

L'evoluzione del Registro Tumori del Piemonte

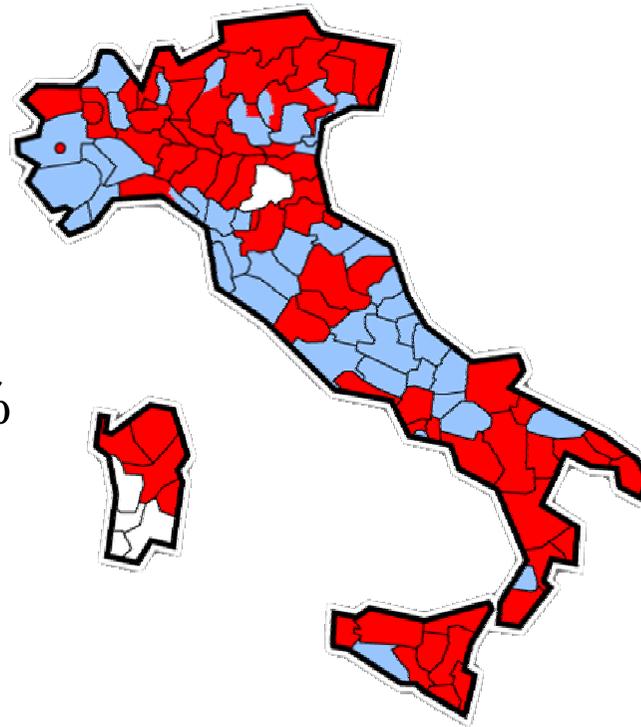
Antonella Stura – Epidemiologia dei Tumori

I REGISTRI PIEMONTESI DEI TUMORI DEL NASO E DEI
MESOTELIOMI: L'EPIDEMIOLOGIA DEI TUMORI AD ALTA
FRAZIONE EZIOLOGICA TRA ATTUALITÀ E PROSPETTIVE

Grugliasco, 29 novembre 2017

I Registri Tumori non specializzati

- Estensione della copertura e dimensione territoriale: di regola la scala è provinciale



Le aree in rosso servono il 62%
della popolazione

I registri tumori non specializzati

- Estensione della copertura e dimensione territoriale: di regola la scala è provinciale
- Aggiornamento dei dati:
varia da un registro all'altro. Ci sono registri con dati aggiornati al 2014-2015, altri fermi al 2008-2009
- Diffusione dei dati:
di solito incidenza, mortalità, prevalenza e sopravvivenza attraverso una molteplicità di canali e pubblicazioni

AIRTUM Associazione Italiana Registri Tumori

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 italiani**: come funzionano, chi li finanzia, cosa producono, a quali progetti partecipano, come informano i cittadini.

L'AIRTUM partecipa al progetto **I tumori in Italia**, che realizza il portale dell'epidemiologia oncologica italiana www.tumori.net.

Il tuo 5x1000 all'AIRTUM
E' un atto volontario, non costa nulla e non sostituisce l'8x1000.
Inserisci il codice fiscale 97571460019

In primo piano

Diventa socio AIRTUM
nuove regole dal 1° giugno 2017

XVII Corso di aggiornamento per operatori dei registri
Reggio Emilia
27-29 settembre 2017

Pubblicato il nuovo rapporto AIRTUM sui dati di sopravvivenza. Vai al volume.

Alla riunione annuale di Catanzaro accreditati 3 nuovi RT di popolazione e un RT specializzato. Leggi la notizia.

