



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Vercelli, 1 aprile 2015

Conferenza Stampa

Registro Tumori Province di Biella e Vercelli: risultati del primo triennio di attività

SCHEDA EPIDEMIOLOGICA - CONFRONTI INCIDENZA TUMORI TRA PROVINCE DI BIELLA E VERCELLI.

I dati di incidenza 2007-2009 delle due Province sono stati prodotti con metodologia di lavoro e requisiti di qualità conformi agli standard internazionali e nazionali, tanto che nel mese di novembre 2014 si è conclusa positivamente la procedura di accreditamento da parte dell'AIRTUM; in pratica esperti terzi hanno valutato le procedure di registrazione ed i risultati ottenuti, e conseguentemente l'aderenza agli standard prescritti.



STRUTTURA: S.S. Urp e Comunicazione

RESPONSABILE: Avv. Federico GALLO (ad interim)

COORDINAMENTO: Dr.sa Sara Marchisio

AREA "COMUNICAZIONE"

Tel. 0161/593.725 - Fax. 0161/593768

e-mail: uffcom@aslvc.piemonte.it

Indirizzo: Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Pag. 1 di 16



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020



ASSOCIAZIONE ITALIANA REGISTRI TUMORI
AIRTUM ONLUS

Firenze, 19 novembre 2014

Dr. Gianfranco Zulian
Direttore Generale - ASL BI
Via dei Ponderanesi 2, 13875 Ponderano (BI)

Avv. Federico Gallo
Direttore Generale - ASL VC
Corso Abbiate 21 13100 Vercelli (VC)

Dr. Adriano Giacomini
SOS di Epidemiologia,
S.C. Programmazione e Qualità
ASL BI, via Don Sturzo 20, 13900 Biella

Oggetto: AIRTUM – Procedura di Accreditamento del Registro Tumori del Piemonte Provincia di Biella relativa all'allargamento alla provincia di Vercelli.

Gentile Direttori,

con la presente ho il piacere di comunicare che la procedura di accreditamento Airtum relativa all'allargamento del Registro Tumori del Piemonte Provincia di Biella alla provincia di Vercelli, si è positivamente concluso ed è stata ratificata dai Direttori dei Registri tumori italiani.

I dati relativi alla nuova area sono stati accreditati dall'Associazione Italiana Registri Tumori per l'inserimento nella Banca Dati nazionale AIRTUM.

A nome di tutta l'Associazione i più sinceri complimenti per il lavoro svolto e l'auspicio di una lunga e proficua collaborazione.

Cordialmente

Dr. Emanuele Crocetti

Segretario nazionale
Associazione Italiana Registro Tumori

A.I.R.TUM. ONLUS – Associazione Italiana Registri Tumori, via Ricciarelli 29 - 20148 Milano (c/o Inferenze scari)
Codice Fiscale 97571460019 - P.IVA 05734300485

Segretario: **dr. Emanuele Crocetti**, Registro Tumori della Regione Toscana c/o UO Epidemiologia Clinica e Descrittiva – ISPO - Via delle Oblate 2 - Ponte Nuovo, Palazzina 28/A - 50141 Firenze
Tel. 055 7972508 Fax 390557972588 e-mail: e.crocetti@ispo.toscana.it
Segreteria: **dr. Anselmo Madeddu**, RT Integrato CT-ME-SR, e-mail: anselmo.madeddu@alice.it
dr.ssa Lucia Mangone, Registro Tumori Reggiano, e-mail: lucia.mangone@ausl.re.it
Tesoriere: **dr. Stefano Guzzinati**, Registro Tumori Veneto; e-mail: stefano.guzzinati@ioveneto.it



E' da ricordare che il Registro Tumori Piemonte, Provincia di Biella era già accreditato fin dai dati 1995-1997, e risulta tra i contributori di 3 consecutive edizioni di Cancer Incidence in Five Continents, la pubblicazione IARC di riferimento del settore.

Il rispetto delle regole di registrazione codificate a scalare dall'OMS, dalla IARC, dall'ENCR e dall'AIRTUM è fondamento essenziale della produzione di dati di incidenza nella registrazione tumori, perché solo su questa base è possibile il confronto tra aree diverse e la valutazione di trend temporali. E' da sottolineare peraltro che la produzione di un registro tumori è **la più precisa stima disponibile dell'andamento della malattia oncologica**, in quanto dagli indicatori di qualità è possibile anche quantificare la potenziale perdita di casi del registro.

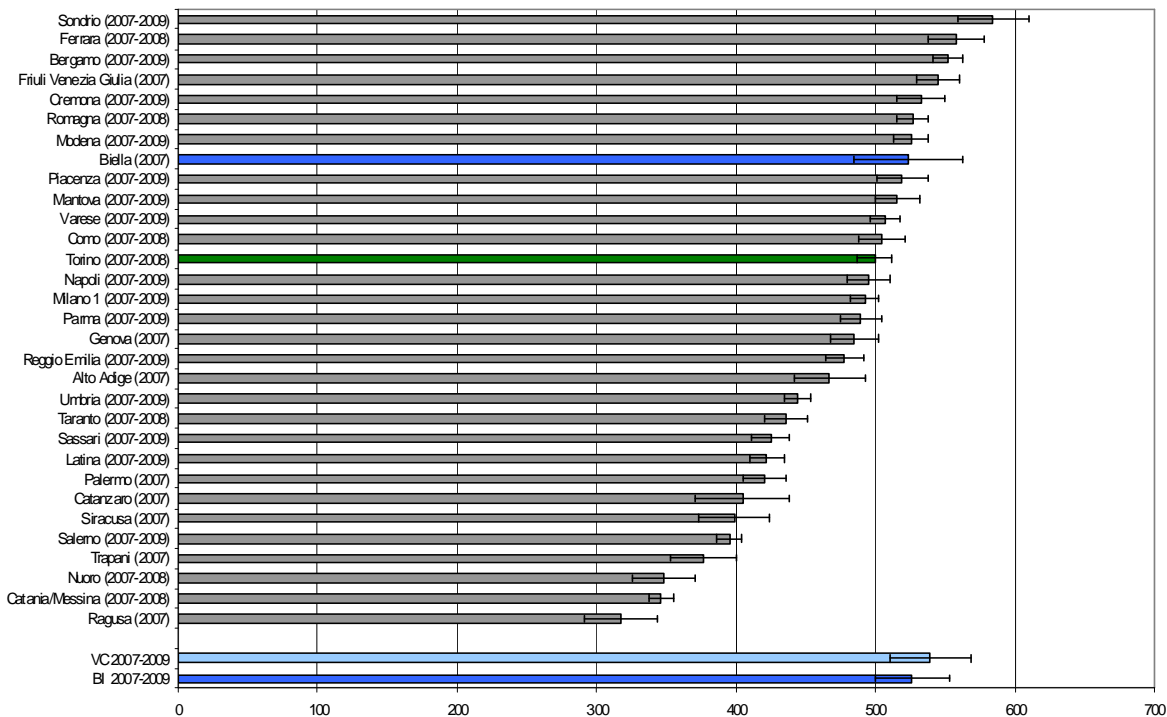
La presenza di differenze tra aree può essere dovuta a 4 aspetti:

- 1) Differenze indotte dalla potenziale inclusione di casi "prevalenti" nel dataset di registri più giovani, situazione questa possibile per nosologie a bassa intensità di ricovero e non necessitanti di terapie aggressive, spesso diagnosticate non su base anatomo-patologica (esempio, Leucemie Linfatiche croniche/linfomi non Hodgkin indolenti; MPD = malattie mieloproliferative diverse dalla LMC; MDS=sindromi mielodisplastiche) o a lunga sopravvivenza (vescica)
- 2) Differenze di pressione diagnostica che consentono di reperire tumori in fase non clinica (esempio, neoplasie prostatiche e tiroidee, tumori di sedi sottoposte a recente attivazione di screening)
- 3) Differenze reali di esposizione a fattori connessi a stili di vita, tipologie diverse di alimentazione, professionali, ambientali.
- 4) Effetto del caso per tumori poco frequenti e/o per bassa numerosità della popolazione osservata, che possono vedere anomalie significative perché un caso si è manifestato in un'area anziché in un'altra nel periodo (per esempio neoplasie surrenali, dell'intestino tenue, etc). **Solo osservazioni di lunga durata e/o su rilevanti masse di popolazione, o metodologie di studio diverse, possono confermare la sussistenza di problemi.** E' emblematico che l'AIRTUM preveda procedure di accreditamento solo per dataset superiori al milione di anni-persona (es: province di Biella e Vercelli per 3 anni, sola provincia di Vercelli per 6 anni, solo Comune di Vercelli per 23 anni), dimensioni che possono far considerare sufficientemente stabili i dati complessivi.

