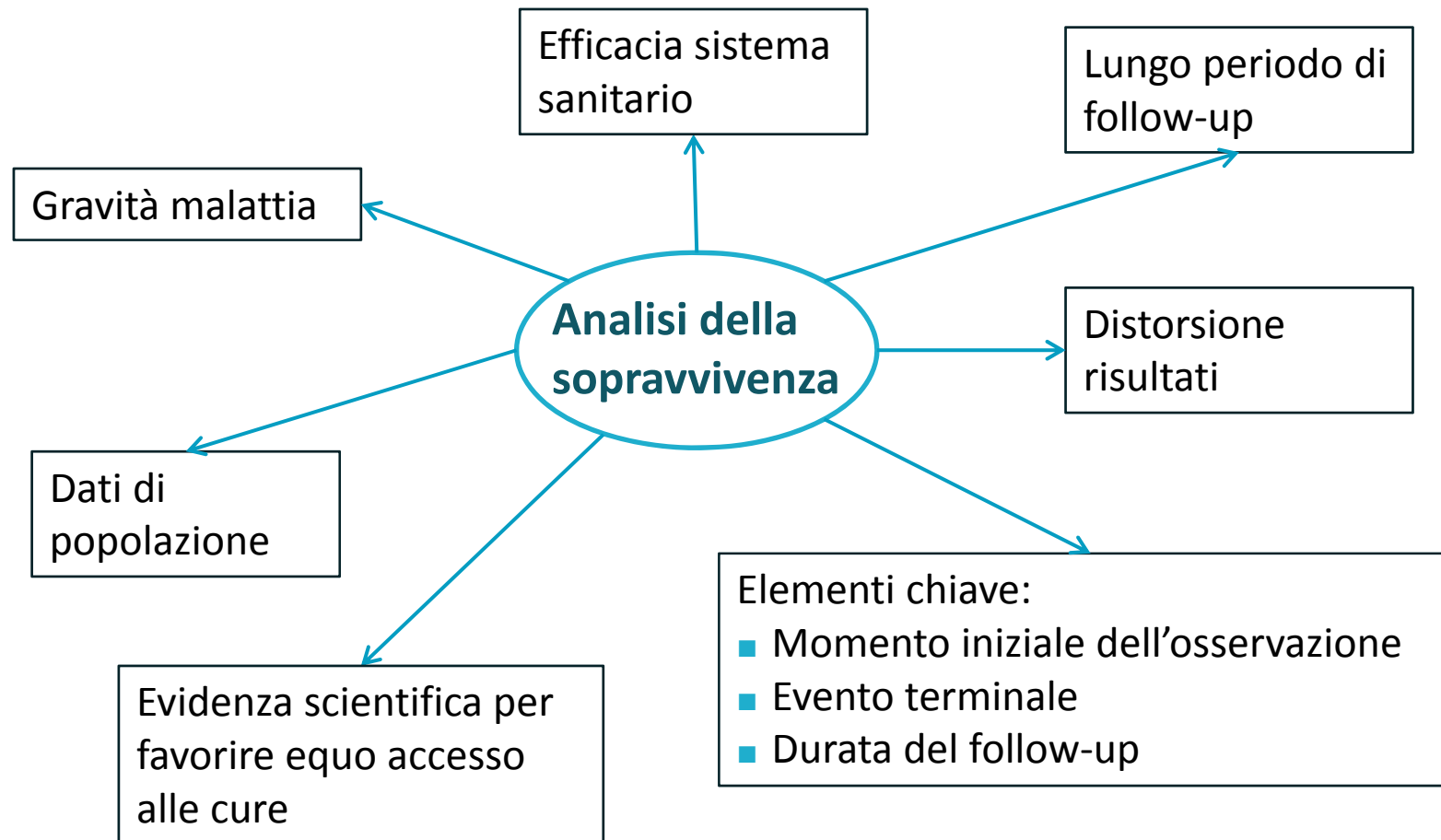


SOPRAVVIVENZA RELATIVA A 5 ANNI DALLA DIAGNOSI: TREND PER ALCUNE LOCALIZZAZIONI TUMORALI IN TICINO, 1996-2015

L. Ortelli, A. Spitale, P. Mazzola, S. Peverelli, A. Bordoni
Registro Tumori Canton Ticino

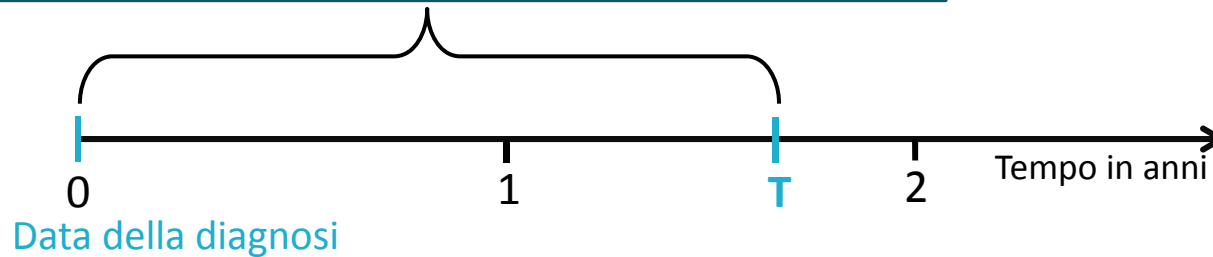
8° Giornata della Ricerca della Svizzera Italiana
Lugano, 9 marzo 2018

INTRODUZIONE



INTRODUZIONE

Sopravvivenza osservata al tempo T misura la probabilità che il paziente sopravviva T anni dalla diagnosi



Non è utile per il confronto tra gruppi di pazienti perché include tutte le cause di decesso (rischi competitivi)



Tasso di sopravvivenza relativa (SR)
Sopravvivenza di pazienti affetti da tumore corretta per il rischio di mortalità competitiva

- Proxi della sopravvivenza specifica per causa, ma non serve la causa di morte
- Considera il tumore come unica possibile causa di morte
- Considera l'effetto dell'età sulla sopravvivenza
- Misura la mortalità eccessiva sperimentata dai pazienti

METODI

Chi?

Tutti i pazienti residenti in **Ticino** con età alla diagnosi tra i **15 e i 99 anni**

Quando?

