

CONVEGNO CONGIUNTO ONS-GISCO

Napoli, 11 dicembre 2006

**IL RUOLO DEI REGISTRI TUMORI
NELLA VALUTAZIONE
DELL'IMPATTO DEI
PROGRAMMI DI SCREENING**

Lucia Mangone

Registro Tumori, Reggio Emilia

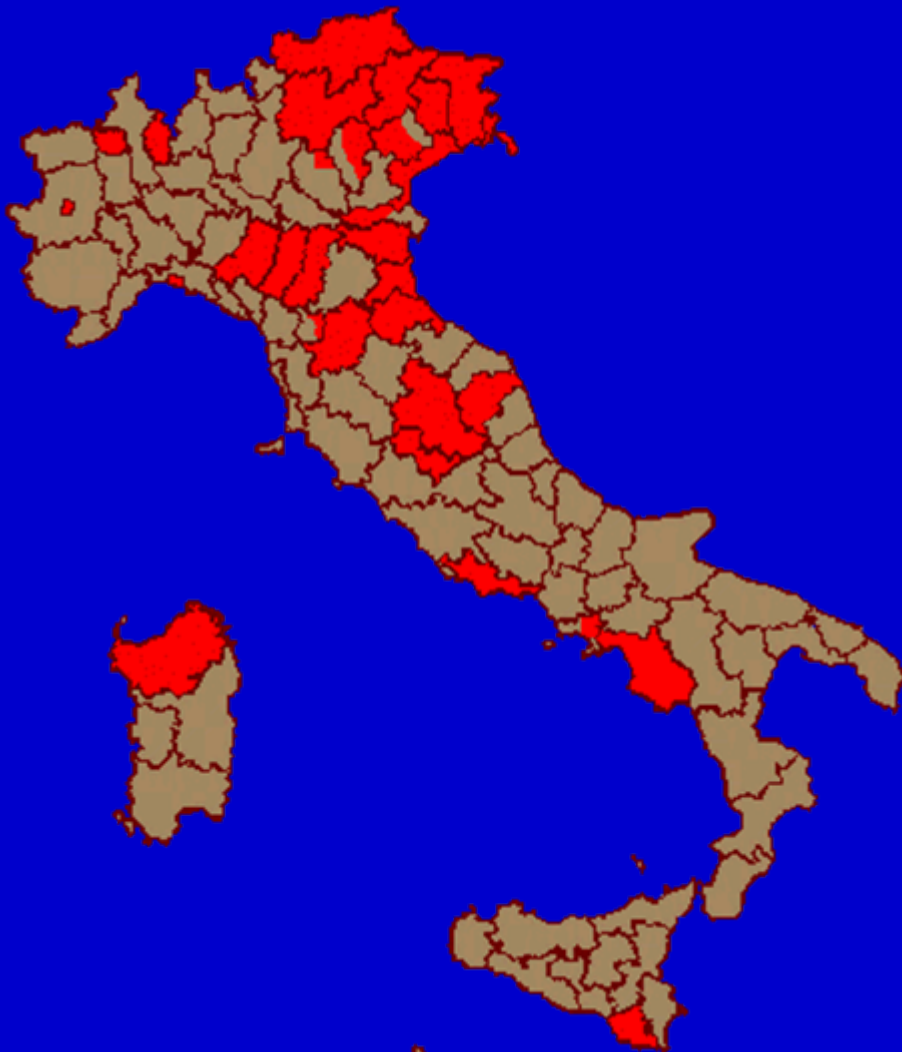
premesse

In Italia...

- ✓ ci sono 22 RT di popolazione
- ✓ sono stati avviati screening dei tumori del colon-retto

In che modo i RT possono contribuire alla valutazione dell'impatto screening?

I RT in Italia: 2005



- 21 RT accreditati
- 25,5% territorio nazionale

fonte: Zanetti et al. "Il Cancro in Italia" vol.3 (2002)

tumori del colon-retto

REGISTRO	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	
Alto Adige																											
Biella																											
F. V. G.																											
Ferrara																											
Firenze-Prato																											
Genova																											
Latina																											
Macerata																											
Modena																											
Napoli																											
Parma																											
Ragusa																											
Reggio Emilia																											
Romagna																											
Salerno																											
Sassari																											
Torino																											
Trento																											
Umbria																											
Varese																											
Veneto																											

