

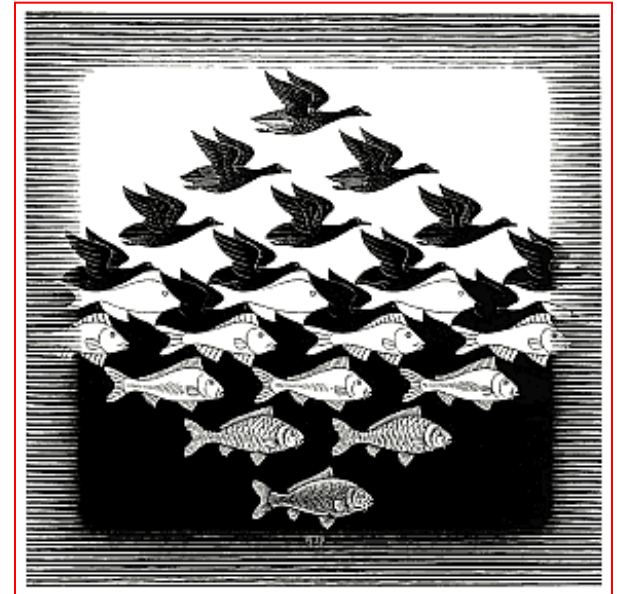
---

**Perugia, 28 gennaio 2015**

Lo screening colorettaile  
**IL PROGETTO IMPATTO**

# Argomenti

- Tumori del colon-retto in Italia
- Studio Impatto
- Proposte operative
- Messaggi da portare a casa



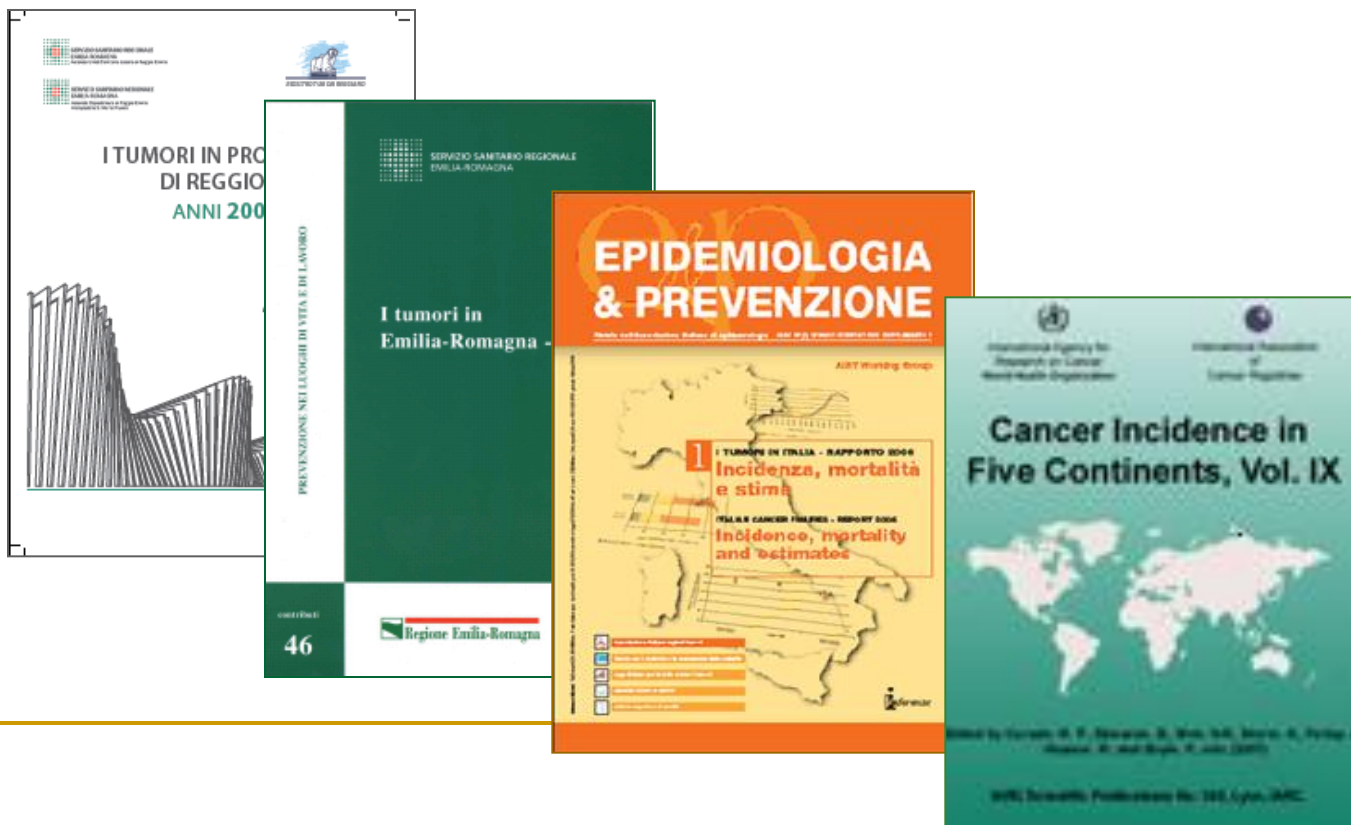
A hand holding a yellow leaf against a blue sky background. The text is overlaid on this image.

# **TUMORI DEL COLON-RETTO IN ITALIA**

**....Registri Tumori**

# Registri Tumori: cosa sono?

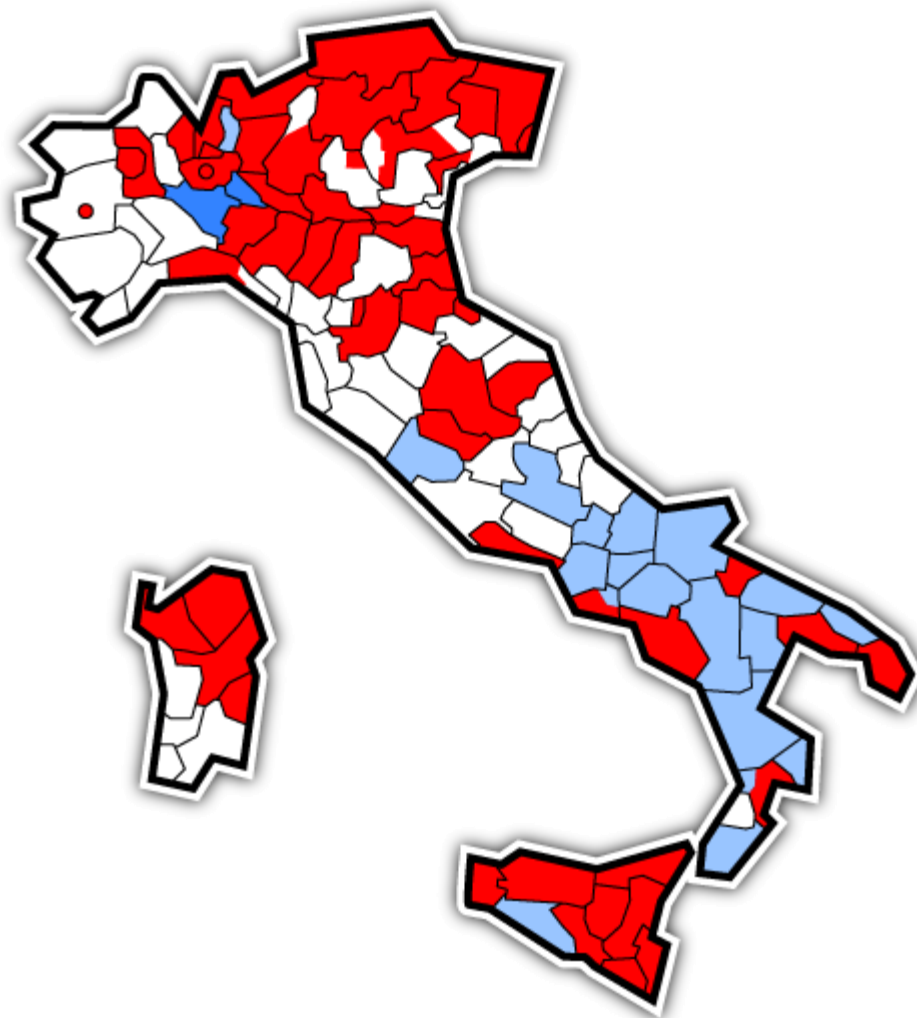
strutture deputate alla raccolta e analisi dati  
tumori maligni infiltranti (in situ, incerti...)  
**INCIDENZA, SOPRAVVIVENZA, PREVALENZA**



