

AIRTUM – Regione Lombardia
Corso di base sulla registrazione dei tumori
principi e metodi
Rho, 24 maggio 2010

indicatori di qualità

Stefano Ferretti
Registro Tumori della provincia di Ferrara

quali indicatori?

Il caso singolo

Accuratezza
Correttezza
Completezza
Valori aggiunti



I dati complessivi

Consistenza
Completezza
Copertura
Coerenza

correttezza

Coerenza interna delle variabili

genere e morfologia

comportamento e sede

comportamento e morfologia

grado e morfologia

età, data nascita/incidenza

età, sede, morfologia

genere e sede anatomica

International Agency for Research on Cancer



DEPeditis
IARCcrg Tools

base diagnosi e morfologia

tumori multipli

variabili sopravvivenza

Tumori infantili

accuratezza

Dettaglio delle informazioni



**Protocollo operativo per la gestione della
Banca Dati AIRTUM**

a cura del Gruppo di lavoro Banca Dati AIRTUM
Responsabile: Emanuele Crocetti - RT Toscana, CSPO Firenze

Identificativo anagrafico

Data inserimento

Data incidenza

Topografia

Morfologia

Grading

Livello diagnosi

Data follow-up

Stato in vita

Causa morte

DCI

Check

fonte

definizione

**sistema codifica
dettaglio**

fonte

dettaglio

molteplicità

valori aggiunti



**Protocollo operativo per la gestione della
Banca Dati AIRTUM**

a cura del Gruppo di lavoro Banca Dati AIRTUM
Responsabile: Emanuele Crocetti - RT Toscano, CSPO Firenze

Identificativo anagrafico

Data inserimento

Data incidenza

Topografia

Morfologia

Grading

Livello diagnosi

Data follow-up

Stato in vita

Causa morte

DCI

Check

Multifocalità

Stadiazione TNM

Ulteriori dati stadiazione

Terapia chirurgica

Terapia medica

Radioterapia

Caratterizzazione biologica

Lesioni premaligne

Tumori multipli

Posizione screening

stadiazione

Accuratezza

dimensioni del tumore: pT patologico	AN	2	OBV*	00=pTis 01=pT1 (nas) 02=pT1mic 03=pT1a 04=pT1b 05=pT1c 06=pT2 07=pT3 08=pT4 09=pT4a 10=pT4b 11=pT4c 12=pT4d 60=pT0 77=pTx 88=linfoma/sarcoma 99=ignoto
---	----	---	------	--

diametro patologico del tumore in millimetri	N	4	OBV	indicare la dimensione patologica 9999= <i>ignoto</i> (non si conoscono le dimensioni)
---	---	---	-----	---

focalità del tumore	AN	1	OBV	1= unifocale 2= multifocale 3= multicentrico 9= <i>ignoto</i>
---------------------	----	---	-----	--

grading	AN	1	OBV	1= ben differenziato 2= moderatamente differenziato 3= scarsamente differenziato 4= indifferenziato
---------	----	---	-----	--

stadiazione

Accuratezza

invasione linfonodale patologica: pN	AN	3	OBV*	Prevista fino 2003 V edizione	Prevista dal 2004 VI edizione
				000=pN0	000=pN0 001=pN0(sn) 002=pN0(i-) 003=pN0(i-)(sn) 004=pN0(mol-) 005=pN0(mol-)(sn) 006=pN0(i+) 007=pN0(i+)(sn) 008=pN0(mol+) 009=pN0(mol+)(sn)
				100=pN1	100=pN1 101=pN1(sn) 102=pN1mi 103=pN1mi(sn) 110=pN1a 111=pN1a(sn) 120=pN1b 121=pN1b(sn)
				126=pN1bi 127=pN1bii 128=pN1biii 129=pN1biv	
				200=pN2	130=pN1c 131=pN1c(sn) 200=pN2 201=pN2(sn) 202=pN2a 203=pN2a(sn) 204=pN2b 205=pN2b(sn)
				300=pN3	300=pN3 301=pN3(sn) 302=pN3a 303=pN3a(sn) 304=pN3b 305=pN3b(sn) 306=pN3c 307=pN3c(sn)
				500=positivo nas 770=pNx 990=ignoto	500=positivo nas 770=pNx 990=ignoto

stadiazione

accuratezza

esame linfonodo sentinella eseguito	AN	1	OBV	0= linfonodo sentinella non eseguito 1= linfonodo sentinella eseguito 9= <i>ignoto</i> (non si conosce se il linfonodo sentinella è stato eseguito)
n. linfonodi sentinella asportati	N	3	FAC	Identifica il numero dei linf. sentinella esaminati 999= <i>ignoto</i> (non si conosce il numero di linf. sentinella asportati) Nota bene: <i>Lasciare vuoto (Null) se la metodica del linfonodo sentinella è non eseguita</i>
n. linfonodi sentinella asportati positivi	N	3	FAC	Identifica il numero di linf. sentinella positivi (è un "di cui" dei linfonodi sentinella asportati lghsent) 999= <i>ignoto</i> (non si conosce il numero di linf. sentinella positivi) Nota bene: <i>Lasciare vuoto (Null) se la metodica del linfonodo sentinella è non eseguita</i>
dissezione ascellare	AN	1	OBV	0= esame non eseguito 1= linfadenectomia classica 9= <i>ignoto</i> (non si conosce se l'esame linfonodale è stato eseguito)
linfonodi totali asportati (compresi i linfonodi sentinella asportati)	N	3	OBV	Identifica il numero totale dei linf. esaminati 999= <i>ignoto</i> (non si conosce il numero di linf. totali asportati) Nota bene: <i>Lasciare vuoto (Null) se la dissezione ascellare e il linfonodo sentinella sono entrambi non eseguiti</i>
linfonodi totali positivi asportati (compresi i linfonodi sentinella asportati)	N	3	OBV	Identifica il numero totale di linf. positivi (è un "di cui" dei linfonodi totali asportati lghasp) 999= <i>ignoto</i> (non si conosce il numero di linf. totali positivi) Nota bene: <i>Lasciare vuoto (Null) se la ascellare e il linfonodo sentinella sono entrambi non eseguiti</i>

metastasi a distanza (indicativamente entro sei mesi dalla diagnosi): pM	AN	2	OBV	Prevista fino 2003 V edizione	Prevista dal 2004 VI edizione
				00= pM0	00=pM0 01=pM0(i-) 02=pM0(mol-) 03=pM0(i+) 04=pM0(mol+)
				05= pM1 77= pMX	05=pM1 77=pMX

percorso diagnostico

za

st_scr ⁹	stato di screening	AN	3	OB
datatest ⁹	data ultimo test di screening negativo precedente la diagnosi di cancro	D	10	OB
tipo_ades ⁹	tipo di adesione	AN	1	OB

CLASSIFICAZIONE DELLA VARIABILE STATO DI SCREENING:

Cancro screen detected: casi diagnosticati in donne richiamate a seguito di un test di screening positivo:

011. al primo test di screening (compilare anche la variabile tipo_ades)

012. ad un test di screening successivo al primo (compilare anche la data del test precedente negativo e la variabile tipo_ades)