Richiesta dati
alla banca
dati AIRT

79.555
casi

descrizione casistica

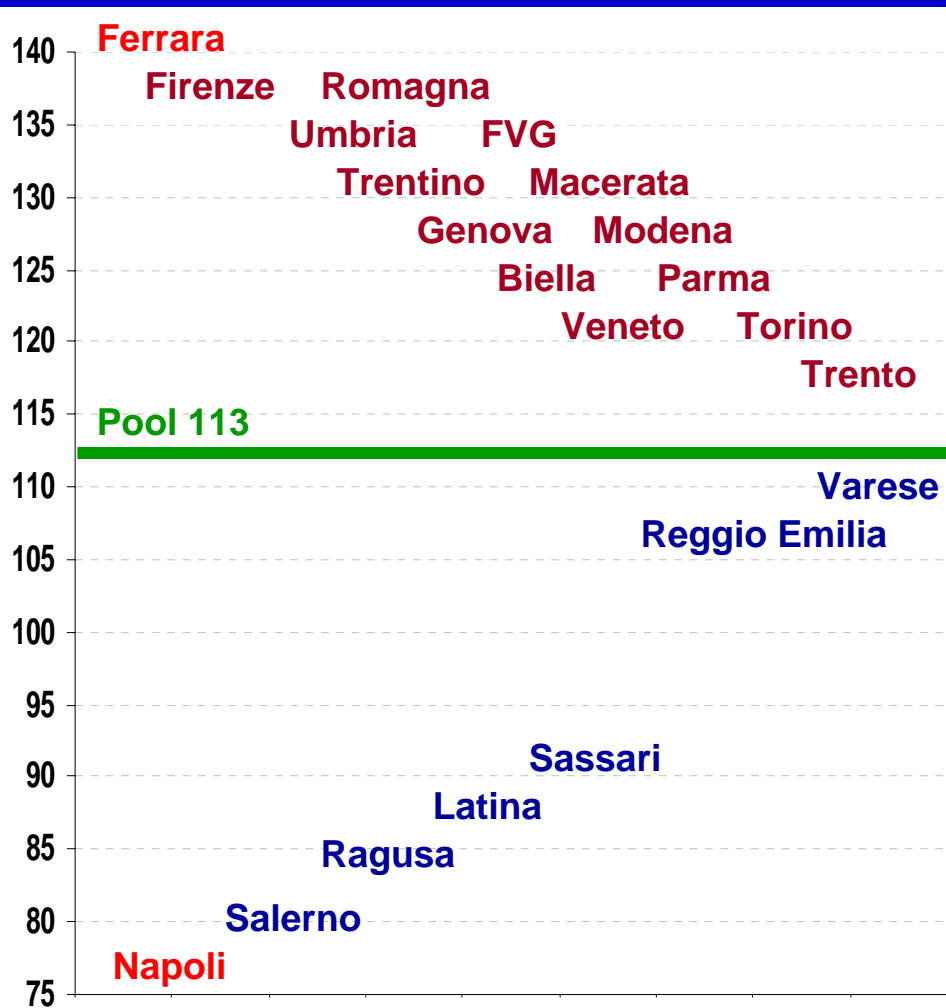
Tumori del colon-retto Anni 1994-2003

	n.	%
Sesso		
Maschi	42.653	53.6
Femmine	36.902	46.4
Età		
<50	42.93	5.4
50-69	31.233	39.3
70+	44.029	55.3
Sede		
Colon	54.553	68.6
Retto	25.002	31.4
Totale	79.555	100

