

Dati epidemiologici dell'aria vasta centro¹

A) Epidemiologia dei tumori del colon-retto²

In Italia, considerando congiuntamente entrambi i sessi, il carcinoma del colon-retto è in assoluto il tumore con la più elevata *incidenza*, con una stima di circa 52.000 nuove diagnosi nel 2015. Negli uomini è al terzo posto (14% di tutti i nuovi tumori), preceduto da prostata e polmone; nelle donne al secondo posto (13%), preceduto dal tumore della mammella. L'andamento temporale della incidenza dei tumori del colon-retto ha mostrato un andamento in crescita fino alla metà degli anni 2000 seguito negli anni più recenti da una decisa riduzione. Tali fenomeni hanno riguardato entrambi i sessi, ma con una evidenza più accentuata negli uomini (rispettivamente: crescita del +2,3% per anno, seguita da un decremento del -7.1% per anno) rispetto alle donne (rispettivamente: crescita del +2.1%/anno, seguita da un decremento -4,2%/anno).

Questa neoplasia si colloca inoltre al secondo posto nella *mortalità* per tumori (10% negli uomini; 12% nelle femmine) con più di 19.000 decessi verificatisi in Italia nel 2012. Anche la mortalità ha presentato un trend decrescente negli ultimi anni, più evidente nelle femmine (-1,2% per anno, rispetto al -0,6% osservato nei maschi).

Nelle Asl della Area Vasta Centro è stato stimato che si verificano circa 1.500 nuovi casi/anno di tumore del colon-retto e circa 600 decessi/anno.

I tumori del colon-retto presentano una *prognosi* generalmente favorevole ed in progressivo aumento. Infatti la sopravvivenza a 5 anni è passata, nei maschi, da valori inferiori al 50% dei primi anni '90 al 64% del 2005-07, e dal 51% al 63% nelle femmine. Nel periodo più recente, i pazienti vivi dopo 5 anni dalla diagnosi, hanno una probabilità del 91%-92% di sopravvivere ulteriori 5 anni.

¹ Il presente documento è stato predisposto nell'ambito delle attività svolte da ISPO per il Gruppo di lavoro "Carcinoma del colon-retto" del Dipartimento Interaziendale di Area Vasta Cento Prevenzione, Diagnosi e Cura delle Malattie Oncologiche, coordinato dal Prof. F. Di Costanzo – novembre-dicembre 2015

² Fonte: AIOM/AIRTUM. I numeri del cancro in Italia, 2015. Intermedia editore, Brescia settembre 2015

B) Analisi dei ricoveri ospedalieri per tumori del colon e del retto – anno 2014

1. Data set analizzato e suoi limiti

Il data set analizzato include:

1. Tutti i ricoveri avvenuti nei presidi ospedalieri dell'Area Vasta Centro, inclusi i pazienti non residenti in tale area (altre Aree Vaste toscane o altre regioni),
2. Quelli effettuati da pazienti residenti nei comuni della Area Vasta Centro e ricoverati in ospedali di altre aree della Toscana (mobilità intraregionale).

Non sono viceversa stati inclusi i ricoveri di residenti nell'Area Vasta Centro avvenuti in altre regioni italiane (mobilità extraregionale). I ricoveri sono riferiti ai dimessi nell'anno 2014.

L'analisi dei dati di un solo anno va bene per valutare il carico di lavoro dei servizi ospedalieri, ma presenta alcuni limiti per quanto riguarda i percorsi diagnostico-terapeutici dei pazienti. In particolare deve essere evidenziato che nell'analisi dei dati di ricovero di un solo anno vengono valutati pazienti in diverse fasi evolutive della malattia e in varie fasi della del loro iter diagnostico terapeutico (definizione diagnostica, trattamento iniziale, ripresa malattia)..

In considerazione appunto della sopravvivenza media dei tumori del colon-retto, sarebbe opportuno una analisi in rapporto alla data di diagnosi (incidenza) del tumore, approccio al momento di complessa effettuazione. L'analisi dei ricoveri di un solo anno consente comunque di valutare il carico di lavoro che il trattamento della patologia richiede alle strutture ospedaliere.