Cancro identificati nell'early rescreen: casi diagnosticati in donne con test di screening precedente negativo, non richiamate ma invitate a ripetere il test di screening (I livello) entro intervalli più brevi rispetto a quello previsto da programma:

021. cancro diagnosticato nell'early rescreen al primo test di screening (compilare anche la variabile tipo_ades)

022. cancro diagnosticato nell'early rescreen ad un test di screening successivo al primo (compilare anche la data del test precedente negativo e la variabile tipo_ades)

Cancro identificati nell'early recall: casi diagnosticati in donne con test di screening precedente positivo, richiamate per approfondimenti risultati negativi ed invitate ad eseguire indagini diagnostiche ad intervalli più brevi rispetto a quelli previsti da programma:

031. cancro diagnosticato nell'early recall al primo test di screening (compilare anche la variabile tipo_ades)

032. cancro diagnosticato nell'early recall ad un test di screening successivo al primo (compilare anche la data del test precedente negativo e la variabile tipo_ades)

Cancro identificati in donne che rifiutano di eseguire il II livello:

411. cancro diagnosticato in donne che rifiutano il II livello relativo al primo test di screening (compilare anche la variabile tipo_ades)

412. cancro diagnosticato in donne che rifiutano il II livello relativo ad un test di screening successivo al primo (compilare anche la data del test precedente negativo e la variabile tipo_ades)

421. cancro diagnosticato in donne che rifiutano il II livello relativo all'ultimo test di screening eseguito nell'early rescreen al primo test (compilare anche la variabile tipo_ades)

422. cancro diagnosticato in donne che rifiutano il II livello relativo all'ultimo test di screening eseguito nell'early rescreen ad un test successivo al primo (compilare anche la data del test precedente negativo e la variabile tipo_ades)

431. cancro diagnosticato in donne che rifiutano il II livello relativo all'ultimo test di screening nell'early recall al primo test (compilare anche la variabile tipo_ades)

432. cancro diagnosticato in donne che rifiutano il II livello relativo all'ultimo test di screening nell'early recall ad un test successivo al primo (compilare anche la data del test precedente negativo e la variabile tipo_ades)

005. Cancro identificati in donne con almeno un test di screening conclusosi negativamente: casi diagnosticati in donne dopo test di screening negativo qualsiasi sia il tempo e il numero di inviti rifiutati dal test di screening e la diagnosi di screening (compilare anche la data del test precedente negativo)

006. Cancro identificati in donne non ancora invitate: casi diagnosticati prima di ricevere il primo invito in assoluto in donne che si sarebbero dovute invitare (ovvero appartenenti alla popolazione bersaglio)

Cancro identificati in donne escluse dallo screening per i seguenti motivi:

071. per età

072. per ragioni fondate (secondo programma locale di screening)

073. per errore

008. Cancro identificati in donne non rispondenti: casi diagnosticati in donne che non hanno mai risposto al programma di screening

009. Stato di screening dubbio o inclassificabile: casi diagnosticati in donne che non rientrano nelle precedenti definizioni o per le quali le registrazioni disponibili (cartacee o elettroniche) non sono sufficienti a classificare lo stato di screening con certezza

010. Casi pre-screening: casi diagnosticati in donne nel corso di anni precedenti l'inizio dello screening

caratterizzazione biologica

Recettori
per estrogeni

metodiche

diure

riproducibilità?