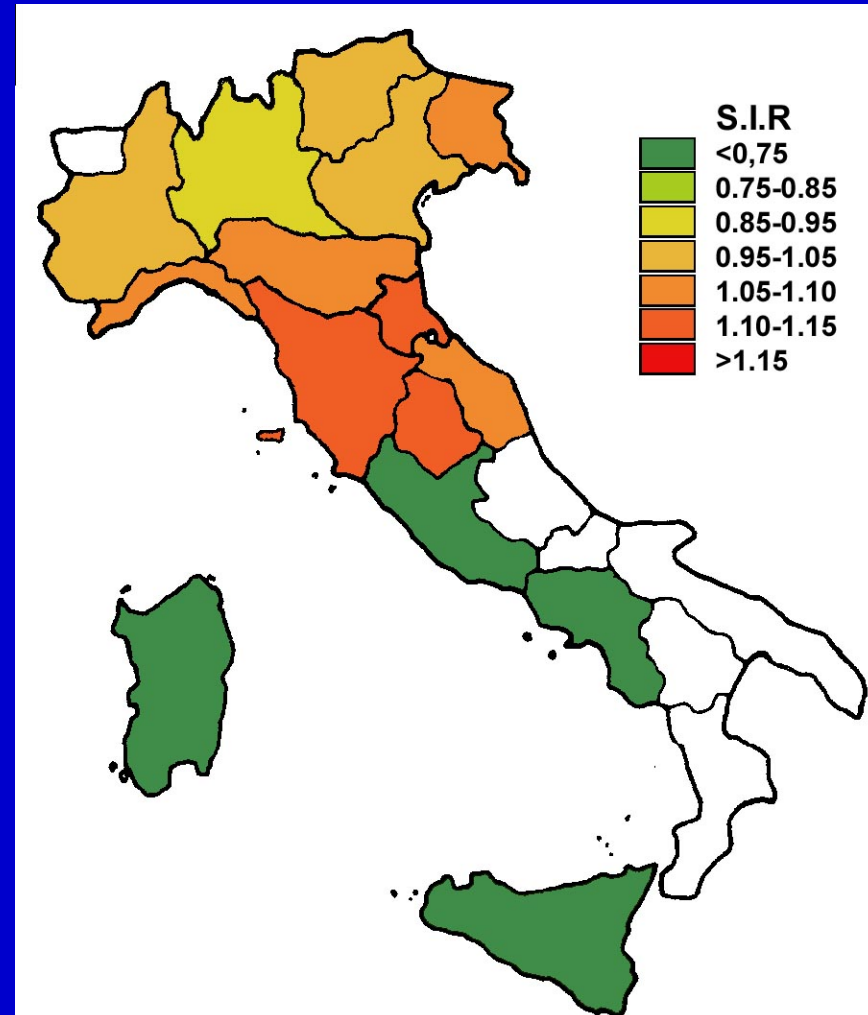
Incidenza in Italia

Tumori del colon-retto. Anni 1994-2003
50-69 anni

TSD per 100.000 Italia, 1981

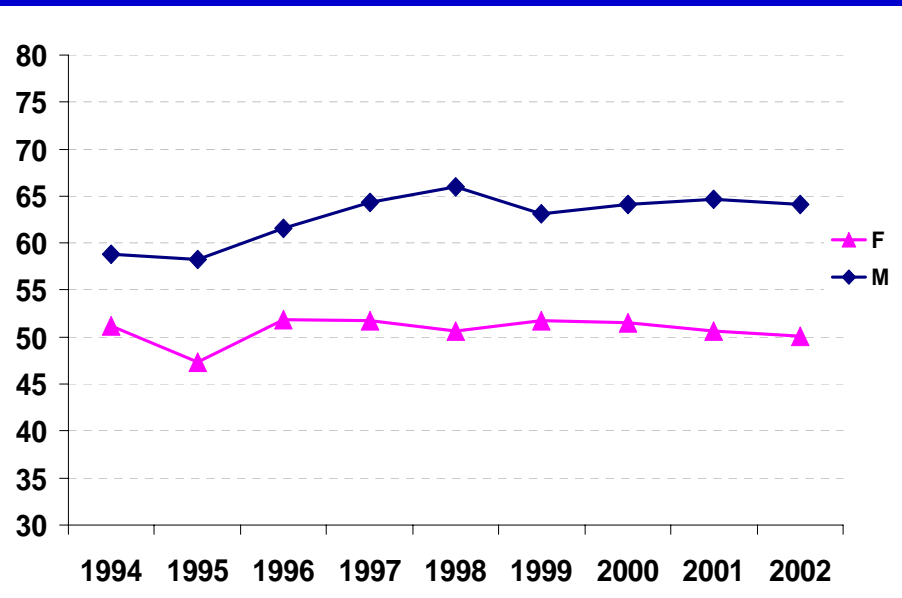


SIR, stime regionali



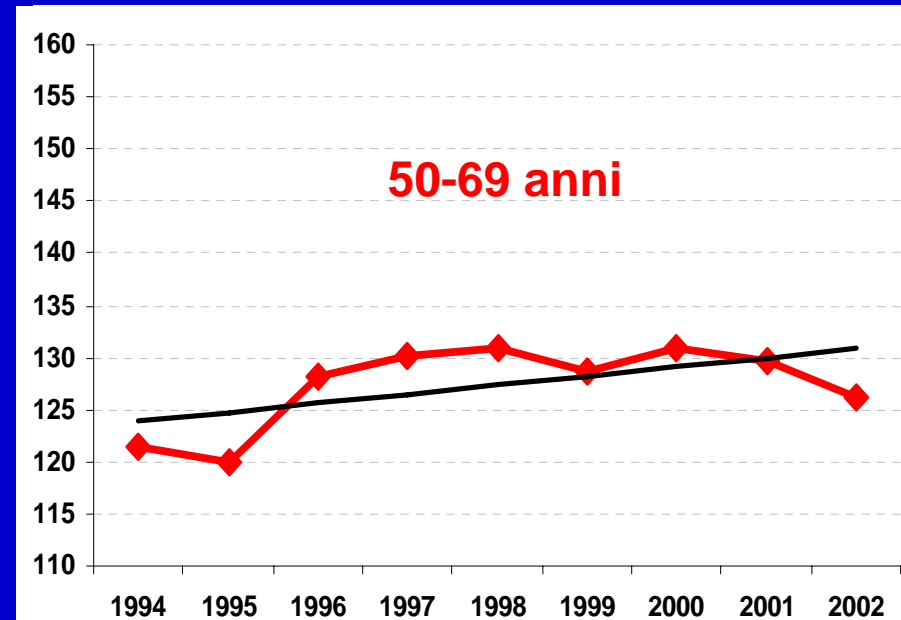
Incidenza in Italia

Trend di Incidenza, per sesso, età
Anni 1994-2002. TSD x 100.000, pop. italiana 1981



