

*Sintesi liberamente tratta da:*

P. Giorni Rossi, A. Federici, F. Bartolozzi, S. Farchi, P. Borgia, G. Guasticchi, "Understanding non-compliance to colorectal cancer screening: a case control study, nested in a randomised trial", BMC Public Health, 2005; 5:139-149.

Il maggior limite all'efficacia dello screening sul cancro del colon-retto è in molti casi la bassa partecipazione: in questo articolo, viene presentato uno studio svolto nella regione Lazio per identificare le ragioni della non-adesione e i fattori determinanti per la partecipazione ai test di ricerca di sangue occulto nelle feci (FOBT).

Si tratta di uno studio caso-controllo *nested*, inserito in una più ampia indagine che verificava gli effetti del tipo di test (immunochimico o guaiaco) e di erogatore del servizio (medico curante o ospedale) sull'adesione allo screening.

All'interno della popolazione obiettivo, sono stati presi come campione: 600 pazienti che avevano rifiutato di effettuare il test (casi) e 600 pazienti che invece vi si erano sottoposti (controlli).

A questi 1200 soggetti sono stati rivolti brevi questionari telefonici, per conoscere le ragioni che li avevano spinti a effettuare o rifiutare lo screening. Le domande riguardavano i seguenti argomenti:

- la distanza dall'erogatore del servizio;
- i problemi logistici;
- la percezione del rischio di cancro del colon-retto;
- la fiducia nell'efficacia dello screening;
- la paura dell'esito;
- gli eventuali precedenti familiari di cancro colon-rettale;
- la presenza di sintomi gastrointestinali;

Pochissime persone hanno selezionato le risposte tra la scelta multipla proposta dai ricercatori: in molti casi, le motivazioni dei soggetti sono state ricavate da risposte aperte.

Queste sono le ragioni con cui i pazienti che avevano rifiutato di sottoporsi al test hanno maggiormente giustificato la propria scelta:

1. mancanza di tempo (30%)
2. convinzione di sentirsi in salute (8%)

L'attenzione viene quindi posta su ostacoli di tipo logistico ma anche culturale e psicologico.

Secondo i ricercatori, queste risposte sono da ritenersi indicatori di una bassa percezione del rischio, e di una sottovalutazione del problema tra la popolazione non partecipante allo screening.

Ciò è confermato anche dal fatto che coloro che hanno effettuato il test hanno riportato, come fattori determinanti che ne hanno stimolato l'adesione, la presenza di sintomi gastrointestinali e l'esistenza nelle proprie storie familiari di precedenti casi di cancro colon-rettale.

I ricercatori hanno inoltre osservato l'esistenza di un paradosso: la paura dell'esame e l'ansia riguardo l'esito erano più frequenti tra i soggetti che effettuavano lo screening che rispetto a quelli che lo rifiutavano.

L'articolo si conclude con un suggerimento riguardante i possibili interventi che possono essere attuati per aumentare l'adesione ai programmi di screening: è importante, secondo i ricercatori, che vengano coinvolti gli erogatori del servizio più vicini alla popolazione obiettivo.

Per superare le barriere logistiche e psicologiche, inoltre, potrebbe essere utile invitare tutti gli individui obiettivo che risiedono in un singolo caseggiato, o quartiere, a effettuare l'esame nel medesimo giorno.