Recettori
per progesterone

Attività
proliferativa

**scale
misura**

refertazione

Her-2 / Neu

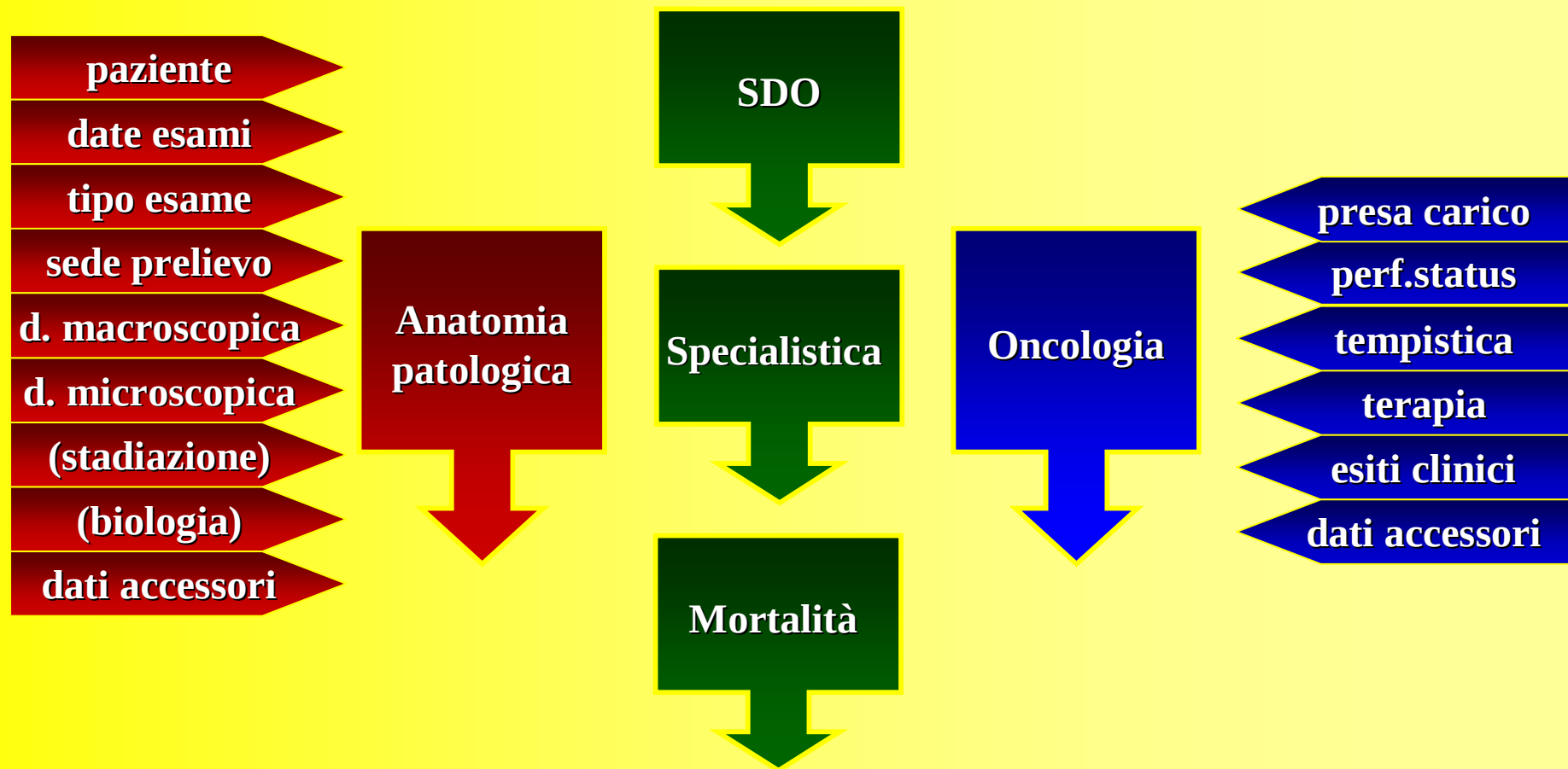
terapia

Accuratezza

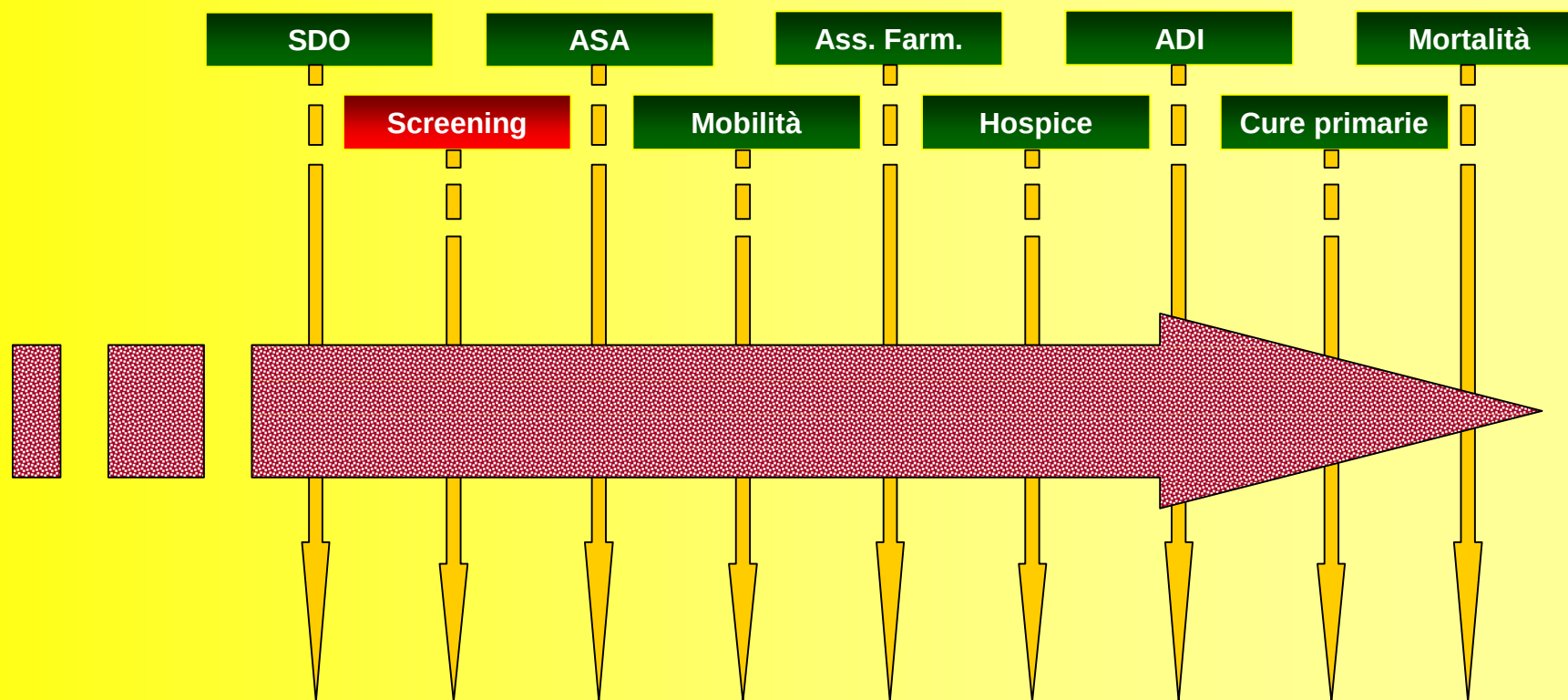
procedura diagnostica	AN	2	OBV	00= clinica 01= solo citologia 02= solo biopsia 06= mammotome/tru-cut 08= citologia NAS Nota bene <i>Se non si conosce la procedura diagnostica inserire 00=clinica in quanto procedura condivisa da tutti i casi registrati</i>
-----------------------	----	---	-----	---

intervento chirurgico	AN	2	OBV	03= tumorectomia/nodulectomia 04= quadrantectomia 05= mastectomia 08= intervento chirurgico NAS (intervento non definito dal codici precedenti) 09= <i>ignoto</i> (non si conosce se l'intervento è stato eseguito)
-----------------------	----	---	-----	---

prospettive e strategie



valori aggiunti



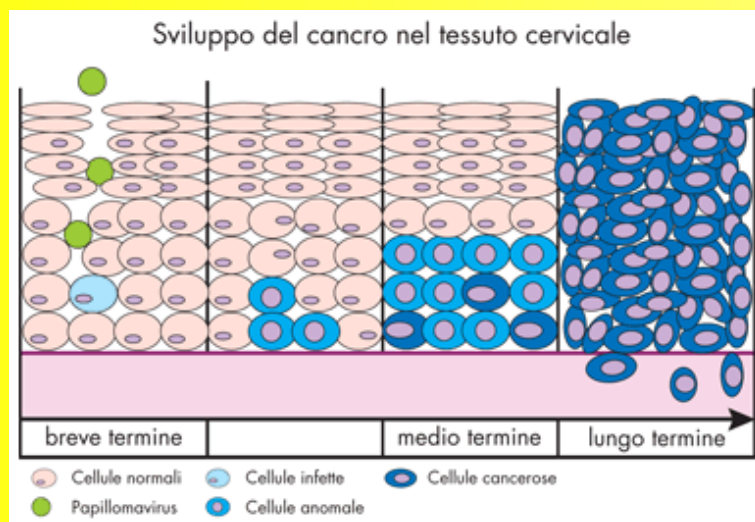
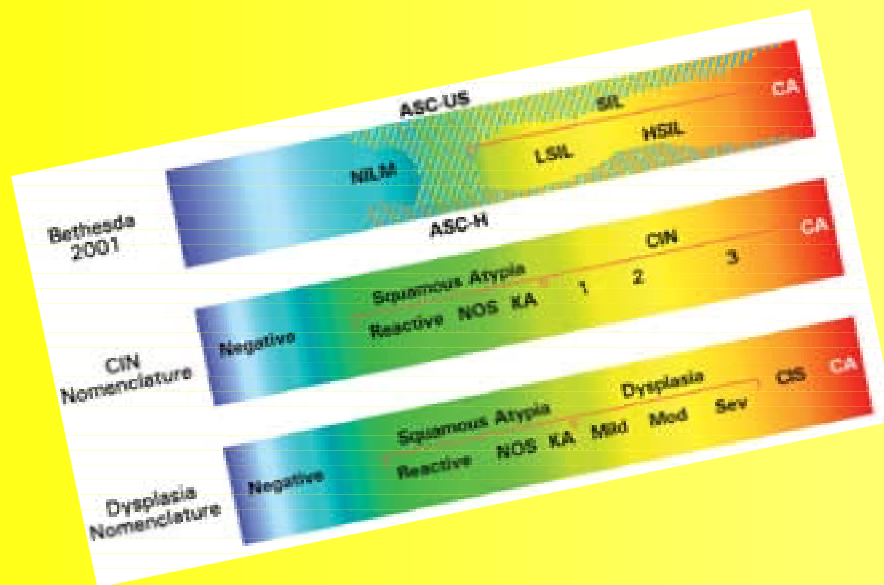
valori aggiunti