Sesso

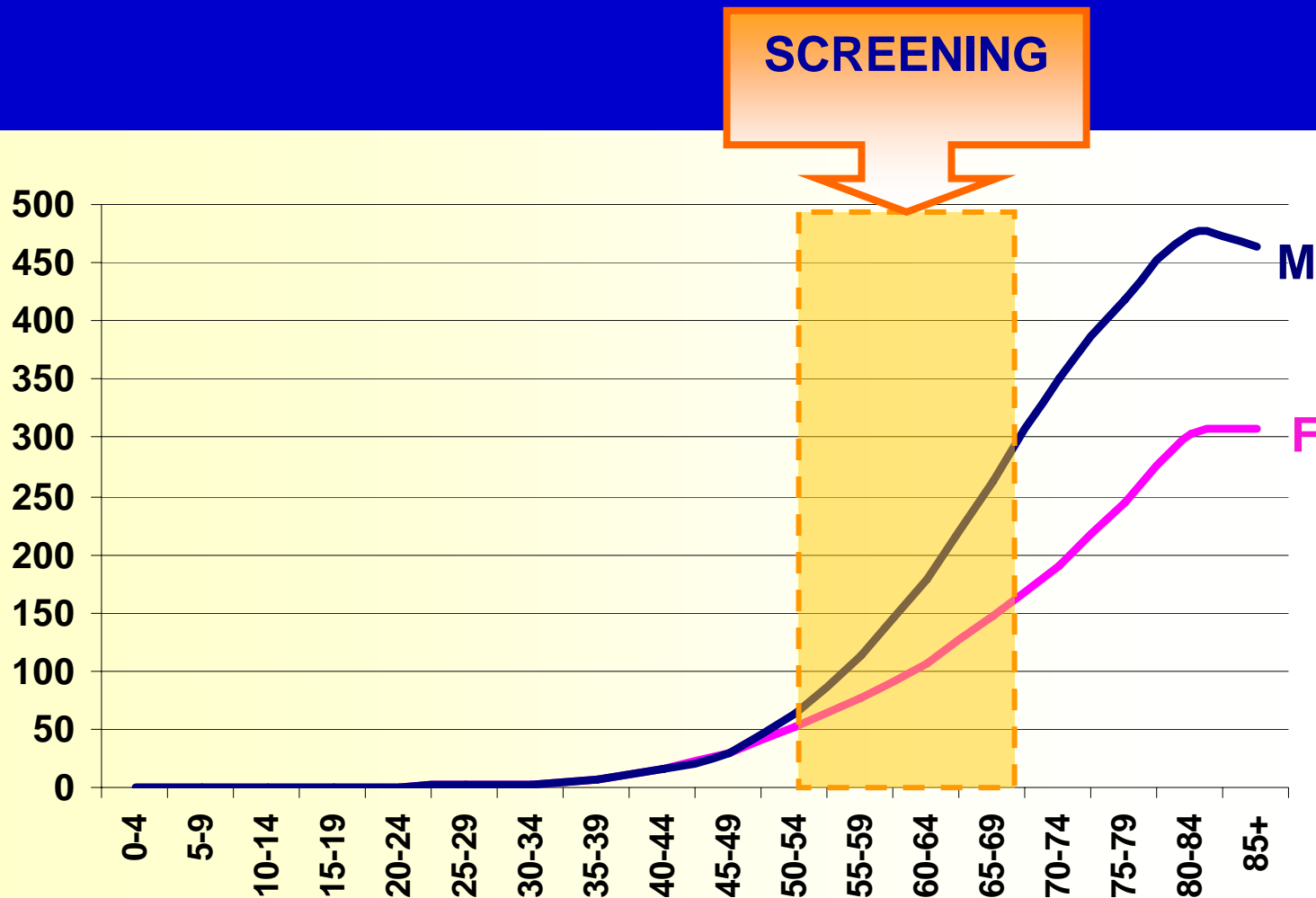
Età



Incidenza in Italia

Andamento per età e sesso
Tumori del colon-retto. Anni 1994-2003

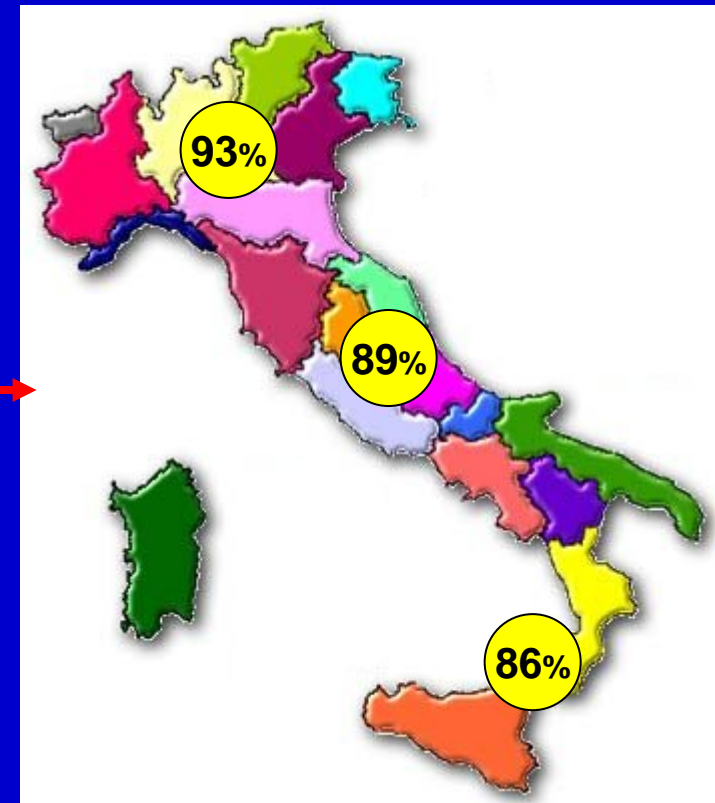
T GREZZO X 100.00



Incidenza in Italia

Distribuzione per modalità diagnostica
Tumori del colon-retto. Anni 1994-2003

	<50 %	50-69 %	70+ %
Istologia	95,9	95,6	87,7
Strumentale	3,7	3,6	9,9
DCO	0,2	0,3	1,6
Non Specific.	0,3	0,4	0,8
Totale	100	100	100



Incidenza in Italia

Distribuzione per morfologia Tumori del colon-retto. Anni 1994-2003

morfologia	%	n.
Adenocarcinoma	76.1	60.521
Neoplasie Cistiche-mucinose	4.8	3.818
Neoplasie Cellule squamose	0.9	748
Neoplasie Epiteliali	0.2	149
Neoplasie Cellule transizione	0.2	166
Melanomi	0.1	65
Sarcomi	0.1	97
Altri	0.1	42
Neoplasie Non Specificate	17.5	13.949
Totale	100	79.555