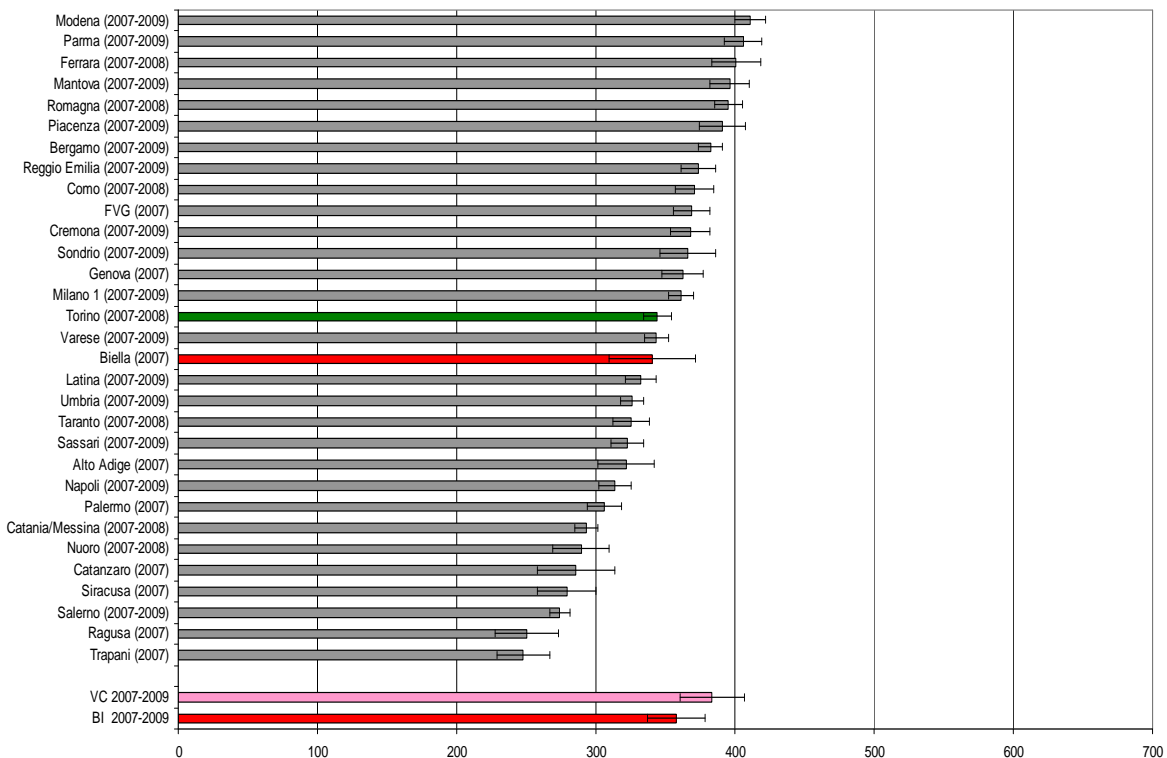
Le due tavole seguenti, già presentate in occasioni precedenti, confermano in generale l'esistenza di un trend spaziale Nord- Centro- Sud connesso a stili di vita ed abitudini alimentari diverse.



**Tasso standardizzato EUROPA per 100.000
MASCHI - TUTTI I TUMORI MALIGNI SENZA CUTE NON MELANOMA**



**Tasso standardizzato EUROPA per 100.000
FEMMINE - TUTTI I TUMORI MALIGNI SENZA CUTE NON MELANOMA**



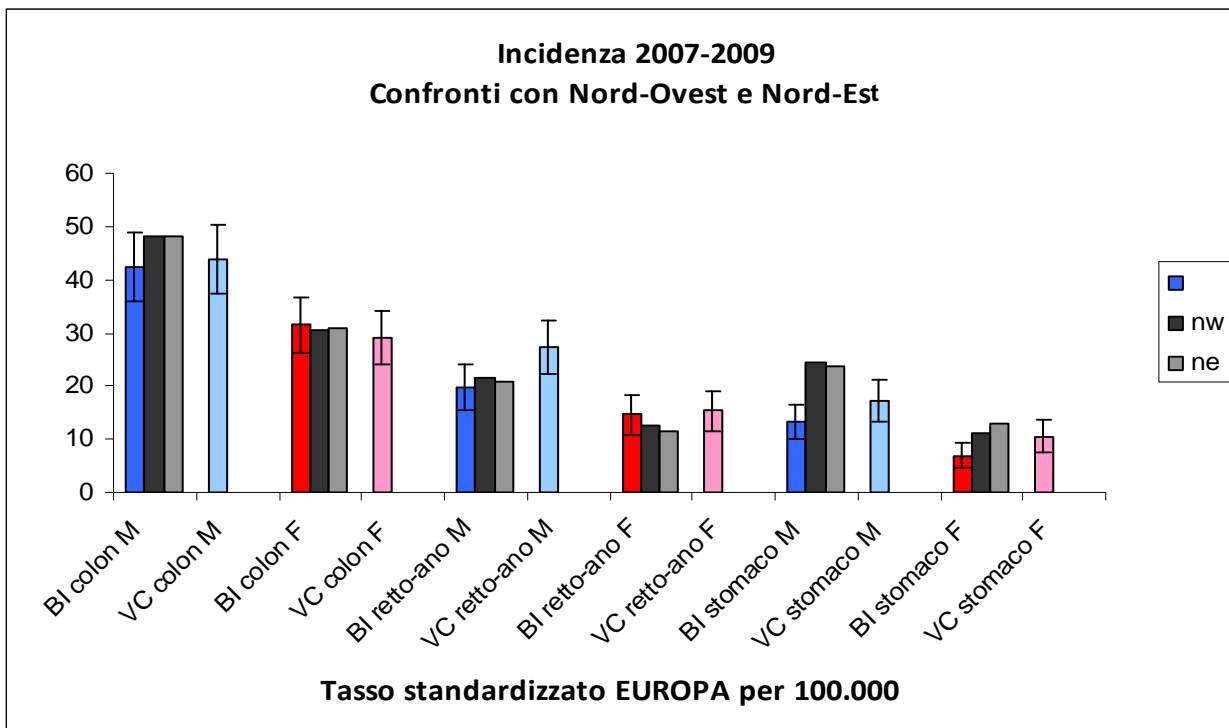
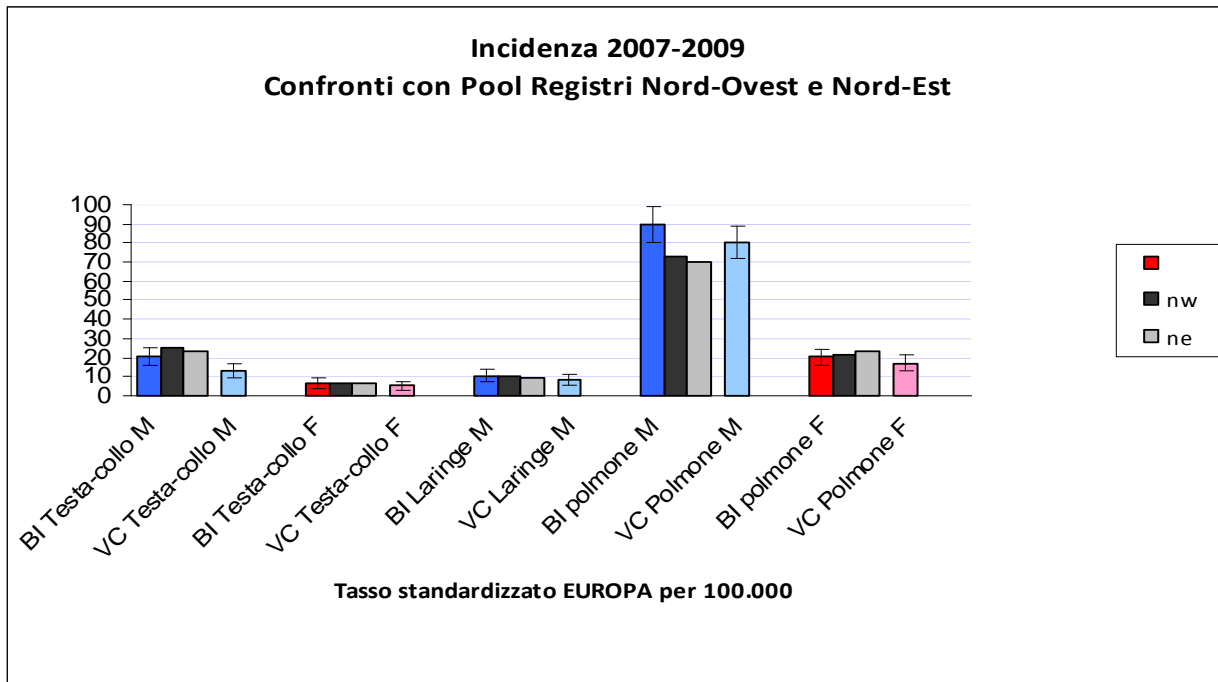
comuni
) socio-
n cui il
lazione