Diagnosi di tumore nel periodo **1996-2015**.
Data del follow-up: **31.12.2015**

Cosa?

Tumori maligni:
Polmone
Colon-retto
Melanoma cutaneo
Mammella
Prostata

Sopravvivenza relativa a 5 anni standardizzata per età (Corazziari *et al*¹)

La sopravvivenza osservata t anni dopo la diagnosi è uguale al prodotto delle sopravvivenze dei singoli anni

$$RS_t = \left(\frac{OS_t}{ES_t} \right) \cdot 100$$
$$OS_t = \prod_{i=1}^t p_i \quad ES_t = \prod_{j=1}^t \sum_{h=1}^{l_j} \frac{ES_{j(h)}}{l_j}$$

La sopravvivenza attesa è calcolata come media delle sopravvivenze attese per i singoli individui vivi all'inizio di ogni intervallo

¹ Corazziari I *et al*. Standard cancer patient population for age standardising survival ratios. *Eur J Cancer* 2004 Oct; 40(15): 2307-16.

² Ederer F *et al*. The relative survival rate: a statistical methodology. *Natl Cancer Inst Monogr*. 1961,6,101-121.

³ Brenner H, Hakulinen T. Advanced detection of time trends in long-term cancer patient survival: experience from 50 years of cancer registration in Finland. *Am J Epidemiol*. 2002 Sep 15;156(6):566-77.

Come?

