



Istituto di Ricerche sulla Popolazione
e le Politiche Sociali



Istituto Superiore di Sanità

SEMINARIO

L'impatto dei tumori sui sistemi sanitari: approcci ed esperienze a confronto

Aula Marconi, CNR, P.le Aldo Moro, 7 – Roma

4 febbraio 2014



In molti paesi sviluppati il numero di persone che hanno avuto un tumore nella loro vita è in aumento, grazie a numerosi fattori: miglioramento delle procedure diagnostiche e dei trattamenti, cambiamenti nei fattori di rischio e invecchiamento della popolazione. Assieme all'aumento della prevalenza si osserva in tutti i paesi sviluppati un aumento delle spese sanitarie relative alla cura dei tumori.

In questo seminario verrà affrontato il tema dei costi in oncologia secondo prospettive multiple (demografica, economica, epidemiologica, farmaco-economica), a partire da tematiche trattate nella monografia "Comparing Cancer Care and Economic Outcomes Across Health Systems: Challenges and Opportunities" pubblicata ad agosto 2013 dal Journal of the National Cancer Institute (JNCI), che è stata curata da ricercatori del Consiglio Nazionale delle Ricerche, dell'Istituto Superiore di Sanità, dell'Università di Roma Tor Vergata e del National Cancer Institute (USA).

Una copia della monografia JNCI sarà distribuita gratuitamente a chi partecipa al seminario.

Tavola rotonda: Problematiche e prospettive

Emanuele Crocetti

Istituto per lo studio e la Prevenzione oncologica,
ISPO, Firenze

Segretario nazionale Airtum



L'impatto dei tumori
sui sistemi sanitari
presuppone che 'la quantità' di
tumori sia correttamente misurata



"Lombardia"



" Regione Lombardia anche qui è stata avviata la richiesta dei codici malattia "

Posso dire con grandissima soddisfazione che anche LOMBARDIA , 9.847.717 abitanti è stata avviata la richiesta dei codici malattia. Abbiamo notificato le richieste a tutti i direttori Generali e ai distretti Sanitari.

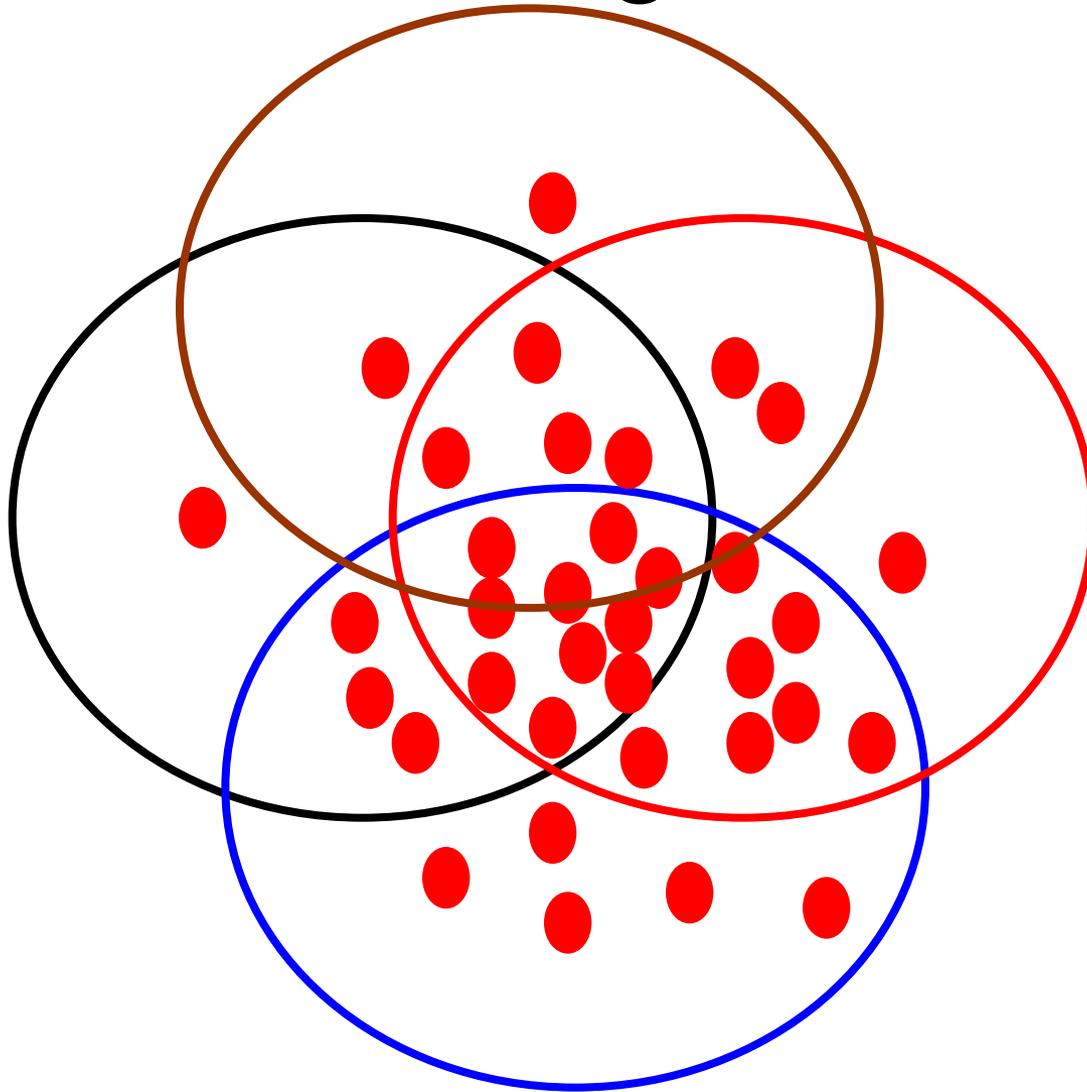
di richiedere alle Asl della Campania e ai singoli distretti Sanitari il numero di **codici di esenzione per malattie, di probabile causa ambientale (compresi i famosi codici 048)**, in modo anonimo, e divisi per sesso età e Comune di residenza.

