



Il mesotelioma

La ricerca attiva
delle malattie
lavoro-correlate

Il registro tumori in provincia di Brescia,
quale strumento di monitoraggio,
prevenzione e programmazione

UO Epidemiologia- Registro Tumori della ATS di Brescia

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brescia

Scopo del Registro Tumori

Purpose of Cancer Registration

“ – is to collect and classify information on all cancer cases in order to produce statistics on the occurrence of cancer in a defined population and to provide a framework for assessing and controlling the impact of cancer on the community.” – O.M.Jensen and H.H.Storm in “Cancer Registration: Principles and Methods.” IARC Publications No.95 Lyon 1991



“ raccogliere e classificare informazioni su tutti i casi di cancro al fine di produrre statistiche sull’incidenza tumorale in una determinata popolazione e fornire una base per valutare e controllare l’impatto dei tumori nella comunità” (1991)

Registri di popolazione >>> Registri specializzati

Requisiti minimi di un registro tumori

**International Association of Cancer Registries (IACR)
&
Associazione italiana dei registri tumori (AIRTUM)**

1. identificazione anagrafica del caso (i.d., età, genere, residenza);
2. data di incidenza, topografia, morfologia, comportamento;
3. modalità di accertamento



Associazione Italiana Registri Tumori

COS'E' IL REGISTRO TUMORI?

Una struttura impegnata nella raccolta di informazioni sui malati di cancro residenti in un determinato territorio

PERCHE' E' NECESSARIA una specifica struttura?

- perché in nessuna struttura ospedaliera italiana, pubblica o privata, c'è l'obbligo di archiviare i dati relativi alla diagnosi e alla cura dei tumori.
- Se si vuole sorvegliare l'andamento della patologia oncologica occorre quindi che qualcuno si assuma il compito di andare a
 - ricercare attivamente le informazioni
 - Codificarle ed archiviarle
 - Renderle disponibili per studi e ricerche

Principali finalità di un registro tumori

1. MONITORARE LO STATO DI SALUTE DELLA POPOLAZIONE:

- INCIDENZA e PREVALENZA
- MORTALITA' e SOPRAVVIVENZA
- TREND
- Confronti REGIONALI ED INTERNAZIONALI

2. CAPIRE LE CAUSE DEL CANCRO

- **descrivere la frequenza e gli andamenti temporali della patologia neoplastica;**
- **stimare la sopravvivenza dei pazienti affetti da cancro in funzione di caratteristiche individuali e ambientali;**
- **descrivere la distribuzione geografica dei casi e il loro addensamento in cluster spaziali.**

Da dove provengono le informazioni raccolte dai Registri tumori?

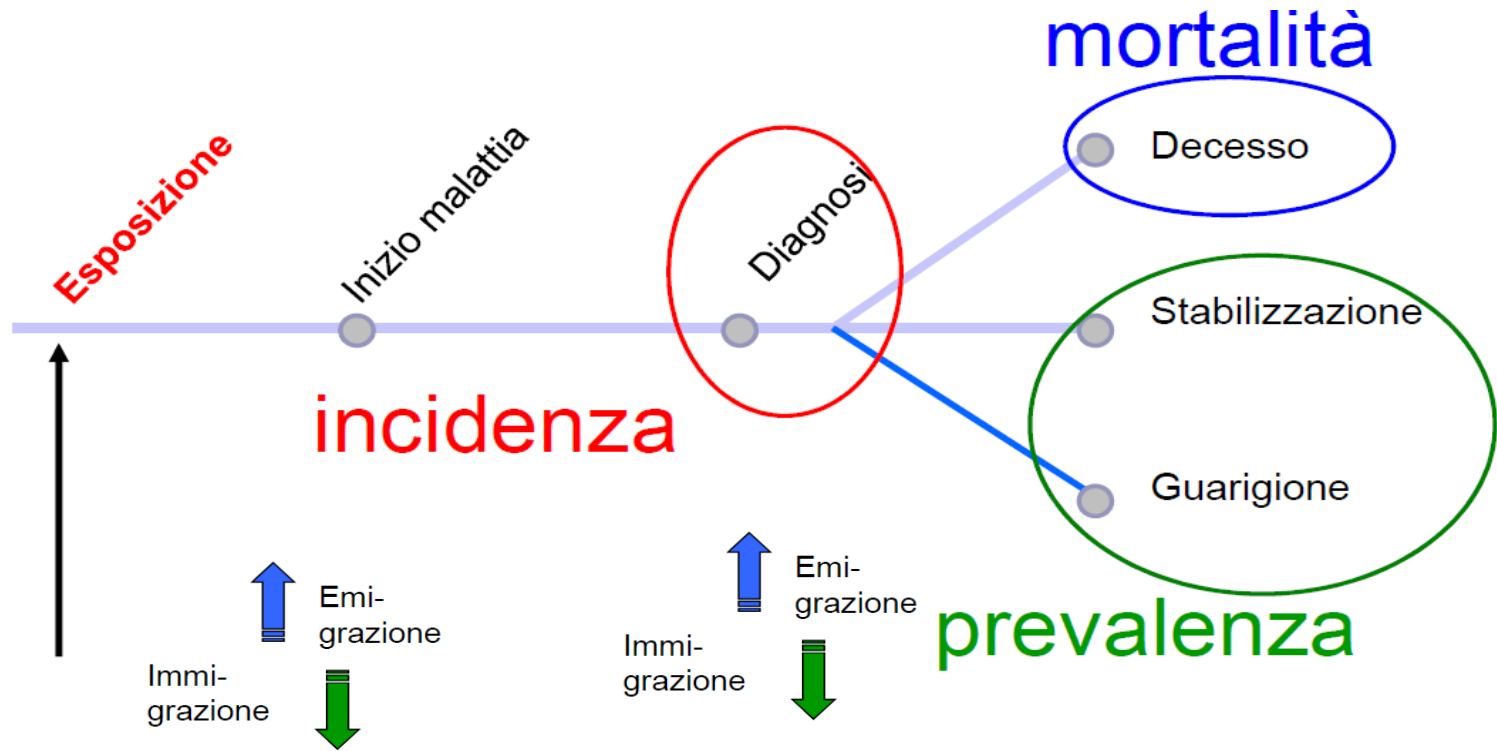
FONTI STORICHE

- **Schede di Dimissione Ospedaliera (Sdo)**
- **Archivi di anatomia e citologia patologica**
- **Certificati di morte**
- **Cartelle cliniche**

