

AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI

Via del Terminillo, 42 – 02100 RIETI - Tel. 0746.2781 – PEC: asl.rieti@pec.it
C.F. e P.I. 00821180577

Dipartimento di Prevenzione

Responsabile: Dott. Gianluca Fovi De Ruggiero
PEC: dipartimentoprevenzione.asl.rieti@pec.it
E-Mail: dipartimentodiprevenzione@asl.rieti.it
Tel. 0746279814-9802-9842

Titolo dell'intervento: *Percorso integrato territoriale di prevenzione del carcinoma del colon retto attraverso l'utilizzo di una scheda anamnestica*

Obiettivi: Identificare i soggetti a maggior rischio di sviluppare il carcinoma del colon retto nella popolazione di età compresa tra 50 e 74 anni che, per il programma di screening della Regione Lazio sono da considerarsi eleggibili, attraverso l'utilizzo di una scheda anamnestica utilizzata come strumento tecnico predittivo per la raccolta dei dati più significativi e l'indagine degli stili di vita e lo stato di salute della popolazione target. Tale scheda, somministrata dai medici di medicina generale, specialisti ambulatoriali e ospedalieri e medici territoriali per ottenere una massima capillarità nel contesto del territorio reatino, consentirebbe di migliorare non solo l'adesione e, di conseguenza, la copertura della campagna di screening per il carcinoma del colon retto, ma anche di migliorarne la prevenzione all'interno della popolazione maggiormente suscettibile.

Destinatari: 55.500 individui circa. Popolazione adulta di età compresa tra i 50 e i 74 anni, di entrambi i generi, residenti nella provincia di Rieti

Setting sanitario: 2 Distretti Sanitari – 6 Servizi Territoriali – 1 Servizio Ospedaliero

Dipartimento di Prevenzione Asl di Rieti (UOC Igiene e Sanità Pubblica, UOC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro, UOS Coordinamento Screening, Medicina dello Sport), UOC Distretto 1 Rieti, Antrodoco, S. Elpidio, UOC Distretto 2 Salario Mirtense, UOSD Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), Medici di Medicina Generale, UOSD Gastroenterologia Ospedale San Camillo De Lellis, Servizi Ambulatoriali Territoriali Gastroenterologia.

Breve descrizione dell'intervento:

Analisi del contesto

Nonostante gli straordinari successi della ricerca grazie a trattamenti sempre più mirati ed efficaci, i tumori restano, anche a causa del progressivo invecchiamento della popolazione, una delle prime cause di morte. Per questa ragione, dobbiamo potenziare i nostri sforzi e la capacità di coordinare e sostenere l'attività di prevenzione e di assistenza. Dal momento che gli stili di vita corretti rappresentano un'arma potentissima contro il cancro, la maggior parte dei casi potrebbe essere evitato eliminando o modificando fattori di rischio come ad esempio fumo, obesità, alcol e inattività fisica; serve dunque un approccio trasversale. Da un lato la prevenzione attraverso gli stili di vita corretti, dall'altro la diagnosi precoce e l'adesione ai programmi di screening. Una delle più comuni forme tumorali in entrambi i sessi è rappresentata dal carcinoma colon rettale. La gran parte delle persone che ricevono una diagnosi di cancro colon rettale hanno più di 50 anni e il rischio cresce con l'età. Secondo il Rapporto Numeri del cancro in Italia, frutto della collaborazione tra AIRTUM (Associazione italiana registri tumori), AIOM (Associazione italiana di oncologia medica), Fondazione AIOM e PASSI (Progressi nelle aziende sanitarie per la salute in Italia), si stima che

per l'anno 2023 sono stati diagnosticati 50.500 nuovi casi, 26.800 negli uomini e 23.700 nelle donne, in crescita rispetto al 2022.

(Rapporto https://www.aiom.it/wp-content/uploads/2023/12/2023_AIOM_NDC-web.pdf).

Negli uomini rappresenta il 12,9% di tutti i nuovi tumori, con 29.800 circa nuovi casi nel 2023, ed è preceduto dal cancro della prostata e del polmone, mentre nelle donne costituisce il 12,7% di tutte le nuove diagnosi di tumore, con circa 23.700 nuove diagnosi nel 2023, ed è secondo solo al cancro della mammella (AIRC <https://www.airc.it/cancro/informazioni-tumori/cose-il-cancro/numeri-del-cancro#:~:text=%C3%88%20seguito%20dal%20tumore%20al,cento%20circa%20dei%20tumori%20maschili>).