# Registri Tumori: dove sono?

**AIRTUM**

<b>40 RT Accreditati</b>	<b>53,3%</b>
In accreditamento	1,7%
In attività	17,3%
Non coperti	32,1%



# La Banca Dati AIRTUM

[www.registri-tumori.it](http://www.registri-tumori.it)

> I Registri tumori

> AIRTUM

> Numeri come  
Notizie

> Banca Dati AIRTUM

> Progetti **NEW**

> Formazione

> Pubblicazioni **NEW**

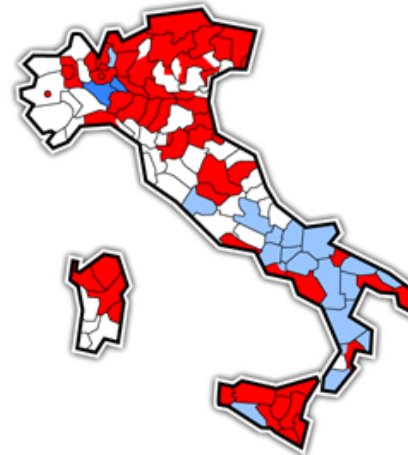


Rapporto AIRTUM 2013  
gabboto AIRTUM 2013

## Benvenuti nel sito dell'AIRTUM

Nel sito dell'**Associazione italiana dei registri tumori (AIRTUM)** trovate le statistiche più aggiornate sulla diffusione dei tumori nelle aree coperte dai Registri:

- quanti nuovi casi in un anno **incidenza**
- quanti italiani convivono con un tumore **prevalenza**
- quanto si sopravvive **sopravvivenza**
- quanto si muore **mortalità**
- se i tumori aumentano o diminuiscono rispetto agli anni precedenti **trend**
- se l'impatto della malattia è lo stesso in tutte le aree del Paese **confronti tra registri**
- se si sta meglio o peggio rispetto al resto del mondo **confronti internazionali**



Questi dati sono depositati in **ITACAN**  
la **Banca Dati** dell'AIRTUM

▶ Entra in  
**ITACAN**

- Qui trovate anche tutte le informazioni sulle **attività dei registri tumori**, come funzionano, chi li finanzia, cosa producono, a quali progetti partecipano e come informano i cittadini.

L'AIRTUM partecipa al progetto **I tumori in Italia**, che realizza il portale dell'epidemiologia oncologica italiana [www.tumori.net](http://www.tumori.net).

## In primo piano

XIX Riunione scientifica  
annuale AIRTUM  
Catania, 13-15 aprile  
2015

Sottomissione abstract



Corso FAD 2013-2014  
si sta svolgendo il  
corso di formazione a  
distanza per operatori  
dei registri tumori  
dell'AIRTUM



Legge di istituzione  
della Rete dei Registri  
tumori italiani

Nuova versione del

# Colon-retto. Incidenza



Nel 2015 in Italia stimiamo **51.800** casi

**150 nuovi casi al giorno**

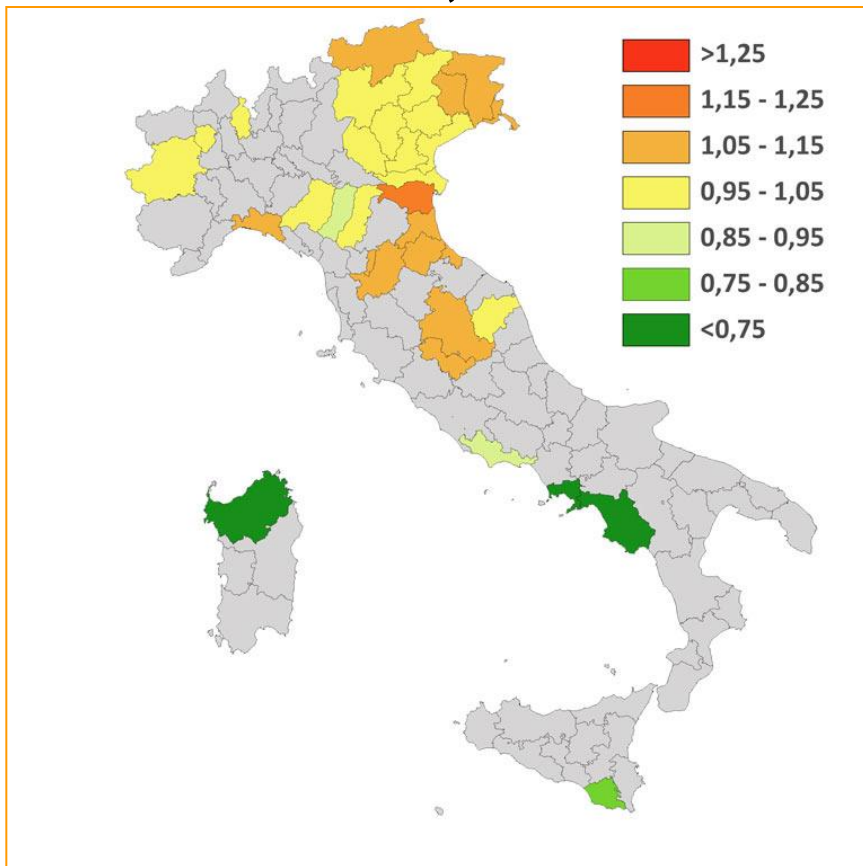
# Le 5 neoplasie più frequenti

Rango	Maschi	Femmine	M+F
1°	Prostata (20%)	Mammella (29%)	<b>Colon-retto (14%)</b>
2°	Polmone (15%)	<b>Colon-retto (13%)</b>	Mammella (13%)
3°	<b>Colon-retto (14%)</b>	Polmone (6%)	Prostata (11%)
4°	Vescica (10%)	Tiroide (5%)	Polmone (11%)
5°	Stomaco (5%)	Utero corpo (5%)	Vescica (7%)



