



SINFONIA

SCREENING
ONCOLOGICO

1 Introduzione

Il MMG è uno stakeholder centrale nei processi di screening perché è il medico di scelta fiduciaria da parte del cittadino che fornisce assistenza di **primo livello** nel proprio studio medico e/o al domicilio dell'assistito, **promuovendo la salute, prevenendo le malattie** e fornendo terapie, cure o interventi palliativi.

Ciò detto, il suo ausilio nella sensibilizzazione ed educazione sanitaria e, altresì, il suo ruolo di attuatore della prevenzione e screening lo rendono un attore principale, attraverso il quale raggiungere il maggior numero possibile di persone afferenti alla popolazione bersaglio.

Ma il MMG non è l'unico stakeholder. Invero, le Farmacie, i centri di screening etc. collaborano a vario titolo in questo processo.

Per questa ragione, è fondamentale che un programma di screening organizzato si basi su un processo efficiente ed efficace che consenta di seguire la popolazione bersaglio in tutte le sue fasi.

2 Glossario dei termini

Termine	Significato
Invito	Proposta di partecipazione al programma di screening per un assistito. Può essere consegnato all'assistito mediante e-mail, lettera, sms
Eleggibile	Persona che ha i requisiti per partecipare al programma coloretale (uomini e donne di età compresa tra i 50-74 anni per la regione campania)
Arruolamento massivo distrettuale	Processo automatico che provvede all'invio degli inviti ad un sottoinsieme della popolazione eleggibile e l'iscrizione nella lista delle persone attese a prelevare il kit.
Arruolamento diretto	Processo con cui una persona eleggibile si presenta presso un punto di arruolamento (MMG, centro distrettuale, farmacia, etc..) e preleva il kit del FOBT.
In corso di arruolamento	Tutti le persone invitate a cui non è stato ancora consegnato il kit del FOBT
Adesione	Partecipazione volontaria al programma di screening coloretale che si sostanzia nella riconsegna del kit del FOBT ad un punto di prelievo (MMG, centro distrettuale, farmacia, ...)





Lista di elezione	Elenco degli assistiti che fanno parte della popolazione bersaglio eleggibili nel round di screening. La lista è ordinata per età in ordine decrescente.
-------------------	--

3 Processo di gestione dello screening colorettales

Lo screening colorettales non è un singolo test, ma un percorso in cui sono previsti sia la ripetizione degli esami a intervalli regolari, sia gli eventuali passi successivi a seconda dell'esito degli esami. In particolare, sono previsti due livelli di approfondimento e uno di trattamento.

Vediamo nel dettaglio in che modo sono gestiti i diversi livelli del processo.

3.1 I livelli

Il processo di primo livello prevede i seguenti passi:

1. Arruolamento I livello della popolazione bersaglio;
2. Prelievo del kit del FOBT da un punto di prelievo;
3. Riconsegna del kit del FOBT ad un punto di raccolta;
4. Invio dei kit al laboratorio di analisi (LIS) per l'accettazione;
5. Registrazione dell'esito del FOBT;
6. Valutazione dell'esito FOBT

3.1.1 Arruolamento I livello della popolazione bersaglio

L'arruolamento può avvenire secondo due modalità:

1. Arruolamento massivo/distrettuale
2. Arruolamento diretto dell'assistito (che potrà essere eseguito anche da Unità mobile)

Nel primo caso, si provvede all'invio automatizzato degli inviti ad un sottoinsieme della popolazione bersaglio (scelto dalla lista di elezione), affinché le persone invitate si presentino presso un punto di prelievo (ad esempio, centro distrettuale, MMG, Farmacie convenzionate, etc.) per ritirare il kit del FOBT.

Nel secondo caso, invece, l'assistito si presenta spontaneamente presso un punto di prelievo e, pertanto, può prelevare direttamente il kit.

3.1.2 Prelievo del kit del FOBT da un punto di prelievo

L'assistito si presenta presso un punto di prelievo. L'operatore provvede a registrare il codice a barre del kit e la relativa scadenza. In questa fase, è possibile aggiornare i dati di contatto dell'assistito, ovvero a raccogliere i dati anamnestici.

Nel caso in cui, dopo 14 giorni l'assistito non si presenti a prelevare il kit, il sistema provvede ad inviare un nuovo invito.





Se l'assistito non dà seguito al reinvito, si procede a sollecitare nuovamente l'assistito ad intervalli di 7 giorni per un massimo di 3 volte; dopodiché, si provvede alla chiusura d'ufficio del processo e l'assistito viene inserito nuovamente nelle liste di elezione per il prossimo round di screening.

3.1.3 Riconsegna del kit del FOBT ad un punto di raccolta

L'assistito si presenta presso un punto di raccolta. L'operatore provvede a registrare l'avvenuta consegna del kit.

La riconsegna del kit dovrebbe essere effettuata dall'assistito entro 14 giorni dal prelievo. Trascorso questo numero di giorni, si provvede a sollecitare l'assistito, fino ad un massimo di 3 volte consecutive, ogni 7 giorni; dopodiché, si provvede alla chiusura d'ufficio del processo.