Legge di istituzione della Rete dei Registri tumori italiani

- E
- la
- A
- D

regola

2014-

I registri tumori non specializzati

• Es
la

• Ag
va

• Di
di
at

ITACAN Tumori in Italia
Versione 2.0

ITACAN
Il progetto ITACAN
Il database ITACAN
Il dizionario del cancro
Contatti

SCHEDE PER SEDE TUMORALE

-- selezionare un tumore --
e
-- selezionare un'area geografica --

ANALISI ON LINE
Incidenza/Mortalità
Incidenza: stime per l'Italia
Prevalenza
Sopravvivenza

GLOSSARIO DEI TERMINI
RICONOSCIMENTI
DOWNLOAD

ITACAN -> Il progetto ITACAN
Benvenuti in ITACAN. Questo progetto dell'Associazione Italiana dei Registri Tumori (AIRTUM) presenta i principali indicatori epidemiologici dei tumori più diffusi sulla base dei dati dei Registri Tumori italiani. Questa applicazione internet fornisce l'accesso ai dati aggregati e produce grafici e tabelle.

- L'Associazione Italiana dei Registri Tumori (AIRTUM) detiene il copyright sul materiale presente nel sito Web. I dati estratti dal sito WEB sono di pubblico dominio. Si possono usare liberamente citando il riferimento al sito (vedi sotto).
- La titolarità dei dati è di ciascun registro.
- È vietato il recupero sistematico di dati per creare o compilare, direttamente o indirettamente un archivio, un database, o cartella senza il permesso di AIRTUM.
- Quest'applicazione è stata sviluppata in collaborazione con la [Section of Cancer Information \(CIN\)](#) della IARC.
- Prima di iniziare a lavorare con ITACAN, raccomandiamo la lettura della sezione: il database ITACAN.
- Le tabelle e i grafici sono costruiti basandosi sulle selezioni dell'utente.

Riferimento raccomandato
AIRTUM
ITACAN: Tumori in Italia, Versione 2.0. Associazione Italiana dei Registri Tumori (<http://www.registri-tumori.it>).

AIRTUM, Associazione Italiana dei Registri Tumori, 2014

ShinyStat
63211

Ultimo aggiornamento: 31.01.2014

ola

)14-

Torino
Mesotelioma

	Maschi	Femmine
Numero di nuovi casi per anno (incidenza 2004–2008)	20	12
Proporzione sul totale dei tumori eccetto cute non melanoma (%)	0.6	0.4
Rischio di avere un tumore prima degli 85 anni (%)	0.5	0.2
Tasso standardizzato per età (E)	2.8	1.3
- Cambiamento annuale stimato negli ultimi 5 anni (%)	-0.9[-18.8;20.9]	-0.9[-14.6;15.1]
Numero di morti per anno (2004–2008)	19	9
Proporzione dei decessi oncologici (%)	1.2	0.7
Rischio di morire per la malattia prima degli 85 anni (%)	0.5	0.2
Tasso standardizzato (E)	2.6	0.9
- Cambiamento annuale stimato negli ultimi 5 anni (%)	6.5[-14.2;32.3]	-18.3[-42;15.2]
Sopravvivenza relativa (%) con [95% IC] (2000–2004) standardizzata per età		
1-anno	45[34–57]	35[24–46]
5-anni	12[5–22]	9[3–17]