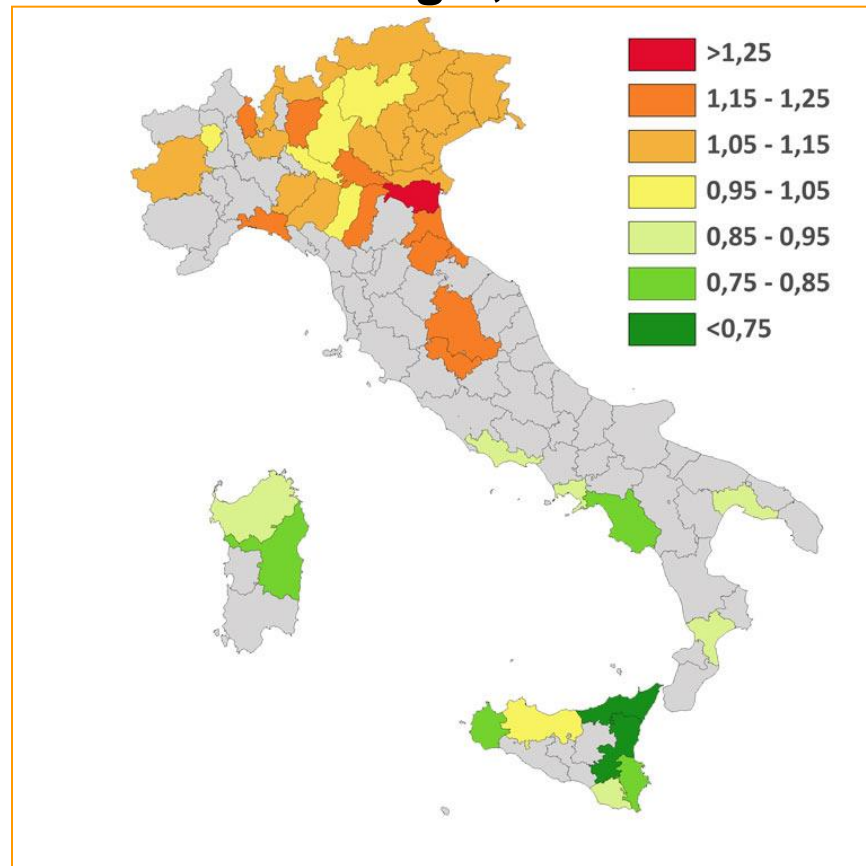
# Colon-retto. Incidenza per RT (SIR)

Roma, 2005



Anni 1996-03 (23 RT)

Perugia, 2015



Anni 2006-11 (37 RT\*)

\* Mancano Firenze, Macerata, Lecce

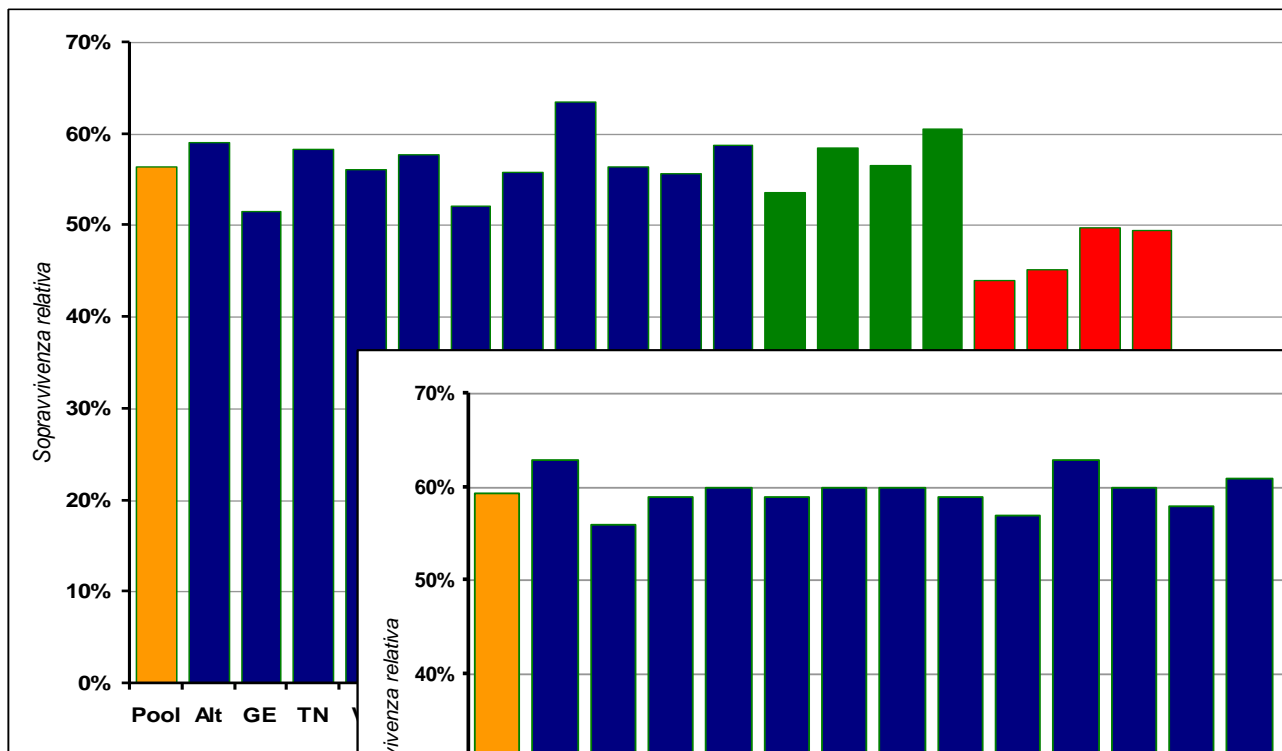
# Colon-retto. Sopravvivenza (%)

<b>maschi</b>	<b>1990-92</b>	<b>2005-07</b>
prostata	62	91
polmone	10	14
colon-retto	50	64
vescica	72	80
stomaco	25	34
Tutte sedi	39	57

