

Osservazioni sulle percentuali di adesione a un sollecito ravvicinato all'invito per partecipare allo screening vs un sollecito tardivo.

Autori: Casale C.*, Belpani L.°, Giovanardi M.°, Monticelli GC*., Fabbri E.^, Canuti D*.

*Centro Screening – Azienda USL Rimini

° U.O. di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva – Azienda USL Rimini

^ U.O. Ricerca ed Innovazione - Azienda Usl Rimini

Nella Provincia di Rimini dal 2005 è stato avviato il programma di screening per la prevenzione e diagnosi precoce dei tumori del colon-retto, secondo le indicazioni nazionali e regionali. Uomini e donne residenti e domiciliati in Provincia con età compresa tra i 50 ed i 69 anni vengono invitati ad eseguire il test per la ricerca del sangue occulto nelle feci, ogni due anni. A coloro che non rispondono al primo invito, viene inviata una lettera di sollecito. La programmazione della chiamata della popolazione bersaglio deve dunque tener conto della percentuale di non aderenti e tentare, attraverso la pianificazione dei solleciti, di ottimizzare la percentuale di rispondenti.

Elevati livelli di adesione garantiscono l'avvicinamento all'obiettivo primario del programma di screening che è ridurre incidenza e mortalità causa-specifiche nella popolazione.

Obiettivo dello studio: verificare nella nostra realtà se vi sia differenza nell'adesione al sollecito eseguito entro 6 mesi rispetto al sollecito eseguito più tardivamente.

Materiali e Metodi: abbiamo valutato i solleciti eseguiti nei 4 round di screening, dall'avvio del programma a marzo 2013 e abbiamo confrontato le adesioni ai solleciti suddividendo la quota di solleciti eseguiti entro 6 mesi da quelli eseguiti oltre i sei mesi. La distribuzione dei solleciti è la seguente:

	<i>Entro 6 mesi</i>	<i>Oltre 6 mesi</i>	<i>tot</i>
<i>I Round</i>	22.591 (45%)	27.603 (55%)	50.194
<i>II Round</i>	41.322 (98%)	594 (2%)	41.916
<i>III Round</i>	29.738 (66%)	15.233 (34%)	44.971
<i>IV Round</i>	11.446 (26%)	33.288 (74%)	44.734
tot	105.097 (58%)	76.718 (42%)	181.815

Risultati: Abbiamo testato la relazione fra la tempestività del sollecito (entro 6 mesi o oltre) e l'adesione allo screening attraverso il test del χ^2 di Pearson ed è emersa un'associazione statisticamente significativa, sia a livello dei singoli round che in generale. La percentuale complessiva di adesione nei pazienti sollecitati entro 6 mesi è stata del 18,4%, mentre quelli chiamati più tardivamente hanno aderito nel 15,9% (p value<0,001). Anche il sesso è risultato nel complesso significativamente associato all'adesione (test del χ^2 di Pearson, p value<0,001), risultando una maggiore, anche se modesta, propensione ad aderire al sollecito nelle donne (17,8%) rispetto agli uomini (16,8%).

Conclusioni: Questo studio ci ha permesso di condurre un'analisi dell'andamento dei solleciti nella nostra realtà e rafforza la convinzione che per ottimizzare l'adesione al sollecito sia importante porre attenzione ai tempi di esecuzione dello stesso. Questo suggerisce quanto sia fondamentale nella programmazione di chiamata bilanciare primi inviti e solleciti riducendo il più possibile la quota di solleciti tardivi (oltre 6 mesi).