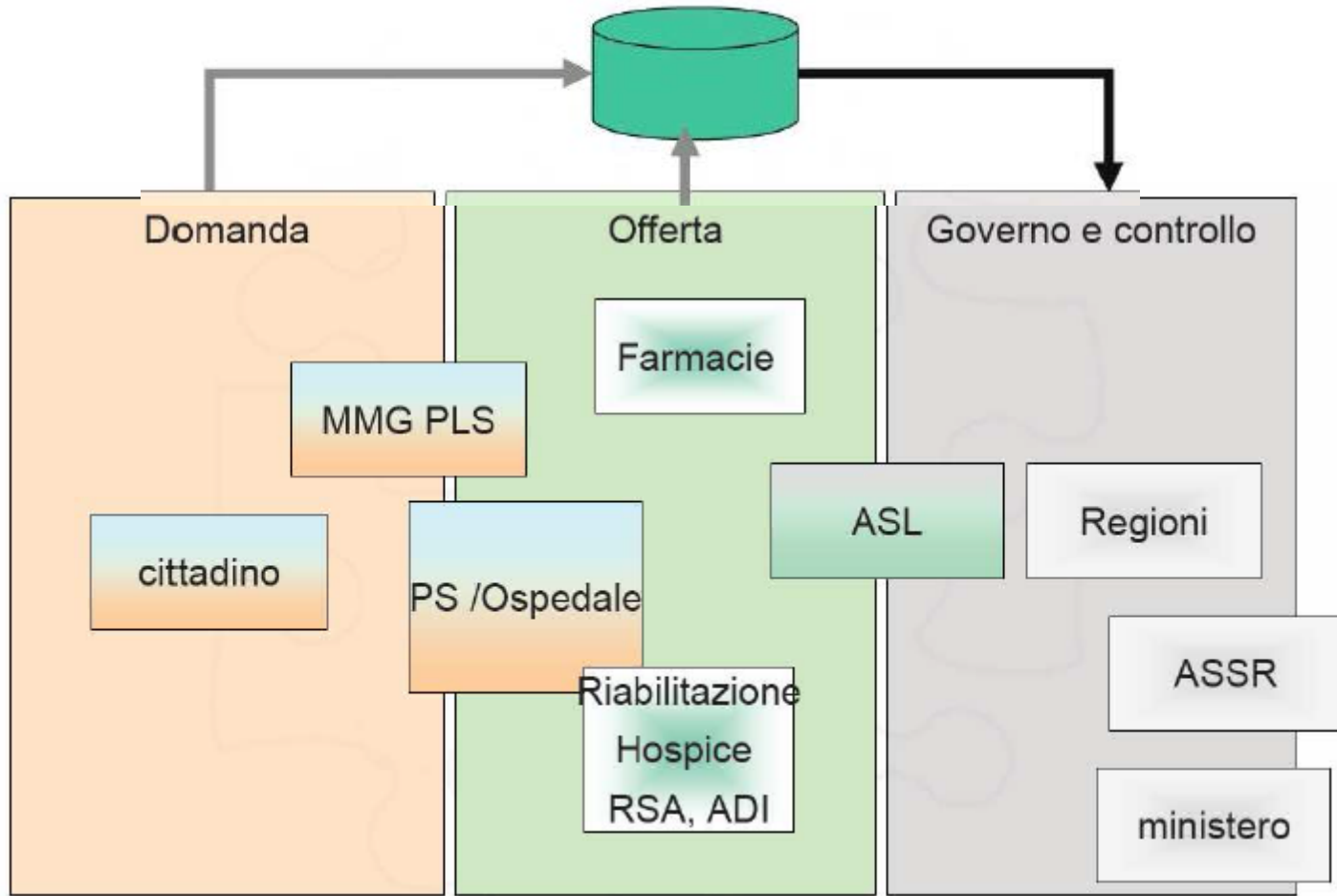
«NUOVE» FONTI

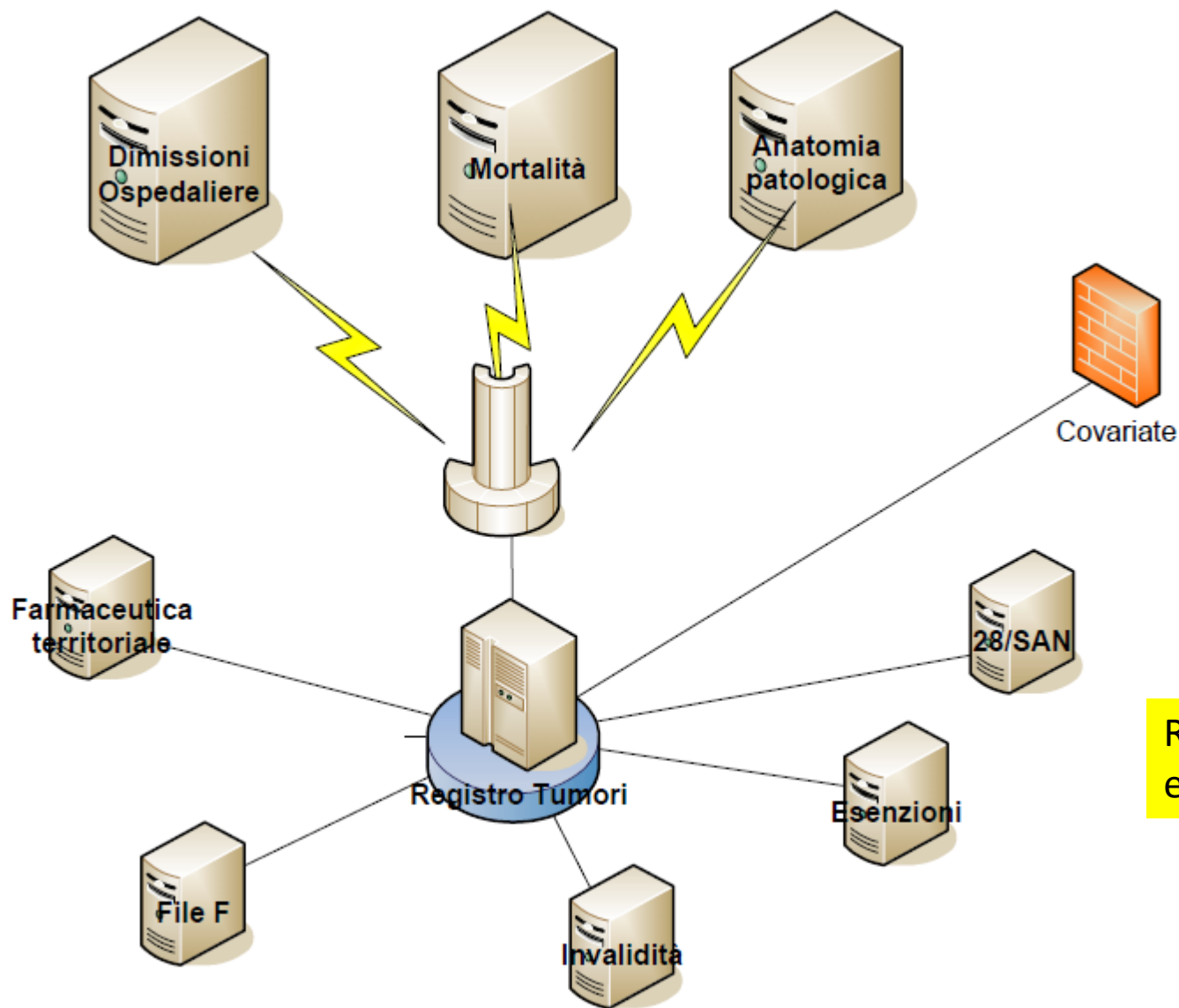
- **Prestazioni ambulatoriali specifiche**
- **Utilizzo di farmaci antitumorali**
- **Schede RSA**
- **Informazioni da parte di MMG**
- **Esenzioni**
- **.....**

