

# Epidemia da SARS-CoV-2: impatto sull'attività di screening e chirurgica del tumore colorettaie

Stefania Bellio, Giulia Capodaglio, Francesco Avossa, Gisella Pitter, Ugo Fedeli, Manuel Zorzi, Elena Narne, Mario Saia  
Regione Veneto – Azienda Zero

## INTRODUZIONE

A causa dell'epidemia da SARS-CoV-2, in linea alle indicazioni nazionali, anche la Regione Veneto ha sospeso le attività sanitarie non urgenti in concomitanza delle 2 fasi epidemiche, preservando tutte le attività di ambito oncologico, ad eccezione di quelle di screening di primo livello, interrottesi però solo nel corso della prima fase.

Con questo studio si intende dimensionare l'impatto dell'epidemia e della sospensione dell'attività di screening sull'attività diagnostica e chirurgica del tumore colorettaie.

## MATERIALI E METODI

È stata condotta un'analisi retrospettiva sul periodo gennaio-novembre 2020 confrontato con la media degli analoghi periodi del biennio precedente, avvalendosi come fonti informative del flusso SDO, del flusso dell'Assistenza specialistica ambulatoriale e del flusso informativo regionale degli Screening Oncologici.

Per valutare la significatività della riduzione delle colonscopie di screening rispetto a quelle extra-screening ci si è avvalsi del test statistico Chi-quadro.

## RISULTATI

Nel periodo analizzato sono stati invitati a partecipare allo screening per il tumore del colon-retto tramite ricerca del sangue occulto fecale 453.877 soggetti, 115.976 in meno rispetto al biennio precedente (-20,4%), con un tasso di adesione del 54,2% rispetto al 65,2% del 2018-2019, con un calo percentuale delle adesioni costantemente più marcato rispetto agli inviti, in particolare nel corso della prima fase epidemica (figura 1).

Nell'ambito del decremento delle colonscopie complessive, attestatesi a 67.138 rispetto alle 86.298 del biennio precedente (-22,2%), con un picco negativo del 70,4% nel mese di aprile, si è assistito ad un calo decisamente più marcato per le colonscopie extra-screening rispetto a quelle di screening (-25% vs -13%;  $p < 0,01$ ; figura 2).

Per quanto concerne infine l'attività chirurgica (figura 3), nel 2020 si è assistito a un decremento degli interventi del 8,7%, molto meno marcato rispetto allo screening e agli esami endoscopici, con un calo complessivo di 216 interventi, passando da 2.466 a 2.250, e concentratosi fondamentalmente nei mesi di aprile e maggio (-27%).

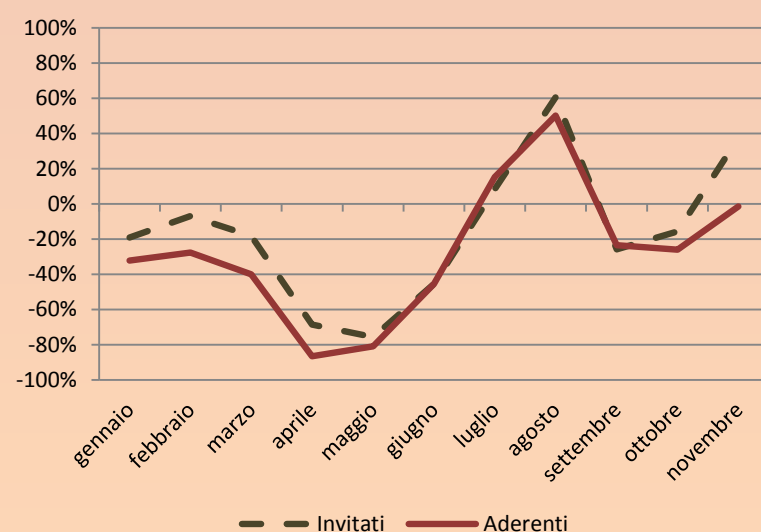


Figura 1. Screening colorettale. Riduzione percentuale del numero di invitati e aderenti nel 2020 rispetto alla media 2018-2019

