



I.R.C.C.S. Ospedale  
Oncologico di Bari  
Giovanni Paolo II



ARPA PUGLIA



AReS PUGLIA



RTP

REGISTRO TUMORI PUGLIA



# Registro Tumori Puglia

Rapporto Tumori

# 2015

Incidenza, mortalità e sopravvivenza delle patologie oncologiche in Puglia





## INDICE

<b>GRUPPO DI LAVORO REGISTRO TUMORI PUGLIA</b> .....	<b>1</b>
<b>RINGRAZIAMENTI</b> .....	<b>1</b>
<b>INFORMAZIONI GENERALI</b> .....	<b>3</b>
Introduzione .....	4
Presentazione .....	6
Lo schema organizzativo del Registro Tumori Puglia .....	8
Lo schema di funzionamento del Registro Tumori Puglia .....	10
Flussi informativi e diagrammi delle attività.....	12
Attività del Registro Tumori Puglia: presentazione delle articolazioni .....	13
<b>STATO DI AVANZAMENTO</b> .....	<b>17</b>
Bari .....	18
Barletta - Andria - Trani .....	19
Brindisi.....	20
Foggia.....	21
Lecce.....	22
Taranto.....	23
<b>METODI</b> .....	<b>25</b>
Materiale e metodi .....	26
<b>SINTESI DEI RISULTATI</b> .....	<b>31</b>
I tumori in Puglia .....	32
Tumori più diffusi (Pool Puglia).....	37
Rischio cumulativo (Pool Puglia).....	38
<b>SCHEDE DI DETTAGLIO SULLE PRINCIPALI SEDI</b> .....	<b>41</b>
Testa e collo.....	43
Stomaco .....	55
Colon, retto e ano.....	67
Fegato.....	79
Pancreas .....	91
Polmone e bronchi .....	103
Melanoma della pelle .....	115
Mammella.....	127
Cervice uterina .....	133
Corpo dell'utero.....	139
Ovaio .....	145
Prostata.....	151
Testicolo .....	157
Rene e altri organi urinari .....	163
Vescica .....	175
Encefalo e Sistema Nervoso Centrale.....	187
Tiroide .....	199
Leucemia.....	211
Linfoma di Hodgkin .....	223
Linfoma non-Hodgkin .....	235
Mesotelioma.....	247
Mieloma multiplo .....	259
Tutti i tumori.....	271
<b>INDICATORI DI QUALITÀ DEI DATI</b> .....	<b>283</b>
Controlli di qualità.....	284



## GRUPPO DI LAVORO REGISTRO TUMORI PUGLIA

La presente opera è stata realizzata a cura di:

Giorgio Assennato<sup>1</sup>, Lucia Bisceglia<sup>2,3</sup>, Danila Bruno<sup>3</sup>, Vanna Burgio Lomonaco<sup>3</sup>, Antonio Chieti<sup>3</sup>, Pietro Milella<sup>3</sup>, Anna Maria Nannavecchia<sup>3</sup>, Ivan Rashid<sup>3</sup>, Cinzia Tanzarella<sup>3</sup>, Enrico Caputo<sup>4</sup>, Domenico Carbonara<sup>4</sup>, Deborah Fracchiolla<sup>4</sup>, Giacomo Gravina<sup>4</sup>, Carmen Perrone<sup>4</sup>, Donata Rizzelli<sup>4</sup>, Angela Calabrese<sup>5</sup>, Grazia Antonella Cannone<sup>5</sup>, Vincenzo Coviello<sup>5</sup>, Francesco Cuccaro<sup>5</sup>, Maria Di Lorenzo<sup>5</sup>, Angela Pinto<sup>5</sup>, Maria Elena Vitali<sup>5</sup>, Antonino Ardizione<sup>6</sup>, Emma Cosi<sup>6</sup>, Lucia Elena De Lorenzis<sup>6</sup>, Fernanda Lucia Lotti<sup>6</sup>, Maria Carmela Pagliara<sup>6</sup>, Giuseppe Spagnolo<sup>6</sup>, Carla Cataneo<sup>7</sup>, Maria Marinelli<sup>7</sup>, Fernando Palma<sup>7</sup>, Costanza Arciprete<sup>8</sup>, Maria Grazia Golizia<sup>8</sup>, Anna Melcarne<sup>8</sup>, Fabrizio Quarta<sup>8</sup>, Simona Carone<sup>9</sup>, Claudia Galluzzo<sup>9</sup>, Antonia Mincuzzi<sup>9</sup>, Sante Minerba<sup>9</sup>, Margherita Tanzarella<sup>9</sup>.

1. Presidente Comitato Tecnico Scientifico RT Puglia
2. AReS Puglia
3. Centro di Coordinamento RT Puglia - UOSE IRCCS Oncologico Bari
4. RT Puglia Sezione ASL Bari
5. RT Puglia Sezione ASL BT
6. RT Puglia Sezione ASL Brindisi
7. RT Puglia Sezione ASL Foggia
8. RT Puglia Sezione ASL Lecce
9. RT Puglia Sezione ASL Taranto

## RINGRAZIAMENTI

Un sentito ringraziamento:

- al Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti della Regione Puglia, e in particolare alle sezioni:
  - Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione;
  - Sistemi Informativi e Investimenti in Sanità;
  - Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica e Accreditamento;
- a ARPA Puglia;
- a AReS Puglia;
- al Registro Nominativo delle Cause di Morte (ReNCAM) - Osservatorio Epidemiologico Regionale (OER Puglia);
- al Responsabile interno di progetto (RIP) del Sistema Informativo Regionale Anatomia Patologica (SlrAP) e Sistema Informativo Regionale Screening Oncologici (SlrS);
- ai direttori generali, sanitari e amministrativi delle Aziende ed Enti del Sistema Sanitario Regionale della Puglia;
- ai responsabili dei servizi di Anatomia Patologica della Regione Puglia;
- alla Rete Ematologica Pugliese;
- ai direttori e al personale di tutte le unità operative e servizi aziendali coinvolti nella diagnosi e nell'assistenza oncologica;
- ai direttori e alle direzioni sanitarie delle strutture ospedaliere pubbliche e private accreditate dalla Regione Puglia;
- ai responsabili degli archivi delle cartelle cliniche delle strutture regionali ed extra-regionali;
- ai segretari delle Commissioni Invalidi Civili distrettuali;
- alle associazioni impegnate in campo oncologico.



# INFORMAZIONI GENERALI

## INTRODUZIONE

Nel rapporto salute OASI 2015, presentato il 23 maggio scorso nella sede del Consiglio della Regione Puglia, è espressamente criticato l'approccio (cosiddetto weberiano) dei decisori politici finalizzato a innovazioni istituzionali e di strutture, organizzative e non, all'innovazione in tema di geografia dei servizi, specificando che occorrerebbe allineare quest'ultima all'epidemiologia emergente, in modo da avvicinare ai bisogni sanitari territoriali la programmazione e la fornitura dei servizi.

In questa auspicata logica, che assume un particolare rilievo per le malattie croniche (come tendono sempre più a caratterizzarsi le patologie tumorali), assume un ruolo non secondario la disponibilità di un registro regionale dei tumori.

Come si evince dalla distribuzione geografica della rete dei registri tumori accreditati presso l'Associazione Italiana dei Registri tumori AIRTUM, la Puglia è tra le poche regioni italiane che possono disporre di un omogeneo registro regionale tumori, in grado di contrastare in modo efficace le eterogeneità spaziali nella epidemiologia dei tumori regionali.

Ma perché il Registro tumori regionale costituisce una modalità di sorveglianza epidemiologica dei tumori migliore rispetto ad altre più semplici e certamente più tempestive come la valutazione delle ospedalizzazioni o l'analisi della mortalità specifica? La risposta migliore a questa domanda è fornita dai due termini chiave del glossario di un registro tumori. La registrazione e l'accreditamento.

A partire dal 2011 il Registro Tumori Puglia ha un proprio manuale delle procedure che segue i criteri indicati a livello nazionale dal Manuale di Tecniche di Registrazione dei Tumori a cura di AIRTUM (2007). Solo dopo aver, con pazienza certosina, effettuato una valutazione esaustiva delle caratteristiche del caso potenziale, si procede con la registrazione del caso stesso e all'inserimento nell'archivio del registro. Una molteplicità di sorgenti (inclusi i database delle ospedalizzazioni e della mortalità) è utilizzata per questo processo complesso e time-consuming. E, poi, una volta ottenuto l'archivio, e dopo averne calcolato gli indicatori di qualità in positivo (ad es., percentuale di casi isto-citologici sul totale) e in negativo (ad es. la percentuale di casi di cui sia noto solo il certificato di morte) si può pensare al vero traguardo di un registro tumori, l'accreditamento da parte di AIRTUM. Esso rappresenta il riconoscimento del Registro all'interno della rete italiana e consente di effettuare tutti gli opportuni confronti su scala nazionale e/o macroregionale.

Si tratta di un processo difficile e dinamico: lo dimostra il diverso livello raggiunto dai sei registri tumori pugliesi, di cui al momento ben (qualcuno potrebbe dire ingenerosamente: solo) 4 sono accreditati a livello nazionale, riscontro dovuto alle specifiche situazioni operative delle diverse realtà territoriali. Si pensi che quando nel lontano 1999-2001 si realizzò il registro tumori jonico-salentino (per le province di Brindisi e Taranto) non si riuscì a raggiungere il necessario accreditamento per i problemi insormontabili della incompletezza informativa nelle sorgenti dei dati che impedirono di ottenere la sufficienza degli indicatori di qualità

In un periodo in cui la scienza in generale (e, nello specifico, la scienza medica) riceve critiche di tipo strutturale seguendo ad es. il principio anarcoide del filosofo della scienza Feyerabend per il quale "Anything goes", qualunque cosa va bene, che dica  $a$  e il contrario di  $a$ , perché la scienza è intrinsecamente inaffidabile, risulta difficile attenersi a elementari principi di evidence-based medicine che consentano di legittimare l'uso di risorse per ottimizzare la qualità dei dati e pervenire quindi a valle ad applicazioni più razionali e meno avventate.

Basta consultare la banca dati di Pubmed per imbattersi in lavori pur pubblicati su peer-review journal, che sovvertono i paradigmi assunti dalla prevalenza del mondo scientifico. Ad esempio, nel lavoro svedese sul rischio di tumori cerebrali da uso di telefoni cellulari<sup>1</sup> (rischio incautamente drammatizzato in un noto talk-show televisivo) l'autore sovverte il paradigma che ho sopra enunciato (la maggiore qualità dei dati di un registro tumori rispetto

---

<sup>1</sup> Hardell L. and Carlberg M. Increasing rates of Brain Tumors in the Swedish National Inpatient Register and the Causes of Death Register. Int.J. Environ. Res. Public Health 2015,12,3753-3813.

ai dati di ospedalizzazione e di mortalità, e quindi la migliore fruibilità) per affermare che la negatività degli studi svedesi sull'associazione causale tra tumori cerebrali e uso dei telefono cellulare sarebbe proprio da attribuirsi all'uso dei registri tumori di popolazione invece che delle più semplici basi di dati delle ospedalizzazioni e delle mortalità. Particolarmente sorprendente il suggerimento finale in cui si auspica che tra le banche dati di ospedalizzazione, il registro di mortalità e il registro tumori siano adottati sistemi di record linkage, laddove è noto che ogni registro tumori degno di questo nome (e quelli scandinavi sono tra i più collaudati) prevede *ab initio* che siano alimentati proprio dai database di ospedalizzazione e mortalità. D'altra parte, a contestare l'approccio degli autori e a rimarcare la migliore fruibilità scientifica dei dati dei registri tumori, è stato pubblicato sullo stesso numero della rivista un commento dei maggiori esperti in epidemiologia dei tumori cerebrali svedesi in cui si confutano radicalmente le affermazioni, dimostrandone l'infondatezza<sup>2</sup>.

Il rovesciamento di un paradigma, inteso in senso kuhniano, se consente di accettare delle "evidenze" che sono di comune percezione, consentirebbe di progredire verso nuovi paradigmi più solidi, da porre alla base delle future valutazioni scientifiche. E in qualche modo il rovesciamento del paradigma della superiorità del registro tumori sarebbe in questo caso sostenuto dalla diffusa (mediaticamente indotta) pubblica percezione di una chiara associazione causale tra esposizione a radiofrequenze e incidenza di tumori cerebrali (tutt'altro che compiutamente dimostrata). Nel caso in questione, si incorrerebbe in una falsa evoluzione e quindi in un arretramento. Non è in alcun modo sostenibile la negazione dei registri tumori come fonte privilegiata di dati per gli studi di epidemiologia dei tumori.

E' quindi sensato praticare con un approccio non ideologico, ma neopragmatista, l'evidence-base medicine, in base alla quale il registro tumori è un elemento costitutivo della rete oncologica regionale.

Il rapporto 2015 conferma che la Puglia, che pure non gode delle straordinarie risorse tecnologiche e finanziarie delle grandi regioni del Nord, cionondimò è caratterizzata da un profilo epidemiologico accettabile, con delle criticità che in alcune aree segnalano la necessità di specifici interventi di epidemiologia, di prevenzione e di possibile ridefinizione della rete assistenziale.

Spero che nel prossimo futuro si possa realizzare l'accreditamento di tutti i registri provinciali, un risultato largamente alla portata del nostro sistema sanitario pubblico pugliese e che eviterebbe asimmetrie all'interno della rete oncologica.

**Prof. Giorgio Assenato**

Presidente del Comitato Tecnico-Scientifico  
Registro Tumori Puglia

---

<sup>2</sup> Ahlbom A., Feychting M., Holmberg L., Johansson L.A., Mathiesen T., Petterson D., Schuz J. and Talback M. Comments on Hardell and Carlberg Increasing Rates of Brain Tumors in the Swedish National Inpatient Register and the Causes of Death Register. Int.J.Environ.Res.Public Health, 2015,12,11662-11664.

## PRESENTAZIONE

Il Registro Tumori Puglia è stato istituito con DGR 1500/2008, unico in Italia a nascere prevedendo una copertura regionale, con un centro di coordinamento presso l'IRCCS Oncologico di Bari e sei sezioni periferiche nelle ASL pugliesi che utilizzano procedure standardizzate ed omogenee in linea con i documenti di riferimento degli enti di accreditamento nazionali e internazionali.

Nel corso del primo biennio di attività è stato definito il Regolamento del Registro Tumori della Puglia che ha stabilito la valorizzazione delle esperienze del RTJS e del RTLE anche in termini di salvaguardia delle competenze professionali maturate dal personale.

Gli obiettivi del Registro Tumori Puglia sono:

- la misurazione della mortalità e della incidenza del cancro in modo omogeneo e standardizzato sull'intero territorio;
- la redazione di una relazione annuale sulla frequenza della patologia neoplastica in Puglia e sullo stato di prevenzione primaria e secondaria del cancro, sulla base della quale individuare aree critiche e priorità;
- lo svolgimento di indagini epidemiologiche intese a stimare i rischi cancerogeni nel territorio regionale;
- il supporto all'Assessorato per le Politiche della Salute e alle Aziende Sanitarie Locali per la pianificazione e l'attuazione di interventi di prevenzione primaria e secondaria, la valutazione dell'efficacia di programmi di screening per i tumori e dell'impatto di programmi di prevenzione primaria rivolti alle persone ed all'ambiente di vita e di lavoro;
- il monitoraggio e la valutazione dei dati relativi all'accesso e alla qualità dei servizi diagnostici e terapeutici, alla sopravvivenza dei pazienti affetti da cancro, fornendo confronti con altre regioni o paesi e indicazioni utili alla programmazione sanitaria.

Nel 2011 è stato prodotto il Manuale delle Procedure, a cura del dr. Ivan Rashid, al fine di definire l'organizzazione del RTP e le procedure informatiche e manuali di individuazione, raccolta, codifica e archiviazione del dato tumorale che devono attenersi ai seguenti principi guida:

- Completezza. Eliminazione o minimizzazione della perdita di casi incidenti.
- Accuratezza. Minimizzazione della presenza di dati scorretti, incongruenti o imprecisi.
- Tempestività. Garanzia di un tempo minimo di produzione del dato di incidenza e di sopravvivenza.
- Confrontabilità. Adozione degli standard nazionali e internazionali e aggiornamento continuo.
- Formazione. Impegno per il consolidamento delle competenze del personale.
- Rispetto della privacy. Minimizzazione del trattamento e totale eliminazione dell'uso superfluo del dato sensibile.
- Continuità. Garanzia di autonomia finanziaria, di risorse e di competenze.
- Estensione. Continua verifica di fattibilità per l'estensione del territorio coperto da registrazione.
- Qualità. Impegno a misurare, verificare e migliorare nel tempo il rispetto dei precedenti principi.

Nel 2013, con la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1197, il Registro Tumori Puglia diventa attività istituzionale delle Aziende ed Enti del Sistema Sanitario della Regione Puglia.

Il provvedimento conferma le previsioni organizzative contenute nel Protocollo di Intesa allegato alla DGR 1500/2008 prevedendo un'articolazione basata su:

- Centro di codifica ed elaborazione dati con sede presso l'Istituto Oncologico: funzioni di raccolta, codifica ed elaborazione dei dati, redazione di rapporti, conduzione di studi epidemiologici descrittivi e analitici, anche in collaborazione con altre strutture.
- Apposito settore di attività "Registro tumori", istituito presso ciascuna ASL, raccordato funzionalmente col centro di coordinamento regionale con individuazione del referente medico responsabile e

idoneo personale dedicato, addetto alla rilevazione, codifica e archiviazione dei casi, come identificato in termini qualitativi e quantitativi dal Comitato Tecnico-Scientifico.

RTP adotta quale documento di riferimento organizzativo, gestionale e funzionale il Manuale delle Procedure del Registro Tumori Puglia.

La Giunta dà infine mandato agli Enti Sottoscrittori del Protocollo di Intesa di provvedere ad adeguare i propri atti aziendali al fine di ottemperare, in termini strutturali e funzionali, alle disposizioni del provvedimento.

Il Registro è finanziato annualmente attraverso il Documento Indirizzo Economico Funzionale del Servizio Sanitario Regionale per il sostegno al funzionamento delle diverse articolazioni e alla formazione degli operatori. Per gli anni 2014-2016 il centro di coordinamento è sostenuto anche attraverso i fondi della ricerca dell'IRCCS Oncologico di Bari, che hanno consentito di consolidare ulteriormente le funzioni di supporto e di elaborazione dei dati, da mettere a disposizione per le attività di ricerca e di sorveglianza epidemiologica. Attraverso i finanziamenti del Centro Salute Ambiente (DGR 1980/2012 e 889/2015), sono stati potenziati i Registri di Taranto (dal 2013) e di Brindisi e Lecce (dal 2015).

Le attività dei Registri Tumori ASL Taranto e ASL Brindisi, insieme a quelle del Centro di Coordinamento, alimentano i rapporti sulla Valutazione del Danno Sanitario delle aree ad elevato rischio di crisi ambientale, come previsto dalla L.R. 21/2012.

Tutta la documentazione relativa all'organizzazione, alle attività e ai risultati del Registro Tumori Puglia è disponibile sul portale dedicato all'indirizzo: <http://www.sanita.puglia.it/web/rt/>

## LO SCHEMA ORGANIZZATIVO DEL REGISTRO TUMORI PUGLIA

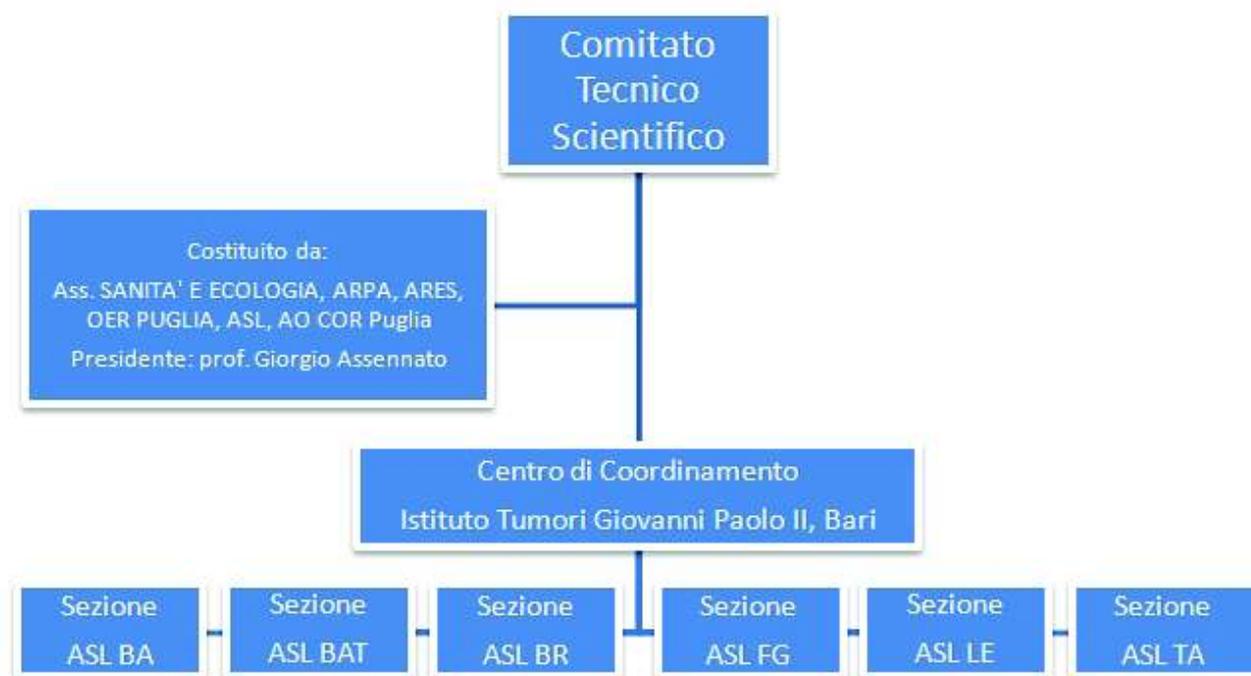


FIGURA 1 - SCHEMA ORGANIZZATIVO DEL REGISTRO TUMORI PUGLIA

### Il Comitato Tecnico-Scientifico

I compiti del Comitato Tecnico-Scientifico sono:

- proporre la definizione di un protocollo di intesa inter-istituzionale che disciplini il funzionamento del Registro e gli eventuali aggiornamenti;
- elaborare il Regolamento, stabilendo i criteri per l'utilizzazione delle attrezzature gestite dal Registro Tumori e del relativo personale per quanto di competenza;
- approvare il piano annuale delle attività e delle spese;
- elaborare programmi di ricerca scientifica, di studio e di aggiornamento;
- proporre la stipula di convenzioni e contratti eventualmente necessari per il funzionamento del Registro;
- curare la redazione del rapporto annuale dei risultati prodotti, la pubblicazione biennale delle stime di incidenza e di sopravvivenza, nonché cura la redazione di ogni altra pubblicazione inerente le attività e i dati del registro;
- curare altresì l'accreditamento del registro a livello sia nazionale (AIRTUM) sia internazionale (IARC);
- approvare i contributi scientifici a convegni internazionali e nazionali e gli articoli scientifici proposti per la pubblicazione;
- interagire con i rappresentanti istituzionali sia per gli aspetti di comunicazione sia per gli aspetti relativi all'acquisizione di dati;
- supportare le strutture dell'Assessorato per le Politiche della Salute della Regione Puglia per la promulgazione delle disposizioni normative necessarie per l'istituzionalizzazione e il funzionamento del registro, anche di rango legislativo.

Il Direttore Generale dell'IRCCS Oncologico è Vicepresidente del Comitato Tecnico-Scientifico. Per il suo tramite e del management dell'Istituto viene assicurato l'indispensabile supporto amministrativo e gestionale per il funzionamento di tutte le articolazioni periferiche.

### Centro di coordinamento (IRCCS Oncologico)

Il centro di coordinamento assicura l'omogeneità delle procedure di rilevazione e di elaborazione dei dati e fornisce supporto metodologico e informativo alle articolazioni periferiche del RTP e alle strutture delle Rete Oncologica della regione Puglia, come definita nel Piano di Salute (LR 23/2008).

Gli obiettivi del Centro di coordinamento sono:

- misurare mortalità ed incidenze del cancro e valutare, a livello di popolazione, la sopravvivenza per specifiche patologie e stadi di malattia;
- definire metodologie per la valutazione del rischio cancerogeno nell'ambiente di vita e di lavoro e condurre ricerche sull'eziologia del cancro;
- promuovere e pianificare attività di formazione e informazione sui rischi di cancerogenità, in collaborazione con le altre strutture regionali a ciò preposte;
- fornire il supporto metodologico alle Aziende Sanitarie Regionali per la pianificazione e l'attuazione di interventi di prevenzione primaria e secondaria delle patologie oncologiche;
- valutare l'efficacia di programmi di screening per i tumori e l'impatto di programmi di prevenzione primaria rivolti alle persone ed all'ambiente di vita e di lavoro;
- contribuire alla valutazione della qualità dell'assistenza oncologica ed alla valutazione dell'eshaustività dell'applicazione di protocolli diagnostici e terapeutici sulla popolazione pugliese.

Presso il centro di coordinamento risiede inoltre l'architettura informatica ed informativa del RTP.

### Settore di attività "Registro tumori"

Le articolazioni periferiche sono denominate "Registri Tumori" e sono settori di attività della S.C. Statistica Epidemiologia presente in ogni ASL regionale. Sono addette alla rilevazione, alla codifica, alla registrazione dei casi incidenti e alla archiviazione dei casi e sono raccordate funzionalmente con il centro di coordinamento da cui traggono le indicazioni operative di carattere metodologico.

Esse inoltre predispongono relazioni annuali sulla attività, predispongono rapporti scientifici relativi ai dati provinciali e forniscono gli elementi per la pianificazione delle attività locali al centro di coordinamento regionale.

Le articolazioni periferiche hanno i seguenti obiettivi da regolamento:

- alimentare le basi di dati del RT assicurando efficacia, efficienza alla attività di rilevazione e trasmissione dati;
- stabilire raccordi operativi con le strutture territoriali al fine di garantire il recupero del maggior numero di dati possibile;
- contribuire alla valutazione della qualità dell'assistenza oncologica e alla valutazione dell'eshaustività dell'applicazione dei protocolli diagnostici e terapeutici sulla popolazione provinciale.

## LO SCHEMA DI FUNZIONAMENTO DEL REGISTRO TUMORI PUGLIA

Lo schema di funzionamento prevede che le funzioni, da un punto di vista operativo, siano ripartite in passi successivi.

### Prima fase – Costruzione degli archivi

In questa fase vengono definiti gli archivi provinciali in ciascuna ASL, attraverso l'esecuzione delle seguenti attività:

Centro di coordinamento:

- gestione amministrativa delle risorse umane e strumentali;
- interfaccia con le strutture centrali per l'acquisizione dei flussi informativi regionali;
- supporto metodologico e operativo alle sezioni periferiche;
- creazione e aggiornamento dell'anagrafica;
- cessione alle sezioni periferiche attive dei dati di pertinenza territoriale;
- acquisizione e aggiornamento della banca dati SDO regionale, record-linkage con l'anagrafica e cessione alle sezioni periferiche attive dei dati di pertinenza territoriale;
- acquisizione e aggiornamento della banca dati specialistica ambulatoriale regionale, record-linkage con l'anagrafica e cessione alle sezioni periferiche attive dei dati di pertinenza territoriale;
- acquisizione e aggiornamento dei referti di anatomia patologica, codifica, record-linkage con l'anagrafica e cessione alle sezioni periferiche attive dei dati di pertinenza territoriale;
- recupero delle cartelle cliniche extra-regionali.

Sezioni periferiche:

- interfaccia con le strutture del territorio di competenza, anche attraverso la creazione di tavoli di lavoro locali;
- acquisizione e aggiornamento dei referti di anatomia patologica dai presidi di pertinenza territoriale, per le attività di codifica locali;
- invio al centro di coordinamento dei referti;
- gestione dell'archivio mortalità di pertinenza territoriale;
- invio al centro di coordinamento dei decessi sia provinciali sia di pertinenza extra-provinciale, in forma anonima;
- acquisizione e aggiornamento degli archivi dell'invalidità civile per le attività di codifica locali;
- invio al centro di coordinamento degli eventuali archivi invalidità informatizzati;
- acquisizione e aggiornamento degli archivi clinici (radioterapia, oncologi, MMG) per le attività di codifica locali;
- invio al centro di coordinamento delle eventuali archivi clinici informatizzati di pertinenza extra-provinciale, in forma anonima.

### Seconda fase – Generazione della casistica

Questa fase è di pertinenza delle procedure informatizzate, realizzate attraverso il sistema gestionale sviluppato ad hoc, e consente di popolare un archivio di casistica cosiddetto semilavorato automatico che costituirà il nucleo portante delle fasi successive, principalmente - e necessariamente - manuali.

### Terza fase – Codifica

Lo svolgimento dei compiti sopra descritti conduce alla creazione di una proposta di casistica sulla base del semilavorato automatico. La proposta di casistica è l'esito di svariati passi di selezione, approfondimento, rettifica e integrazione delle informazioni del semilavorato, che portano alla codifica finale. La codificavienologicamentedivisatra:

- casi che possono essere codificati con fonti locali: competenza ASL;

- casi che possono essere codificati con fonti di altre province: competenza ASL con supporto ASL coinvolte e centro di coordinamento;
- casi che possono essere codificati con fonti extraregionali: competenza centro coordinamento.

### Quarta fase – Validazione

Una volta codificati i casi nelle modalità citate si giunge alla proposta di casi incidenti che la sezione ASL del RTP sottopone al centro di coordinamento per il controllo di qualità, completezza ed accuratezza secondo gli standard di questo manuale. Questa fase di norma attiverà un canale di comunicazione tra la sezione ASL e il centro di coordinamento e potrà produrre diversi momenti di approfondimento della casistica incidente proposta.

### Quinta fase – Pubblicazione

Al termine del controllo, si considera definito un archivio dell'incidenza dei tumori della sezione ASL RTP e, pertanto, i dati sono ritenuti pubblicabili sia in un rapporto provinciale, previsto dal regolamento, sia in un rapporto regionale curato dal centro di coordinamento, con l'approvazione del CTS.

### Accreditamento

Al completamento di un numero sufficiente di anni di incidenza, tipicamente tre, è dato mandato alla sezione ASL del RTP, anche con il supporto del centro di coordinamento, di avviare le procedure del proprio accreditamento presso AIRTUM.

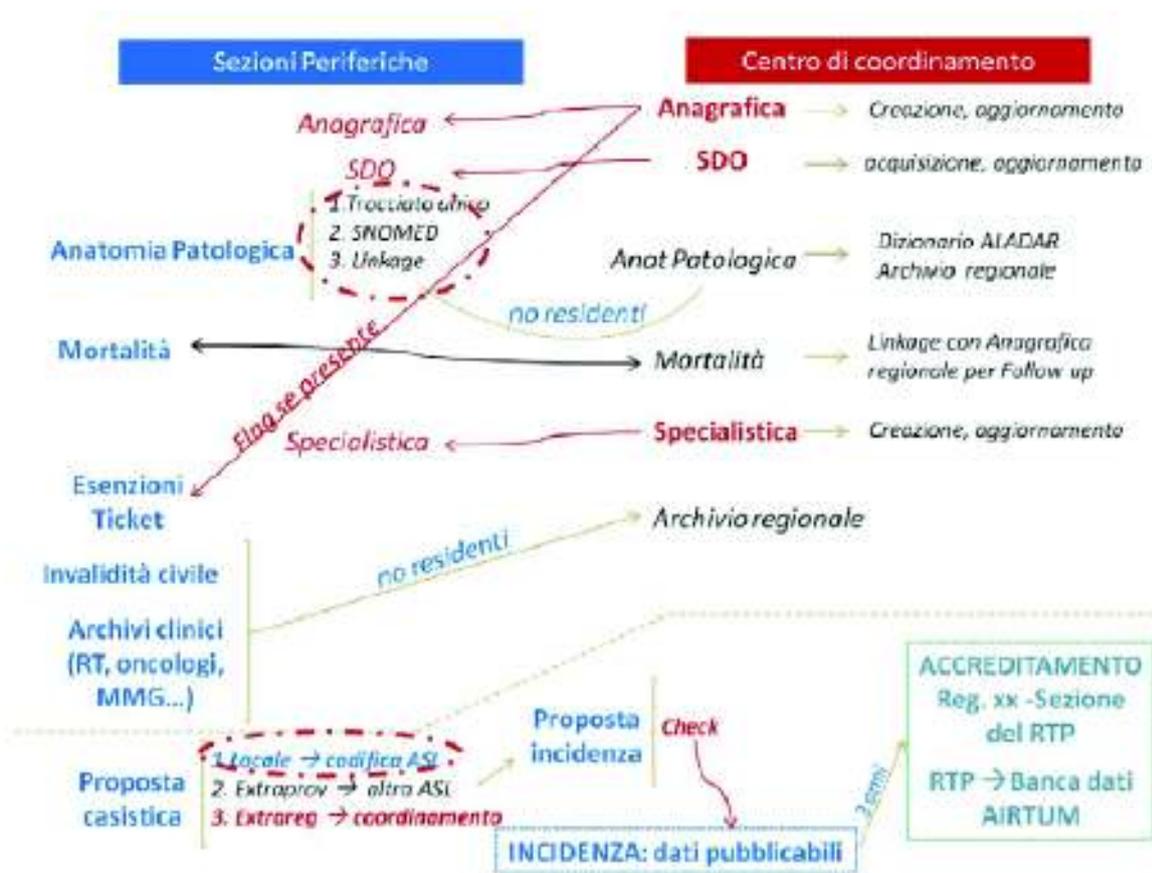


FIGURA 2 - SCHEMA DI FUNZIONAMENTO DEL REGISTRO TUMORI PUGLIA FLUSSI INFORMATIVI E DIAGRAMMA DELLE ATTIVITÀ

## FLUSSI INFORMATIVI E DIAGRAMMI DELLE ATTIVITÀ

Le fonti notificanti principali sono le aree applicative del sistema Edotto e degli altri sistemi di Sanità Elettronica:

- schede di dimissione ospedaliera;
- certificati di decesso;
- referti di anatomia patologica;
- cartelle cliniche;
- anagrafica;
- medici di medicina generale

Il RT potrà inoltre avvalersi di altri flussi informativi quali:

- archivi delle esenzioni ticket;
- archivi degli invalidi civili;
- prestazioni specialistiche ambulatoriali;
- altri archivi clinici;
- altri registri tumori;
- servizi di screening.

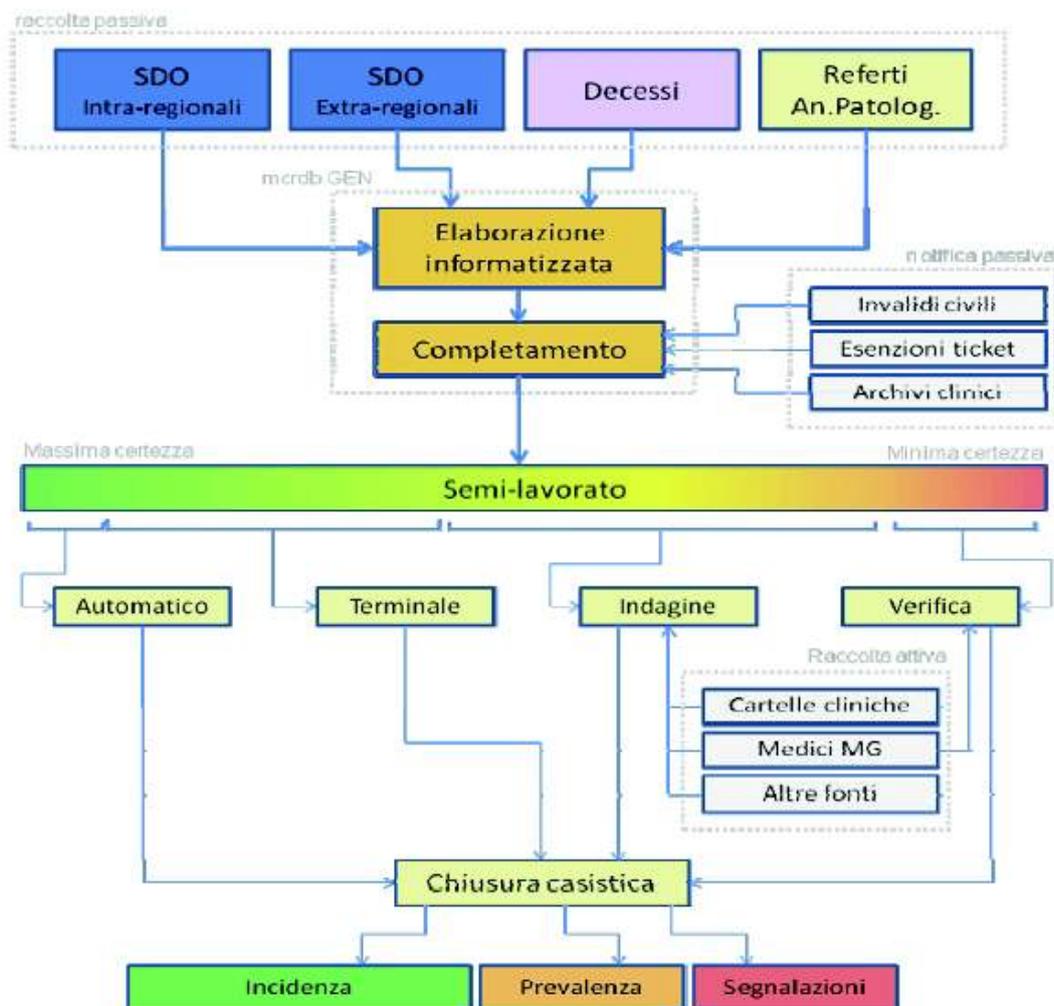


FIGURA 3 - FLUSSI INFORMATIVI E DIAGRAMMA DELLE ATTIVITÀ

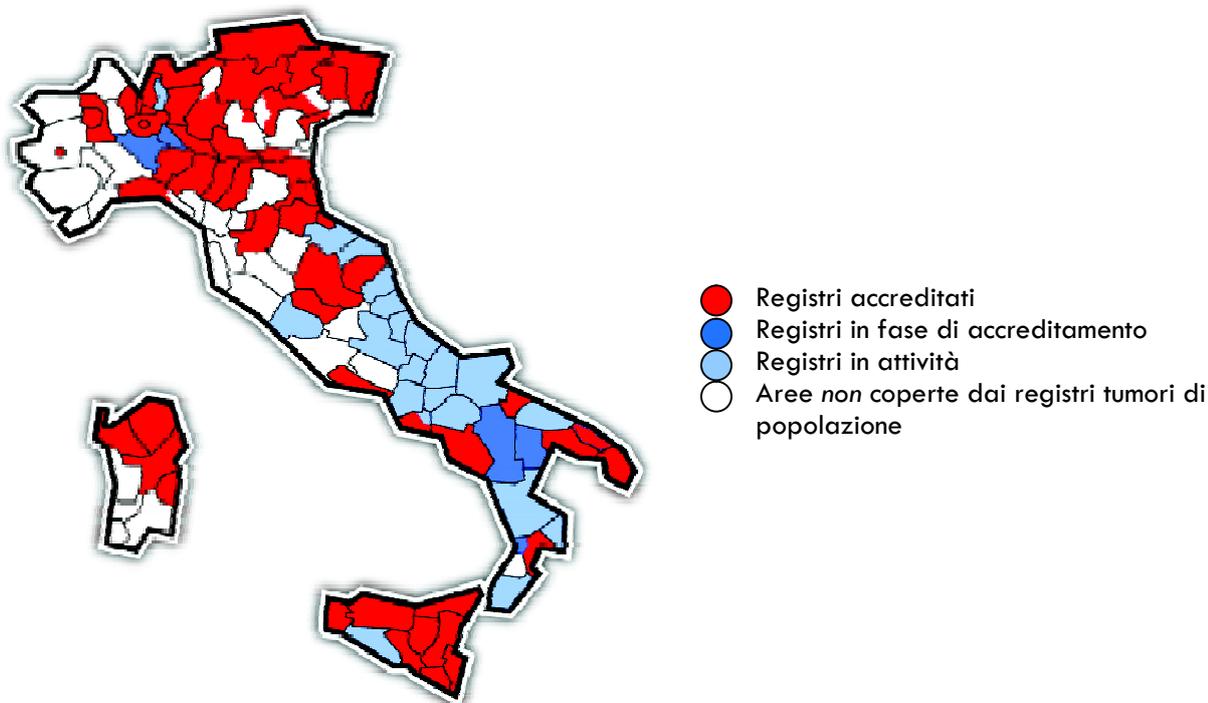
## ATTIVITÀ DEL REGISTRO TUMORI PUGLIA: PRESENTAZIONE DELLE ARTICOLAZIONI E STATO DI AVANZAMENTO

L'avvio delle attività ha avuto tempi diversi nelle province pugliesi: la prima delle sezioni RT Puglia a partire, su specifica indicazione dell'Assessorato alle Politiche della Salute, è stata la ASL di Taranto, seguita dalle ASL BT e Brindisi. Nella ASL di Lecce il registro era nato nel 2006 con un finanziamento della Provincia ed è attualmente parte della rete del Registro Tumori Puglia.

All'inizio del 2012 la registrazione dei tumori è stata avviata anche nelle ASL Foggia e Bari, completando la copertura regionale dell'attività, per il periodo 2006-2008, in linea con gli altri registi tumori italiani.

Tra il 2013 e i primi mesi del 2016 quattro sezioni del RTP hanno conseguito l'accreditamento AIRTUM:

- Lecce e Taranto, marzo 2013
- BT, aprile 2014
- Brindisi, aprile 2016



Di seguito si riportano le schede di presentazione delle diverse articolazioni operative del Registro Tumori Puglia, e alcuni dati sintetici di attività.

**Centro di Coordinamento**

UNITÀ OPERATIVA DI STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA, ISTITUTO TUMORI IRCCS "GIOVANNI PAOLO II"

VIALE ORAZIO FLACCO, 65 – 70124 BARI

E-MAIL: REGISTROTUMORIPUGLIA@ONCOLOGICO.BARI.IT, TEL. 080 5555039 FAX 080 5555008

Personale impegnato	Qualifica	Compiti
Lucia Bisceglia	Dirigente Medico AReS Puglia	Coordinamento operativo
Pietro Milella	Dirigente Medico UOSE IRCCS "Giovanni Paolo II"	Coordinamento operativo
Maria Giovanna Burgio Lo Monaco Danila Bruno	Biologhe, con contratto di collaborazione con IRCCS "Giovanni Paolo II"	Rilevamento e codifica
Anna Maria Nannavecchia	Statistico, con contratto di collaborazione con IRCCS "Giovanni Paolo II"	Gestione ed analisi statistica dei dati sanitari
Antonio Chieti Cinzia Tanzarella	Informatici, con contratto di collaborazione con IRCCS "Giovanni Paolo II"	Gestione archivi informatici e sviluppo software

Il centro di coordinamento e le sezioni periferiche collabora con l'ing. Ivan Rashid, che ha sviluppato il software gestionale in uso presso i registri, supportando anche le attività di valutazione della qualità dei dati. È attualmente in corso un processo di manutenzione evolutiva del software gestionale per adeguarsi ai recenti mutamenti dei flussi e della classificazione internazionale della malattie per l'oncologia (ICD-O-3).

Il Centro di Coordinamento:

- ospita e gestisce l'architettura informatica del Registro, anche attraverso lo sviluppo di applicativi che facilitano la consultazione, l'elaborazione e l'archiviazione dei dati da parte degli operatori di RTP;
- fornisce supporto alle sezioni periferiche per il recupero della documentazione extraprovinciale ed extraregionale;
- garantisce la formazione e l'addestramento del personale in servizio presso i Registri provinciali;
- assiste le sezioni periferiche per il conseguimento dell'accreditamento AIRTUM;
- coordina lo svolgimento di indagini specifiche e studi collaborativi regionali per l'approfondimento di alcune tematiche: nel corso del 2015 è stato realizzato lo studio "Eterogeneità territoriale dell'incidenza del tumore tiroideo in Puglia", presentato nel corso della riunione annuale dell'AIRTUM (<http://www.sanita.puglia.it/documents/36136/426949/Eterogeneita+territoriale+dellincidenza+dell+tumore+tiroideo+in+Puglia-+unanalisi+preliminare+%28Tiroide+airtum+2015.pdf%29/92405235-815a-4139-8a71-9026cc37eefd>)

Con Deliberazione del Direttore Generale dell'IRCCS Oncologico di Bari n. 355 del 17.06.2015, per l'anno 2016 è stato destinato al centro di coordinamento del Registro Tumori Puglia un finanziamento aggiuntivo a valere sui Fondi della Ricerca Corrente dell'Istituto, rimodulato con la successiva Deliberazione del Direttore Generale n. 631 del 18.12.2015.

Gli obiettivi scientifici assegnati sono:

*Linea 1 "Le Reti, il Territorio la Società Civile e l'Istituto":*

*Progetto Implementazione delle attività del Registro Tumori Puglia.*

*L'Istituto è sede di coordinamento del Registro Tumori della Regione Puglia, nell'ambito del quale ci si propone di attivare una sottosezione Registro Tumori Infantili di RTP alla luce di specifiche criticità territoriali (eccesso del 30% di incidenza nel territorio tarantino) ed una sottosezione dedicata ai Tumori rari, dove verranno studiati e sperimentati i modelli gestionali dei PDTA oncologici a supporto della Rete Oncologica ed Ematologica pugliese, sia sul piano dell'efficacia assistenziale che dell'efficienza organizzativa e della sostenibilità economica.*

*Verranno inoltre implementati gli strumenti di equity audit al fine di garantire equo accesso ai servizi e alle cure.*

*In collaborazione con il Centro Salute Ambiente della Regione Puglia verrà anche valutata la correlazione tra esposizioni ambientali attraverso tutte le matrici e gli effetti sulla salute umana, implementando specifiche attività di monitoraggio e ricerca e le relative dotazioni strutturali e infrastrutturali.*

Nel corso del 2015, il centro di coordinamento ha quindi svolto anche le seguenti attività aggiuntive:

### **Attivazione sottosezione Registro Tumori Infantili di RTP**

Il Registro Tumori Puglia ha avviato, a partire dal 2014, un'attività di registrazione dei tumori infantili che è esitata nella pubblicazione di un articolo nella rivista *Epidemiologia e Prevenzione* (*Epidemiol Prev* 2015; 39(3): 176-182).

Al fine di rendere stabile la produzione delle stime di incidenza dei tumori infantili, nell'ambito del processo di manutenzione evolutiva e di aggiornamento del software gestionale in uso presso tutte le sezioni del RTP, approvato con la Deliberazione del Direttore Generale n. 236 del 16.04.2015, è in corso la predisposizione di una scheda di registrazione ad hoc, corrispondente ai requisiti nazionali e internazionali di accreditamento, che faciliterà la codifica di questi tumori.

### **Attivazione sottosezione dedicata ai Tumori rari**

A valere sul finanziamento di cui alla DDG 355/2015, è stata assegnata una figura professionale dedicata (Deliberazione del Direttore Generale n. 417 del 10.07.2015) che, nel corso del 2015, nell'ambito dell'èquipe dedicata ai Tumori Rari all'interno dell'IRCCS Oncologico, ha realizzato:

- implementazione del database specifico finalizzato alla raccolta di tutti i parametri clinici dei casi di neoplasia rara afferenti all'Istituto;
- implementazione di una raccolta retrospettiva di casi di pazienti affetti da angiosarcoma localmente avanzato o metastatico trattati con elettrochemioterapia in 8 centri italiani;
- promozione di una raccolta retrospettiva di casi di pazienti affetti da Sarcoma di Kaposi classico e trattati con terapia medica in 9 centri italiani in collaborazione con il Gruppo Oncologico dell'Italia Meridionale;
- l'avvio degli esperimenti relativi alla valutazione del ruolo patogenetico dei recettori beta adrenergici e delle molecole presenti nelle pathways di segnale a valle di questi recettori nel liposarcoma, leiomiomasarcoma e angiosarcoma in collaborazione con i laboratori di Farmacologia clinica e preclinica, sulla base di un finanziamento relativo a tale progetto ottenuto da Pharmamar;
- contribuzione alla progettazione, stesura e sottomissione di 3 articoli scientifici su varianti rare di melanoma.

### **Collaborazione con la Rete Ematologica Pugliese**

Nell'ambito della collaborazione con la Rete Ematologica Pugliese, il Centro di Coordinamento del Registro Tumori Puglia ha realizzato un'applicazione web per la registrazione e la consultazione dei dati ematologici dei pazienti affetti da Leucemia Mieloide Cronica.

L'applicazione permette di creare gruppi di utenti - ad esempio un gruppo per ogni patologia - e assegnare a tali gruppi delle specifiche autorizzazioni di visualizzazione, inserimento, modifica e cancellazione dei dati. L'obiettivo della collaborazione è legato da un lato alla volontà di migliorare la qualità e la completezza della registrazione delle patologie ematologiche, dall'altro promuovere la condivisione delle conoscenze per incrementare la qualità dell'assistenza e la definizione di percorsi diagnostico-terapeutici dedicati.

In questo contesto è stato promosso nel mese di febbraio 2015 un Corso avanzato per operatori dei registri tumori in collaborazione con AIRTUM, svolto con il supporto di referenti della REP.

### **Implementazione di strumenti di equity-audit**

Nel corso del 2015 il personale del CdC ha preso parte al Corso *Health Equity Audit* che si è svolto a Bari dal 6 al 9 ottobre, organizzato dall'Università degli Studi di Torino in collaborazione con AReS Puglia.

Il corso ha avuto l'obiettivo di introdurre allo studio e alla progettazione di iniziative di contrasto delle disuguaglianze di salute evitabili. Le principali aree tematiche di studio sono state: la misura e i meccanismi di generazione delle disuguaglianze di salute, così come la valutazione degli interventi e delle politiche volte a

contrastarle. L'attenzione principale è stata rivolta alle disuguaglianze socioeconomiche di salute, ma ne sono state considerate anche altre, come quelle relative all'immigrazione e al genere.

### Supporto al Centro Salute Ambiente

Il Centro di coordinamento ha collaborato alla Valutazione del Danno Sanitario (VDS) delle Aree ad elevato rischio ambientale di Taranto e Brindisi; in particolare, nella VDS, si è occupata dell'analisi dei dati sanitari, attraverso il calcolo dei Rapporti Standardizzati di mortalità (2006-2013) e dei Rapporti Standardizzati di ospedalizzazione (2006-2015). Inoltre, l'analisi ha previsto anche il calcolo dei tassi diretti ed i relativi trend.

Fornisce supporto alle attività di sorveglianza epidemiologica previste dal Centro Salute Ambiente (<http://www.sanita.puglia.it/web/csa/>).

In questo contesto è stato realizzato un nuovo strumento informativo automatico, "PugliaStat", che genera indicatori epidemiologici a partire dai dati disponibili di mortalità e ricoveri per una prima descrizione dello stato di salute della popolazione pugliese, arrivando ad un livello di disaggregazione comunale; tale strumento nasce dalle sempre più frequenti richieste da parte di Enti Pubblici e Sanitari per analizzare eventuali correlazioni tra stato di salute della popolazione e fattori ambientali. Lo strumento è stato oggetto di presentazione al Congresso dell'Associazione Italiana di Epidemiologia che si è tenuto a Milano nei giorni 28-30 ottobre 2015.

Attraverso PugliaStat sono state prodotte le stime di mortalità e ospedalizzazione su base provinciale utilizzate per la redazione della Relazione tecnica a supporto del riordino della rete ospedaliera.

### Quadro sintetico degli anni di incidenza completati per ASL

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Bari									
BT									
Brindisi									
Foggia									
Lecce									
Taranto									

Nelle pagine successive, sono presentate le tabelle sullo stato di avanzamento delle attività di ciascuna sezione del RTP. Le seguenti tabelle riportano: il **numero di casi generati**, nonché i casi ottenuti attraverso un algoritmo che combina i referti di Anatomia Patologica, le Schede di Dimissione Ospedaliera e le schede di Morte, ottenendo una casistica semi-lavorata; il **numero di casi extra-regione**, nonché i casi la cui fonte notificante si trova fuori regione; il **numero di casi extra-provincia**, nonché i casi la cui fonte notificante si trova fuori provincia; la **casistica esaminata**, nonché i casi esaminati dagli operatori del Registro a partire dai casi semi-lavorati; la **casistica registrata**, nonché i casi che, dopo essere stati esaminati, sono stati chiusi come incidenti, cioè come nuovi casi tumorali, o come casi a Non Sufficiente Evidenza (**NSE**); il **numero di casi in sospeso**, cioè i casi per cui si attendono ulteriori informazioni rispetto a quelle già disponibili per chiudere il caso.

# STATO DI AVANZAMENTO

# Bari

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE  
LUNGOMARE STARITA, 6 - BARI  
DR. ENRICO CAPUTO

E-MAIL: SISP.E.CAPUTO@ASL.BARI.IT, TEL. 080 5842354 FAX 080 5842425

In ragione del sottodimensionamento dell'Unità Operativa di Statistica ed Epidemiologia Aziendale, il Registro Tumori dell'ASL Bari nasce da un processo coordinato tra l'Unità Operativa di Statistica ed Epidemiologia e Dipartimento di Prevenzione dell'ASL proposto alla Direzione Generale dell'ASL dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione con nota prot. n. 13368-UOR 24 del 26/01/2011; viene istituito con D.D.G. n. 1212 del 22/06/2011 e con D.D.G. n. 1268 del 28/06/2011 è costituito il suo tavolo di coordinamento aziendale.

## PERSONALE

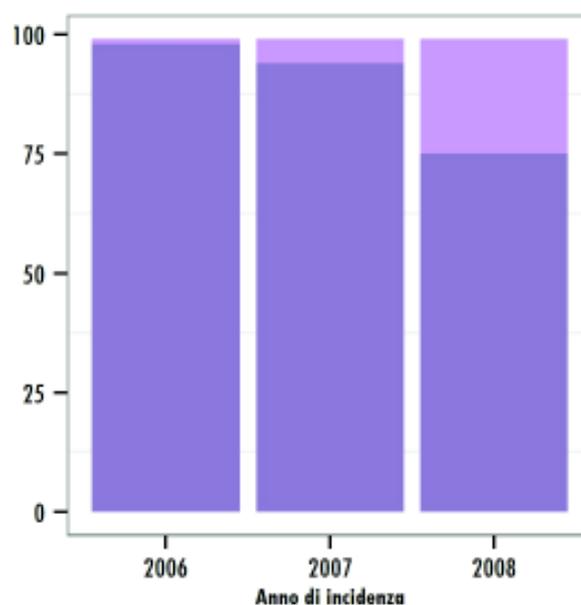
Addetto	Qualifica	Compiti
Enrico Caputo	Dirigente Medico	Responsabile dip. Epidemiologia e Screening
Giacomo Gravina	Medici Specializzandi	Codifica ed analisi
Deborah Fracchiolla	Medici Specializzandi	Codifica ed analisi
Carmen Perrone	Collaboratrice professionale sanitaria – Infermiera dipendente	Rilevazione e codifica
Donata Rizzelli	Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico - dipendente	Rilevazione

Inizio attività di rilevazione e codifica: Gennaio 2012.

Casistica relativa ai Comuni di: Bari, Modugno, Bitetto, Bitritto, Conversano, Rutigliano, Polignano a Mare e Mola di Bari.

## STATO DI AVANZAMENTO

Anno incid.	Casi generati	Extra regionali	Extra provinc.	Casi esam.	Casi regist.	Casi in sospenso
2006	4944	273	175	4911	3416	71
2007	5250	292	208	5133	3498	309
2008	5095	247	209	4152	2813	1627



## Barletta - Andria - Trani

UNITÀ OPERATIVA DI STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA

PIAZZA PRINCIPE UMBERTO,76121 BARLETTA

DR. VINCENZO COVIELLO

E-MAIL: ENZO.COVIELLO@ALICE.IT ,TEL. 0883 577329 FAX 0883 577288

La sezione di attività Registro Tumori è stata istituita con Deliberazione del Direttore Generale ASL n.880 del 12/5/2010. Il Tavolo di Lavoro è stato attivato con Deliberazione del Direttore Generale ASLn.1128 del 21/6/2010.

### PERSONALE

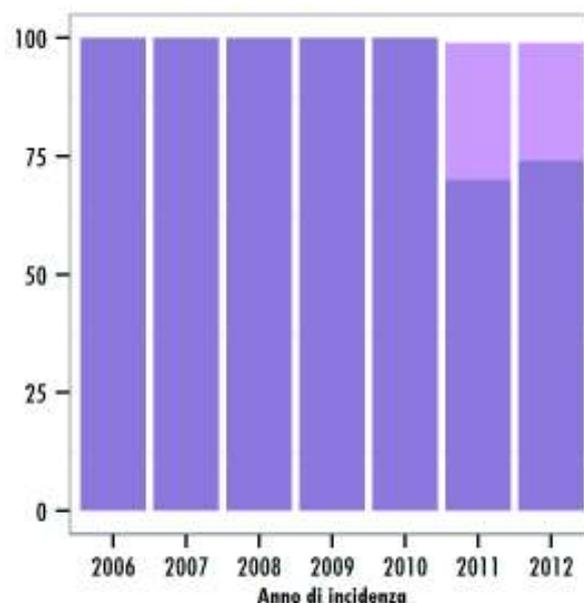
Addetto	Qualifica	Compiti
Vincenzo Coviello	Direttore Medico	Responsabile Registro
Francesco Cuccaro	Dirigente medico	Codifica e analisi
Maria Elena Vitali	Borsista	Codifica e analisi
Grazia Cannone	Borsista	Codifica e analisi
Angela Calabrese	Operatore tecnico	Supporto Informatico - Archivio
Angela Pinto	Infermiera professionale (50% R Tum – 50% R Mort)	Codifica

Inizio attività di rilevazione e codifica: Marzo 2011.

La ASL BAT ha conseguito l'accreditamento nel 2014 per gli anni 2006 – 2008.

### STATO DI AVANZAMENTO

Anno incid.	Casi generati	Extra regionali	Extra provinc.	Casi esam.	Casi regist.	Casi in sospenso
2006	3130	290	1236	3130	2452	0
2007	3218	265	1439	3218	2544	0
2008	3247	292	1485	3247	2536	0
2009	2940	266	1240	2940	2634	0
2010	3209	184	941	3209	2430	0
2011	3091	193	1104	1896	2071	1265
2012	3122	210	1157	2153	2184	1047



## Brindisi

UNITÀ OPERATIVA DI STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA

PIAZZA DI SUMMA – 72100 BRINDISI

DR. ANTONINO ARDIZZONE

E-MAIL: ANTONINOARDIZZONE@ASL.BRINDISI.IT, TEL. 0831510021 FAX 0831510437

L'ASL di Brindisi con deliberazione n. 707 del 09/03/2011, ha istituzionalizzato il Registro Tumori, costituendo il "Gruppo di lavoro Registro Tumori ASL BRINDISI" e il "Tavolo di coordinamento aziendale" con funzioni di coordinamento istituzionale e scientifico-comunicativo, sotto la direzione del Direttore Sanitario, dove sono state individuate le figure professionali per coadiuvare la risoluzione dei casi di difficile classificazione. Il 9 maggio 2012, con deliberazione n. 888, l'ASL di Brindisi ha nominato il Coordinatore del Registro Tumori dell'ASL il dr. Antonino Ardizzone.

### PERSONALE

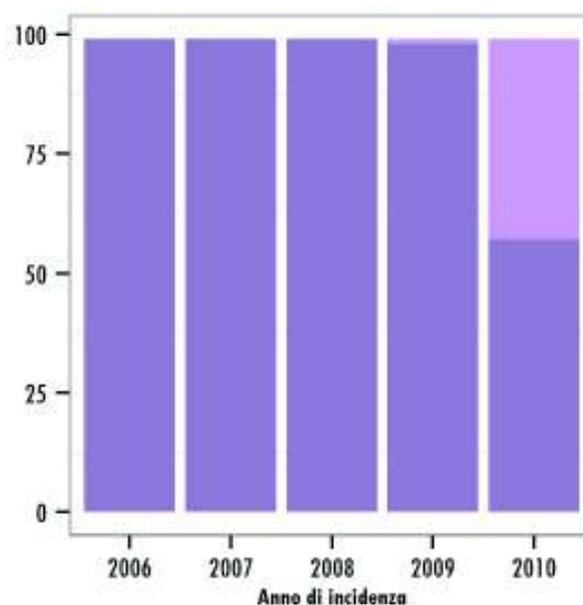
Addetto	Qualifica	Compiti
Giuseppe Spagnolo	Direttore Medico	Direttore UNES
Antonino Ardizzone	Dirigente Medico	Responsabile Registro
Maria Carmela Pagliara	Collaboratore Tecnico Prof. - Statistico a tempo determinato	Rilevazione e codifica
Lucia Elena De Lorenzis	Collaboratrice professionale sanitaria – Infermiera dipendente	Rilevazione e codifica
Fernanda Lucia Lotti	Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico - dipendente	Rilevazione e codifica

Dal marzo 2011, il personale dell'ASL di Brindisi è stato supportato dal Centro di Coordinamento per le attività di raccolta e codifica dei casi incidenti del periodo 2006-2009. Da settembre 2014, l'attività di codifica è svolta localmente.

La sezione ASL Brindisi ha conseguito l'accreditamento AIRTUM ad aprile 2016.

### STATO DI AVANZAMENTO

Anno incid.	Casi generati	Extra regionali	Extra provinc.	Casi esam.	Casi regist.	Casi in sospenso
2006	3542	392	1020	3542	2874	2
2007	3499	387	930	3499	2947	4
2008	4025	346	969	4025	3204	4
2009	4569	403	1121	4569	3297	69
2010	4248	385	1060	1223	938	3143



## Foggia

UNITÀ OPERATIVA DI STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA C/O PRESIDIO OSPEDALIERO “TERESA MASSELLI-MASCIA”

VIALE 2 GIUGNO N. 351, 71016 SAN SEVERO (FG)

DR. FERNANDO PALMA

Il settore “Registro Tumori Asl Foggia” della S.C. di Statistica ed Epidemiologia è stata attivato con Delibera n.4 del 11/01/2011, con Delibera n.5 del 11/01/2011 è stato costituito il Gruppo di Lavoro a supporto del settore “Registro Tumori Asl Foggia”. Il Tavolo Tecnico Locale del “Registro Tumori Asl Foggia” è stato costituito con Delibera n.6 del 11/01/2011.

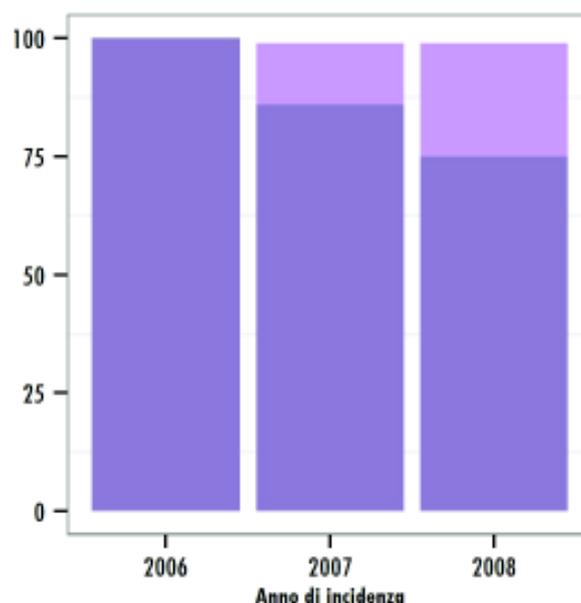
### PERSONALE

Addetto	Qualifica	Compiti
Fernando Palma	Direttore Medico	Resp. Registro, rilevazione, codifica, analisi
Carla Cataneo	Infermiere, dipendente ASL	Rilevazione e codifica
Maria Marinelli	Infermiere, dipendente ASL	Rilevazione e codifica

Inizio attività di rilevazione e codifica: Gennaio 2012.

### STATO DI AVANZAMENTO

Anno incid.	Casi generati	Extra regionali	Extra provinc.	Casi esam.	Casi regist.	Casi in sospenso
2006	6463	844	142	6463	4446	0
2007	5784	836	134	5784	3141	879
2008	5917	792	103	5917	2231	1881



# Lecce

U.O.C. EPIDEMIOLOGIA E STATISTICA - U.O.S. REGISTRO TUMORI C/O POLO ONCOLOGICO VITO FAZZI,  
 PIAZZA MURATORE, 73100 LECCE  
 DR. FABRIZIO QUARTA - DR.SSA ANNA MELCARNE

La sezione di attività Registro Tumori è stata istituita con Deliberazione del Direttore Generale ASL n.2451 del 03/11/2005.

## PERSONALE

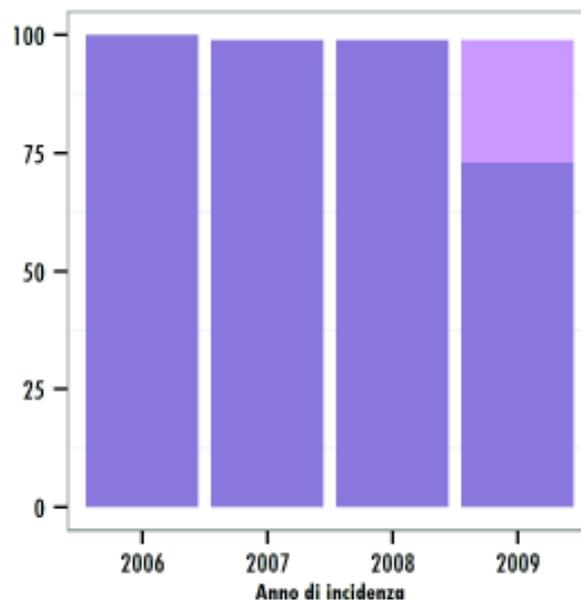
Addetto	Qualifica	Compiti
Fabrizio Quarta	Direttore Medico	Direttore UOSE
Anna Melcarne	Dirigente Medico	Responsabile Registro, rilevazione e codifica
Maria Grazia Golizia	Infermiere, dipendente ASL	Rilevazione e codifica
Costanza Arciprete	CPS Dietista, dipendente ASL	Rilevazione e codifica

Inizio attività di rilevazione e codifica: 2006.

La sezione ASL Lecce ha ottenuto l'accreditamento AIRTUM per gli anni 2003-2005.

## STATO DI AVANZAMENTO

Anno incid.	Casi generati	Extra regionali	Extra provinc.	Casi esam.	Casi regist.	Casi in sospenso
2006	7300	800	340	7300	5980	0
2007	7450	840	420	7450	6622	1
2008	7415	884	465	7415	6860	3
2009	7450	892	493	4168	3282	2702



# Taranto

S.C. STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA,  
 VIALE VIRGILIO, 31 - TARANTO  
 DR. SANTE MINERBA  
 E-MAIL: ALDOMINERBA@LIBERO.IT, TEL. 099 7786821 FAX 099 7786819

La sezione di attività Registro Tumori è stata istituita con Deliberazione del Direttore Generale ASL n. 8 del 11/01/2010. Il Tavolo di Lavoro è stato attivato con Deliberazione del Direttore Generale ASL n.539 del 23/02/2010.

## PERSONALE

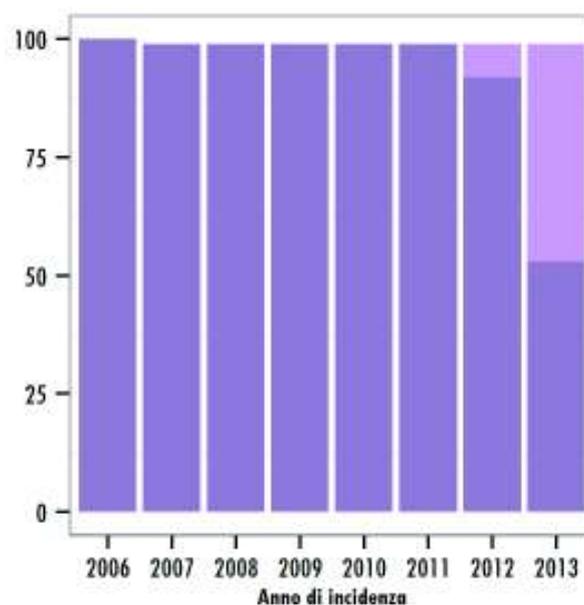
Addetto	Qualifica	Compiti
Sante Minerba	Direttore Medico	Direttore Registro
Antonella Mincuzzi	Dirigente medico	Coordinatore attività Registro e analisi
Simona Carone	Biologa - collaboratore	Rilevazione e codifica
Margherita Tanzarella	Diplomata - collaboratore	Rilevazione e supporto alla codifica
Claudia Galluzzo	Biologa - collaboratore	Rilevazione e supporto alla codifica

Inizio attività di rilevazione e codifica: Settembre 2010.

La sezione ASL Taranto è accreditata AIRTUM nel 2013 per il triennio 2006-2008.

## STATO DI AVANZAMENTO

Anno incid.	Casi generati	Extra regionali	Extra provinc.	Casi esam.	Casi regist.	Casi in sospenso
2006	5600	600	1501	5600	3712	0
2007	5290	642	1529	5290	3980	2
2008	5298	616	1491	5298	4023	5
2009	5186	572	1334	5186	4229	7
2010	5642	689	1672	5642	4417	35
2011	5159	430	1246	5159	4198	36
2012	5361	580	1558	5361	3692	458
2013	5310	567	1432	874	397	4650





# METODI

## MATERIALI E METODI

Il presente rapporto considera i nuovi casi (casi incidenti) di tumore maligno diagnosticati nella popolazione residente in quattro ASL della Regione Puglia - BT, Brindisi, Taranto e Lecce - dove è presente una sezione periferica accreditata AIRTUM del Registro Tumori Puglia. La tabella seguente illustra i contributi forniti dalle suddette sezioni.

Sezione	Primo anno di incidenza	Ultimo anno di incidenza
Barletta - Andria - Trani	2006	2010
Brindisi	2006	2009
Lecce	2003	2008
Taranto	2006	2011

E' stato individuato un periodo condiviso tra i quattro Registri, pari al triennio **2006-2008**, per il quale è stato identificato un gruppo cosiddetto **Pool Puglia**. Tale pool include circa il 53% della popolazione pugliese residente. Inoltre, è stata prodotta una stima del tasso di incidenza tumorale per l'intera Regione Puglia.

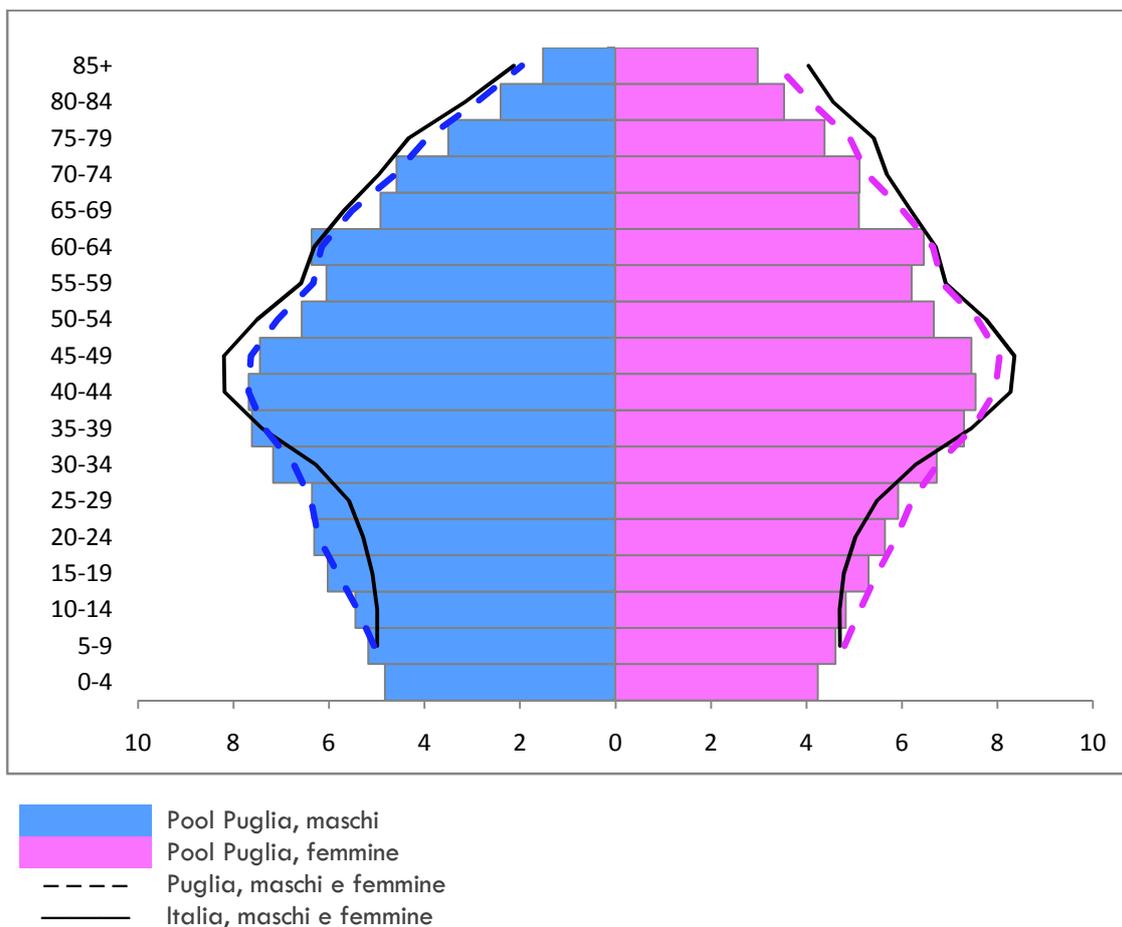
Tale copertura permette di effettuare una stima di incidenza complessiva della regione (Buzzoni, 2016), che consente di fornire informazioni sull'incidenza anche nelle aree in cui operano i due registri non ancora accreditati, per il periodo 2006-2008.

La stima complessiva è stata realizzata usando i tassi del Pool Puglia per il 53% della popolazione e, applicando alla restante parte (47%), i medesimi tassi del Pool aggiustati per un fattore che ha tenuto conto dell'ospedalizzazione nelle aree non coperte (Foggia e Bari); in particolare, il fattore correttivo utilizzato ha incorporato l'ospedalizzazione di Foggia e Bari rapportata all'ospedalizzazione del Pool Puglia.

Oltre ai nuovi casi di tumore maligno, sono stati analizzati i decessi per tumore riscontrati nella popolazione pugliese residente nel periodo **2006-2013** (fonte ISTAT).

La **popolazione a rischio** utilizzata in tale rapporto è rappresentata dalla popolazione residente nelle quattro province suddette (fonte ISTAT), calcolata come media della popolazione intercensuaria per gli anni di incidenza e mortalità disponibili.

**Distribuzione percentuale della popolazione del Pool Puglia, della regione Puglia e dell'Italia al 01 gennaio 2011**



I casi incidenti di tumore maligno prevedono una registrazione (criteri di definizione – Tabella 1) che segue la *Classificazione Internazionale delle malattie per l'Oncologia, terza revisione (ICD-O-3)*. I riferimenti utilizzati per l'incidenza riguardano il pool dei Registri Tumori italiani (AIRTUM ITALIA) ed il pool dei Registri Tumori del centro-sud (AIRTUM SUD) per gli anni 2006-2009 (fonte ITACAN). I casi di mortalità (criteri di definizione – Tabella 2) sono codificati secondo la decima revisione dell'*International Classification Of Diseases (ICD-10)*. I riferimenti utilizzati per la mortalità riguardano tutte le regioni italiane (ITALIA) e tutte le regioni del centro-sud (SUD) per gli anni 2006-2012 (fonte ISTAT).

Le elaborazioni statistiche sono state effettuate con i software SEER\*Stat 8.2.1 (su DB prodotti con SEER\*Prep) e Microsoft R Open 3.2.3.

### Tasso grezzo, specifico per età, standardizzato diretto e rischio cumulativo

Gli indicatori calcolati per l'incidenza e la mortalità sono: il tasso grezzo, il tasso specifico per età, il tasso standardizzato diretto e il rischio cumulativo.

Il **tasso grezzo** si ottiene come rapporto tra il numero di casi (incidenti o decessi) e la popolazione residente nell'area considerata. Tale indicatore esprime l'intensità di un fenomeno, ma non permette la confrontabilità nel tempo e nello spazio, poiché risente dell'effetto della struttura per età della popolazione.

Il **tasso specifico per età** è il rapporto tra il numero di casi (incidenti o decessi) di una classe d'età (0-4, 5-9,..., 80-84, 85 e oltre) e la popolazione residente per la medesima classe di età. Tale indicatore permette di visualizzare la distribuzione per età del fenomeno.

Il **tasso standardizzato** diretto si ottiene applicando i tassi specifici per età ad una popolazione di riferimento. A tal fine è stata utilizzata la *popolazione Europea*, una popolazione fittizia utilizzata come standard per l'analisi dei dati di incidenza tumorale in Italia ed in Europa. In questo modo viene garantita la confrontabilità dei tassi calcolati sui dati pugliesi attualmente disponibili con (1) tassi analoghi calcolati in altre aree geografiche che hanno

utilizzato la stessa popolazione standard e con (2) nuovi tassi ricalcolati sui dati pugliesi, ma a distanza di tempo. Ciò è possibile in quanto tali calcoli non risentono della struttura per età della popolazione.

Il **rischio cumulativo** rappresenta la probabilità per un individuo di contrarre (o morire) per una determinata patologia nell'arco della vita; in questo caso, si valuta la probabilità che l'evento si verifichi tra 0 e 74 anni d'età.

## Sopravvivenza

La **sopravvivenza osservata** è la proporzione di pazienti che sopravvive alla malattia ad una certa distanza di tempo dalla diagnosi, in questo caso 5 anni. La sopravvivenza osservata considera tutti i decessi, non solo quelli direttamente imputabili al tumore in oggetto: questo implica una sovrastima della letalità del tumore stesso.

Una misura che permette di tenere conto dei soli decessi attribuibili al tumore in esame è la **sopravvivenza netta**. Essa viene calcolata pesando ciascun caso osservato con la probabilità che il soggetto muoia per cause non tumorali (Pohar - Perme, 2012), e viene successivamente standardizzata per età per le stesse motivazioni indicate per il calcolo dei tassi standardizzati.

I riferimenti utilizzati per la sopravvivenza riguardano il pool dei Registri Tumori italiani (AIRTUM ITALIA) e il pool dei Registri Tumori del centro-sud (AIRTUM SUD) per il periodo 2000-2004 (fonte ITACAN), ultimi dati disponibili pubblicati.

## Criteri per la definizione dell'incidenza neoplastica

Incidenza					
Sede	Aggregazione	Topografia ICD-03	Morfologia ICD-03	Malignità	ICD9/ICD9-CM
Labbro	Testa e collo	C00	escluso 9590-9989, 9050-9055, 9140	/3	140
Lingua	Testa e collo	C01-C02	escluso 9590-9989, 9050-9055, 9140	/3	141
Bocca	Testa e collo	C03-C06	escluso 9590-9989, 9050-9055, 9140	/3	143-145
Ghiandolesalivari	Testa e collo	C07-C08	escluso 9590-9989, 9050-9055, 9140	/3	142
Orofaringe	Testa e collo	C09-C10	escluso 9590-9989, 9050-9055, 9140	/3	146
Rinofaringe	Testa e collo	C11	escluso 9590-9989, 9050-9055, 9140	/3	147
Ipopofaringe	Testa e collo	C12-C13	escluso 9590-9989, 9050-9055, 9140	/3	148
Faringe NAS	Testa e collo	C14	escluso 9590-9989, 9050-9055, 9140	/3	149
Stomaco		C16	escluso 9590-9989, 9050-9055, 9140	/3	151
Colon	Colon-retto	C18	escluso 9590-9989, 9050-9055, 9140	/3	153
Retto	Colon-retto	C19-C21	escluso 9590-9989, 9050-9055, 9140	/3	154
Fegato		C22	escluso 9590-9989, 9050-9055, 9140	/3	155
Pancreas		C25	escluso 9590-9989, 9050-9055, 9140	/3	157
Cavità nasale	Testa e collo	C30-C31	escluso 9590-9989, 9050-9055, 9140	/3	160
Laringe	Testa e collo	C32	escluso 9590-9989, 9050-9055, 9140	/3	161
Polmone		C33-C34	escluso 9590-9989, 9050-9055, 9140	/3	162
Pelle, melanomi		C44	8720-8790	/3	172
Pelle, non melanomi (a)		C44	escluso 8720-8790, 9590-9989, 9050-9055, 9140	/3	173
Mesotelioma		tutte	9050-9055	/3	nd
Mammella		C50	escluso 9590-9989, 9050-9055, 9140	/3	174-175
Cerviceuterina		C53	escluso 9590-9989, 9050-9055, 9140	/3	180
Utero, corpo		C54	escluso 9590-9989, 9050-9055, 9140	/3	182
Ovaio		C56	escluso 9590-9989, 9050-9055, 9140	/3	183.0
Prostata		C61	escluso 9590-9989, 9050-9055, 9140	/3	185
Testicolo		C62	escluso 9590-9989, 9050-9055, 9140	/3	186
Rene		C64	escluso 9590-9989, 9050-9055, 9140	/3	189.0
Vescica (maligno)	Vescica	C67	escluso 9590-9989, 9050-9055, 9140	/3	188
Vescica (non maligno)	Vescica	C67	escluso 9590-9989, 9050-9055, 9140	/1 /2	233.7-236.7
Encefalo e SNC (maligno)		C70-C72	escluso 9590-9989, 9050-9055, 9140	/3	191-192
Encefalo e SNC (non maligno) (b)		C70-C72	escluso 9590-9989, 9050-9055, 9140	/0 /1	225, 228.02, 237.(5-9)
Tiroide		C73	escluso 9590-9989, 9050-9055, 9140	/3	193
Linfoma di Hodgkin		tutte	9650-9667	/3	201
Linfoma non Hodgkin		tutte	9590-9596, 9670-9729, 9760-9764, 9940, 9948	/3	200, 202.0-202.2, 202.4, 202.8, 202.9, 273.3
		escl. C42.0, .1, .4	9823-9827	/3	
Mieloma		tutte	9731-9734	/3	203, 238.6
Leucemia linfatica acuta	Leucemia	tutte	9826, 9835-9837	/3	204.0
	Leucemia	C42.0, .1, .4	9827	/3	
Leucemia linfatica cronica	Leucemia	tutte	9831-9834	/3	204.1
	Leucemia	C42.0, .1, .4	9823	/3	
Leucemia mieloide acuta	Leucemia	tutte	9840, 9861, 9866-9874, 9891-9920, 9931	/3	205.0, 206.0, 207.0, 207.2
Leucemia mieloide cronica	Leucemia	tutte	9863, 9875, 9876, 9945, 9946	/3	205.1
Leucemia NAS	Leucemia	tutte	9800-9820, 9860, 9930	/3	204-208 (escl. precedenti leucemie)
Tutti esclusi (a) e (b)					

## Criteri per la definizione della mortalità neoplastica

<b>Mortalità</b>	
<b>Sede</b>	<b>ICD-10</b>
Testa e collo	C00-C14, C30-C32
Stomaco	C16
Colon, retto e ano	C18-C21
Fegato	C22
Pancreas	C25
Pmone	C33-C34
Melanoma della pelle	C43
Mesotelioma	C45
Mammella	C50
Cervice uterina	C53
Corpo dell'utero	C54
Ovaio	C56
Prostata	C61
Testicolo	C62
Rene	C64
Vescica	C67
Encefalo e SNC, maligno	C72
Tiroide	C73
Linfoma di Hodgkin	C81
Linfoma non Hodgkin	C82-C85
Mieloma multiplo	C88-C90
Leuceemia	C91-C96
Totale, esclusa pelle non melanomi	C00-C97, no C44

# SINTESI DEI RISULTATI

## I TUMORI IN PUGLIA

Nella Regione Puglia, ogni anno, nel periodo 2006-2008, si sono ammalate di tumore circa 20.000 persone, di cui circa il 45% donne e il 55% uomini (rispettivamente 9.000 e 11.000 casi), oltre ai carcinomi della cute che, per le loro peculiarità biologiche e cliniche e per la difficoltà di stimarne esattamente il numero, vengono in genere conteggiati separatamente.

La frequenza con cui vengono diagnosticati i tumori (escludendo i carcinomi della cute) è in media di 5-6 nuovi casi ogni 1.000 uomini e di 4 casi ogni 1.000 donne ogni anno, quindi nel complesso circa 5 casi ogni 1.000 persone.

Nella popolazione femminile, il tumore della mammella è il tumore più frequente (29% del totale), seguito dal tumore del colon retto (13%), della tiroide (7%), corpo dell'utero (5%) e del polmone (4%): confrontando i dati pugliesi con quelli nazionali<sup>3</sup>, si osserva che vi è una coincidenza di posizione e di valori nelle prime due patologie, mentre in Italia la terza posizione è occupata dal tumore del polmone (6%), seguito da tiroide e corpo dell'utero.

Nel sesso maschile la prima posizione è ancora occupata in Puglia dal tumore del polmone che rappresenta il 18% del totale, seguito dal tumore della prostata (17%), della vescica (14%) del colon-retto (12%) e del fegato (5%): il dato nazionale vede invece al primo posto il tumore della prostata e, tra le cinque patologie più frequenti, si conta il tumore dello stomaco ma non quello del fegato.

I dati dell'Istituto nazionale di statistica (ISTAT) indicano per il 2013 (ultimo anno al momento disponibile) in circa 9.800 i decessi attribuibili a tumore (58% tra gli uomini e 42% tra le donne) – tra gli oltre 35.800 decessi verificatisi in quell'anno in Puglia. A livello nazionale e regionale i tumori sono la seconda causa di morte (29% di tutti i decessi), dopo le malattie cardio-circolatorie (37%). Tuttavia va segnalato che i tumori sono la prima causa di morte tra gli uomini (34%), superando, anche se di poco, le patologie cardiovascolari (32%).

Le cinque cause di morte tumorali più frequenti nel sesso femminile vedono ancora al primo posto il tumore della mammella (19%), seguito dai tumori del colon-retto (12%), polmone (8%), pancreas (6%) e fegato (6%): il dato è sovrapponibile a quello nazionale tranne che per l'ultima posizione, che è invece occupata dallo stomaco.

Per il sesso maschile, il tumore del polmone è responsabile di ben il 30% dei decessi per neoplasia, cui segue il tumore del colon (9%), della prostata (9%), del fegato (7%) e della vescica (6%): anche in questo caso si rileva una differenza rispetto ai valori italiani solo per l'ultima posizione, occupata dallo stomaco.

La probabilità teorica individuale di avere una diagnosi oncologica nel corso della vita (considerando l'intervallo di tempo che va dalla nascita agli 84 anni), viene calcolata attraverso una misura chiamata "rischio cumulativo".

Questa misura viene espressa attraverso il numero di persone che, in termini probabilistici, sarebbe necessario seguire nel corso della loro vita, in assenza di decessi, perché una di queste abbia una diagnosi di tumore.

Considerando il rischio cumulativo di avere una diagnosi di qualunque tumore, questa probabilità riguarda un uomo ogni due e una donna ogni tre nel corso della loro vita nel periodo 0-84 anni.

---

<sup>3</sup> I Numeri del Cancro in Italia, 2015, Gruppo di Lavoro AIOM-AIRTUM

Tanto più il tumore è frequente, tanto minore sarà il numero di persone da seguire per riscontrarne una affetta da tumore: una donna ogni 10 ha la probabilità di ammalarsi di tumore della mammella, un uomo ogni 9 ha la probabilità di ammalarsi di tumore della prostata e del polmone.

Le schede specifiche per sede tumorale mostrano, separatamente nei due sessi, per Registro e per il Pool Puglia, i tassi grezzi e standardizzati di incidenza e mortalità, confrontati con gli analoghi valori del pool italiano e del pool delle regioni meridionali stimati dall'AIRTUM; i tassi di incidenza pugliesi specifici per età; il trend dei tassi standardizzati di incidenza (periodo 2006-2008) e di mortalità (periodo 2006-2013); la sopravvivenza netta relativa del pool Puglia. I dati vengono quindi esaminati per i Registri accreditati, mostrando anche i risultati per il capoluogo di provincia per dare conto del noto gradiente tra zone urbanizzate e zone periferiche, nonché di specifiche e note condizioni ambientali di rischio in particolare a carico delle aree di Taranto e Brindisi.

L'organizzazione dei risultati punta ad enfatizzare il confronto tra le diverse province pugliesi per evidenziare eventuali specifiche criticità territoriali nonché l'andamento del fenomeno tumorale nel tempo.

Nel complesso si rileva che, **per tutte le cause tumorali** (eccetto carcinomi della cute) nel sesso maschile il dato di incidenza e di mortalità è in tutti i territori inferiore al valore nazionale ma superiore al valore del pool sud; l'andamento nel tempo risulta stabile per l'incidenza e lievemente in riduzione per la mortalità a livello regionale; il dato di sopravvivenza è confrontabile con quello nazionale e migliore del pool sud e indica che, a cinque anni dalla diagnosi, oltre il 50% dei pazienti risulta in vita.

Esaminando il dato di incidenza per area provinciale, si rileva come il valore della città di Lecce superi la stima nazionale; il trend è sostanzialmente stabile con l'eccezione della provincia BT dove nell'ultimo periodo si osserva un andamento in riduzione; per la mortalità il decremento nel tempo è più evidente nella provincia di Brindisi mentre non sembra registrarsi a Taranto.

La sopravvivenza per provincia è confrontabile con il dato regionale, lievemente migliore a Brindisi (54%).

Anche nel sesso femminile l'incidenza e la mortalità per tutte le cause tumorali appaiono complessivamente inferiori al valore nazionale ma superiori al dato meridionale; la mortalità per le province Bari e BT mostra i valori più elevati. Mentre la mortalità appare stabile nel tempo si osserva un trend in incremento per l'incidenza. Il dato di sopravvivenza a 5 anni si pone statisticamente al di sopra anche di quello nazionale, pari al 64% (valore nazionale 61%).

Anche in questo caso è il dato di incidenza di Lecce città a mostrare i livelli più alti ma questa volta insieme ai valori di Taranto città: entrambi superano la stima nazionale.

Contrariamente al dato osservato nel sesso maschile, è nella provincia di Brindisi che si osserva più chiaramente un andamento in crescita, mentre a Taranto sembrerebbe nell'ultimo periodo rilevarsi un iniziale decremento.

La mortalità appare sostanzialmente stabile nel tempo. Il dato di sopravvivenza è ovunque sovrapponibile a quello del pool Puglia.

Specifiche criticità territoriali, peraltro già segnalate nei precedenti rapporti e studi condotti da RT Puglia e dalle strutture di epidemiologia del sistema sanitario pugliese, riguardano il tumore del fegato nel territorio nord barese e della BT in entrambi i sessi, e il tumore del polmone nel sesso maschile nell'area jonico-salentina.

Per il **tumore del fegato** si registrano in entrambi i sessi nel territorio della BT valori di incidenza e di mortalità di gran lunga superiori rispetto a tutte le aree territoriali di confronto. Elevato, anche se in misura molto meno pronunciata, anche il dato di incidenza nel sesso maschile a Taranto città.

Tra gli uomini sembra tuttavia evidenziarsi un andamento in riduzione sia per l'incidenza che per la mortalità, con un dato di sopravvivenza a 5 anni lievemente superiore a quello nazionale (17%). In provincia di Brindisi, tuttavia, la sopravvivenza si attesta su valori più bassi del pool Puglia e dei confronti nazionali (8%).

Tra le donne il tasso di incidenza BT è doppio rispetto a quello delle altre province e anche la mortalità risulta significativamente più elevata. Si rileva una sopravvivenza a 5 anni pari al 14%, più bassa di quella nazionale (16%) ma uguale a quella meridionale. In questo caso il dato di Brindisi appare però migliore di quello regionale (20%), mentre sembra leggersi una criticità nel dato BT (12%).

A livello provinciale, per il **tumore del polmone** nel sesso maschile, i dati di incidenza e mortalità significativamente più elevati si registrano a Lecce, trascinando in alto anche il valore del pool Puglia.

L'incidenza appare stabile nel tempo mentre la mortalità, che pure rimane superiore ai valori nazionali, mostra un andamento in discesa. La sopravvivenza a 5 anni è pari al 12% (13% è il valore del pool Italia).

I valori più alti si rilevano nel territorio provinciale di Lecce escluso il capoluogo e a Taranto città (valori significativamente maggiori rispetto al resto della provincia e al confronto con Italia e pool sud).

La mortalità appare dovunque in lieve diminuzione, così come l'incidenza a BT e Brindisi, ma non a Taranto. Dati di sopravvivenza inferiori al pool Puglia si evidenziano a Brindisi e Taranto (10%), migliori a Lecce (14%).

Nelle donne il dato pugliese di incidenza è complessivamente molto inferiore rispetto a quello nazionale e più basso di quello del pool sud con l'eccezione della provincia di Brindisi. La mortalità mostra invece valori sempre più bassi. L'incidenza appare in crescita come pure la mortalità ma la sopravvivenza a 5 anni è migliore (20%) di quella registrata in Italia (17%).

I valori più elevati di mortalità e incidenza si osservano nelle città capoluogo delle province di Brindisi, Taranto e Lecce. A Lecce in particolare l'incidenza e la mortalità appaiono in crescita. Anche per le donne i valori più bassi di sopravvivenza sono riportati per Brindisi e Taranto e i migliori a Lecce (22%).

Per il tumore più frequente nel sesso femminile, la **mammella**, i valori provinciali sono tutti più elevati del dato pool sud ma inferiori al dato nazionale, con l'eccezione della mortalità nella ASL BT che appare più alto anche del pool Italia. Mentre l'andamento della mortalità è stabile e perfettamente sovrapponibile con il confronto nazionale, l'incidenza appare in aumento. La sopravvivenza a 5 anni è in linea con quella nazionale.

Esaminando i dati provinciali, le città di Lecce e Taranto mostrano valori di incidenza superiori al dato nazionale; il trend di incidenza mostra oscillazioni a BT dove, dopo un iniziale incremento rispetto ai valori 2006, vi è un ritorno ai valori di partenza nel 2010; un andamento al contrario è leggibile in provincia di Lecce, dove il periodo esaminato è però quello compreso tra il 2003 e il 2008; è in decremento a Brindisi e anche a Taranto ma solo negli ultimi due anni osservati (2010-2011). La mortalità 2006-2013 è invece sostanzialmente stabile, lievemente più alta di quella nazionale nell'ultimo periodo a BT e Brindisi, in iniziale discesa a Taranto.

Il dato di sopravvivenza a 5 anni è in linea con quello nazionale, migliore a Taranto (88%), peggiore a Brindisi (85%), ma pari alla stima italiana.

Si rileva un dato di incidenza per tumore dell'ovaio più alto del dato nazionale, in particolare a Lecce, dove risulta alta anche la mortalità.

Per la **prostata**, il dato di incidenza è di fatto sovrapponibile tra le province pugliesi, sistematicamente più basso rispetto al valore italiano e più alto di quello del sud; la mortalità è in linea con il dato nazionale. I trend sono stabili nel tempo e la sopravvivenza a 5 anni pari al 91% (88% a livello nazionale).

Il tumore dello **stomaco** mostra in entrambi i sessi valori più bassi del dato nazionale, con i tassi più elevati nella provincia BT tra le donne. L'incidenza e la mortalità appaiono in riduzione ma la sopravvivenza in Puglia è più bassa di quella nazionale in particolare a Taranto.

Il **colon-retto** mostra sia negli uomini che nelle donne tassi omogenei tra le province pugliesi, in linea con quelli del pool sud e inferiori a quelli nazionali. La mortalità più elevata si riscontra a Foggia. I trend appaiono stabili e la sopravvivenza confrontabile con il dato italiano (60% a 5 anni).

Anche per il **pancreas** i tassi appaiono in linea con quelli del pool sud, con i valori più alti nelle città di Brindisi, Lecce e Taranto. La sopravvivenza, che per gli uomini è sovrapponibile al valore nazionale (6%) appare invece problematica nelle donne (5% Puglia vs 9% Italia) e in particolare a Taranto (3%).

Il tumore del **rene e delle vie urinarie** mostra nei maschi valori in linea con il dato del pool sud e inferiori a quello nazionale, con i tassi più alti in provincia di Lecce; il dato di sopravvivenza a 5 anni, 63%, è più basso di quello nazionale (67%). Nelle donne i dati pugliesi sono più bassi di quelli meridionali e nazionali e la sopravvivenza migliore (72% vs 69%).

Le stime per il tumore alla **vescica** negli uomini sono tutte più elevate anche del dato nazionale, con l'eccezione delle province BT e Foggia, e una sopravvivenza a 5 anni più scadente (76% vs. 79%): il dato più alto si registra a Lecce città, seguito da Taranto città. I trend sono generalmente stabili.

Anche l'incidenza femminile mostra i valori più elevati a Lecce, che però rimangono inferiori rispetto al dato nazionale, tranne che a Lecce città. Come per i maschi, tra le donne la sopravvivenza in Puglia è inferiore (72% vs 76%). Il dato è particolarmente critico nella provincia BT (59%).

Brindisi e Lecce mostrano tassi di incidenza per **tumori dell'encefalo e del sistema nervoso centrale** negli uomini più alti del dato nazionale, mentre è ancora Brindisi ma con Foggia a mostrare i tassi più elevati di mortalità. La sopravvivenza a 5 anni, del 20%, è in linea con il valore nazionale. Da rilevare che il dato brindisino si riferisce al territorio provinciale senza il capoluogo. Nella provincia di Lecce, nonostante un andamento in riduzione, il tasso di incidenza rimane in tutto il periodo superiore al dato nazionale, mentre la mortalità dopo il 2009 si abbassa al di sotto del valore italiano. Particolarmente basso il dato di sopravvivenza di Brindisi (15%).

Anche tra le donne il tasso di incidenza più elevato riguarda l'area di Brindisi, mentre per la mortalità vanno segnalati i tassi di Bari e Lecce. La sopravvivenza è di 10 punti percentuali più bassa di quella stimata a livello nazionale (18% vs. 27%). A Brindisi si rileva anche un trend in crescita ma la sopravvivenza migliore della regione (22%).

Il tumore alla  **tiroide** mostra un'incidenza che tende a crescere in maniera importante in entrambi i sessi e in tutte le province (meno evidente tra le donne nella BT). I tassi più elevati caratterizzano la provincia di Taranto e la città di Brindisi; negli uomini è Lecce città a mostrare i valori più importanti. La sopravvivenza (92% negli uomini e 97% nelle donne) è migliore del dato nazionale. La mortalità è in linea con il dato nazionale e stabile nel tempo.

Per le **leucemie** nei maschi il dato del pool Puglia è superiore al tasso di incidenza dei singoli registri in virtù dei differenti periodi temporali presi in considerazione e delle modificazioni nel tempo dell'andamento temporale: i dati provinciali mostrano un'incidenza più elevata a Brindisi (in particolare nel capoluogo) mentre la mortalità è più alta a Foggia e Taranto. Il trend di incidenza è in discesa, in particolare a Brindisi, ma non a Lecce, la mortalità stabile.

Tra le donne il valore di incidenza più alto si registra a Taranto (tutta l'area) e a Lecce città, di mortalità a Foggia. Mentre a Taranto si registra una netta riduzione nel tempo, nelle altre province il tasso di incidenza appare in crescita nell'ultimo periodo di osservazione.

Nel sesso maschile tutti i dati sui **linfomi di Hodgkin** appaiono in linea con il dato nazionale; nelle donne si osserva a Brindisi città un tasso più elevato. La sopravvivenza a 5 anni è complessivamente migliore del dato nazionale, in particolare a Brindisi.

Nel caso del **linfoma non Hodgkin** in entrambi i sessi la mortalità più elevata si registra a Bari: l'andamento dell'incidenza appare in lieve aumento, in particolare a Brindisi e a Taranto tra le donne.

Il **mesotelioma pleurico** come atteso nel sesso maschile mostra i tassi più elevati di incidenza e mortalità a Taranto, seguita da Bari: va segnalato che l'incidenza appare in aumento. Il dato di sopravvivenza, che a livello regionale è in linea con quello nazionale, è critico a Taranto e Lecce sia tra gli uomini (10% regione vs rispettivamente 5% e 8%) che tra le donne, dove l'incidenza è in riduzione.

Un'incidenza elevata di **mieloma multiplo** in entrambi i sessi caratterizza la provincia BT, in particolare il capoluogo, e Brindisi città, con dati che – almeno nelle donne – appaiono ovunque in riduzione.

## TUMORI PIÙ DIFFUSI (POOL PUGLIA)

### Incidenza

MASCHI	Sede	Diffusione*
1	Polmone e bronchi	18,1%
2	Prostata	16,9%
3	Vescica	13,7%
4	Colon-retto	11,7%
5	Fegato	5,3%
(Pool Puglia)		

MASCHI	Sede	Diffusione*
1	Prostata	20%
2	Polmone	15%
3	Colon-retto	14%
4	Vescica	11%
5	Stomaco	5%
(I Numeri del Cancro in Italia, 2015)		

\* Proporzione sul totale dei casi

FEMMINE	Sede	Diffusione*
1	Mammella	29,2%
2	Colon-retto	13,1%
3	Tiroide	6,9%
4	Corpo dell'utero	5,3%
5	Polmone e bronchi	4,4%
(Pool Puglia)		

FEMMINE	Sede	Diffusione*
1	Mammella	29%
2	Colon-retto	13%
3	Polmone	6%
4	Tiroide	5%
5	Corpo dell'utero	5%
(I Numeri del Cancro in Italia, 2015)		

\* Proporzione sul totale dei casi

### Mortalità

MASCHI	Sede	Diffusione*
1	Polmone e bronchi	29,7%
2	Colon-retto	9,0%
3	Prostata	8,9%
4	Fegato	7,3%
5	Vescica	5,9%
(Pool Puglia)		

MASCHI	Sede	Diffusione*
1	Polmone	26%
2	Colon-retto	10%
3	Prostata	8%
4	Fegato	7%
5	Stomaco	6%
(I Numeri del Cancro in Italia, 2015)		

\* Proporzione sul totale dei decessi oncologici

FEMMINE	Sede	Diffusione*
1	Mammella	18,5%
2	Colon-retto	12,1%
3	Polmone e bronchi	7,9%
4	Pancreas	6,1%
5	Fegato	5,7%
(Pool Puglia)		

FEMMINE	Sede	Diffusione*
1	Mammella	17%
2	Colon-retto	12%
3	Polmone	11%
4	Pancreas	7%
5	Stomaco	6%
(I Numeri del Cancro in Italia, 2015)		

\* Proporzione sul totale dei decessi oncologici

## RISCHIO CUMULATIVO (POOL PUGLIA)

Numero di soggetti che è necessario seguire nel corso della vita (da 0 a 84 anni) per trovarne uno che sviluppi un tumore.

### Maschi (incidenza)

Sede	Pool Puglia	AIRTUM Italia
Polmone e bronchi	9	10
Prostata	9	8
Vescica	11	14
Colon, retto e ano	14	11
Fegato	30	33
Testa e collo	38	40
Stomaco	44	32
Leucemia	50	62
Linfoma non-Hodgkin	56	45
Pancreas	65	52
Rene e altri organi urinari	66	40
Encefalo e SNC	85	98
Mieloma multiplo	98	106
Melanoma della pelle	112	70
Tiroide	144	148
Testicolo	191	202
Mesotelioma	300	229
Linfoma di Hodgkin	331	306
<b>Tutti esclusi (a) e (b)*</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

### Femmine (incidenza)

Sede	Pool Puglia	AIRTUM Italia
Mammella	10	9
Colon, retto e ano	20	18
Tiroide	44	53
Corpo dell'utero	49	49
Polmone e bronchi	60	38
Ovaio	71	76
Linfoma non-Hodgkin	78	63
Leucemia	80	103
Fegato	82	90
Vescica	85	80
Stomaco	88	66
Pancreas	95	67
Melanoma della pelle	122	88
Encefalo e SNC	129	140
Mieloma multiplo	137	151
Rene e altri organi urinari	148	93
Cervice uterina	153	170
Testa e collo	198	187
Linfoma di Hodgkin	333	356
Mesotelioma	1143	788
<b>Tutti esclusi (a) e (b)*</b>	<b>3</b>	<b>3</b>

\*tutti i tumori ad esclusione dei tumori della cute, non melanomi, e dei tumori dell'encefalo, non maligni.

Numero di soggetti che è necessario seguire nel corso della vita (da 0 a 84 anni) per trovarne uno che muoia per un tumore.

### Maschi (mortalità)

Sede	Rischio
Polmone e bronchi	4,40%
Colon, retto e ano	1,20%
Fegato	1,10%
Stomaco	0,70%
Pancreas	0,70%
Testa e collo	0,60%
Prostata	0,60%
Vescica	0,60%
Leucemia	0,50%
Encefalo e SNC	0,40%
Rene e altri organi urinari	0,30%
Linfoma non-Hodgkin	0,30%
Melanoma della pelle	0,20%
Mesotelioma	0,20%
Mieloma multiplo	0,20%
Testicolo	0,00%
Tiroide	0,00%
Linfoma di Hodgkin	0,00%
<b>Tutti i tumori maligni</b>	<b>12,90%</b>

### Femmine (mortalità)

Sede	Rischio
Mammella	1,70%
Colon, retto e ano	0,80%
Polmone e bronchi	0,70%
Pancreas	0,40%
Stomaco	0,30%
Fegato	0,30%
Corpo dell'utero	0,30%
Encefalo e SNC	0,30%
Leucemia	0,30%
Linfoma non-Hodgkin	0,20%
Mieloma multiplo	0,20%
Testa e collo	0,10%
Melanoma della pelle	0,10%
Cervice uterina	0,10%
Rene e altri organi urinari	0,10%
Vescica	0,10%
Tiroide	0,00%
Linfoma di Hodgkin	0,00%
Mesotelioma	0,00%
<b>Tutti i tumori maligni</b>	<b>7,40%</b>



# SCHEDE DI DETTAGLIO SULLE PRINCIPALI SEDI



# Testa e collo



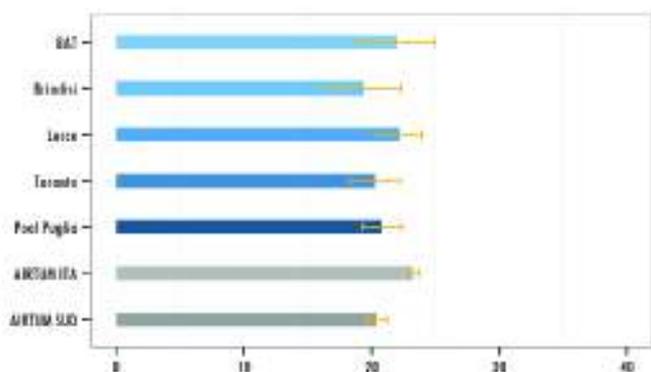
## Maschi

### INCIDENZA E MORTALITÀ

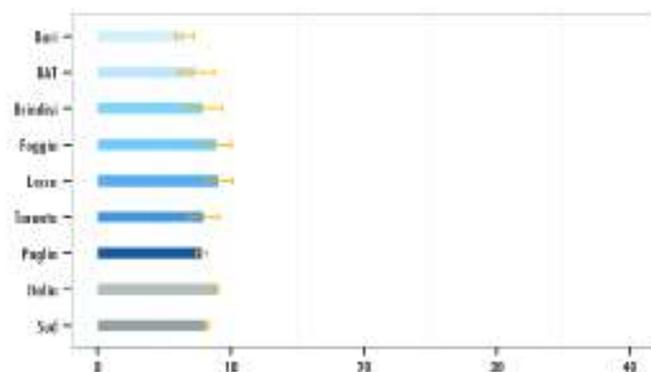
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	47	24,6	22,0	1,8%	16	8,7	7,3	0,5%
Brindisi	46	24,1	19,4	1,7%	20	10,7	7,9	0,6%
Lecce	105	28,0	22,2	1,9%	49	12,9	9,1	0,7%
Taranto	70	24,8	20,3	1,7%	29	10,3	7,9	0,6%
Pool Puglia		25,5	20,8	1,7%		11,0	8,3	0,6%

INCIDENZA

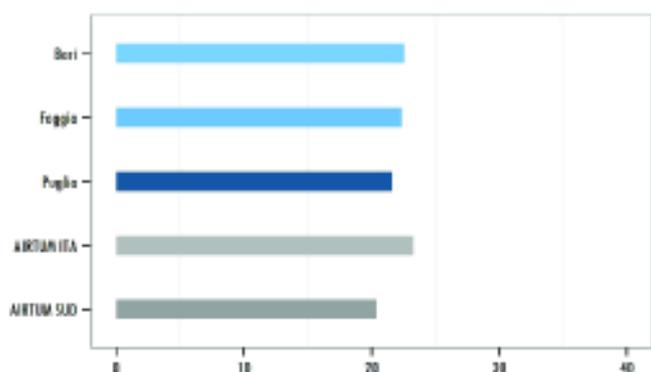
MORTALITÀ



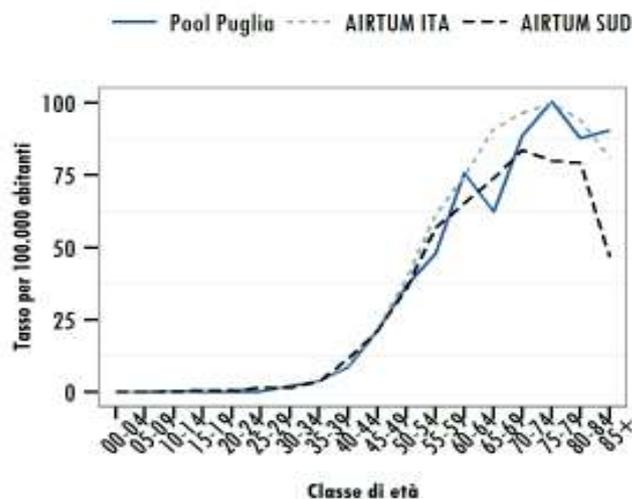
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

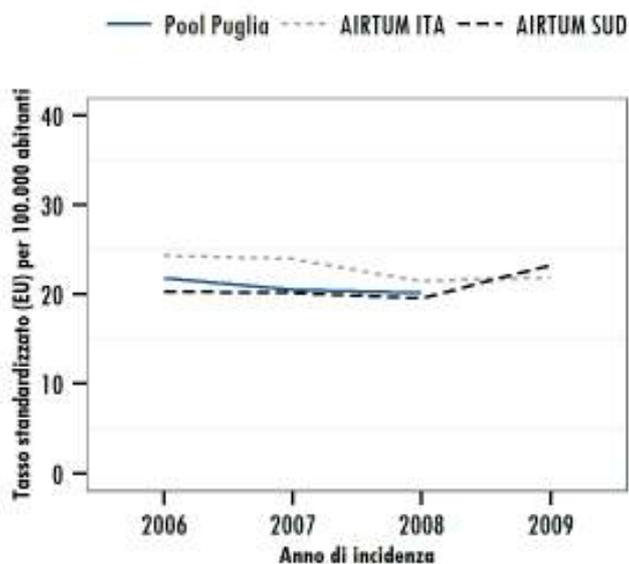


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

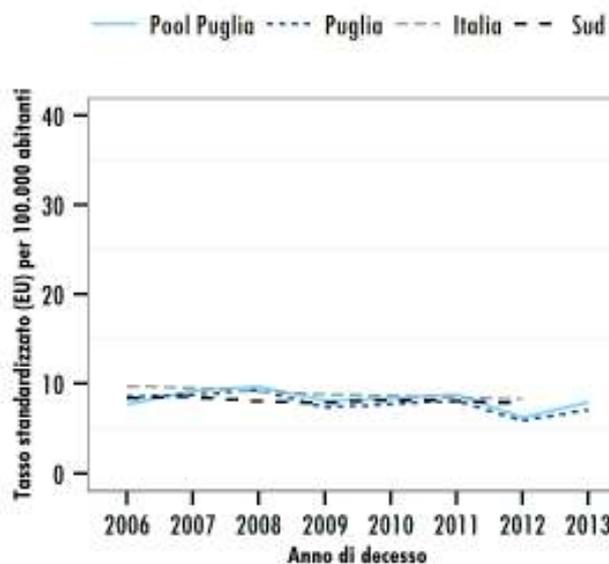


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



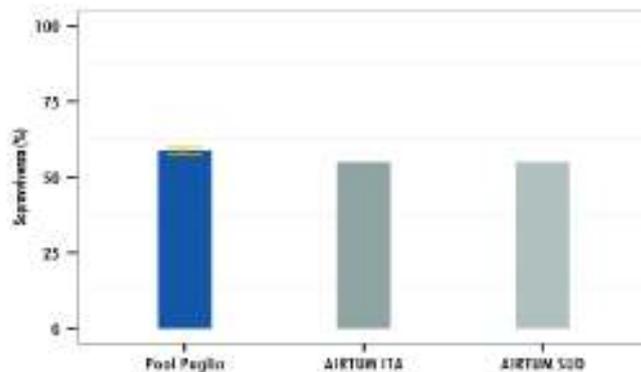
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

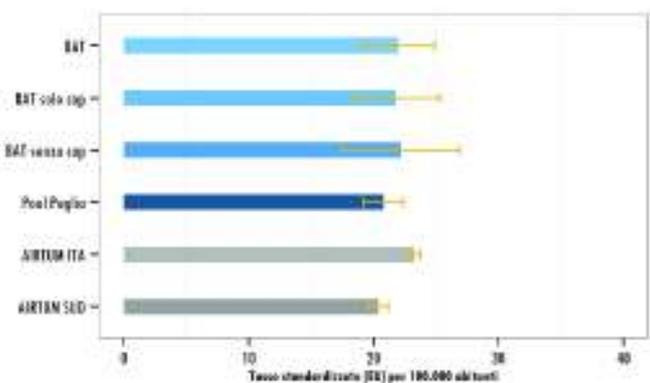
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza
Pool Puglia	58,7%	54,3% - 62,8%
AIRTUM ITA	55,0%	
AIRTUM SUD	55,0%	



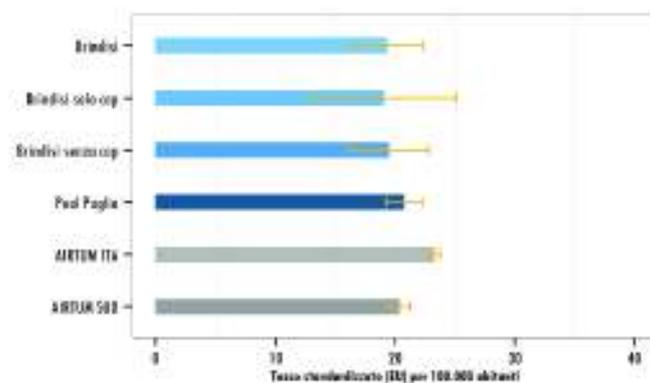
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

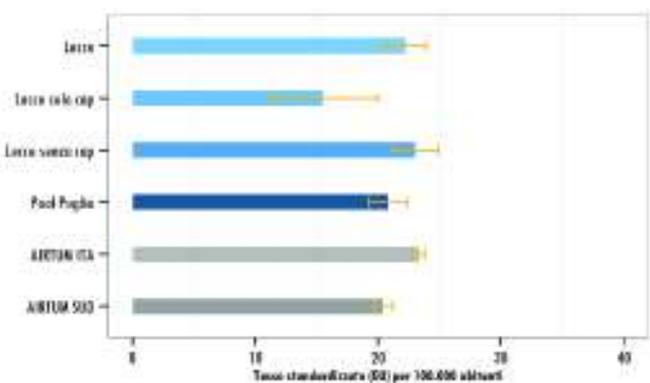
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



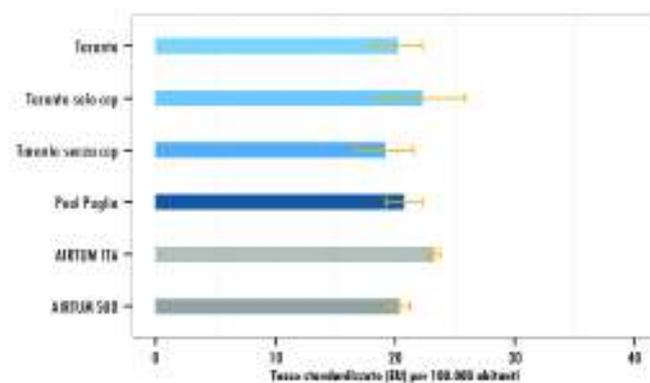
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

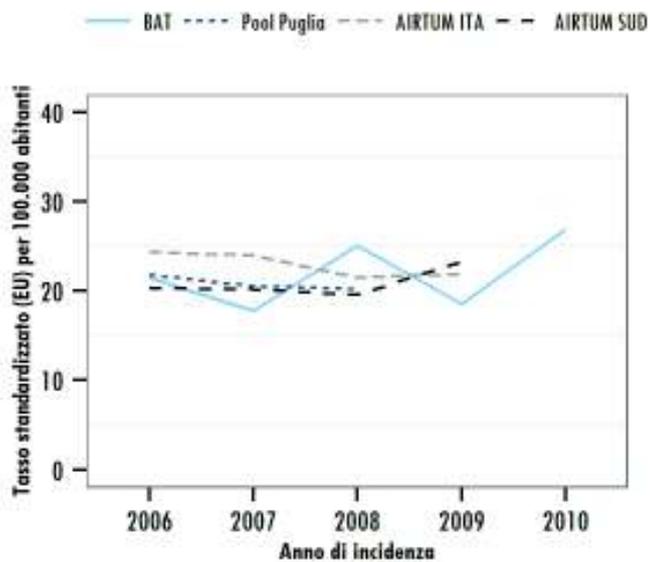


SEZIONE DI LECCE

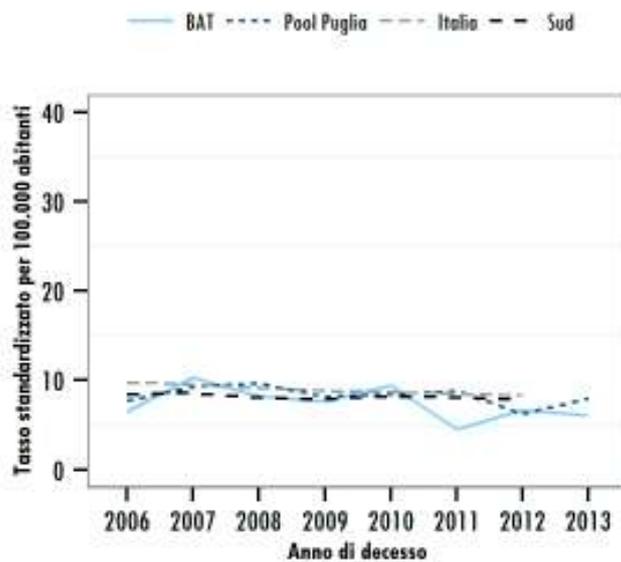


SEZIONE DI TARANTO

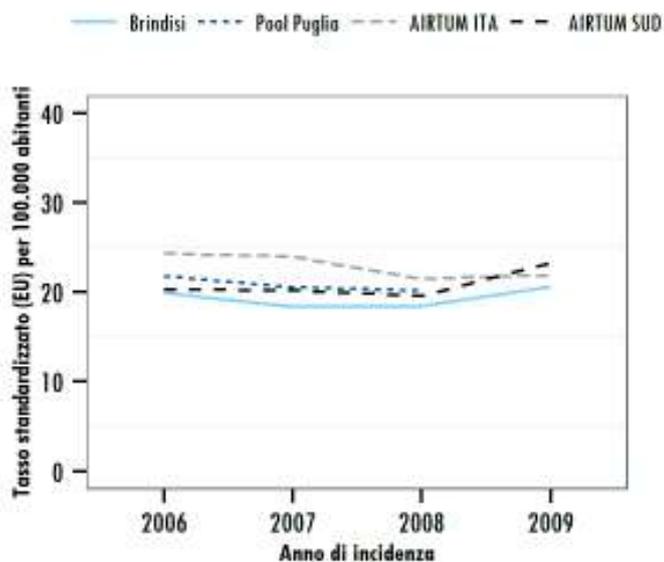
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



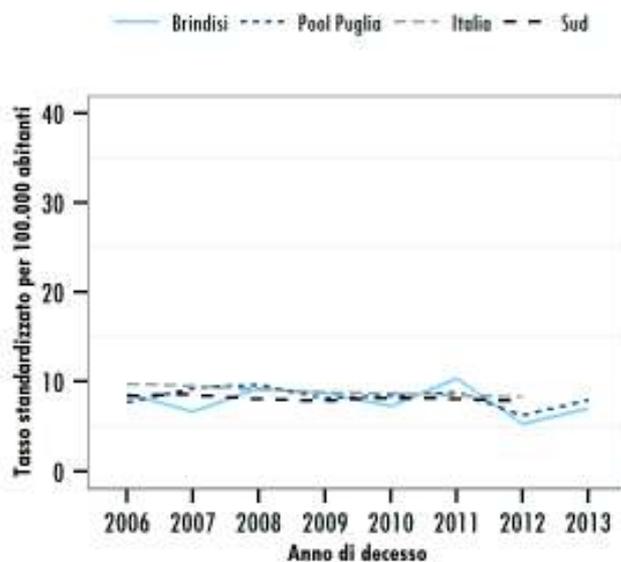
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

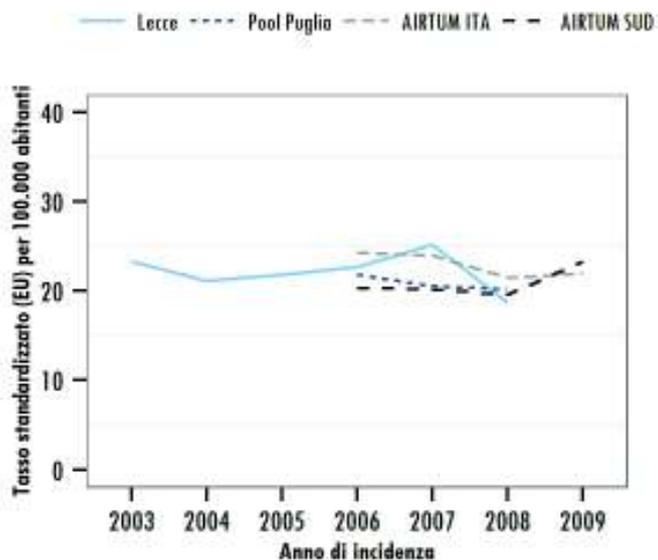


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

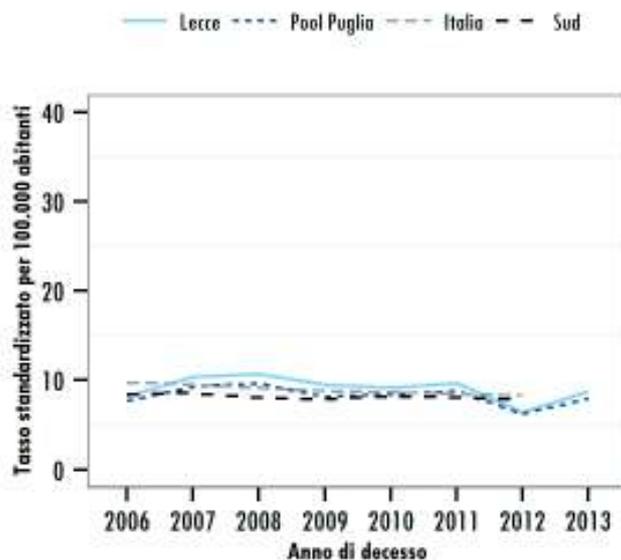


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

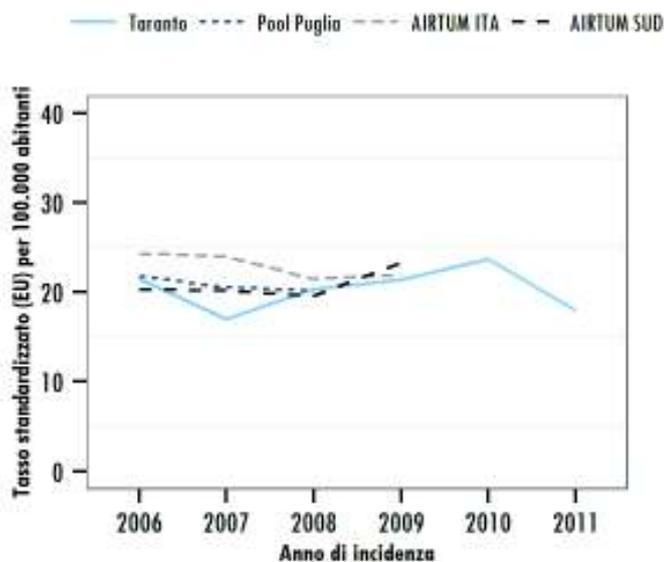
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



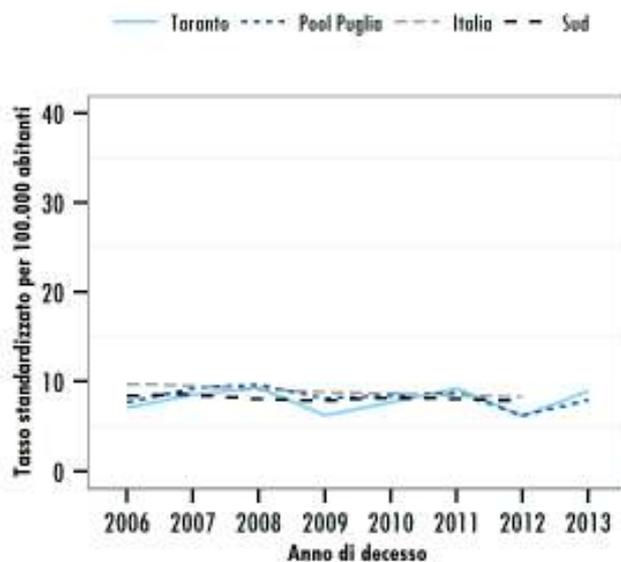
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

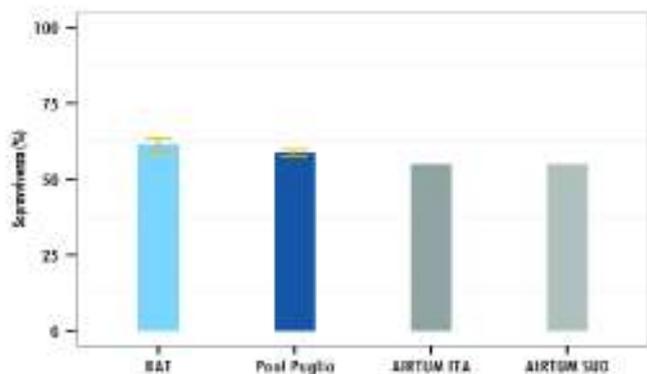


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

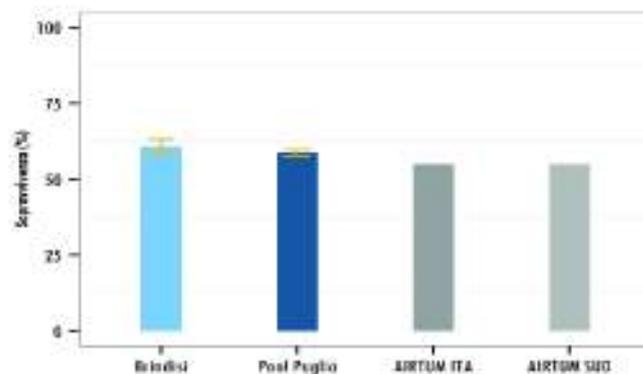


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

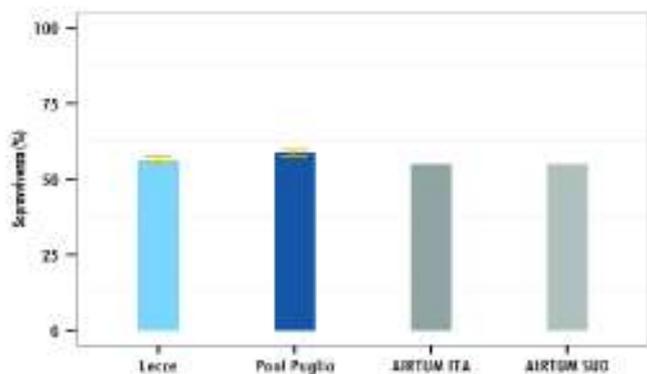
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



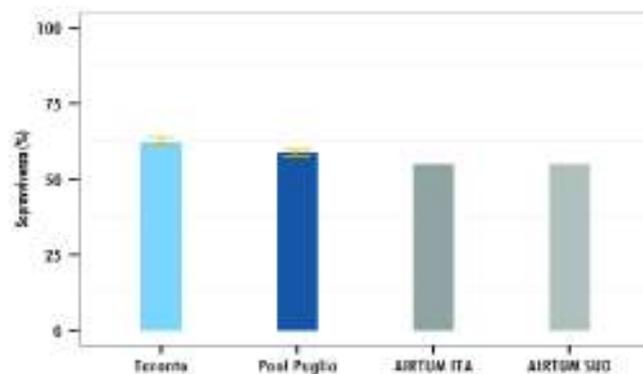
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Testa e collo



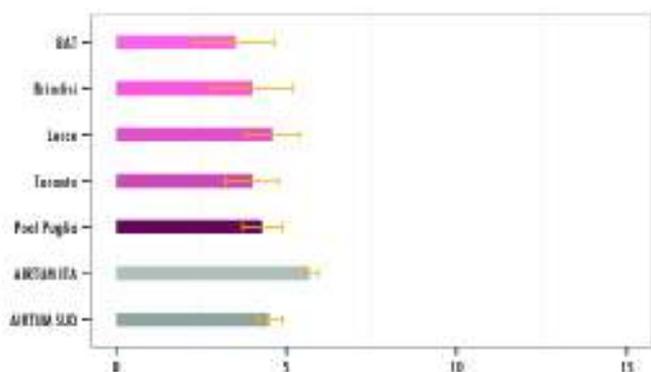
## Femmine

### INCIDENZA E MORTALITÀ

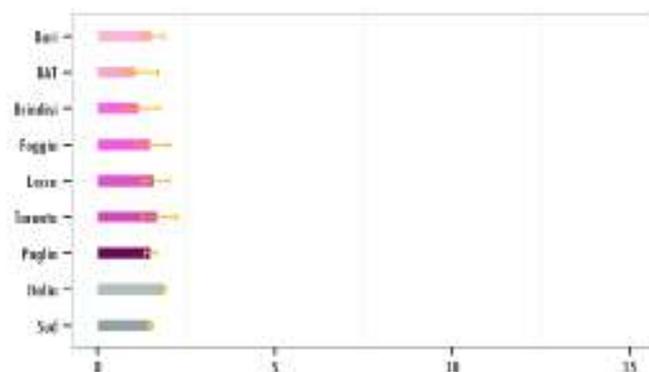
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	8	4,5	3,5	0,3%	3	1,6	1,1	0,1%
Brindisi	11	5,7	4,0	0,4%	4	2,0	1,1	0,1%
Lecce	27	6,7	4,6	0,4%	12	3,0	1,6	0,1%
Taranto	15	5,3	4,0	0,3%	7	2,6	1,7	0,1%
Pool Puglia		5,8	4,3	0,4%		2,5	1,4	0,1%