Nel 2022 sono stati osservati circa 24.200 decessi per carcinoma del colon-retto, di cui il 54% negli uomini. I maggiori vantaggi in termini di morti evitate in tutto l'arco temporale 2007-2019 per il tumore del colon retto è negli uomini di -16.188 morti, (-10,8%), mentre nelle donne il dato è pari a -11.067 morti, (-8,9%).

La sopravvivenza netta a 5 anni in Italia per l'anno 2022 è pari al 65% negli uomini e 66% nelle donne, la percentuale sale rispettivamente al 77% e al 79% se si considera la probabilità di vivere ulteriori 4 anni dopo aver superato il primo anno dalla diagnosi. (Ministero della Salute <https://www.salute.gov.it/portale/tumori/dettaglioContenutiTumori.jsp?lingua=italiano&id=5537&area=tumori&menu=vuoto#:~:text=Il%20tumore%20%C3%A8%20dovuto%20alla,in%20crescita%20rispetto%20al%202022.>)

Secondo i dati OPEN Salute Lazio, aggiornati al 2022, la regione presenta un'incidenza del cancro al colon pari a 3724 nuovi casi, in numero ridotto rispetto agli anni del precedente decennio che mostravano un andamento costante che si attestava intorno ai 4700 nuovi casi annui. I dati di mortalità per territorio ed evento per il Lazio e la città di Rieti sono riportati, per il triennio 2019 - 2021, nella tabella sottostante (ISTAT).

	2019			2020			2021		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
Regione Lazio	1 111	864	1 975	1 025	858	1 883	994	812	1 806
ASL di Rieti	29	17	46	33	19	52	25	15	40

Lo screening dei carcinomi colon rettali mira a identificare precocemente le forme tumorali invasive, ma anche a individuare e rimuovere possibili precursori. Recependo le linee guida emanate dalla Commissione Oncologica Nazionale, le raccomandazioni del Ministero della Salute del 2006, il Piano Nazionale della Prevenzione e l'ultimo Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025, lo screening è offerto dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN) all'interno dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) sull'intero territorio rispettando i seguenti requisiti organizzativi:

- Periodicità biennale
- Fascia di età raccomandata: 50 - 74 anni
- Test di screening: test immunochimico per la ricerca del sangue occulto fecale (S.O.F.)
- Approfondimenti diagnostici nei soggetti positivi al test di screening: colonscopia eventualmente completata con colonscopia virtuale o clisma opaco a doppio contrasto.

La Regione Lazio, Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria - Area Promozione della Salute e Prevenzione — con la Determinazione 11 marzo 2014, n. G02879, ha istituito il Sistema Informativo dei Programmi di Screening Oncologici (SIPSOweb) per i tumori della mammella,

della cervice uterina e del colon retto, come strumento di cruciale importanza per la gestione, il monitoraggio e la valutazione dei programmi.

In particolare, tale sistema informativo utilizza indicatori di processo e di esito comuni a tutta la Regione Lazio, quali: l'estensione inviti, ovvero la capacità di garantire l'offerta attiva dei percorsi di screening a tutta la popolazione avente diritto, calcolata come il numero di inviti registrati a sistema indipendentemente dall'esito, dalle tempistiche o modalità di consegna dell'invito; l'adesione al test, ovvero le persone aderenti all'invito attivo da parte della ASL a partecipare ai percorsi di screening, calcolata al momento dell'accettazione al test di I livello e, nel caso del colon retto, al momento della riconsegna della provetta; la copertura al test, ovvero i test erogati rispetto a tutta la popolazione avente diritto (invitato e non), calcolata al momento dell'accettazione al test di I livello e, solo per il colon retto, calcolata al momento della riconsegna della provetta; il tempo di attesa dell'erogazione II livello nel colon retto, calcolato come la differenza tra la data di conclusione del percorso di I livello e la data dell'esame di colonscopia nel percorso di II livello.