2. Criteri selezione casistica

Sono stati inclusi tutti i ricoveri con:

- diagnosi di dimissione principale per il codice ICD9-CM 153* (tumore del colon) e 154* (tumore del retto);
- diagnosi di dimissione principale per i codici ICD9-CM V58.0 (radioterapia) e v58.1 (chemioterapia), quando associati ai codici 153* e 154* in una delle diagnosi secondarie.

Per valutare i trattamenti di radioterapia e chemioterapia sono state analizzate anche le prestazioni ambulatoriali, utilizzando il flusso informativo della specialistica ambulatoriale (SPA) e selezionando le prestazioni corrispondenti ai rispettivi codici erogate nel 2014 ai pazienti ricoverati per tumori del colon-retto.

3. Numero di ricoveri e pazienti ricoverati

In base al data-set ed ai criteri di selezione utilizzati nel 2014 si sono verificati **2.330 ricoveri** per tumori del colon-retto, relativi a **1.829 pazienti**; di questi circa il 93% era riferiti a pazienti residenti nella Area Vasta Centro e circa la metà a quelli residenti nella Asl 10 – Firenze (tabella 1).

Tabella 1. Ricoveri e pazienti ricoverati per tumore del colon-retto, suddivisi per area di residenza. Anno 2014

Residenza		COLON				RETTO			
regione	Asl/AV	Ricoveri		Pazienti		Ricoveri		Pazienti	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Toscana	103	353	22,0	269	20,7	116	16,0	80	15,2
	104	203	12,7	161	12,4	81	11,1	60	11,4
	110	736	45,9	608	46,7	366	50,3	258	48,9
	111	186	11,6	160	12,3	100	13,8	75	14,2
	AVC totale	1478	92,2	1198	92,1	663	91,2	473	89,6
	Altre AV	68	4,2	58	4,5	36	5,0	34	6,4
Altre Regioni		57	3,6	45	3,5	28	3,9	21	4,0
Totale ricoveri		1603	100,0	1301	100	727	100,0	528	100

Circa il 70% dei ricoveri e dei pazienti riguardano tumori del colon ed il restante 30% i tumori del retto.

Il 75% dei ricoveri sono avvenuti in regime ordinario ed il restante in DH (rispettivamente 1.750 e 580 ricoveri); tali percentuali sono simili per colon e per retto. Meno del 5% dei ricoveri ordinari (75 ricoveri) si è concluso con il decesso del paziente.

4. Motivi del ricovero e trattamenti

Considerando congiuntamente i tumori del colon e quelli del retto, il 57% dei ricoveri è avvenuto per procedure chirurgiche ed il 43% per trattamenti medici (Figura 1). La quasi totalità dei DRG chirurgici (55,5% del totale dei ricoveri) avviene per interventi di resezione del colon o del retto (tabella 2). Dei DRG medici una quota rilevante è rappresentato da chemioterapia (nella quasi totalità – 97,3% - effettuate in DH). L'altra quota rilevante dei ricoveri medici è rappresentata da DRG generici "neoplasie maligne dell'apparato digerente", con o senza complicazioni, avvenuti in larghissima misura (91,5%) in regime di ricovero ordinario. Le procedure riportate sulla SDO indicano spesso solo la effettuazione solo di esami diagnostici