INCIDENZA

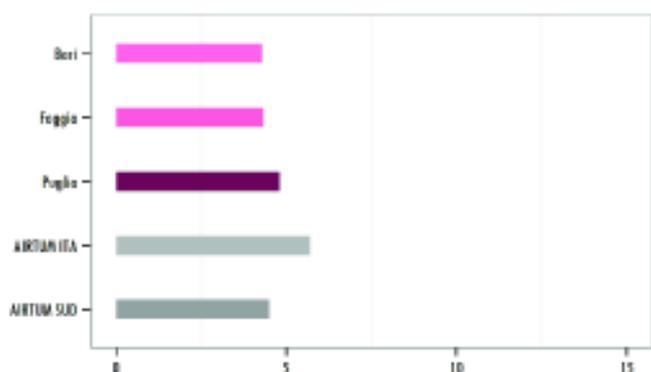
MORTALITÀ



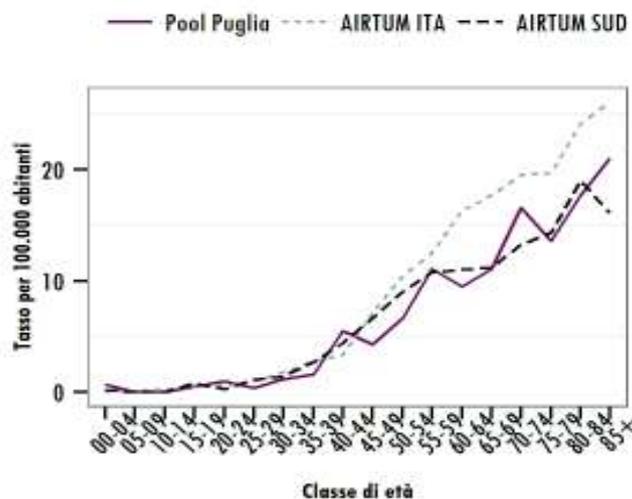
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

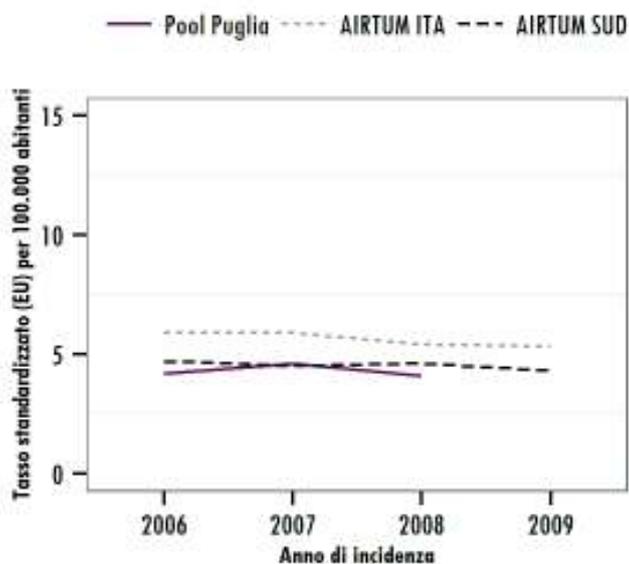


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

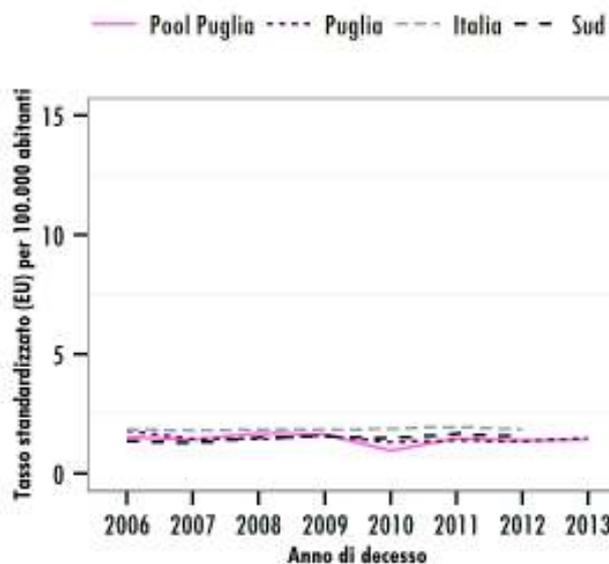


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



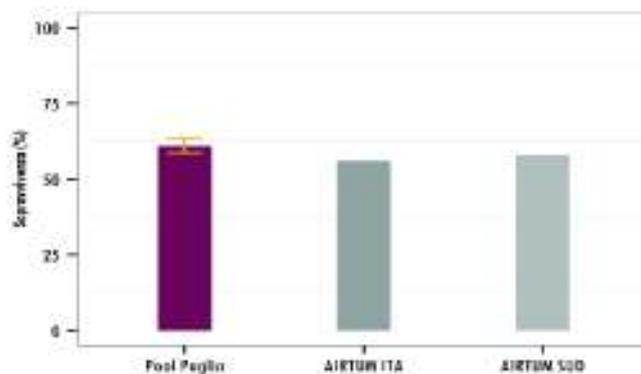
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

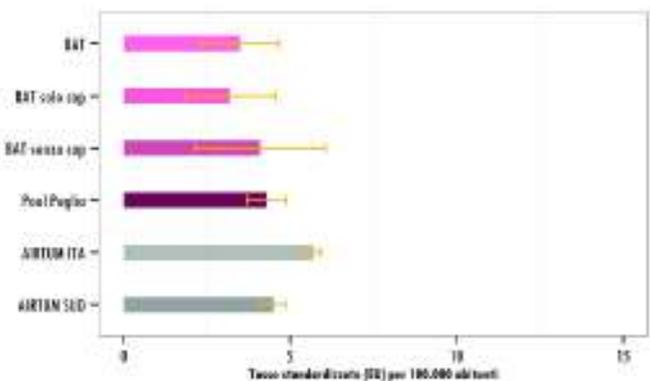
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza	
Pool Puglia	61,0%	52,5%	68,5%
AIRTUM ITA	56,0%		
AIRTUM SUD	58,0%		



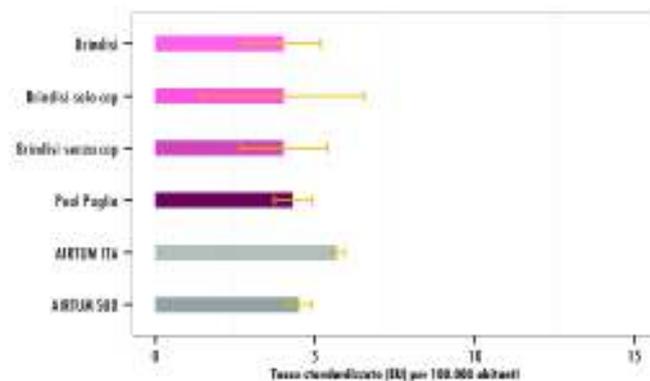
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

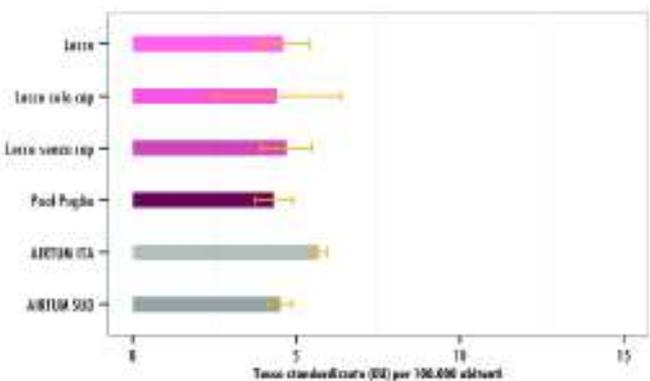
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



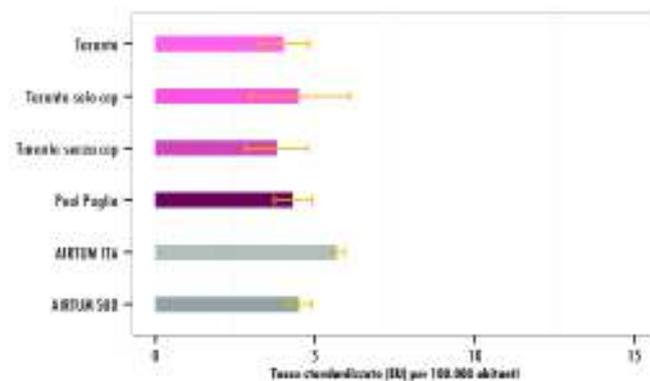
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

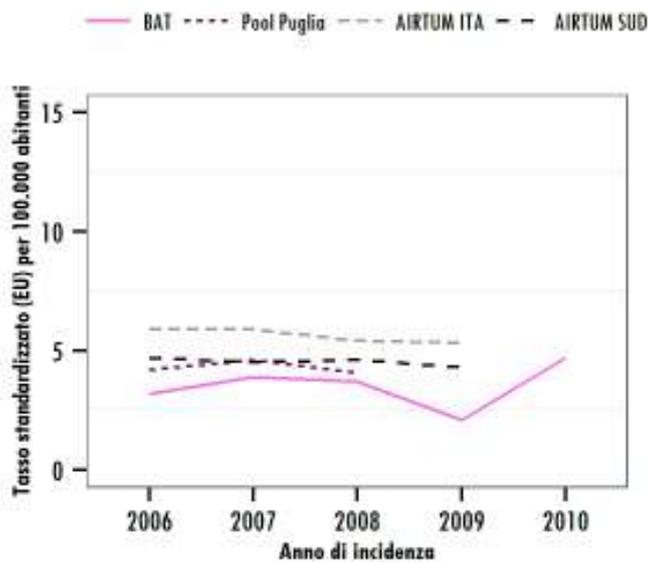


SEZIONE DI LECCE

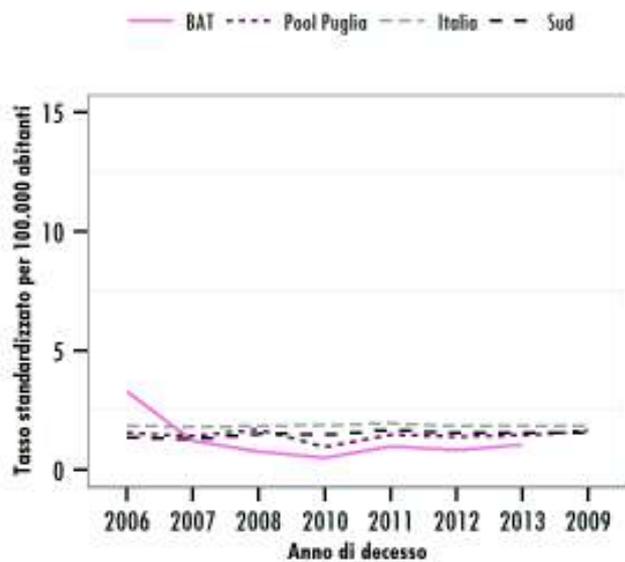


SEZIONE DI TARANTO

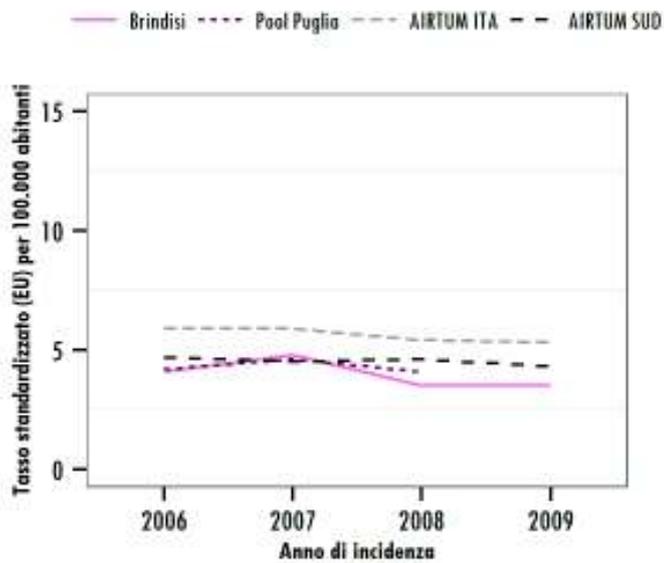
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



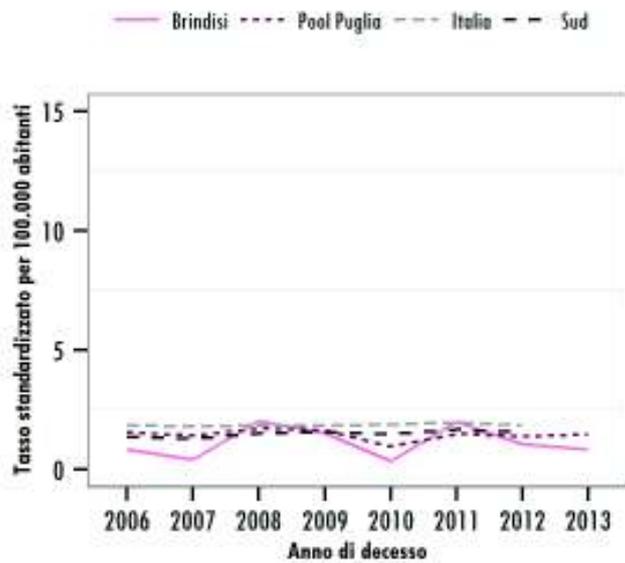
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

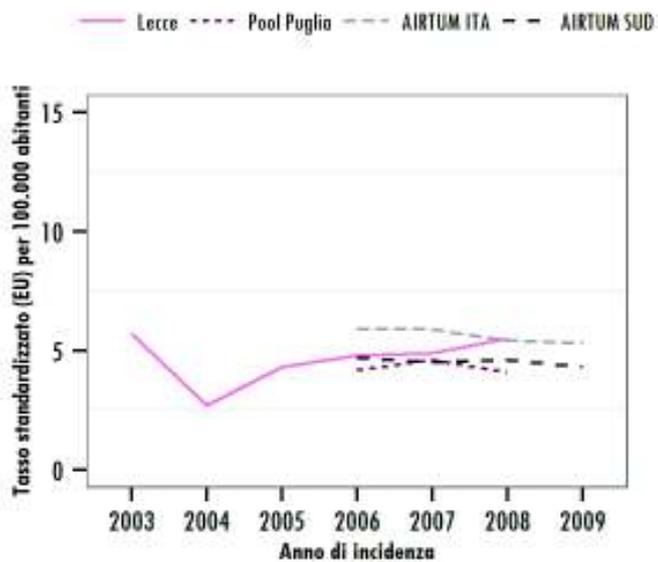


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

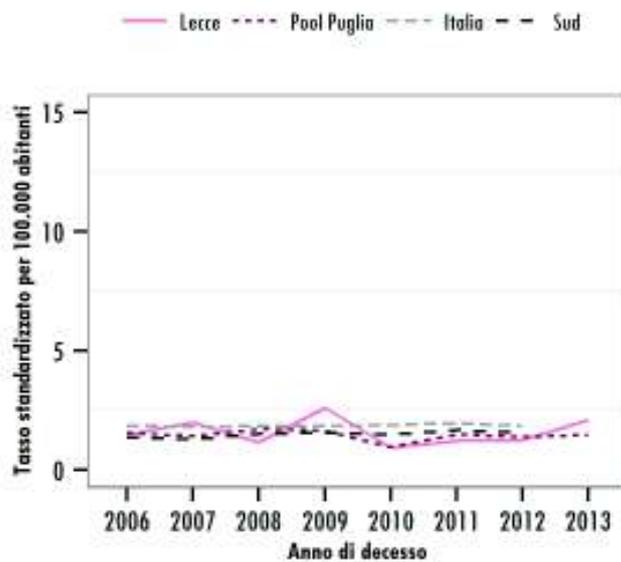


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

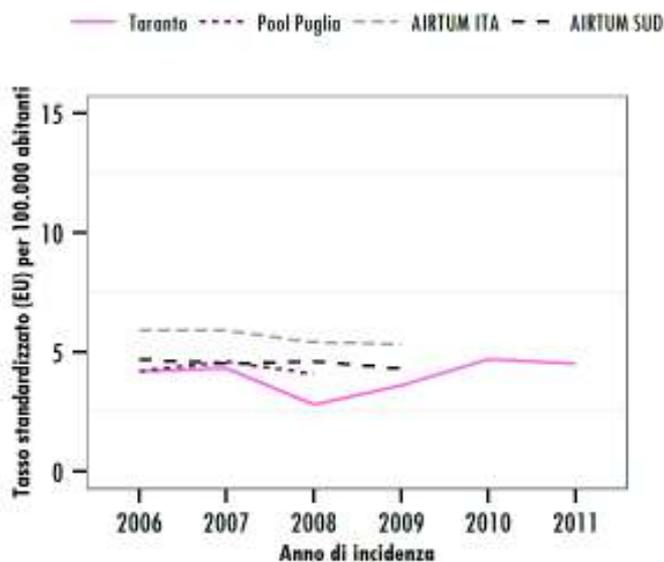
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



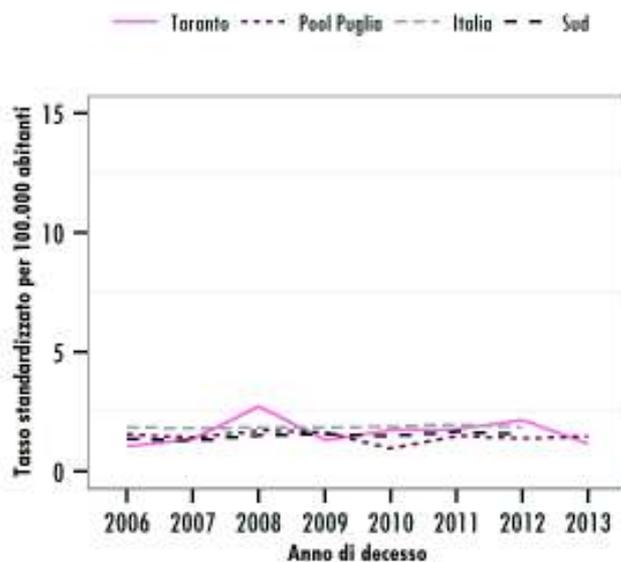
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

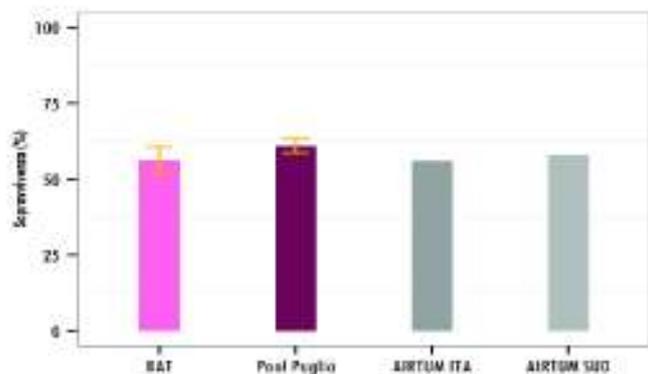


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

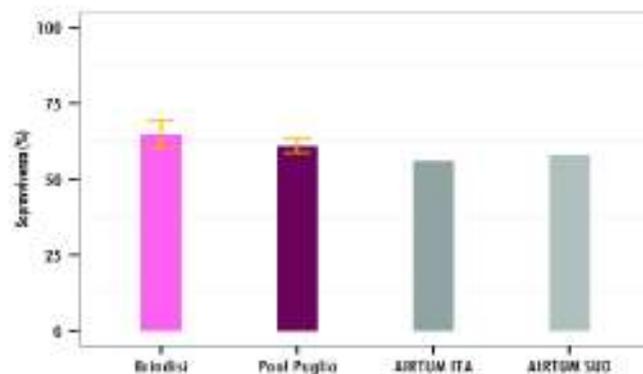


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

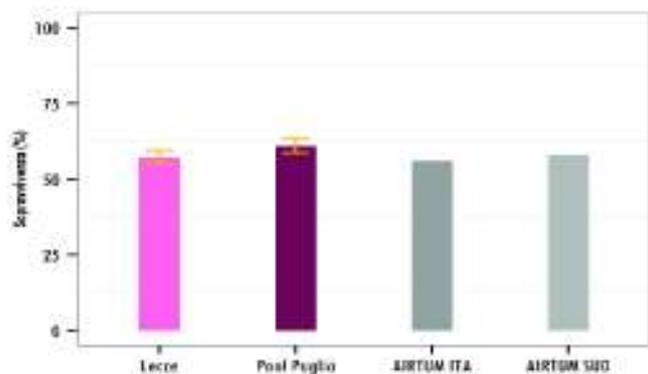
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



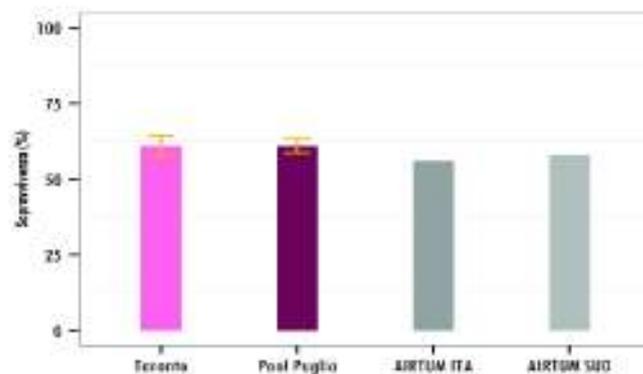
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Stomaco



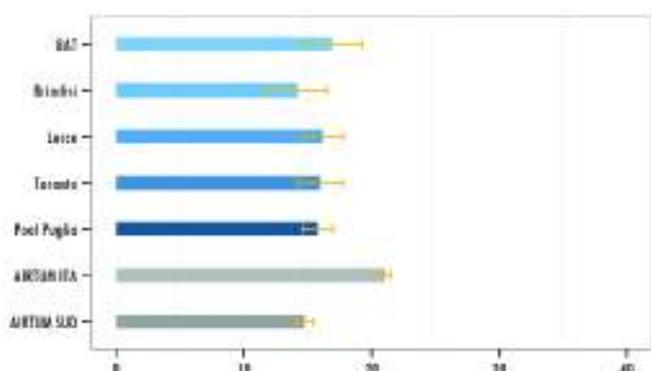
## Maschi

### INCIDENZA E MORTALITÀ

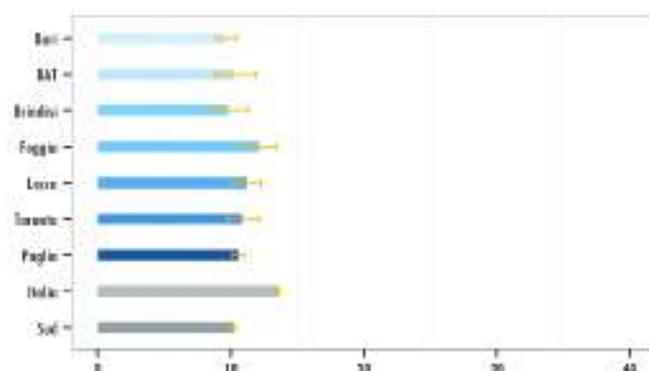
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	38	20,1	16,9	1,3%	24	12,8	10,3	0,7%
Brindisi	38	19,8	14,2	1,1%	27	14,4	9,8	0,6%
Lecce	82	21,8	16,2	1,3%	62	16,4	11,2	0,8%
Taranto	61	21,7	16,0	1,2%	43	15,2	10,9	0,7%
Pool Puglia		20,6	15,8	1,2%		15,0	10,7	0,7%

INCIDENZA

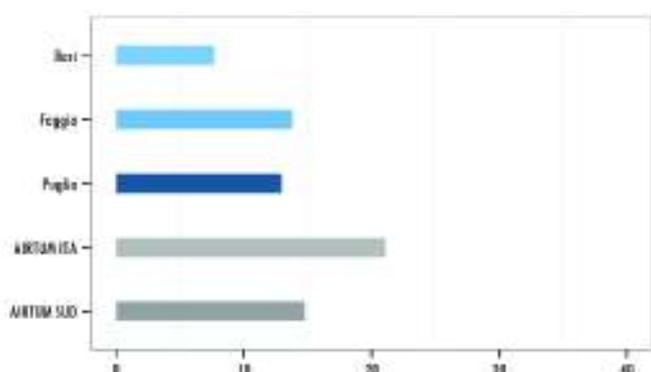
MORTALITÀ



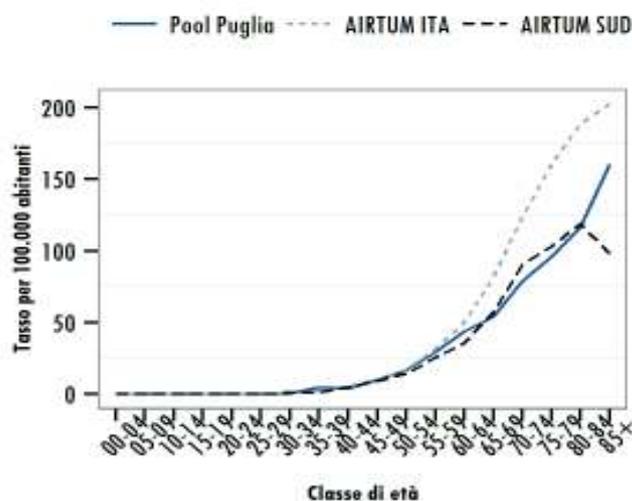
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

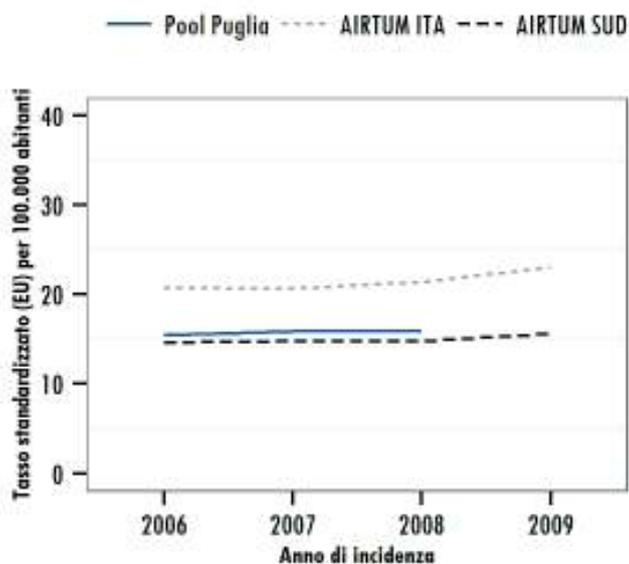


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

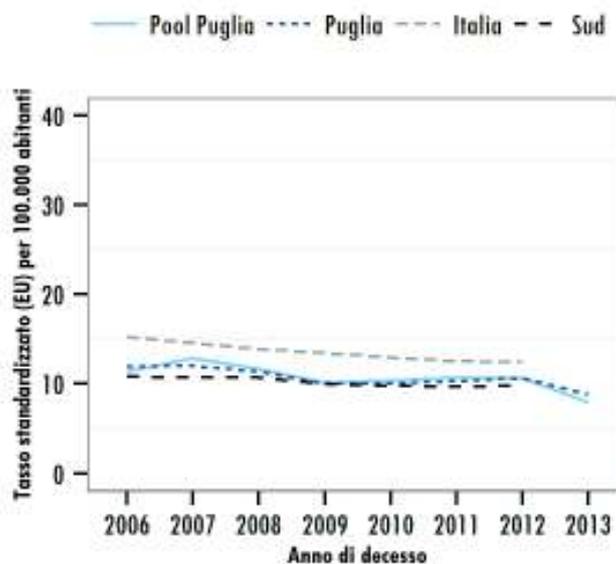


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



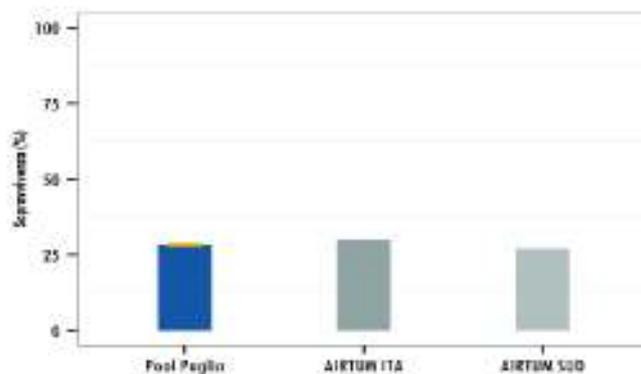
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

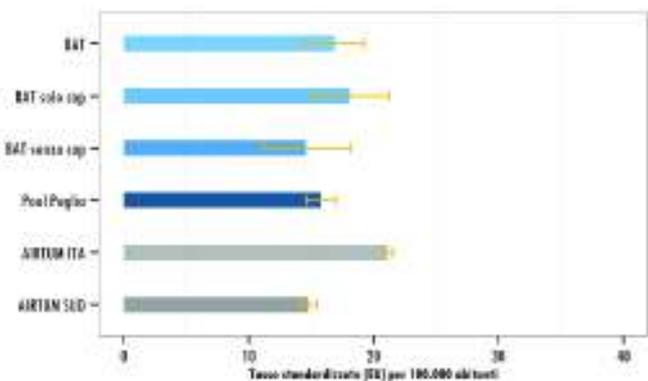
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza	
Pool Puglia	28,4%	24,4%	32,4%
AIRTUM ITA	30,0%		
AIRTUM SUD	27,0%		



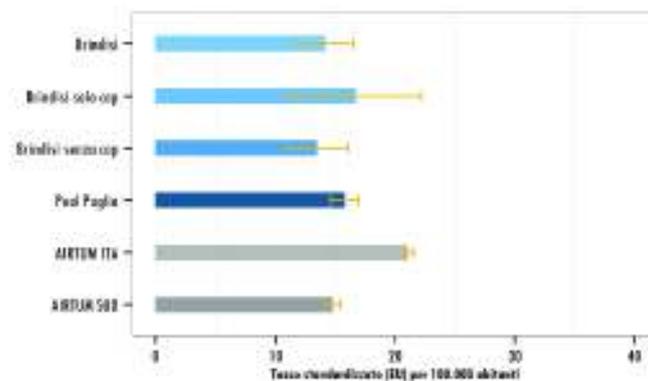
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

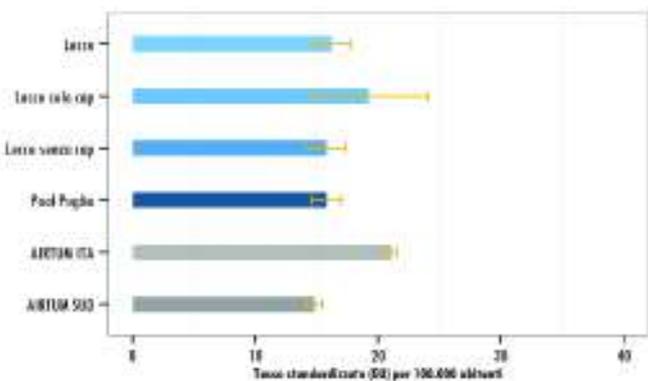
**CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE**



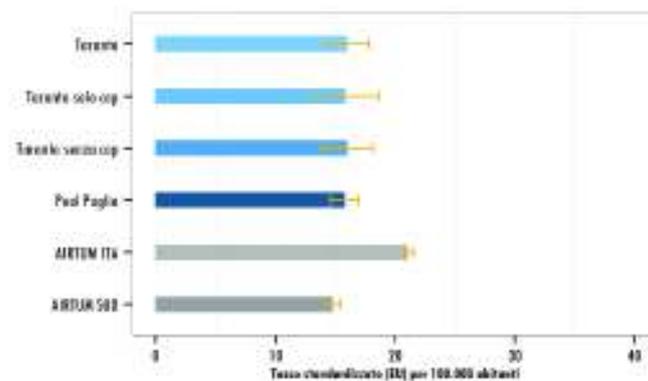
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

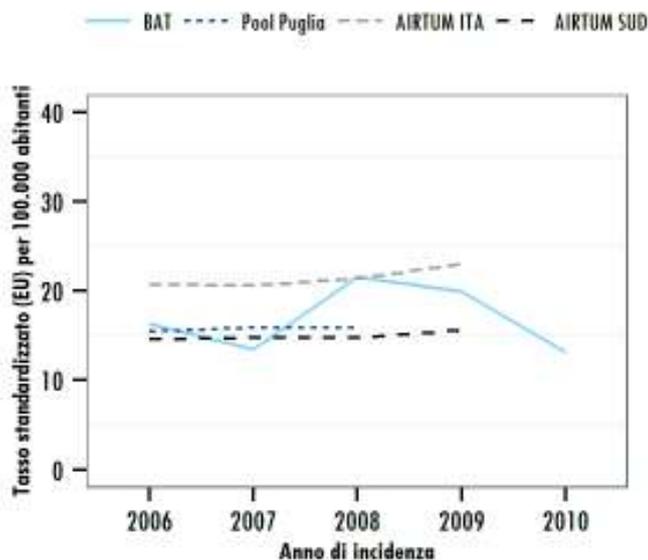


SEZIONE DI LECCE

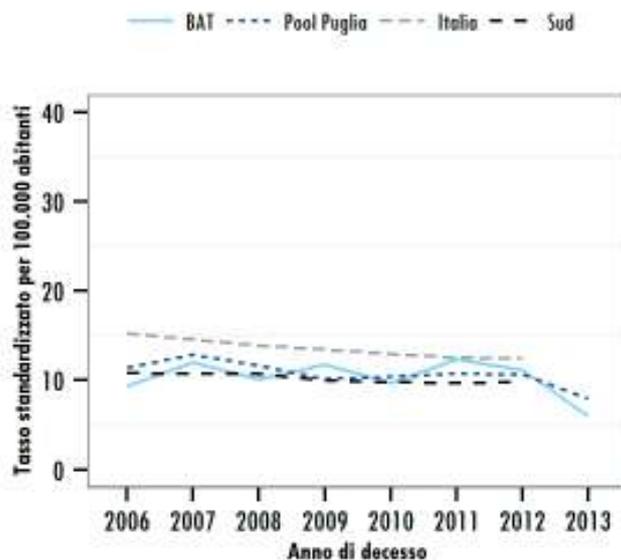


SEZIONE DI TARANTO

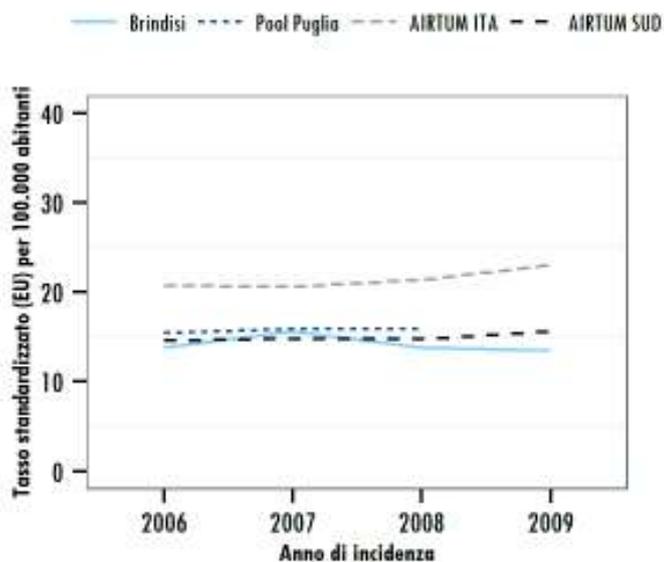
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



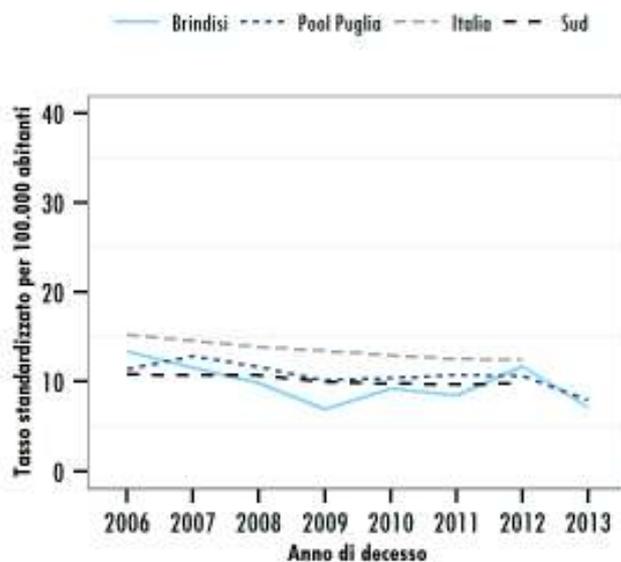
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

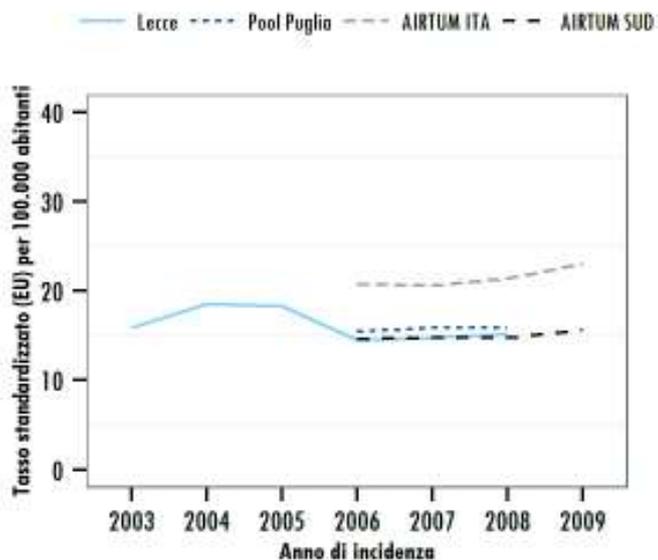


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

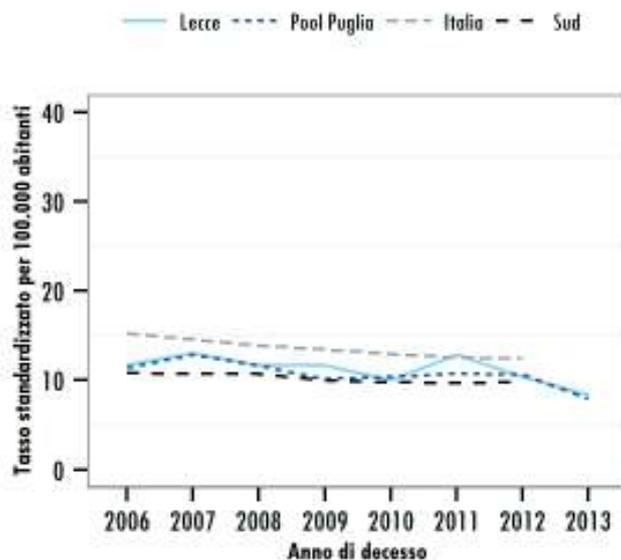


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

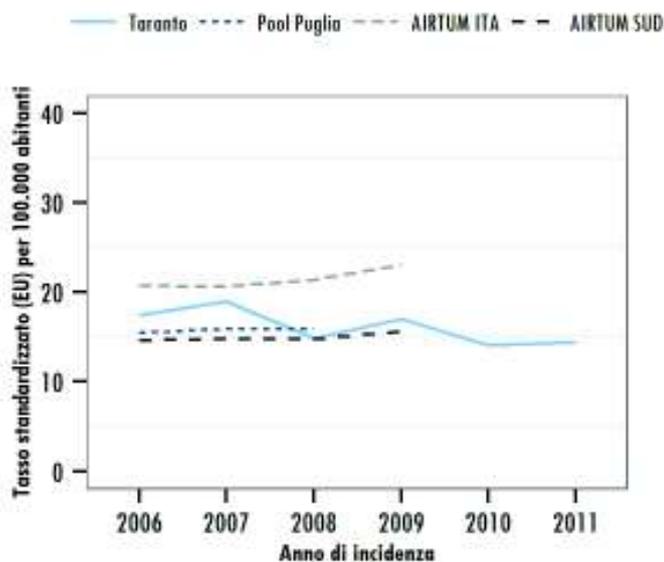
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



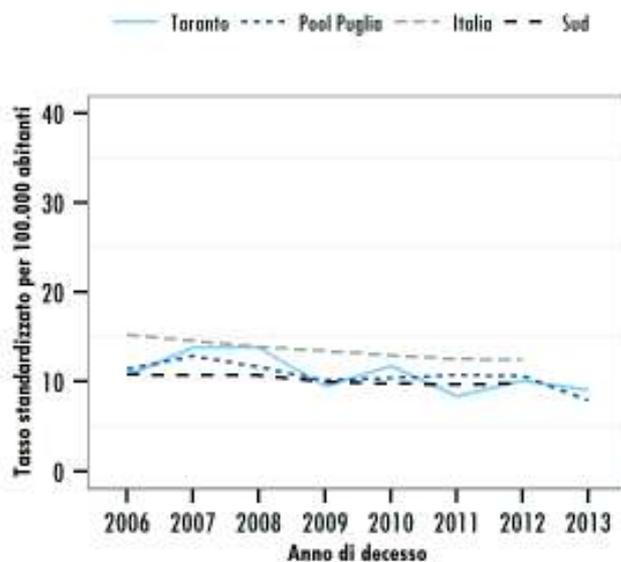
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

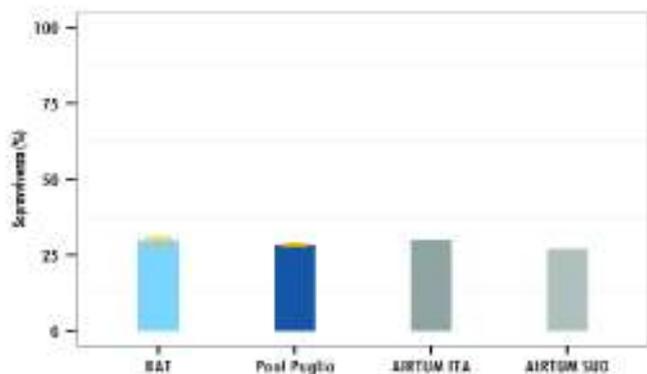


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

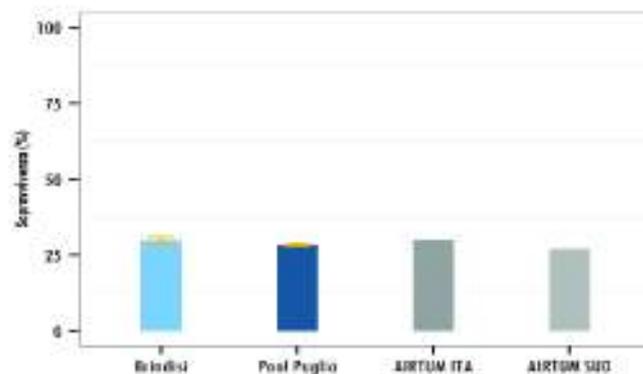


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

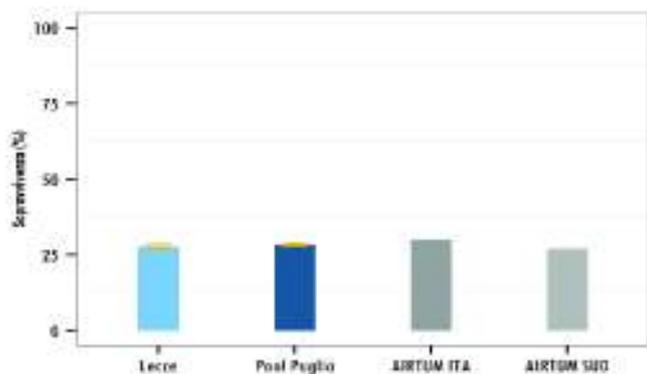
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



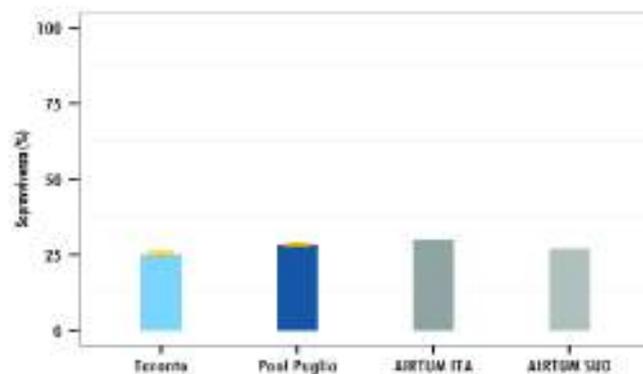
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Stomaco



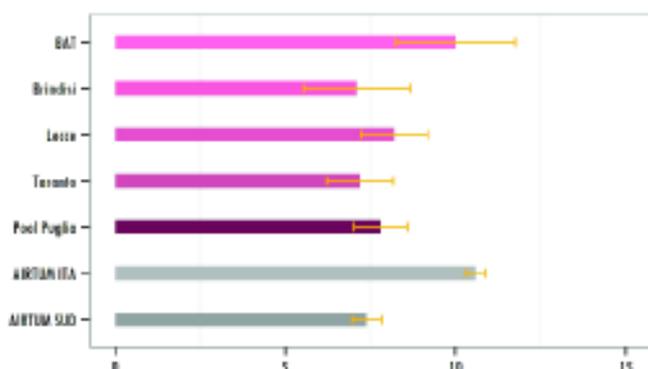
## Femmine

### INCIDENZA E MORTALITÀ

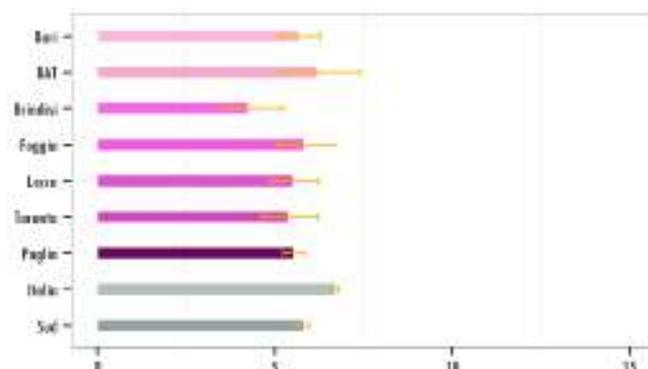
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	27	13,7	10,0	0,8%	18	9,4	6,2	0,4%
Brindisi	23	11,4	7,1	0,5%	16	8,0	4,2	0,3%
Lecce	56	13,6	8,2	0,6%	43	10,4	5,5	0,4%
Taranto	36	12,0	7,2	0,5%	28	9,6	5,4	0,3%
Pool Puglia		12,7	7,8	0,6%		9,6	5,3	0,3%

INCIDENZA

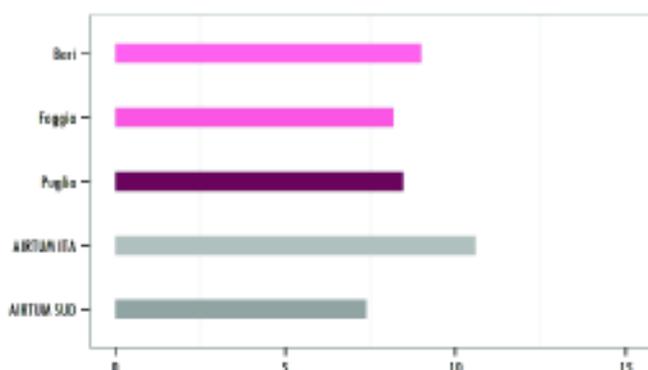
MORTALITÀ



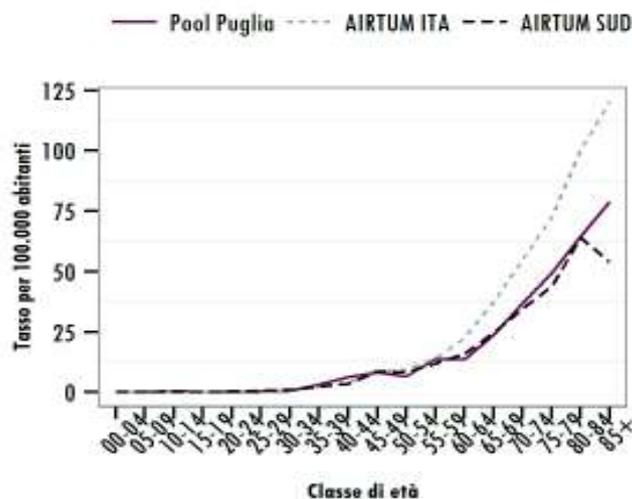
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

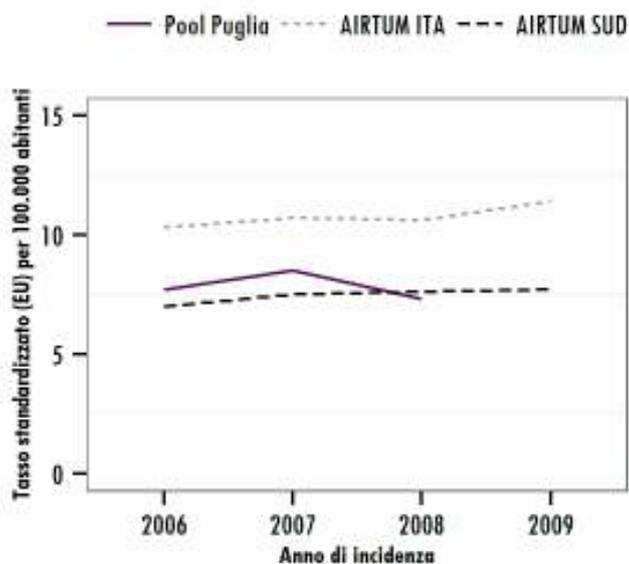


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

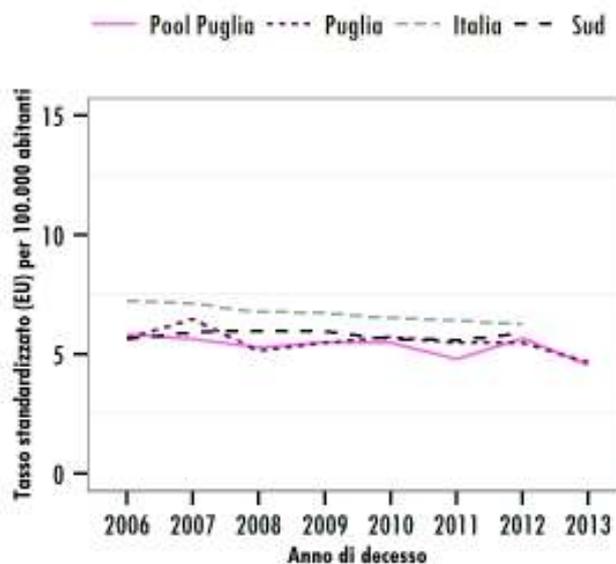


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



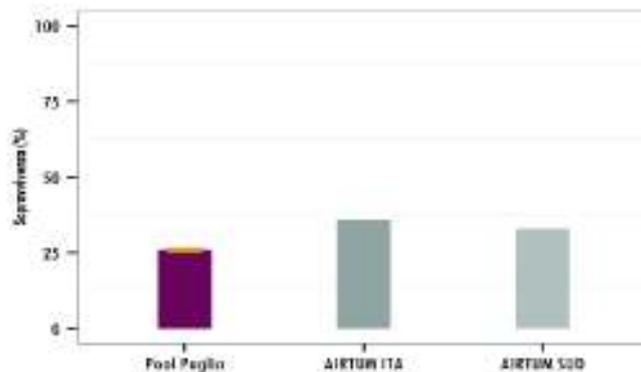
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

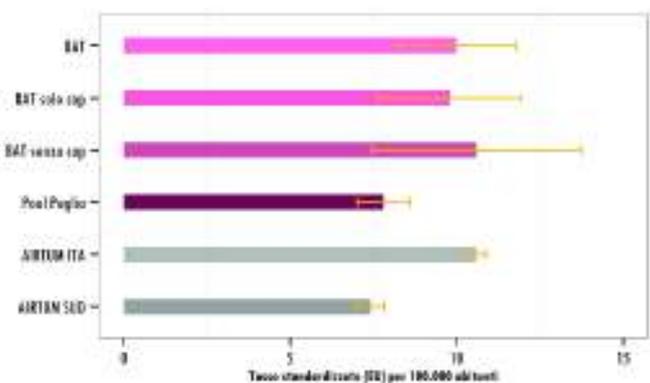
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza	
Pool Puglia	26,0%	21,5%	30,7%
AIRTUM ITA	36,0%		
AIRTUM SUD	33,0%		



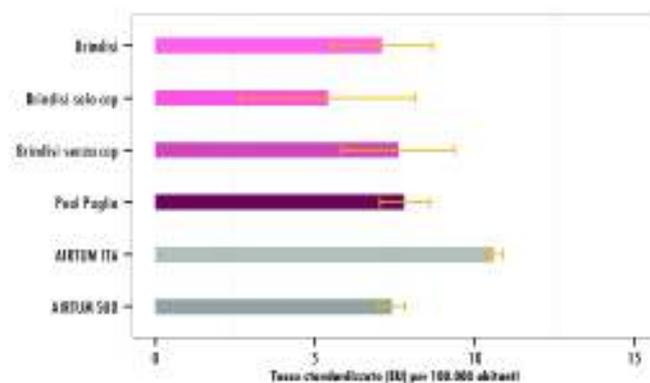
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

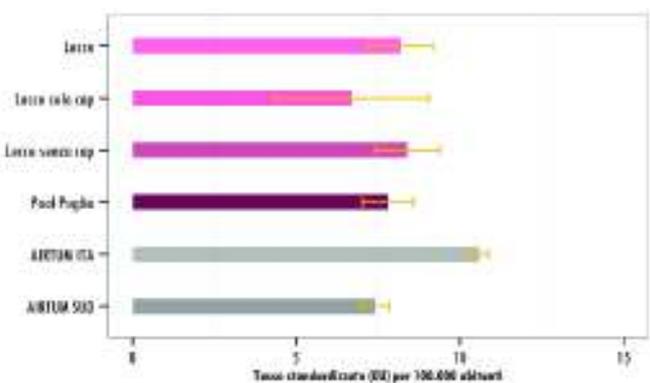
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



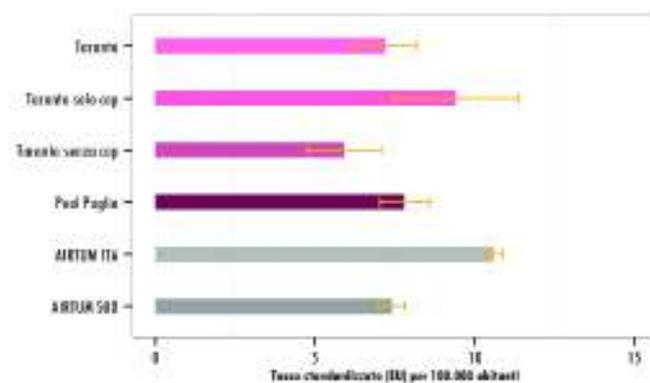
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

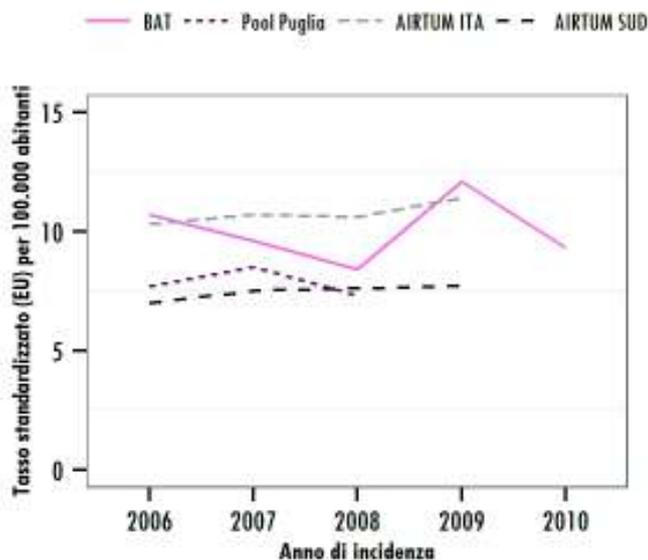


SEZIONE DI LECCE

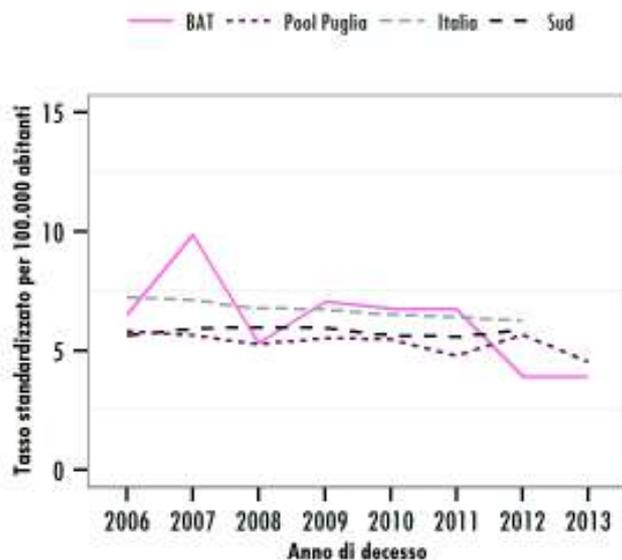


SEZIONE DI TARANTO

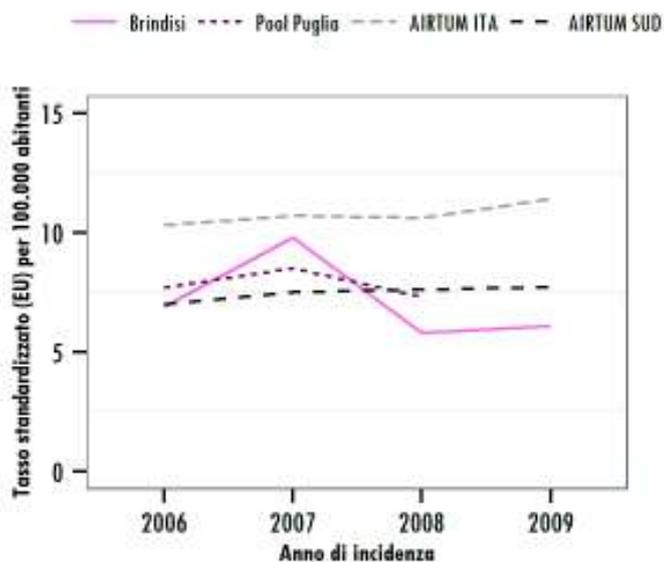
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



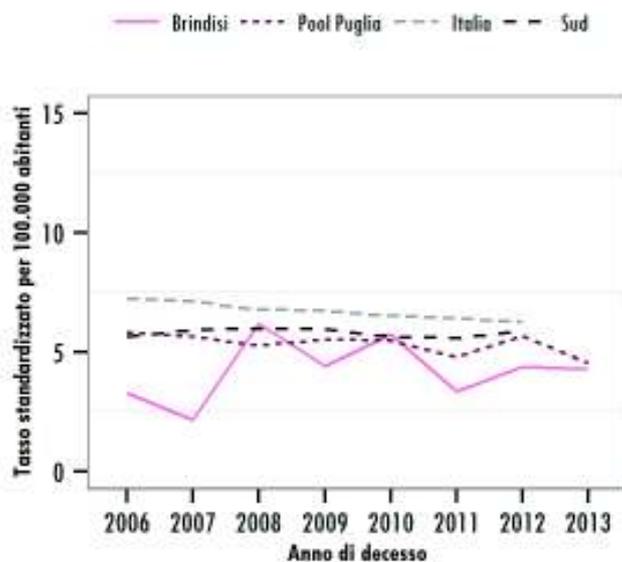
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

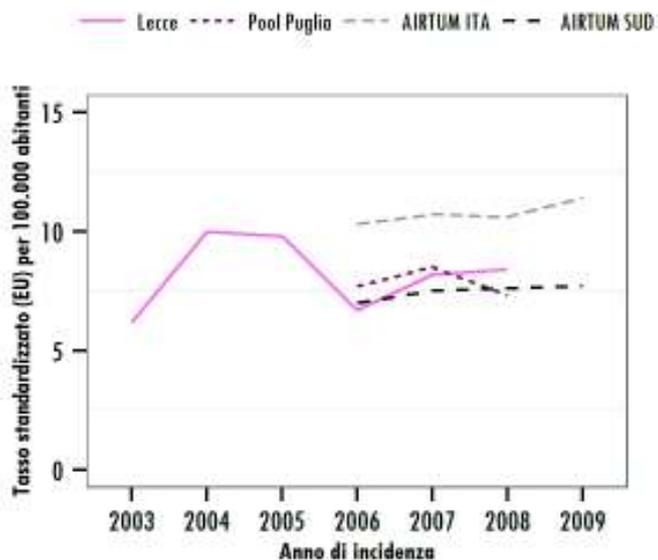


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

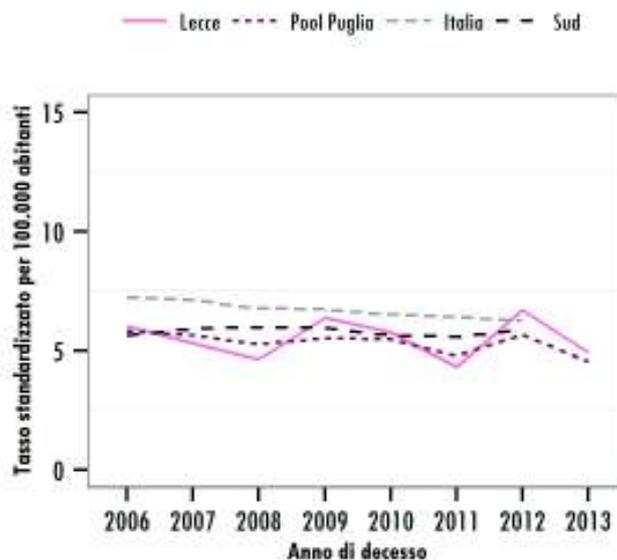


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

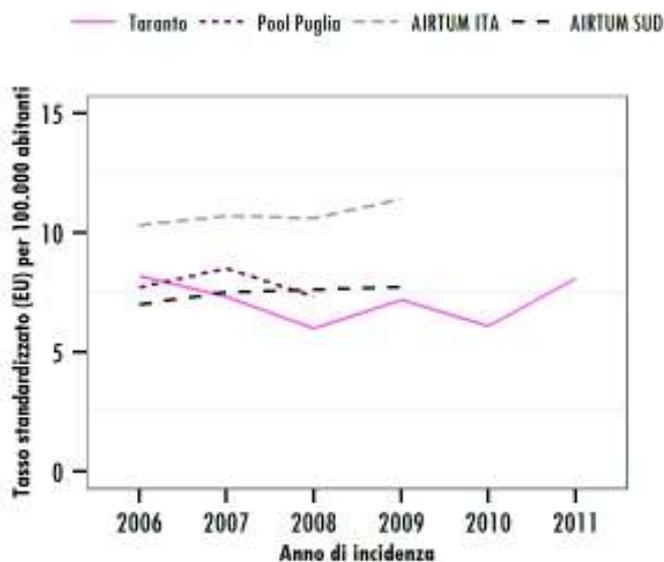
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



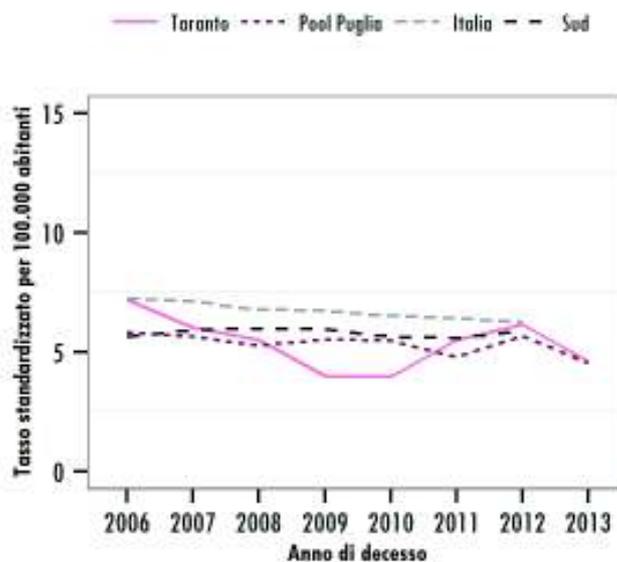
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

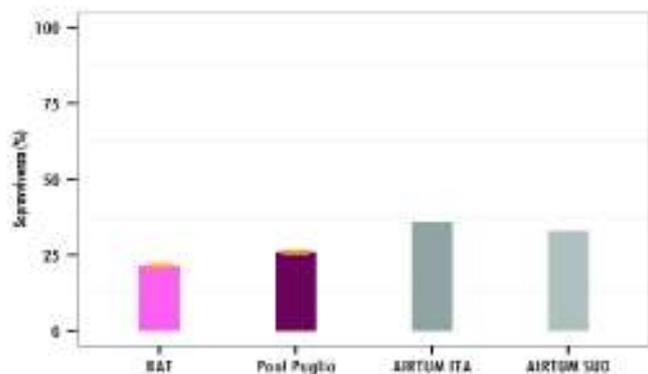


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

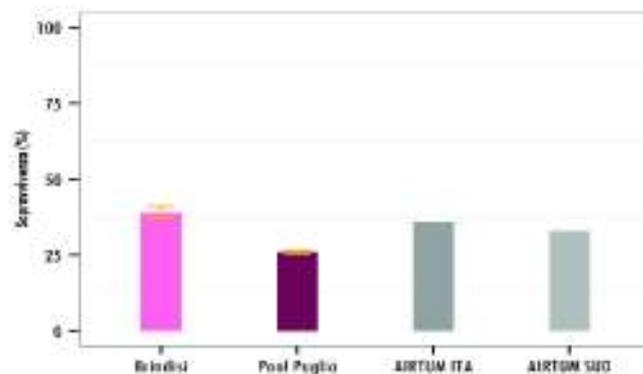


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

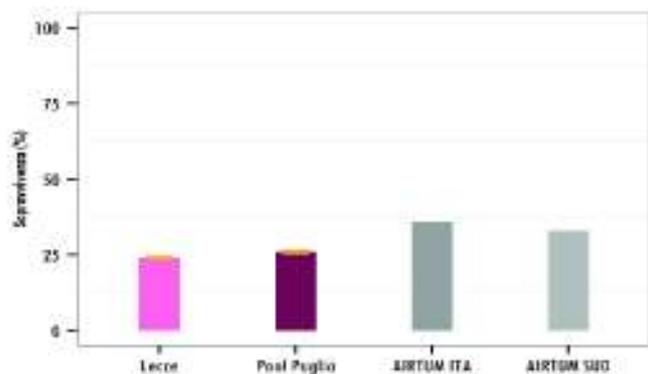
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



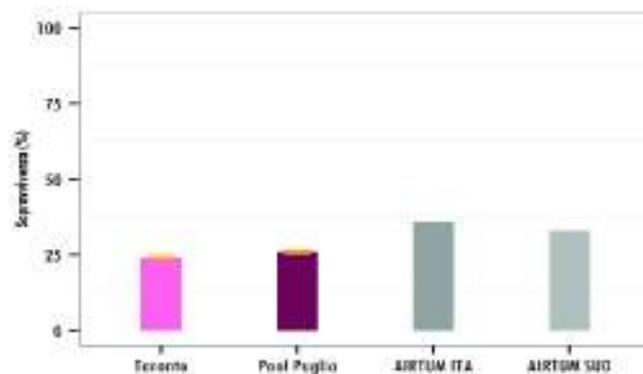
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Colon, retto e ano



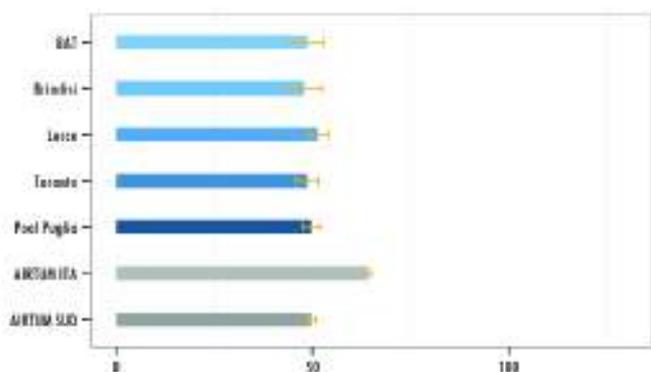
## Maschi

### INCIDENZA E MORTALITÀ

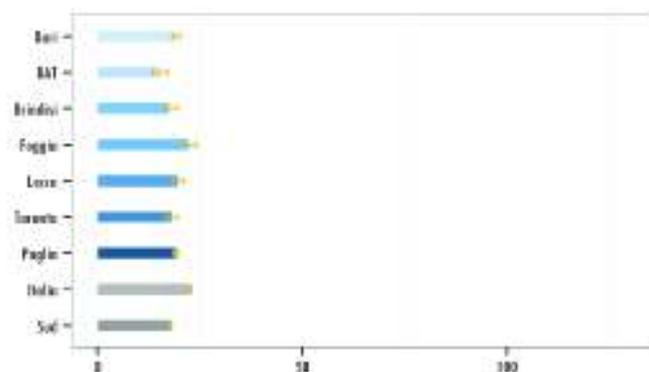
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	110	57,5	48,6	3,7%	37	19,2	15,3	0,9%
Brindisi	126	65,9	48,0	3,7%	49	25,8	17,5	1,2%
Lecce	266	70,5	51,4	4,1%	114	30,2	19,5	1,3%
Taranto	190	67,1	48,7	3,8%	74	26,2	17,9	1,1%
Pool Puglia		65,8	49,7	3,9%		26,3	18,0	1,2%

INCIDENZA

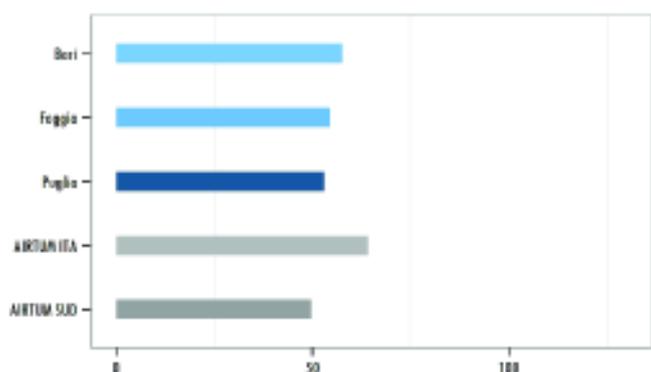
MORTALITÀ



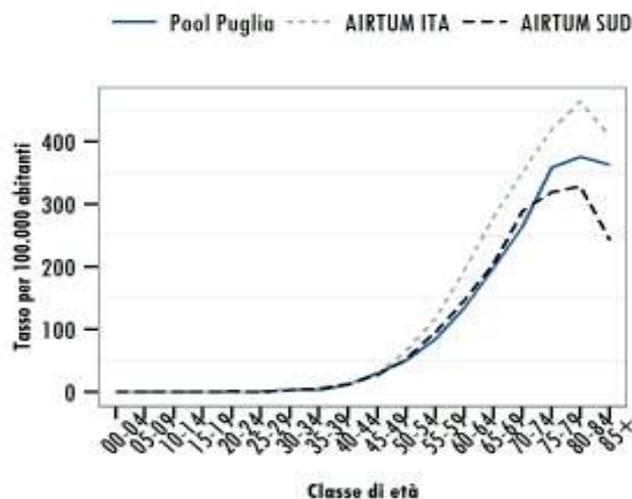
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

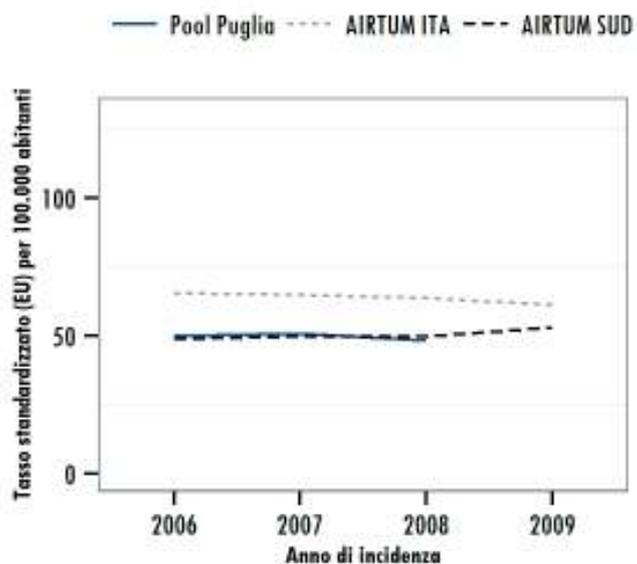


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

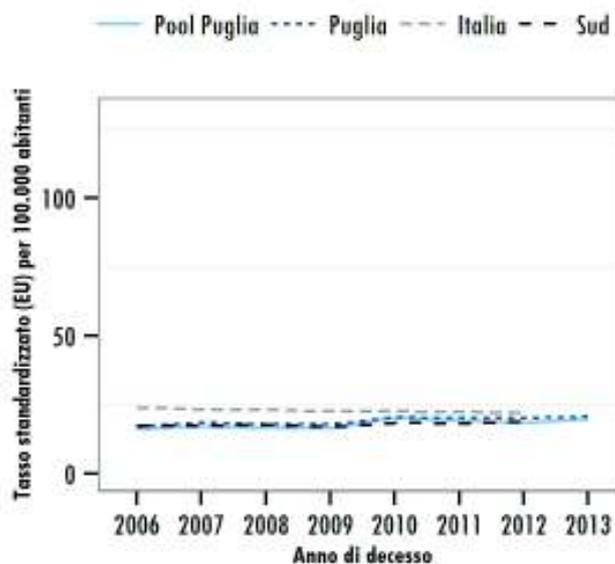


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



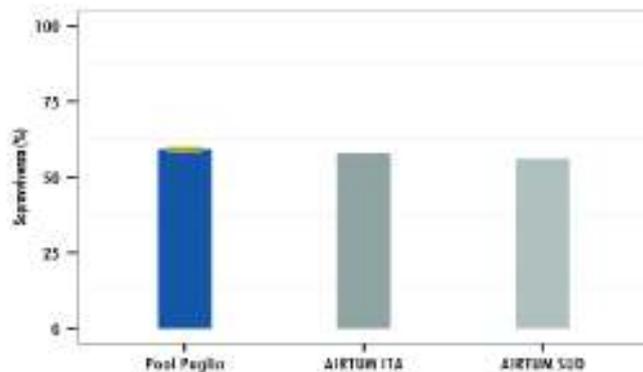
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

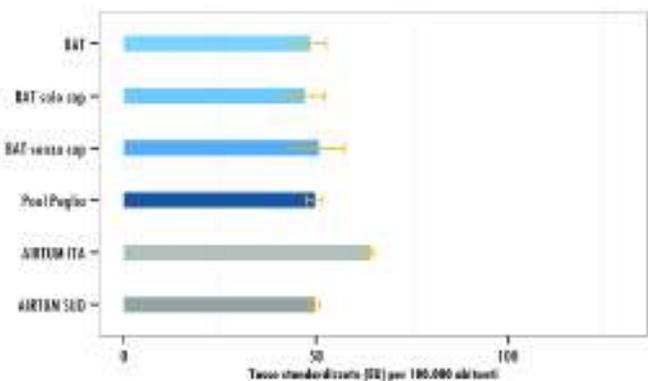
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza	
Pool Puglia	59,2%	56,4%	61,9%
AIRTUM ITA	58,0%		
AIRTUM SUD	56,0%		



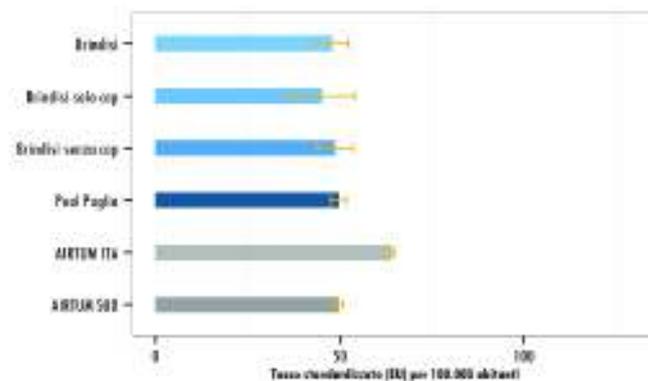
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

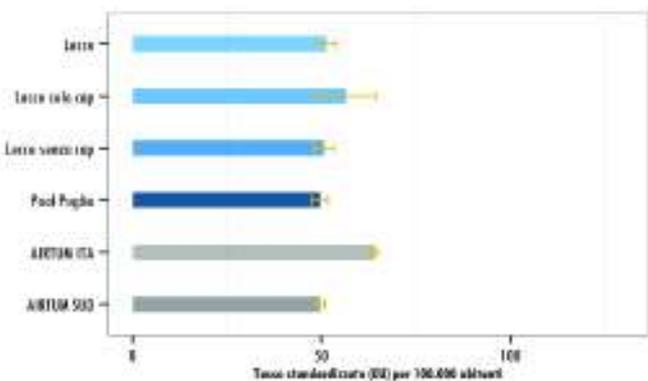
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



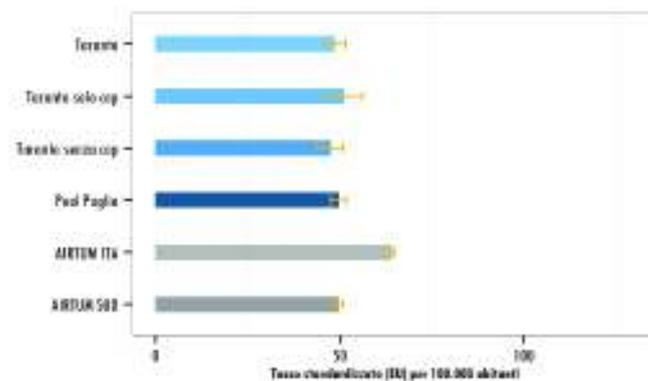
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

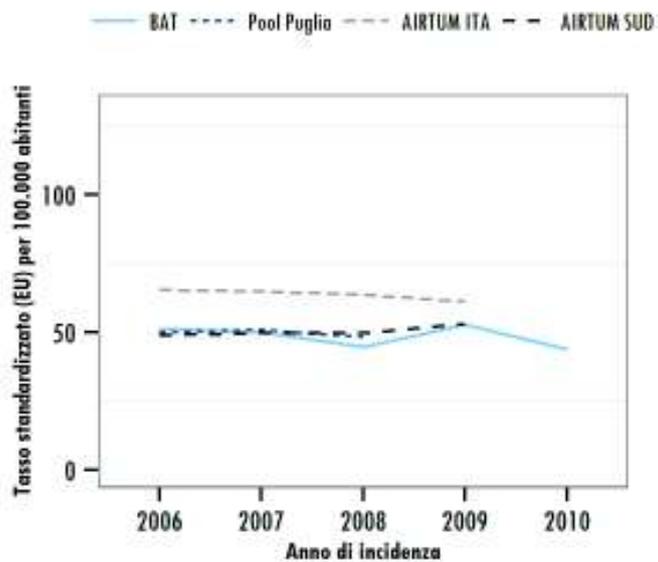


SEZIONE DI LECCE

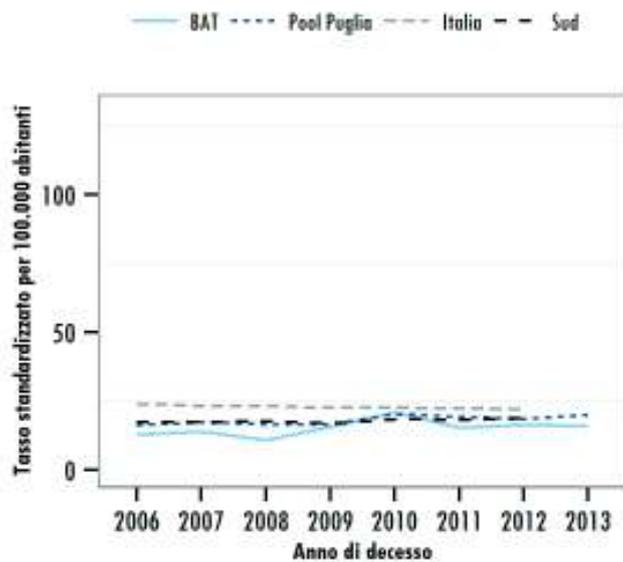


SEZIONE DI TARANTO

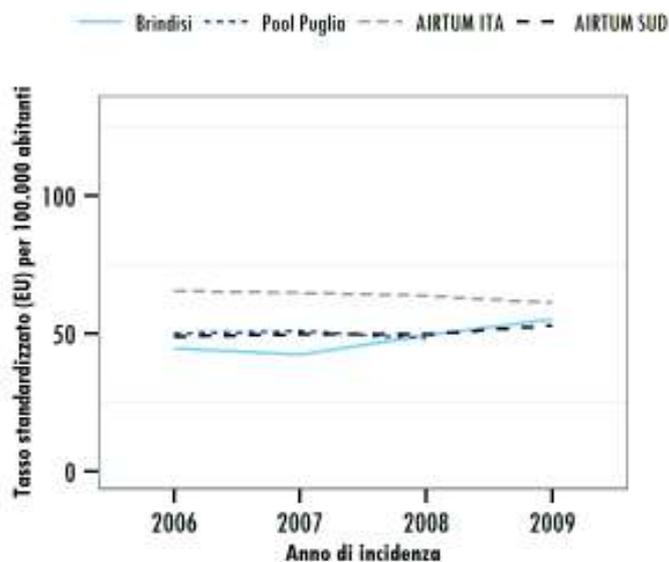
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



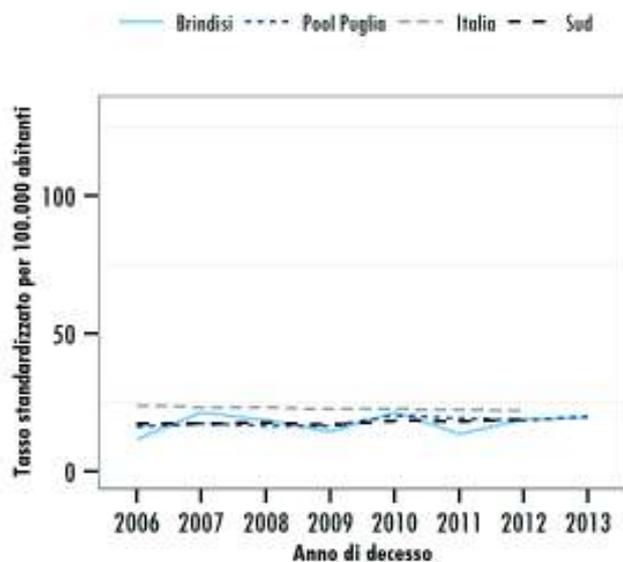
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

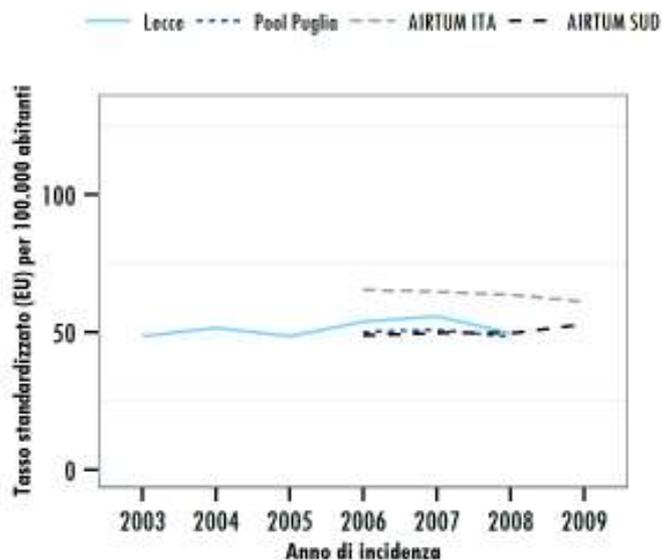


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

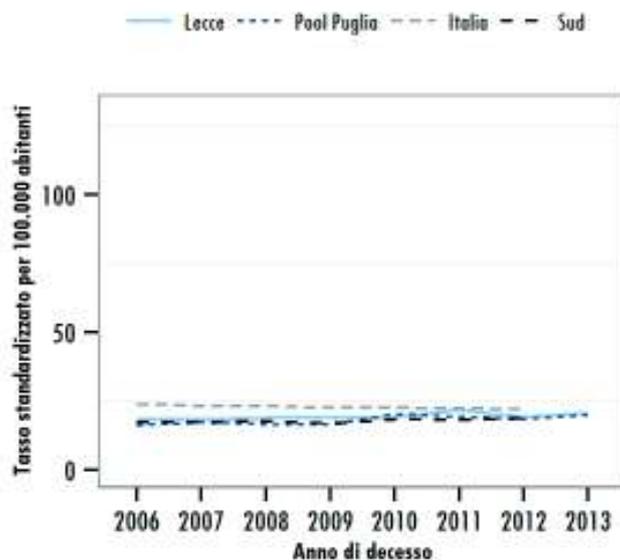


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

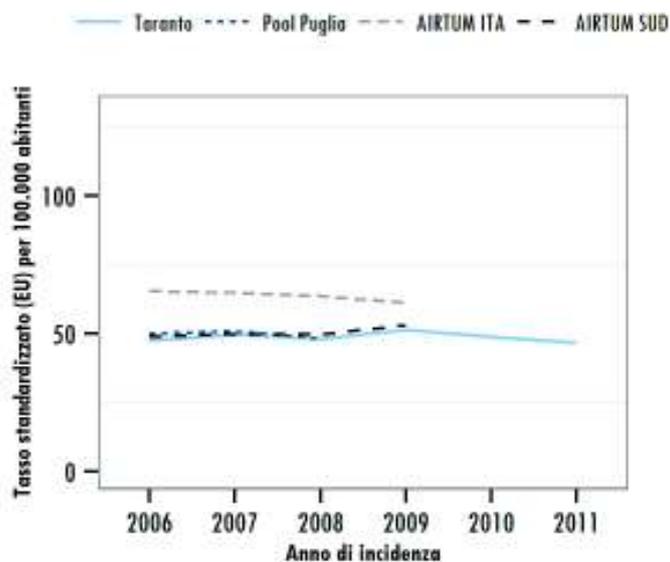
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



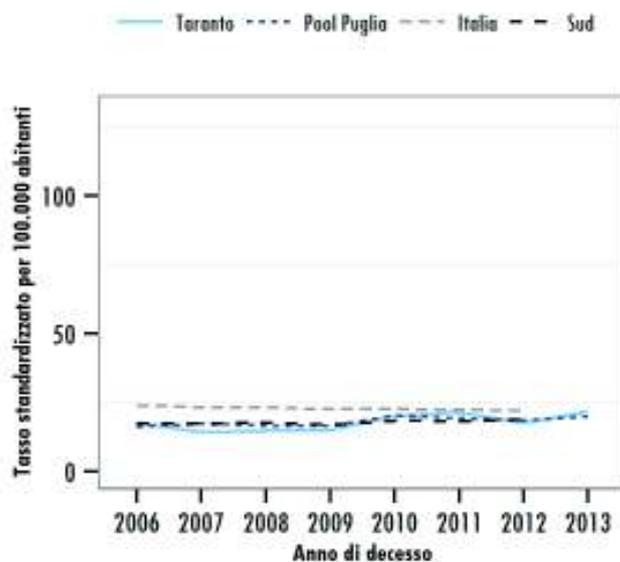
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

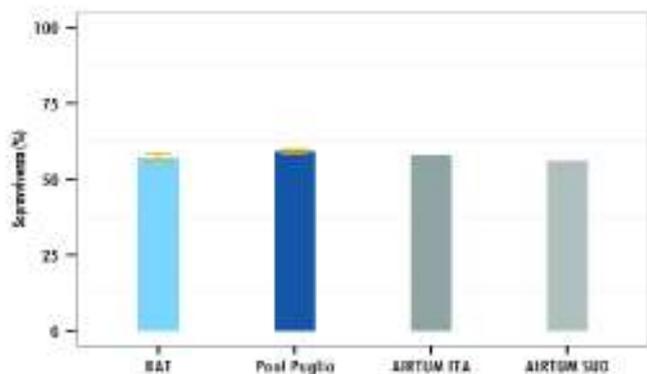


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

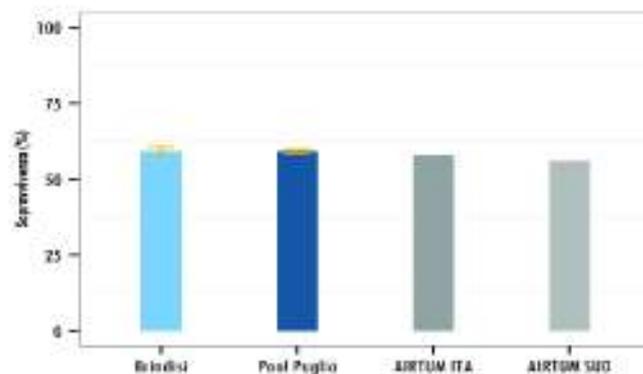


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

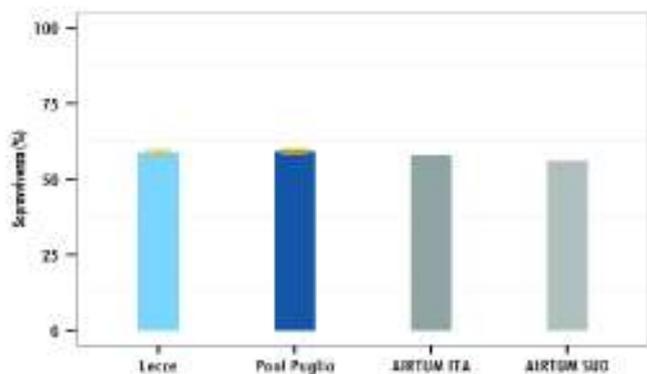
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



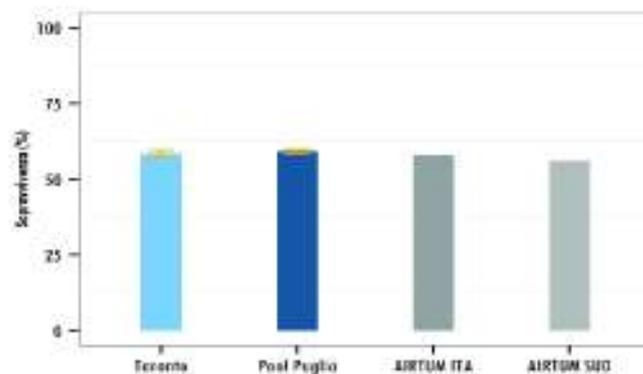
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Colon, retto e ano



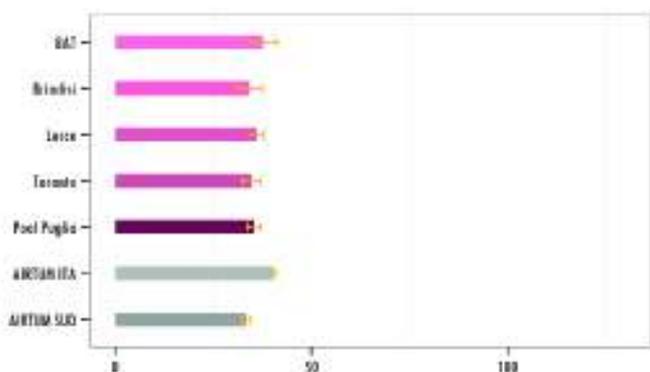
## Femmine

### INCIDENZA E MORTALITÀ

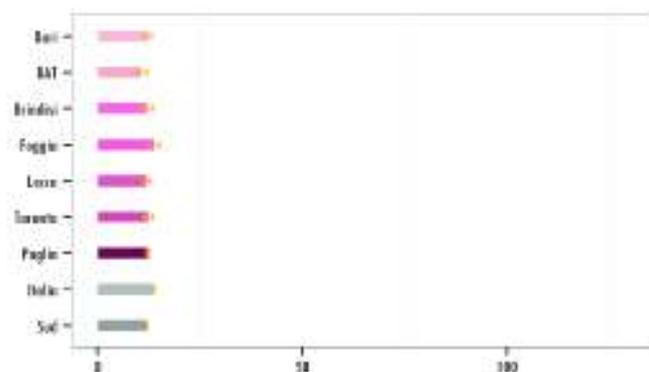
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	102	51,8	37,6	3,0%	32	16,6	10,6	0,7%
Brindisi	117	56,3	34,2	2,6%	50	24,5	12,1	0,7%
Lecce	243	58,7	36,0	2,8%	106	25,4	12,1	0,7%
Taranto	166	55,5	34,7	2,7%	68	22,9	12,3	0,8%
Pool Puglia		55,9	35,4	2,7%		23,0	11,9	0,8%

INCIDENZA

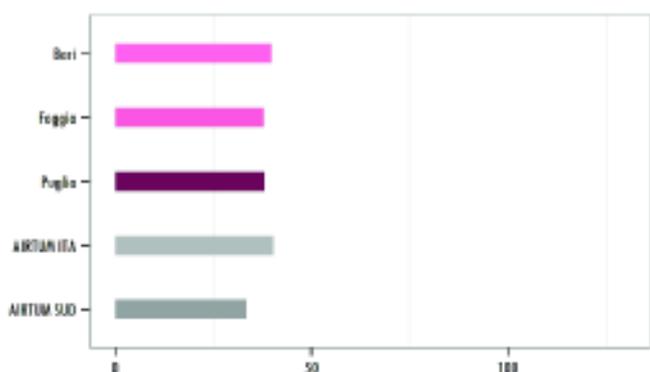
MORTALITÀ



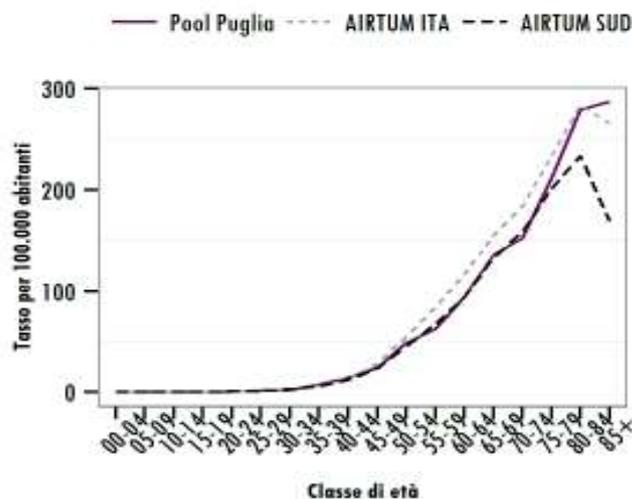
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

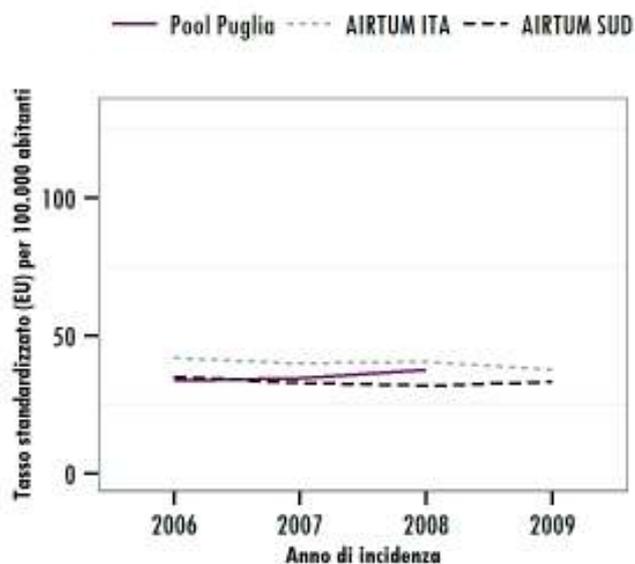


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

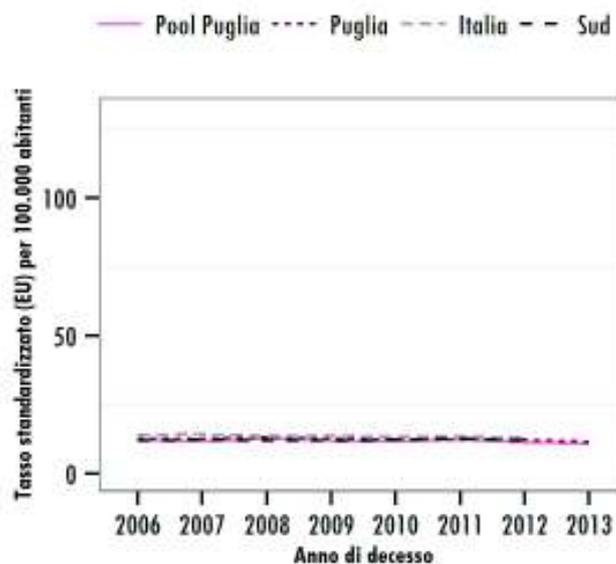


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



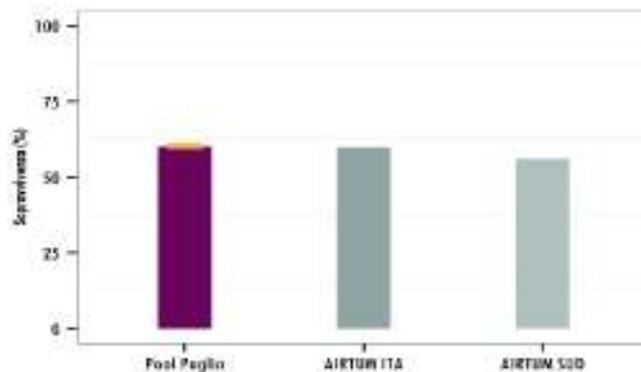
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

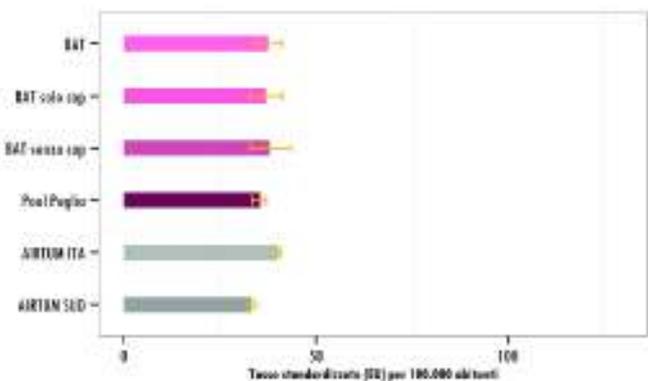
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza	
Pool Puglia	60,2%	57,4%	62,9%
AIRTUM ITA	60,0%		
AIRTUM SUD	56,0%		



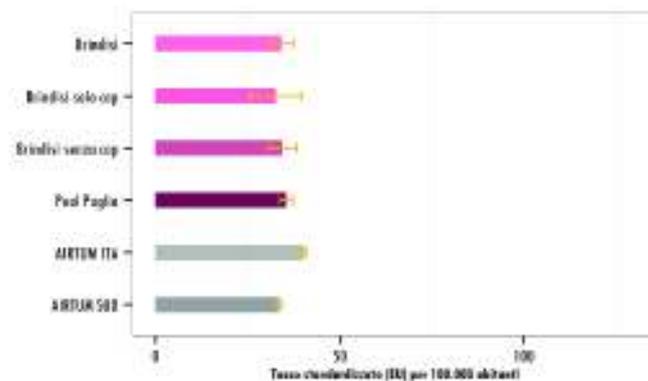
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

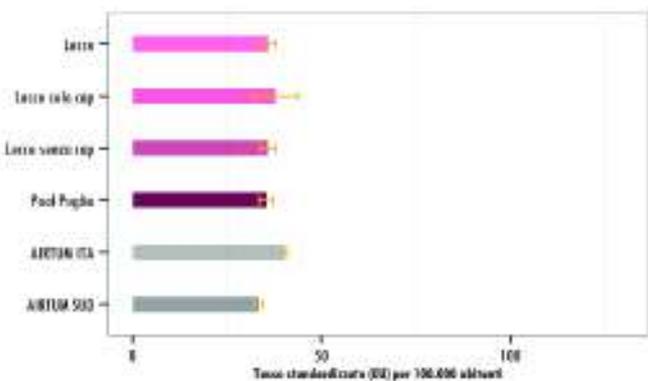
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



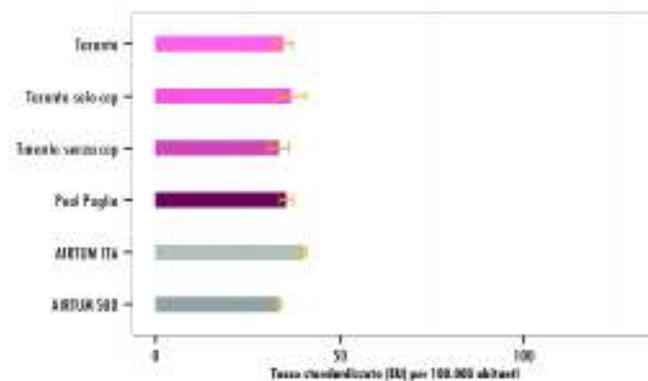
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

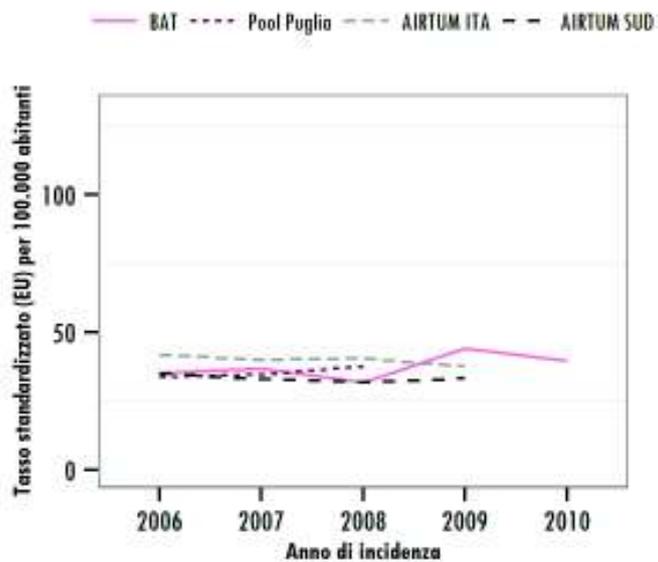


SEZIONE DI LECCE

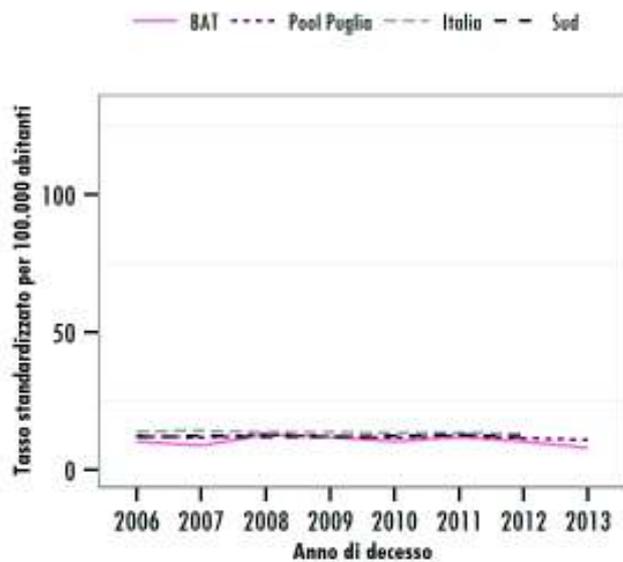


SEZIONE DI TARANTO

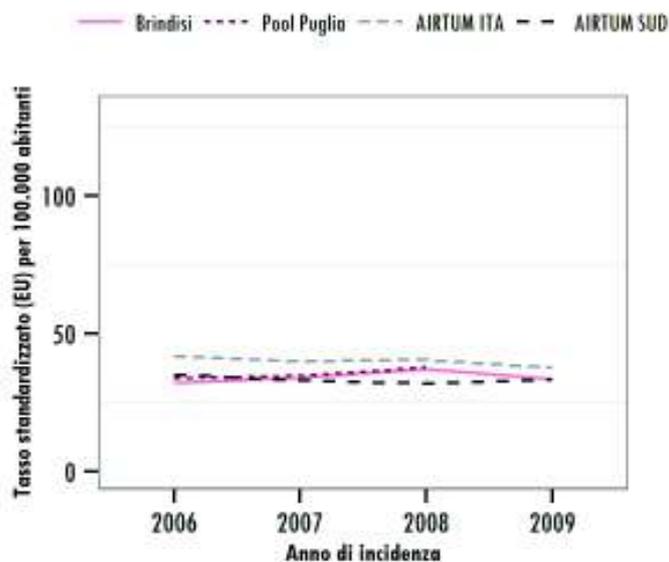
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



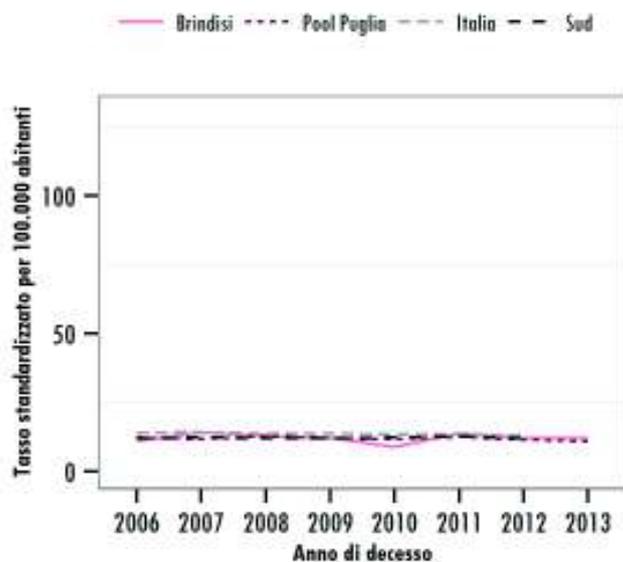
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

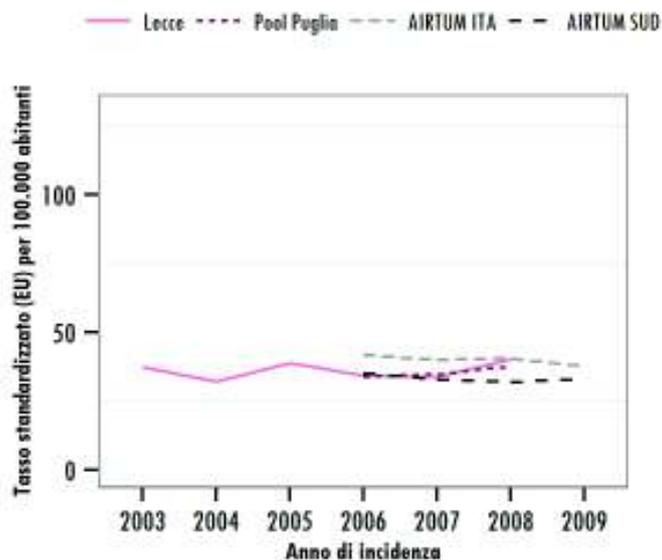


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

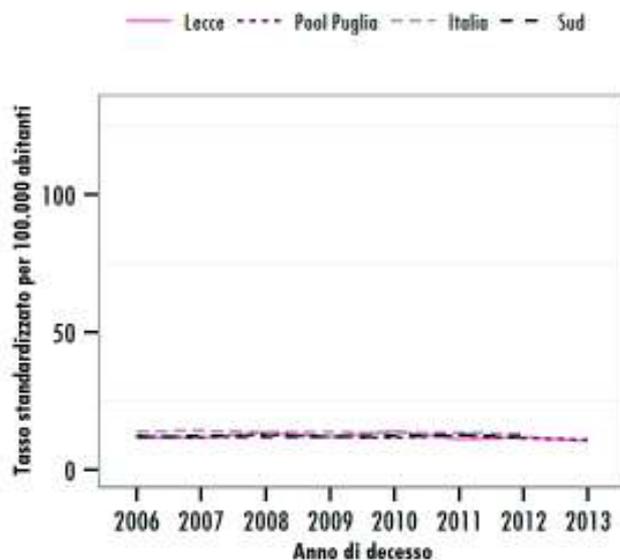


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

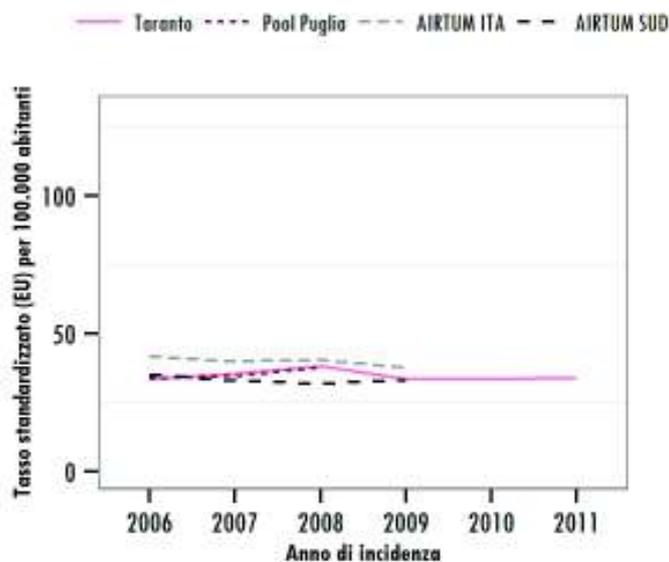
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



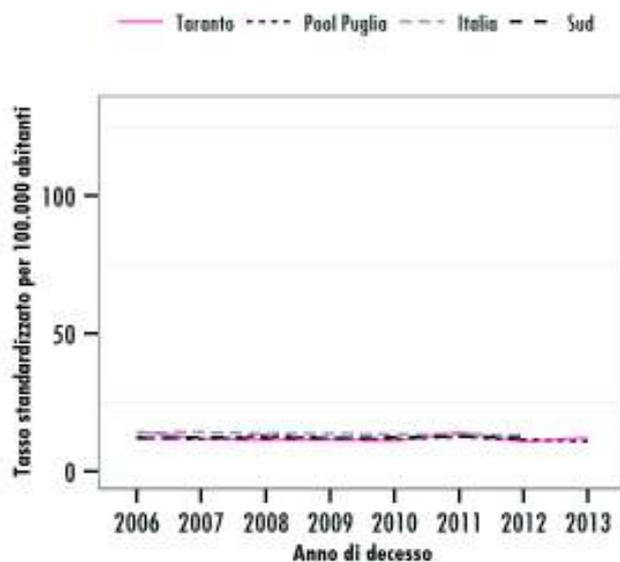
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

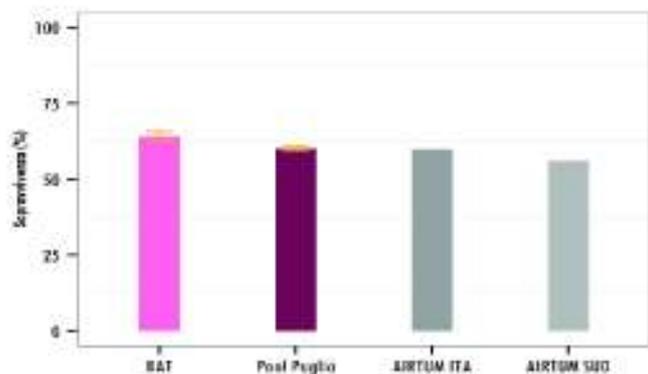


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

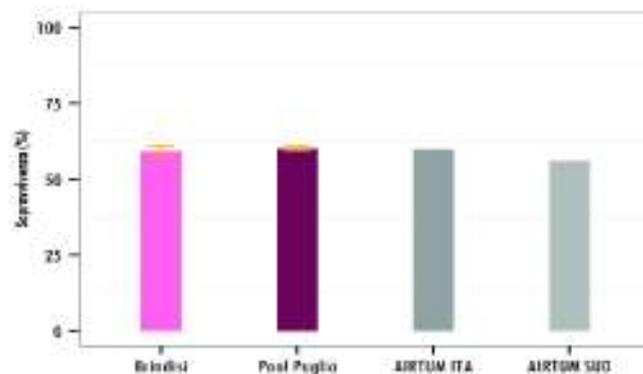


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

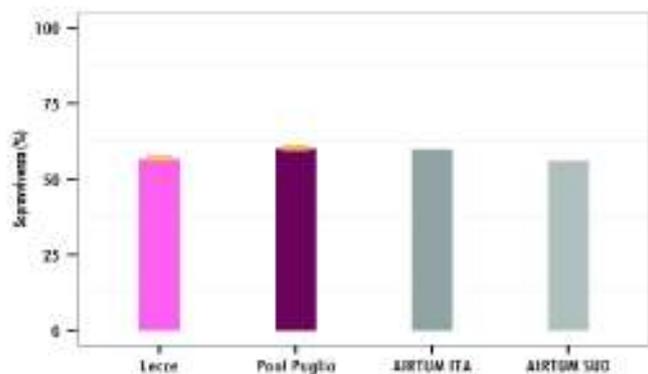
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



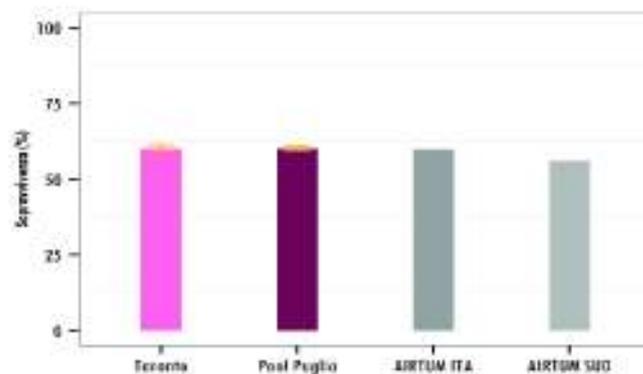
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Fegato



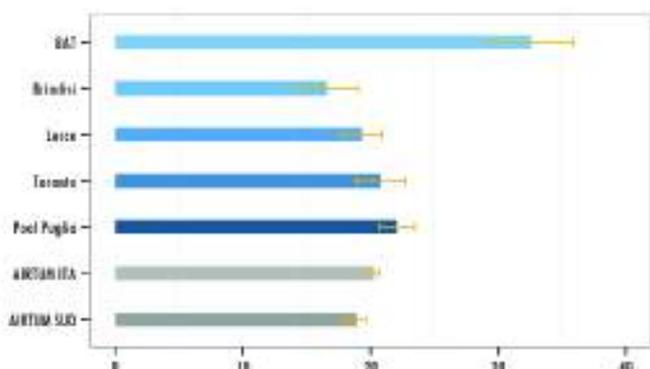
## Maschi

### INCIDENZA E MORTALITÀ

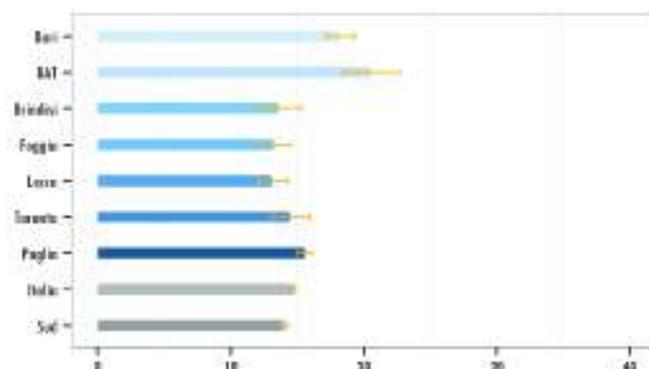
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	74	38,6	32,6	2,7%	49	25,8	20,5	1,5%
Brindisi	44	23,3	16,6	1,3%	38	20,2	13,6	0,9%
Lecce	100	26,5	19,3	1,7%	77	20,4	13,1	1,0%
Taranto	80	28,3	20,8	1,7%	58	20,6	14,4	1,1%
Pool Puglia		29,6	22,1	1,8%		21,4	14,8	1,1%

INCIDENZA

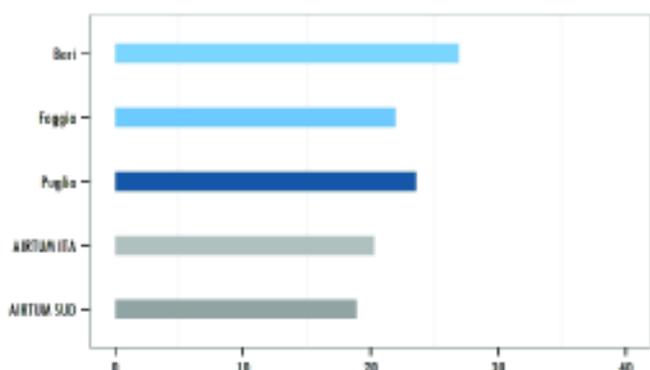
MORTALITÀ



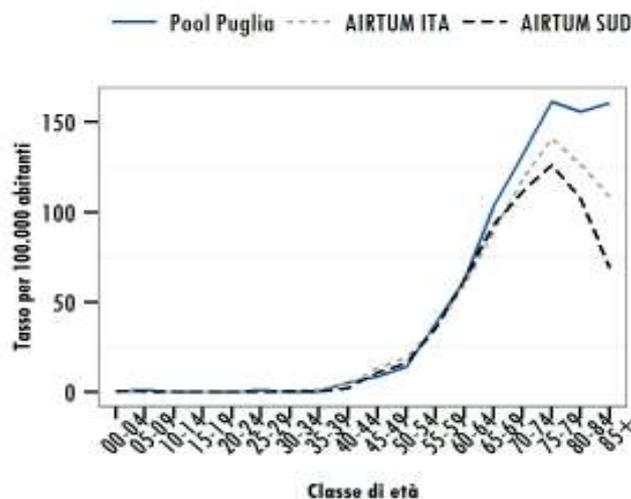
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

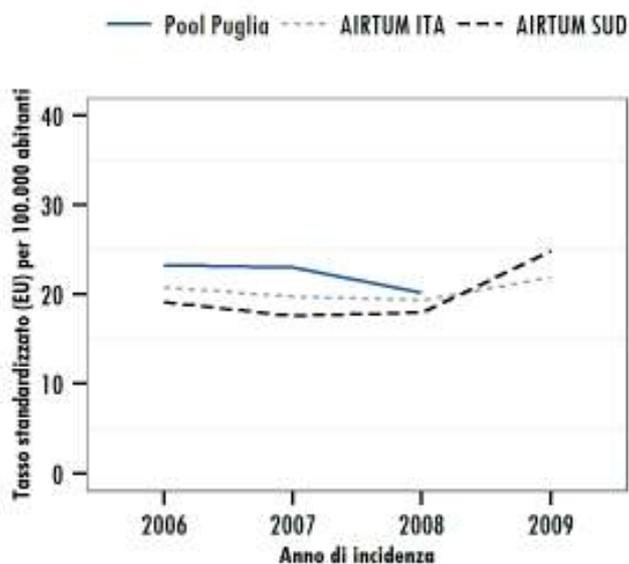


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

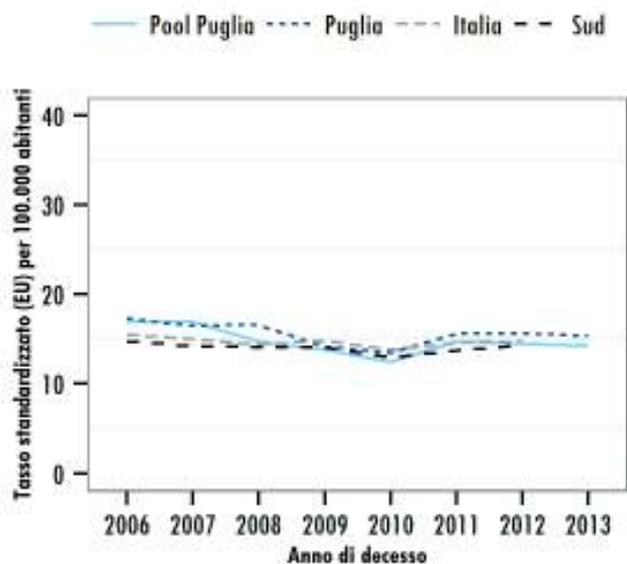


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



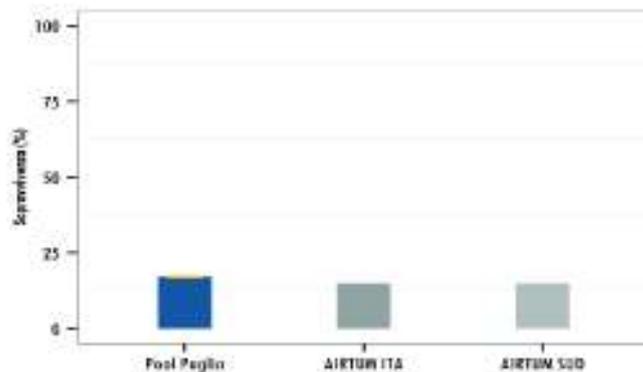
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

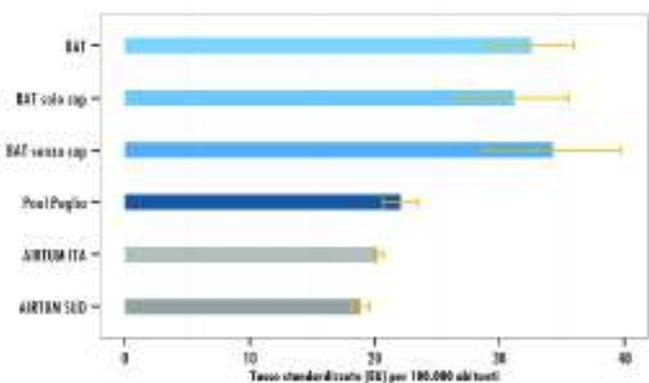
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza	
Pool Puglia	17,1%	14,4%	19,9%
AIRTUM ITA	15,0%		
AIRTUM SUD	15,0%		



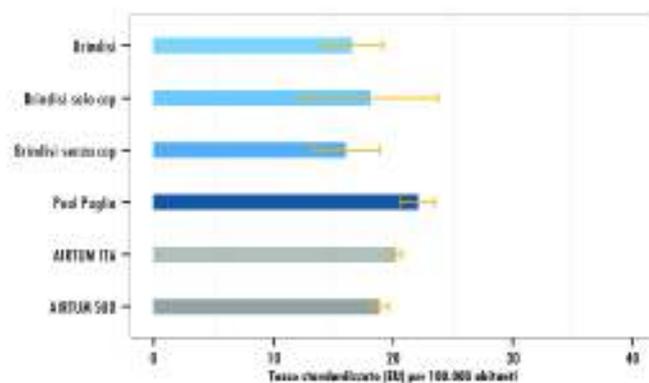
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

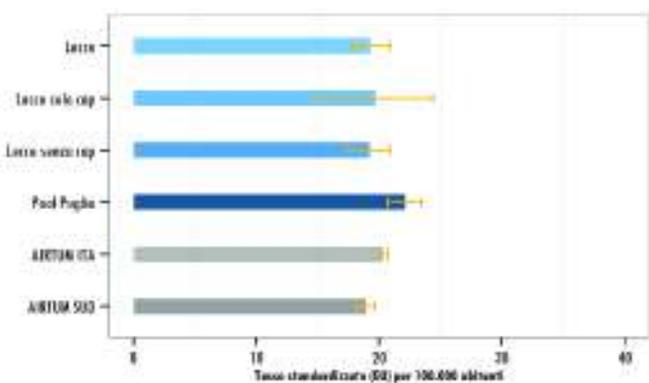
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



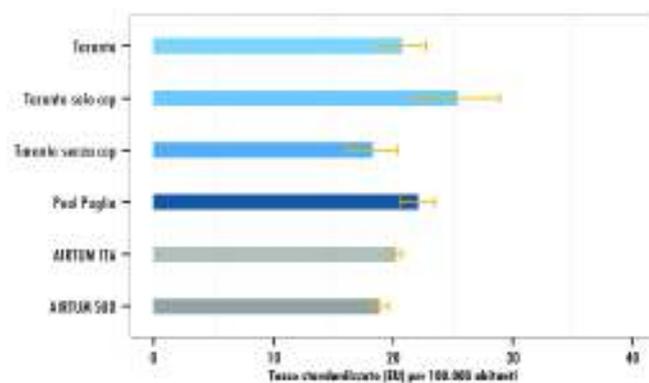
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

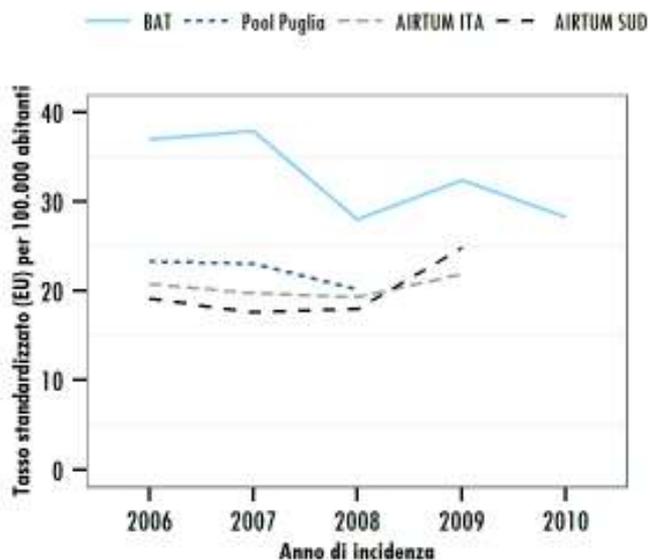


SEZIONE DI LECCE

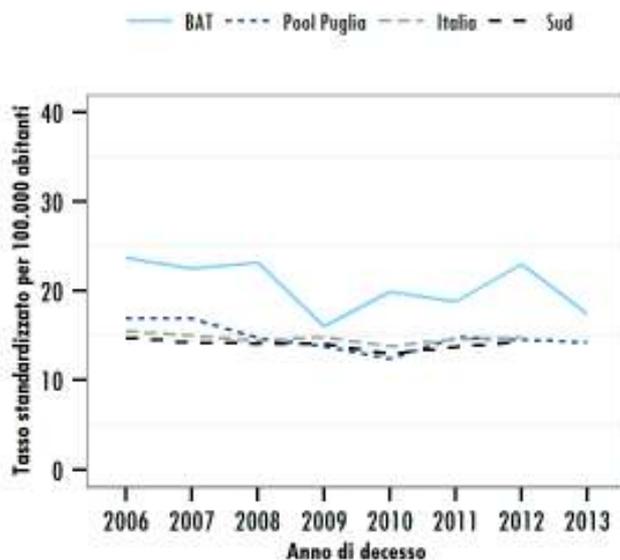


SEZIONE DI TARANTO

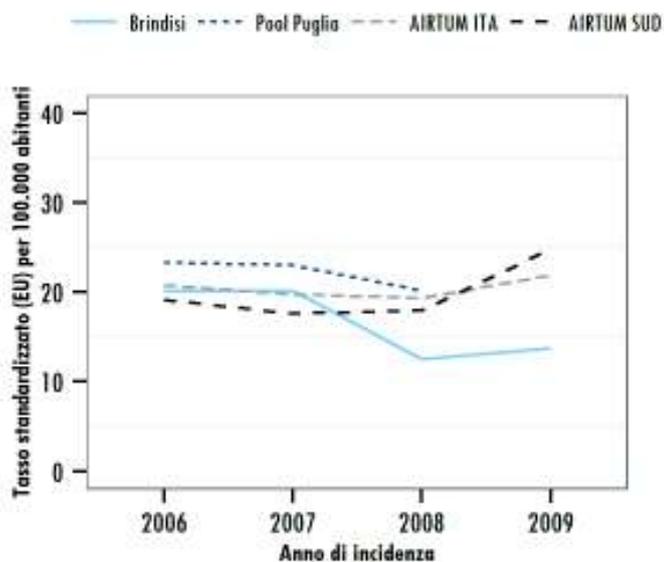
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



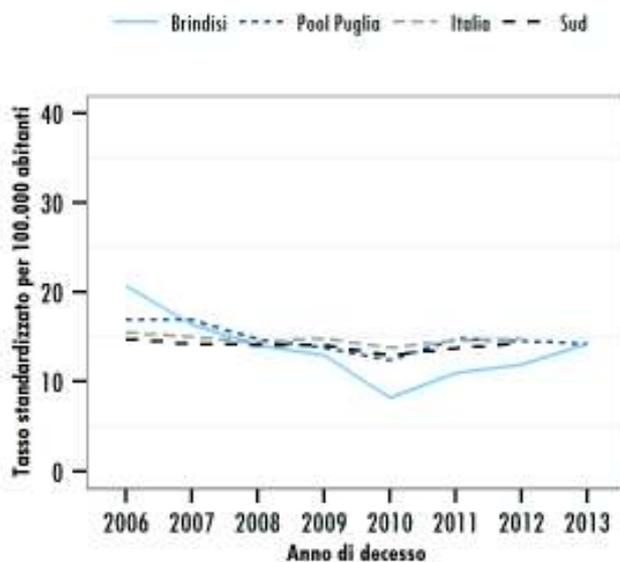
SEZIONE DI BARILETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARILETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