IL PERCORSO DEL PAZIENTE



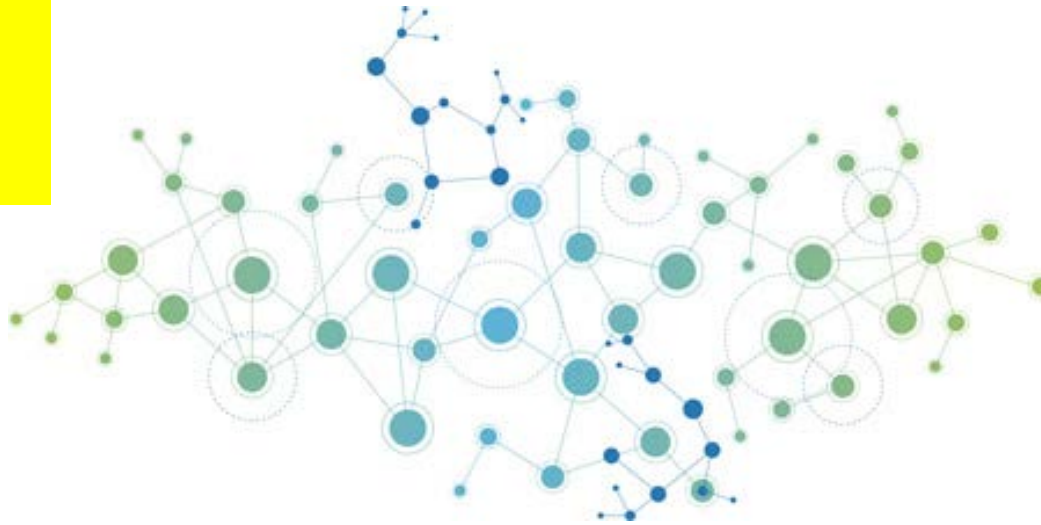
Molti DATI>>>BIG DATA





**MOLE
ENORME DI
DATI**

**IPER-
COMPLESSITA'**



↓ **algoritmi** ↓

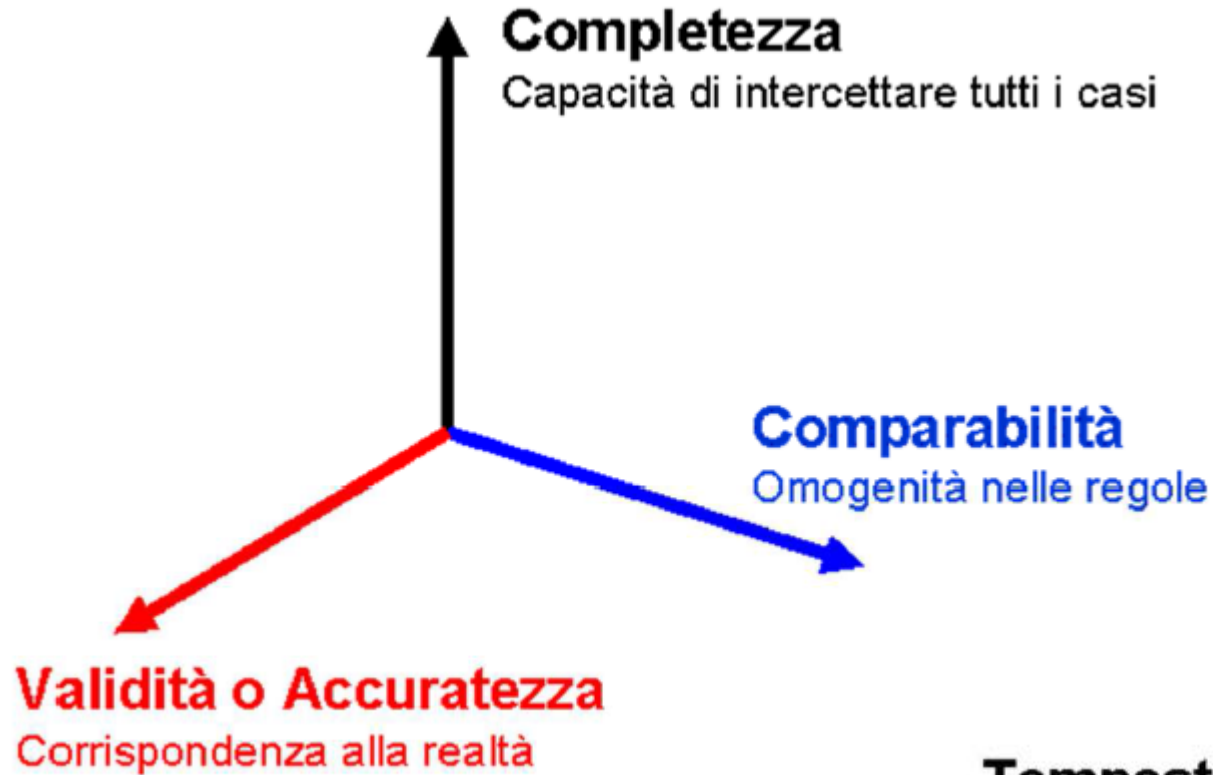


**RENDERLI
COMPENSIBILI**

IL PROCESSO DI GENERAZIONE DEL DATO

1. CASI RISOLTI IN AUTOMATICO (DAL 40 AL 50%)
2. CASI RISOLTI DALL'OPERATORE A VIDEO (40-50%)
3. NECESSITA' DI APPROFONDIMENTO (10% circa):
 - CARTELLE OSPEDALIERE
 - MMG
 - ALTRO

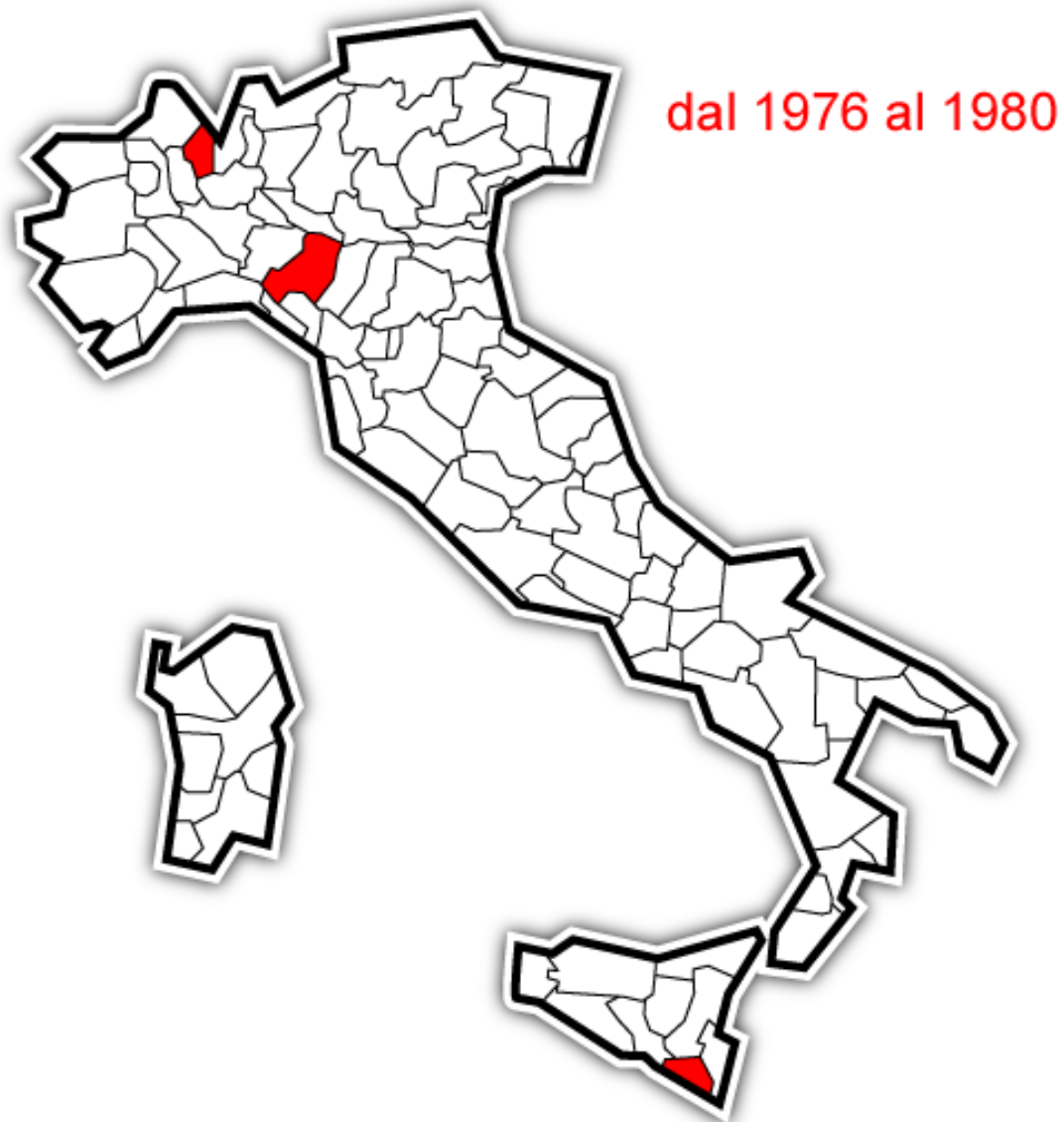
LA QUALITA'





