

13-15 Aprile 2016

Reggio Children c/o Centro Internazionale Loris Malaguzzi – REGGIO EMILIA



Aderenza ai protocolli di follow-up nei pazienti con diagnosi di tumore del colon retto

Manuel Zorzi

Stefano Guzzinati, Sandro Tognazzo, Emanuela Bovo, Silvia Rizzato, Annarita Fiore, Antonella Dal Cin, Maddalena Baracco, Giulia Capodaglio, Massimo Rugge

Registro Tumori del Veneto

Background

- Uno dei criteri di esclusione della popolazione target dall'invito allo screening coloretale è l'evidenza di una precedente diagnosi di tumore del colon retto (CCR).
- Si assume infatti che questi pazienti si sottopongano ad un follow up più intensivo rispetto al sangue occulto fecale biennale di screening.
- Non è tuttavia nota l'effettiva aderenza dei pazienti con CCR ai protocolli di follow up nel tempo.

Obiettivi

- Valutare l'aderenza negli anni dei pazienti con CCR ai follow up previsti dalle linee guida.
- Identificare i determinanti dell'aderenza al follow up

Metodi

- Selezione della coorte di casi incidenti di CCR nel periodo 2006-2009 in 7 Aziende ULSS coperte da registrazione
- Esclusione dei casi con altro tumore maligno successivo + DCO e deceduti entro l'anno
- Attribuzione dello stato in vita a fine 2014
- Record linkage con archivi dei ricoveri (SDO) 2005-2010 e Specialistica ambulatoriale (SPS) 2007-2014

Attribuzione caratteristiche coorte

Modalità diagnostica (Screen detected vs. Not screen detected) - archivi screening

Data iniziale = per gli operati (84% del totale): data intervento chirurgico tra 2 mesi prima della diagnosi e 12 mesi dopo di essa; per gli altri: data incidenza

Prestazioni di follow up – SPS

5. Tumori del colon retto

Qualità dell'evidenza SIGN	Raccomandazione	Forza della raccomandazione clinica
A	Il follow-up nel carcinoma colorettrale comporta un beneficio in termini di sopravvivenza.	Positiva forte
D*	ESAME CLINICO: ogni 4-6 mesi per i primi tre anni (compresa l'esplorazione rettale dell'anastomosi per i pazienti operati per carcinoma del retto), ogni 6 mesi per i due anni successivi. Non vi sono evidenze che indichino l'utilità del monitoraggio degli enzimi epatici né di altri esami ematochimici (ad eccezione del CEA).	Positiva forte
D*	COLONSCOPIA: nei pazienti senza uno studio preoperatorio completo del colon deve essere eseguita appena possibile, comunque entro 6-12 mesi dall'intervento.	Positiva forte
D*	COLONSCOPIA: nei pazienti in cui l'esame endoscopico evidenzia "colon indenne" la ripetizione dell'esame endoscopico è consigliata dopo 1 anno dall'intervento, in seguito dopo 3 anni in assenza di adenomi e quindi ogni 5 anni, valutando eventuali comorbidità e l'età.	Positiva forte