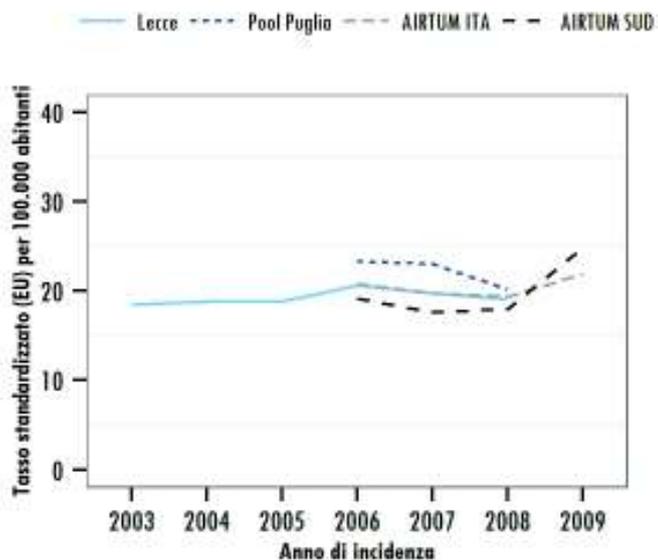


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

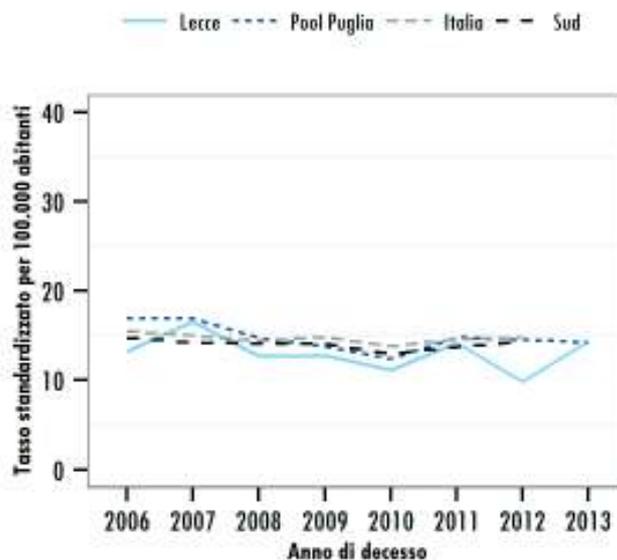


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

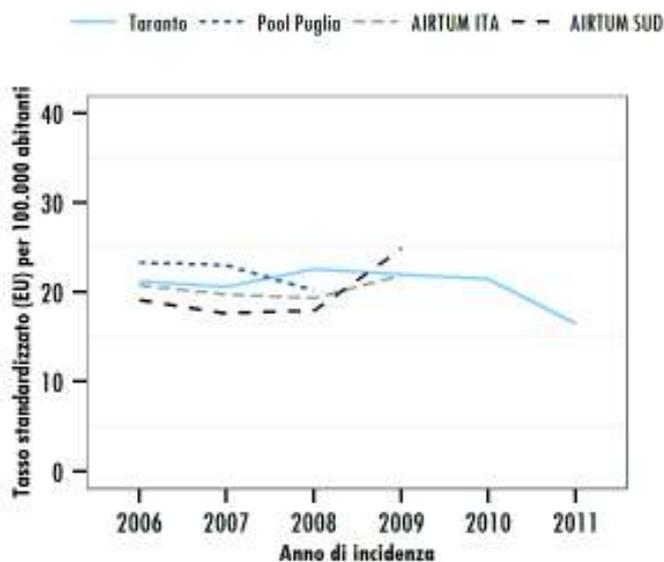
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



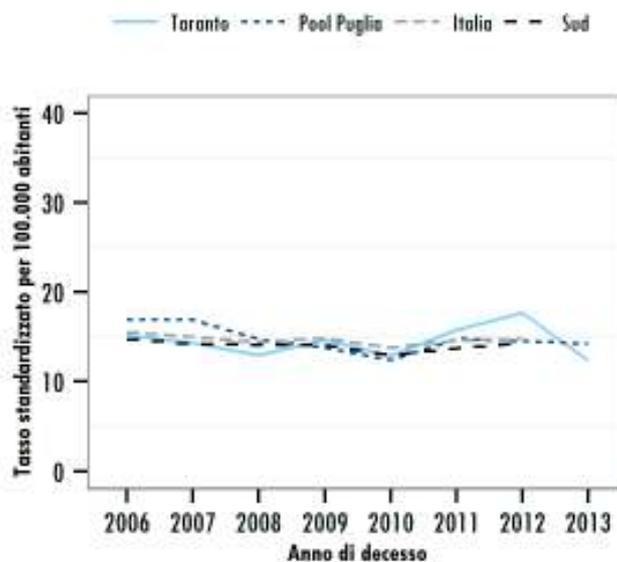
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

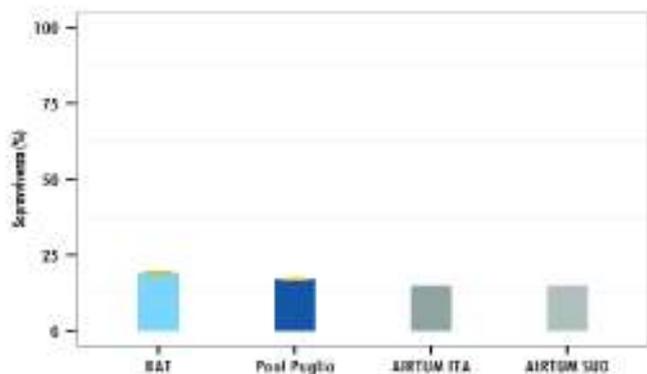


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

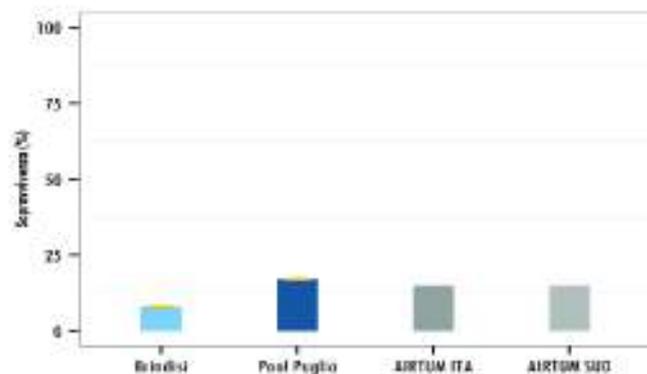


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

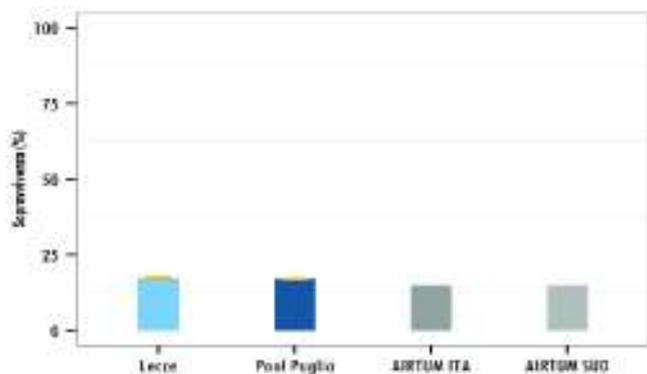
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



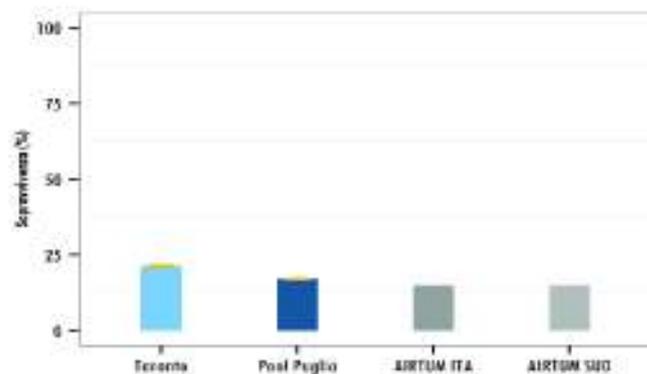
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Fegato



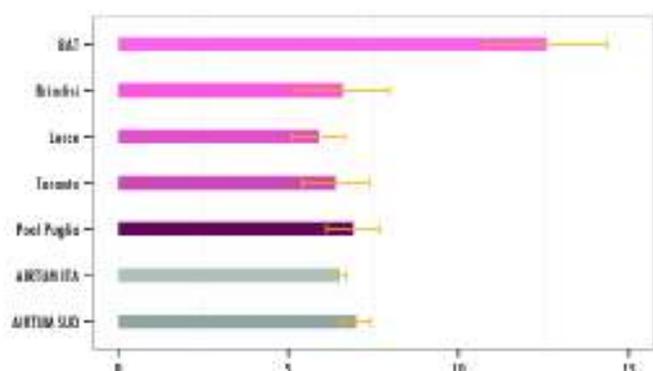
## Femmine

### INCIDENZA E MORTALITÀ

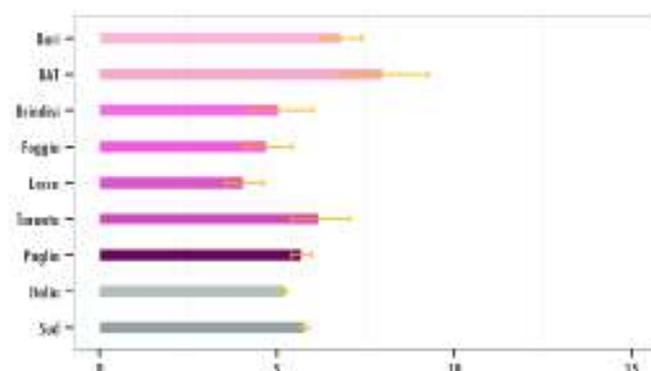
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	40	20,3	12,6	0,9%	26	13,4	8,0	0,5%
Brindisi	25	12,3	6,6	0,4%	21	10,3	5,0	0,3%
Lecce	45	10,9	5,9	0,4%	37	9,0	4,0	0,2%
Taranto	35	11,7	6,4	0,4%	35	11,9	6,2	0,4%
Pool Puglia		12,8	6,9	0,5%		10,8	5,4	0,3%

INCIDENZA

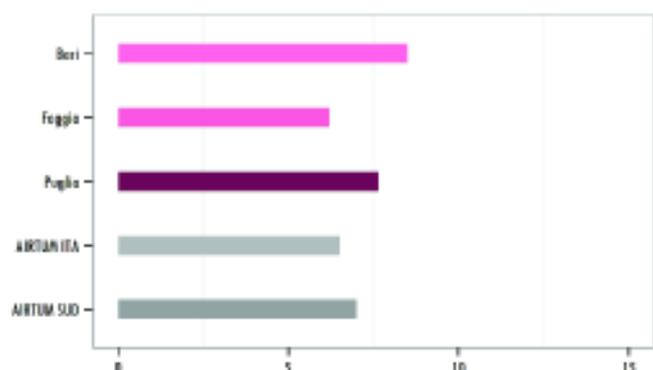
MORTALITÀ



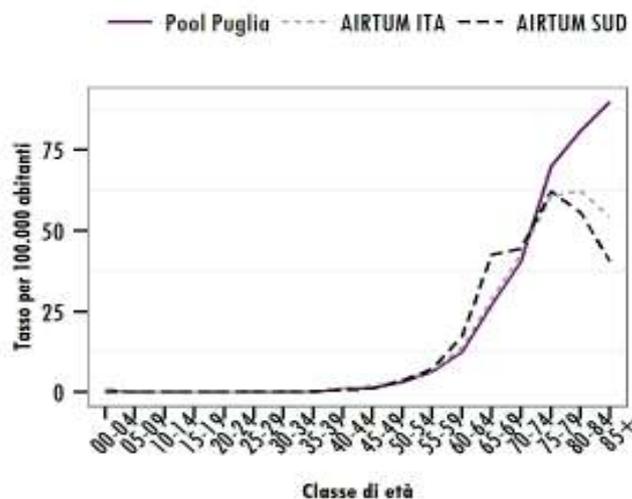
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

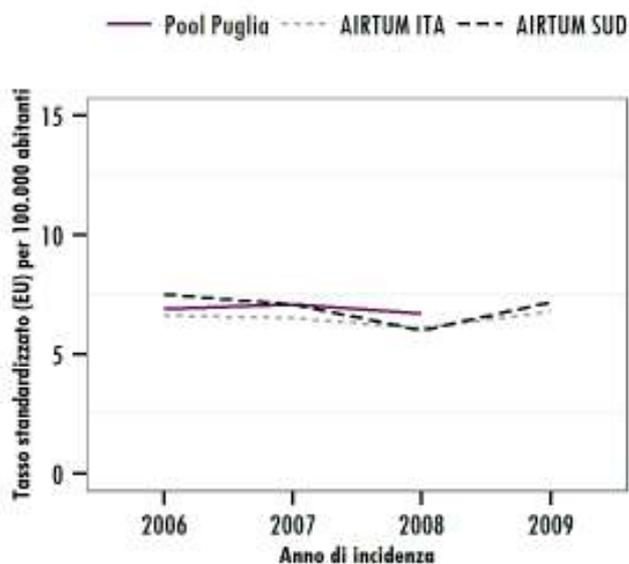


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

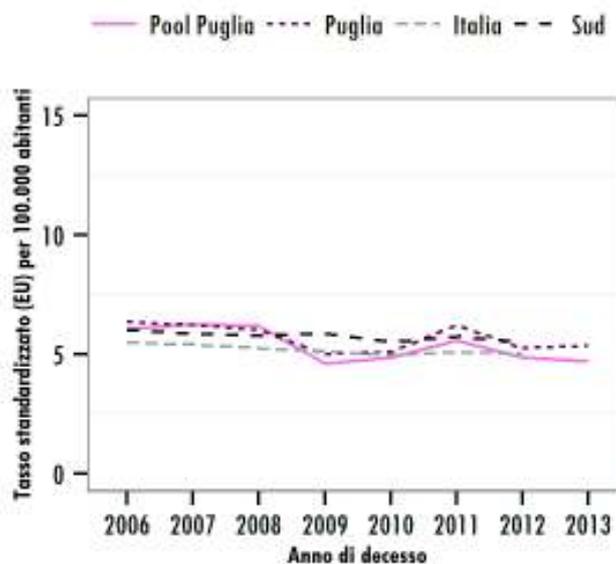


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



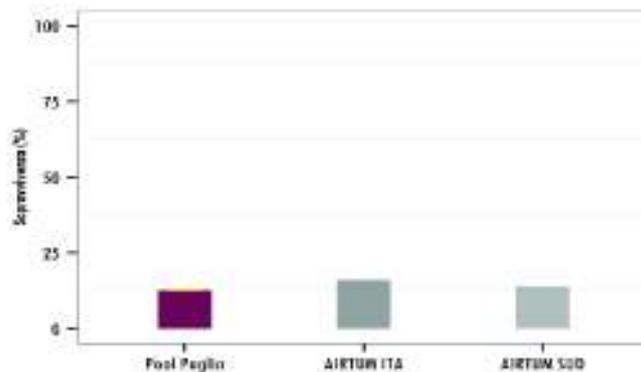
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

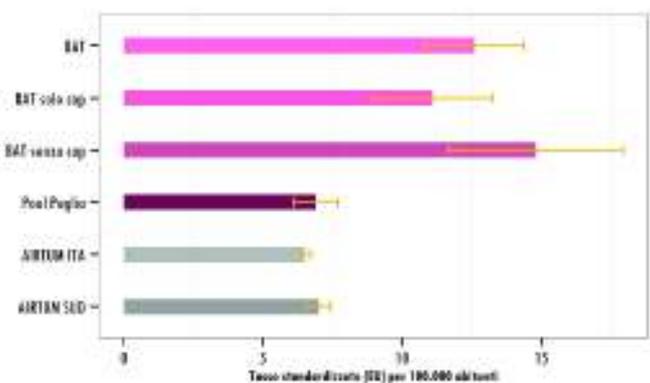
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza
Pool Puglia	12,6%	9,2% - 16,7%
AIRTUM ITA	16,0%	
AIRTUM SUD	14,0%	



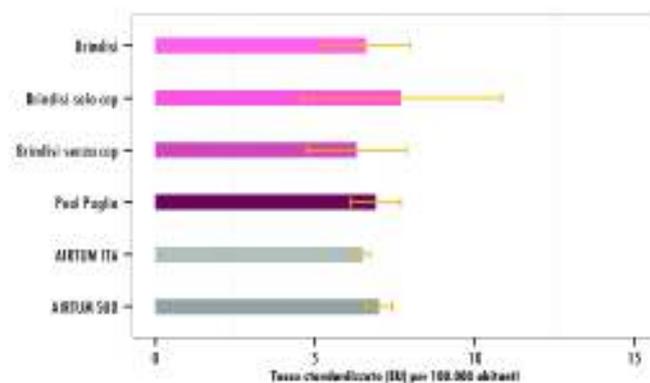
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

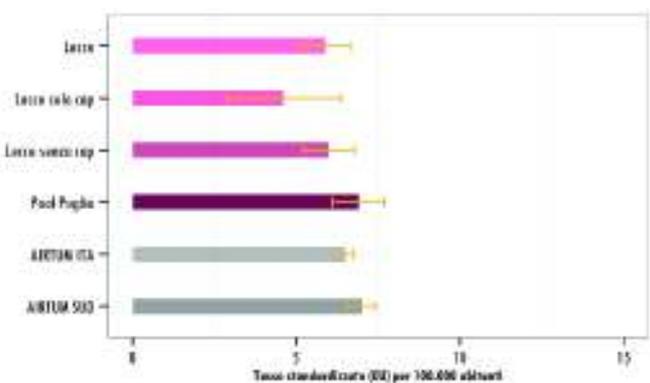
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



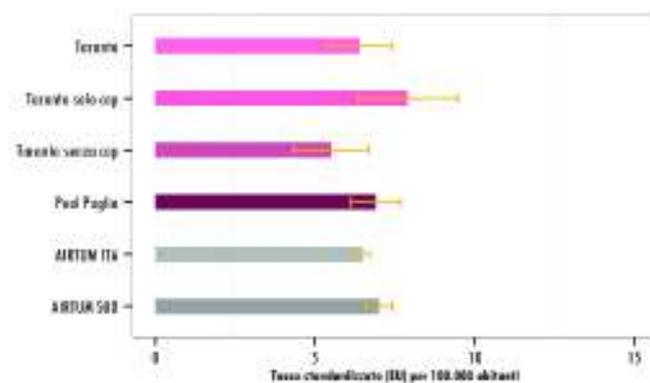
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

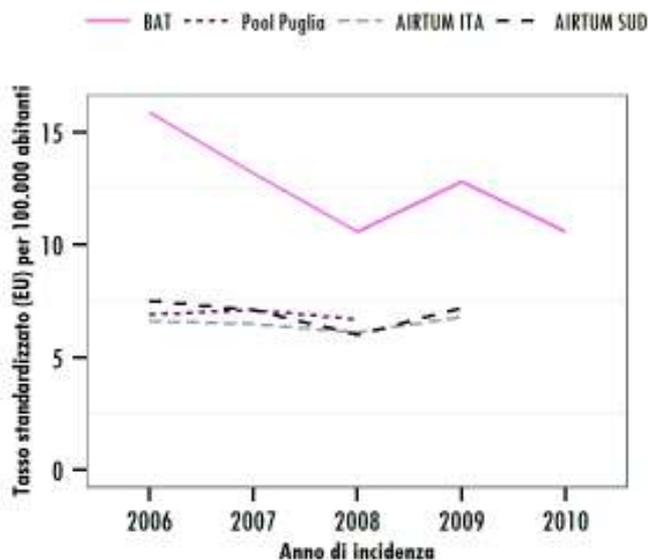


SEZIONE DI LECCE

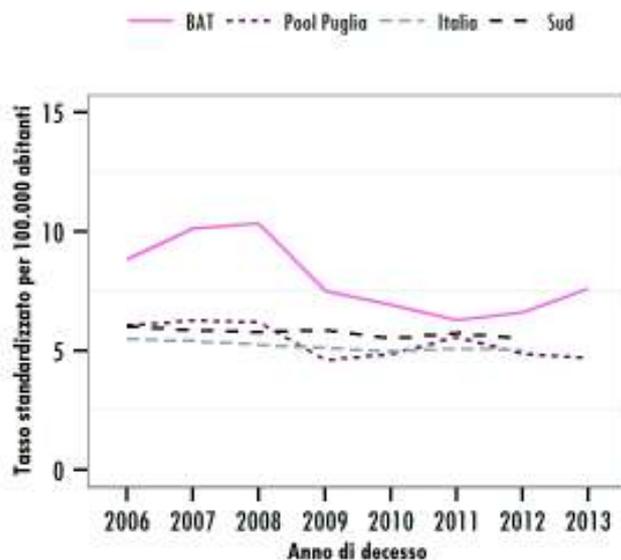


SEZIONE DI TARANTO

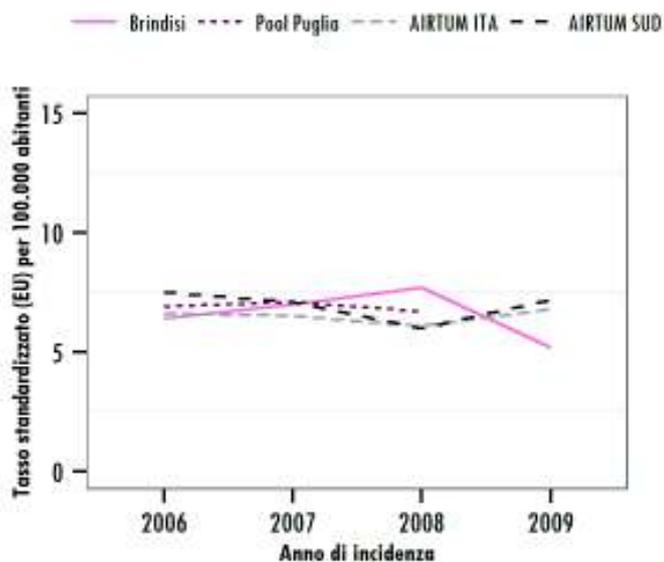
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



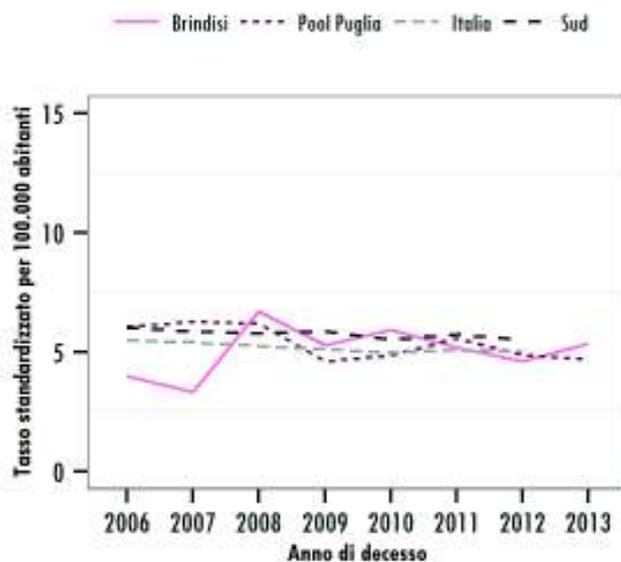
SEZIONE DI BARILETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARILETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

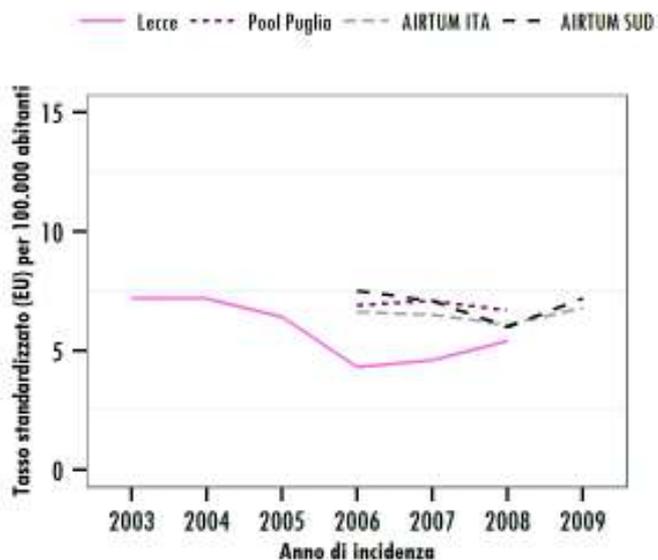


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

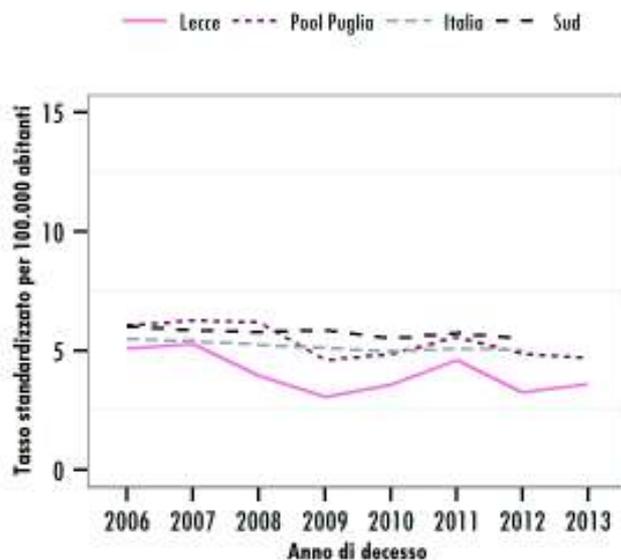


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

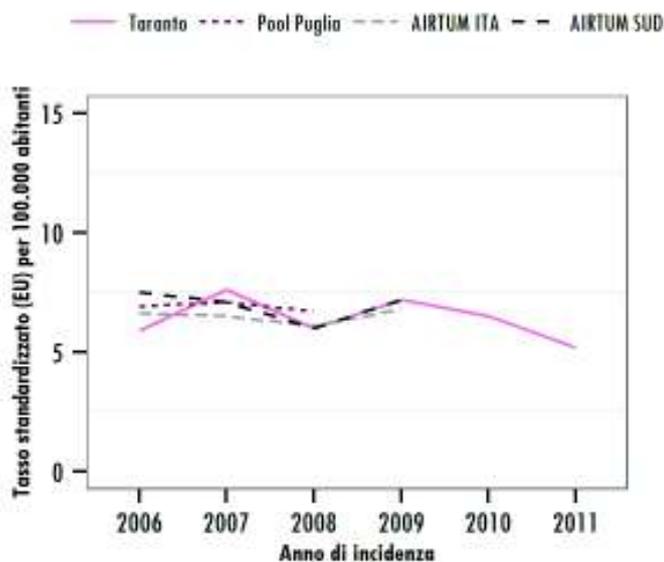
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



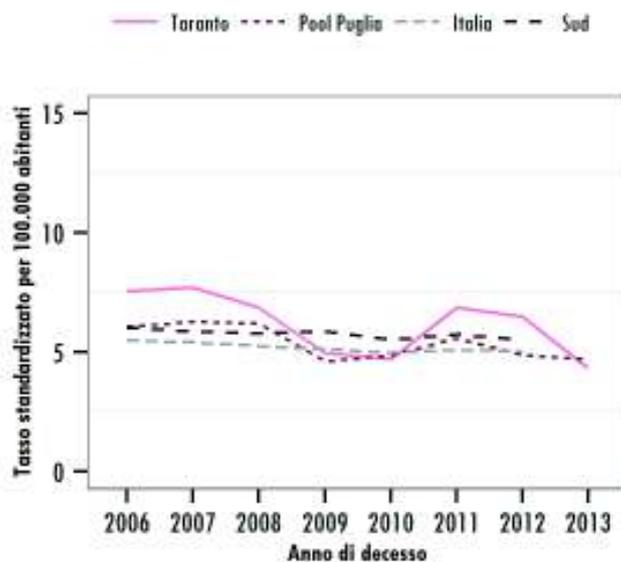
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

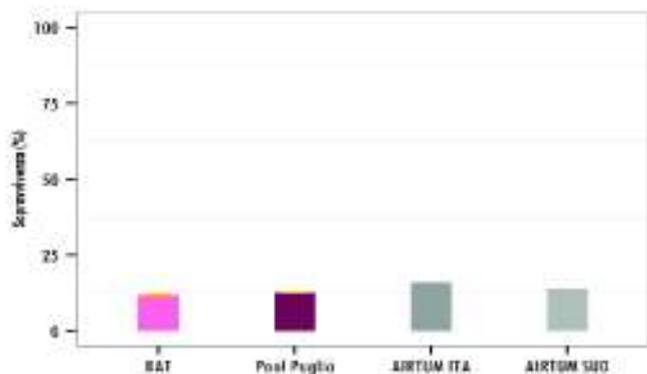


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

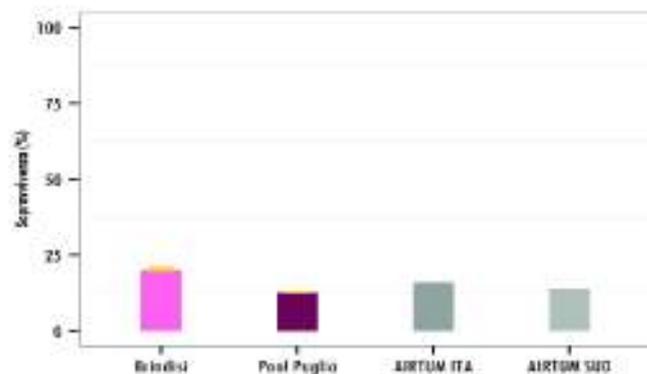


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

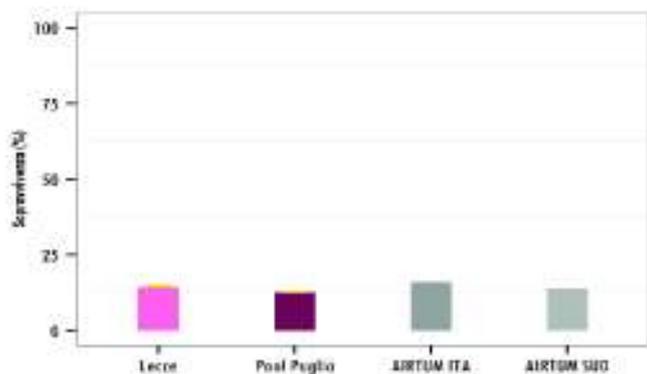
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



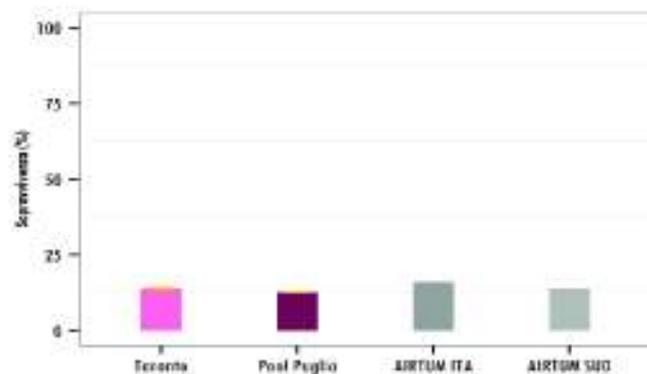
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Pancreas



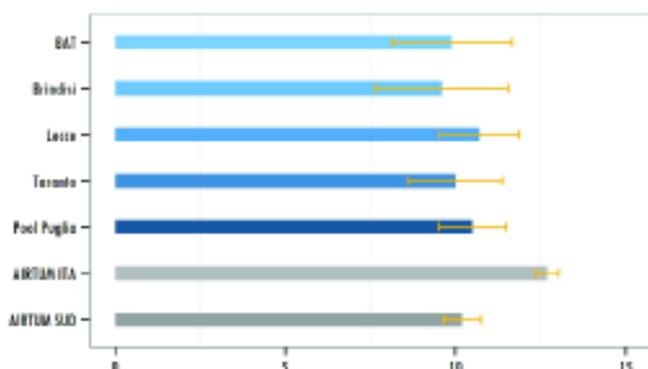
## Maschi

### INCIDENZA E MORTALITÀ

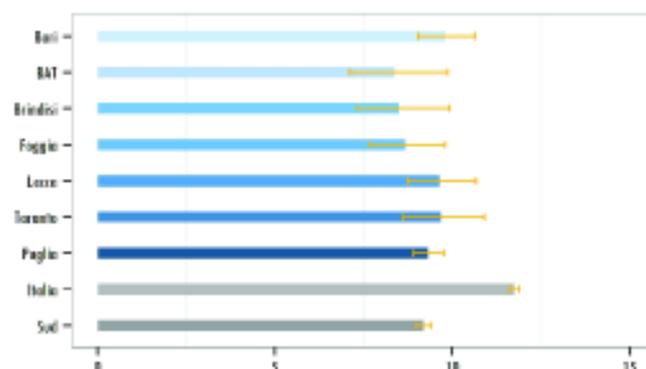
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	22	11,9	9,9	0,8%	19	10,3	8,4	0,6%
Brindisi	24	12,5	9,6	0,8%	23	12,2	8,5	0,7%
Lecce	54	14,4	10,7	0,9%	54	14,3	9,6	0,8%
Taranto	37	13,2	10,0	0,8%	38	13,6	9,7	0,7%
Pool Puglia		13,7	10,5	0,8%		13,0	9,2	0,7%

INCIDENZA

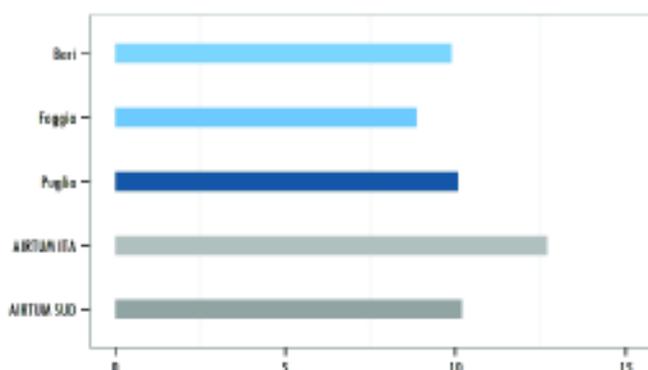
MORTALITÀ



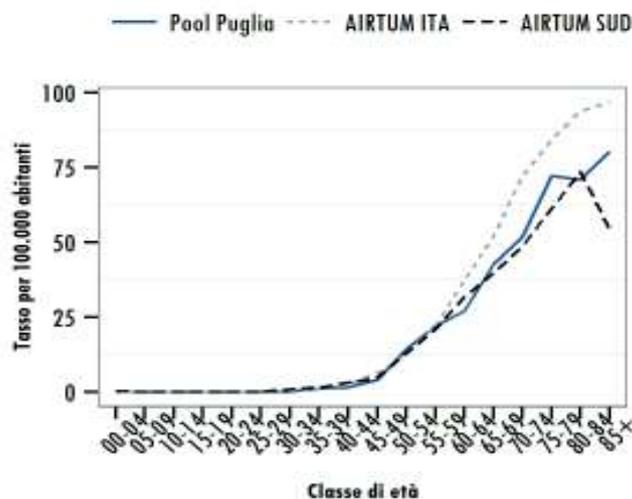
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

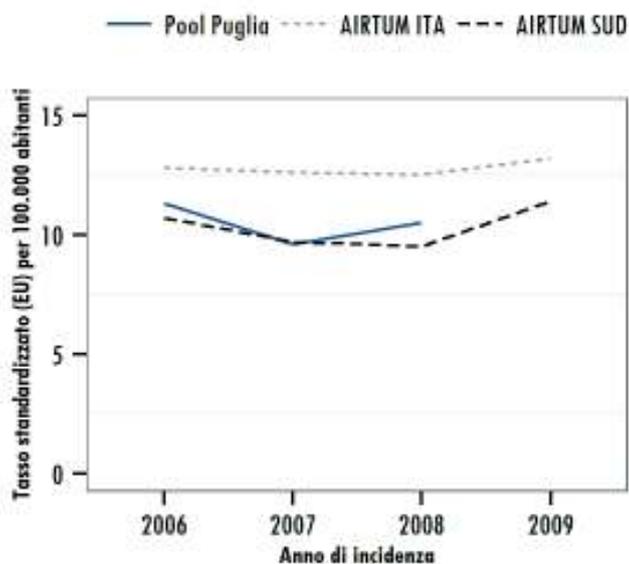


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

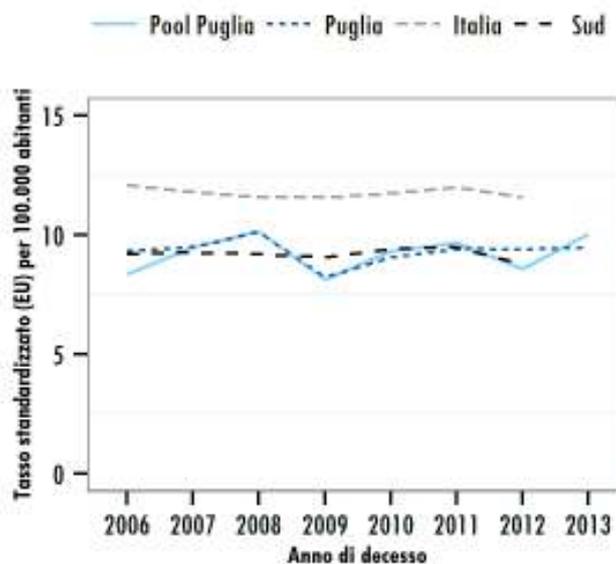


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



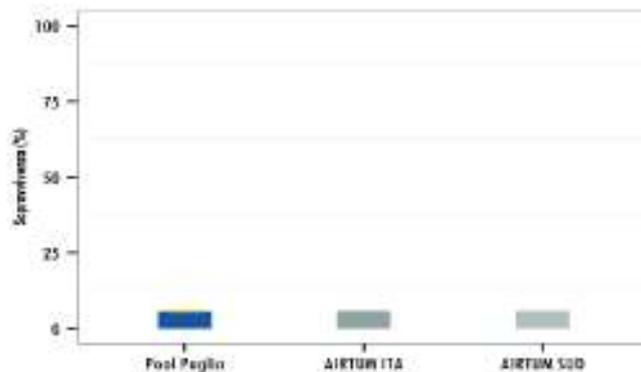
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

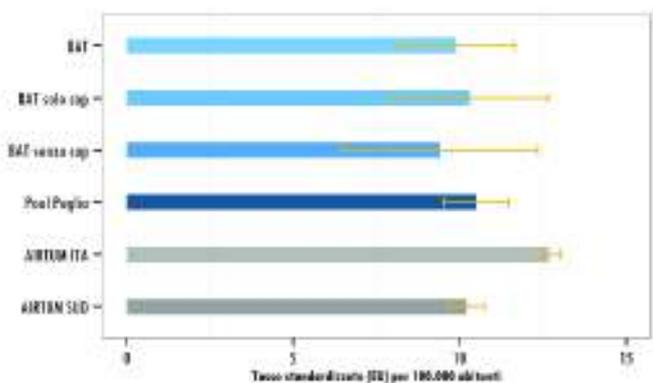
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza	
Pool Puglia	5,7%	3,7%	8,3%
AIRTUM ITA	6,0%		
AIRTUM SUD	6,0%		



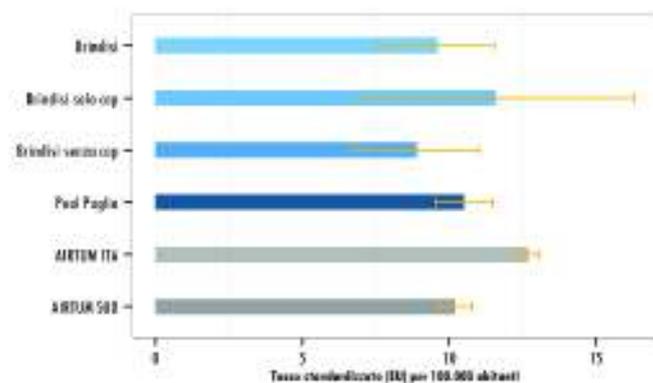
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

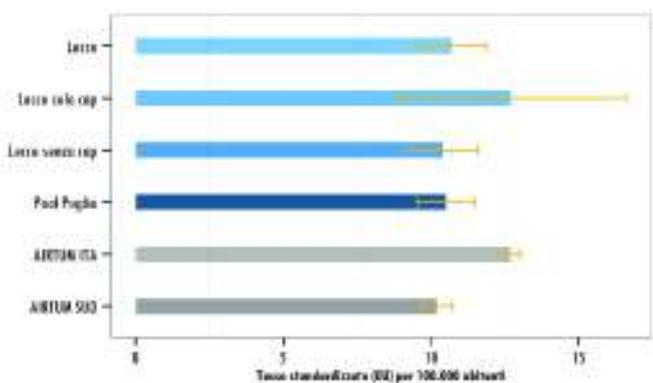
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



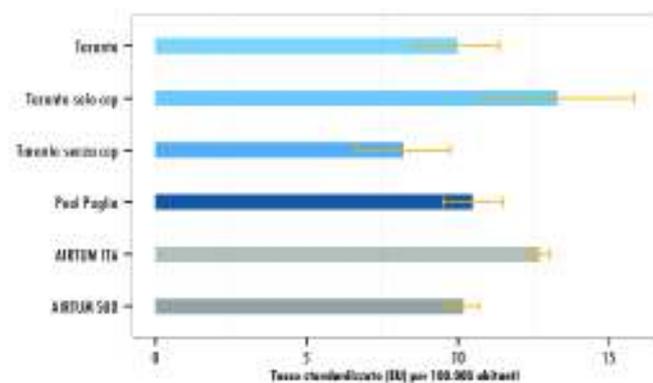
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

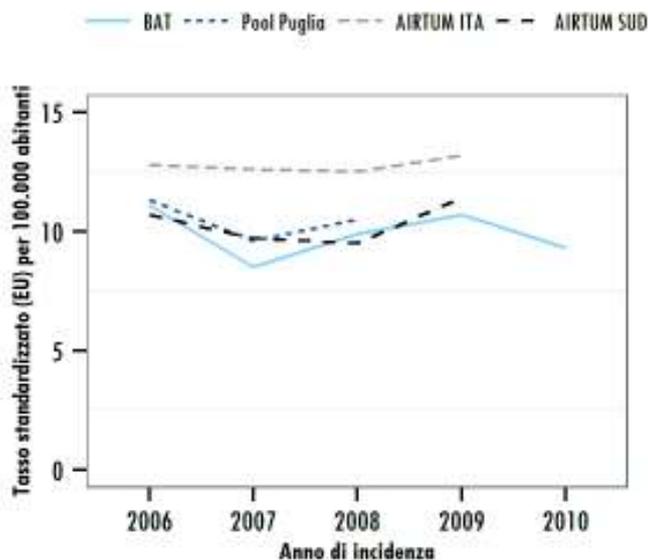


SEZIONE DI LECCE

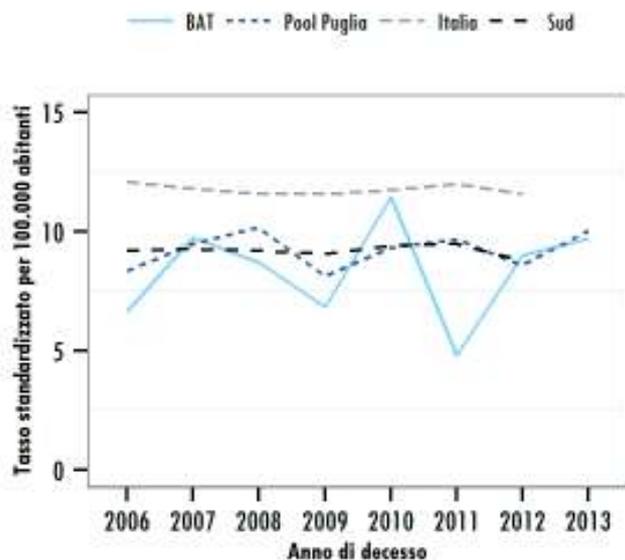


SEZIONE DI TARANTO

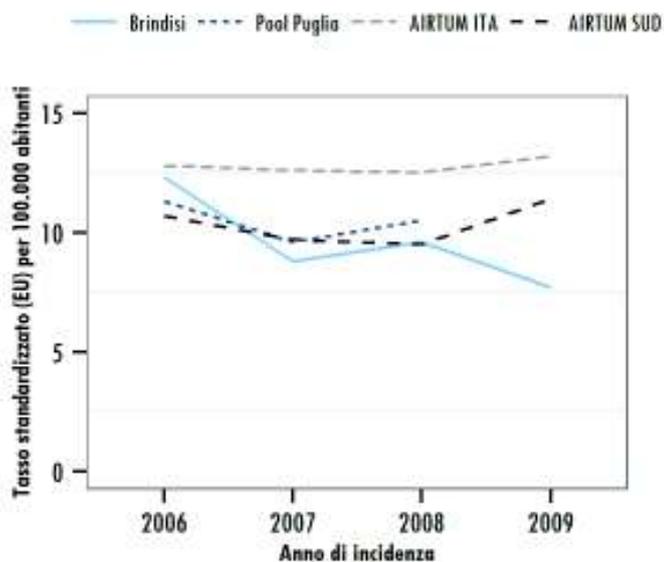
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



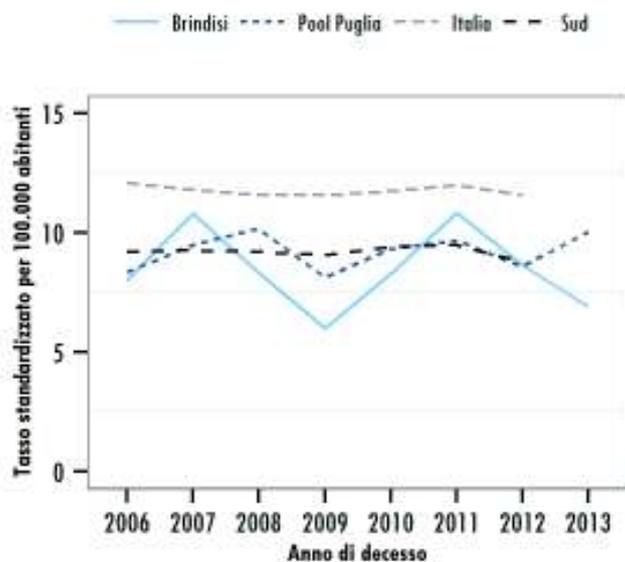
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

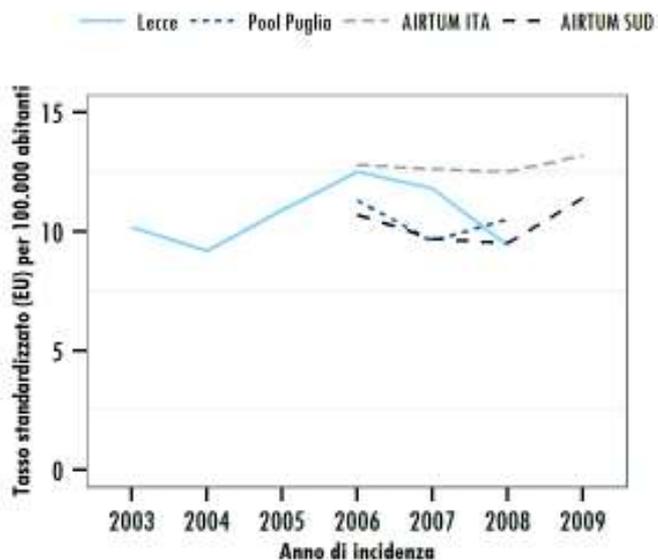


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

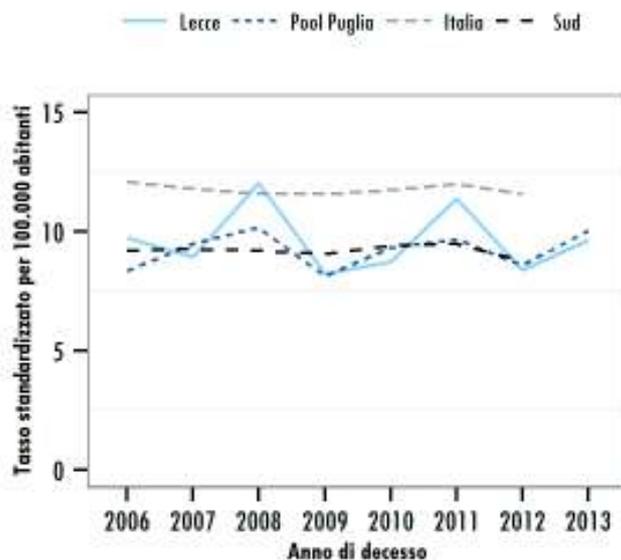


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

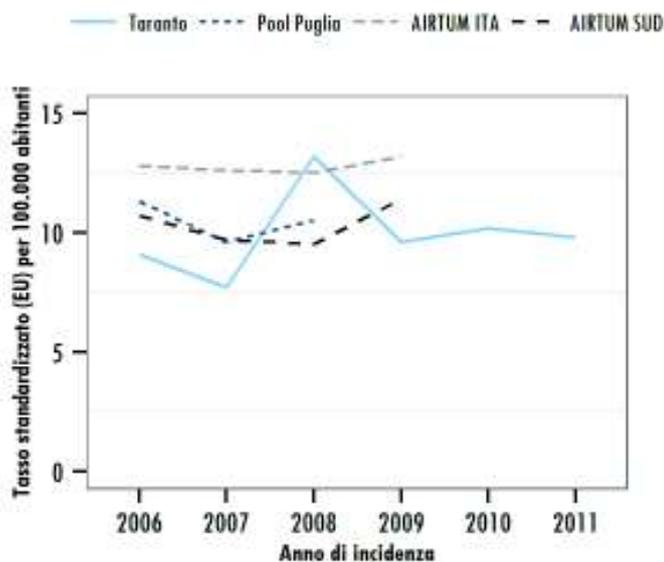
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



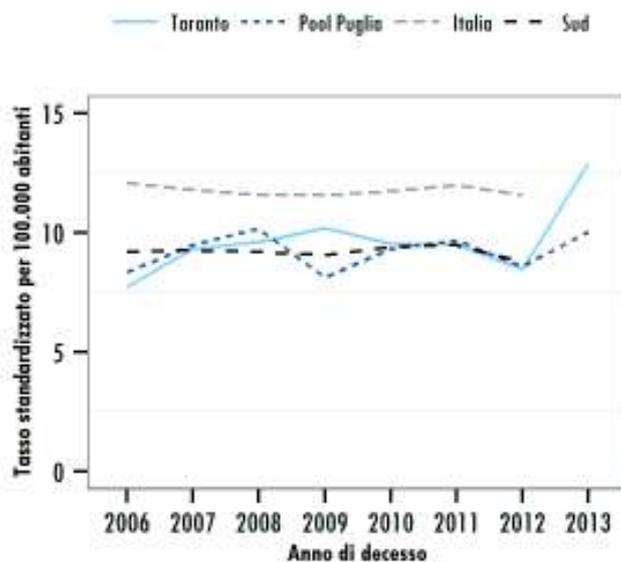
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

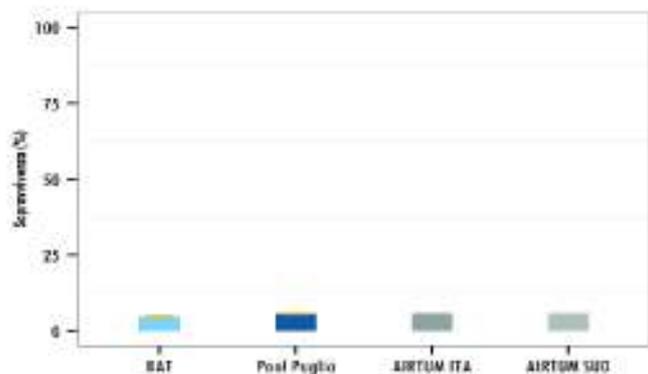


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

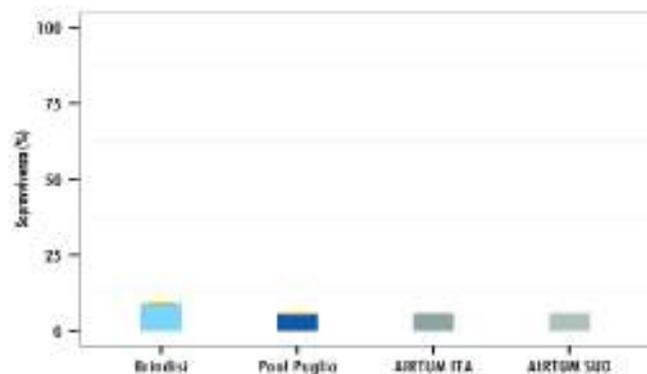


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

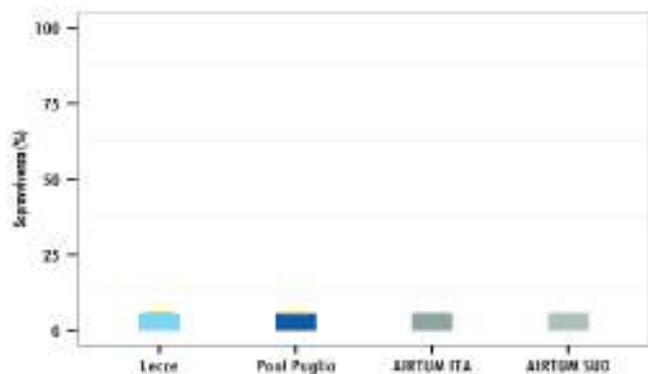
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



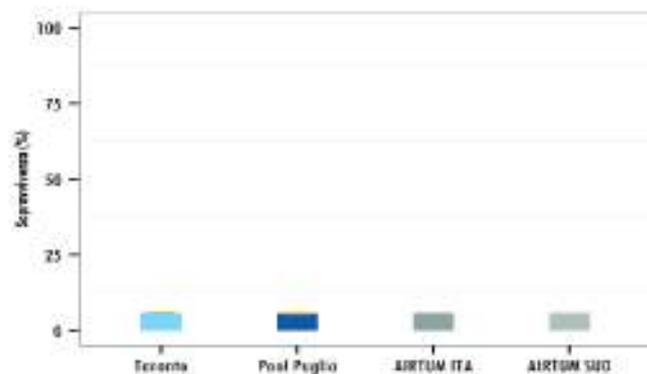
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Pancreas



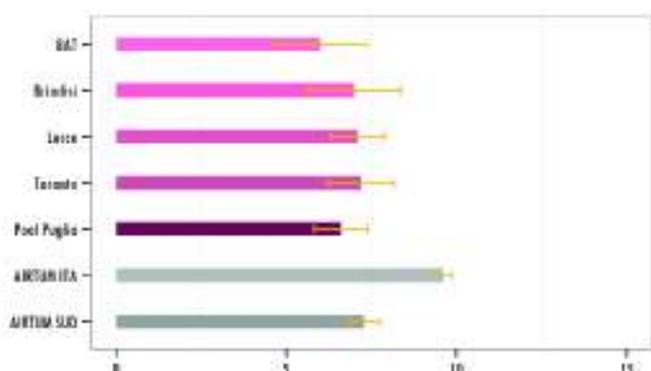
## Femmine

### INCIDENZA E MORTALITÀ

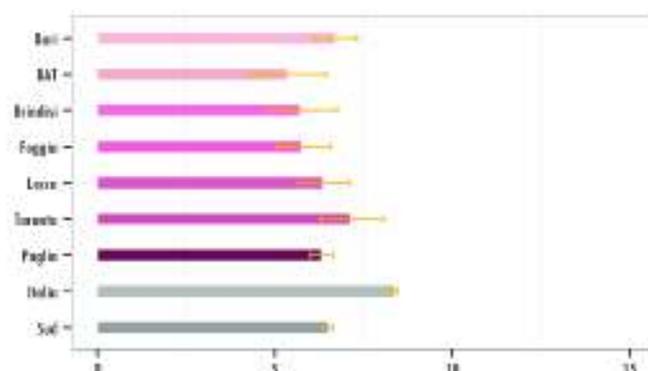
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	19	9,8	6,0	0,4%	16	8,6	5,3	0,3%
Brindisi	25	12,3	7,0	0,5%	23	11,2	5,7	0,4%
Lecce	52	12,6	7,1	0,5%	52	12,5	6,3	0,4%
Taranto	38	12,6	7,2	0,5%	38	12,8	7,1	0,5%
Pool Puglia		11,5	6,6	0,5%		11,6	6,3	0,4%

INCIDENZA

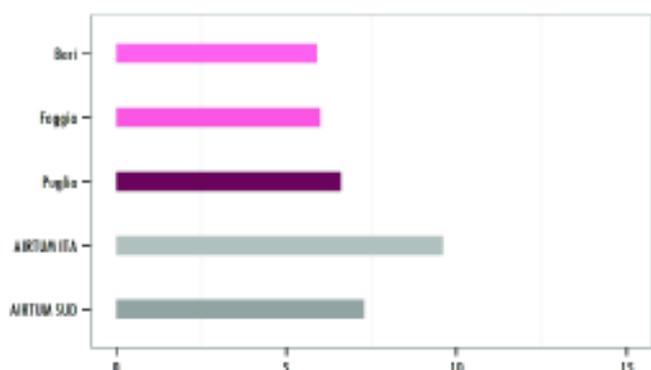
MORTALITÀ



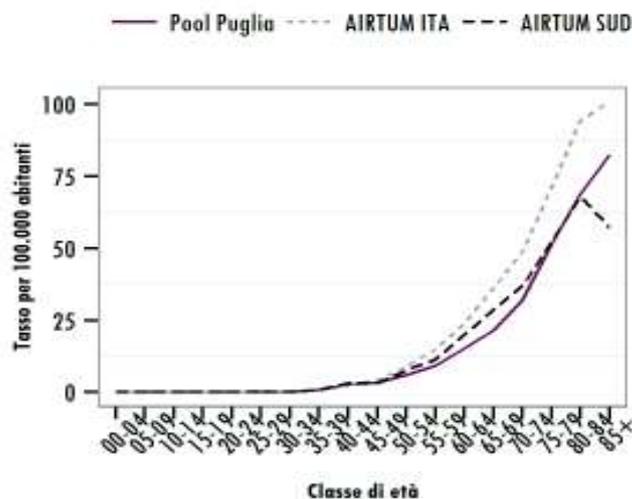
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

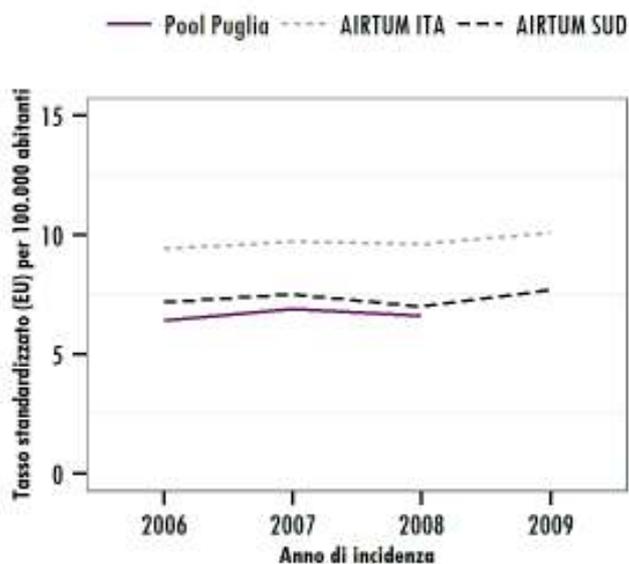


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

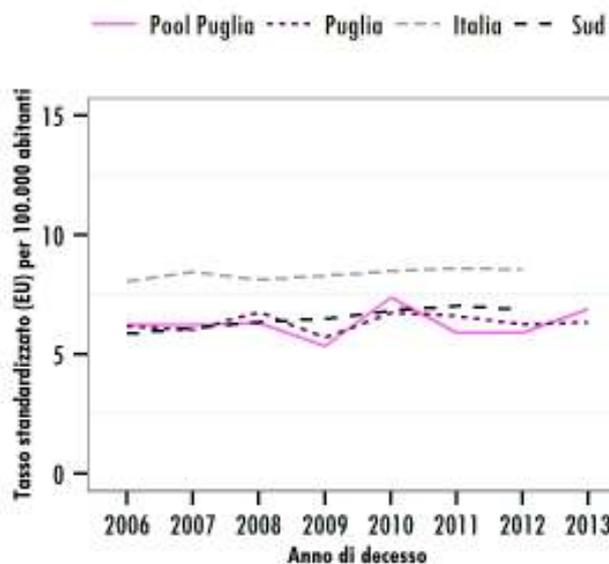


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



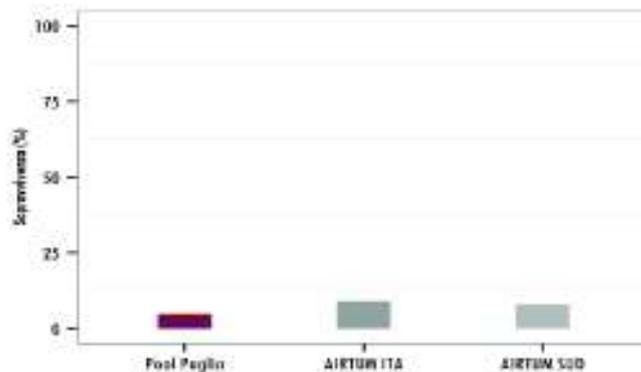
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

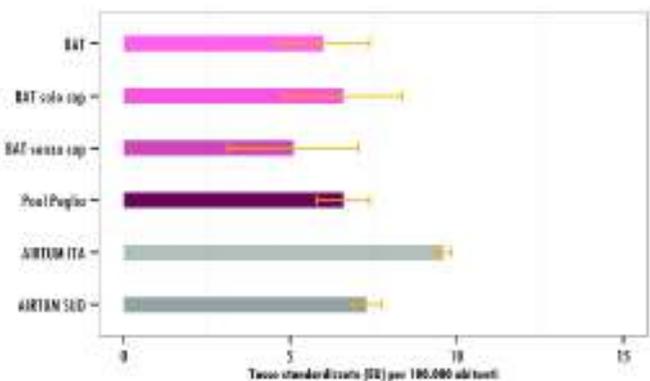
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza
Pool Puglia	4,9%	3,0% - 7,6%
AIRTUM ITA	9,0%	
AIRTUM SUD	8,0%	



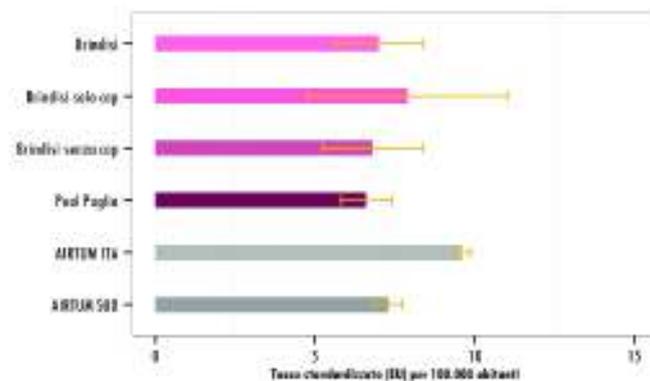
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

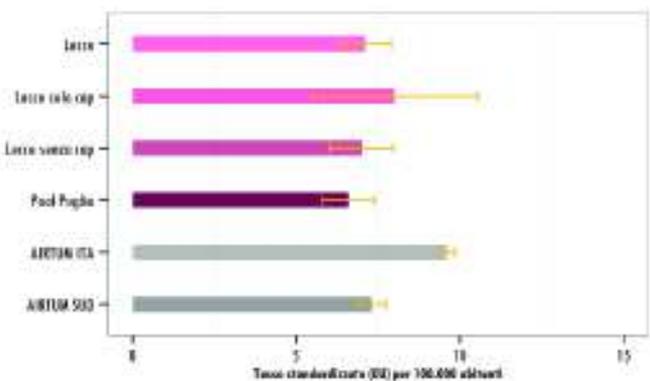
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



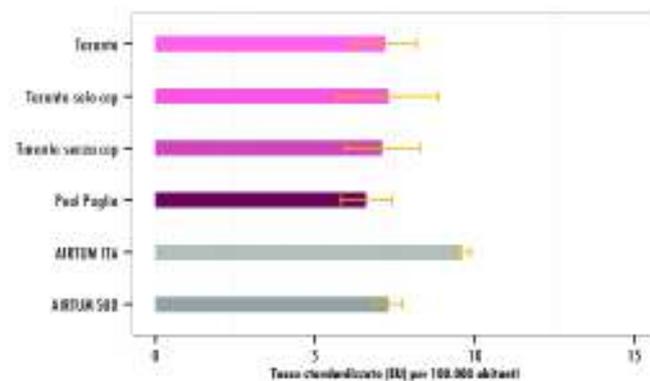
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

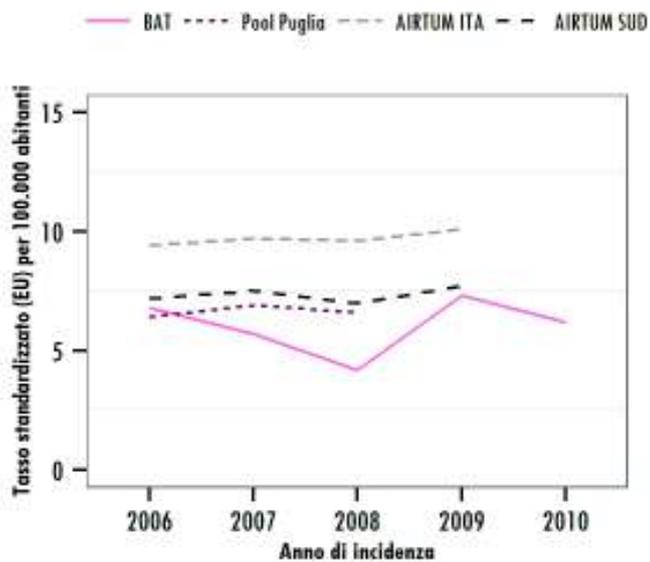


SEZIONE DI LECCE

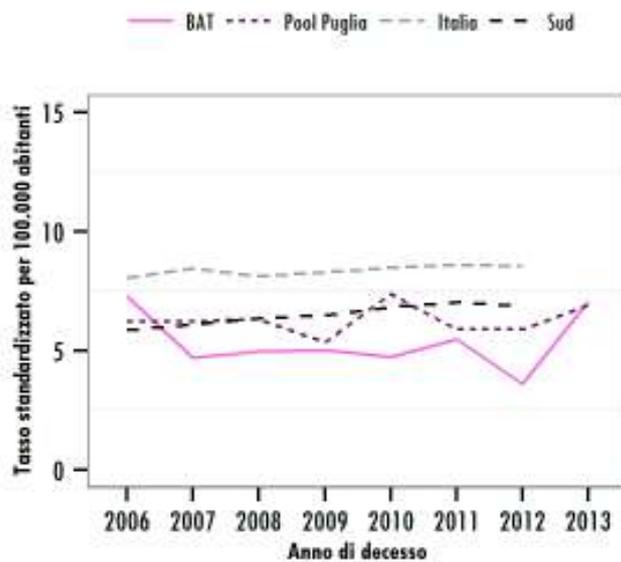


SEZIONE DI TARANTO

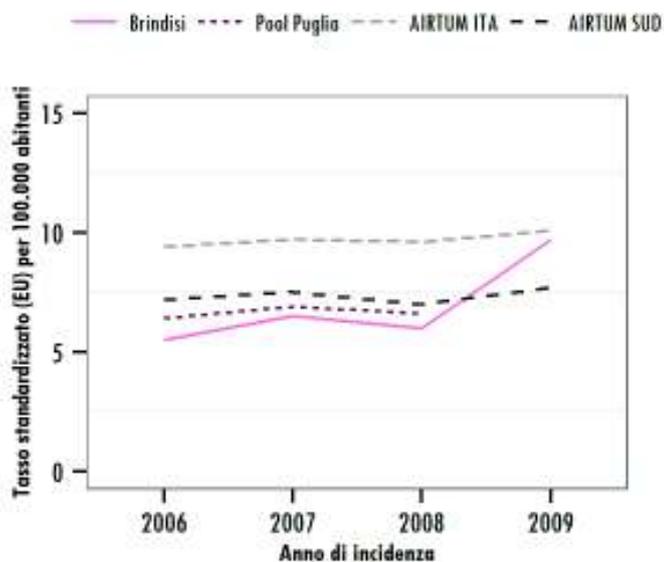
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



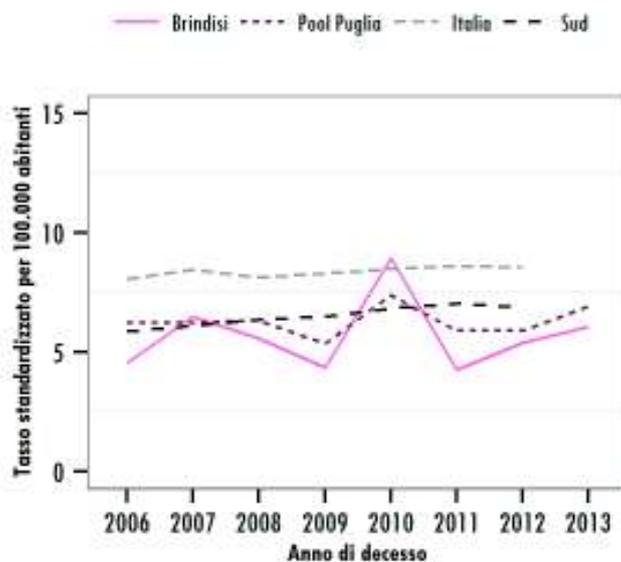
SEZIONE DI BARILETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARILETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

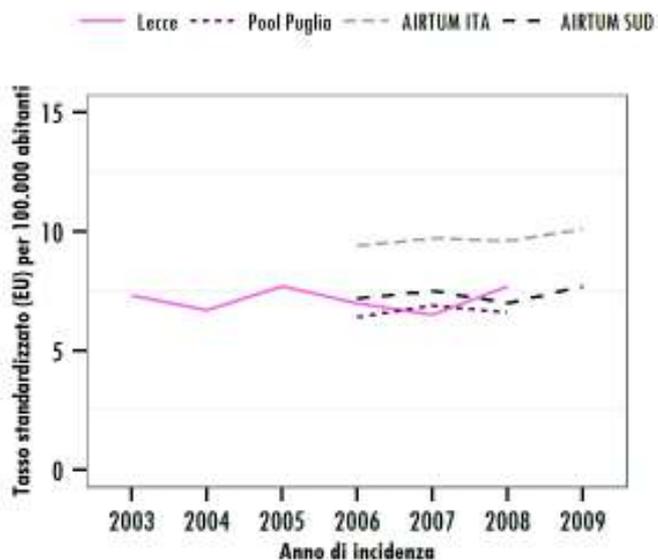


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

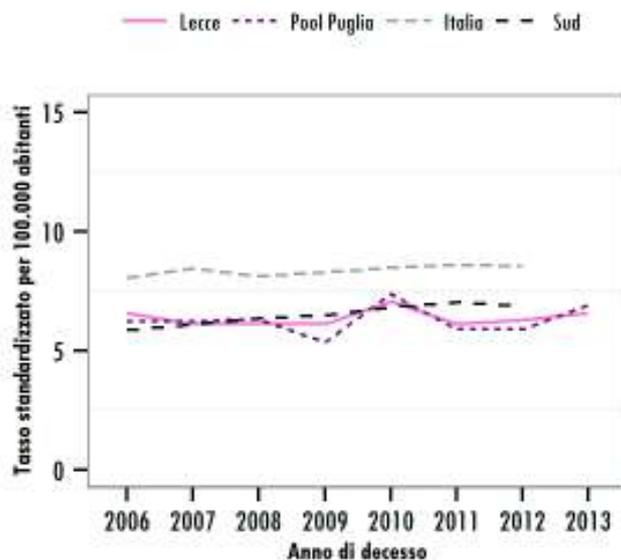


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

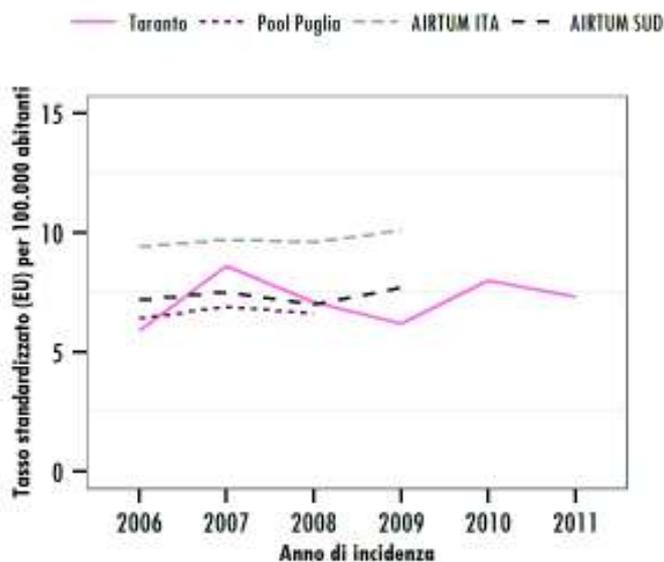
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



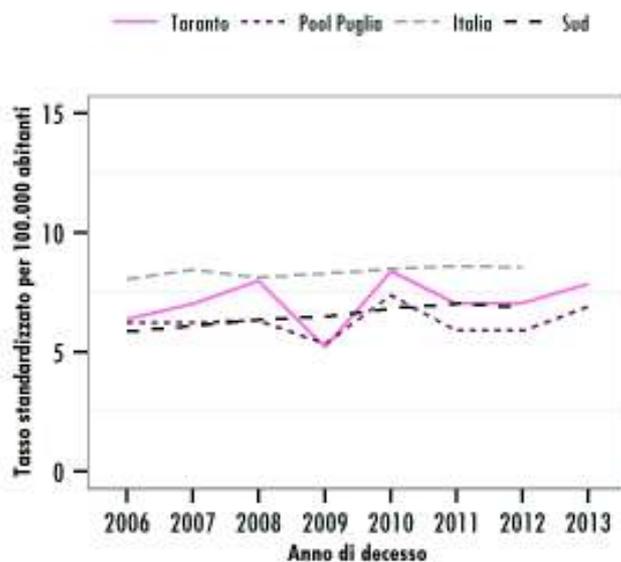
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

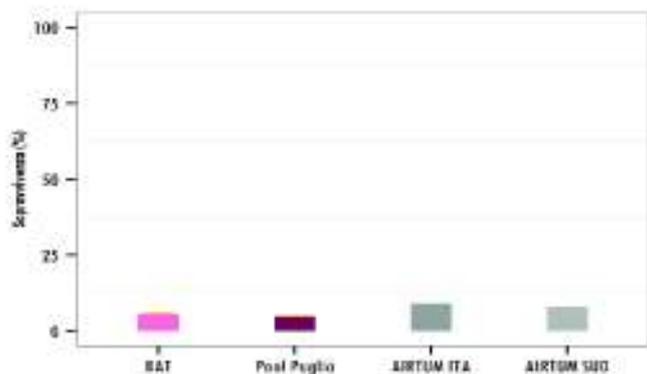


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

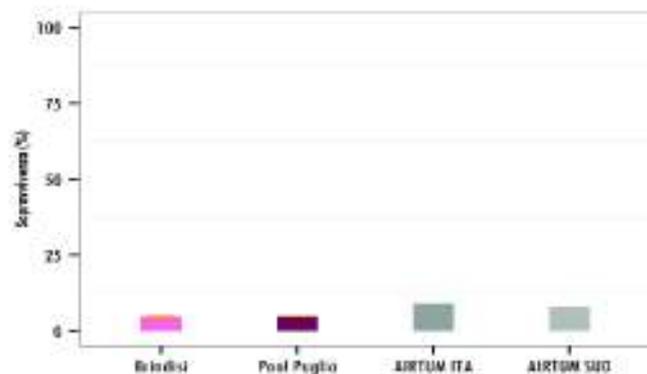


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

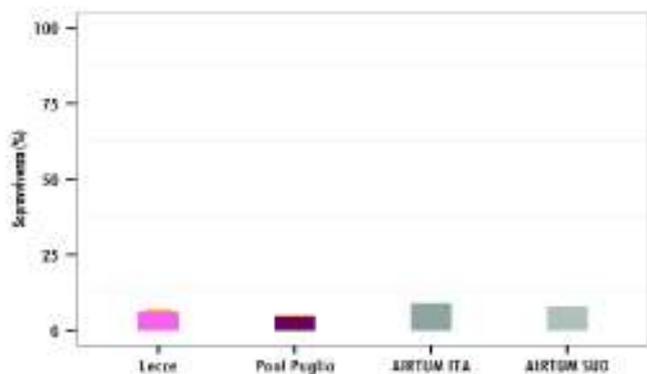
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



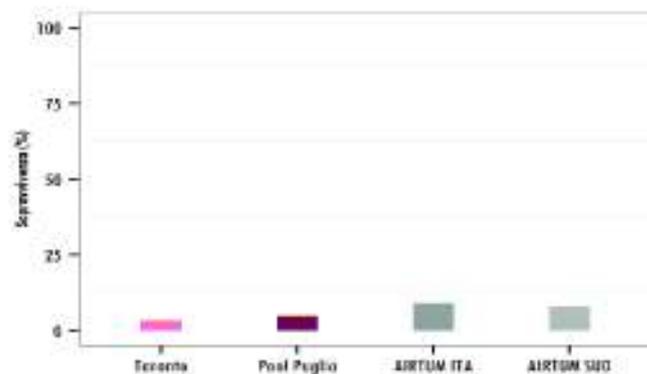
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Polmone e bronchi



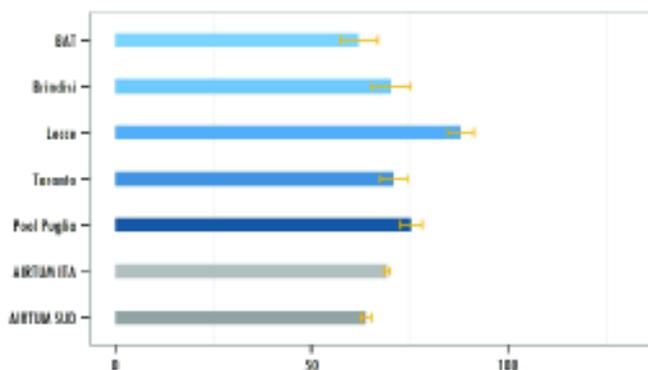
## Maschi

### INCIDENZA E MORTALITÀ

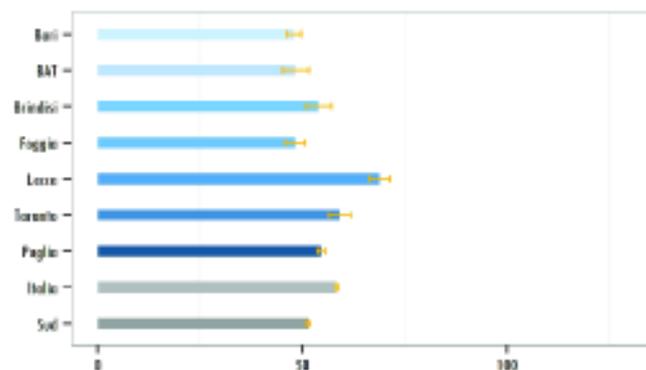
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	143	74,9	62,1	4,6%	116	60,5	48,3	3,3%
Brindisi	184	96,2	70,2	5,7%	149	77,5	53,9	4,1%
Lecce	459	121,5	88,0	7,1%	404	106,3	68,9	5,1%
Taranto	278	98,4	71,0	5,7%	238	84,3	59,1	4,4%
Pool Puglia		102,0	75,4	6,0%		86,7	60,2	4,4%

INCIDENZA

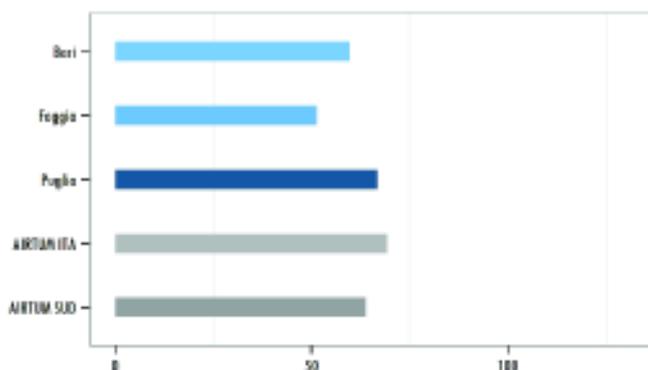
MORTALITÀ



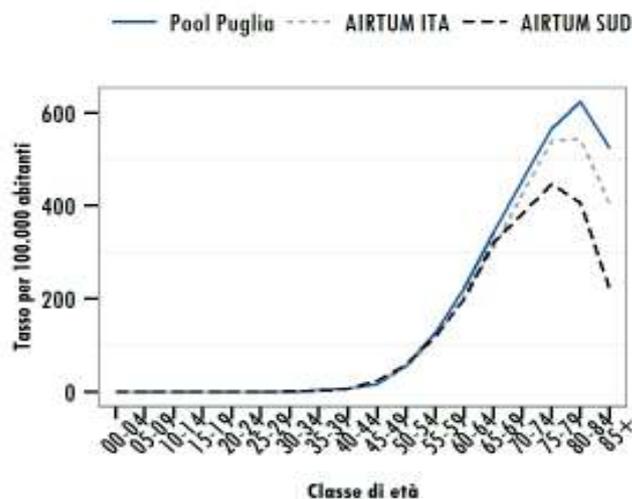
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

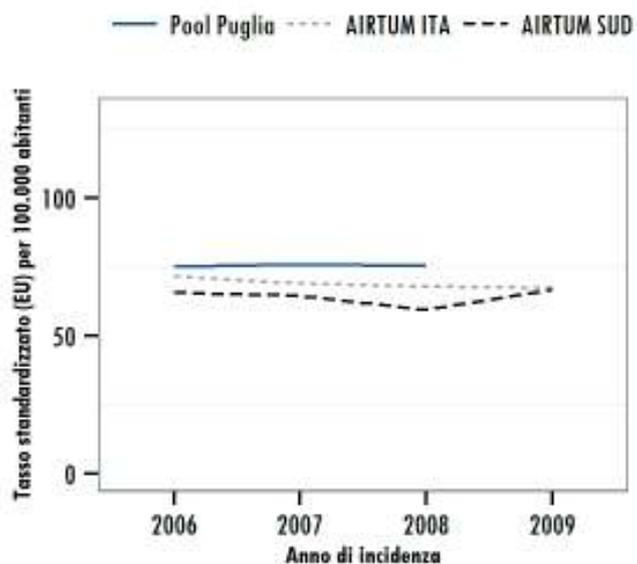


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

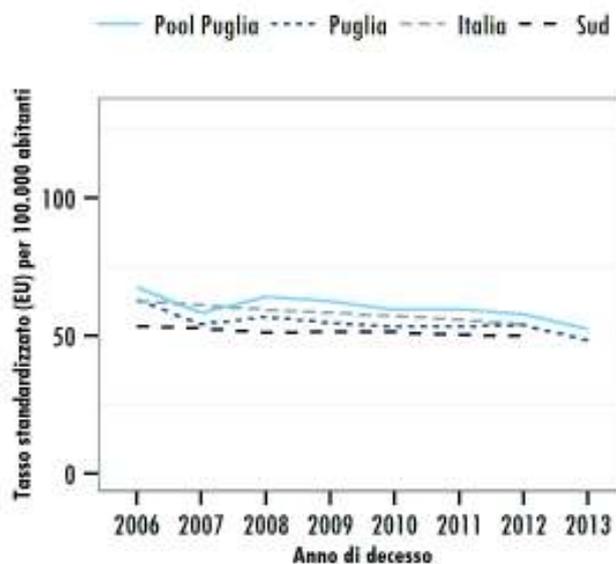


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



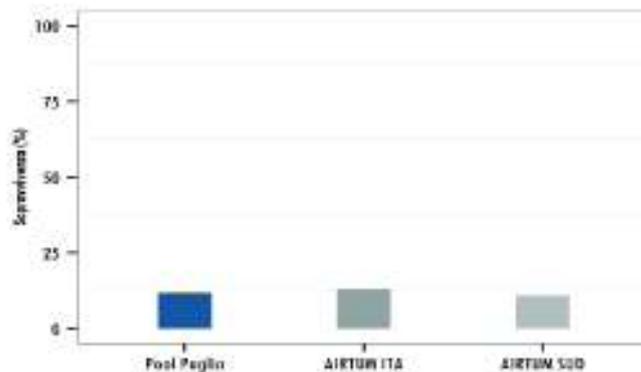
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

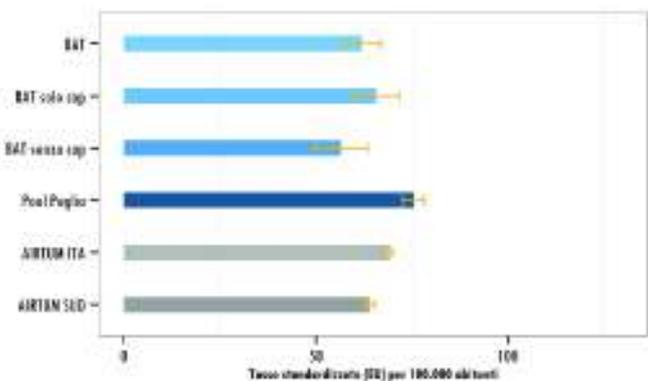
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza	
Pool Puglia	11,9%	10,6%	13,2%
AIRTUM ITA	13,0%		
AIRTUM SUD	11,0%		



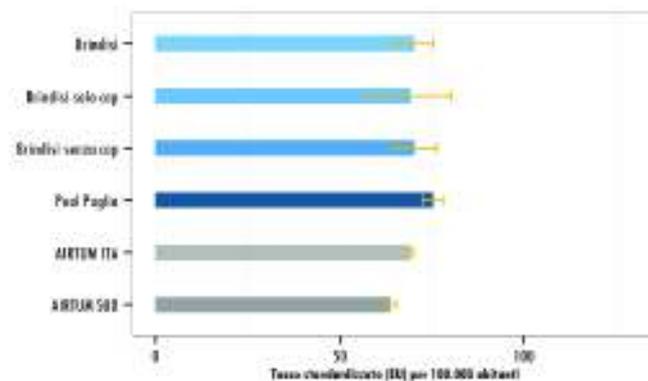
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

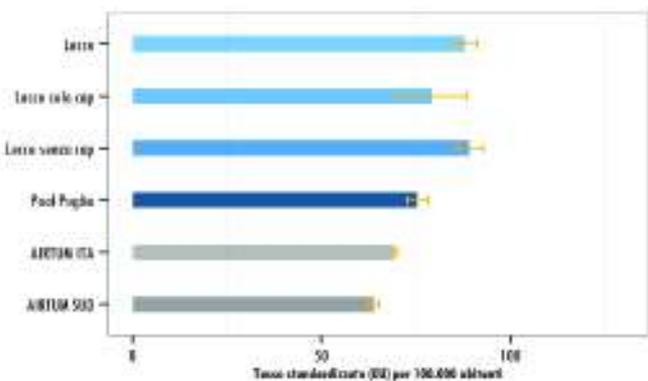
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



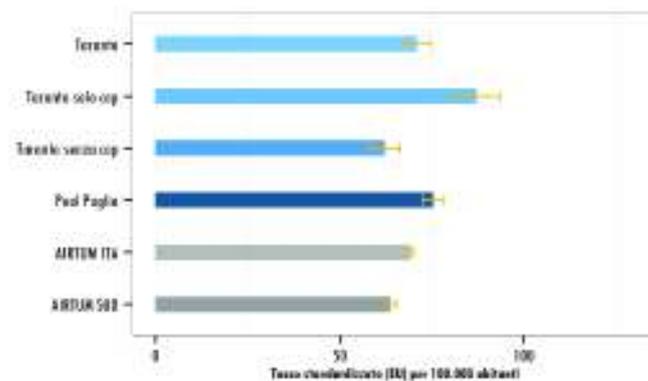
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

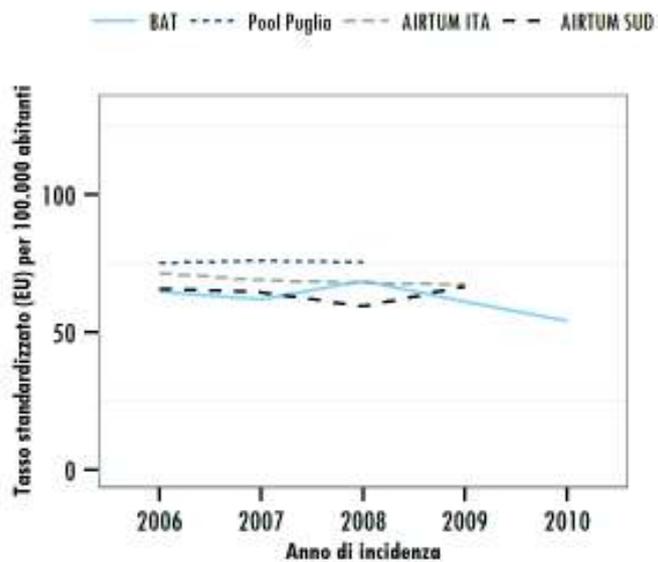


SEZIONE DI LECCE

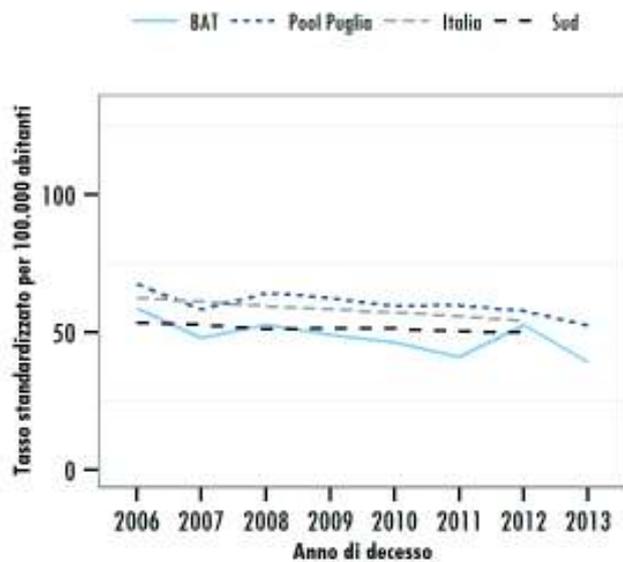


SEZIONE DI TARANTO

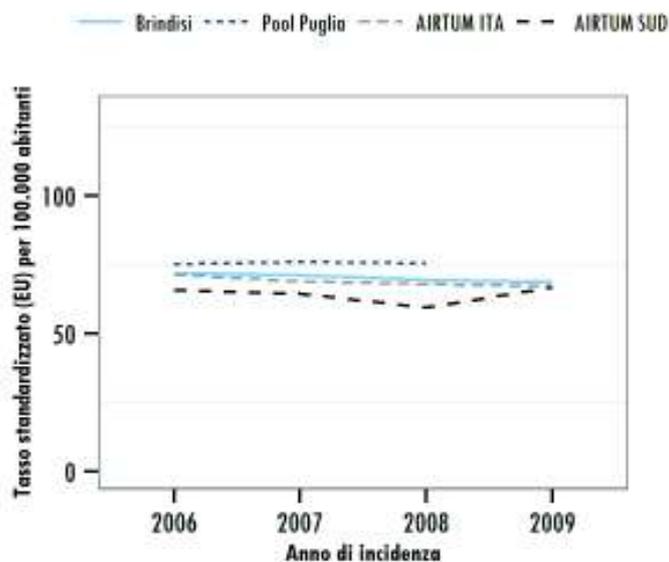
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



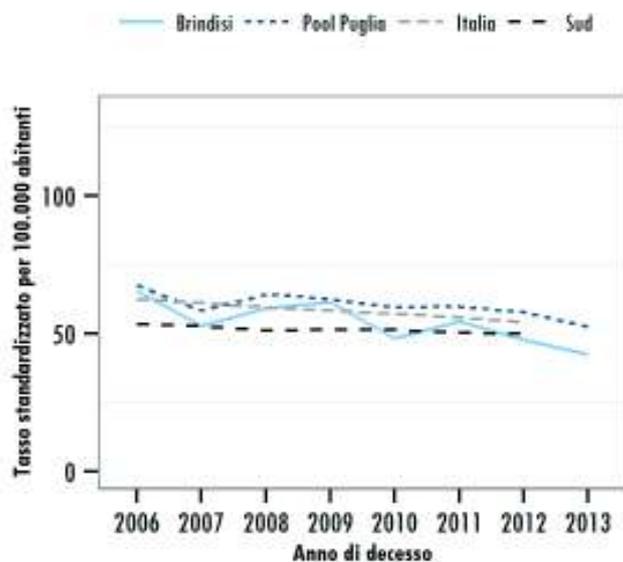
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

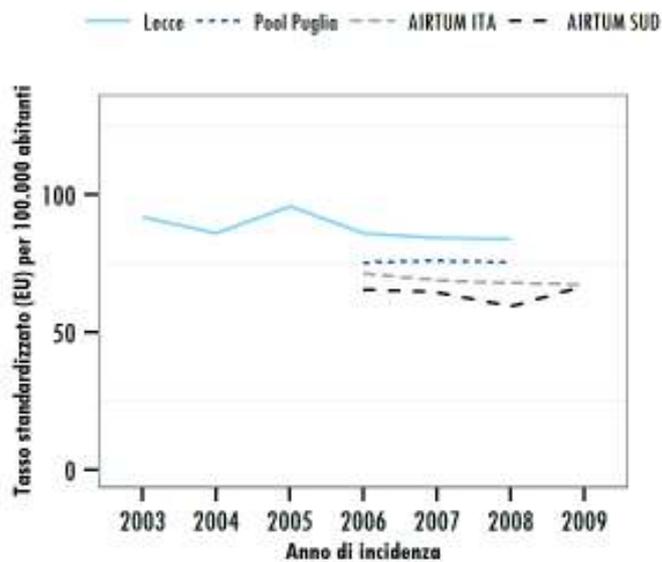


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

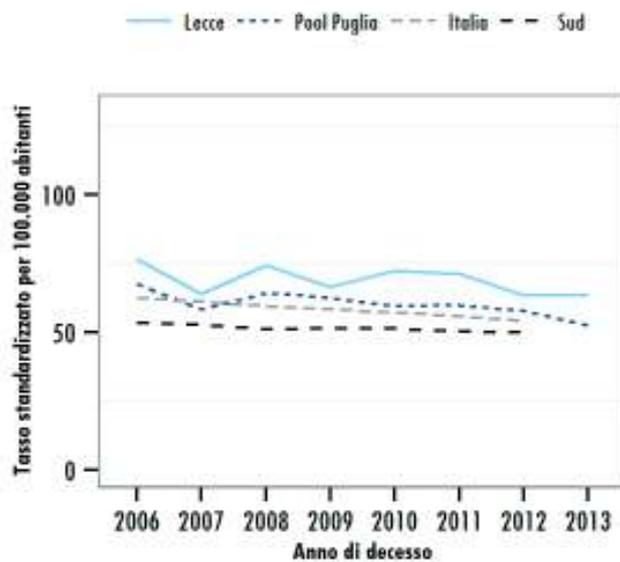


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

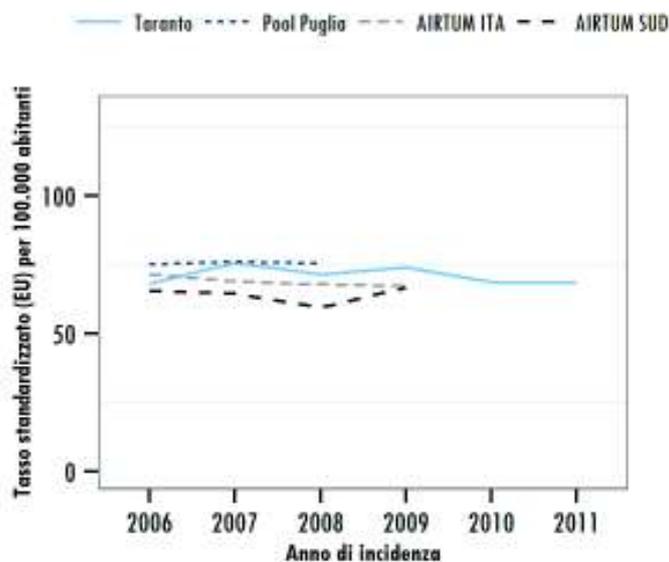
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



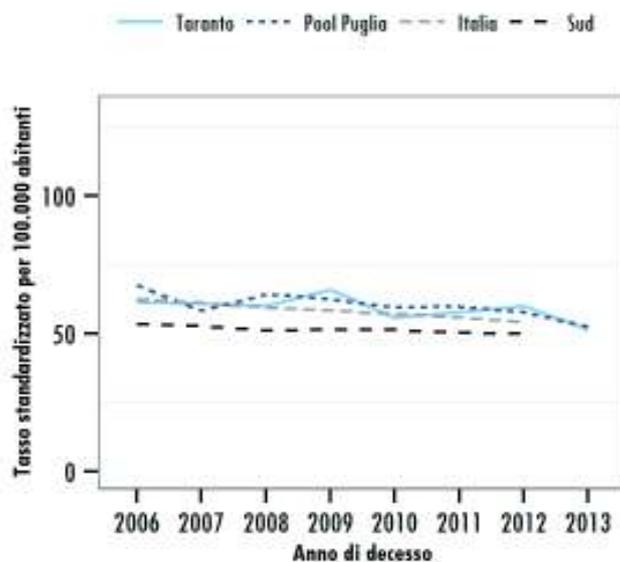
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

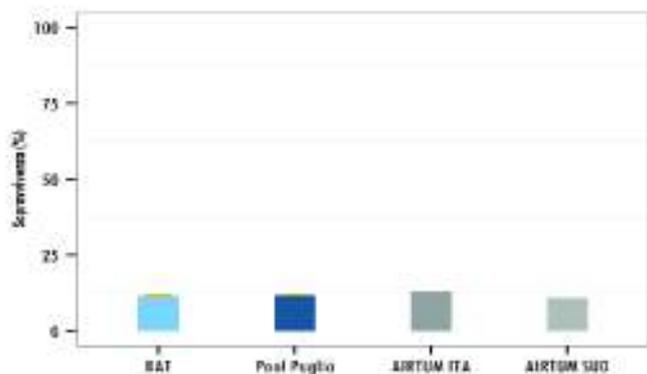


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

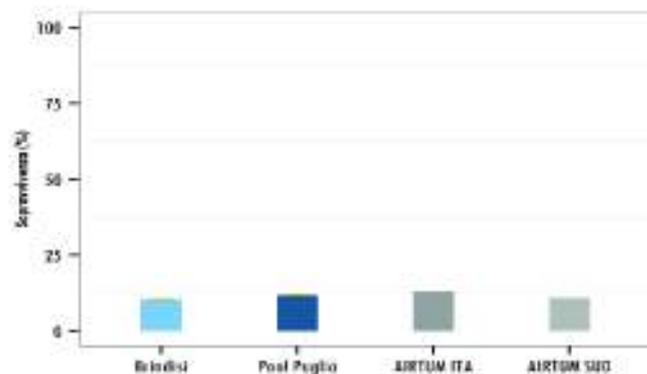


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

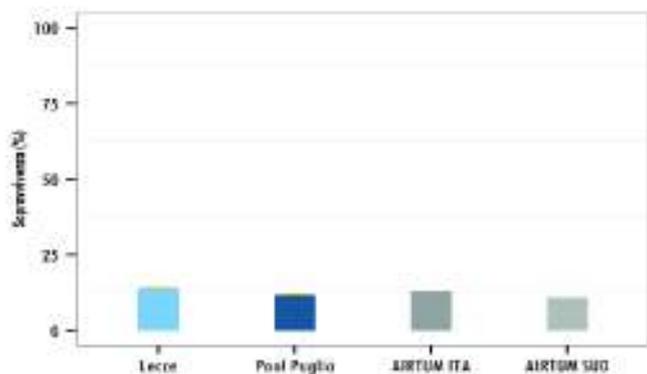
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



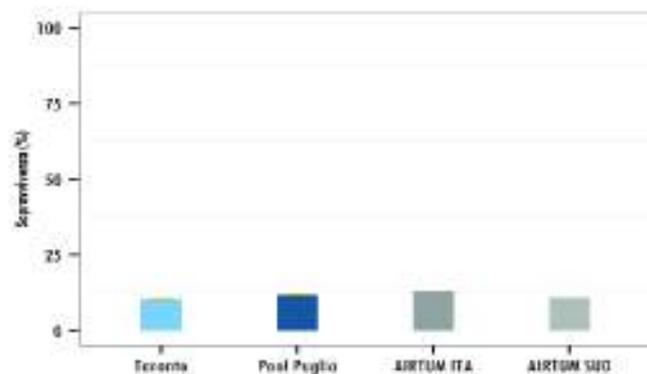
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Polmone e bronchi



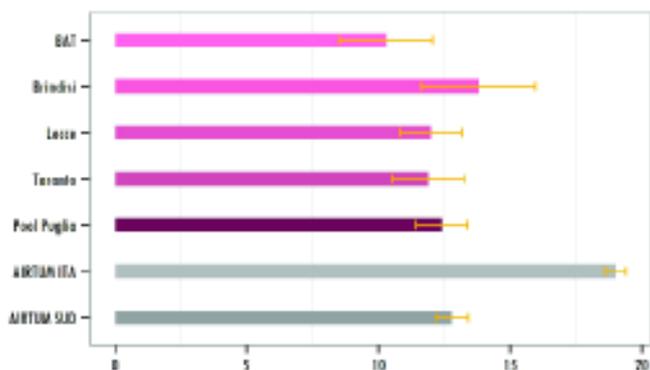
## Femmine

### INCIDENZA E MORTALITÀ

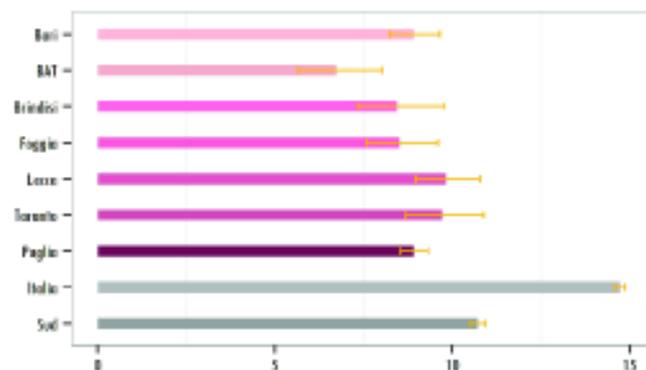
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	27	13,7	10,3	0,8%	19	9,8	6,7	0,5%
Brindisi	44	21,3	13,8	1,1%	29	14,4	8,4	0,7%
Lecce	76	18,5	12,0	1,0%	72	17,4	9,8	0,7%
Taranto	52	17,6	11,9	1,0%	46	15,5	9,7	0,7%
Pool Puglia		18,6	12,4	1,0%		15,0	9,1	0,7%

INCIDENZA

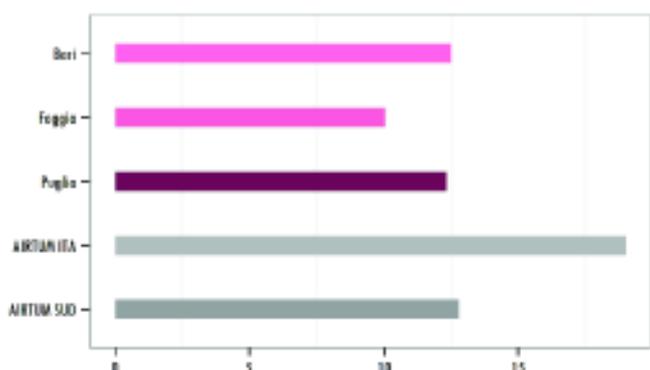
MORTALITÀ



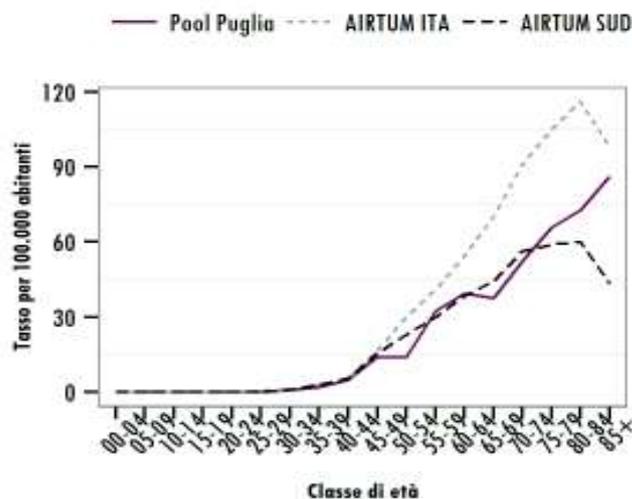
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

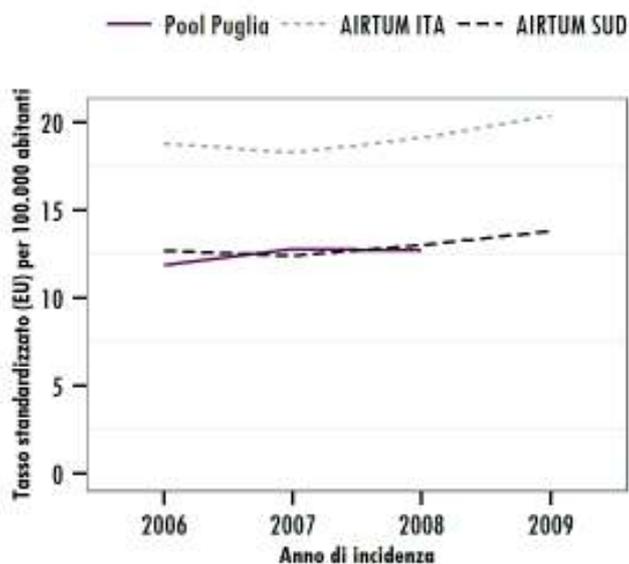


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

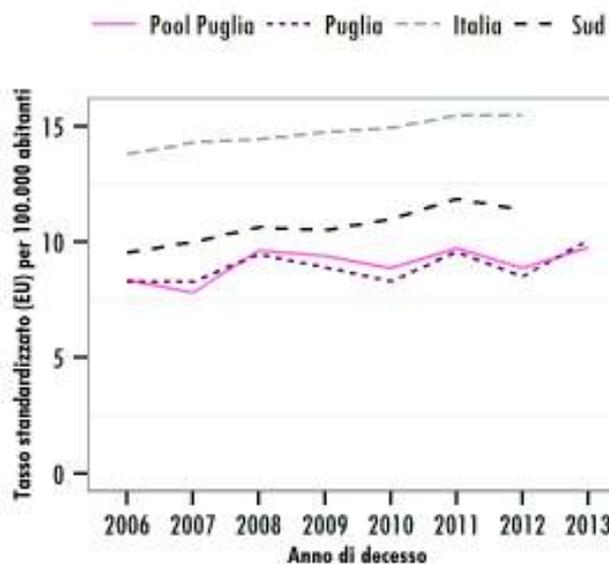


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



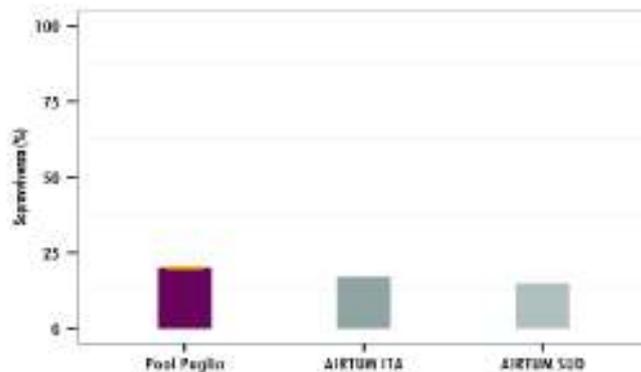
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

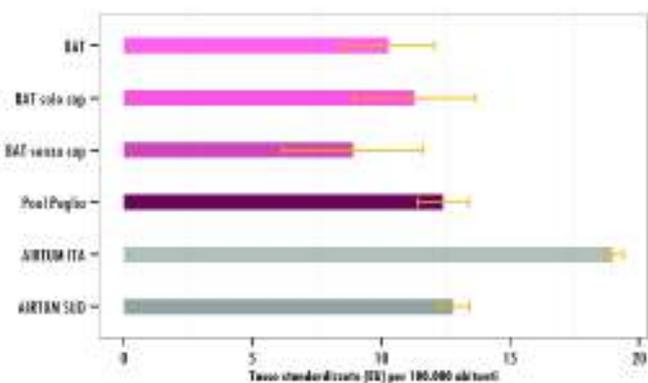
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza	
Pool Puglia	20,1%	16,8%	23,6%
AIRTUM ITA	17,0%		
AIRTUM SUD	15,0%		



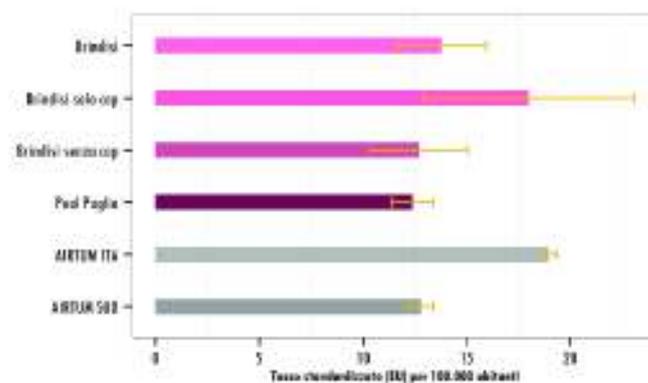
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

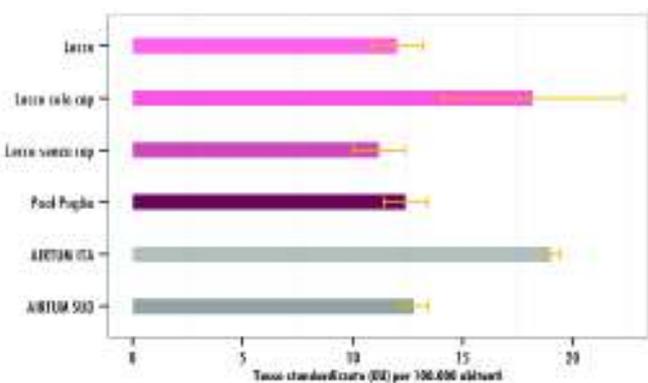
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



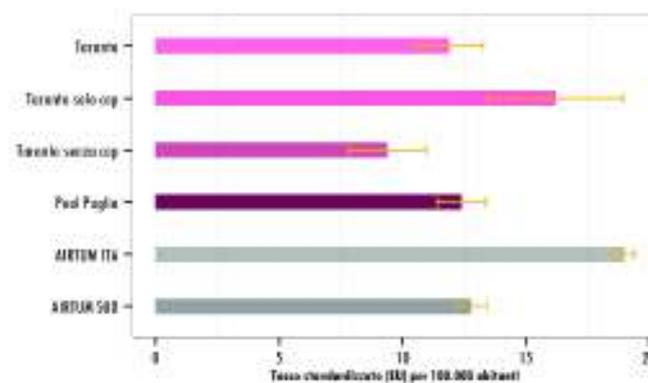
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

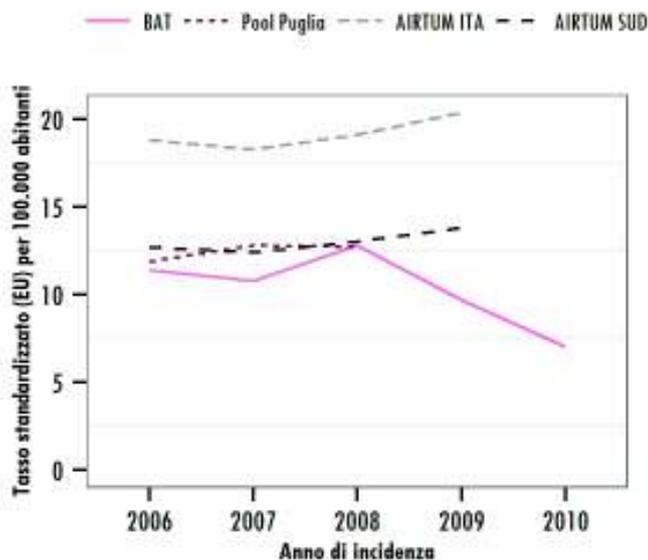


SEZIONE DI LECCE

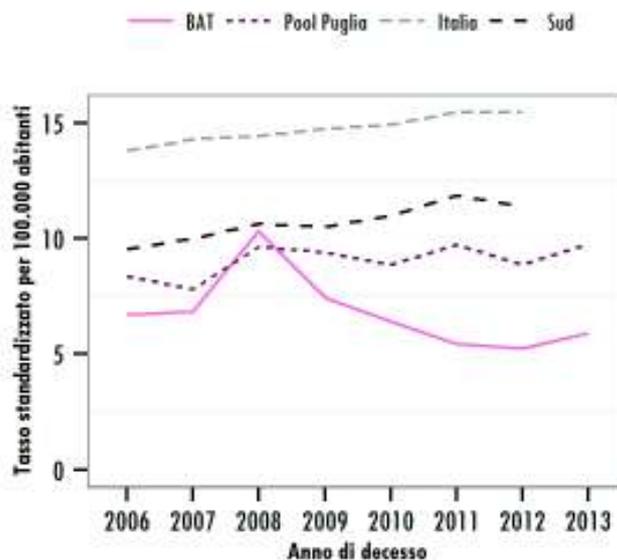


SEZIONE DI TARANTO

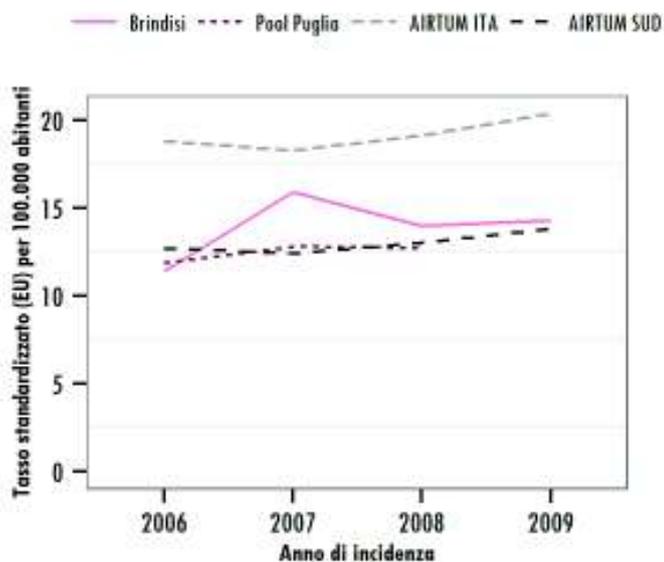
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



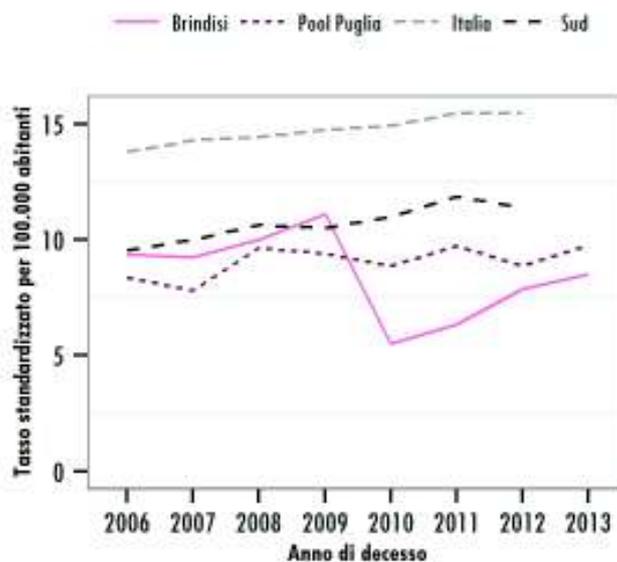
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

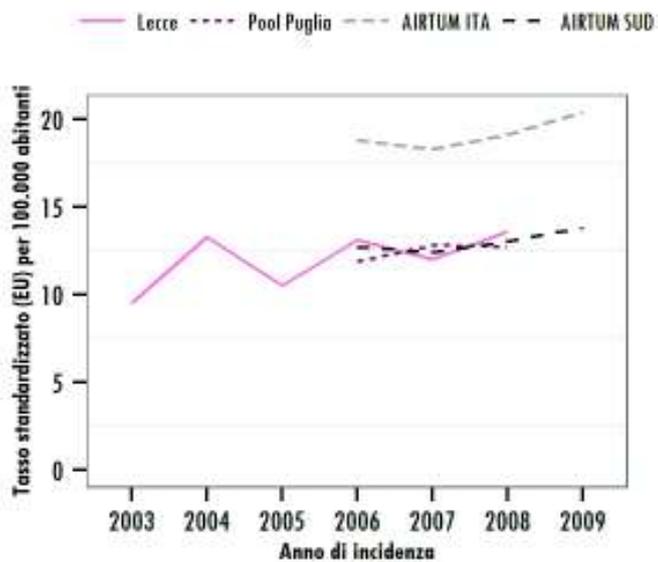


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

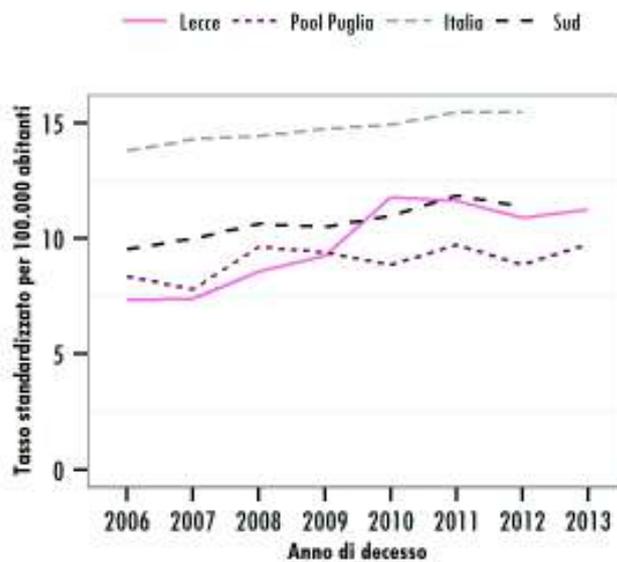


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

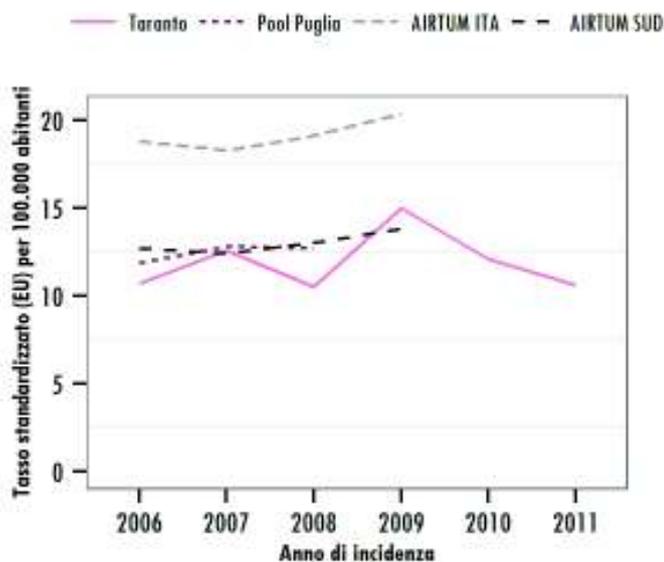
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



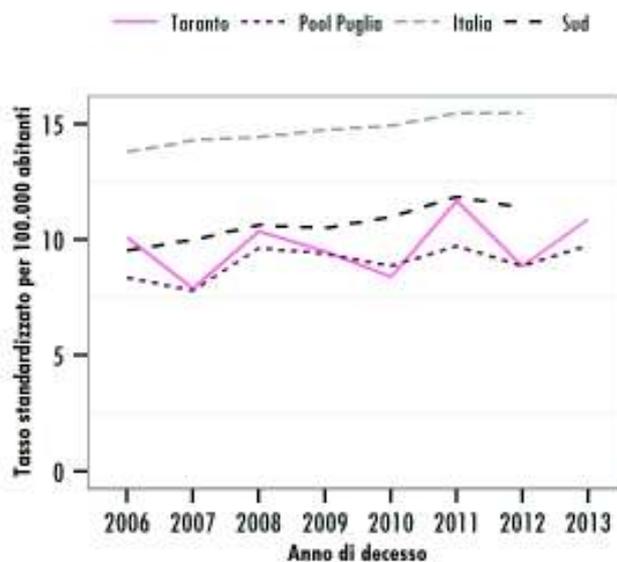
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

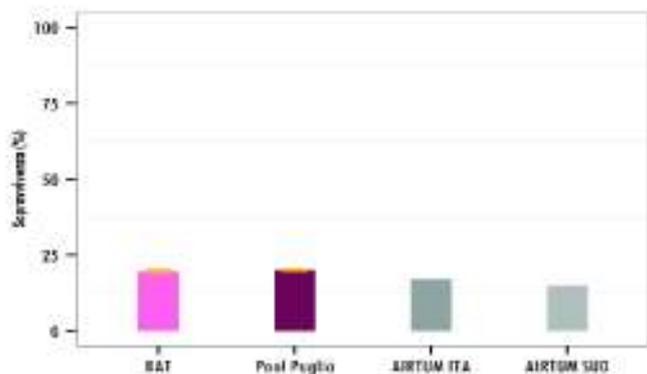


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

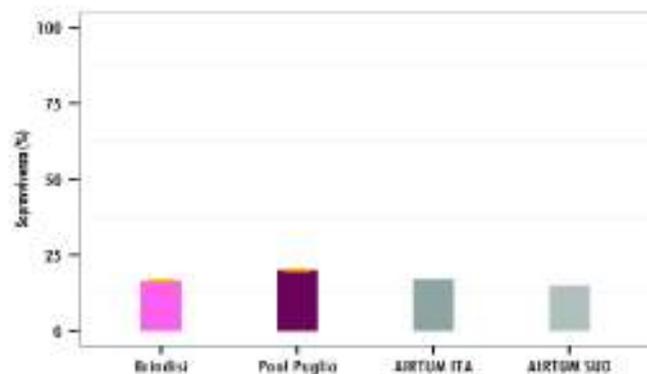


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

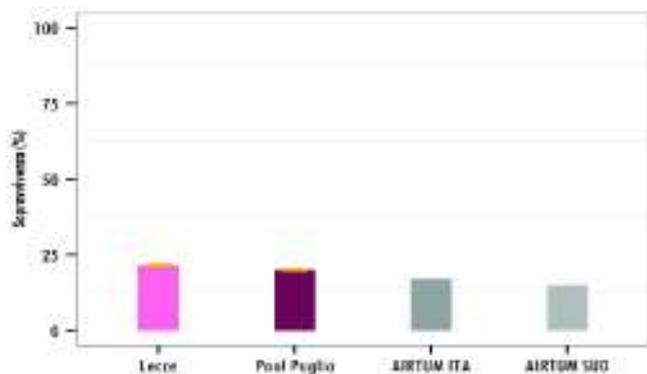
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



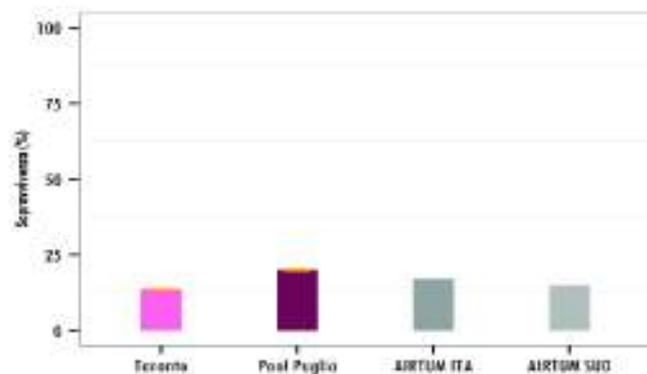
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



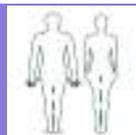
SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Melanoma della pelle



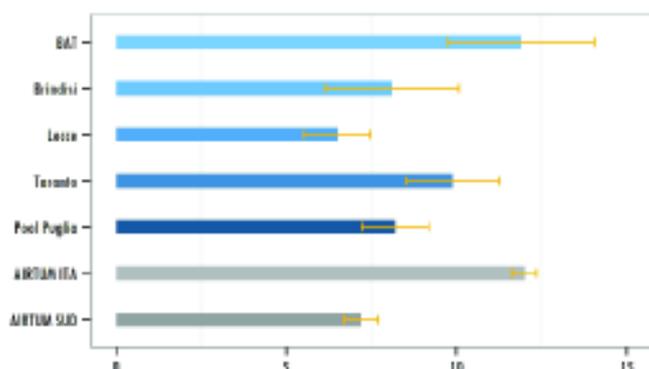
## Maschi

### INCIDENZA E MORTALITÀ

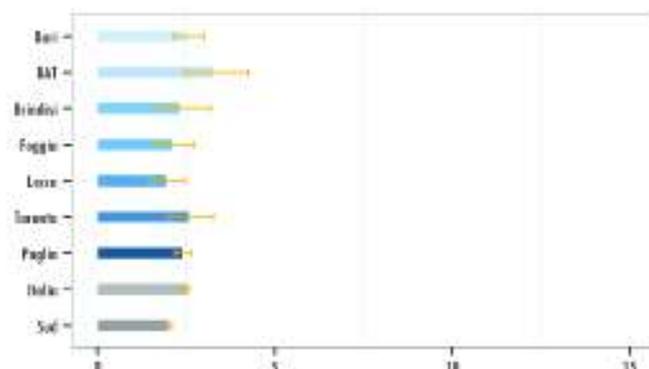
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	25	13,0	11,9	1,0%	7	3,9	3,2	0,3%
Brindisi	18	9,6	8,1	0,7%	5	3,0	2,3	0,2%
Lecce	29	7,7	6,5	0,5%	9	2,5	1,9	0,1%
Taranto	34	12,1	9,9	0,8%	9	3,4	2,6	0,2%
Pool Puglia		9,6	8,2	0,7%		3,1	2,4	0,2%

INCIDENZA

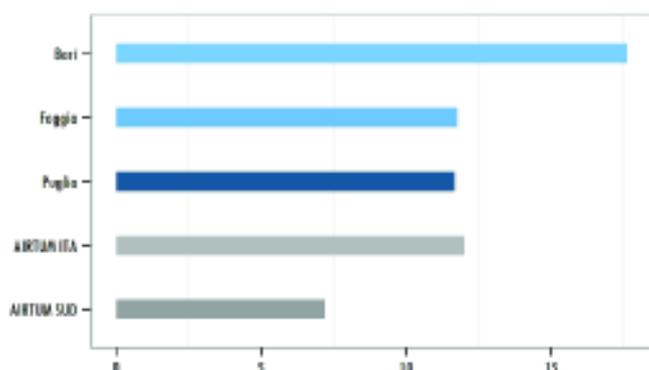
MORTALITÀ



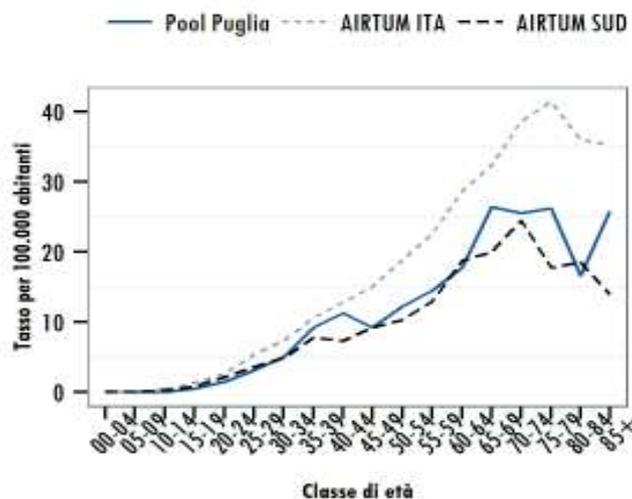
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

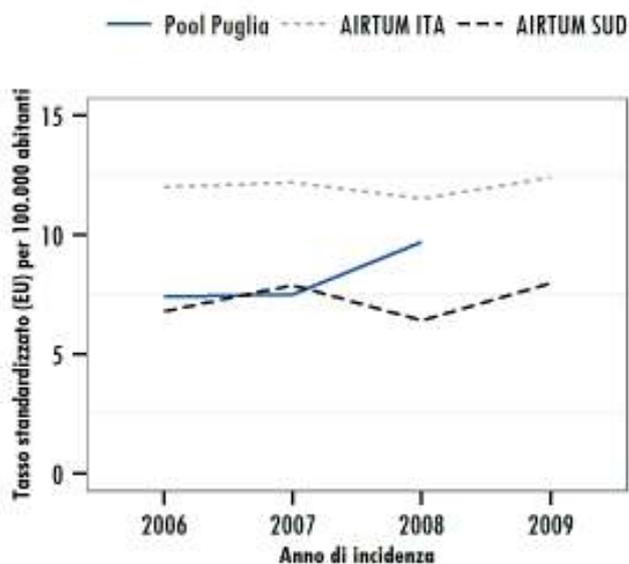


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

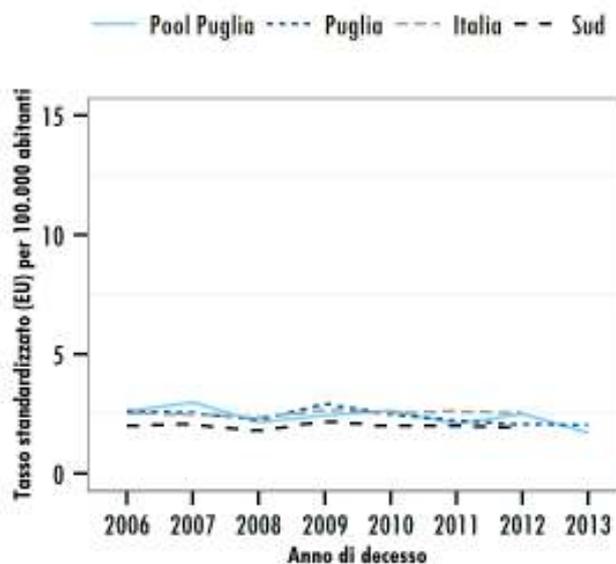


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



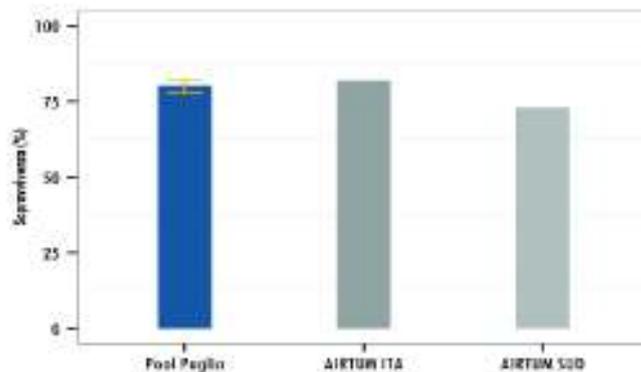
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

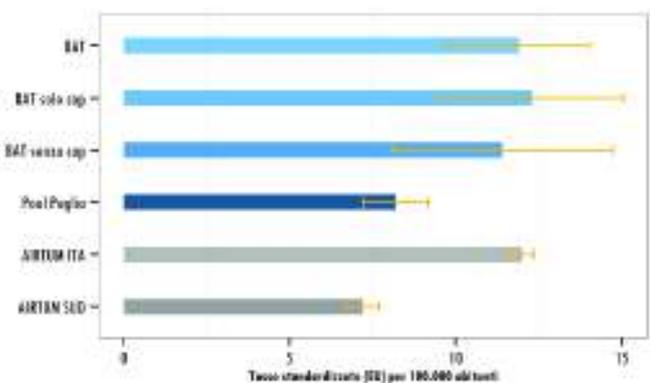
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza	
Pool Puglia	80,1%	73,5%	85,2%
AIRTUM ITA	82,0%		
AIRTUM SUD	73,0%		



