

# **Indicatori di qualità nei carcinomi genitali femminili**

---

**Corso DAS Oncologia  
19.04.2010**

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

# Indicatori di qualità

## Introduzione

---

**La *medicina basata sull'evidenza (EBM)* è ormai entrata a far parte del mondo oncologico.**

**L'efficacia di ogni intervento, ogni atto diagnostico, ogni terapia che proponiamo ai pazienti malati di cancro deve essere adeguatamente documentata.**

**Solo a questo punto si può procedere all'applicazione seguendo delle direttive universalmente approvate e riconosciute dal mondo scientifico.**

# Indicatori di qualità

## Introduzione

---

**Occorre quindi verificare la capacità del nostro sistema sanitario di trasformare tali direttive nella pratica clinica di ogni giorno.**

**La verifica puo' essere fatta mediante i cosiddetti indicatori di qualità che vengono prodotti per mezzo di un monitoraggio continuo delle modalità terapeutiche applicate**

# **Indicatori di qualità nei carcinomi genitali femminili**

---

**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
- E' fondamentale ricercare un numero sufficiente di linfonodi per paziente (almeno 12 secondo la letteratura)

# Descrizione della popolazione

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

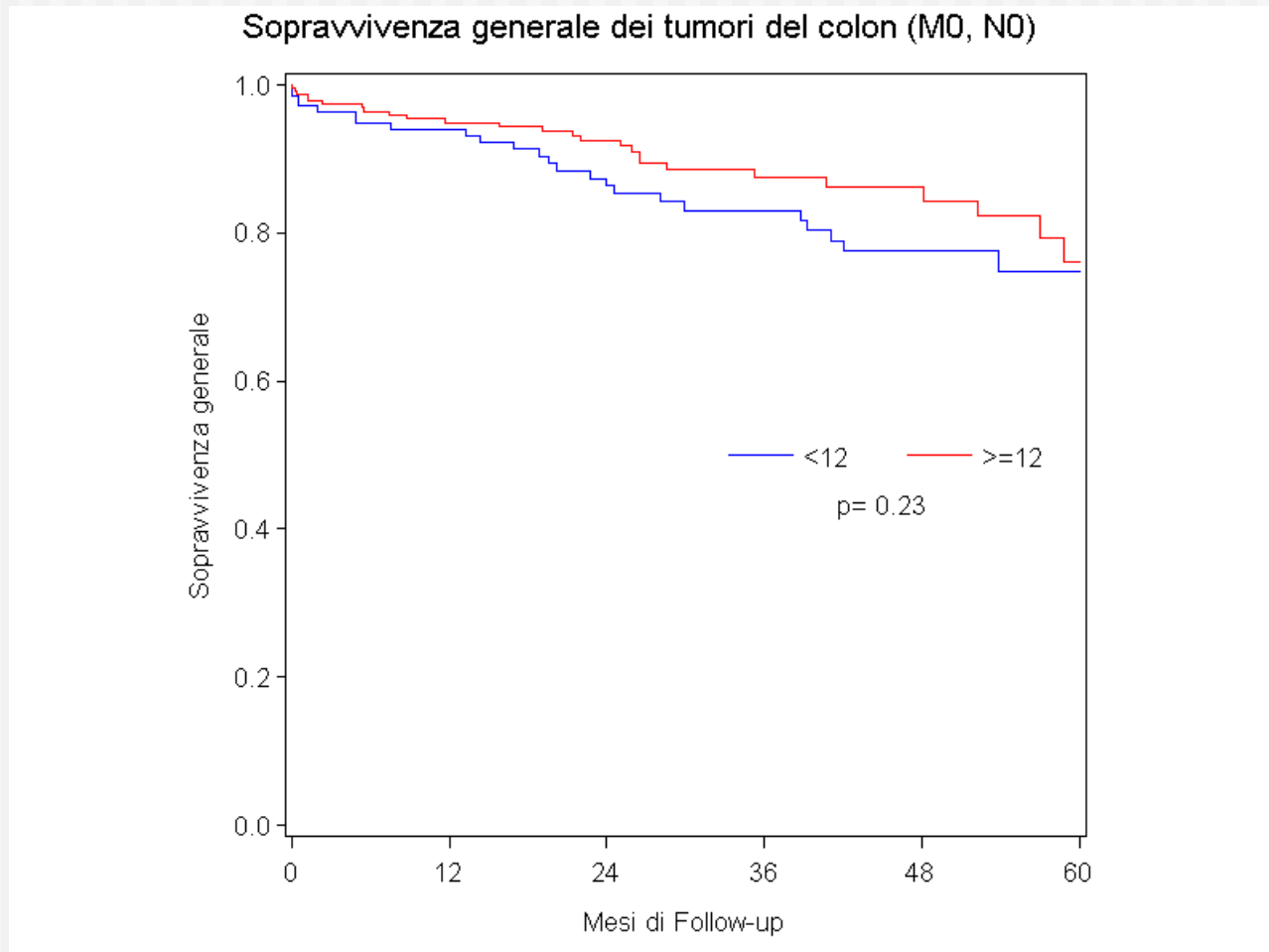
Variabile	Colon	Retto	Totale
<b>N</b>	778	257	1035
<b>Sesso</b> uomini donne	421 (54.1%) 357 (45.9%)	162 (63.0%) 95 (37.0%)	583 (56.3%) 452 (43.7%)
<b>Età</b> media±dev.std mediana	70.7±12.0 72	67.6±11.2 68	69.9±11.9 71
<b>Linfonodi analizzati</b> media±dev.std mediana	14.8±7.1 14	11.0±6.4 10	13.9±7.1 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