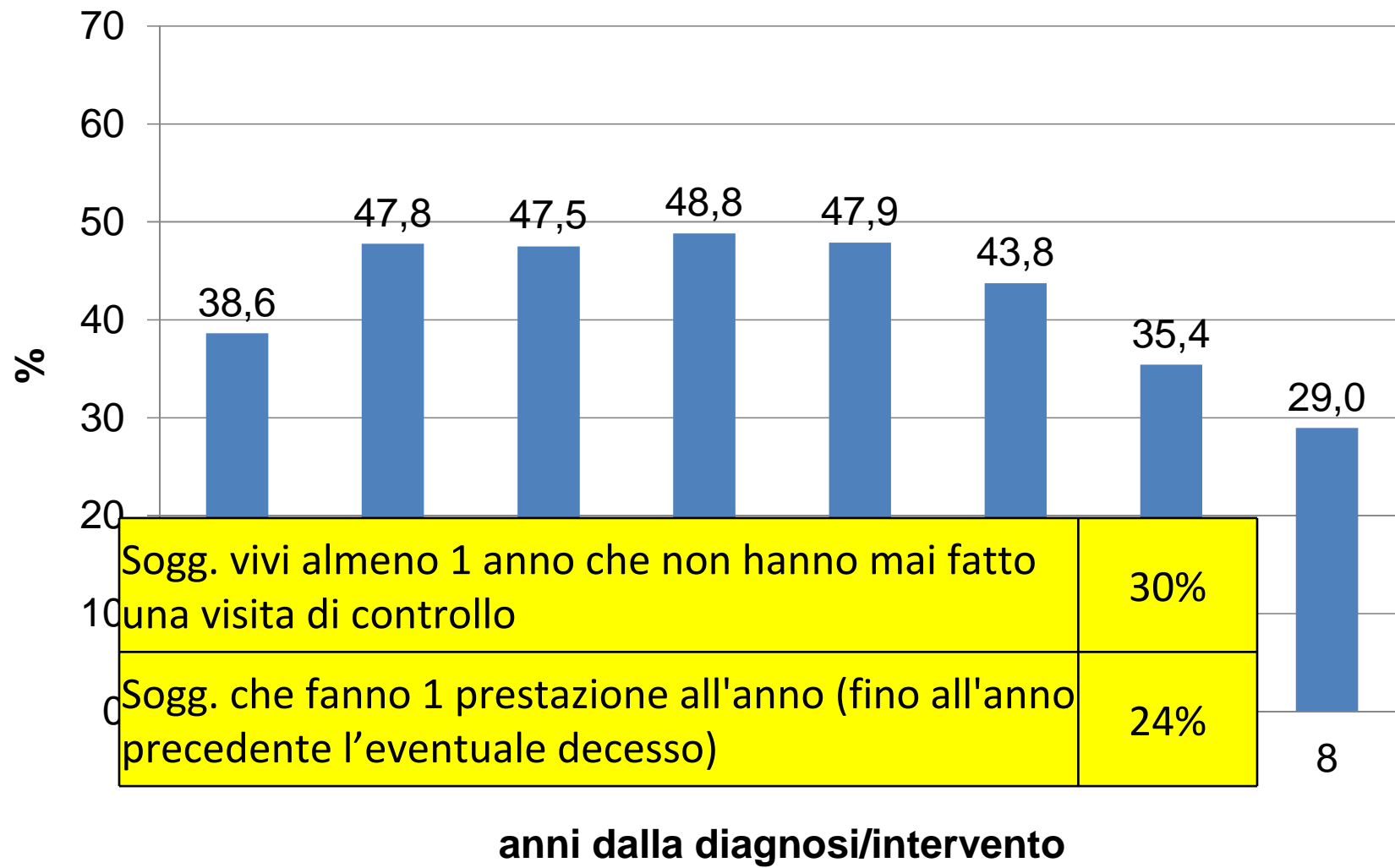
Indicatori

Indicatore	Analisi	Codici
Visita di controllo ogni anno, per almeno 5 anni	<ul style="list-style-type: none">• % pazienti con visita a 1, 2, 3, ecc. anni dalla diagnosi• % paz. senza nessuna visita• % paz. con una visita all'anno	89.01.F (visita oncol. di contr.) o 89.01.4 (visita ch. di contr.) o 89.01 (visita di contr.) e branca 9 (ch. gen.), 64 (oncologia), 69 (diagn. x immagini)
Colonscopia (CT) dopo un anno, se negativa dopo altri 3 anni e quindi dopo altri 5 anni	<ul style="list-style-type: none">• % pazienti con CT a 1, 2, 3, ecc. anni dalla diagnosi• % paz. senza nessuna CT• % paz. con una CT all'anno	45.23, 45.23.1, 45.24, 45.25, 45.42, 45.43.1, 46.85.1, 48.23, 48.24, 48.29.2, 48.35, 49.21, 49.23, 49.31
Esame clinico o colonscopia	<ul style="list-style-type: none">• Come sopra	Tutti i precedenti

