-69 anni. L'analisi logistica, stratificata per genere, conferma questa associazione per gli uomini, mentre per le donne risulta significativa la classe di istruzione intermedia.



- Nelle ASL regionali, la percentuale di persone di 50-69 anni che hanno riferito di aver effettuato la ricerca del sangue occulto negli ultimi 2 anni è risultata significativamente più bassa per le ASL di Nuoro e Carbonia (dallo 0% delle ASL di Olbia e Lanusei al 21% della ASL di Sanluri).
- Non si osservano differenze statisticamente significative tra le ASL e la media regionale riguardo la percentuale di persone che hanno riferito di aver effettuato la colonscopia negli ultimi 5 anni (dal 3% della ASL di Nuoro al 13% della ASL di Cagliari).

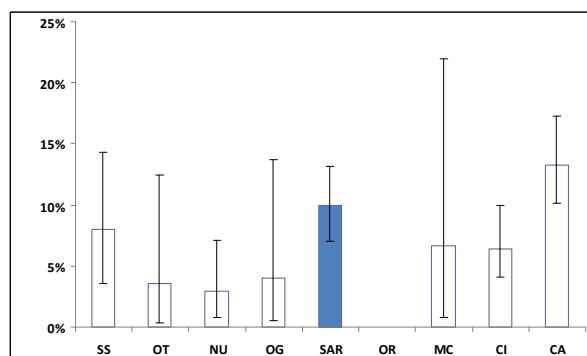
Ricerca del sangue occulto negli ultimi due anni Persone 50-69 anni

Prevalenze per ASL di residenza *Regione Sardegna 2008-11*



Colonscopia negli ultimi cinque anni Persone 50-69 anni

Prevalenze per ASL di residenza *Regione Sardegna 2008-11*

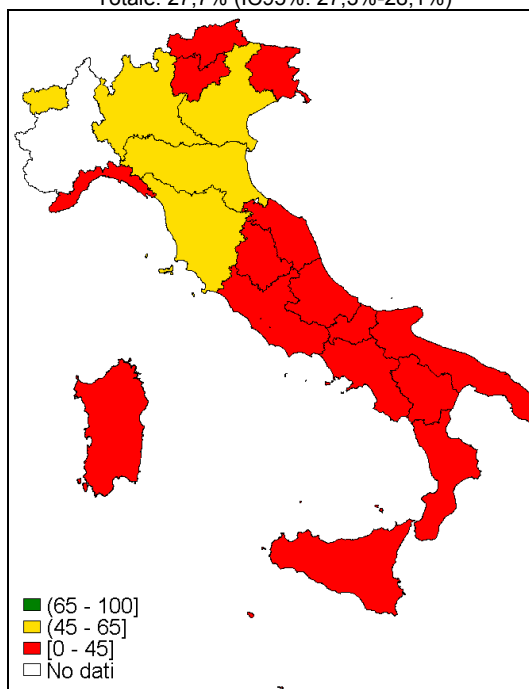


- Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, circa il 28% delle persone di 50-69 anni ha riferito di aver effettuato la ricerca del sangue occulto e l'11% la colonscopia con un evidente gradiente territoriale.

Ricerca del sangue occulto negli ultimi due anni Persone 50-69 anni

Prevalenze per regione di residenza - *Pool di ASL 2008-11**

Totale: 27,7% (IC95%: 27,3%-28,1%)