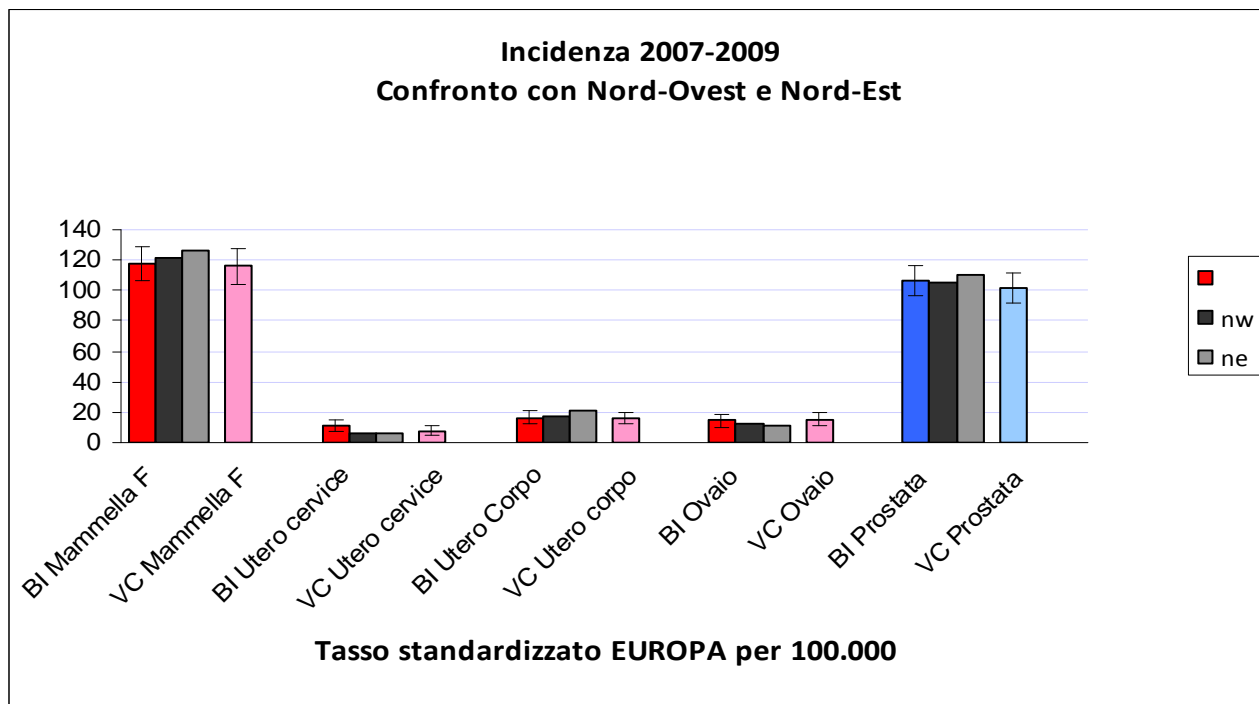


CONFRONTI INDIPENDENTI

Tumori prime vie aerodigestive e polmone (fumo, alcool)

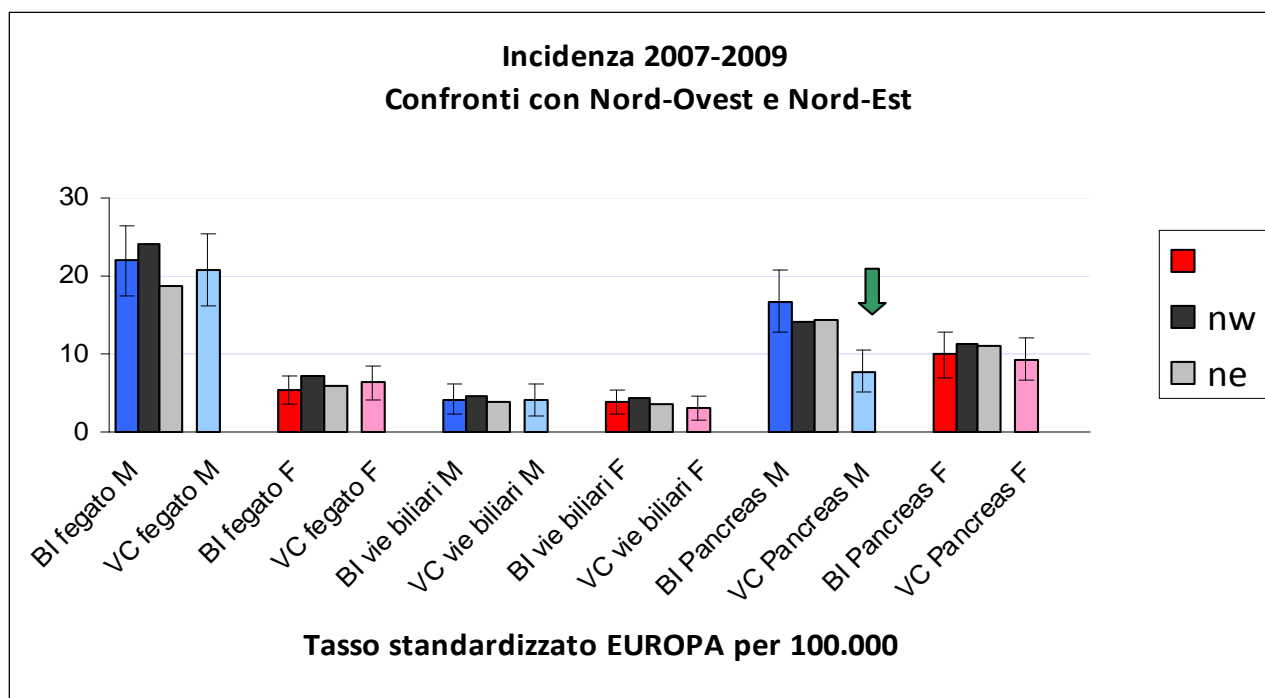
Differenze non significative per il Polmone nei due sessi