Dai dati relativi al triennio 2021-2023, emerge come nella ASL di Rieti ci sia stato un incremento dell'estensione dello screening colon rettale, dal 98% nel 2021, al 107,2% nel 2023, contro un dato di riferimento regionale del 95% nel 2021 e del 104,8% nel 2023. I livelli in percentuale di adesione e, conseguentemente, di copertura, invece hanno subito una riduzione, passando nel territorio reatino dal 26,9% nel 2021 al 20,7% nel 2022 e mantenendosi stabile rispetto al dato precedente con un'adesione pari al 20,6% nel 2023. Per quanto riguarda invece il tempo di attesa dell'erogazione del test di II livello nel carcinoma del colon retto, l'andamento non si presenta in modo costante, con un tempo d'attesa registrato inferiore o uguale a 30 giorni tra le indagini di I e II livello pari al 63% nel 2021, al 75,5% nel 2022 e al 66,3% nel 2023.

Un'altra ottima fonte di dati conoscitivi sulla popolazione residente è rappresentata dalla Sorveglianza PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia), divenuto un Livello Essenziale di Assistenza (Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017 che definisce ed aggiorna i livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo; comma 7, del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992 n° 502 — Supplemento ordinario alla "Gazzetta Ufficiale n° 65 del 18 marzo 2017 — Serie Generale) e, nel caso specifico, nella sezione 10 prevede domande relative allo "Screening Tumore del Colon - Retto" (persone 50 - 69 anni), utile per reperire informazioni circa gli stili di vita e i principali fattori di rischio ad esso correlati. Riferendoci ai dati di tale sorveglianza, composta da domande formulate da un intervistatore telefonico, nella provincia di Rieti su una popolazione compresa nel range etario in esame di 244 unità statistiche, la percentuale dei soggetti che hanno eseguito il test per il sangue occulto nelle feci e quelli che hanno eseguito una colonscopia successiva è pari al 13% in entrambi i casi. La popolazione che ha effettuato il test del sangue occulto nelle feci è composta da 39% uomini e 61% donne, ricompresi nelle fasce d'età 50-59 anni per il 55% mentre il 45% in quella 60-69 anni, di questi il 68% con un grado di istruzione medio elevato, a partire dal diploma di scuola media superiore fino alla laurea. In quella che invece non ha eseguito il test, troviamo un 48% di uomini e 52% di donne, ricompresi per il 55% nella fascia d'età 50-59 anni e il 45% in quella 60-69 anni, con grado di istruzione medio elevato per il 76%.

Analizzando invece i dati riferibili agli individui che hanno eseguito una colonscopia, il 52% è di sesso maschile e il 48% femminile, il 52% nella fascia d'età di 50-59 anni e il 48% in quella dei 60-69 anni, con grado d'istruzione medio elevato nel 71%. Analogamente, per quanto concerne la popolazione che non ha mai eseguito una colonscopia, il 46% è di sesso maschile mentre l'54% è di sesso femminile, con un grado d'istruzione medio elevato pari al 75%.

Indagando nello specifico le motivazioni per cui il test di I livello di ricerca sangue occulto nelle feci non è stato eseguito, facendo riferimento ad un periodo più ampio che va dal 2012 al 2022,

coprente quindi undici anni e comprendente un totale di 845 unità statistiche, la motivazione più frequente di tutte è stata la mancanza del bisogno di eseguire il test, con un totale di risposte di 513 e una percentuale sul totale del 60,7%, denotando quindi una grave carenza di informazione, confermata da una percentuale molto bassa riferibile alla paura dell'esito, pari al 1,1% con totale 9 risposte, seguito da motivi correlati a imbarazzo e soprattutto fastidio legati alla modalità di esecuzione del test pari al 19,8% e dà risposte generiche come "non so" o "non ricordo", pari al 5,4%.

Coinvolgimento della comunità

Uno degli obiettivi dei programmi di screening organizzati è il contrasto alle disuguaglianze nell'accesso allo screening da parte di gruppi vulnerabili o fragili per patologia.

Di conseguenza, si ritiene opportuno intervenire per raggiungere quella fascia di popolazione "hard to reach", in particolare ai pazienti in Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), rientranti nella fascia di età target per lo screening del carcinoma coloretale, il personale sanitario si occuperà di consegnare direttamente a casa la scheda anamnestica e il Kit di raccolta del campione.