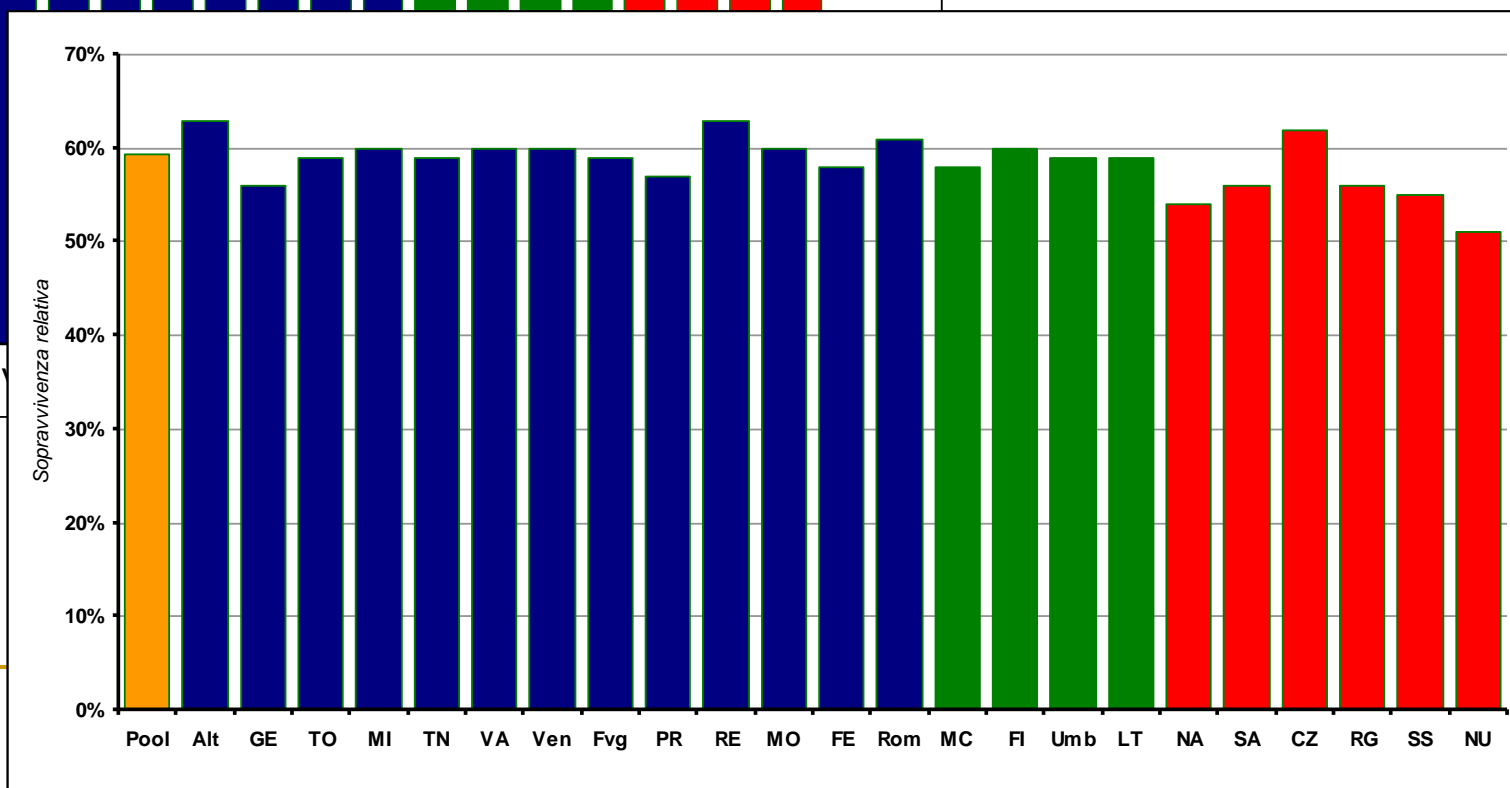
<b>femmine</b>	<b>1990-92</b>	<b>2005-07</b>
mammella	78	87
colon-retto	51	63
polmone	12	18
tiroide	81	96
utero	73	77
Tutte sedi	53	63

# Colon-retto. Sopravvivenza per RT

anni 1996-99



anni 2000-04



---



**STUDIO IMPATTO**

---

# Impatto colon

- Incidenza del colon-retto
- Attivazione programmi di screening
- Come cambia l'incidenza? La sopravvivenza? La mortalità?

**IMPACT WORKING GROUP**

Tumori del colon-retto registrati in 23 RT (13 regioni)  
età 40-79 anni, periodo 2000-2008

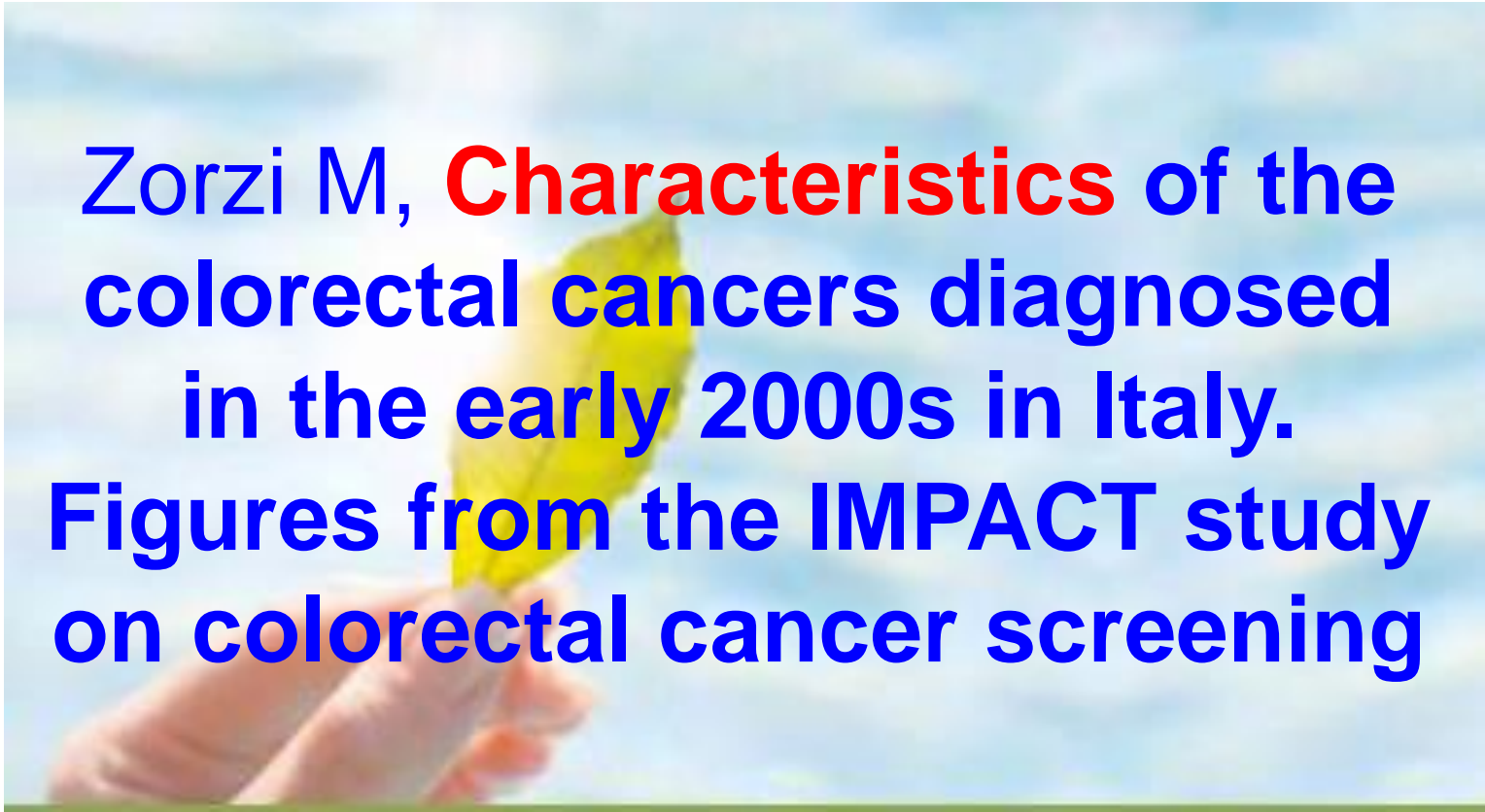
variabili *classiche*: sede, morfologia, follow-up

variabili *aggiuntive*: TNM, grading, intervento chirurgico,

Linfonodi positivi/Ln asportati

in funzione della modalità diagnostica: *screen detected*  
*e non screen detected*

---

A hand holding a yellow leaf against a blue sky background. The text is overlaid on this image.