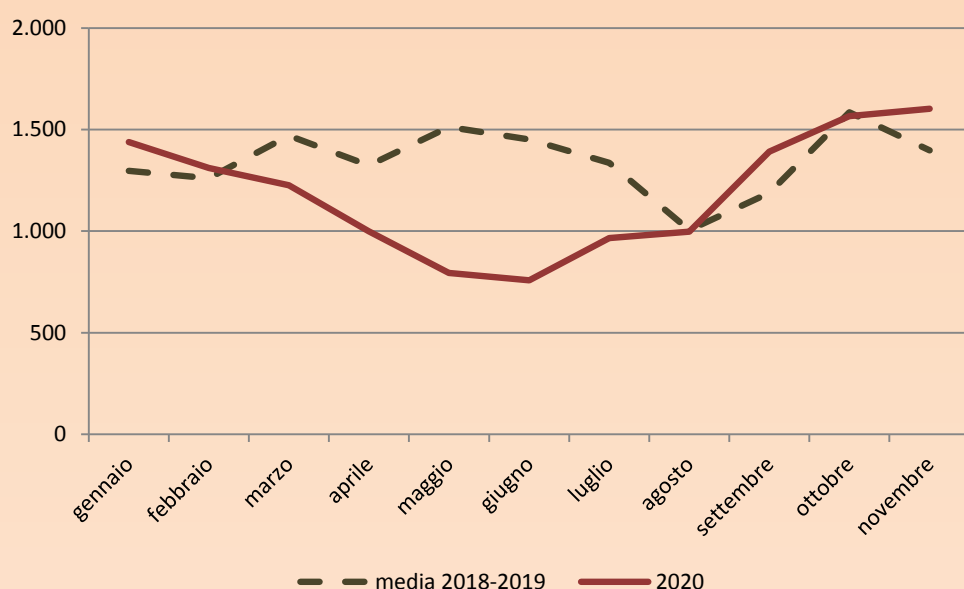


Figura 2. Numero di colonscopie di screening di approfondimento e completamento eseguite in media nel 2018-2019 e nel 2020

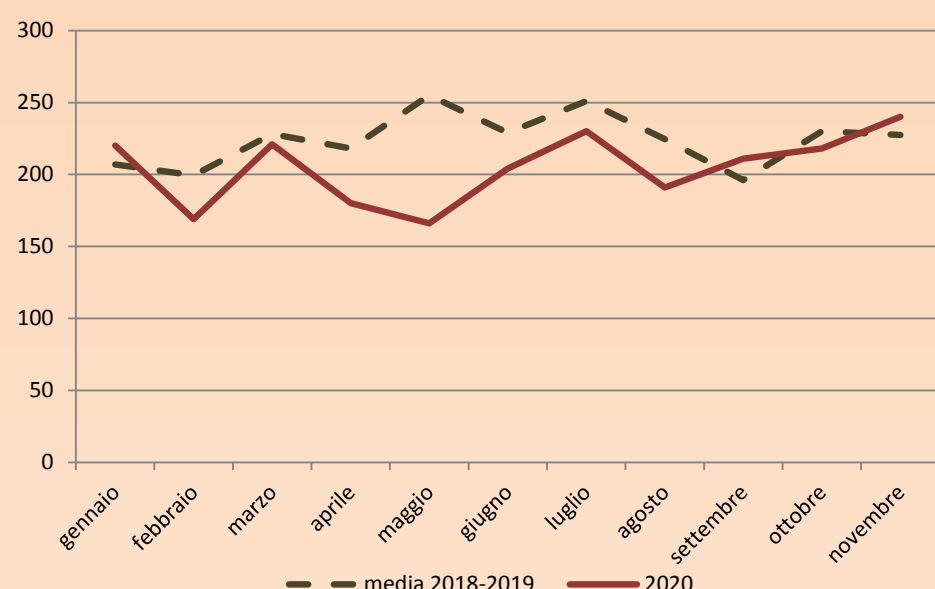


Figura 3. Numero di interventi chirurgici per tumore del colon-retto eseguiti in media nel 2018-2019 e nel 2020

## CONCLUSIONI

L'epidemia da SARS-CoV-2 e la conseguente sospensione delle attività di screening di primo livello hanno avuto un forte impatto su estensione e adesione allo screening colorettaie. La mancata esecuzione dei test di primo livello si è tradotta in una riduzione del numero di colonscopie di screening e anche della relativa attività chirurgica, seppur in modo più contenuto. La maggior riduzione dell'attività extra-screening rispetto a quella di screening sembra però indicare che, nonostante l'interruzione del primo livello, i programmi di screening colorettaie abbiano contribuito ad arginare il drastico calo dell'attività diagnostica oncologica.