



MERCOLEDÌ 21 SETTEMBRE 2022

**DIAGNOSI E TERAPIA  
DEL CANCRO  
DEL RETTO:  
COSA FARE  
NEL 2022**

[www.humanitasedu.it](http://www.humanitasedu.it)

# Il punto di vista della medicina generale

Ivan Carrara


MMG - Sotto il Monte (BG)

21.09.2022

**RESPONSABILE SCIENTIFICO**

Prof. Giovanni Dapri  
*Direttore Chirurgia Mini-Invasiva Generale  
e Oncologica, Humanitas Gavazzeni, Bergamo*

# Epidemiologia

- ▶ Incidenza: 138 casi/anno 100.000 abitanti ( >  ) → 15.000/anno
- ▶ Dal 2000 si è registrato un aumento dell'incidenza in entrambi i sessi, seguito da una successiva riduzione (verosimile effetto della campagna di screening) → negli ultimi 10 anni: riduzione sia dell'incidenza che della mortalità
- ▶ Sopravvivenza correla con stadio al momento della diagnosi → diagnosi precoce impatta enormemente sull'outcome
- ▶ Spesso **asintomatico** nelle fasi iniziali → popolazione a rischio per età e/o familiarità

# Fattori di rischio

- ▶ ambientali
- ▶ comportamentali (fumo, scarsa attività fisica, obesità)
- ▶ dietetici (elevato consumo di carni rosse e alcol e/o scarso consumo di prodotti freschi quali frutta e verdura)
- ▶ patologie predisponenti (diabete, sindrome metabolica, IBD)
- ▶ familiarità

# Sospetto diagnostico

- ▶ Soggetti di età  $\geq 40$  anni e  $< 60$  anni con sanguinamento rettale associato ad alterazioni dell'alvo che persistono da 6 mesi.
- ▶ Soggetti di  $\geq 60$  anni con sanguinamento rettale e/o alterazioni dell'alvo persistenti da almeno 6 settimane.
- ▶ Soggetti con una massa rettale palpabile (endoluminale e non pelvica) indipendentemente dall'età.
- ▶ Uomini con riscontro di anemia sideropenica con valori hb  $\leq 11$  gr/dL, non giustificabile con altre motivazioni clinico-patologiche.
- ▶ Donne in menopausa con valori hb  $\leq 10$  gr/dL non giustificabili in altro modo.
- ▶ Soggetto di qualunque età e sesso, con riscontro di sangue occulto fecale positivo.



# Flow chart diagnostica → MMG

- ▶ Esame obiettivo (+ER)
- ▶ Colonscopia
- ▶ Esami ematici
- ▶ Invio dallo specialista (gastroenterologo / oncologo)

**Fondamentale: corretto e tempestivo inquadramento**

## Qual è il ruolo del MMG?

- ▶ Favorire adesione ai programmi di screening (50-69 aa)
- ▶ Focus su popolazione a rischio (familiarità o condizioni predisponenti)
- ▶ Sospetto clinico → diagnosi precoce
- ▶ Corretto inquadramento del paziente
- ▶ Puntuale invio allo specialista
- ▶ Follow-up
- ▶ Punto di riferimento del pz (numerosi specialisti)

# Screening k colon-retto

## Copertura screening colorettales

	Italia		
	%	IC95% inf	IC95% sup
Copertura screening colorettales totale	44.1	43.1	45.1
Copertura screening colorettales organizzato	35.9	34.9	36.8
Copertura screening colorettales spontaneo	7.6	7.0	8.2
Ricerca sangue occulto nelle feci negli ultimi 2 anni	37.9	36.9	38.8
Colonscopia/rettosigmoidoscopia negli ultimi 5 anni	14.5	13.7	15.2

Indicatore: Copertura screening colorettaile totale  Dati standardizzati  Dati grezzi