Zorzi M, **Characteristics** of the colorectal cancers diagnosed in the early 2000s in Italy. Figures from the IMPACT study on colorectal cancer screening

---

---

# Impatto colon: CARATTERISTICHE

**Razionale:** l'impatto dello screening organizzato può essere osservato solo dopo diversi anni dalla sua implementazione

**Obiettivo è confrontare le caratteristiche dei tumori del colon-retto per modalità diagnostica (screen vs non screen detected) come indicatore precoce di efficacia**

**23.668 tumori, 50-69 anni**

---

# Studio Impatto: caratteristiche

	RT	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	
nord ovest	Genova				312	294	283				
	Milano	449	456	415	427	399	367	452			
	Sondrio	47	41	54	50	48	54	73	77	67	
	Biella						67				
nord est	Trentino		<b>Pre-screening</b>				7	138	<b>Post-screening</b>		
	Veneto	138				9	162				
	FVG						418	395	369		
	Emilia R	137	240	629	954	1334	1519	1994	1565	385	
centro	Firenze	341	343	319	322	323	319				
	Umbria					287	296	266	383	372	
sud	Latina					126	129	108	132		
	Napoli				88	90	111	116	123		
	Siracusa		78	80	89	<b>No-screening</b>					
	Palermo				268						
	Catania				318						
	Sassari				114	117	117	111			



# Studio Impatto: caratteristiche

	Pre-screening	Post-screening		No-screening
		Screen detected (34%)	Non screen detected	
<b>Genere</b> <b>M</b>	59%	62%	60%	58%
<b>Età</b> <b>65-69</b>	38%	42%	38%	37%
<b>Sede</b> <b>Distale</b>	38%	51%	36%	30%
<b>Grading</b> <b>1</b>	10%	20%	9%	6%
<b>2</b>	57%	57%	57%	62%
<b>3</b>	16%	11%	17%	16%
<b>NS</b>	18%	12%	17%	15%

# Studio Impatto: caratteristiche

	Pre-screening	Post-screening		No-screening
		Screen detected (34%)	Non screen detected	
<b>LN esaminati n.</b>	16	16	18	14
<b>LN positivi n.</b>	2	1	2	2
<b>LN positivi in stadio III-IV n.</b>	4	3	5	4
<b>Stadio</b>				
<b>I</b>	16%	43%	17%	14%
<b>II</b>	25%	19%	25%	25%
<b>III</b>	28%	20%	28%	26%
<b>IV</b>	29%	6%	20%	21%
<b>NS</b>	12%	12%	10%	14%

# Studio Impatto: caratteristiche


## Probabilità di avere tumore stadio III-IV vs I-II

	stage III-IV	stage I-II	Odds Ratio	95% CI
<b>Age</b> (5-year linear increase)			<b>0.91</b>	0.89 to 0.94
<b>Pattern of diagnosis</b>				
• <b>Pre-screening</b>	3,182	2,774	1 <sup>^</sup>	-
• <b>Screen-detected</b>	737	1,734	<b>0.40</b>	0.36 to 0.44
• <b>Not screen-detected</b>	3,566	3,090	<b>1.04</b>	0.97 to 1.12
• <b>Areas with no screening</b>	3,171	2,619	<b>1.05</b>	0.97 to 1.13

## Probabilità di avere tumore Grading 3 vs 1-2

	poorly differentiated	No well/mod. differentiated	Odds Ratio	95% CI
<b>Pattern of diagnosis</b>				
• <b>Screen-detected</b>	308	2,160	<b>0.86</b>	0.75 to 1.00
• <b>Not screen-detected</b>	1,298	4,859	<b>1.06</b>	0.96 to 1.16
• <b>Areas with no screening</b>	1,009	4,644	<b>0.96</b>	0.87 to 1.06

---

A hand holding a yellow leaf against a blue sky background. The text is overlaid on this image.

Zorzi M, Incidence **trends** of colorectal cancer in the early 2000s in Italy. Figures from the **IMPACT** study on colorectal cancer screening

---

# Impatto colon: TREND

**Razionale:** in Italia la mortalità è in calo dai primi anni '90 mentre l'incidenza è in aumento (ITACAN).

Lo stadio III-IV rappresenta 40-50% della casistica.

Sopravvivenza strettamente correlata stadio (SEER)

Stadio I 93%, II 80%, III 58%, IV 7%

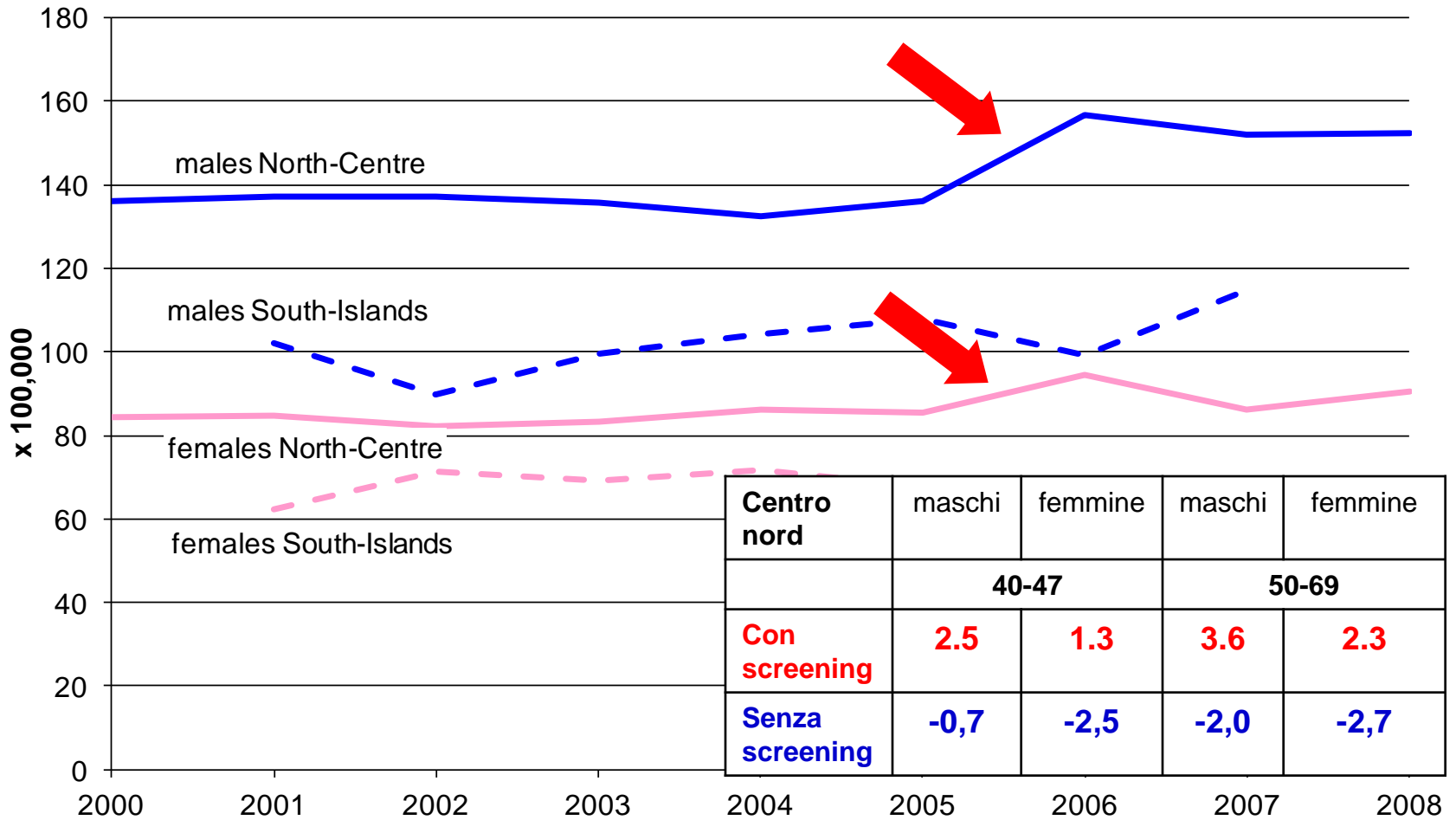
**Obiettivo è descrivere i trend di incidenza  
dal 2000 al 2008**