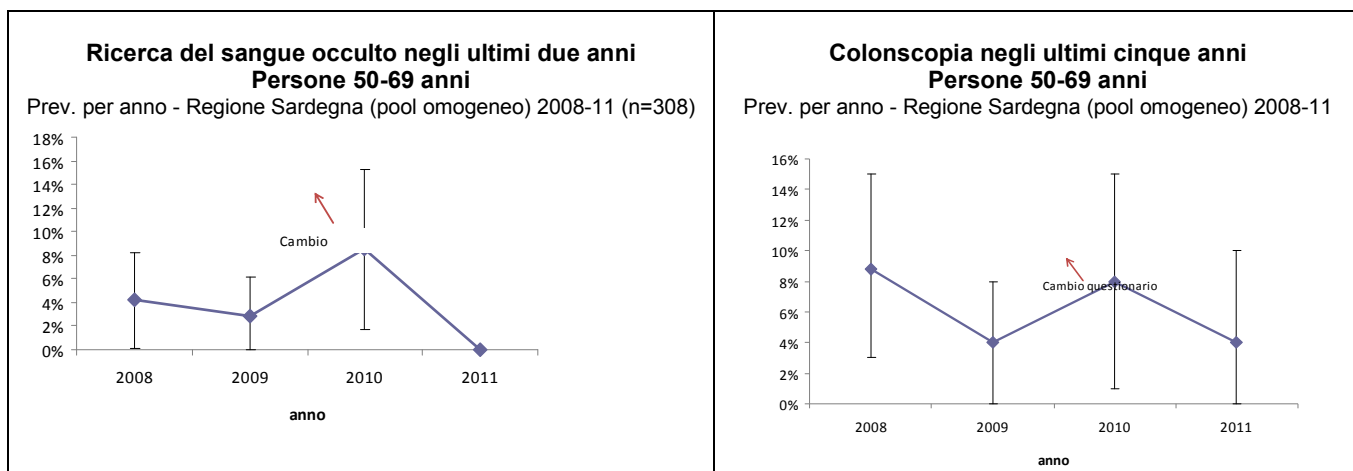


In Lombardia, Sardegna, Basilicata e Calabria non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione

- Nelle analisi per lo screening dei tumori del colon retto sono escluse dal Pool nazionale le ASL del Piemonte. In questa regione la popolazione bersaglio e le procedure di screening differiscono rispetto alle altre regioni, pertanto non è possibile confrontarne i risultati.

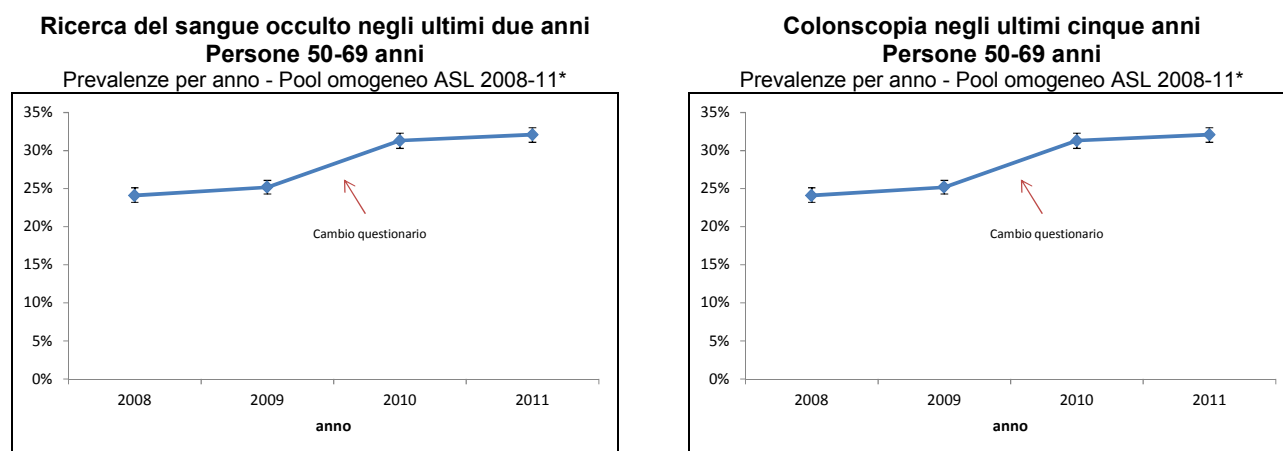
Confronto su pool omogeneo regionale

- Considerando solo le ASL che hanno partecipato alla rilevazione continuativamente dal 2008 al 2011 (pool omogeneo regionale) i dati non permettono di effettuare un'analisi statisticamente significativa. Dai valori puntuali si può comunque osservare un picco nel 2010 ed un calo nel 2011 (per la ricerca del sangue occulto non sono presenti osservazioni).