Dati grezzi

Copertura screening colorettaile totale per regione di residenza

Passi 2020-2021

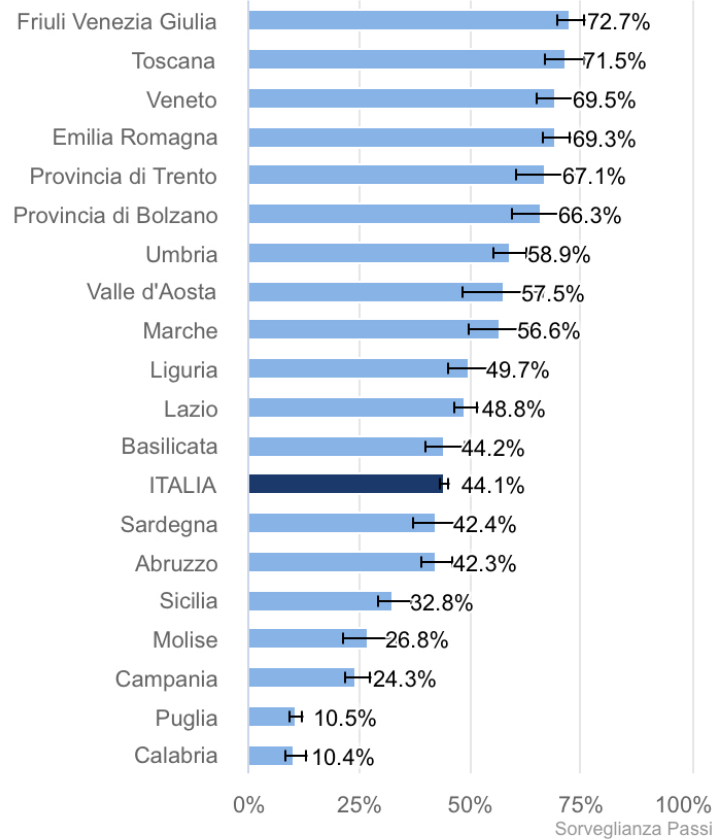


- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi

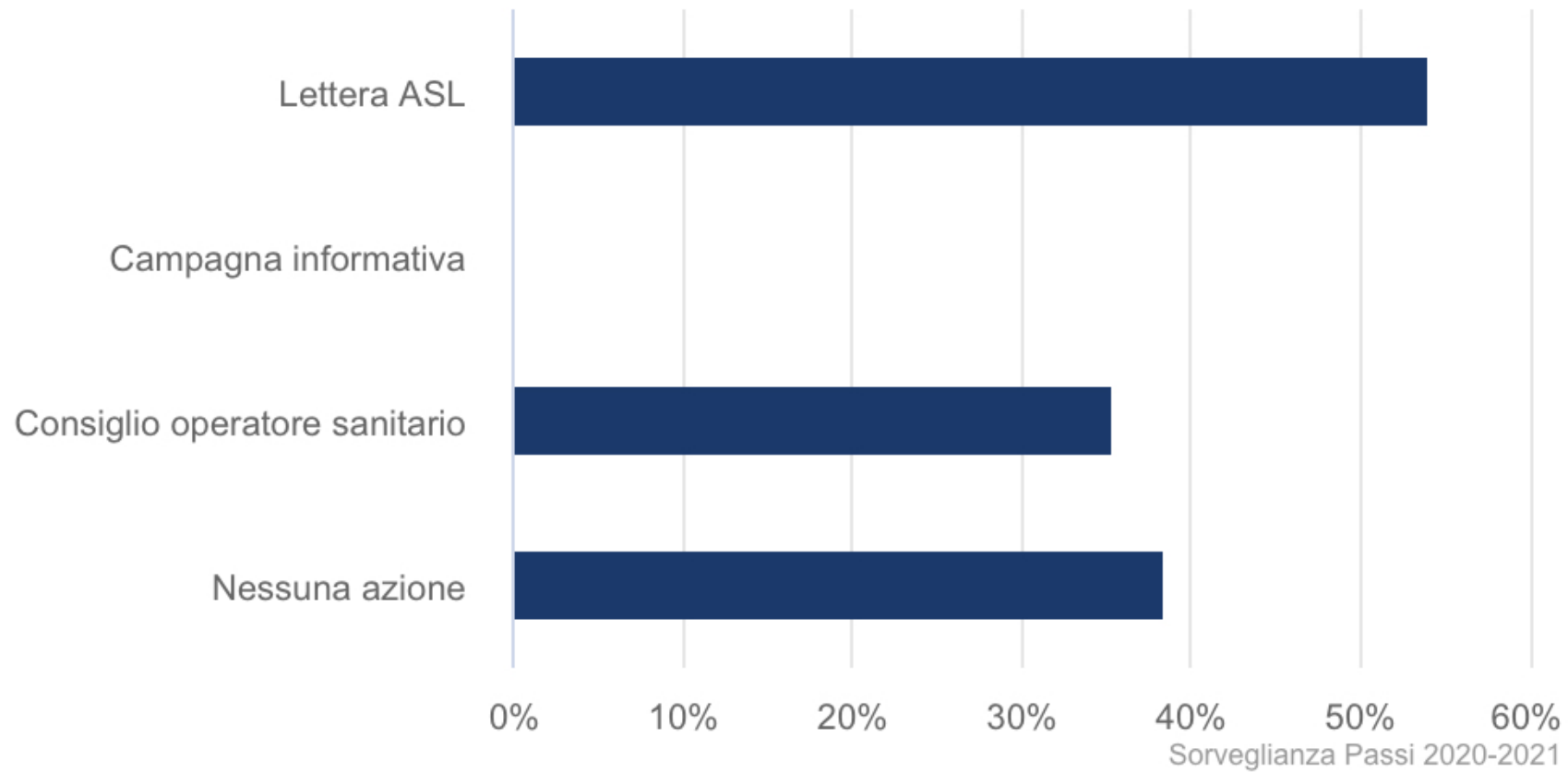
Copertura screening colorettaile totale per regione di residenza