**46.857 tumori, 40-79 anni**

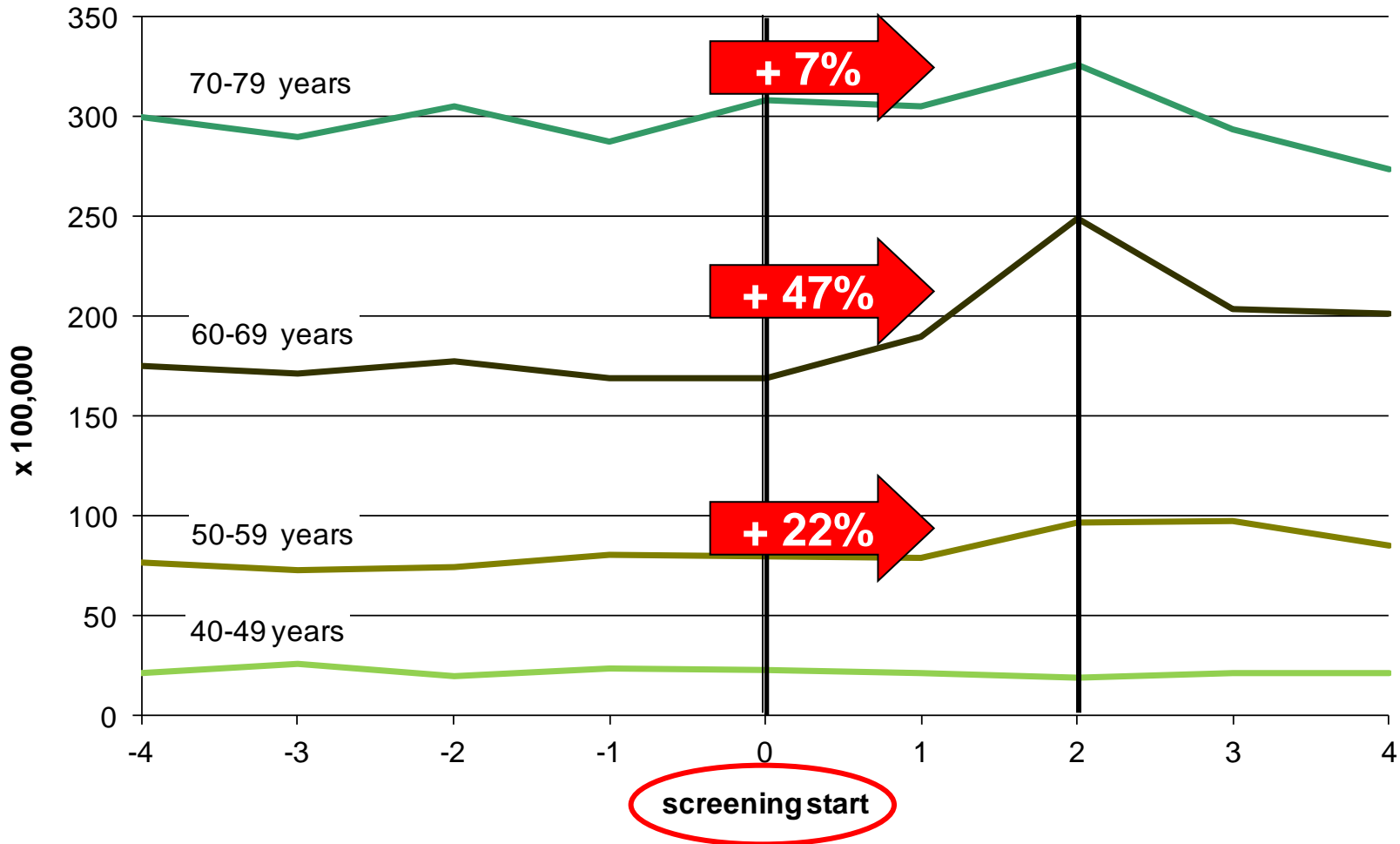
# Impatto colon: tassi incidenza (EU 2001)

Geographic Area	Cancer Registry	N° cases	Incidence rate (x 100.000)								
			2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Northwest	Genova	<b>M 154 e F 95</b>				112.1	105.7	102.1			
	Milano	6019	104.8	108.1	102.0	101.9	102.5	90.0	107.4		
	Sondrio	875	91.7	88.8	101.1	95.1	89.7	90.6	130.4	120.7	110.2
	Biella	893		104.3	88.4	111.6	99.9	115.3	100.5	107.3	
Northeast	Trentino	1215			91.5	92.2	88.1	90.0	95.8		
	Veneto	1894	97.9	109.5	107.7	119.5	118.8	110.8			
	Friuli Venezia Giulia	2336						105.6	104.8	98.9	
	Emilia Romagna	17017	120.2	104.1	112.4	108.0	109.5	117.4	139.5	117.3	113.4
Centre	Firenze-Prato	3935	111.9	113.0	112.5	106.4	106.3	107.2			
	Umbria	3289					111.7	115.6	111.6	142.3	128.2
South-Islands	Latina	932					89.7	86.4	85.3	87.3	
	Napoli	945				83.3	77.2	98.2	84.8	90.5	
	Siracusa	821		81.1	79.7	83.9	83.6	79.1			
	Palermo	1628				86.3	87.6	86.9			
	Catania-Messina	2236				78.6	87.3	84.4			
	Sassari	<b>M 99 e F 66</b>				87.9	86.8	82.6	79.1		