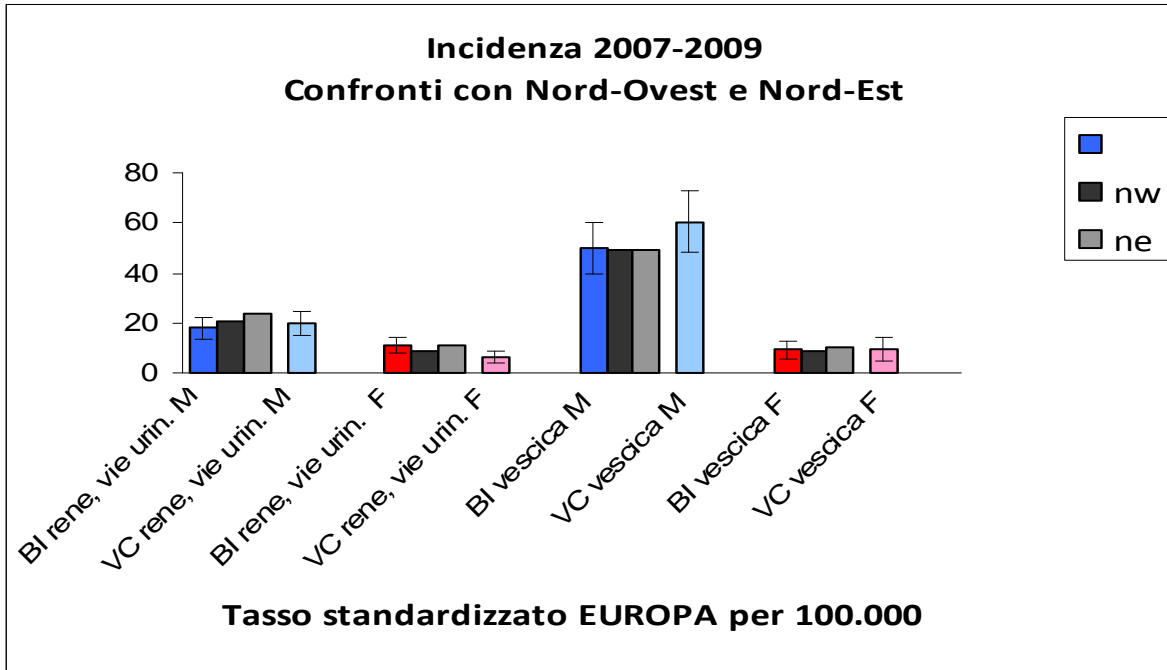
Tumori solidi epato-bilio-pancreatico (rischi virali, abuso alcolico)

Differenza significativa per il Tumore pancreatico nei maschi, non confermato nelle donne



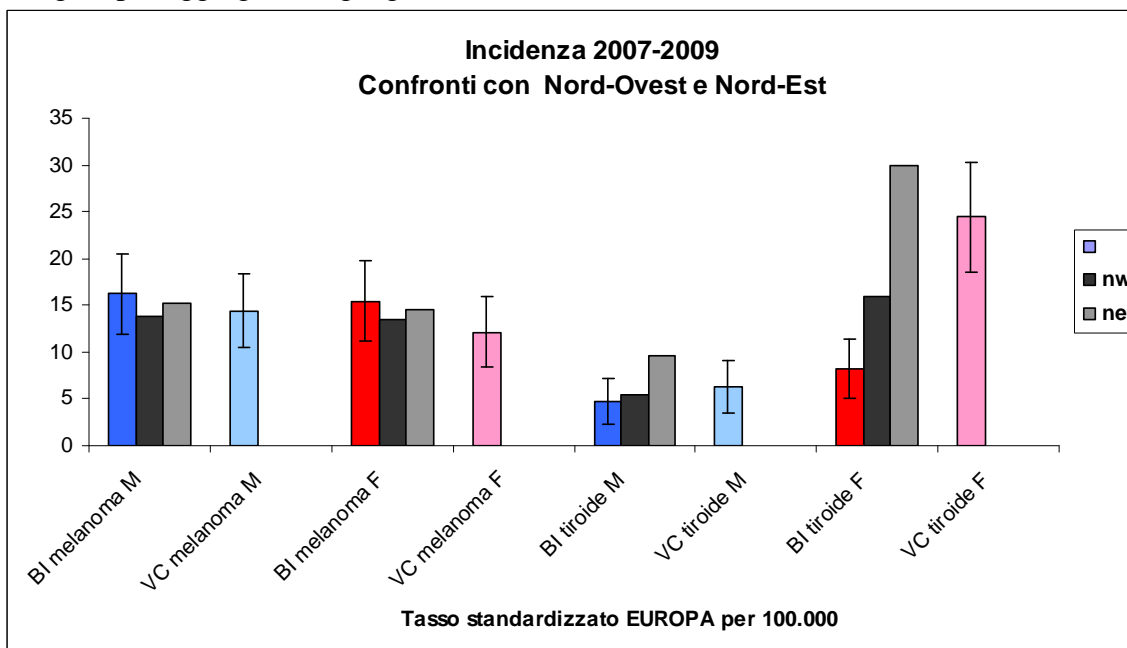


Tumori solidi delle vie urinarie (rischio fumo e professionali per vescica)



Melanoma e tumori della tiroide (correlabili in parte a pressione diagnostica)

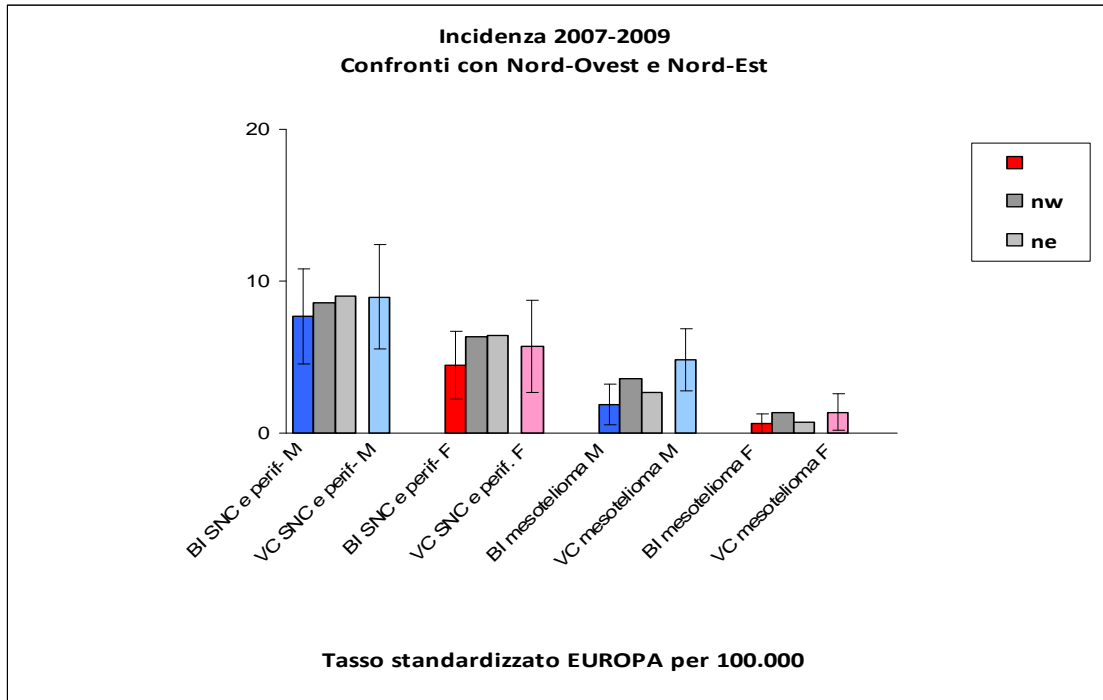
Differenze significative per la tiroide nelle donne, presumibilmente da pressione diagnostica, da indagare per aggregazioni geografiche