Elementi di efficacia e buona pratica

Evidenze scientifiche hanno dimostrato che tra i fattori predisponenti l'insorgenza del carcinoma coloretale, oltre a quelli genetici ereditari, siano fortemente implicati una dieta sbilanciata ricca di grassi animali e povera di fibre, infezione da papilloma virus HPV, per la prevenzione del quale è consigliata la vaccinazione, e scorretti di stili di vita come eccessivo uso di alcol, fumo, sedentarietà. Pertanto, al fine di intervenire sulla promozione di una corretta e bilanciata alimentazione, è stato realizzato lo sportello di "nutrizione preventiva" della Asl di Rieti, diretto a tutte le persone sane con indice di massa corporea <35, al fine di evitare malattie legate ad una cattiva abitudine alimentare.

Realizzazione di percorsi formativi

Il personale sanitario coinvolto verrà opportunamente formato circa le adeguate modalità di somministrazione della scheda anamnestica e consegna delle provette per invio dei campioni da analizzare per l'esame di screening di I livello, nonché la valutazione della correttezza e completezza dei dati raccolti.

Sviluppo di eventuali strumenti di comunicazione

Realizzazione di brochure e dépliant da apporre nelle sedi di interesse (Dipartimento di Prevenzione, servizi ambulatoriali di gastroenterologia, studi di medicina generale e dello sport), campagne di promozione della salute itineranti con lo scopo principale di sensibilizzare la popolazione in fascia target ad aderire ai programmi di screening previsti e consegna agli utenti del Kit per l'esame di I livello dello screening colon rettale.

Composizione del gruppo di lavoro:

Responsabile del Progetto: Dipartimento di Prevenzione Asl Rieti

Équipe Medica:

- UOS Coordinamento Screening,
- UOC Distretto 1 Rieti, Antrodoco, S. Elpidio,
- UOC Distretto 2 Salaris Mirtense,

- UOSD Assistenza Domiciliare Integrata (ADI),
- Medici di Medicina Generale,
- UOSD Gastroenterologia Ospedale San Camillo De Lellis,
- Medicina dello Sport,
- UOSD Igiene degli Alimenti e della Nutrizione,
- UOC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro.

Raccordo con il PAP:

Realizzazione di gruppi di cammino /trekking urbano/percorsi verdi o interventi integrati finalizzati alla valorizzazione di contesti urbani favorevoli alla promozione di uno stile di vita attivo (PP04-A6);

Formazione del Medici competenti all'intervento breve per la promozione di sani stili di vita (PP3-A3);

Intervento di prevenzione universale destinato ai giovani e alla popolazione adulta: screening su comportamenti soggetti a dipendenza: consumo di alcol (PP04-A5);

Migliorare e consolidare l'accesso allo screening e alla profilassi di HIV e MTS nei gruppi a rischio (azione equity-oriented) (PL11-A4);

Migliorare e consolidare le coperture vaccinali nei gruppi a rischio per condizione di vulnerabilità sociale (PL12-A4);

Prevenzione e identificazione precoce dei fattori di rischio nella gestione integrata della cronicità (PL14);

Partecipazione del personale medico del distretto al corso di formazione regionale "Stili di vita e Counselling breve per la prevenzione della cronicità" e formazione a cascata della ASL (PL14-A3);

Guadagnare salute nel Lazio (PL14-A4);

Nutrizione preventiva (PL14-A7)

Screening oncologici (PL15)

Tempistiche: 1 anno (scadenza 31 dicembre 2024)

Classificazione dell'intervento:

- sensibilizzazione su stili di vita salutari volti ad una maggiore prevenzione del carcinoma colon rettale;
- aumento dell'adesione ai livelli di screening del colon retto previsti dalla Regione Lazio
- formazione del personale sanitario coinvolto circa la corretta informazione dei pazienti sui fattori di rischio associati al carcinoma coloretale e sulle corrette pratiche di prevenzione primaria e secondaria

Il Responsabile del
Dipartimento di Prevenzione
Dott. Gianluca Foyi De Ruggiero