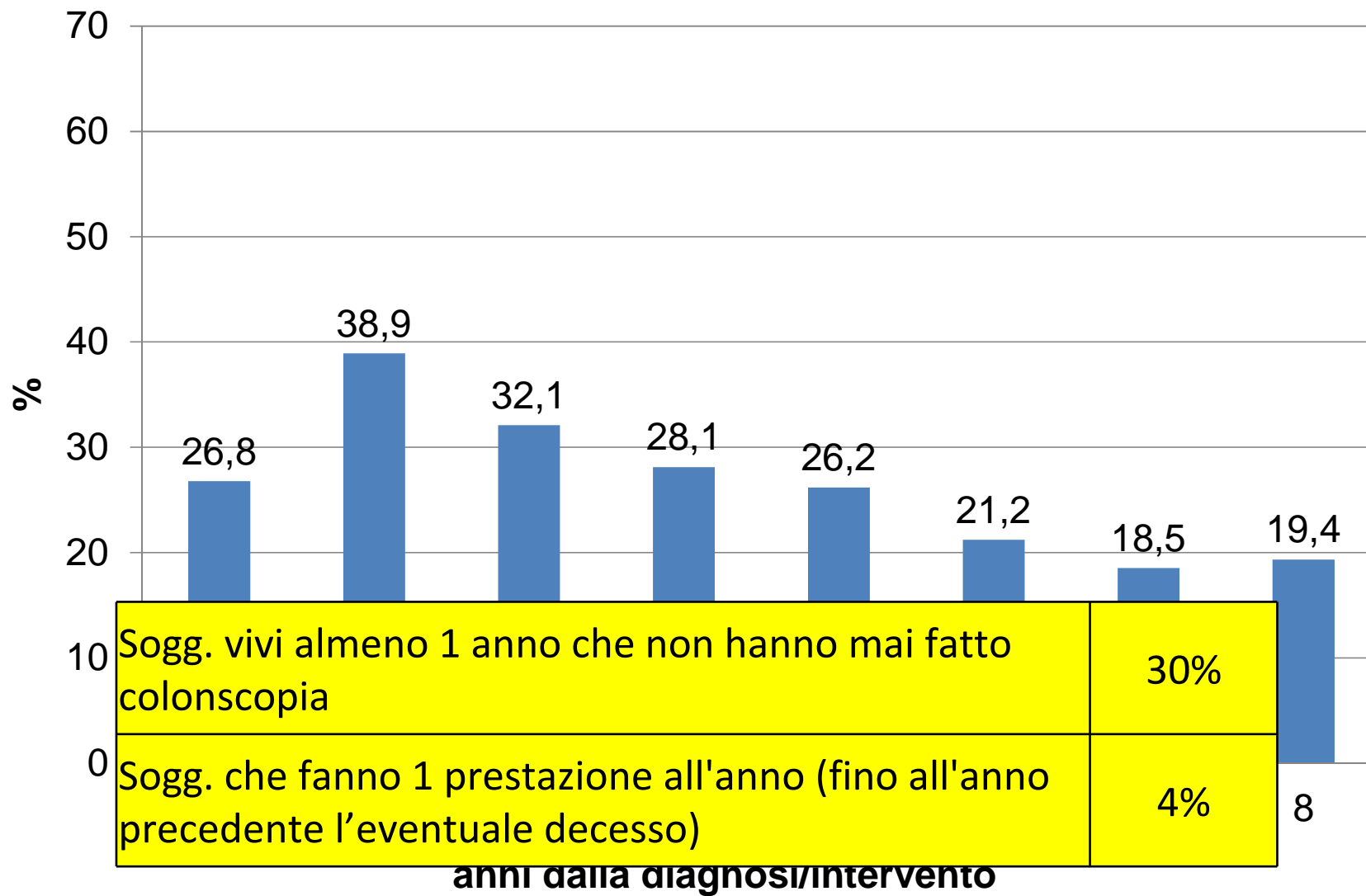
Risultati

Totale casi		4,045
Sesso	Maschi	2,367 (58.5%)
	Femmine	1,678 (41.5%)
Età (anni)	0-49	208 (5.1%)
	50-59	582 (14.4%)
	60-69	1,091 (27.0%)
	70-79	1,203 (29.7%)
	80+	961 (23.8%)
Nazionalità	Italiana	3,954 (97.8%)
	Non italiana	91 (2.2%)
Modalità Diagnostica	Screen detected	501 (12.4%)
	Not screen detected	3,544 (87.6%)
Follow up (anni)	Mediana	5.0
	IQR	1.5 – 6.6

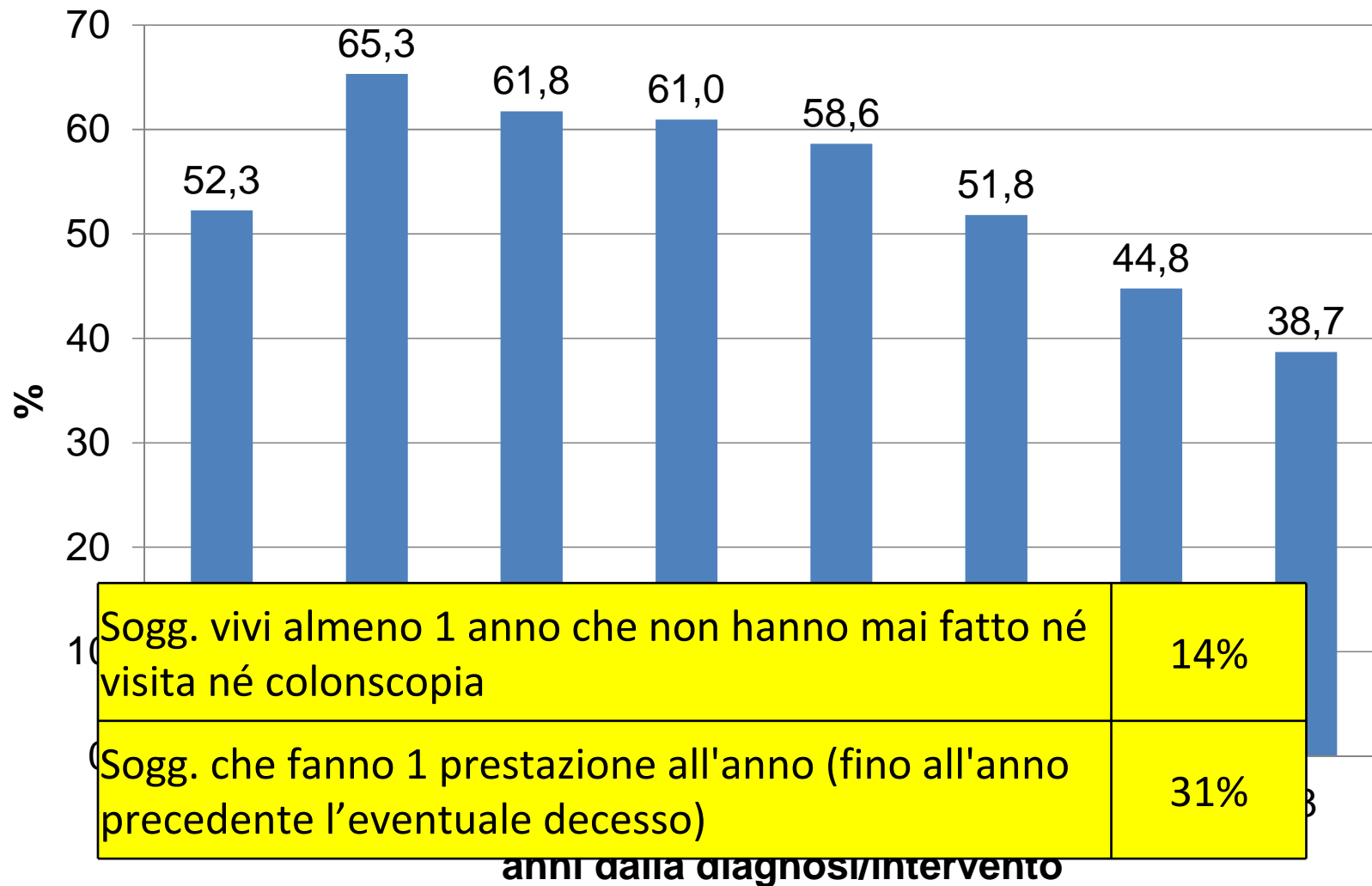
Percentuale di pazienti con visita di controllo, per anno