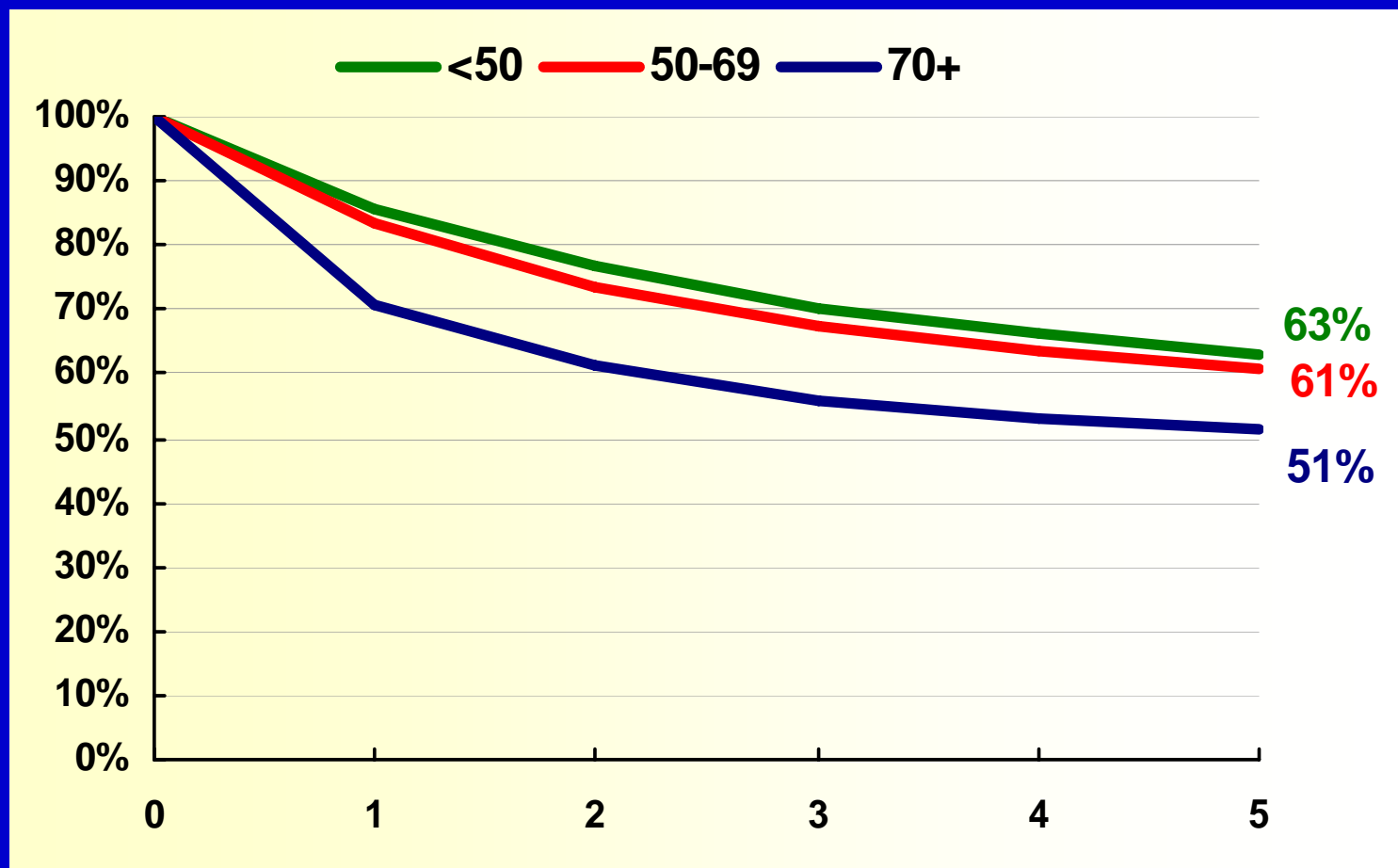
Incidenza in Italia

Distribuzione per morfologia Tumori del colon-retto. Anni 1994-2003

ICD_0	morfologia	n.	%
8210	ADK in polipo adenomatoso	1.311	2.1
8261	ADK in adenoma villosa	3.137	5.1
8262	ADK villosa	43	0.1
8263	ADK in adenoma tubulo villosa	388	0.6
Totale	adenocarcinomi	60.521	

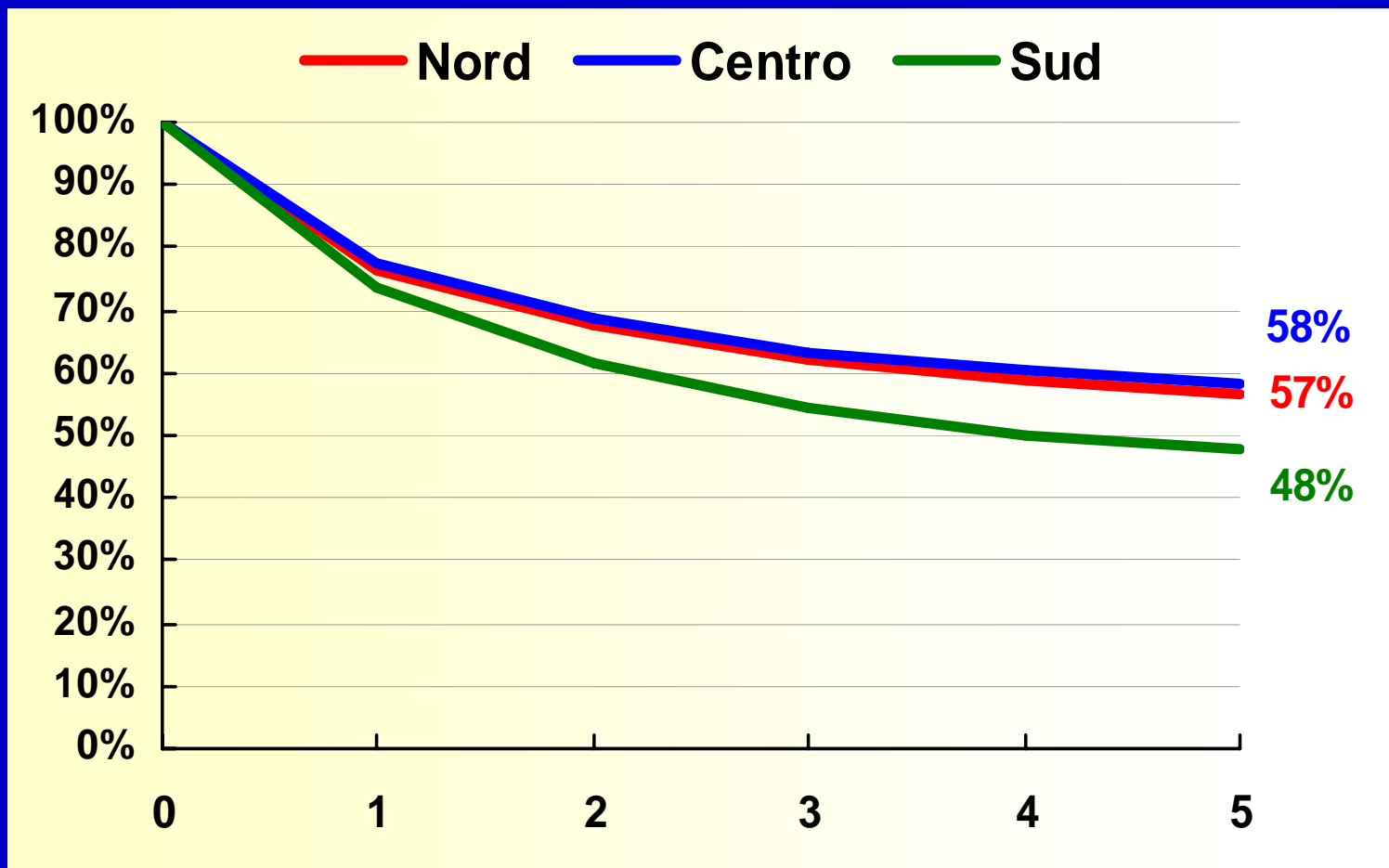
Sopravvivenza in Italia

Sopravvivenza relativa a 5 anni, per età
Tumori del colon-retto. Anni 1996-99. 43.124 casi