(Bergamo, Brescia, Como, Cremona, Lecco, Lodi, Mantova, Milano, Milano1, Milano2, Monza, Pavia, Sondrio, Vallecambonica-Sebino e Varese). Hanno sottoscritto la richiesta i portavoce Senatori Laura Bignani, Monica Casaletto , Luis Alberto Orellana, E Bartolomeo Pepe i portavoce Consiglieri Regionali Silvana Carcano e Eugenio Casalino e Il dott. Vincenzo Petrosino che è il referente responsabile del progetto in tutte le Regioni Italiane. Posso dire che con un mirabile lavoro di squadra in pochissimo tempo e usando la rete e pochi mezzi , stiamo tentando al momento di conoscere cosa accade a circa 58.000.000 di abitanti dal punto di vista di alcune patologie a probabile o certa causa ambientale. Siamo un movimento e siamo sempre in movimento, pertanto fare un'indagine su 58.000.000 di persone è ancora poco per noi e si va avanti. Certamente questo è un primo step arduo e difficile. Al momento devo ammettere con grandissima soddisfazione che abbiamo incassato solo consensi e in campo direi Italiano ! Mai era stata fatta una cosa del Genere a così ampio raggio sul territorio Nazionale i dati saranno seguiti dallo

Chi ci può dire quanti sono i tumori?

- I MMG non conoscono tutti i loro pazienti
- Non tutti i pazienti si curano dal loro MMG
- Non tutti i pazienti si ricoverano
- Non tutti i tumori/pazienti hanno un esame istopatologico
- Non tutti i pazienti richiedono l'esenzione
- Non tutti i pazienti muoiono per tumore
- ecc.

Cosa fanno i registri tumori?