Confronto su pool omogeneo nazionale

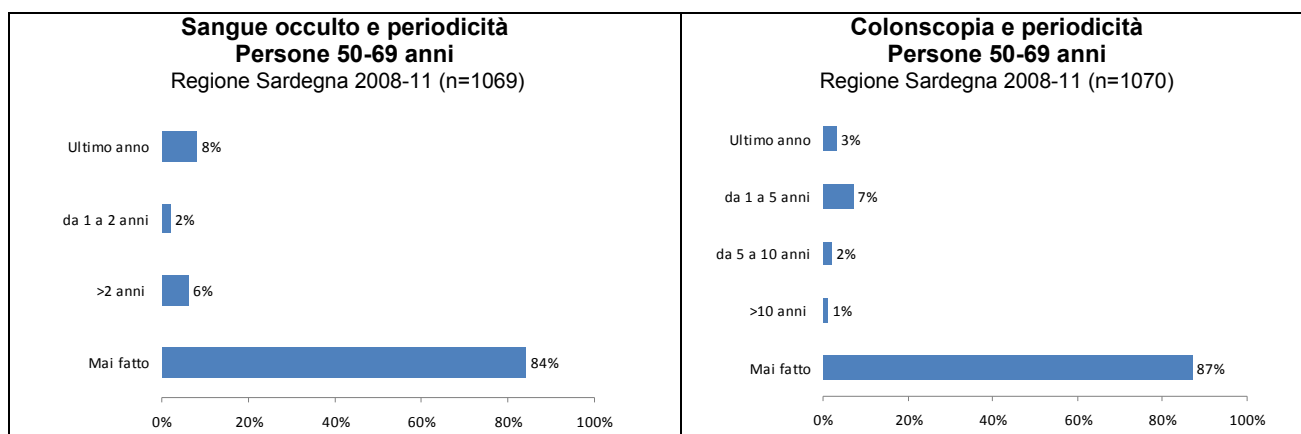
- A livello nazionale*, considerando solo le ASL che hanno partecipato alla rilevazione continuativamente dal 2008 al 2011 (pool omogeneo nazionale) si può osservare un incremento statisticamente significativo della percentuale di persone che ha eseguito un esame per la diagnosi precoce dei tumori colonrettali in accordo con le linee guida.



* Nelle analisi per lo screening dei tumori del colon retto sono escluse dal Pool nazionale le ASL del Piemonte. In questa regione la popolazione bersaglio e le procedure di screening differiscono rispetto alle altre regioni.

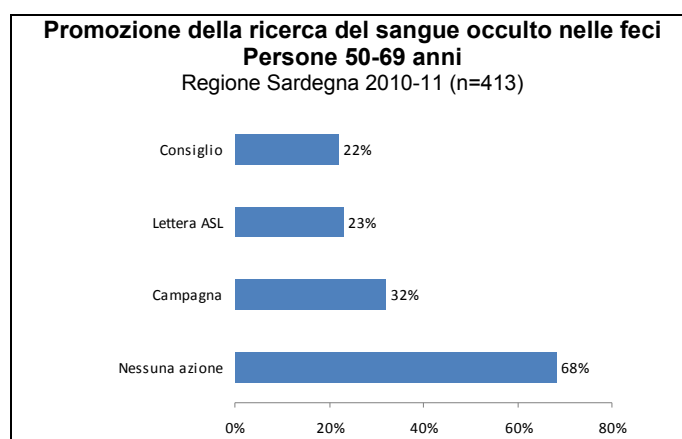
Qual è la periodicità di esecuzione degli esami per la diagnosi precoce dei tumori colonrettali?

- Relativamente all'ultimo test eseguito per la ricerca di sangue occulto:
 - l' 8% ha riferito l'effettuazione nell'ultimo anno
 - il 2% da uno a due anni
 - il 6% da più di 2 anni
- l' 84% ha riferito di non aver mai eseguito un test per la ricerca di sangue occulto a scopo preventivo.
- Relativamente all'ultima colonscopia eseguita:
 - il 3% ha riferito l'effettuazione nell'ultimo anno
 - il 7% da uno a cinque anni
 - il 2% da cinque a dieci anni
 - l' 1% da più di dieci anni.
- L' 87% non ha riferito di non aver mai eseguito il test.



Quale promozione per l'effettuazione della ricerca del sangue occulto nelle feci? (2010-11)

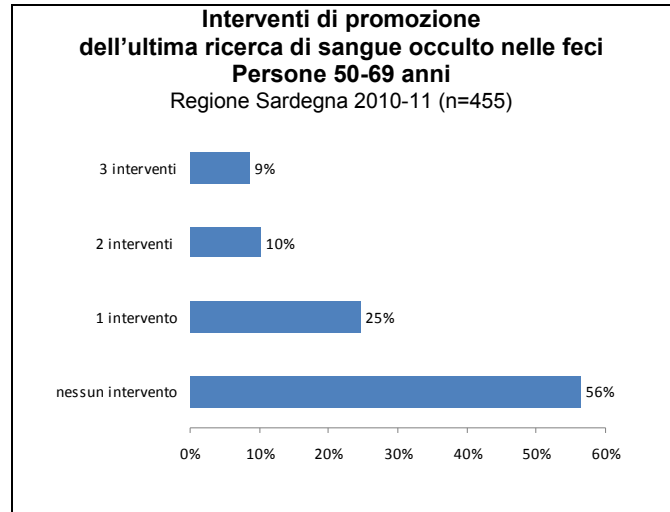
- In Sardegna:
 - il 32% ha riferito di aver visto o sentito una campagna informativa
 - il 23% delle persone intervistate di 50-69 anni ha riferito di aver ricevuto una lettera di invito dalla ASL
 - il 22 % ha riferito di aver ricevuto il consiglio da un operatore sanitario di effettuare con periodicità lo screening coloretale.



