

Incrementare l'adesione allo screening colorettaile: il sollecito telefonico

Laura Briganti, Angela Torella, Mauro Palazzi, Claudia Imolesi, Alessia Bianchini, Mirna Severi, Emanuela Baldassarri, Francesca Castoldi.
Centro Screening Oncologici, Ausl di Cesena



INTRODUZIONE

In Emilia-Romagna il programma di screening per la prevenzione del tumore del colon-retto è stato avviato nel 2005 ed è rivolto alla popolazione con un'età compresa tra i 50 e i 69 anni. Il programma prevede, ogni due anni, l'esecuzione del test per la ricerca del sangue occulto nelle feci (FOBT), seguito, in caso di positività, dalla colonscopia. I cittadini sono invitati ad eseguire il FOBT tramite una lettera *ad hoc*, in cui vengono descritte le modalità per eseguire il test e per la riconsegna. Il programma può contare anche sul sostegno delle associazioni di volontariato ACISTOM, ARRT, IOR, LILT. Nell'Ausl di Cesena nel 2012, l'adesione al FOBT si è attestata attorno al 50%: delle 28mila persone invitate ad eseguire il FOBT, non hanno aderito 11mila (Grafico 1). Ad oggi sono ancora pochi gli studi scientifici che si sono occupati di esplorare le motivazioni alla base della non adesione al test.

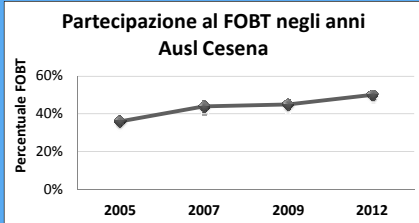


Grafico 1- Andamento partecipazione al FOBT negli anni

CAMPIONE

Delle 11 mila persone non aderenti allo screening dal febbraio 2013 al giugno 2013 sono state contattate 2045 persone selezionate in modo casuale.

Il totale dei soggetti contattati telefonicamente è stato suddiviso in:

- **Non trovati:** soggetti che non hanno risposto al contatto telefonico (1107);
- **Elegibili:** soggetti invitabili ad effettuare il FOBT sulla base dei dati socio-anagrafici e delle condizioni di salute (748);
- **Non elegibili:** soggetti esclusi dal programma di screening in quanto possono aver eseguito il FOBT nei due anni precedenti, o una colonscopia nei 5 anni precedenti, o avere una patologia che prevede esclusione, o essere emigrati in altre Ausl (190).

Totale Sogg. elegibili		748
Sesso		
Maschi	354	47%
Femmine	394	53%
Classi di età		
50-54 anni	149	20%
55-59 anni	228	30%
60-64 anni	187	25%
65-69 anni	184	25%
Nazionalità		
Italiani	699	93%
Stranieri	49	7%

Tabella 1- Variabili socio-anagrafiche

Totale Sogg. elegibili		748
Mai Aderito al precedente invito (M.A.)		
Maschi	187	25%
Femmine	203	27%
Aderito a inviti precedenti ma non all'ultimo (A.P.)		
Maschi	130	18%
Femmine	152	20%
Invitati per la prima volta e non aderenti (P.C.)		
Maschi	37	5%
Femmine	39	5%

Tabella 2- Adesione al FOBT

OBIETTIVI

Obiettivo generale: ridurre l'incidenza di mortalità da cancro del colon-retto.

Obiettivi specifici:

- aumentare l'adesione delle persone invitate attraverso un counselling motivazionale breve telefonico;
- raccogliere elementi conoscitivi sulle caratteristiche dei soggetti non aderenti e sulle motivazioni;
- valutare i costi di un sistema di counselling telefonico per i non aderenti.

METODOLOGIA

Per aumentare l'adesione al programma di screening, da gennaio 2013, sono stati contattati telefonicamente i cittadini che non hanno aderito; a questi sono state richieste le motivazioni di non adesione, sono state fornite informazioni e, quando concordato, è stato spedito un nuovo invito per eseguire il test.