Passi 2020-2021

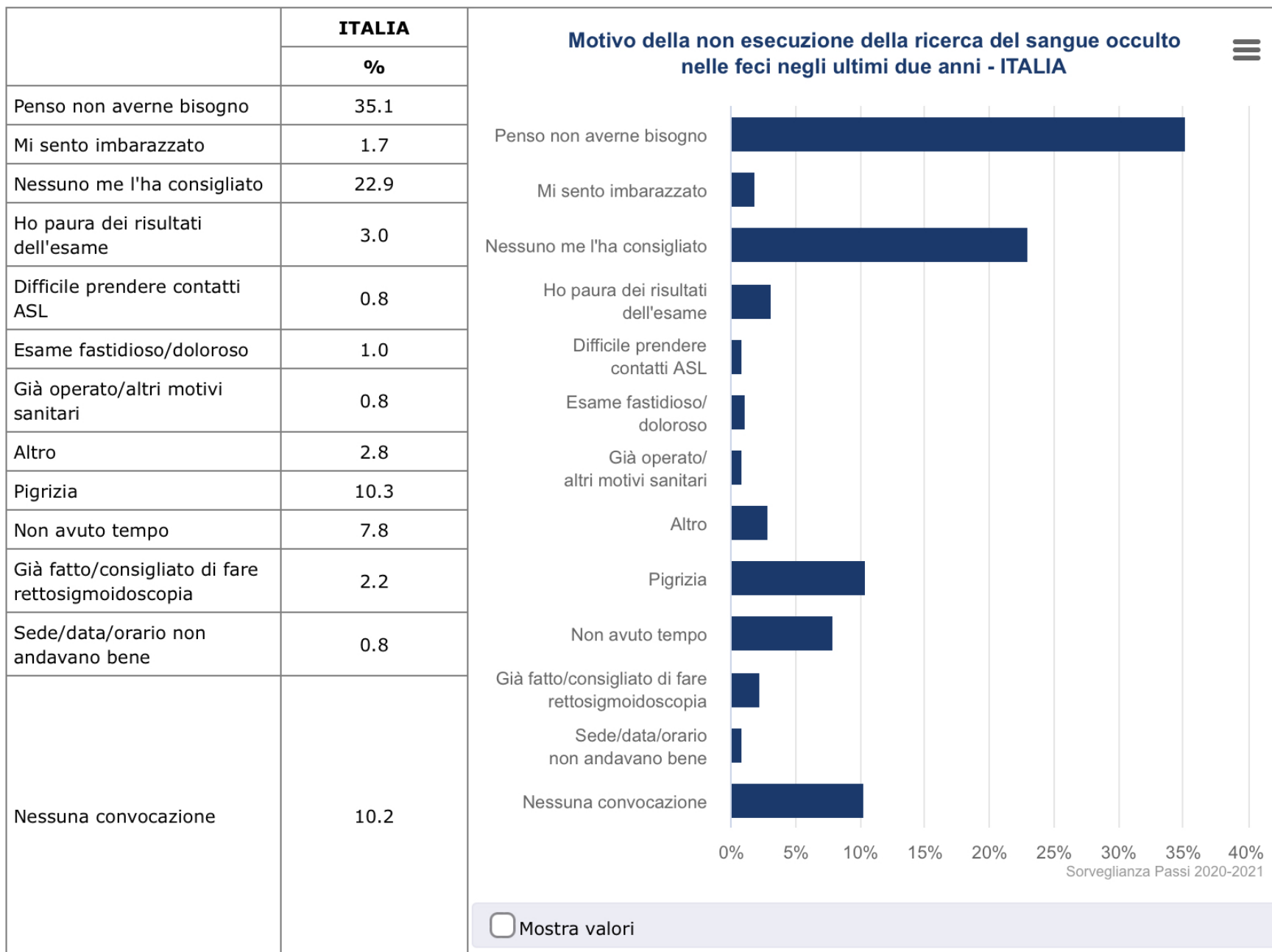


Mostra valori

## Interventi di promozione della ricerca del sangue occulto nelle feci - ITALIA



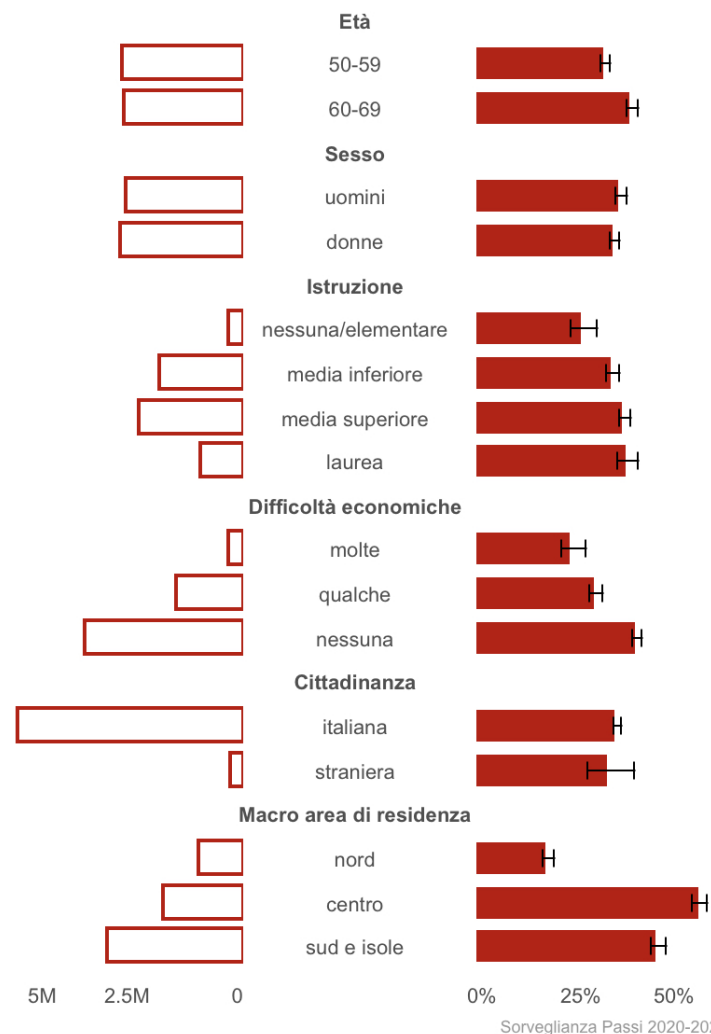
## Motivi della non effettuazione della ricerca del sangue occulto nelle feci negli ultimi due anni



		ITALIA n = 14699		
		%	IC95% inf	IC95% sup
Età	50-59	34.6	33.3	36.0
	60-69	41.7	40.2	43.3
Sesso	uomini	38.7	37.3	40.2
	donne	37.1	35.8	38.4
Istruzione	nessuna / elementare	28.6	25.1	32.4
	media inferiore	36.4	34.7	38.1
	media superiore	39.7	38.2	41.3
	laurea	40.5	37.8	43.3
Difficoltà economiche	molte	25.7	22.6	29.1
	qualche	32.1	30.4	33.8
	nessuna	43.1	41.7	44.4
Cittadinanza	italiana	37.7	36.7	38.7
	straniera	35.6	29.6	42.1
Macro area di residenza	nord	19.2	18.0	20.6
	centro	59.8	57.8	61.7
	sud e isole	48.7	46.7	50.7

Ricerca sangue occulto nelle feci negli ultimi 2 anni per  
caratteristiche socio-demografiche  
e stime di popolazione  
ITALIA

Popolazione di riferimento: 16778559  
Totale: 37.9% (IC95%: 36.9-38.8%)



	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Numero di persone invitate	6.315.311	7.768.502	9.213.413	10.957.047	6.249.128				