**parametri
predittivi e
prognostici**

**strategie di
diagnosi
precoce**

**indicatori di
qualità del percorso
assistenziale**

**appropriatezza
linee-guida
tempistica**



valori aggiunti

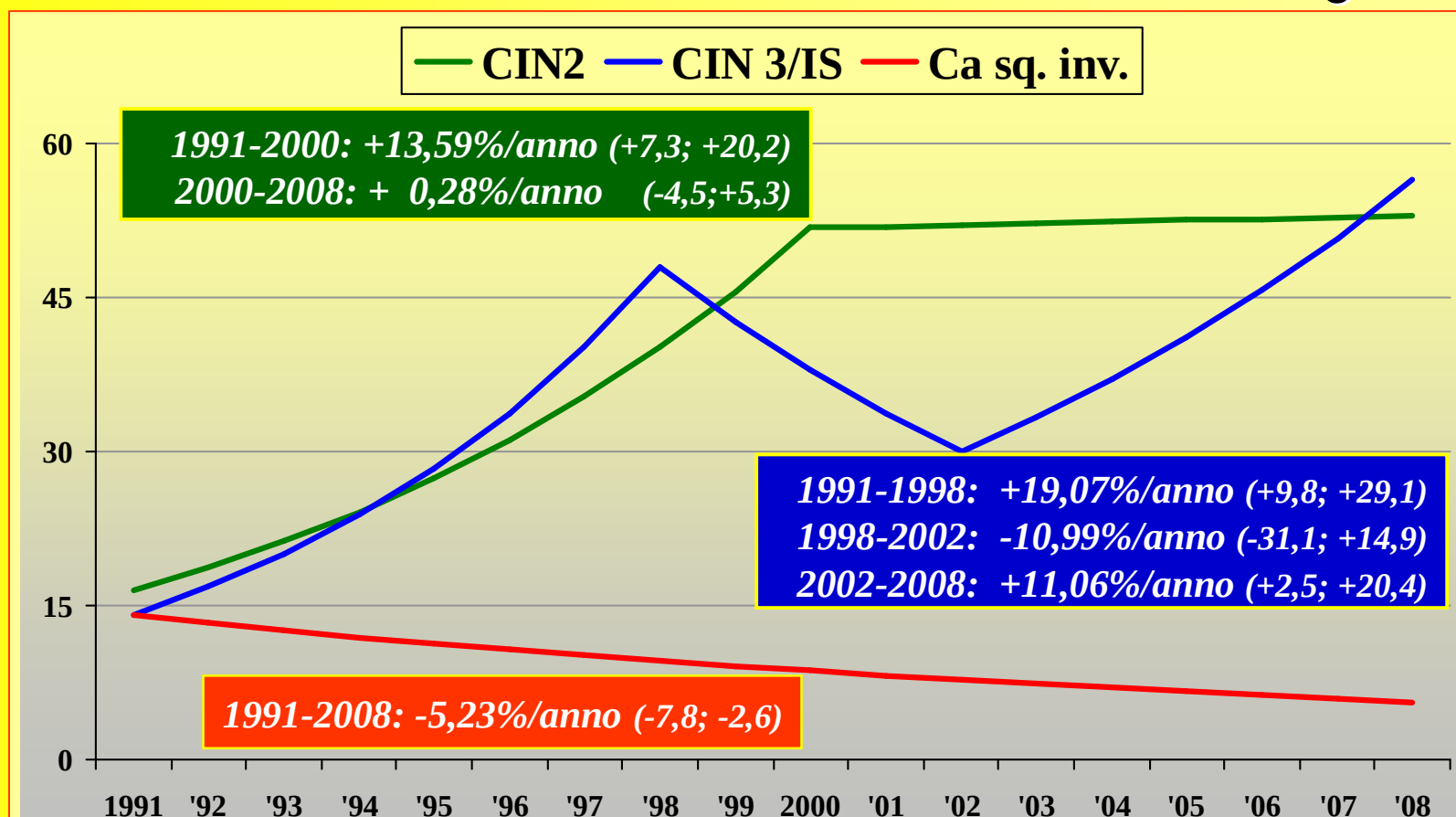
Strategy



valori aggiunti

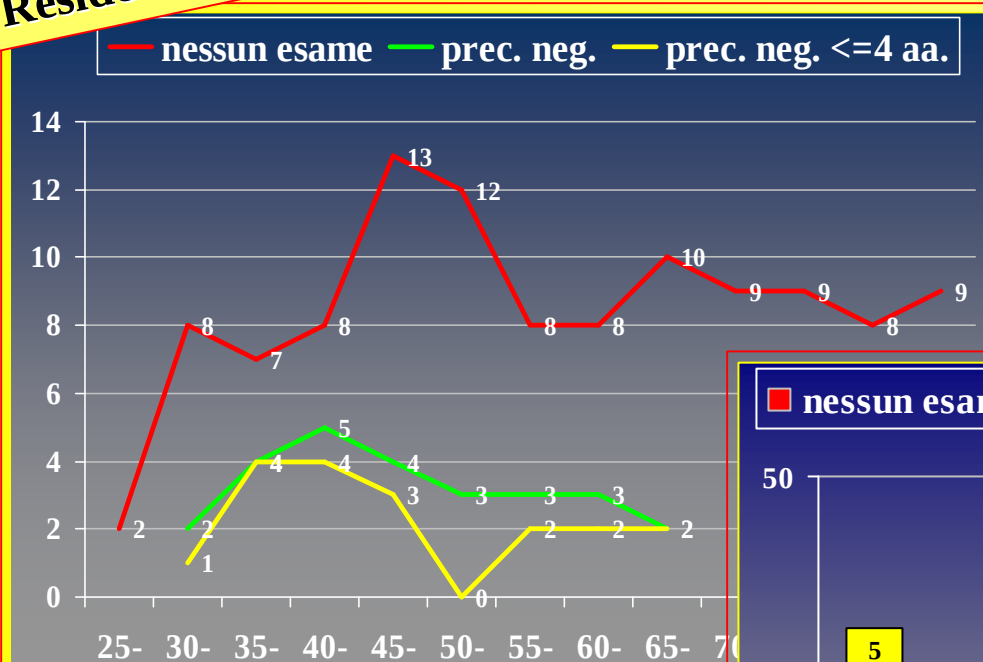
tendenze temporali

Screening cervico-vaginale



Provincia di Ferrara
tassi st. x 100.000

Residenti con incidenza dal 2000