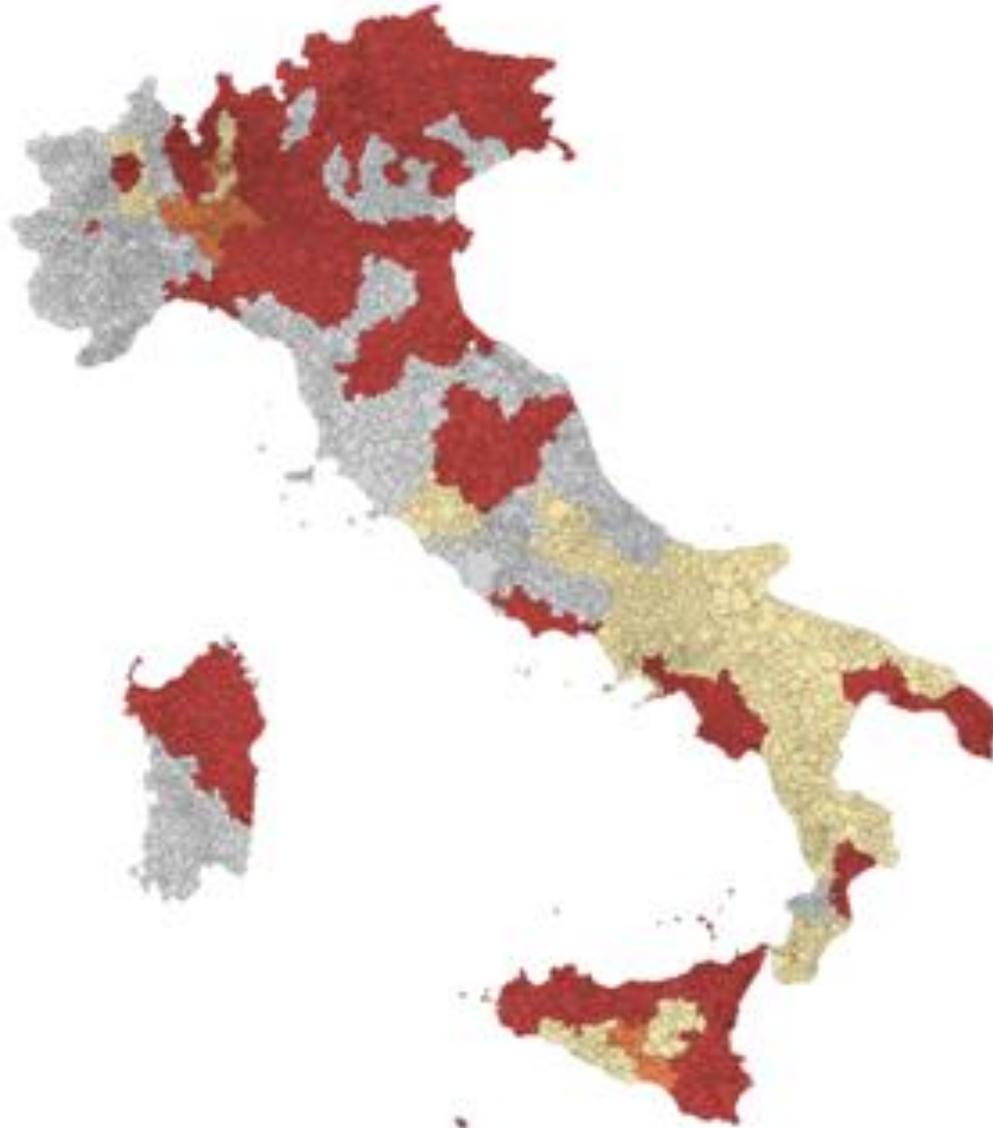






AIRTUM: www.registri-tumori.it

Copertura 50%
(75%)



Screening e prevenzione oncologica

OBIETTIVI GENERALI DI SALUTE	SOTTOBIETTIVI	LINEE DI SUPPORTO	LINEE DI INTERVENTO
- Riduzione della mortalità per carcinoma della mammella, della cervice uterina e del carcinoma del colon-retto (da valutare su dati Registri tumori)	<ul style="list-style-type: none"> Potenziamento o miglioramento dei programmi di screening organizzati, per ca cervice, ca mammario, ca colonretto, che verifichino adesione e parametri di qualità 	<ul style="list-style-type: none"> Gestione sistema informativo e di valutazione (tramite NSIS e l'Osservatorio nazionale screening) Supporto alla programmazione regionale (tramite l'Osservatorio nazionale screening) Integrazione base dati nazionali (ISS, ISTAT-Multiscopo, ONS) 	<ul style="list-style-type: none"> Realizzazione dell'accreditamento per funzioni dei programmi organizzati di screening Estensione dei programmi di screening Promozione del coinvolgimento dei soggetti fragili che non aderiscono ai programmi di screening oncologici
	<ul style="list-style-type: none"> Innovazione screening cancro cervicale 		<ul style="list-style-type: none"> Avvio di sperimentazioni per l'utilizzo test HPV-DNA come test di screening primario Integrazione con i programmi di vaccinazione anti HPV
	<ul style="list-style-type: none"> Innovazione screening cancro colorettales 	<ul style="list-style-type: none"> Coinvolgimento dei MMG Sperimentazione/valutazione di nuove tecnologie (costo-efficacia della colonscopia virtuale e della colonscopia endoscopica come test di primo livello) 	<ul style="list-style-type: none"> Definizione di percorsi articolati per rischio individuale (almeno rischio per età e rischio per familiarità) Effettuazione esperienze pilota round annuale con test per sangue occulto fecale Programmi di sorveglianza per casi di storia neoplastica
	<ul style="list-style-type: none"> Innovazione screening cancro mammella 		<ul style="list-style-type: none"> Definizione di percorsi articolati per rischio individuale (almeno rischio per familiarità e sero-
	<ul style="list-style-type: none"> Estensione registri tumori 		<ul style="list-style-type: none"> denso) Estensione fasce di età Valutazione digitale e CAD Istituzione registri tumori regionali