non specializzati

- Estension
la scala è

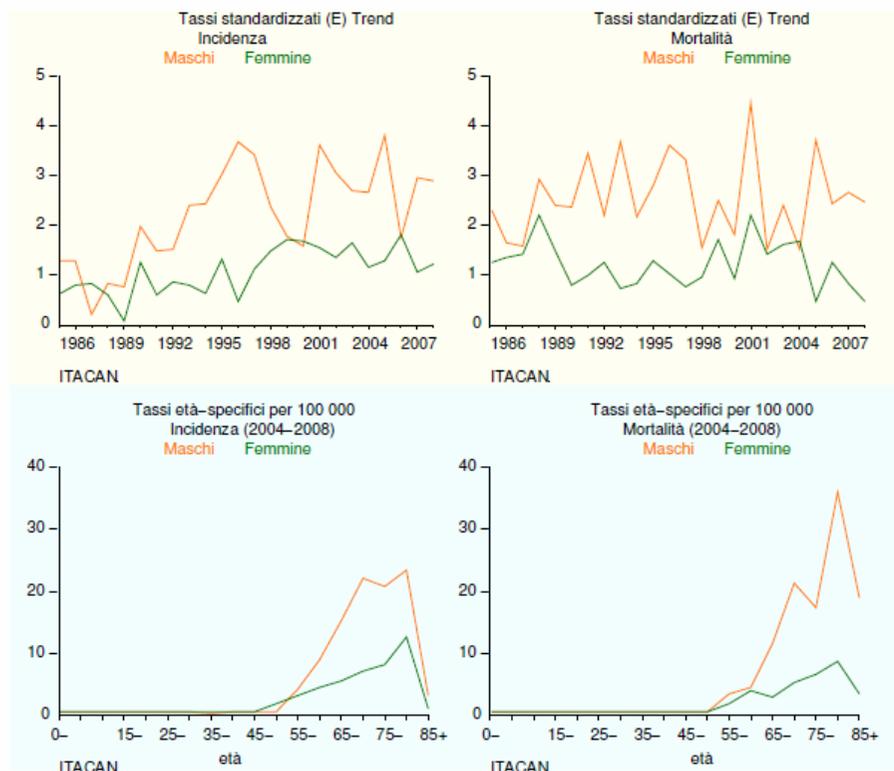
riale: di regola

- Aggiorna
varia da u
2015, a

aggiornati al 2014-

- Diffusion
di solito ir
attraverso

za



I registri tumori non specializzati

- Diffusione dei dati:

Non solo attraverso il sito, ma anche con i canali della comunicazione scientifica

La rivista più utilizzata è **Epidemiologia e Prevenzione**

I registri tumori non specializzati



ito, ma anche con i c

è Epidemiologia e l



I registri tumori non specializzati

- Diffusione dei dati:

Non solo attraverso il sito, ma anche con i canali della comunicazione scientifica

La rivista più utilizzata è Epidemiologia e Prevenzione

Publicazione periodica annuale del volume Il cancro in Italia in collaborazione con AIOM

I registri tumori non specializzati

- Diffusione dei

Non solo attraverso
la comunicazione
scientifica

La rivista più ut

Publicazione per
collaborazioni

SAVE THE DATE

Roma
Venerdì 15 settembre 2017

PRESENTAZIONE DEL VOLUME

I NUMERI
DEL CANCRO
IN ITALIA
2017

la comunicazione

ne

o in Italia in



I registri tumori non specializzati

- AIRTUM è una associazione scientifica ma non un'istituzione pubblica
- AIRTUM ha promosso l'adozione di modalità uniformi di lavoro, mediante regole, manuali e formazione
- ReNaM e ReNaTUNs sono istituzioni pubbliche, e hanno una storia pluriennale di collaborazione con Airtum e Aiom

La normativa dei registri tumori

- Il primo riconoscimento è con il decreto legge 179/2012, convertito nella legge 221/2012 (art. 12, punto 10)

Sezione IV Sanita' digitale

Art. 12

Fascicolo sanitario elettronico e sistemi di sorveglianza nel settore sanitario

LEGGE 17 dicembre 2012 ,n. 221 (GU n.294 del 18-12-2012 - Suppl. Ordinario n. 208)

10. I sistemi di sorveglianza e i registri di mortalita', di tumori e di altre patologie, di trattamenti costituiti da trapianti di cellule e tessuti e trattamenti a base di medicinali per terapie avanzate o prodotti di ingegneria tissutale e di impianti protesici sono istituiti ai fini di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, programmazione sanitaria, verifica della qualita' delle cure, valutazione dell'assistenza sanitaria e di ricerca scientifica in ambito medico, biomedico ed epidemiologico allo scopo di garantire un sistema attivo di raccolta sistematica di dati anagrafici, sanitari ed epidemiologici per registrare e caratterizzare tutti i casi di rischio per la salute, di una particolare malattia o di una condizione di salute rilevante in una popolazione definita.
11. I sistemi di sorveglianza e i registri di cui al comma 10 sono istituiti con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e acquisito il parere del Garante per la protezione dei dati personali. Gli elenchi dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalita', di tumori e di altre patologie e di impianti protesici sono aggiornati periodicamente con la stessa procedura. L'attivita' di tenuta e aggiornamento dei registri di cui al presente comma e' svolta con le risorse disponibili in via ordinaria e rientra tra le attivita' istituzionali delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale.