- Nelle ASL regionali:
 - Come già anticipato i dati sono inficiati dalla bassa copertura PASSI degli anni precedenti. I dati a disposizione indicano che per la lettera d'invito si sono rilevati valori significativamente più bassi a Sassari, Carbonia e più alti a Cagliari, passando dallo 0% della ASL di Carbonia al 38% della ASL di Cagliari.
 - non si rilevano differenze statisticamente significative per il consiglio dell'operatore sanitario (dal 13% della ASL di Sassari al 28% di Cagliari) e per aver visto o sentito una campagna informativa (dal 21% della ASL di Carbonia al 53% di Sanluri).
- Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale*, il 36% delle persone ha ricevuto la lettera dell' ASL, il 25% il consiglio dell'operatore sanitario e il 38% ha visto una campagna informativa.

* Nelle analisi per lo screening dei tumori del colon retto sono escluse dal Pool nazionale le ASL del Piemonte. In questa regione la popolazione bersaglio e le procedure di screening differiscono rispetto alle altre regioni.

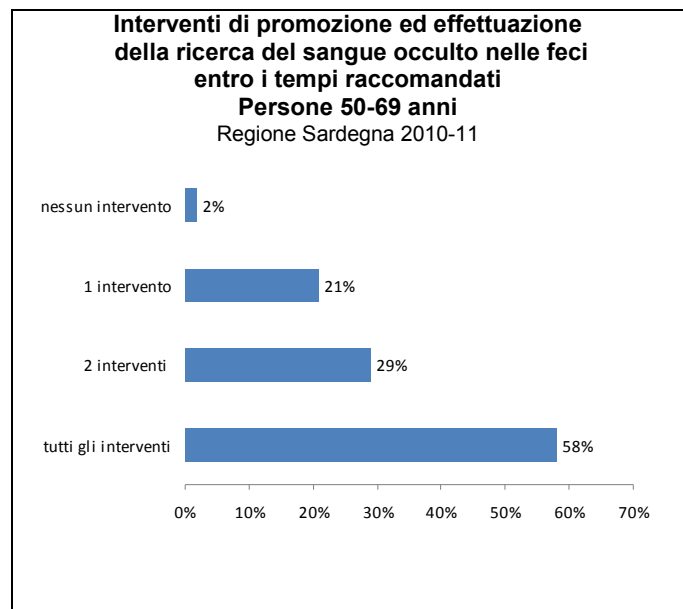
- Il 9% degli intervistati di 50-69 anni è stato raggiunto da tutti gli interventi di promozione dello screening colonrettale considerati (lettera, consiglio o campagna), il 10% da due interventi di promozione ed il 25% da un solo intervento; il 56% non ha riferito alcun intervento di promozione.
- Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale*, i valori sono rispettivamente dell'11%, 21%, 23% e 45%.



* Nelle analisi per lo screening dei tumori del colon retto sono escluse dal Pool nazionale le ASL del Piemonte. In questa regione la popolazione bersaglio e le procedure di screening differiscono rispetto alle altre regioni.

Quale efficacia degli interventi di promozione della ricerca del sangue occulto nelle feci? (2010-11)

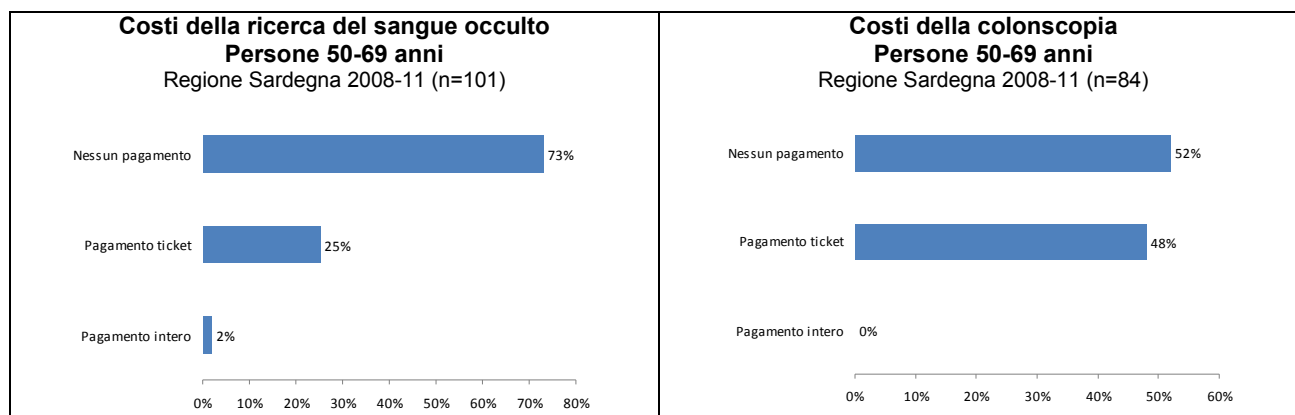
- In Sardegna la percentuale di persone di 50-69 che hanno effettuato l'esame per lo screening colonrettale nei tempi raccomandati, è solo del 2% tra le persone non raggiunte da alcun intervento di promozione; sale al 58% tra le persone raggiunte da tutti e tre gli interventi di promozione.
- Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale*, si rileva lo stesso andamento, che conferma l'efficacia degli interventi di promozione, in particolare se associati come avviene all'interno dei programmi organizzati.