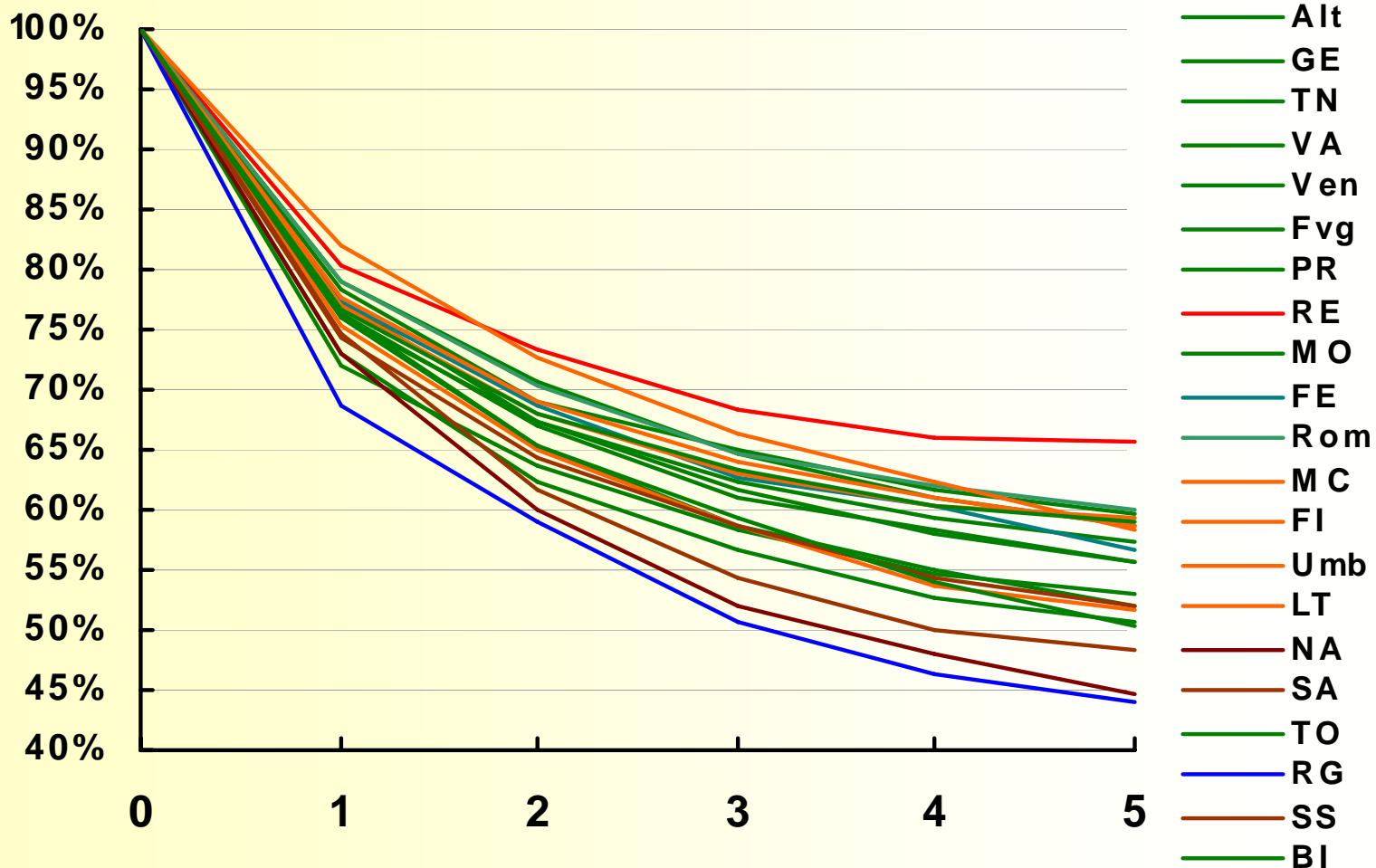
Sopravvivenza in Italia

Sopravvivenza relativa a 5 anni, per area
Tumori del colon-retto. Anni 1996-99. 43.124 casi