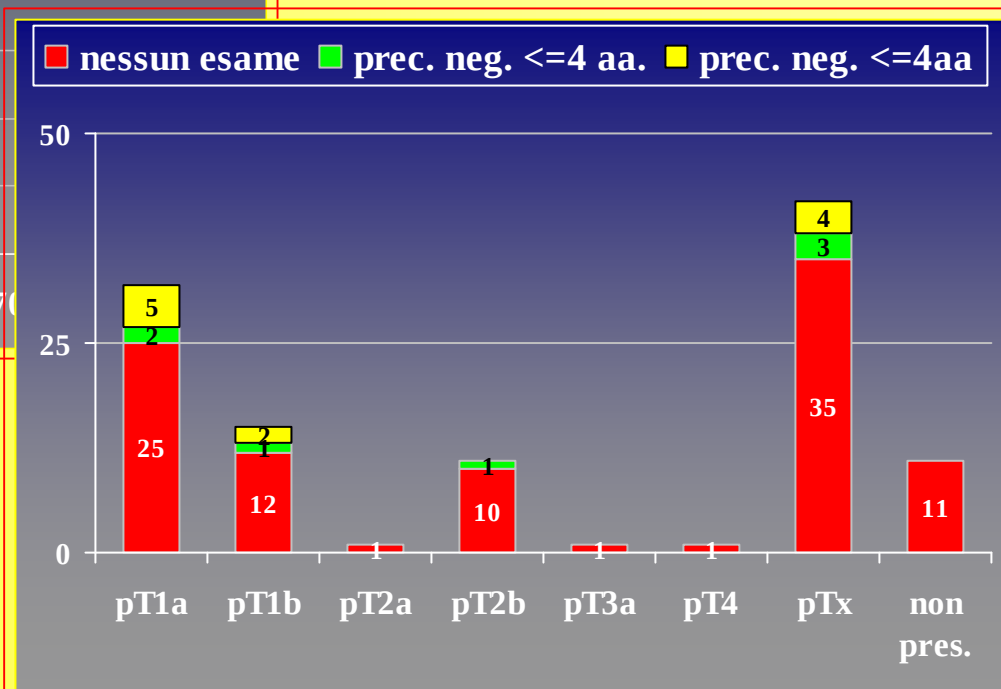
Precedente pap-test (sq. + adk)

*Provincia di Ferrara
frequenza dei casi*

valori aggiunti

**Screening
cervico-vaginale**

percorsi diagnostici



Classificazione pT (ca sq.)

valori aggiunti

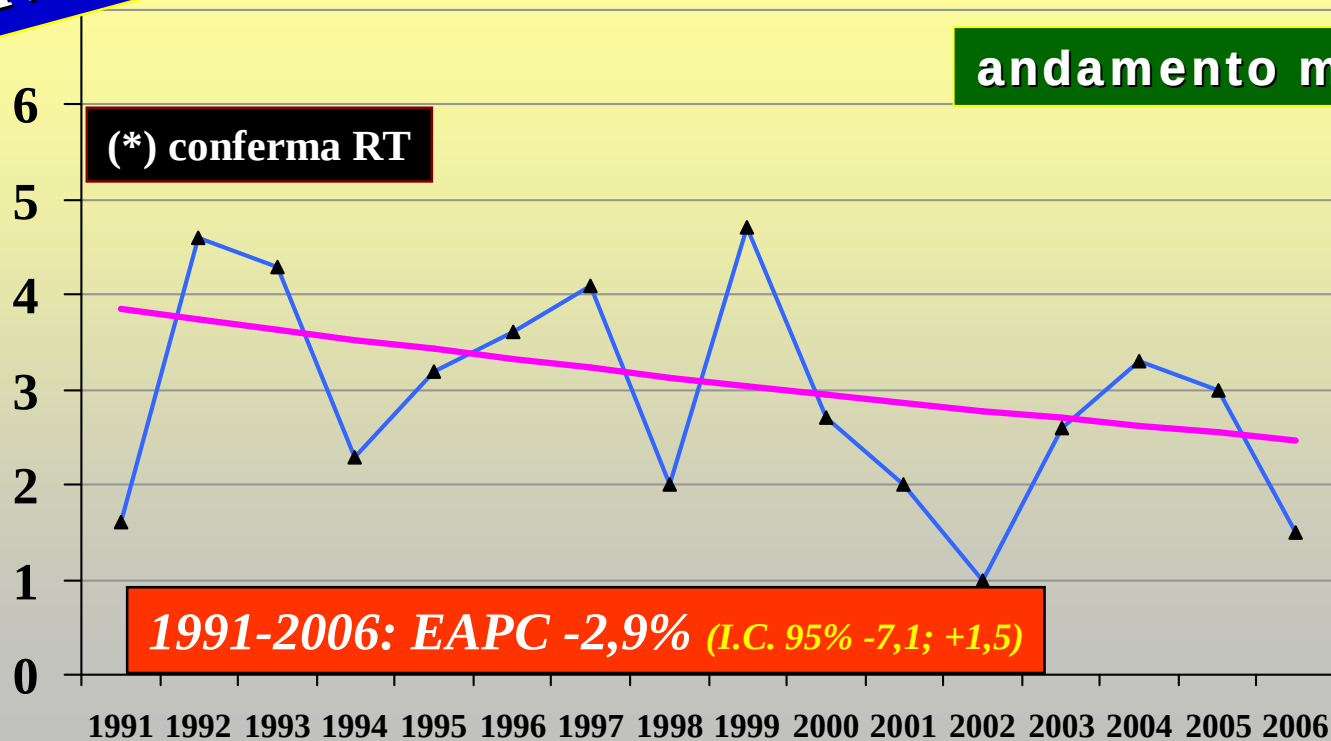
Screening cervico-vaginale

carcinomi
invasivi*

—▲ osservati — trend

andamento mortalità

(*) conferma RT



1991-2006: EAPC -2,9% (I.C. 95% -7,1; +1,5)