La rete dei Registri tumori in Italia

TABELLA 1.1 IL CANCRO IN ITALIA
Azioni Programmatiche Triennio 2010 – 2012

standard di qualità telematiche di appropriatezza e di metodiche per la loro valutazione al fine di ridurre la mortalità per cancro a fronte di una riduzione degli sprechi

divario in mortalità per cancro fra le varie Regioni nella lotta contro il cancro

immigrazione sanitaria fra le varie Regioni a livello ed assistenziale

are la copertura da parte dei Registri T

a creazione di Reti telematiche dei Re

reti oncologiche con modelli tipo Hub e di nuove metodologie diagnostiche

zione" in un'ottica integrata; si tratta cioè di Registri di patologia (tumori in primis, patologie oncologiche ambulatoriali e consumo di farmaci), di (INAIL, ISPESL, IPSEMA, Regioni), di Salute, HBSC, ...), dei rischi alimentari e di definire e rimodulare le priorità e di valutare i che va considerata è lo sviluppo, in di un'area dell'epidemiologia dedicata alla strategie che riguardano la collettività, io, ma anche, ad esempio, territoriale o

Tale numero è raddoppiato negli ultimi anni. Benché il cancro non sia una malattia per tutti i Paesi ed ogni Paese dovrebbe di lotta e/o controllo adeguate²³. Tale Registri tumori, anche sulla scia di quanto quanto perseguito dal CCM.

si riscontrano nei Paesi occidentali (e,



CONFERENZA DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME

10/034/SR24/C7

INTESA TRA IL GOVERNO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E DI BOLZANO CONCERNENTE IL PIANO NAZIONALE PER LA PREVENZIONE PER GLI ANNI 2010-2012

Punto 24) – Odg Conferenza Stato-Regioni

ferenza delle Regioni e delle Province autonome nell'esprimere avviso che all'Intesa chiede l'integrazione al capitolo 3.4 (Prevenzione di i, comportamenti, stili di vita non salutari), dopo il primo capoverso del paragrafo:

zione alla salute è una delle componenti essenziali del accompagnamento alla crescita e allo sviluppo integrale della persona. In senso, la scuola rappresenta il luogo in cui gli studenti quotidianamente tentano i processi di apprendimento, vivendo straordinarie opportunità di intellettuali, di maturazione e di acquisizione di consapevolezza critica e responsabilità. La crescente e preoccupante diffusione di malattie croniche in buona parte, a comportamenti dannosi acquisiti in età giovanile, la persistente emergenza connessa al fenomeno delle dipendenze patologiche (in particolare al consumo ed all'abuso di sostanze legali ed illegali), la diffusione di atteggiamenti negativi e distruttivi in ambito affettivo - relazionale evidenziano la necessità di una alleanza specifica tra il mondo della salute e quello della scuola, finalizzata alla realizzazione di un programma di intervento che configuri l'educazione alla salute come proposta pedagogica stabile. Tale programma viene definito a livello regionale, d'intesa tra le istituzioni scolastiche e quelle sanitarie, sulla base di un accordo-quadro nazionale.

Roma, 29 aprile 2010

APP. SUB A
Consensus
nella seduta
del 29 aprile



La rete dei Registri tumori in Italia qualità e riferimenti

Le “parole d’ordine” della qualità

- Validità
 - correttezza dati e misure
- Accuratezza
 - sensibilità/specificità, procedure
- Completezza
 - esaustività, rispetto standard
- Copertura
 - spazio, tempo

Accreditamento



www.registri-tumori.it

FAD



La rete dei Registri tumori in Italia
i dati prodotti

Modalità

- Produzione di dati
- Approccio interdisciplinare
- Promozione delle reti

Ambiti e contributi

- Epidemiologia descrittiva, comunicazione
- Impatto e valutazione prevenzione
- Epidemiologia ambientale
- Epidemiologia occupazionale
- Epidemiologia clinica
- Ricerca di base
- Organizzazione sanitaria
- Percorsi, costi, programmazione