# Sopravvivenza generale a 5 anni dalla diagnosi dei pazienti con tumore del colon senza metastasi alla diagnosi (M0) e linfonodi negativi (N0). Analisi dei casi incidenti in Ticino nel periodo 2003-2008, stratificata secondo il numero di linfonodi analizzati (<12 *versus* ≥12).



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

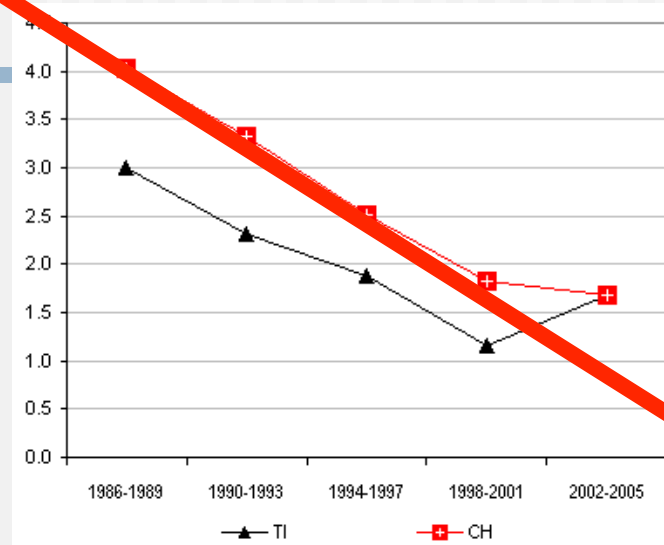
---

- 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

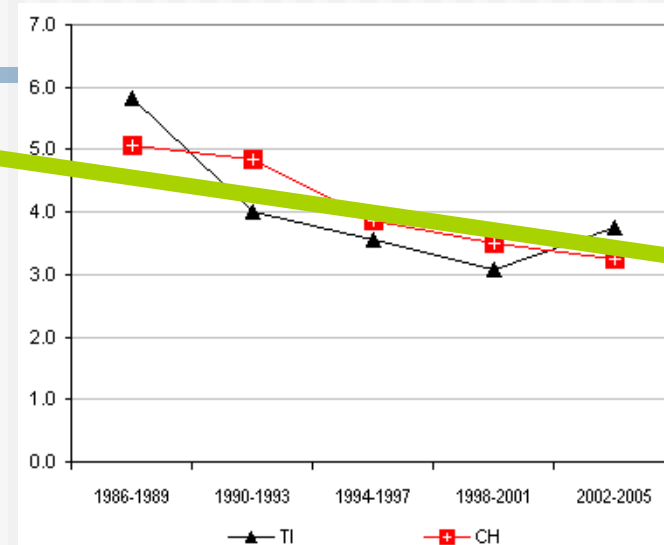
# Epidemiologia dei tumori genitali femminili

## Trend di mortalità in Ticino e Svizzera

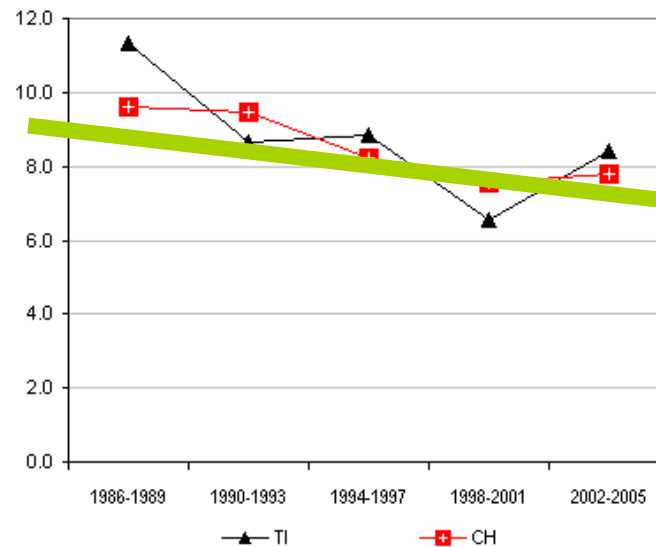
Cervice utero



Corpo utero



Ovaio



## Obiettivi del progetto

---

- In cosa consistono gli indicatori?  
Fondamentalmente sono dei numeri, quali frequenze, percentuali, trends dei 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