Adesione corretta all'invito	47%	45%	45%	42%	41%				
Numero di persone sottoposte a screening	2.971.667	3.501.279	4.195.715	4.579.040	2.527.075				
Proporzione di persone con test positivo	5,1%	4,5%	4,9%	4,9%	5,2%				
Numero di persone con test positivo richiamate a colonscopia	150.480	158.387	206.575	226.331	130.151				
Proporzione di aderenti all'approfondimento	81%	80%	78%	78%	75%				
Numero di colonscopie totali	121.834	126.702	161.301	175.737	97.173				
Proporzione di colonscopie complete	91%	97%	94%	97%	93%				
Numero di carcinomi individuati	5.521	5.302	5.625	6.017	3.061				
Tasso di identificazione dei carcinomi (x 1000 sottoposti a screening)	1,9‰	1,5‰	1,3‰	1,3‰	1,2‰				
Numero di adenomi avanzati individuati	27.838	29.033	32.197	34.785	17.378				
Tasso di identificazione degli adenomi avanzati (x 1000 sottoposti a screening)	9,4‰	8,3‰	7,7‰	7,6‰	6,9‰				
Proporzione di tumori trattati con resezione endoscopica	11%	12%	14%	14%	16%				

## Cosa fare?

- ▶ Educazione sanitaria dei pazienti (mass media < social)
- ▶ Materiale informativo negli studi MMG / farmacie
- ▶ Counseling popolazione target → dubbi
  
- ▶ Formazione continua MMG

Grazie