Tempestività

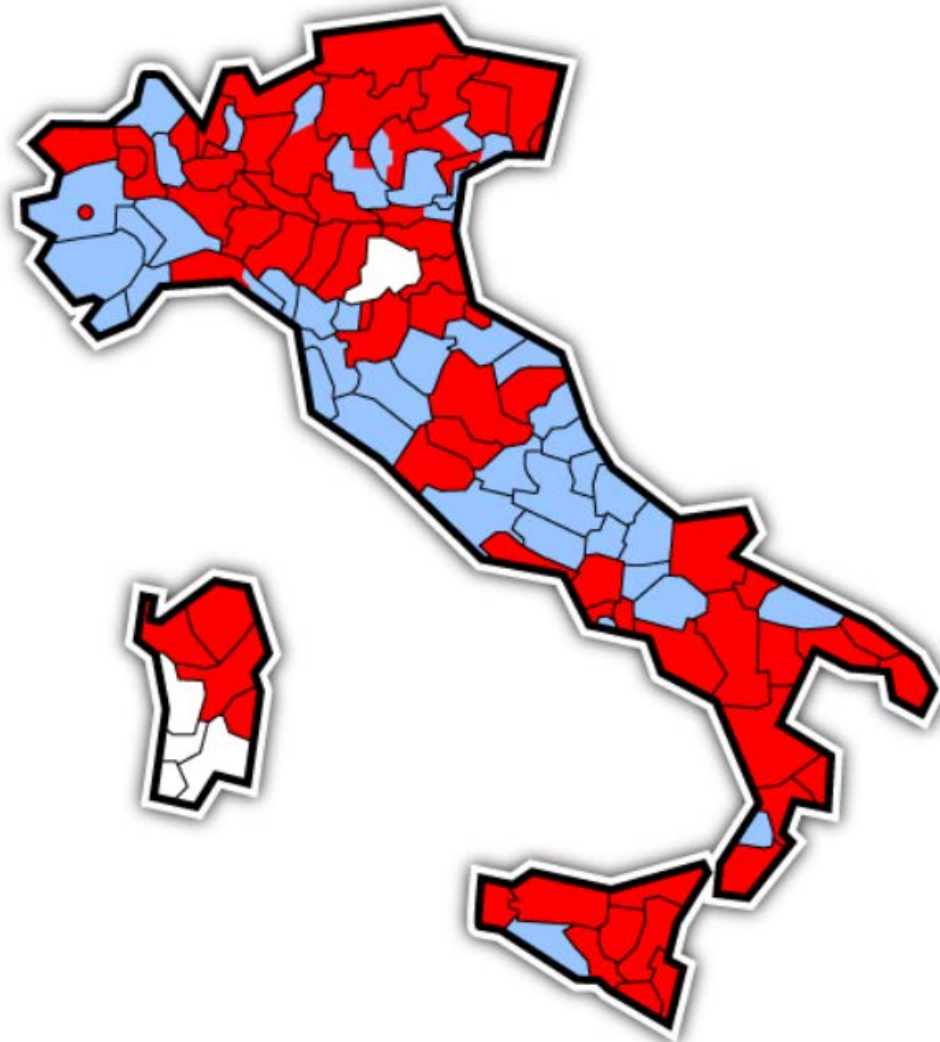


La storia



2017

Registri accreditati 
Registri in attività 





DATA D'ISTITUZIONE :

1994: area USSL 41

2002: estensione territoriale all'attuale ASL/ATS di Brescia

ATTIVITA'

Conclusa e trasmessa a banca dati AIRTUM-IACR la rilevazione dell'incidenza 1999-2010

In fase conclusiva l'incidenza 2011-14
(CONCLUSA LA FASE A VIDEO E' IN CORSO LA REVISIONE PRESSO GLI OSPEDALI DEI CASI ANCORA APERTI)