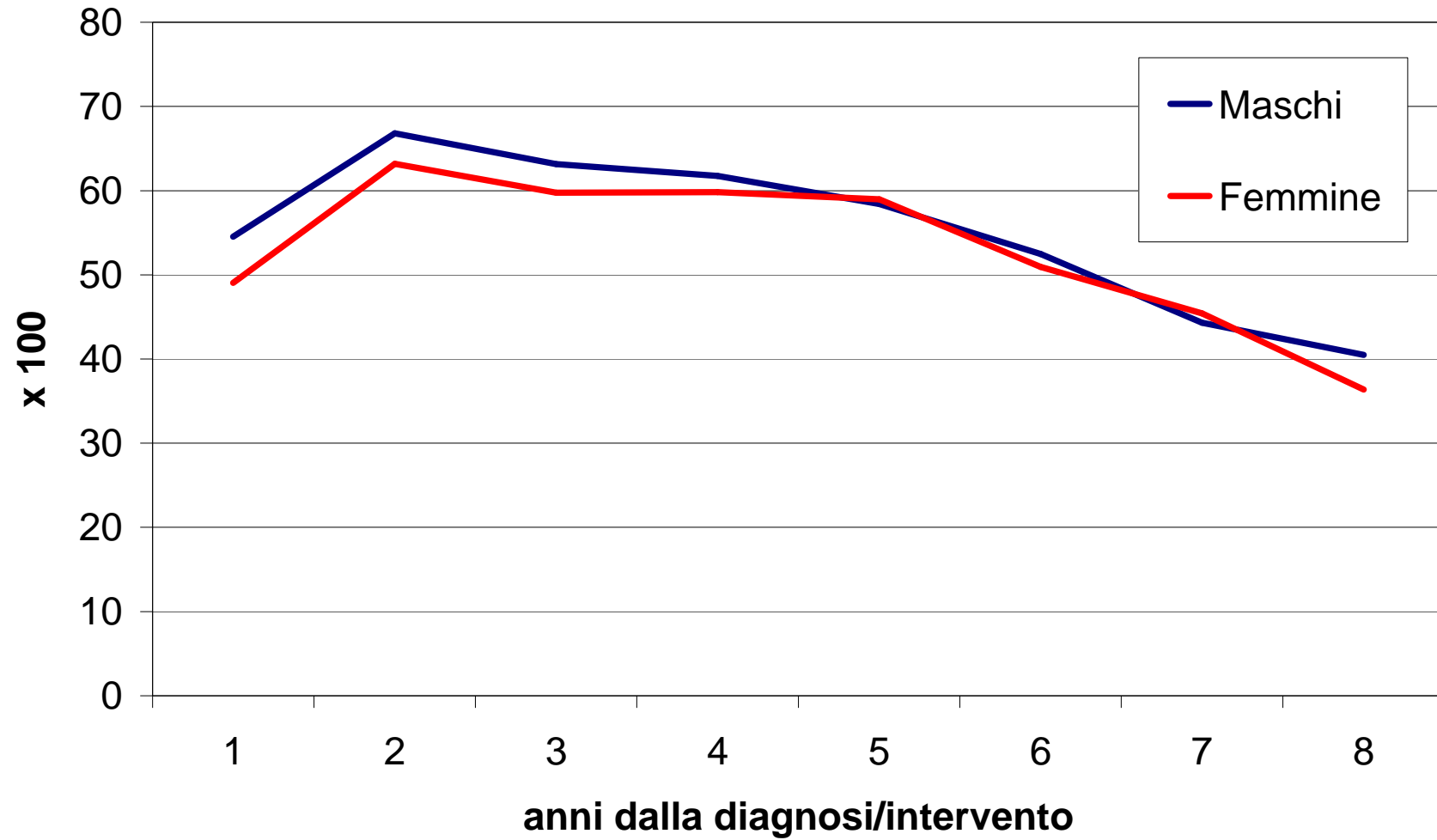
Percentuale di pazienti con colonscopia, per anno