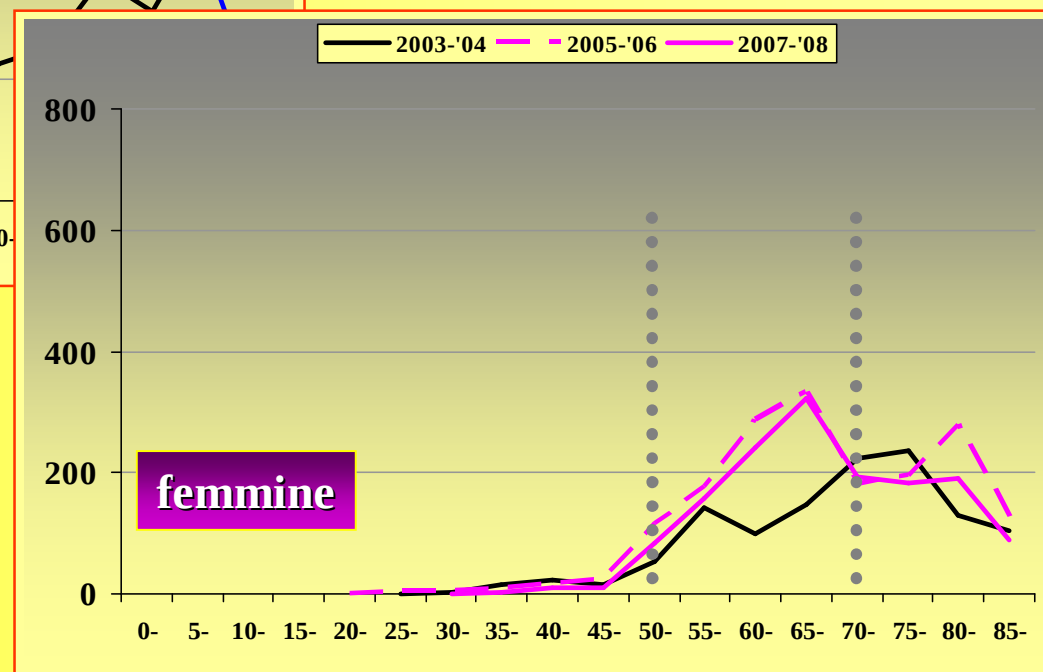
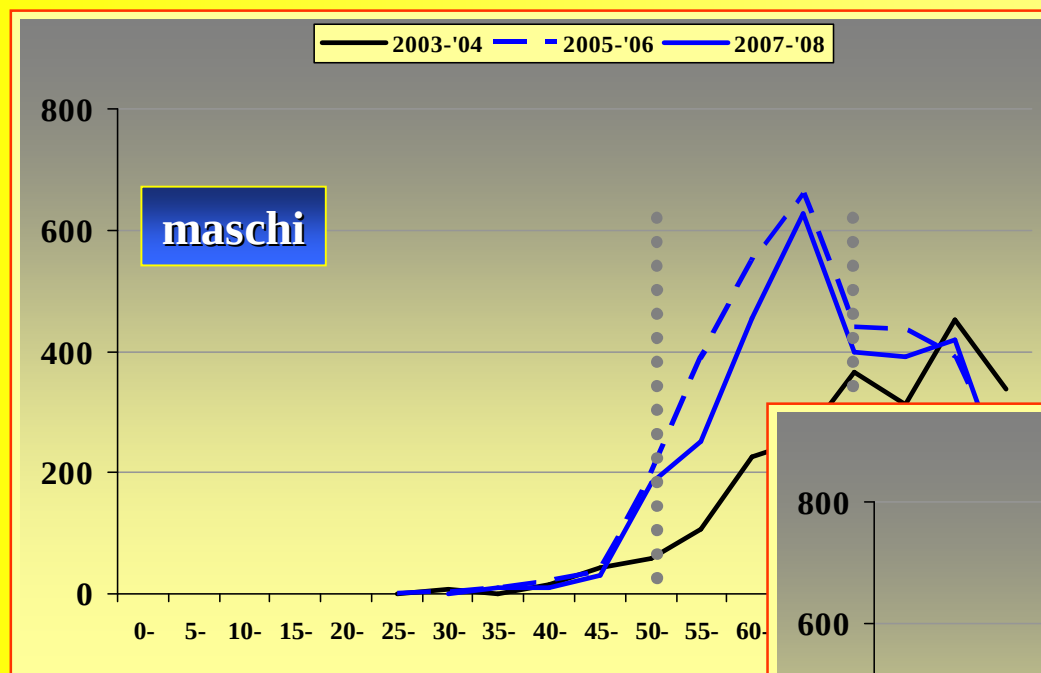
Provincia di Ferrara
tassi st. x 100.000