La registrazione dei mesoteliomi è eseguita sia dai registri non specializzati che dai COR Renam

- Il primo riconoscimento della registrazione dei tumori è stato convertito nella legge 221/2007
- Primo decreto ministeriale (D.M. 11/01/2007)
 - I registri tumori sono gestiti dai COR Renam
 - Collocazione dei registri tumori (Ministero della Salute e Regioni)
 - Conferma la legge speciale dei registri tumori professionali (art. 244 D.Lvo 81/2008)
- Che cosa manca ancora?
 - Il regolamento per il trattamento dei dati (obbligo per il D.Lvo 196/2003): bozza concordata con ufficio del Garante da commissione della Conferenza Stato-regioni
 - Approvazione della Conferenza e della singole regioni
 - Colmare il divario tra stato (non regionale) e statuto (regionale) dei registri

Il Registro dei Tumori del Piemonte

- RTP è stato uno dei primi registri tumori italiani, attivo dal 1985
- Dati di incidenza disponibili
 - per la popolazione residente a Torino 1985-2012
 - per la popolazione della Città Metropolitana 2008-2012
 - Per la provincia di Biella dal 1995
 - E' in corso l'estensione a tutta la regione a partire dal 2013
- Previsto superamento del divario tra l'iniziale scala locale del sistema di registrazione e il mandato regionale

Che cosa cambia per il Registro dei Mesoteliomi?

- La registrazione specializzata dei mesoteliomi, prevista dall'articolo 244 D.Lvo 81/2008, è stata confermata
- Il Registro dei Mesoteliomi ha compiti più complessi rispetto a quelli più tradizionali dei registri tumori:
 - documentare e valutare le esposizioni
 - produrre le tradizionali statistiche di incidenza e sopravvivenza
- Mentre è previsto che i registri tumori operino attraverso procedure di ricerca attiva, per il registro mesoteliomi, il combinato disposto degli articoli 244-261 D.Lvo 81/2008, stabiliscono l'obbligo di segnalazione

Che cosa cambia per il Registro dei Mesoteliomi?

- La sovrapposizione sempre più completa degli ambiti territoriali pone la necessità di una collaborazione sempre più stretta tra il COR Renam e RTP
- Teniamo conto delle specificità
 - Differenti criteri nosologici di inclusione
 - Differenti esigenze nella tempistica di produzione dei dati
- Concludendo, il COR Mesoteliomi ha esigenze di tempestività. Fondamentale per noi mantenere contatti continui con i nostri interlocutori e collaboratori (ospedali, anatomie patologiche, Spresal).

Grazie per la vostra attenzione!

Ringraziamenti

Dobbiamo molto a medici e infermieri dei reparti e servizi ospedalieri che interpelliamo nel corso dell'attività di rilevazione, ai medici e operatori degli SPreSAL che ci assistono nell'intervista e valutazione dei casi, ai pazienti ed ai loro parenti che ci concedono molto del loro tempo in momenti di grave difficoltà.