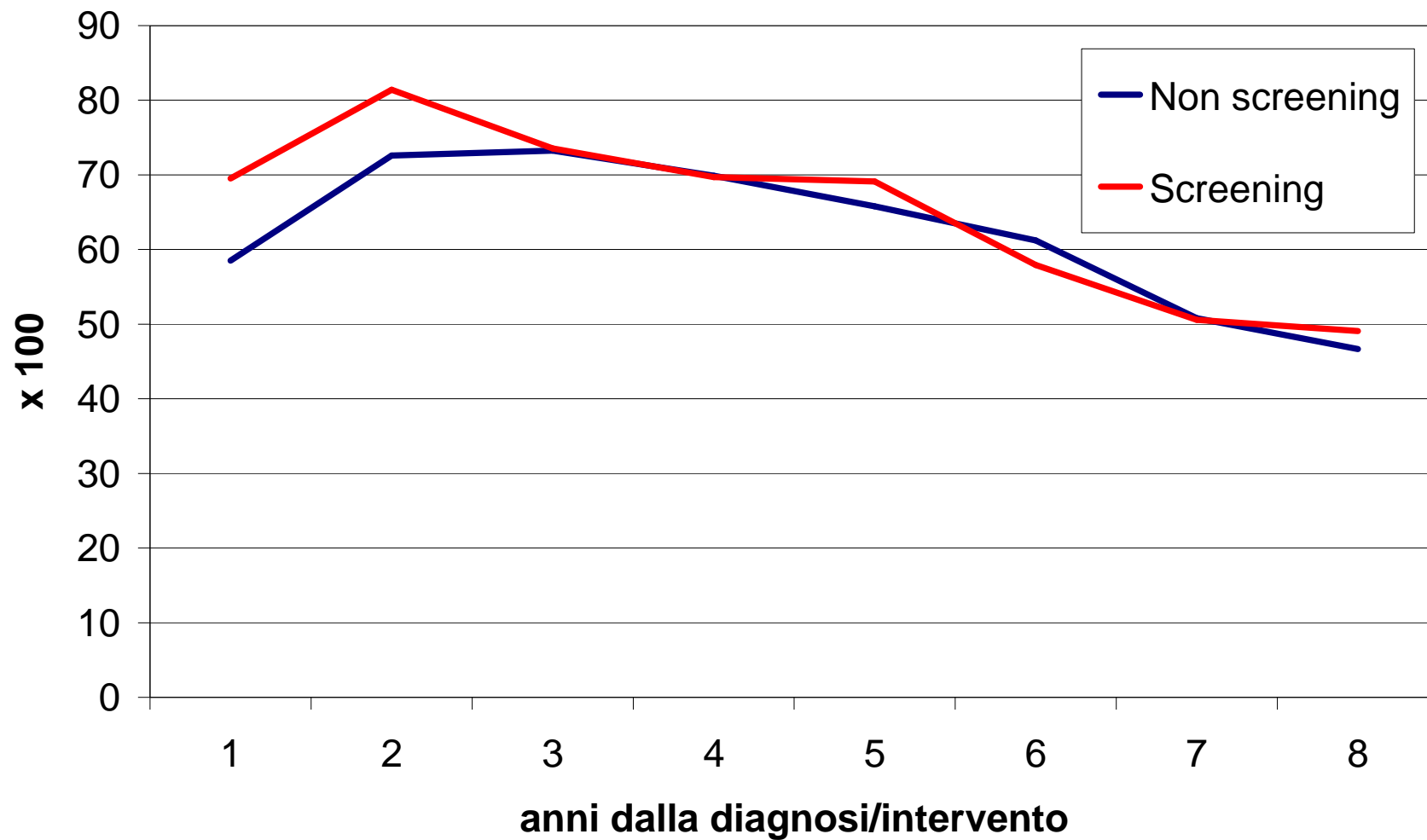
Percentuale di pazienti con visita di controllo o colonscopia, per anno



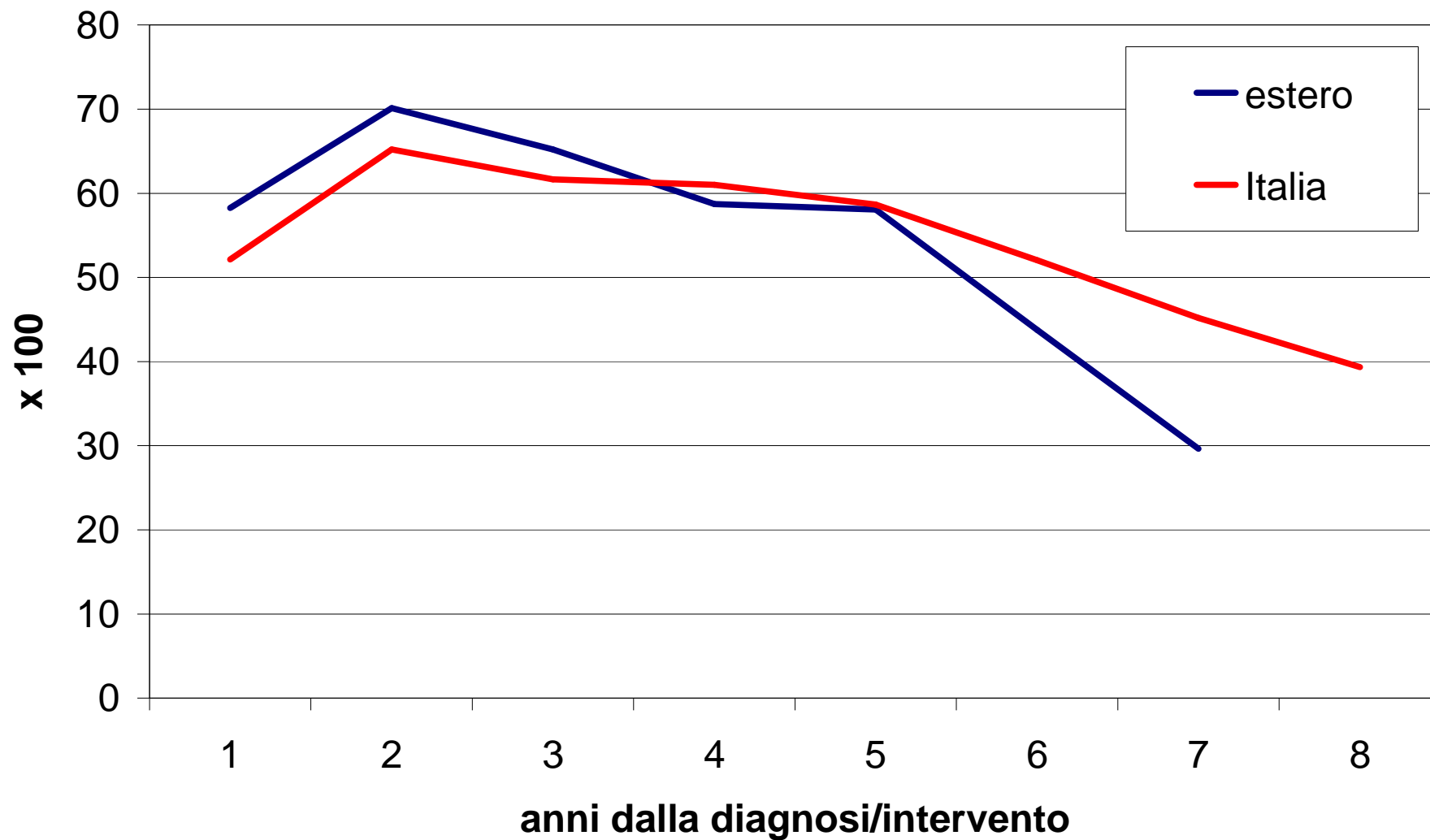
Visita di controllo o colonscopia per sesso