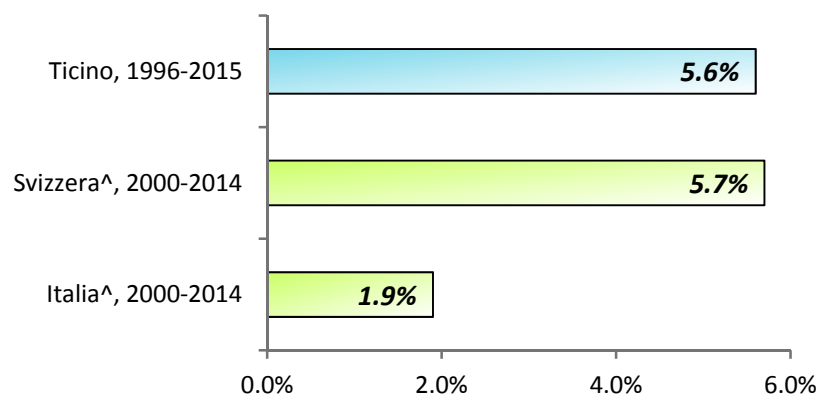
Sopravvivenza relativa calcolata per intervalli quinquennali.
Sopravvivenza attesa calcolata con metodo di **Ederer II**²
Approccio di **coorte** per: 1996-2000, 2001-2005 e 2006-2010
Approccio di **periodo**³ per: 2011-2015
Esclusi: DCO (death certificate only), linfomi e leucemie

RISULTATI

TREND PER IL TICINO: POLMONE (C339-C349, M8000-9589/3)

Periodo di analisi	Vivi all'inizio del periodo	SR a 5 anni	IC95%
1996-2000	817	15.2%	12.6% - 18.2%
2001-2005	913	13.8%	11.6% - 16.5%
2006-2010	1065	19.4%	16.9% - 22.4%
2011-2015	1388	20.8%	18.4% - 23.6%

Differenza nella SR tra inizio e fine periodo di studio



- SR in **Svizzera** (2010-2014): **20.4%**
SR in **Italia** (2010-2014): **15.9%**
- Utilizzo immunocistochimica per terapie mirate e grossi sviluppi in ambito chirurgico
- Possibile approfondimento: trend in funzione dell'istotipo (adenocarcinoma, SCLC)

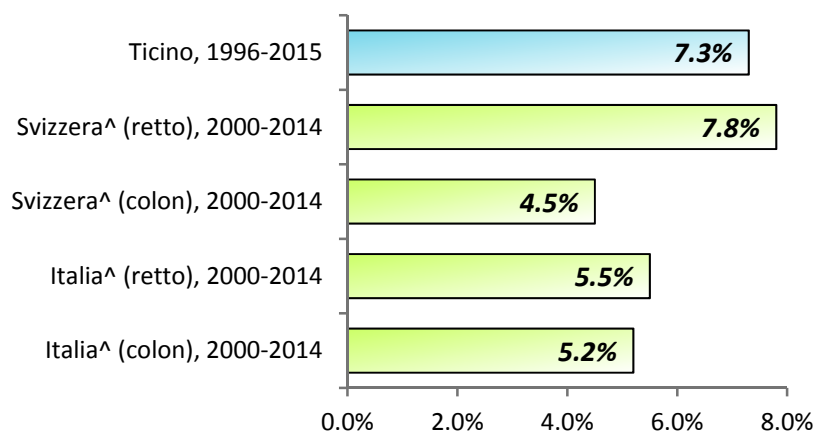
[^] Allemani C *et al.* Global surveillance of trends in cancer survival 2000-14 (CONCORD-3): analysis of individual records for 37 513 025 patients diagnosed with one of 18 cancers from 322 population-based registries in 71 countries. *Lancet*. 2018 Jan 30.