Rapporti annuali
Sito web

Progetto
IMPATTO

Progetto
SENTIERI

Progetto
OCCAM

AIEOP
AIOM
SIAPEC

COSTI

PERCORSI



Home Page

I Registri tumori

AIRTUM

Numeri come
Notizie

Banca Dati AIRTUM

Progetti **NEW**

Formazione

Pubblicazioni **NEW**

- Anticipazioni
- Pubblicazioni AIRTUM
- Rapporti internazionali
- Articoli scientifici

Pubblicazioni AIRTUM

I Tumori in Italia - Rapporto 2013 **NEW**

Tumori multipli
(pubblicato a ottobre 2013)

I numeri del cancro in Italia - 2013

Pubblicazione frutto della collaborazione AIOM-AIRTUM

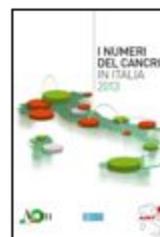
I Tumori in Italia - Rapporto 2012

I tumori dei bambini e degli adolescenti
(pubblicato a marzo 2013)

I numeri del cancro in Italia - 2012

Pubblicazione frutto della collaborazione AIOM-AIRTUM

Home



In primo piano

XVIII Convegno
annuale AIRTUM
Taranto
9-11 aprile 2014



XXXIX Riunione
dell'Ascensione
GRELL
Ginevra 2014



Legge di istituzione
della Rete dei Registri
tumori italiani

Nuova versione del

Prevalence

ITA... it/English/Table13.asp?registry=38000&sex=1&age_f...

AIRTUM (end of 2006)
Prevalence of diagnosis for years (proportions for 100000), head full (absolute number and proportion), Male, age (0-99)

Cancer	2-year	5-year	10-year	15-year	20-year	Total	
						Number	Proportion
All sites but skin non melanoma	951.9	1877.7	2783.9	3256.2	3511.5	294773	3780
Head and neck	52.4	110.9	184.3	235	271.2	25417	325.9
Tongue	5.8	10.4	16	19.1	21	1791	23
Mouth	6.6	12.1	18.3	22.1	24.2	2076	26.6
Salivary gland	2.4	4.8	7.7	9.2	10.9	1159	14.9
Oropharynx	4.4	8.2	12.4	14.7	16	1336	17.1
Nasopharynx	2.1	4.1	6.2	7.6	8.7	833	10.7
Hypopharynx	2.7	5	7.8	8.8	9.3	761	9.8



Incidence and mortality

AIRTUM (32 Registries Pool) (2004-2008)
Incidence per 100,000 by age - Male

Cancer	Total	0:	5:	10:	15:	20:	25:	30:	35:	40:	45:
All sites but skin non melanoma	258454	22.4	13.6	15.4	26.1	41.0	55.3	67.5	89.7		
Head and neck	12304	0.1	0.1	0.3	0.7	0.9	1.2	1.6	4.3		
Tongue	1354	-	-	-	-	0.2	0.2	0.4	1.0		
Mouth	1381	-	0.1	-	-	0.1	0.2	0.1	0.1		
Salivary gland	523	-	-	-	0.3	0.2	0.3	0.3	0.3		
Oropharynx	1115	-	-	-	-	-	-	-	0.0		
Nasopharynx	521	0.1	-	0.3	0.3	0.2	0.3	0.4			
Hypopharynx	746	-	-	-	-	-	-	-	-		
Oesophagus	2388	-	-	-	0.1	0.0	0.0	0.0			
Stomach	12212	-	-	-	-	0.2	0.3				
Small intestine	835	-	-	0.1	0.1	-	0.0				
Colon	24006	-	0.1	0.1	-	0.6	0.6				
Colon, rectum and anus	36154	-	0.1	0.1	0.1	0.8	1.1				
Rectum and anus	11148	-	-	-	0.1	0.2					
Liver	10733	0.4	0.2	-	0.3	0.2					
Gallbladder	2577	-	-	-	0.1	-					
Pancreas	7022	-	-	-	0.1	-					
Nasal cavities	422	-	-	-	0.1	-					
Larynx	5310	-	-	-	-	-					
Lung, bronchus, trachea	39269	0.1	-	-	-	0.2					
Bone	474	0.3	0.8	1.9	2.3						
Melanoma of skin	5875	0.1	-	-	0.4						
Mesothelioma	1367	-	-	-	-	-					
Kaposi's sarcoma	574	-	-	-	-	-					
Connective tissue	1477	1.7	1.1	0.9	0.6	1.1	0.9				
Penis	539	-	-	-	0.1	-	0.0				
Prostate	52553	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1			
Testis	2456	0.3	0.1	0.3	3.5	12.4	17.8	13.0			
Kidney and urinary organs	10076	1.7	0.4	0.2	0.3	0.5	1.0	2.5	4.8	6.6	
Bladder	26607	0.1	0.1	0.1	0.3	0.7	1.7	2.6	4.9	9.9	20.0
Melanoma of choroid	323	1.3	0.1	-	0.1	0.1	0.3	0.4	0.4	0.0	
Brain and SNC	4009	2.8	2.5	1.7	2.0	2.4	3.4	3.3	4.3	4.9	8.1