# Studio Impatto: trend per area

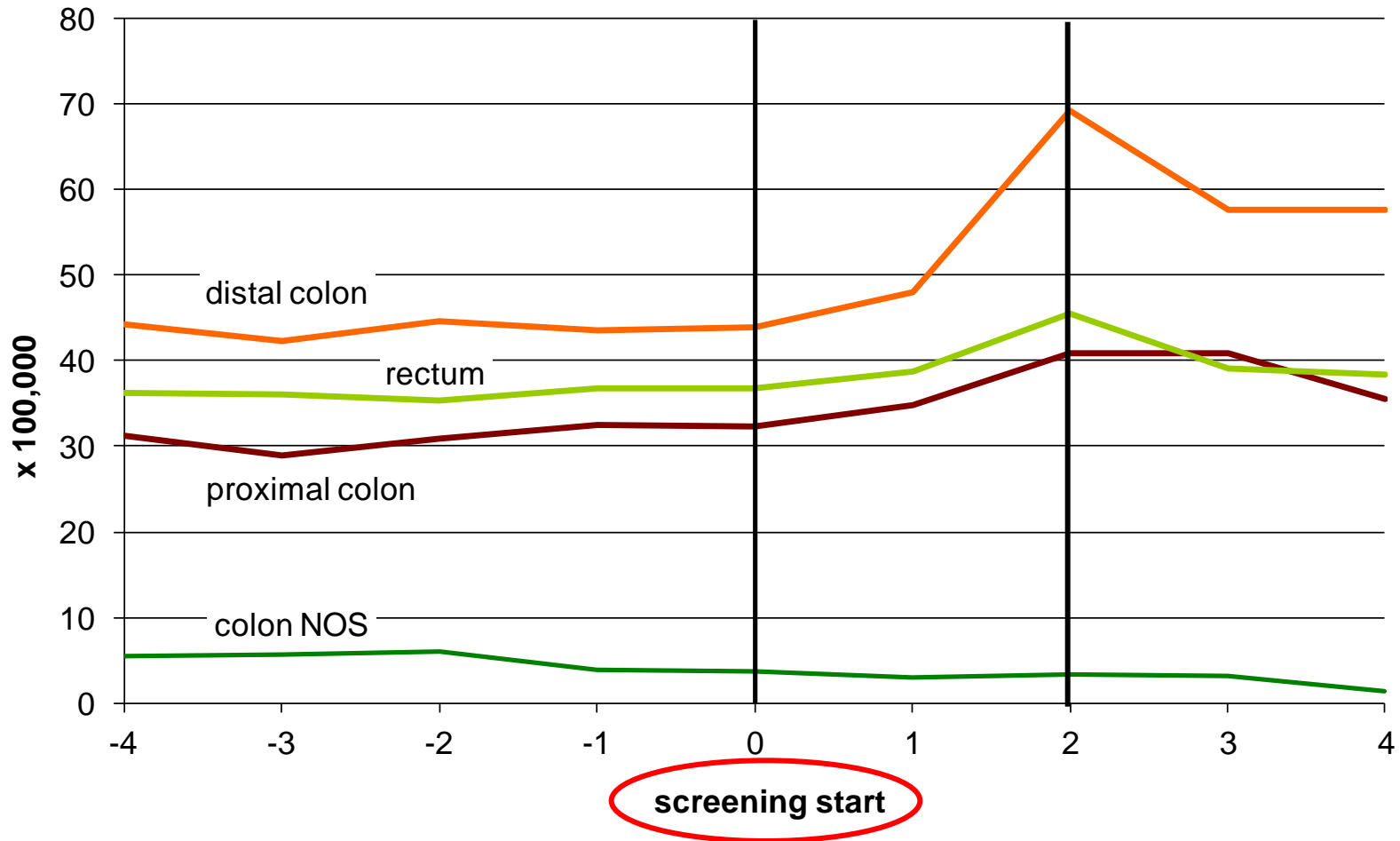


# Studio Impatto: trend per età



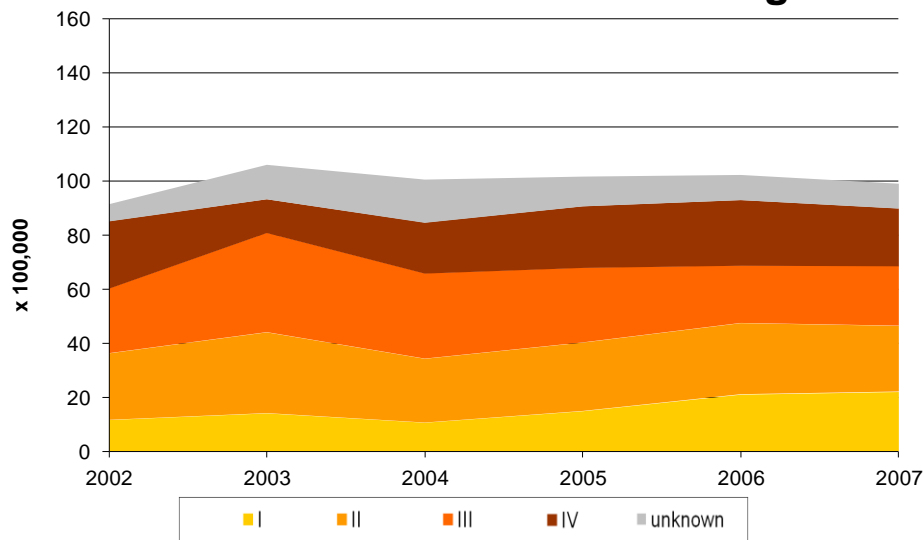


# Studio Impatto: trend per sede

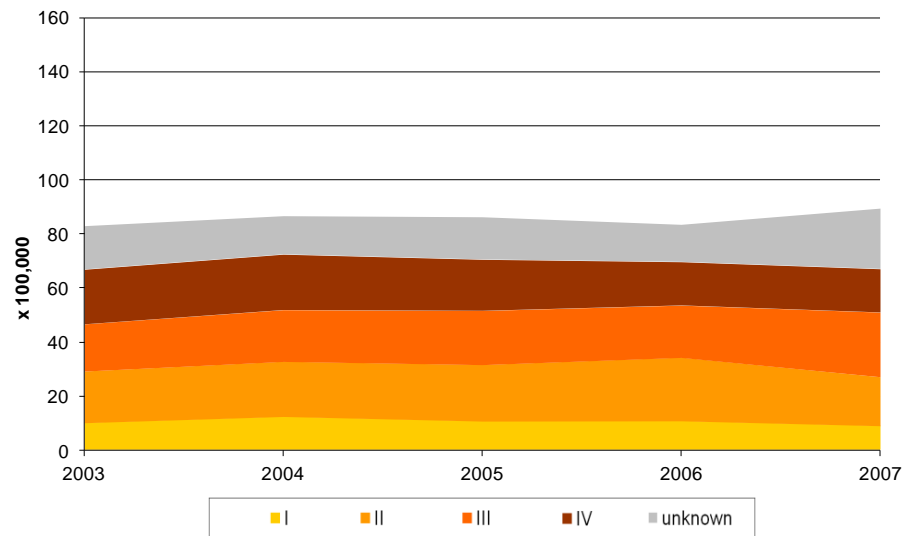


# Studio Impatto: trend per stadio

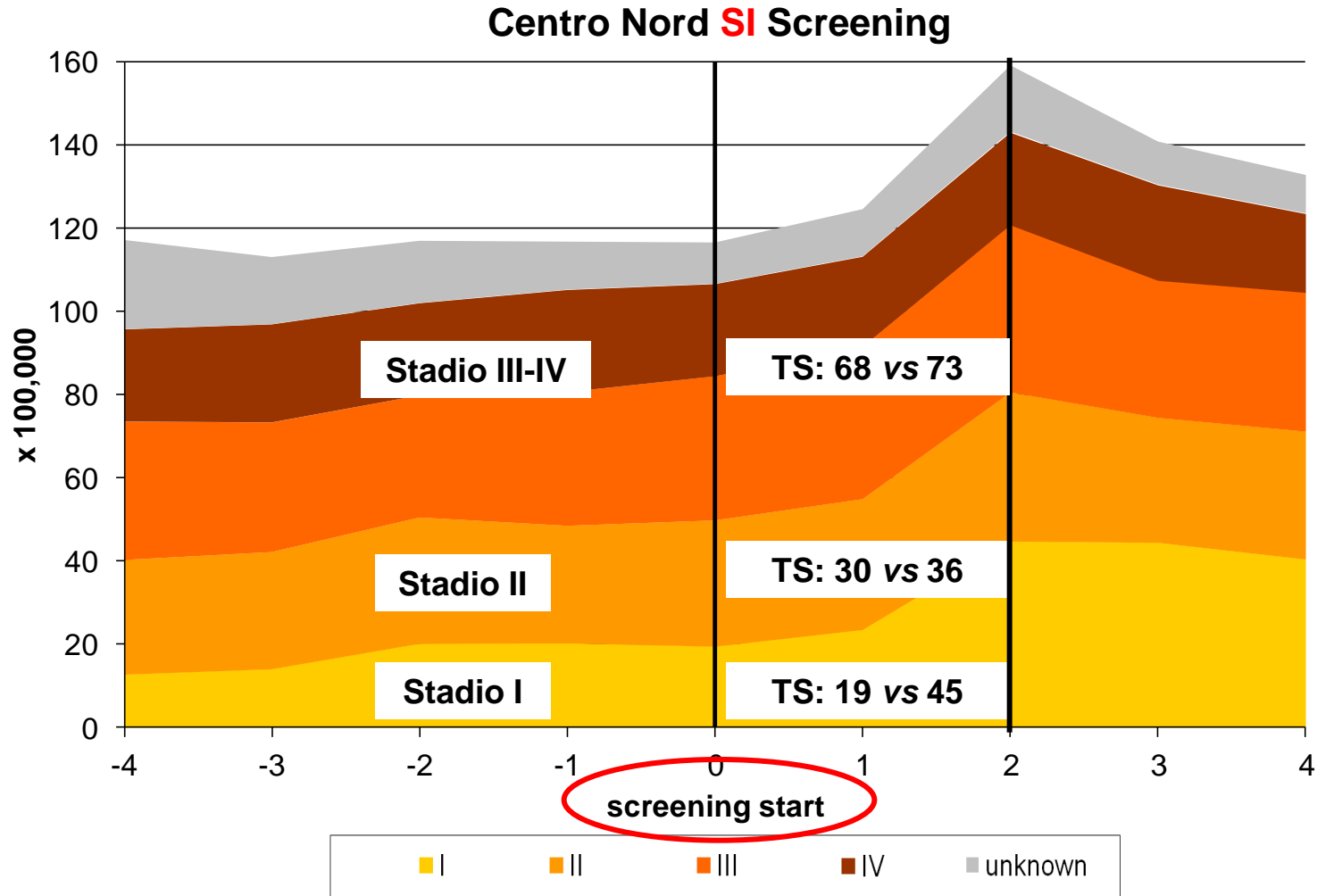
## Centro Nord **NO** Screening



## Sud e Isole



# Studio Impatto: trend per stadio



A hand holding a yellow leaf against a blue sky background with the text "PROPOSTE OPERATIVE" overlaid.

**PROPOSTE  
OPERATIVE**

# Data Base Impatto

**23 RT, 13 regioni**

- ✓ Sopravvivenza
- ✓ Cancri da intervallo
- ✓ Morfologia
- ✓ Trattamento chirurgico
- ✓ Qualità schede morte
- ✓ Incidence-based mortality
- ✓ Stranieri
- ✓ .....



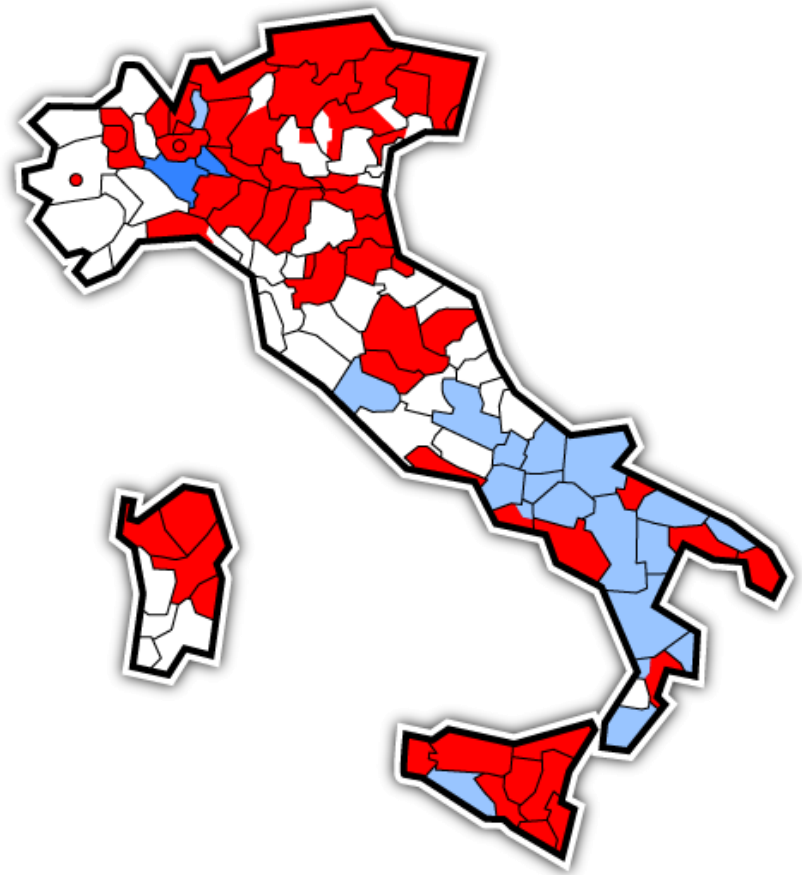
# Collaborazione con AIRTUM

**ITACAN: 40 RT, 16 regioni**

- ✓ Tumori multipli
- ✓ Incidenza cumulativa
- ✓ .....

## **Formazione**

- ✓ corsi frontali
- ✓ corso FAD



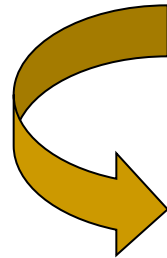
