

STORICO MA SEMPRE ATTUALE: LA
RICERCA DEL SANGUE OCCULTO
NELLE FECI

Barbara Barbieri

Laboratorio Analisi Cliniche
Istituto Clinico Humanitas

14 Aprile 2011

ASSOCIAZIONE IMEDICIRHO

SCREENING

Ricerca di una patologia eseguita su individui asintomatici

Screening = diagnosi precoce = Prevenzione

PREVENZIONE

A oggi l'obiettivo più importante nell'ambito della prevenzione sono le neoplasie

SCREENING ONCOLOGICI

Gli screening oncologici sono gli unici mezzi che permettono una diagnosi precoce di lesioni premaligne e maligne allo stadio iniziale consentendone quindi il trattamento immediato.

Quanti e quali screening?

... Prostata, cervice uterina, mammella, polmone, melanoma cutaneo, colon retto ...

Gli unici **test formalizzati** perché si è vista la loro validità sull'incidenza tumorale e sul costo rischio-beneficio sono: cervice uterina, mammella, **colon retto**

LO SCREENING DEL CCR MEDIANTE FOBT

Numerose agenzie internazionali e nazionali definiscono la ricerca del Sangue Occulto fecale (FOBT) come metodica di screening che ha raggiunto il livello massimo di evidenza di efficacia (livello 1)

Il Ministero della Salute dice, che “.. allo stato attuale delle conoscenze, esami di screening di comprovata efficacia sono il Pap-test, la mammografia, e la **ricerca del sangue occulto fecale...**”
.
(www.ministerodellasalute.it/psnHome.jsp)

SCREENING

Uno screening è giustificato se:

- La malattia è frequente e causa elevata morbilità e mortalità
- I test usati permettono la diagnosi in fase iniziale, sono accettabili per il paziente e facilmente attivabili nella pratica
- È disponibile una terapia efficace per la malattia diagnosticata precocemente
- Esistono prove che i benefici sono superiori ai rischi

CARCINOMA DEL COLON RETTO

Il CCR è una delle neoplasie a più elevata incidenza nel mondo occidentale, la 2° dopo il tumore al polmone.

E' però altamente prevedibile già nelle fasi preneoplastiche, e la sua diagnosi precoce (se il tumore non è ancora diffuso) ne permette la guarigione (in più del 90% dei casi!!)

ASSOCIAZIONE Medici Rho

Qualche dato epidemiologico

In Italia ogni anno vengono scoperti 40000 nuovi casi di CCR e i decessi sono circa 20000.

Nel corso della vita la probabilità di ammalarsi per gli uomini è del 3.9% e per le donne del 2.5%.

La **causa** rimane ancora oggi sconosciuta nella maggior parte dei casi

Fattori di rischio per CCR

- Età > 50 anni
- Dieta ricca di grassi animali e proteine
- Dieta povera di fibre
- Alcool e fumo
- Fattori ambientali e genetici
- Familiarità per neoplasie al colon e polipi

Opzioni di screening per il CCR

- Ricerca del sangue occulto fecale (FOBT)
- Rettosigmoidoscopia
- Colonscopia

Con che intervallo?

- 1 anno
- 2 anni
- ogni 5-10 anni
- 1 volta nella vita

Associazione Medici Rho

- Per il **FOBT** gli obiettivi sono:
 - scoprire il tumore in fase precoce
 - diminuire la mortalità
- Per i **test endoscopici** gli obiettivi sono:
 - scoprire la lesione pre-tumorale
 - diminuire l'incidenza della malattia

Associazione Medici Rho

La ricerca del sangue occulto fecale

- Presupposto: **neoplasie e polipi sanguinano** più facilmente della mucosa normale → diagnosi precoce
- Ma sanguinamento è intermittente e distribuito non uniformemente nelle feci → necessario effettuare **più prelievi e ripetere il test negli anni**, per aumentare la probabilità di rilevare le lesioni
- Se test **POSITIVO** → indagine di II° livello (colonscopia) per **DIAGNOSI**

La ricerca del sangue occulto fecale

VANTAGGI

- Test di screening per CCR nelle persone a **normale rischio**
- **Semplice**, facilmente disponibile, poco costoso
- **Buona compliance** da parte del paziente (**non invasivo**, quindi ben accetto dai soggetti sani asintomatici)
- Test **sensibile e specifico**

La ricerca del sangue occulto fecale

LIMITI

- Test non quantitativo e non specifico per neoplasie o polipi maligni... anche altre lesioni dell'apparato digerente (lesioni gengivali, ulcere...) possono causare sanguinamenti
- Falsi positivi → approfondimenti diagnostici non necessari (se troppo sensibile)
- Falsi negativi → neoplasie non individuate