RISULTATI

TREND PER IL TICINO: COLON-RETTO (C180-209, M8000-9589/3)

Periodo di analisi	Vivi all'inizio del periodo	SR a 5 anni	IC95%
1996-2000	895	60.5%	56.8% - 64.4%
2001-2005	1009	64.2%	60.8% - 67.8%
2006-2010	1099	63.0%	59.3% - 66.9%
2011-2015	1427	67.8%	64.6% - 71.1%

Differenza nella SR tra inizio e fine periodo di studio



- SR in **Svizzera** (2010-2014): **67.3%** sia colon che retto
SR in **Italia** (2010-2014): **64.2%** solo colon
61.3% solo retto
- Miglioramento dell'approccio terapeutico (chirurgia, chemioterapia, terapia neo-adiuvante per il retto)

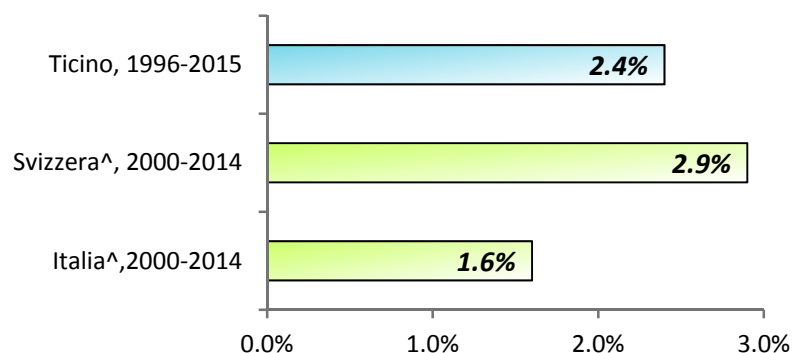
^ Allemani C *et al.* Global surveillance of trends in cancer survival 2000-14 (CONCORD-3): analysis of individual records for 37 513 025 patients diagnosed with one of 18 cancers from 322 population-based registries in 71 countries. *Lancet.* 2018 Jan 30.

RISULTATI

TREND PER IL TICINO: MELANOMA CUTANEO (C440-C449, M8720-8780/3)

Periodo di analisi	Vivi all'inizio del periodo	SR a 5 anni	IC95%
1996-2000	272	85.7%	81.2% - 90.5%
2001-2005	419	88.0%	84.2% - 91.9%
2006-2010	426	88.9%	85.6% - 92.5%
2011-2015	607	88.1%	84.7% - 91.7%

Differenza nella SR tra inizio e fine periodo di studio



- SR in **Svizzera** (2010-2014): **93.6%**
SR in **Italia** (2010-2014): **85.7%**
- Sopravvivenza stabile, nonostante la prevenzione primaria e secondaria
- Rispecchia la stabilità dei tassi di mortalità (5.1 per gli uomini, 1.4 per le donne nel 1995-1999, 4.5 per gli uomini e 1.7 per le donne nel 2010-2014)

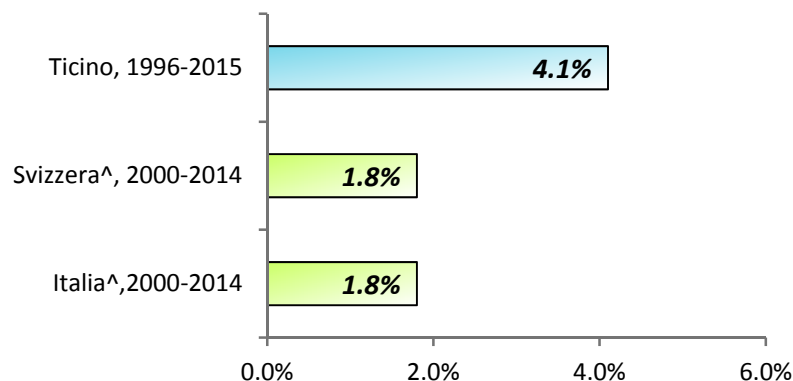
[^] Allemani C *et al.* Global surveillance of trends in cancer survival 2000-14 (CONCORD-3): analysis of individual records for 37 513 025 patients diagnosed with one of 18 cancers from 322 population-based registries in 71 countries. *Lancet*. 2018 Jan 30.

