

# **Indicatori di qualità nei carcinomi genitali femminili: ovaio e utero**

---

**Serata di presentazione progetto  
Zonta Club Locarno  
13.04.2010**

**Registro Tumori Canton Ticino  
Istituto Cantonale di Patologia  
Via in Selva 24  
6600 Locarno**

## Di cosa si occupa un registro tumori?

---

- Prevenzione primaria
- Prevenzione secondaria
- **Prevenzione terziaria**

## **Esempio di indicatori di qualità applicati alla *prevenzione terziaria* : numero di linfonodi nel carcinoma del colon**

---

- In Ticino in media si registrano ca. 200 nuovi casi all'anno di carcinoma del colon e ca. 70 decessi
- Nel 80% dei casi il cancro é localizzato e quindi chirurgicamente resecabile
- Il coinvolgimento di linfonodi é fondamentale per le scelte terapeutiche post-chirurgiche

## Colon/retto

---

- Di conseguenza é essenziale identificare correttamente i pazienti con metastasi linfonodali
- **In piu'** la letteratura scientifica ci dice di ricercare un numero sufficiente di linfonodi per paziente (almeno 12)

# Descrizione della popolazione

## Caratteristiche principali dei tumori coloretali con linfonodi esaminati alla diagnosi. Ticino, 2003-2008.

Variabile	Colon	Retto	Totale
<b>N</b>	778	257	1035
<b>Sesso</b> uomini donne	421 (54.1%) 357 (45.9%)	162 (63.0%) 95 (37.0%)	583 (56.3%) 452 (43.7%)
<b>Età</b> media±dev.std mediana	70.7±12.0 72	67.6±11.2 68	69.9±11.9 71
<b>Linfonodi analizzati</b> media±dev.std mediana	14.8±7.1 14	11.0±6.4 10	13.9±7.1 13
<b>% pazienti secondo il numero di linfonodi</b> >=12 <12	508 (65.3%) 270 (34.7%)	103 (40.1%) 154 (59.9%)	611 (59.0%) 424 (41.0%)
<b>Stato linfonodale</b> pN0 / ypN0 pN+ / ypN+	402 (51.7%) 376 (48.3%)	172 (66.9%) 85 (33.1%)	574 (55.5%) 461 (44.5%)
<b>Presenza di metastasi a distanza</b> M0 M1 Mx	632 (81.3%) 117 (15.0%) 29 (3.7%)	232 (90.3%) 25 (9.7%)	864 (83.5%) 142 (13.7%) 29 (2.8%)

## Trend del numero medio di linfonodi esaminati alla diagnosi. Ticino, 2003-2008

Anno di diagnosi	Colon media±dev std	Retto media±dev std
2003	13.2±7.1	10.4±7.0
2004	14.2±7.2	10.8±8.0
2005	14.4±7.1	10.4±5.8
2006	14.9±6.6	10.9±4.8
2007	15.1±6.6	11.0±7.2
2008	16.9±7.9	13.5±6.2
Totale	14.8±7.1	11.0±6.4

# Indicatori di qualità delle neoplasie genitali femminili: descrizione del progetto

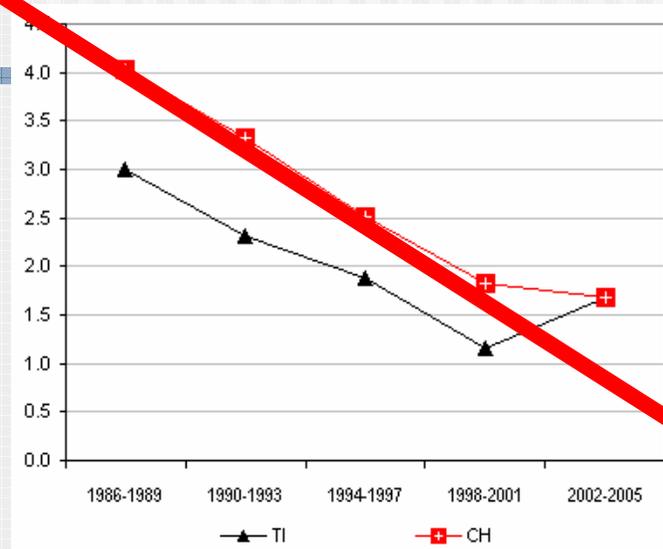
---

- Nonostante gli sforzi in ambito preventivo, in Ticino in media 90-100 donne all'anno sono colpite da neoplasia degli organi genitali
- Almeno parte di queste neoplasie mostra una marcata aggressività
- Ulteriori misure per ottenere una riduzione della mortalità rappresentano un obiettivo di salute pubblica

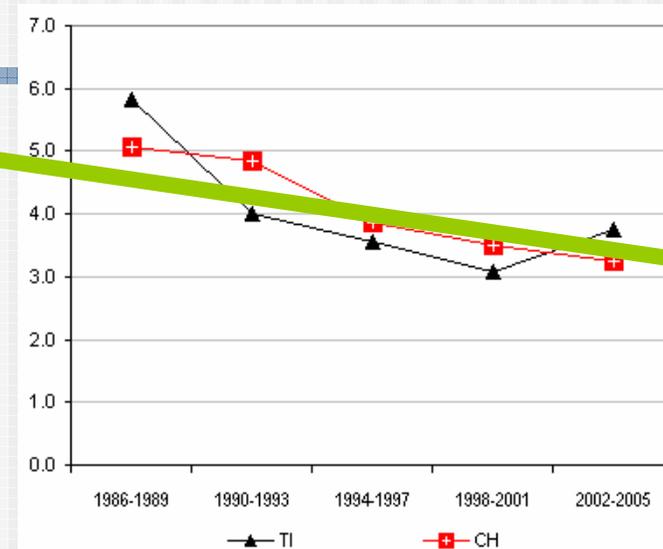
# Epidemiologia dei tumori genitali femminili

