



LEGENDA DATI AL 16.05.2018

- Sono stati analizzati i dati del Registro Tumori della Regione Toscana (RTRT) aggiornati a Maggio 2018.
- Con il termine incidenza si indicano le nuove diagnosi tumorali effettuate in una popolazione definita, in un certo arco temporale.
- I dati del RTRT (relativamente all'area storica di Firenze e Prato) sono stati pubblicati nelle passate edizioni del Cancer Incidence in Five Continents [1], riferimento a livello internazionale per la comparazione e la valutazione di qualità dei dati prodotti dai Registri Tumori.
- I dati del RTRT (relativamente all'area storica di Firenze e Prato) sono accreditati dall'Associazione Italiana dei Registri Tumori (AIRTUM) [2], ovvero hanno superato le valutazioni di qualità previste dalla commissione di Accreditamento AIRTUM
- I dati presentati riguardano per tutte le sedi solo i tumori infiltranti secondo classificazione ICD-10 [3]. Per il tumore della vescica sono stati inclusi i casi maligni (C67), in situ (D09.0), benigni (D30.3) e incerti (D41.4).
- Tumori più frequenti L'incidenza proporzionale, totale e per gruppi di età è stata calcolata sulla base della casistica incidente nella Regione Toscana nell'anno 2013, come rapporto tra il numero di casi relativi ad una specifica sede sul totale dei tumori diagnosticati (esclusi i carcinomi della cute), separatamente per uomini e donne.
- Tassi di incidenza: il tasso è una misura di frequenza che si costruisce rapportando il numero di casi incidenti (o di decessi) per tumore (n), verificatisi in un certo intervallo di tempo (t) in una popolazione, e la popolazione nella quale sono stati diagnosticati (o deceduti) (N) per il tempo durante il quale sono avvenute le diagnosi (o i decessi) (t). Tasso grezzo = $[n/(N*t)]*100.000$
- Tassi standardizzati per età metodo diretto: una parte delle differenze tra i tassi osservati in aree diverse o in periodi diversi può essere dovuta alla diversa struttura per età delle relative popolazioni. I tumori sono infatti una patologia osservata prevalentemente nei soggetti in età avanzata, perciò in una popolazione con una quota maggiore di anziani si potrà riscontrare una maggior frequenza di tumori. Per rendere possibile il confronto si applica il metodo di standardizzazione per età, tramite il quale l'incidenza viene riferita a una popolazione di struttura standard. In questo rapporto è stato utilizzato il metodo di standardizzazione diretta, impiegando la popolazione standard europea 2013 [4]. Il tasso standardizzato indica quanti casi (o decessi) si osserverebbero se le popolazioni in questione avessero avuto la struttura per età della popolazione standard utilizzata.
- Rischio di ammalarsi di tumore? Il rischio cumulativo di ammalarsi è stato calcolato sulla base dei tassi di incidenza età-specifici fino a 84 anni della regione Toscana anno 201. $Rischio\ cumulativo = 1 - e^{-\sum H * T_i / K}$ in cui T_i = tasso specifico per età; H = ampiezza delle classi d'età; \sum = sommatoria per classi d'età; K = solitamente 100.000.

- Confronti dell'incidenza con POOL AIRTUM: sono stati utilizzati i dati del rapporto: AIOM-AIRTUM I numeri del cancro in Italia 2017 [5]
- Trend temporali: sono riportati i tassi standardizzati sulla nuova popolazione europea relativi alla casistica RTRT incidente nel periodo 1985-2010 e dell'anno 2013 e i decessi occorsi nella medesima area nello stesso periodo. I cambiamenti sono indicati come in riduzione o in aumento se presente nel periodo un APC (annual percent change, cambiamento medio annuo del trend) significativamente diverso da 0. Nell'ambito del periodo sono stati ricercati punti di cambiamento del trend con un'analisi join-point, questo spiega la presenza di più segni di andamento nello stesso periodo. Gli APC del periodo più recente sono stati proiettati fino al 2018 [6].
- Confronti della sopravvivenza con le altre regioni Italiane: sono stati utilizzati i dati del rapporto AIRTUM 2016 sulla sopravvivenza [7] nel quale la regione Toscana è rappresentata dai dati di Firenze e Prato aggiornati al 2007.
- Proiezioni per il futuro: Le stime di incidenza per l'anno 2018 sono state prodotte applicando i tassi età, sesso, sede e area specifici dell'area di Toscana 2013 alla popolazione regionale italiana residente nell'anno 2018, prevista dall'ISTAT. La proiezione dei tassi al 2018 è stata ottenuta moltiplicando i tassi di incidenza età e area geografica specifici per il relativo coefficiente di cambiamento percentuale medio annuo (APC) per il periodo 1985-2010 a Firenze e Prato (o l'intervallo più recente nel caso sia verificato un cambiamento di tendenza), con livello di dettaglio di sede e sesso, .

Referenze

1. Bray F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Zanetti R and Ferlay J, editors (2017) Cancer Incidence in Five Continents, Vol. XI (electronic version). Lyon: International Agency for Research on Cancer. Available from: <http://ci5.iarc.fr>, accesso maggio 2018.
2. www.registri-tumori.it
3. Ministero della Sanità. Classificazione Statistica Internazionale delle malattie e dei problemi correlati, 10 a revisione. Ginevra, Organizzazione Mondiale della Sanità, 2000.
4. <http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/5926869/KS-RA-13-028-EN.PDF/e713fa79-1add-44e8-b23d-5e8fa09b3f8f>
5. AIOM-AIRTUM I numeri del cancro in Italia 2017. Il Pensiero Scientifico Editore, Roma 2017.
6. <https://surveillance.cancer.gov/joinpoint/>
7. Coviello V, Buzzoni C, Fusco M, Barchielli A, Cuccaro F, De Angelis R, Giacomini A, Luminari S, Randi G, Mangone L; AIRTUM Working Group Survival of cancer patients in Italy. *Epidemiol Prev.* 2017 Mar-Apr;41(2 Suppl 1):1-244. doi: 0.19191/EP17.2S1.P001.017. English, Italian.