

INCIDENZA NELL'ANNO 2006 DEL CARCINOMA DEL COLON-RETTO NELLA PROVINCIA DI BARI: RISULTATI PRELIMINARI E POSSIBILE SINERGIA D'AZIONE TRA REGISTRO TUMORI E SCREENING ONCOLOGICO

G. Gravina [1], D. Carbonara [1], D. Fracchiolla [1], C. Perrone [2], E. Caputo [2], D. Lagravinese [2]

[1] *Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Università degli Studi di Bari Aldo Moro*; [2] *Dipartimento di Prevenzione, ASL Bari*

Key words: incidenza, colon-retto, registro tumori, screening

Introduzione

In Italia, il carcinoma del colon-retto è il tumore più frequente (14% del totale): tra gli uomini è al terzo posto (14%), tra le donne al secondo (13%). Strumento di prevenzione secondaria è lo screening oncologico coloretale, definito un LEA dal DPCM del 29/11/2001, previsto dal Piano Regionale della Prevenzione 2005-2009 della Regione Puglia e avviato nella Asl Bari nel 2012. Obiettivo è presentare i dati preliminari sull'incidenza del carcinoma del colon-retto nell'anno 2006 nella provincia di Bari.

Metodi

Sono stati incrociati i flussi informativi dell'anno 2006 relativi alla popolazione residente nei comuni di Bari, Bitetto, Bitritto, Conversano, Modugno, Mola di Bari, Polignano a Mare e Rutigliano (472168 abitanti). La lista di casi generata è stata analizzata e codificata dagli operatori del Registro Tumori Puglia sezione ASL Bari, seguendo le procedure descritte nel Manuale di Tecniche di Registrazione dei Tumori.

Risultati

Sono risultati incidenti 306 casi (tasso grezzo 65/100000ab), di cui 155 uomini e 151 donne. L'età media alla diagnosi è di 68 ± 12 anni, con picco di frequenza massima tra i 70-74 anni. Nel 94,2% dei casi la diagnosi è confermata da una verifica microscopica. Il 70,7% dei casi è localizzato al colon, il 19,9% al retto, il 7,8% alla giunzione retto-sigmoidea e il 1,6% all'ano e canale anale. Il gruppo morfologico più frequente è quello degli adenocarcinomi (83,7%), seguito dagli adenocarcinomi mucinoso e a cellule ad anello con castone (7,8%). Nel 71,6% dei casi vi è la stadiazione TNM: di questi, il 39,3% è in stadio III, il 32,4% in stadio II, il 20,5% in stadio I e il 7,8% in stadio IV.

Conclusioni

L'attività del Registro Tumori, nel momento in cui interesserà anche anni successivi al 2012, potrà essere di supporto e di verifica allo screening oncologico coloretale. Entrambi, operando sinergicamente, risulteranno un valido strumento nelle attività di programmazione sanitaria.

Dichiarazione conflitto di interesse: nessuno