## Trend di mortalità in Ticino e Svizzera

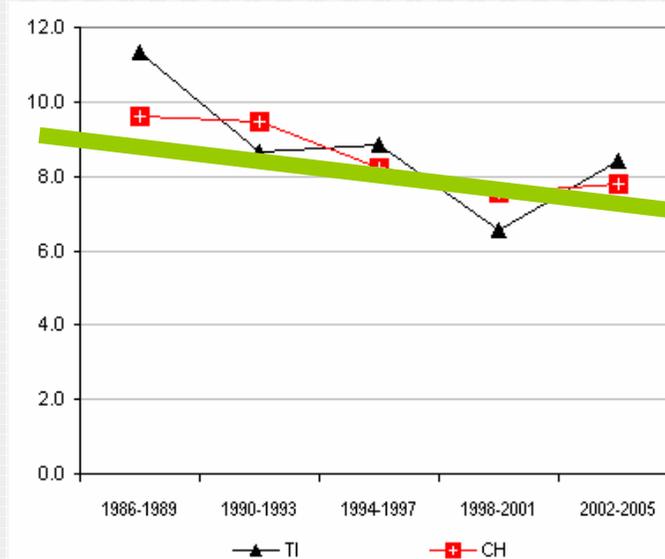
Cervice utero



Corpo utero



Ovaio



## Obiettivi del progetto

---

- **Contribuire al continuo miglioramento dell'offerta sanitaria per le nostre pazienti**
- **Come? Mediante la promozione dell'uso e l'applicazione delle conoscenze a nostra disposizione che si evincono dalla ricerca clinica di nuovi farmaci e la sperimentazione di nuove tecniche chirurgiche e radioterapiche**
- **Attraverso quale strumento? Tramite la produzione di indicatori di qualità**

## Obiettivi del progetto

---

- In cosa consistono gli indicatori?  
Fondamentalmente sono dei numeri, quali frequenze, percentuali, trends di fattori che **possono influenzare la prognosi** della malattia una volta diagnosticata
- Perché sono prodotti dai Registri Tumori? In quanto la produzione é basata su dati “**population-based**”, *quindi non soggetti a “selection-bias”*

## Alcuni esempi di indicatori riferiti agli organi genitali femminili

---

- Probabilità di **sopravvivenza** in funzione del tipo di tumore, dell'età, dello stadio alla diagnosi
- Proporzioni di casi con determinazione dello **stadio** patologico della malattia, fondamentale per un corretto approccio terapeutico

## Altri esempi

---

- Proporzione di pazienti con **citoriduzione del tumore completa** (margini liberi da neoplasia)
- Proporzione di pazienti con carcinoma della cervice in **stadio avanzato** con linfonodi positivi, a cui é proposto un intervento di isterectomia seguita dalla combinazione di radio-chemioterapia
- Proporzione di pazienti con carcinoma ovarico che beneficia di **chemioterapia** in funzione dello stadio

## Altri paesi: esperienza nella Regione Toscana

1. Proporzioni di nuovi casi di carcinoma ovarico con dosaggio preoperatorio di CA 125, sul totale dei casi di carcinoma ovarico.
2. Proporzioni di nuovi casi di carcinoma ovarico sottoposti a chirurgia radicale (isteroannesiectomia bilaterale), per età, sul totale dei casi di carcinoma ovarico.
3. Proporzioni di nuovi casi di carcinoma ovarico sottoposti a chirurgia con biopsie peritoneali, omentectomia, appendicectomia, ed esame citologico del liquido di lavaggio peritoneale, sul totale dei casi di carcinoma ovarico.
4. Proporzioni di nuovi casi di carcinoma ovarico operati riportanti lo stadio patologico, sul totale dei casi di carcinoma ovarico operati.
5. Proporzioni di nuovi casi di carcinoma ovarico sottoposti a chirurgia d'intervallo, sul totale dei casi di carcinoma ovarico sottoposti a chemioterapia.
6. Proporzioni di nuovi casi di carcinoma ovarico sottoposti a chemioterapia adiuvante, sul totale dei casi di carcinoma ovarico in stadio I-II.
7. Proporzioni di nuovi casi di carcinoma ovarico in stadio III-IV sottoposti a chemioterapia di I linea, sul totale dei casi di carcinoma ovarico in stadio III-IV.
8. Proporzioni di nuovi casi di carcinoma ovarico sottoposti a chemioterapia entro 2 mesi dalla chirurgia, sul totale dei casi sottoposti a chemioterapia entro i 3 mesi.

## Procedere 2010/2011

---

- Valutazione/analisi degli indicatori già presenti nel Registro Tumori
- Proposte di indicatori da considerare sulla base delle conoscenze attuali in letteratura
- Discussione degli indicatori mediante riunioni di consensus con operatori del cantone (ginecologi, oncologi, radioterapisti, patologi)
- Pianificazione della raccolta dati, preparazione di un data-base specifico e di linee-guida
- Raccolta dati

## Procedere 2011/2012

---

- Analisi statistica dei dati raccolti
- Confronto con quanto presente in letteratura
- Discussione dei risultati con operatori del nostro cantone
- Proposte di definizione di soglie di indicatori di qualità
- Proposte di raccomandazioni? Proposte di linee-guida?
- Proseguimento e monitoraggio nel tempo degli indicatori analizzati e scelti

## Conclusione

---

- Un progetto **innovativo** che sarà guidato da un medico
- Un progetto basato sul **consensus** degli operatori sanitari
- Un progetto a **favore dei pazienti**
- Un progetto che ha bisogno del **vostro sostegno** per essere avviato

# GRAZIE PER L'ATTENZIONE

---