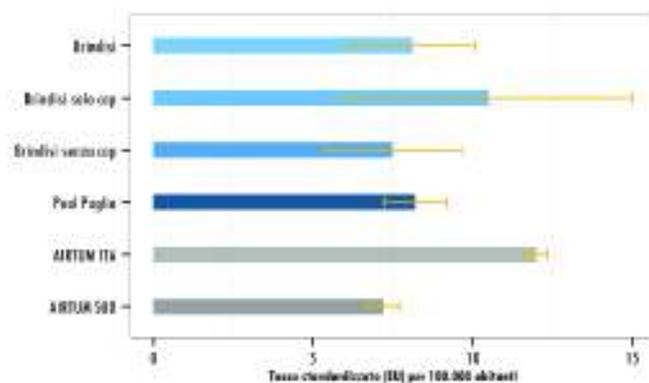
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

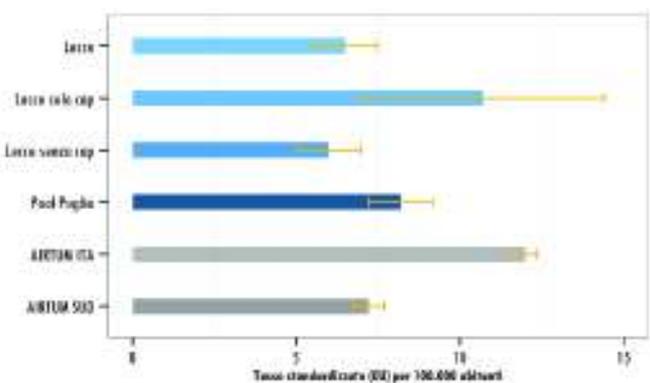
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



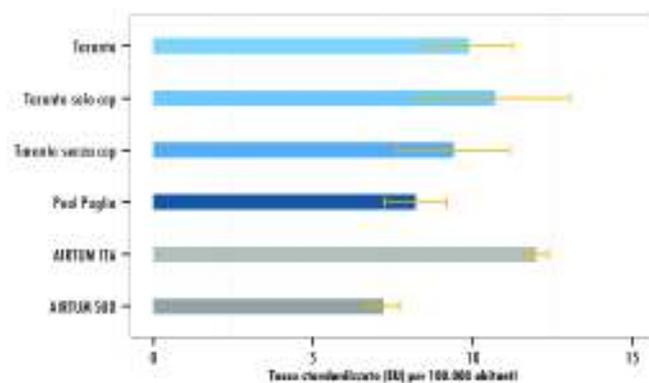
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

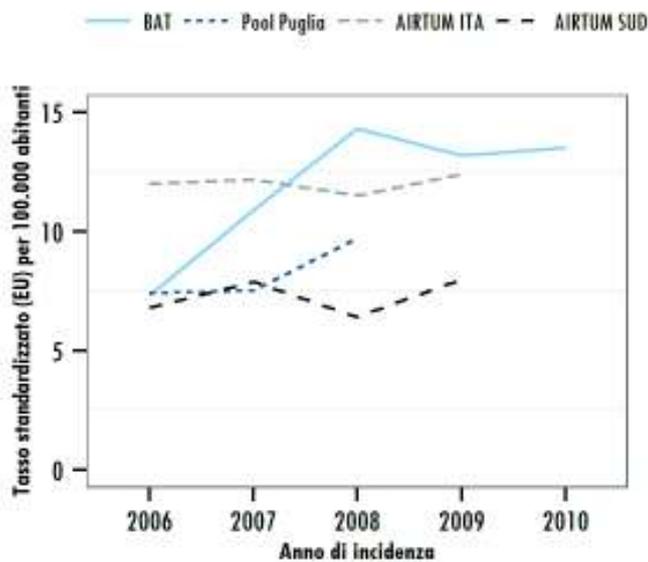


SEZIONE DI LECCE

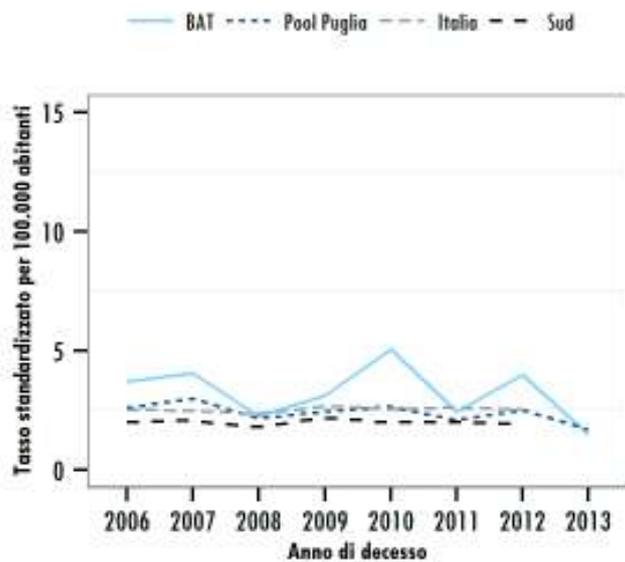


SEZIONE DI TARANTO

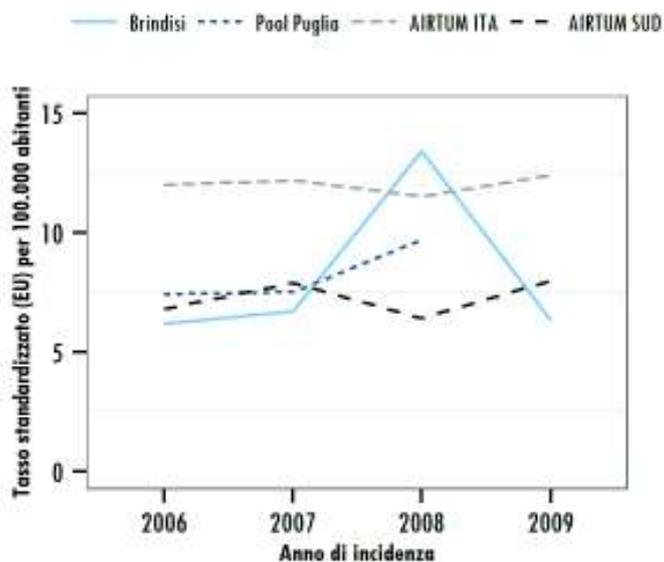
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



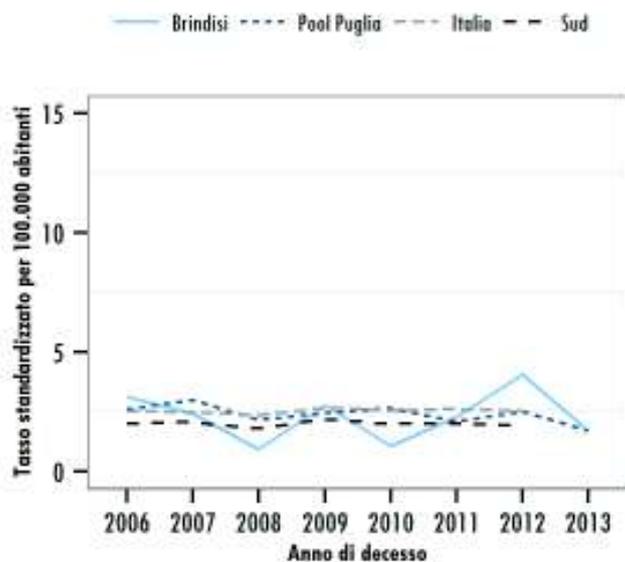
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

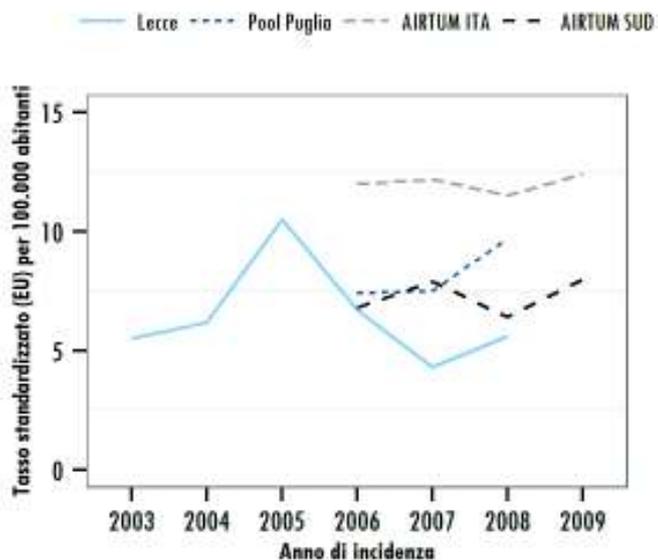


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

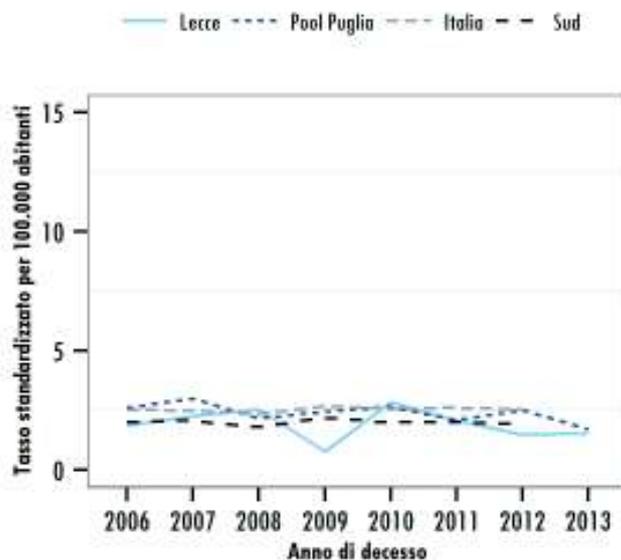


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

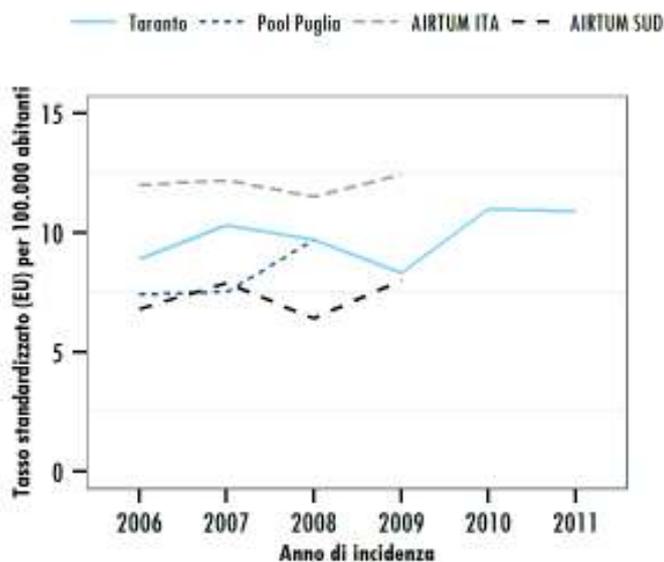
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



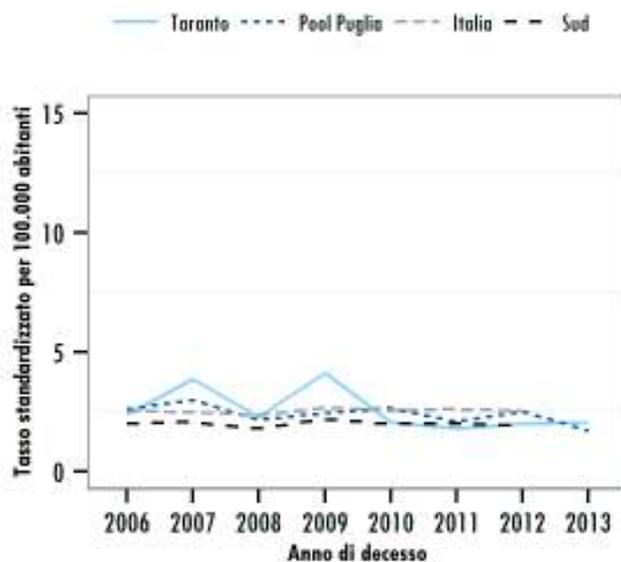
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

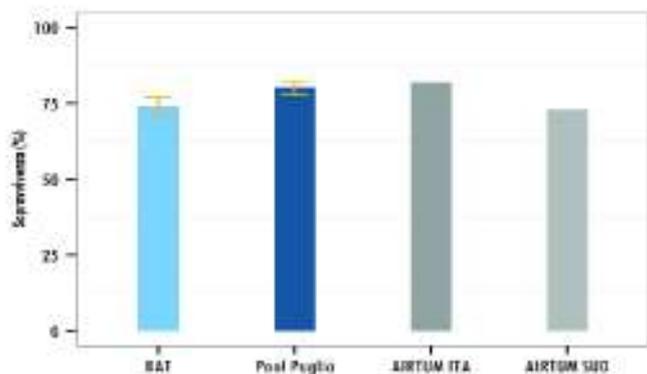


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

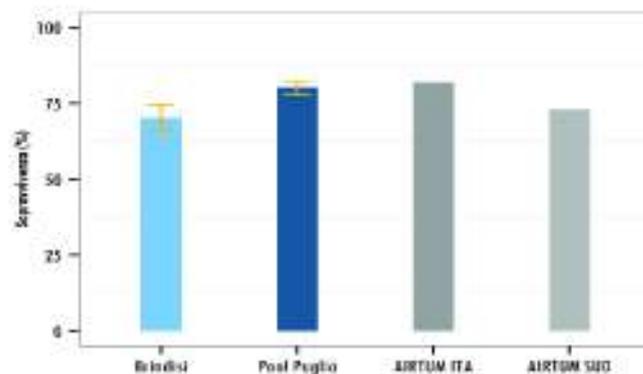


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

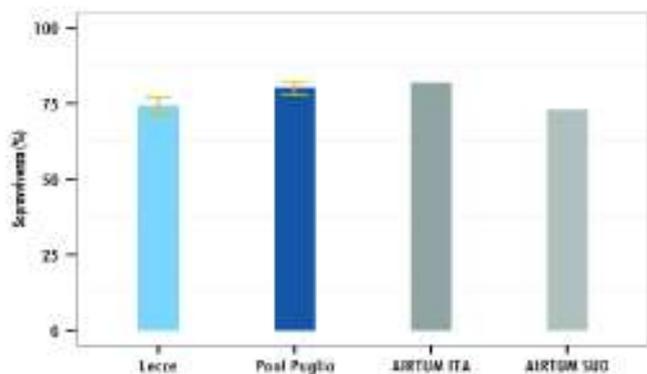
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



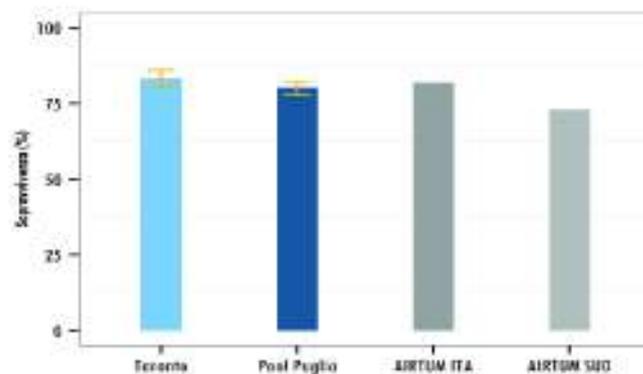
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



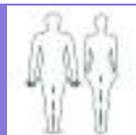
SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Melanoma della pelle



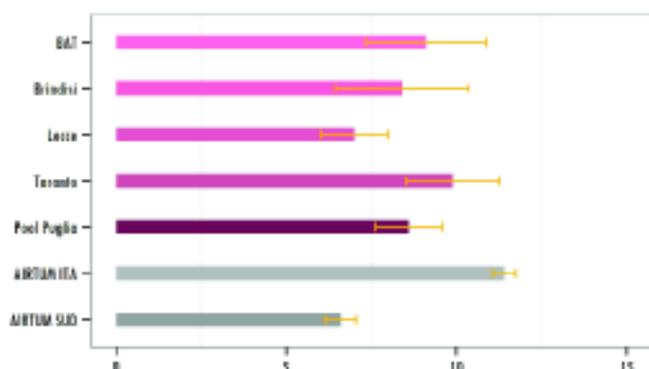
## Femmine

### INCIDENZA E MORTALITÀ

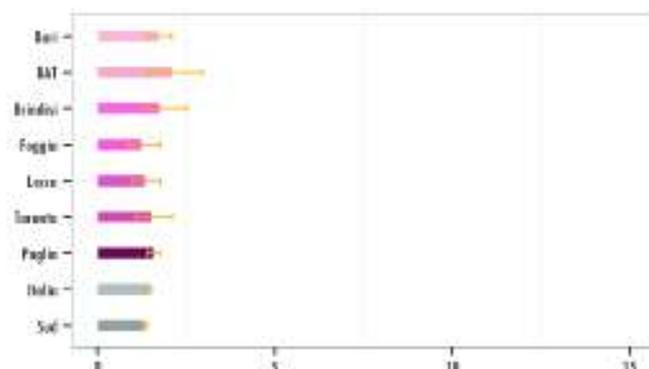
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	20	10,2	9,1	0,8%	5	2,5	2,1	0,2%
Brindisi	21	10,3	8,4	0,7%	5	2,5	1,7	0,1%
Lecce	34	8,3	7,0	0,6%	8	2,1	1,3	0,1%
Taranto	35	11,8	9,9	0,8%	5	2,0	1,5	0,1%
Pool Puglia		10,0	8,6	0,7%		2,2	1,6	0,1%

INCIDENZA

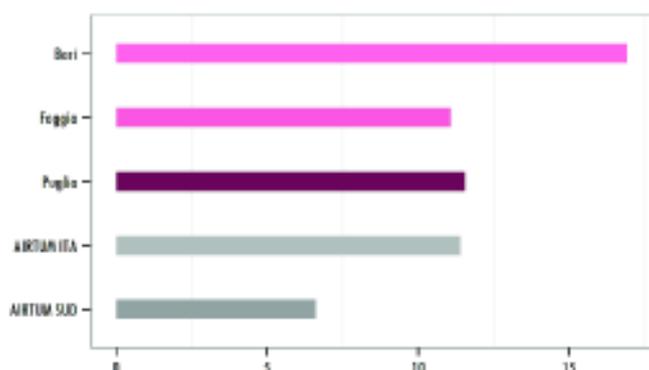
MORTALITÀ



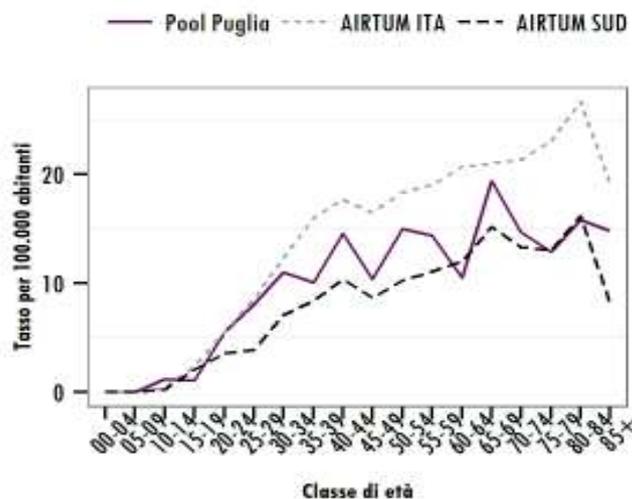
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

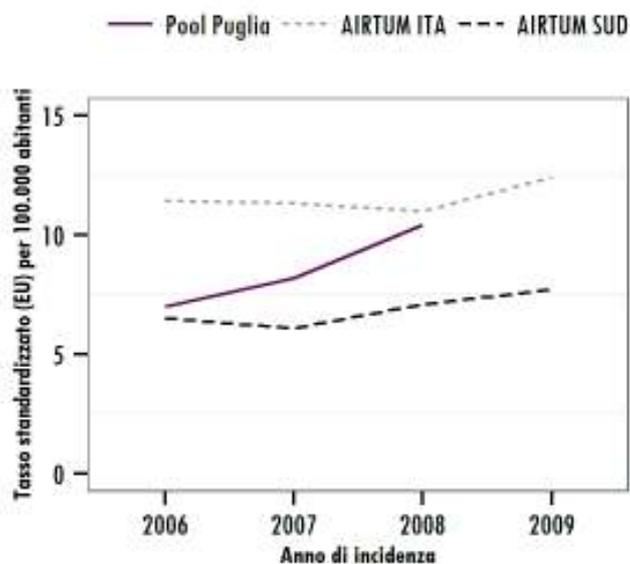


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

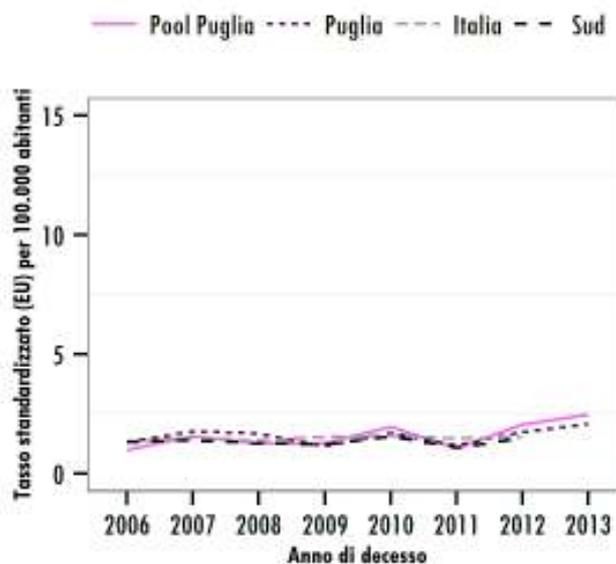


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



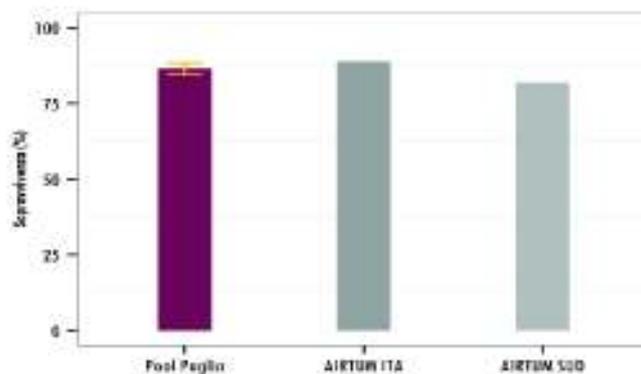
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

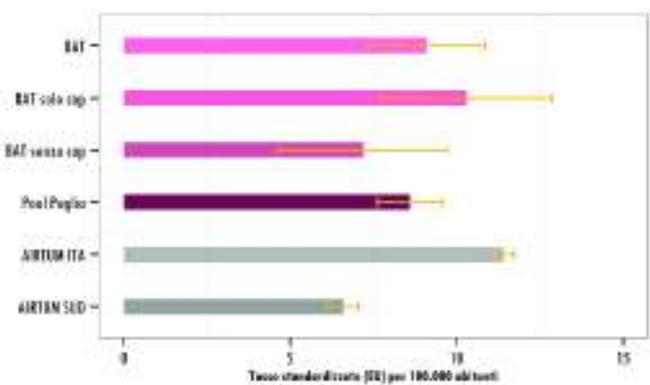
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza	
Pool Puglia	86,5%	80,0%	91,1%
AIRTUM ITA	89,0%		
AIRTUM SUD	82,0%		



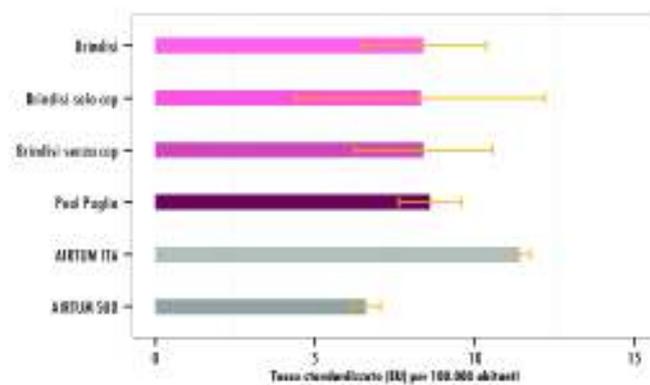
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

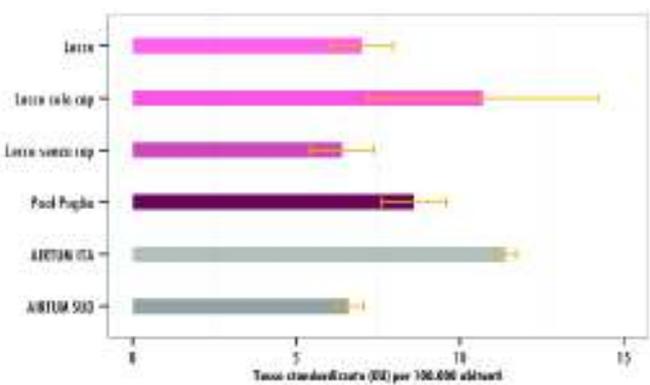
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



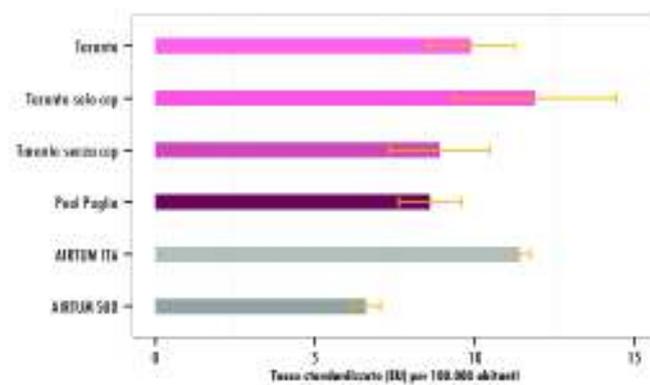
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

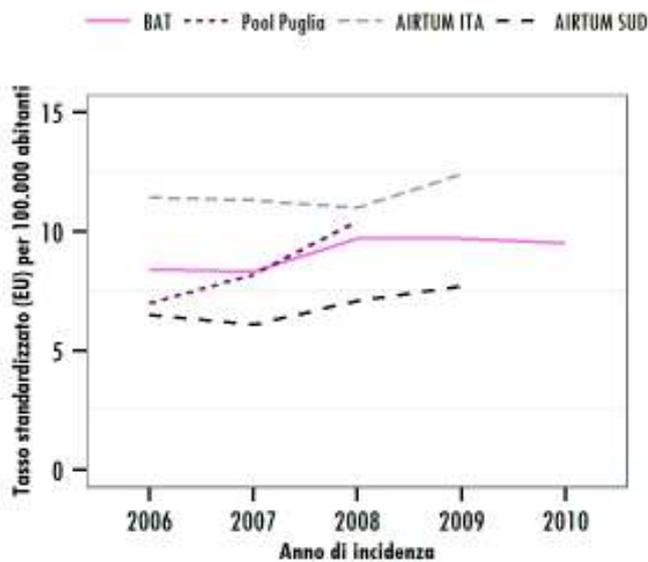


SEZIONE DI LECCE

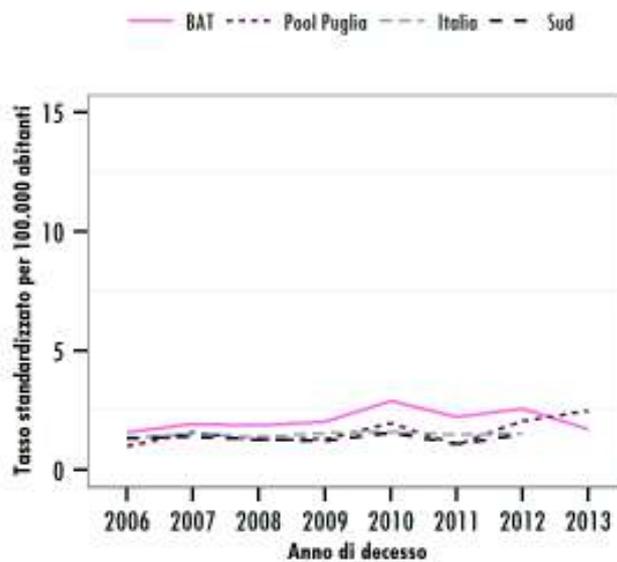


SEZIONE DI TARANTO

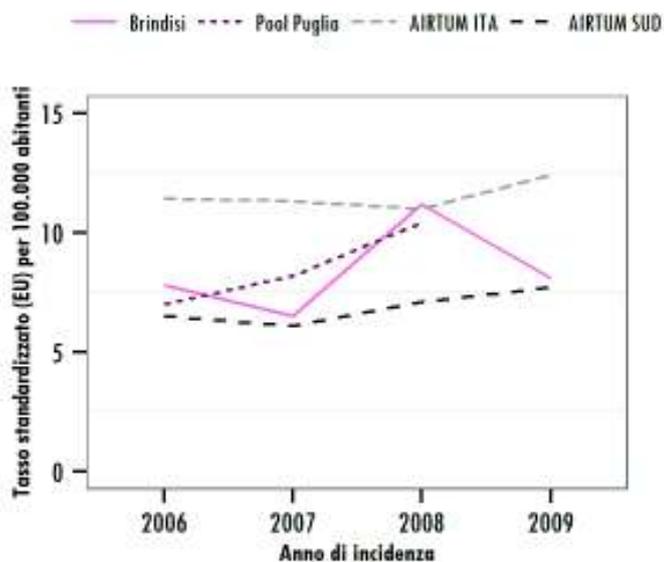
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



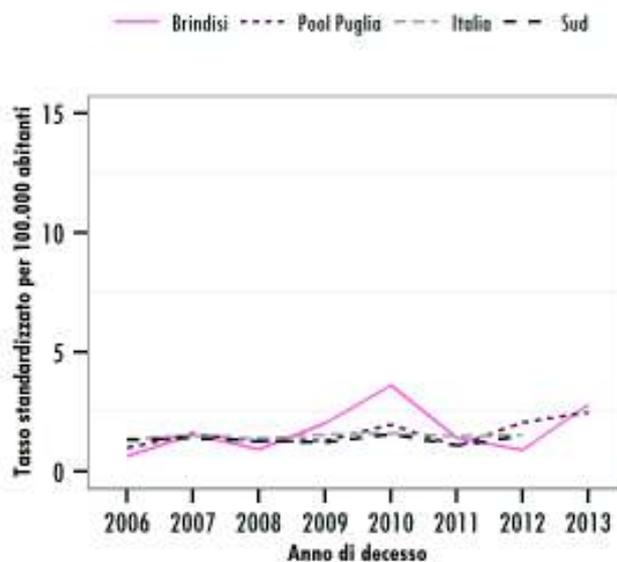
SEZIONE DI BARILETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARILETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

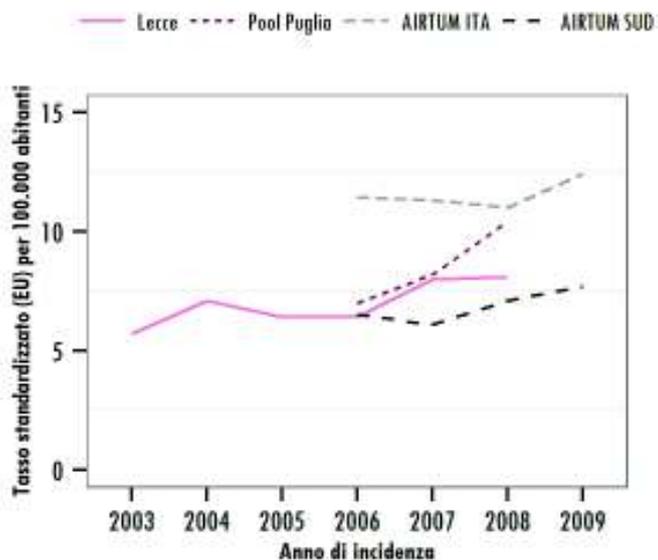


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

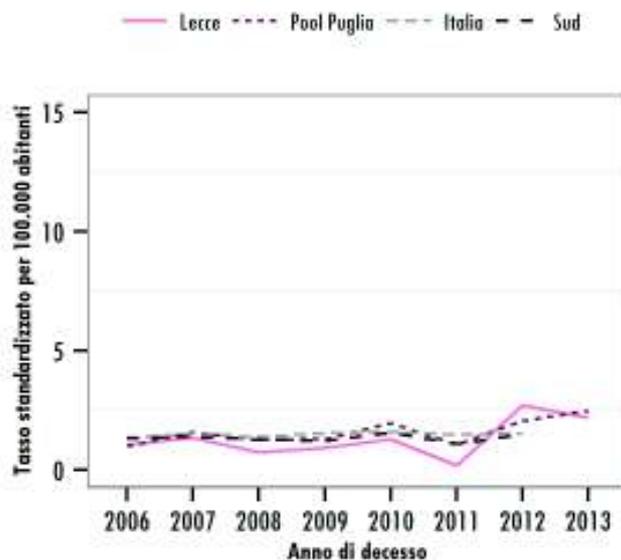


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

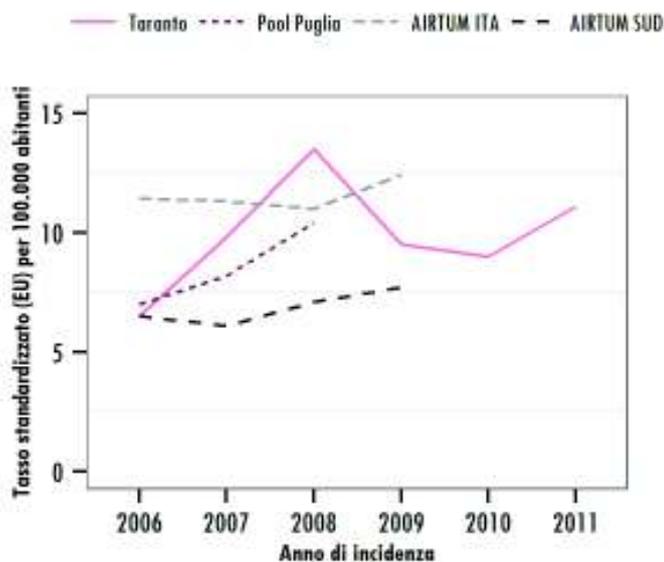
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



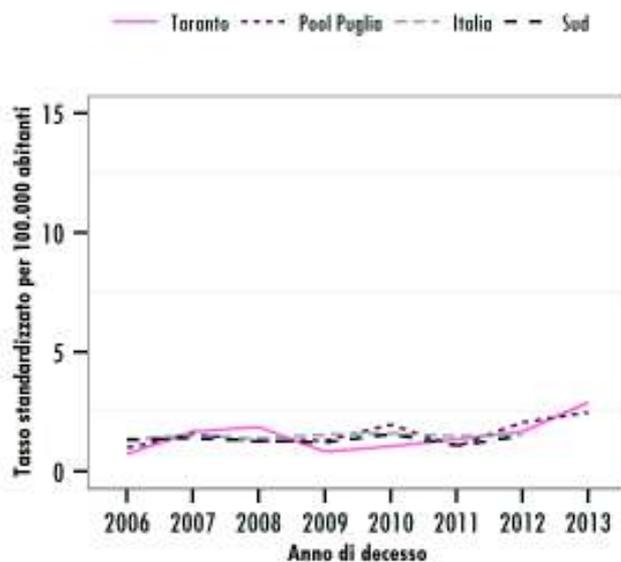
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

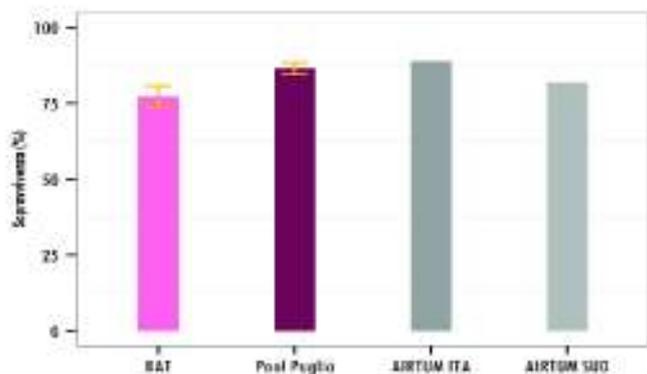


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

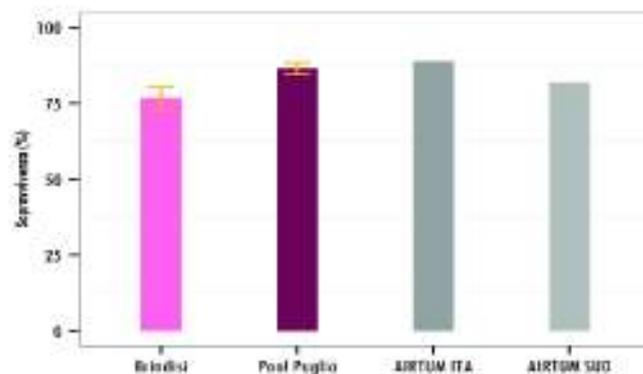


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

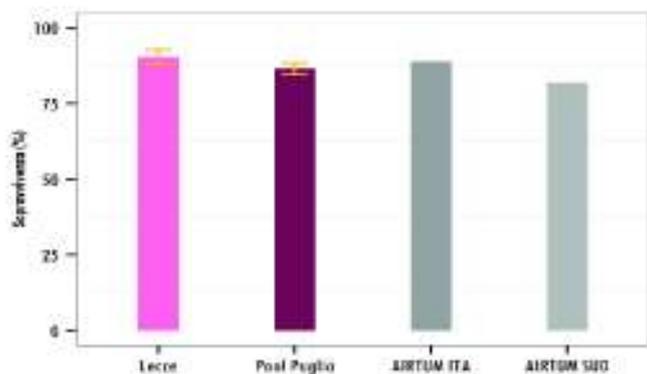
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



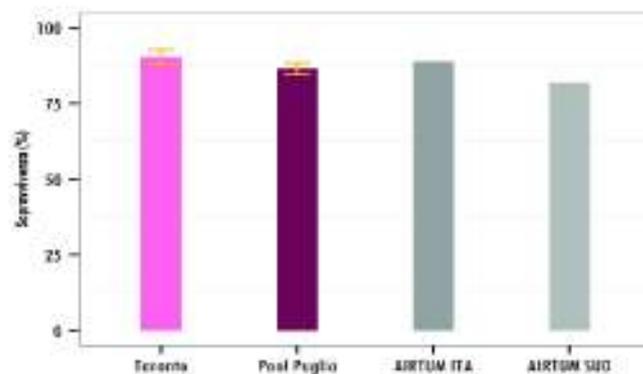
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Mammella



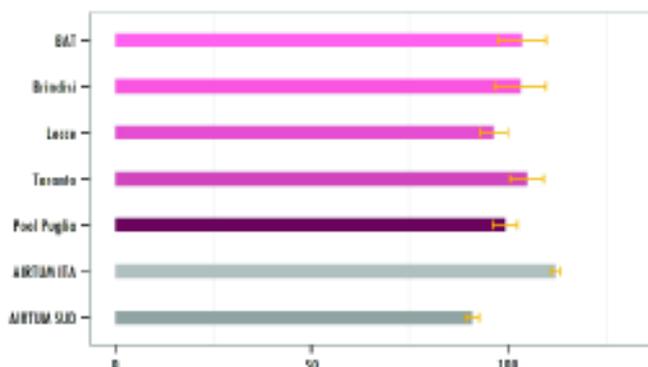
## Femmine

### INCIDENZA E MORTALITÀ

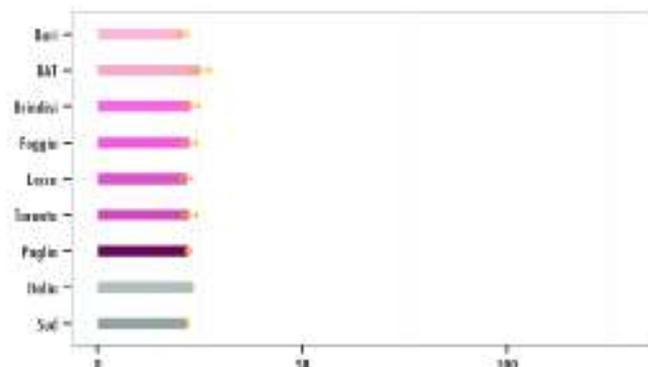
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	236	120,1	103,7	8,3%	65	33,3	25,1	2,0%
Brindisi	279	134,6	103,2	8,2%	75	36,1	22,7	1,7%
Lecce	505	121,7	96,5	7,6%	151	36,2	21,8	1,6%
Taranto	407	135,4	104,9	8,3%	103	34,3	22,3	1,6%
Pool Puglia		124,7	99,3	7,9%		35,2	22,7	1,7%

INCIDENZA

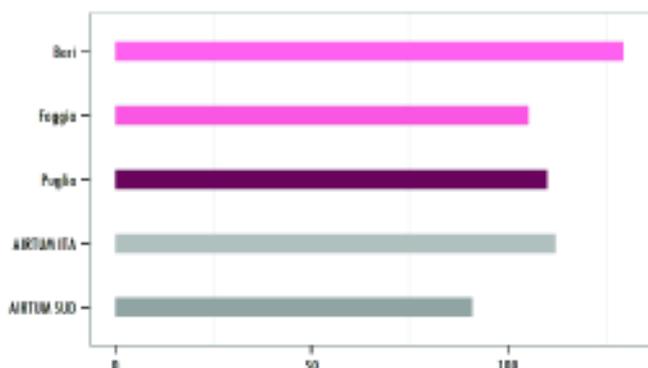
MORTALITÀ



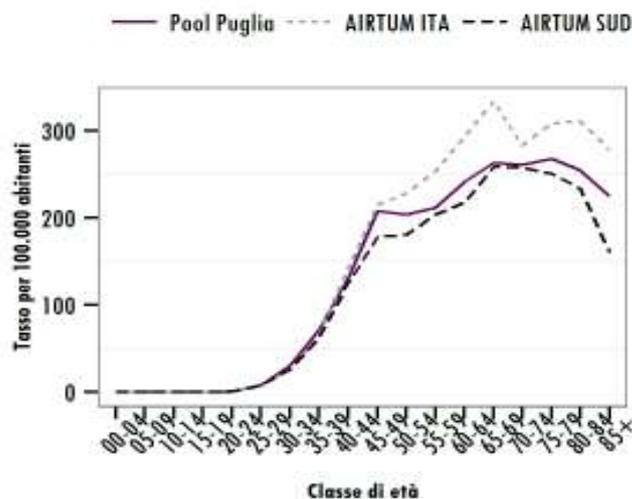
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

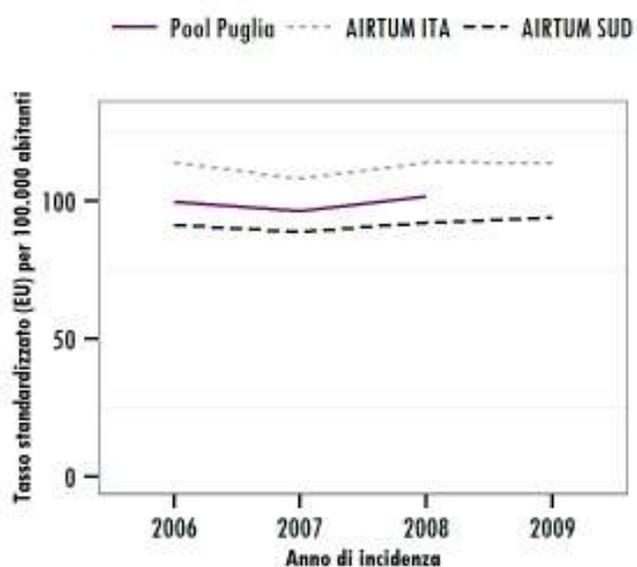


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

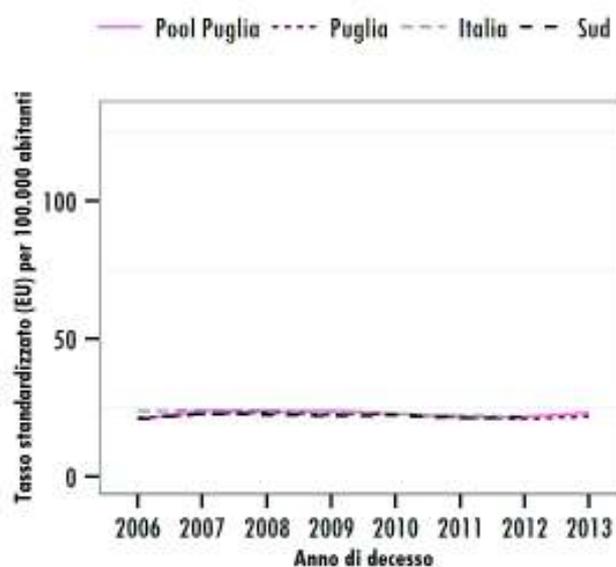


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



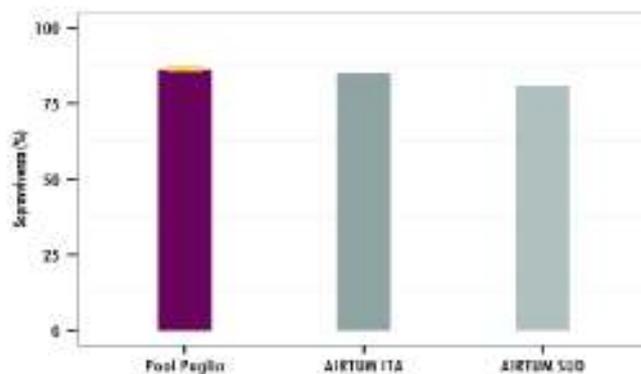
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

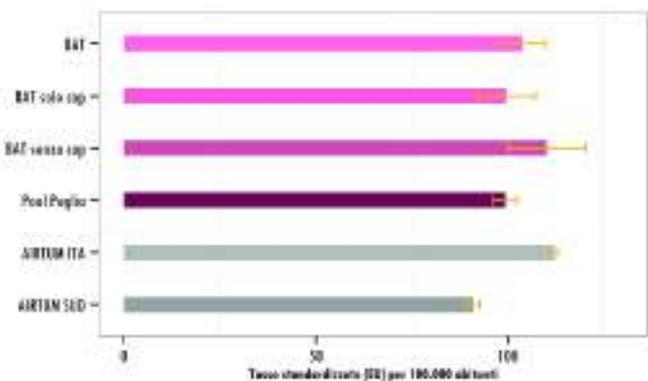
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza	
Pool Puglia	86,3%	84,8%	87,7%
AIRTUM ITA	85,0%		
AIRTUM SUD	81,0%		



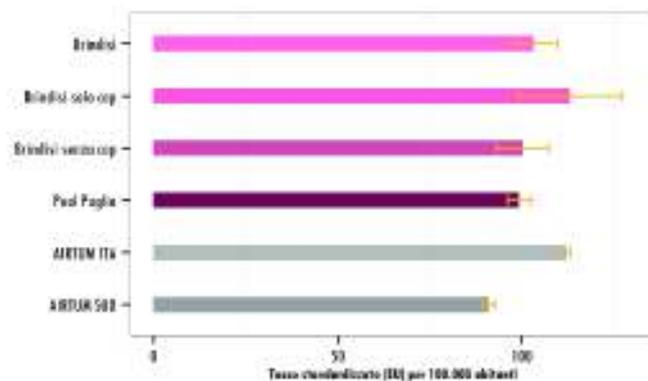
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

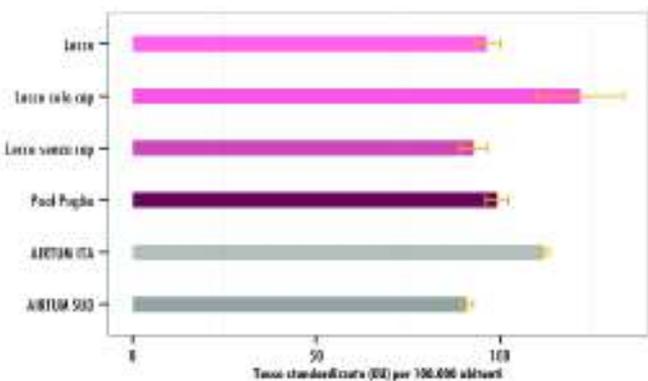
**CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE**



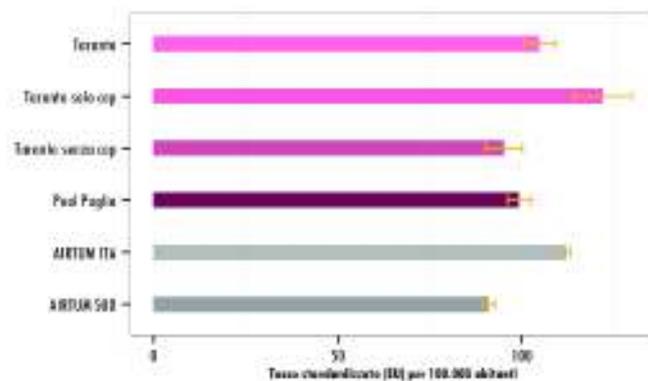
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

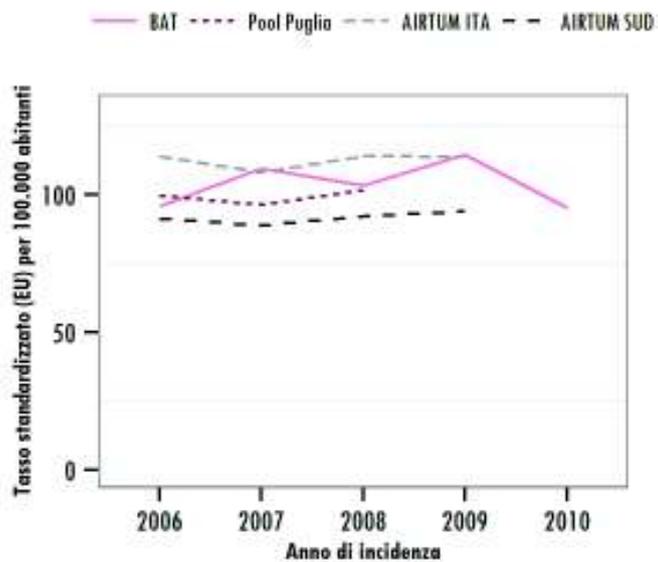


SEZIONE DI LECCE

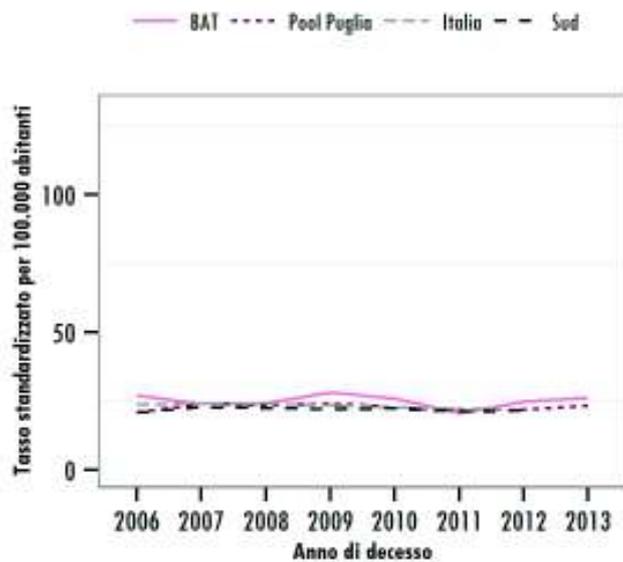


SEZIONE DI TARANTO

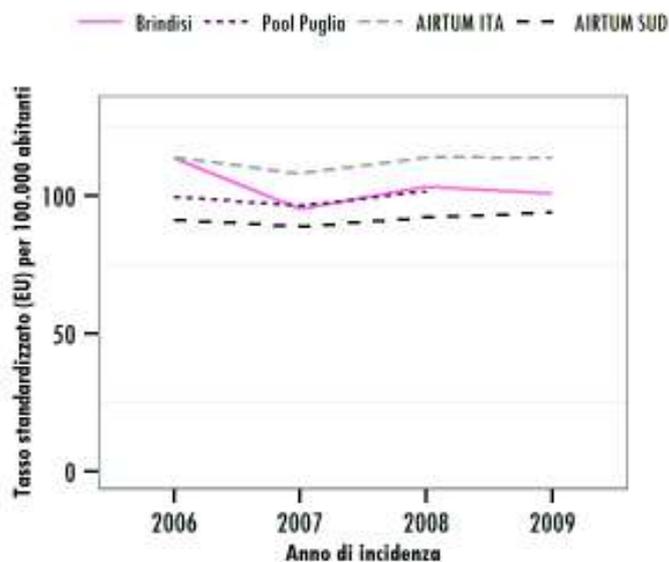
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



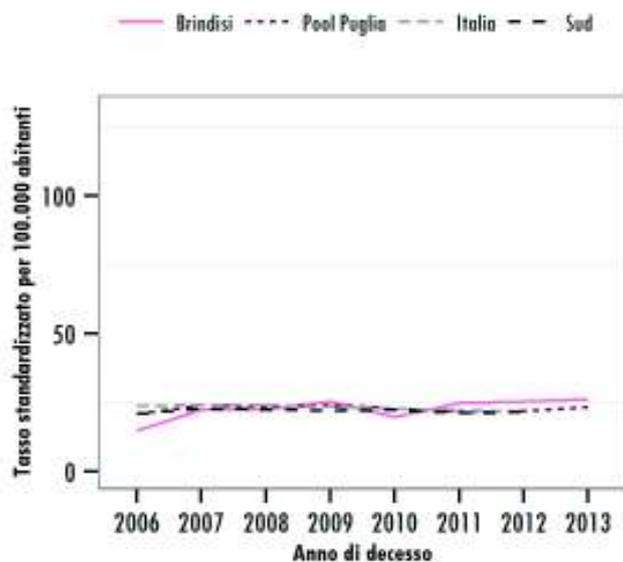
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

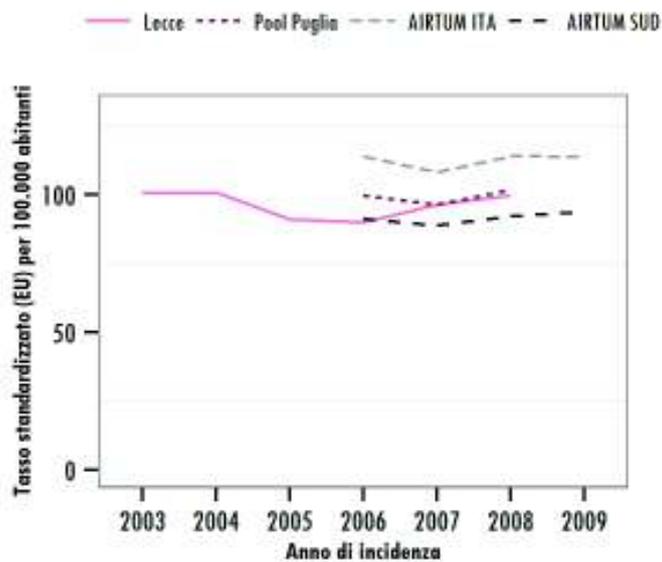


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

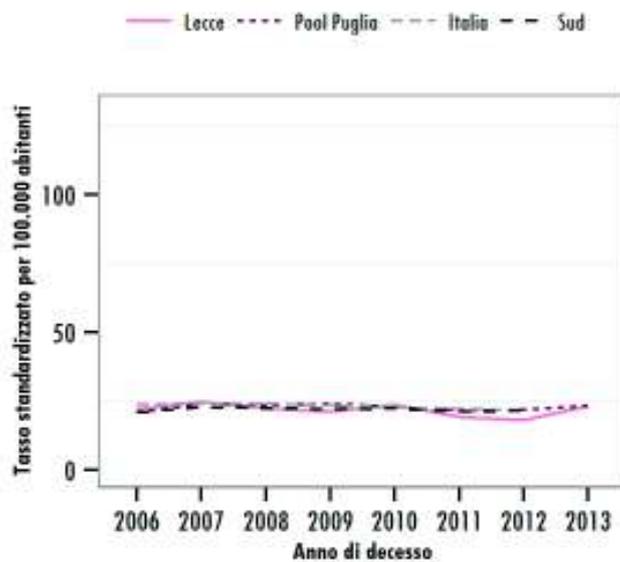


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

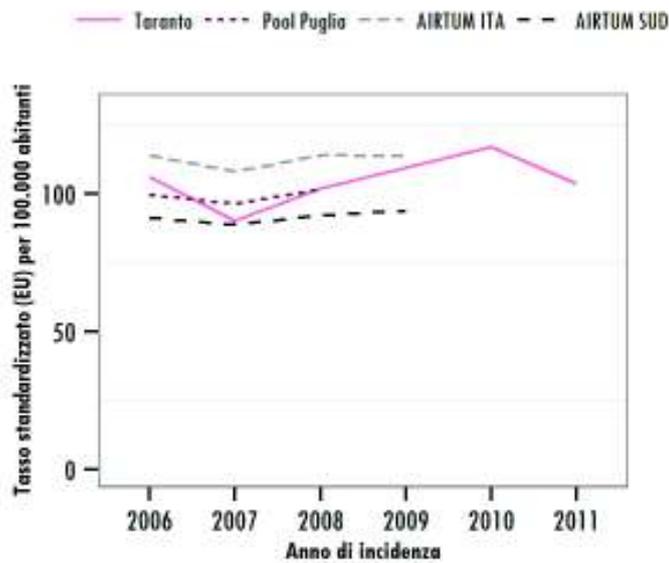
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



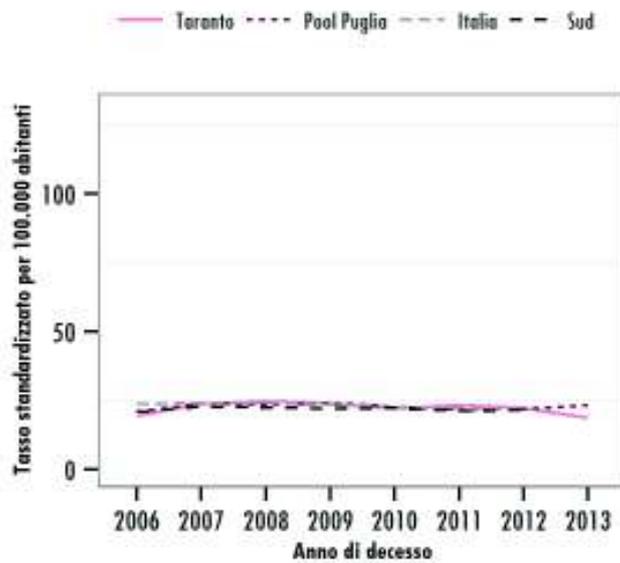
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

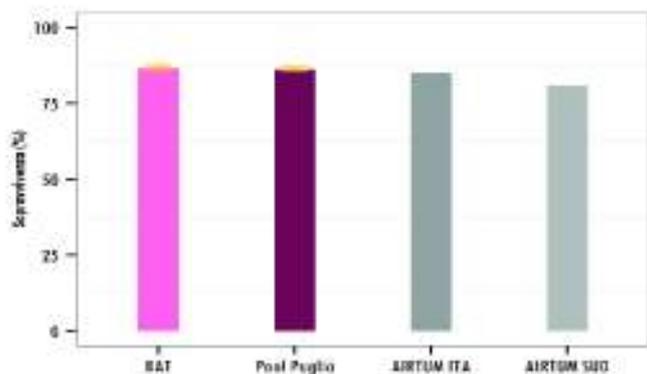


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

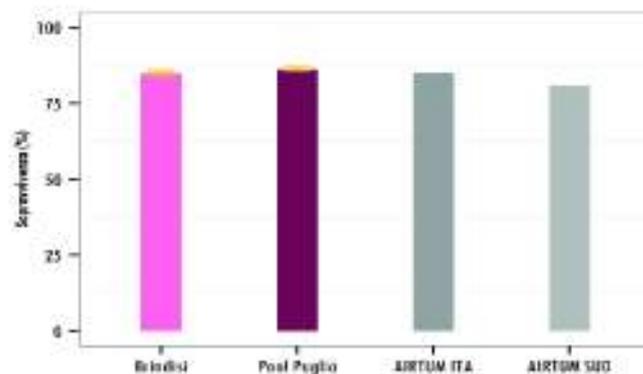


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

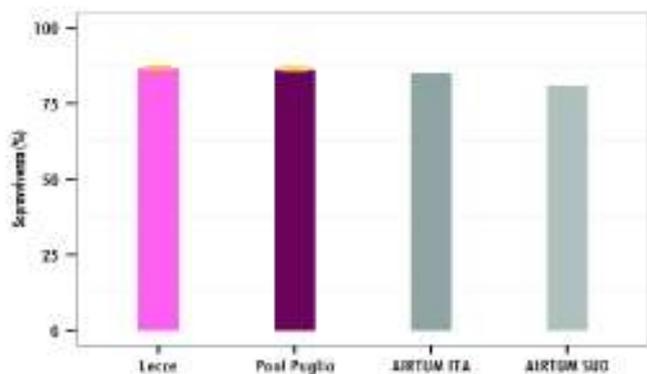
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



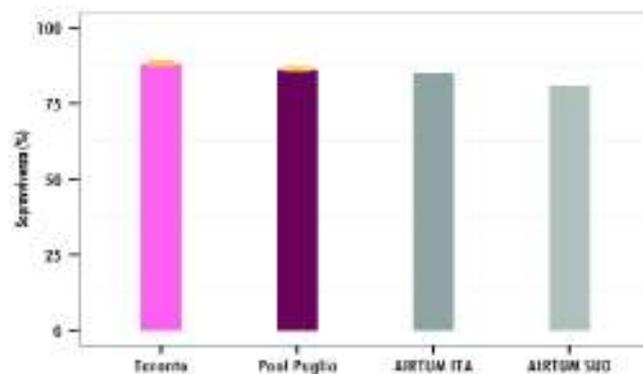
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Cervice uterina



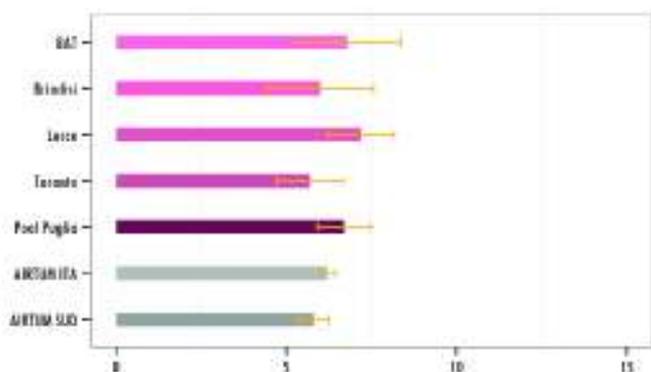
## Femmine

### INCIDENZA E MORTALITÀ

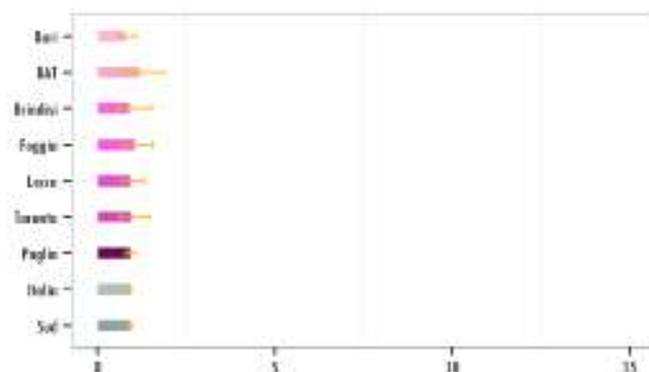
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	15	7,9	6,8	0,6%	2	1,5	1,2	0,1%
Brindisi	14	6,7	6,0	0,5%	2	1,3	0,9	0,1%
Lecce	36	8,8	7,2	0,6%	5	1,4	0,9	0,1%
Taranto	20	6,9	5,7	0,5%	3	1,3	0,9	0,1%
Pool Puglia		7,9	6,7	0,6%		1,4	1,0	0,1%

INCIDENZA

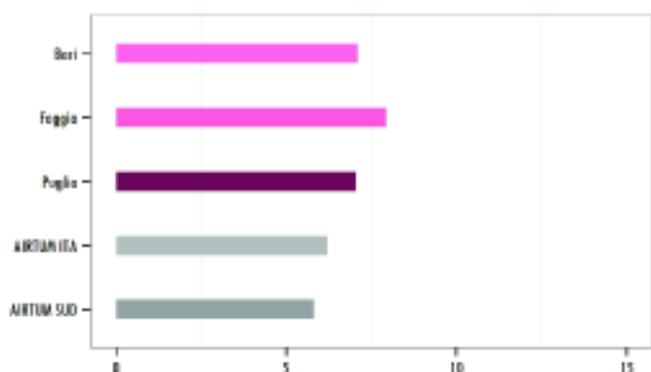
MORTALITÀ



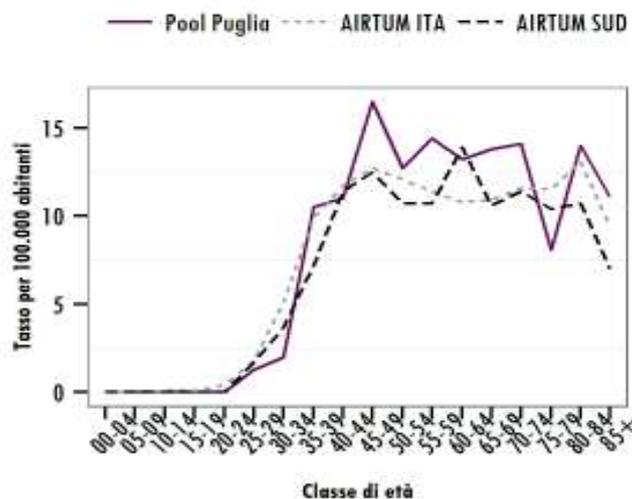
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

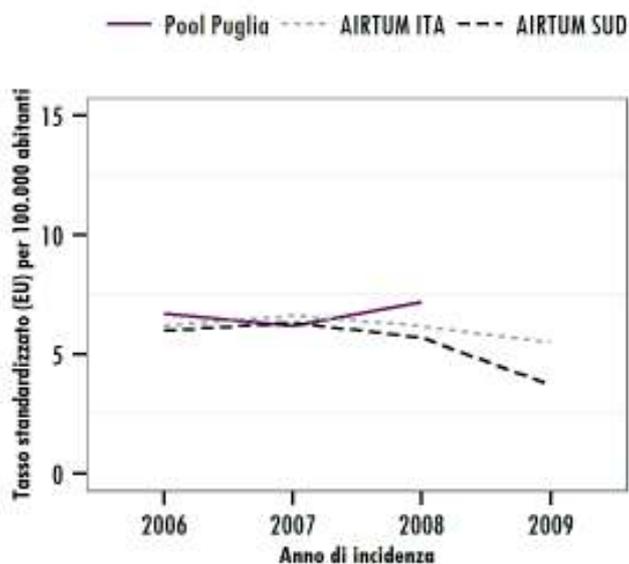


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

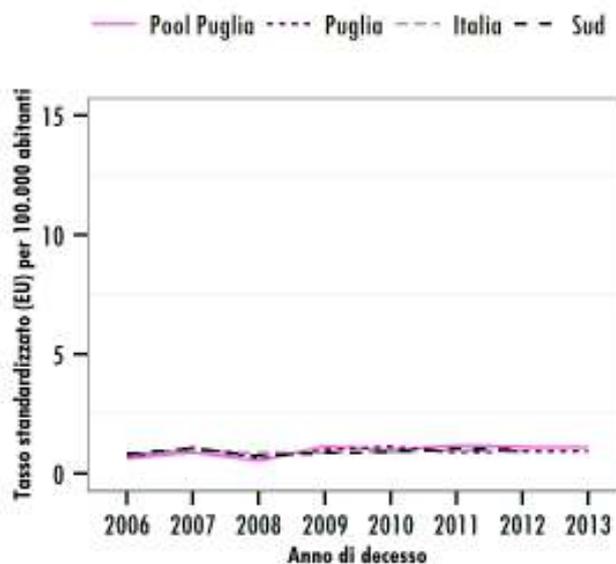


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



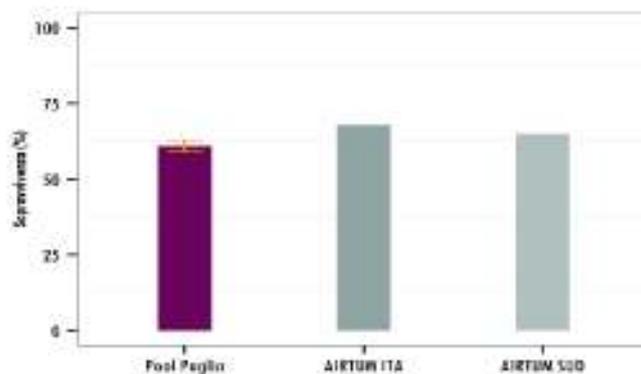
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

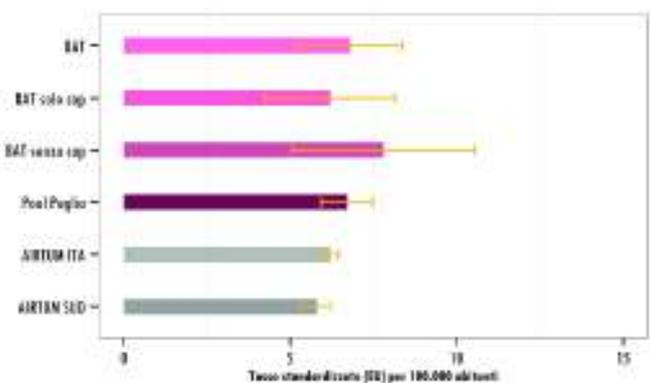
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza	
Pool Puglia	61,0%	54,3%	67,0%
AIRTUM ITA	68,0%		
AIRTUM SUD	65,0%		



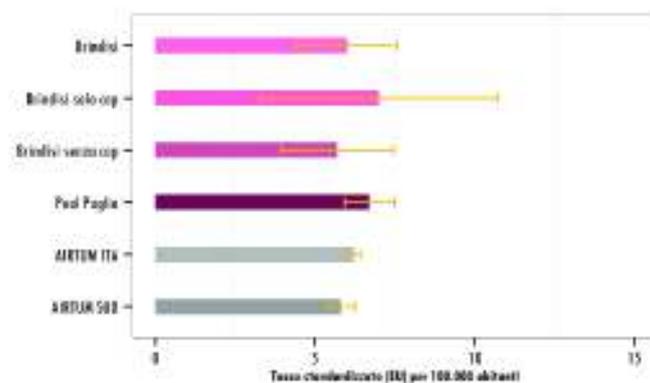
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

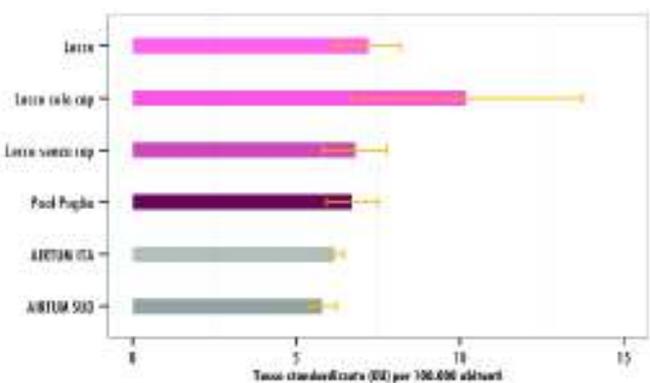
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



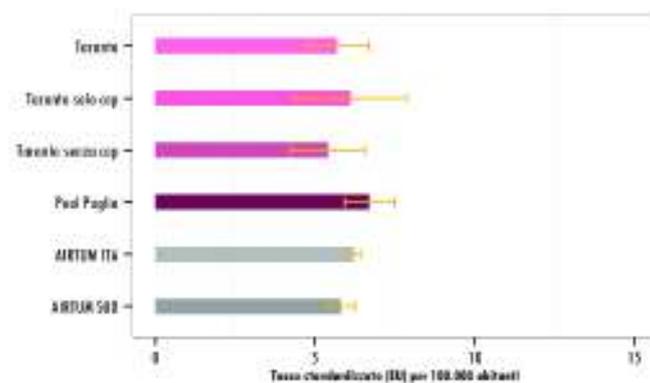
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

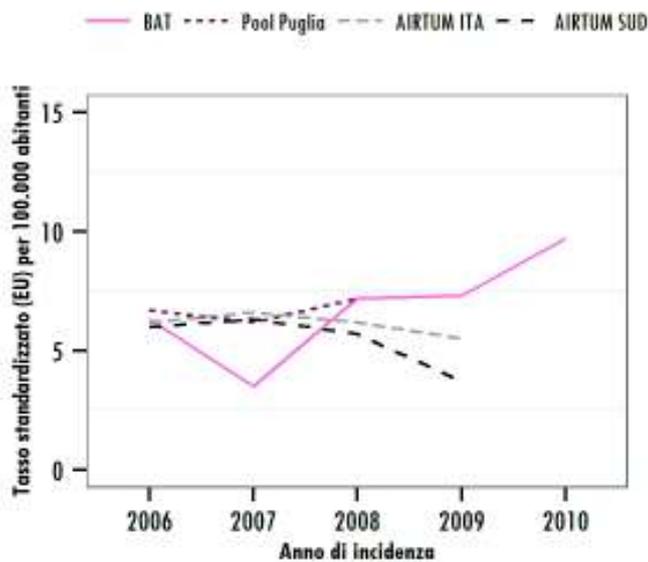


SEZIONE DI LECCE

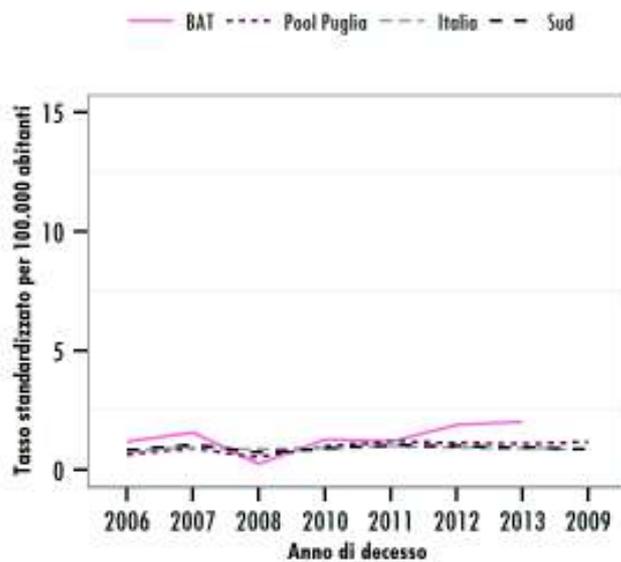


SEZIONE DI TARANTO

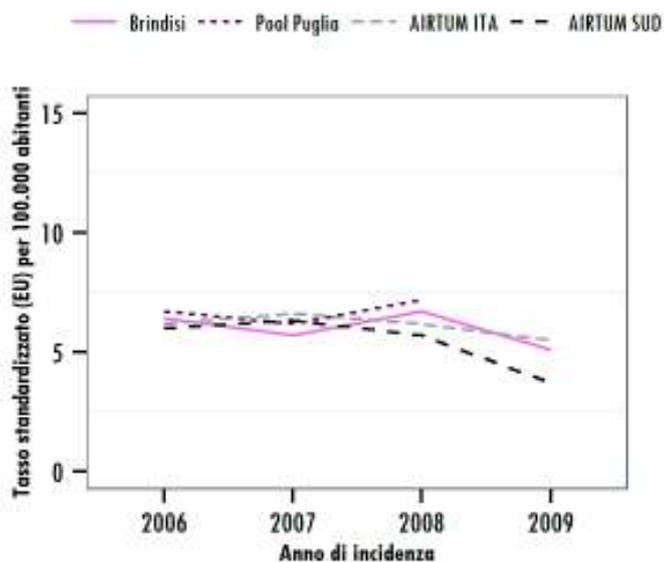
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



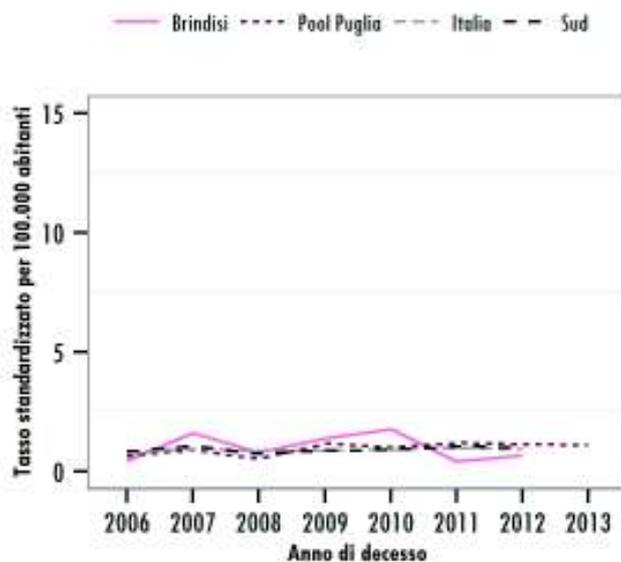
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

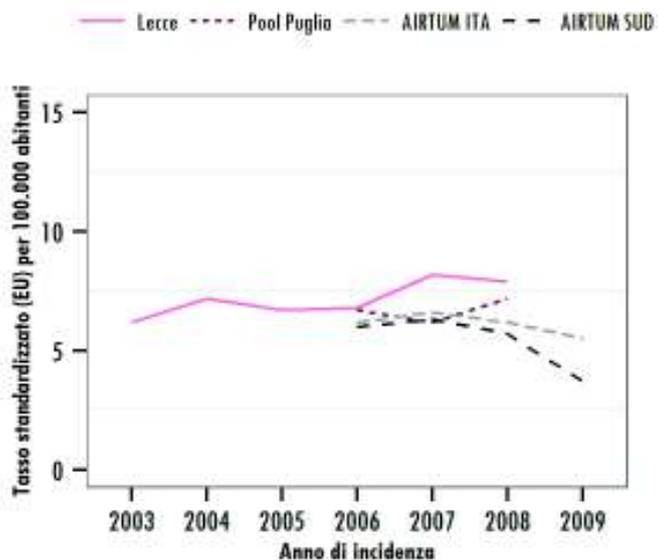


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

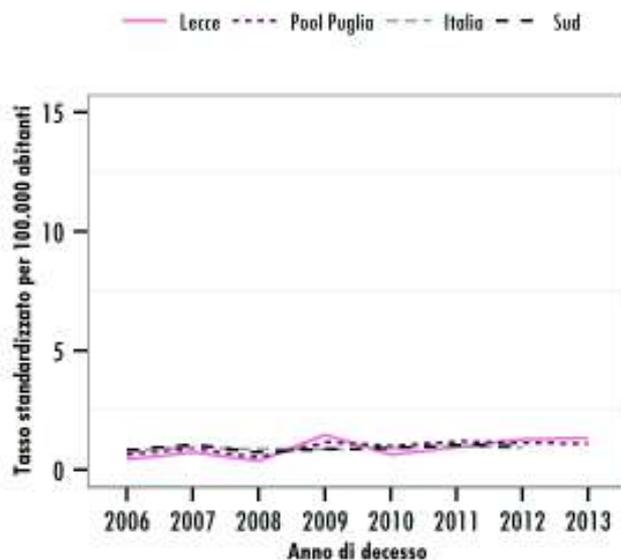


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

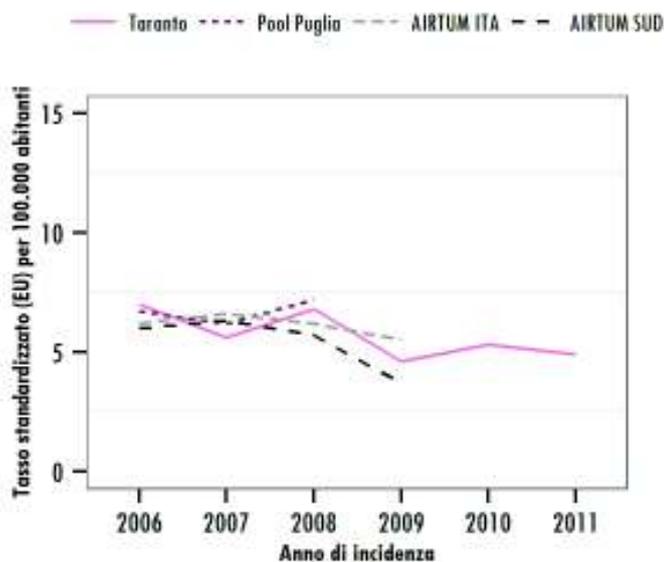
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



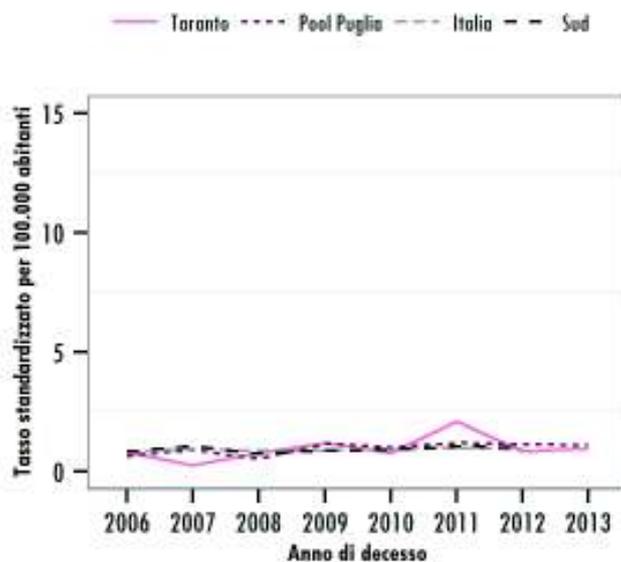
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

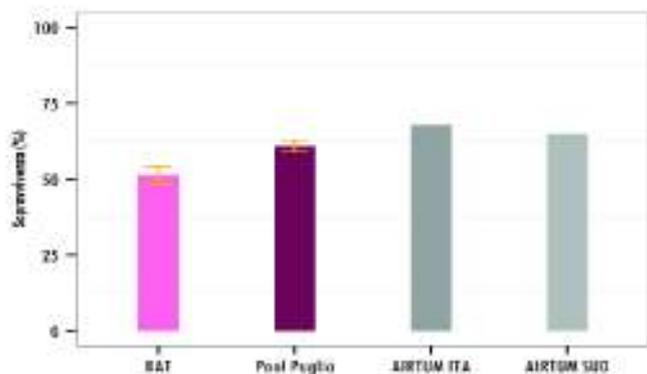


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

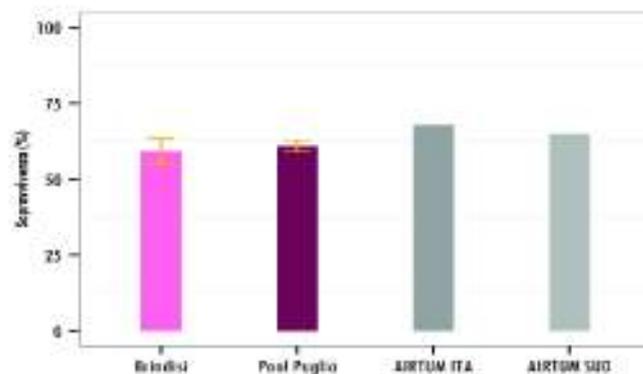


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

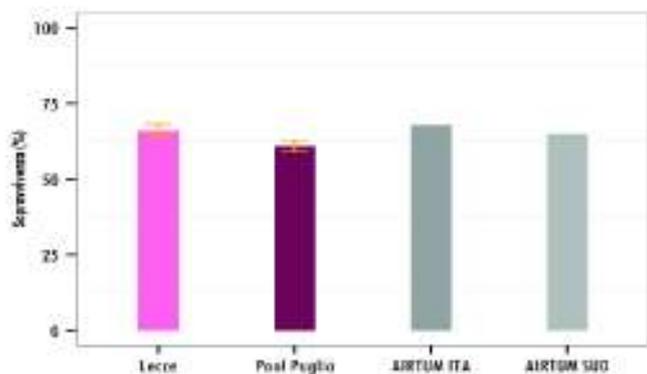
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



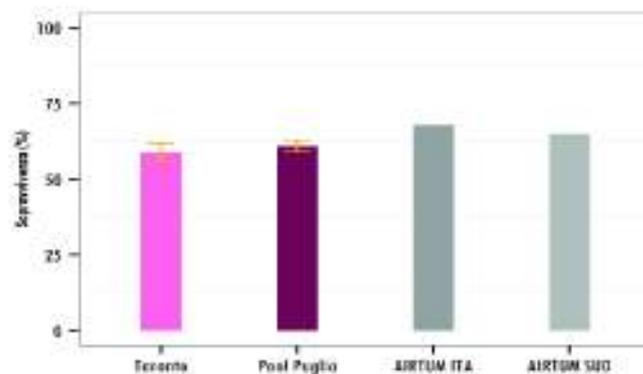
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Corpo dell'utero



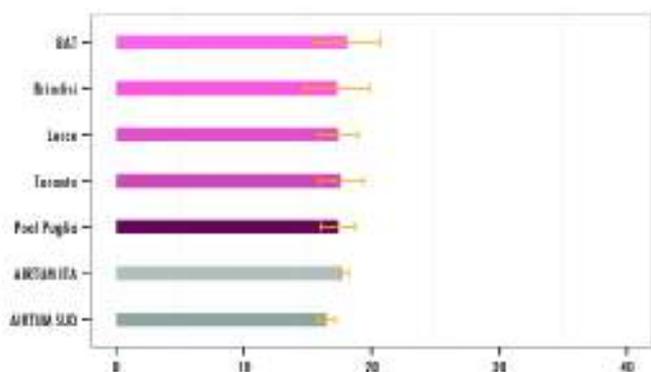
## Femmine

### INCIDENZA E MORTALITÀ

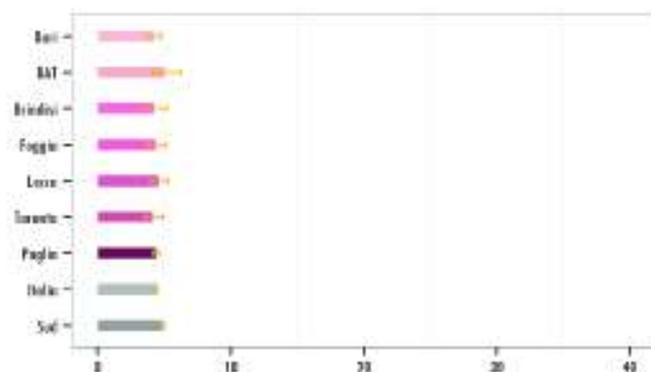
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	41	20,8	18,1	1,6%	14	7,4	5,1	0,4%
Brindisi	47	23	17,3	1,5%	15	7,5	4,2	0,3%
Lecce	98	23,7	17,4	1,5%	34	8,3	4,6	0,3%
Taranto	70	23,4	17,6	1,6%	20	6,8	4,1	0,3%
Pool Puglia		22,7	17,4	1,5%		7,6	4,5	0,3%

INCIDENZA

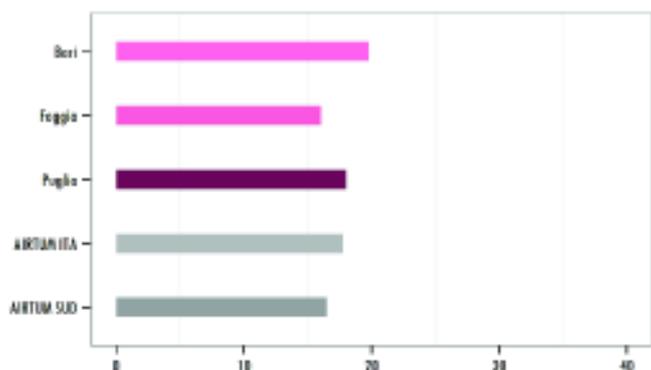
MORTALITÀ



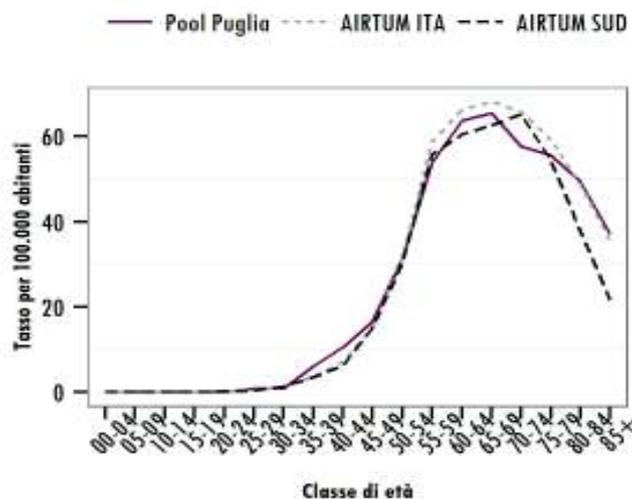
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

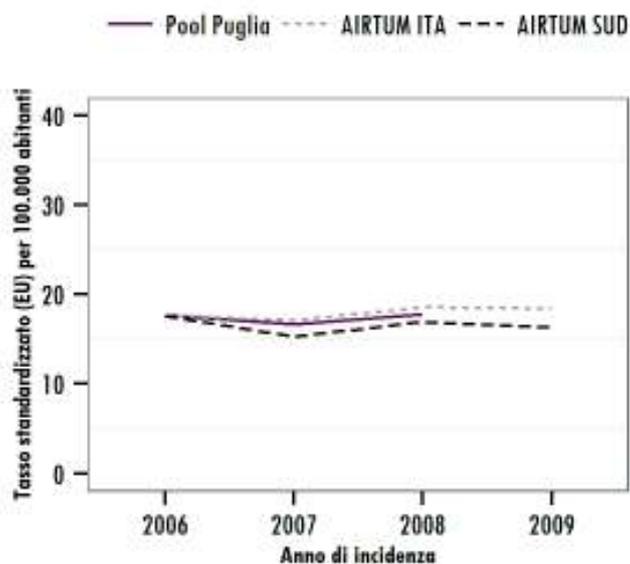


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

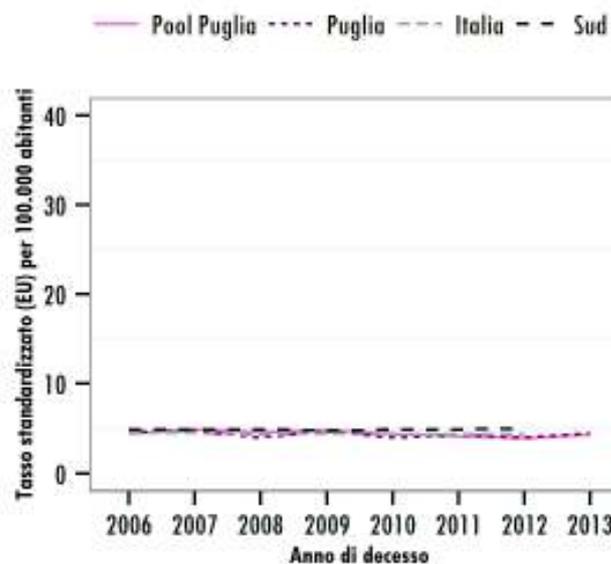


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



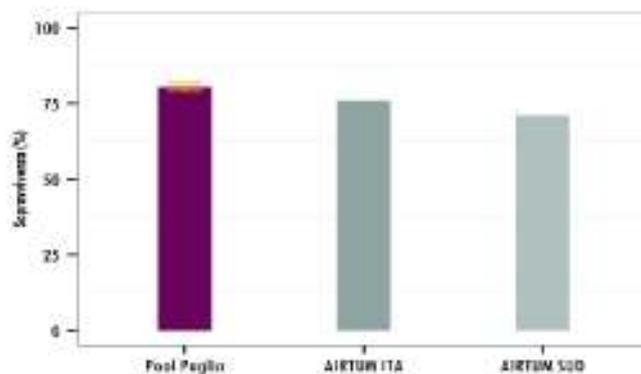
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

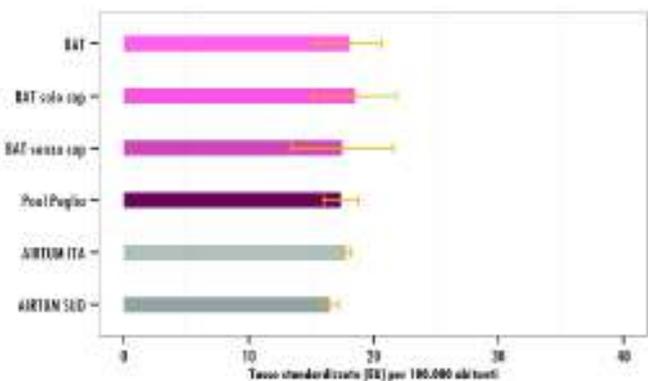
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza	
Pool Puglia	80,5%	76,7%	83,8%
AIRTUM ITA	76,0%		
AIRTUM SUD	71,0%		



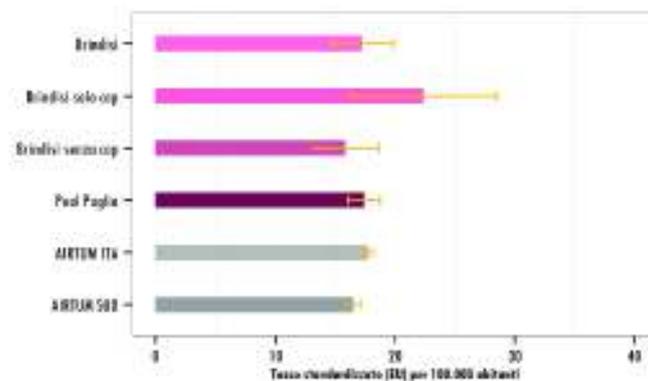
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

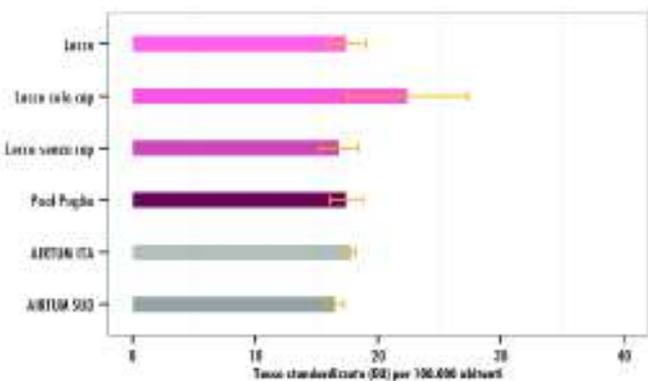
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



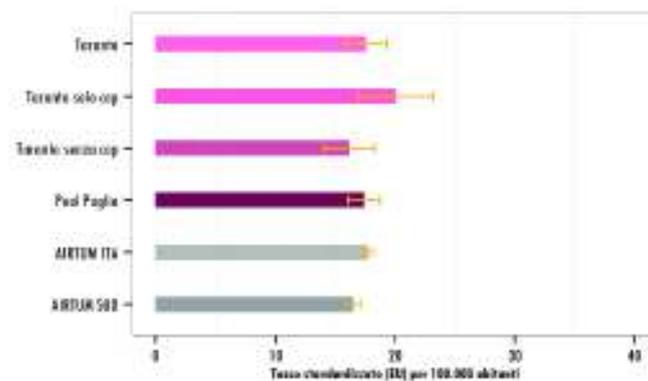
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

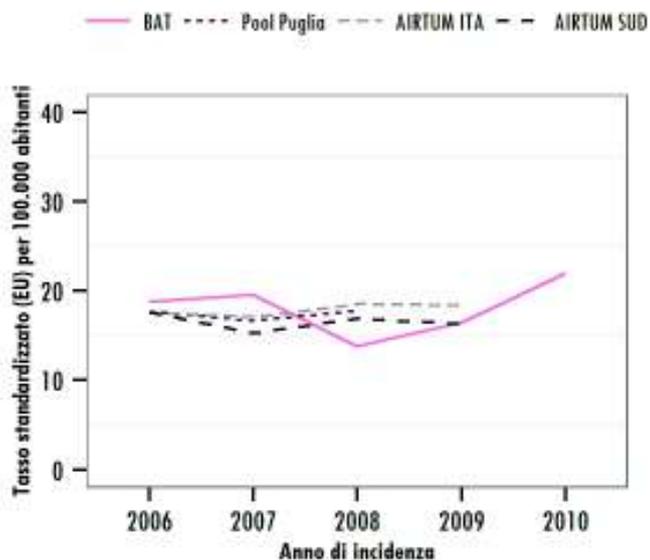


SEZIONE DI LECCE

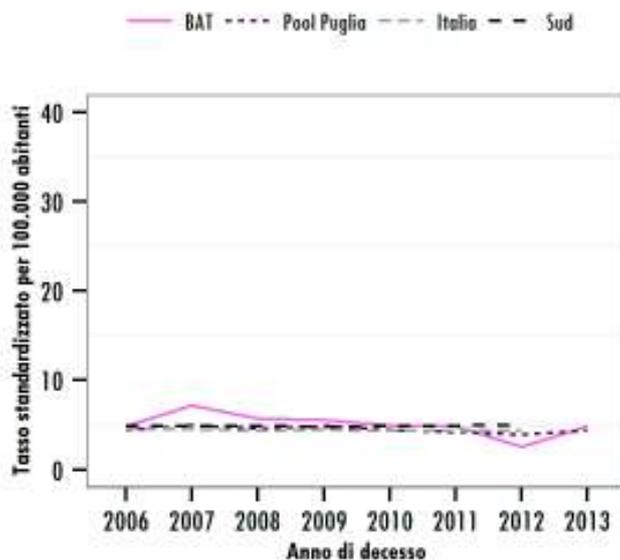


SEZIONE DI TARANTO

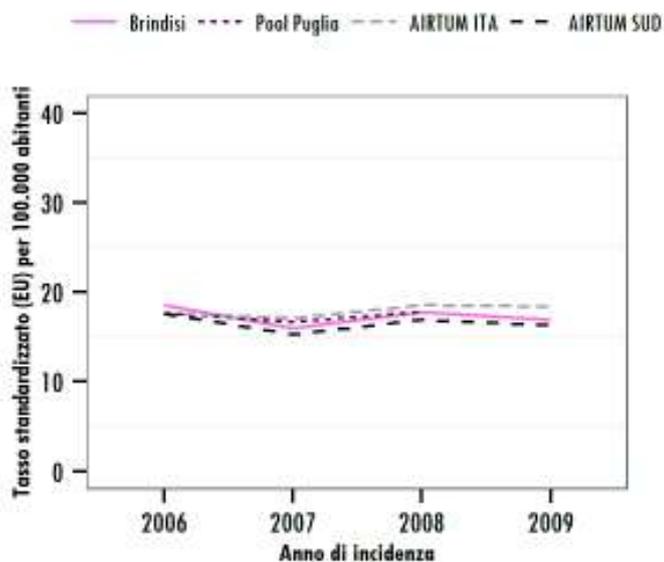
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



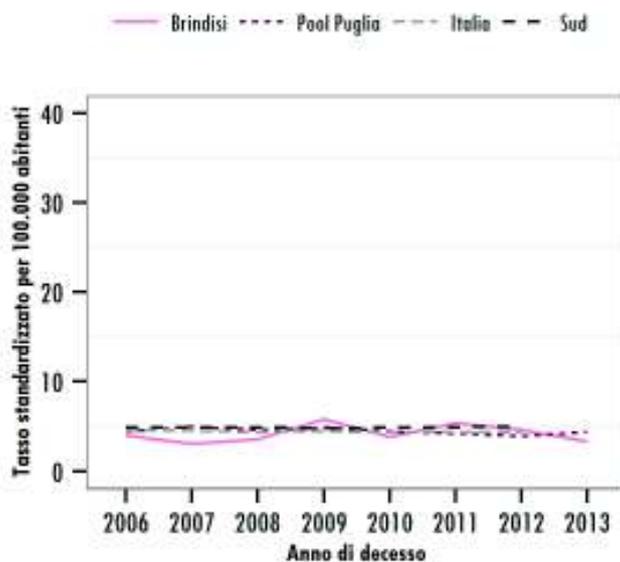
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

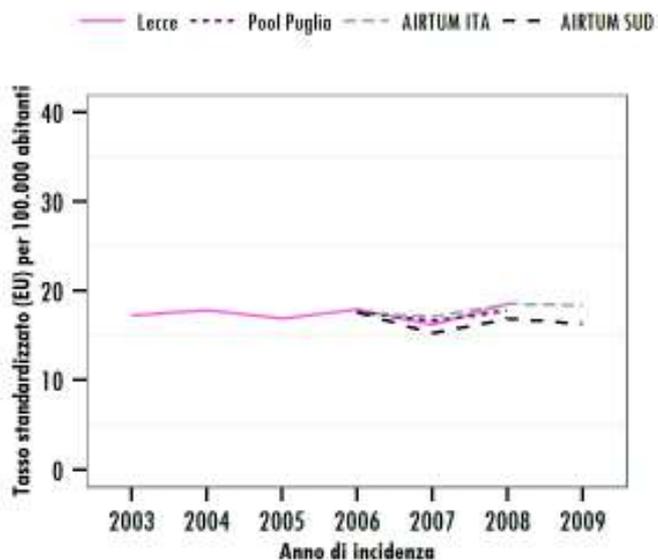


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

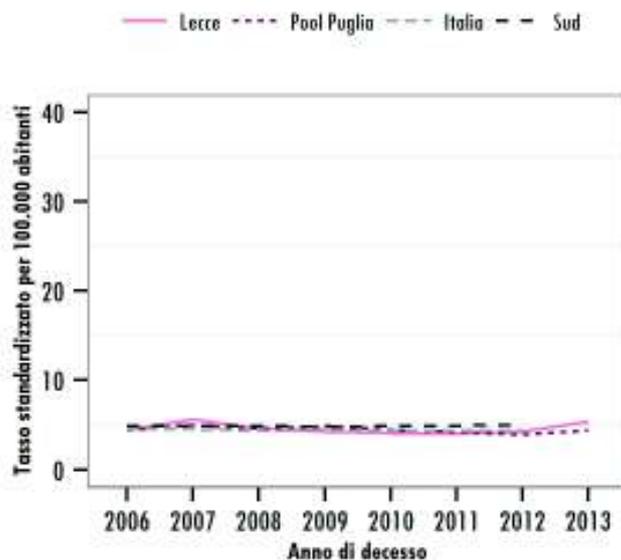


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

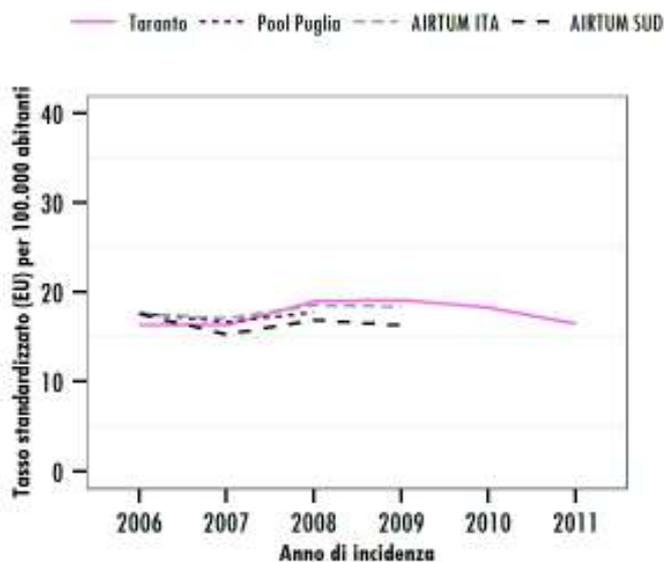
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



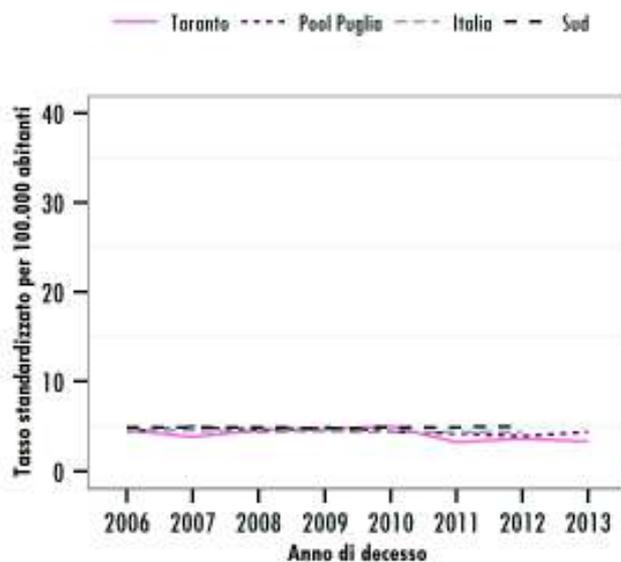
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

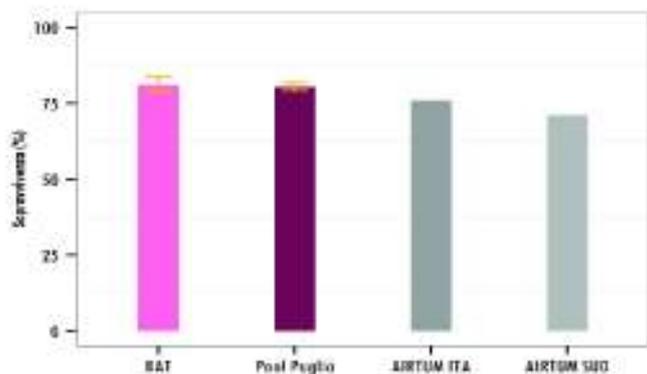


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

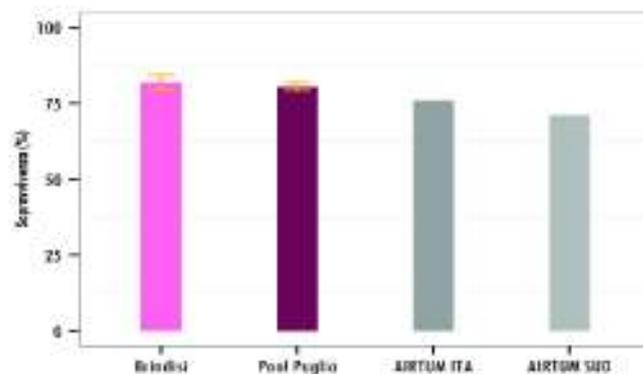


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

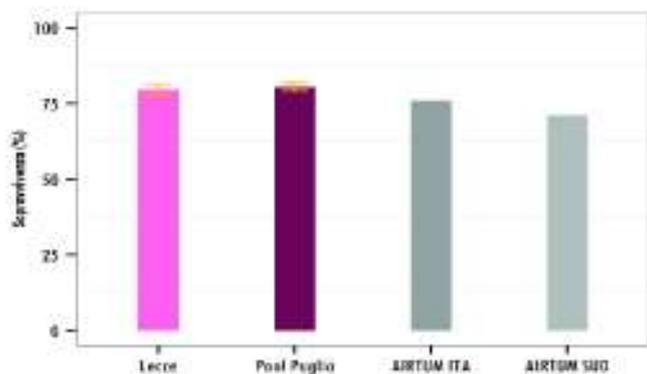
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



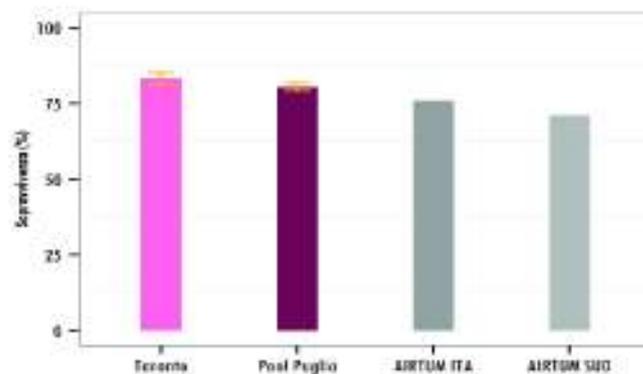
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Ovaio



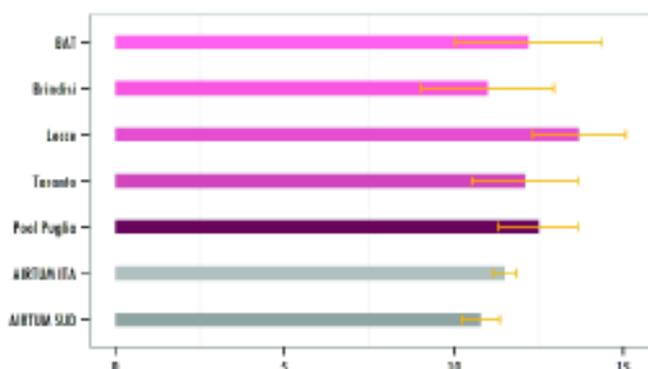
## Femmine

### INCIDENZA E MORTALITÀ

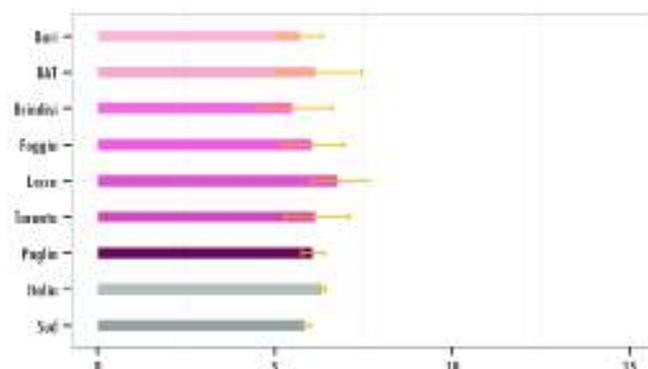
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	28	14,4	12,2	1,0%	54	8,5	5,7	0,5%
Brindisi	31	15	11,0	0,9%	15	8,0	6,1	0,4%
Lecce	74	17,9	13,7	1,1%	18	8,8	5,5	0,5%
Taranto	47	15,9	12,1	1,0%	28	8,9	6,0	0,5%
Pool Puglia		16,1	12,5	1,0%		10,8	6,8	0,5%

INCIDENZA

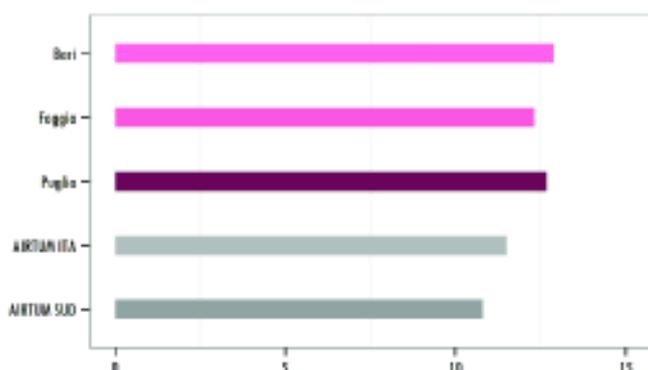
MORTALITÀ



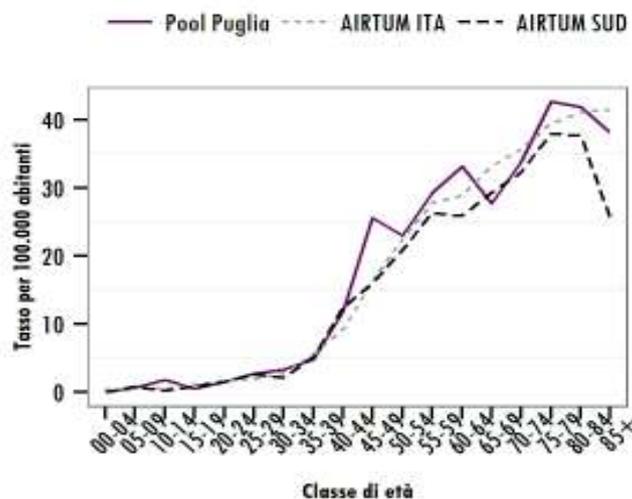
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

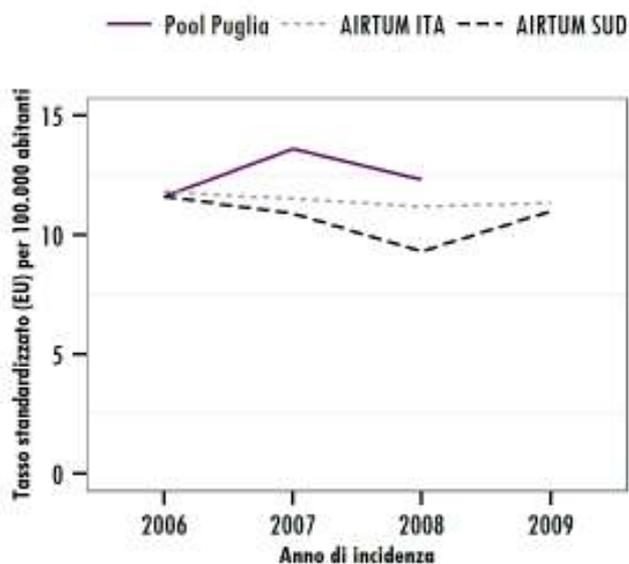


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

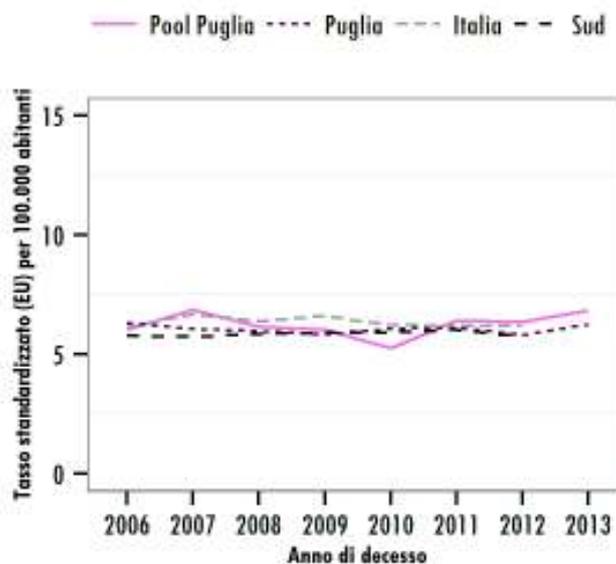


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



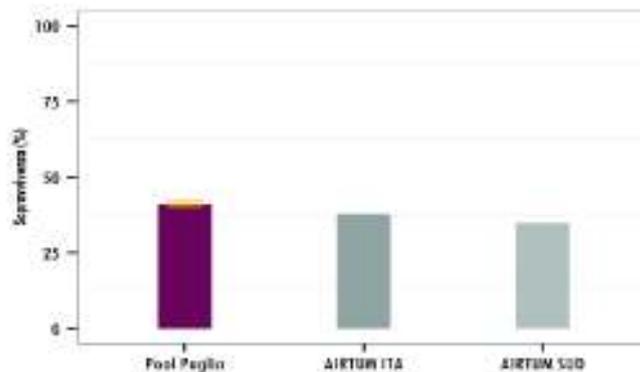
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

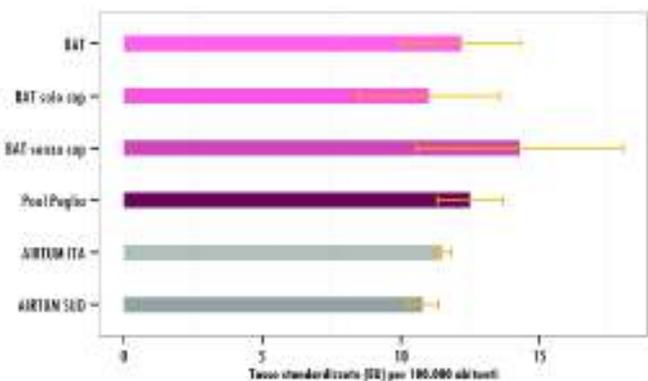
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza	
Pool Puglia	41,1%	36,6%	45,5%
AIRTUM ITA	38,0%		
AIRTUM SUD	35,0%		



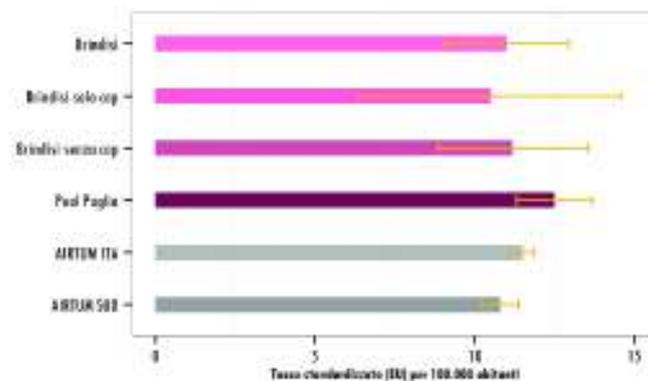
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

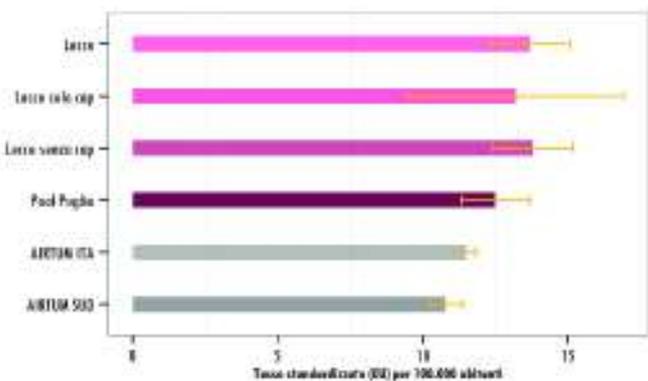
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



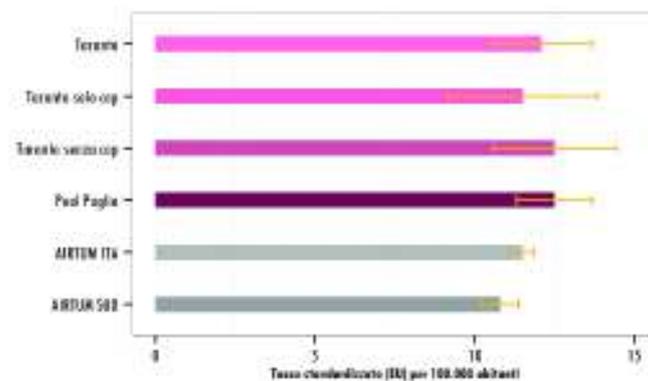
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

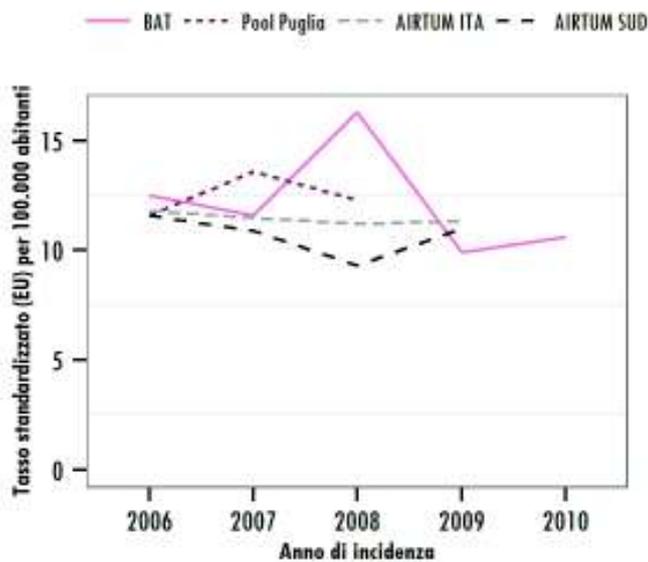


SEZIONE DI LECCE

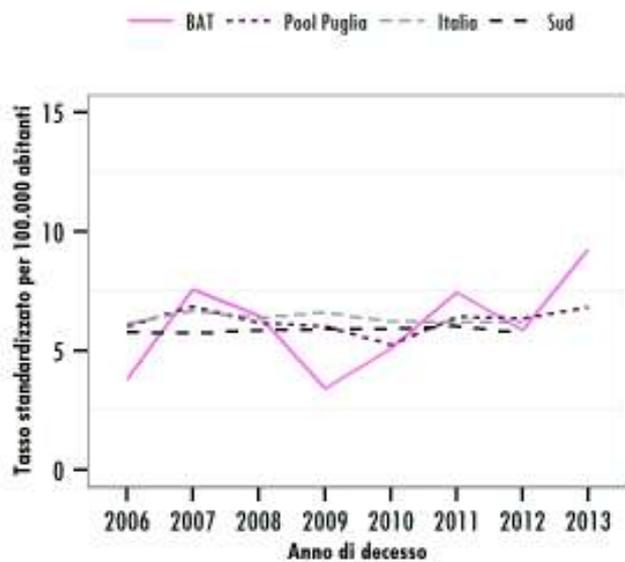


SEZIONE DI TARANTO

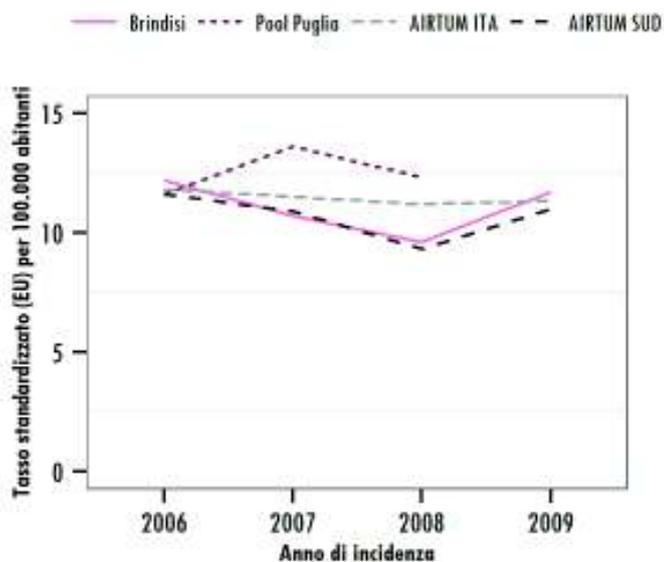
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



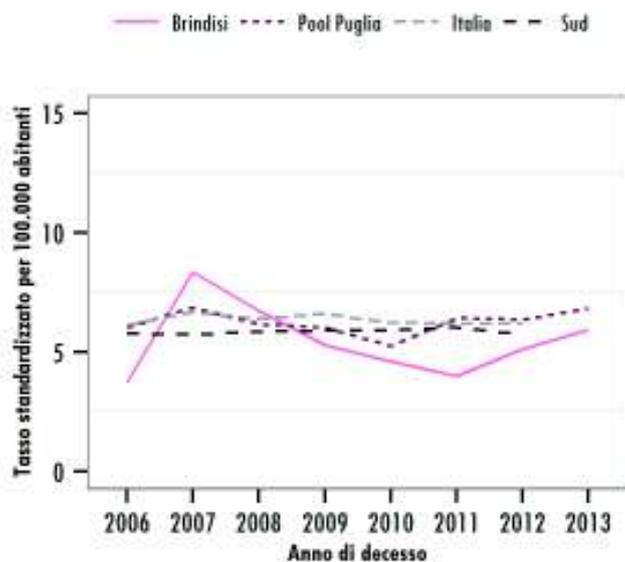
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

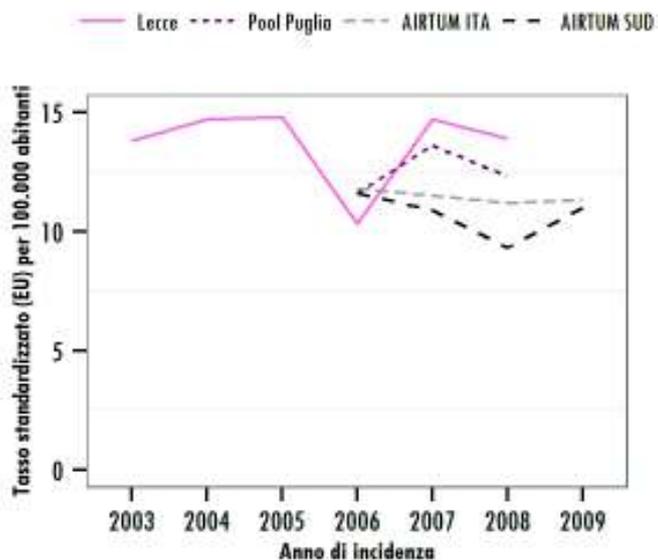


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

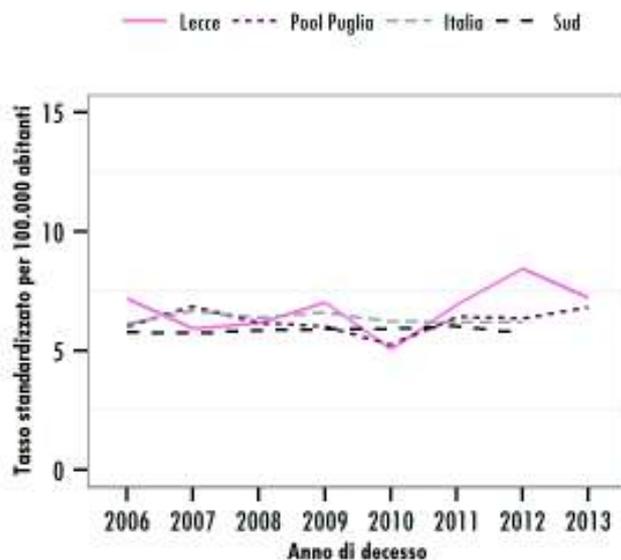


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

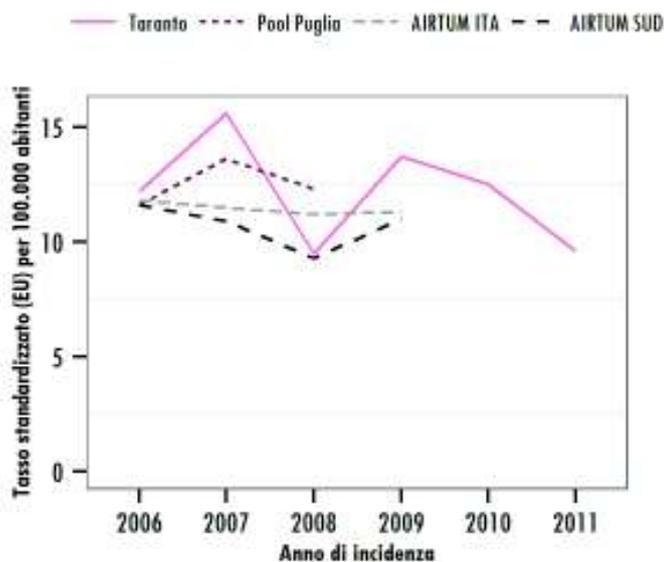
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



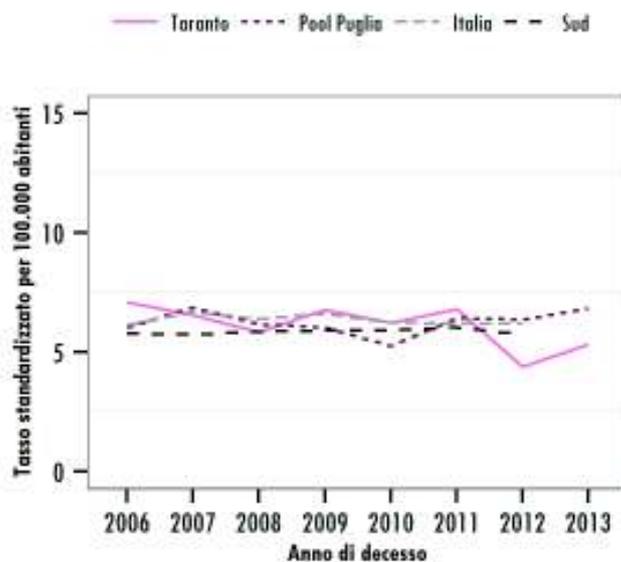
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

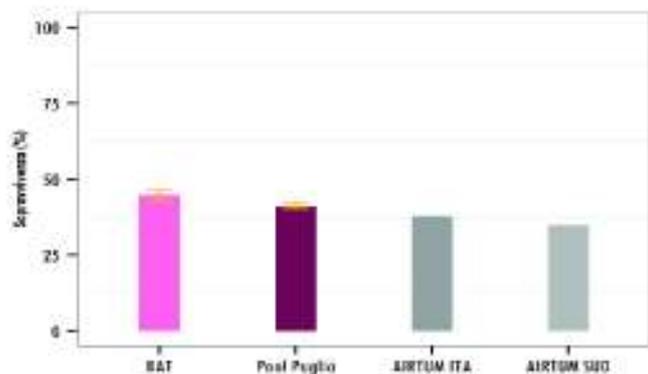


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

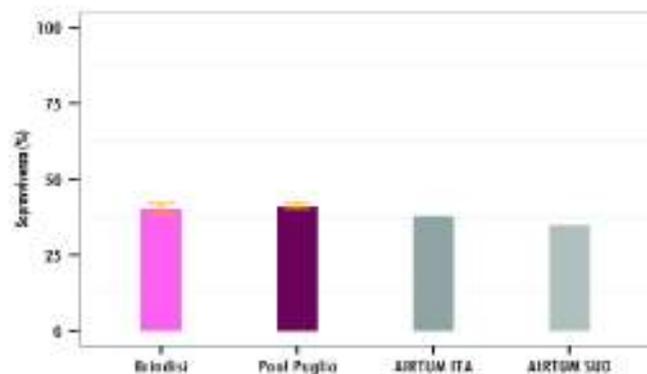


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

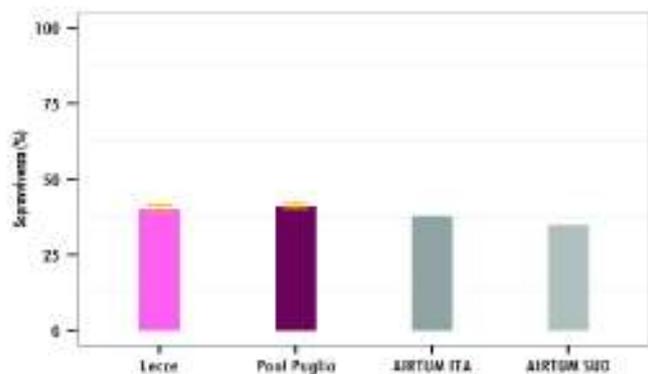
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



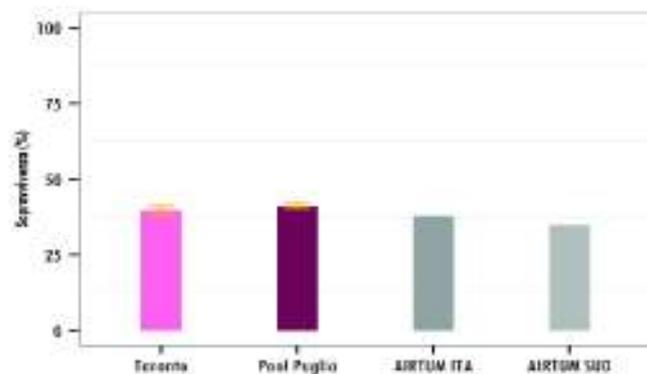
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