Con la riconsegna del kit l'assistito aderisce al programma e attende il risultato dell'esame.

3.1.4 Invio dei kit al laboratorio di analisi (LIS) per l'accettazione

Il distretto raccoglie i kit dall'area di stoccaggio e li consegna al laboratorio di analisi.

Il laboratorio di analisi esegue l'accettazione dei kit ricevuti.

3.1.5 Registrazione dell'esito del FOBT

Il laboratorio analizza il kit e registra l'esito.

3.1.6 Valutazione dell'esito FOBT

Se l'esito del FOBT è Negativo, si provvede ad inviare automaticamente la comunicazione all'assistito.

Se l'esito del FOBT è Positivo, si provvede ad inserire l'assistito nell'elenco delle persone da contattare al secondo livello (vedi Il livello).

Se l'esito del FOBT è Nullo, si provvede a contattare l'assistito per riconsegnargli un nuovo kit (vedi **Prelievo del kit del FOBT da un punto di prelievo**)

3.2 Il livello

Il processo di secondo livello prevede i seguenti passi:

1. Arruolamento II livello dei pazienti positivi al I livello;
2. Accettazione e valutazione dell'esame di approfondimento di II livello;
3. Determinazione dell'esito finale.

3.2.1 Arruolamento II livello dei pazienti positivi al I livello

Si contatta l'assistito da arruolare al II livello, per prenotare la visita precolonscopica.

3.2.2 Accettazione e valutazione dell'esame di approfondimento di II livello

3.2.2.1 Visita precolonscopica

L'assistito si presenta il giorno della visita per eseguire l'esame e si procede con l'accettazione.

Il medico esegue l'esame e ne registra l'esito.

Se l'esito è "Approfondimento colonscopico", "Approfondimento con colon tc" oppure "Approfondimento con clisma", è necessario prenotare per l'assistito l'approfondimento del caso.





Se l'esito invece è "Temporaneamente controindicato", l'assistito viene inserito nella lista delle persone da contattare al secondo livello per sottoporsi a visita precolonscopica, sulla base delle indicazioni del medico (ad esempio, rientra tra 3 mesi a fare visita precolonscopica).

Se l'assistito non si presenta, si sollecita l'assistito al fine di prenotare una nuova visita precolonscopica, fino ad un massimo di 3 volte consecutive, ogni 7 giorni; dopodiché, si provvede alla chiusura d'ufficio del processo.

3.2.2.2 *Colonscopia*

L'assistito si presenta il giorno dell'esame per sottoporsi alla colonscopia e si procede con l'accettazione.

Il medico esegue l'esame.

Se durante l'esame esegue una Biopsia o una Polipectomia, l'esito finale potrà essere registrato solo a valle delle risultanze del laboratorio di anatomia patologica.

Se il medico non ha eseguito una Biopsia (ovvero una Polipectomia), l'esito può determinare:

- La richiesta di un ulteriore approfondimento
- l'inserimento dell'assistito nelle liste di elezione per la ripetizione del FOBT dopo 5 anni in quanto l'esito è negativo o semplicemente si è in presenza di polipi non adenomatosi.

3.2.2.3 *Biopsia o polipectomia*

Il laboratorio di anatomia patologica analizza i reperti della colonscopia e registra l'esito.

Se l'esito è "Cancro", l'assistito sarà inserito nella lista delle persone da contattare per il III livello.

Negli altri casi, l'endoscopista stabilirà:

- se è necessario un ulteriore approfondimento
- se far ripetere la colonscopia in follow-up in screening
- se escludere l'assistito dal percorso di screening ed inserirlo in un percorso di monitoraggio fuori dallo screening.

3.2.2.4 *Clisma o Colon TC*

L'assistito si presenta il giorno dell'esame e si provvede con l'accettazione.

Il medico esegue l'esame e registra l'esito.

Se l'esito è positivo, l'assistito viene inserito nella lista degli assistiti da contattare per l'arruolamento al III livello.

Se l'esito è negativo, l'assistito viene inserito nella lista degli eleggibili per ripetere il FOBT sulla base delle indicazioni del medico.

Se l'esito necessita di ulteriori approfondimenti, il medico provvede a registrare la richiesta.

3.3 III livello

Il processo di terzo livello prevede i seguenti passi:

1. Arruolamento III livello dei pazienti positivi al II livello;
2. RegISTRAZIONI degli interventi/trattamenti al III livello





3.3.1 Arruolamento III livello dei pazienti positivi al II livello

Si contatta l'assistito da arruolare al III livello, per la sua presa in carico dalla Rete Oncologica Campana. Nel caso in cui l'esito finale del II livello preveda il suggerimento di un intervento chirurgico, viene richiesto all'assistito se intende rifiutare esplicitamente l'intervento indicato.

3.3.2 RegISTRAZIONI degli interventi/trattamenti al III livello

L'assistito viene contattato a seguito dei trattamenti/interventi a cui è stato sottoposto al III livello, per poter prendere visione della cartella clinica e riportare le risultanze nel sistema di screening.