PERSONALE: 3 OPERATORI A TEMPO PIENO + 2 a TEMPO PARZIALE

40.000

1. CASI RISOLTI IN AUTOMATICO (DAL 40 AL 50%)

4.000

20.000

2. CASI RISOLTI DALL'OPERATORE A VIDEO (40-50%)

4.000

10.000

3. NECESSITA' DI APPROFONDIMENTO (10% circa):

1.000

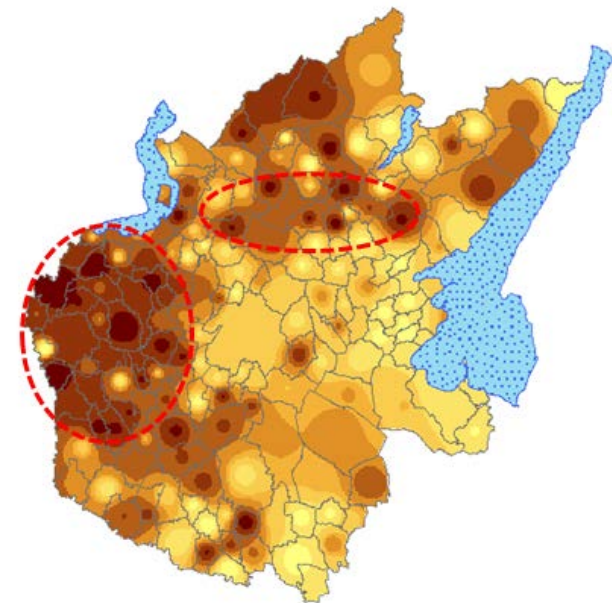
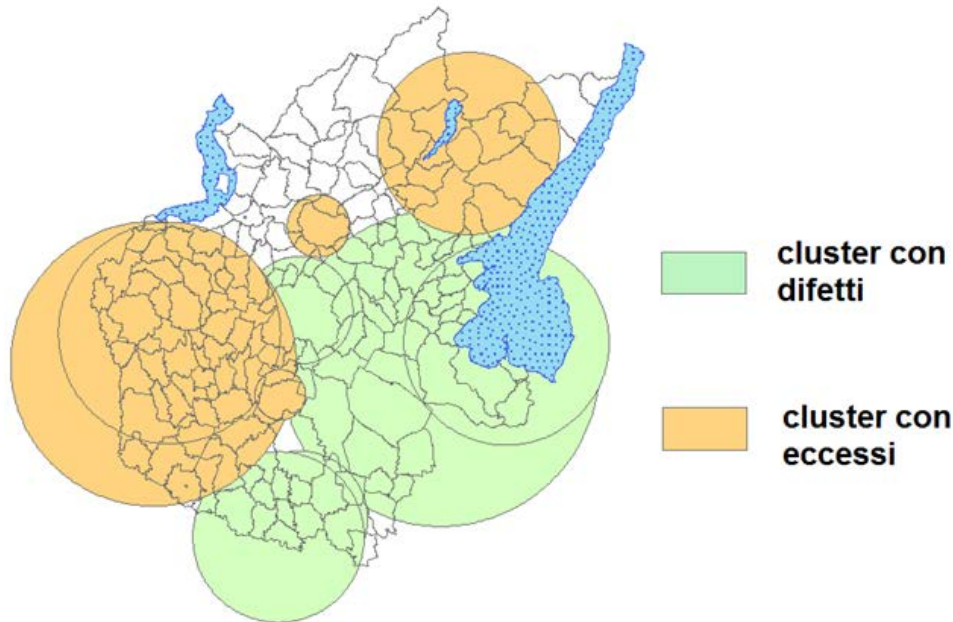
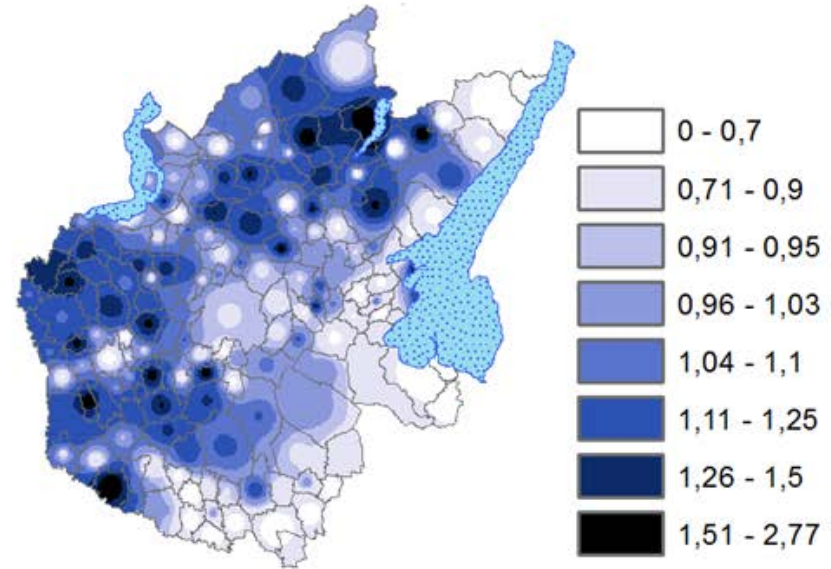
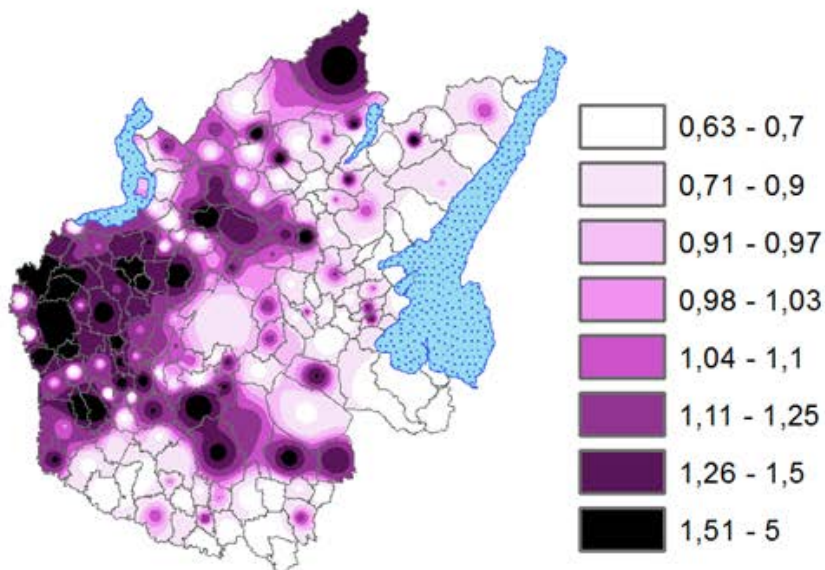
1.000