valori aggiunti

Screening colorettale

incidenza per età

*Provincia di Ferrara
tassi x 100.000*

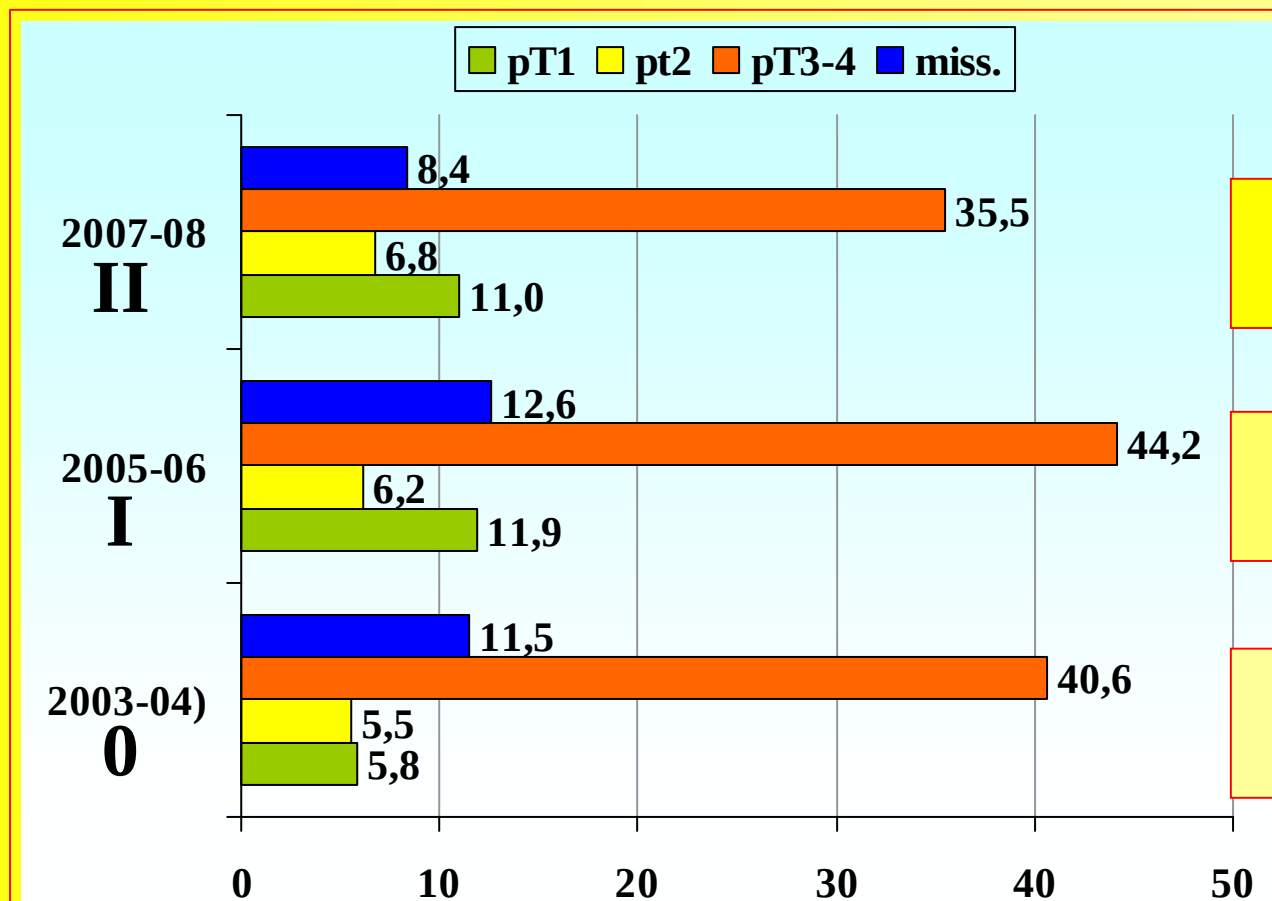


Adenomi alto grado

Carcinomi

valori aggiunti

Screening coloretta



incidenza per stadio

$$pT3-4/pT1-2 = 2,0$$

$$pT3-4/pT1 = 3,2$$

$$pT3-4/pT1-2 = 2,4$$

$$pT3-4/pT1 = 3,7$$

$$pT3-4/pT1-2 = 3,6$$

$$pT3-4/pT1 = 7,0$$

Incidenza st EUR.x 100.000

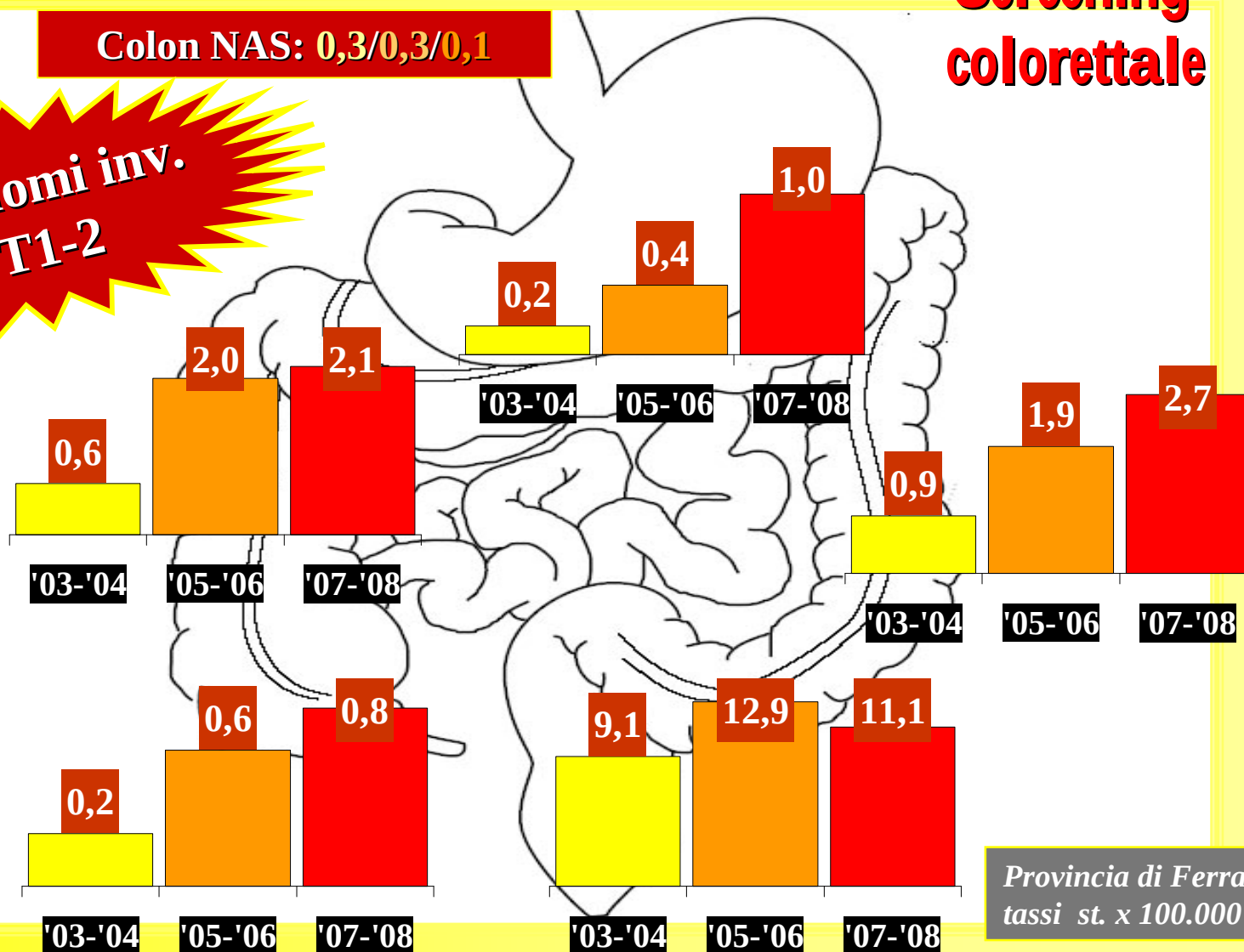
incidenza per sede

valori aggiunti

Screening
colorettale

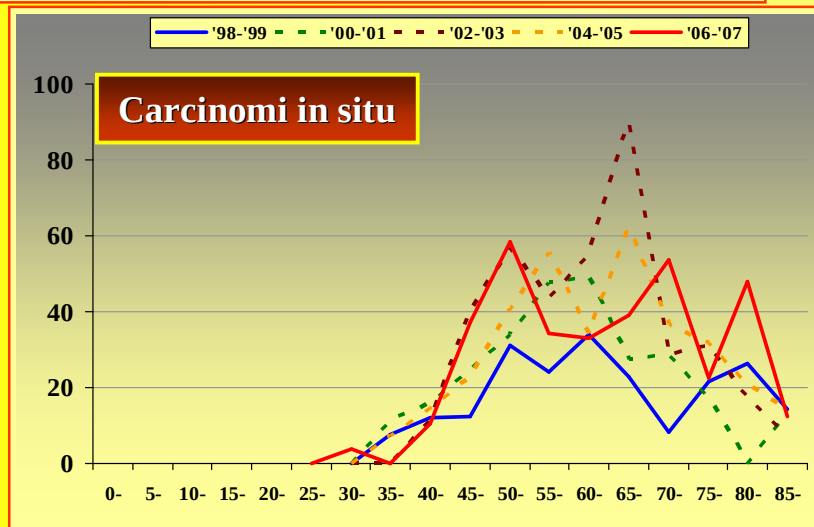
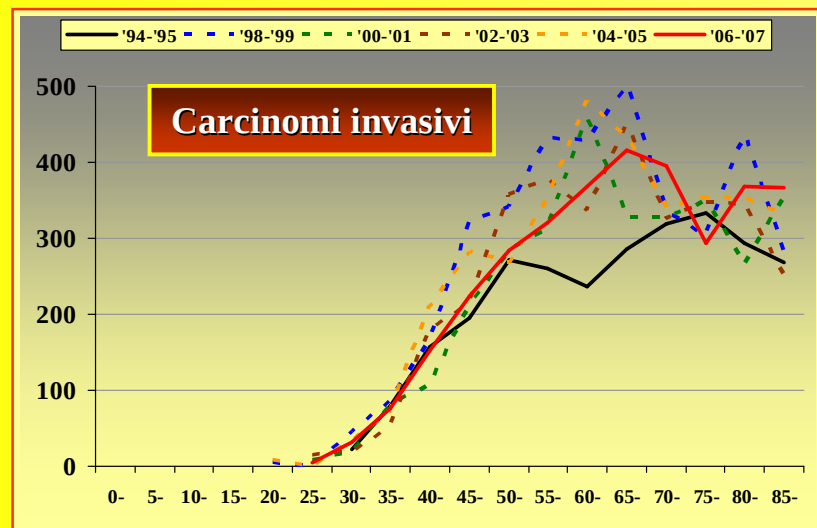
Colon NAS: 0,3/0,3/0,1