RISULTATI

TREND PER IL TICINO: MAMMELLA (C500-C509, M8000-9589/3)

Periodo di analisi	Vivi all'inizio del periodo	SR a 5 anni	IC95%
1996-2000	1106	81.9%	78.7% - 85.2%
2001-2005	1230	86.0%	83.2% - 88.9%
2006-2010	1407	86.2%	83.8% - 88.7%
2011-2015	1890	86.0%	83.6% - 88.5%

Differenza nella SR tra inizio e fine periodo di studio



- SR in **Svizzera** (2010-2014): **86.2%**
SR in **Italia** (2010-2014): **86.0%**
- Stabilità della SR nell'ultimo periodo (dal 2000)
- Progresso nella diagnostica (precoce) e maggiore utilizzo di terapia adiuvante

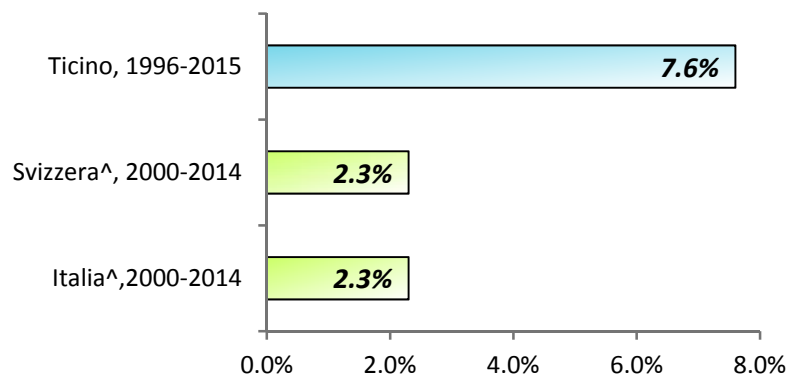
[^] Allemani C *et al.* Global surveillance of trends in cancer survival 2000-14 (CONCORD-3): analysis of individual records for 37 513 025 patients diagnosed with one of 18 cancers from 322 population-based registries in 71 countries. *Lancet*. 2018 Jan 30.

RISULTATI

TREND PER IL TICINO: PROSTATA (C619, M8000-9589/3)

Periodo di analisi	Vivi all'inizio del periodo	SR a 5 anni	IC95%
1996-2000	607	79.3%	72.9% - 86.3%
2001-2005	955	81.2%	77.3% - 85.2%
2006-2010	1227	89.0%	86.3% - 91.7%
2011-2015	1334	86.9%	84.3% - 89.7%

Differenza nella SR tra inizio e fine periodo di studio



- SR in **Svizzera** (2010-2014): **89.2%**
SR in **Italia** (2010-2014): **89.5%**
- Diminuzione per il Ticino nell'ultimo periodo (fine effetto «screening»?)
- Miglioramento dovuto a diagnosi precoce ed evoluzione del processo terapeutico (terapia neo-adiuvante e adiuvante)

^ Allemani C *et al.* Global surveillance of trends in cancer survival 2000-14 (CONCORD-3): analysis of individual records for 37 513 025 patients diagnosed with one of 18 cancers from 322 population-based registries in 71 countries. *Lancet*. 2018 Jan 30.

CONCLUSIONI

- I **risultati** ottenuti in Ticino sono **incoraggianti** e confermano i trend nazionali e internazionali (Alemanni *et al.*, Lancet, 2018)
- Trend positivo di sopravvivenza dovuto in gran parte alla **migliore tecnica diagnostica** e agli **sviluppi in ambito terapeutico**
- Fondamentale garantire un **rapido ed equo accesso ai programmi di prevenzione** (p.es. screening mammografico) e **alle cure**
- Necessario analizzare anche **l'evoluzione** dei tassi di **incidenza e mortalità**
- **Analisi specifiche** in funzione di stadio e morfologia del tumore, così come età del paziente alla diagnosi
- Ruolo fondamentale del **Registro Tumori** per la salute pubblica e l'elaborazione di politiche cantonali attraverso:
 - **analisi** e produzione indipendente e continua di dati basati sull'evidenza scientifica
 - **monitoraggio** dell'impatto delle strategie di prevenzione
 - **valutazione** dell'efficienza del sistema sanitario per tutti i pazienti con diagnosi di tumore (indipendentemente dalla classe sociale)

GRAZIE PER L'ATTENZIONE!

DOMANDE?