- Nelle analisi per lo screening dei tumori del colon retto sono escluse dal Pool nazionale le ASL del Piemonte. In questa regione la popolazione bersaglio e le procedure di screening differiscono rispetto alle altre regioni.

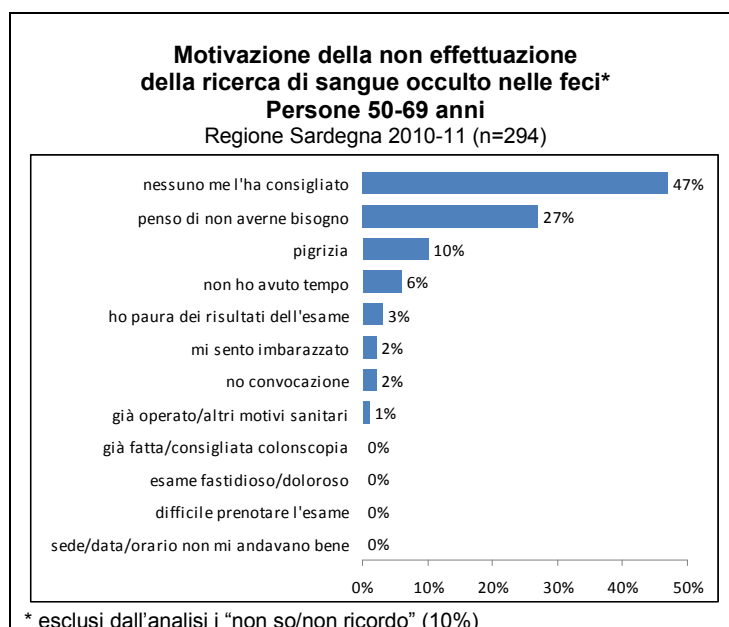
Ha avuto un costo l'ultimo esame effettuato?

- In Sardegna il 73% delle persone ha riferito di non aver dovuto pagare per la ricerca del sangue occulto effettuata negli ultimi 2 anni; il 25% ha pagato solamente il ticket e il 2% l'intero costo dell'esame.
- il 52% ha riferito di non aver dovuto pagare per la colonscopia effettuata negli ultimi 5 anni; il 48% ha pagato esclusivamente il ticket e nessuno ha pagato l'intero costo dell'esame.



Perché non è stata effettuata la ricerca del sangue occulto nelle feci a scopo preventivo? (2010-11)

- Le principali motivazioni addotte da chi non ha mai effettuato un esame del sangue occulto nelle feci sono il fatto di non aver ricevuto consigli in merito ed in seconda battuta il pensare di non averne bisogno (47% e 27%). Tali motivi possono riflettere un'insufficiente opera di orientamento da parte degli operatori sanitari la mancanza di conoscenze sulla diagnosi precoce e infine la sottovalutazione del rischio di cancro colonrettale.



Conclusioni e raccomandazioni

In Sardegna l'offerta dello screening per il cancro del colon-retto è stata attivata in due tempi. Per la metà delle ASL questo screening è partito solo nel 2012, quindi recentemente rispetto agli altri screening oncologici. Esiste un ampio margine di migliorabilità: infatti, circa il 90% delle persone nella fascia 50-69 anni non si è sottoposta alla ricerca del sangue occulto o ad una colonscopia a scopo preventivo nei tempi raccomandati.

I dati di letteratura forniscono l'evidenza che offerte attive di prestazioni sanitarie migliorano l'accesso delle persone con svantaggi socioeconomici ai servizi di prevenzione.

La campagna informativa, in associazione alla lettera di invito, si conferma lo strumento più efficace per favorire l'adesione della popolazione target.