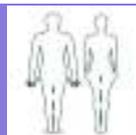
SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Prostata



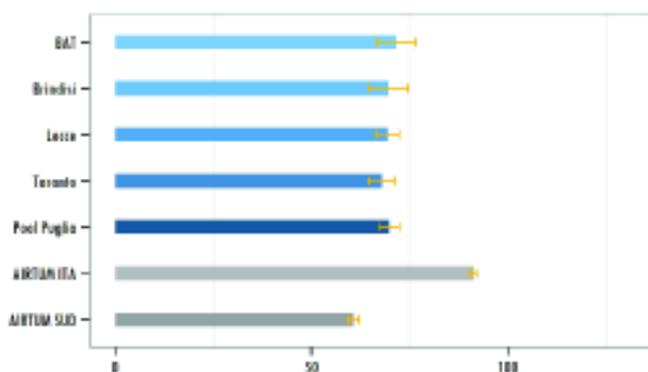
## Maschi

### INCIDENZA E MORTALITÀ

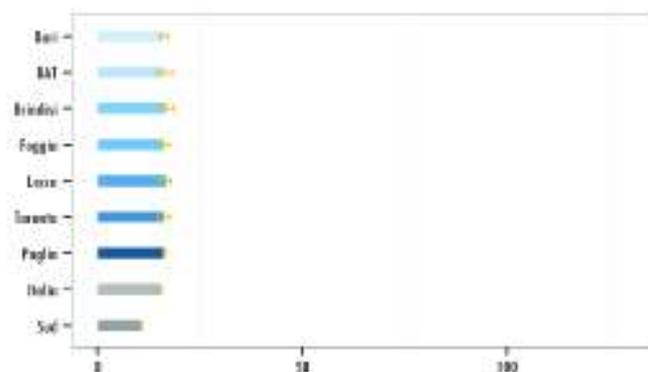
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	164	85,4	71,6	6,3%	42	21,8	16,4	0,6%
Brindisi	185	96,8	69,6	5,9%	53	27,8	16,7	0,6%
Lecce	371	98,3	69,4	6,1%	106	28,0	16,7	0,6%
Taranto	268	94,7	67,9	5,8%	70	24,9	16,1	0,6%
Pool Puglia		95,0	69,8	6,1%		26,0	16,5	0,6%

INCIDENZA

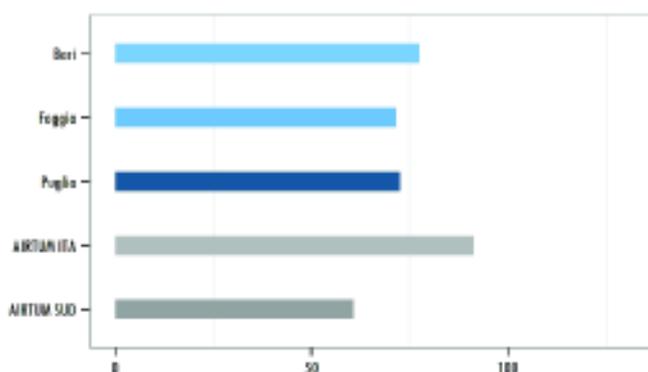
MORTALITÀ



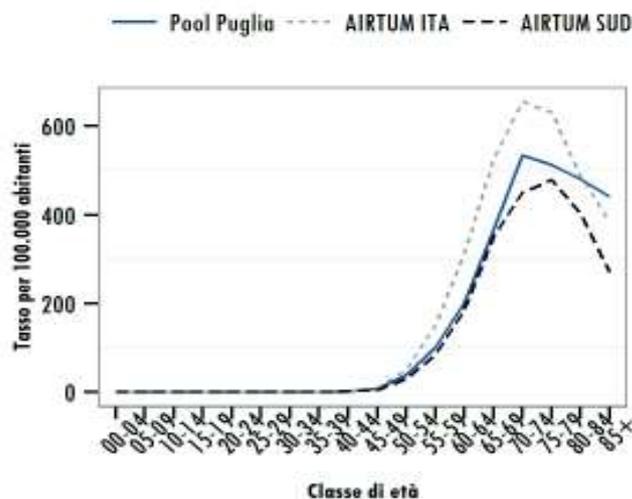
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

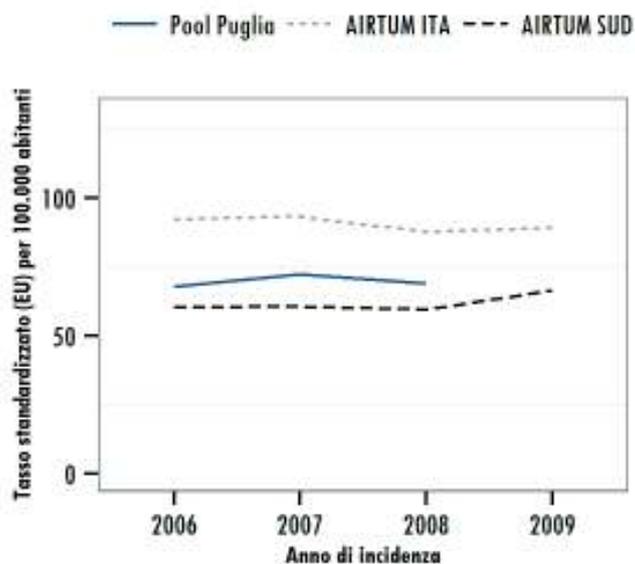


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

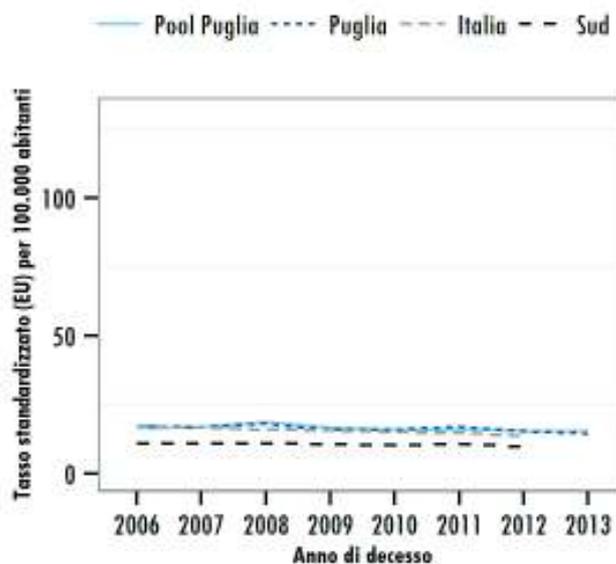


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



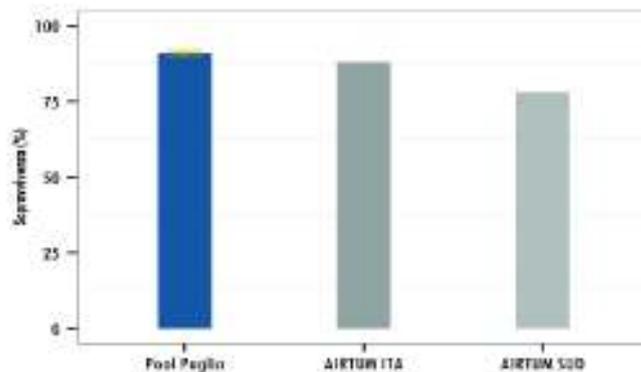
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

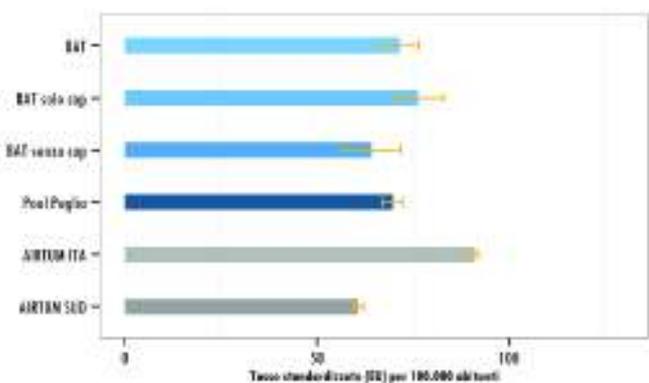
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza	
Pool Puglia	91,0%	88,7%	92,8%
AIRTUM ITA	88,0%		
AIRTUM SUD	78,0%		



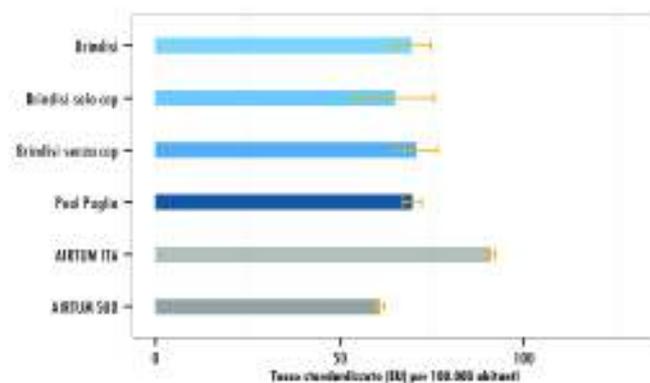
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

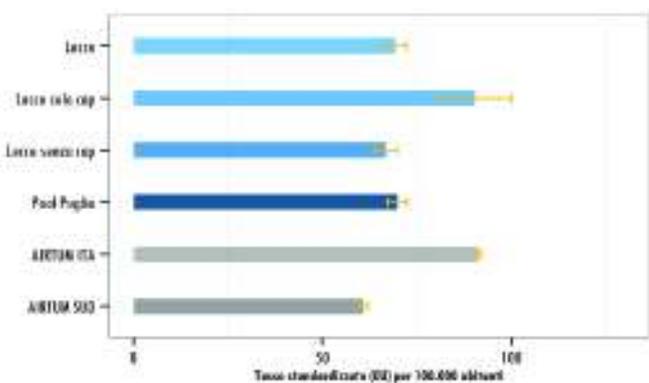
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



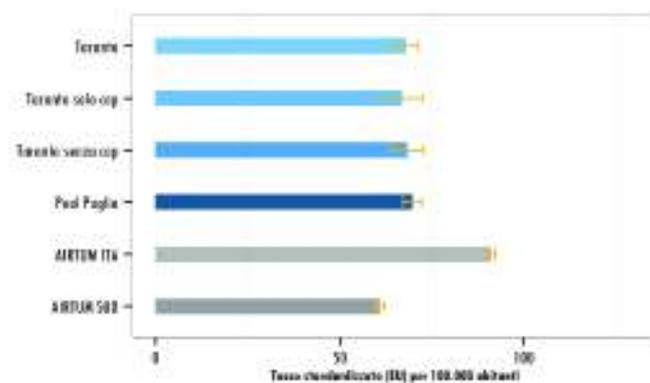
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

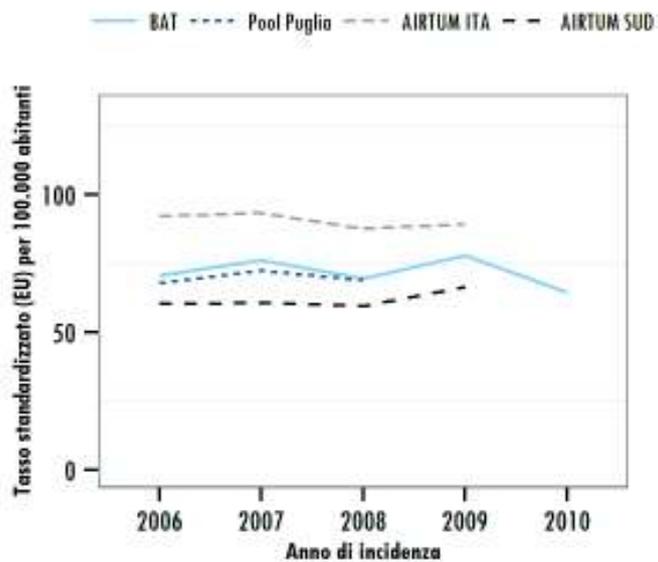


SEZIONE DI LECCE

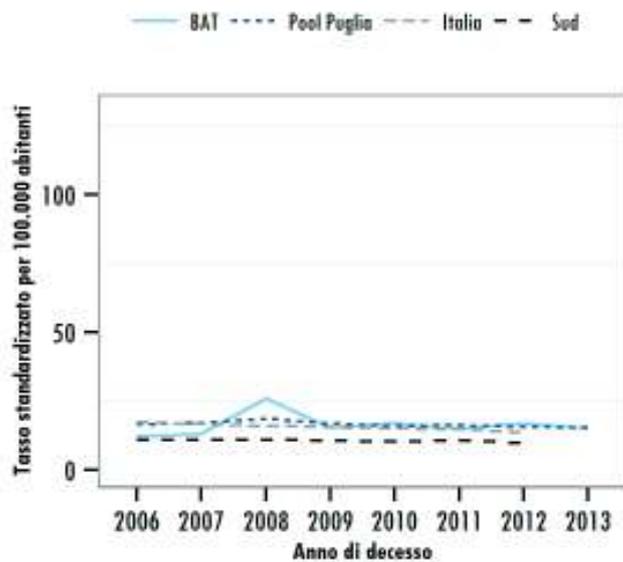


SEZIONE DI TARANTO

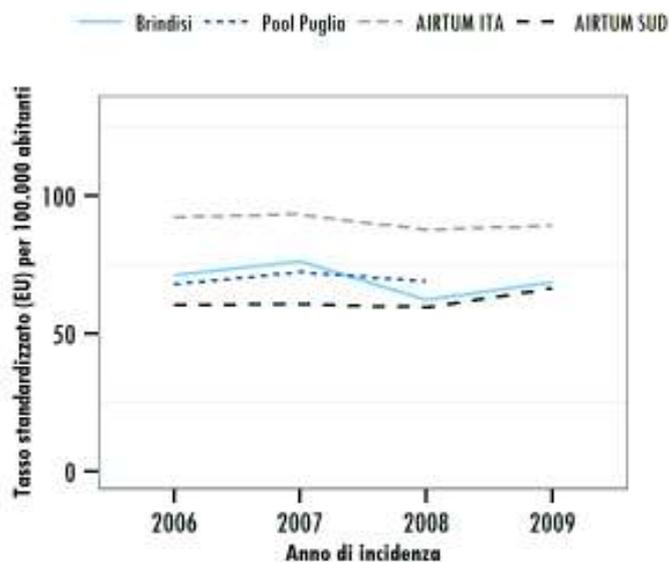
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



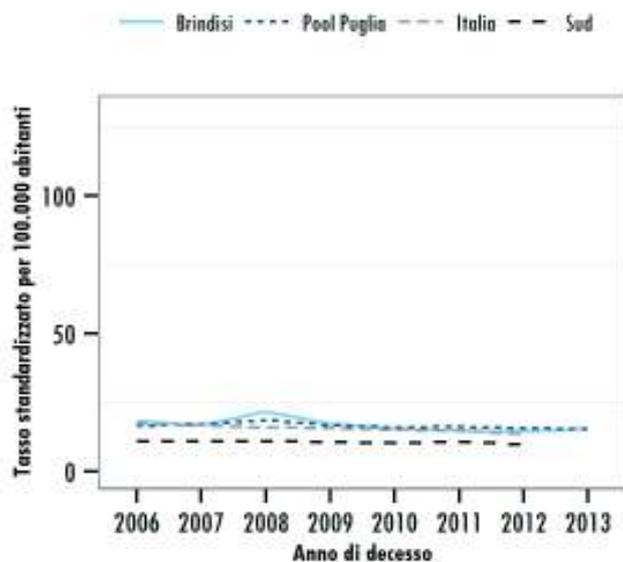
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

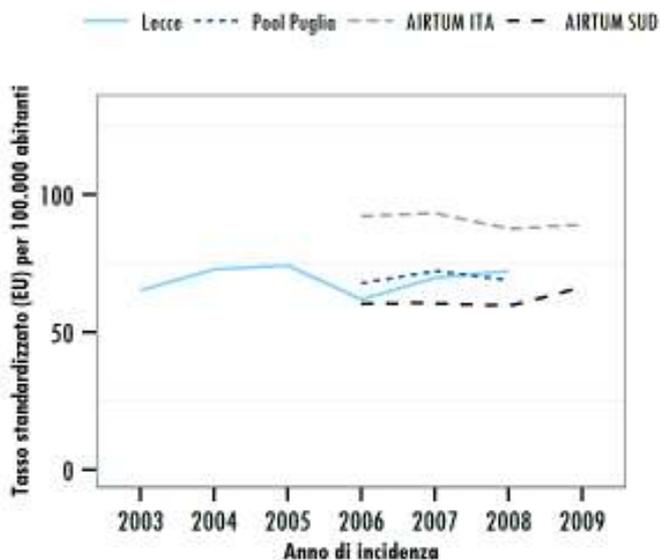


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

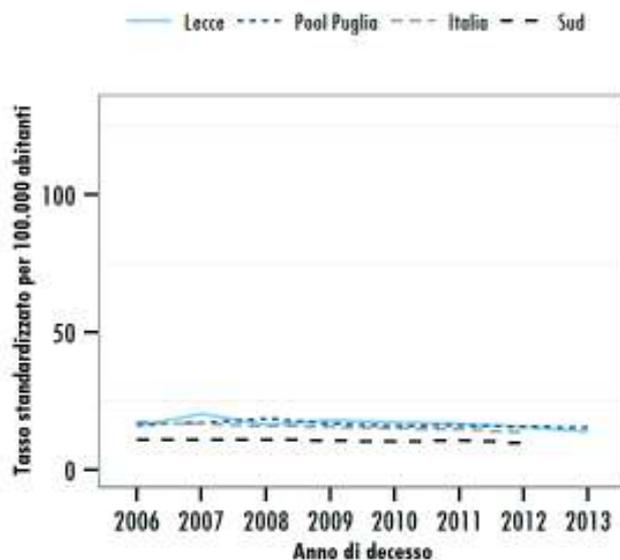


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

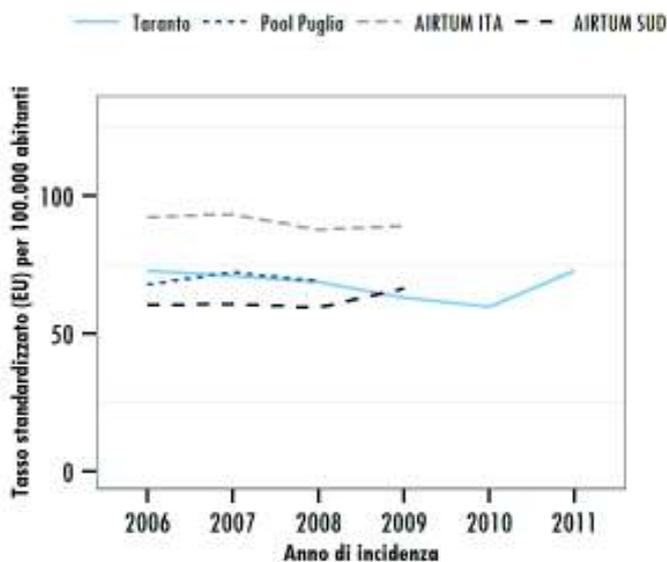
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



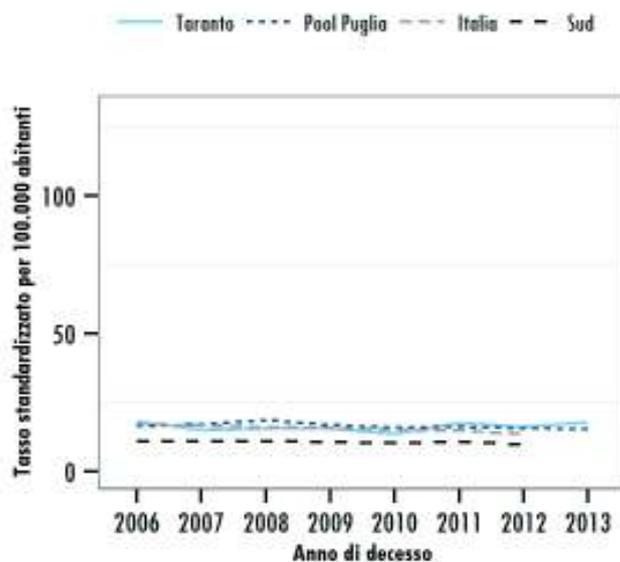
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

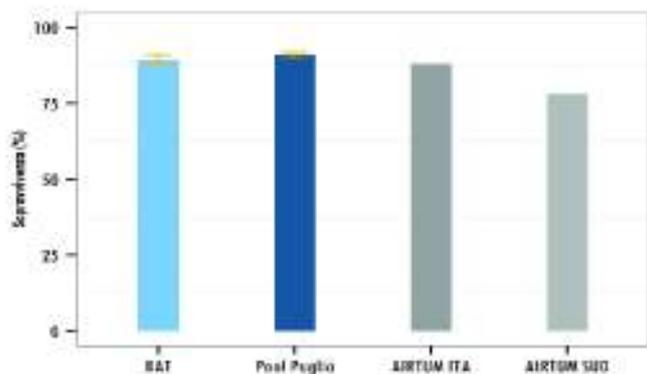


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

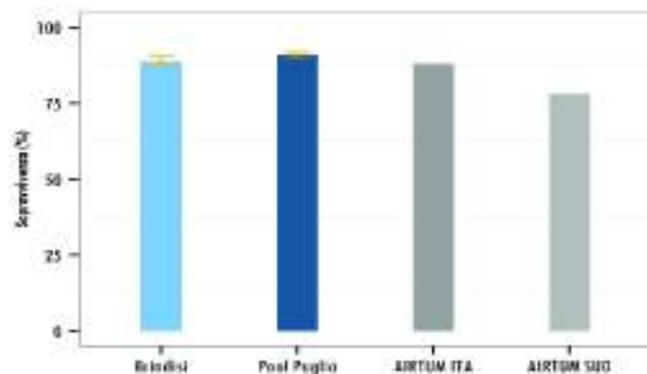


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

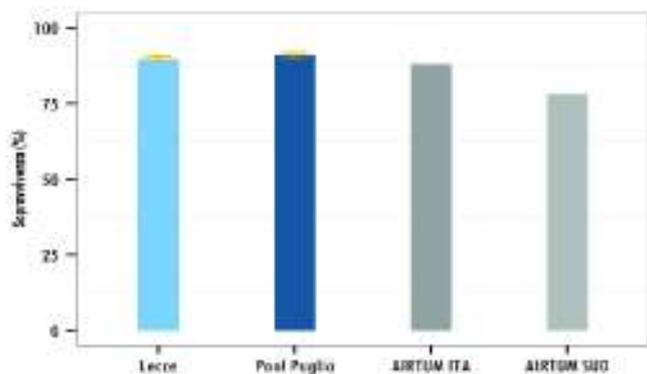
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



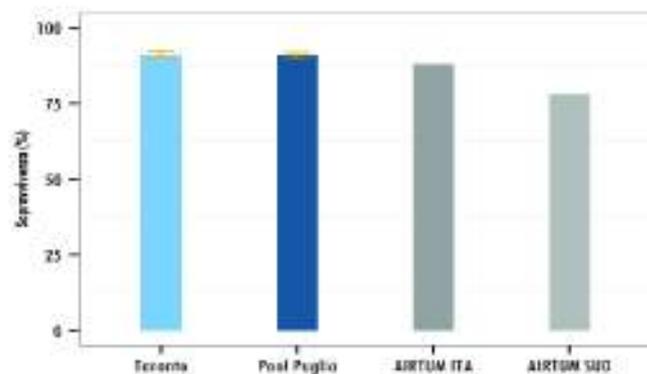
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Testicolo



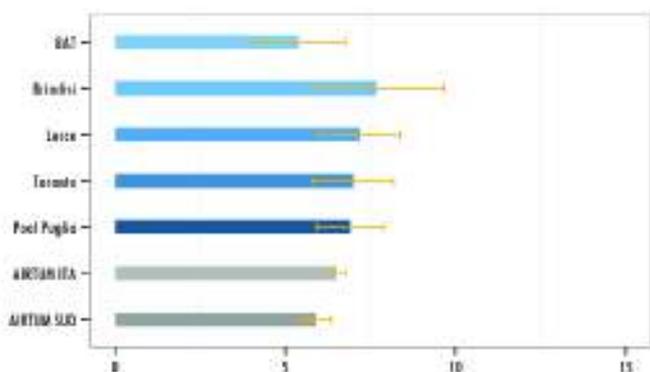
## Maschi

### INCIDENZA E MORTALITÀ

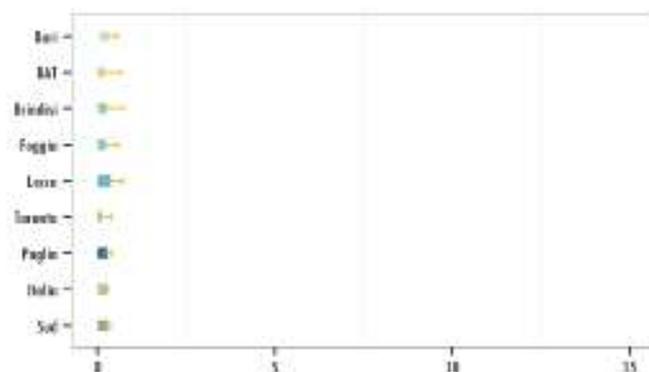
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	10	5,6	5,4	0,4%	0	0,2	0,2	0,0%
Brindisi	15	8,1	7,7	0,6%	0	0,3	0,3	0,0%
Lecce	28	7,5	7,2	0,5%	1	0,4	0,4	0,0%
Taranto	20	7,2	7,0	0,5%	0	0,1	0,1	0,0%
Pool Puglia		7,3	6,9	0,5%		0,3	0,2	0,0%

INCIDENZA

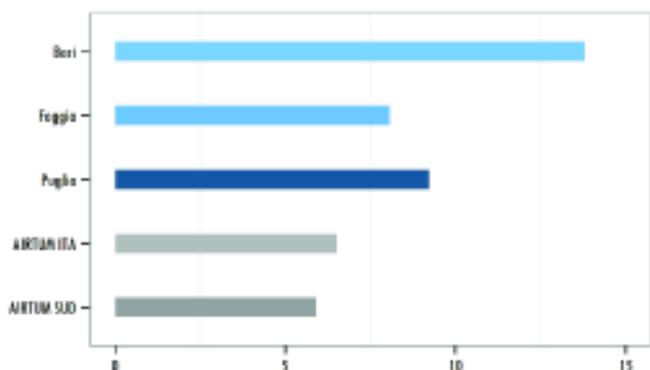
MORTALITÀ



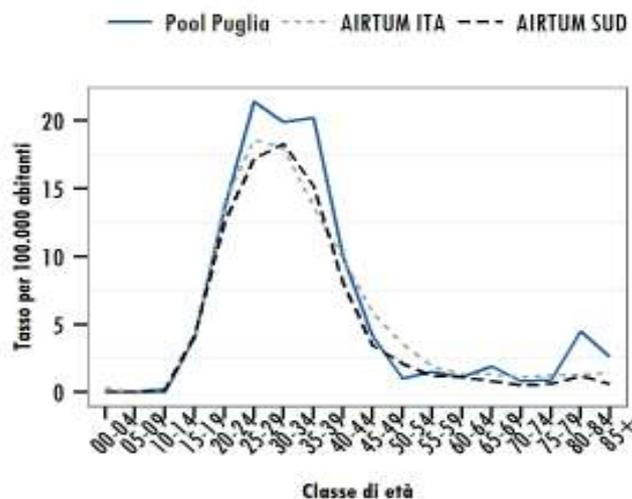
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

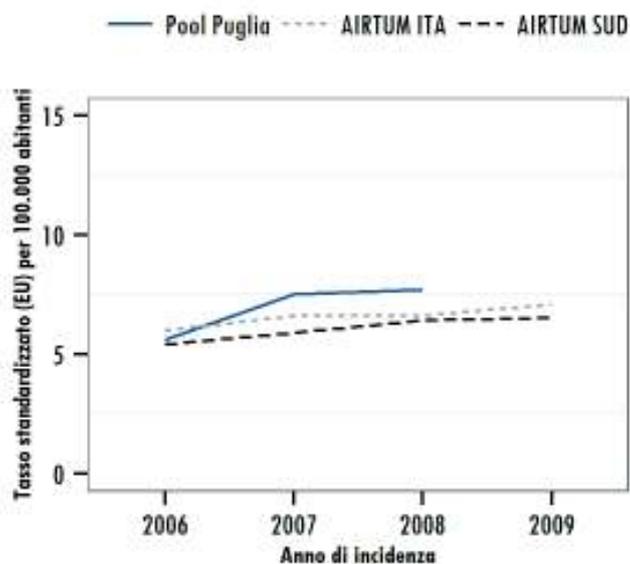


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

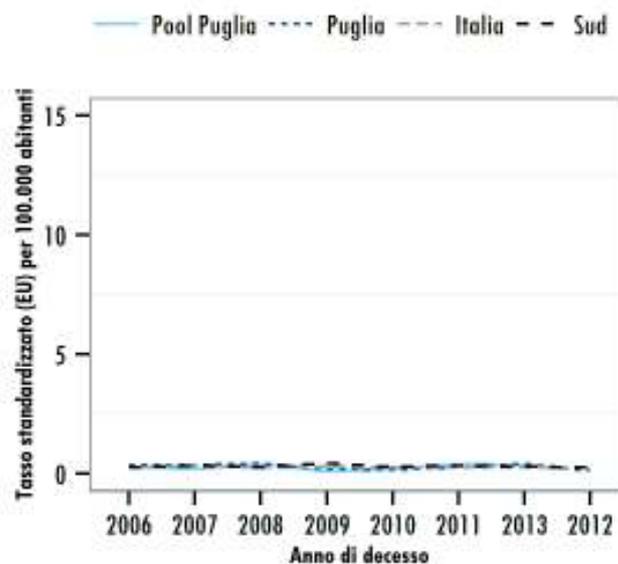


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



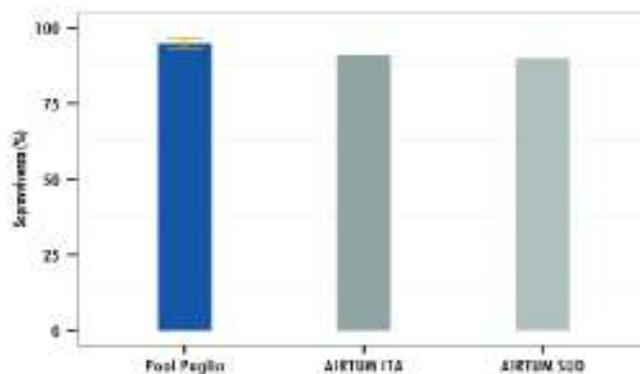
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

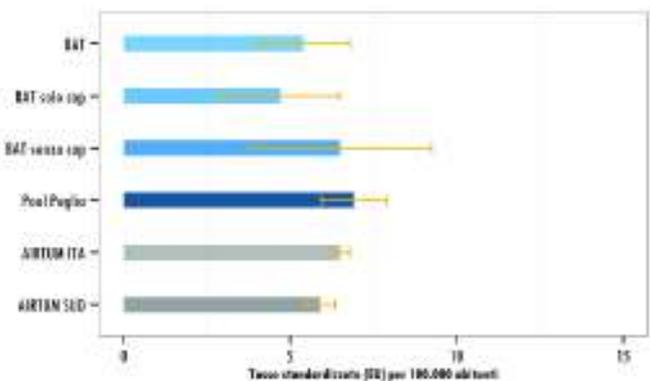
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza	
Pool Puglia	94,9%	90,3%	97,4%
AIRTUM ITA	91,0%		
AIRTUM SUD	90,0%		



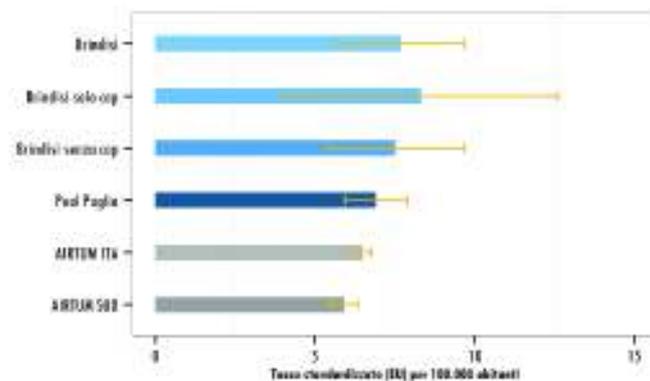
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

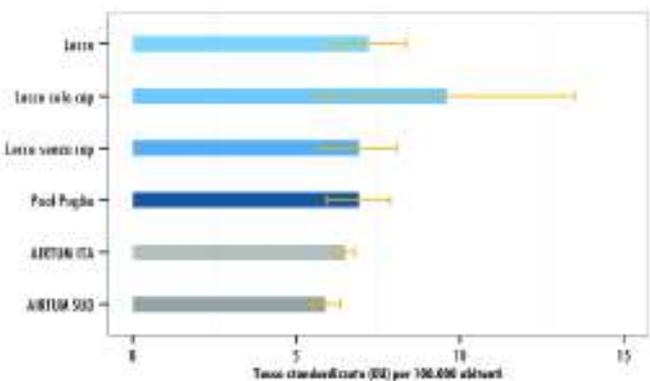
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



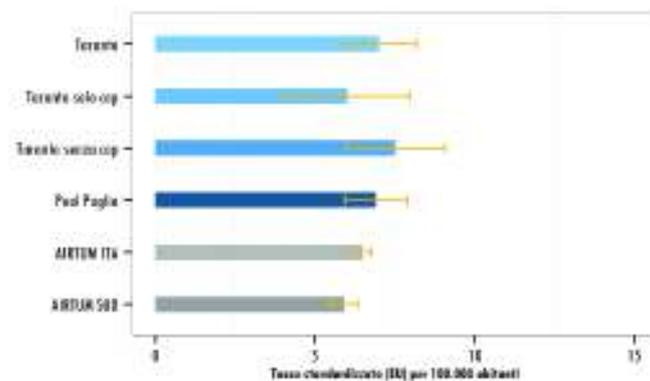
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

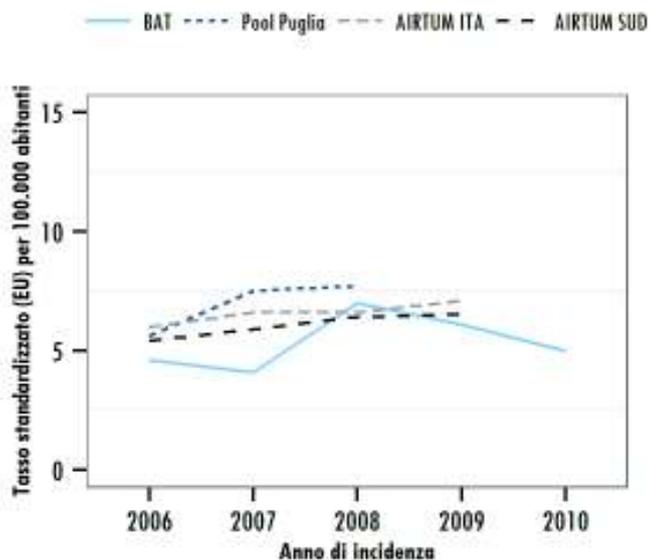


SEZIONE DI LECCE

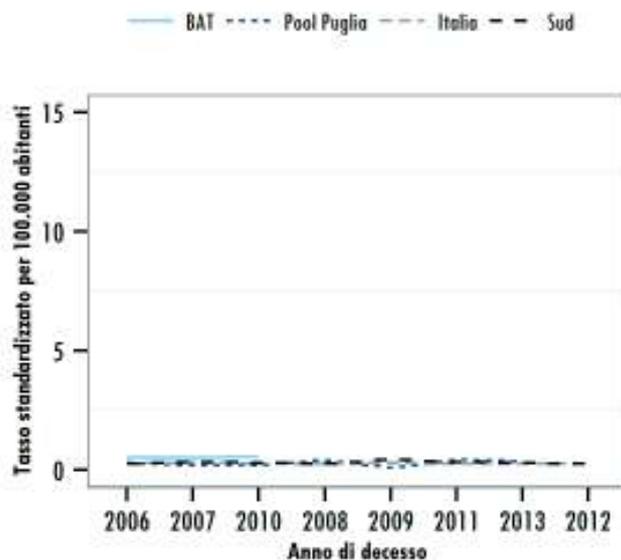


SEZIONE DI TARANTO

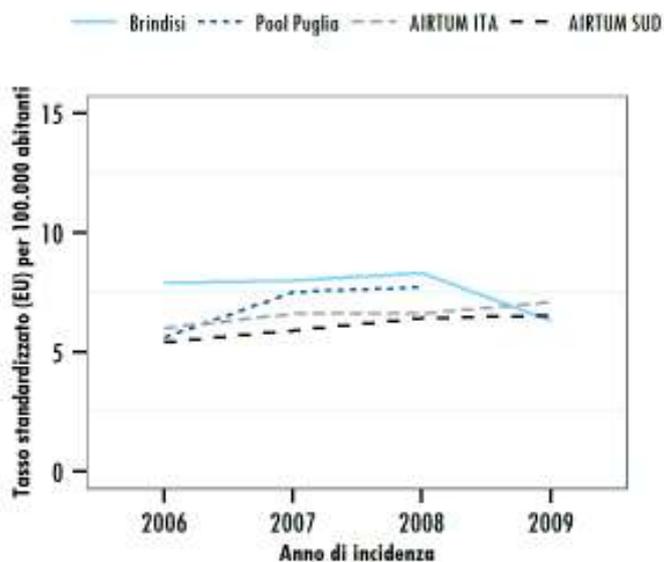
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



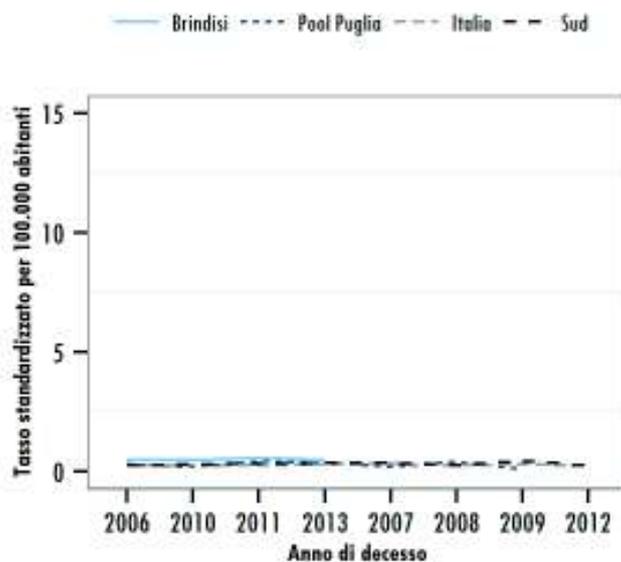
SEZIONE DI BARILETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARILETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

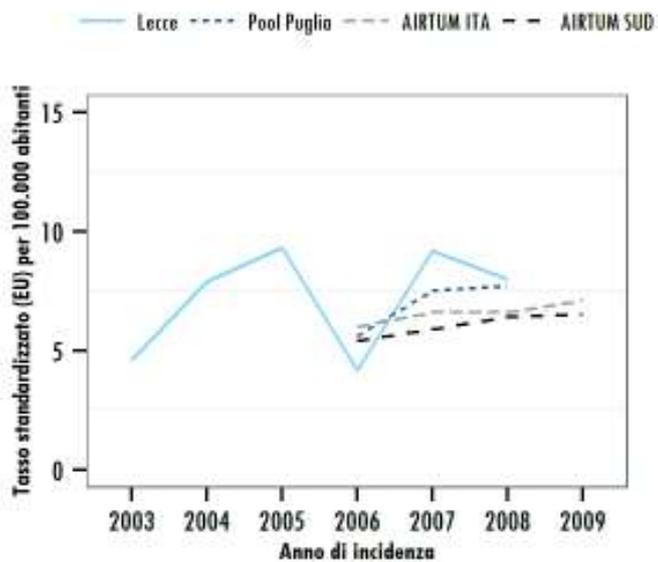


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

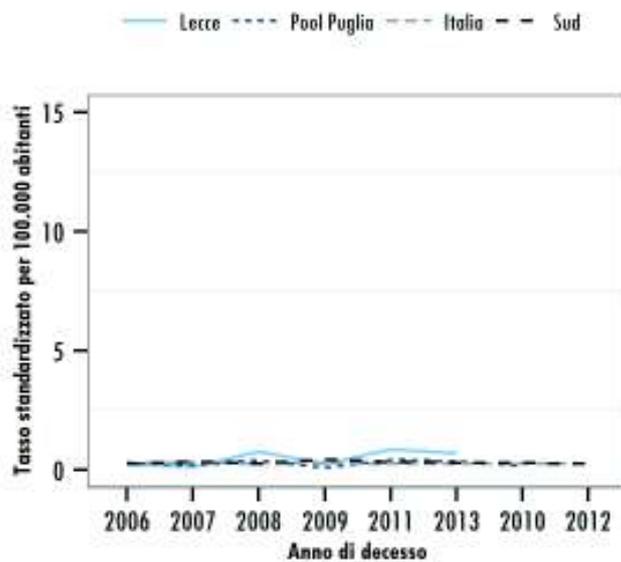


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

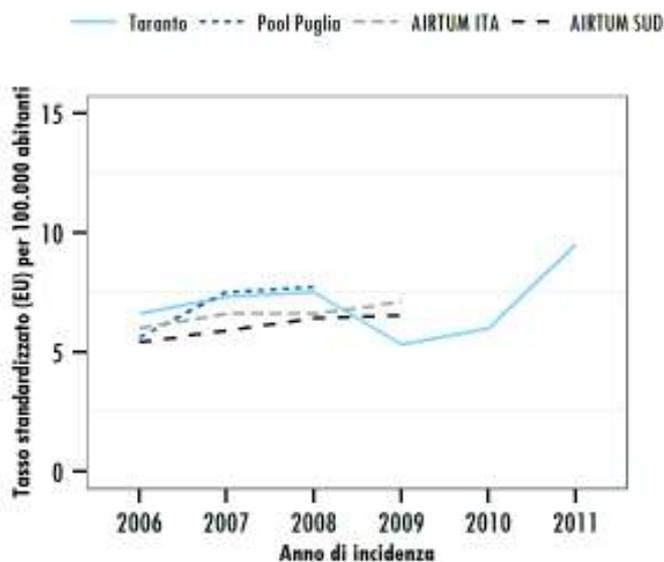
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



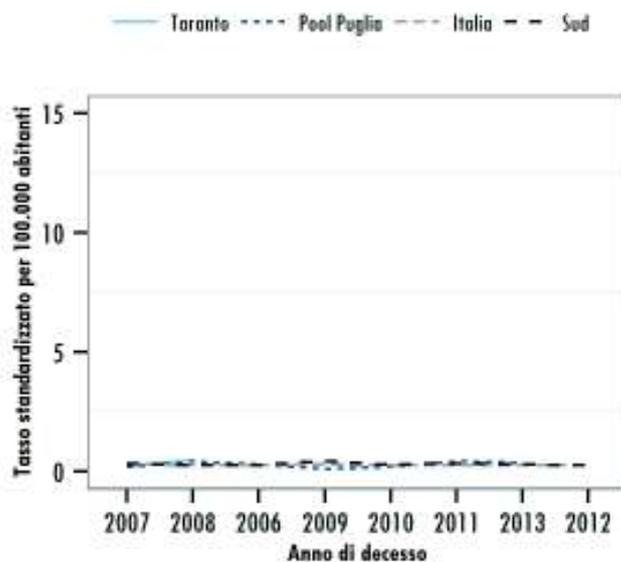
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

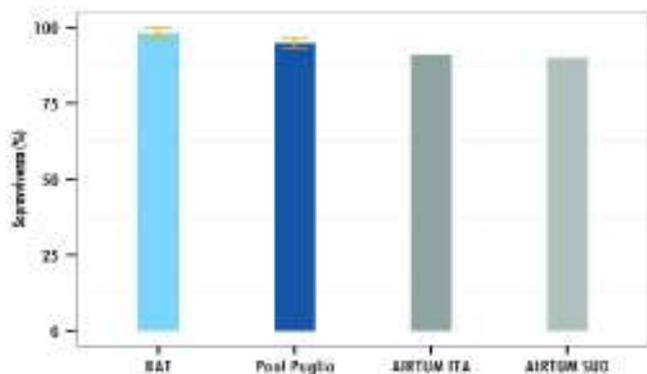


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

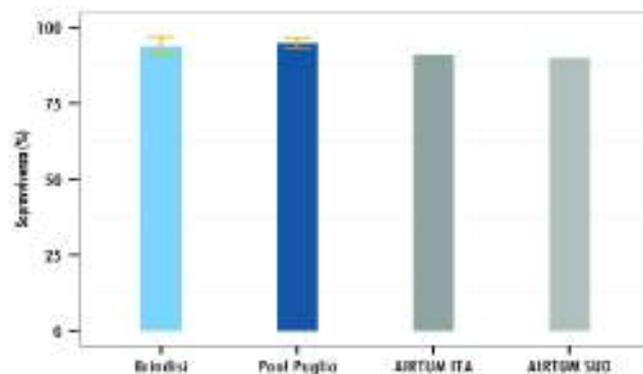


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

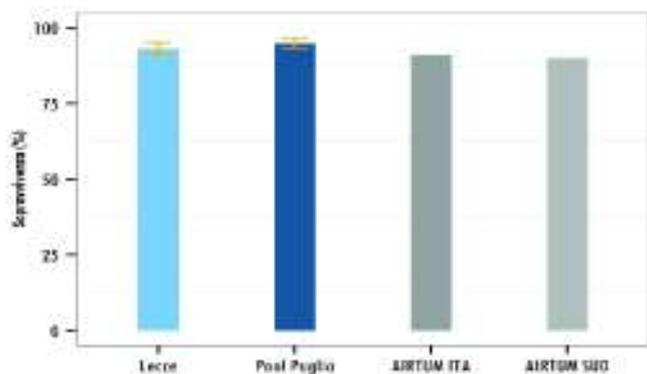
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



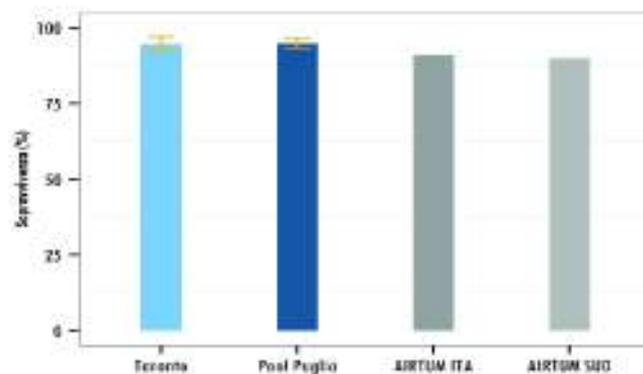
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Rene e altri organi urinari



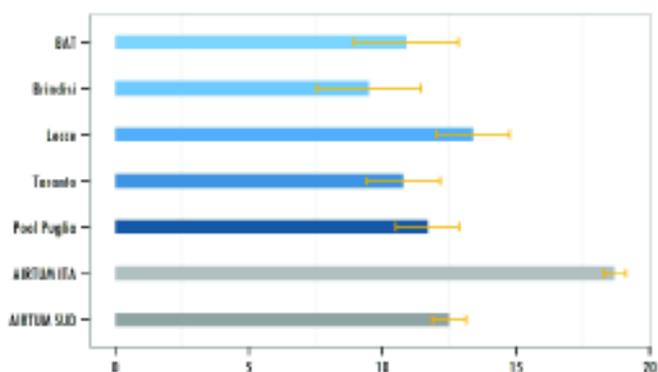
## Maschi

### INCIDENZA E MORTALITÀ

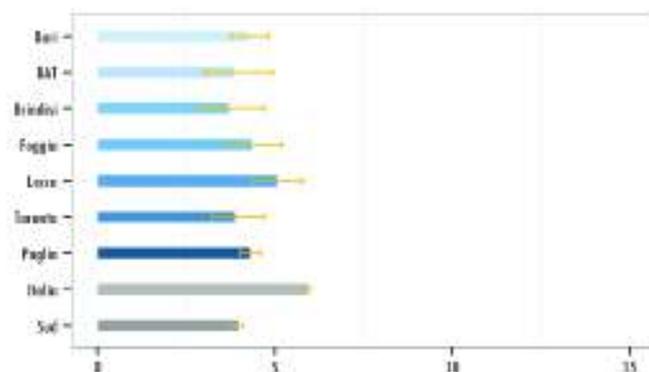
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	22	11,9	10,9	0,9%	9	4,7	3,9	0,3%
Brindisi	22	11,9	9,5	0,8%	10	5,3	3,7	0,3%
Lecce	64	17,0	13,4	1,1%	30	7,9	5,1	0,4%
Taranto	39	13,8	10,8	0,9%	15	5,6	3,9	0,3%
Pool Puglia		14,5	11,7	1,0%		6,2	4,3	0,3%

INCIDENZA

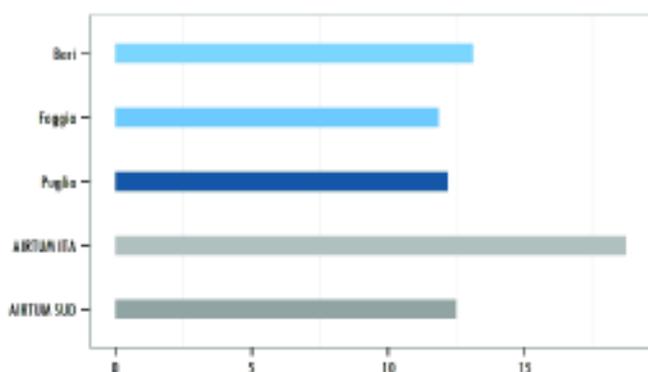
MORTALITÀ



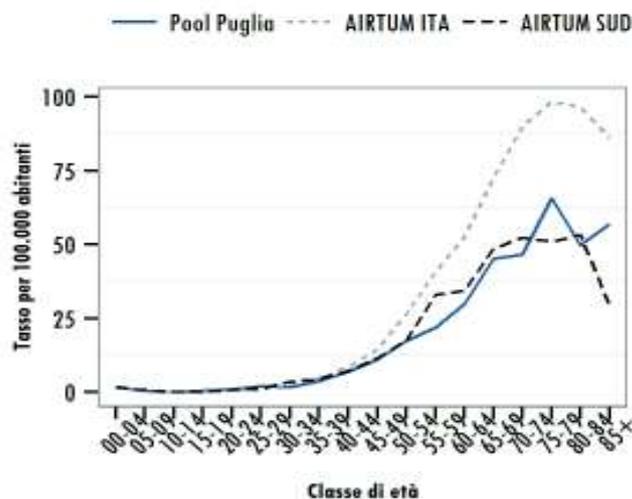
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

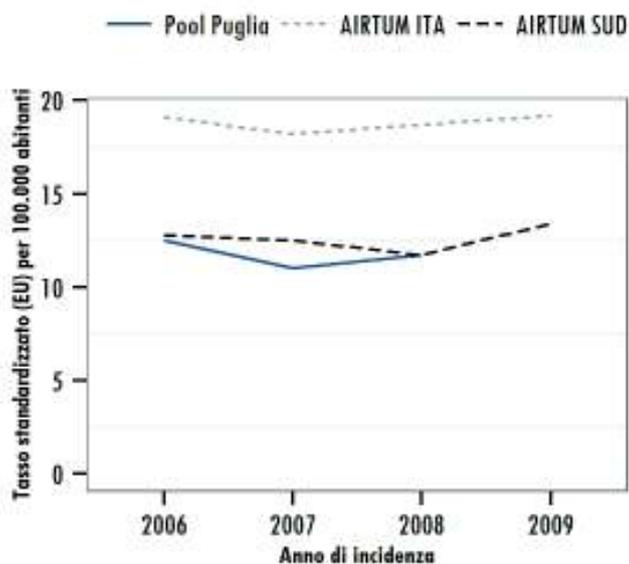


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

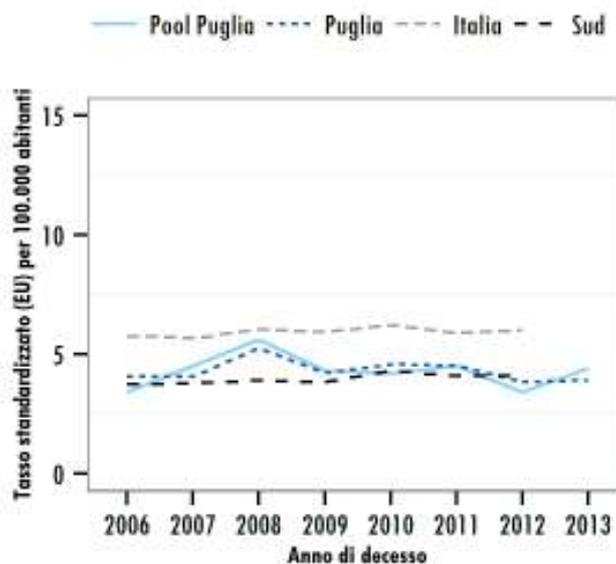


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



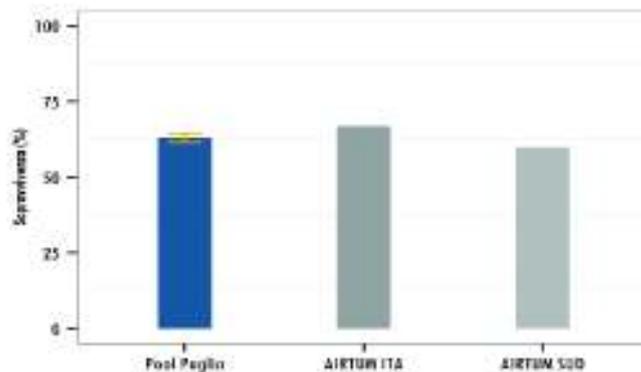
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

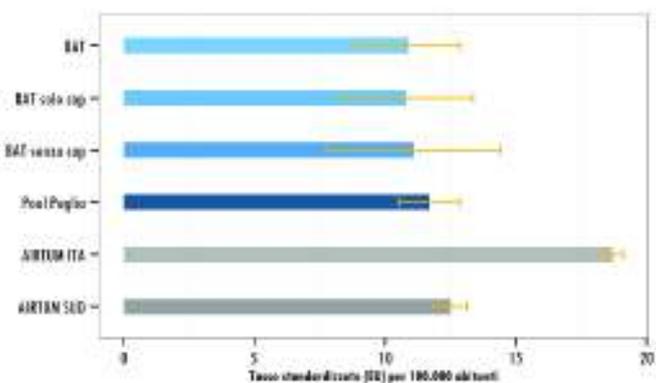
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza
Pool Puglia	63,0%	57,4% - 68,2%
AIRTUM ITA	67,0%	
AIRTUM SUD	60,0%	



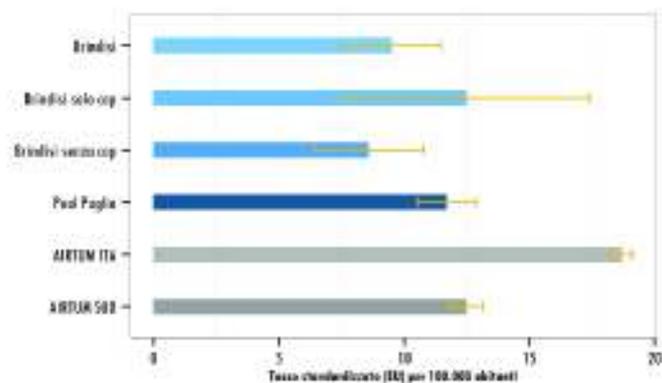
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

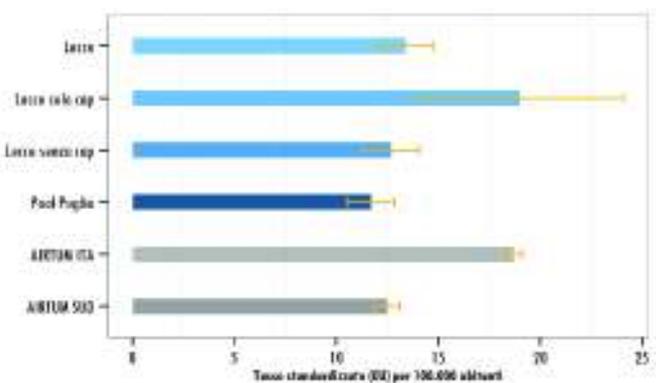
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



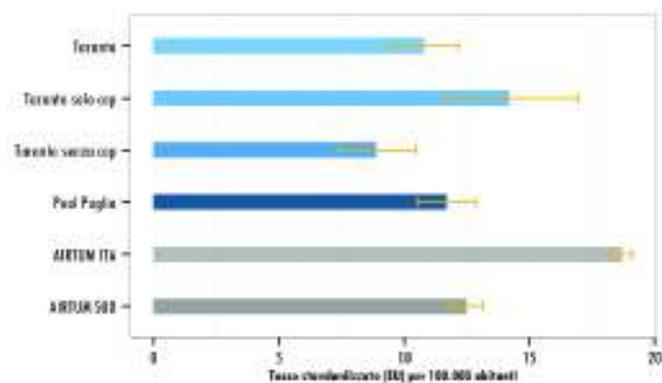
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

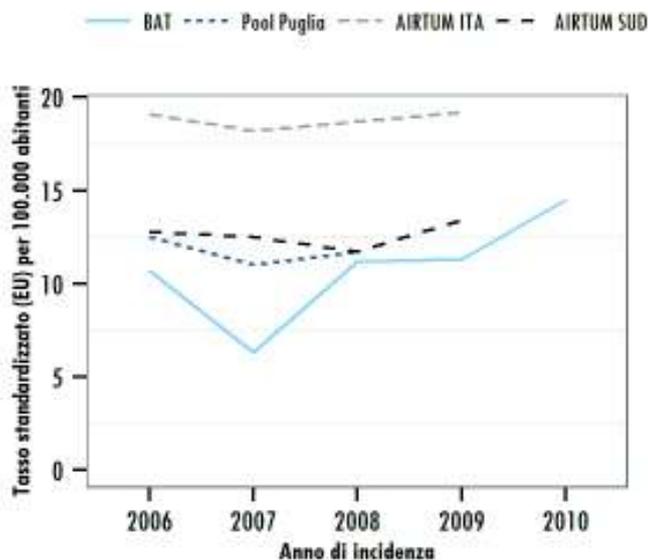


SEZIONE DI LECCE

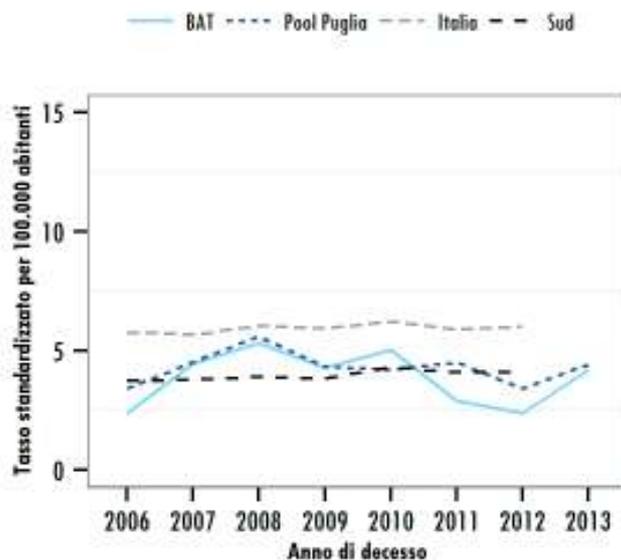


SEZIONE DI TARANTO

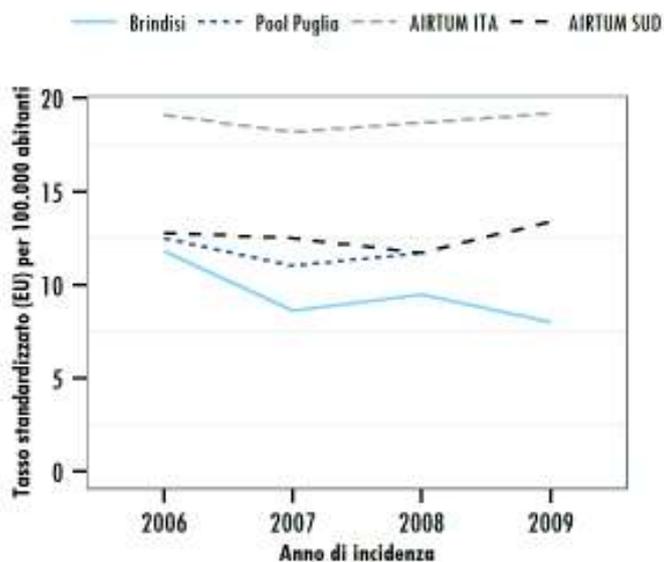
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



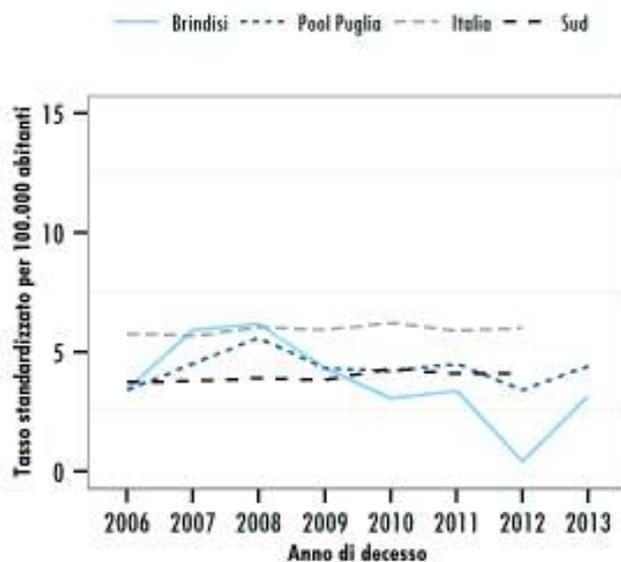
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

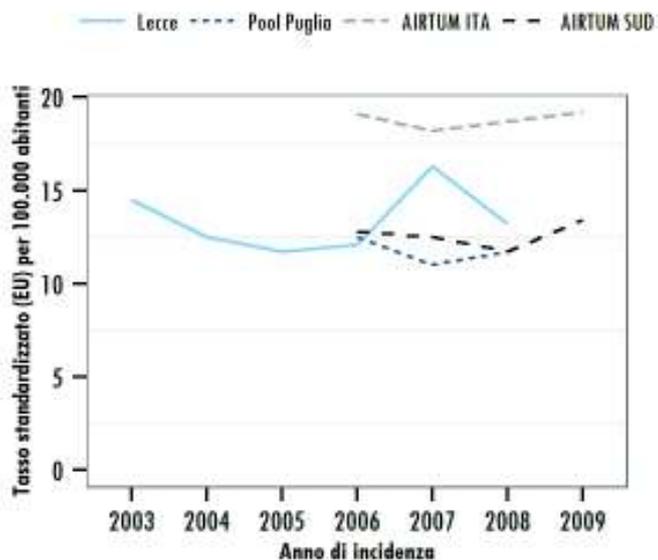


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

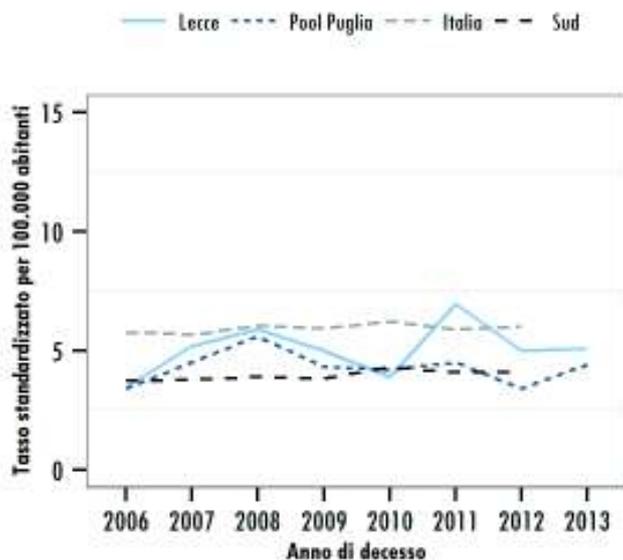


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

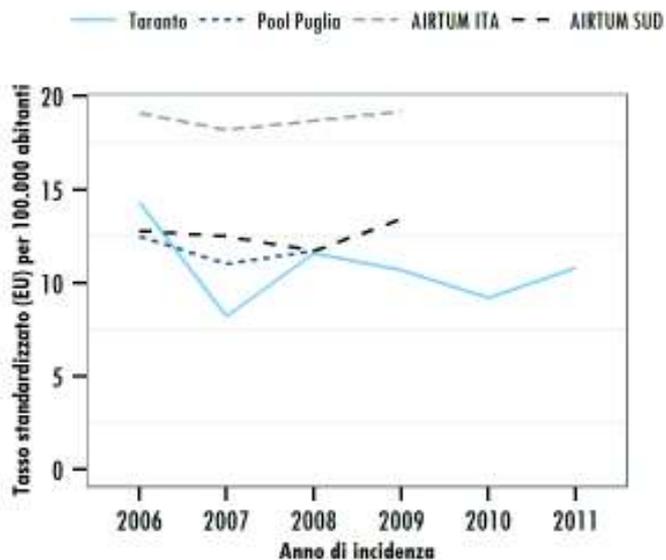
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



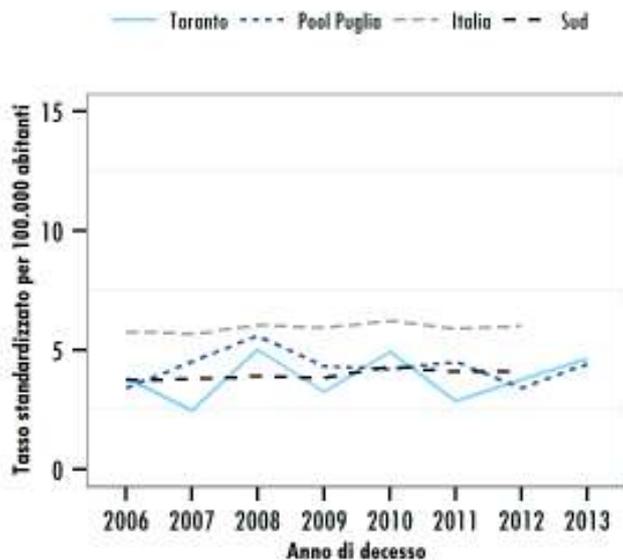
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

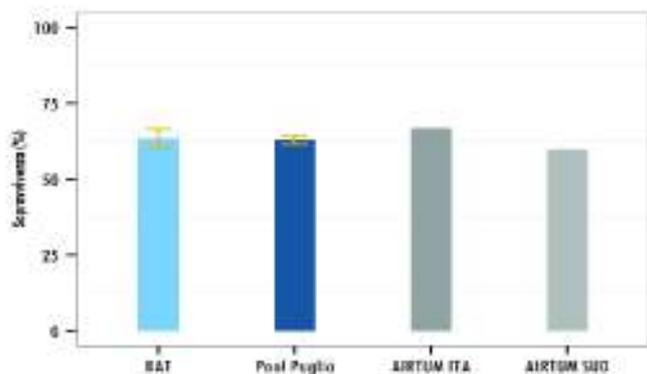


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

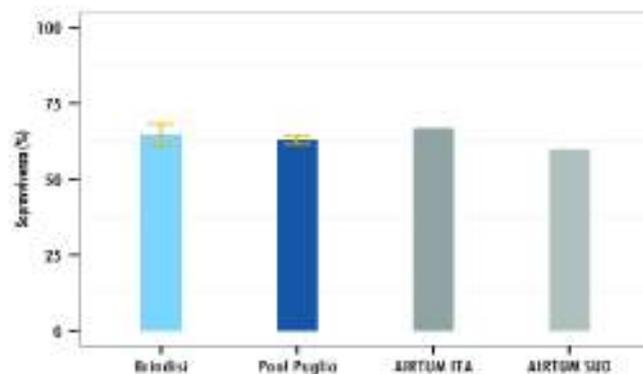


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

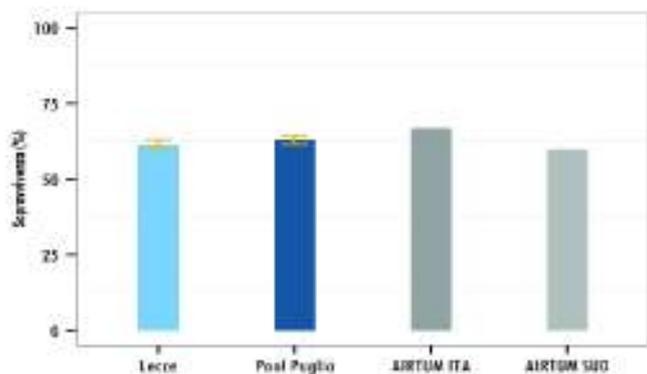
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



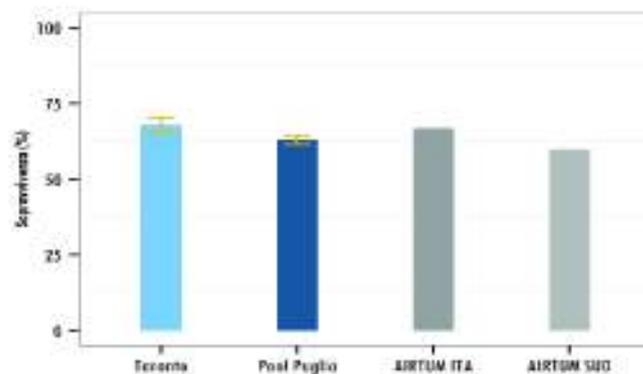
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Rene e altri organi urinari



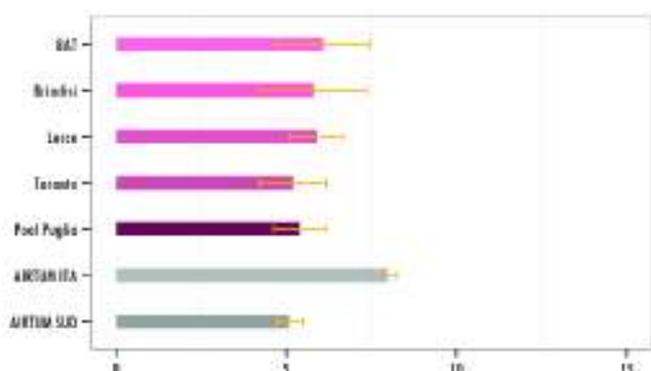
## Femmine

### INCIDENZA E MORTALITÀ

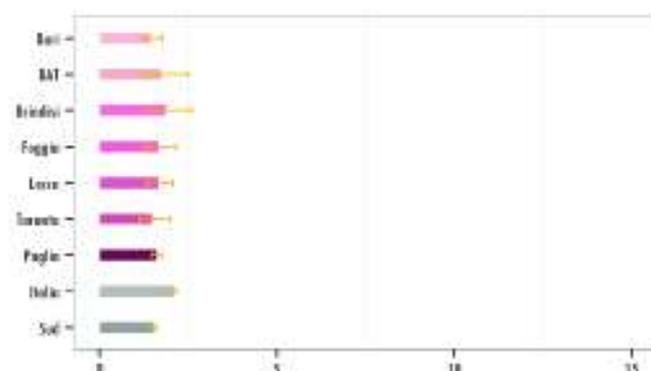
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	14	7,4	6,1	0,5%	5	2,5	1,7	0,1%
Brindisi	16	7,8	5,8	0,5%	7	3,4	1,9	0,1%
Lecce	35	8,5	5,9	0,5%	14	3,5	1,7	0,1%
Taranto	21	7,1	5,2	0,4%	8	2,9	1,5	0,1%
Pool Puglia		7,4	5,4	0,4%		3,2	1,7	0,1%

INCIDENZA

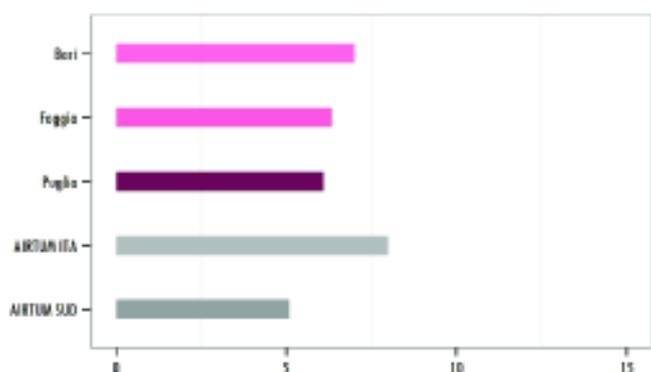
MORTALITÀ



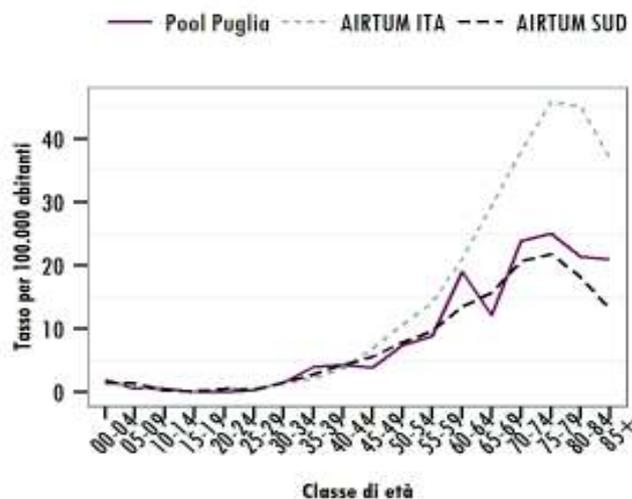
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

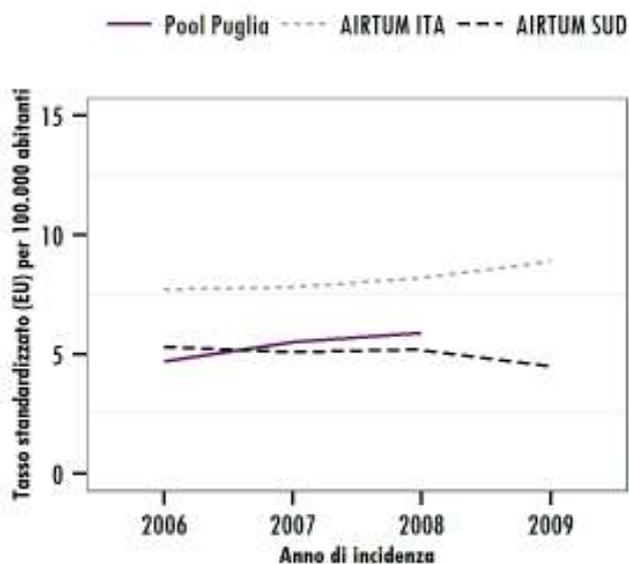


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

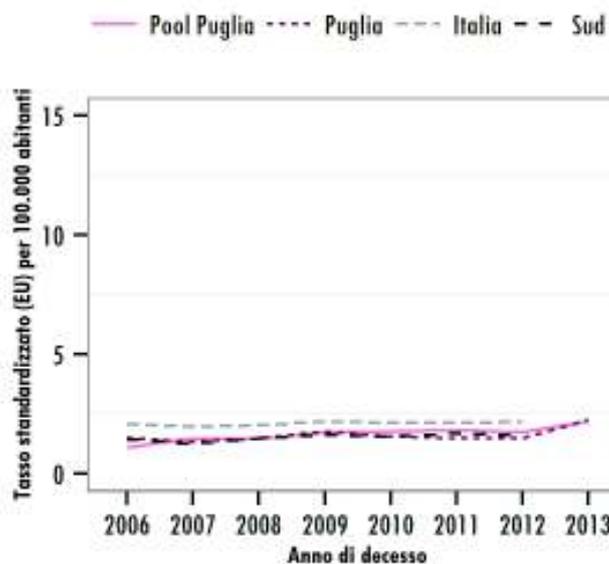


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



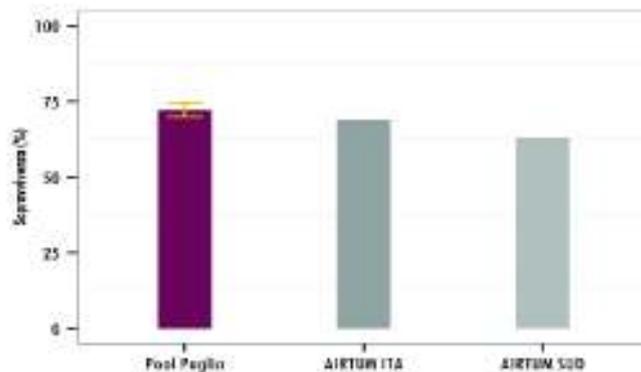
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

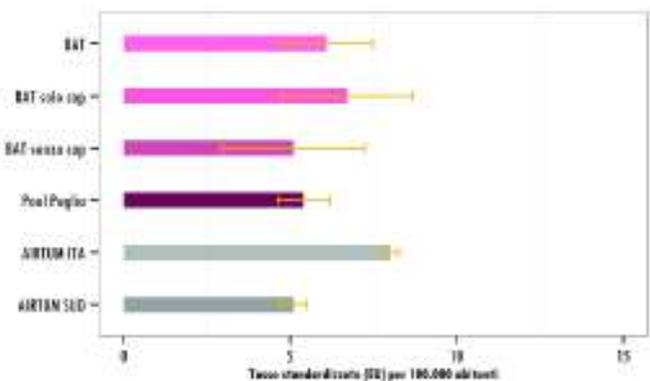
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza	
Pool Puglia	72,3%	64,9%	78,4%
AIRTUM ITA	69,0%		
AIRTUM SUD	63,0%		



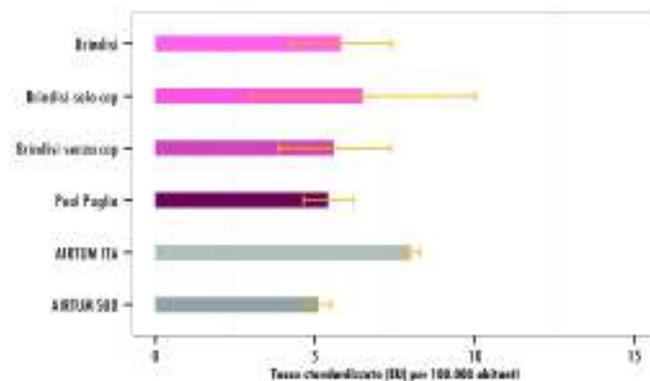
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

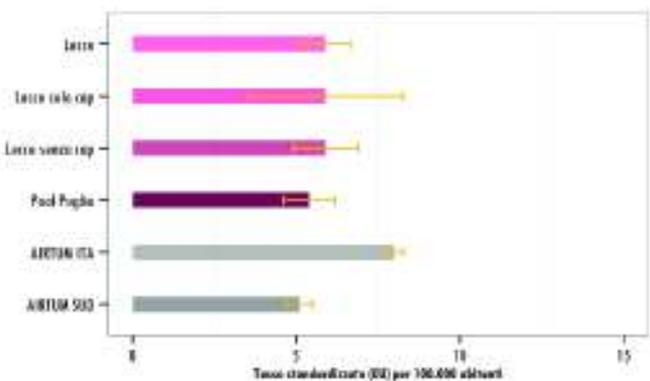
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



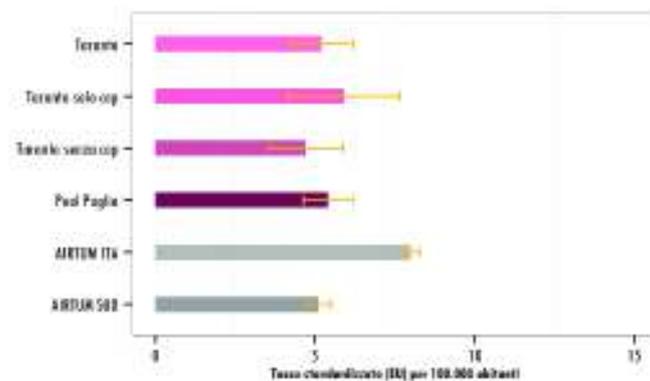
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

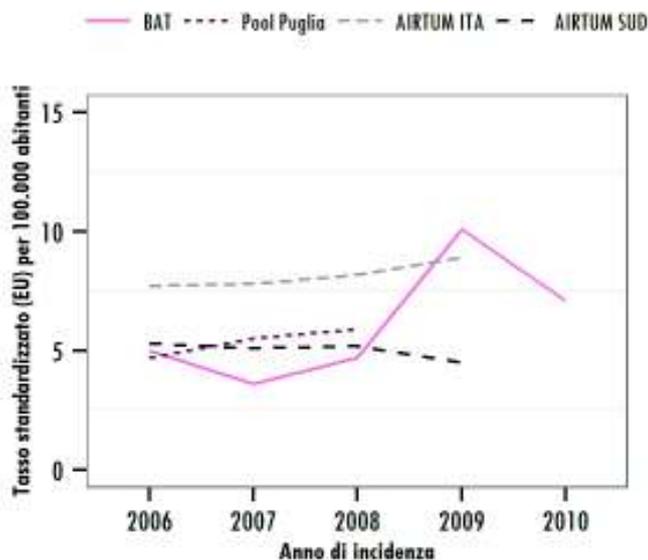


SEZIONE DI LECCE

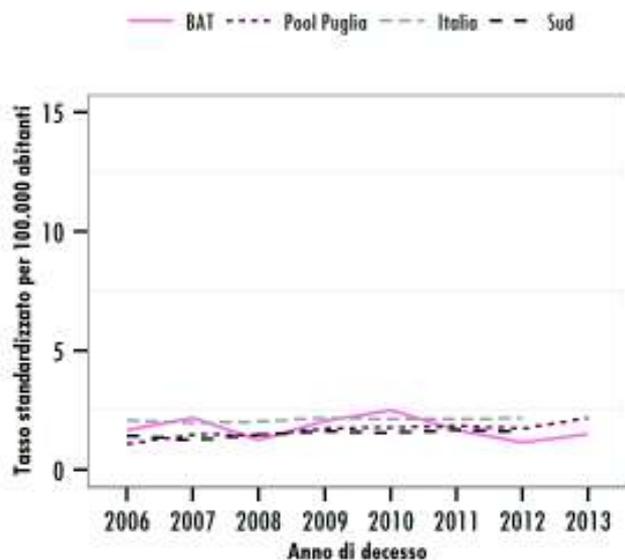


SEZIONE DI TARANTO

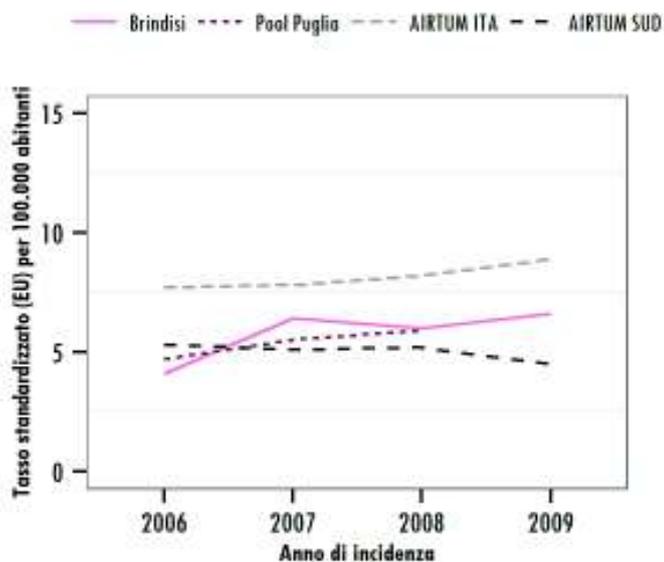
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



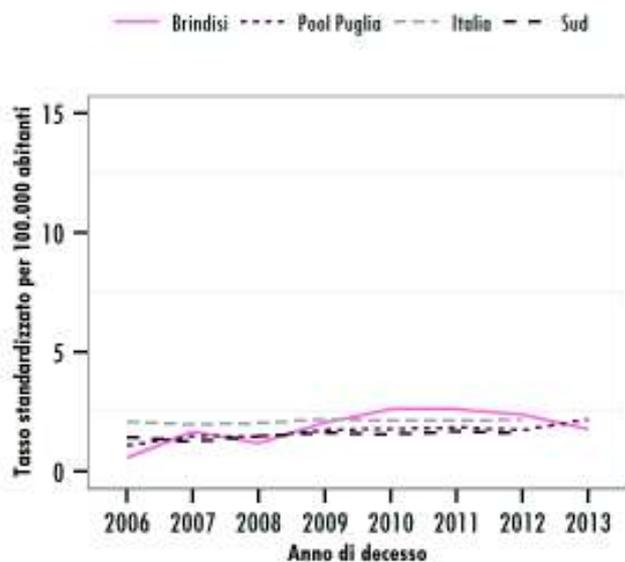
SEZIONE DI BARILETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARILETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

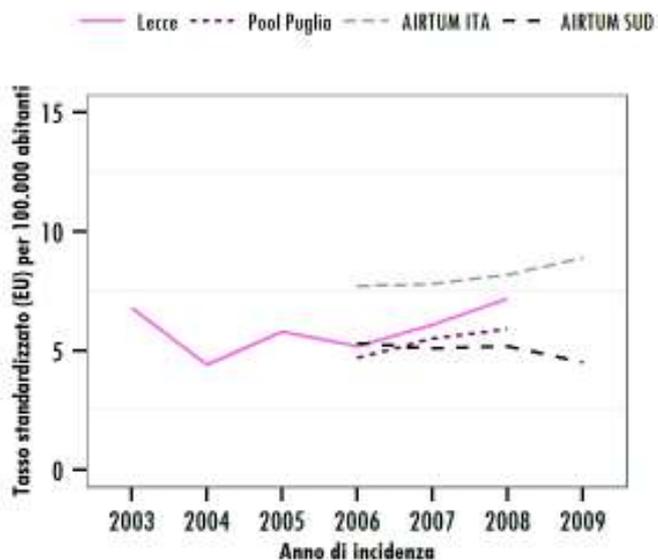


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

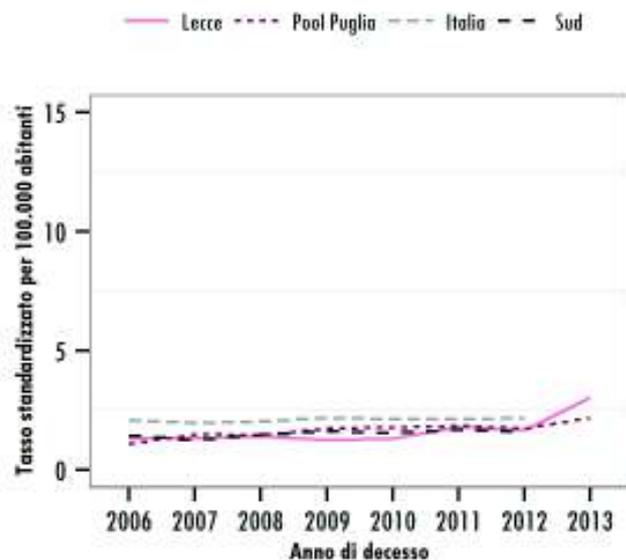


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

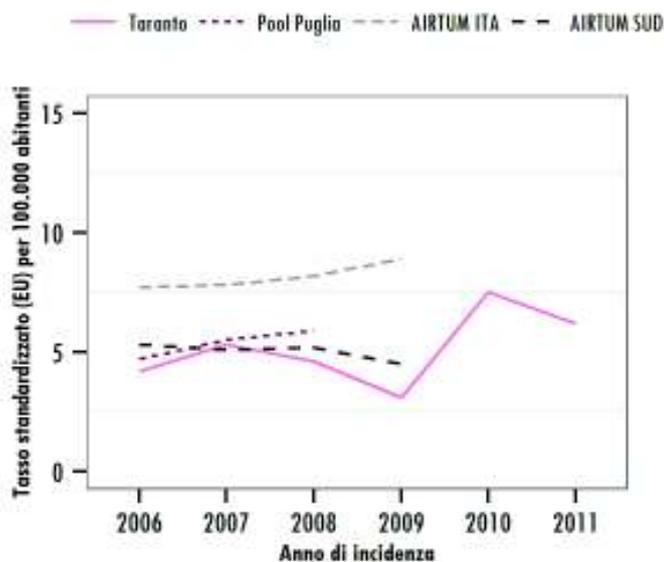
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



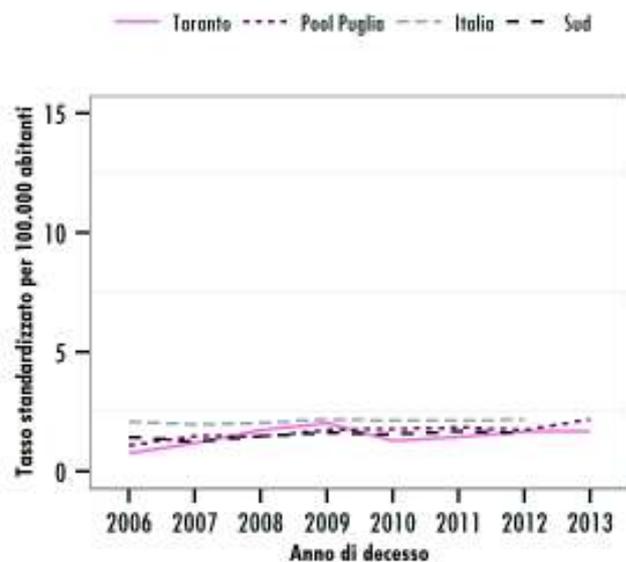
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

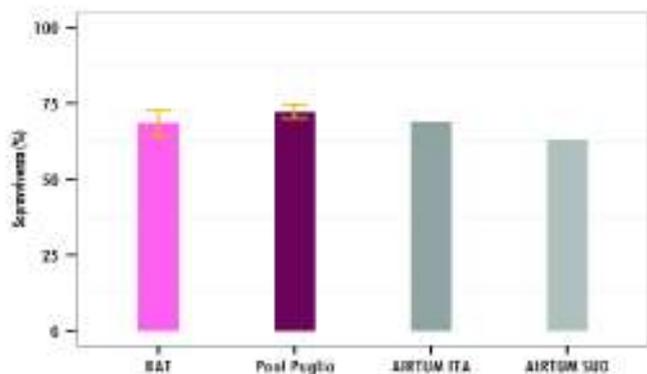


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

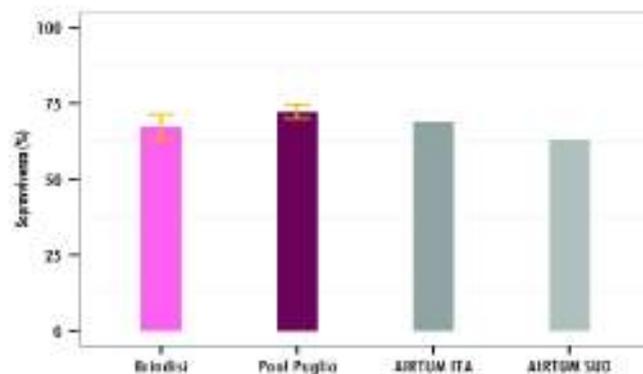


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

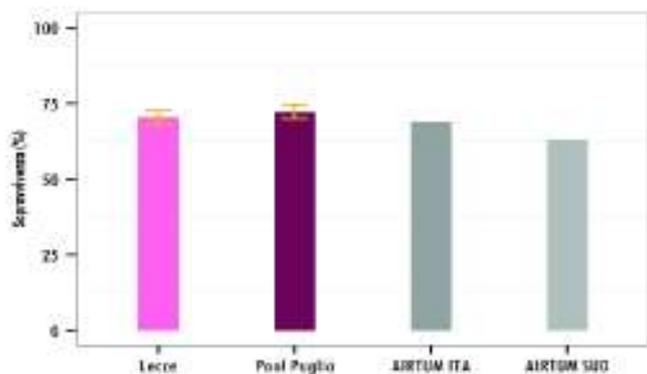
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



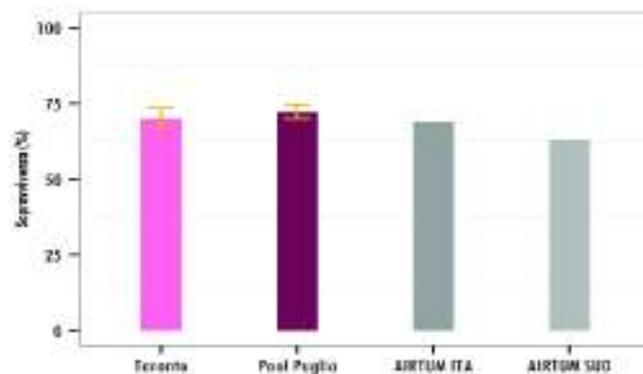
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Vescica



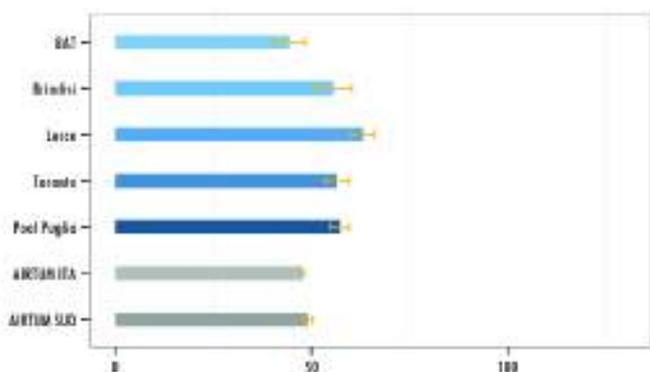
## Maschi

### INCIDENZA E MORTALITÀ

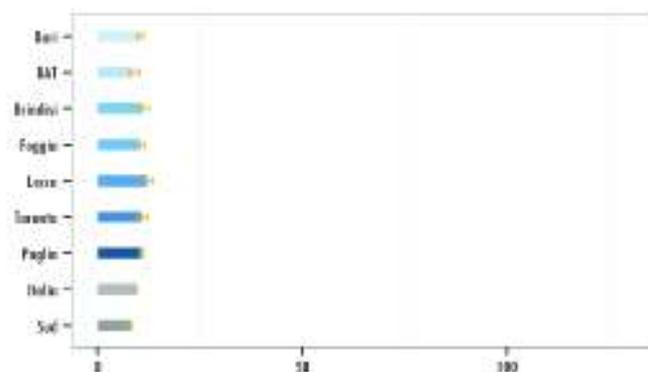
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	103	53,8	44,5	3,4%	23	12,0	8,8	0,5%
Brindisi	145	75,8	55,6	4,5%	32	17,1	11,0	0,6%
Lecce	330	87,5	63,2	4,9%	77	20,2	12,2	0,6%
Taranto	219	77,3	56,5	4,4%	47	16,7	10,8	0,5%
Pool Puglia		77,2	57,3	4,4%		17,2	11,1	0,6%

INCIDENZA

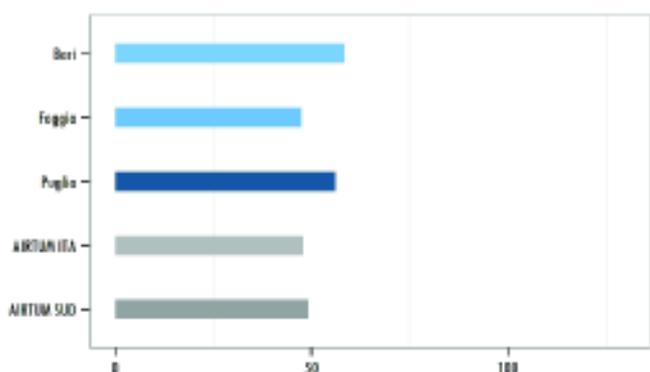
MORTALITÀ



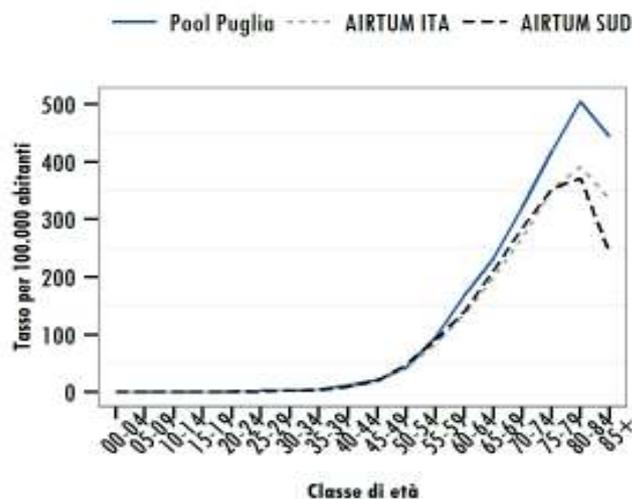
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

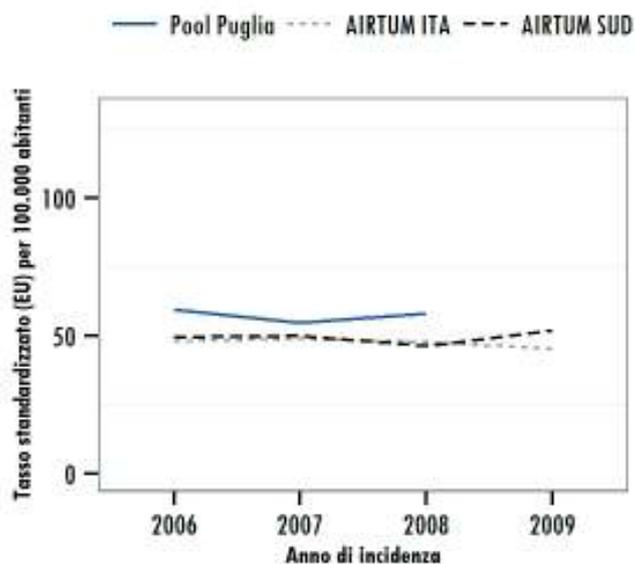


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

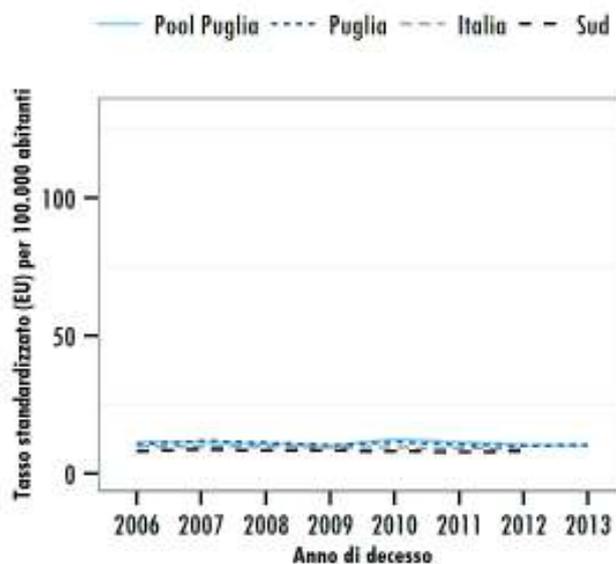


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



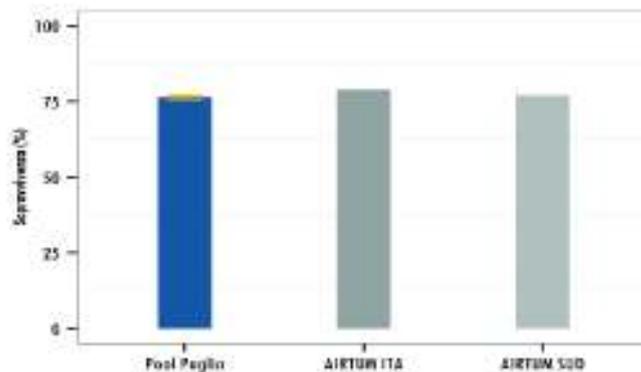
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

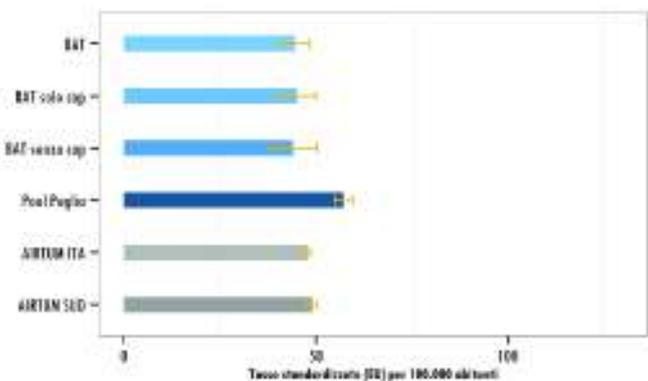
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza	
Pool Puglia	76,4%	73,6%	78,9%
AIRTUM ITA	79,0%		
AIRTUM SUD	77,0%		



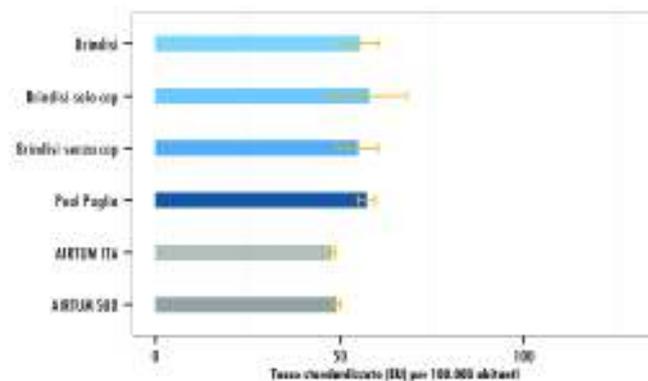
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

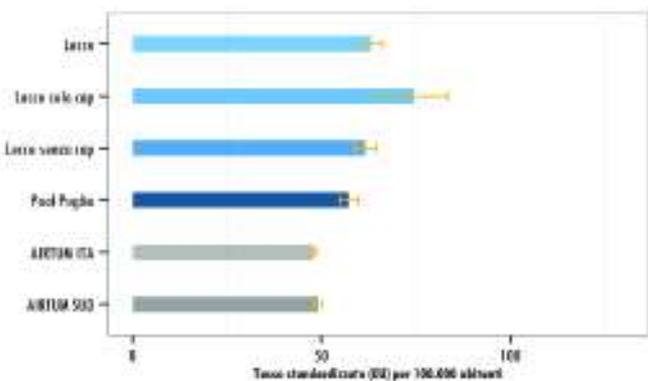
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



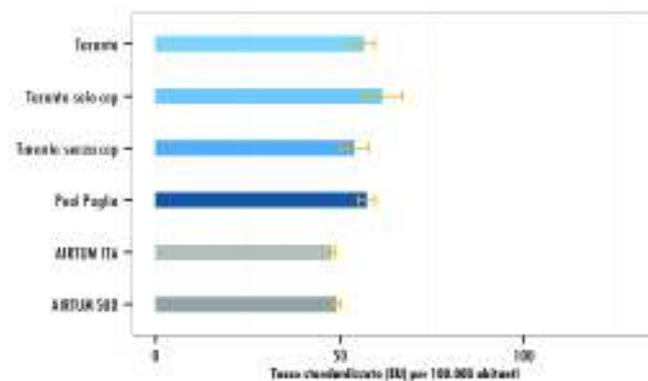
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

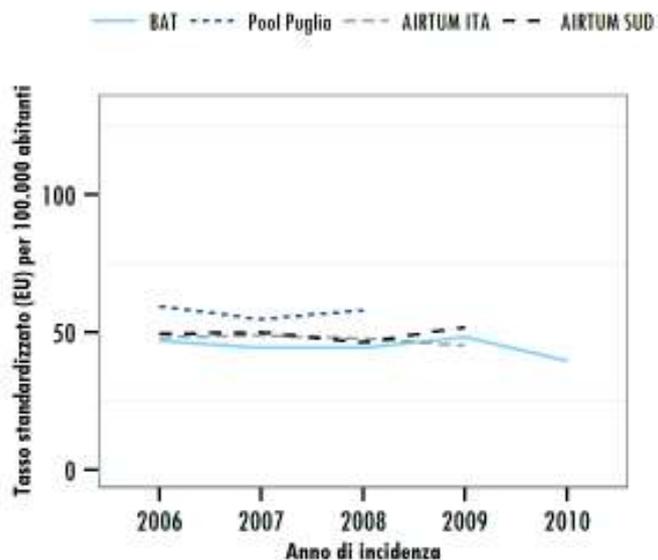


SEZIONE DI LECCE

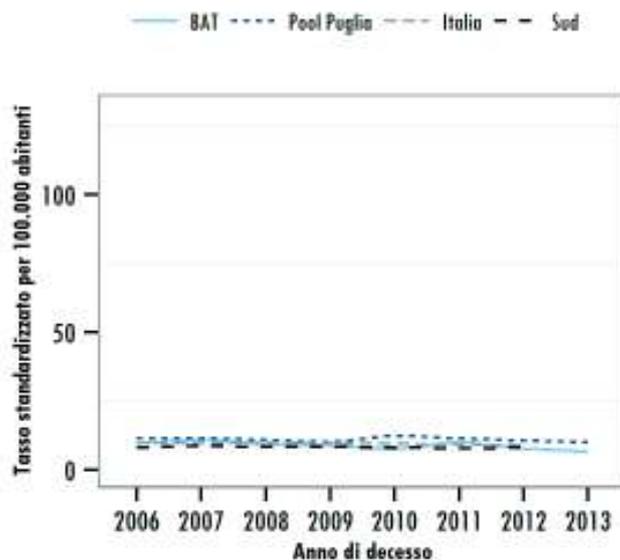


SEZIONE DI TARANTO

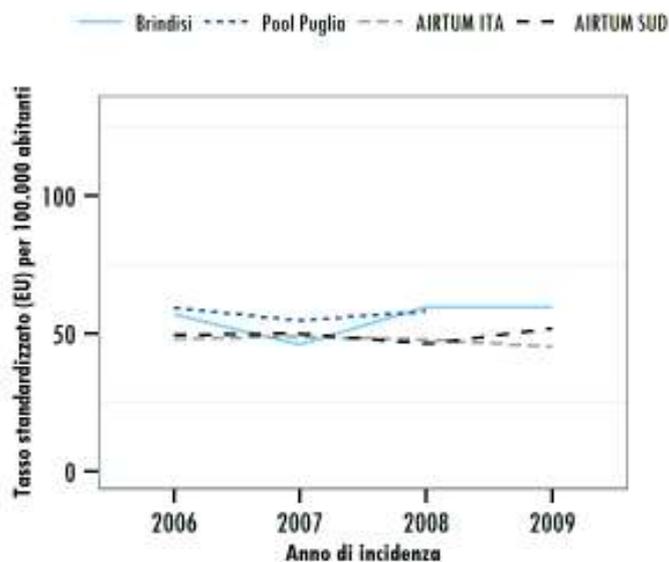
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



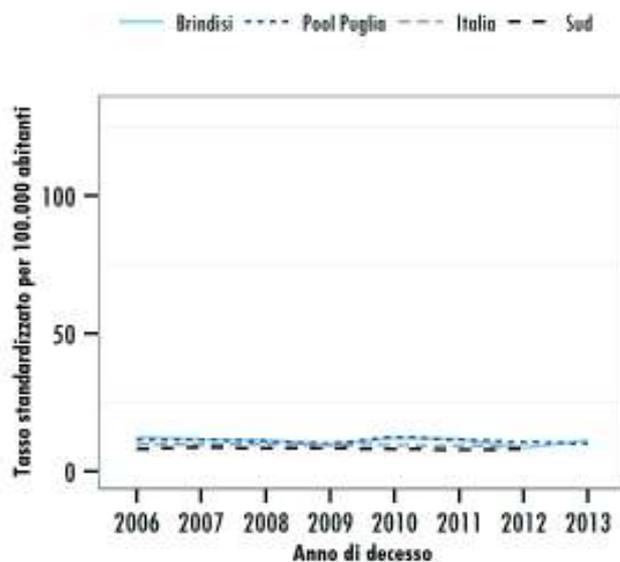
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

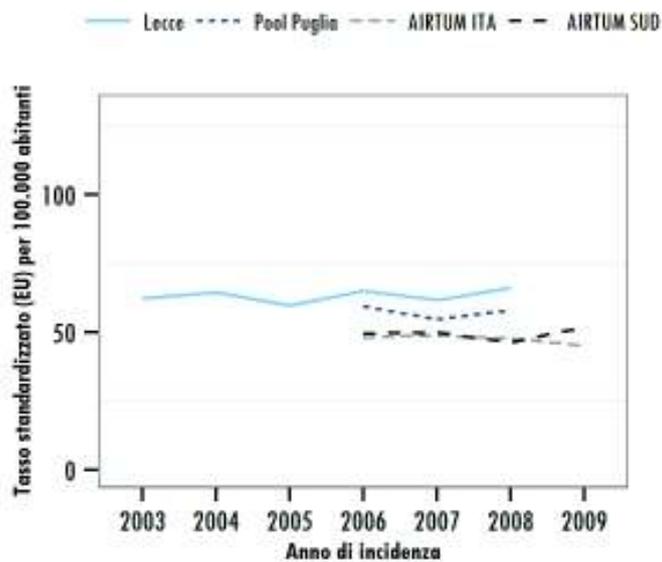


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

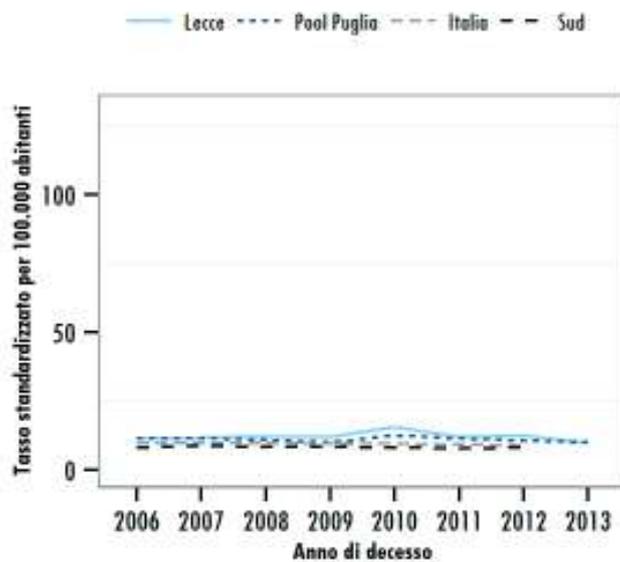


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

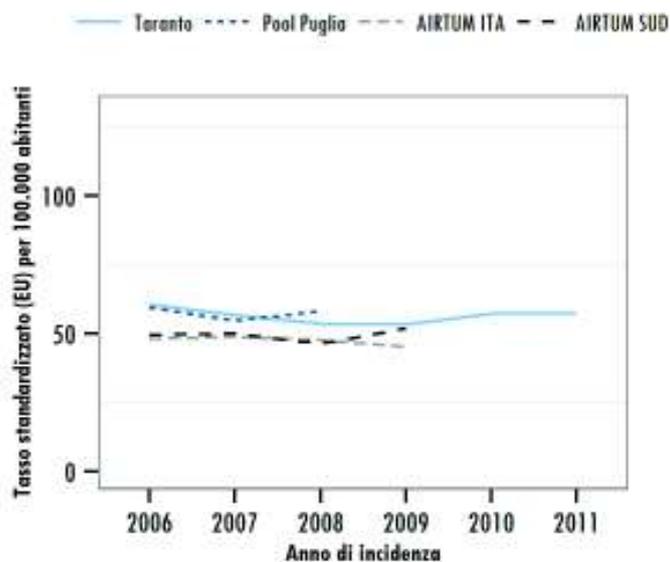
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



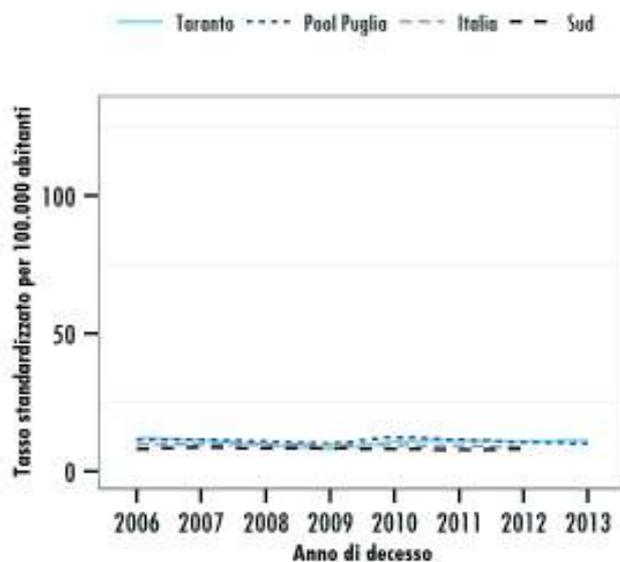
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

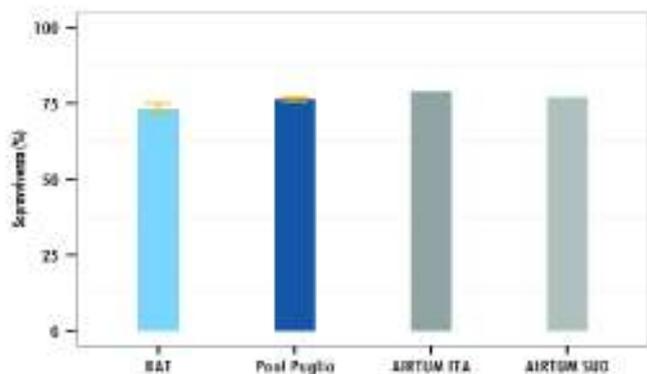


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

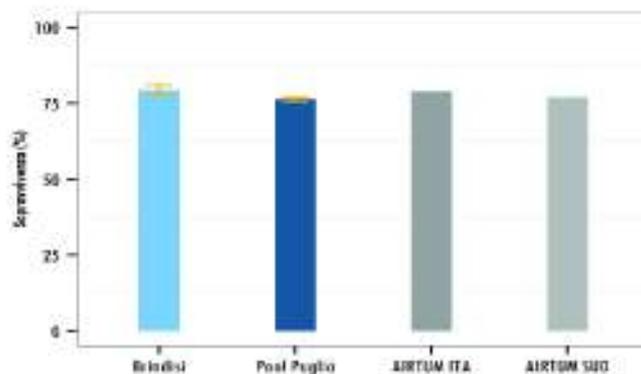


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

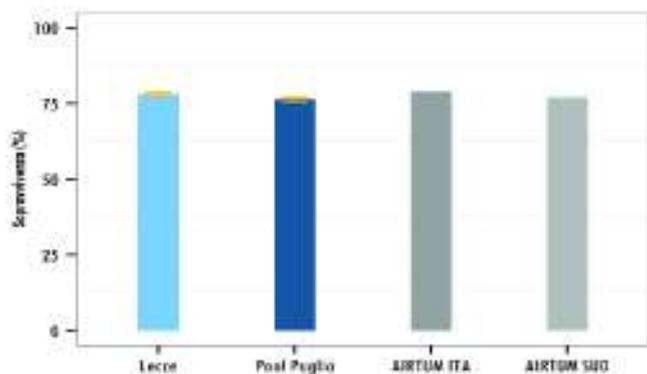
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



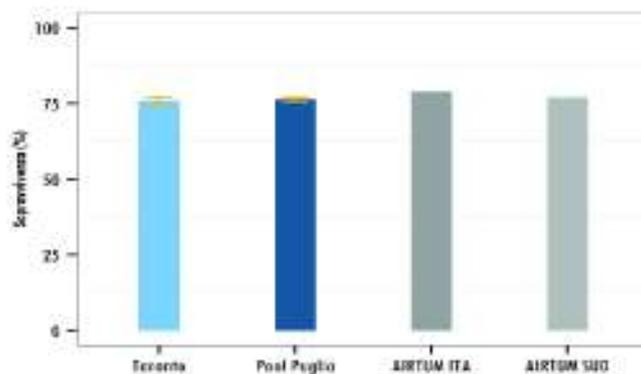
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Vescica



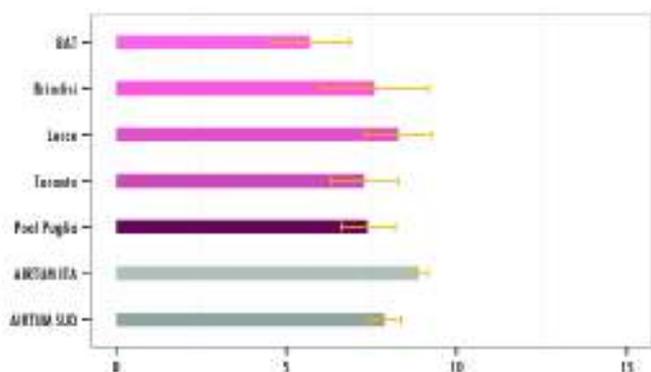
## Femmine

### INCIDENZA E MORTALITÀ

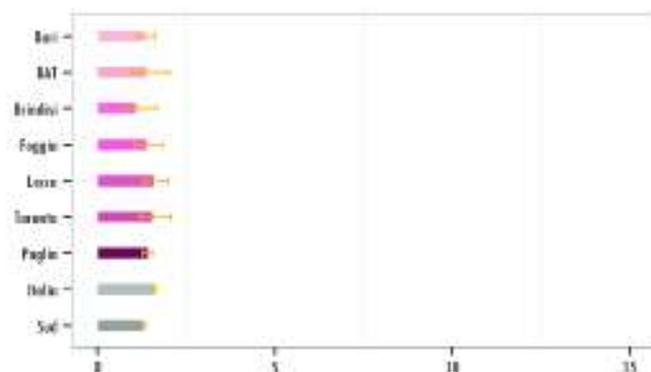
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	17	8,7	5,7	0,4%	4	2,5	1,4	0,1%
Brindisi	27	13,2	7,6	0,5%	5	2,8	1,1	0,0%
Lecce	60	14,6	8,3	0,6%	16	3,9	1,6	0,1%
Taranto	35	11,7	7,3	0,6%	8	3,0	1,6	0,1%
Pool Puglia		12,5	7,4	0,6%		3,2	1,5	0,1%

INCIDENZA

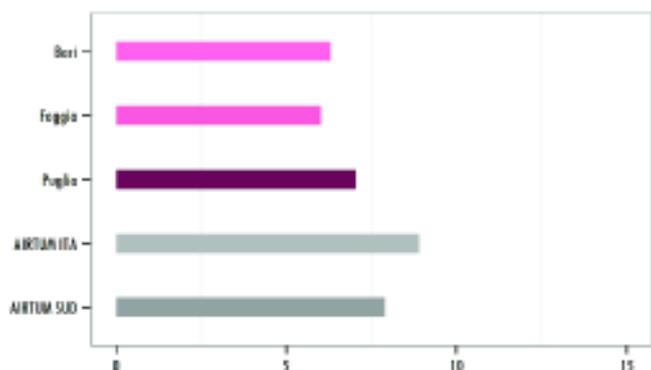
MORTALITÀ



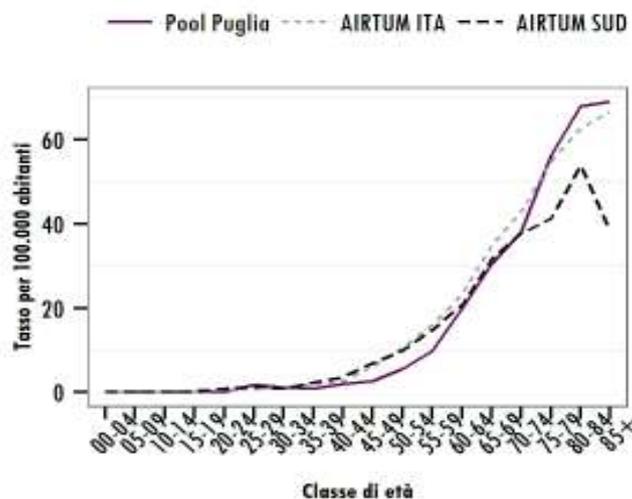
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

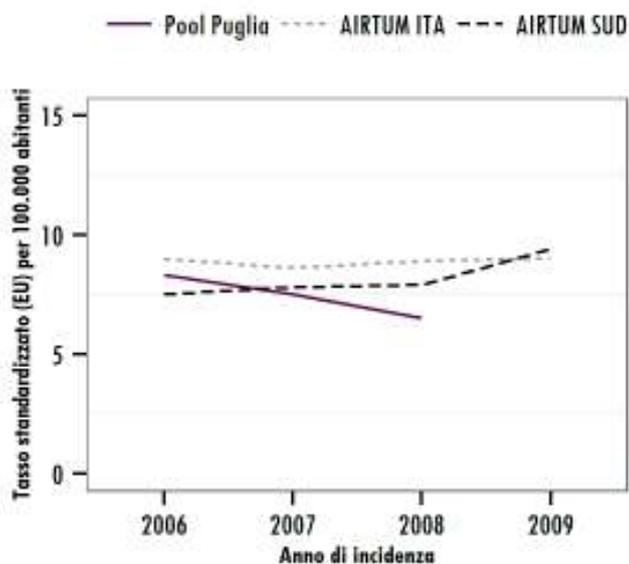


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

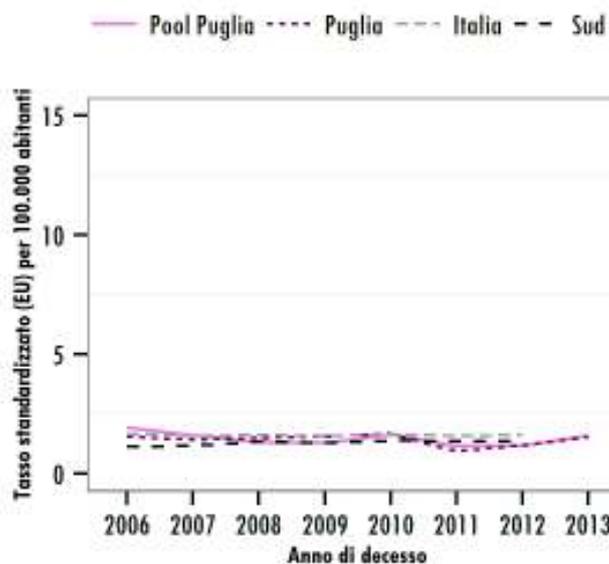


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



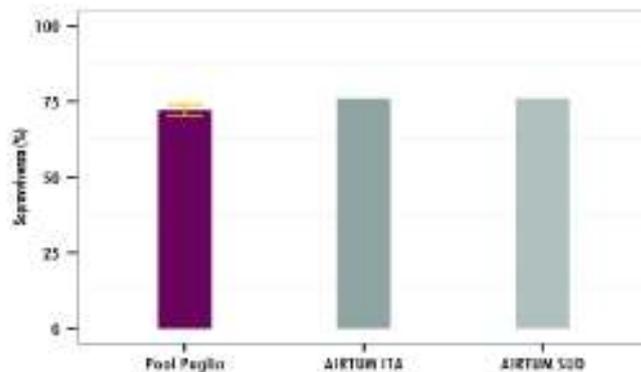
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

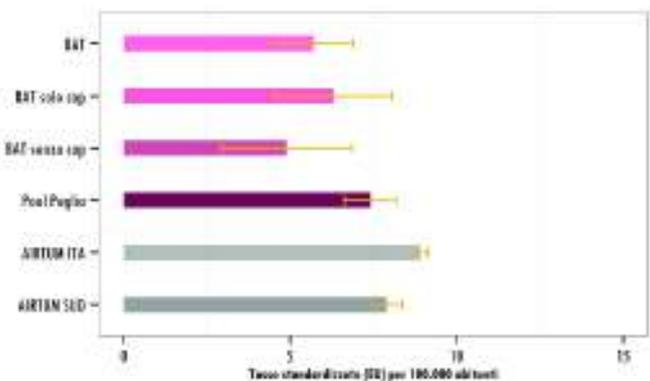
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza	
Pool Puglia	72,2%	65,7%	77,7%
AIRTUM ITA	76,0%		
AIRTUM SUD	76,0%		



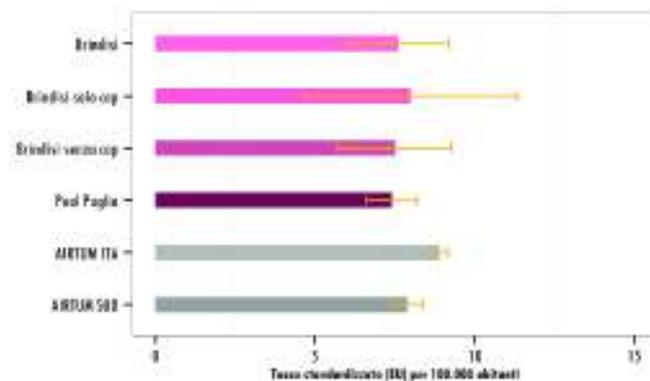
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

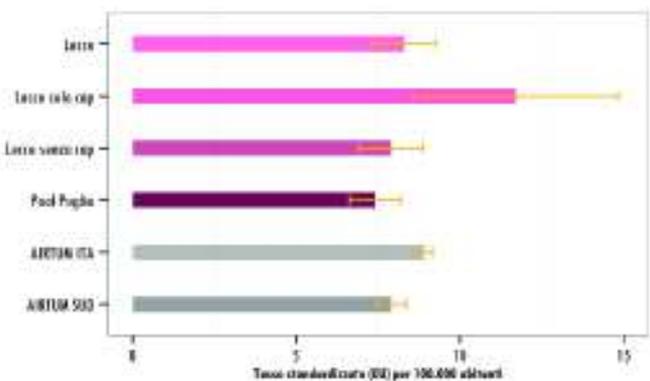
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



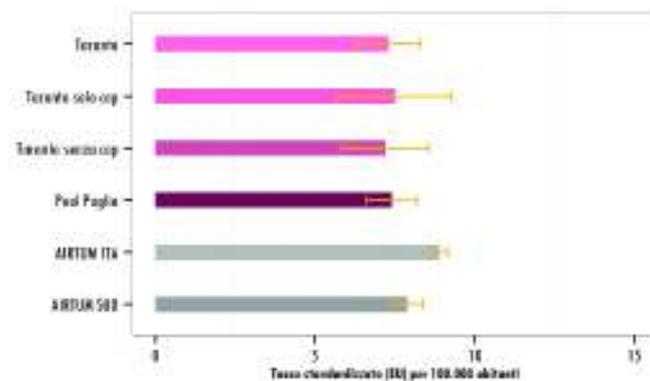
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

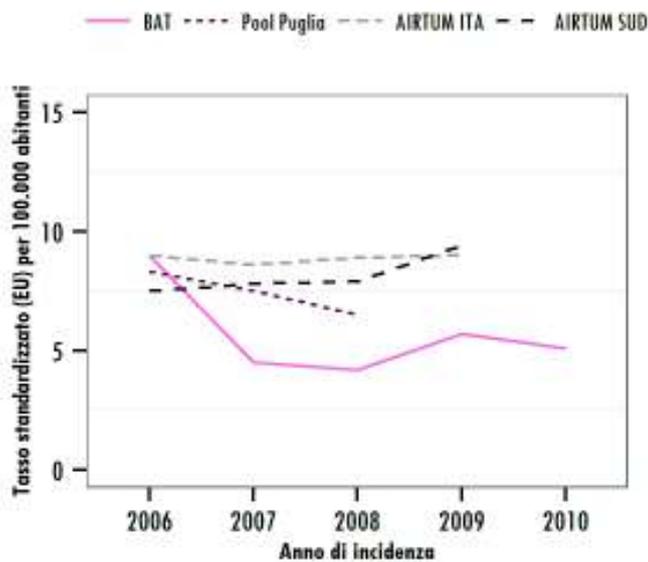


SEZIONE DI LECCE

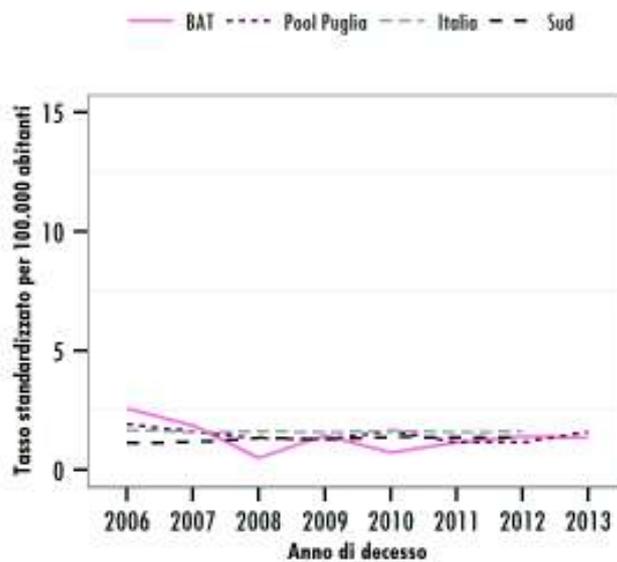


SEZIONE DI TARANTO

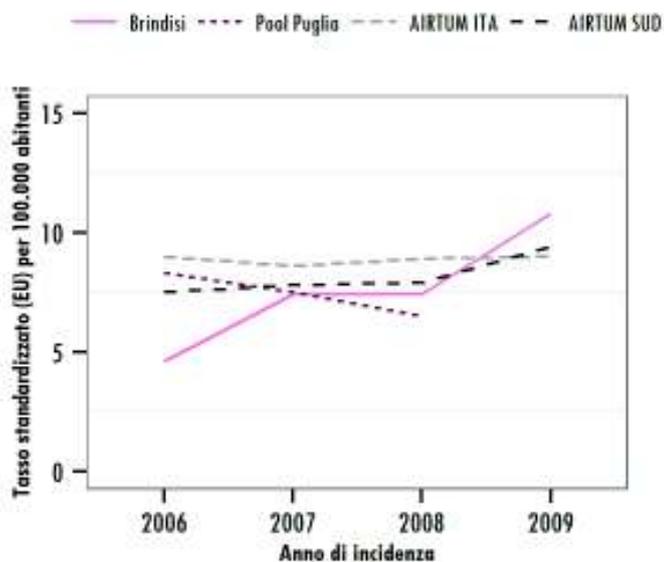
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



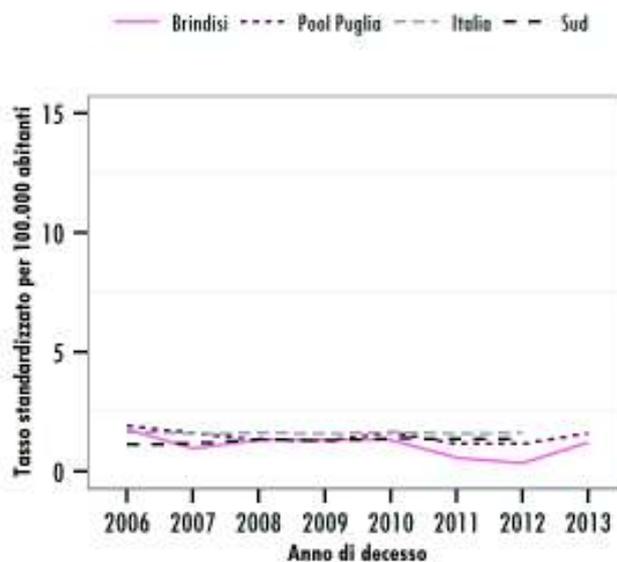
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

