

13-15 Aprile 2015

Monastero dei Benedettini - Piazza Dante Alighieri, CATANIA

XIX
RIUNIONE
SCIENTIFICA
ANNUALE



CATANIA

2015

Cluster Analysis di mortalità e incidenza dei principali istotipi di Ca polmonare nelle Province di Taranto e Lecce

Antonia Mincuzzi

Settore Attività Registro Tumori e Studi Epidemiologici
S.C. Statistica Epidemiologia ASL Taranto

Co-autori: Anna Melcarne², Simona Leogrande¹, Maria Grazia Galizia², Simona Carone¹, Margherita Tanzarella¹, Costanza Arciprete², Fabrizio Quarta², Lucia Bisceglia³, Sante Minerba¹

1. S.C. Epidemiologia - Registro Tumori ASL Taranto
2. U.O.C. Epidemiologia - Registro Tumori ASL Lecce
3. Centro di Coordinamento Registro Tumori Puglia



Eccesso di mortalità per Ca Polmone:

- Comune di Taranto
 - Studi di mortalità OMS
 - Studi di mortalità OER Puglia
 - Studio SENTIERI ISS
 - Perizia epidemiologica disposta dalla Procura di Taranto
- Provincia di Lecce
 - Studi di mortalità OER Puglia
 - Cluster analysis mortalità ISTAT dell'ISS

Sensibilità di entrambe le popolazioni

Necessità di localizzare gruppi di rischio più elevato

Registro Tumori Provincia di Lecce e Taranto

La **ASL di Lecce** istituisce il RTL nel 2006 iniziando la raccolta dei dati di incidenza del 2003

La **ASL di Taranto** istituisce il RTTA nel 2010 iniziando la raccolta dei dati di incidenza del 2006

Entrambi i registri saranno accreditati nel marzo 2013

RTTA anni: 2006-2009

RTLE anni: 2004-2007

ICD03T: C34

Morfologie (secondo la classificazione SEER Cancer Statistics Review)

1. Non a piccole cellule squamosi (8051-8052, 8070-8084, 8120-8131)
2. Non a piccole cellule adenocarcinomi (8050, 8140-8149, 8160-8162, 8190-8221, 8250-8263, 8270-8280, 8290-8337, 8350-8390, 8400-8560, 8570-8576, 8940-8941)
3. Non a piccole cellule a grandi cellule (8011-8015)
4. Non a piccole cellule-altro, non specificato (8006-8010, 8014-8040, 8046-8049, 8053-8069, 8085-8119, 8132-8139, 8150-8159, 8163-8189, 8222-8249, 8264-8269, 8281-8289, 8338-8349, 8391-8399, 8561-8569, 8577-8719, 8791-8799)
5. A piccole cellule (8041-8045)

Registro Nominativo della Cause di Morte RENCAM

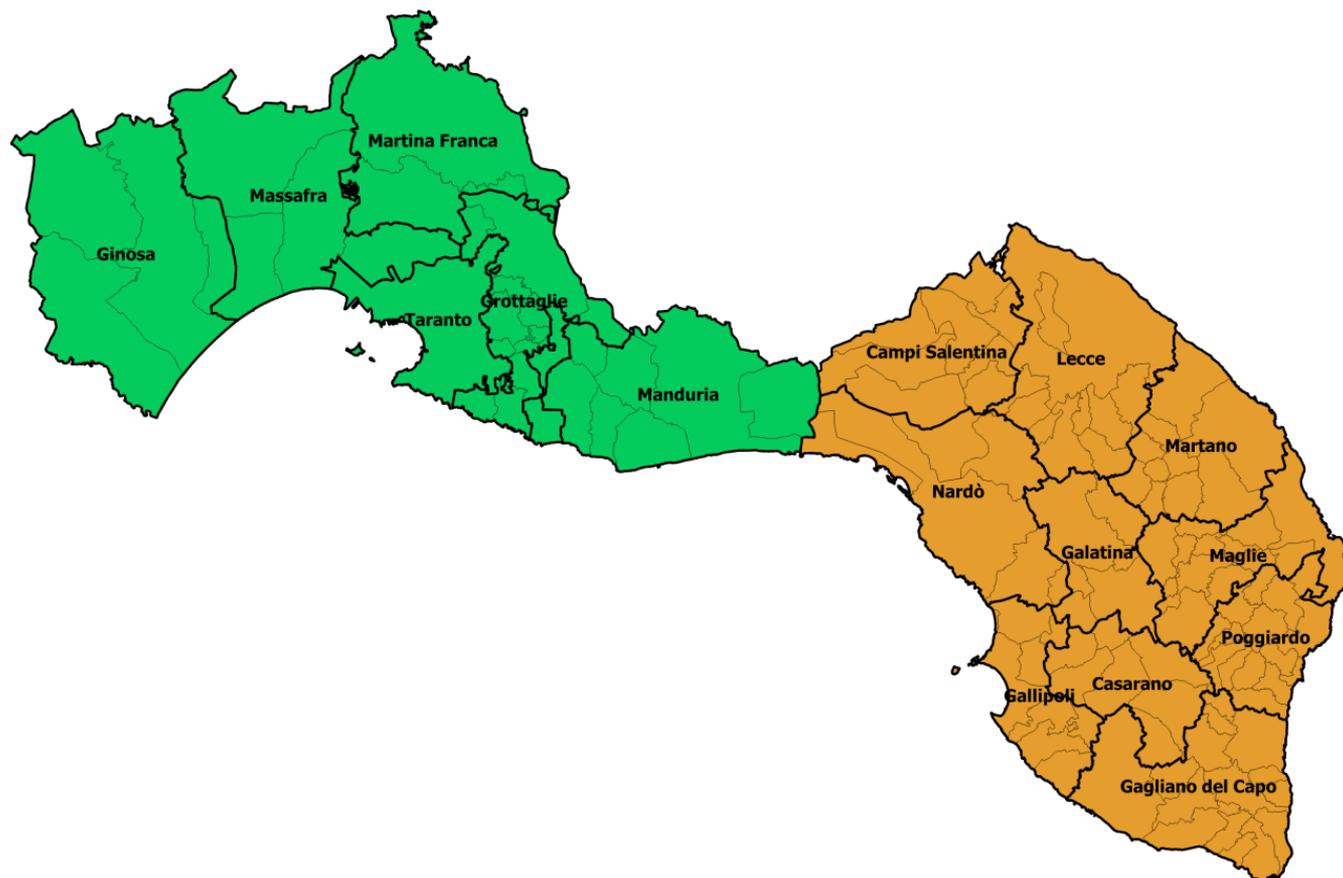
La base di dati utilizzata per lo studio della mortalità è quella del Registro Nominativo delle Cause di Morte RENCAM della Regione Puglia sviluppato a partire dalla codifica a carico di ogni ASL delle cause di decesso presenti nella Schede di Morte ISTAT dei deceduti in ogni Provincia della Regione Puglia successivamente aggregati a carico dell'OER.

Gli anni considerati sono 2003-2010.

