

Relazione di sintesi dello screening del colon retto

DATI REGIONALI ADESIONE I LIVELLO:

Nell'anno solare 2008 (anno di avvio del programma con adeguata campagna informativa e pubblicitaria) i cittadini aderenti al test di I livello sono stati 11808 (percentuale di adesione pari al 36,5 % vs media nazionale del 46,3%) mentre nell'anno 2009 (in assenza di campagna pubblicitaria per mancanza di fondi) i cittadini aderenti sono stati 15299 (percentuale di adesione pari al 33,9 % vs media nazionale del 46,3 %).
Tab. 1 e 2.

Tab.1: dati screening anno 2008

SEDE	N° INVITI	SOLLECITI	N° ADERENTI 1 LIVELLO	NEGATIVI	POSITIVI
MOLISE	32390	7500	11808	11086	722
CAMPOBASSO	13000		5268	4819	449

Tab.2: dati screening anno 2009

SEDE	N° INVITI	SOLLECITI	N° ADERENTI 1 LIVELLO	NEGATIVI	POSITIVI
MOLISE	45032	2603	15299	14418	881
CAMPOBASSO	18322	9134	5795	5466	329

DATI REGIONALI ESAMI DI II LIVELLO:

La percentuale di adesione al II livello è stata a livello regionale, nel biennio 2008-2009, del 45,4 % mentre nella sola area di Campobasso, per il 2008 del 17,3 % e per il 2009 del 64,4 % vs media nazionale del 78,7 %. Sono state eseguite in tutte le U.O. di endoscopia digestiva della regione un totale di 728 colonscopie (raggiungimento del cieco nel 97,2 % dei casi) con una prevalenza di adenomi avanzati al 1° esame pari al 31,8 %, di adenomi iniziali pari al 21,5 %, di adenocarcinomi pari al 10,7 % e di negativi pari al 38 %. Dei 22 pazienti con diagnosi di adenocarcinoma infiltrante sottoposti ad intervento chirurgico di resezione del colon c/o l'Ospedale di Campobasso 15 (68.2 %) presentavano all'esame istologico uno stadio I e II sec. TNM (A, B1, B2 sec. Dukes mod. da Astler- Coller) e 7 (31.8 %) uno stadio III (C1,C2). Altri 7 pazienti con diagnosi istologica di adenoma cancerizzato dopo polipectomia endoscopica completa ed inviati a sorveglianza chirurgica presentavano uno stadio 0 (pT0 pN0).

CONCLUSIONI:

I dati emersi ed elaborati da questo primo biennio di attività di screening nella nostra regione sul 100 % della popolazione target permettono di trarre le seguenti conclusioni:

- scarsa consapevolezza, nella realtà sociale molisana, dell' importanza della prevenzione del CCR che si è tradotta in una bassa percentuale di adesione agli esami di I e II livello se confrontata alla media nazionale;
- netto incremento della percentuale di adesione al II livello nel 2009 rispetto all'anno precedente nell'area di Campobasso;
- percentuale di lesioni neoplastiche adenomatose e carcinomatose superiore alla media degli altri studi di screening con una maggiore stadiazione post-operatoria di tumori in fase ancora iniziale.
- Aree di criticità ancora irrisolte:
 1. Mancata messa in rete a livello regionale delle attività di screening da parte di tutte le Unità Operative di Endoscopia con conseguente perdita di dati.
 2. Campagna mediatica di presentazione del programma ancora modesta e non potenziata
 3. Necessità di aggiornamento continuo degli operatori coinvolti
 4. Liste anagrafiche non aggiornate.

Il dato più significativo che emerge è che nonostante la bassa percentuale di adesione al programma, il numero di **lesioni cancerose e precancerose risulta nettamente superiore alla media nazionale**. Questo ci deve far riflettere sulla reale efficacia del progetto di screening del CCR nella nostra regione e ci obbliga a continuare e migliorare la nostra esperienza al fine di diagnosticare in fase precoce quell'alta percentuale di lesioni ancora occulte.

I Responsabili dello screening oncologico regionale del colon retto

Dr. Paolo MESCIA

Dr. Giuseppe CECERE