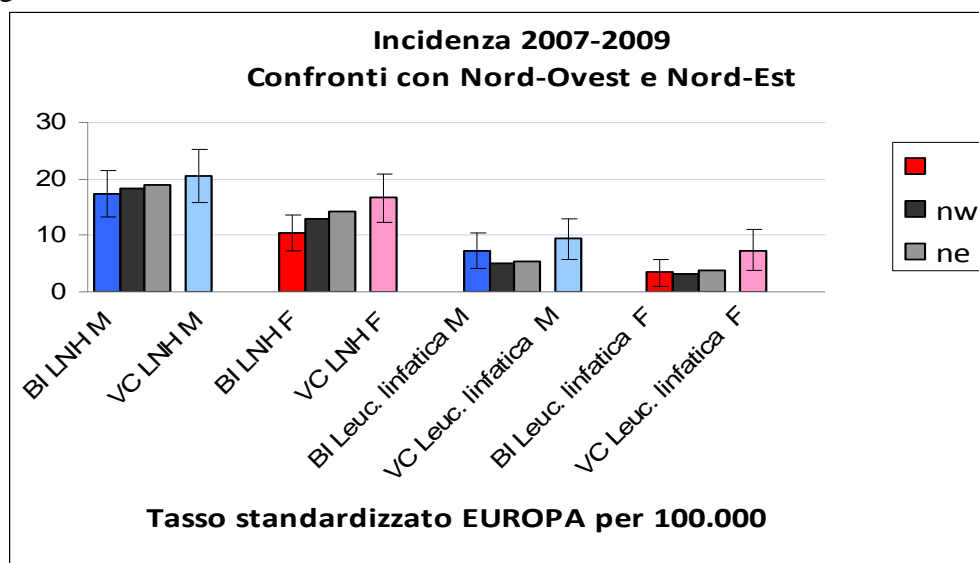
Tumori del Sistema nervoso centrale e Mesotelioma (Mesotelioma correlabile a esposizione lavorativa)

Differenze non significative per il mesotelioma, da indagare per aggregazioni geografiche



Tumori dell'apparato ematolinfopoietico - gruppo LNH/leucemie linfatiche

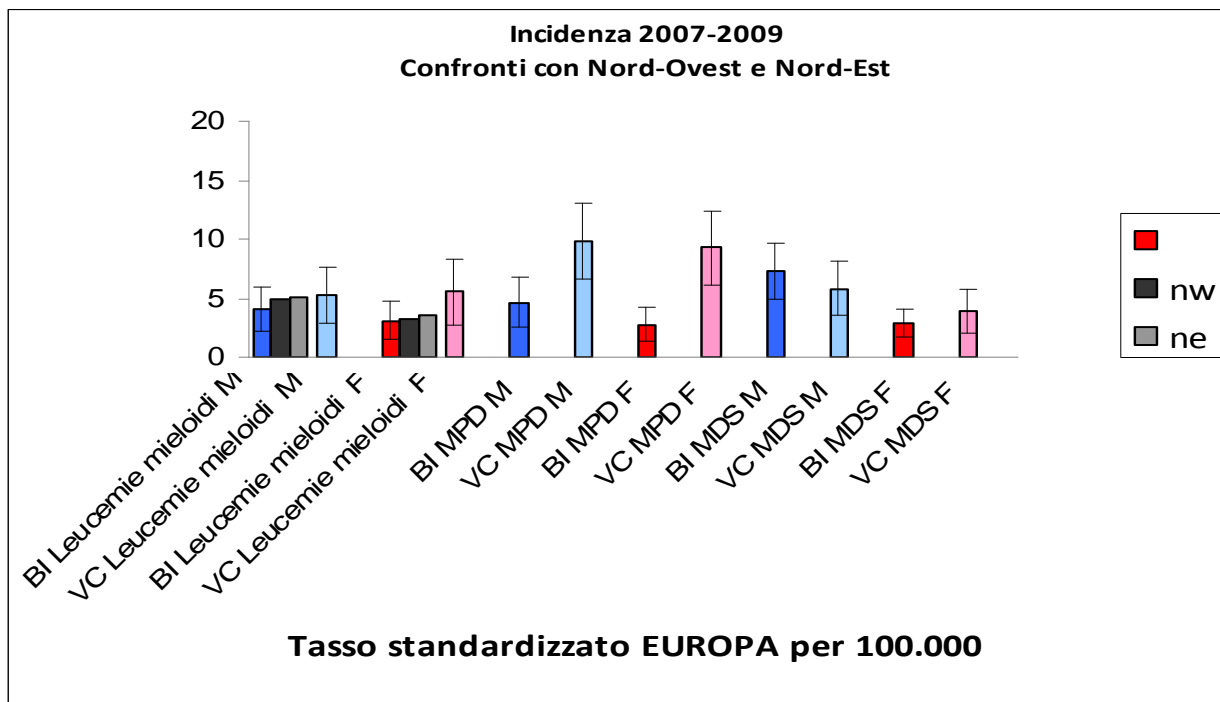
Differenze non significative per tutte le nosologie, potenziale inclusione di casi prevalenti a basso grado



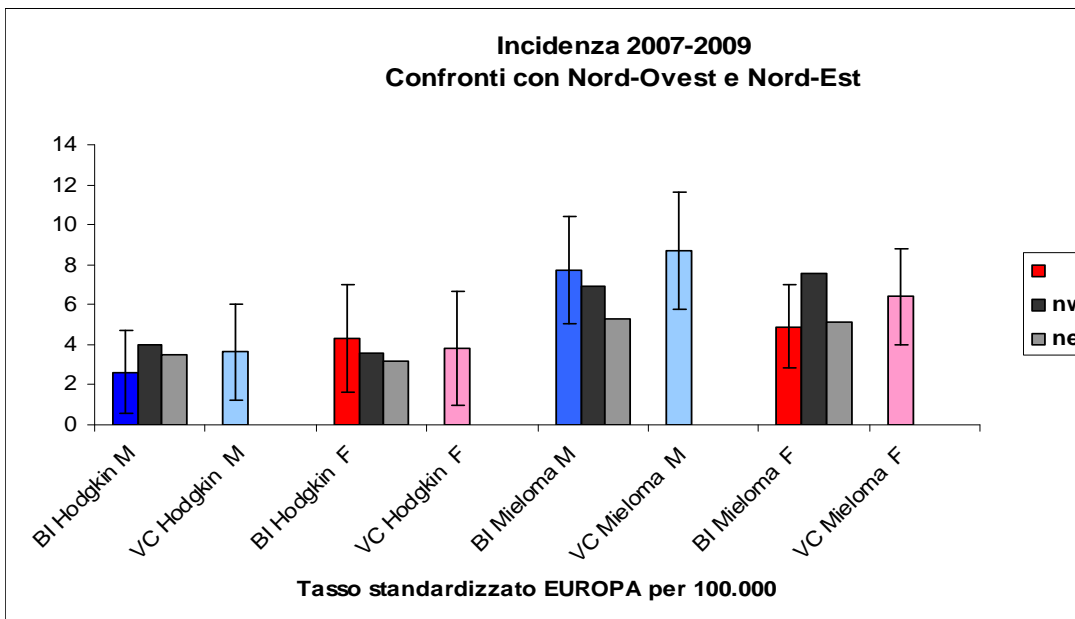


Tumori dell'apparato ematolinfopoietico - gruppo neoplasie mieloidi

Differenze significative per MPD che potrebbero essere dovute ad inclusione di casi prevalenti.
Differenze non significative per Leucemie mieloidi