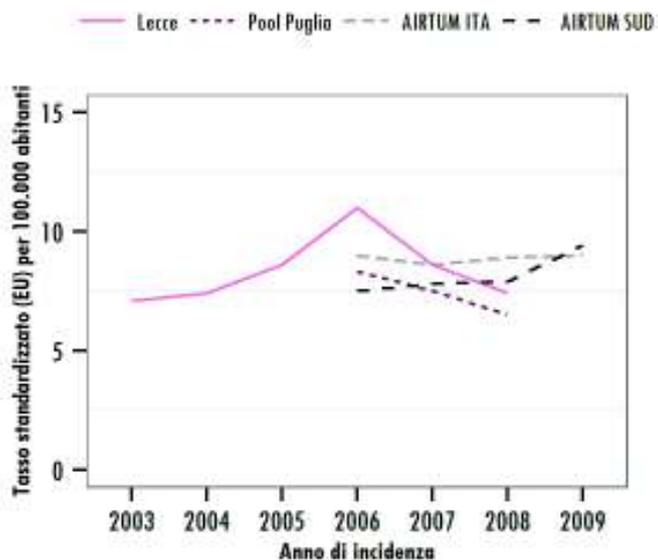


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

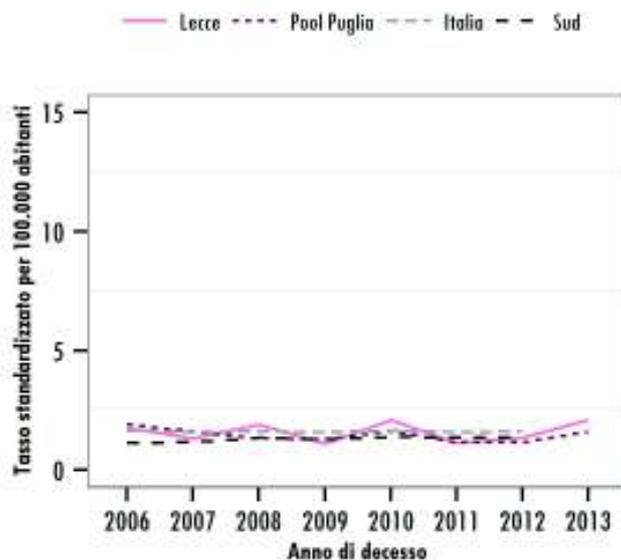


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

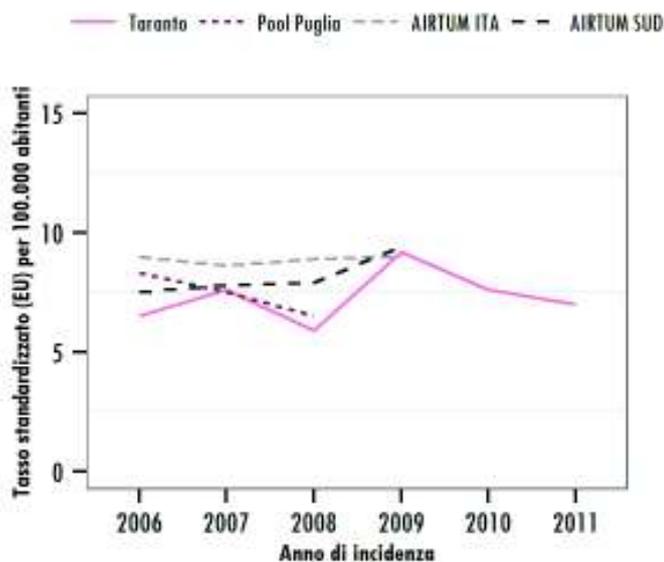
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



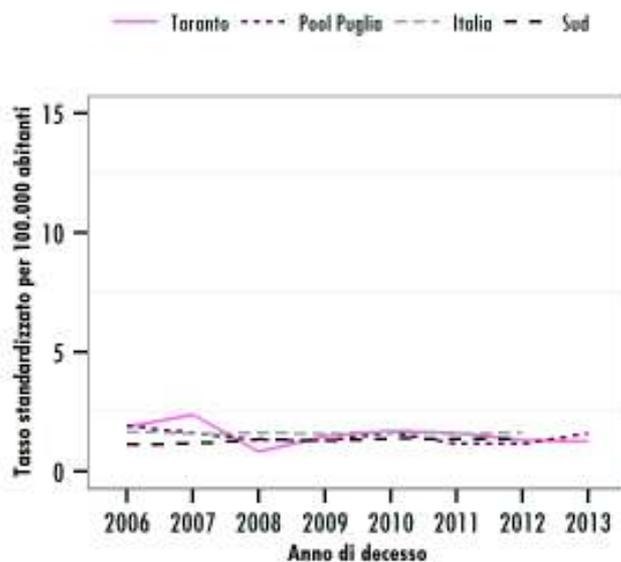
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

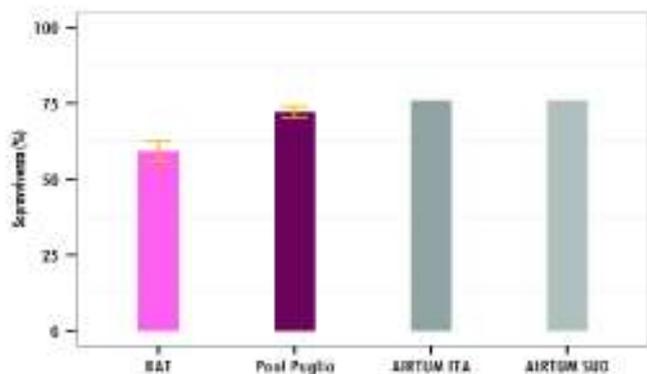


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

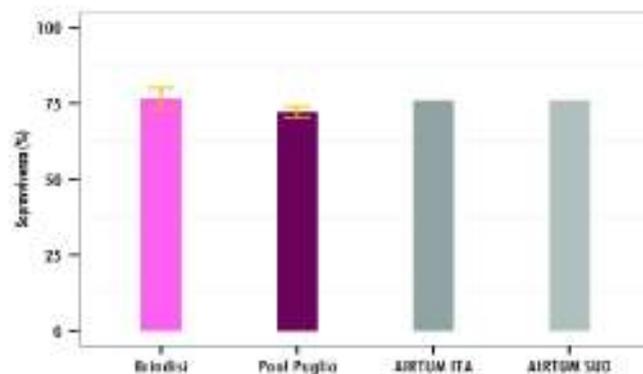


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

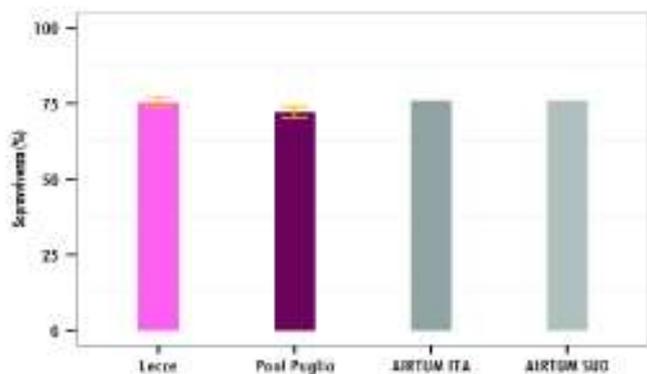
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



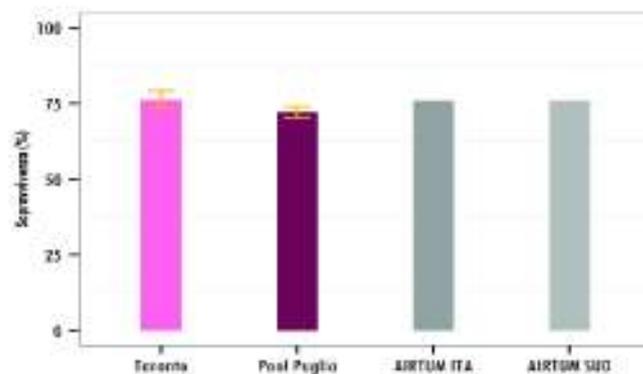
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Encefalo e SNC



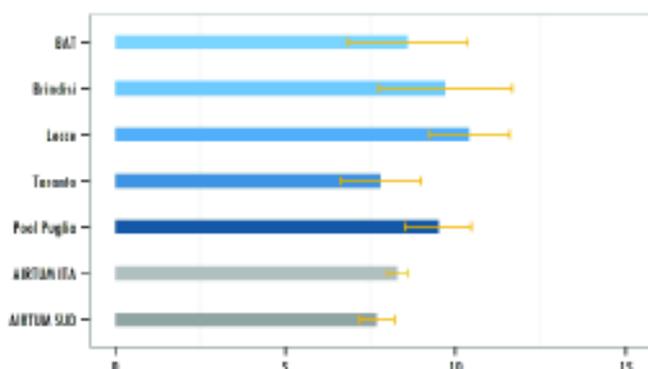
## Maschi

### INCIDENZA E MORTALITÀ

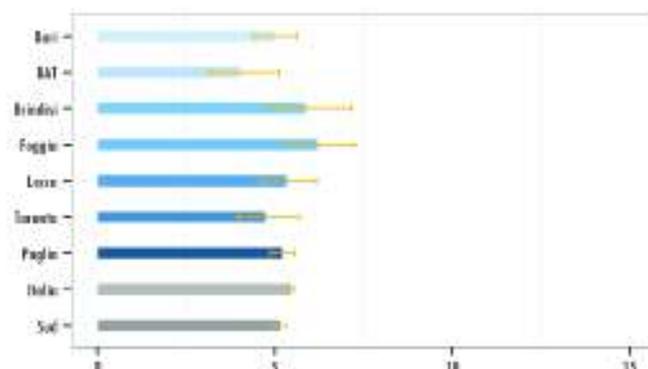
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	18	9,5	8,6	0,7%	9	4,7	4,0	0,3%
Brindisi	23	12,2	9,7	0,8%	13	7,2	5,9	0,5%
Lecce	47	12,5	10,4	0,9%	26	6,8	5,3	0,5%
Taranto	25	9,1	7,8	0,6%	16	5,7	4,7	0,4%
Pool Puglia		11,3	9,5	0,8%		6,2	5,0	0,4%

INCIDENZA

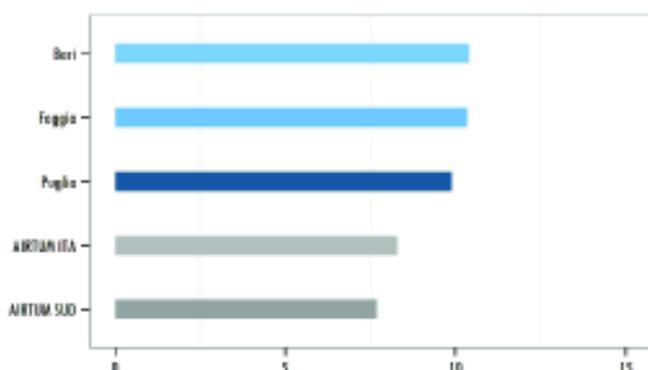
MORTALITÀ



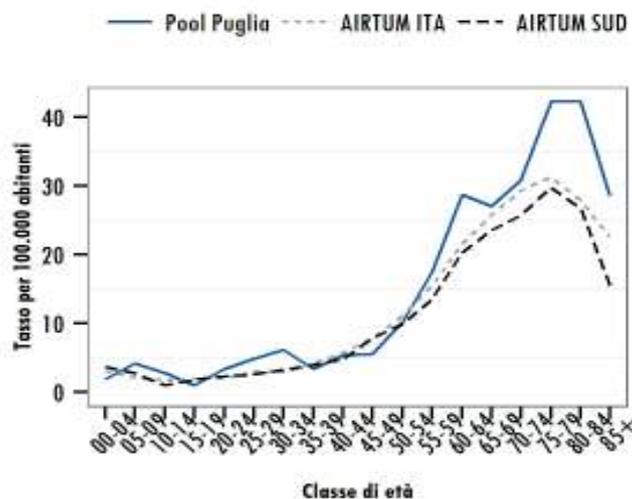
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

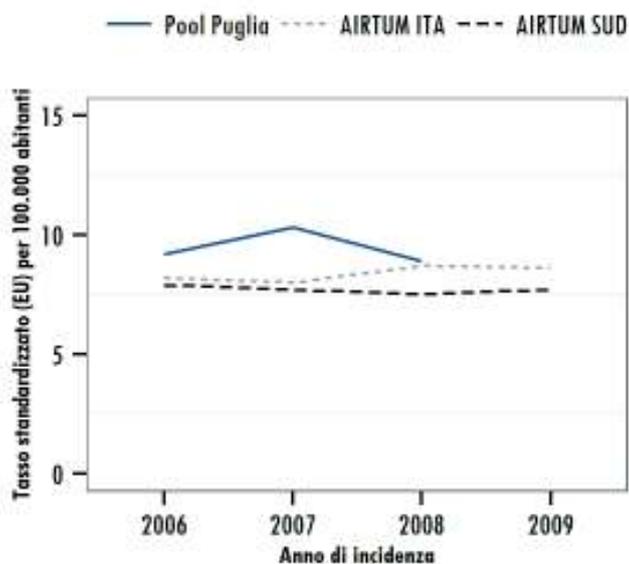


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

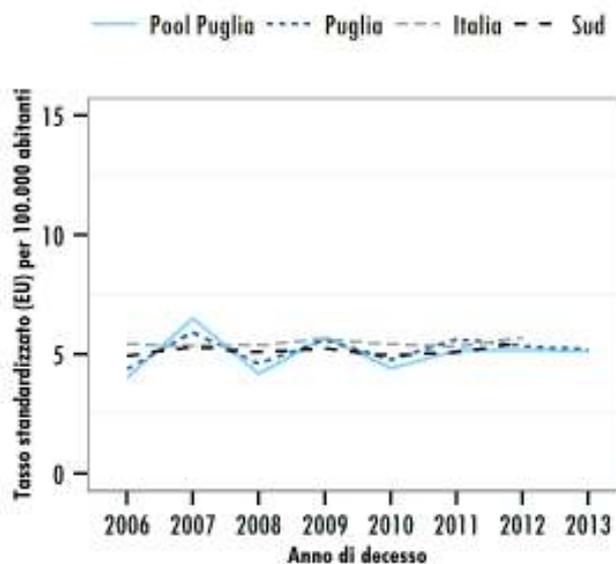


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



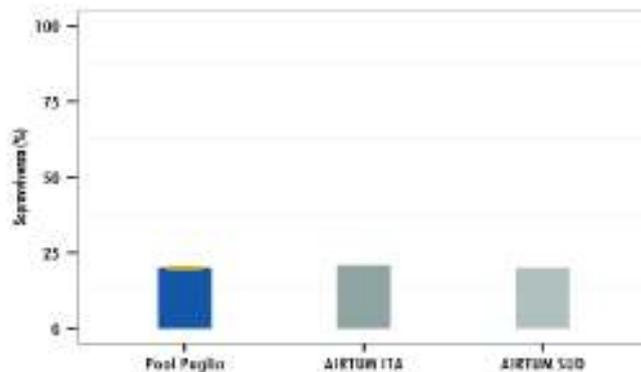
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

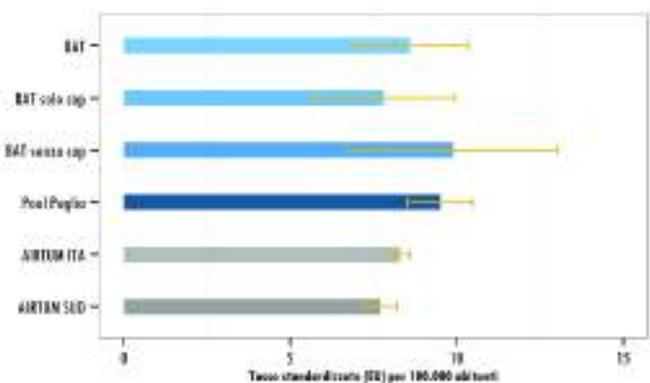
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza	
Pool Puglia	20,1%	15,9%	24,7%
AIRTUM ITA	21,0%		
AIRTUM SUD	20,0%		



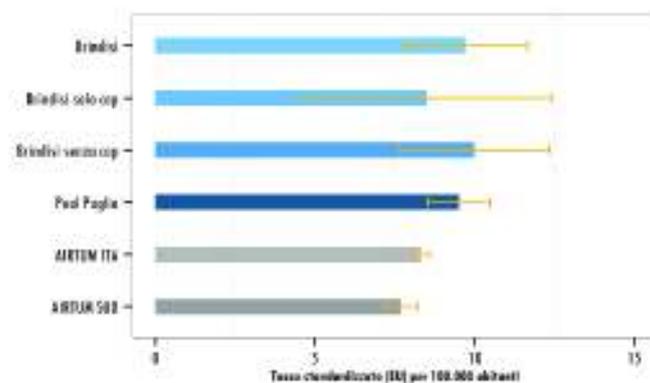
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

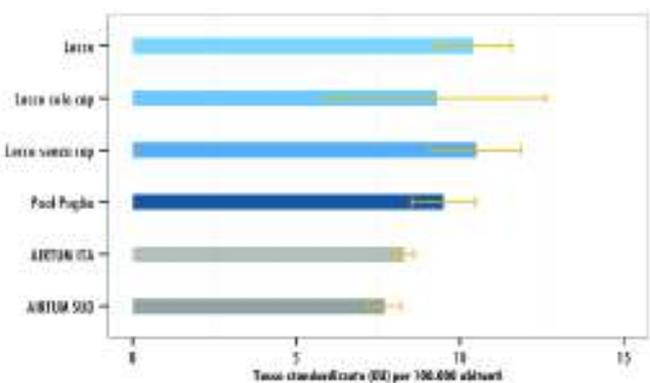
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



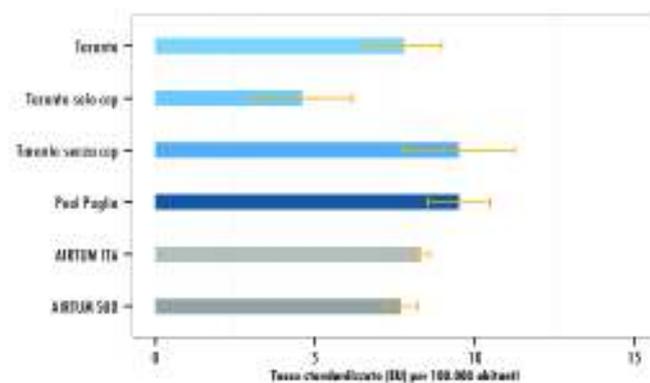
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

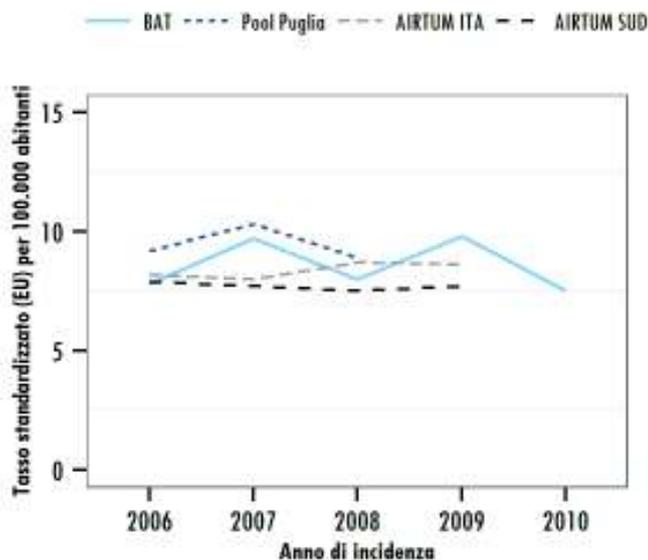


SEZIONE DI LECCE

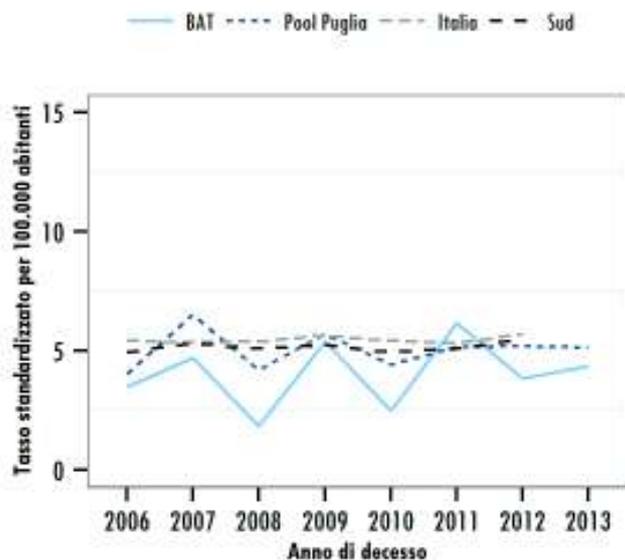


SEZIONE DI TARANTO

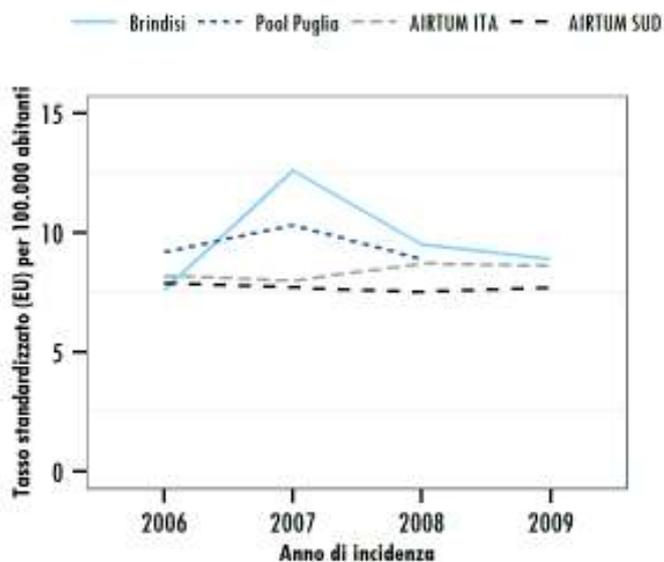
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



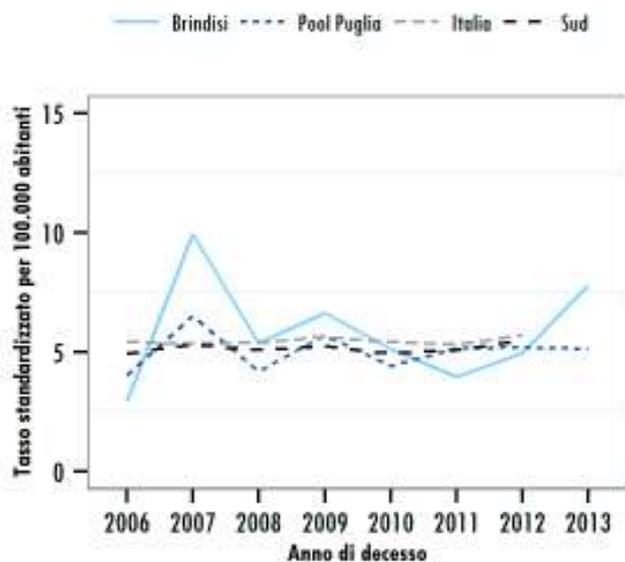
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

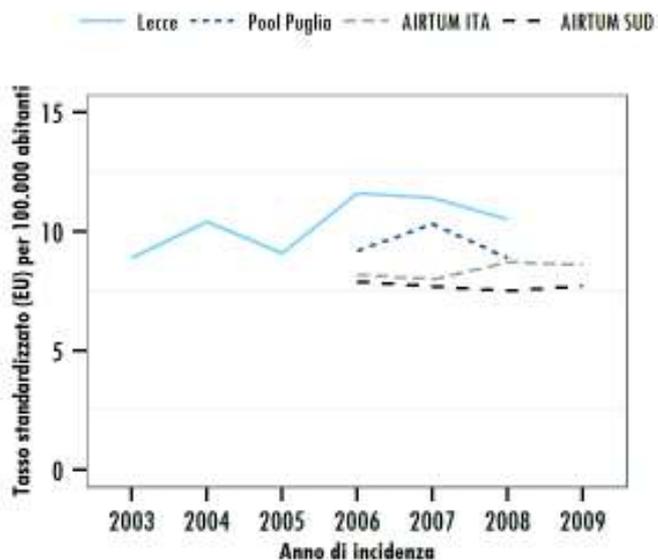


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

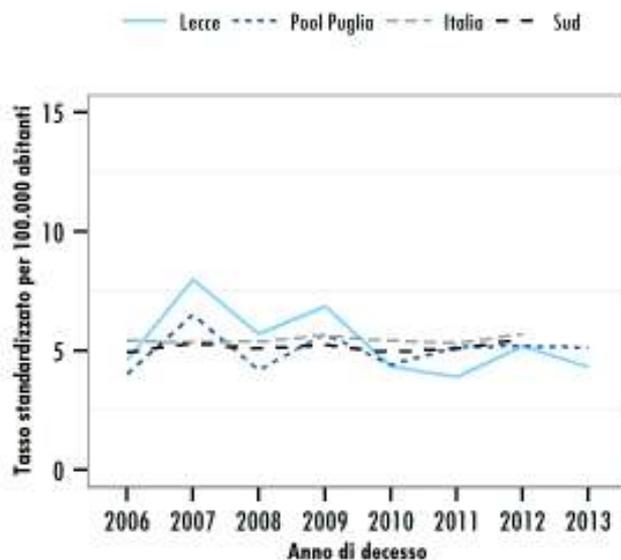


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

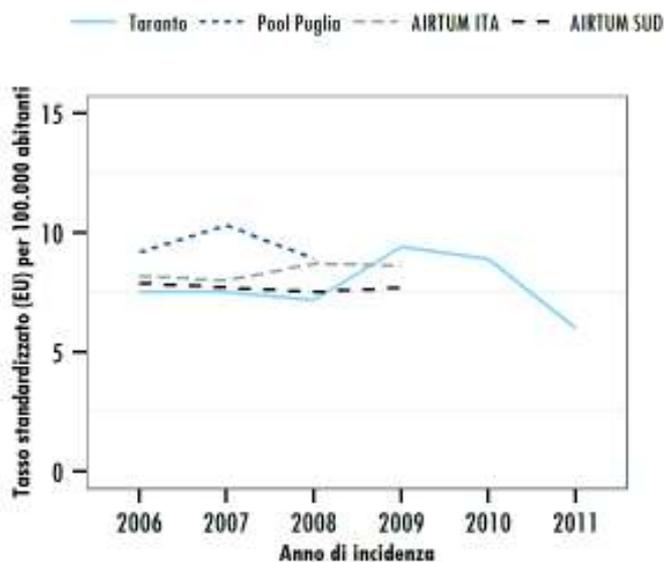
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



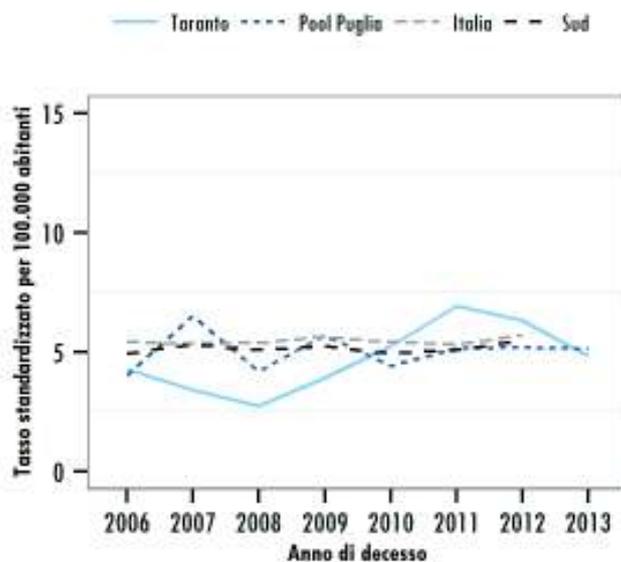
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

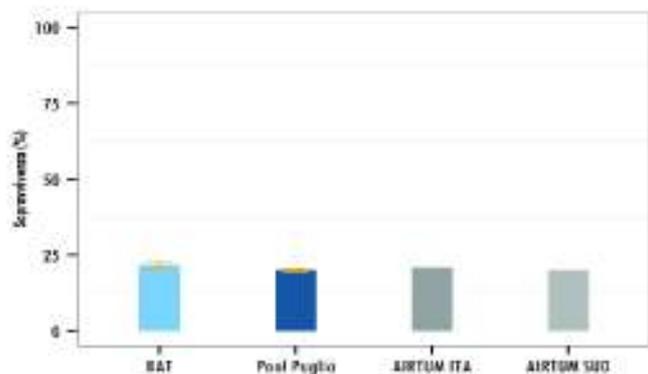


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

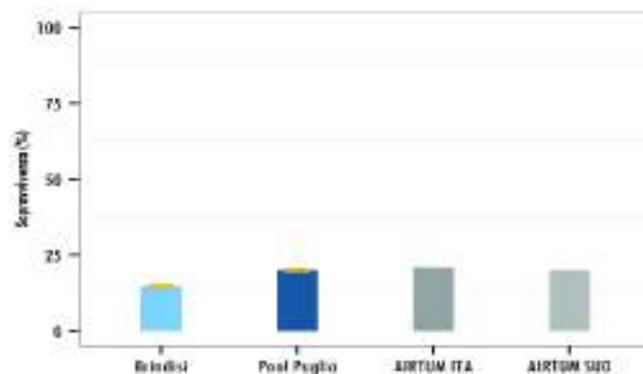


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

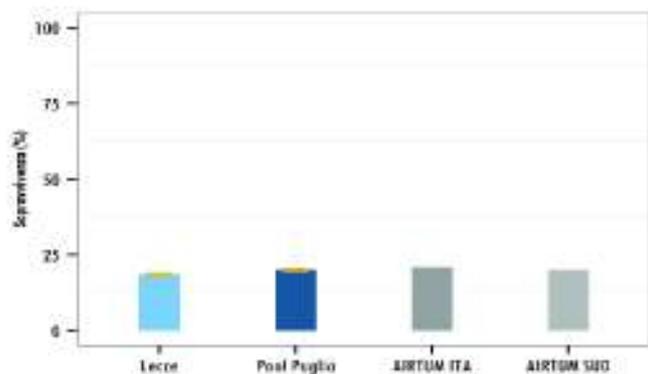
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



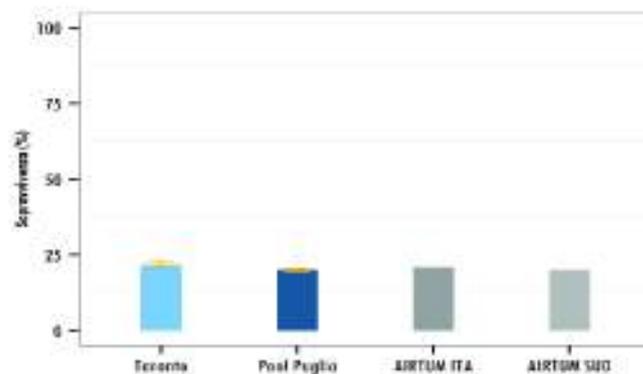
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Encefalo e SNC



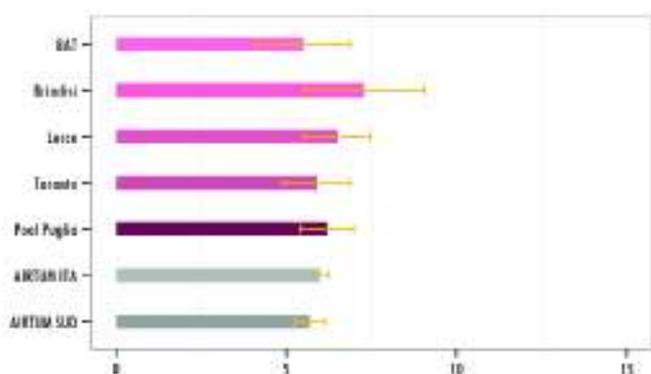
## Femmine

### INCIDENZA E MORTALITÀ

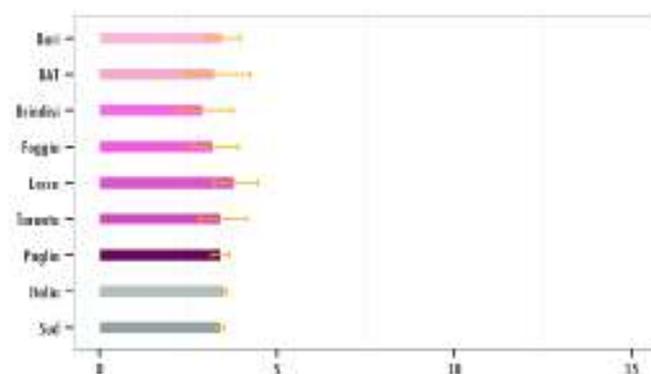
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	13	6,6	5,5	0,5%	7	4,0	3,2	0,3%
Brindisi	20	9,7	7,3	0,6%	9	4,6	2,9	0,2%
Lecce	38	9,3	6,5	0,5%	24	5,8	3,8	0,3%
Taranto	24	8,2	5,9	0,4%	15	5,1	3,4	0,3%
Pool Puglia		8,5	6,2	0,5%		5,1	3,4	0,3%

INCIDENZA

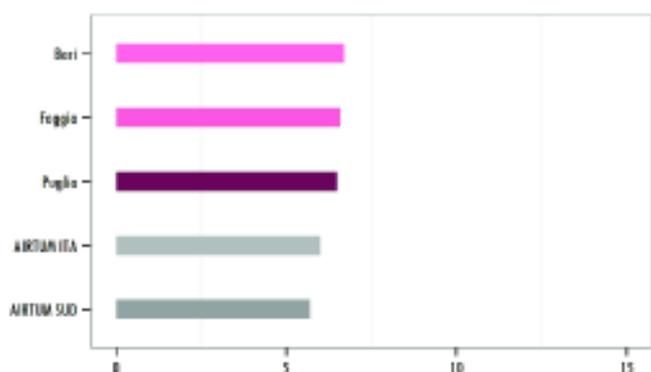
MORTALITÀ



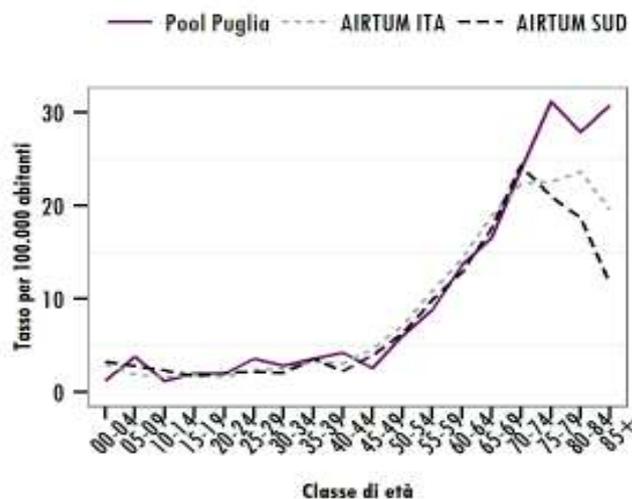
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

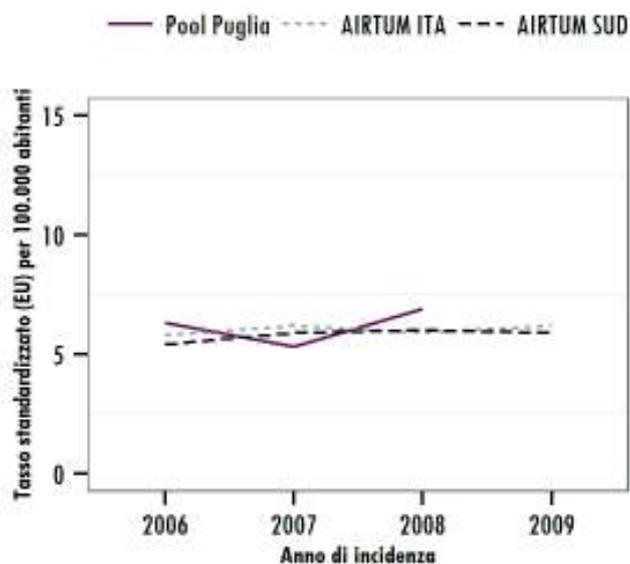


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

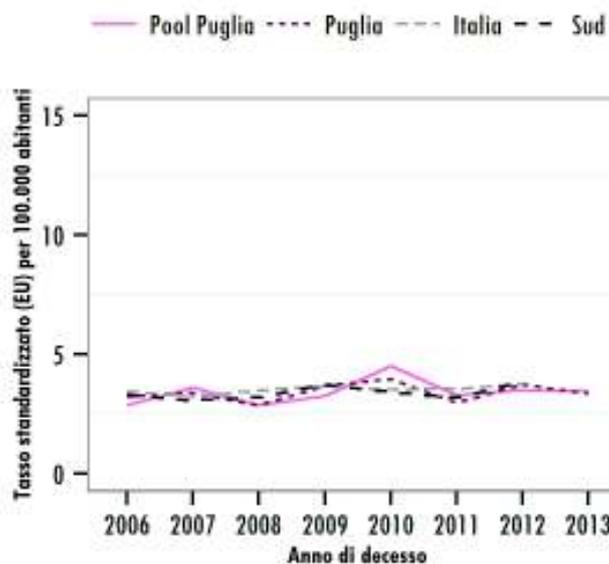


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



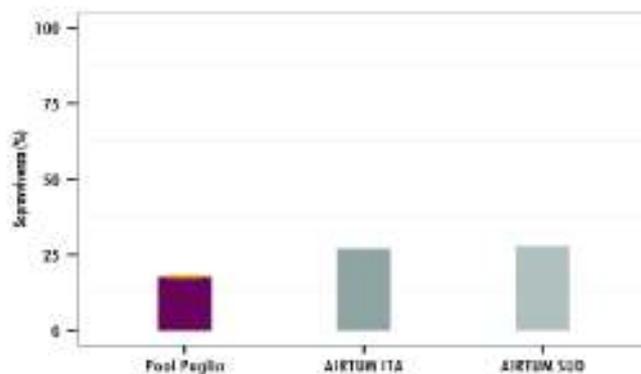
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

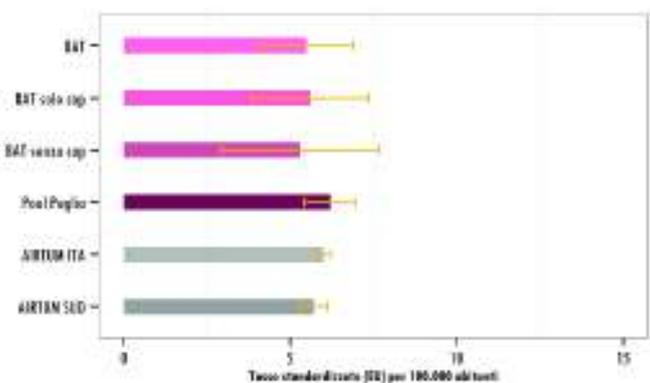
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza	
Pool Puglia	17,7%	13,4%	22,4%
AIRTUM ITA	27,0%		
AIRTUM SUD	28,0%		



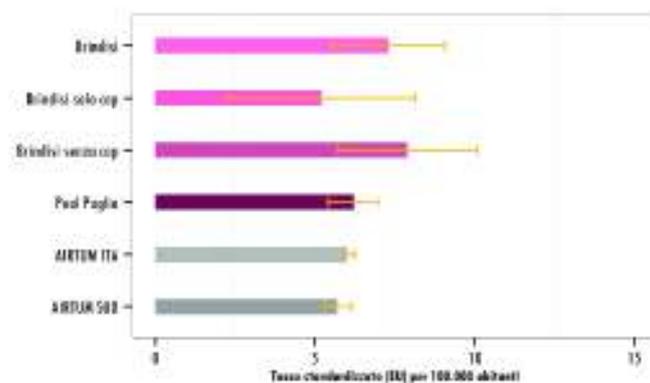
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

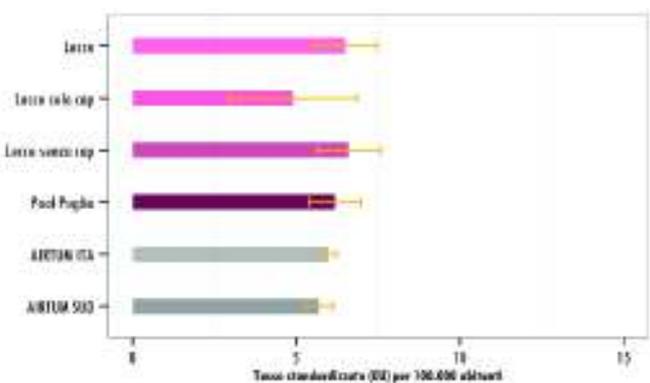
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



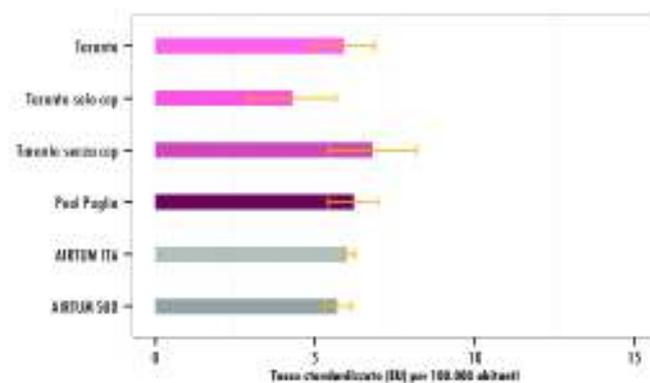
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

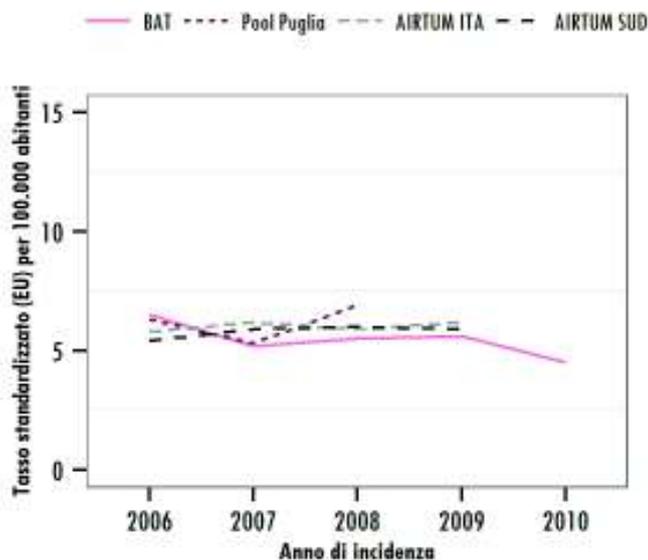


SEZIONE DI LECCE

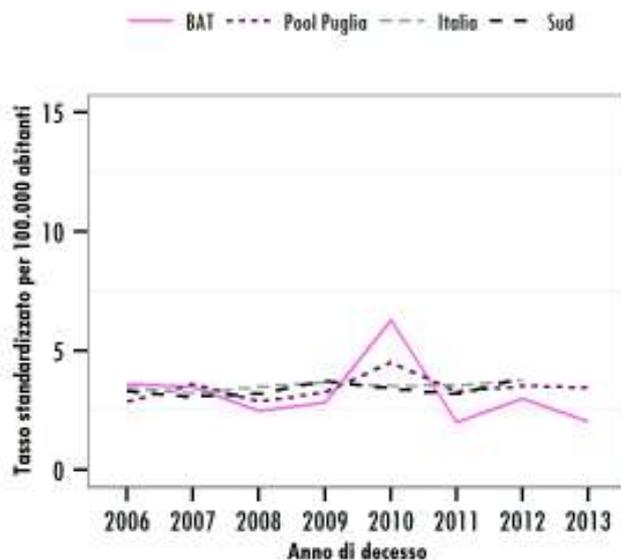


SEZIONE DI TARANTO

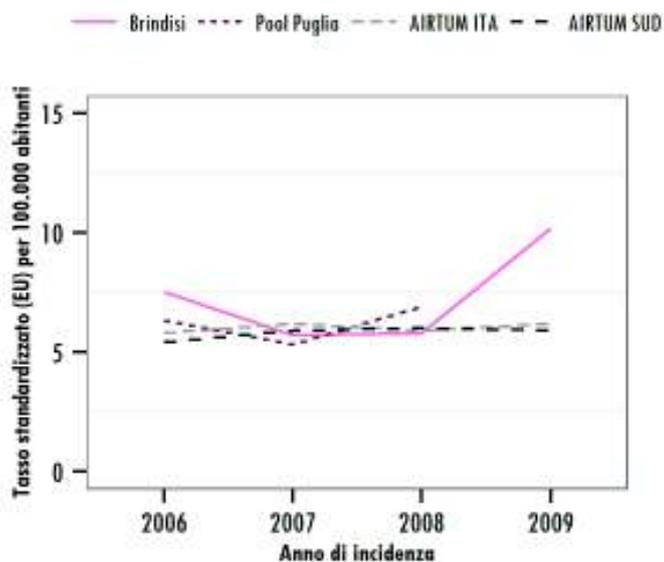
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



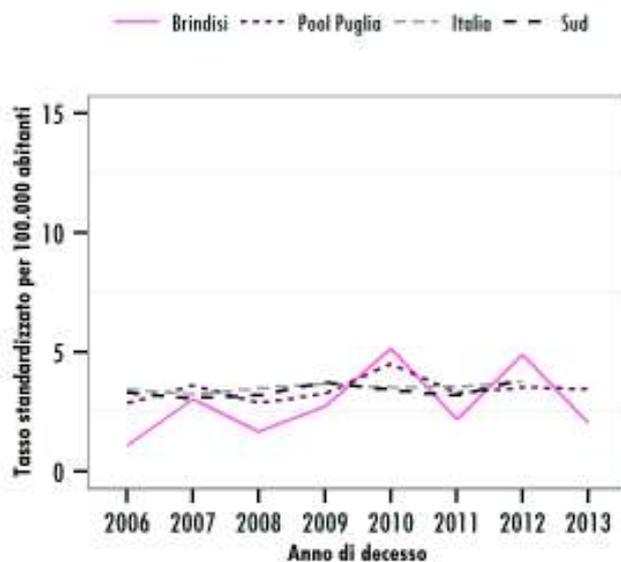
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

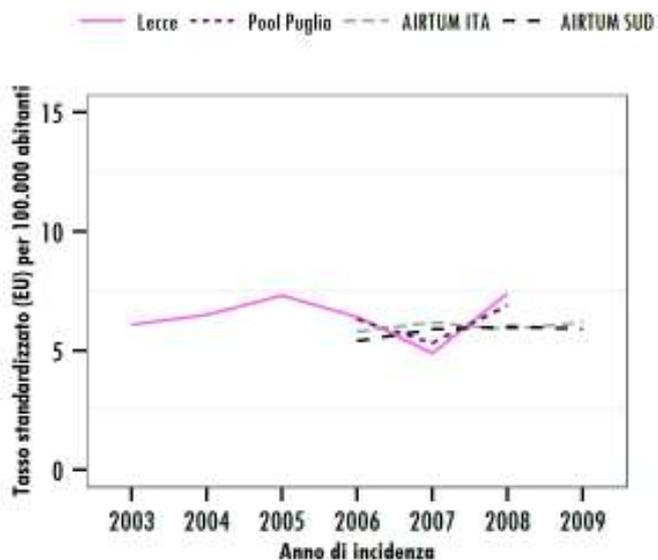


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

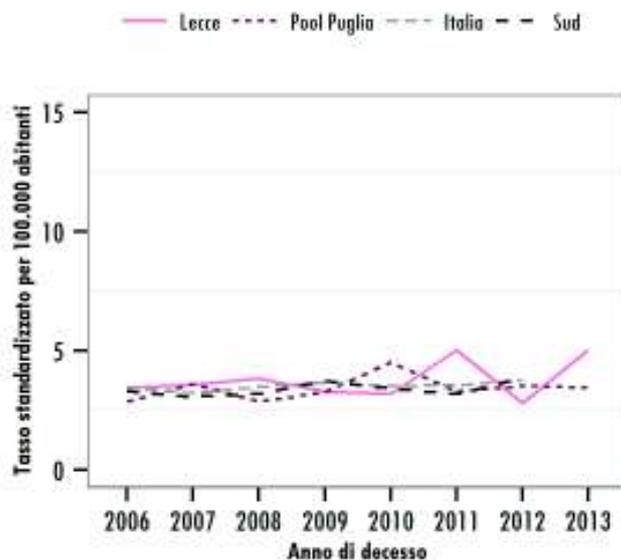


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

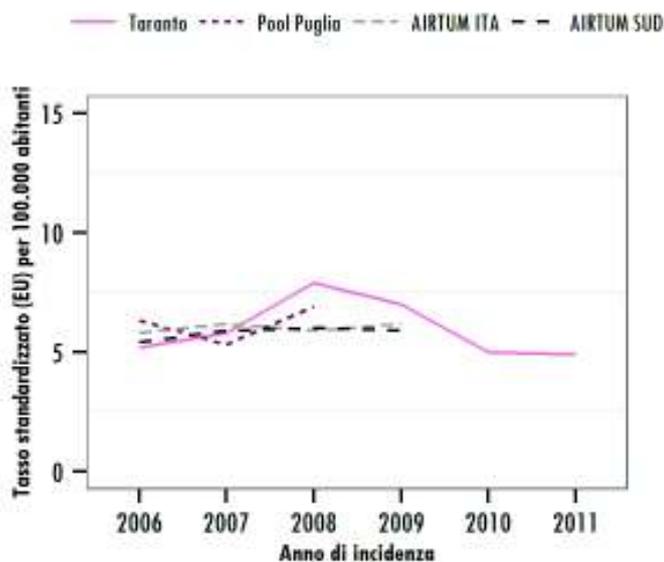
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



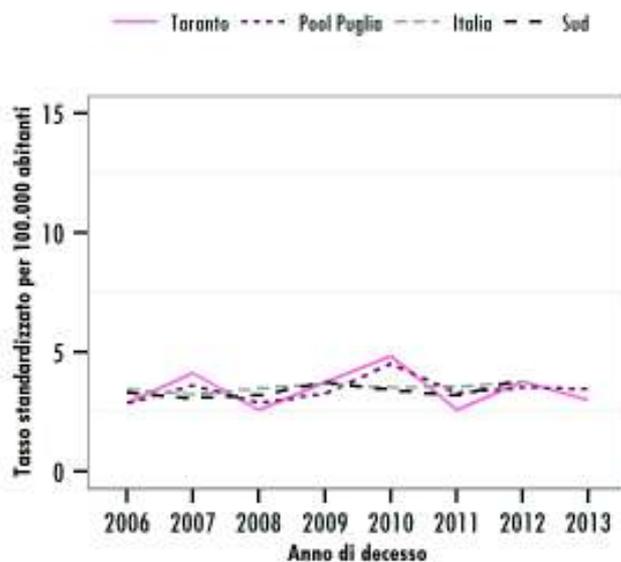
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

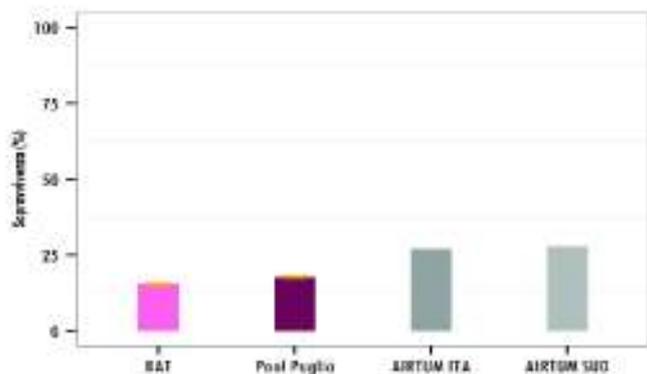


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

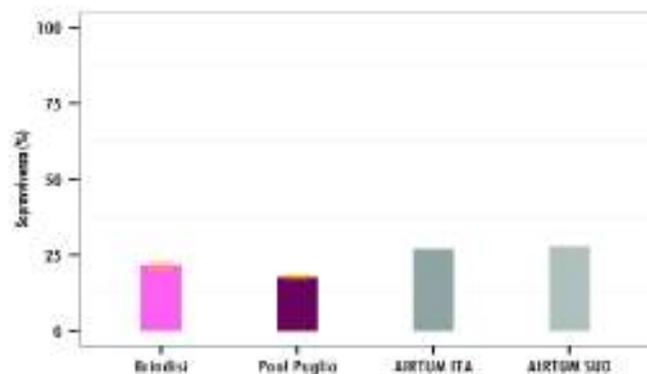


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

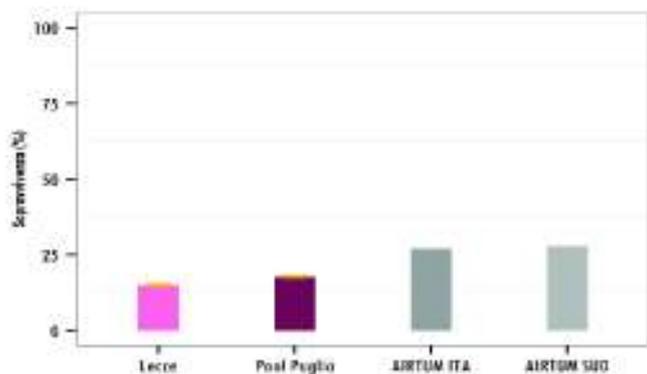
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



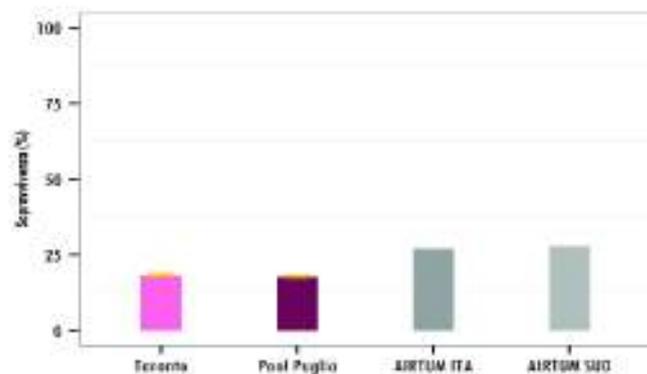
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Tiroide



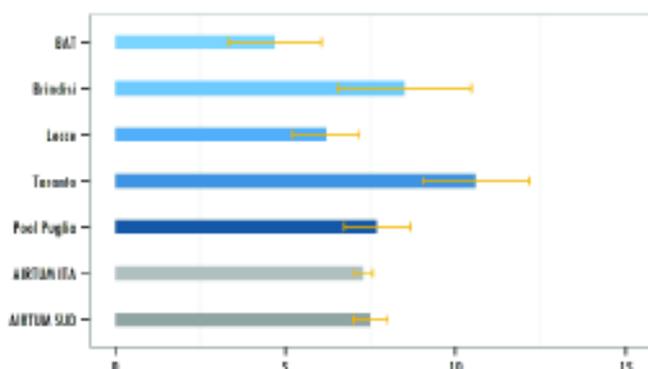
## Maschi

### INCIDENZA E MORTALITÀ

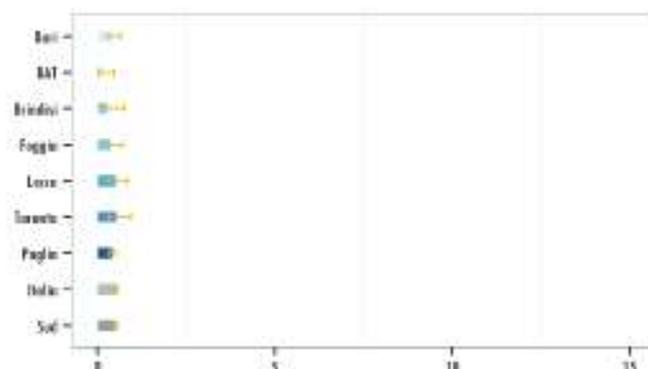
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	9	4,9	4,7	0,4%	0	0,1	0,1	0,0%
Brindisi	18	9,4	8,5	0,7%	0	0,3	0,3	0,0%
Lecce	25	6,8	6,2	0,5%	2	0,7	0,5	0,0%
Taranto	33	11,7	10,6	0,8%	2	0,7	0,5	0,0%
Pool Puglia		8,3	7,7	0,6%		0,5	0,4	0,0%

INCIDENZA

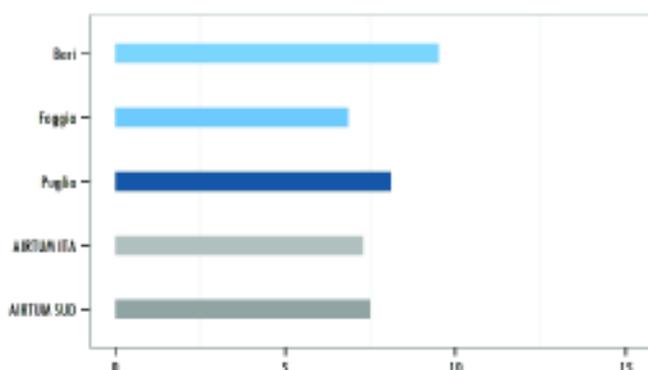
MORTALITÀ



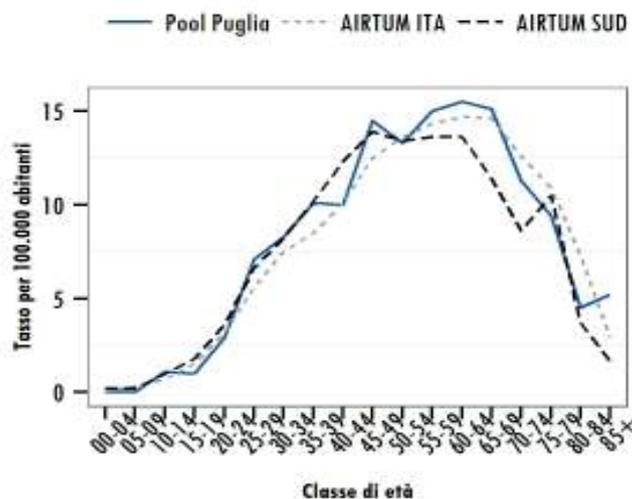
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

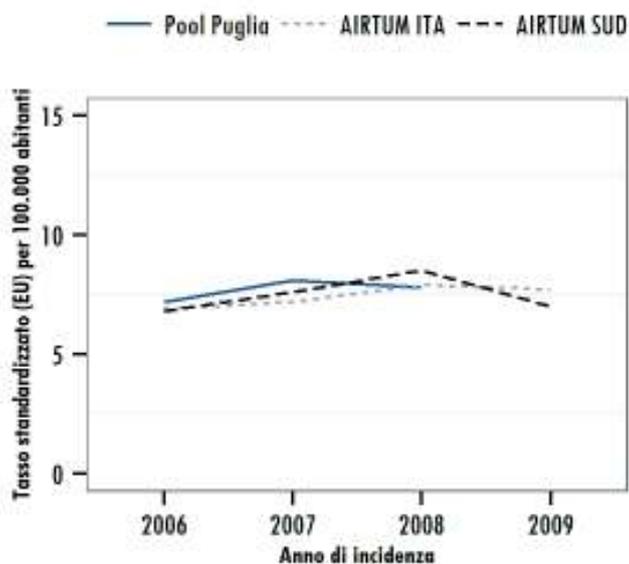


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

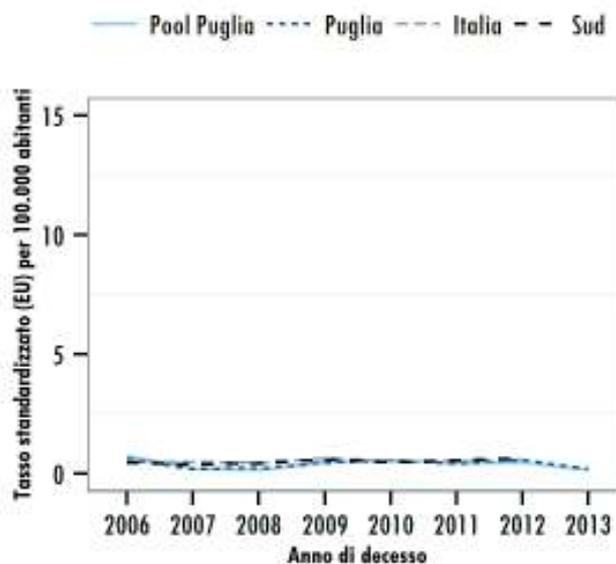


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



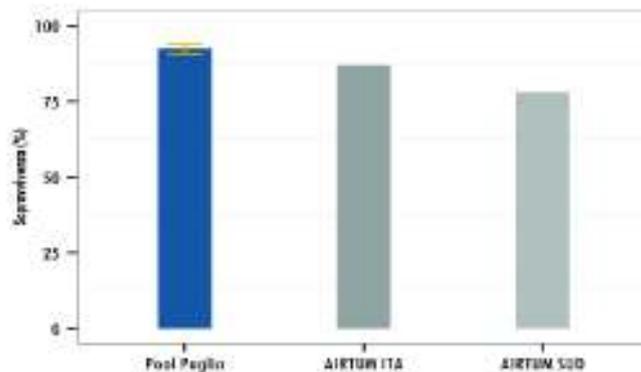
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

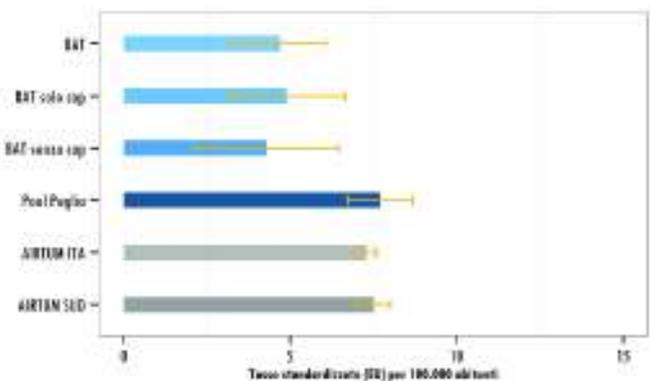
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza	
Pool Puglia	92,4%	87,3%	95,5%
AIRTUM ITA	87,0%		
AIRTUM SUD	78,0%		



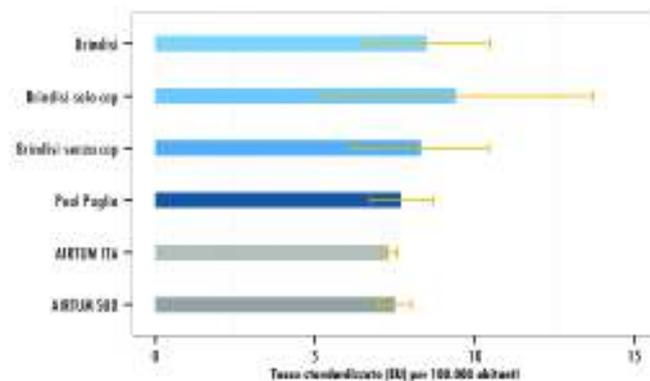
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

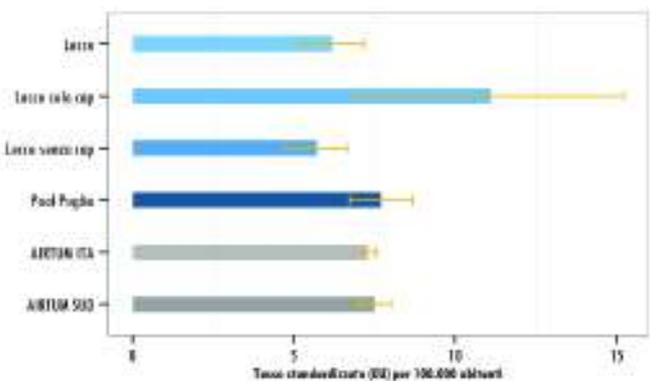
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



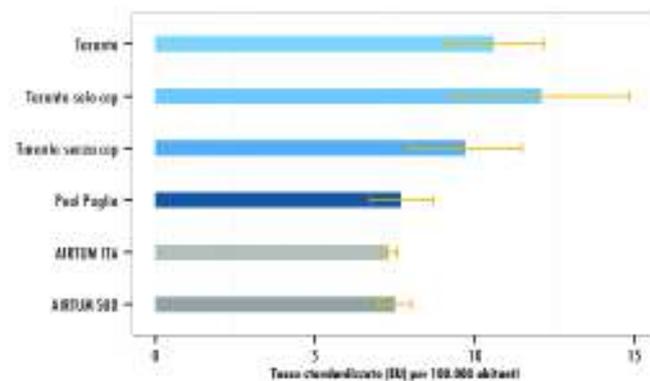
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

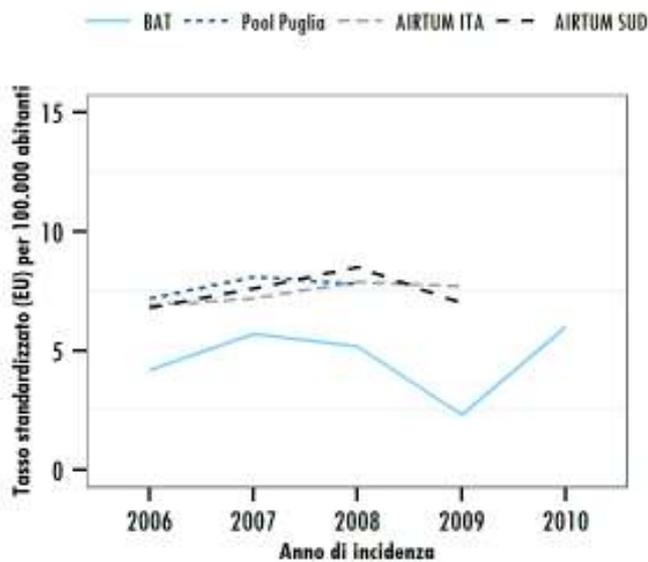


SEZIONE DI LECCE

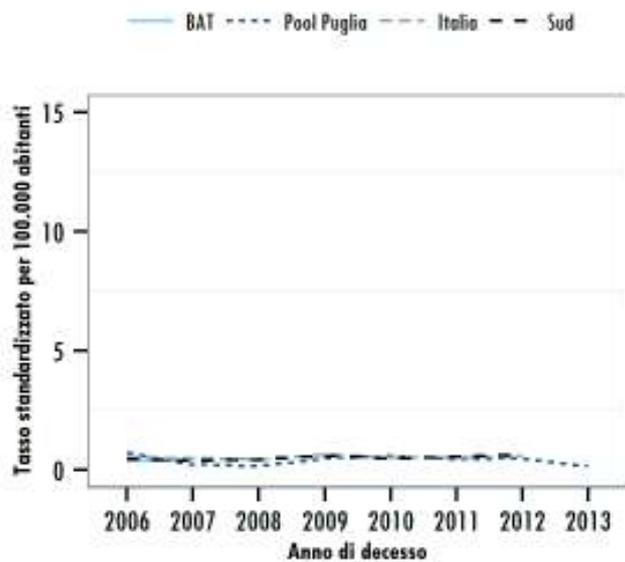


SEZIONE DI TARANTO

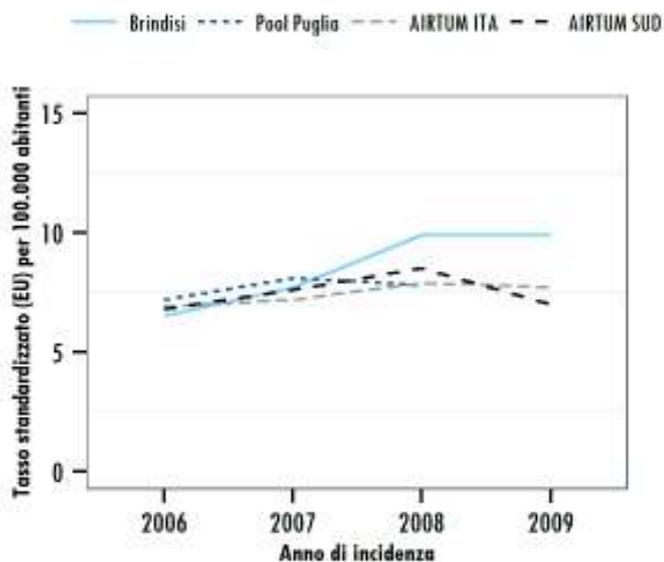
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



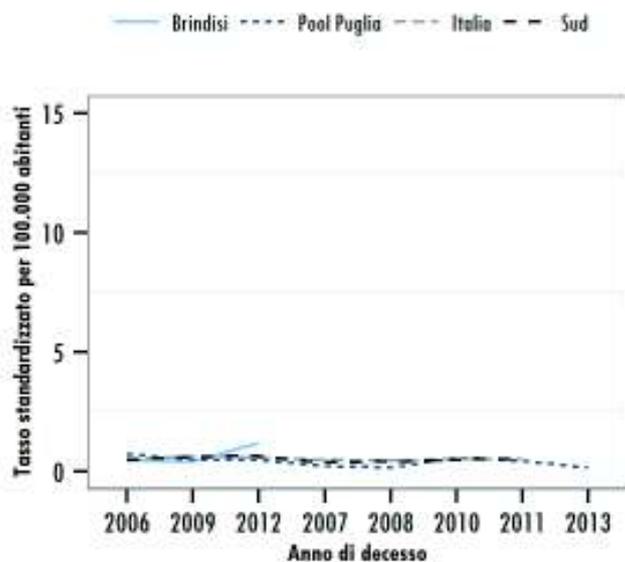
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

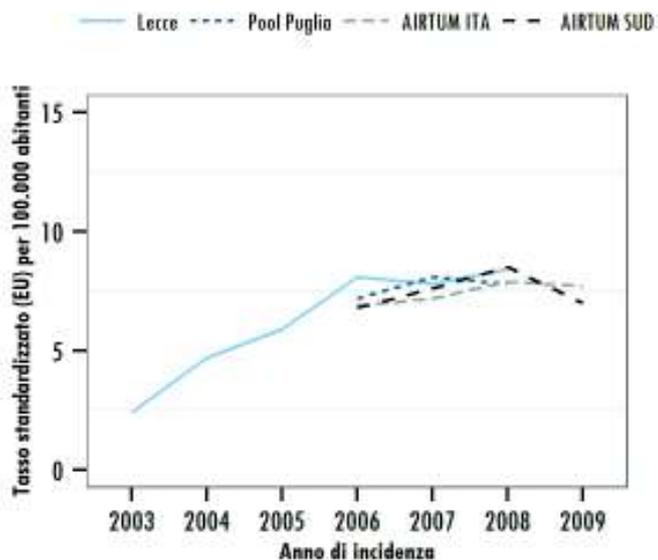


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

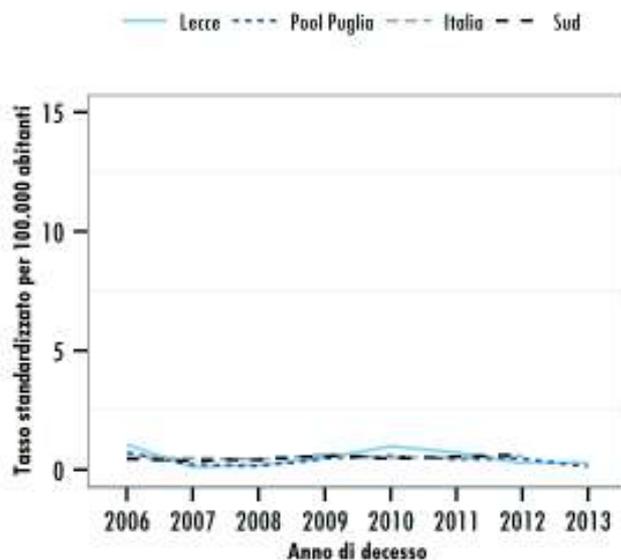


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

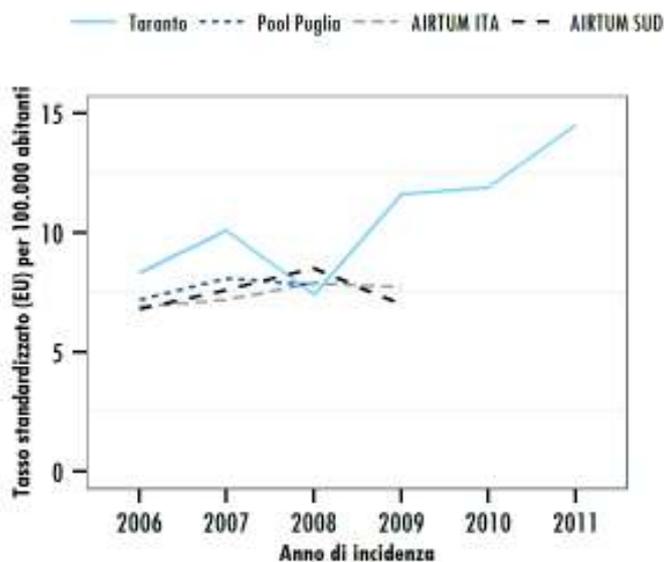
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



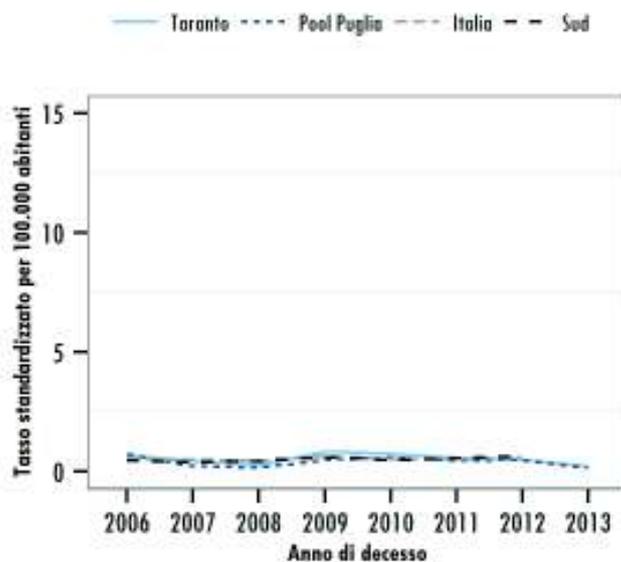
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

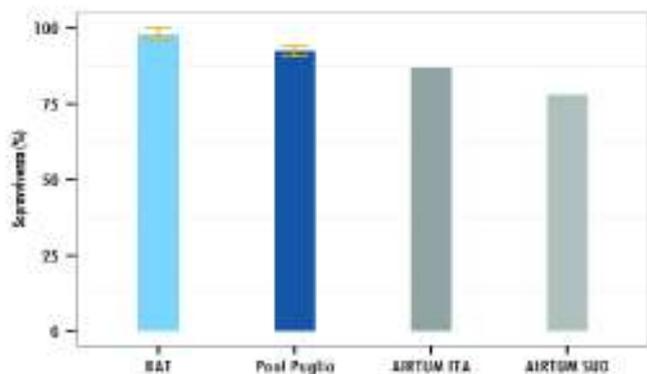


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

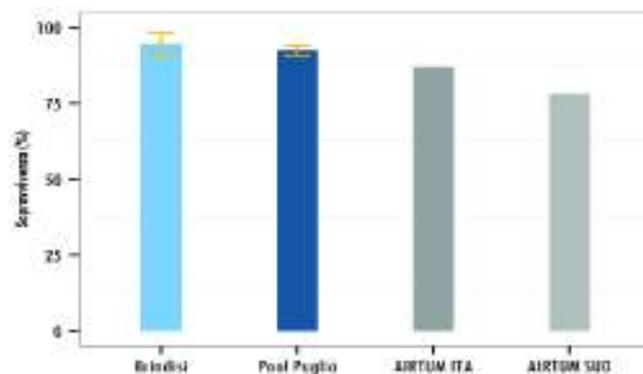


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

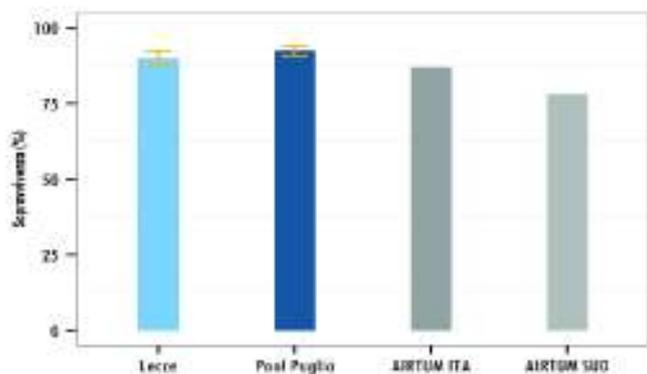
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



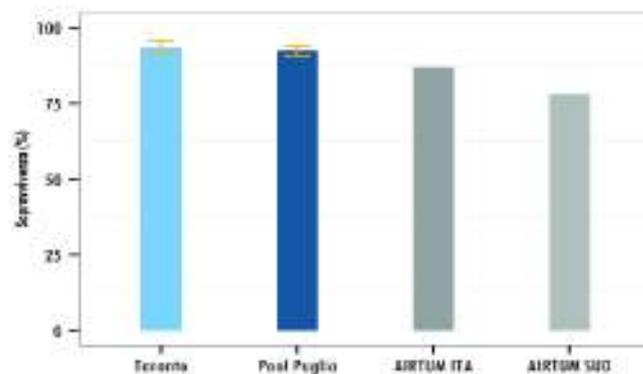
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Tiroide



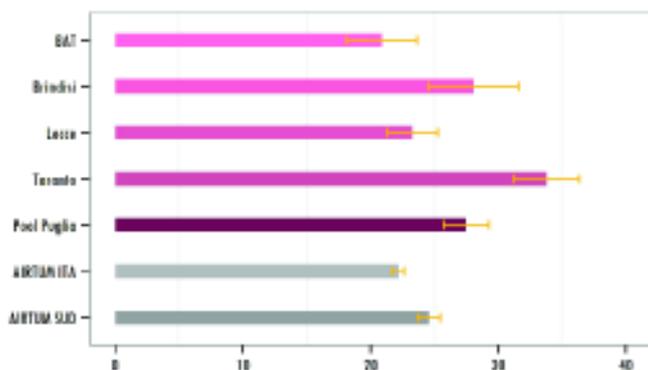
## Femmine

### INCIDENZA E MORTALITÀ

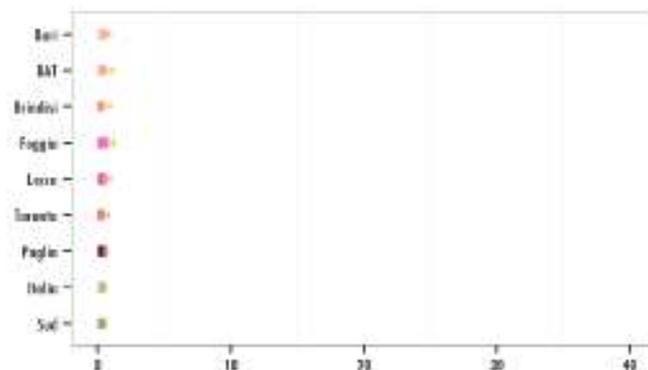
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	43	22,0	20,9	1,6%	1	0,9	0,6	0,0%
Brindisi	62	29,9	28,1	2,2%	1	0,8	0,4	0,0%
Lecce	103	25,0	23,3	1,8%	5	1,2	0,6	0,0%
Taranto	108	36,0	33,8	2,6%	2	0,9	0,5	0,0%
Pool Puglia		29,4	27,5	2,1%		1,0	0,6	0,0%

INCIDENZA

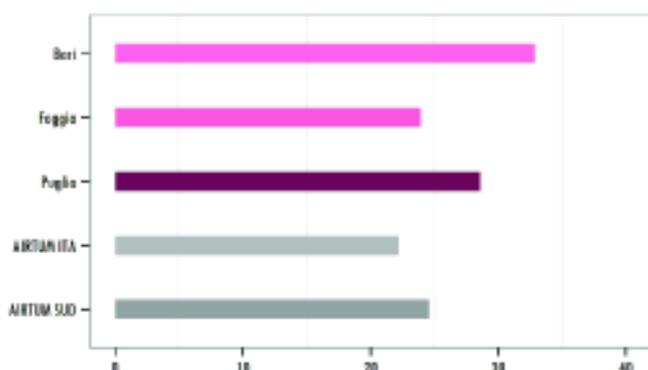
MORTALITÀ



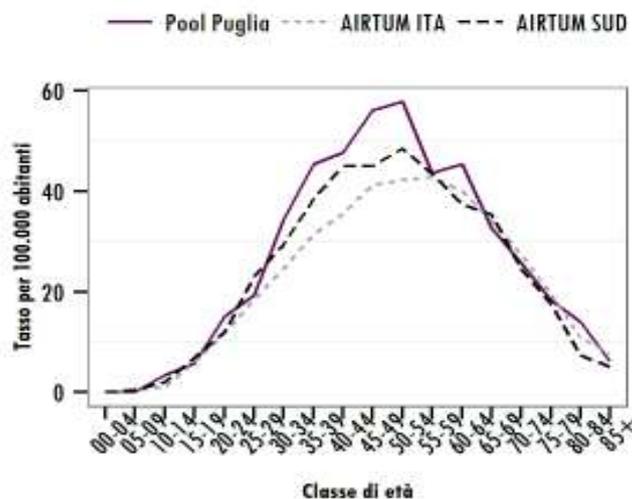
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

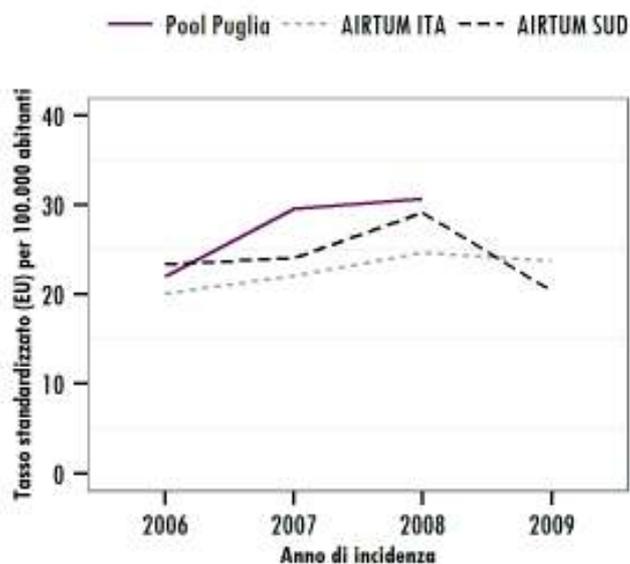


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

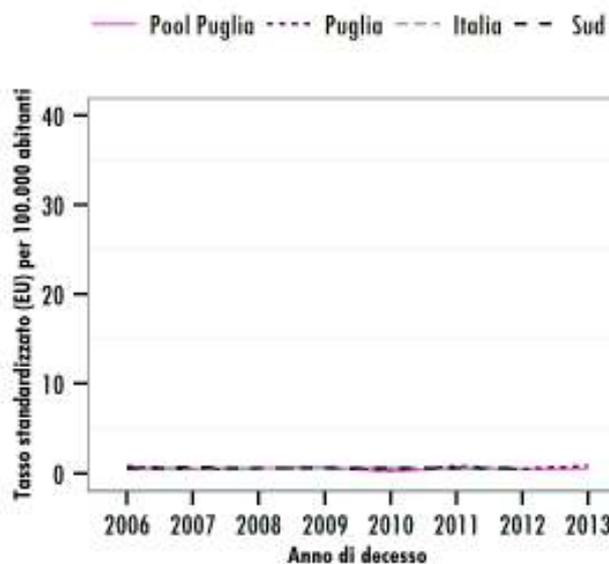


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



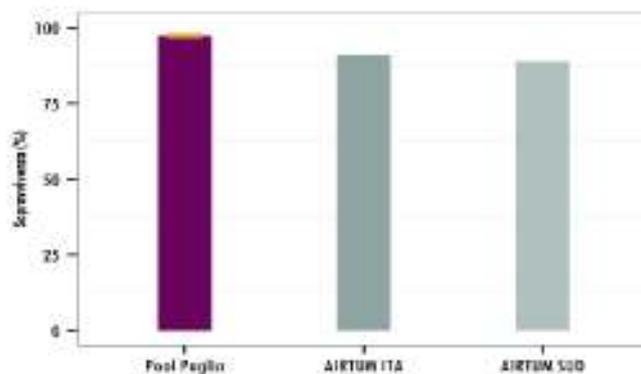
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

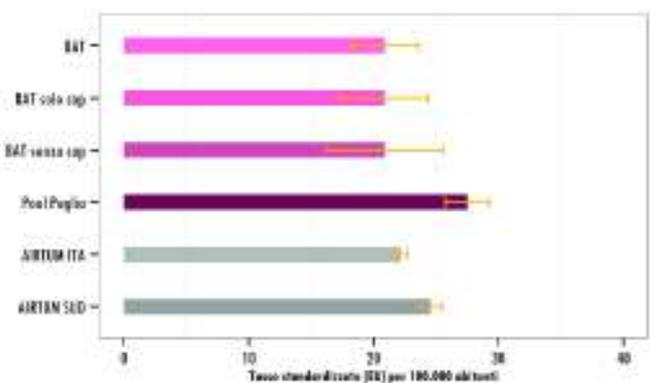
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza	
Pool Puglia	97,4%	96,0%	98,3%
AIRTUM ITA	91,0%		
AIRTUM SUD	89,0%		



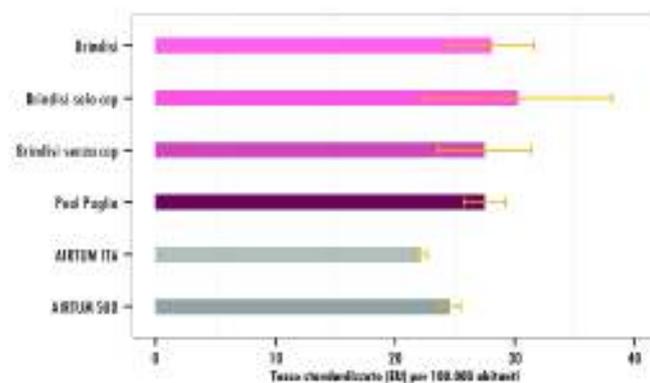
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

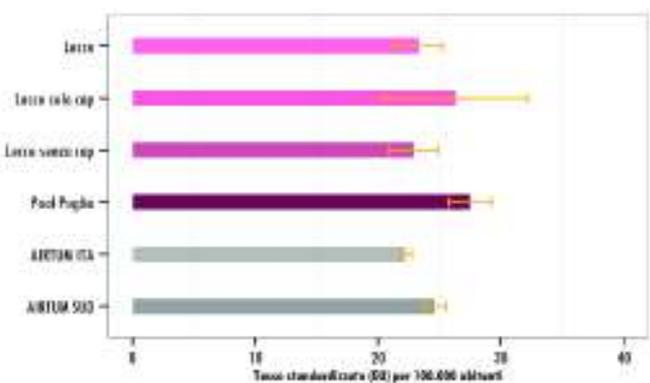
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



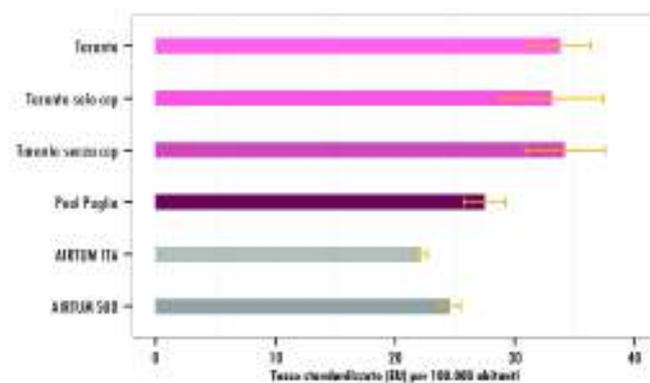
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

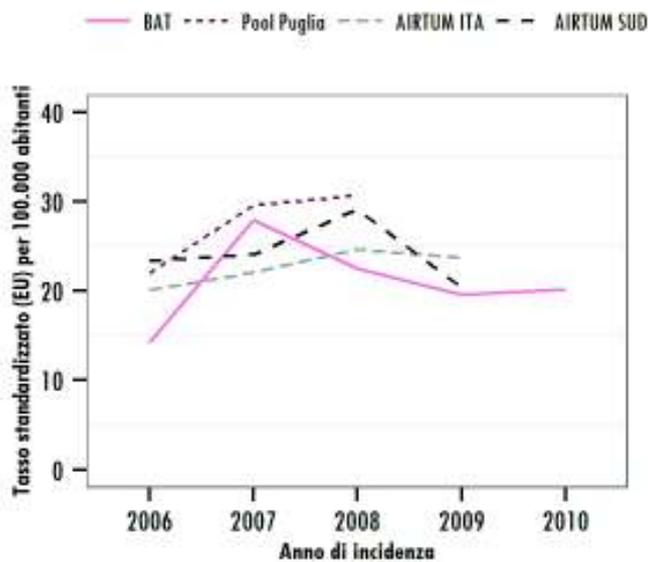


SEZIONE DI LECCE

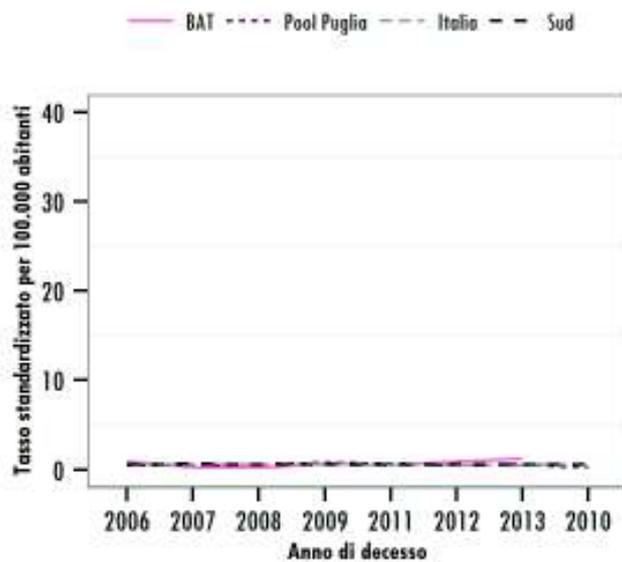


SEZIONE DI TARANTO

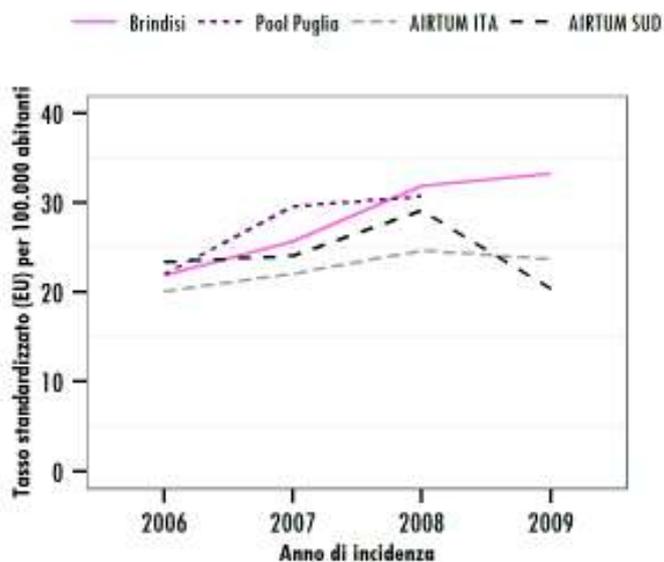
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



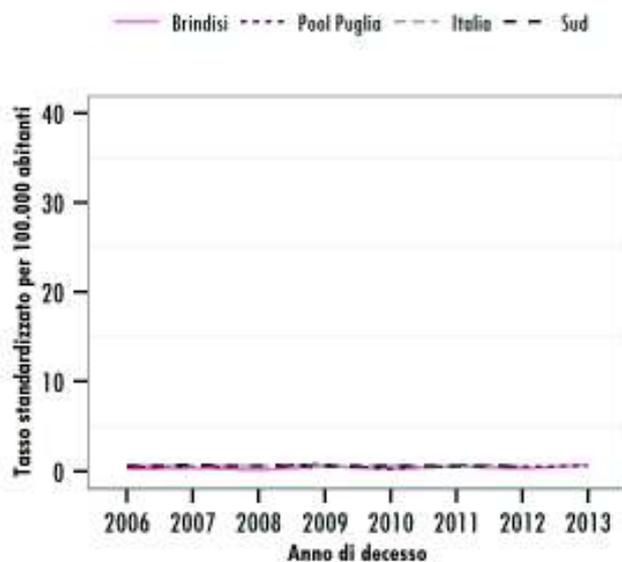
SEZIONE DI BARILETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARILETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

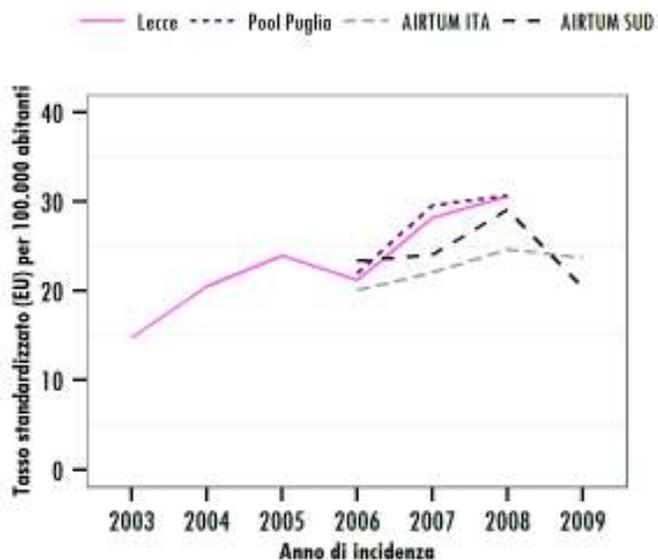


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

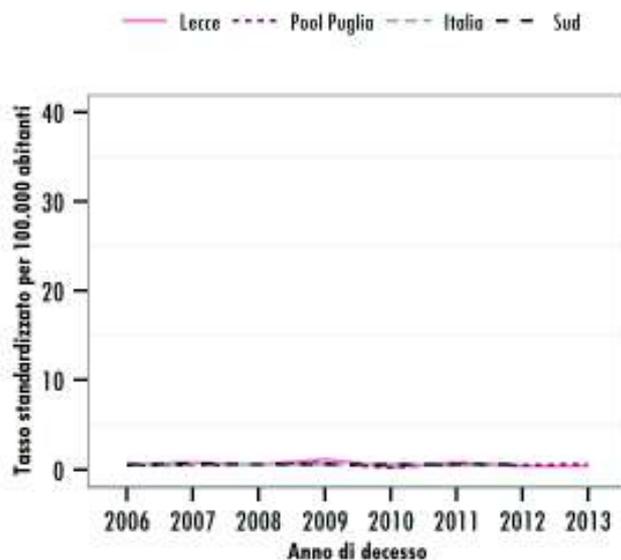


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

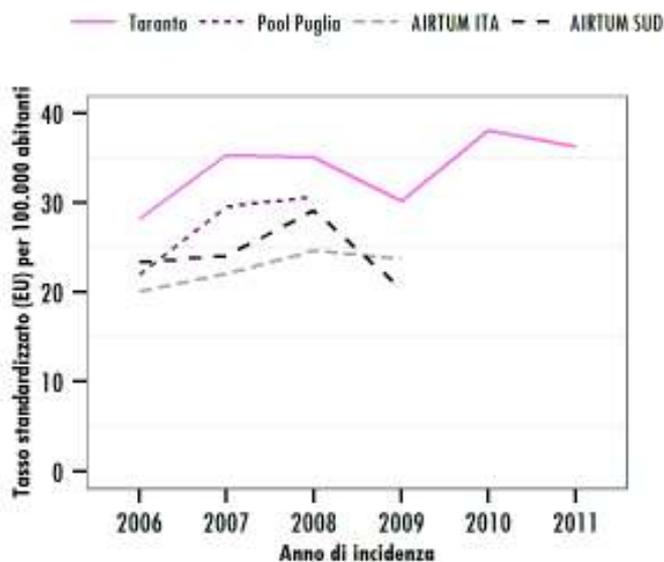
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



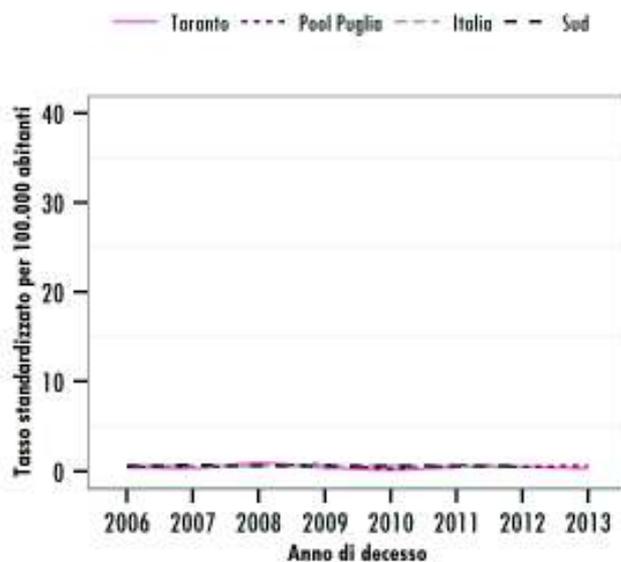
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

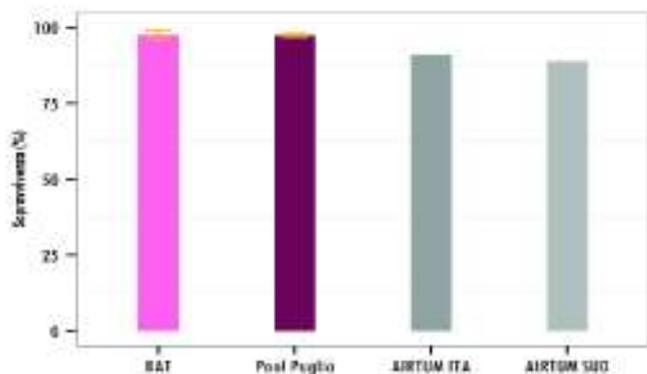


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

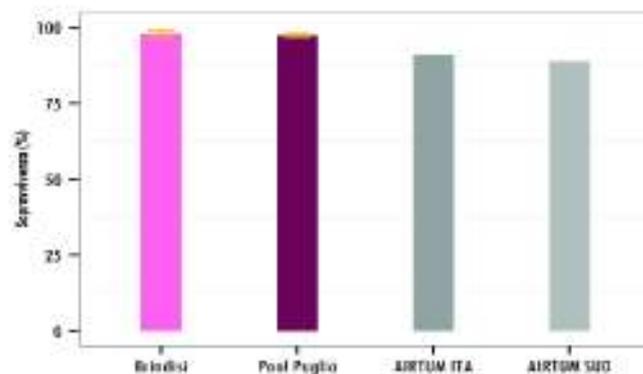


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

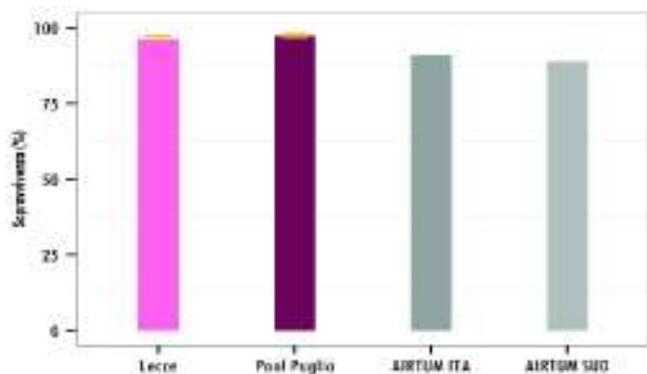
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



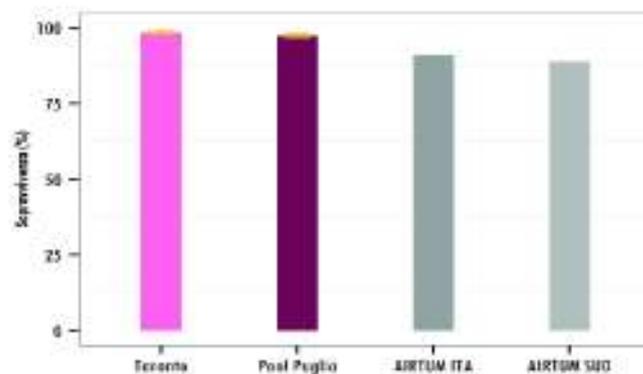
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



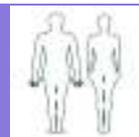
SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Leucemia



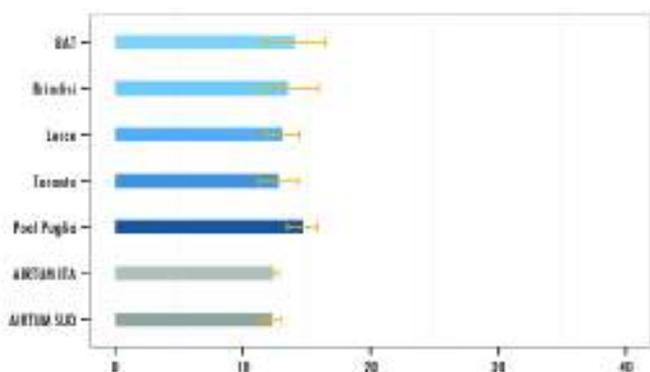
## Maschi

### INCIDENZA E MORTALITÀ

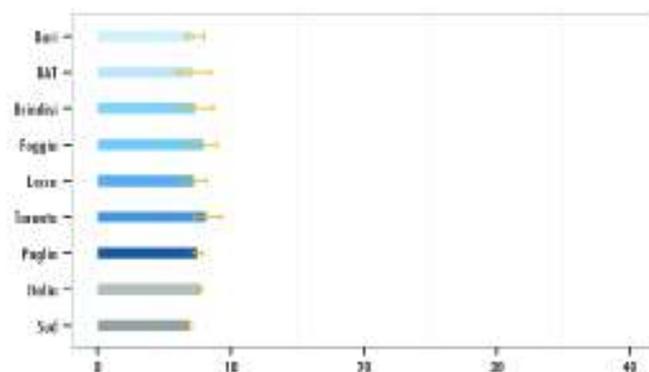
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	29	15,5	14,1	1,1%	17	8,9	7,1	0,5%
Brindisi	33	17,3	13,6	1,0%	20	10,5	7,3	0,5%
Lecce	62	16,5	13,1	1,0%	41	11,0	7,2	0,5%
Taranto	45	16,1	12,8	1,0%	32	11,5	8,2	0,5%
Pool Puglia		18,1	14,7	1,1%		10,6	7,5	0,5%

INCIDENZA

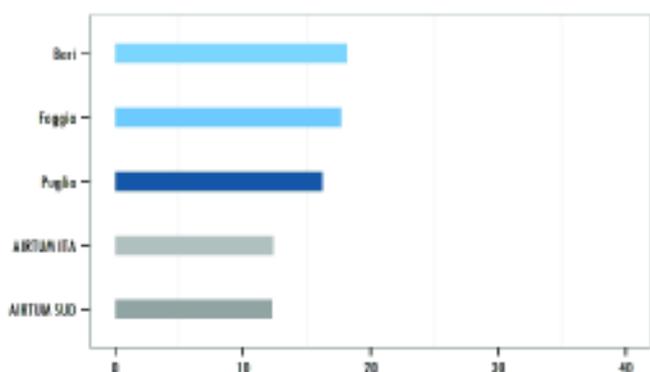
MORTALITÀ



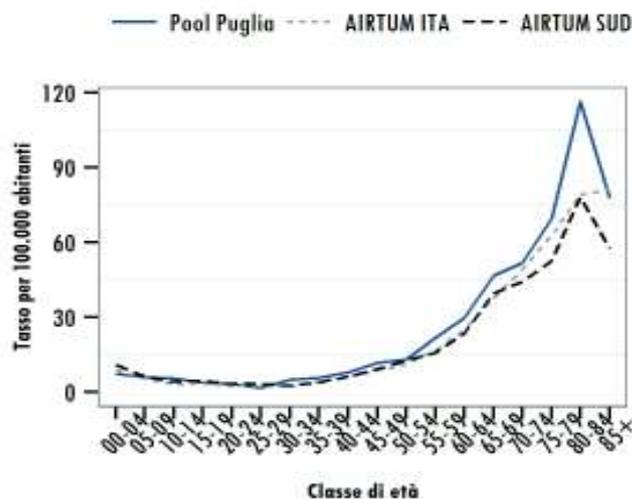
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

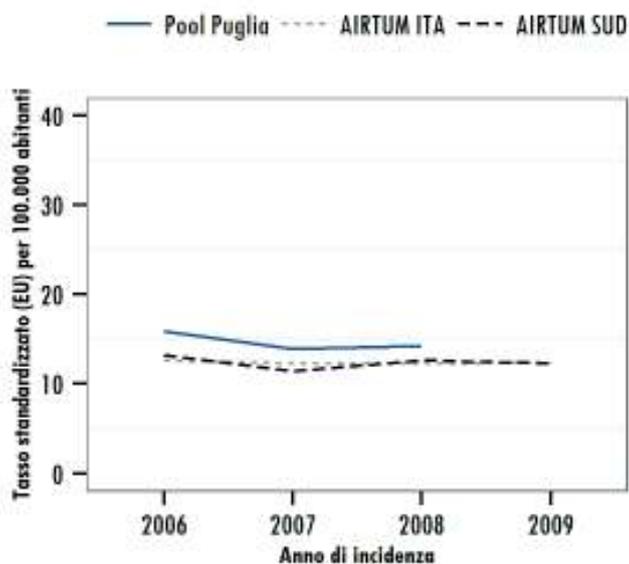


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

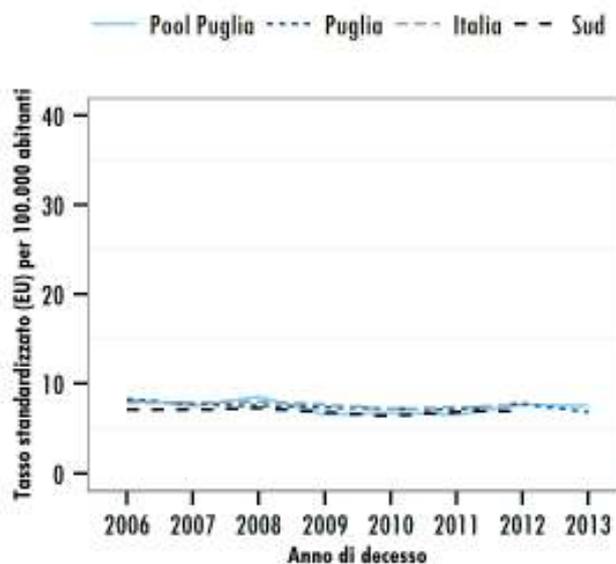


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



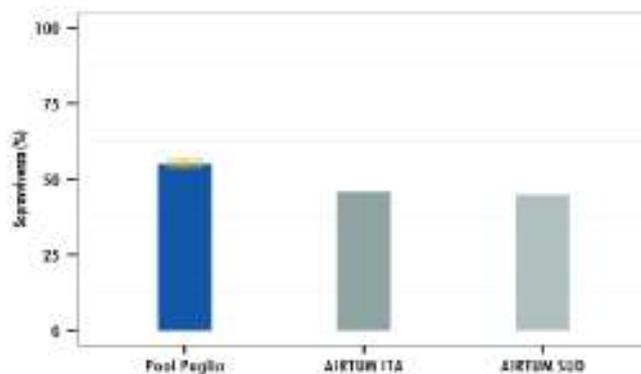
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

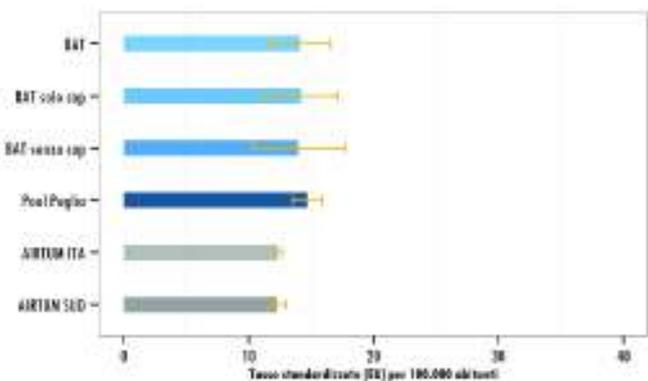
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza
Pool Puglia	55,1%	49,9% - 60,0%
AIRTUM ITA	46,0%	
AIRTUM SUD	45,0%	



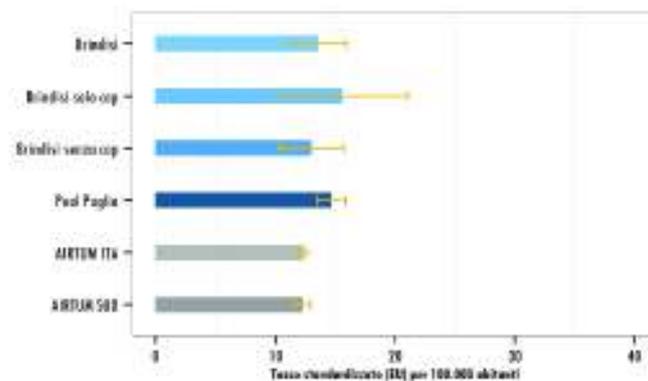
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

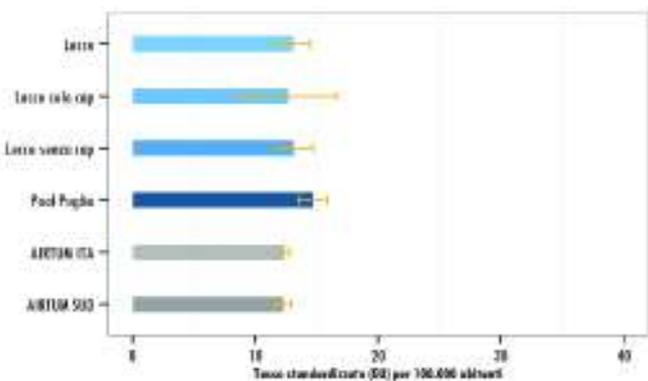
**CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE**



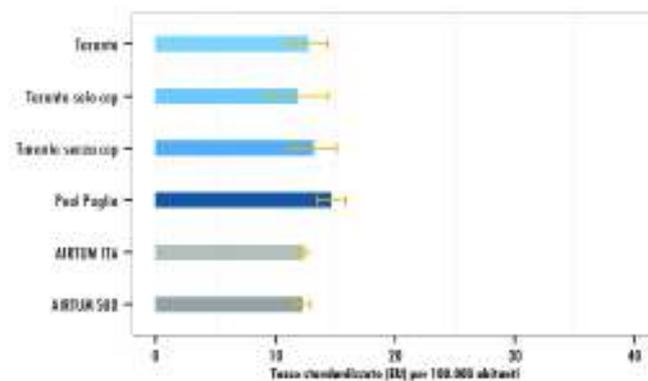
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

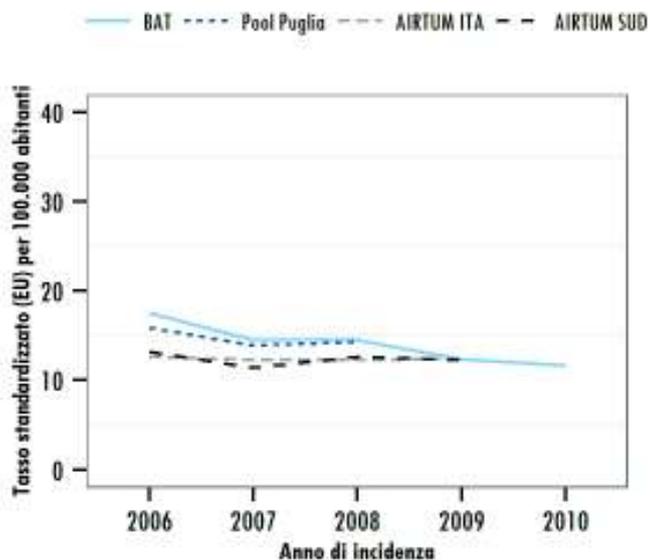


SEZIONE DI LECCE

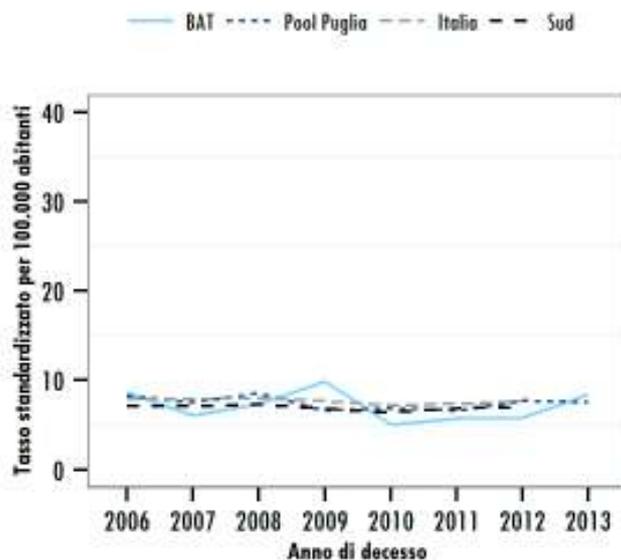


SEZIONE DI TARANTO

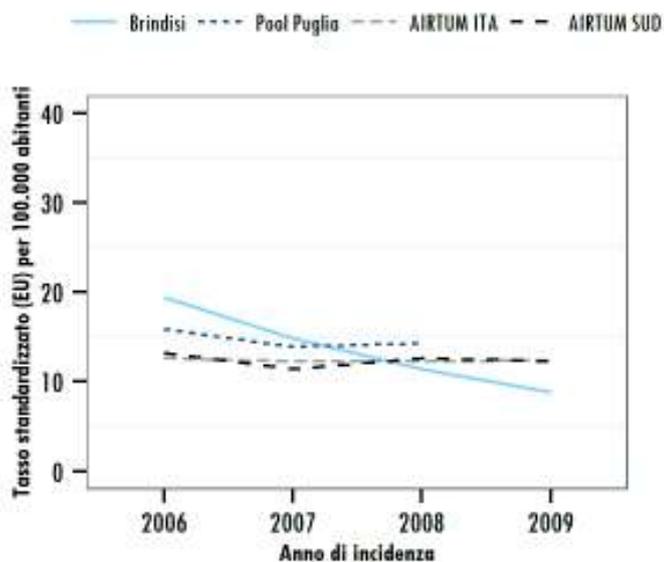
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



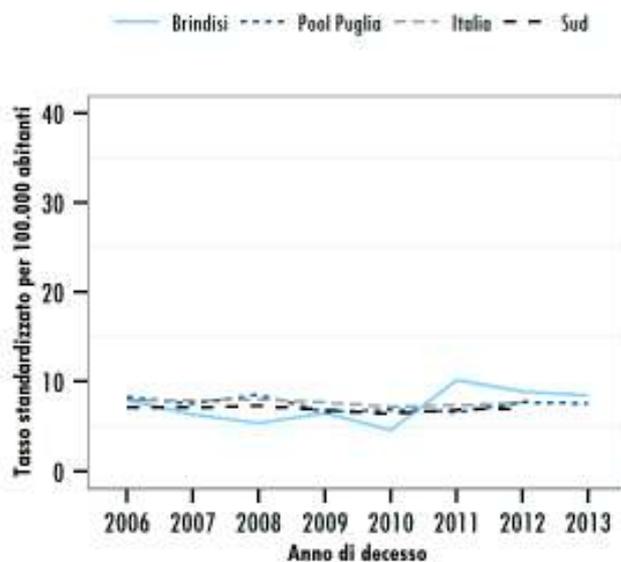
SEZIONE DI BARILETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARILETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

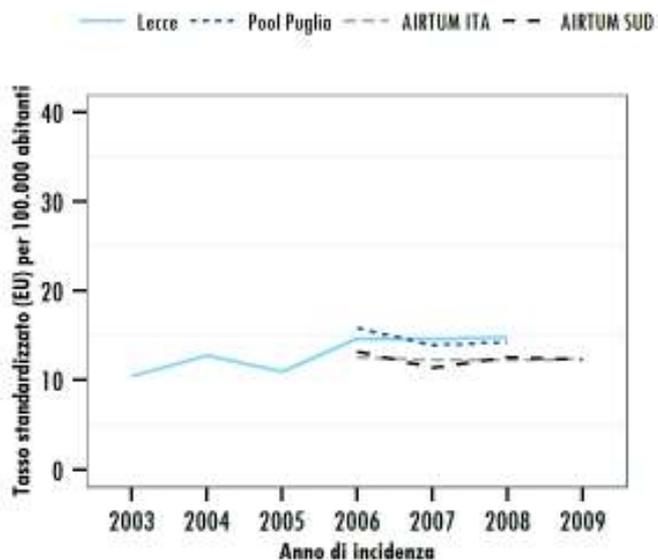


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

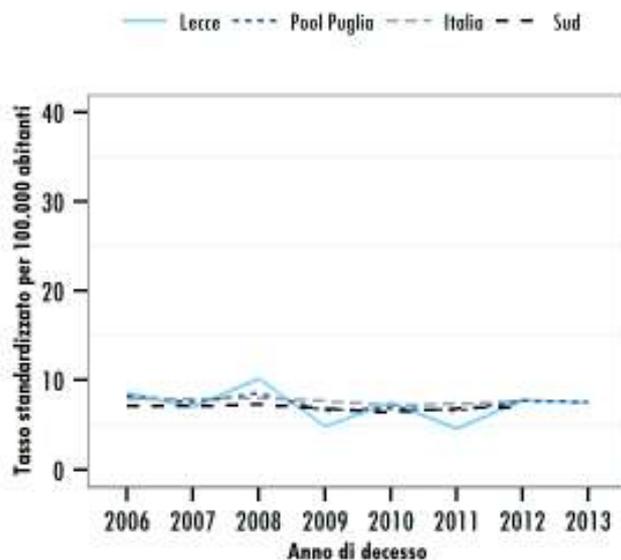


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

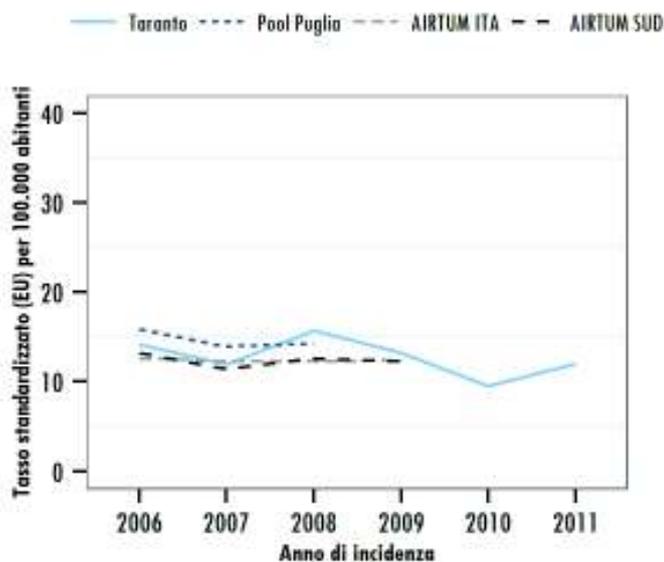
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



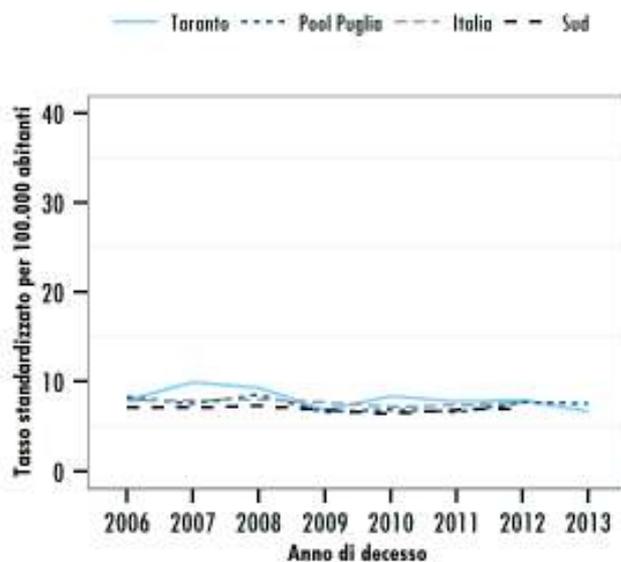
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

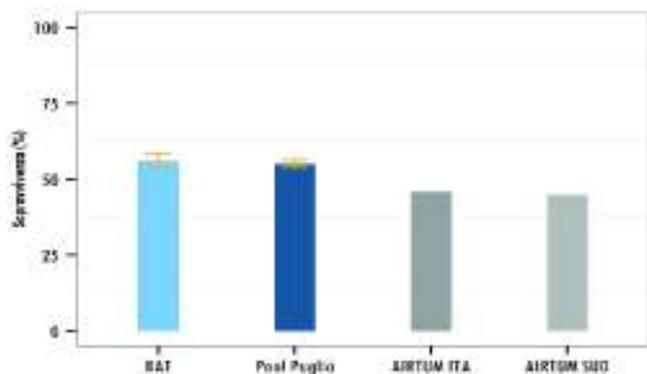


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

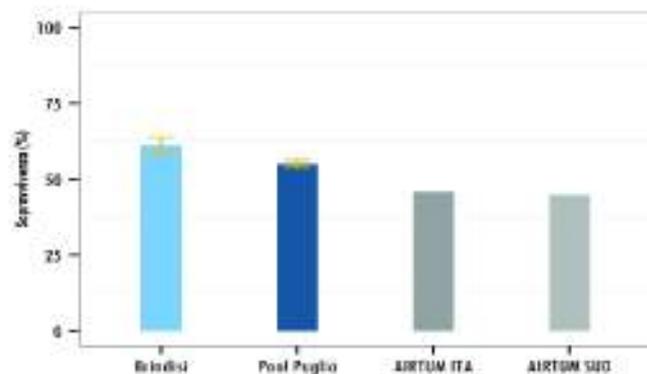


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

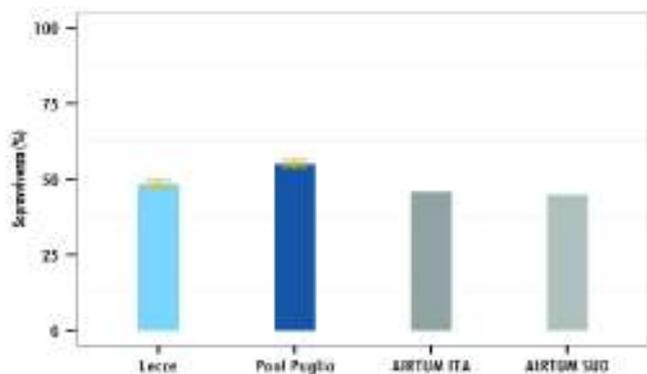
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



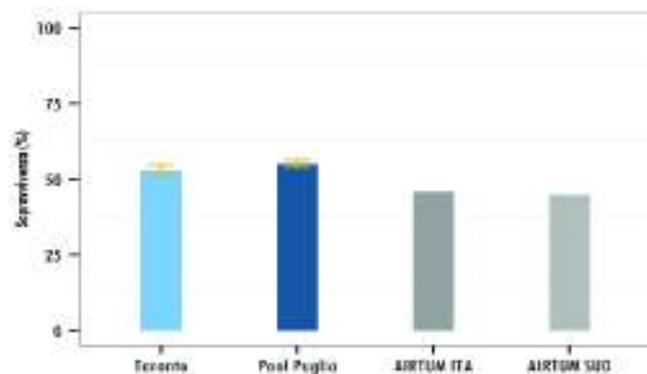
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



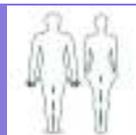
SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Leucemia



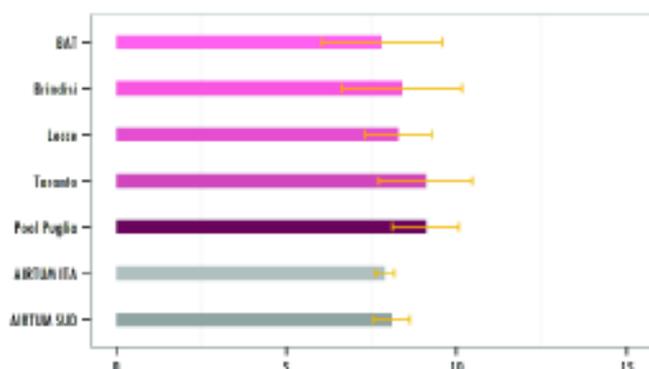
## Femmine

### INCIDENZA E MORTALITÀ

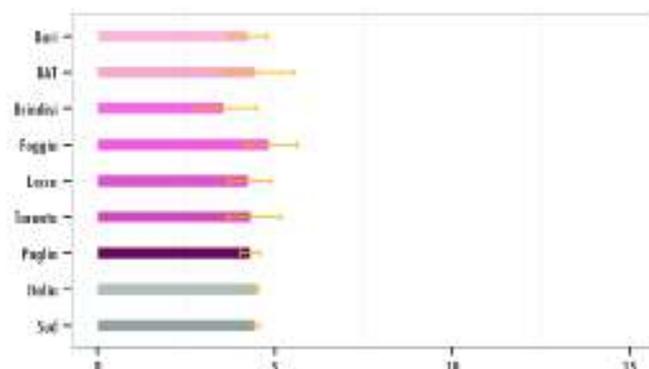
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	19	10,0	7,8	0,6%	12	6,5	4,5	0,3%
Brindisi	25	12,3	8,4	0,6%	13	6,4	3,5	0,2%
Lecce	48	11,7	8,3	0,6%	34	8,2	4,2	0,3%
Taranto	36	12,1	9,1	0,7%	22	7,4	4,3	0,3%
Pool Puglia		12,8	9,1	0,7%		7,4	4,2	0,3%

INCIDENZA

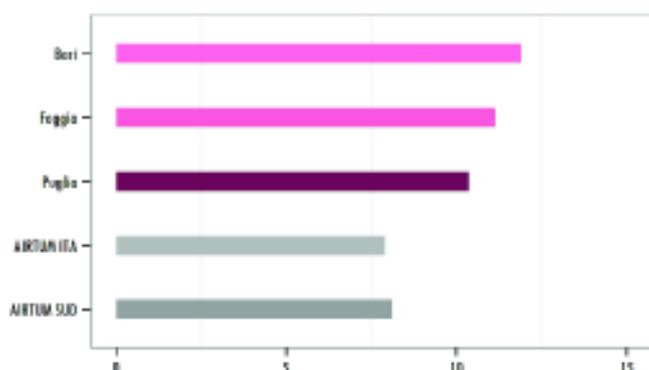
MORTALITÀ



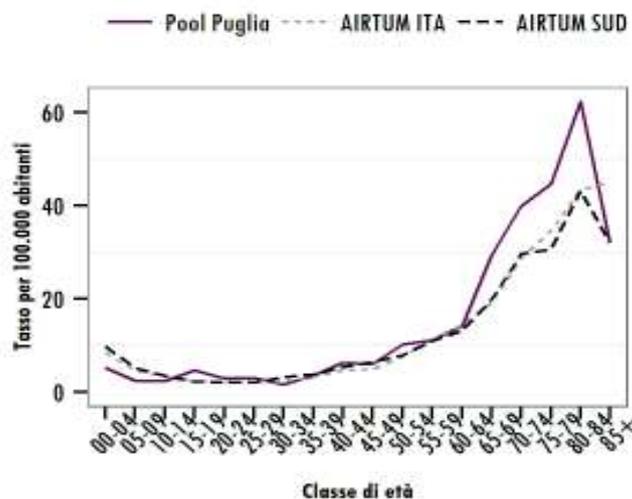
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

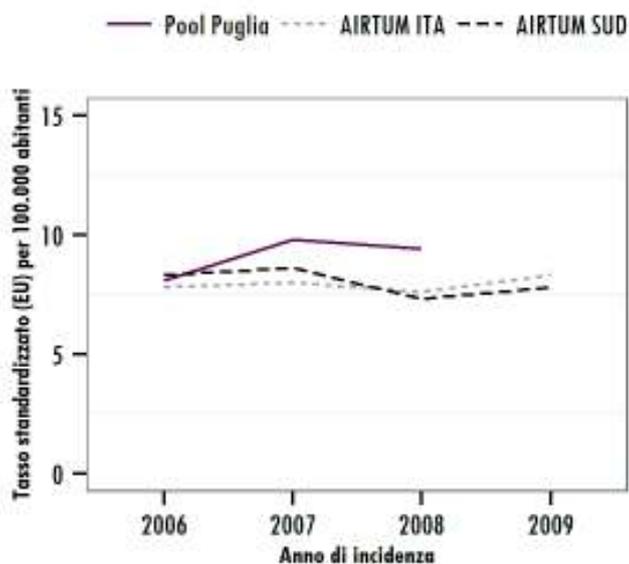


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

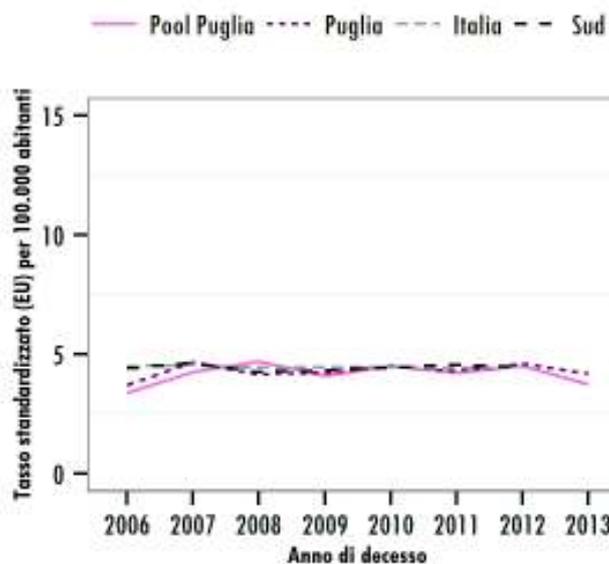


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



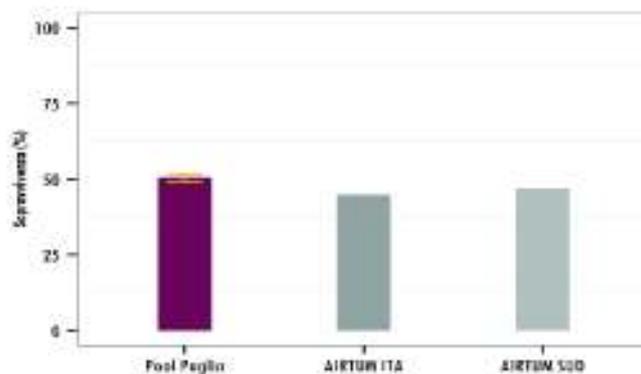
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

