

# Screening diagnostico

*Nel corso del 2010, grazie alla collaborazione tra Aziende Sanitarie/ Ospedaliere e Farmacie, in provincia di Cuneo è stato avviato lo screening dei tumori del colon-retto per la popolazione asintomatica.*

A cura di  
Savino  
Roggia

Lo screening ha permesso di evidenziare e trattare 344 casi di lesione di basso grado, 345 adenomi avanzati e 50 canceri del colon-retto (CCR), con un tasso di identificazione (DR) per adenoma avanzato e neoplasia avanzata, rispettivamente pari a 3.9% e 4.1% nella coorte dei nati nel 1952, attraverso la rettoscopia (RS) e a 1.9% e 2.2% nella parte più anziana della coorte biennale dei nati tra il 1941 ed il 1951, attraverso la ricerca del sangue occulto fecale (FOBT). Questo ed altri aspetti testimoniano dell'eccellenza del programma di screening dei tumori del grosso intestino in provincia di Cuneo, in termini di anticipazione diagnostica e trattamento precoce di precursori adenomatosi caratterizzati da elevato rischio evolutivo a carcinoma. I risultati della valutazione di impatto dello screening delle neoplasie del colon-retto a Cuneo nel 2010\*, sono stati presentati dal Dr Lorenzo Orione a Roma in occasione dell'XII Conferenza Nazionale di Sanità Pubblica il 12-15 ottobre 2011 ([http://www.prevenzioneserena.cuneo.it/sezione\\_Analisi](http://www.prevenzioneserena.cuneo.it/sezione_Analisi)).

## EPIDEMIOLOGIA

Dal punto di vista epidemiologico il CCR, con il 10.4% nei maschi e il 12.4% nelle femmine, rappresenta la seconda causa di mortalità proporzionale oncologica; l'incidenza, che è massima tra 55 e 70 anni di età, è in costante aumento, a fronte di una lieve flessione della mortalità. Aspetto fondamentale è la considerazione sulla prevalenza degli adenomi precursori coloretali, che aumenta con l'età; infatti, oltre l'80% dei CCR rappresenta l'evoluzione di polipi adenomatosi, con un rischio di trasformazione che va dal 4.8% per le istologie tubulari, al 22.5% per le tubulo-villose, al 40.7% per quelle villose; inoltre, anche le dimensioni dei polipi adenomatosi si correlano al rischio di trasformazione maligna, passando dall'1% per le lesioni inferiori ai 10 mm al 50% per quelle superiori ai 20 mm. Stante il fatto che il tempo medio di progressione da adenoma



ad adenocarcinoma è di almeno 10 anni, risulta fondamentale anticipare la diagnostica ed il trattamento sui precursori nei soggetti asintomatici. Attraverso i test di screening si ottiene un'evidenza di abbattimento della mortalità per CCR; mediante la RS, in studi caso-controllo e di coorte è risultata del 60-80% nei segmenti esaminati, e del 31-40% e più in RCT. Una metanalisi di 4 RCT relativi al FOBT ha dimostrato una riduzione della mortalità che, corretta per la compliance, è stata del 23%, mentre studi caso-controllo sul test immuno-chimico hanno rilevato un abbattimento compreso tra il 23% e l'81%.

Lo screening mediante RS si è rivolto a maschi e femmine di 58 anni con un'endoscopia una tantum.