- CARTELLE OSPEDALIERE
- MMG
- ALTRO

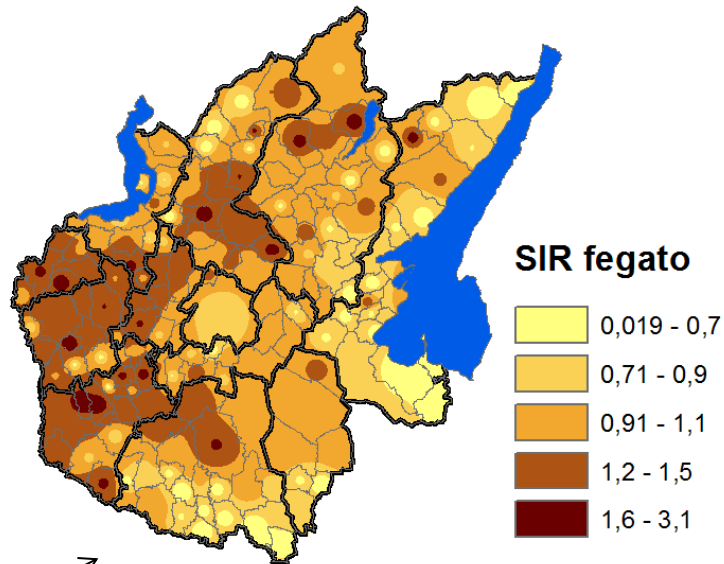
9.000 casi finali anno

L' Utilizzo dei dati: alcuni esempi >>>

INCIDENZA TUMORE DEL FEGATO 1999-2010



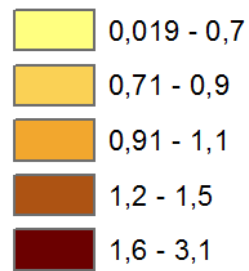
Mortalità 2010-15



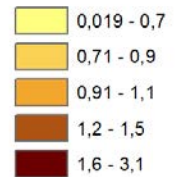
9.369 casi

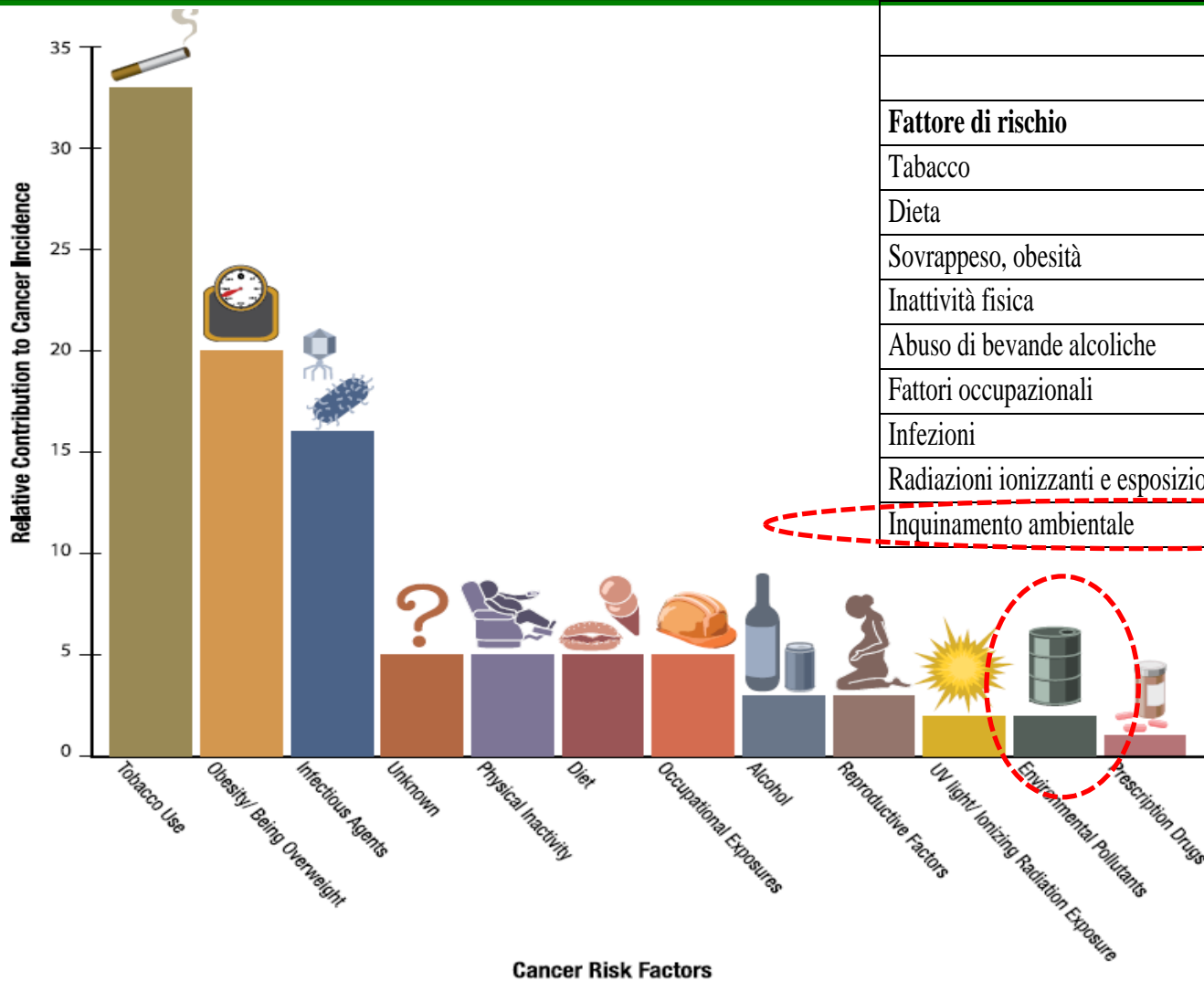
4.589 casi