Figura 1. Ricoveri per tumori del colon-retto: tipologia DRG. 2014

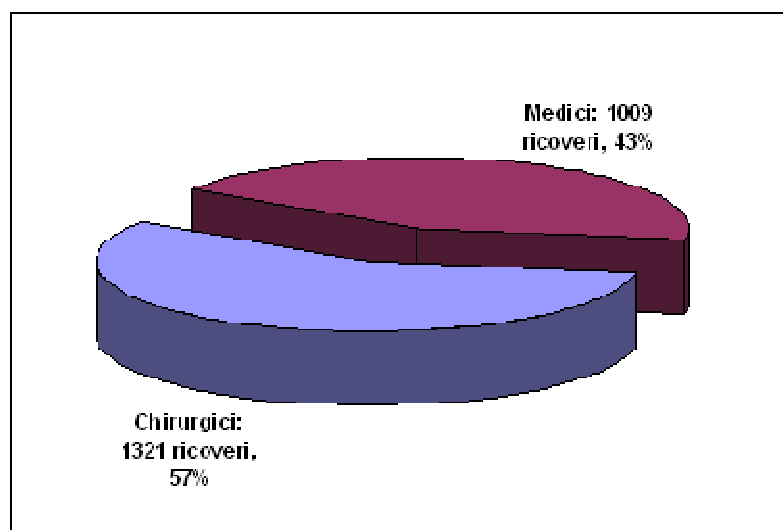


Tabella 2. Ricoveri per tumore del colon-retto, suddivisione per DRG. Anno 2014.

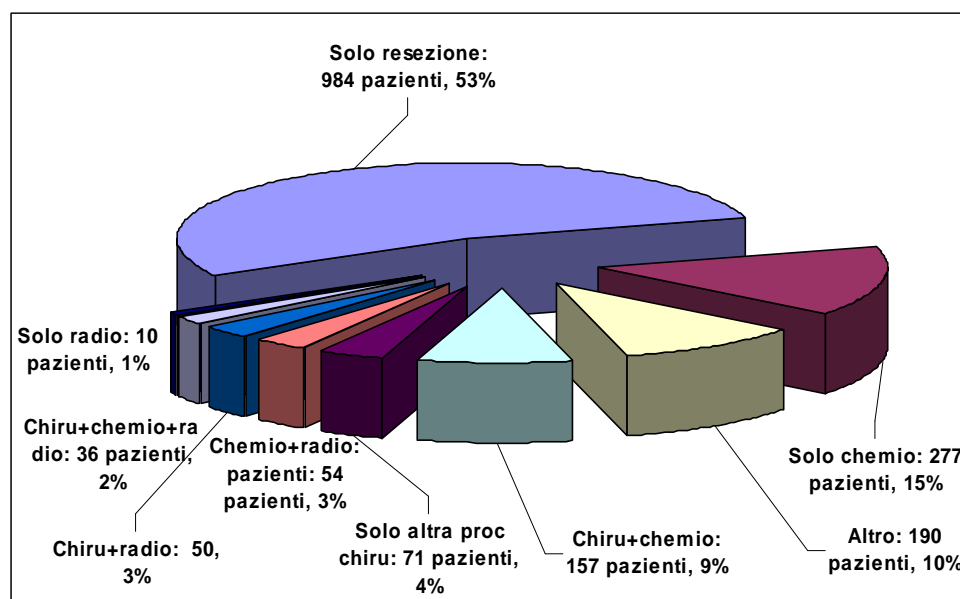
Drg	descrizione	tipo	N°	%
410	Chemioterapia	M	543	23,3
149	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue, senza CC	C	452	19,4
570	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC	C	428	18,4
172	Neoplasie maligne dell'apparato digerente, con CC	M	345	14,8
569	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC	C	145	6,2
147	Resezione rettale, senza CC	C	119	5,1
146	Resezione rettale, con CC	C	112	4,8
173	Neoplasie maligne dell'apparato digerente, senza CC	M	111	4,8
158	Interventi su ano e stoma, senza CC	C	19	0,8
157	Interventi su ano e stoma, con CC	C	13	0,6
409	Radioterapia	M	10	0,4
	Altri DRG cchirurgici	C	33	1,4
	Totale		2330	100

Considerando i percorsi terapeutici cui sono stati sottoposti i pazienti (totale 1.829 soggetti; figura 2) durante i ricoveri avvenuti nel 2014, osserviamo che il 53% ha avuto solamente l'intervento di resezione totale/parziale di colon o retto, il 15% solo chemioterapia e l'10% non ha avuto nessun trattamento terapeutico. I restanti hanno avuto trattamenti/procedure chirurgiche, associati a chemioterapia e/o radioterapia. Nel complesso hanno avuto come trattamento esclusivo o associato alle altre terapie:

- **resezione colon o retto: 1.194 pz. (65,3%);**
- **chemioterapia: 524 pz. (28,6%);**
- **radioterapia: 150 pz. (8,2%).**

Come già specificato in precedenza, tali dati hanno comunque il limite non tenere conto del momento del percorso diagnostico terapeutico in cui si collocano i ricoveri del 2014 (trattamento iniziale, ripresa di malattia, fase terminale), e di non considerare quanto è stato fatto negli anni precedenti o verrà fatto negli anni successivi a completamento dell'iter terapeutico.