A hand holding a yellow leaf against a blue sky background. The text "MESSAGGI DA PORTARE A CASA" is overlaid in blue.

**MESSAGGI DA  
PORTARE A CASA**

# 1° messaggio: Caratteristiche

I tumori del colon-retto **screen-detected** mostrano una distribuzione più favorevole dei differenti fattori prognostici

Sud ed isole mostrano i valori più sfavorevoli

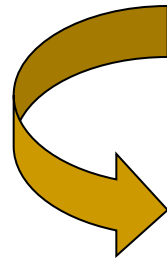


**Migliorare l'estensione**  
**Migliorare la *compliance***



## 2° messaggio: Trend

E' necessaria una continua sorveglianza dei tumori del colon-retto in termini di incidenza e mortalità al fine di **monitorare l'impatto** dello screening



**Aggiornare casistica**  
**Estendere aree**

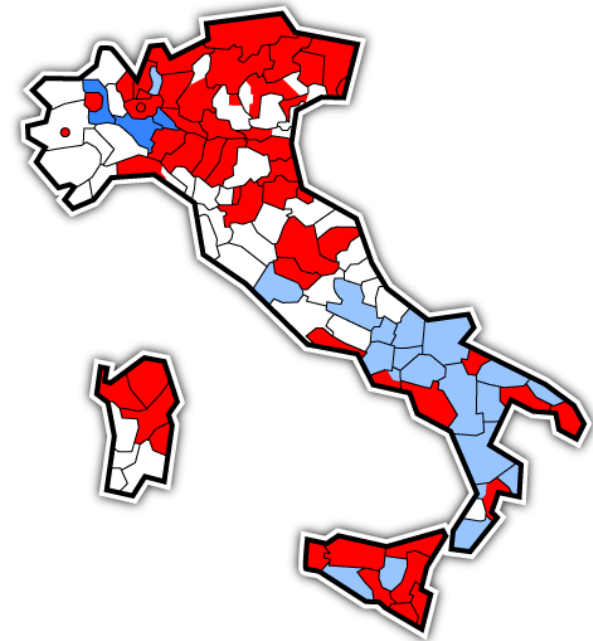
# 3° messaggio: dati

**I RT hanno dei limiti...**

**La copertura non 100%, dati non tempestivi**

Dilemma è: dati completi e accurati  
o dati tempestivi?

Parkin 2014, Zanetti 2014



**Dati tempestivi...per stime incidenza**  
**Dati completi ed accurati...per analisi mirate**

**grazie**