## ► RISULTATI

Nel corso dell'anno 2010 lo screening RS ha riguardato i nati nel 1952 con l'invito di 6858 assistiti (100% degli eleggibili), cui ha fatto riscontro l'adesione di 2075 soggetti (30.3%). Nello stesso anno sono stati invitati allo screening mediante FOBT 44270 assistiti (115.6% degli eleggibili) e 14432 di essi hanno aderito (32.6%). Circa la RS, in 220 assistiti si sono trovati polipi iperplastici o fino a due adenomi tubulari entro 10 mm con displasia di basso grado. Circa l'istologia peggiore, considerando tanto le lesioni riscontrate nella sezione distale mediante il test che quelle identificate attraverso l'approfondimento sull'intero colon, sono stati rilevati in 10 pazienti tre o più adenomi tubulari di dimensioni inferiori ai 10 mm (basso grado) e, adenomi avanzati, in 38 un adenoma tubulo-villoso/villoso o displasia di alto grado (e Tis) di pari dimensioni, in 8 un adenoma tubulare pari o superiore a 10 mm, in 32 un adenoma tubulo-villoso/villoso o displasia di alto grado (e Tis) di diametro pari o superiore a 10 mm. In 3 casi si è evidenziato un CCR. Nel 73.1% dei casi è stato riscontrato 1 polipo, nel 18.1% 2 polipi, nel 7.1% 3-4 polipi, nell'1.7% oltre 4 polipi; i polipi avevano nel 73.5% diametro 1-5 mm, nel 13.4% 6-9 mm, nel 9.5% 10-14 mm e nel 3.6% superiore. Il DR per adenoma avanzato è stato pari a 3.9% e per neoplasia avanzata a 4.1%; quest'ultima ha avuto un DR di 5.6% nei maschi e di 2.4% nelle femmine. Riguardo alle CT di approfondimento da RS, a livello del colon prossimale si è osservato un valore predittivo positivo (VPP) del test di screening pari a 9.1% ed un DR per adenoma avanzato pari a 0.3%. Riguardo al FOBT, il tasso di richiamo (RR) a CT è stato del 5.8%. In CT, in 114 casi si sono trovati polipi iperplastici o adenomi tubulari entro 10 mm con displasia di basso grado.

Circa l'istologia peggiore sono stati rilevati, adenomi avanzati, in 60 pazienti un adenoma tubulo-villoso/villoso o displasia di alto grado (e Tis) inferiore a 10 mm, in 21 un adenoma tubulare pari o superiore a 10 mm, in 186 un adenoma tubulo-villoso/villoso o displasia di alto grado (e Tis) di diametro pari o superiore a 10 mm. In 47 casi si è evidenziato un CCR. Il VPP del FOBT per adenoma avanzato è stato del 41.3% e per neoplasia avanzata del 48.6%. Il DR per adenoma avanzato si è dimostrato dell'1.9% e per neoplasia avanzata del 2.2%. Esso è stato pari al 3.0% nei maschi e all'1.5% nelle femmine, considerata la coorte dei nati tra il 1941 ed il 1947, stante il fatto che le classi di età più giovani sarebbero state invitate nella seconda parte del round biennale; tale DR ha avuto un trend in discesa, dal 2.4% nei nati nel 1941 all'1.5% nei nati nel 1946.

## ► CONCLUSIONI

L'evidenza di efficacia dello screening del CCR deriva da un ampio corpus di attività di ricerca internazionale; la quotidianità scientifico-assistenziale territoriale ed ospedaliera si fa carico, a mezzo della valutazione d'impatto, di misurare la coerenza tra l'evidenza di efficacia e l'efficacia reale. Il nostro studio ha consentito di mettere in luce il rilevante impatto sulla popolazione di questa attività di screening, in termini di anticipazione diagnostica e relativo trattamento su lesioni evolutive a CCR, con la diagnosi ed il trattamento di 344 casi di lesione di basso grado, 345 adenomi avanzati e 50 CCR, che hanno definito un DR per adenoma avanzato e neoplasia avanzata, rispettivamente pari a 3.9% e 4.1% nella coorte dei cinquantotenni mediante la RS e a 1.9% e 2.2% nella prima parte della coorte del FOBT biennale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

*\*Lo screening delle neoplasie del colon-retto: valutazione scientifica del braccio rettosigmoidoscopico e di quello FOBT in provincia di Cuneo nell'anno 2010*

*Orione L\*, Rimondot M\*, Vesuvio S\*, Roggia S\*\*, Allasia B\*\*\*, Moirano F°, Ferreri E°, Morabito F°, Frigeri MC°, Bracco G^, Monchiero G^^*

*\*S. C. Unità di Valutazione e Organizzazione Screening, A.S.L. CN1 - A.S.L. CN2 - A.O. S. Croce e Carle di Cuneo;*

*\*\*Associazione Titolari di Farmacia, Cuneo; \*\*\*Medico di Medicina Generale; °Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, Roma; °°Direzione Sanitaria, A.S.L. CN1; °°°Direzione Sanitaria, A.S.L. CN2; ^Direzione Sanitaria, A.O. S. Croce e Carle di Cuneo; ^^Direzione Generale, A.S.L. CN1 e CN2*

Lo screening ha permesso di evidenziare e trattare 344 casi di lesione di basso grado, 345 adenomi avanzati e 50 canceri del colon-retto