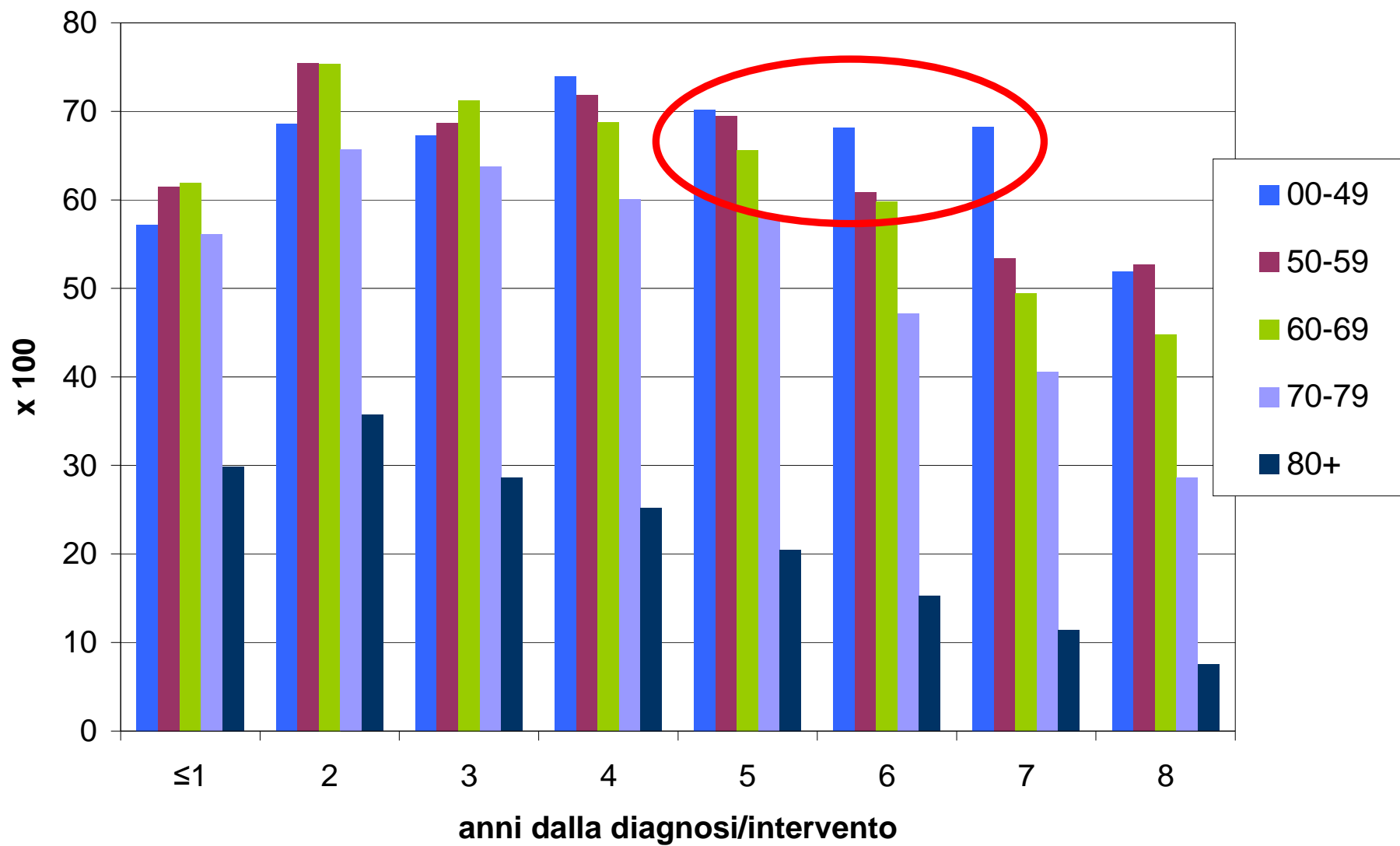
Visita di controllo o colonscopia per modalità diagnostica