Altri Tumori dell'apparato ematolinfopoietico - Linfoma di Hodgkin e mieloma

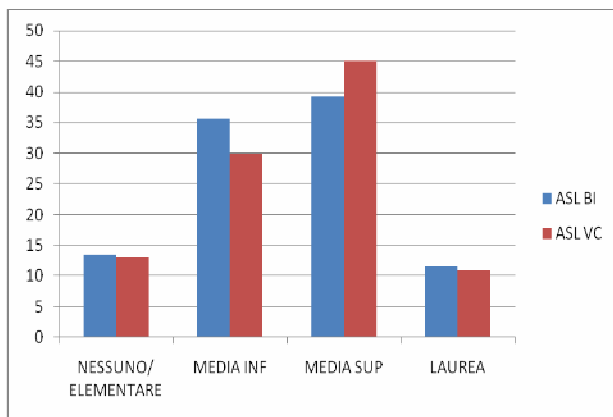




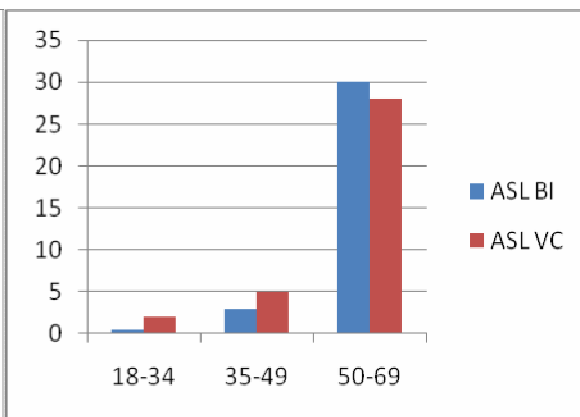
ULTERIORI APPROFONDIMENTI CONTESTUALIZZAZIONE SOCIO-ECONOMICA

Sono stati usati gli indicatori forniti dai dati studio PASSI 2008-2011 (studio con interviste su campioni predefiniti della popolazione di età 18-69 anni per valutare differenze di scolarità e profilo economico (i dati sono per ASL, e vengono utilizzati come stimatore per l'intera Provincia)

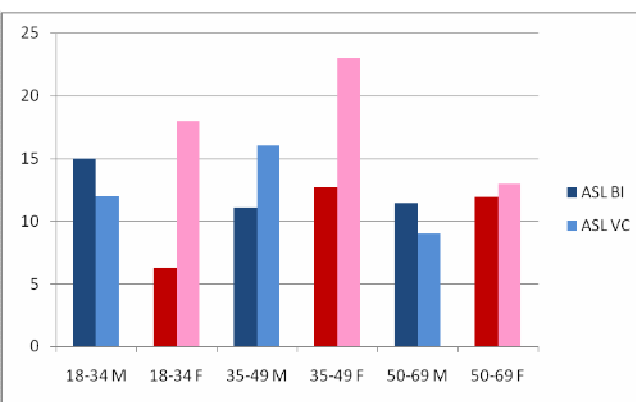
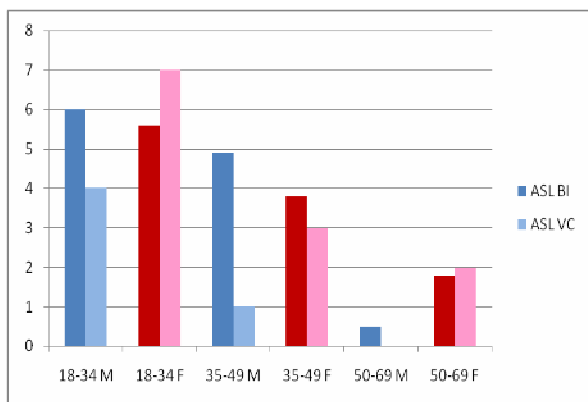
Scolarità



Distribuzione per età di bassa scolarità



Distribuzione stranieri per fascia di età e sesso Percezione di molte difficoltà economiche



Dati derivanti da indicatori di deprivazione ISTAT 2001 (rivalutati su base delle singole province)

L'indice sintetico di deprivazione ha più componenti: % di popolazione con istruzione pari o inferiore alla licenza elementare (mancato raggiungimento obbligo scolastico); % di popolazione attiva disoccupata o in cerca di prima occupazione; % di abitazioni occupate in affitto; % di famiglie monogenitoriali con figli dipendenti conviventi; densità abitativa (numero di occupanti per 100m²).



P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Media pesata Provincia di Biella
-0,45562 DS 0,43

ANDORNO		
MICCA	DEPRIVATO	0,356456
COGGIOLA	DEPRIVATO	0,031816
	MOLTO	
CREVACUORE	DEPRIVATO	0,547937
MASSAZZA	DEPRIVATO	0,244080
PRAY	DEPRIVATO	0,017524
	MOLTO	
VALLE MOSSO	DEPRIVATO	0,411783
	MOLTO	
VEGLIO	DEPRIVATO	0,576969
BIELLA	(MEDIO)	-0,14724

Media pesata Provincia di Vercelli
-0,12387 DS 0,51

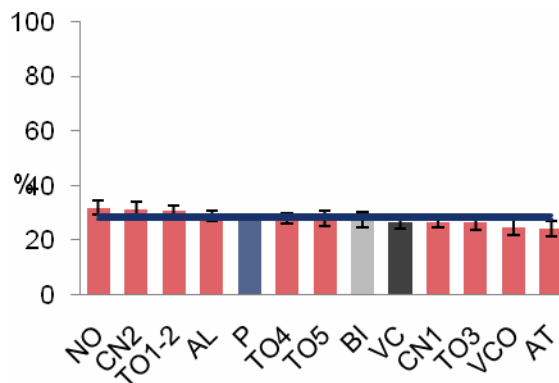
BOCCIOLETO	DEPRIVATO	0,570900
CIGLIANO	MOLTO	
	DEPRIVATO	1,124799
GREGGIO	DEPRIVATO	0,740862
RIMELLA	DEPRIVATO	0,691597
RIVE	MOLTO	
	DEPRIVATO	1,109248
SALI	DEPRIVATO	
VERCELLESE		0,516168
S. GIACOMO	DEPRIVATO	
V.SE		0,653566
VERCELLI	(MEDIO)	0,285858

La Provincia di Vercelli presenta una variabilità maggiore rispetto a quella di Biella e una media pesata comunque superiore (più il valore è alto, maggiore è lo status di deprivazione); quindi indici che a Vercelli indicano deprivazione, a Biella possono rientrare nella condizione di alta deprivazione.

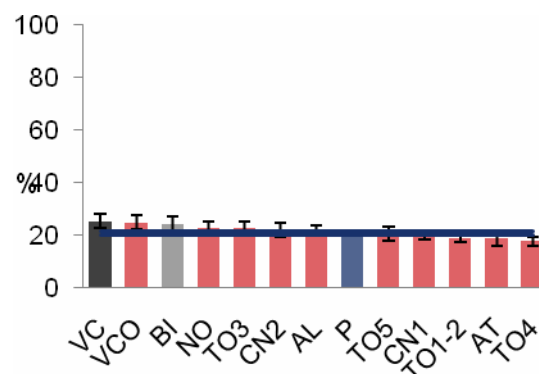
I due capoluoghi tuttavia presentano una proporzione di popolazione deprivata comunque elevata.