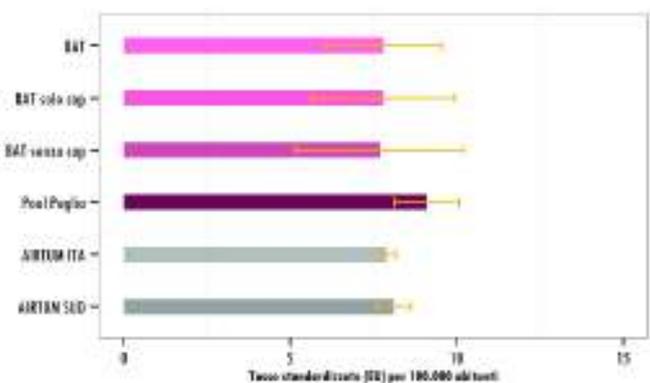
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza	
Pool Puglia	50,5%	44,7%	55,9%
AIRTUM ITA	45,0%		
AIRTUM SUD	47,0%		



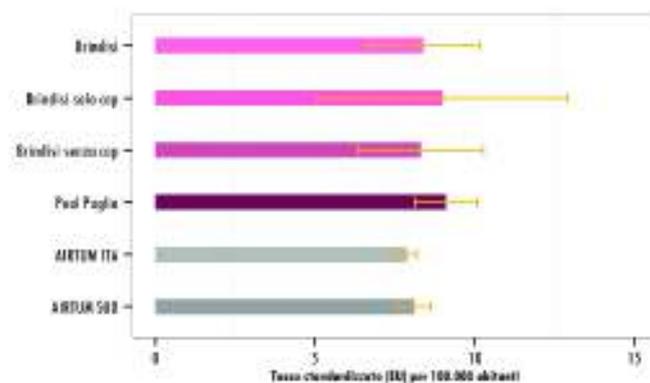
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

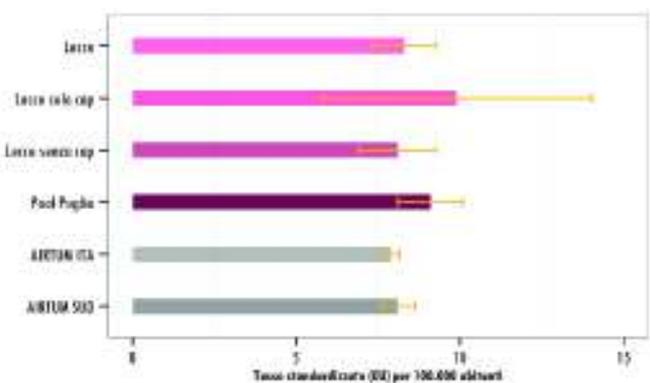
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



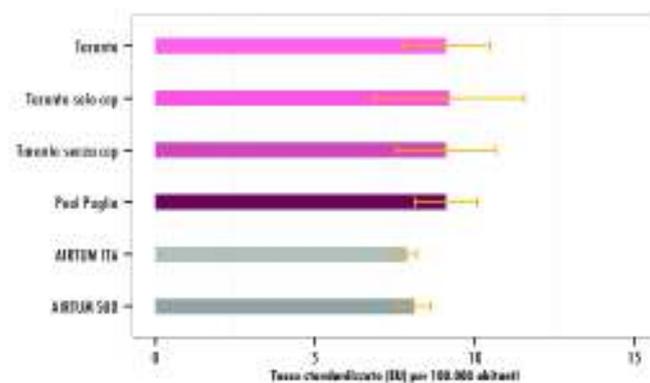
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

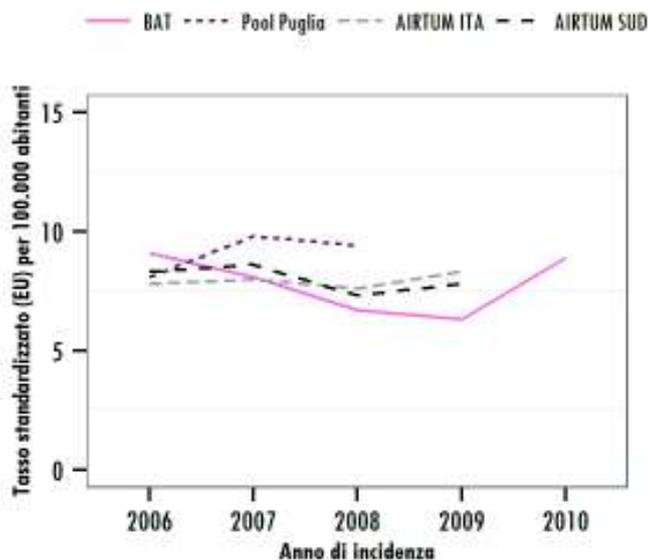


SEZIONE DI LECCE

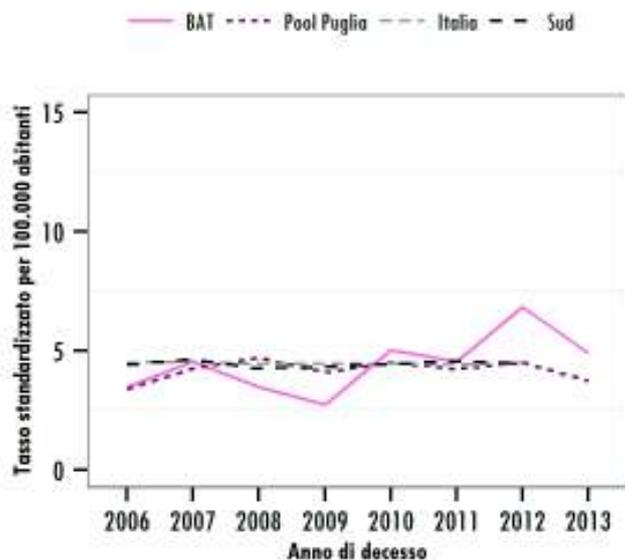


SEZIONE DI TARANTO

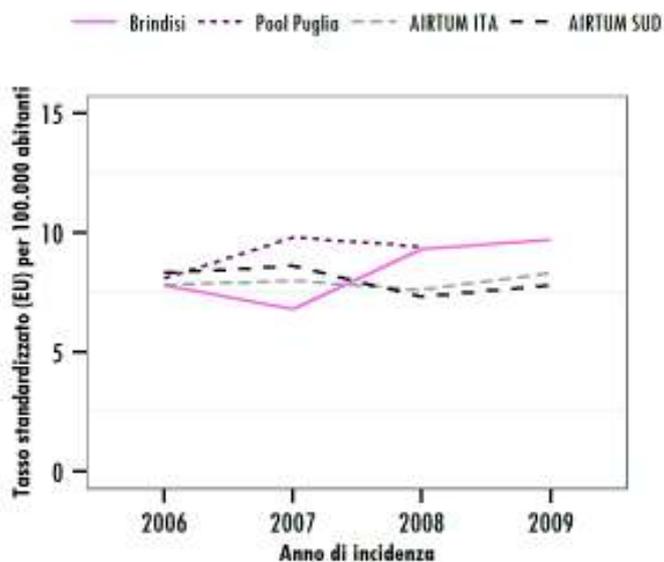
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



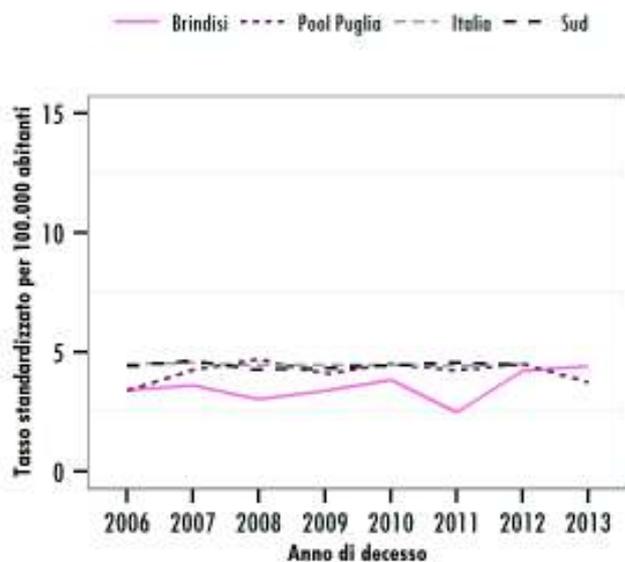
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

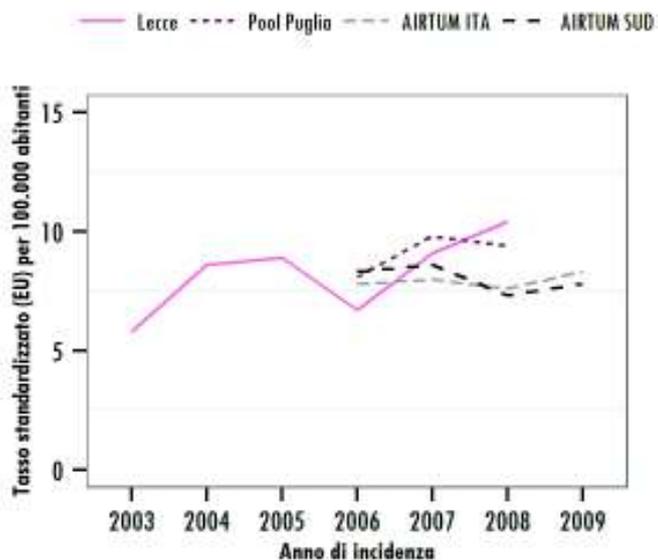


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

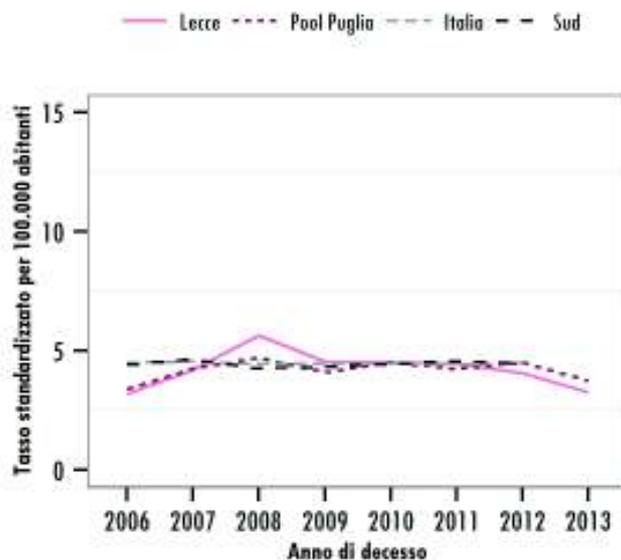


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

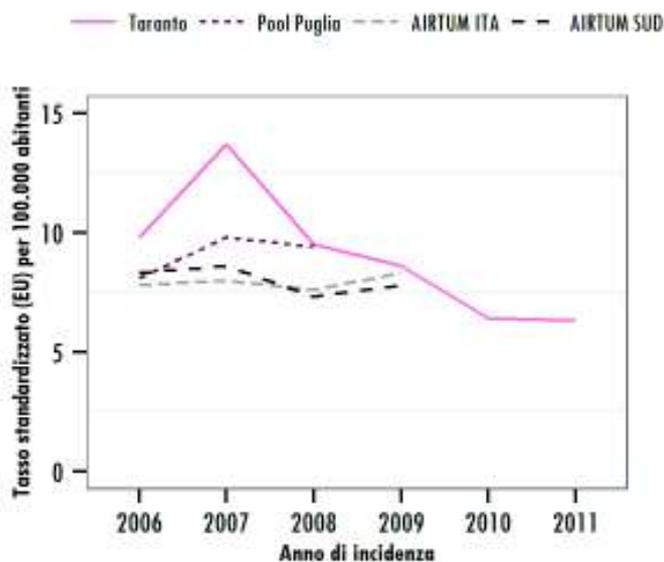
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



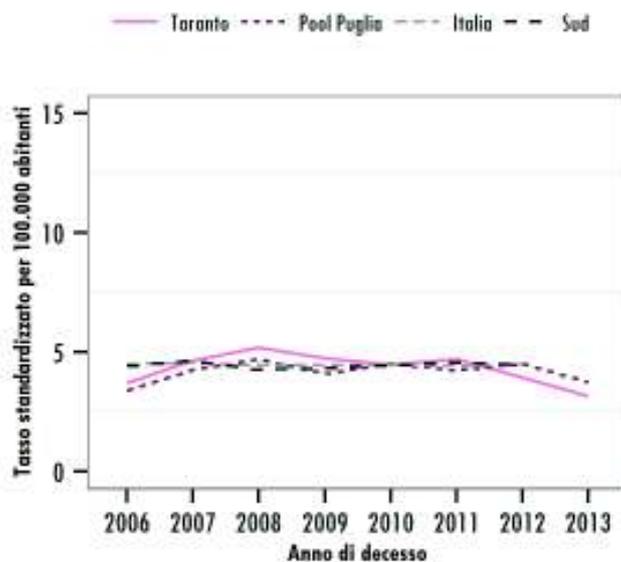
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

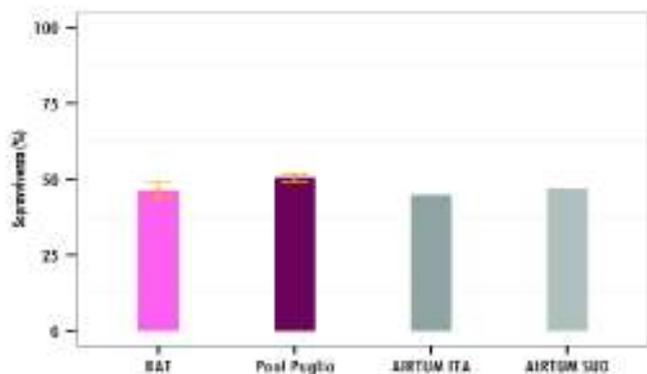


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

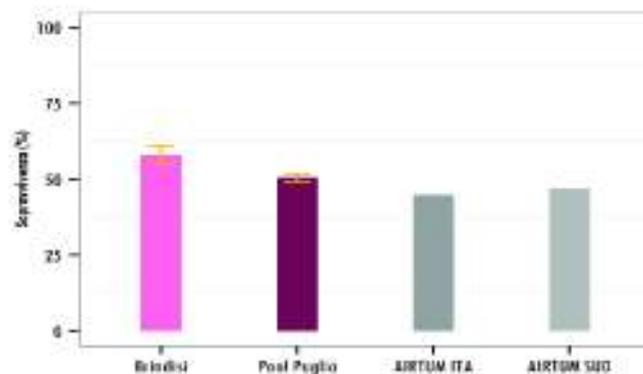


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

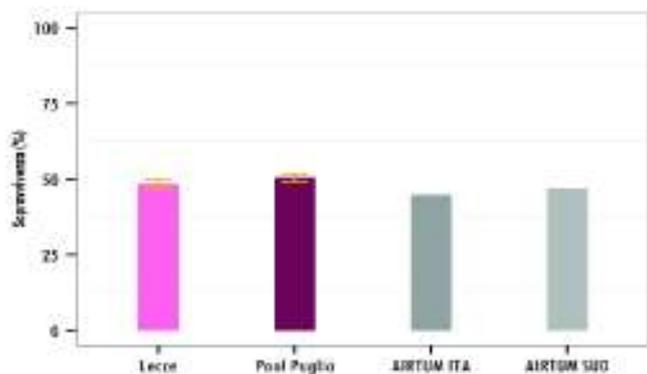
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



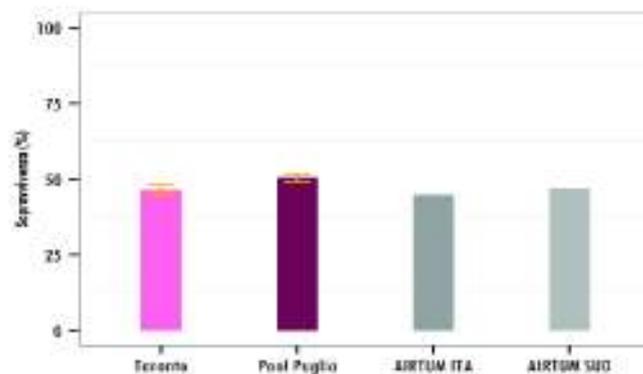
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



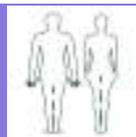
SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Linfoma di Hodgkin



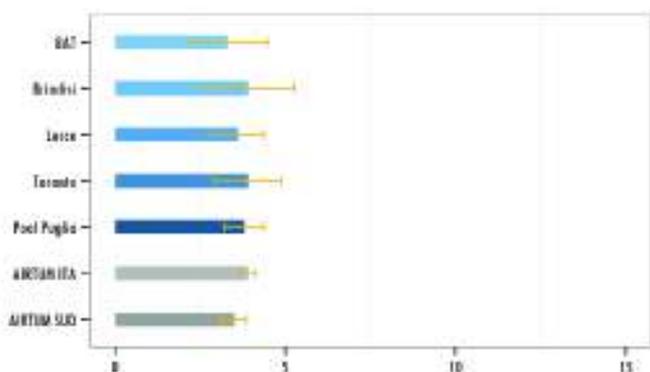
## Maschi

### INCIDENZA E MORTALITÀ

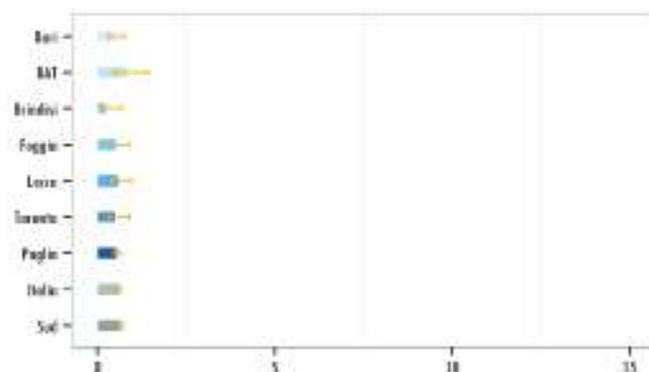
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	6	3,4	3,3	0,3%	1	0,9	0,8	0,1%
Brindisi	7	3,9	3,9	0,3%	0	0,3	0,2	0,0%
Lecce	14	3,7	3,6	0,3%	2	0,7	0,6	0,0%
Taranto	11	3,9	3,9	0,3%	1	0,7	0,5	0,0%
Pool Puglia		3,9	3,8	0,3%		0,7	0,5	0,0%

INCIDENZA

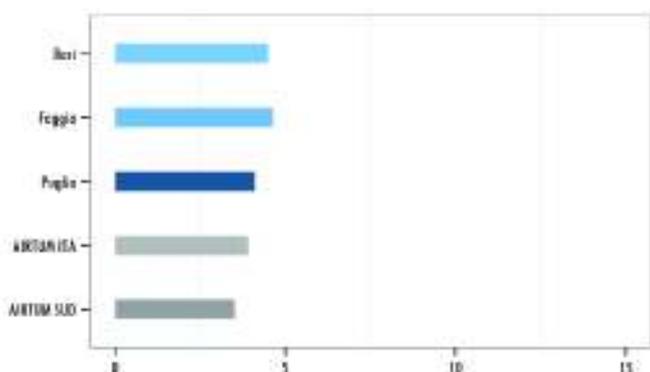
MORTALITÀ



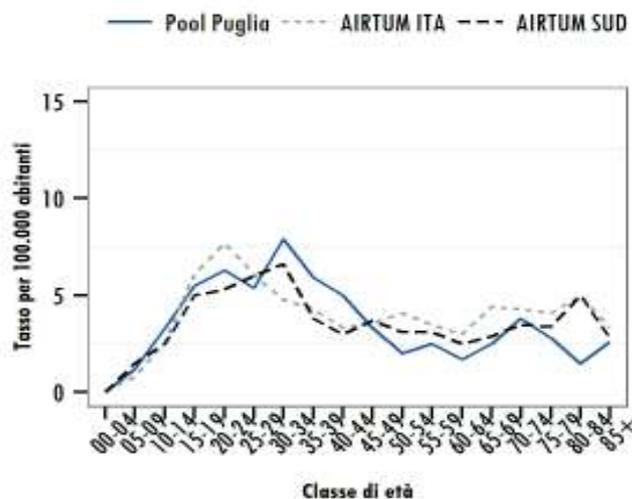
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

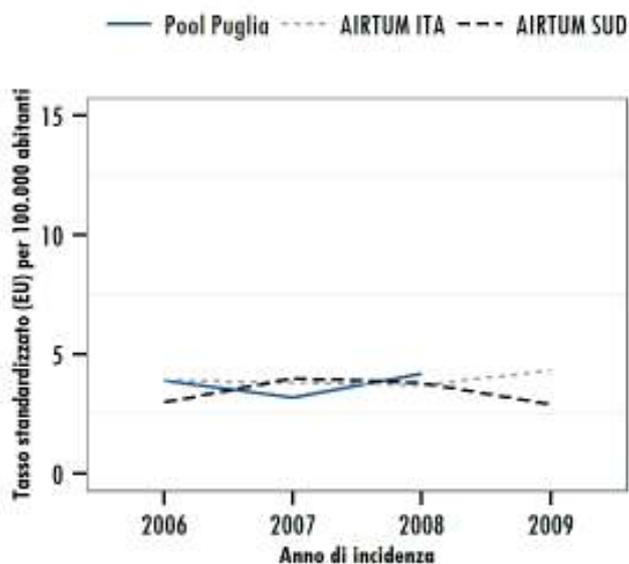


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

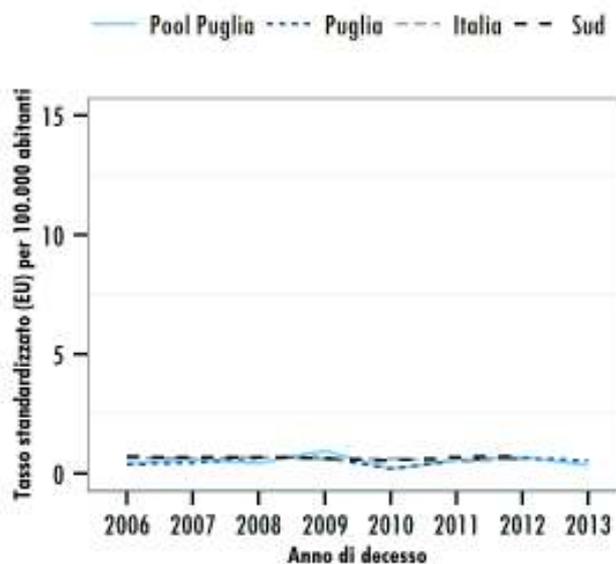


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



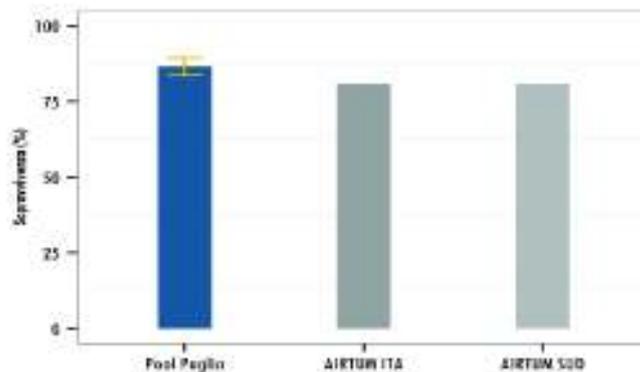
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

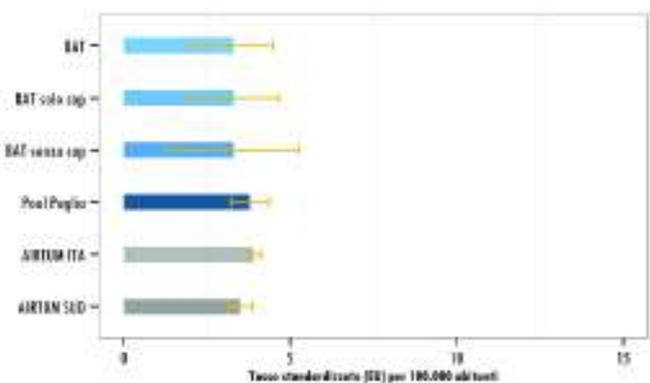
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza	
Pool Puglia	86,6%	78,0%	92,0%
AIRTUM ITA	81,0%		
AIRTUM SUD	81,0%		



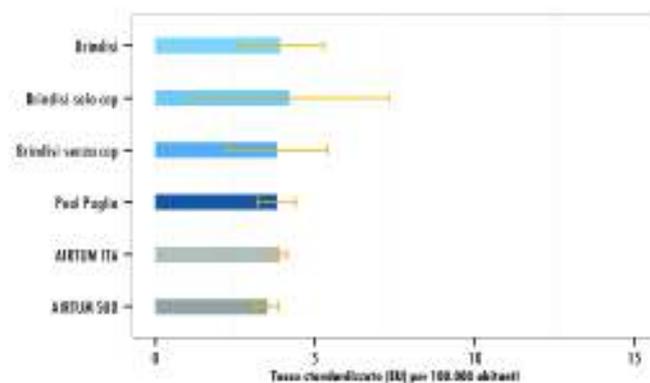
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

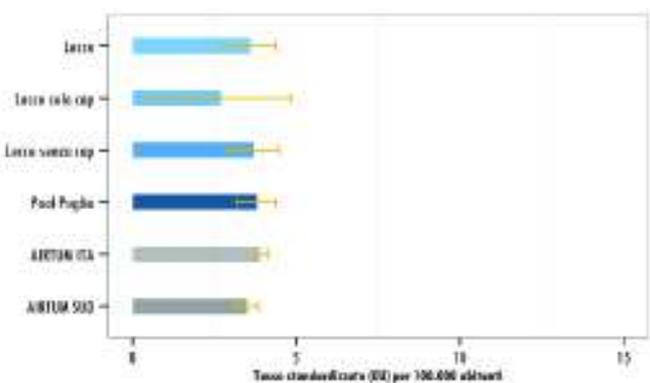
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



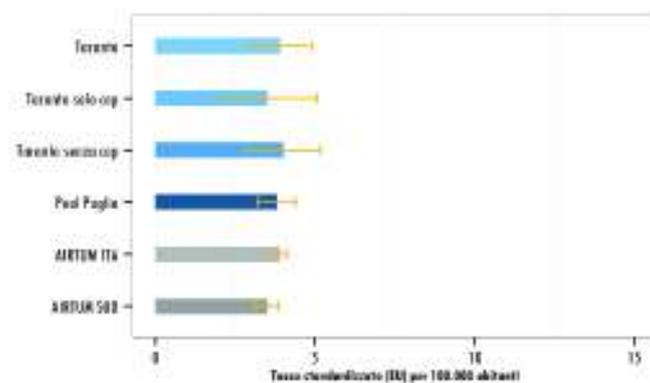
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

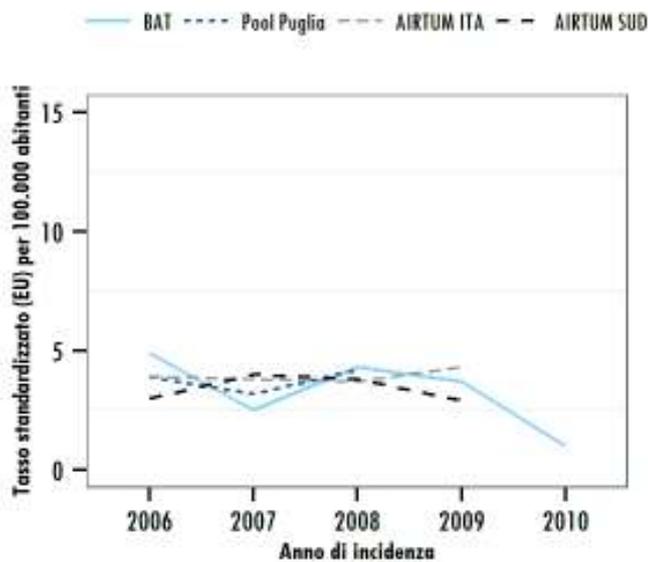


SEZIONE DI LECCE

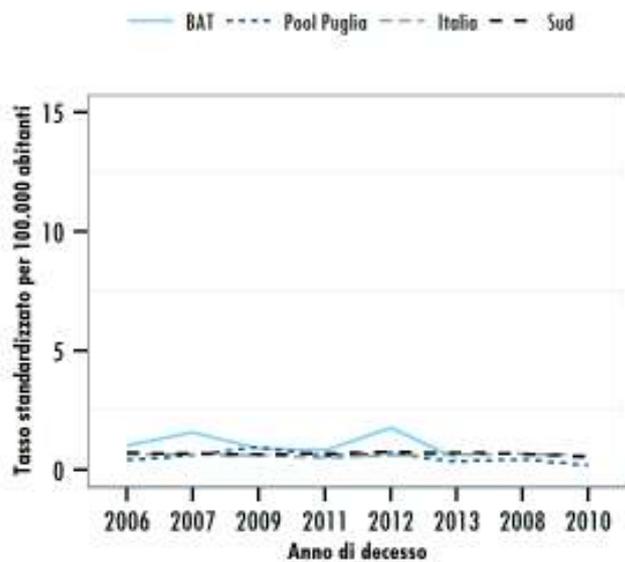


SEZIONE DI TARANTO

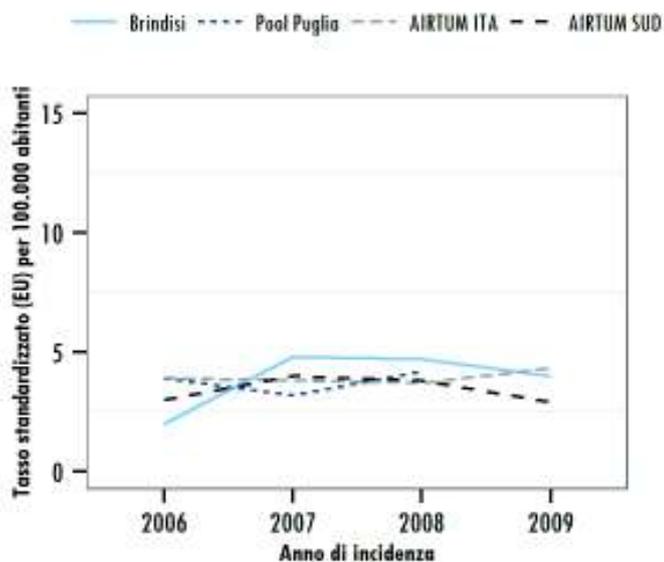
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



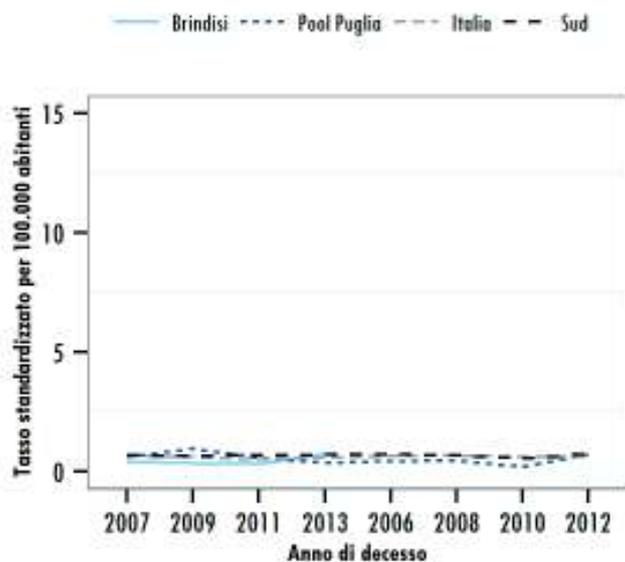
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

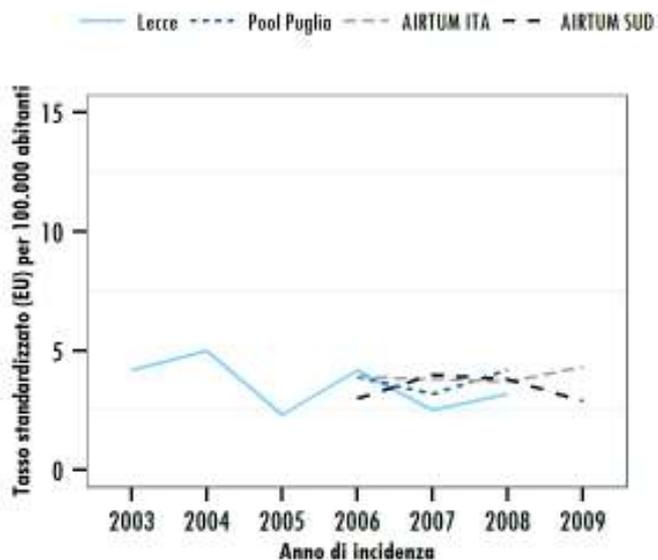


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

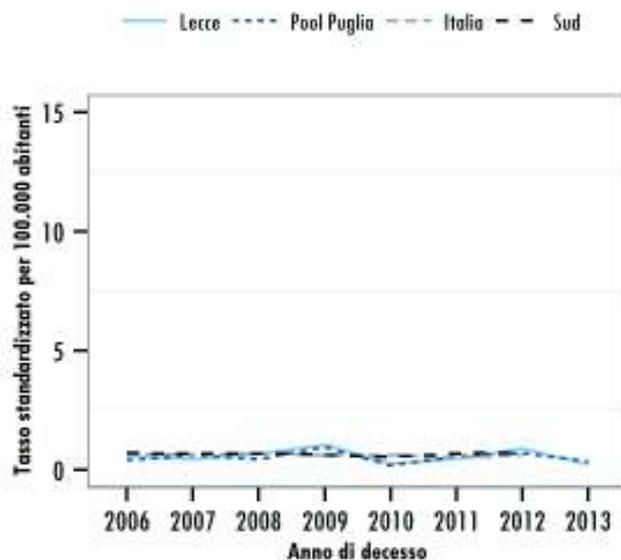


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

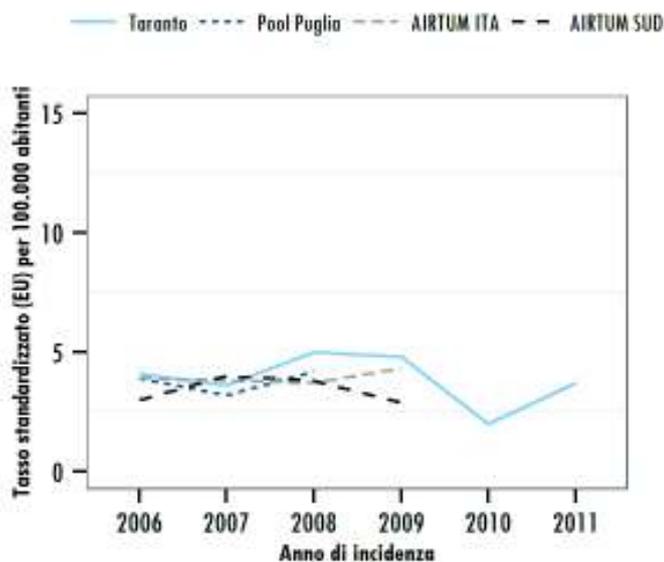
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



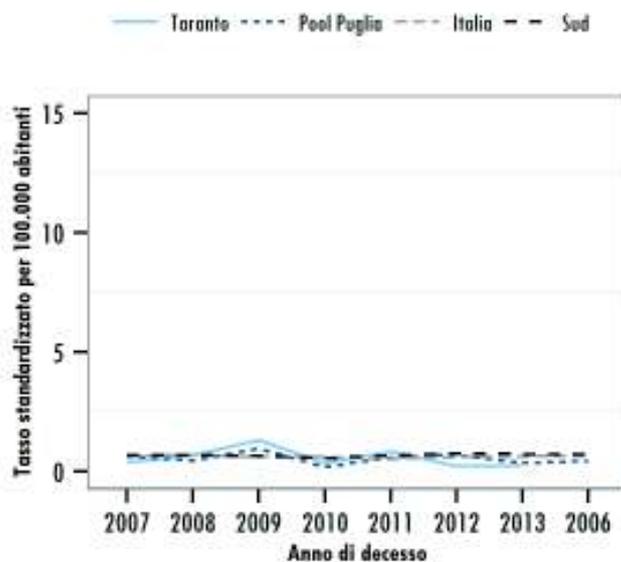
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

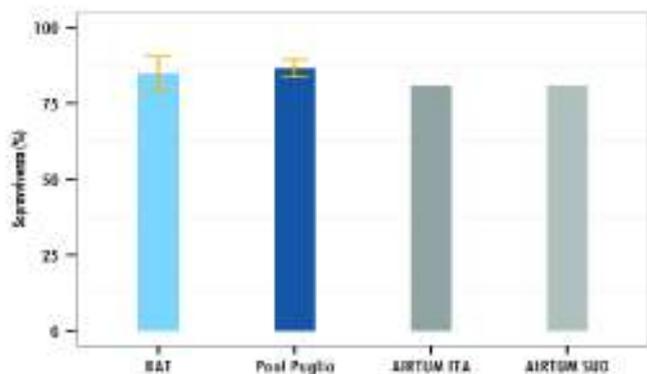


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

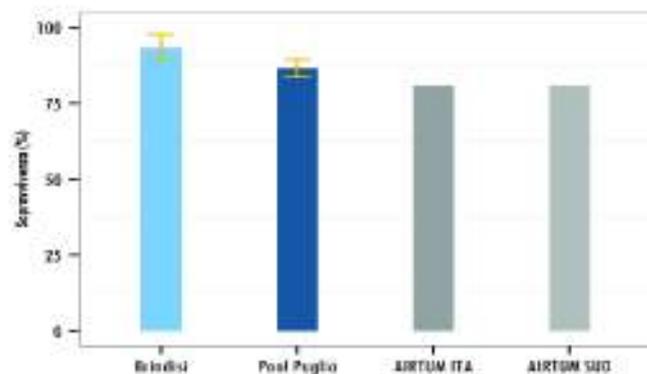


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

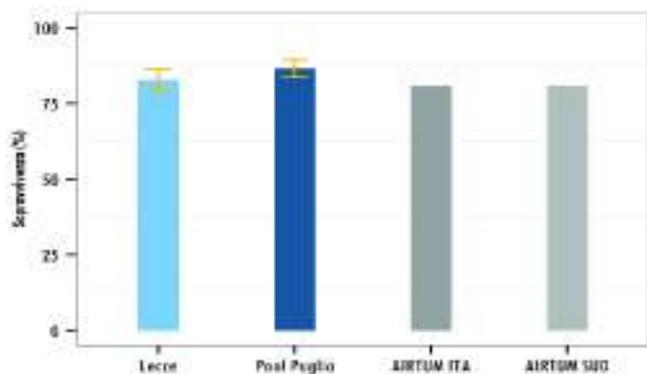
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



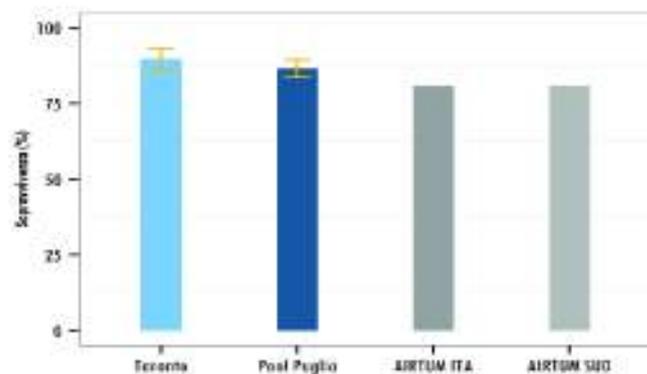
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



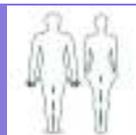
SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Linfoma di Hodgkin



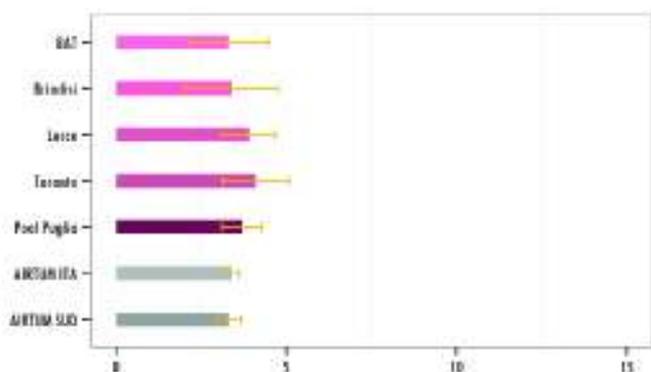
## Femmine

### INCIDENZA E MORTALITÀ

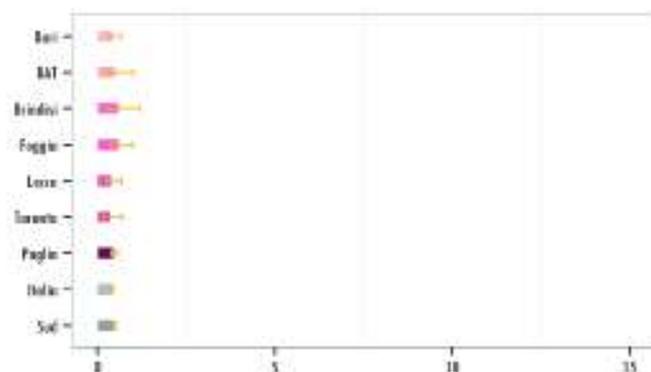
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	6	3,3	3,3	0,3%	1	0,7	0,5	0,0%
Brindisi	6	3,2	3,4	0,3%	1	0,8	0,6	0,0%
Lecce	15	3,8	3,9	0,3%	2	0,6	0,4	0,0%
Taranto	11	3,9	4,1	0,3%	1	0,5	0,4	0,0%
Pool Puglia		3,6	3,7	0,3%		0,6	0,4	0,0%

INCIDENZA

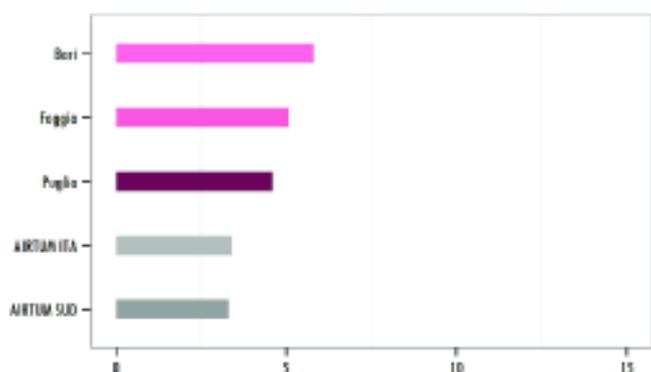
MORTALITÀ



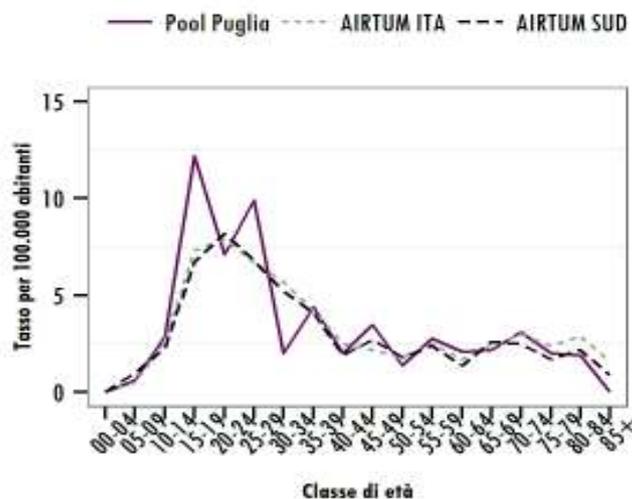
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

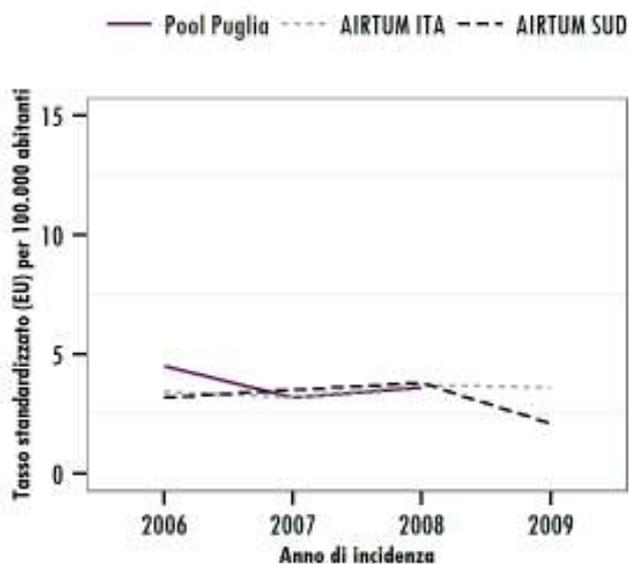


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

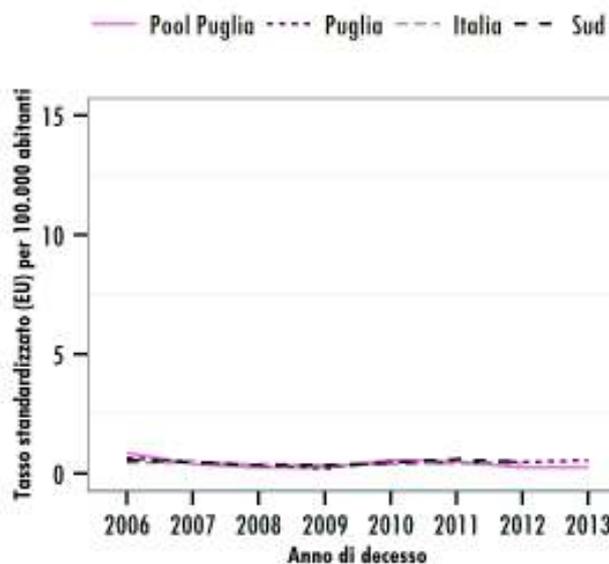


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



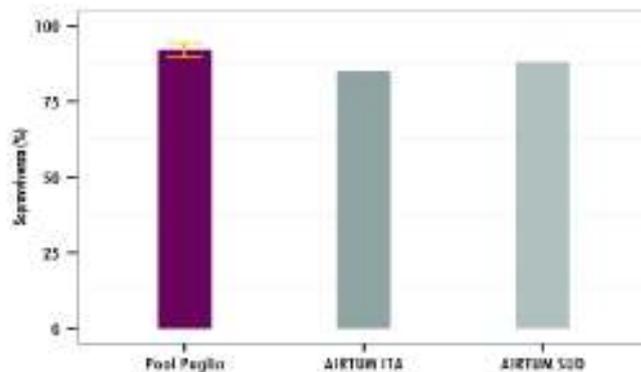
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

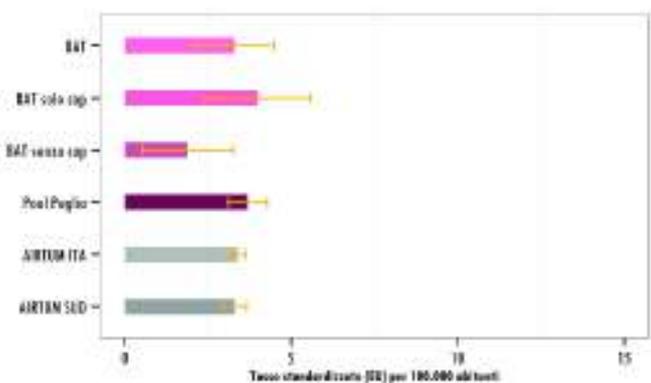
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza	
Pool Puglia	92,1%	84,9%	96,0%
AIRTUM ITA	85,0%		
AIRTUM SUD	88,0%		



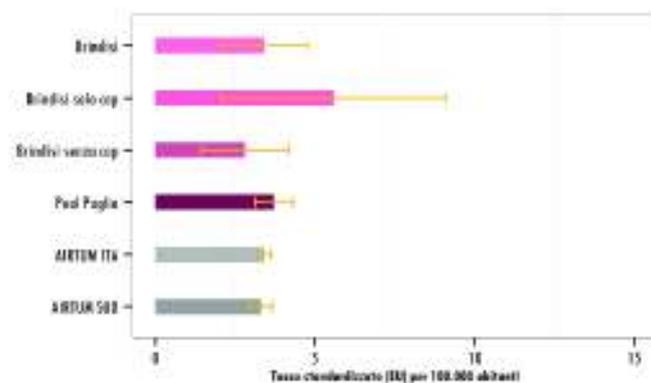
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

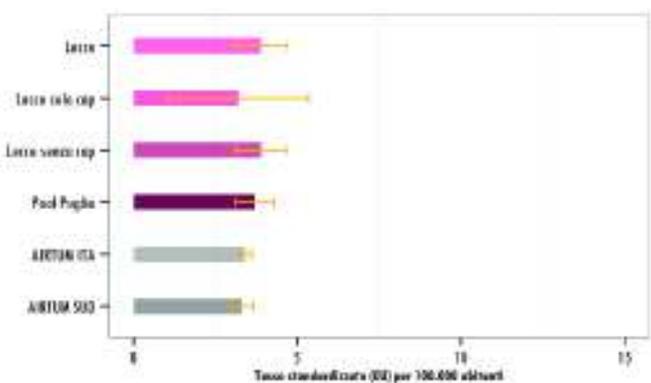
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



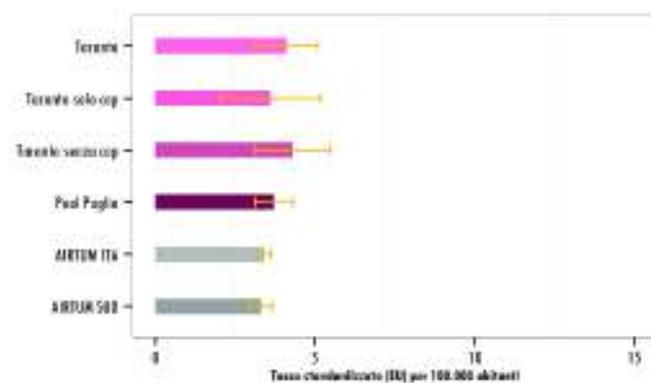
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

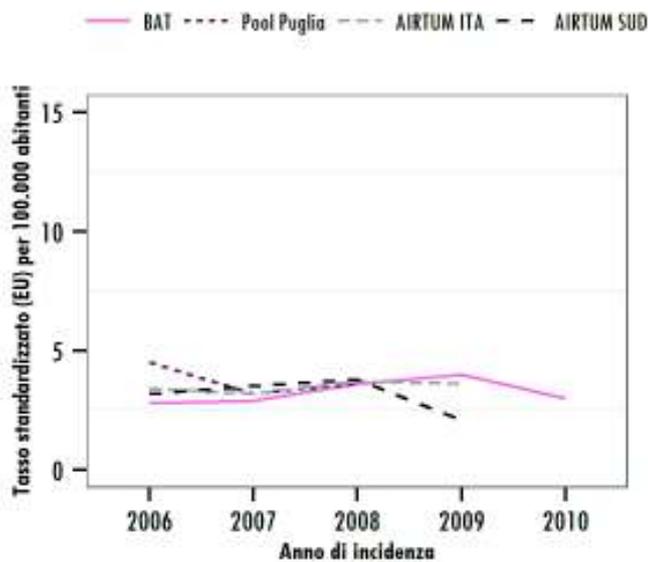


SEZIONE DI LECCE

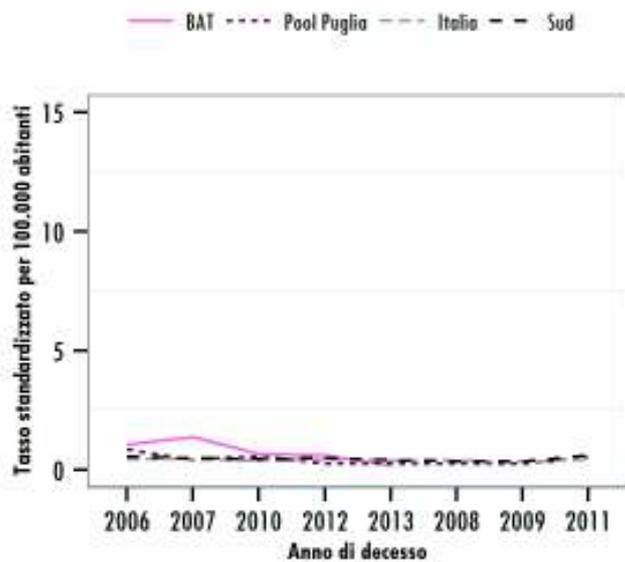


SEZIONE DI TARANTO

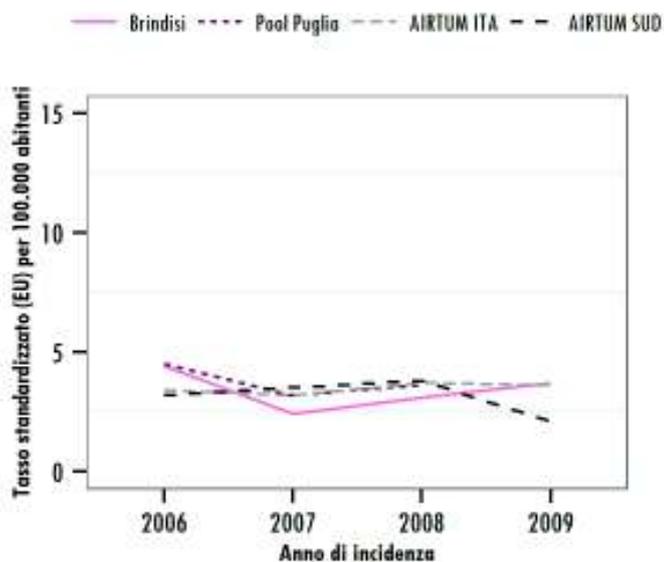
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



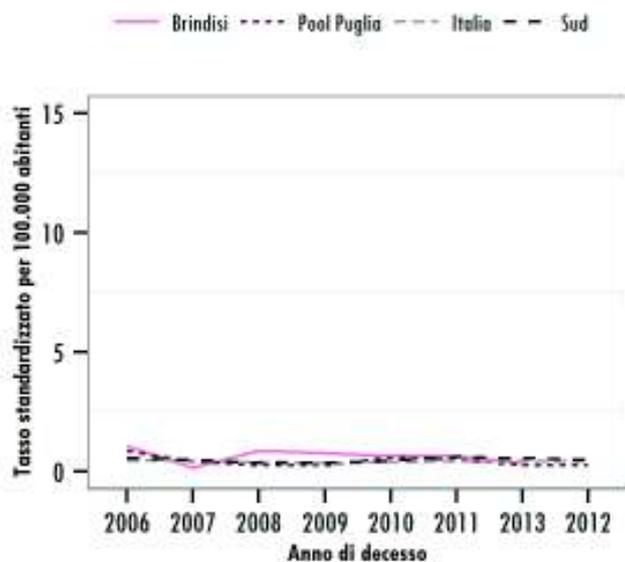
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

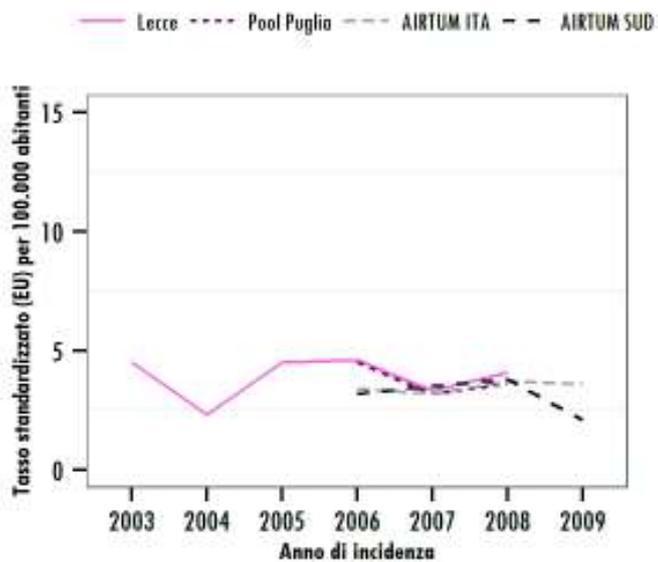


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

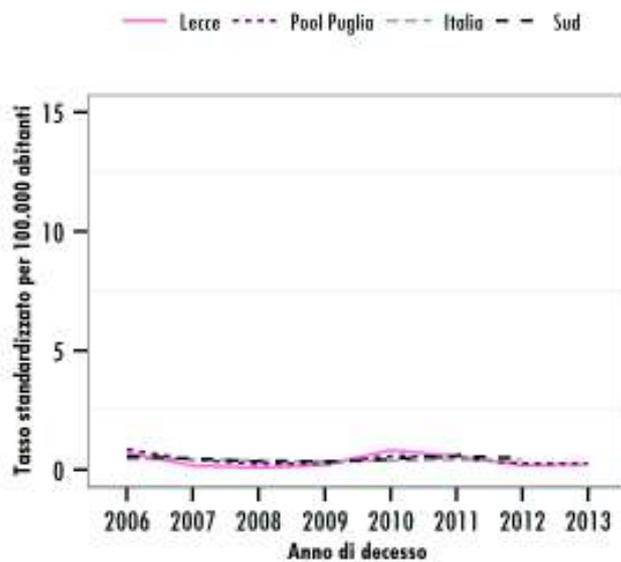


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

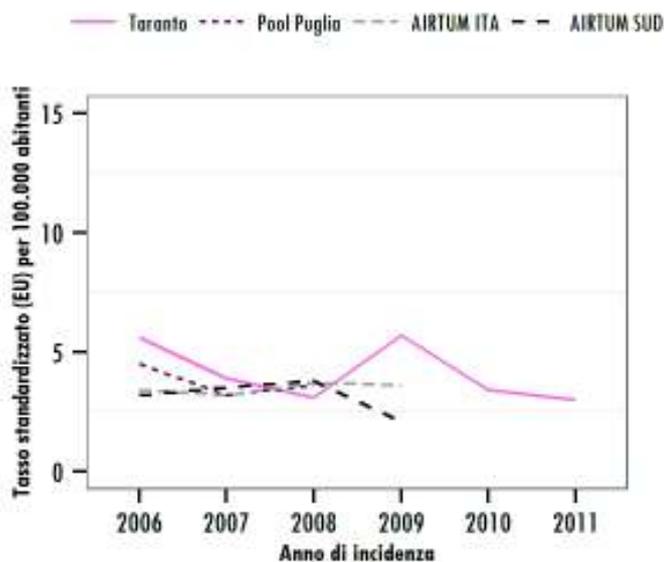
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



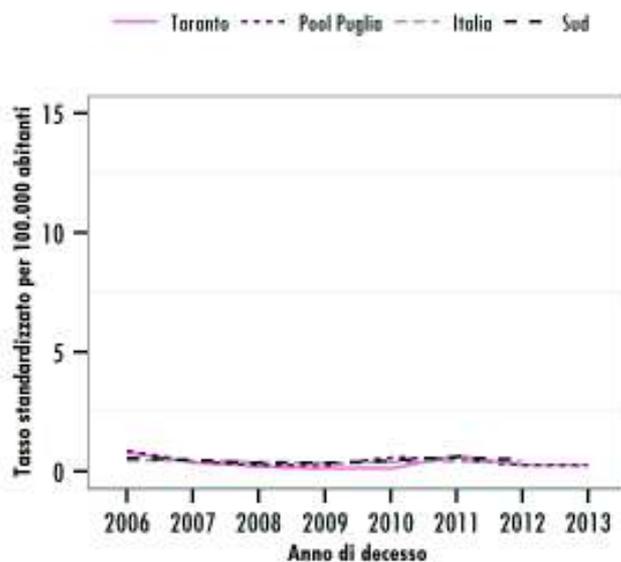
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

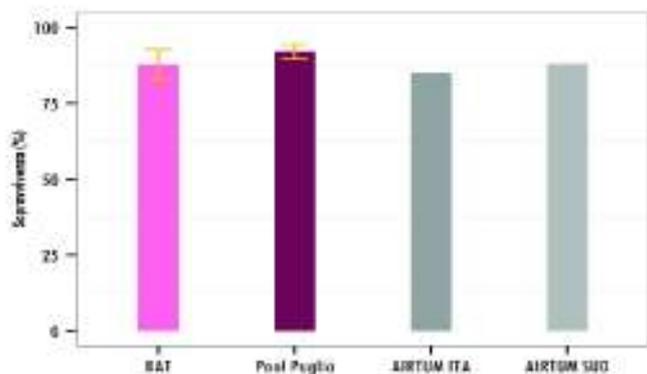


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

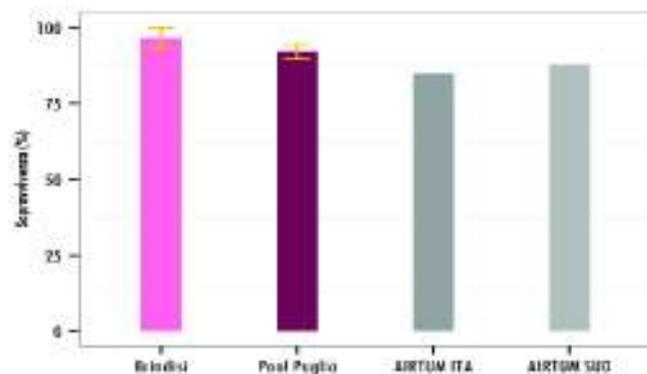


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

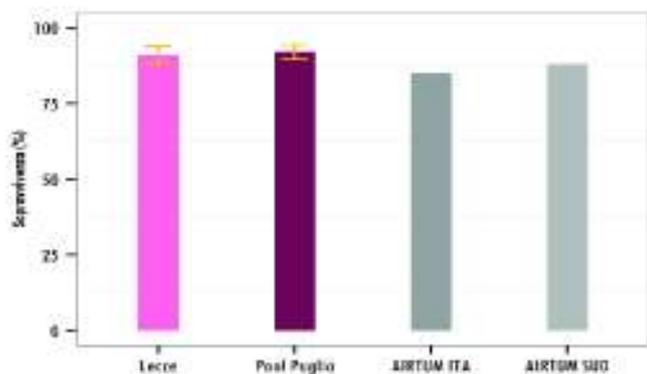
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



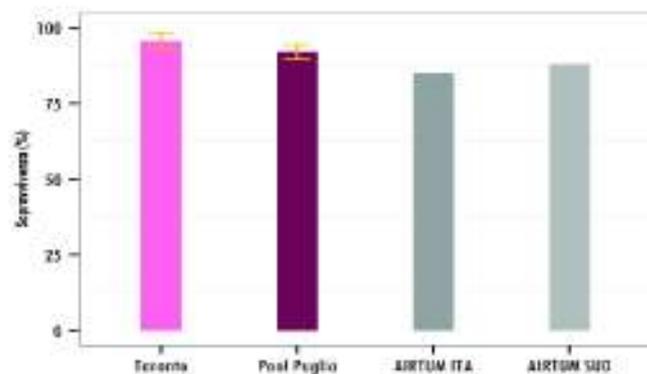
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



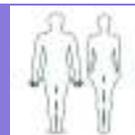
SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Linfoma non-Hodgkin



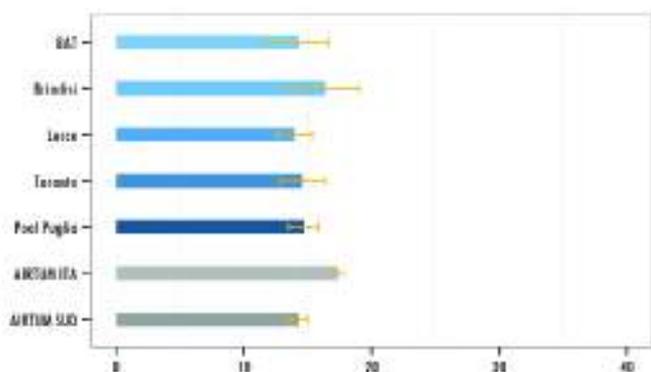
## Maschi

### INCIDENZA E MORTALITÀ

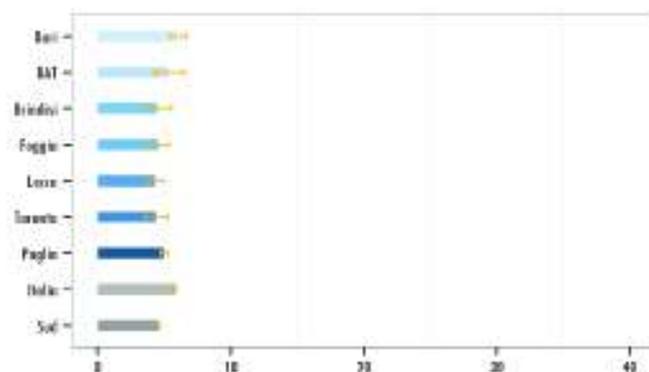
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	30	15,8	14,3	1,2%	12	6,2	5,3	0,4%
Brindisi	37	19,5	16,4	1,3%	12	6,2	4,5	0,3%
Lecce	66	17,5	14,0	1,1%	25	6,6	4,3	0,3%
Taranto	49	17,5	14,6	1,2%	16	5,9	4,4	0,3%
Pool Puglia		17,6	14,7	1,2%		6,3	4,5	0,3%

INCIDENZA

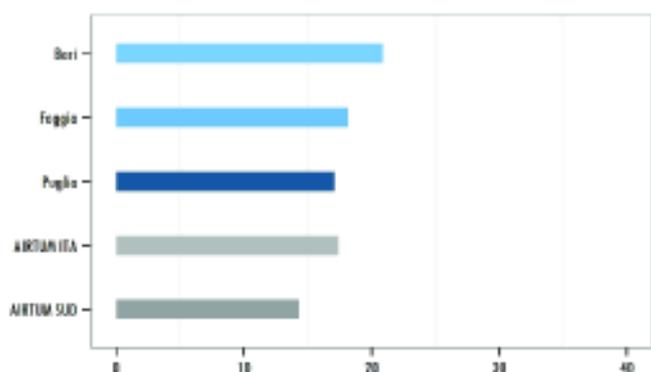
MORTALITÀ



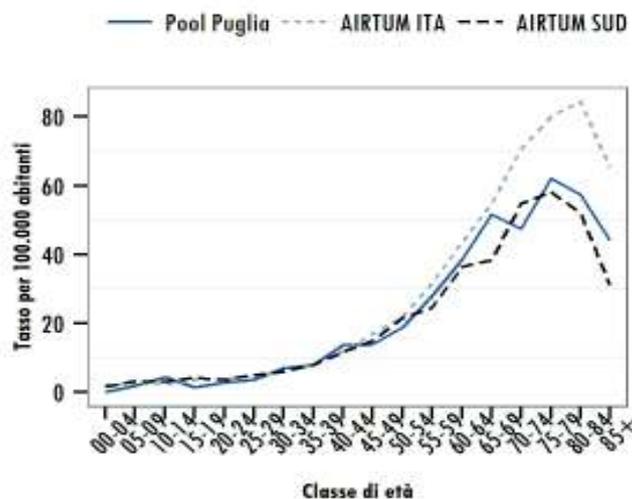
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

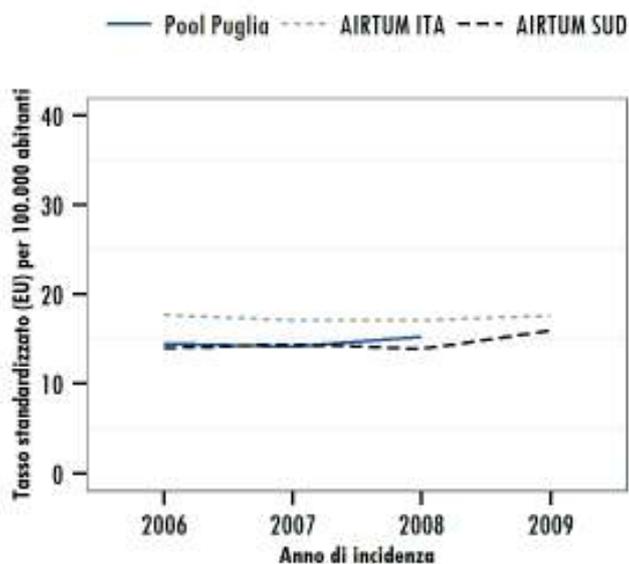


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

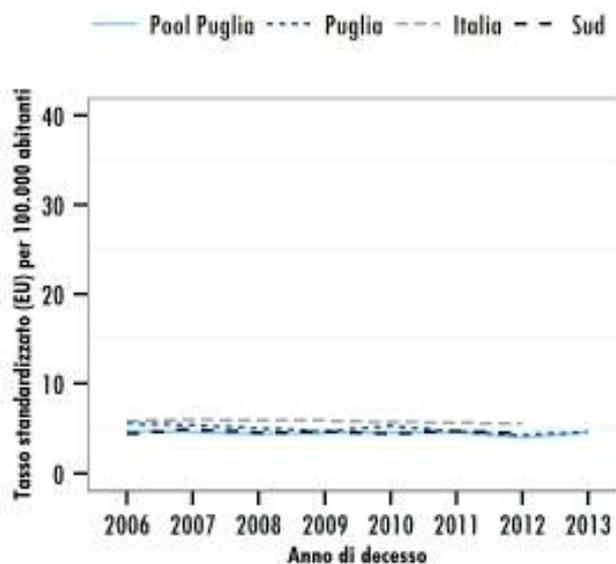


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



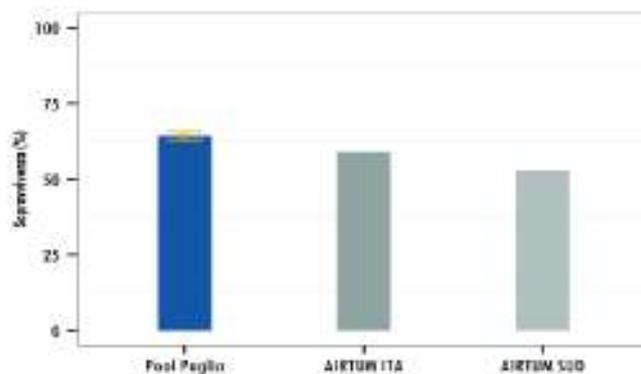
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

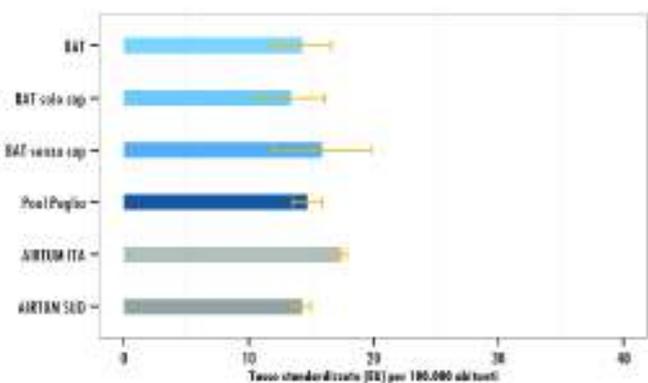
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza	
Pool Puglia	64,4%	59,4%	69,0%
AIRTUM ITA	59,0%		
AIRTUM SUD	53,0%		



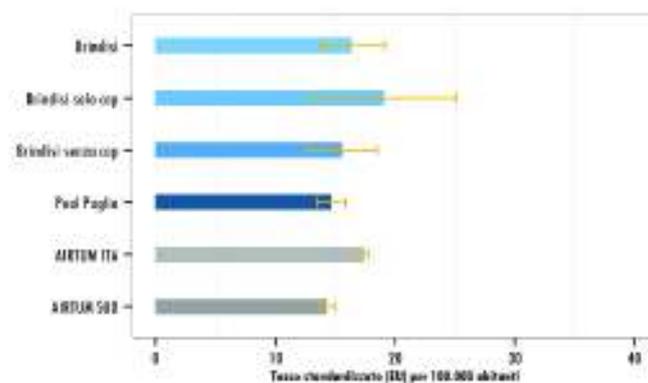
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

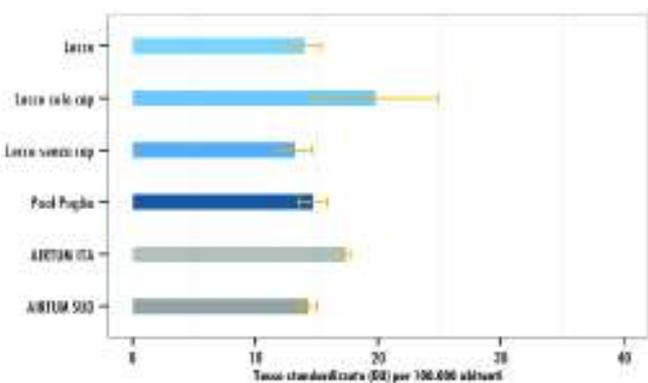
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



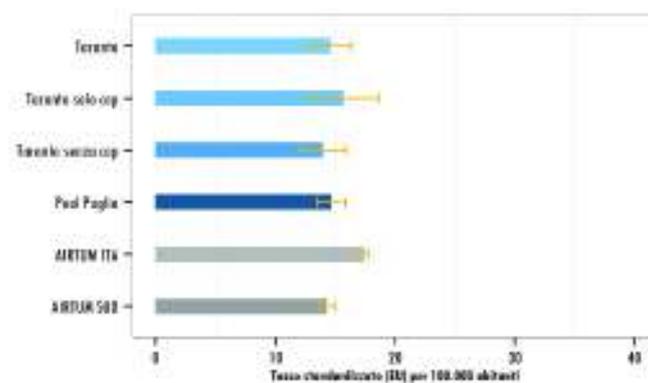
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

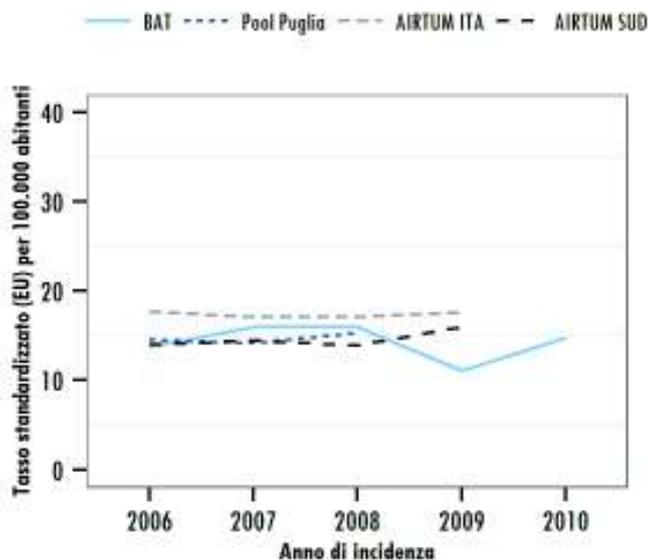


SEZIONE DI LECCE

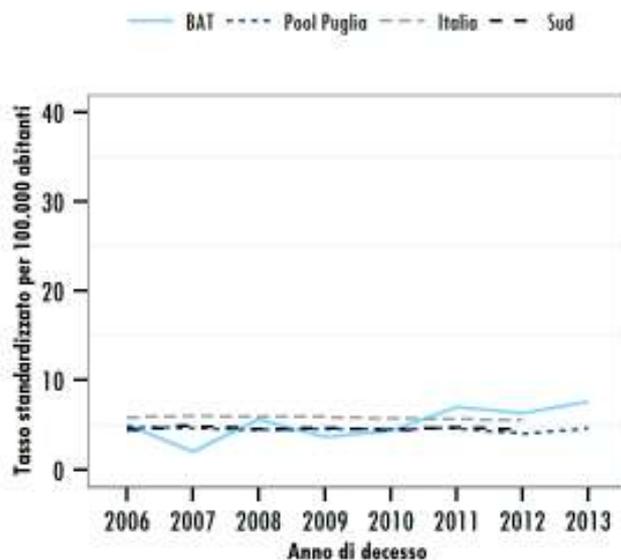


SEZIONE DI TARANTO

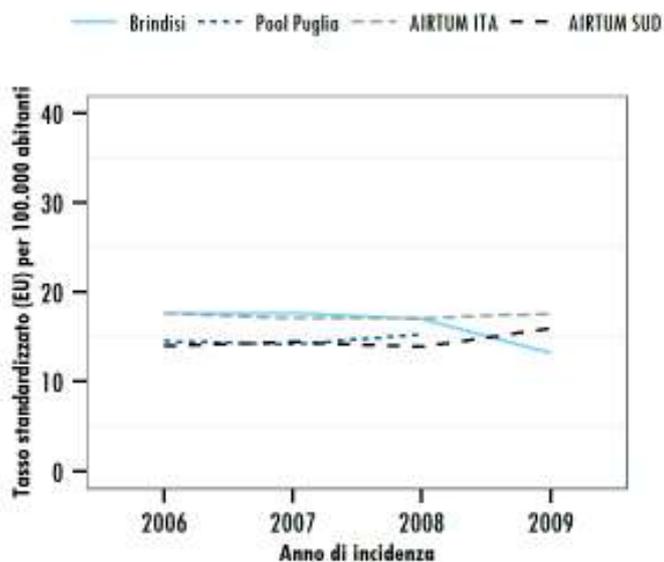
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



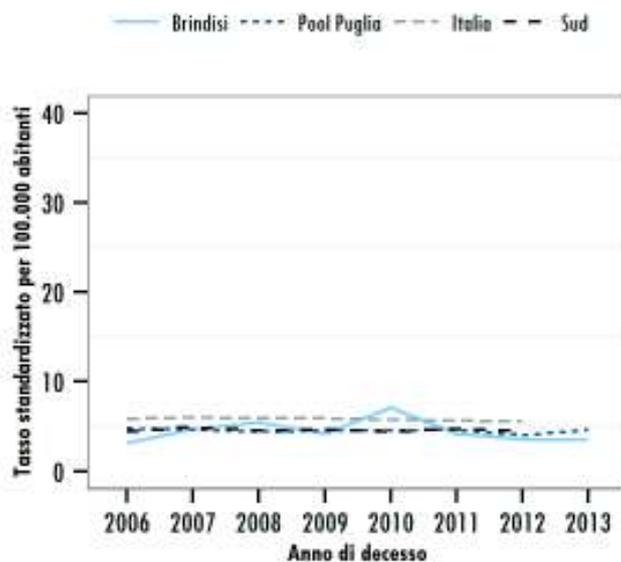
SEZIONE DI BARILETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARILETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

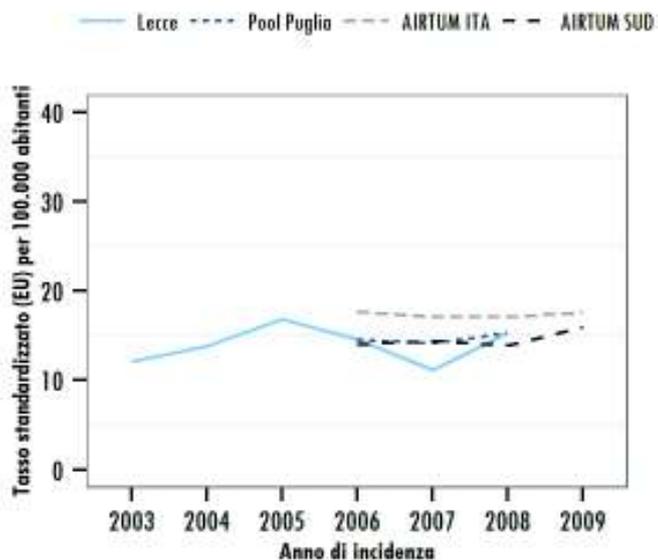


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

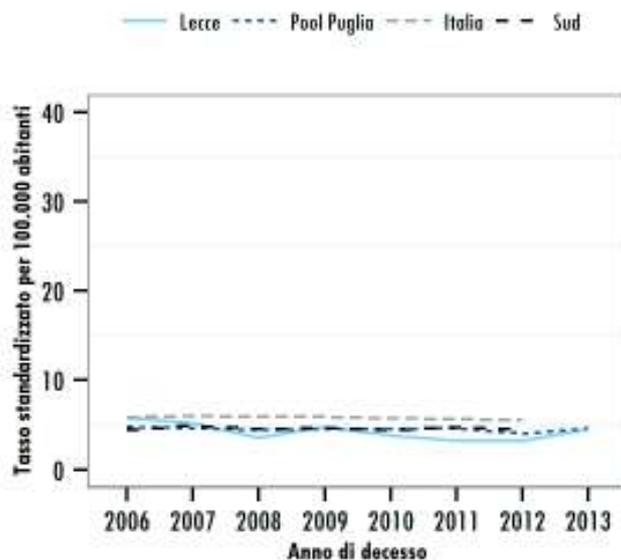


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

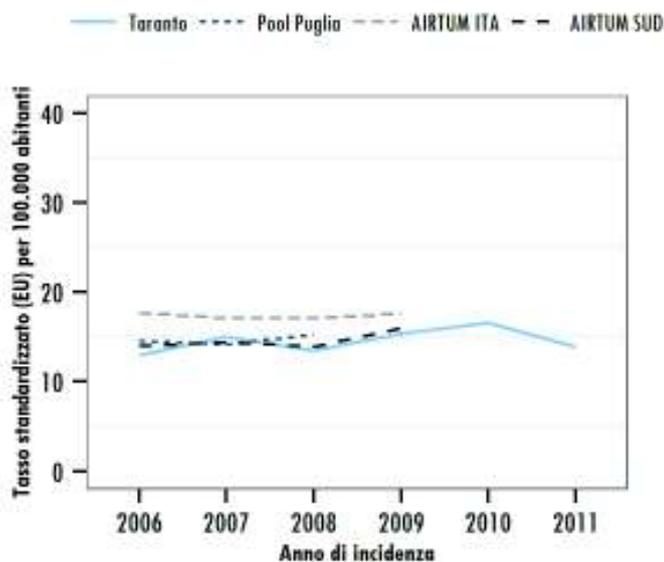
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



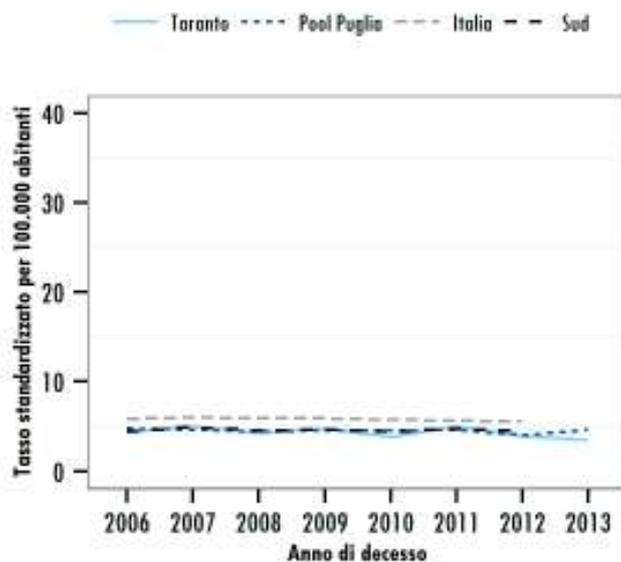
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

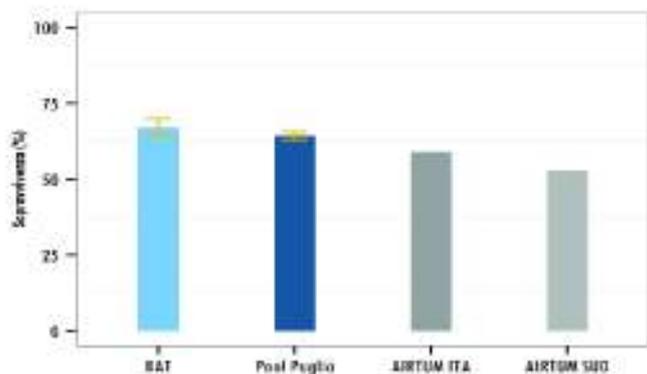


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

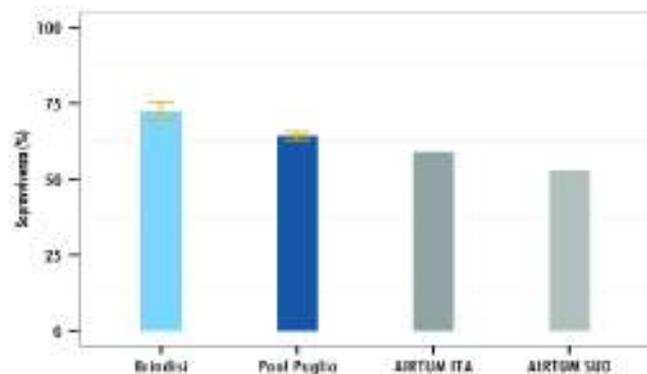


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

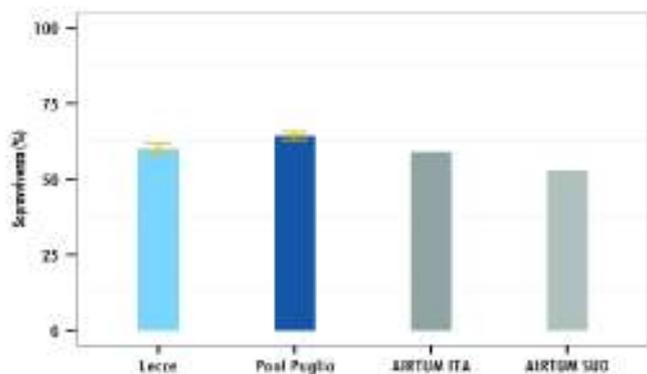
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



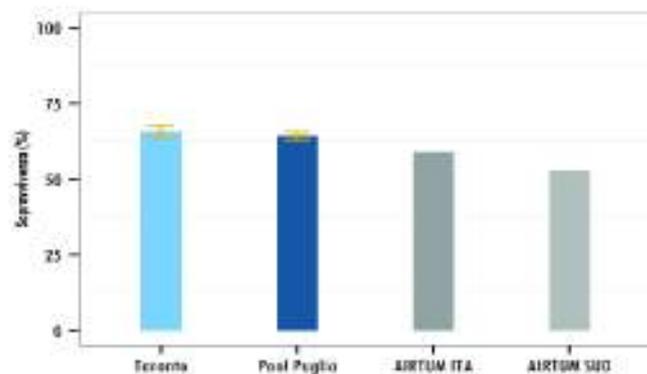
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



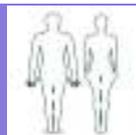
SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Linfoma non-Hodgkin



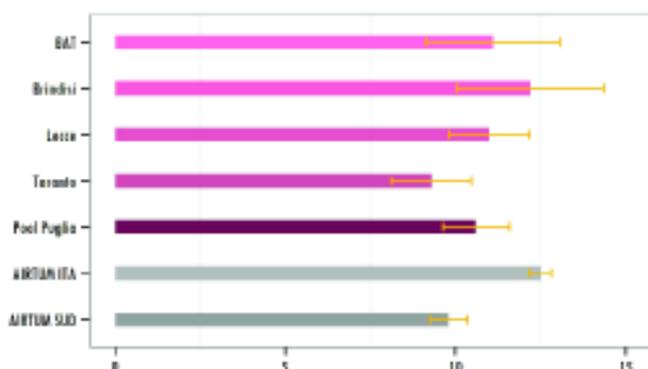
## Femmine

### INCIDENZA E MORTALITÀ

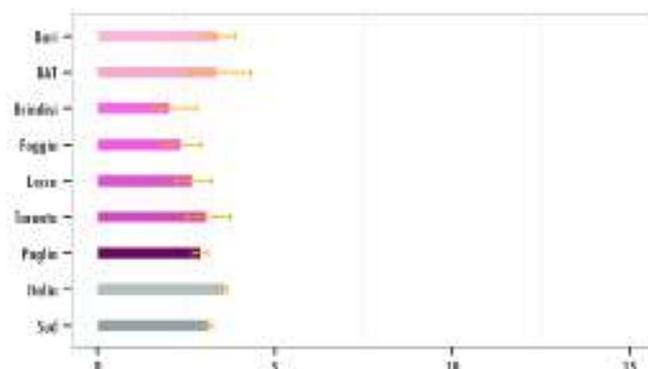
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	27	13,9	11,1	0,9%	9	4,9	3,4	0,2%
Brindisi	33	16,1	12,2	1,0%	7	3,6	2,0	0,2%
Lecce	60	14,5	11,0	0,9%	19	4,8	2,7	0,2%
Taranto	39	13,0	9,3	0,7%	16	5,4	3,1	0,2%
Pool Puglia		14,2	10,6	0,8%		4,7	2,8	0,2%

INCIDENZA

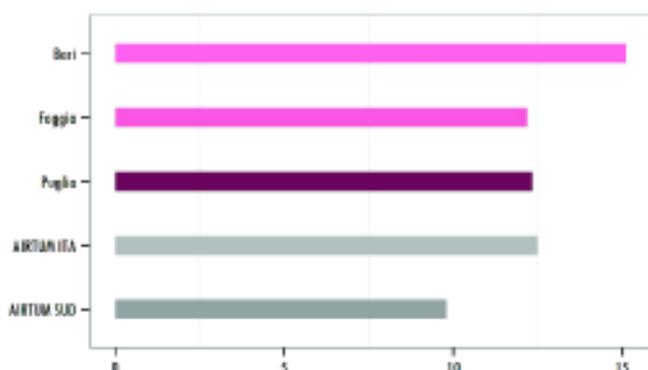
MORTALITÀ



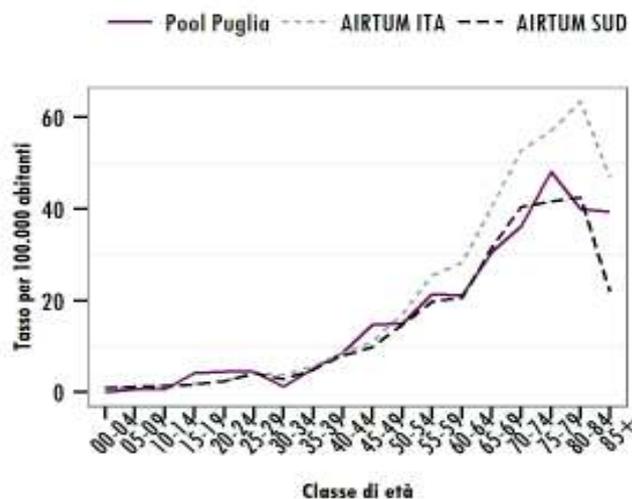
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

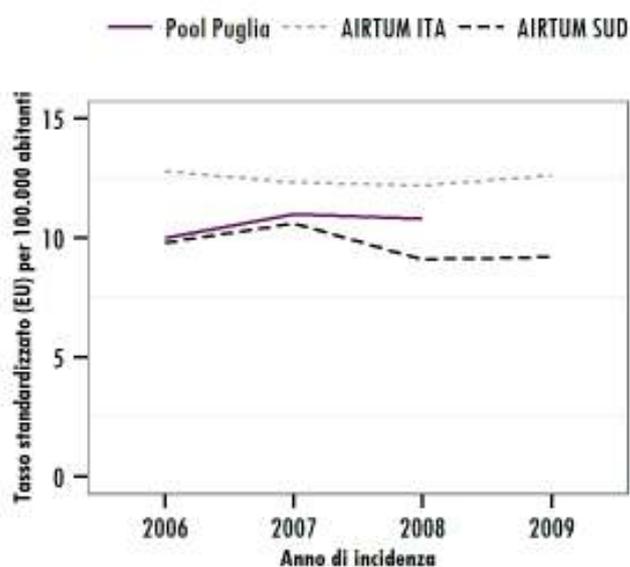


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

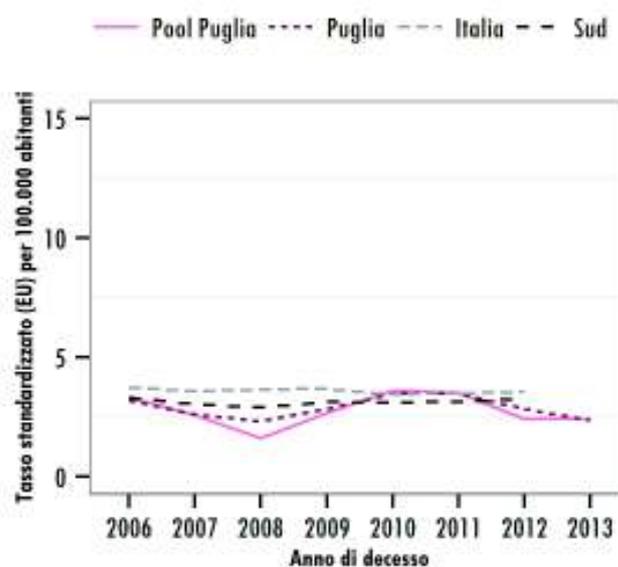


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



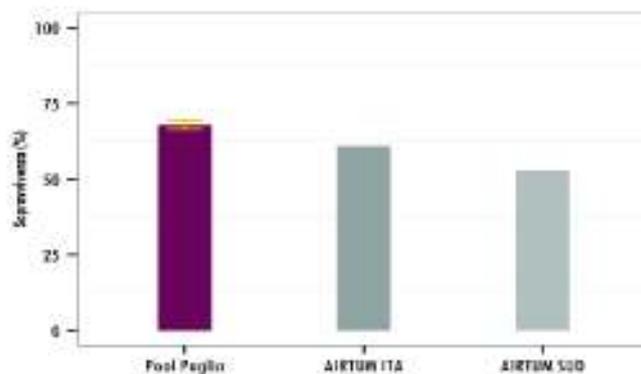
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

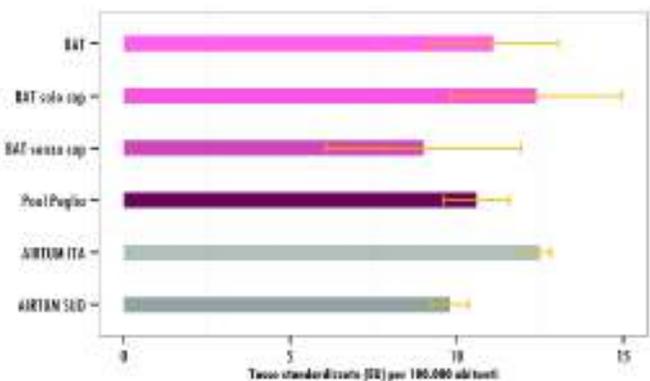
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza	
Pool Puglia	68,0%	62,5%	72,8%
AIRTUM ITA	61,0%		
AIRTUM SUD	53,0%		



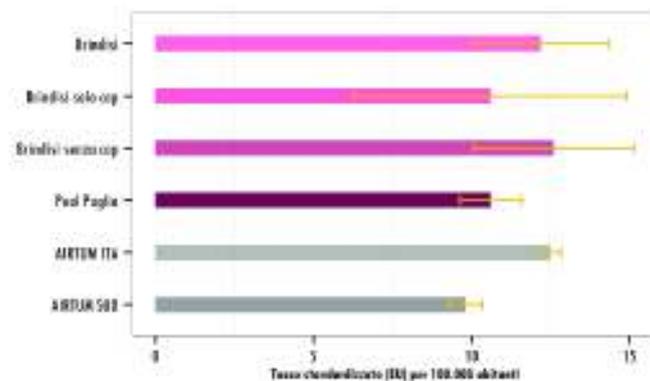
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

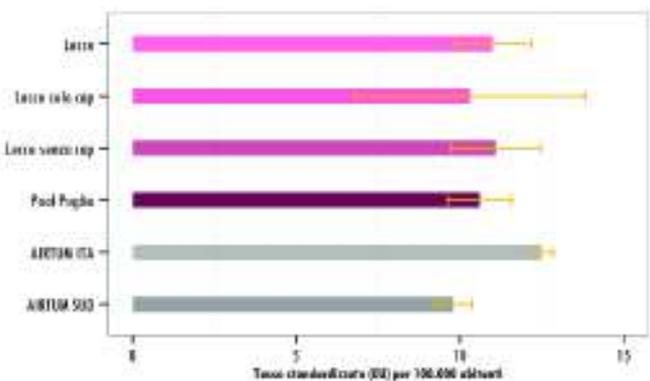
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



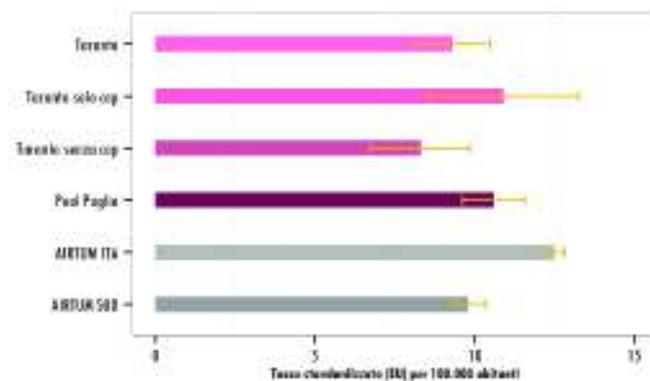
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

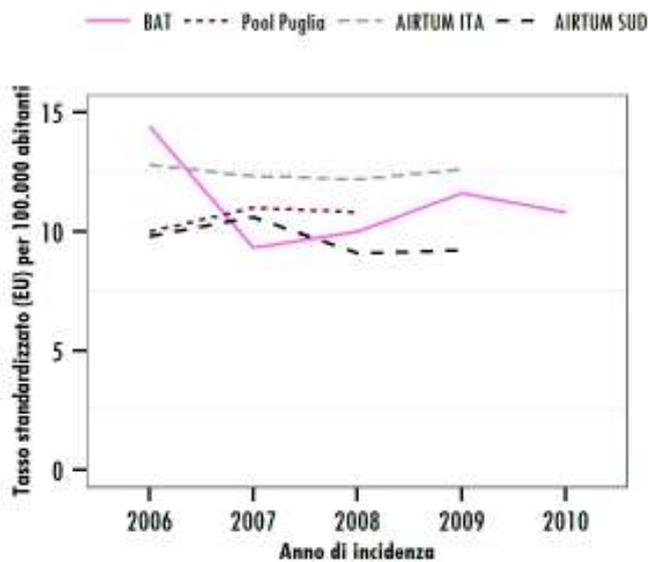


SEZIONE DI LECCE

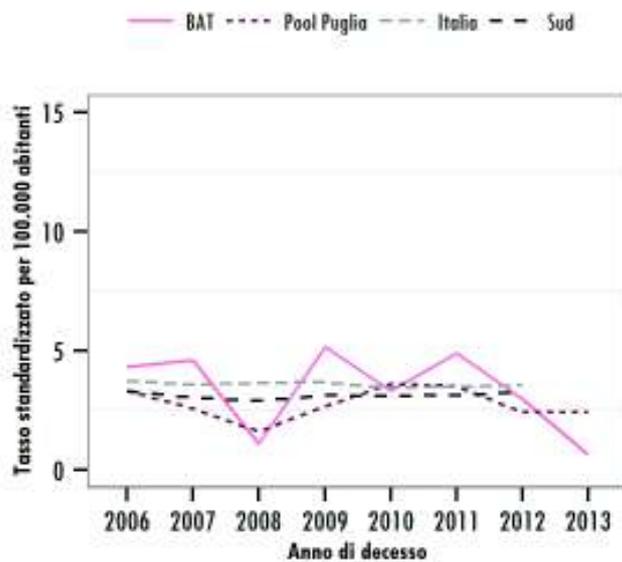


SEZIONE DI TARANTO

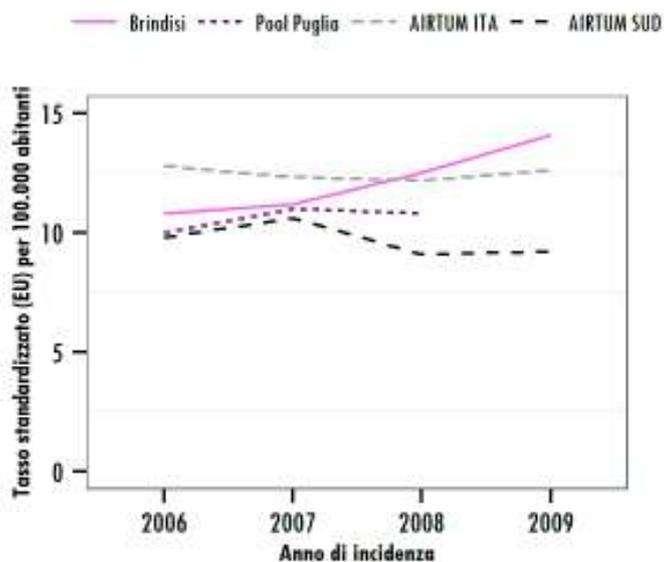
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



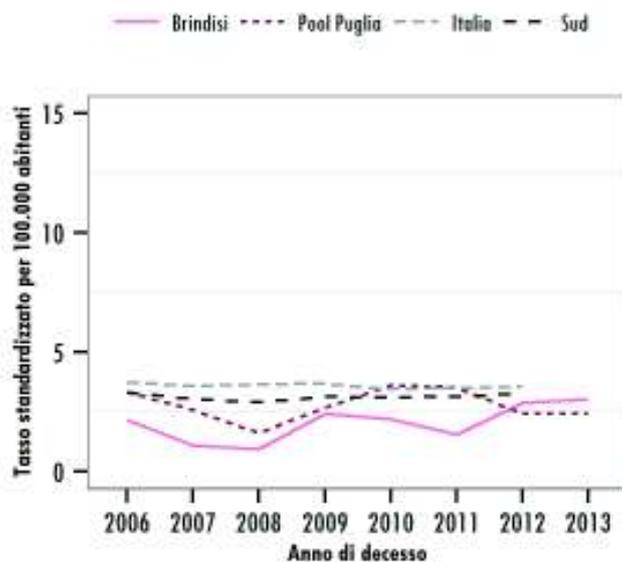
SEZIONE DI BARILETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARILETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

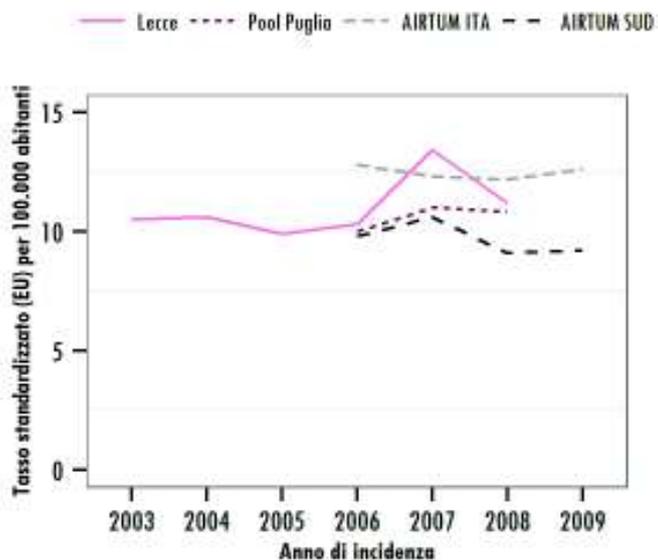


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

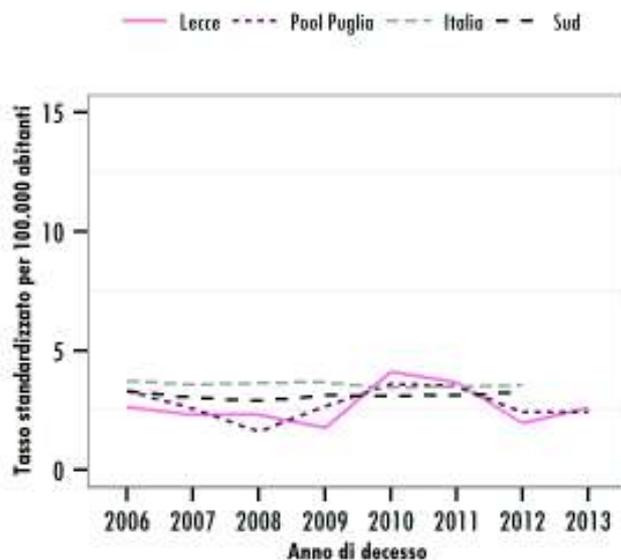


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

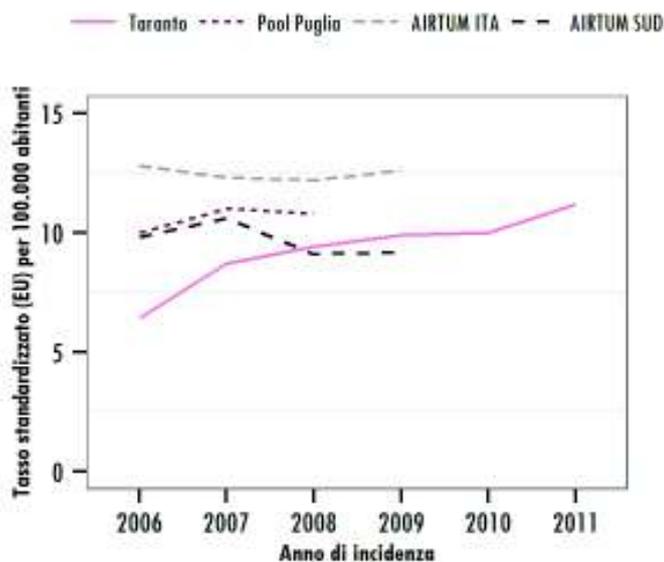
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



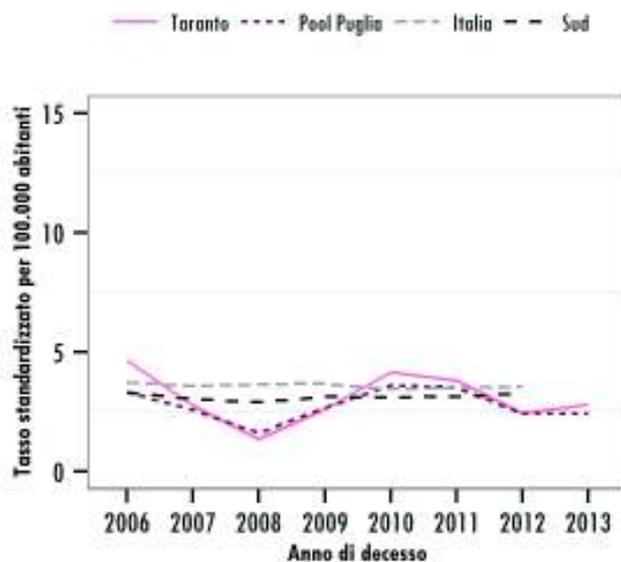
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

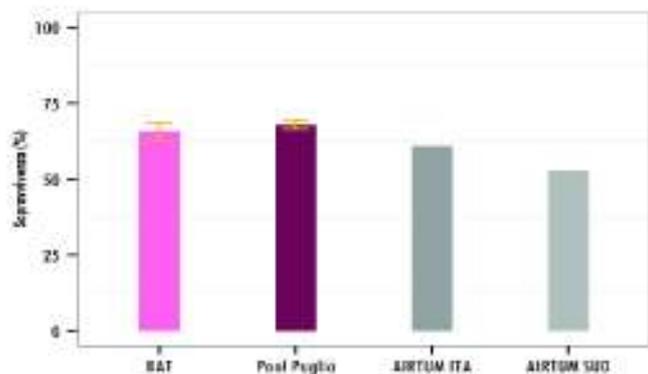


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

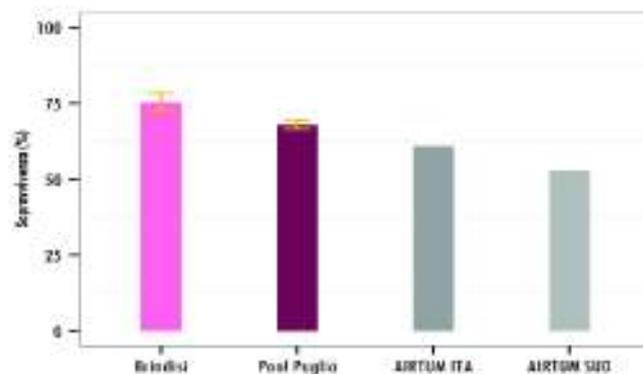


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

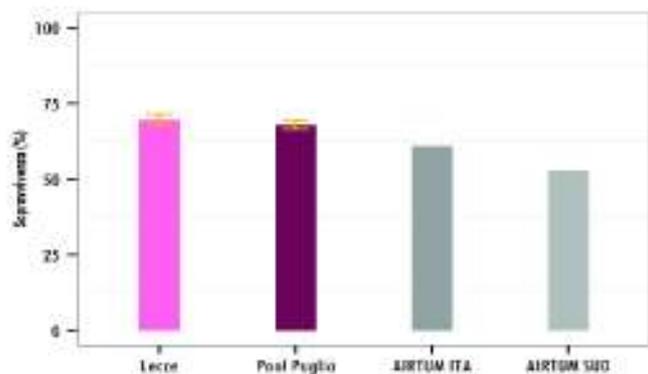
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



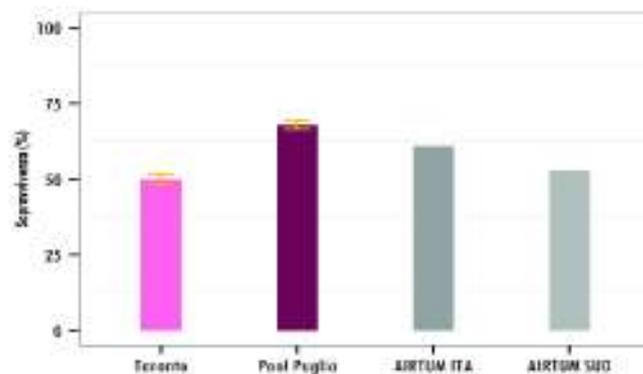
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



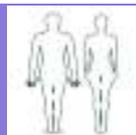
SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Mesotelioma



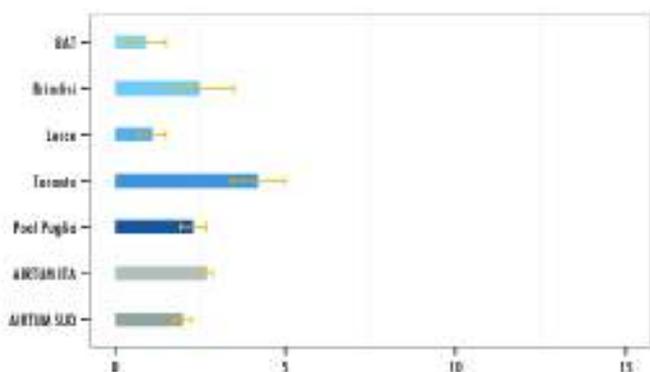
## Maschi

### INCIDENZA E MORTALITÀ

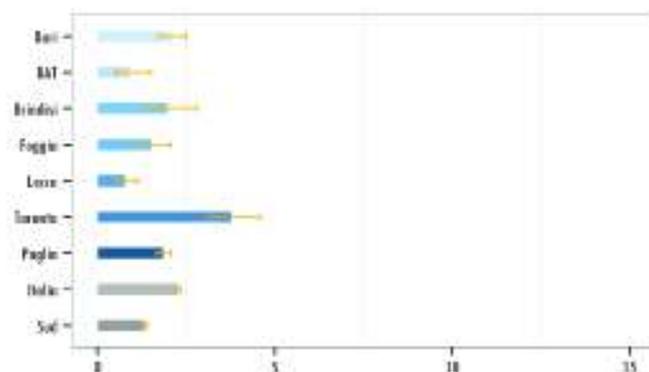
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	2	1,0	0,9	0,1%	2	1,2	0,9	0,1%
Brindisi	6	3,1	2,5	0,3%	5	2,6	2,0	0,2%
Lecce	5	1,3	1,1	0,1%	3	1,0	0,8	0,1%
Taranto	16	5,8	4,2	0,4%	15	5,3	3,8	0,3%
Pool Puglia		2,9	2,3	0,2%		2,5	1,8	0,2%

INCIDENZA

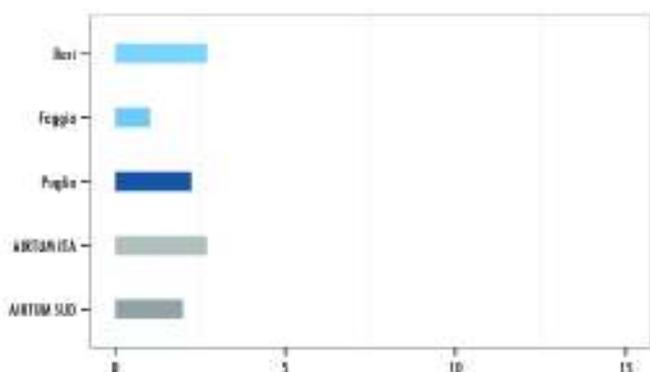
MORTALITÀ



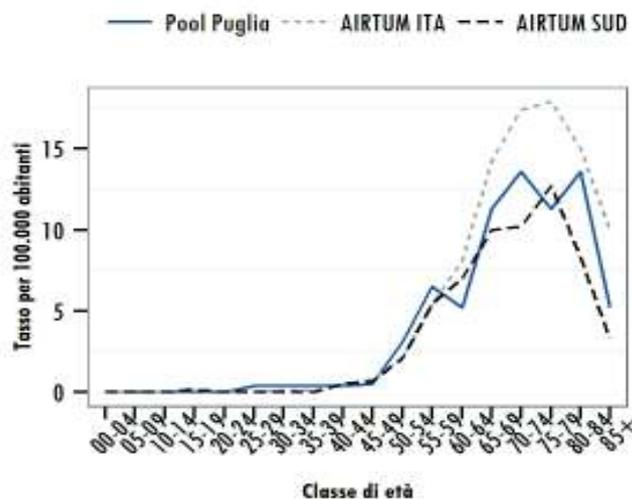
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

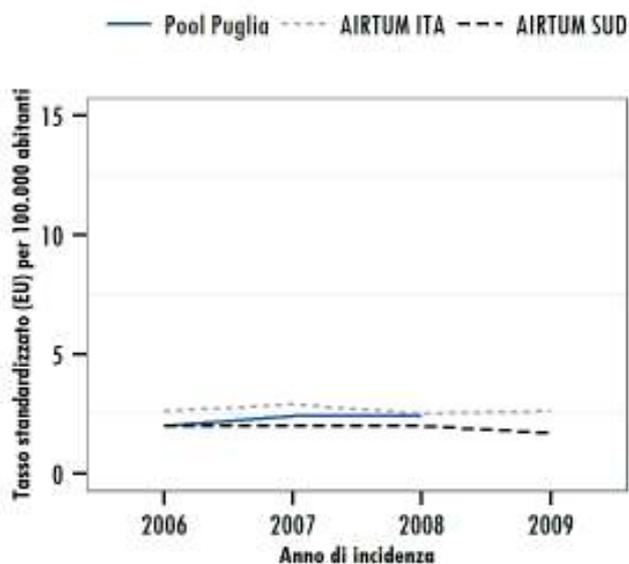


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

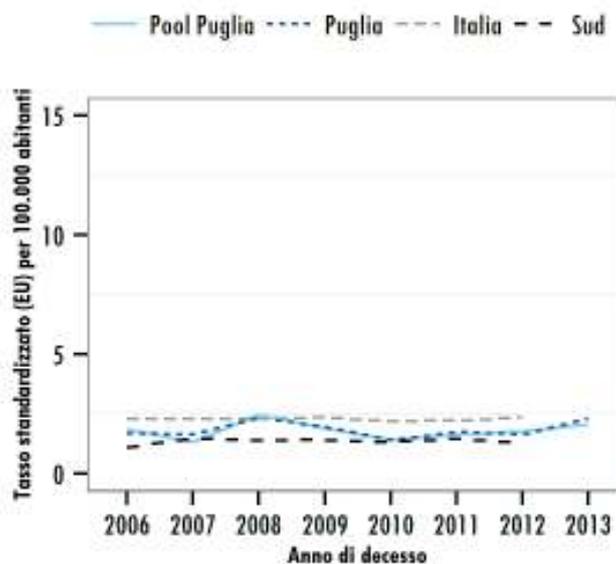


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



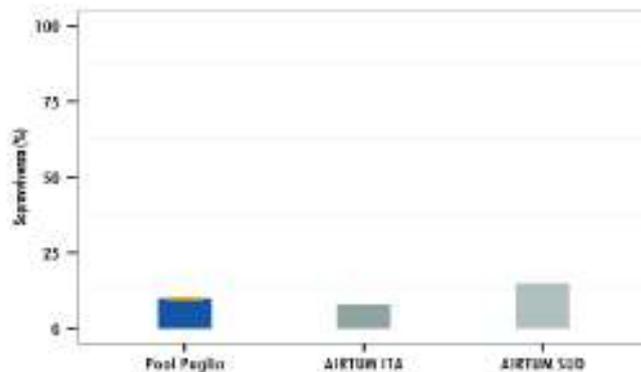
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

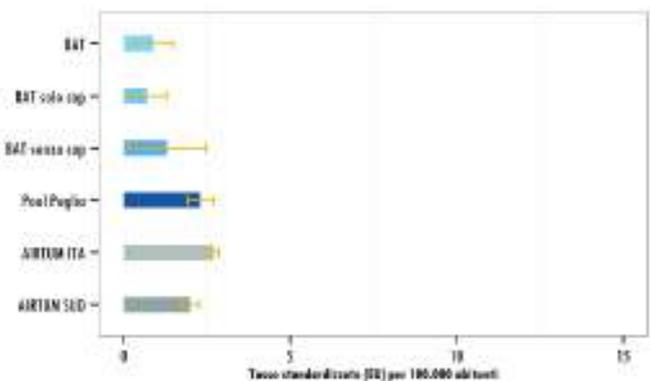
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza
Pool Puglia	9,9%	4,7% - 17,3%
AIRTUM ITA	8,0%	
AIRTUM SUD	15,0%	



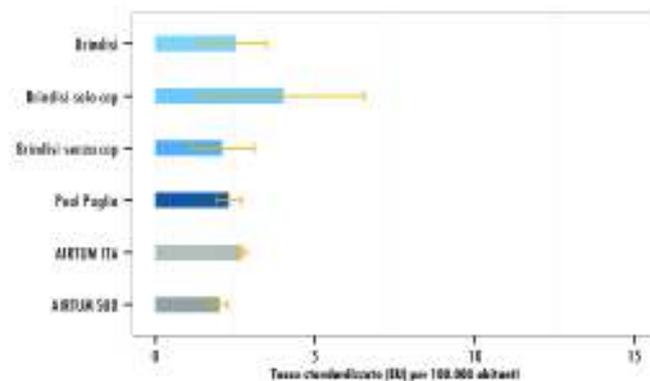
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

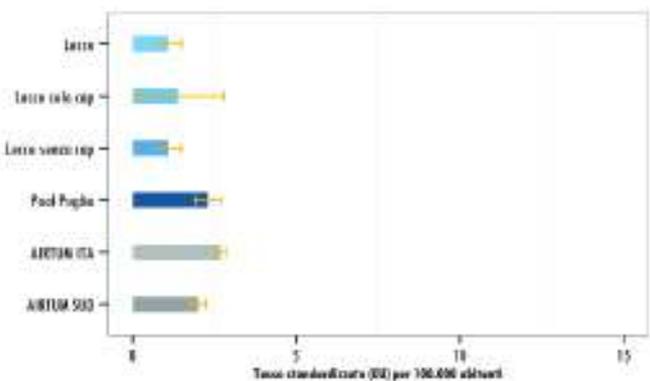
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



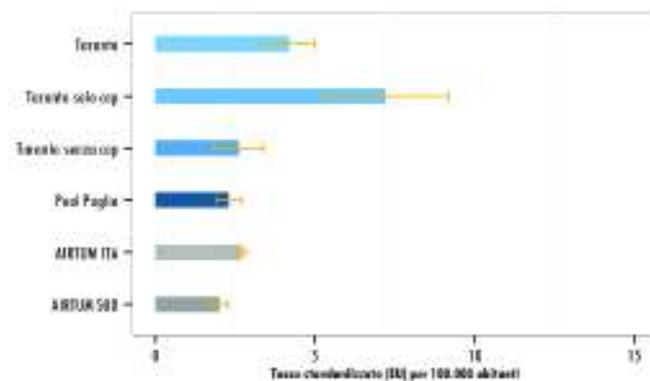
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

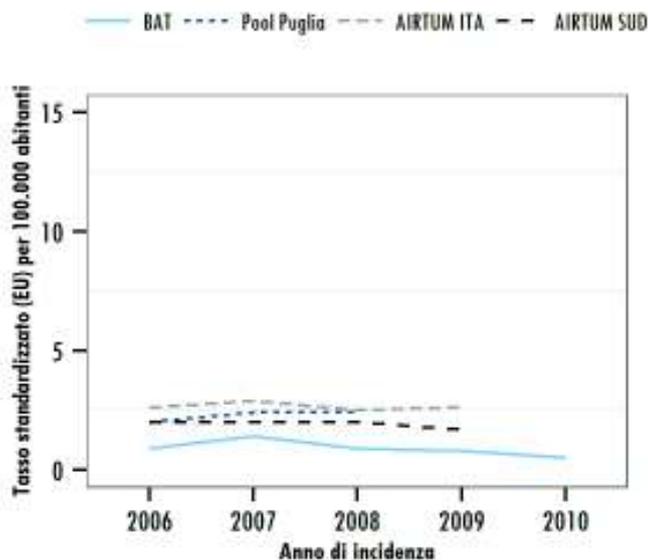


SEZIONE DI LECCE

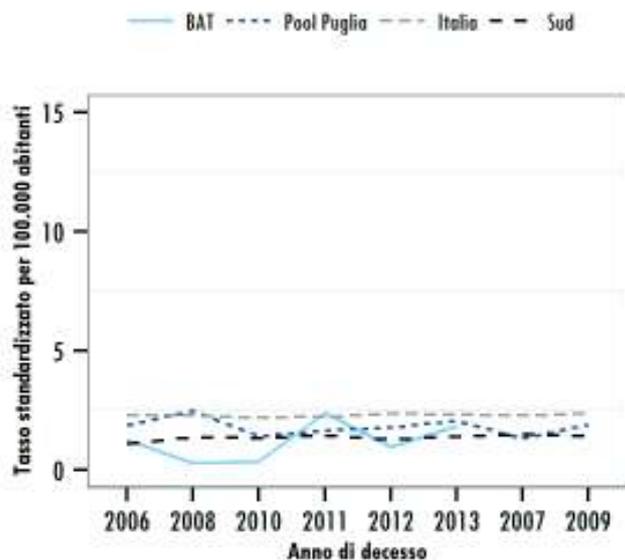


SEZIONE DI TARANTO

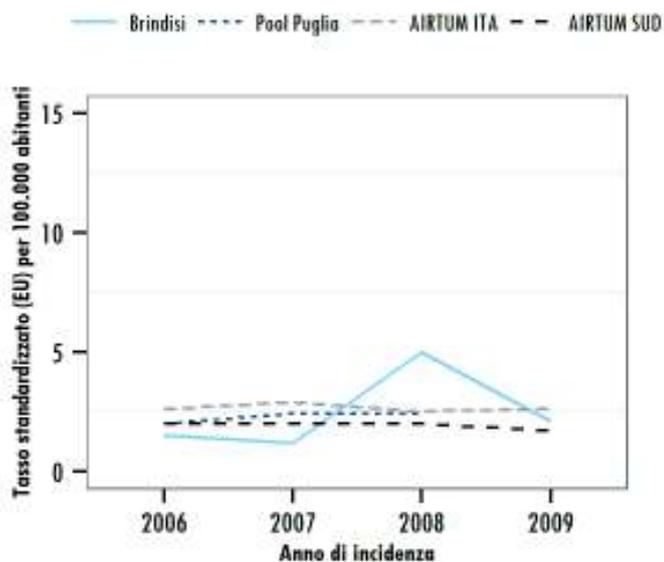
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



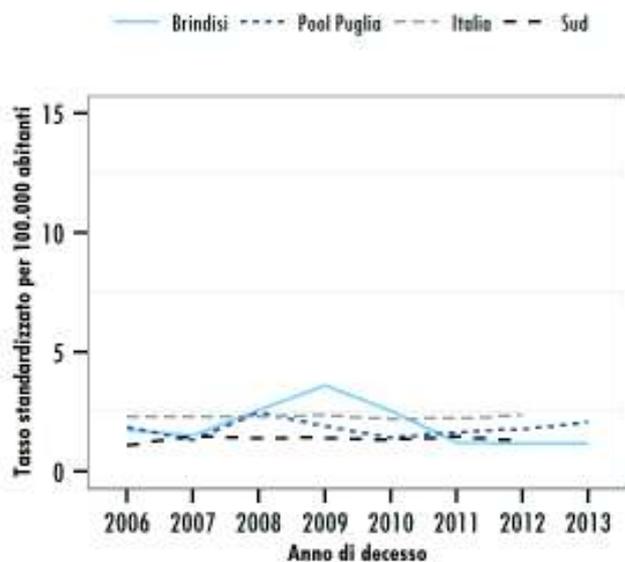
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

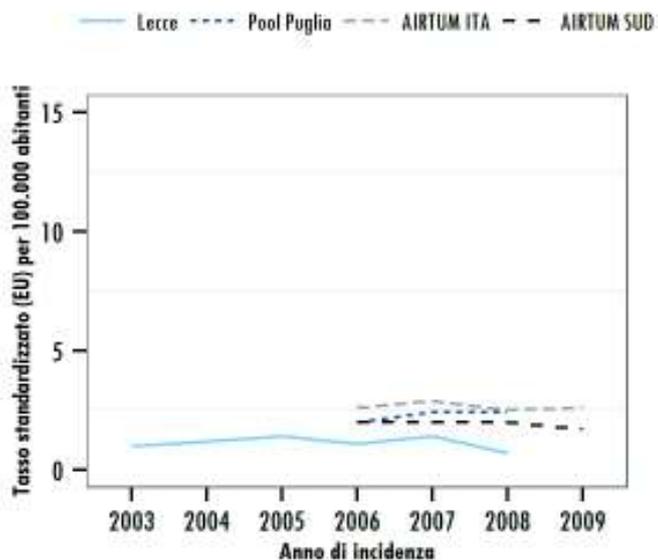


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

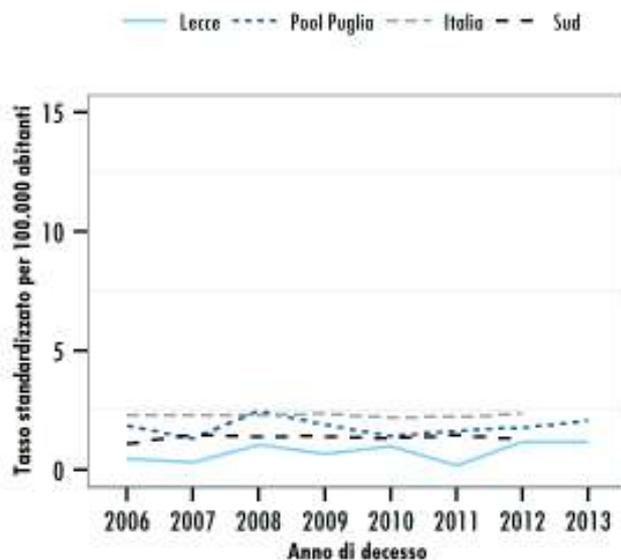


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

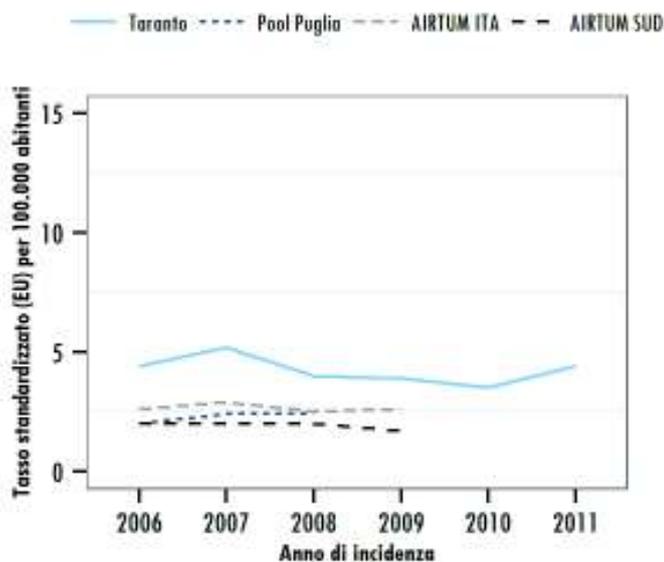
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



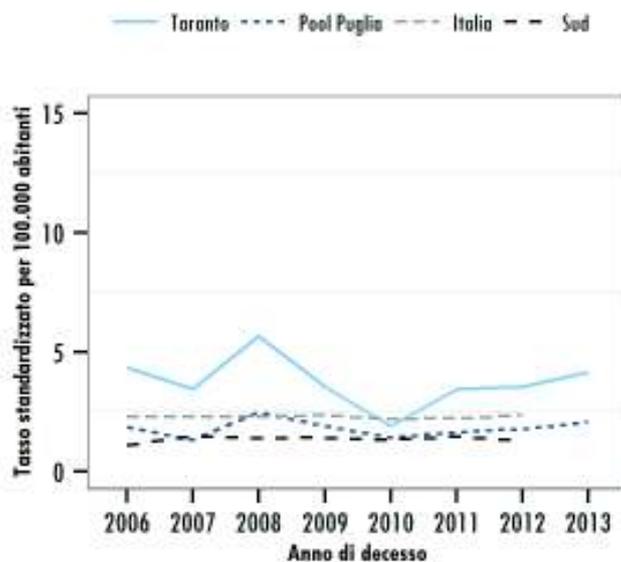
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