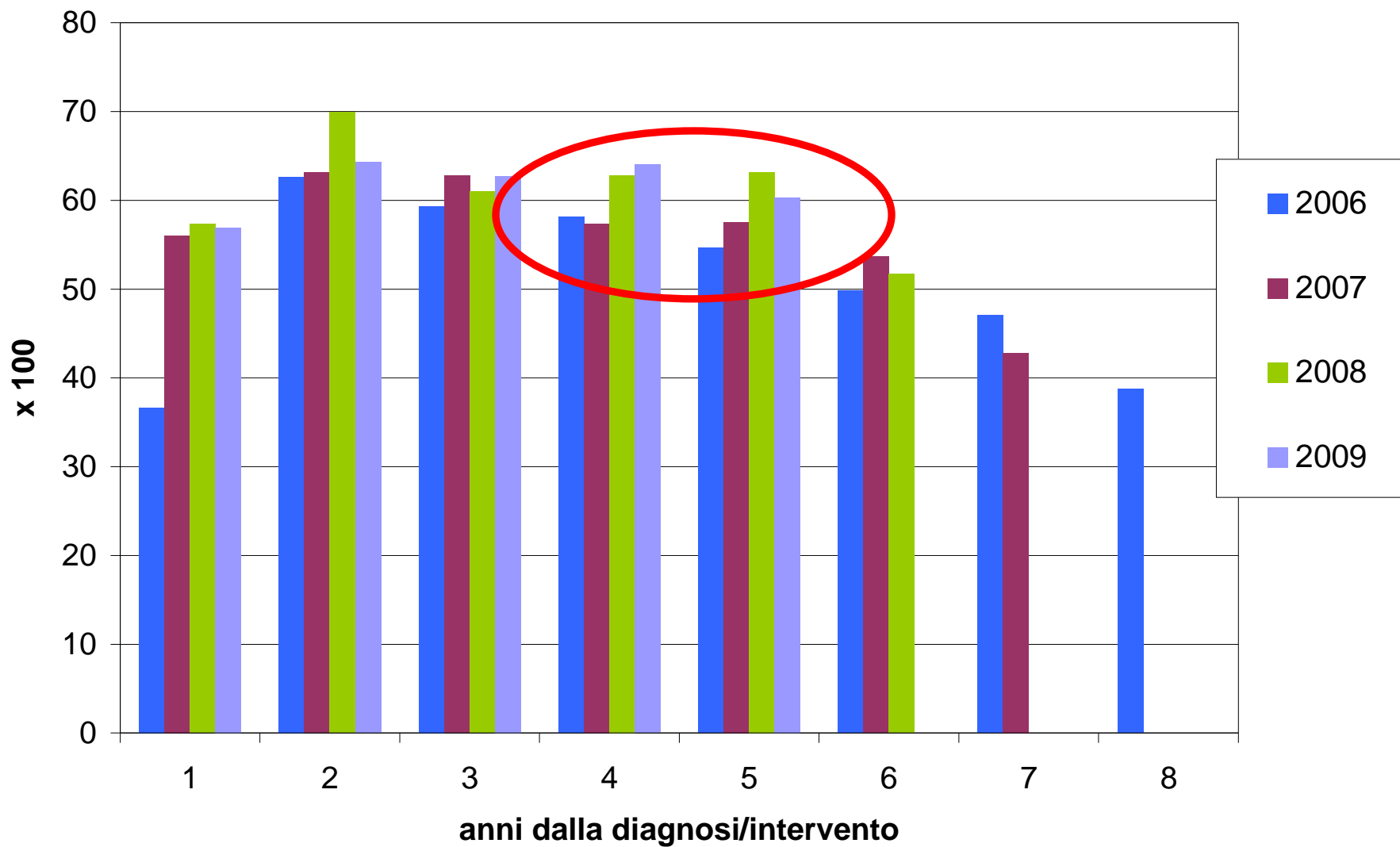
Visita di controllo o colonscopia per Paese di nascita



Visita di controllo o colonscopia, per età



Visita di controllo o colonscopia, per anno di diagnosi



Caratteristiche associate alla visita di controllo

almeno 1 visita

		RR	95%CI
Modalità diagnosi	Screening	1.00	-
	Non screening	1.37	1.05 - 1.80
Sesso	Femmine	1.00	-
	Maschi	1.04	0.86 - 1.24
Nascita	Estero		
	Italia	1.04	0.59 - 1.84
Età (anni)	0-49	0.73	0.48 - 1.11
	50-59	1.07	0.82 - 1.39
	60-69	1.00	-
	70-79	1.04	0.83 - 1.32
	80+	0.35	0.25 - 0.48
Programma	A	1.00	-
	B	2.05	1.48 - 2.86
	C	4.16	2.93 - 5.90
	D	3.65	2.76 - 4.82
	E	0.97	0.74 - 1.26
	F	0.50	0.36 - 0.70
	G	0.51	0.31 - 0.82
Anno di Diagnosi	2005	0.16	0.09 - 0.27
	2006	0.37	0.22 - 0.60
	2007	0.55	0.33 - 0.89
	2008	0.82	0.50 - 1.34
	2009	1.00	-