Rischio epatite C



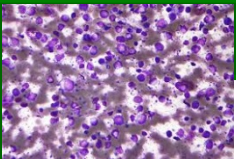
RR epatite B



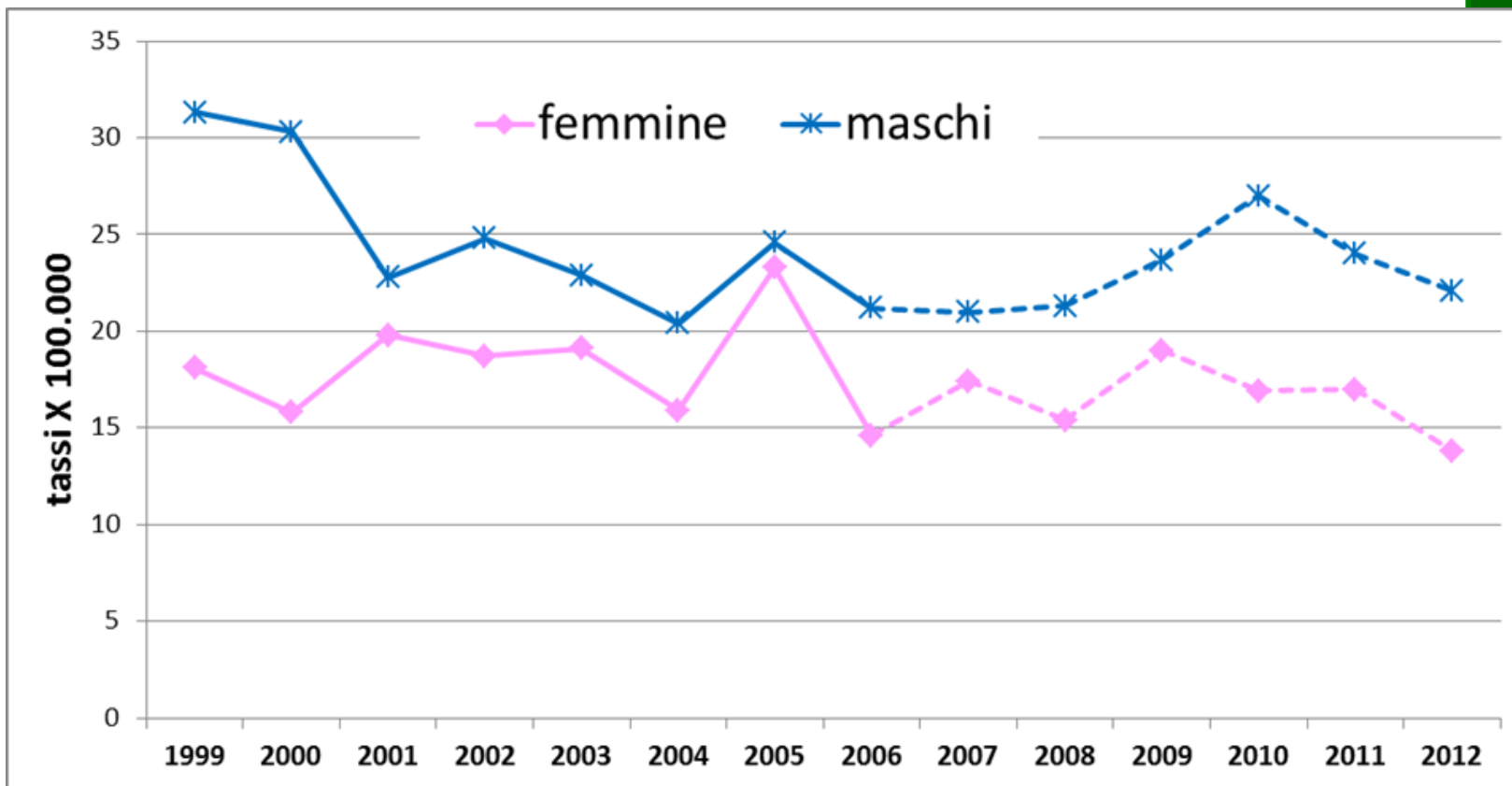


Tumori-inquinamento

Circa un 5% non spiegata la causa

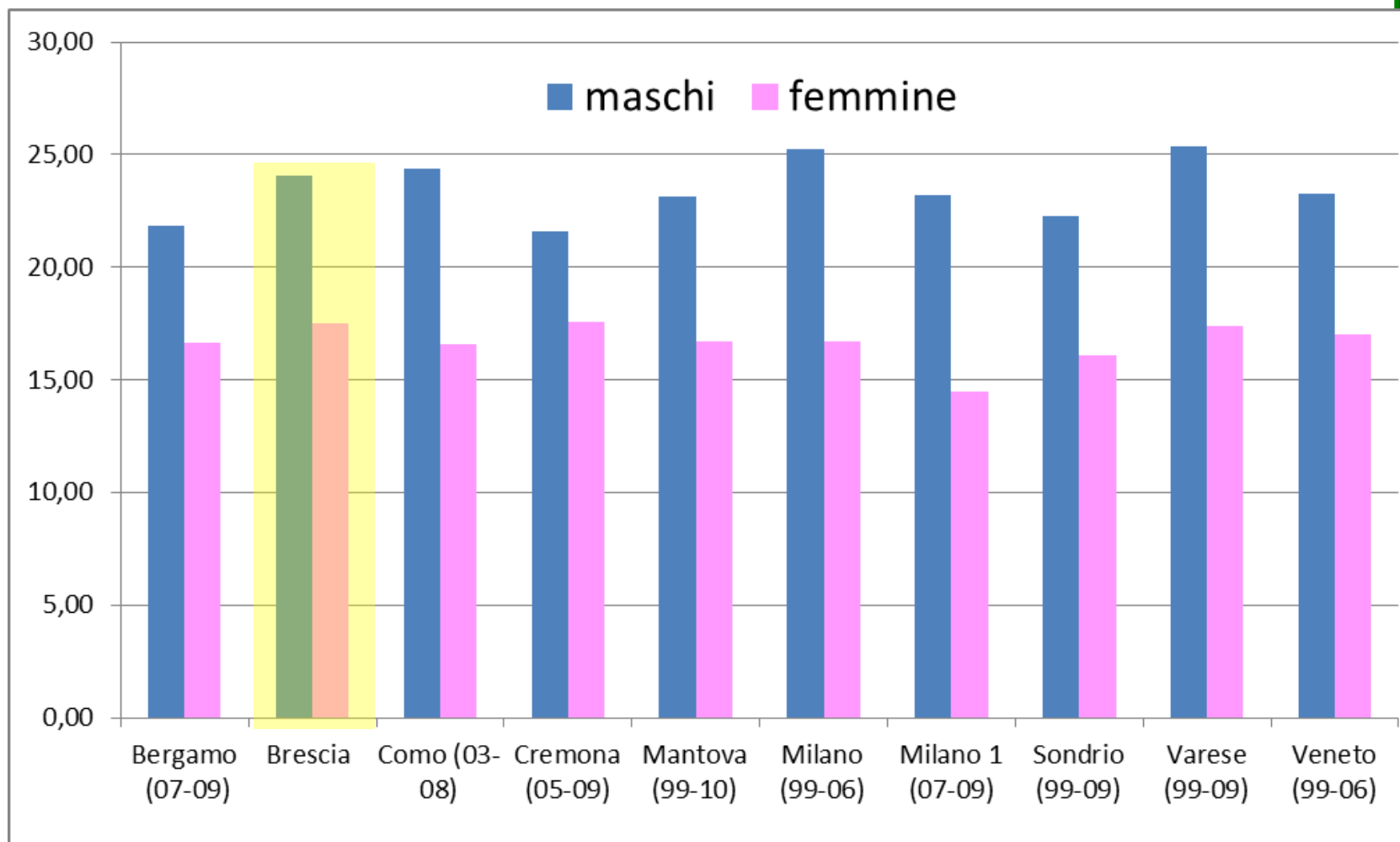


LINFOMA NH: TREND NEL PERIODO



- 3.321 casi di LNH complessivi
- sostanzialmente stabile negli ultimi anni
- stabile anche a livello nazionale