STILI DI VITA (dati PASSI 2007-2010 per ASL)

Fumatori



Ex-Fumatori



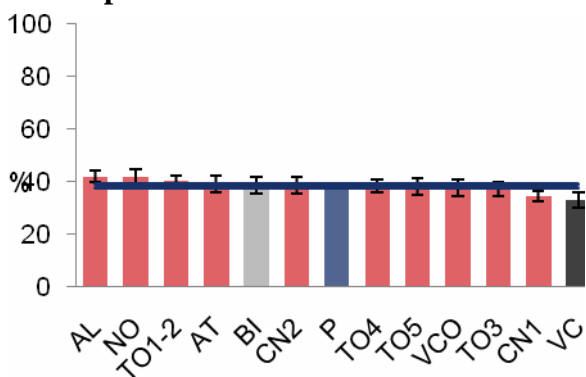
L'insieme di esposizioni ed ex esposizioni al fumo vede le 2 ASSL molto simili. Peraltro la similitudine è presente anche nei bevitori Binge (più unità alcoliche in un'unica occasione), e questo potrebbe dipendere da una popolazione di origine comune ad alto rischio (immigrazione dal nord-est italiano)

L'ASL VC presenta peraltro un profilo virtuoso per quanto riguarda l'eccesso ponderale, in parte connesso al ruolo del lavoro pesante agricolo; l'eccesso ponderale, o meglio la sindrome

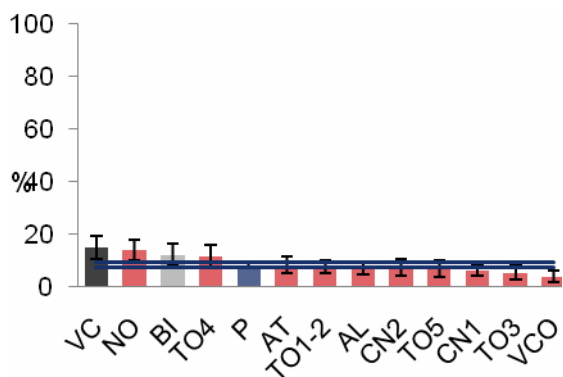


metabolica, è considerato fattore di rischio per alcune neoplasie (pancreas, mammella, etc) sia come incidenza che come sopravvivenza libera da malattia (maggiore probabilità di recidiva).

Eccesso ponderale



Bevitori Binge



CONFRONTI DI RAPPORTI STANDARDIZZATI DI INCIDENZA PER AREE E SOTTOAREE PROVINCIALI

La metodologia prevede di riportare i tassi standardizzati provinciali e per sottoarea ad un tasso di riferimento, per il quale è stato utilizzato come riferimento il Tasso Standardizzato della Provincia di Biella, come visto di poco inferiore nei due sessi rispetto alla Provincia di Vercelli; tale approccio consente di evidenziare più facilmente differenze significative. Gli intervalli di confidenza sono ottenuti con metodo di Byar. Come popolazione standard si è scelto di utilizzare la popolazione europea standard 2013, più vicina alla distribuzione per fasce di età alla popolazione reale.

La ripartizione in sottoaree è stata condotta considerando da una parte aspetti geografici e infrastrutturali, dall'altra la necessità di poter lavorare con popolazioni non troppo piccole.



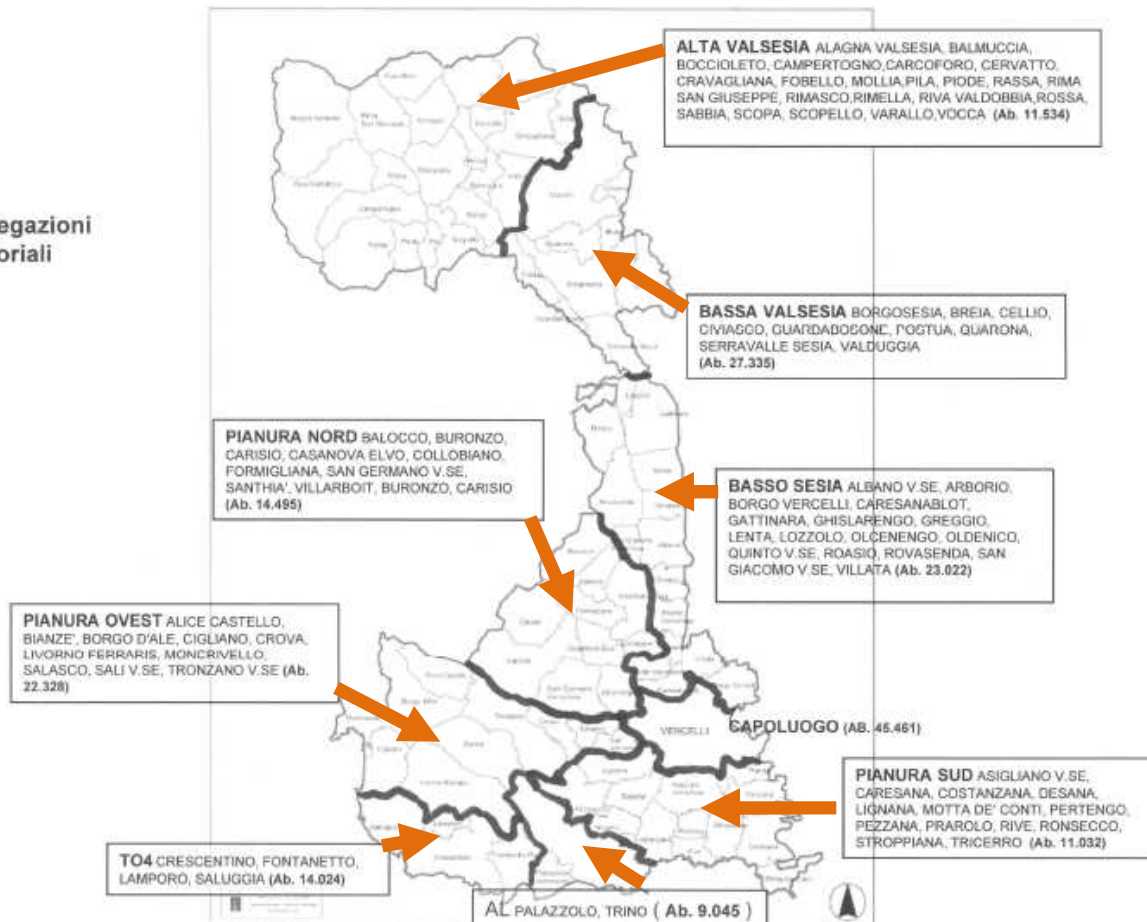
A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