- ITACAN
- Il progetto ITACAN
- Il database ITACAN
- Il dizionario del cancro
- Contatti
- SCHEDE PER SEDE TUMORE
- selezionare un tumore --
- se
- selezionare un'area geografica --
- VAI
- ANALISI ON LINE
- Incidenza/Mortalità
- Prevalenza
- Sopravvivenza
- GLOSSARIO DEI TERMINI
- RICONOSCIMENTI
- DOWNLOAD

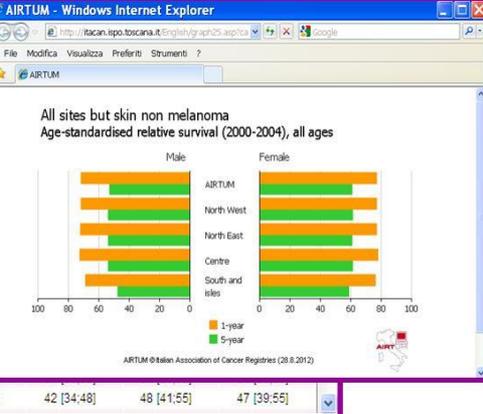
Ultimo aggiornamento: 12.0

www.registri-tumori.it

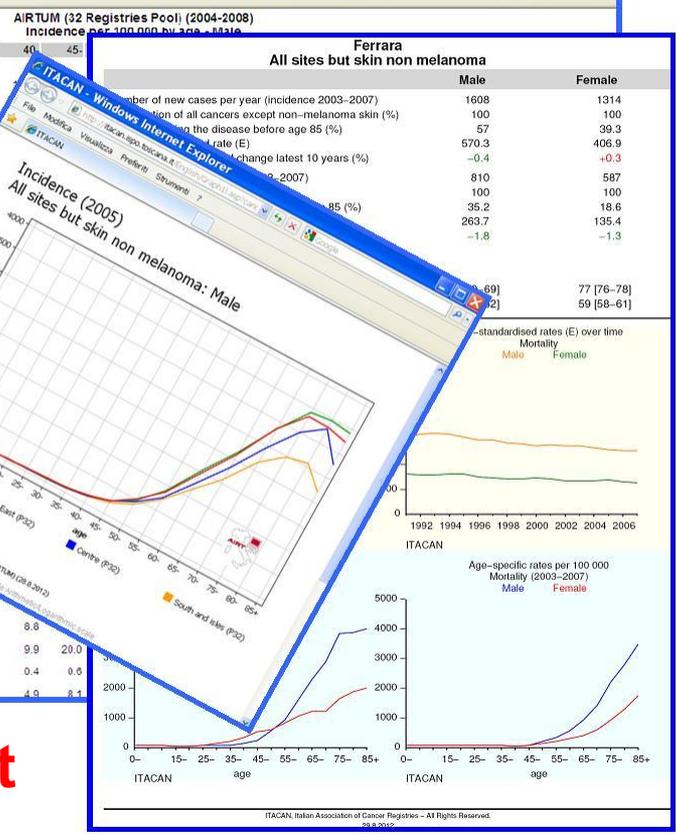
Survival

AIRTUM-Male
5-year age-standardised relative survival

	1990-1992	1993-1995	1996-1998
All sites but skin non melanoma	39 [38;39]	42 [42;43]	47 [46;48]
Salivary gland	47 [37;57]	49 [39;59]	56 [47;65]
Oesophagus	7 [5;9]	10 [8;13]	9 [7;11]
Stomach	25 [24;26]	28 [27;30]	30 [28;33]
Small intestine	38 [29;47]	39 [30;47]	41 [33;48]



ITACAN - Windows Internet Explorer



Tumori in Italia

Versione beta

principali indicatori epidemiologici
basato sui dati aggregati e
disponibili sul Web. I dati estratti dal sito
ITACAN, o un database, o cartella
di lavoro IARC.