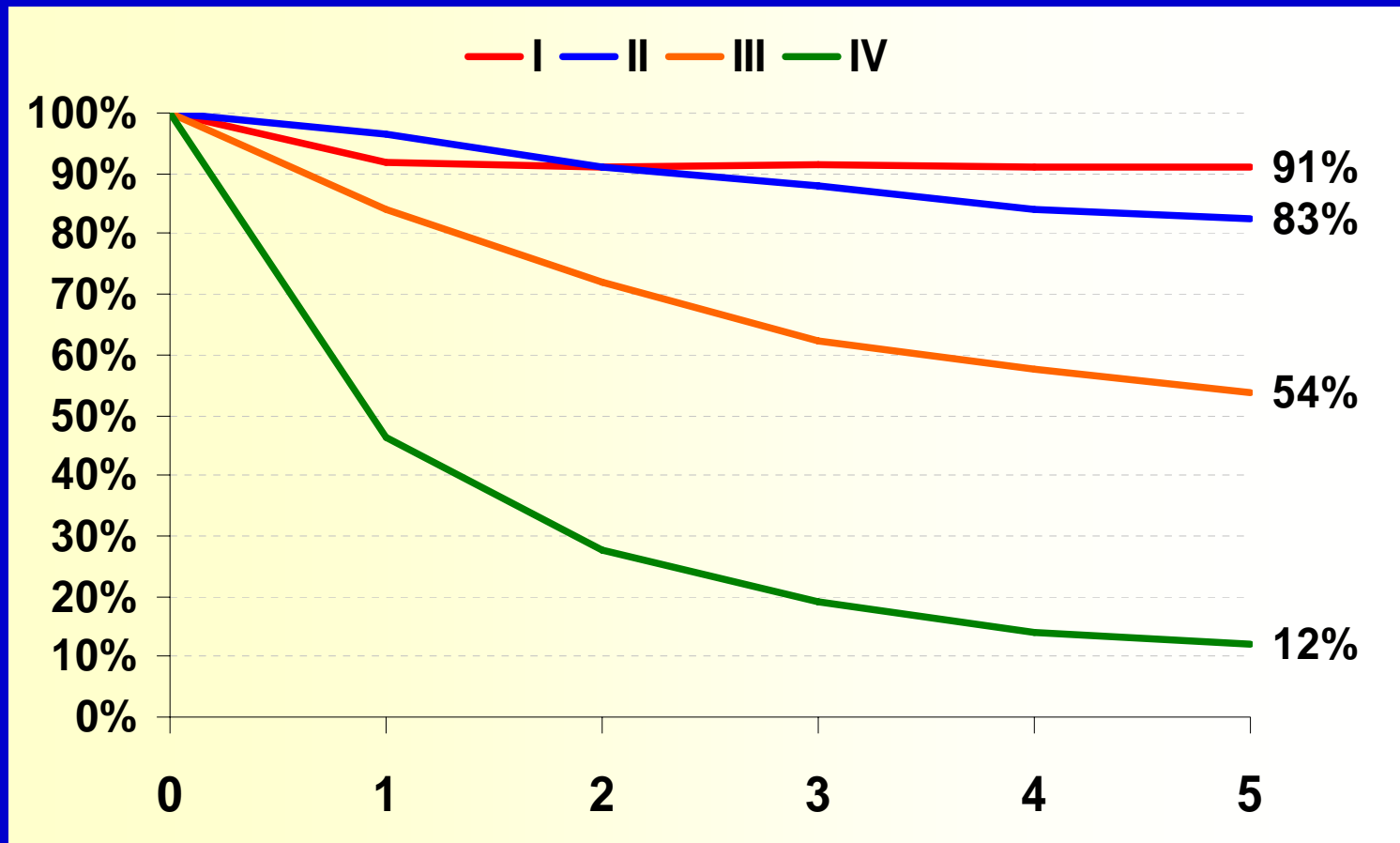
Sopravvivenza in Italia

Sopravvivenza relativa a 5 anni, per Registro Tumori del colon-retto. Anni 1996-99. 43.124 casi



Sopravvivenza in Italia

Sopravvivenza relativa a 5 anni, per Stadio
Tumori del colon-retto. Anni 1996-99. 2014 casi RE e PR



**Qual é la situazione dei RT
in Italia al dicembre 2006?**

Incidenza colon-retto

Registro	2005	2006	Stadio	trattamento
Biella	1995-2000	2001-02	Si	X
Bolzano	1995-2001	2002	Si	
Ferrara	1994-2002		TN	
Friuli VG	1995-2000		Avviato	
Latina	1994-2000		No	
Liguria	1994-1999	2000	Si	
Macerata	1994-1999	2000	Si	
Milano		1999-2002	Avviato	
Modena	1994-2002	2003-2004	Si	X
Napoli	1996-2001	2002-2003	Si	X
Parma	1994-2002		Si	
Piemonte	1994-2001	2002	TN	
Ragusa	1994-2000	2001-2002	Si	X
Reggio Emilia	1996-2003	2004	Si	X
Romagna	1994-2002		No	
Salerno	1996-2001		No	
Sassari	1994-2002	2003	Si	
Toscana	1994-2002	2003	Si	X
Trento	1995-2000		No	
Umbria	1994-2002	2003	TN	
Varese	1994-1998	1999-00	Si	
Veneto	1994-1999	2000-01	Si	

colon-retto: stadio

Registro	anni	Icd-10	Stadio I %	Stadio II+ %	Stadio ignoto %	n.
Biella	2000-02	C18-20	5.2	62.6	32.2	447
Bolzano	2000-02	C18-19	14.1	76.5	9.4	618
Ferrara	2000-02	C18-20	11.7			1132
Liguria	2000	C18	14.1	69.4	16.5	399
Macerata	1999-00	C18-20	6.9			534
Modena	2002-03	C18-20	18.7	70.7	10.6	1099
Napoli	2000-03	C18-20	6.7	49.8	46.5	773
Parma	2000-02	C18-20	9.8	57.0	33.2	1036
Piemonte	2000-02	C18-20	11.9			2328
Ragusa	2000-02	C18-20	9.0	57.7	33.3	459
Reggio Emilia	2000-03	C18-20	18.4	76.3	5.3	1448
Sassari	2000-03	C18-20	8.6	83.2	8.2	861
Toscana	2000-03	C18-20	12.3	66.0	21.7	4356
Umbria	2002-03	C18-20	13.1			1652
Varese	1999-00	C18-20	8.1			1062
Veneto 1 asl	2000-01	C18-20	19.8	69.1	11.0	610
Totale	1999-03	C18-20	12.5 (2351)			18.814

colon-retto: trattamento

Registro	anni	Icd-10	Chirurgia si %	n.
Biella	2000-02	C18-21	79.4	456
Modena	2002-03	C18-21	90.1	1.099
Reggio Emilia	2002-03	C18-21	86.0	743
Toscana	2002-03	C18-21	85.8	2.227

Registro Stadio I	anni	Icd-10	Chirurgia conservativa %	n.
Modena	2002-03	C18-21	26.3	205
Reggio Emilia	2002-03	C18-21	18.9	123
Ragusa	1998-00	C18-21	10.0	50