**Aggregazioni
territoriali**



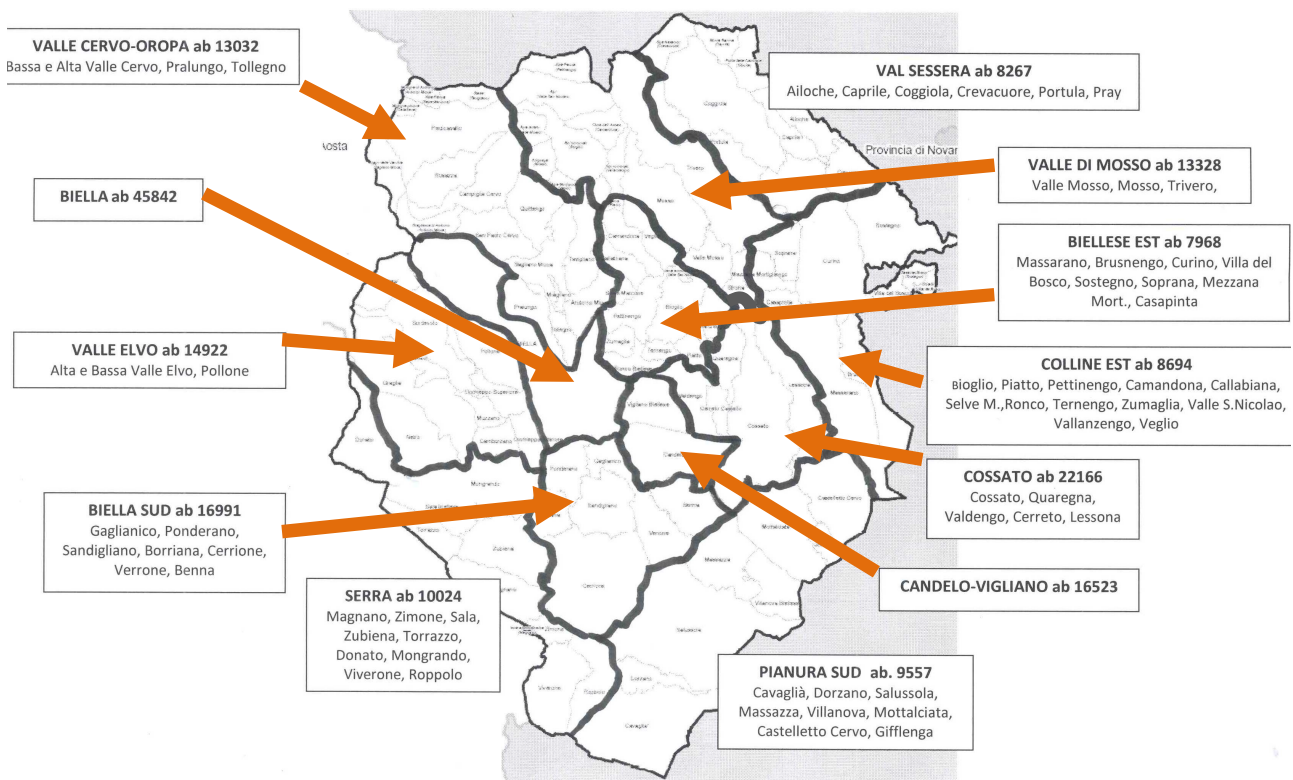


A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

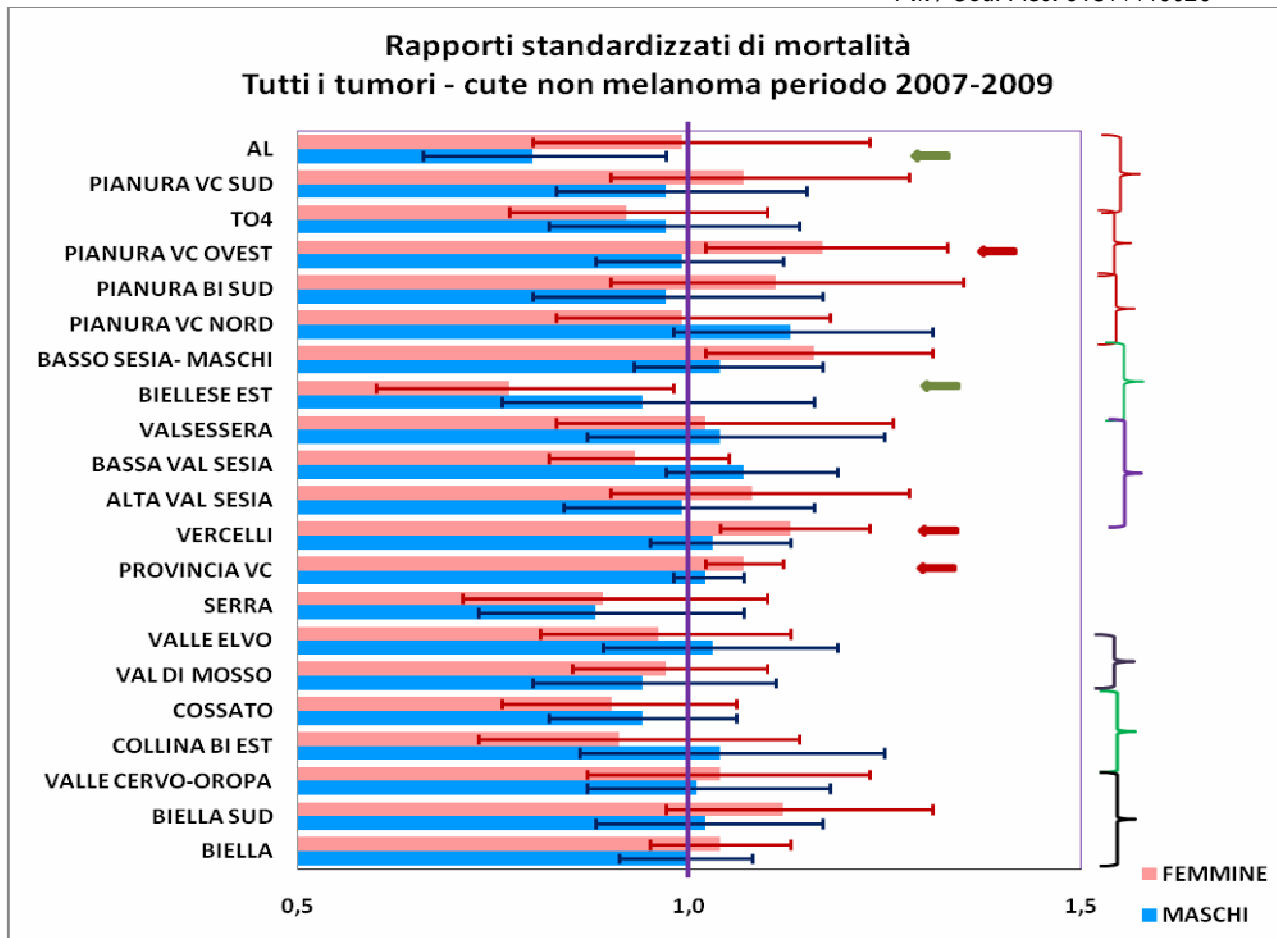
P.I. / Cod. Fisc. 01811110020



Oltre alle considerazioni già espresse in premessa relativamente alle cause di differenze tra aree, si sottolinea come un valore significativo non è necessariamente attribuibile ad esposizioni ambientali: ad esempio la valutazione comparata tra i due sessi con risultati diversi deve far pensare alla sussistenza di rischi di altra natura. In ogni caso **i dati emersi non sono conclusivi, ma vanno letti segnali di potenziali criticità.**

Nel grafico seguente, relativo a **Tutti i tumori maligni esclusi quelli cutanei non melanomatosi**, si può apprezzare come gli intervalli di confidenza (stanghetta rossa per le donne, blu per gli uomini) aumentino al diminuire della popolazione.

Sono state avvicinate ed evidenziate con parentesi graffe le aree geografiche potenzialmente consimili, anche tra le due province, con frecce verdi i dati significativamente favorevoli (Rapporto standardizzato con estremo superiore dell'intervallo di confidenza minore di 1 – il valore 1 è il riferimento Provincia di Biella) e con frecce rosse i dati significativamente sfavorevoli (Rapporto standardizzato con estremo inferiore dell'intervallo di confidenza maggiore di 1).



Sono favorevoli le situazioni relative agli uomini residenti nella ASL AL e alle donne residenti nel Biellese Orientale.

E' sfavorevole il dato relativo alle donne della Provincia di Vercelli, per un contributo generato soprattutto dal capoluogo e dalla zona di pianura vercellese a ovest, anch'essi sfavorevoli.

Il Direttore del Registro
Dr. Adriano Giacomini

Lo staff operativo 2007-2009

Polo di Biella: A.S. Simona Andreone, Dr. Piercarlo Vercellino

Polo di Vercelli: Dr.ssa Monica Fedele, Dr.ssa Antonella Barale, I.P. Loredana Vineis,

Referente gestionale per il polo di Vercelli: Dr.ssa Laura Marinaro, Dr.ssa Fiorella Germinetti

Supervisione: CPO - Centro di Riferimento per l'Epidemiologia e la Prevenzione Oncologica in Piemonte

(Dr. Roberto Zanetti, Dr. Stefano Rosso, Dr.ssa Silvia Patriarca)



A.S.L. VC

*Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli*

*Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284
www.aslvc.piemonte.it
Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it*

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Ringraziamenti vivissimi a chi ha sostenuto materialmente il progetto di espansione e l'attuale prosecuzione dell'attività nelle more della stabilizzazione dell'attività:

- Fondazione Elvo ed Edo Tempia, ed in particolare Il Presidente Simona Tempia e il Direttore Generale Dr. Pietro Presti
- Fondazione Cassa di Risparmio di Vercelli, ed in particolare il Presidente dr. Fernando Lombardi
- Le Direzioni delle ASL VC e BI