La rete dei Registri tumori in Italia
i dati prodotti



Epidemiol Prev 2011; 35(5-6) Suppl. 4: 1-204

Capitolo 11

Collaborazione scientifica ISS-AIRTUM
per lo studio dell'incidenza dei tumori nei siti
di interesse nazionale per le bonifiche

- Monografia E&P SENTIERI in uscita inizi 2014
- Mortalità
- Ricoveri ospedalieri
- Incidenza dei tumori



La rete dei Registri tumori in Italia
i dati prodotti



www.registri-tumori.it



Results: 1 to 20 of 50

- [Estimates of cancer burden in Italy.](#)
 1. Rossi S, Crocetti E, Capocaccia R, Gatta G; **AIRTUM** Working Group. Tumori. 2013 May-Jun;99(3):416-24. doi: 10.1700/1334.14807. PMID: 24158072 [PubMed - in process] [Related citations](#)

- [\[Lung cancer incidence in young women \(20-49 years\) reached incidence in young men\].](#)
 2. Dal Maso L; **AIRTUM** Working Group. Epidemiol Prev. 2013 Mar-Jun;37(2-3):187. Italian. No abstract available. PMID: 23851251 [PubMed - in process] [Related citations](#)

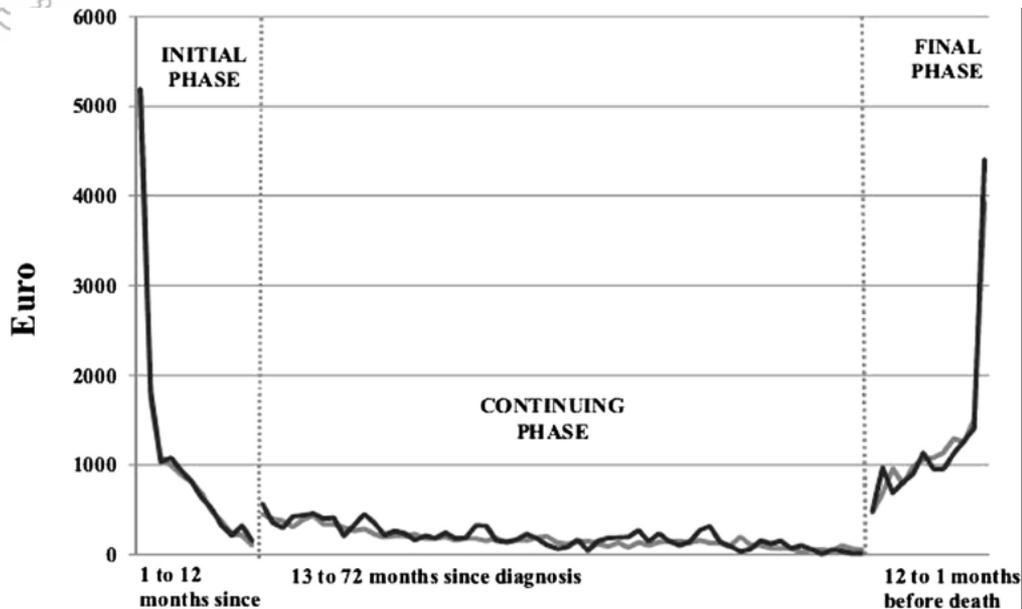
- [Cancer prevalence in United States, Nordic Countries, Italy, Australia, and France: an analysis of geographic variability.](#)
 3. Crocetti E, De Angelis R, Buzzoni C, Mariotto A, Storm H, Colonna M, Zanetti R, Serraino D, Michiara M, Cirilli C, Iannelli A, Mazzoleni G, Sechi O, Sanoja Gonzalez ME, Guzzinati S, Capocaccia R, Dal Maso L; **AIRTUM** Working group. Br J Cancer. 2013 Jul 9;109(1):219-28. doi: 10.1038/bjc.2013.311. Epub 2013 Jun 25. PMID: 23799856 [PubMed - indexed for MEDLINE] [Related citations](#)

- [Italian cancer figures, report 2012: Cancer in children and adolescents.](#)
 4. **AIRTUM** Working Group; CCM; AIEOP Working Group. Epidemiol Prev. 2013 Jan-Feb;37(1 Suppl 1):1-225. English, Italian. PMID: 23585445 [PubMed - in process] [Related citations](#)

- [\[In Italy, 800,000 people aged 75 years and older live with cancer \(15% of the](#)