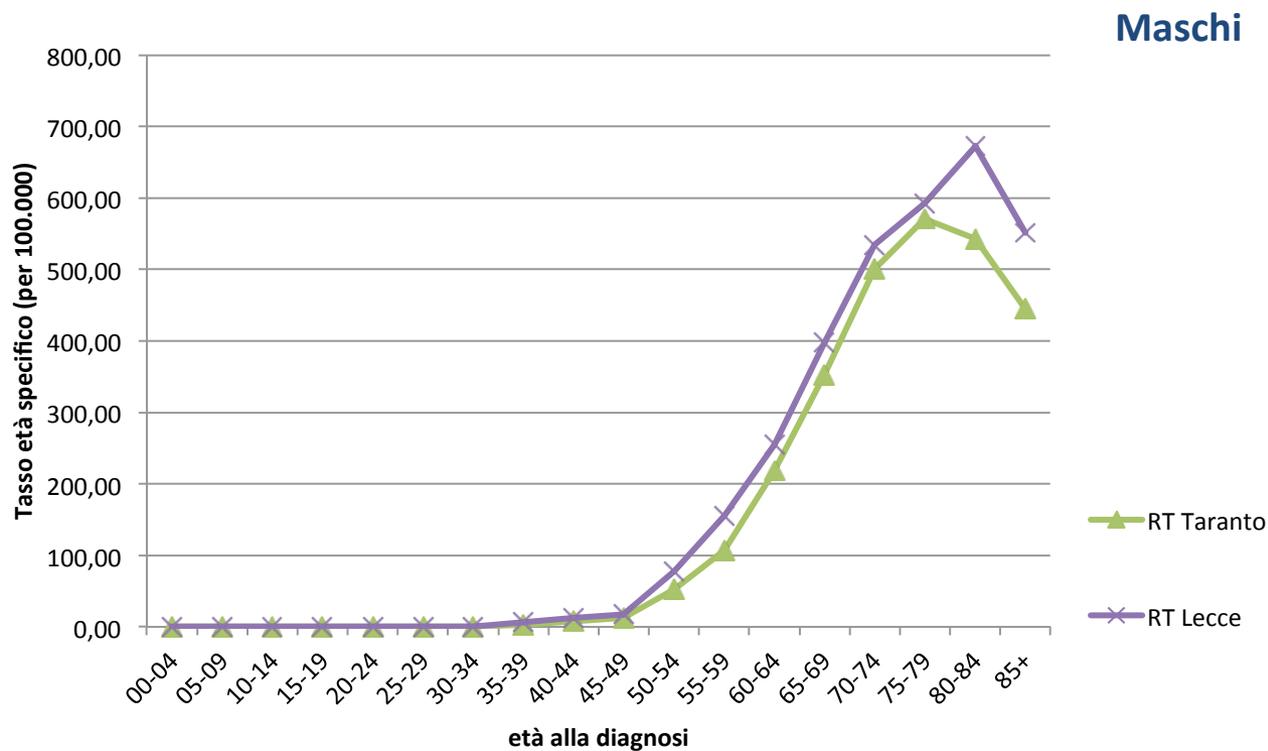
Il sistema di codifica è l'ICD IX

Il codice del Ca Polmonare: 162, 162.2-162.9

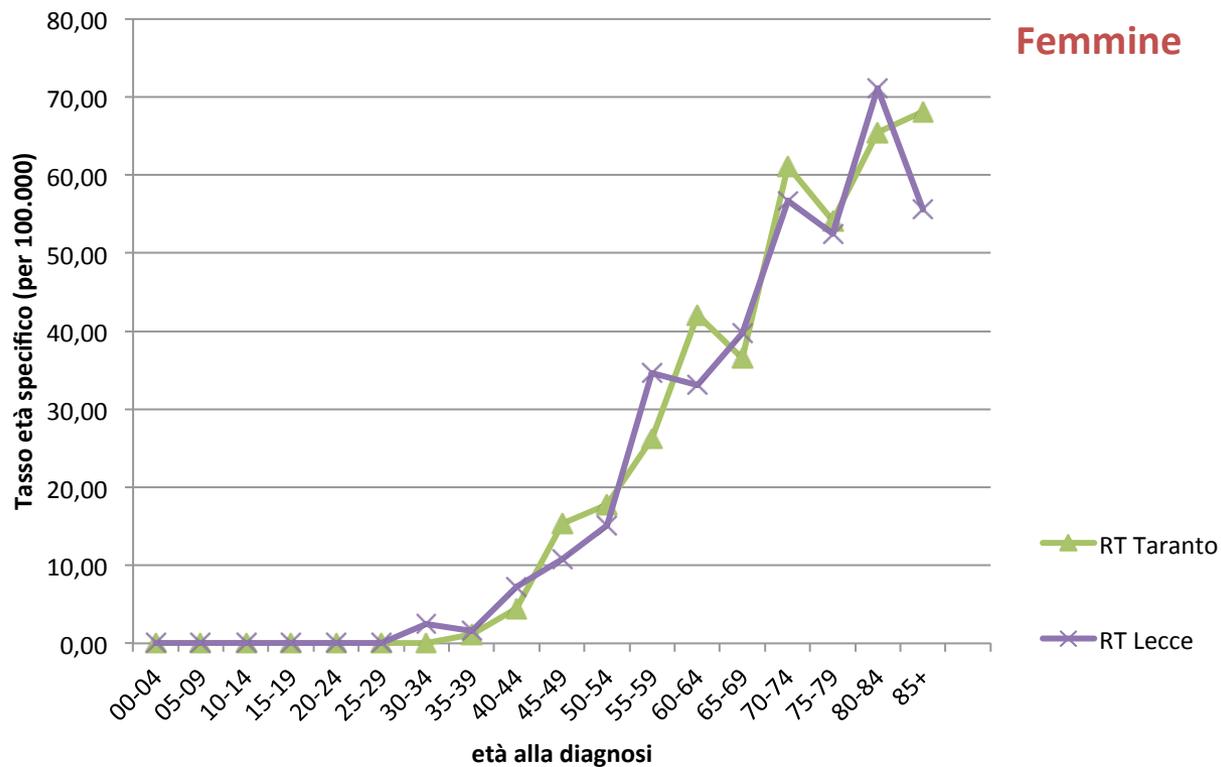
Area delle Province di Taranto e Lecce con aggregazione comunale per Distretto Socio Sanitario



Tasso età specifico



Tasso età specifico

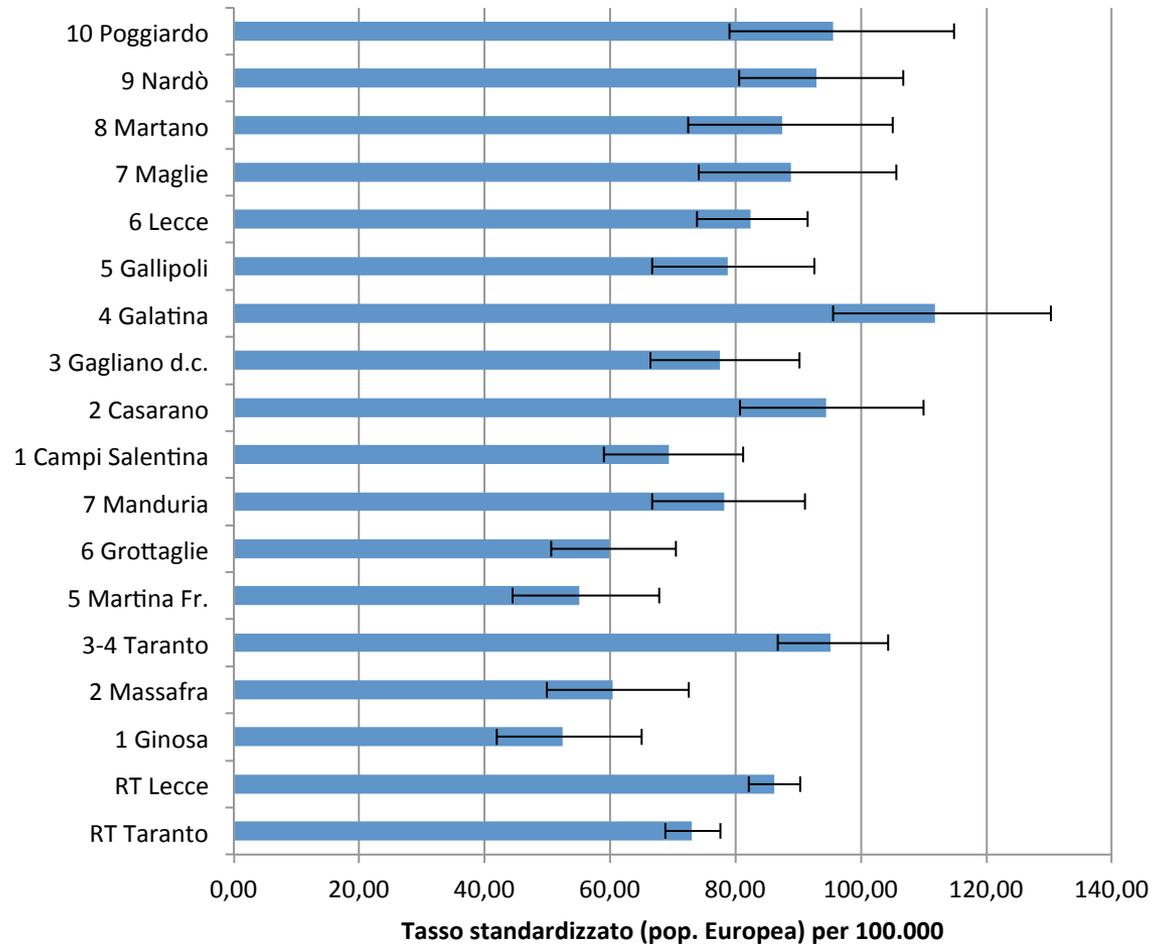


INCIDENZA: Tasso Standardizzato Diretto TSD



Distretti

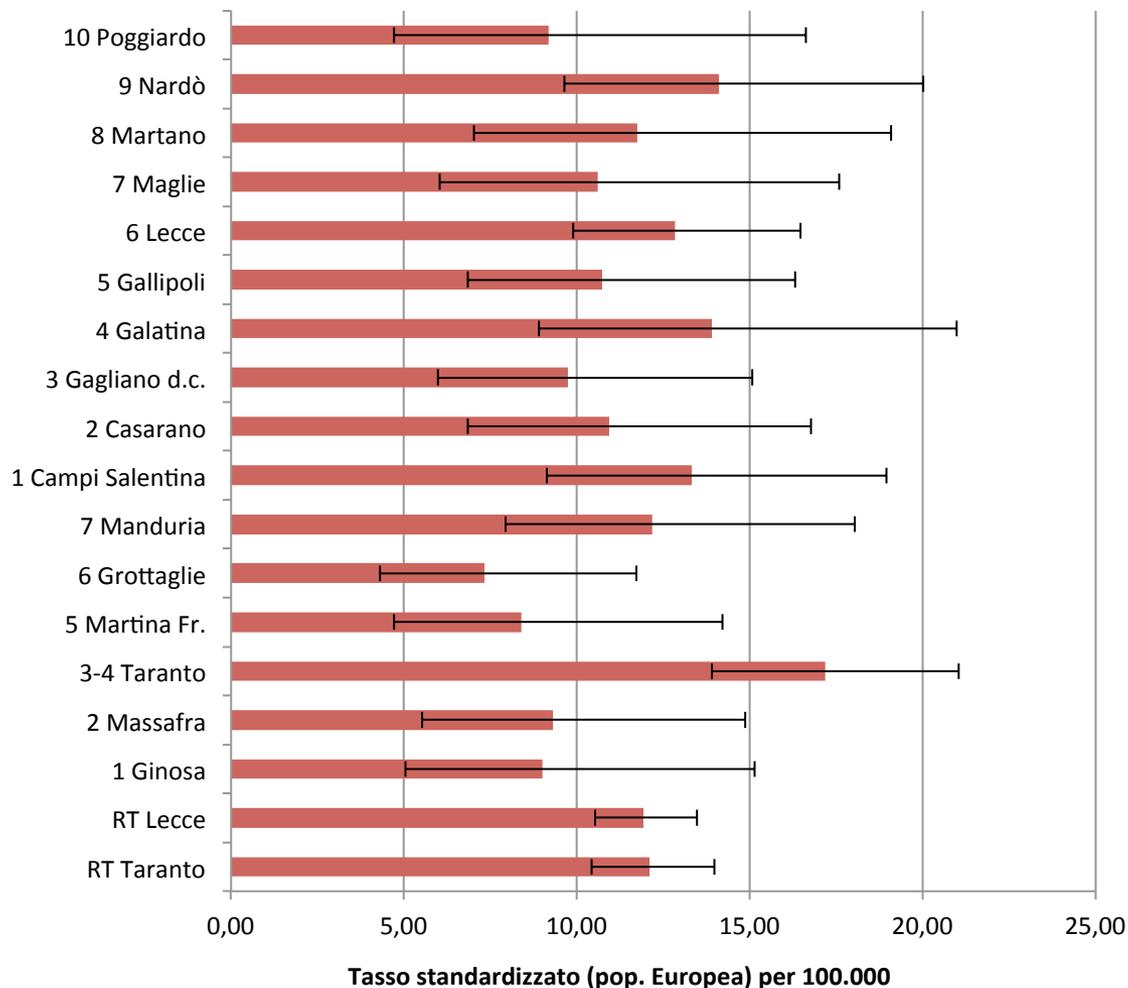
MASCHI



INCIDENZA Tasso Standardizzato Diretto

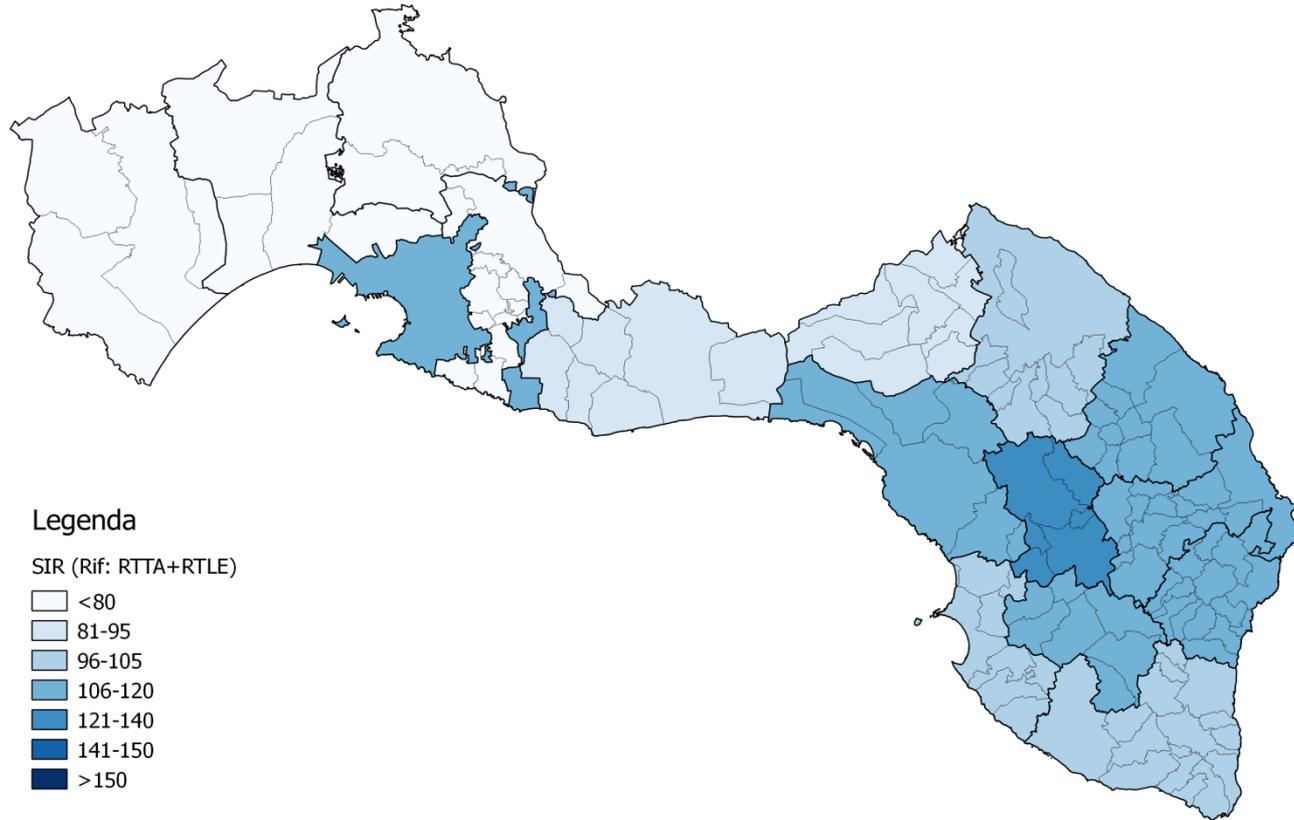
Distretti

FEMMINE



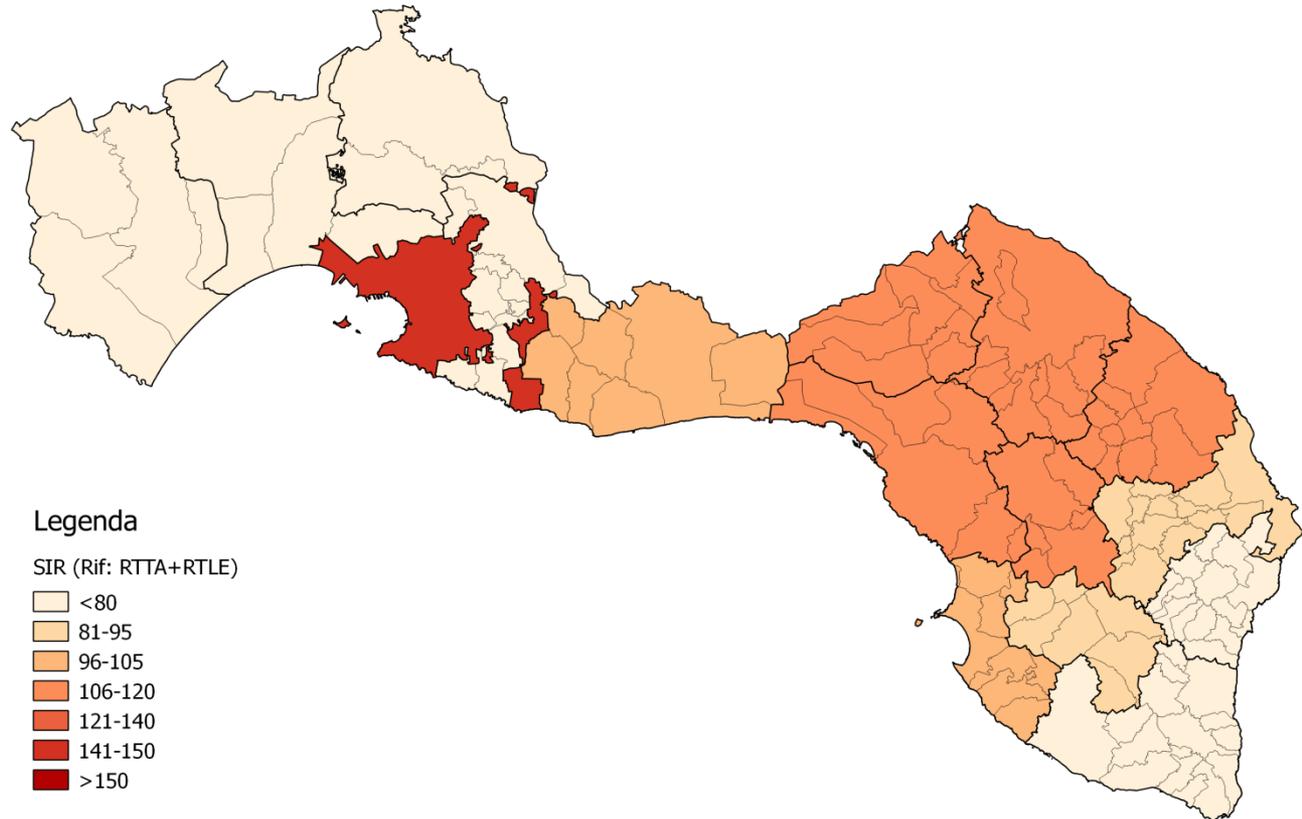
INCIDENZA Rapporto Standardizzato di Incidenza SIR

SIR
maschi



INCIDENZA Rapporto Standardizzato di Incidenza SIR

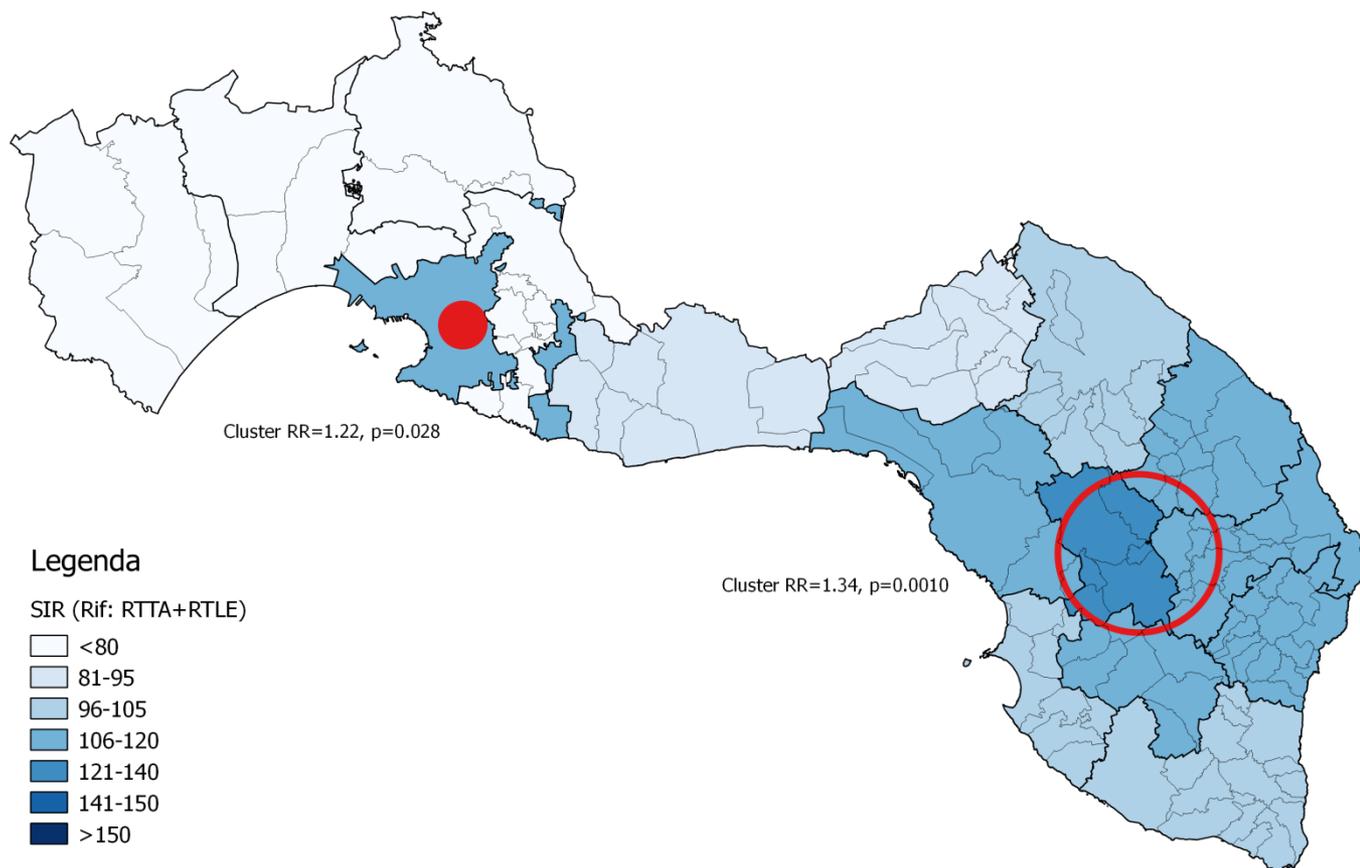
SIR
femmine



RISULTATI analisi per Cluster – Rischio Relativo

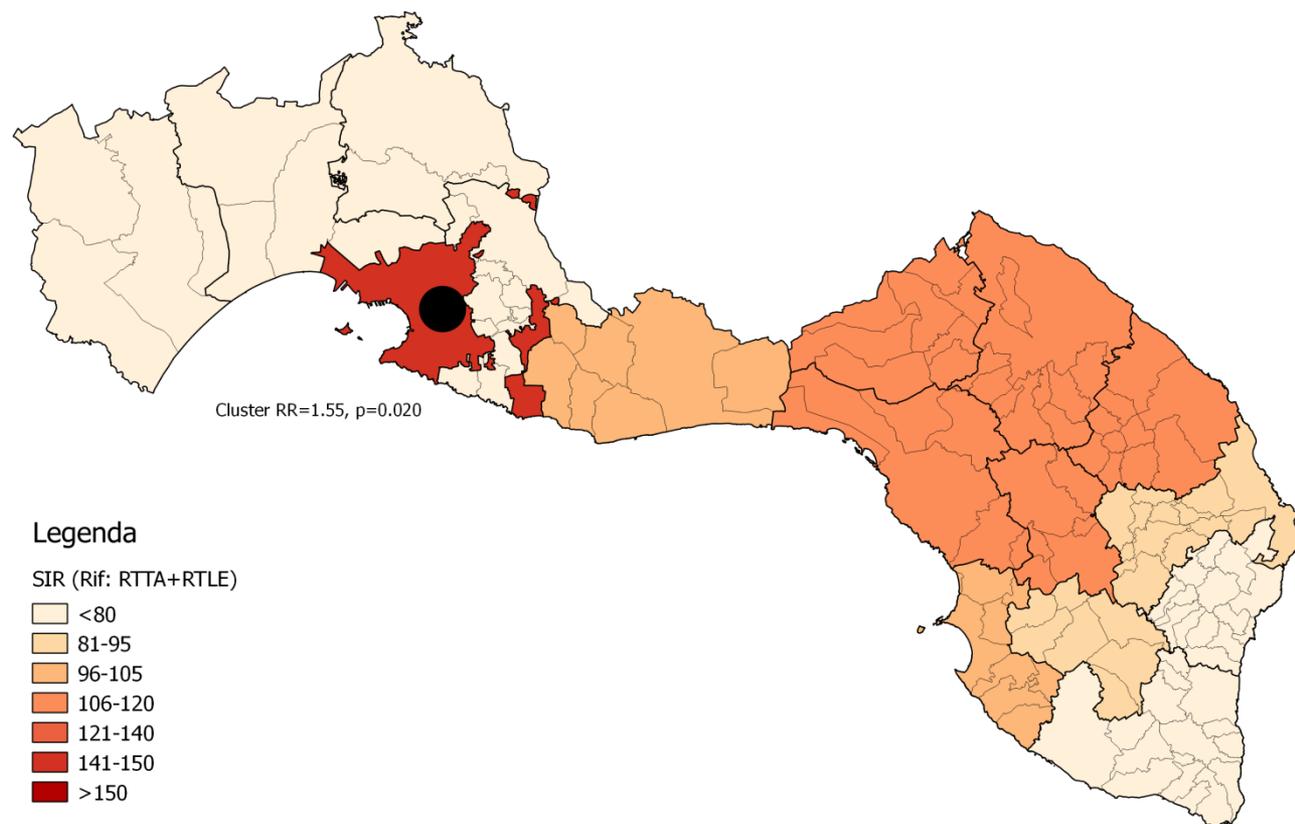
RR

maschi



RISULTATI analisi per Cluster – Rischio Relativo RR

femmine



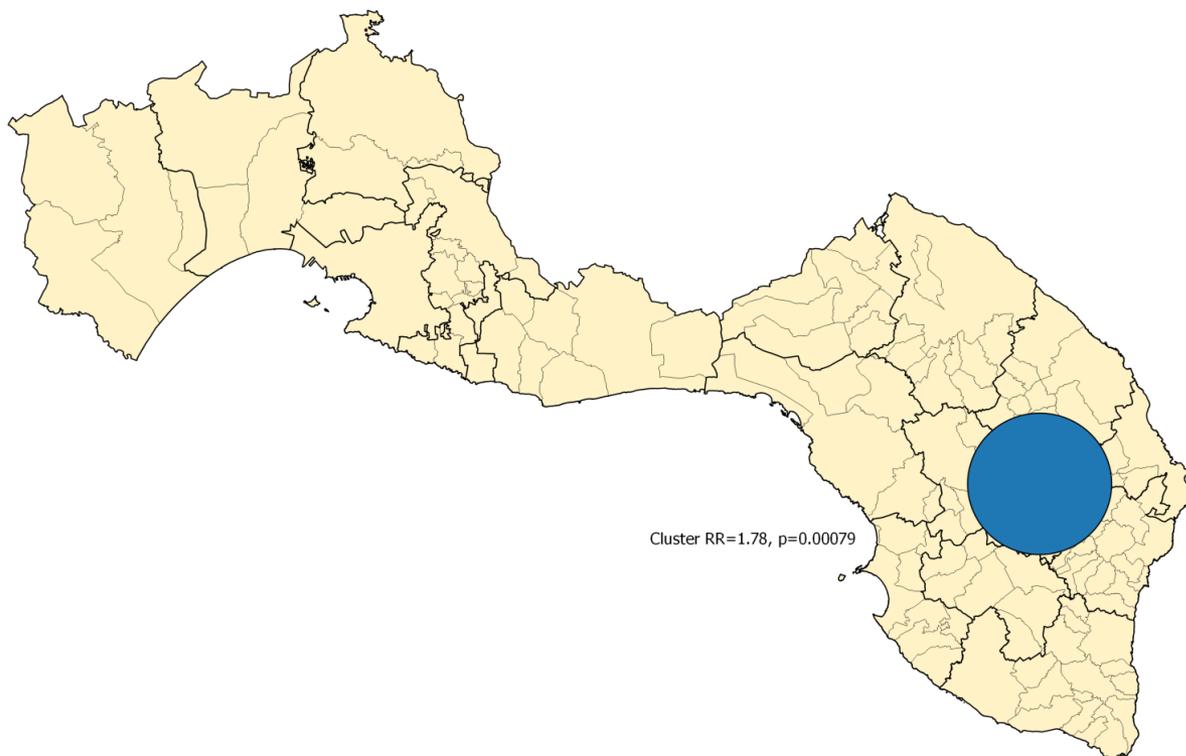
RISULTATI Incidenza morfologie

morfologia	taranto	%	lecce	%	TA+LE	%
1=SQUAMOSI	245	29,8	539	43,4	784	37,9
2=ADENOCARCINOMI	195	23,7	293	23,6	488	23,6
3=GRANDI CELLULE	35	4,3	15	1,2	50	2,4
4=ALTRO	236	28,7	198	15,9	434	21,0
5=PICCOLE CELLULE	112	13,6	198	15,9	310	15,0
tot	823	100,0	1243	100,0	2066	100,0

RISULTATI analisi per Cluster – Rischio Relativo RR

maschi

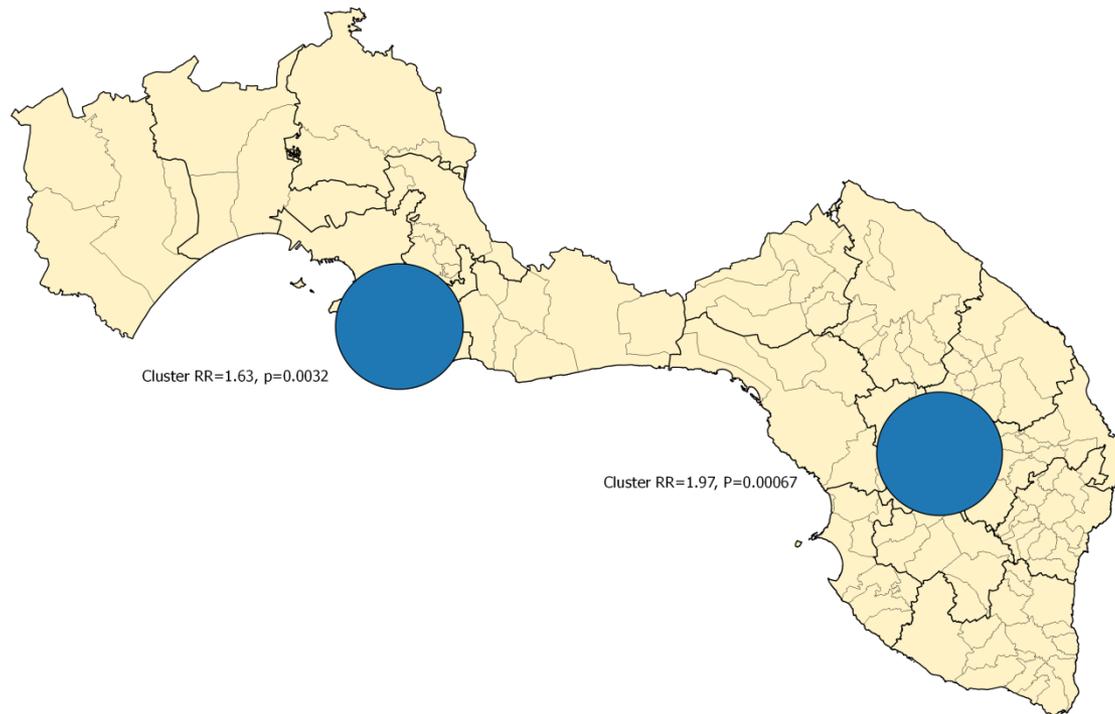
Non a piccole cellule squamose



RISULTATI analisi per Cluster – Rischio Relativo RR

Non a piccole cellule adenocarcinomi

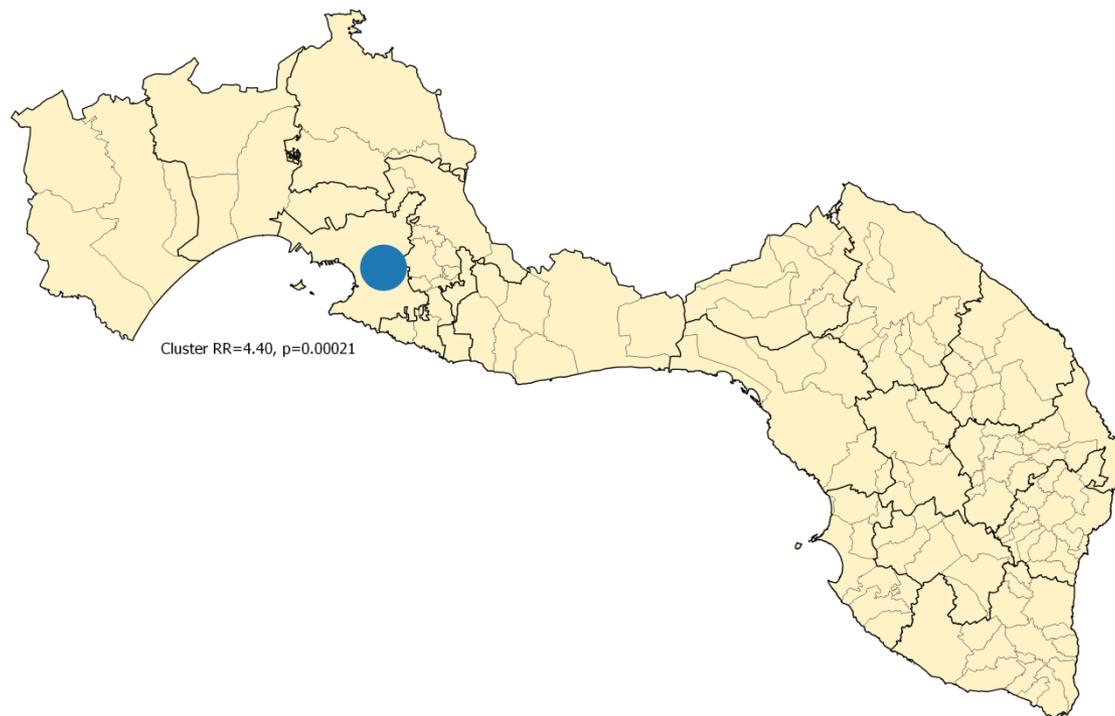
maschi



RISULTATI analisi per Cluster – Rischio Relativo RR

Non a piccole cellule a grandi cellule

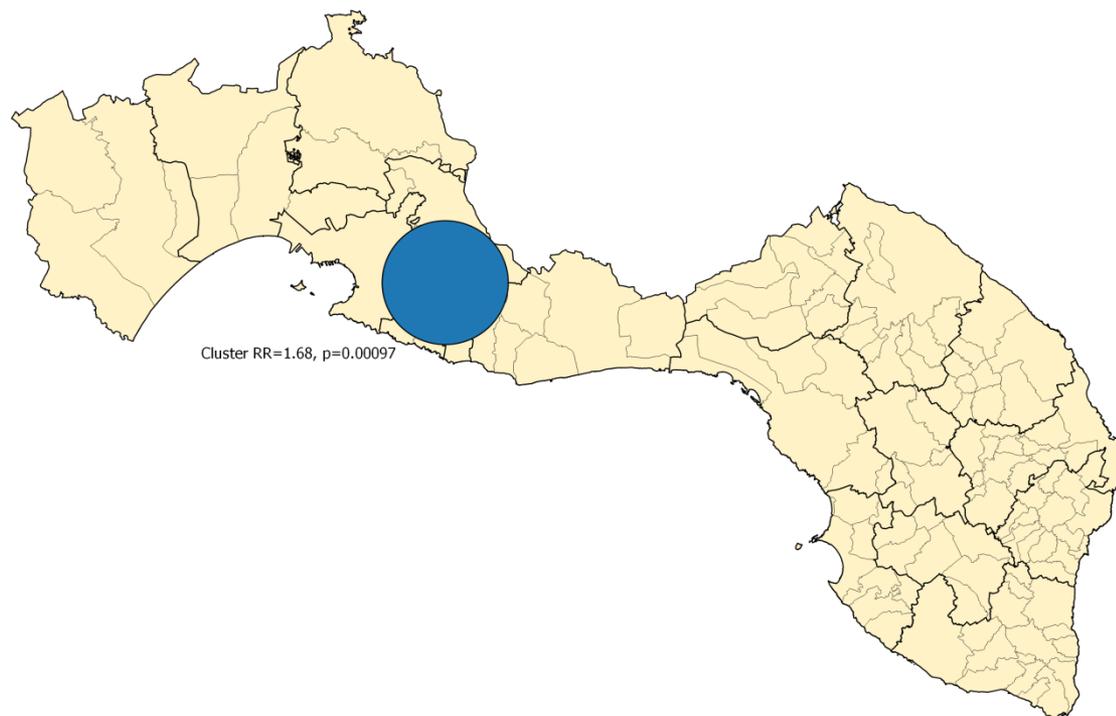
maschi



RISULTATI analisi per Cluster – Rischio Relativo RR

maschi

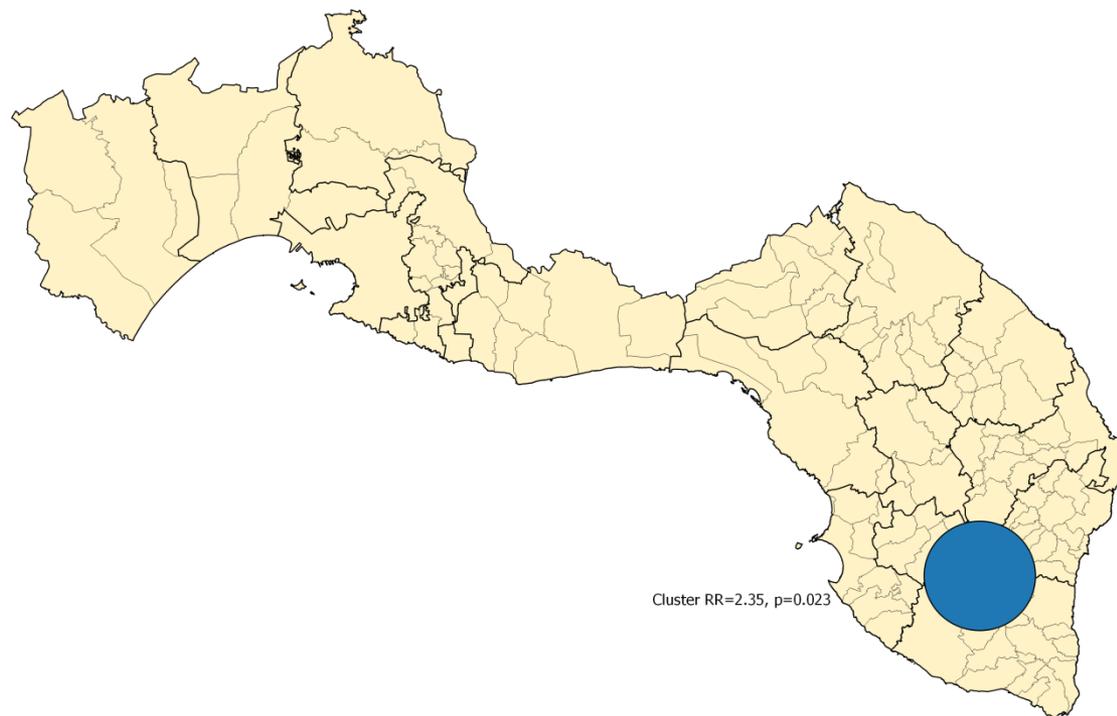
Non a piccole cellule - altro, non specificato



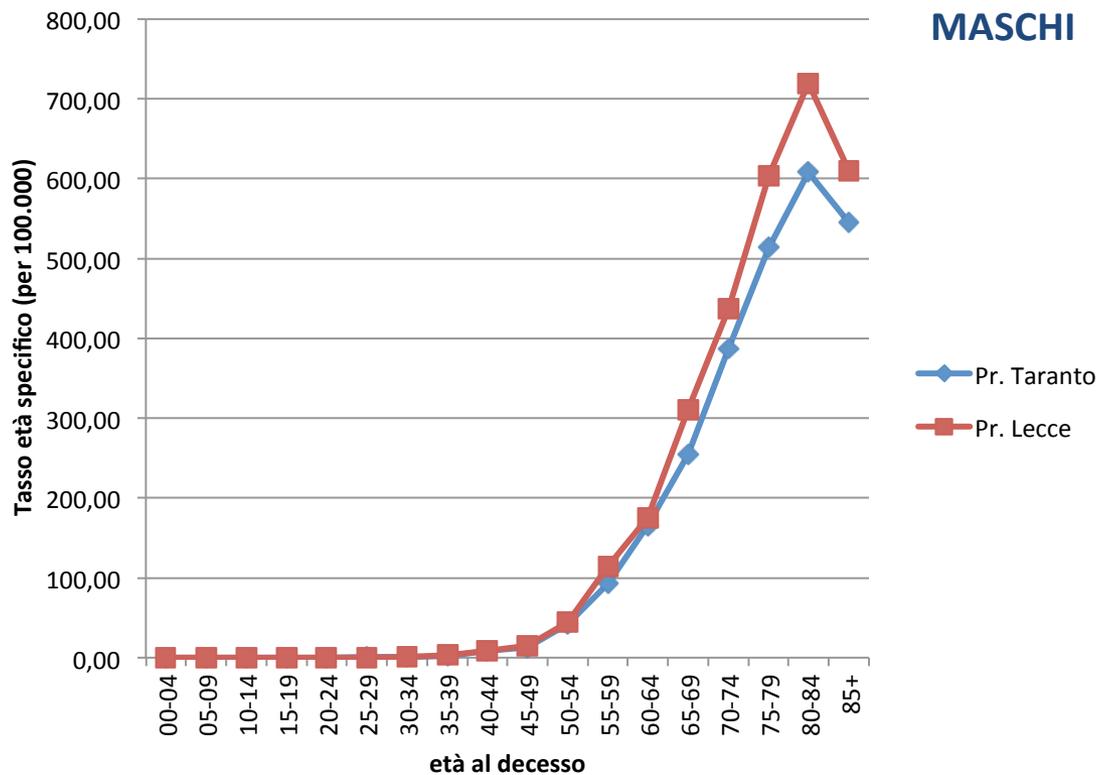
RISULTATI analisi per Cluster – Rischio Relativo RR

A piccole cellule

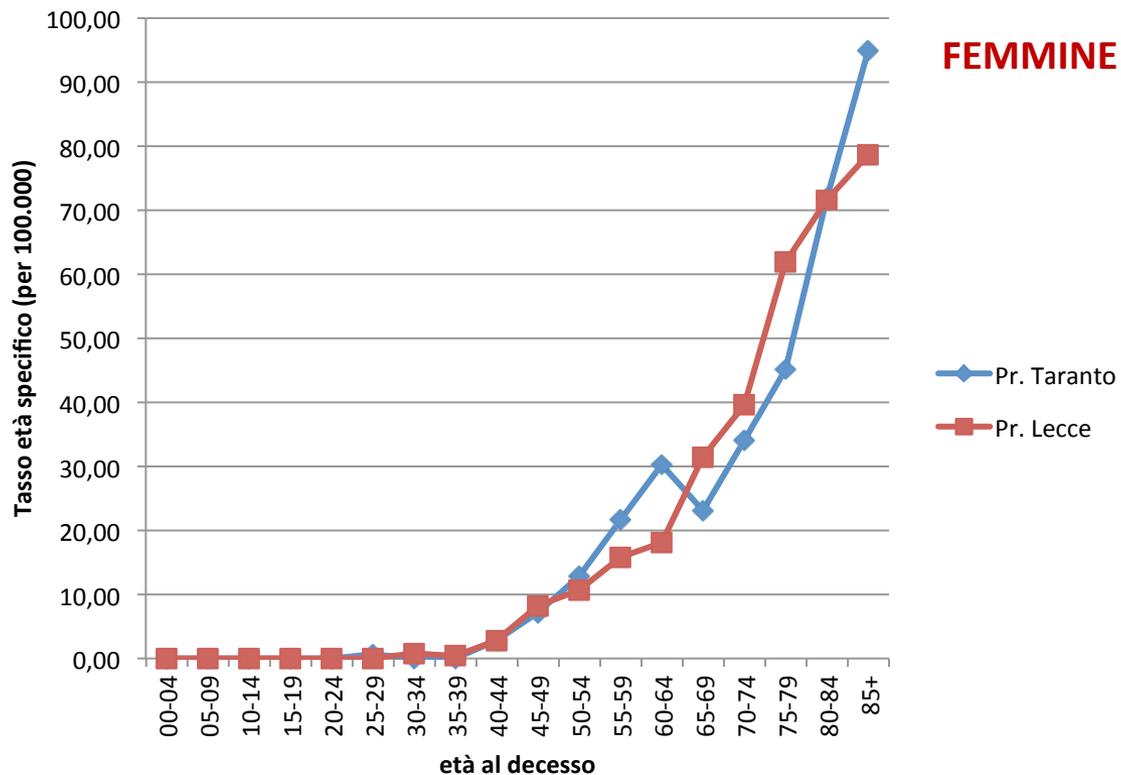
maschi



Tasso età specifico



Tasso età specifico

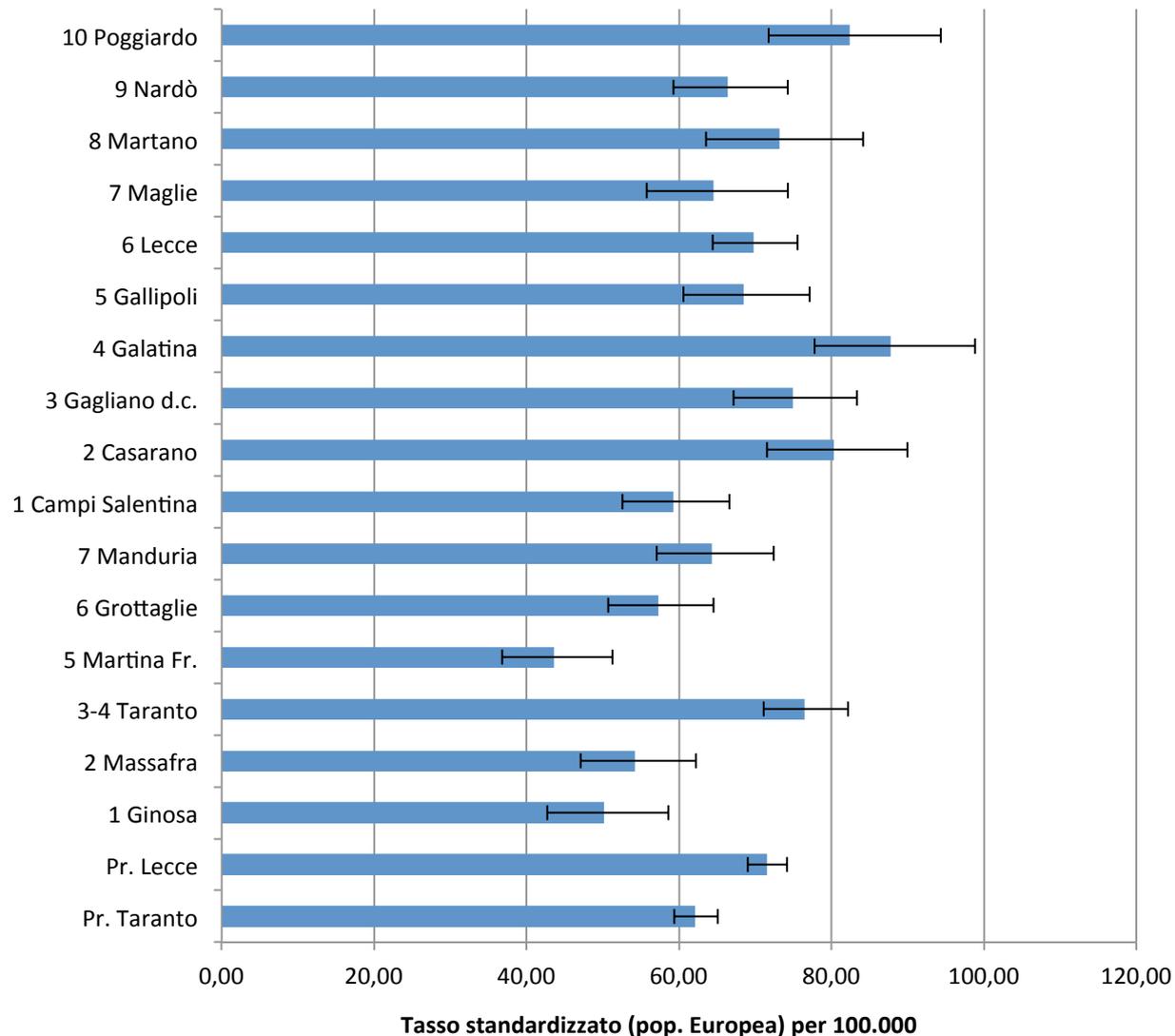


RISULTATI Mortalità Tasso Standardizzato Diretto TSD



Distretti

MASCHI

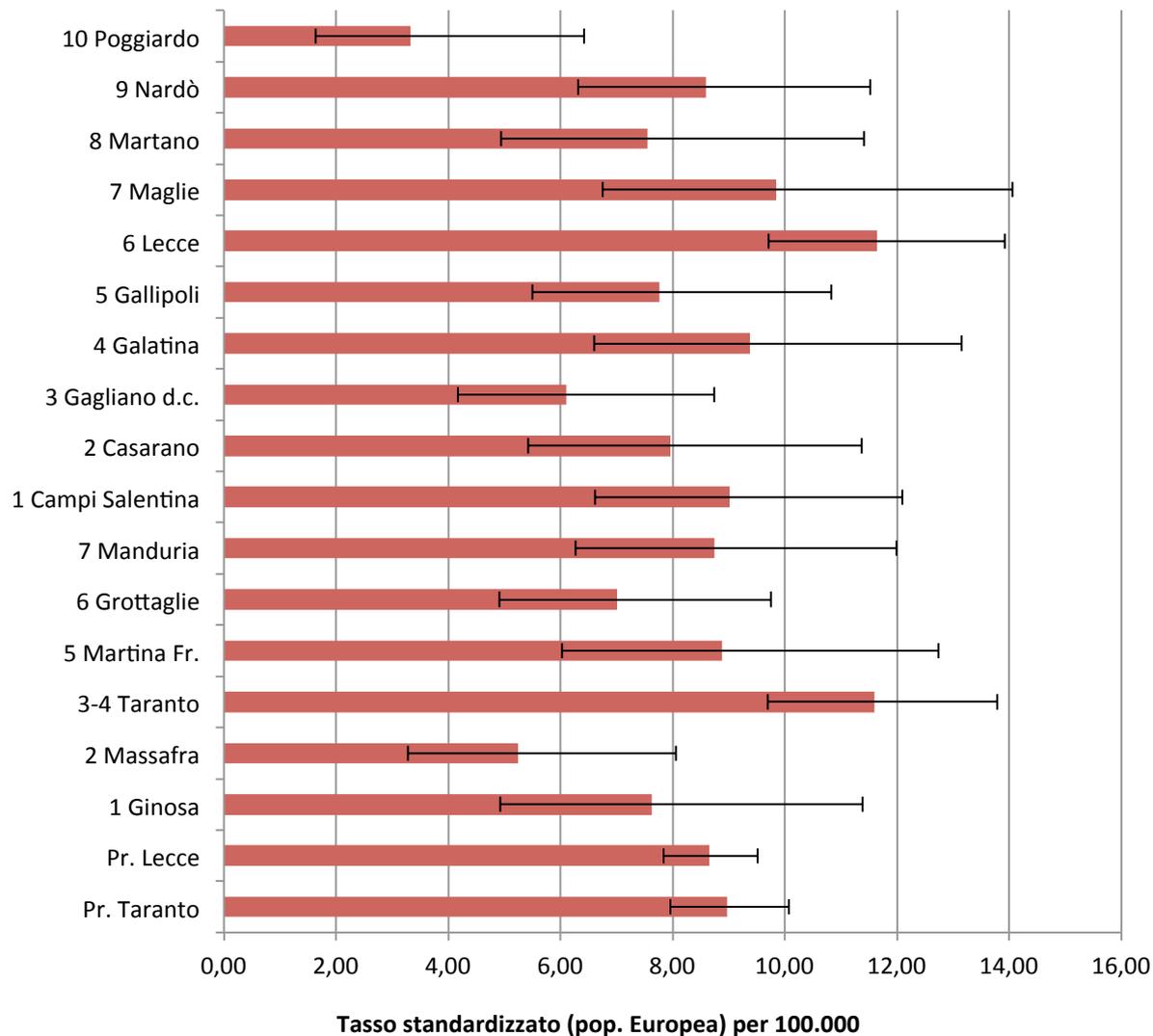


RISULTATI Mortalità Tasso Standardizzato Diretto TSD



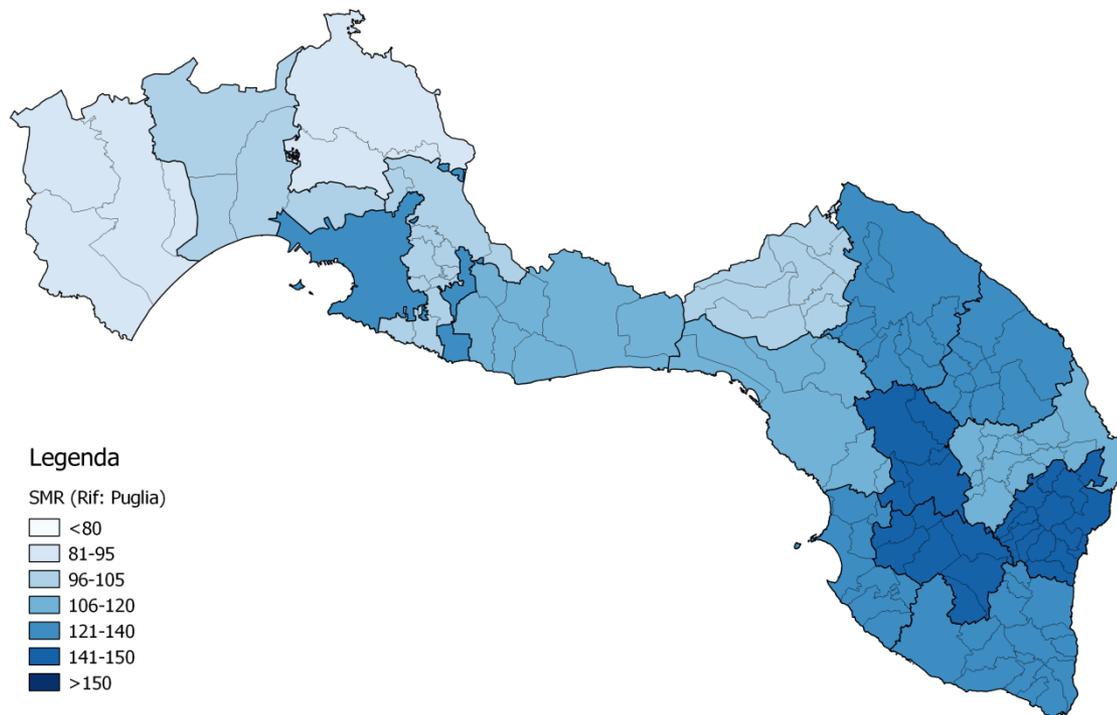
FEMMINE

Distretti



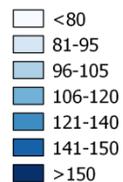
RISULTATI Mortalità Rapporto Standardizzato di Mortalità SMR

SMR
maschi

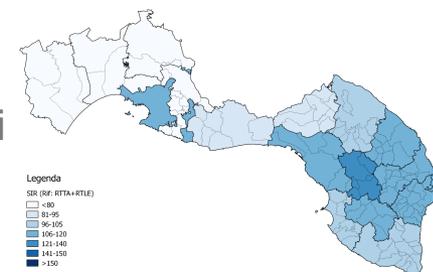


Legenda

SMR (Rif: Puglia)

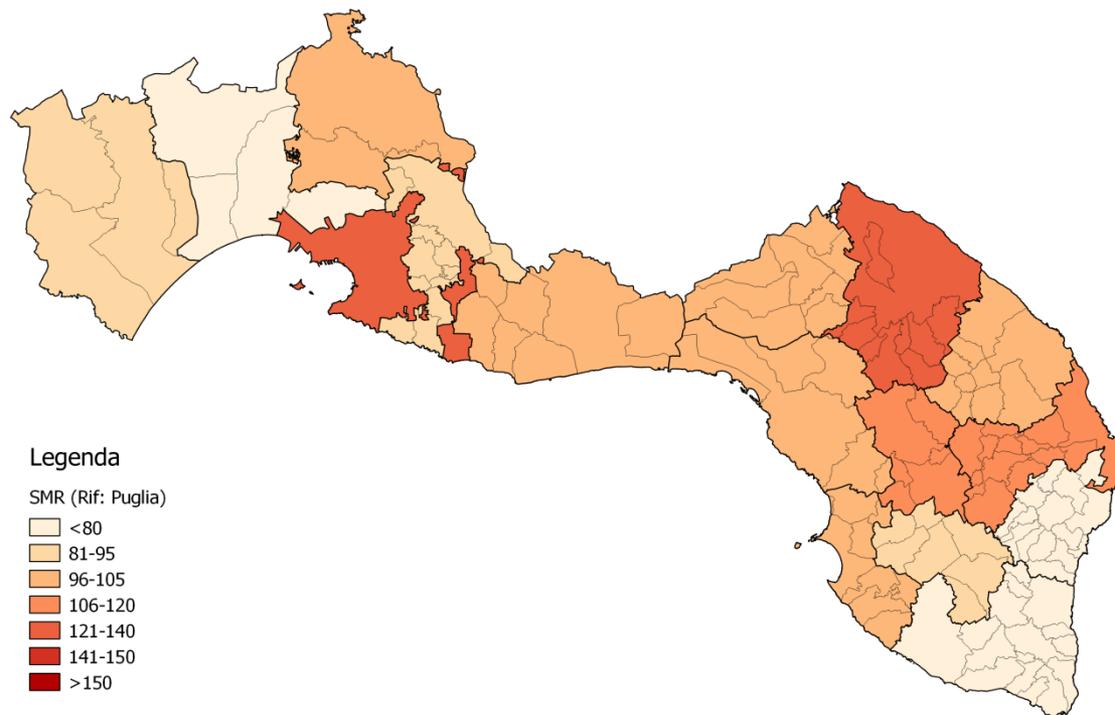


SIR
maschi

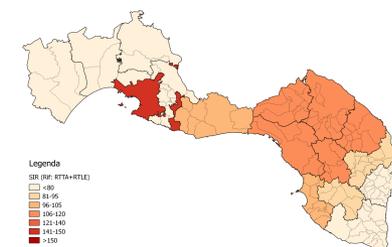


RISULTATI Mortalità Rapporto Standardizzato di Mortalità SMR

SMR
femmine

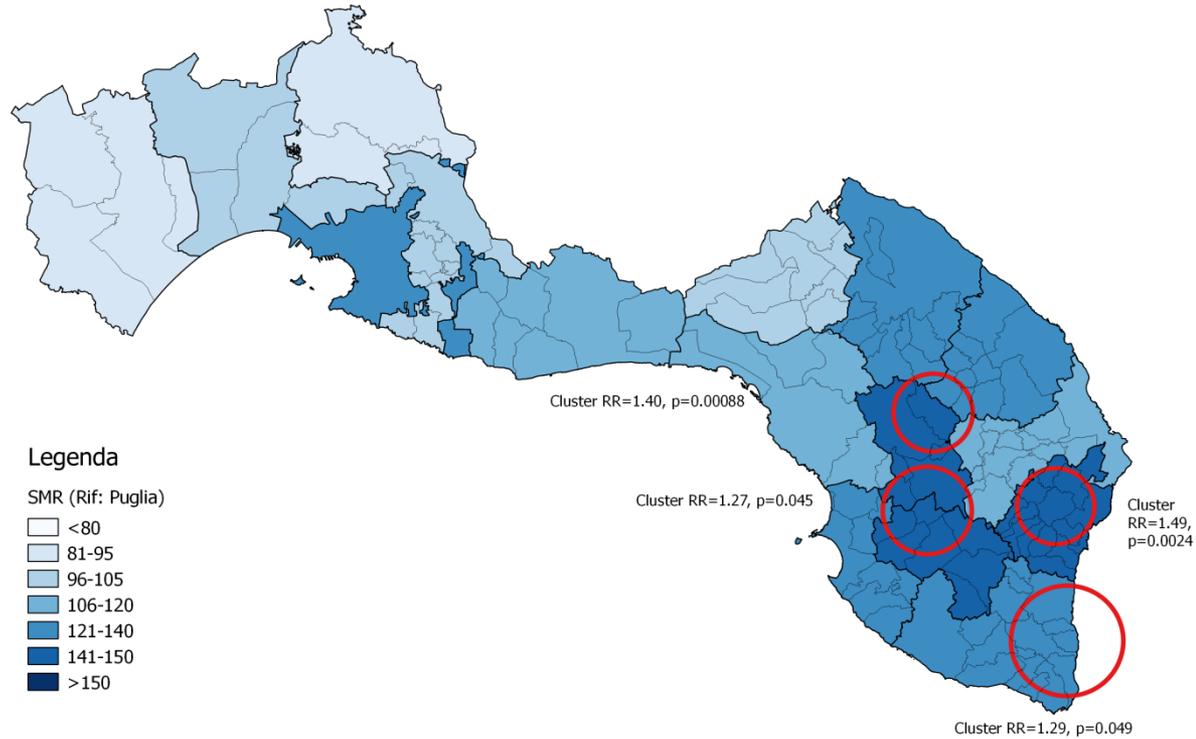


SIR
femmine

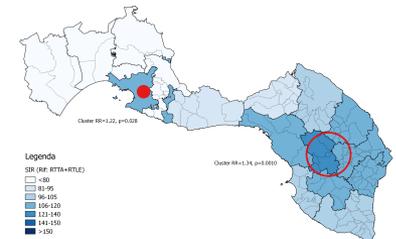


RISULTATI Mortalità Rischio Relativo Analisi per Cluster

maschi

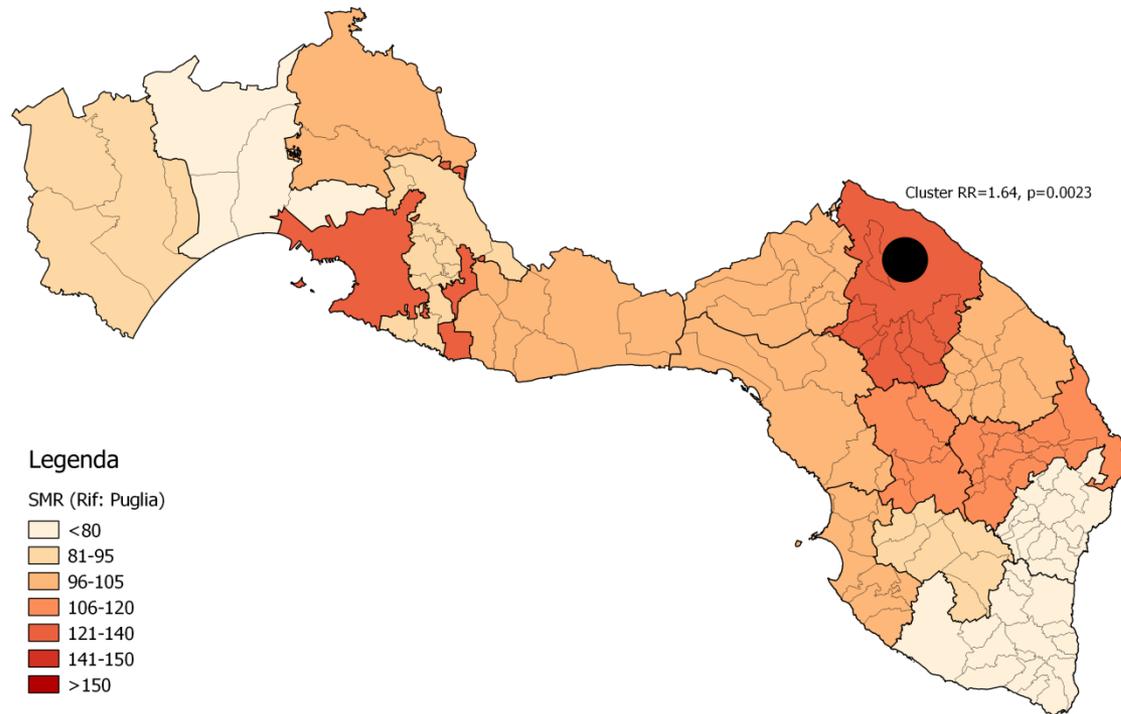


Maschi
Incidenza

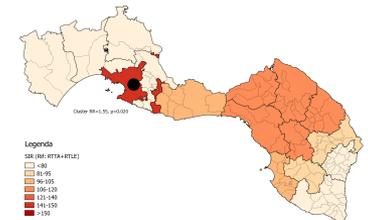


RISULTATI Mortalità Rischio Relativo Analisi per Cluster

femmine



femmine
incidenza



- Studio ESCAPE – OMS: smog (PM10) – adenocarcinomi

Lancet Oncol. 2013 Aug;14(9):813-22. doi: 10.1016/S1470-2045(13)70279-1. Epub 2013 Jul 10. The meta-analyses showed a statistically significant association between risk for lung cancer and PM10 (hazard ratio [HR] 1·22 [95% CI 1·03-1·45] per 10 µg/m³). For PM2·5 the HR was 1·18 (0·96-1·46) per 5 µg/m³). The same increments of PM10 and PM2·5 were associated with HRs for adenocarcinomas of the lung of 1·51 (1·10-2·08) and 1·55 (1·05-2·29)...

- AIRC: squamosi e piccole cellule - fumo di sigaretta

www.airc.it - informati sul cancro – tumore del polmone

*Il **tumore a piccole cellule** ..., è costituito da cellule di piccole dimensioni e si presenta in genere nei fumatori, mentre è molto raro in chi non ha mai fumato.*

*il **carcinoma spinocellulare** (detto anche squamocellulare o a cellule squamose) nasce nelle vie aeree di medio-grosso calibro dalla trasformazione dell'epitelio che riveste i bronchi provocata dal fumo di sigaretta.*

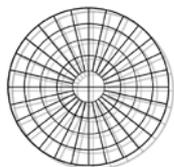
*L'**adenocarcinoma** si localizza, al contrario dei precedenti, in sede più periferica e cioè a livello dei bronchi di calibro minore. È il tumore polmonare più frequente tra chi non ha mai fumato e talvolta è dovuto alla presenza di cicatrici polmonari (per esempio per vecchie infezioni tubercolari o per pleuriti).*

Gli unici eccessi nel sesso femminile sono presenti nel Comune di Taranto presenti anche nel sesso maschile soprattutto per la componente degli adenocarcinomi deponendo per un origine ambientale

Le aree del cuore della Provincia di Lecce sono caratterizzate da rischi che coinvolgono SOLO il sesso maschile sia per adenocarcinomi, squamosi e piccole cellule deponendo per un origine multifattoriale: lavorativa, fumo di sigaretta...altro?

Il Centro Salute e Ambiente nato a Taranto per sostenere le attività di assistenza dei pazienti affetti da patologie correlate con l'inquinamento ambientale e per sostenere le attività epidemiologiche e di comunicazione è esteso ora (DGR 2731/2014) alle Aree di Lecce e Brindisi per indagare i fattori di rischio responsabili attraverso il lavoro congiunto di ASL, ARES, ARPA, OER, ISS

Perdonate la fretta....



Registro Tumori ASL Lecce