Figura 2. Pazienti con tumore del colon-retto: tipologia trattamento



5. Mobilità attiva e passiva

Circa il 92% dei ricoveri per tumori del colon dei residenti nell'Area Vasta Centro avviene in strutture ospedaliere collocate nella stessa area (tabella 3) e solo l'8% dei ricoveri avviene in ospedali di altre Aree Vaste della Toscana. La mobilità intraregionale, in particolare verso la AV Nord-Ovest, riguarda sostanzialmente la Asl: Empoli (29,0%).

La percentuale di ricoveri per tumori del retto dei residenti nell'Area Vasta Centro che avviene in strutture ospedaliere collocate nella stessa area (86%) è più bassa, rispetto a quanto avviene per il colon, a causa di una maggior mobilità verso la AV Nord Ovest dei residenti nella Asl 11, cui si aggiunge anche quella della Asl 3 (rispettivamente 44,0% e 19,8% del totale dei ricoveri).

Il principale polo di attrazione nelle altre AV regionali è rappresentato dalla AOU Pisana, dove nel complesso si verificano 106 ricoveri.

I trattamenti di residenti effettuati fuori Area Vasta (mobilità attiva) mostrano un quadro abbastanza simile a quello dei ricoveri totali:

a) **Ricoveri per resezione totale/parziale del colon:** dei 764 interventi relativi ai residenti nella AVC solo 44 (5,8%) vengono effettuati in altre AV della Toscana. La mobilità avviene in larga parte verso la Area Vasta Nord Ovest (31 interventi) e riguarda in particolare i residenti nella Usl 11 (18 interventi, 24% del totale degli interventi dei residenti in questa Asl).

b) **Ricoveri per resezione totale/parziale del retto:** si osserva una situazione abbastanza simile a quella del colon. Infatti, dei 333 interventi relativi ai residenti nella AVC solo 30 (9,0%) vengono effettuati in altre AV della Toscana. La mobilità avviene in larga parte verso la Area Vasta Nord Ovest (24 interventi) e riguarda in

particolare i residenti nella Usl 11 (13 interventi, 31% del totale degli interventi dei residenti in queste Asl) e, in misura minore, nella Usl 3 (8 interventi, 14%).

c) **Ricoveri per chemioterapia:** si osserva una situazione simile a quella degli interventi di resezione. Infatti, dei 538 ricoveri per chemioterapia relativi ai residenti nella AVC, 67 (12,5%) vengono effettuati in altre AV della Toscana. La mobilità avviene sostanzialmente verso l'Area Vasta Nord Ovest (62 ricoveri) ed è particolarmente evidente per i residenti nella Usl 11 (35 ricoveri, 48,1% del totale degli interventi dei residenti in queste Asl), ma ha una certa rilevanza anche nella Usl 3 (20 ricoveri, 14,9%).

**Tabella 3. Ricoveri per tumore del colon e del retto, suddivisi per area di residenza e di ricovero.
Anno 2014.**

COLON		Area ricovero				
Regione	Asl residenza	Centro	Nord-Ovest	Sud-Est	Totale	% fuori AVC
	103	334	19	0	353	5,4
	104	196	6	1	203	3,4
	110	728	3	5	736	1,1
	111	132	42	12	186	29,0
	Totale Asl AVC	1.390	70	18	1.478	6,0
Toscana	altre AV	68	-	-	68	-
altre regioni		57	-	-	57	-
AVC totale ricoveri		1.515	-	-	1.603	-

RETTO		Area ricovero				
Regione	Asl residenza	Centro	Nord-Ovest	Sud-Est	Totale	% fuori AVC
	103	93	23	0	116	19,8
	104	74	6	1	81	8,6
	110	350	5	11	366	4,4
	111	56	40	4	100	44,0
	Totale Asl AVC	573	74	16	663	13,6
Toscana	altre AV	36	-	-	36	-
altre regioni		28	-	-	28	-
AVC totale ricoveri		637	-	-	727	-

L'attrazione degli ospedali della AVC è modesta sia per i pazienti provenienti da altre aree della Toscana che da altre regioni italiane (rispettivamente 104 e 85 pazienti).