**La rete dei Registri tumori in Italia
i dati prodotti**



Cost profiles of colorectal cancer patients in Italy based on individual patterns of care

BMC Cancer 2013, 13:329 doi:10.1186/1471-2407-13-329

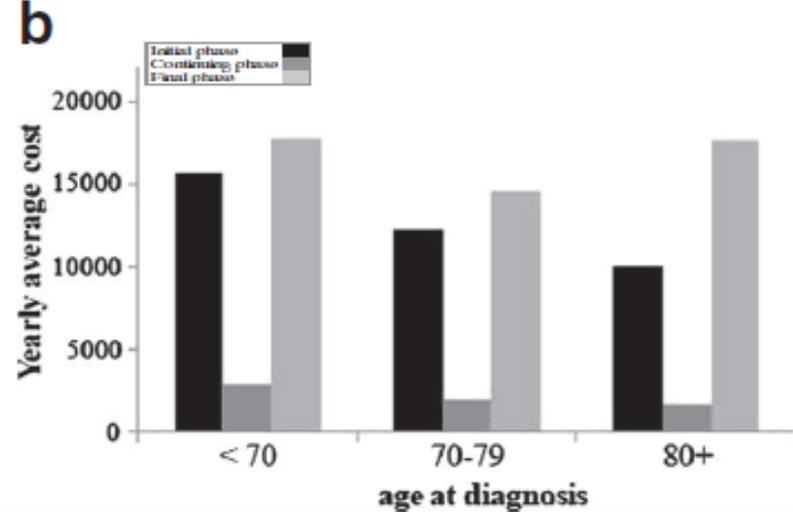
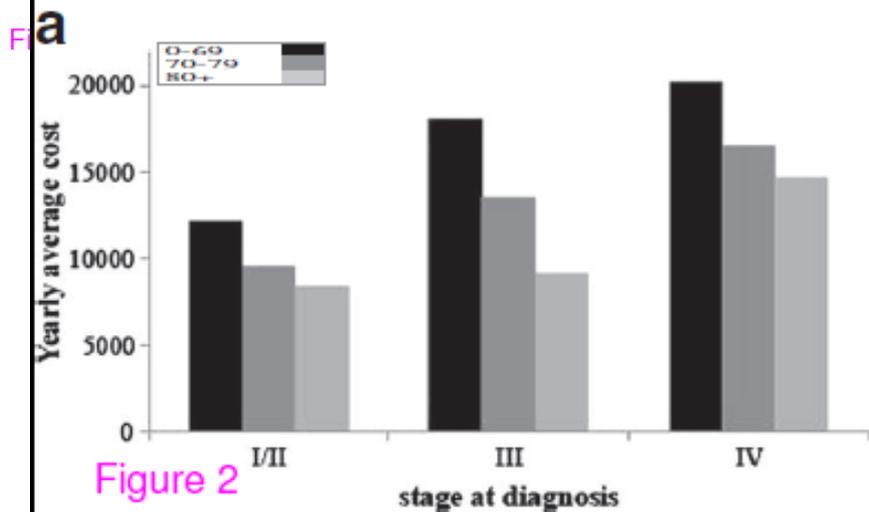


Figure 2

La rete dei Registri tumori in Italia
Principali limiti

- L'attività di registrazione è un processo che origina da flussi informativi e produce informazioni secondo sistemi codificati
- L'attività dei Registri è stata ostacolata se non impedita per molti anni in ottemperanza alla normativa sulla privacy

La Repubblica, venerdì 24 gennaio 2014 , 573.225 copie
Articolo di Fabio Tonacci e Francesco Viviano

le, perché «induceva — si legge nell'atto — Maria Rosaria Granata, 46 anni, moglie di Gaetano Ferrentino, a instaurare e proseguire una relazione sentimentale che gli procurava indebitamente rapporti sessuali». Abuso



La rete dei Registri tumori in Italia
Finiti i problemi?

- Finalmente nel dicembre 2012 Legge 221
- Regolamento (18 mesi) (tavolo di lavoro senza tecnici)
- Il dubbio è se i Registri saranno messi in condizione di poter lavorare. Ancora non lo sappiamo.

- Airtum ha dimostrato di essere una rete nazionale che assicura nel campo della registrazione dei tumori: competenza professionale, formazione, rigore nella produzione dei dati, accreditamento, produttività
- E' in corso una nuova definizione del sistema. **Quale ruolo avrà Airtum?**

www.registri-tumori.it

In primo piano

XVIII Convegno
annuale AIRTUM

Taranto

9-11 aprile 2014