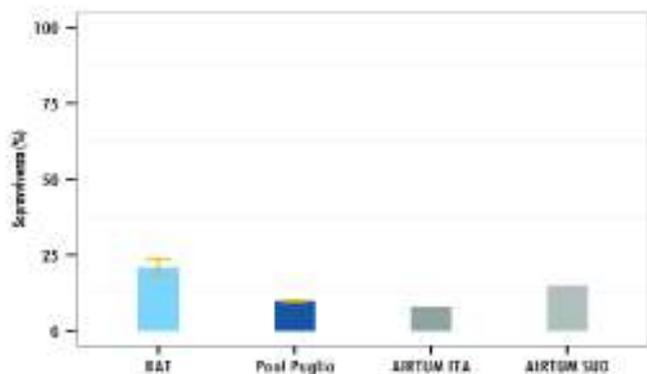


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

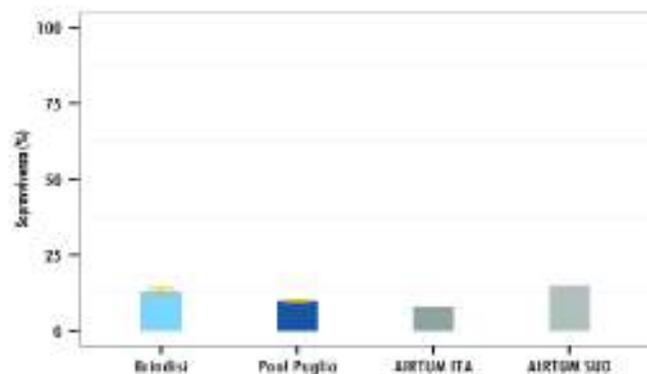


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

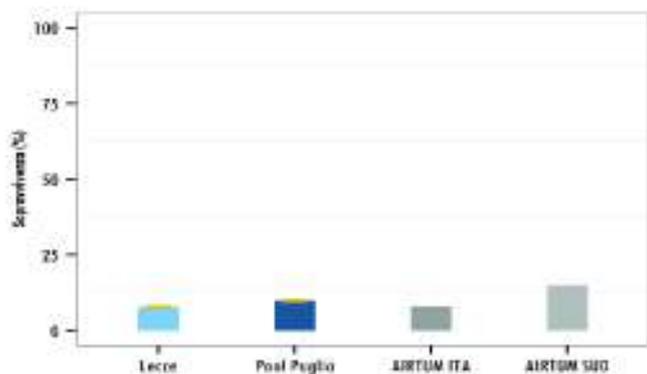
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



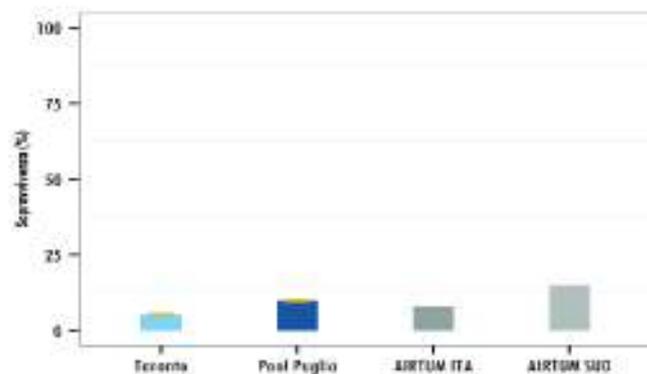
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



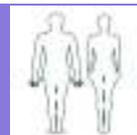
SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Mesotelioma



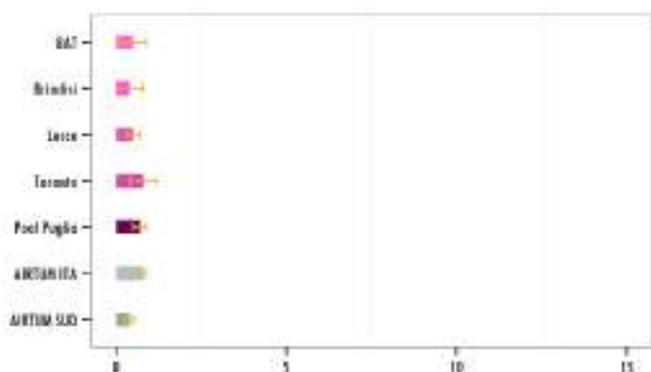
## Femmine

### INCIDENZA E MORTALITÀ

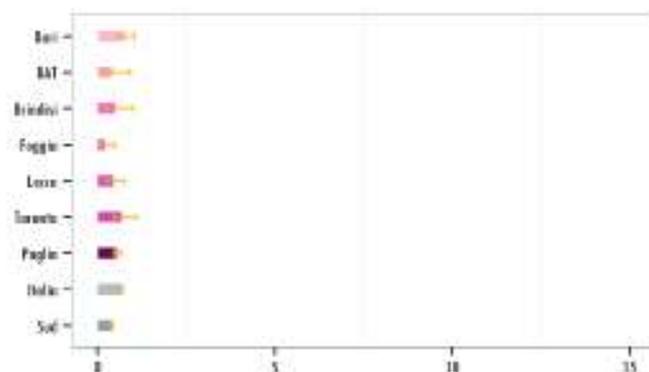
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	1	0,5	0,5	0,0%	1	0,5	0,4	0,0%
Brindisi	1	0,8	0,4	0,0%	1	0,8	0,5	0,0%
Lecce	3	0,8	0,5	0,1%	2	0,7	0,4	0,0%
Taranto	3	1,2	0,8	0,1%	3	1,1	0,7	0,0%
Pool Puglia		0,9	0,7	0,1%		0,8	0,5	0,0%

INCIDENZA

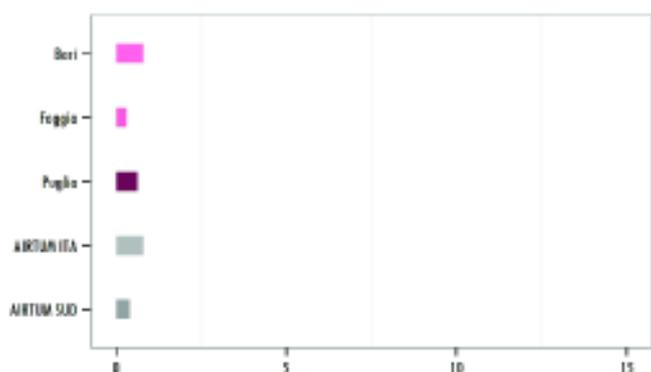
MORTALITÀ



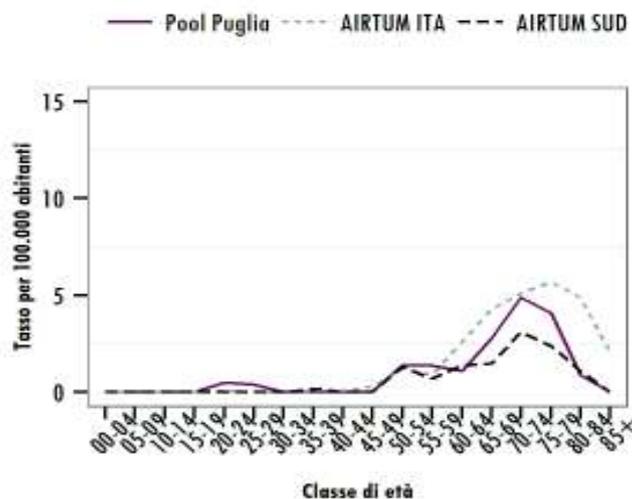
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

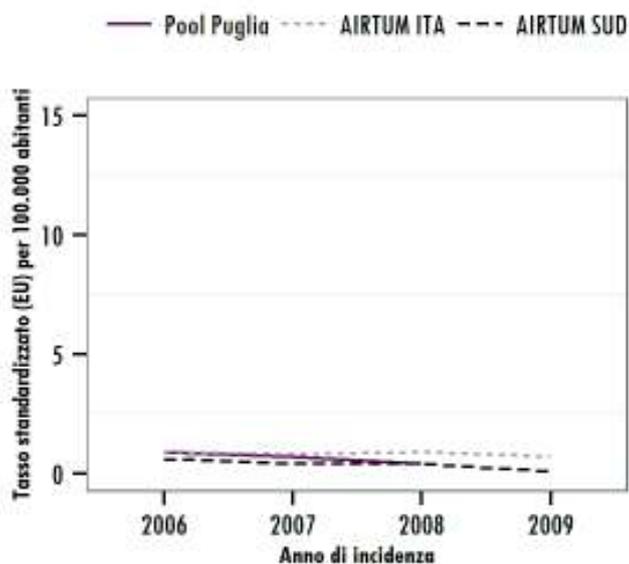


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

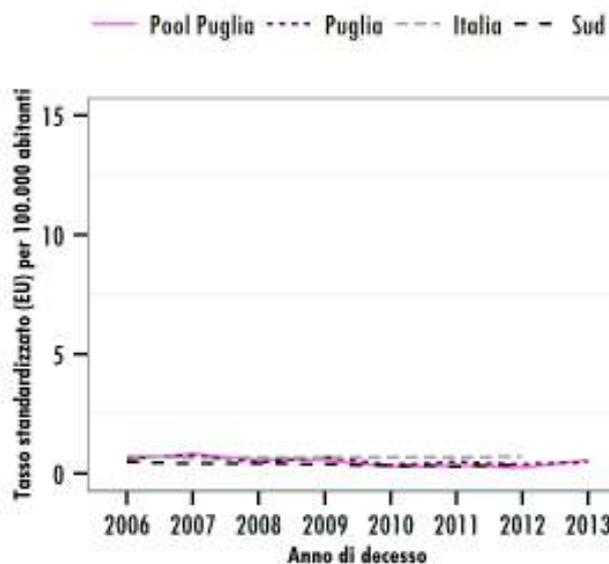


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



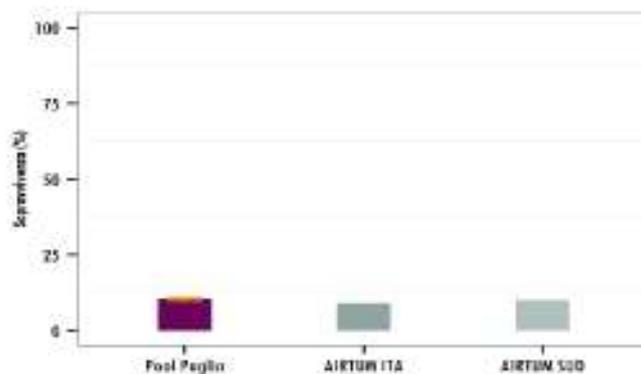
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

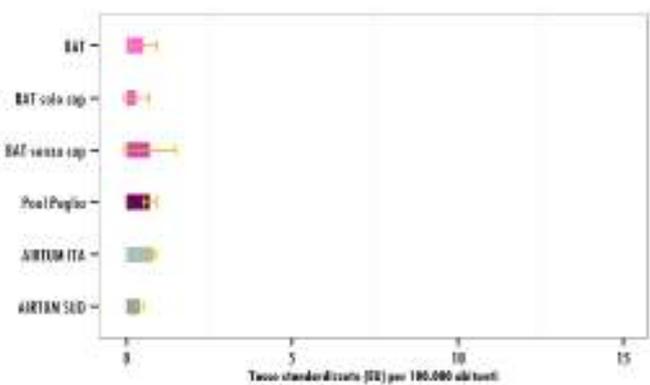
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza	
Pool Puglia	10,5%	3,0%	23,3%
AIRTUM ITA	9,0%		
AIRTUM SUD	10,0%		



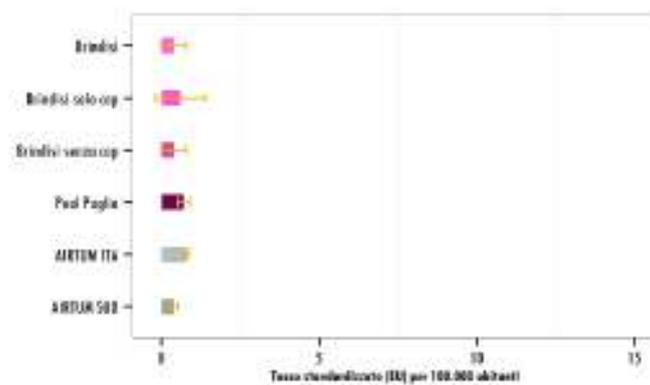
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

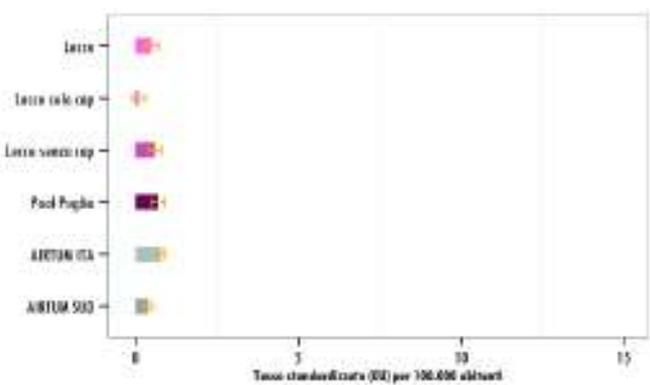
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



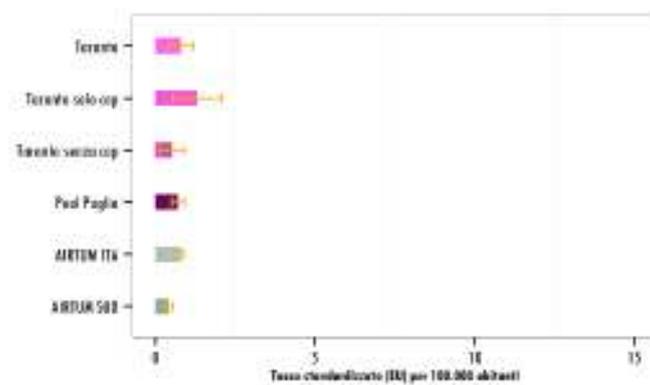
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

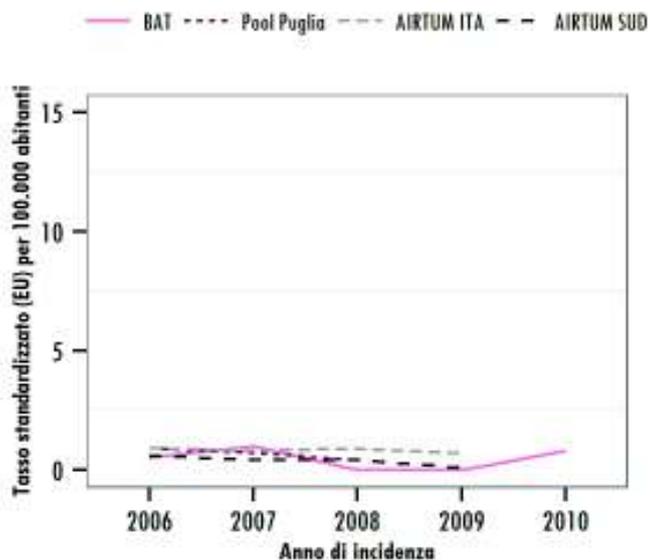


SEZIONE DI LECCE

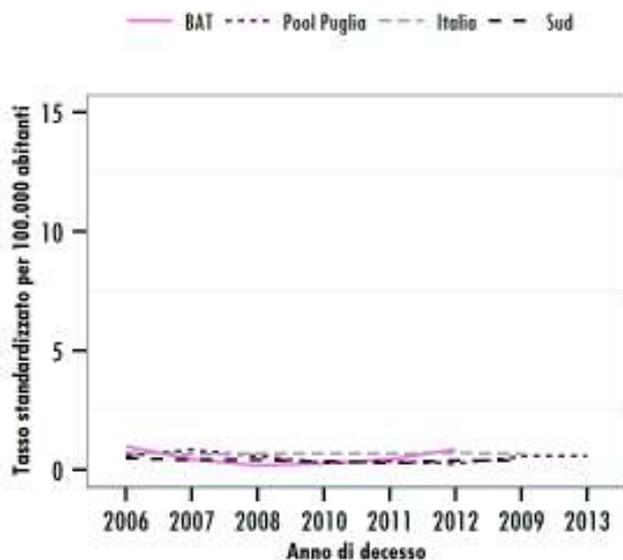


SEZIONE DI TARANTO

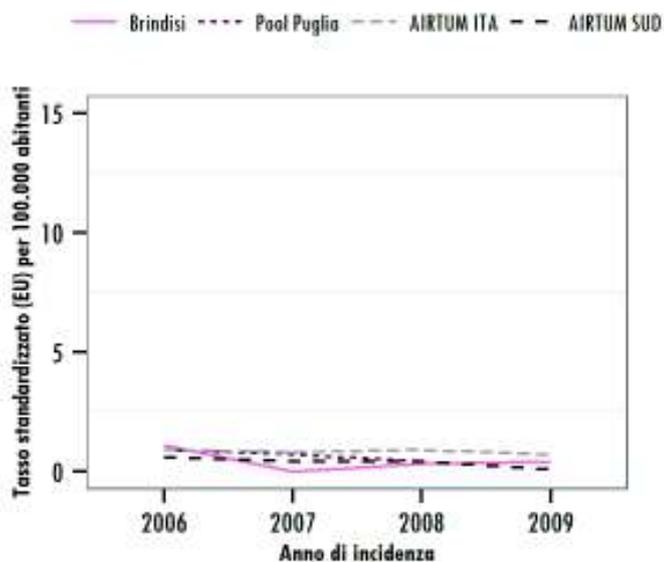
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



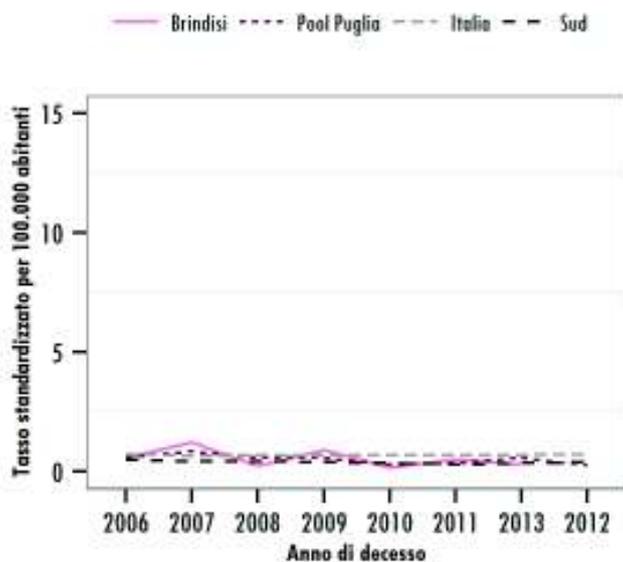
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

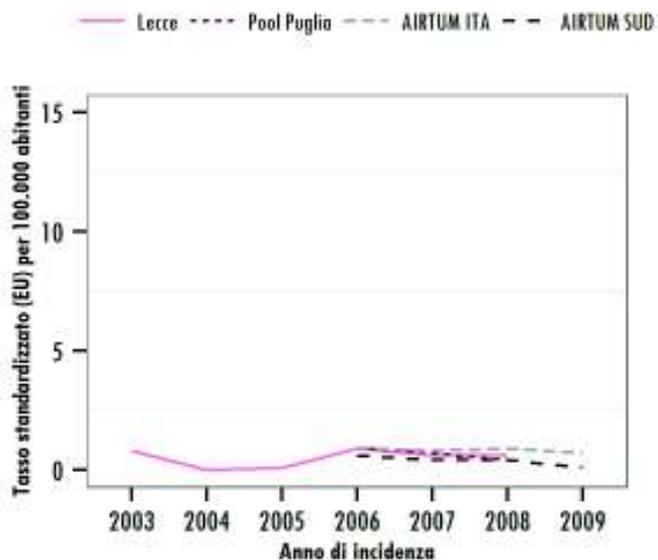


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

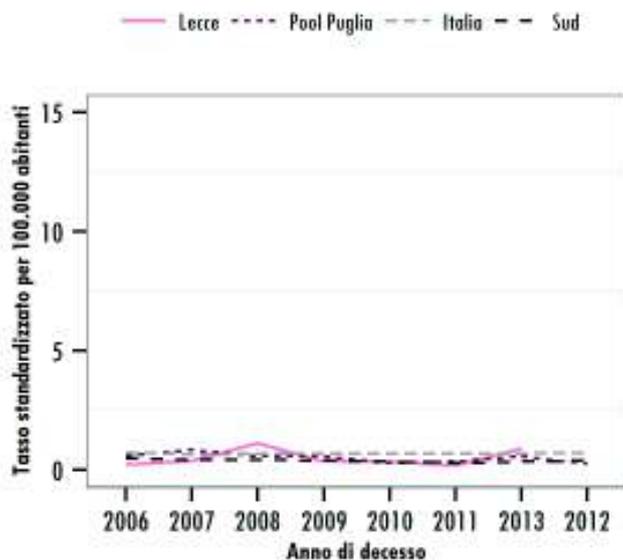


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

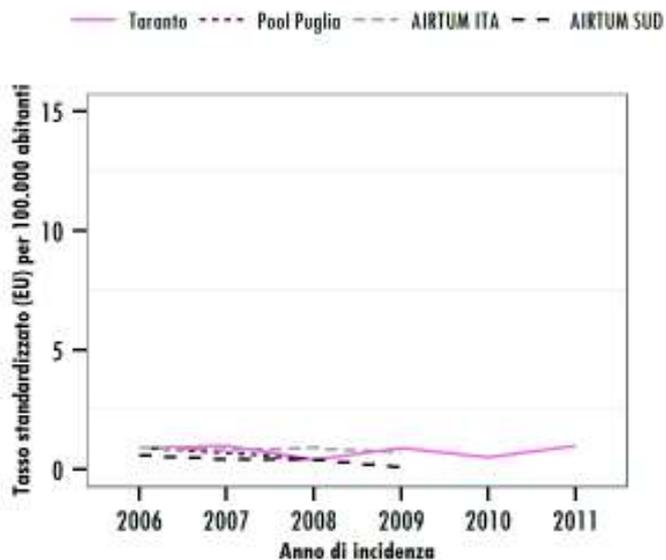
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



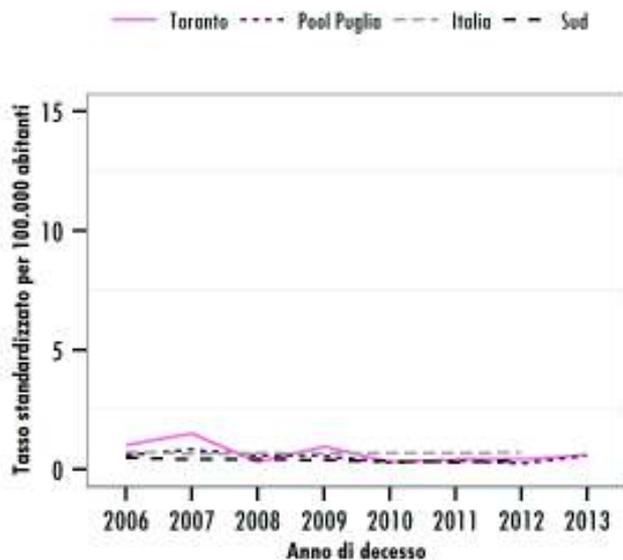
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

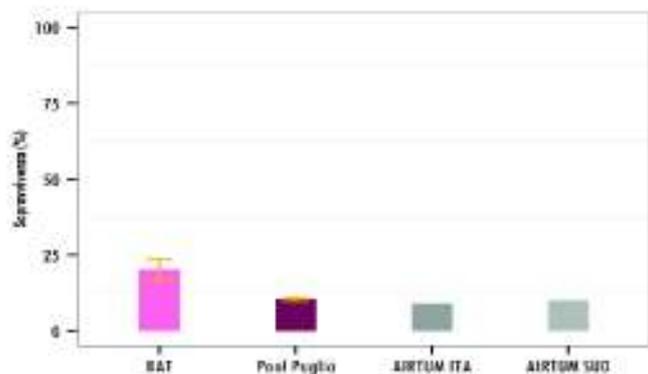


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

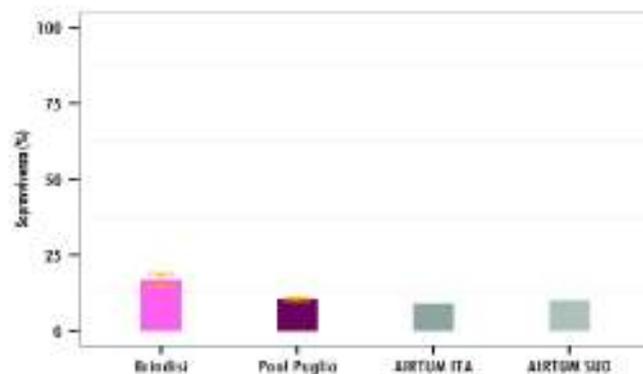


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

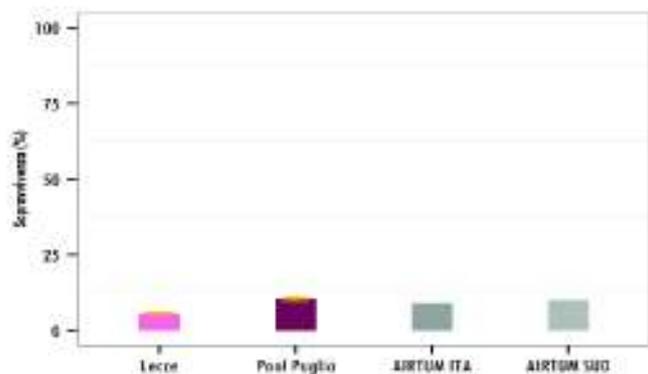
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



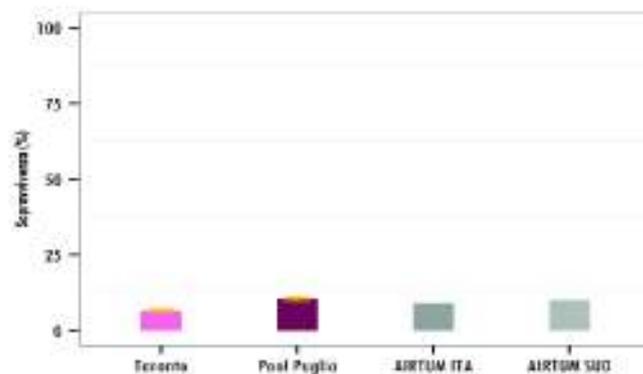
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



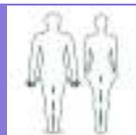
SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Mieloma multiplo



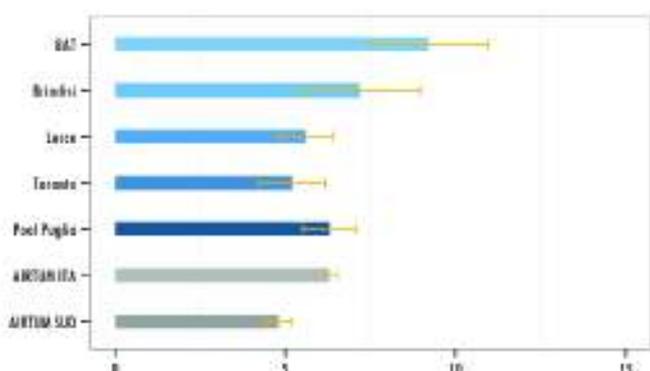
## Maschi

### INCIDENZA E MORTALITÀ

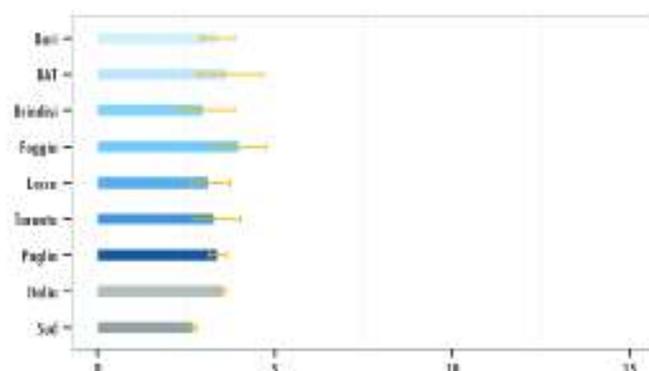
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	20	10,8	9,2	0,7%	8	4,6	3,6	0,2%
Brindisi	18	9,5	7,2	0,6%	8	4,6	3,0	0,2%
Lecce	29	7,7	5,6	0,5%	18	4,9	3,1	0,2%
Taranto	20	7,2	5,2	0,4%	13	4,9	3,3	0,2%
Pool Puglia		8,5	6,3	0,5%		4,8	3,2	0,2%

INCIDENZA

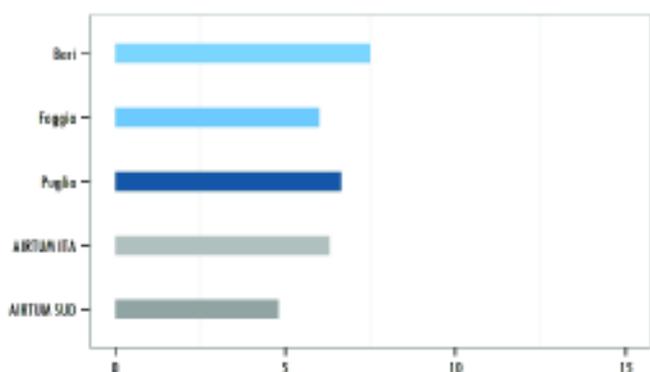
MORTALITÀ



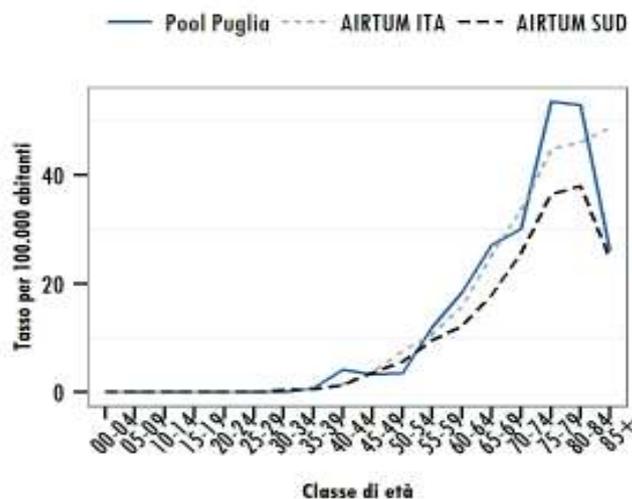
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

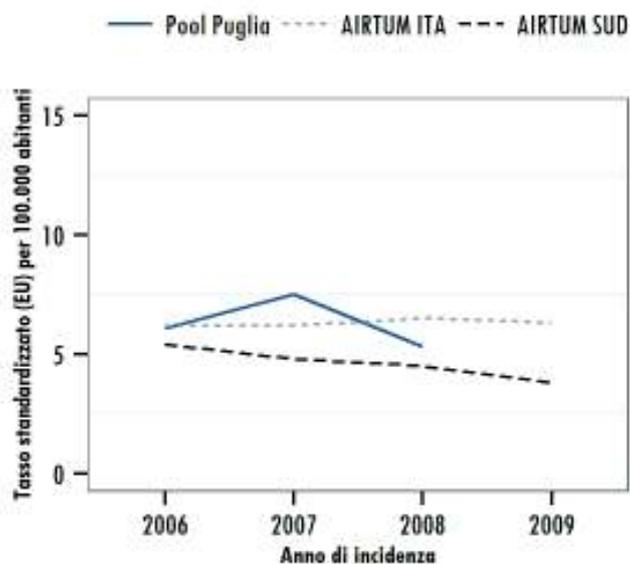


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

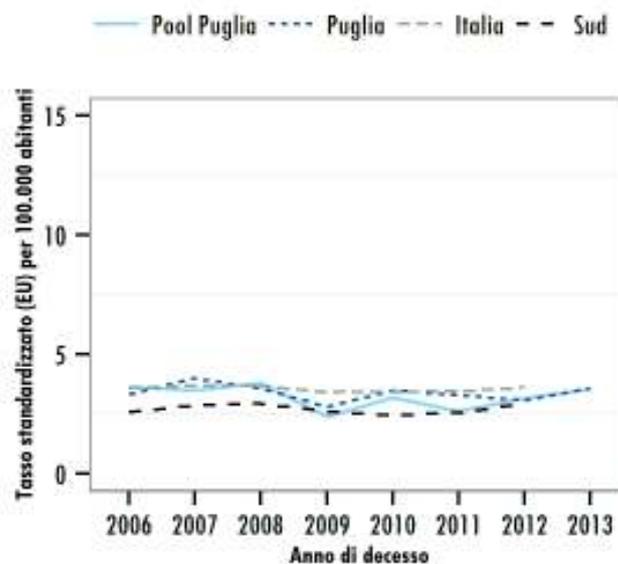


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



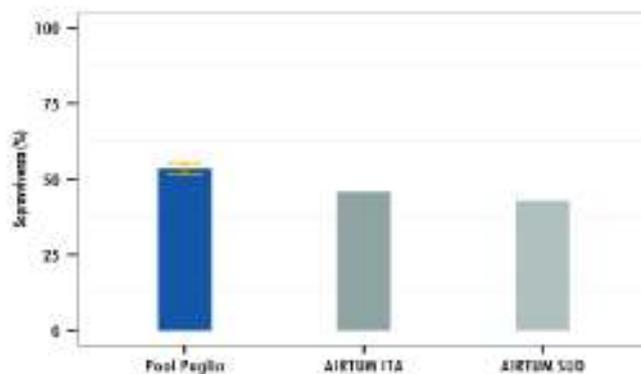
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

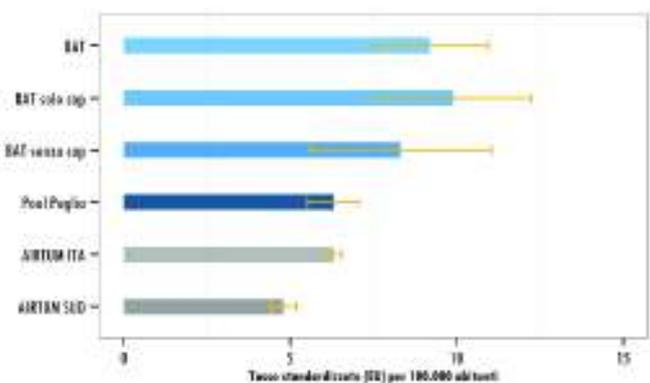
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza
Pool Puglia	53,5%	45,7% - 60,6%
AIRTUM ITA	46,0%	
AIRTUM SUD	43,0%	



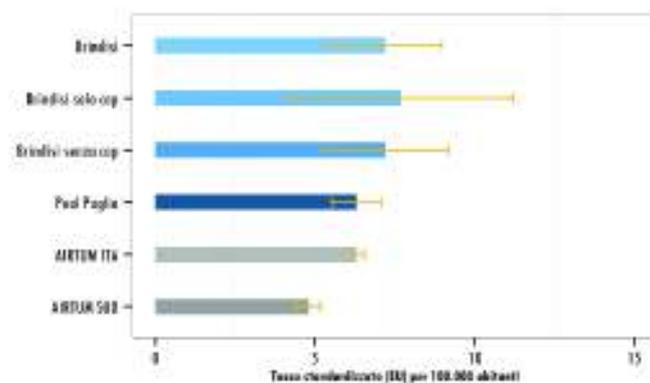
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

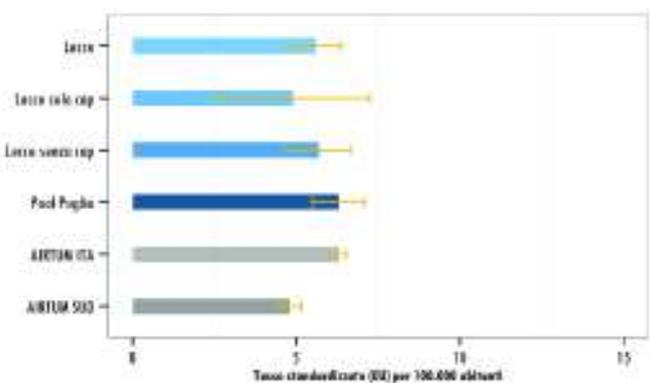
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



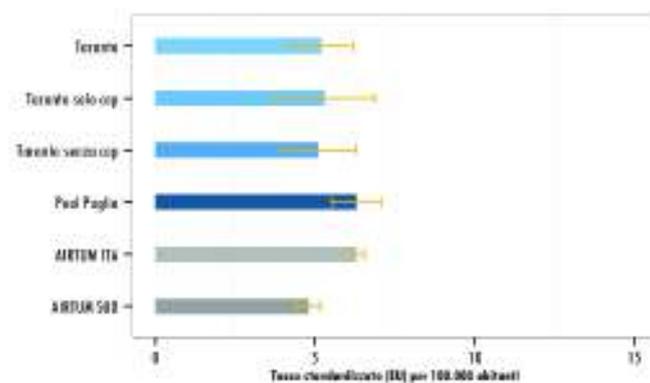
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

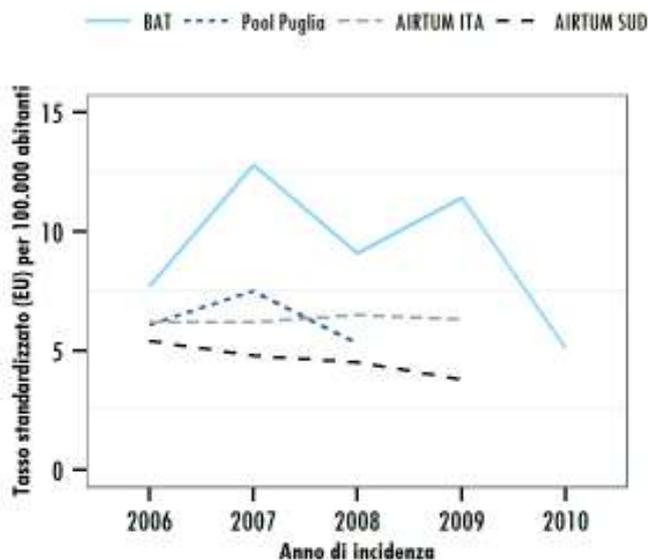


SEZIONE DI LECCE

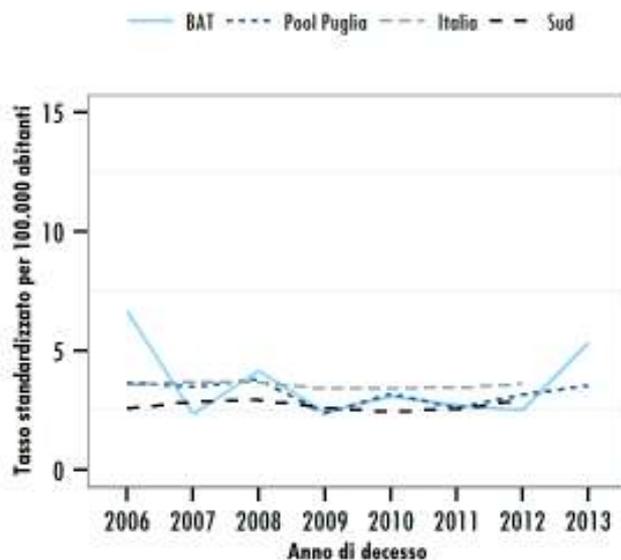


SEZIONE DI TARANTO

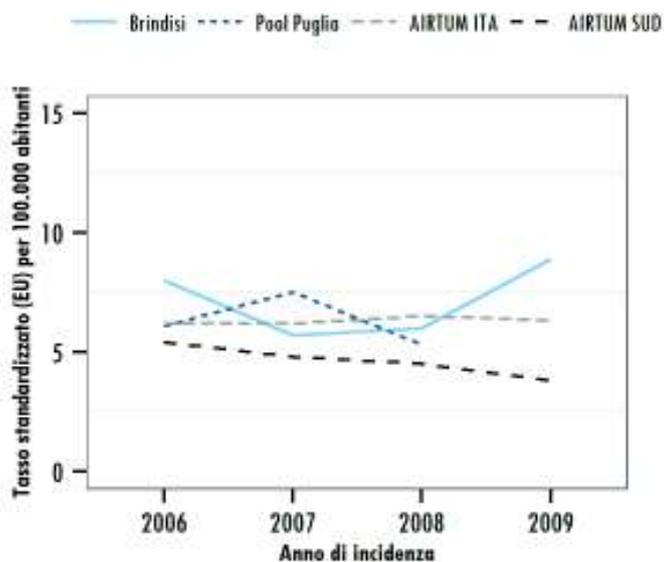
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



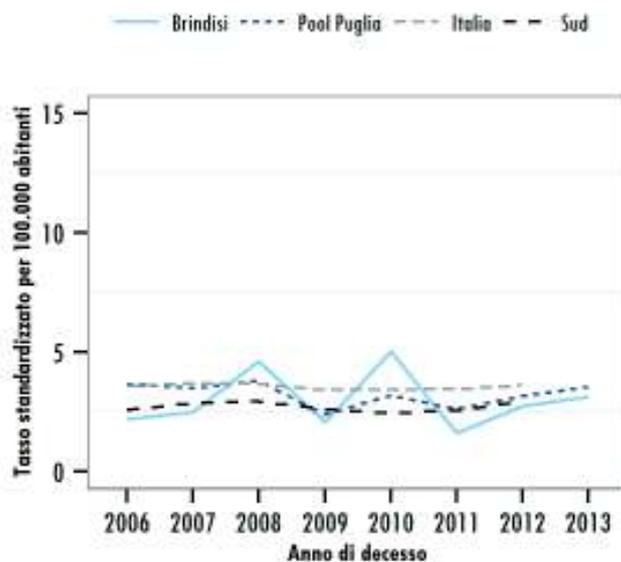
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

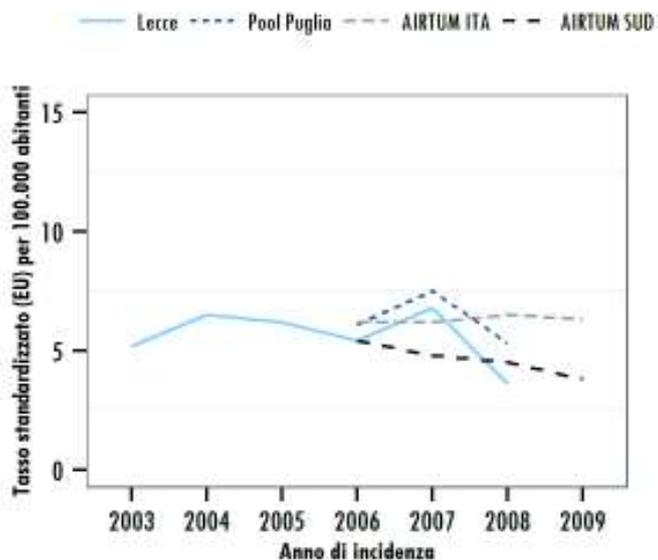


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

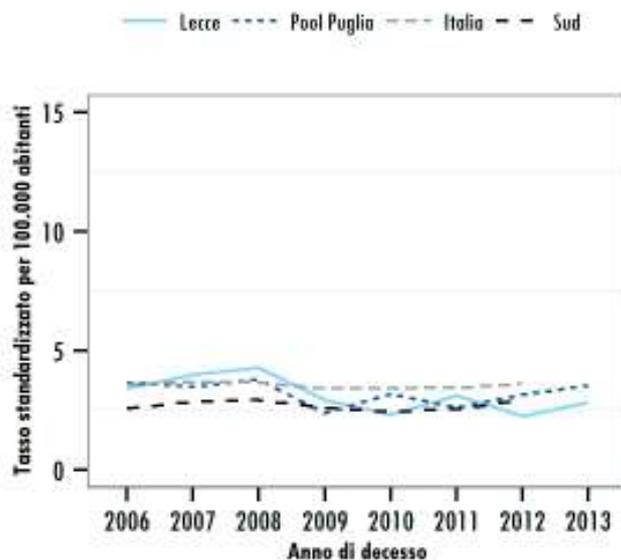


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

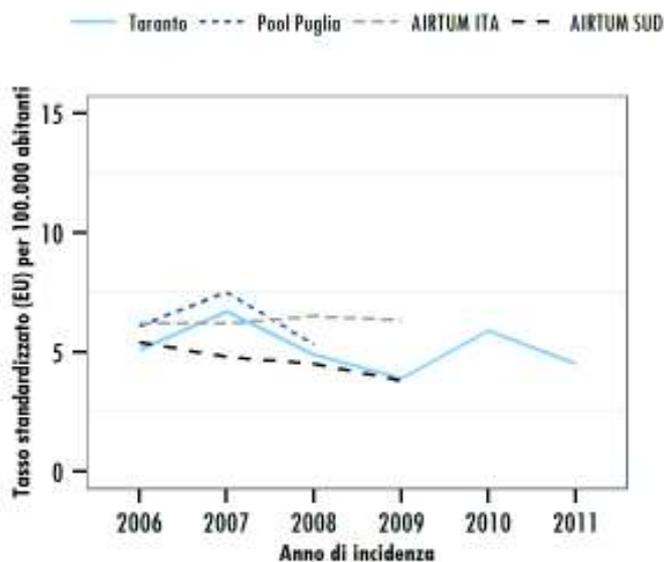
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



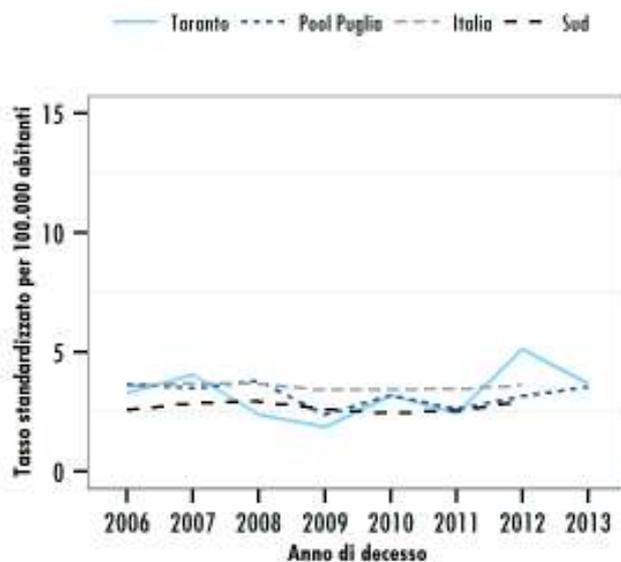
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

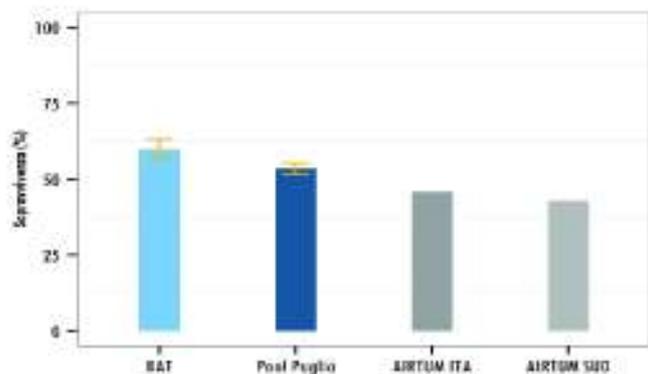


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

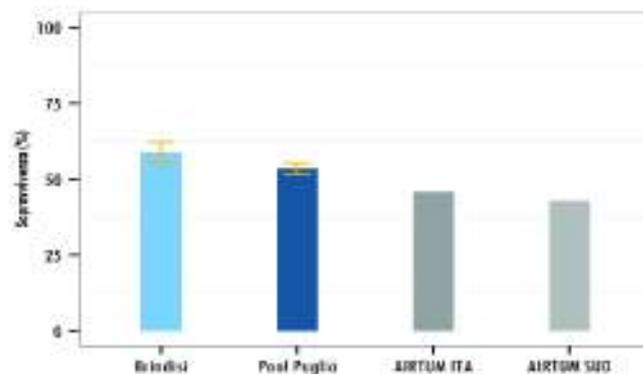


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

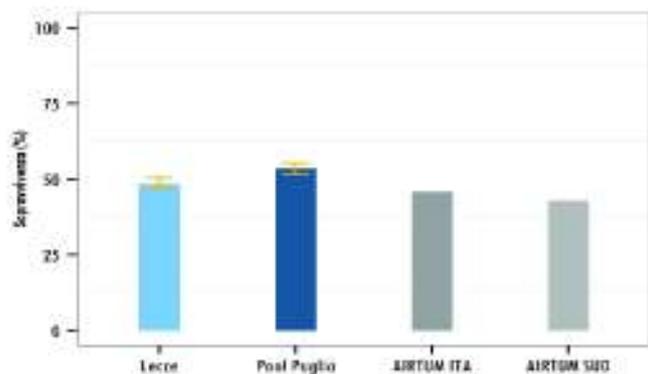
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



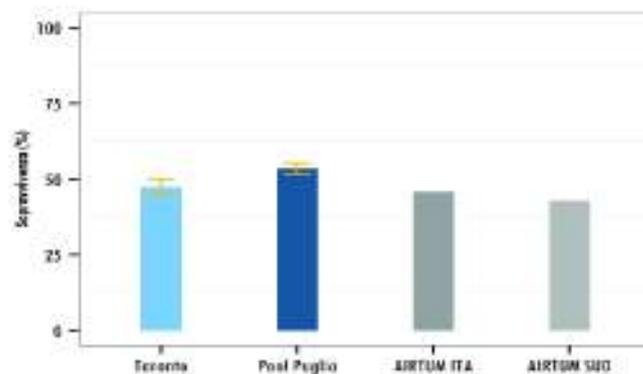
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



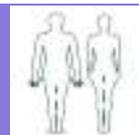
SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# Mieloma multiplo



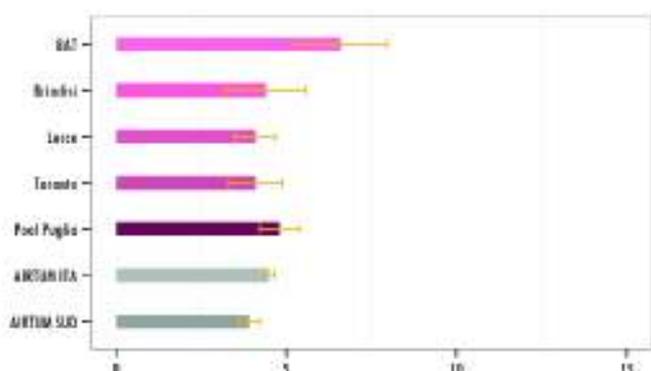
## Femmine

### INCIDENZA E MORTALITÀ

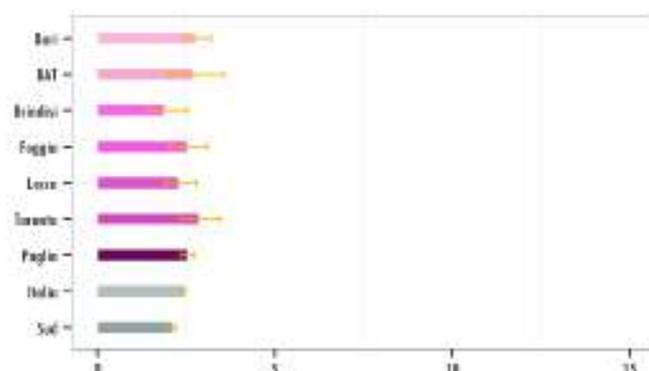
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	17	8,8	6,6	0,5%	8	4,1	2,7	0,2%
Brindisi	15	7,6	4,4	0,3%	8	4,0	1,9	0,1%
Lecce	27	6,6	4,1	0,3%	19	4,7	2,3	0,2%
Taranto	20	6,8	4,1	0,3%	16	5,5	2,8	0,2%
Pool Puglia		7,6	4,8	0,4%		4,7	2,4	0,2%

INCIDENZA

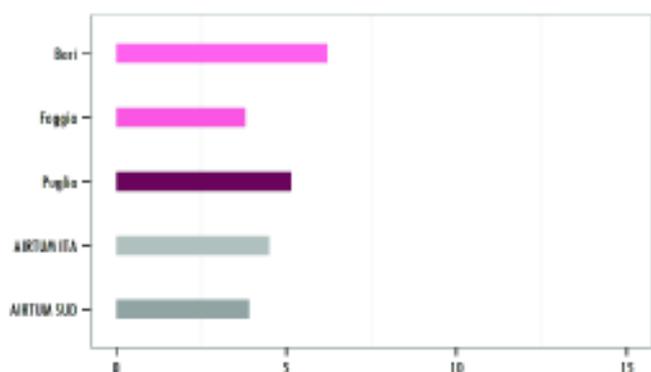
MORTALITÀ



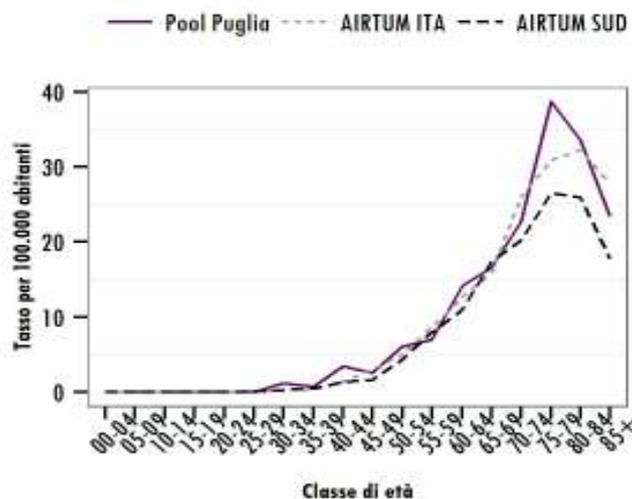
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

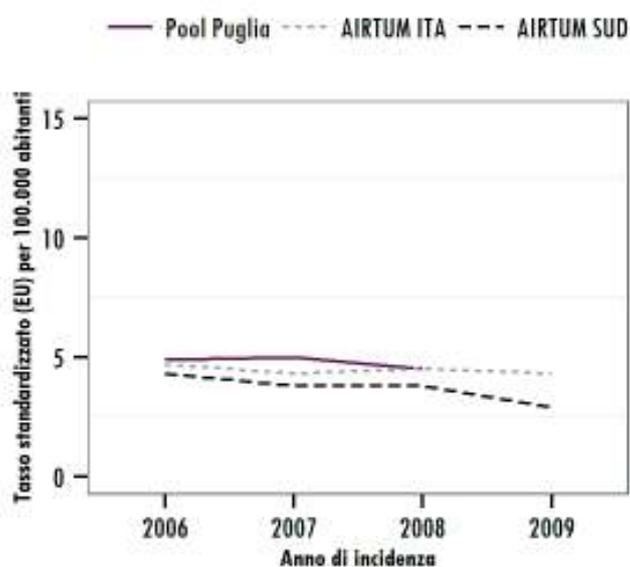


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

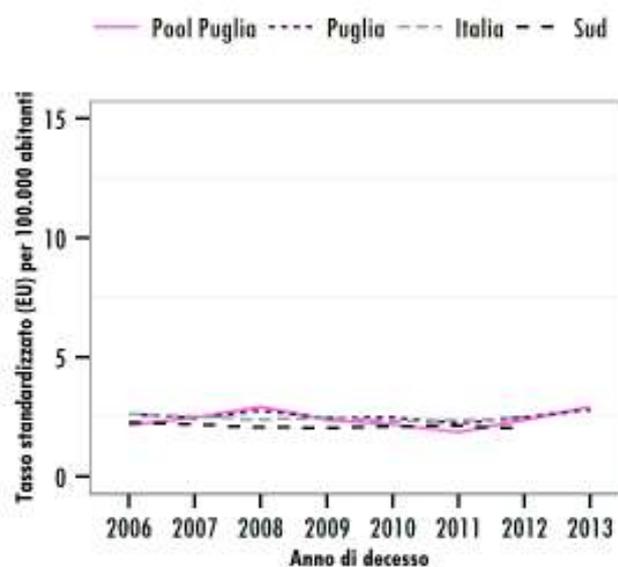


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



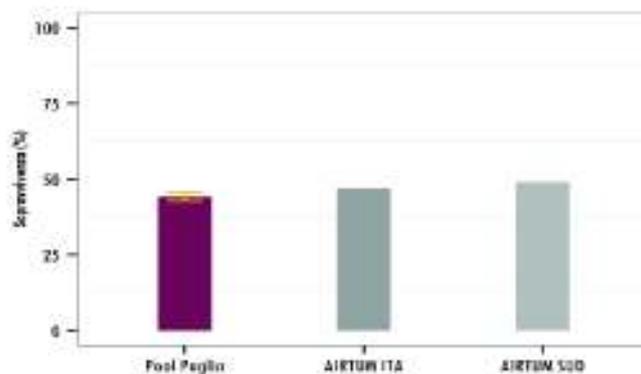
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

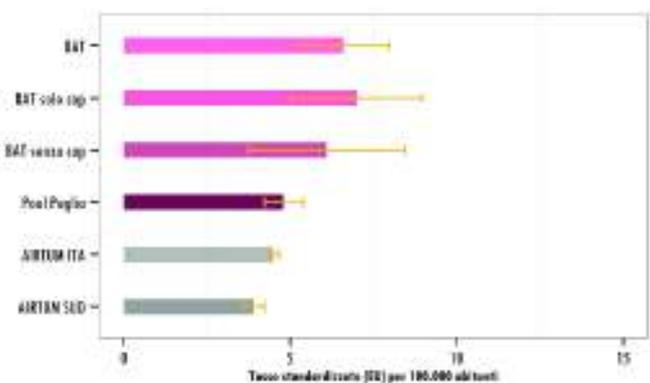
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza	
Pool Puglia	44,2%	37,2%	50,9%
AIRTUM ITA	47,0%		
AIRTUM SUD	49,0%		



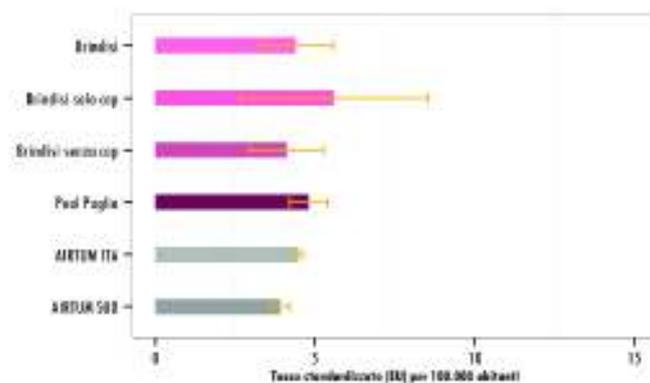
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

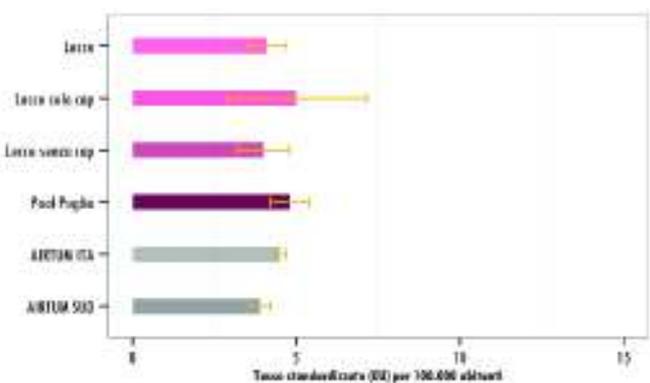
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



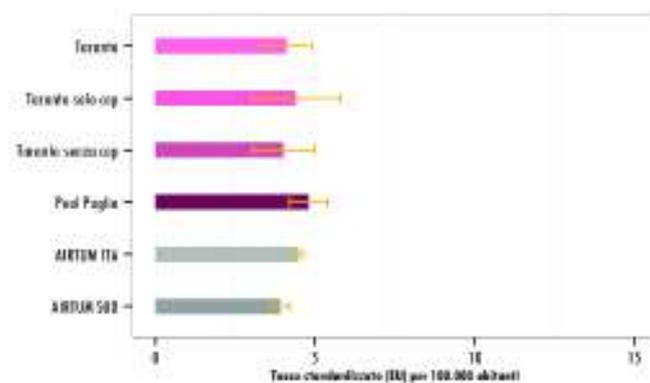
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

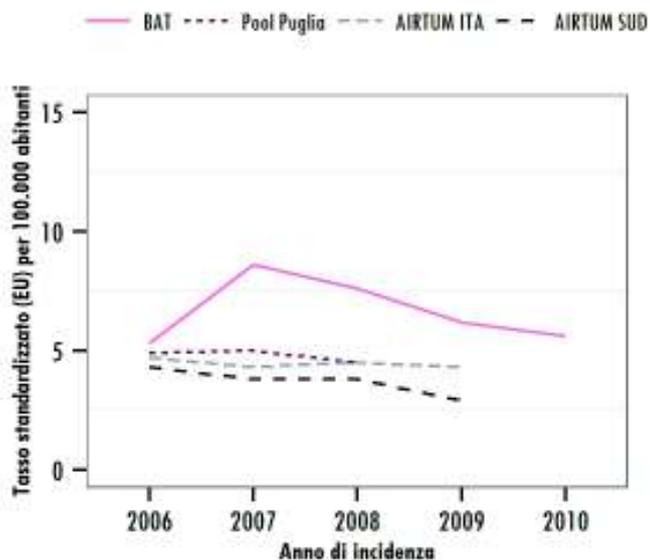


SEZIONE DI LECCE

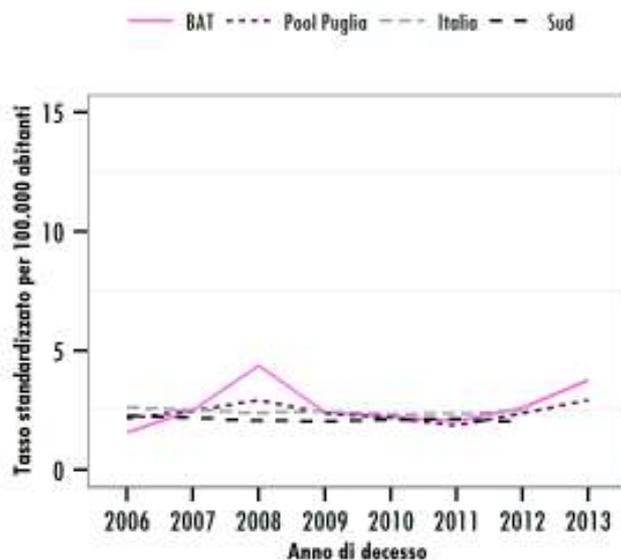


SEZIONE DI TARANTO

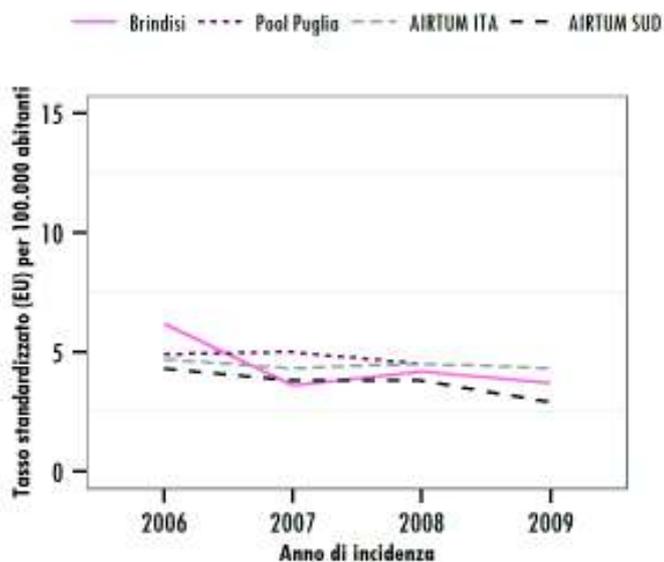
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



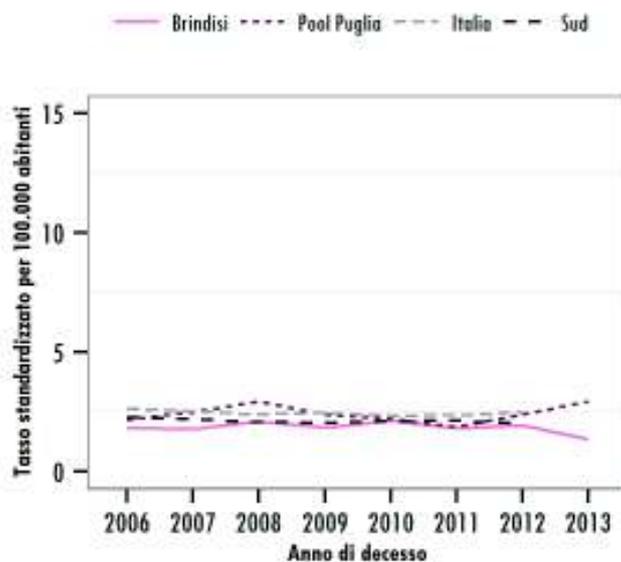
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

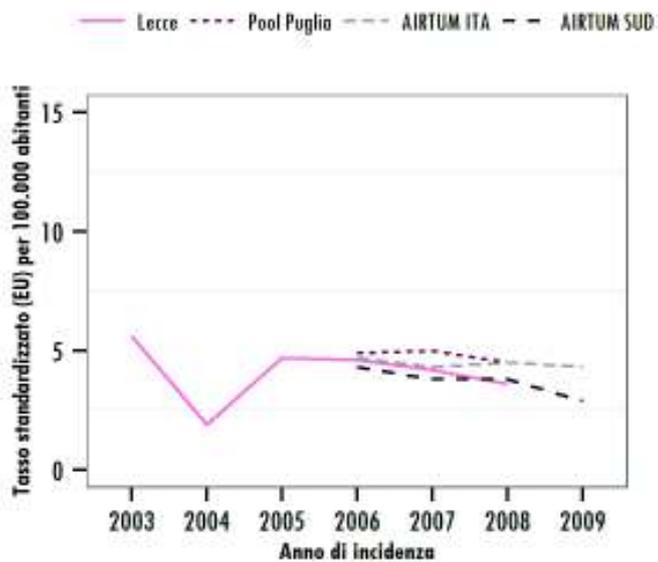


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

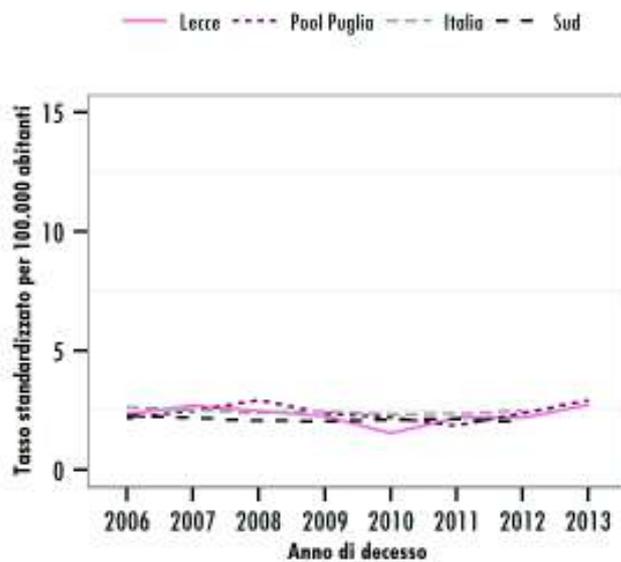


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

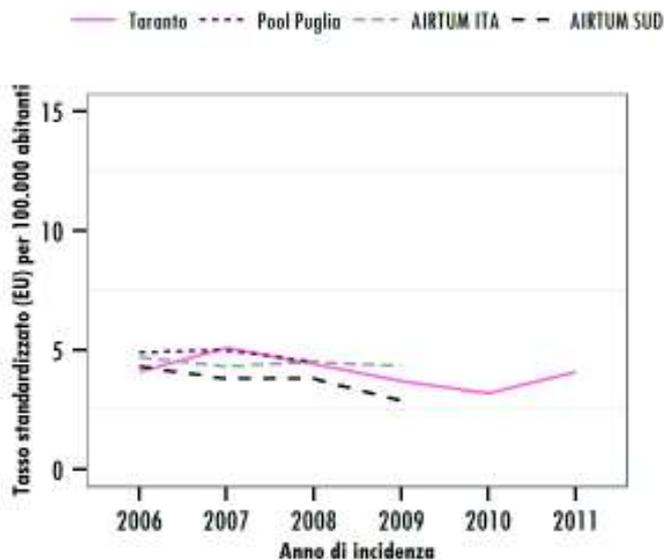
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



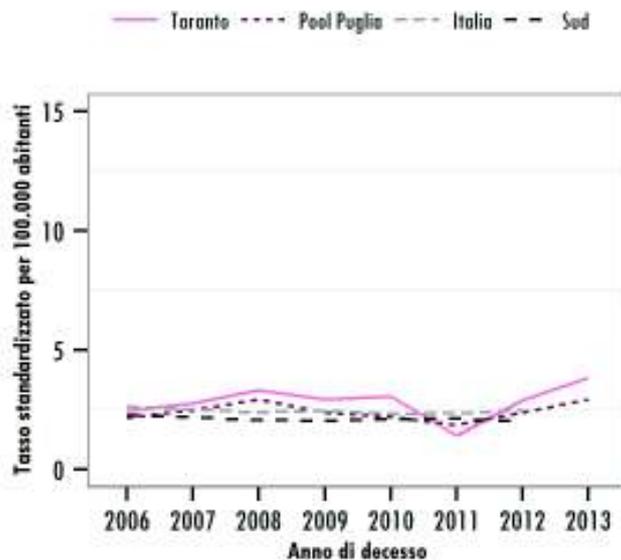
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

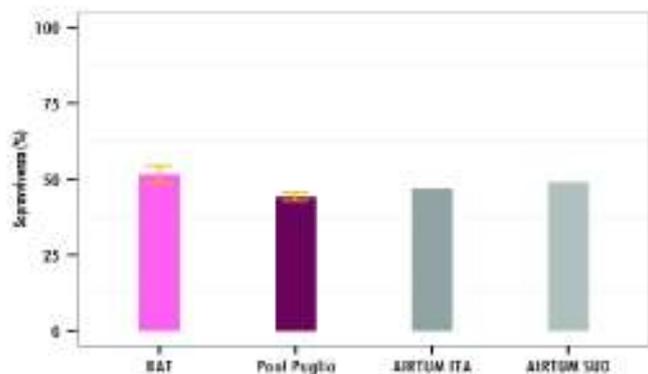


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

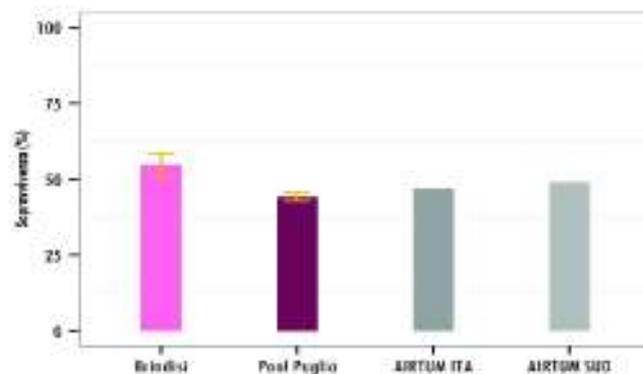


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

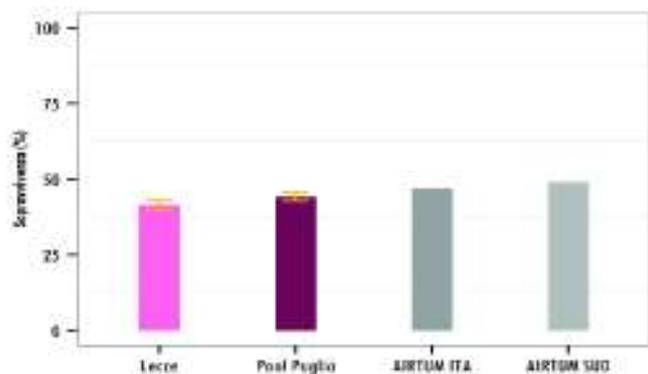
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



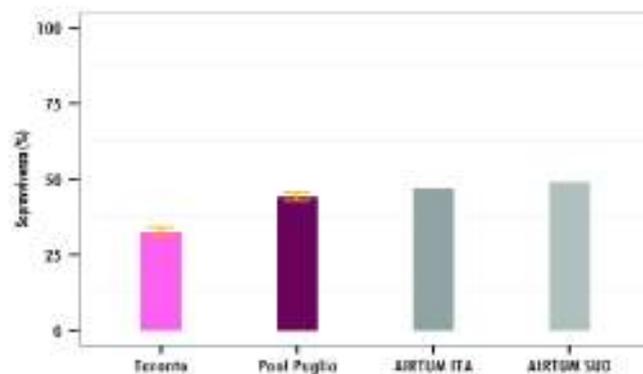
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



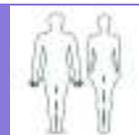
SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

Tutti esclusi (a) e (b)



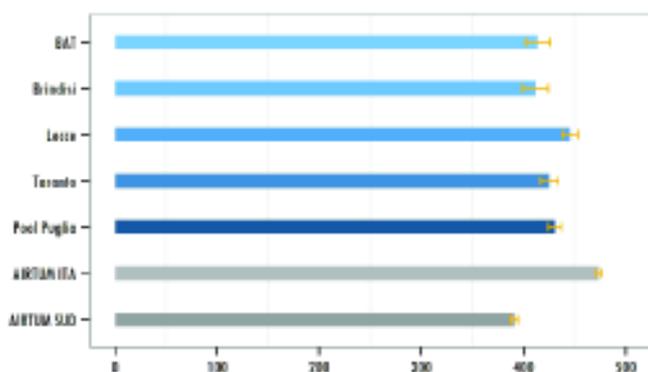
# Maschi

## INCIDENZA E MORTALITÀ

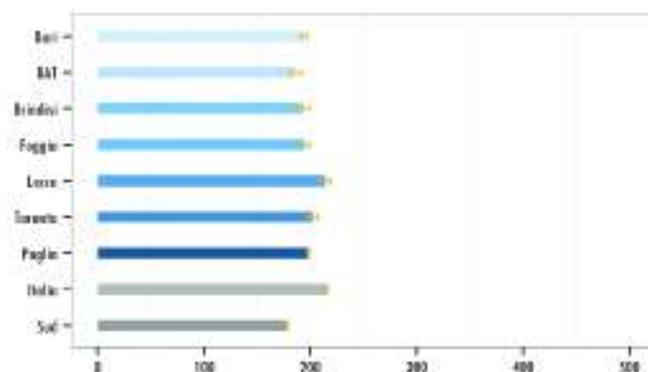
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	930	484,5	414,1	28,4%	451	234,3	186,7	11,6%
Brindisi	1054	549,3	411,6	28,6%	542	282,1	192,8	12,4%
Lecce	2261	598,4	445,5	30,9%	1251	328,6	214,0	13,6%
Taranto	1603	566,2	425,2	29,2%	815	288,0	201,9	12,9%
Pool Puglia		562,1	430,9	29,7%		291,8	202,4	12,9%

INCIDENZA

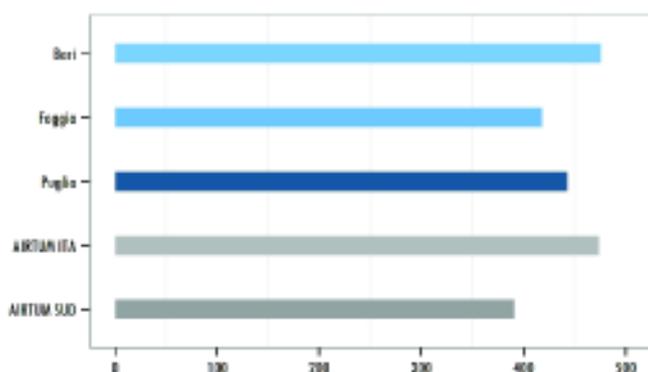
MORTALITÀ



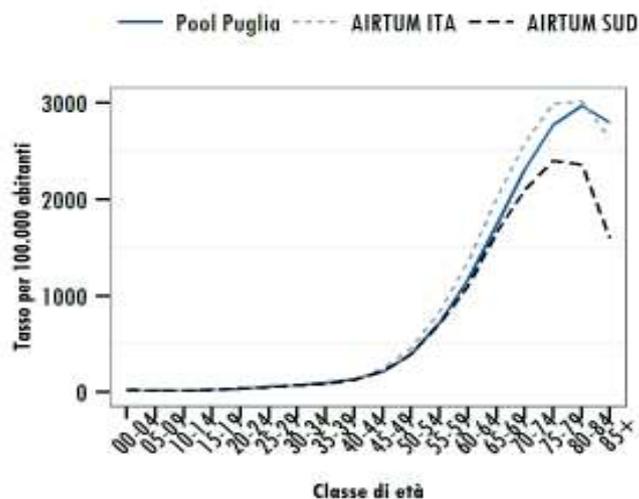
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

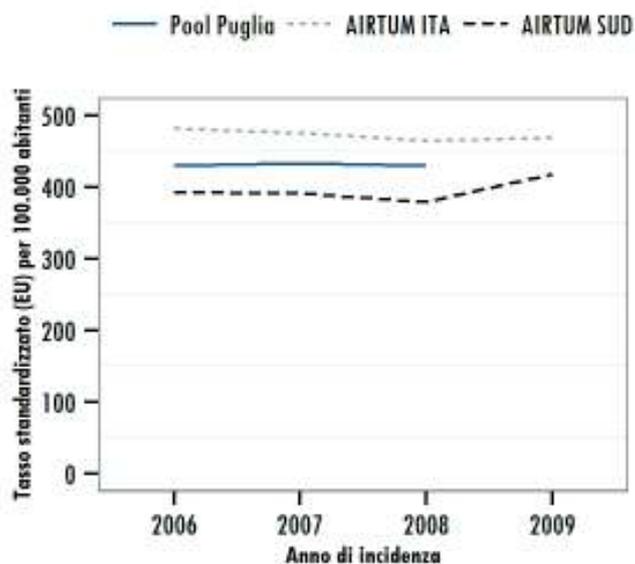


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

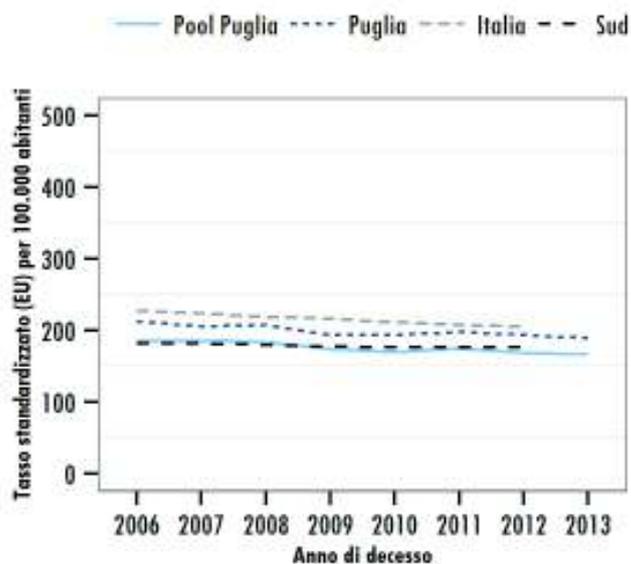


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



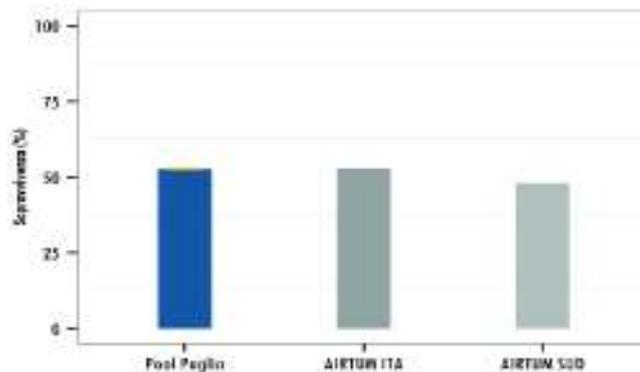
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

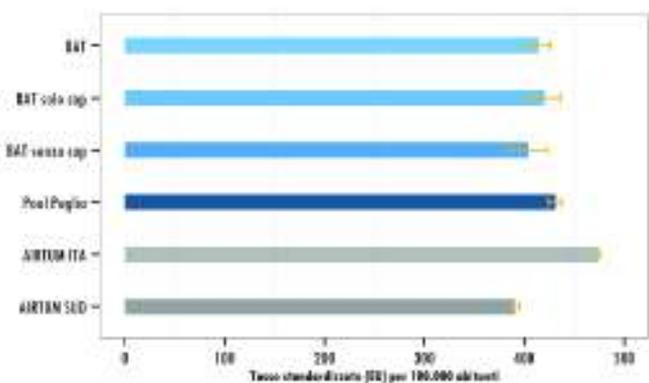
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza	
Pool Puglia	52,7%	51,8%	53,6%
AIRTUM ITA	53,0%		
AIRTUM SUD	48,0%		



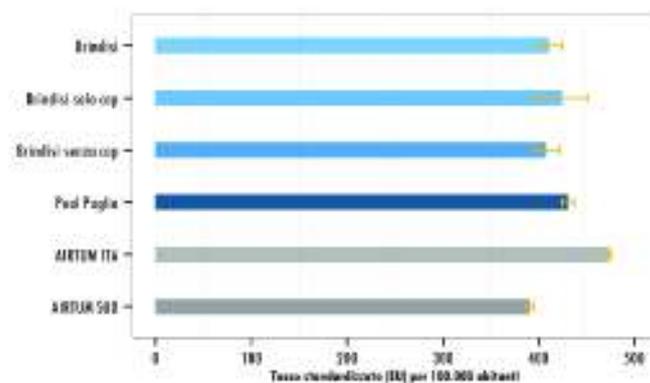
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

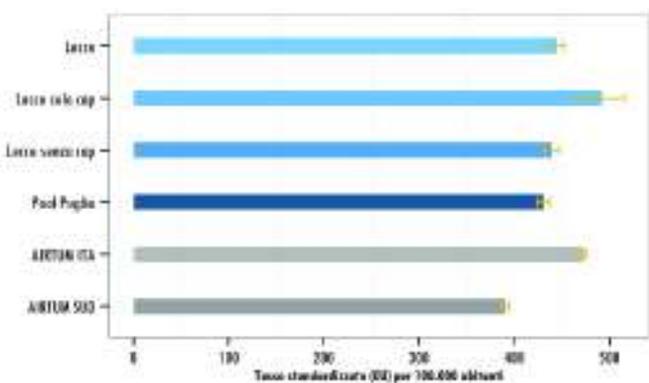
**CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE**



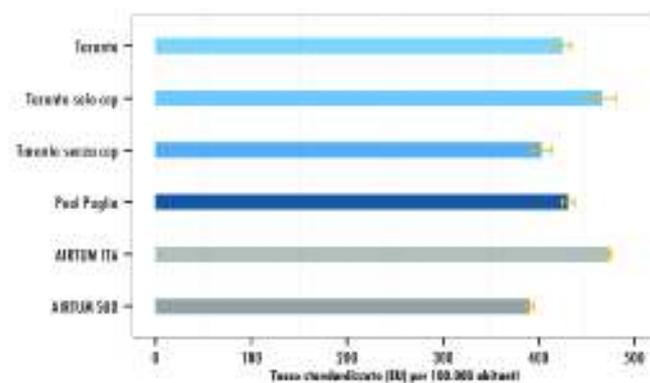
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

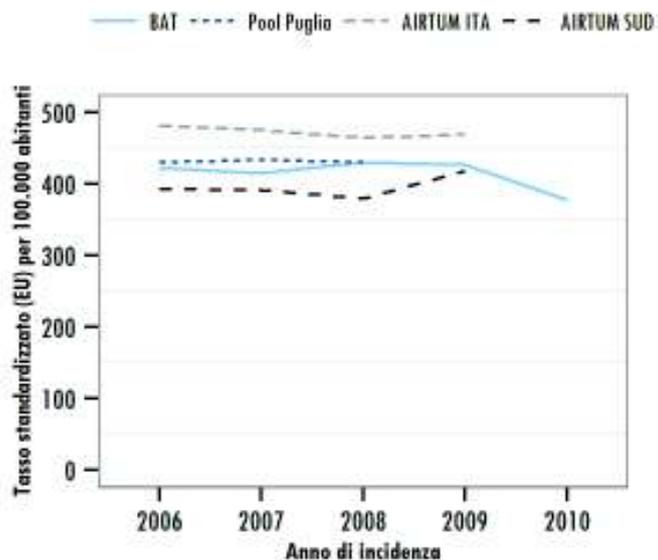


SEZIONE DI LECCE

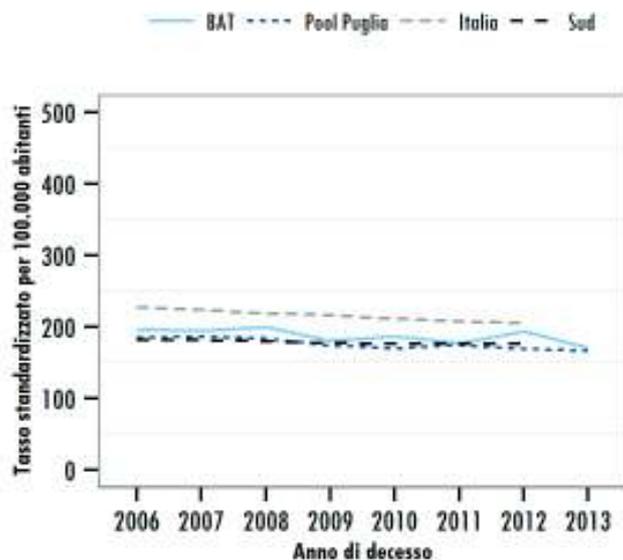


SEZIONE DI TARANTO

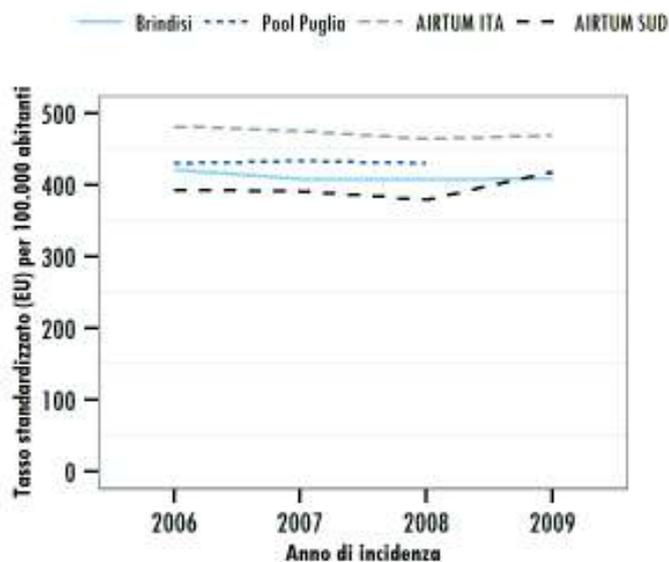
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



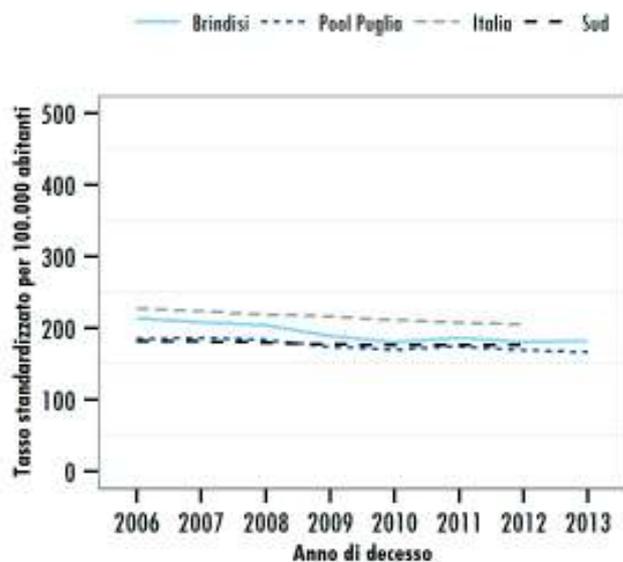
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

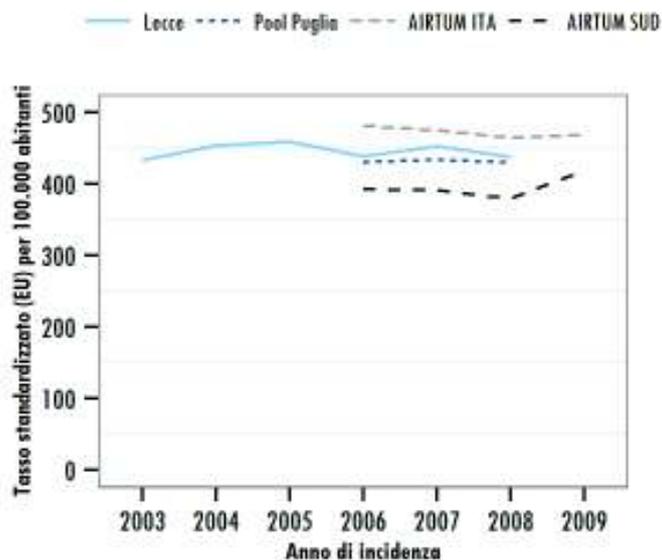


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

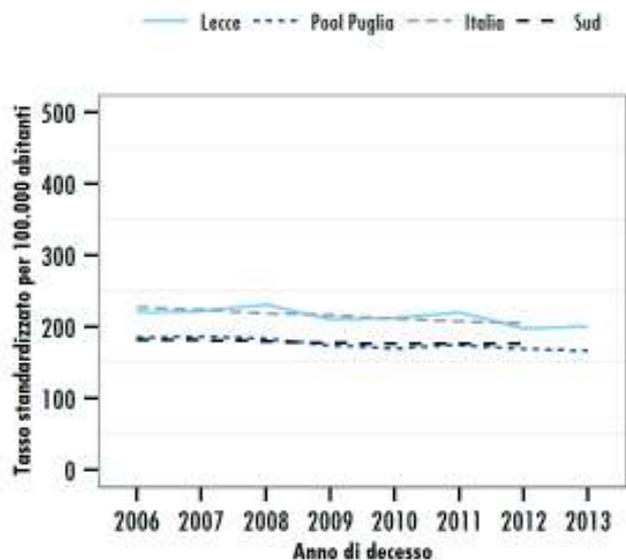


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

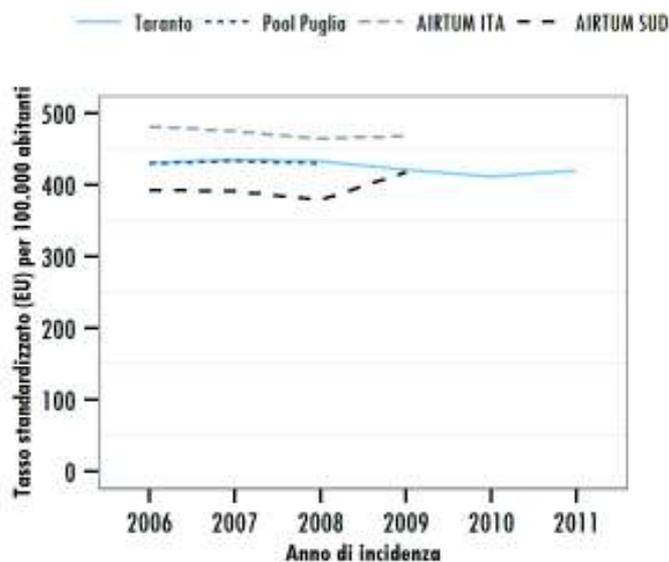
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



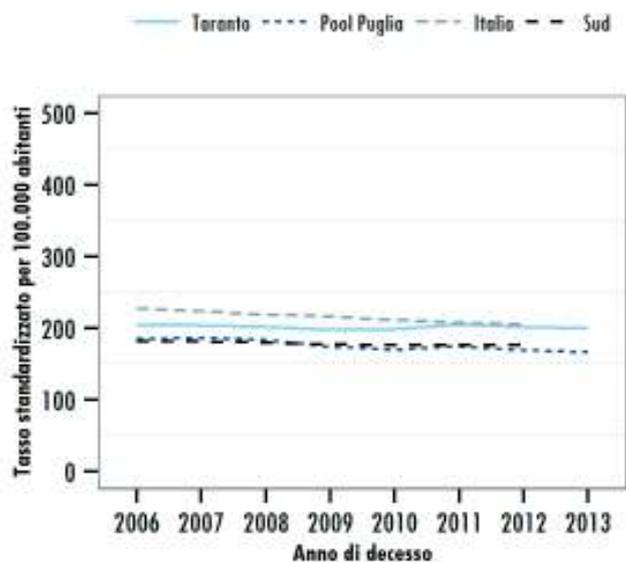
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

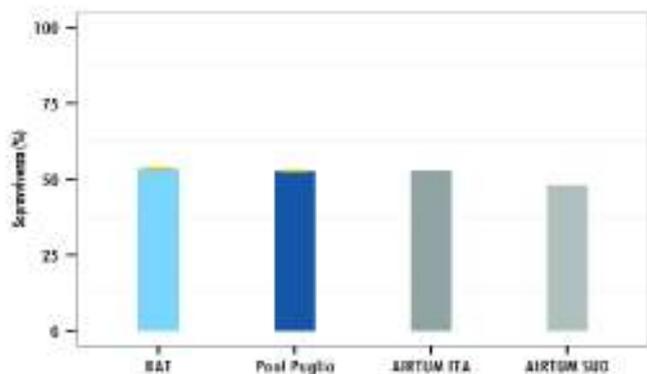


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

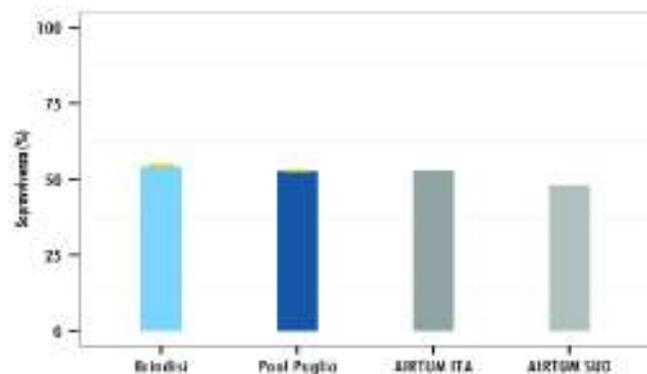


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

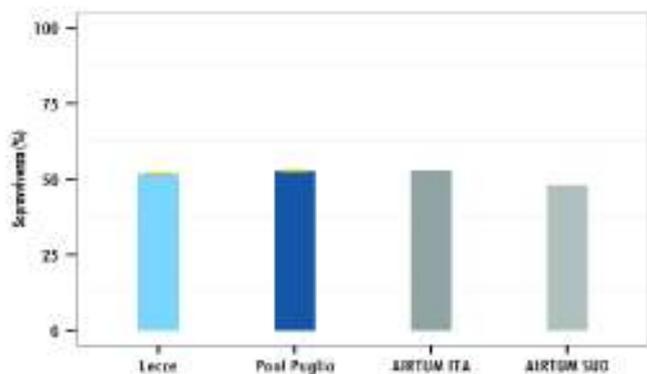
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



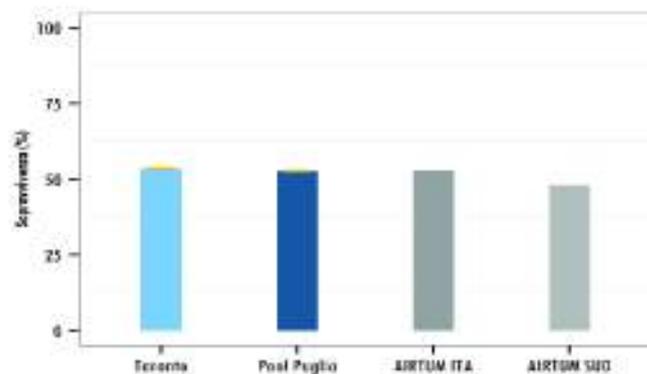
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



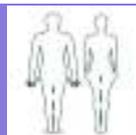
SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

Tutti esclusi (a) e (b)



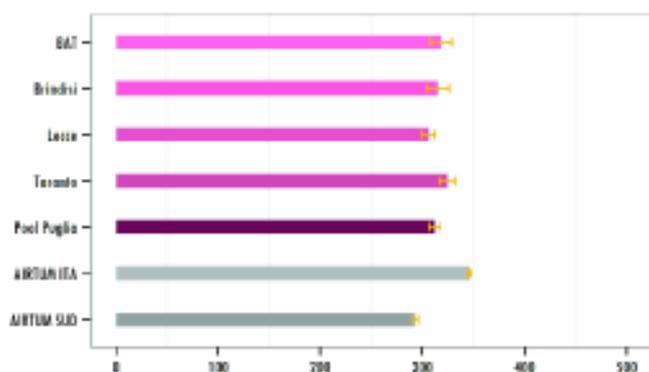
## Femmine

### INCIDENZA E MORTALITÀ

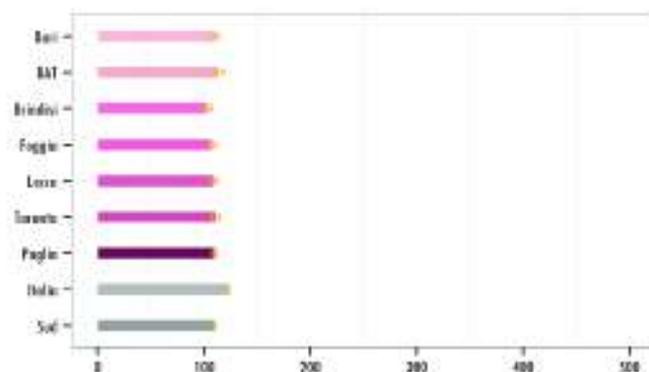
Area	Num. medio di casi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)	Num. medio decessi/anno	Tasso grezzo	Tasso STD (EU)	Rischio cumul. (0-74 anni)
BAT	782	397,5	318,2	22,5%	327	165,8	113,5	7,9%
Brindisi	918	441,7	315,1	22,1%	388	186,7	103,3	6,9%
Lecce	1769	426,0	306,1	21,7%	848	203,0	109,2	7,3%
Taranto	1342	446,3	324,3	22,7%	569	189,2	111,2	7,4%
Pool Puglia		426,7	312,3	21,9%		189,7	109,3	7,4%

INCIDENZA

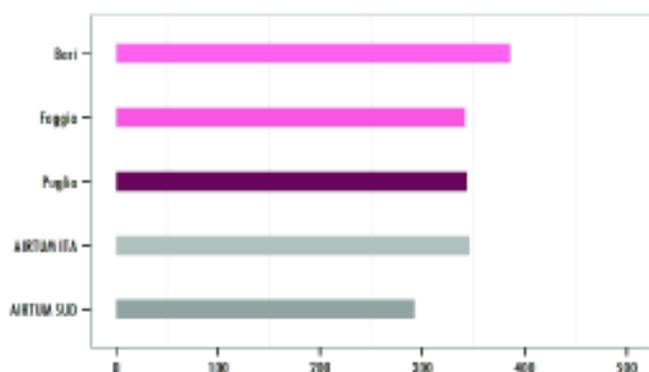
MORTALITÀ



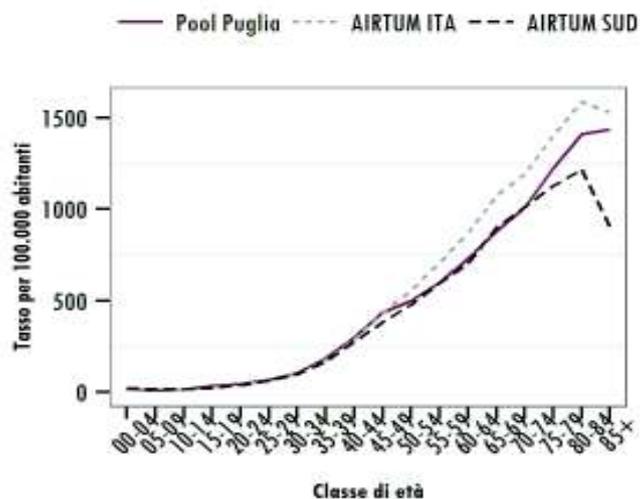
INCIDENZA - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti



MORTALITÀ - tasso standardizzato (EU) per 100.000 abitanti

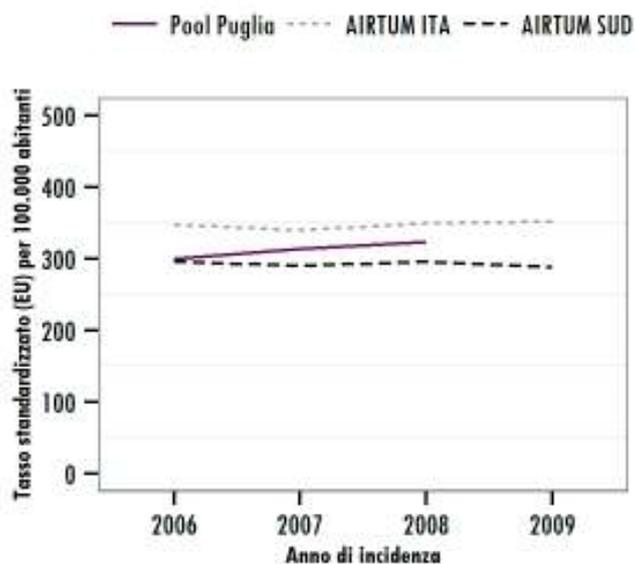


INCIDENZA STIMATA - tasso std (EU) per 100.000 abitanti

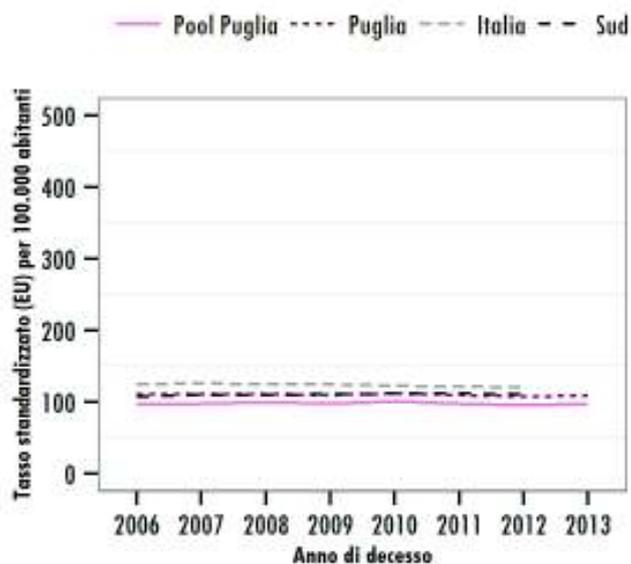


TASSI DI INCIDENZA SPECIFICI PER ETÀ

TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ



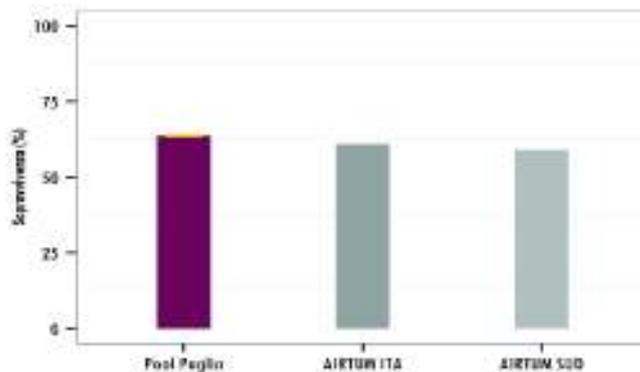
TREND DI INCIDENZA



TREND DI MORTALITÀ

SOPRAVVIVENZA

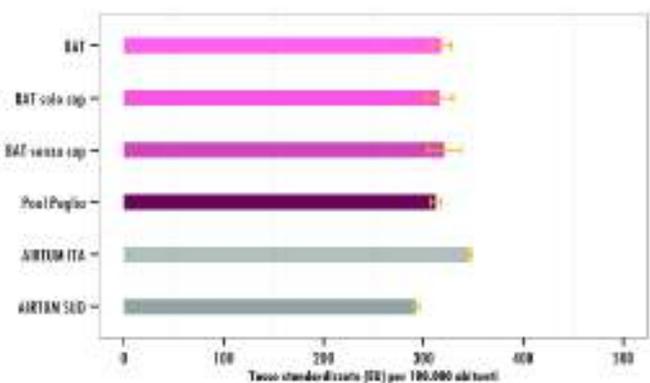
Area	Sopravvivenza	Intervallo di confidenza	
Pool Puglia	63,6%	62,6%	64,5%
AIRTUM ITA	61,0%		
AIRTUM SUD	59,0%		



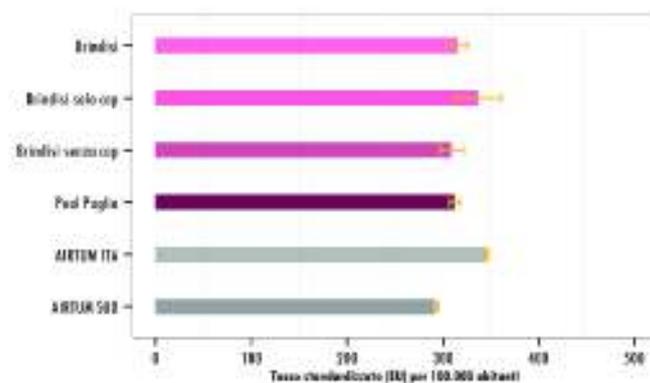
SOPRAVVIVENZA (a cinque anni dalla diagnosi)

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

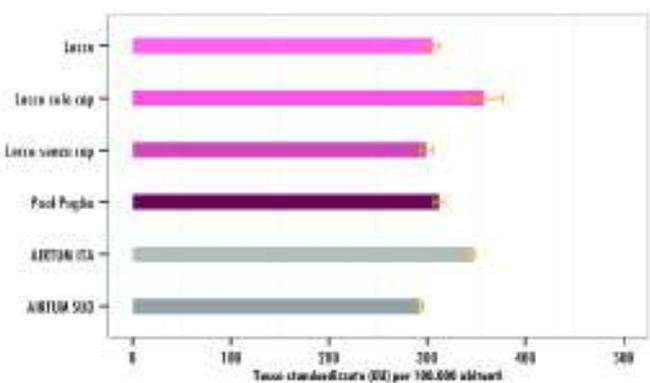
CONFRONTO INCIDENZA PER SEZIONE



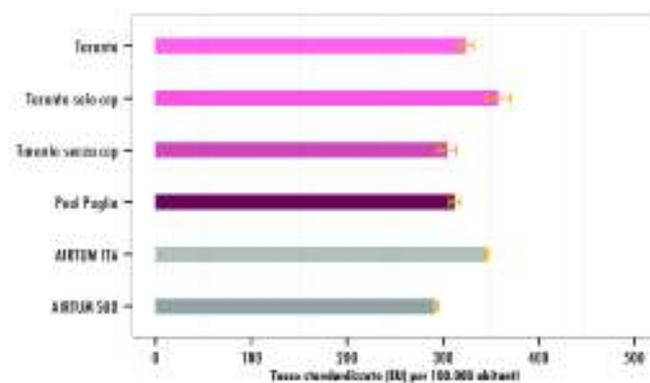
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI

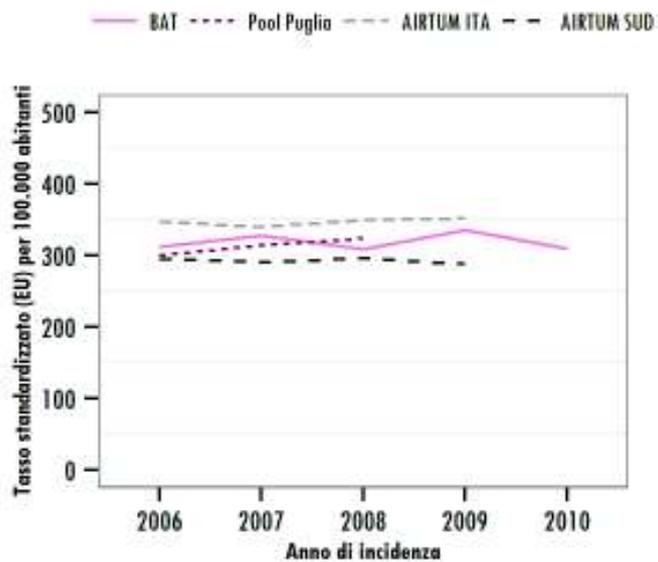


SEZIONE DI LECCE

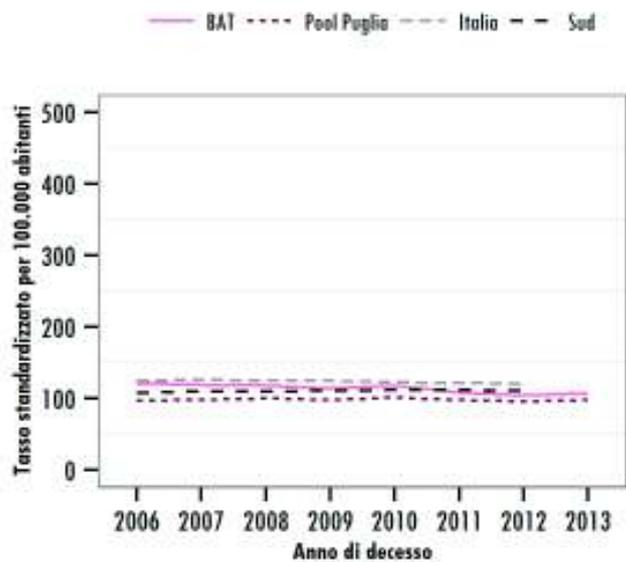


SEZIONE DI TARANTO

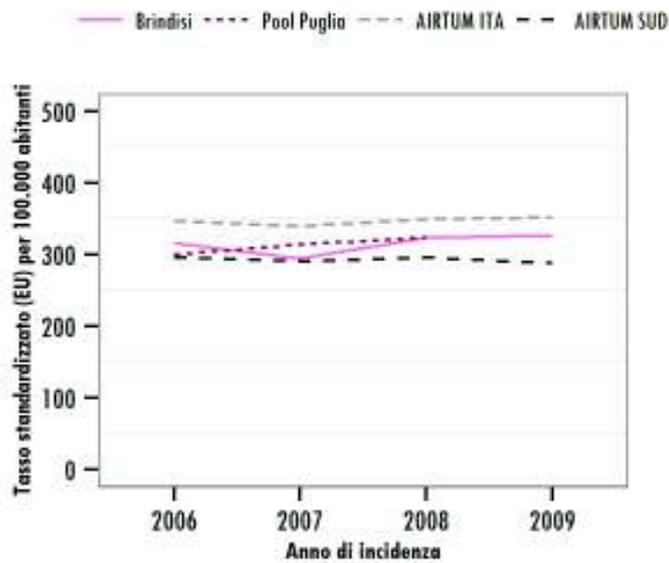
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



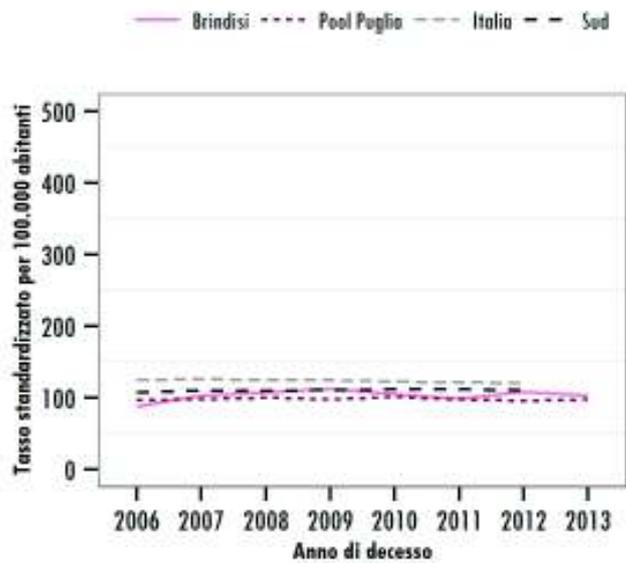
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: INCIDENZA



SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI: MORTALITÀ

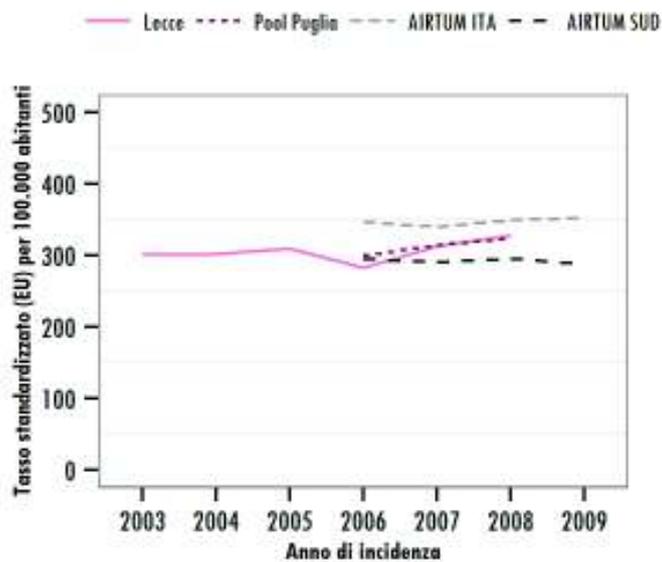


SEZIONE DI BRINDISI: INCIDENZA

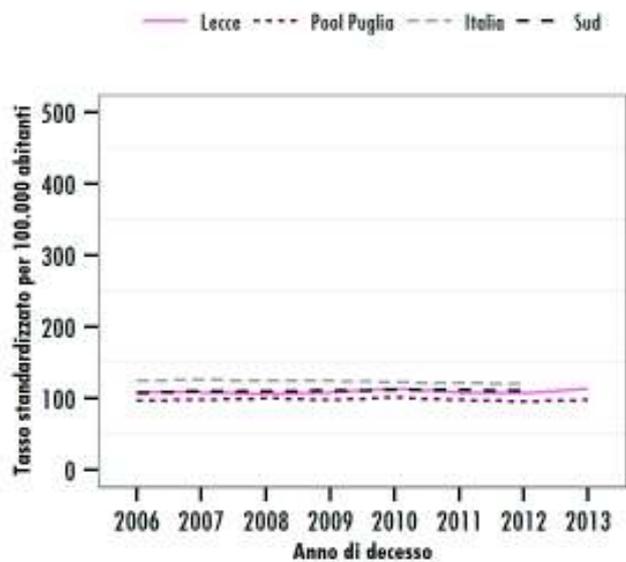


SEZIONE DI BRINDISI: MORTALITÀ

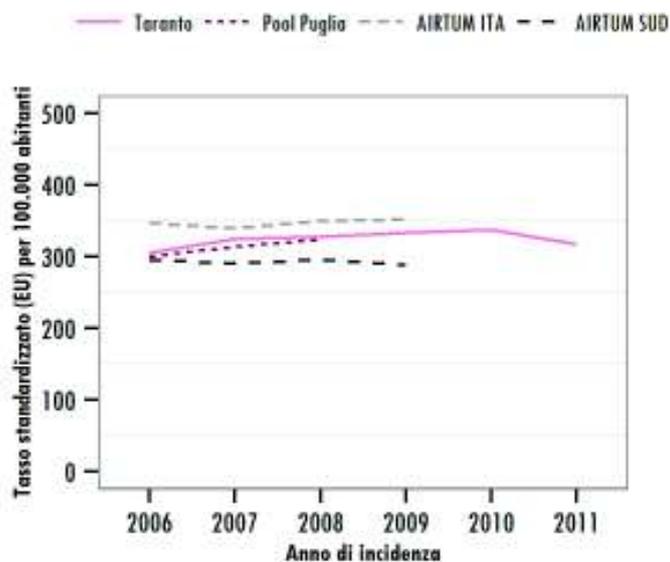
TREND DI INCIDENZA E MORTALITÀ PER SEZIONE



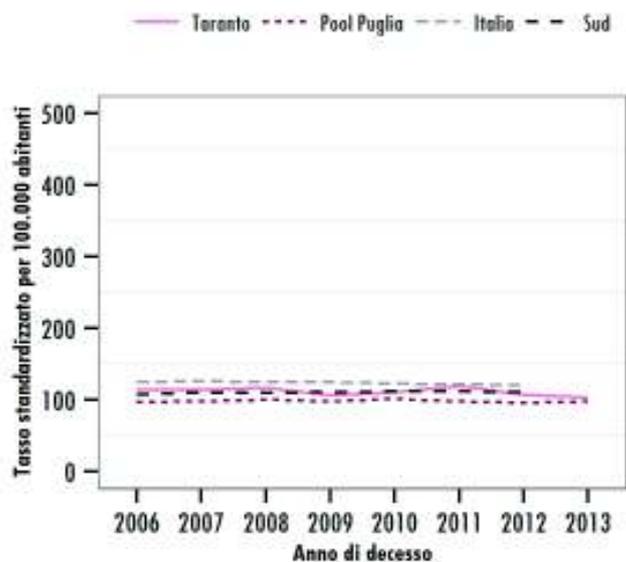
SEZIONE DI LECCE: INCIDENZA



SEZIONE DI LECCE: MORTALITÀ

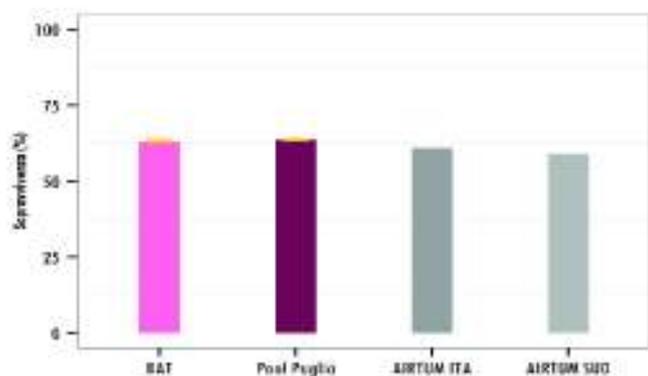


SEZIONE DI TARANTO: INCIDENZA

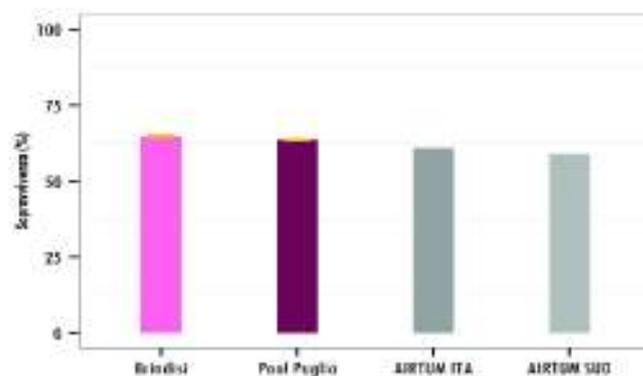


SEZIONE DI TARANTO: MORTALITÀ

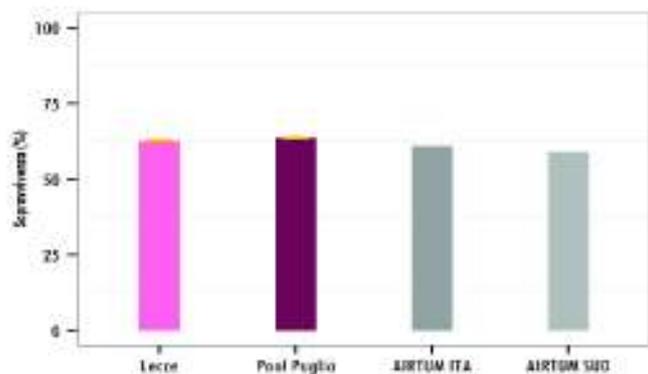
SOPRAVVIVENZA PER SEZIONE (5 ANNI)



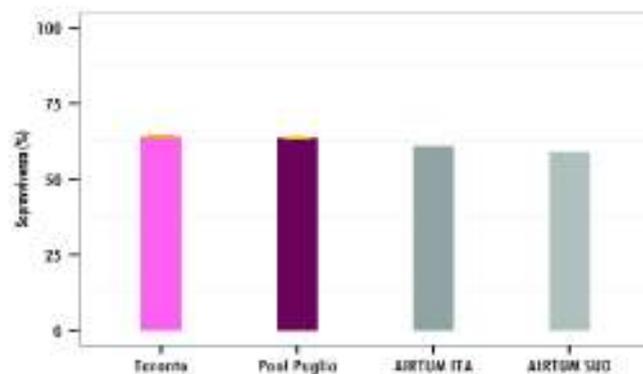
SEZIONE DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI



SEZIONE DI BRINDISI



SEZIONE DI LECCE



SEZIONE DI TARANTO

- Sopravvivenza netta per Pool Puglia e sezioni provinciali
- Sopravvivenza relativa per AIRTUM ITA e AIRTUM SUD

# INDICATORI DI QUALITÀ DEI DATI

## CONTROLLI DI QUALITÀ

I controlli di qualità definiti per il Registro Tumori Puglia comprendono procedure in accordo con standard internazionali e utilizzano indicatori di qualità per una misura sintetica della bontà globale dei dati. Il controllo di qualità è un requisito indispensabile per consentire **l'accreditamento dei dati presso la banca dati AIRTUM**.

Gli indicatori di qualità, calcolati su dati d'incidenza aggregati, sono svariati poiché numerosi sono gli ambiti di analisi: le sotto-sedi specifiche e generiche, la base di diagnosi, la distribuzione dei tumori per fasce d'età, il rapporto tra mortalità e incidenza, la qualità del follow-up, ecc. Tra gli indicatori suddetti, suscitano particolare attenzione gli indicatori relativi alla base di diagnosi, in particolare le distribuzioni di DCO (**Death Certification Only**), cioè casi noti dal solo certificato di decesso, e le distribuzioni di VM (**Verifiche Microscopiche**), cioè casi con modalità di diagnosi di tipo microscopico. Il primo indicatore (DCO) descrive una condizione in cui è stato impossibile reperire informazioni sanitarie del caso incidente in vita e , quindi, potrebbe evidenziare possibili carenze dei sistemi informativi del Registro stesso; viceversa, il secondo indicatore (VM) descrive una situazione in cui è stato possibile reperire informazioni istopatologiche o citopatologiche del tumore in questione ed essere quindi confidenti nell'assegnazione della diagnosi. Ad ogni modo, entrambi gli indicatori devono essere interpretati con estrema cautela utilizzando anche i restanti indicatori che non vengono qui menzionati.

MASCHI	Taranto		Brindisi		Lecce		BT	
	DCO (%)	VM (%)	DCO (%)	VM (%)	DCO (%)	VM (%)	DCO (%)	VM (%)
Labbro	0,0	100,0	0,0	100,0	3,6	92,9	0,0	94,9
Lingua	0,0	97,4	0,0	95,7	0,0	92,1	0,0	100,0
Bocca	0,0	96,5	3,3	83,3	0,0	98,1	0,0	100,0
Ghiandolesalivari	0,0	96,4	0,0	88,9	3,6	96,4	0,0	100,0
Orofaringe	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	95,3	0,0	100,0
Rinofaringe	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	91,8	0,0	100,0
Ipofaringe	0,0	94,1	0,0	87,5	0,0	94,6	0,0	100,0
Faringe NAS	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	87,5	-	-
Esofago	2,2	80,4	11,1	61,1	0,0	83,8	0,0	86,7
Stomaco	1,1	96,2	2,6	90,1	1,2	90,3	1,6	89,6
Intestinotenua	3,8	69,2	5,6	88,9	0,0	91,2	0,0	100,0
Colon	0,9	95,6	0,3	94,3	1,2	92,9	0,5	93,1
Retto	0,5	97,0	1,6	95,8	0,4	95,8	0,0	97,9
Fegato	3,7	37,2	5,6	29,1	2,3	34,2	4,6	28,0
Vie biliari	1,8	66,4	3,2	60,3	1,9	53,1	3,5	56,1
Pancreas	1,8	59,6	0,0	57,3	1,5	38,7	1,8	52,6
Cavità nasale	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	10,0	90,0
Laringe	0,0	97,7	1,3	97,3	1,4	95,4	0,0	99,0
Polmone	2,0	75,9	3,3	67,1	1,6	69,0	2,4	64,7
Osso	0,0	90,5	0,0	66,7	0,0	85,7	14,3	71,4
Pelle, melanomi	0,0	100,0	0,0	98,6	0,0	96,6	0,0	98,4
Pelle, non melanomi (a)	0,1	99,4	0,1	99,0	0,0	99,4	0,2	97,2
Mesotelioma	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0
Sarcoma di Kaposi	2,7	91,9	0,0	97,5	0,0	92,1	0,0	100,0
Tessutimolli	0,0	97,9	7,1	92,9	1,6	93,4	0,0	100,0
Mammella	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	96,3	0,0	100,0
Pene	0,0	100,0	0,0	100,0	3,1	93,8	0,0	100,0
Prostata	1,8	92,2	2,6	87,2	3,0	89,1	1,7	89,9
Testicolo	0,0	100,0	0,0	98,4	0,6	89,5	0,0	96,3
Altrigenitalimaschili	-	-	0,0	100,0	0,0	75,0	0,0	100,0
Rene, vie urinarie	0,0	86,8	0,0	83,5	0,5	84,5	0,0	83,3
Vescica, maligni	0,8	95,1	1,0	91,6	1,3	90,2	0,3	92,0
Vescica, non maligni	0,0	96,8	0,0	91,9	0,0	99,1	0,0	95,0
Occhio	0,0	83,3	0,0	16,7	0,0	64,7	0,0	71,4
Encefalo e SNC, maligni	2,6	71,6	5,3	66,0	2,5	60,8	1,1	65,9
Encefalo e SNC, non mal.	0,0	55,4	0,0	55,1	0,0	62,3	1,8	53,6
Tiroide	0,0	99,5	0,0	97,2	0,6	96,8	0,0	100,0
Altreghiandole endocrine	9,1	81,8	0,0	50,0	0,0	69,2	0,0	87,5
Linfoma di Hodgkin	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	98,8	0,0	100,0
Linfoma non Hodgkin	0,7	95,3	0,7	98,7	0,3	97,2	0,0	98,0
Mieloma	1,6	79,5	1,4	90,4	4,0	87,9	3,8	91,3
Leucemialinfaticacuta	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	96,9	0,0	100,0
Leucemialinfaticacronica	0,9	93,6	0,0	96,6	0,0	98,4	0,0	100,0
Leucemiamieloideacuta	1,1	98,9	0,0	93,5	0,0	98,3	0,0	100,0
Leucemiamieloidecronica	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	2,9	97,1
Altre MMPC e SMDC	5,2	79,9	0,0	93,9	0,0	96,7	0,0	97,7
Leucemie NAS	36,4	13,6	14,3	7,1	22,9	31,4	0,0	20,0
Miscellanea	0,0	100,0	25,0	25,0	50,0	50,0	-	-
Mal definite e metastasi	5,4	55,4	7,8	44,2	10,1	50,3	6,8	44,6
Totale	1,2	87,9	1,6	85,0	1,4	84,4	1,2	84,2
Totale - (a)	1,5	85,3	2,0	81,5	1,7	81,7	1,5	80,9

FEMMINE	Taranto		Brindisi		Lecce		BT	
	DCO (%)	VM (%)	DCO (%)	VM (%)	DCO (%)	VM (%)	DCO (%)	VM (%)
Labbro	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0
Lingua	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	93,1	0,0	100,0
Bocca	0,0	100,0	0,0	90,9	2,7	94,6	0,0	87,5
Ghiandolesalivari	0,0	91,7	0,0	87,5	0,0	100,0	0,0	83,3
Orofaringe	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0
Rinofaringe	0,0	93,3	0,0	100,0	6,7	86,7	0,0	100,0
Ipofaringe	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0
Faringe NAS	-	-	-	-	16,7	83,3	-	-
Esofago	18,2	63,6	14,3	71,4	6,3	78,1	0,0	100,0
Stomaco	3,2	93,1	4,2	88,4	3,8	87,0	1,5	94,1
Intestinotenue	7,7	84,6	20,0	60,0	0,0	100,0	16,7	66,7
Colon	2,9	92,3	2,2	88,3	2,3	88,5	1,6	92,7
Retto	1,1	92,7	1,3	88,7	0,7	93,0	0,7	92,8
Fegato	11,3	25,0	6,9	23,5	7,7	26,5	10,0	16,5
Vie biliari	1,8	52,0	6,3	55,7	1,5	52,1	1,5	43,9
Pancreas	3,9	42,1	9,8	44,1	3,8	36,4	3,1	29,2
Cavità nasale	0,0	87,5	0,0	66,7	5,3	89,5	0,0	100,0
Laringe	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	80,0
Polmone	3,2	73,8	1,7	65,5	4,1	66,7	4,4	62,5
Osso	14,3	78,6	0,0	100,0	2,9	85,3	0,0	100,0
Pelle, melanomi	0,0	99,5	0,0	98,8	0,5	99,0	0,0	100,0
Pelle, non melanomi (a)	0,1	99,4	0,2	98,7	0,1	99,2	0,0	96,7
Mesotelioma	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0
Sarcoma di Kaposi	2,7	78,4	0,0	96,2	0,0	88,1	0,0	100,0
Tessutimolli	2,2	93,3	0,0	93,3	0,0	94,8	0,0	93,8
Mammella	1,1	97,3	0,7	96,0	1,4	94,4	0,6	97,5
Utero, collo	0,0	99,2	0,0	100,0	0,9	95,4	0,0	96,2
Utero, corpo	0,2	98,8	0,5	97,9	0,5	96,3	0,0	99,0
Utero NAS	17,9	50,0	30,0	40,0	17,1	43,9	15,4	53,8
Ovaio	1,7	86,4	3,2	74,4	2,0	81,2	1,4	90,1
Altrigenitalifemminili	1,2	86,0	0,0	90,7	0,0	86,4	0,0	96,3
Rene, vie urinarie	0,8	84,5	3,1	70,8	1,4	78,9	0,0	87,7
Vescica, maligni	0,0	95,5	1,9	94,2	2,9	86,8	1,9	82,7
Vescica, non maligni	0,0	93,6	0,0	79,3	1,1	96,7	2,9	88,2
Occhio	0,0	62,5	0,0	20,0	0,0	72,7	0,0	75,0
Encefalo e SNC, maligni	1,4	57,4	0,0	58,0	4,8	47,2	0,0	60,0
Encefalo e SNC, non mal.	0,6	55,7	0,0	43,1	0,3	53,5	0,0	52,1
Tiroide	0,0	99,4	0,0	97,6	0,2	95,5	0,0	98,6
Altre ghiandole endocrine	9,1	81,8	0,0	50,0	0,0	69,2	0,0	87,5
Linfoma di Hodgkin	0,0	100,0	0,0	96,3	0,0	97,9	0,0	100,0
Linfoma non Hodgkin	0,4	96,6	0,0	94,8	1,7	95,3	0,7	94,9
Mieloma	3,3	74,8	4,8	90,5	1,8	82,3	0,0	94,3
Leucemialinfaticaacuta	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0
Leucemialinfaticacronica	1,4	95,7	0,0	91,9	0,0	96,5	0,0	100,0
Leucemiamieloideacuta	0,0	98,8	0,0	93,8	1,8	96,4	2,4	92,7
Leucemiamieloidecronica	0,0	100,0	0,0	100,0	2,4	97,6	0,0	100,0
Altre MMPC e SMDC	5,2	79,9	0,0	93,9	0,0	96,7	0,0	97,7
Leucemie NAS	33,3	0,0	20,0	0,0	12,0	36,0	33,3	0,0
Miscellanea	0,0	100,0	-	-	22,2	55,6	0,0	100,0
Mal definite e metastasi	11,7	44,4	9,6	41,1	13,0	44,6	11,0	40,7
Totale	1,8	88,1	1,5	85,8	1,8	86,2	1,3	86,9
Totale - (a)	2,1	86,1	1,8	83,1	2,1	84,1	1,6	85,0