- **Art. 244.
Registrazione dei tumori**
- 1. L'ISPESL, tramite una rete completa di Centri operativi regionali (COR) e nei limiti delle ordinarie risorse di bilancio, realizza sistemi di monitoraggio dei rischi occupazionali da esposizione ad agenti chimici cancerogeni e dei danni alla salute che ne conseguono, anche in applicazione di direttive e regolamenti comunitari. A tale scopo raccoglie, registra, elabora ed analizza i dati, anche a carattere nominativo, derivanti dai flussi informativi di cui all'articolo 8 e dai sistemi di registrazione delle esposizioni occupazionali e delle patologie comunque attivi sul territorio nazionale, nonché i dati di carattere occupazionale rilevati, nell'ambito delle rispettive attività istituzionali, dall'Istituto nazionale della previdenza sociale, dall'Istituto nazionale di statistica, dall'Istituto nazionale contro gli infortuni sul lavoro, e da altre amministrazioni pubbliche. I sistemi di monitoraggio di cui al presente comma altresì integrano i flussi informativi di cui all'articolo 8.
- 2. I medici e le strutture sanitarie pubbliche e private, nonché gli istituti previdenziali ed assicurativi pubblici o privati, che identificano casi di neoplasie da loro ritenute attribuibili ad esposizioni lavorative ad agenti cancerogeni, ne danno segnalazione all'ISPESL, tramite i Centri operativi regionali (COR) di cui al comma 1, trasmettendo le informazioni di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 10 dicembre 2002, n. 308, che regola le modalità di tenuta del registro, di raccolta e trasmissione delle informazioni.
- 3. Presso l'ISPESL è costituito il registro nazionale dei casi di neoplasia di sospetta origine professionale, con sezioni rispettivamente dedicate:
 - a) ai casi di mesotelioma, sotto la denominazione di Registro nazionale dei mesoteliomi (ReNaM);
 - b) ai casi di neoplasie delle cavità nasali e dei seni paranasali, sotto la denominazione di Registro nazionale dei tumori nasali e sinusali (ReNaTuNS);
 - c) ai casi di neoplasie a più bassa frazione eziologia riguardo alle quali, tuttavia, sulla base dei sistemi di elaborazione ed analisi dei dati di cui al comma 1, siano stati identificati cluster di casi possibilmente rilevanti ovvero eccessi di incidenza ovvero di mortalità di possibile significatività epidemiologica in rapporto a rischi occupazionali.
- 4. L'ISPESL rende disponibili al Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, al Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, all'INAIL ed alle regioni e province autonome i risultati del monitoraggio con periodicità annuale.
- 5. I contenuti, le modalità di tenuta, raccolta e trasmissione delle informazioni e di realizzazione complessiva dei sistemi di monitoraggio di cui ai commi 1 e 3 sono determinati dal Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, d'intesa con le regioni e province autonome.

NORME

- LEGGE 17 dicembre 2012 ,n. 221 (GU n.294 del 18-12-2012 - Suppl. Ordinario n. 208)
- Sezione IV Sanita' digitale
- Art. 12
- Fascicolo sanitario elettronico e sistemi di sorveglianza nel settore sanitario
-
- 10. I sistemi di sorveglianza e i registri di mortalita', di tumori e di altre patologie, di trattamenti costituiti da trapianti di cellule e tessuti e trattamenti a base di medicinali per terapie avanzate o prodotti di ingegneria tessutale e di impianti protesici sono istituiti ai fini di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, programmazione sanitaria, verifica della qualita' delle cure, valutazione dell'assistenza sanitaria e di ricerca scientifica in ambito medico, biomedico ed epidemiologico allo scopo di garantire un sistema attivo di raccolta sistematica di dati anagrafici, sanitari ed epidemiologici per registrare e caratterizzare tutti i casi di rischio per la salute, di una particolare malattia o di una condizione di salute rilevante in una popolazione definita.
- 11. I sistemi di sorveglianza e i registri di cui al comma 10 sono istituiti con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e acquisito il parere del Garante per la protezione dei dati personali. Gli elenchi dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalita', di tumori e di altre patologie e di impianti protesici sono aggiornati periodicamente con la stessa procedura. L'attivita' di tenuta e aggiornamento dei registri di cui al presente comma e' svolta con le risorse disponibili in via ordinaria e rientra tra le attivita' istituzionali delle aziende e degli enti del Servizio sanitario nazionale.