Esistono **diversi** tipi di **test** per la ricerca del sangue occulto fecale

1. Metodo al Guaiaco

2. Metodo Immunochimico

ASSOCIAZIONE Medici Rho

Metodo al Guaiaco

- Sfrutta attività perossidasi dell' Hb
- Composti individuati: Hb, mioglobina, eme (vari tipi), Perossidasi non emoglobiniche
- Falsi positivi ← sost. con att. perox (carne, spinaci)
- E' necessaria una dieta pre-test
- Non distingue le Hb → rileva ogni forma di sanguinamento (bocca, stomaco)

Metodo al Guaiaco

- Eccessi di Vitamina C → falsi negativi
- Nei programmi di screening ha un rapporto costo/beneficio alto (causato dai molti falsi positivi che poi vengono indirizzati inutilmente a indagini di II° livello)

Associazione Medici Rho

Metodo immunochimico

- Reaz. Ag-Ab con Ab monoclonali anti-Hb Umana
- Composti individuati: Hb umana → no dieta pre-test
- No falsi positivi per sanguinamenti della parte alta del tratto digestivo
- Miglior bilancio sensibilità/specificità e un miglior rapporto costo/beneficio rispetto al test al Guaiaco.
- Si continua a testare 3 campioni consecutivi (a causa del sanguinamento intermittente tipico delle lesioni precoci)

Problema della sensibilità (laboratoristica) del metodo

- Esiste un sanguinamento "fisiologico" nell'organismo umano?

Dati da letteratura:

Hb < 67 ng/mL (sani)

... e nella maggior parte dei casi < 10 ng/mL

- Esiste un cut-off ideale?

Per screening attualmente avviati = 100 ng/mL

Metodo in uso presso il nostro laboratorio

FOBT (Fecal Occult Blood Test) - Inverness -

- Test per ricerca Hb Umana con metodo immunocromatografico
- FOBT ha 2 componenti:
 1. Flacone per raccolta del campione di feci, con soluzione stabilizzante, evita denaturazione Hb.
 2. Card per esecuzione del test

Cut-off: Hb > 50 ng/mL

Sensibilità = 89% Specificità = 94%

Esecuzione del test

Il paziente raccoglie il campione presso il proprio domicilio, nell'apposito contenitore fornito dal punto prelievi di ICH, secondo le procedure standard che gli vengono consegnate.

ASSOCIAZIONE Medici Rho

L'utilizzo del **flacone dedicato** al prelievo è importante:

- È **igienico** sia per il paziente che per l'operatore
- Permette di **standardizzare** la quantità di materiale inserito
- **Stabilizza l'Hb** nel tempo
- È di **facile uso**
- Richiede un **minimo impegno** da parte del paziente

RACCOLTA DI SANGUE OCCULTO NELLE FECI

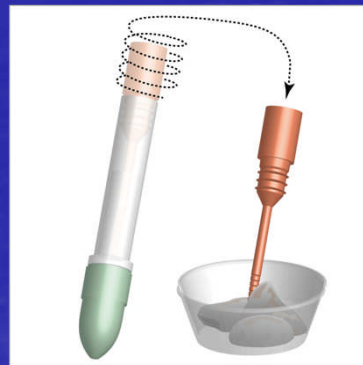
ISTRUZIONI PER IL PAZIENTE

AVVERTENZE

- Non sono necessarie **restrizioni dietetiche**.
- Non raccogliere campioni di feci durante il **flusso mestruale**, oppure se si soffre d'**emorroidi sanguinanti**, o se è presente **sangue nelle urine**.
- **Evitare** l'assunzione di eccesso di **Alcool**, **Aspirina** o altri farmaci simili, che possono causare irritazioni gastrointestinali e provocare sanguinamento.

RACCOLTA DEL CAMPIONE

- raccogliere le feci su un supporto cartaceo o un contenitore asciutto.
- Svitare il tappo ROSSO del flaconcino per la raccolta del campione.
- NON SVITARE ASSOLUTAMENTE IL TAPPO VERDE DEL FLACONCINO.
- Inserire solo la punta zigrinata del bastoncino di raccolta più volte, in diverse zone del campione di feci.



- Reinserire il bastoncino nel flaconcino di raccolta, riavvitare il tappo e porre il flaconcino nella bustina di plastica.
- Conservare i flaconcini contenenti i campioni in frigorifero e consegnarli al Punto Prelievi entro 5 giorni dalla raccolta del primo campione di feci.



Conclusioni...

La ricerca del sangue occulto fecale rappresenta lo strumento di screening più importante per la diagnosi precoce di CCR, fungendo così da **vero e proprio marcatore tumorale** nella valutazione di questo tumore.



Diminuzione della mortalità

Aumento della rimozione delle lesioni pre-neoplastiche

Conclusioni...

...E' importante ricordare che, per attuare una **PREVENZIONE** efficace, anche a fronte di un risultato **NEGATIVO** ottenuto tramite il **FOBT**, è comunque consigliabile **ripetere il test ogni 1-2 anni...**

....in fin dei conti prevenire è meglio
che curare

E la prevenzione si fa con gli
SCREENING!!!!

Grazie per l'attenzione!!!!!!

Associazione Medici Rho