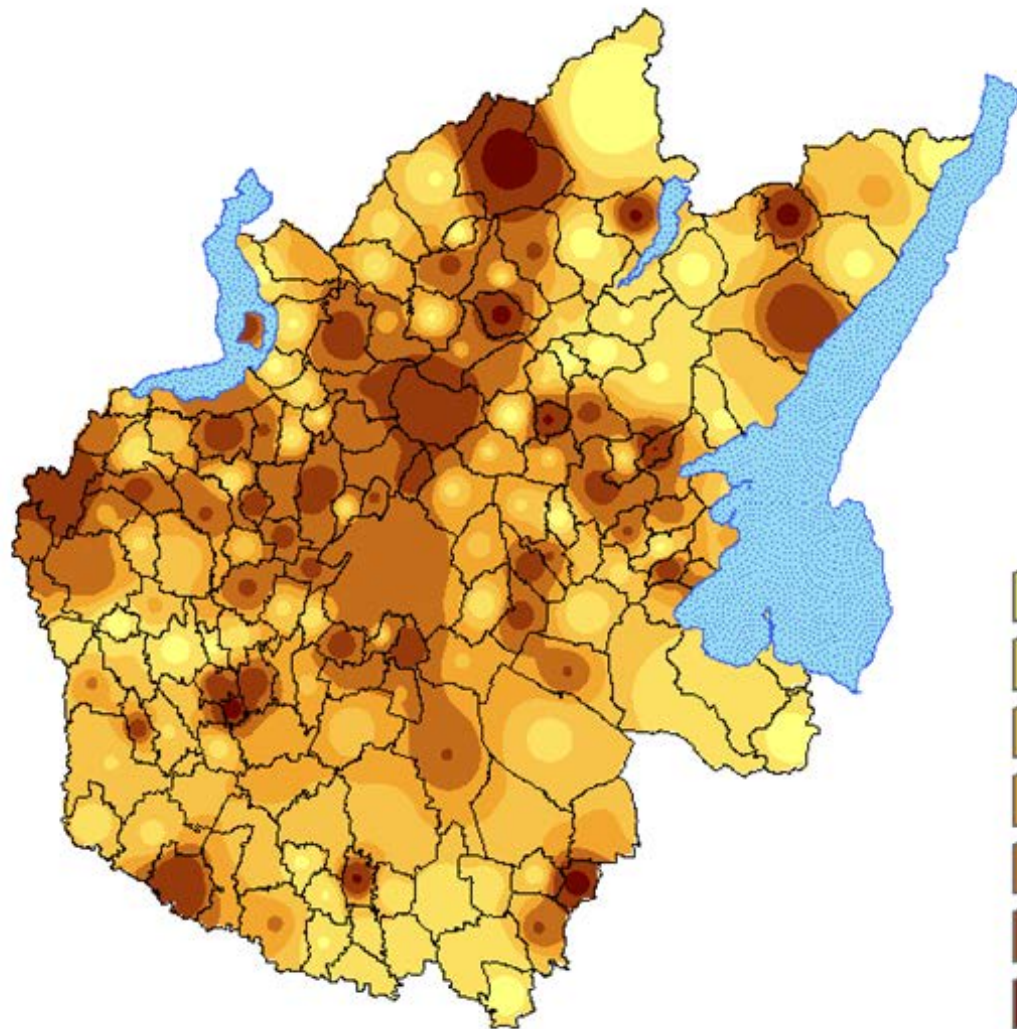
LINFOMA NH : CONFRONTO REGISTRI LIMITROFI



L'incidenza nell'ASL di Brescia è in linea con quella di altri registri lombardi

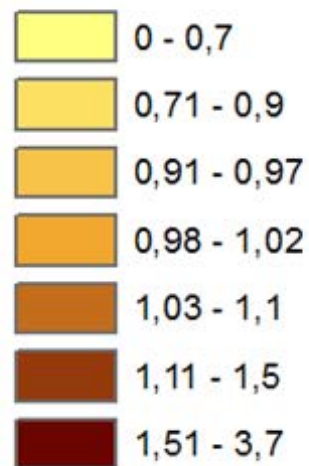
LINFOMA NH :ASL

1999 - 2012

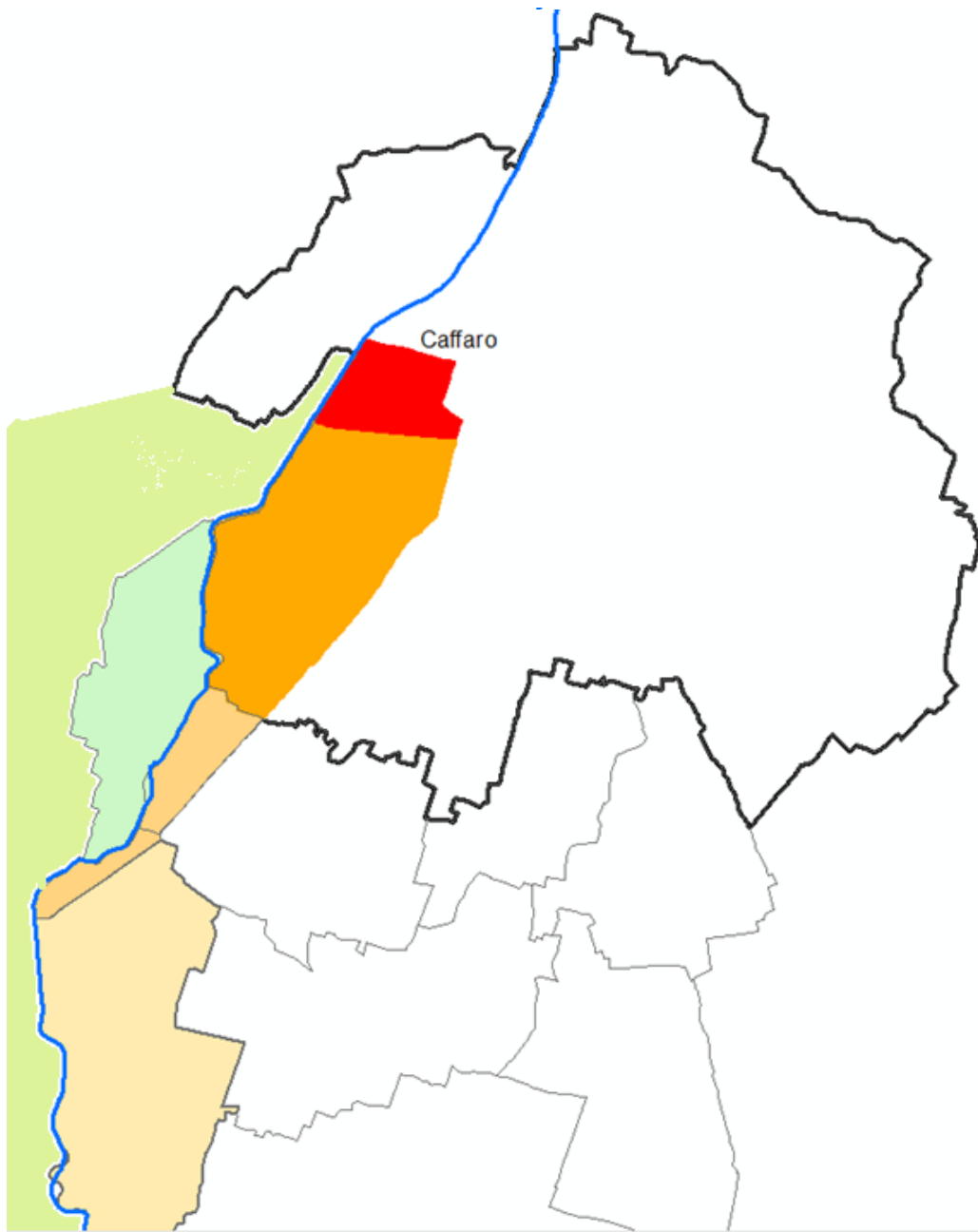
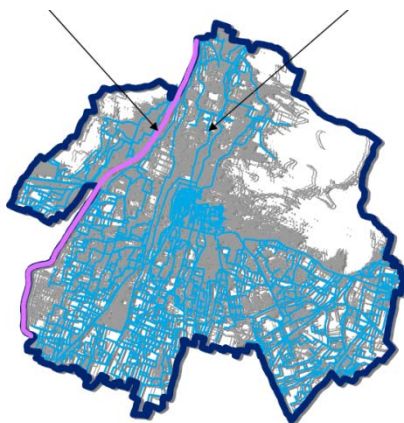


incidenza è risultata assai variegata e non sono stati rilevati cluster territoriali statisticamente significativi né in eccesso né in difetto.

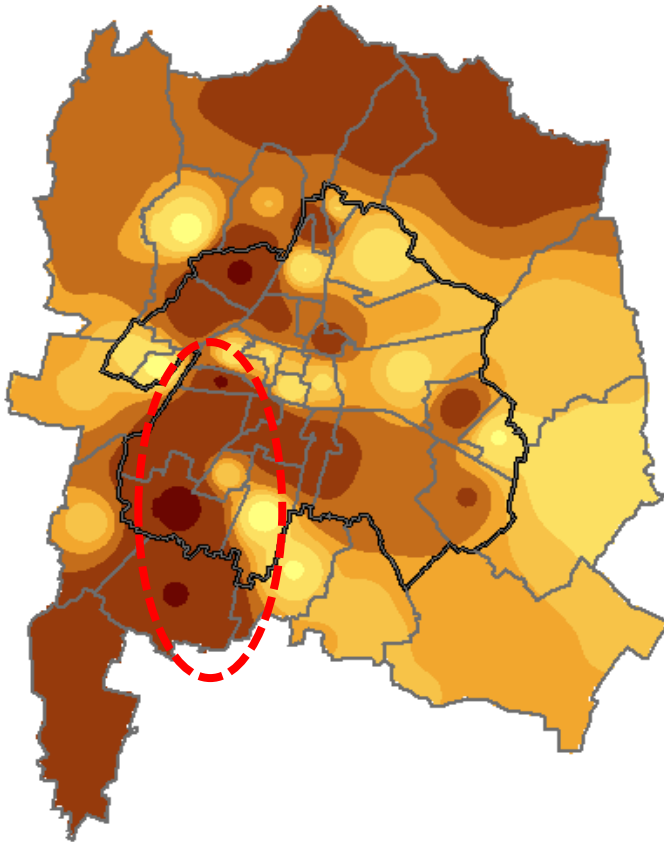
S.I.R.



SITO SIN PCB-CAFFARO NEL COMUNE DI BRESCIA



1999-2006



-Nel periodo 1999-2006 eccessi nei quartieri dell'area a Sud della Caffaro rispetto a quella del resto della città (maschi +32%, femmine +85%)

Tali eccessi non sono stati riscontrati nel periodo successivo 2007-2012.

Strumento a supporto della programmazione e valutazione di specifici servizi sanitari



Screening oncologici:

1. Pulizia liste
2. Identificazione cancri intervalli
3. Valutazione efficacia

Reti di patologia e PDTA (mammella, colon retto)

1. Appropriatazza
2. Efficacia
3. Tempi d'attesa
4. Territorialità (offerta-domanda)

INTEGRAZIONE NEL SISTEMA DELLA BDA

Tempestività



Altri dati da raccogliere ed utilizzare:

1. TNM
2. Grading
3. Markers

**STUDIARE LE CAUSE ED IDENTIFICARE
IN MDO PIU' PRECISO BISOGNI E
FRAGILITA'**



1. FATTORI DI RISCHIO INDIVIDUALI (FUMO, BMI, ... ALTRO)
2. STATO SOCIALE (LIVELLO EDUCAZIONE)
3. ESPOSIZIONI PROFESSIONALI



**REGISTRI TUMORI PROFESSIONALI
ESEMPIO ED APRIPISTA**



**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE**