

XVII Riunione Scientifica Annuale
dell'Associazione Italiana Registri Tumori
Bolzano, 20 - 22 Marzo 2013

Studio ad alta risoluzione sul tumore della prostata in Italia

Annalisa Trama, Laura Botta, Gemma Gatta

Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori, Milano

Perché io e non Laura?



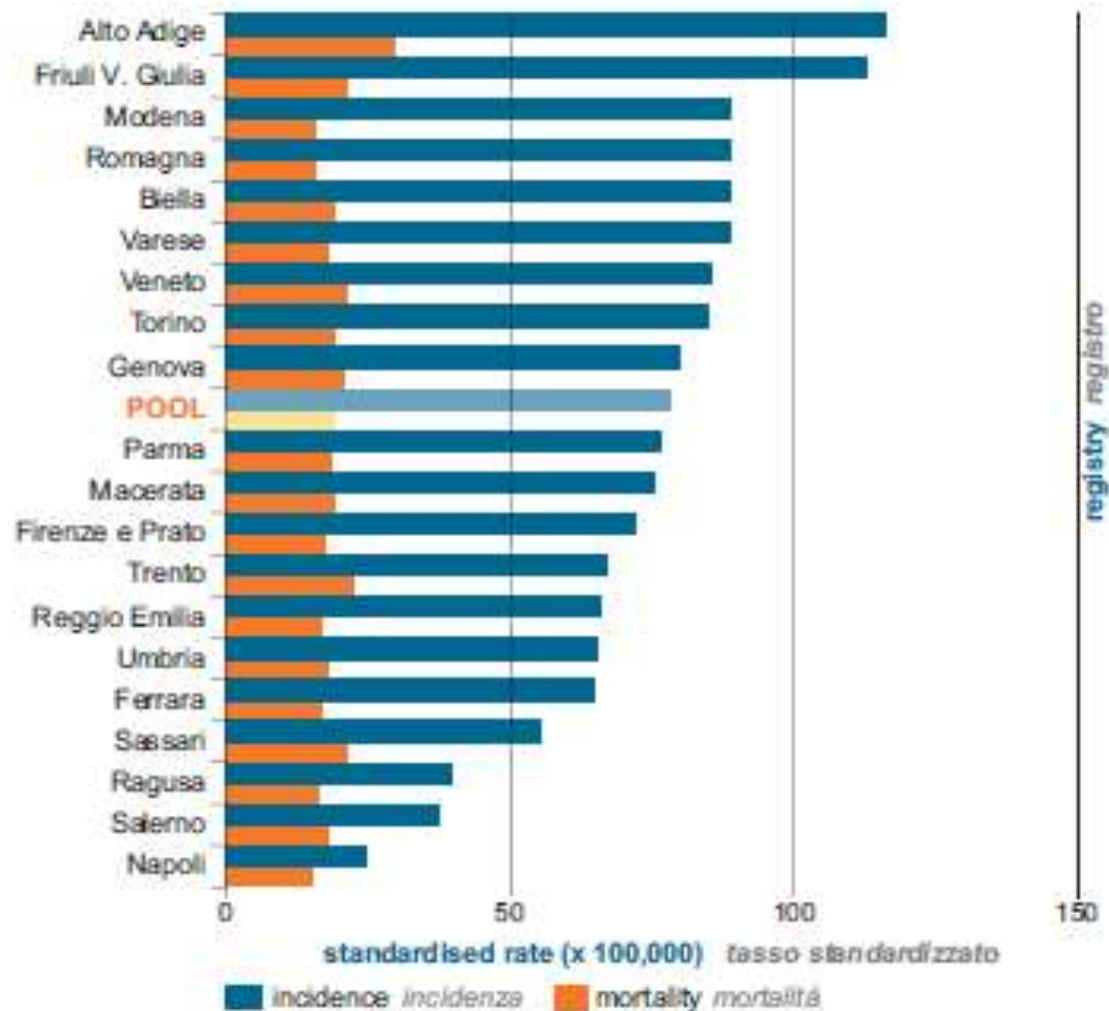
Perché il tumore della prostata?

**I NUMERI
DEL CANCRO
IN ITALIA**
2012

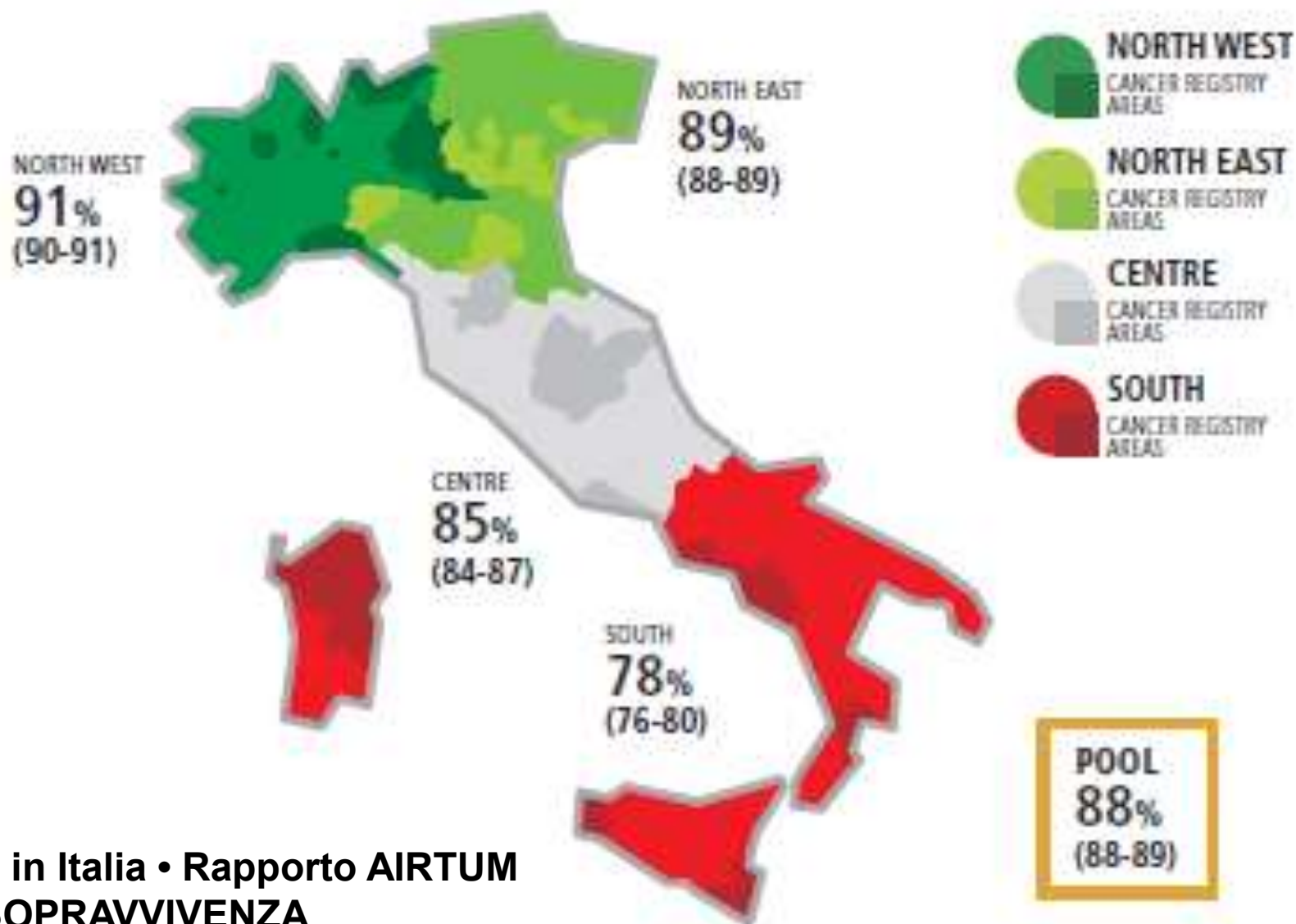


Incidenza e mortalità 1998-2002

♂ Maschi Males



Sopravvivenza a 5 anni % con (95%IC) per area geografica, 2000-2004



Il progetto “Prostate cancer survival patients in Italy”

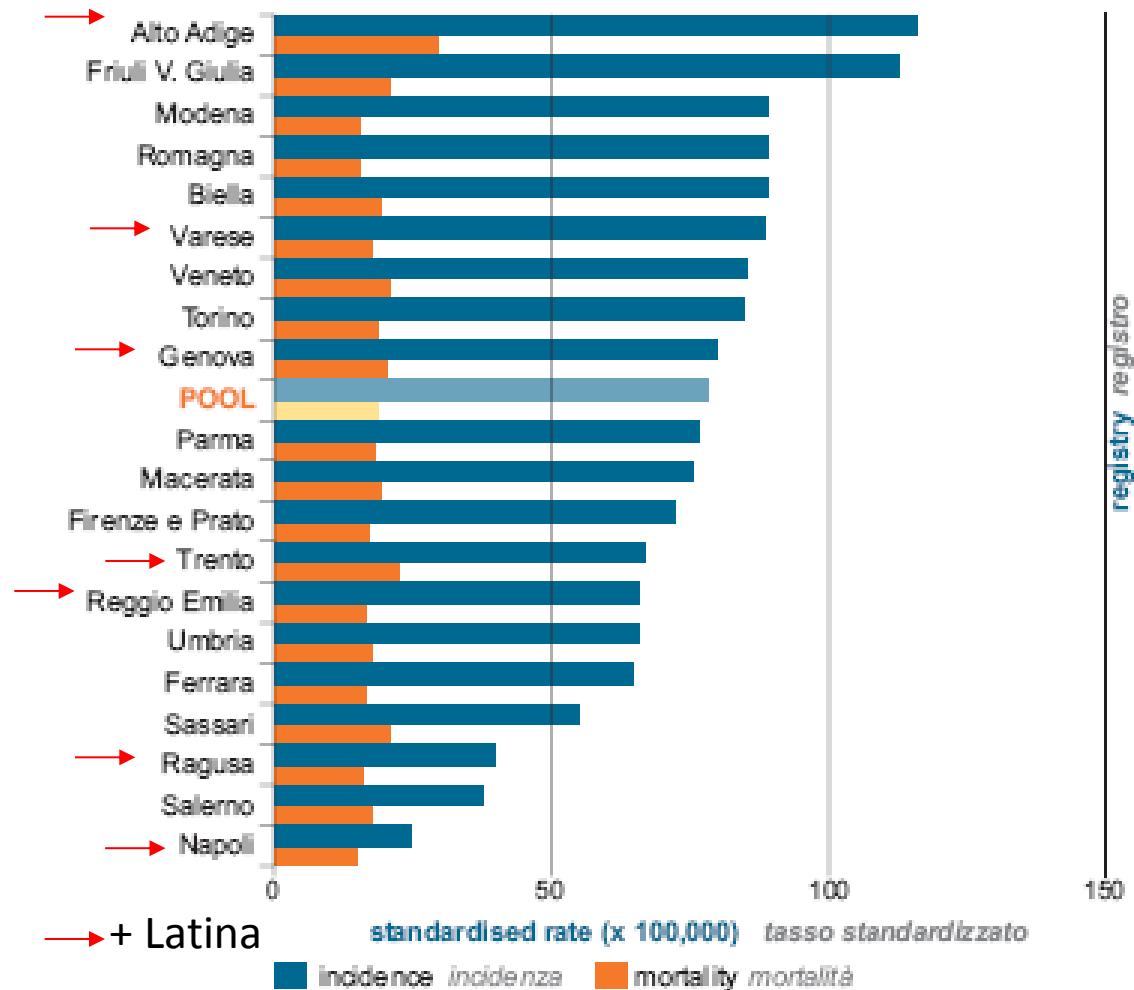
Obiettivi:

- descrivere le pratiche diagnostico-terapeutiche per il tumore della prostata nella **popolazione italiana e nel tempo**
- analizzare ed interpretare la diversa sopravvivenza per tumore della prostata in alcune popolazioni residenti in diverse regioni italiane

Studio di alta risoluzione

Registri coinvolti

♂ **Maschi** Males



Dimensione dello studio

Numero di casi rivisti per registro

	1996-1999	2005-2007
Alto Adige	258	274
Genova	300	300
Latina	286	286
Napoli	114	300
Ragusa	284	377
Reggio Emilia	298	301
Trento	300	300
Varese	300	300
Total	2,140	2,438

Maschera inserimento dati per il progetto prostata

Identificativo del paziente

Identificativo del registro

Identificativo del tumore

Informazioni di base

Esami diagnostici

Trattamenti principali

Follow-up clinico e stato in vita

Data di nascita:

Comune di residenza (codice ISTAT a 6 cifre):

Altri tumori maligni:

Sede tumori precedenti:

(Se il paziente ha una storia di tumori precedenti o contemporanei, riportare in chiaro la sede tumorale del primo tumore diagnosticato al paziente)

Sede tumori precedenti ICD-10:

Data di incidenza carcinoma prostatico:

Data ricovero:

Ospedale del primo ricovero (nome per esteso dell'istituto):

Morfologia tumore (in chiaro):

Codice ICD-O3 per morfologia tumorale (nel codice eliminare la \):

Modalità della conferma istologica:

Data biopsia:

Qualche dato

Stadio clinico alla diagnosi

- T1-T2, N0/NX, M0/MX
- T3-T4, N0/NX, M0/MX
- qualsiasi T, N1, M0/MX
- qualsiasi T, qualsiasi N, M1
- stadio sconosciuto

Stadio clinico alla diagnosi

	1996-1999		2005-2007	
	No	%	No	%
T1-T2, N0/NX, M0/MX	902	49	1,777	77
T3 -T4 , NONX, M0MX	213	10	130	5
qualsiasi T, N1, M0/MX	39	2	36	1
qualsiasi T, qualsiasi N, M1	332	15	162	7
Stadio non noto	654	31	333	14
Total	2,140	100	2,438	100

Stadio per registro, 1996-1999

stadio		Latina	Genova	Reggio Emilia	Varese	Ragusa	Alto Adige	Napoli	Trento
T1- T2,NO/NX,MOMX		42	112	97	201	157	126	51	116
	%	15	37	33	67	55	49	45	39
T3 -T4,NONX,MOMX		29	12	6	57	21	29	5	54
	%	10	4	2	19	7	11	4	18
Qualsiasi T, N1, M0MX		5	7	4	2	1	11	1	8
	%	2	2	1	1	0	4	1	3
Qualsiasi T, qualsiasi N, M1		48	35	57	30	35	28	27	72
	%	17	12	19	10	12	11	24	24
Stadio non noto		162	134	134	10	70	64	30	50
	%	57	45	45	3	25	25	26	17
Total		100	100	100	100	100	100	100	100
		286	300	298	300	284	258	114	300

Stadio per registro, 2005-2007

stadio		Latina	Genova	Varese	Alto Adige	Trento	Reggio Emilia	Ragusa	Napoli
T1- T2,N0/NX,M0MX		124	264	258	214	231	223	274	189
	%	43	88	86	78	77	74	73	63
T3 -T4,N0NX,M0MX		17	7	22	18	30	11	3	22
	%	6	2	7	7	10	4	1	7
Qualsiasi T, N1, M0MX		3	7	0	12	2	2	4	6
	%	1	2	0	4	1	1	1	2
Qualsiasi T, qualsiasi N,M1		27	10	10	13	30	10	29	33
	%	9	3	3	5	10	3	8	11
Stadio non noto		115	12	10	17	7	55	67	50
	%	40	4	3	6	2	18	18	17
Total		100	100	100	100	100	100	100	100
		287	300	300	274	300	301	377	300

Classi di rischio

- Classe di rischio bassa
 - Gleason ≤ 6 e PSA < 10 ng/ml e stadio T1-T2
- Classe di rischio intermedio
 - Gleason ≤ 7 e stadio T1-T2 e/o PSA 10-20 ng/ml
- Classe di rischio alta
 - PSA > 20 ng/ml e/o Gleason ≥ 8 e/o stadio T3-T4 o N1 o M1

Classe di rischio

1996-1999 vs 2005-2007

Classe di rischio	1996-1999		2005-2007	
	No	%	No	%
bassa	338	16	830	34
intermedia	387	18	626	26
alta	997	47	807	33
non nota	418	19	175	7
Totale	2,140	100	2,438	100

Trattamento

- Entro 1 anno dalla diagnosi

	1996-1999 (%)	2005-2007 (%)
Prostatectomia radicale	21	40
Radioterapia radicale	7	12
Ormonoterapia	36	22
Nessun trattamento	10	11
Chemioterapia	0,3	0,5
Non noto	25	14
Totale	100	100

Trattamento per periodo e classi di età

trattamento	1996-1999			
	<75		>75	
	No	%	No	%
prostatectomia	412	32.6	35	4.0
radioterapia	133	10.5	23	2.6
ormonoterapia	379	30.0	392	44.7
chemioterapia	5	0.4	2	0.2
nessuno	81	6.4	136	15.5
ignoto	253	20.0	289	33.0
Total	1,263	100	877	100

trattamento	2005-2007			
	<75		>75	
	No	%	No	%
prostatectomia	936	56.4	47	6.0
radioterapia	231	13.9	68	8.7
ormonoterapia	186	11.2	351	45.1
chemioterapia	5	0.3	6	0.8
nessuno	141	8.5	127	16.3
ignoto	161	9.7	179	23.0
Total	1,660	100	778	100

Trattamento radicale per periodo e registro

	Napoli	Reggio Emilia	Ragusa	Trento	Alto Adige	Latina	Genova	Varese
% tratt radicale* 1996-1999	9.7	31.8	7.4	24.4	29.8	31.4	38.7	41.4
% tratt radicale 2005-2007	48	59.8	32.9	52.4	61.3	57.1	55.3	60.6

*Tratt radicale = prostatectomia radicale e radioterapia radicale

Conclusioni/discussione

- Modifica dello stadio alla diagnosi nel tempo
- Differenze dello stadio alla diagnosi e del trattamento nelle diverse aree (con gradiente nord-sud)
 - Diverso stadio alla diagnosi nelle aree: diffusione del PSA, accuratezza della stadiazione?
 - Diverso trattamento: stadio alla diagnosi, overtreatment?
- Modifica del trattamento nel tempo
 - ↑ trattamenti radicali in tutte le aree
 - ↑ < 75 anni
- Informazione mancante nella maggior parte dei casi dovuta alla mancata informazione in cartella

Contemporary Trends in Low Risk Prostate Cancer: Risk Assessment and Treatment

Matthew R. Cooperberg,* Jeannette M. Broering,* Philip W. Kantoff† and Peter R. Carroll‡,§

From the Department of Urology, Program in Urologic Oncology, Urologic Outcomes Research Group, University of California-San Francisco Comprehensive Cancer Center, University of California-San Francisco, San Francisco, California, and Department of Medical Oncology, Dana Farber Cancer Institute, Harvard Medical School (PWK), Boston, Massachusetts

Purpose: We updated national risk trends in prostate cancer with a focus on low risk tumors, reexamined trends in primary treatment for low risk tumors and substratified patients at low risk based on pretreatment clinical data.

Materials and Methods: Data were abstracted from the CaPSURE™ registry. A total of 10,385 men were diagnosed

E' possibile dire qualcosa sull'uso del PSA? Programmi di sorveglianza attiva?

Grazie per l'attenzione

annalisa.trama@istitutotumori.mi.it

Grazie a:

- Registro Tumori dell'Alto Adige
- Registro Tumori della Provincia di Trento
- Registro Tumori della provincia di Varese
- Registro Tumori Reggiano (provincia di Reggio Emilia)
- Registro Tumori Regione Liguria (provincia di Genova)
- Registro Tumori di popolazione della provincia di Latina
- Registro Tumori di popolazione della Regione Campania (Napoli)
- Registro Tumori della provincia di Ragusa
- Programma prostata INT

Questo studio è stato supportato dall'Agencia Italiana per la Ricerca sul Cancro (AIRC) , dall' Applied Molecular Genetics (Amgen) e dalla Fondazione Trentina