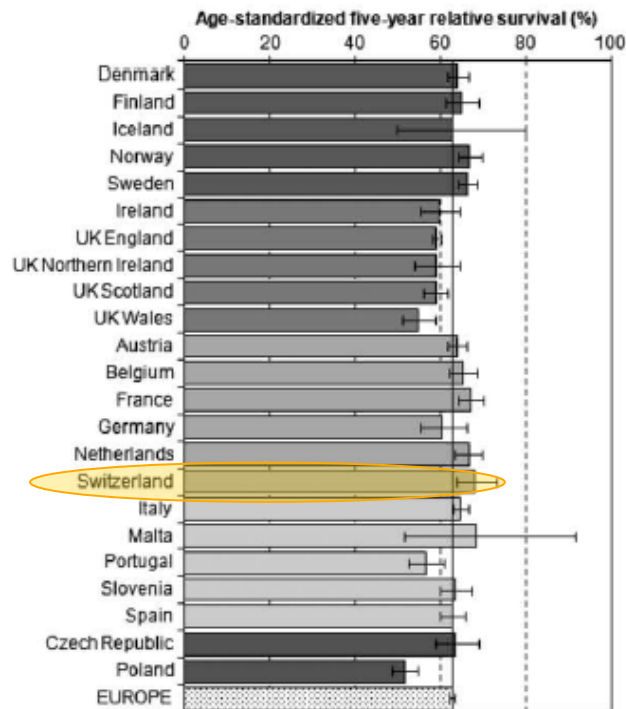
---

- Incidenza in funzione del tipo di tumore, dell'età, dello stadio alla diagnosi
- 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

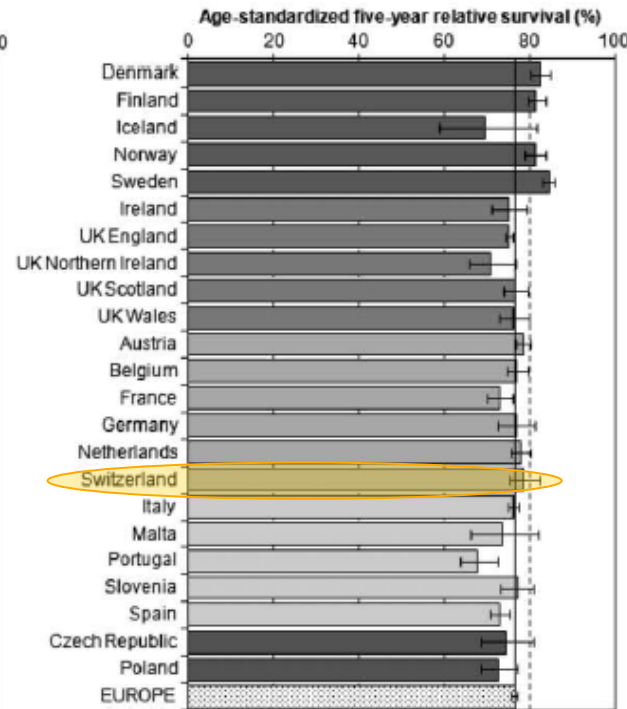
# Epidemiologia dei tumori genitali femminili

## Sopravvivenza (%) a 5 anni dalla diagnosi, in Svizzera - EUROCARE IV Study

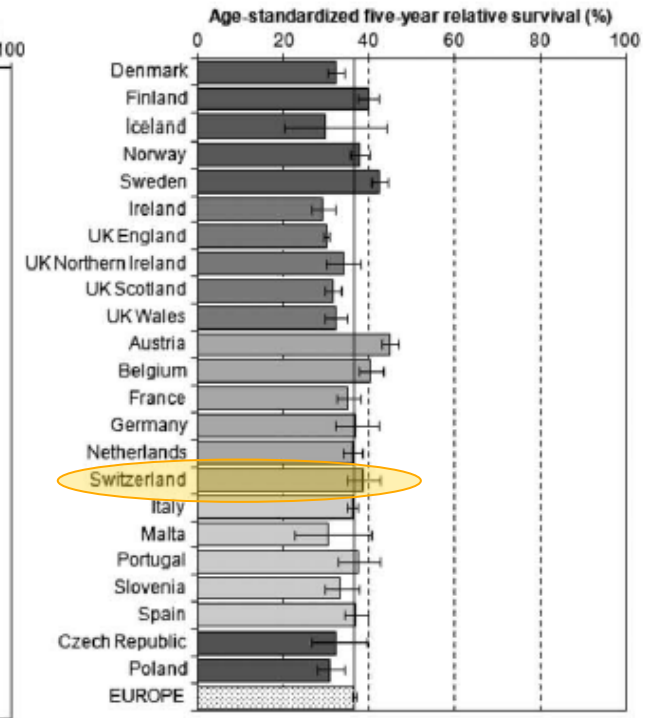
### Cervice utero



### Corpo utero



### Ovaio



## Altri esempi

---

- Proporzione di pazienti con citoreduzione 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

## Conclusione

---

- Progetto innovativo che sarà guidato da un medico
- Un progetto che non esiste, poche esperienze internazionali, deve essere avviato
- Il vostro contributo è sicuramente fondamentale per dare il via e per valutare la fattibilità e per fornire alcuni indicatori



# GRAZIE PER L'ATTENZIONE

---