6. I ricoveri nei presidi della Area Vasta Centro

Dei ricoveri effettuati dai residenti nei comuni della Area Vasta Centro il 28,5% di quelli per tumore del colon ed il 35,1% per tumore del retto avviene a Careggi, che in larga misura (>80%) tratta pazienti provenienti dalla Asl 10 (tabella 4). Come frequenza di casistica ricoverata al secondo posto si collocano gli ospedali della Asl 10 (rispettivamente, 23,7% e 22,5%). A parte la situazione specifica di questa Asl che divide la casistica dei propri residenti con Careggi, nelle altre Asl la maggior parte della casistica viene ricoverata negli ospedali della stessa Asl, con valori intorno all'87%, a parte la Asl 4 che presenta valori inferiori (75%).

La tabella 5 mostra, per i ricoveri dei pazienti residenti nella Area Vasta Centro, la distribuzione per tipologia di trattamento ed ospedale di ricovero (tabella 5). Le attività tendono a distribuirsi in tutti gli ospedali dell'area, anche se Careggi effettua in termini assoluti il maggior numero di ricoveri per ogni tipologia di trattamento, anche per il suo ruolo di riferimento di parte dei residenti nella Asl 10, la più popolosa dell'area.

Tabella 4. Ricoveri per tumore del colon e del retto, dei residenti nella area Vasta Centro, suddivisi per Asl di residenza e di Asl/AO di ricovero. Anno 2014.

COLON	Asl di residenza				
Ospedale di ricovero	103	104	110	111	totale
CAREGGI	24	30	329	13	396
Ospedali Asl 3	290	1	1	1	293
Ospedali Asl 4	6	146	15	2	169
Ospedali Asl 10	3		326		329
Ospedali Asl 11	7		1	116	124
Case Cura Private	4	19	56		79
Totale	334	196	728	132	1390

RETTO	Asl di residenza				
Ospedale di ricovero	103	104	110	111	totale
CAREGGI	8	13	177	3	201
Ospedali Asl 3	75	3		2	80
Ospedali Asl 4	1	58	10	1	70
Ospedali Asl 10			129		129
Ospedali Asl 11	2			49	51
Case Cura Private	7		34	1	42
Totale	93	74	350	56	573

Tabella 5. Ricoveri per tumore del colon e del retto, dei residenti nella area Vasta Centro, suddivisi per di Asl-ospedale/AO di ricovero e tipologia di trattamento. Anno 2014.

azienda	Nome struttura	Rezione Tot/Parz Colon	Rezione Tot/Parz Retto	altra procedura cirurgica	Chemio terapia	Altro	Totale
903	Careggi - CTO (FI)	217	153	34	114	79	597
103	L.Pacini S.Marcello P.se (PT)					4	4
	Riuniti Pistoia	76	21	8	77	70	252
	SS. Cosimo e Damiano Pescia (PT)	50	18	8	26	15	117
104	Misericordia e Dolce Prato	86	24	16	54	59	239
110	Nuovo Ospedale Borgo S.Lorenzo (FI)	20	6	4	37	16	83
	S. Maria Nuova Firenze	33	5	5		17	60
	S.Giovanni Di Dio- Torregalli (FI)	59	27	5	44	37	172
	S.M. Annunziata Bagno a Ripoli	43	15	4	20	17	99
	Serristori Figline V.A. (FI)	5	1	4	22	12	44
111	Ospedale S. Giuseppe	76	29	9	33	28	175
	Case cura private	30	18	2	39	32	121
	Totale	695	317	99	466	386	1963