carcinomi inv.
pT1-2



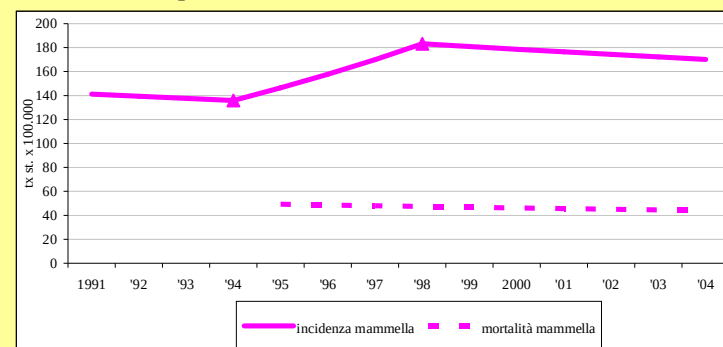
valori aggiunti

Screening mammografico



tassi x 100.000

Andamenti temporali



anni	incidenza mammella	mortalità mammella
periodo 1991-1994	1995-2004	
EAPC	-1,26	-1,27
IC 95%	-7,2; +5,0	-1,9; -0,7
periodo 1994-1998	1998-2004	
EAPC	+7,74	
IC 95%	+2,1; +13,7	
periodo 1998-2004	1998-2004	
EAPC	-1,22	
IC 95%	-2,8; +0,4	

valori aggiunti

Screening mammografico

British Journal of Cancer (2006) 95, 1265–1268
© 2006 Cancer Research UK. All rights reserved 0007–0920/06 \$30.00
www.bjcancer.com

Short Communication

Mastectomy rates are decreasing in the era of service screening:
a population-based study in Italy (1997–2001)

M Zorzi¹, D Puliti², M Vettorazzi¹, V De Lisi³, F Falcini⁴, M Federico⁵, S Ferretti⁴, IF Moffa⁷, L Mangone⁸,
MP Mano⁹, C Naldoni¹⁰, A Ponti¹¹, A Traina¹², R Tumino¹³ and E Paci^{10,2} for the IMPACT Working Group¹⁴

Available online <http://breast-cancer-research.com/content/8/1/R98>

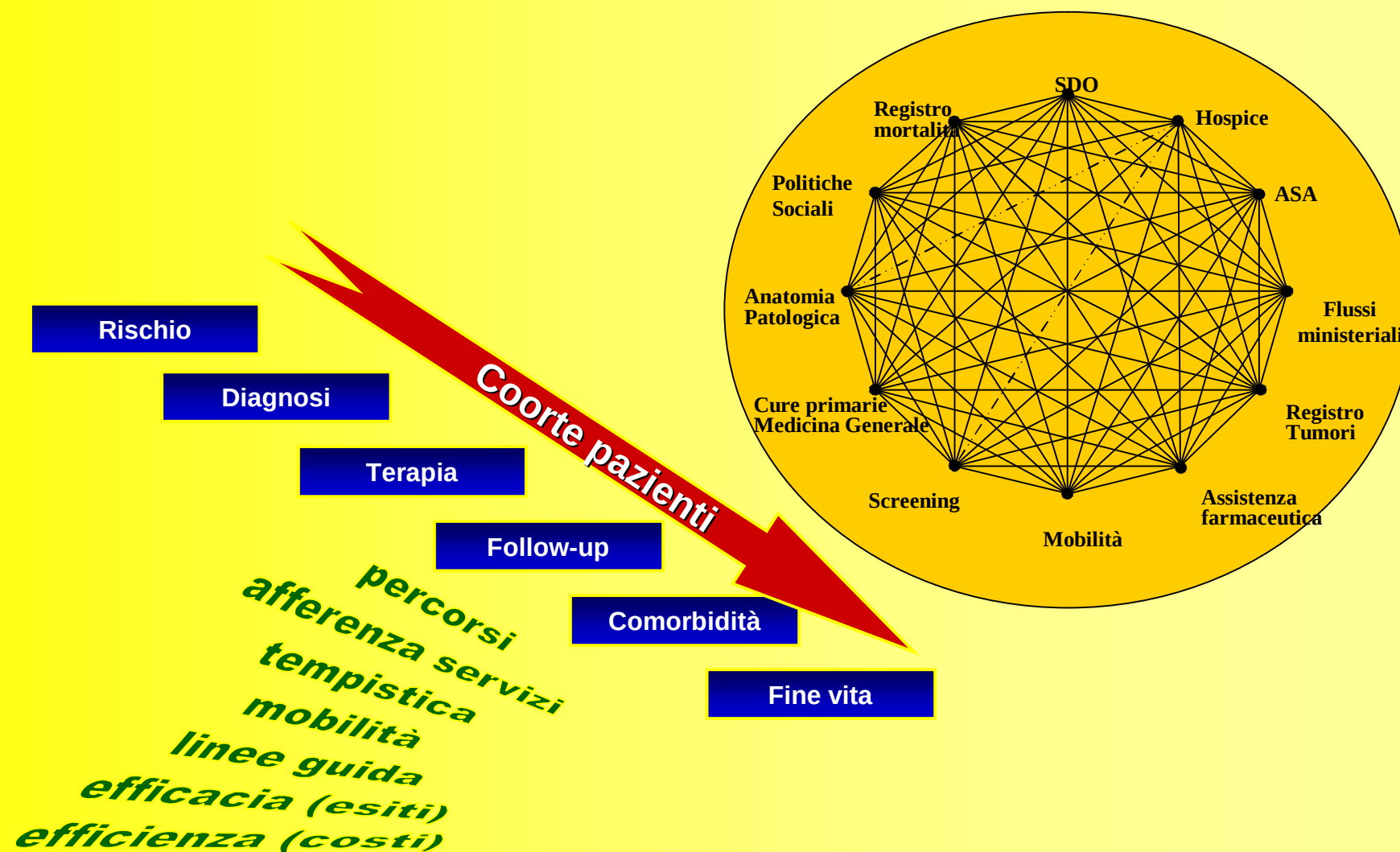
Open Access

Research article
Estimate of overdiagnosis of breast cancer due to mammography after adjustment for lead time. A service screening study in Italy
Eugenio Paci¹, Guido Miccinesi¹, Donella Puliti¹, Paola Baldazzi², Vincenzo De Lisi³, Fabio Falcini⁴,
Claudia Cirilli⁵, Stefano Ferretti⁶, Lucia Mangone⁷, Alba Carola Finarelli⁸, Stefano Rosso⁹,
Nereo Segnan¹⁰, Fabrizio Stracci¹¹, Adele Traina¹², Rosario Tumino¹³ and Manuel Zorzi¹⁴

British Journal of Cancer (2005) 94, 431–437
© 2005 Cancer Research UK. All rights reserved 0007–0920/05 \$30.00
www.bjcancer.com

Effectiveness of service screening: a case-control study to assess breast cancer mortality reduction
D Puliti¹, G Miccinesi¹, N Collins², V De Lisi³, M Federico⁵, S Ferretti⁴, AC Finarelli⁸, F Foca⁷, L Mangone⁸,
C Naldoni¹⁰, M Petrella⁹, A Ponti¹¹, N Segnan¹², A Sigona¹³, M Zorzi¹⁴, M Zappa¹³ and E Paci¹⁴
the IMPACT Working Group

valori aggiunti





**“nodi”
strategici:**

**qualità
metodologica**

**sensibilità
accuratezza**

**completezza
copertura**

**standardizzazione
integrazione**

continua...