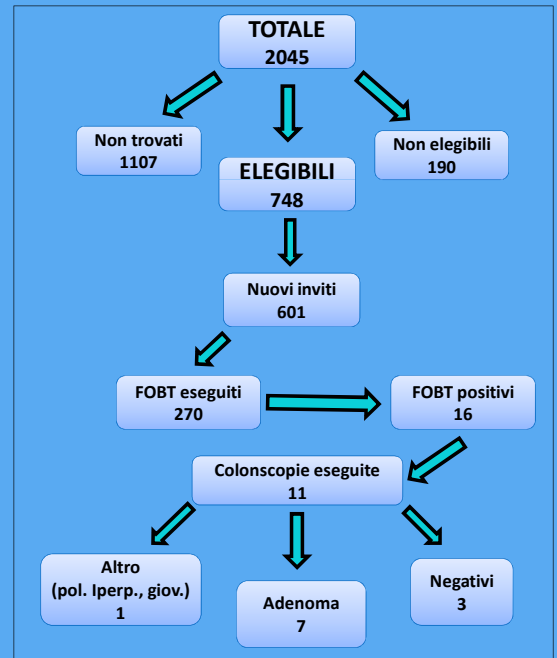


Figura 1- Flowchart TOTALE

RISULTATI

Nella figura 1 sono riportati in sintesi i dati relativi alle persone elegibili contattate e invitate e al numero di FOBT effettivamente eseguiti. Il 36% dei soggetti elegibili contattati ha effettivamente eseguito il test (Grafico 2). Di questi, 16 hanno dato esito positivo e le 11 colonscopie eseguite hanno rilevato 7 adenomi e 1 polipo giovanile. Come si può vedere dal Grafico 3 l'efficacia del counselling telefonico è uguale sia negli uomini che nelle donne. Rispetto alle fasce di età si nota una risposta maggiore tra i 50-54 anni e minore tra i 55-64 anni (Grafico 4). Le motivazioni più frequenti di non adesione sono dimenticanza, lettera non ricevuta, mancanza di tempo (Grafico 6). Si registra una maggiore adesione tra chi aveva già aderito almeno una volta nel passato (A.P., vedi Grafico 5). La minore adesione è per i cittadini stranieri (24%) e per chi non aveva mai aderito (Grafico 5). Una prima valutazione dei costi ci dice che l'esecuzione di ogni FOBT è costata un'ora di lavoro (telefonata + gestione statistiche e spedizione lettera). Ogni adenoma individuato è costato 50 ore di lavoro.

Adesione al FOBT dopo nuovo invito

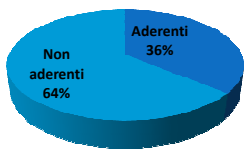


Grafico 2- Adesione FOBT dopo nuovo invito

Adesioni in base al sesso dopo nuovo invito

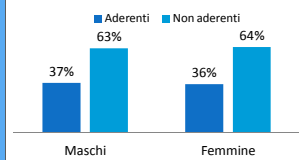


Grafico 3- Adesione FOBT e sesso

Adesioni in base all'età dopo nuovo invito

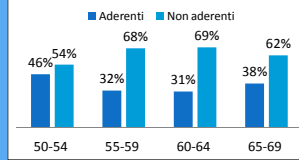
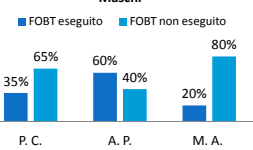


Grafico 4- Adesione FOBT e età

Maschi



Femmine

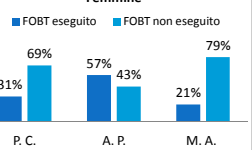


Grafico 5- Adesione FOBT dopo nuovo invito in base al sesso e alle variabili Prima Convocazione (P.C.), Adesione Precedente (A.P.), Mai Aderente (M.A.).

Motivazioni di non adesione degli elegibili

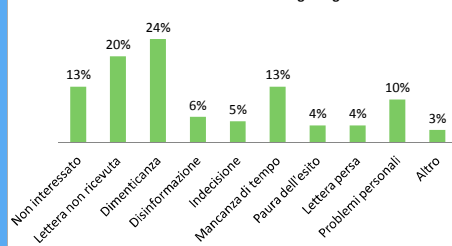


Grafico 6- Motivazioni di non adesione al FOBT

CONCLUSIONI

Questo intervento mostra un buon livello di efficacia nell'aumentare l'adesione al programma di screening soprattutto se rivolto ai soggetti più giovani e a coloro che avevano già aderito in passato all'invito. Inoltre permette di raccogliere utili elementi conoscitivi sui motivi di non adesione e sui bisogni informativi, così da migliorare la comunicazione verso il cittadino. Per quanto riguarda i costi, vanno rivalutati in un momento successivo, in quanto nella prima fase sono gravati da un impegno di tempo più elevato per impostazione organizzativa e addestramento degli operatori.