1 visita all'anno

		RR	95%CI
Modalità diagnosi	Screening	1.00	-
	Non screening	0.90	0.70 - 1.16
Sesso	Femmine	1.00	-
	Maschi	0.97	0.82 - 1.14
Nascita	Estero		
	Italia	0.95	0.56 - 1.60
Età (anni)	0-49	1.01	0.70 - 1.47
	50-59	0.93	0.72 - 1.19
	60-69	1.00	-
	70-79	1.05	0.84 - 1.31
	80+	0.24	0.19 - 0.30
Programma	A	1.00	-
	B	1.22	0.90 - 1.66
	C	2.09	1.44 - 3.03
	D	2.68	1.98 - 3.63
	E	1.43	1.14 - 1.80
	F	1.09	0.86 - 1.39
	G	0.93	0.66 - 1.30
Anno di Diagnosi	2005	0.50	0.28 - 0.90
	2006	0.54	0.30 - 0.98
	2007	0.55	0.31 - 1.00
	2008	0.64	0.35 - 1.15
	2009	1.00	-

Caratteristiche associate alla colonscopia

almeno 1 colonscopia

		RR	95%CI
Modalità diagnosi	Screening	1.00	-
	Non screening	0.93	0.52 - 1.64
Sesso	Femmine	1.00	-
	Maschi	1.30	0.87 - 1.94
Nascita	Estero		
	Italia	1.06	0.32 - 3.54
Età (anni)	0-49	1.14	0.50 - 2.61
	50-59	1.04	0.59 - 1.84
	60-69	1.00	-
	70-79	0.79	0.45 - 1.36
	80+	1.29	0.73 - 2.29
Programma	A	1.00	-
	B	0.91	0.44 - 1.85
	C	1.28	0.64 - 2.57
	D	0.54	0.27 - 1.10
	E	0.33	0.17 - 0.66
	F	0.82	0.46 - 1.46
	G	2.19	1.18 - 4.06
Anno di Diagnosi	2005	0.20	0.07 - 0.53
	2006	0.51	0.21 - 1.22
	2007	0.54	0.22 - 1.29
	2008	0.56	0.23 - 1.34
	2009	1.00	-

1 colonscopia all'anno

		RR	95%CI
Modalità diagnosi	Screening	1.00	-
	Non screening	3.31	2.33 - 4.71
Sesso	Femmine	1.00	-
	Maschi	1.13	0.95 - 1.33
Nascita	Estero		
	Italia	0.73	0.43 - 1.25
Età (anni)	0-49	1.37	0.91 - 2.04
	50-59	1.20	0.90 - 1.59
	60-69	1.00	-
	70-79	0.69	0.55 - 0.86
	80+	0.21	0.16 - 0.27
Programma	A	1.00	-
	B	1.03	0.74 - 1.45
	C	1.50	1.00 - 2.24
	D	0.74	0.56 - 0.98
	E	0.55	0.44 - 0.70
	F	0.91	0.69 - 1.18
	G	0.89	0.62 - 1.28
Anno di Diagnosi	2005	1.04	0.60 - 1.79
	2006	1.46	0.84 - 2.51
	2007	1.45	0.84 - 2.50
	2008	1.01	0.58 - 1.73
	2009	1.00	-

Caratteristiche associate a visita o colonscopia

1 visita/CT all'anno

		RR	95%CI
Modalità diagnosi	Non screening	1.00	-
	Screening	0.85	0.66 - 1.11
Sesso	Femmine	1.00	-
	Maschi	1.08	0.91 - 1.28
Nascita	Estero	1.00	-
	Italia	1.01	0.60 - 1.71
Età (anni)	0-49	0.92	0.64 - 1.32
	50-59	1.11	0.87 - 1.40
	60-69	1.00	-
	70-79	0.94	0.77 - 1.15
	80+	0.35	0.26 - 0.46
Azienda ULSS	A	1.00	-
	B	1.91	1.41 - 2.6
	C	3.63	2.59 - 5.10
	D	2.81	2.16 - 3.66
	E	0.82	0.64 - 1.04
	F	0.60	0.45 - 0.79
	G	0.84	0.58 - 1.21
	Anno di Diagnosi	2006	0.22
	2007	0.45	0.36 - 0.56
	2008	0.67	0.55 - 0.83
	2009	1.00	-

almeno 1 visita/CT

		RR	95%CI
Modalità diagnosi	Non screening	1.00	-
	Screening	2.91	1.63 - 5.19
Sesso	Femmine	1.00	-
	Maschi	1.42	1.14 - 1.76
Nascita	Estero	1.00	-
	Italia	0.52	0.28 - 0.98
Età (anni)	0-49	0.68	0.4 - 1.15
	50-59	1.07	0.7 - 1.64
	60-69	1.00	-
	70-79	0.56	0.41 - 0.77
	80+	0.12	0.09 - 0.16
Azienda ULSS	A	1.00	-
	B	1.02	0.66 - 1.55
	C	1.74	1.04 - 3.01
	D	1.36	0.92 - 2.02
	E	0.74	0.62 - 1.13
	F	0.81	0.64 - 1.25
	G	0.92	0.57 - 1.47
	Anno di Diagnosi	2006	0.81
	2007	1.34	0.99 - 1.82
	2008	1.33	0.98 - 1.81
	2009	1.00	-

Limiti

- Difficoltà di identificare indicatori adeguati
- Possibile attività spontanea nel privato

Conclusioni

- L'aderenza ai protocolli di follow-up sta aumentando negli anni
- L'aderenza decresce col passare degli anni dalla data di diagnosi/terapia.
- Le più alte percentuali di non-aderenza sono associate ai pazienti più anziani.
- Si osservano ampie differenze territoriali, soprattutto nella 'fidelizzazione' dei pazienti al follow-up
- I risultati ottenuti costituiscono indicatori utili alla programmazione e valutazione dei percorsi assistenziali.

That's all Folks!

manuel.zorzi@regione.veneto.it