**Qual é l'interazione tra
RT e Screening nella
valutazione di Impatto?**

Registro	Pre-screening	Avvio screening	Regione	Copertura
Biella	1995-1999	2005	Piemonte	regionale
Bolzano	1995-2002			
Ferrara	1994-2002	2005	Emilia-Romagna	Regionale
Friuli VG	1995-2000			
Latina	1994-2000			
Liguria	1994-2000			
Macerata	1994-1999			
Milano	1999-2002	2005	Lombardia	Regionale
Modena	1994-2004	2005	Emilia-Romagna	Regionale
Napoli	1996-2003			
Parma	1994-2002	2005	Emilia-Romagna	Regionale
Piemonte	1994-2002	2005	Piemonte	Regionale
Ragusa	1994-2002			
Reggio Emilia	1996-2004	2005	Emilia-Romagna	Regionale
Romagna	1994-2002	2005	Emilia-Romagna	Regionale
Salerno	1996-2001			
Sassari	1994-2002			
Toscana	1994-2002	2005	Toscana	8 ASL / 12
Trento	1995-2000	Progetto pilota		
Umbria	1994-2002	2006	Umbria	Regionale
Varese	1994-1998	2005	Lombardia	Regionale
Veneto	1994-2001	2005	Veneto	14 ASL / 22
		2005	Basilicata	regionale

Registro	Pre-screening	Avvio screening	Regione	Copertura
Biella	1995-1999	2005	Piemonte	regionale
Bolzano	1995-2002			
Ferrara	1994-2002	2005	Emilia-Romagna	Regionale
Friuli VG	1995-2000			
Latina	1994-2000			
Liguria	1994-2000			
Macerata	1994-1999			
Milano	1999-2002	2005	Lombardia	Regionale
Modena	1994-2004	2005	Emilia-Romagna	Regionale
Napoli	1996-2003			
Parma	1994-2002	2005	Emilia-Romagna	Regionale
Piemonte	1994-2002	2005	Piemonte	Regionale
Ragusa	1994-2002			
Reggio Emilia	1996-2004	2005	Emilia-Romagna	Regionale
Romagna	1994-2002	2005	Emilia-Romagna	Regionale
Salerno	1996-2001			
Sassari	1994-2002			
Toscana	1994-2002	2005	Toscana	8 ASL / 12
Trento	1995-2000	Progetto pilota		
Umbria	1994-2002	2006	Umbria	Regionale
Varese	1994-1998	2005	Lombardia	Regionale
Veneto	1994-2001	2005	Veneto	14 ASL / 22
		2005	Basilicata	regionale

**Qual é l'obiettivo
dello Screening?**

obiettivi screening

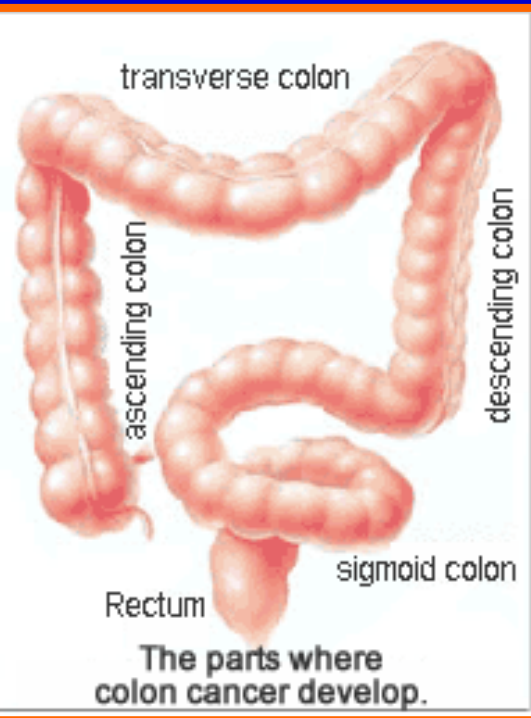
- ✓ riduzione della mortalità ... richiede anni
- ✓ indicatori precoci
 - modificazioni stadio alla diagnosi
 - sopravvivenza per causa
 - trattamento chirurgico
 - mortalità

Quali strumenti abbiamo per valutare IMPATTO dello screening sulla popolazione?

strumenti per valutare impatto

Screening

Registri
Tumori



PRE

POST

- variazioni incidenza
- variazioni mortalità generale
- variazioni mortalità per causa
- sopravvivenza
- andamento stadi precoci
- andamento stadi avanzati
- modifica trattamento chirurgico

strumenti per valutare impatto

Screening
GISCoR

PRE



POST

invitati

non
invitati

rispondenti

non
rispondenti

Screen-
detected

non Screen-
detected

che fare? ... breve termine

✓ **i Registri Tumori**

- ✓ **aggiornare anni più recenti**
- ✓ **aggiungere casi Milano**
- ✓ **recuperare stadio e trattamento**
- ✓ **corsi/seminari per definizione
“univoca” casistica**

che fare? ... medio termine

✓ definizione “univoca”

- ✓ tumori multipli
- ✓ tumori in situ
- ✓ adenocarcinoma in polipo
- ✓ stadio
- ✓ trattamento conservativo/non cons.
- ✓ adenomi
- ✓ modalità diagnosi/ stato di screening

che fare? ... medio termine

✓ proposta

✓ stesura progetto nazionale

✓ richiesta finanziamento

✓ coinvolgimento anche ...

RT senza screening

Screening senza RT

✓ coinvolgimento anche...

patologi, chirurghi, endoscopisti

fonte dei dati



Associazione Italiana Registri Tumori
Ultimo aggiornamento 17 Novembre 2006



Gruppo Italiano Screening Colon-Retto
Ultimo aggiornamento 27 Novembre 2006

Grazie e buon lavoro!