

# CONVEGNO NAZIONALE GISMa 2016

FINALBORGO

Complesso Conventuale di Santa Caterina

19-20 maggio 2016

## I numeri del GISMa

Rivalutazione dei dati  
sullo stadio di malattia

L. Bucchi

# Reggio Emilia, 2015

gis  
ma  
gruppoitalianoscreening  
mammografico

CONVEGNO NAZIONALE  
GISMA 2015

Lo Screening  
mammografico  
in Italia:

i dati, gli strumenti, la ricerca  
ed i compagni di strada



Reggio Emilia  
7-8 maggio 2015

UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI REGGIO EMILIA

## II sessione PICCOLI TUMORI...

Chairmen: D. Terribile, R. Vacondio

11.10-11.25 La casistica: Gisma ed SQT  
L. Bucchi

## III sessione ...PICCOLI TUMORI CRESCONO

Chairmen: M. Muzi, A. Rizzo

14.00-14.15 La casistica: Gisma ed SQT  
L. Bucchi

# Le *survey* GISMa

- ✓ Le *survey* raccolgono dati aggregati
- ✓ I dati aggregati consentono solo analisi univariate e bivariate, nelle quali bisogna
  - valutare la plausibilità delle associazioni
  - riflettere sui potenziali confondenti
  - essere prudenti nelle conclusioni
  - cercare conferme da altre fonti

# Menu

- ✓ Fattori associati con la proporzione dei tumori screen-detectati (SD) in stadio pTX e pNX
- ✓ Tendenze temporali dei tassi di diagnosi (*detection rates, DR*) per pT e pN
- ✓ DR per pT e pN nelle donne di 45-49 anni (Emilia-Romagna)

# Dati

- ➔ **Fonte:** survey annuali GISMa 2006-2014
- ➔ **Casistica:** 136 programmi che hanno fornito dati per almeno un anno nel periodo
- ➔ **Eleggibilità:**
  - a) dati per esami successivi al primo
  - b) programmi con almeno un cancro SD all'anno per 9 anni e 5 anni (2010-2014) consecutivi, e con coerenza interna dei dati

# Dati

## ➔ Regioni rappresentate:


- 9 anni di cancro screen-detected:
  - ✓ *Piemonte, Lombardia, Trento, Veneto, Emilia-Romagna, Liguria*
  - ✓ *Toscana, Lazio*
- 5 anni di cancro screen-detected:
  - ✓ *Piemonte, Lombardia, Trento, Veneto, Emilia-Romagna, Liguria*
  - ✓ *Toscana, Lazio*
  - ✓ *Campania, Calabria, Puglia*

# Fattori di pTX e pNX, %

		pTX, %		pNX, %	
<b>Macroarea</b>	Nord	7.3		12.8	
	Centro	4.7	p = 0.66	10.5	p = 0.30
<b>Popolazione bersaglio, n (terzili)</b>	<14.438	9.9		15.0	
	14.438-28.666	5.1		11.5	
	≥28.667	3.0	p = 0.15	12.2	p = 0.47
<b>Estensione corretta, % (terzili)</b>	<77	11.3		18.7	
	78-85	5.1		11.6	
	≥86	2.8	<b>p = 0.025</b>	9.1	<b>p = 0.007</b>
<b>Adesione, % (terzili)</b>	<69	9.2		13.5	
	70-74	3.0		12.2	
	≥75	6.8	p = 0.28	10.9	p = 0.99

**45 programmi (33%) con almeno un cancro SD all'anno per 9 anni, e con coerenza interna dei dati. Tutti i valori % sono mediane dei programmi e del periodo.**

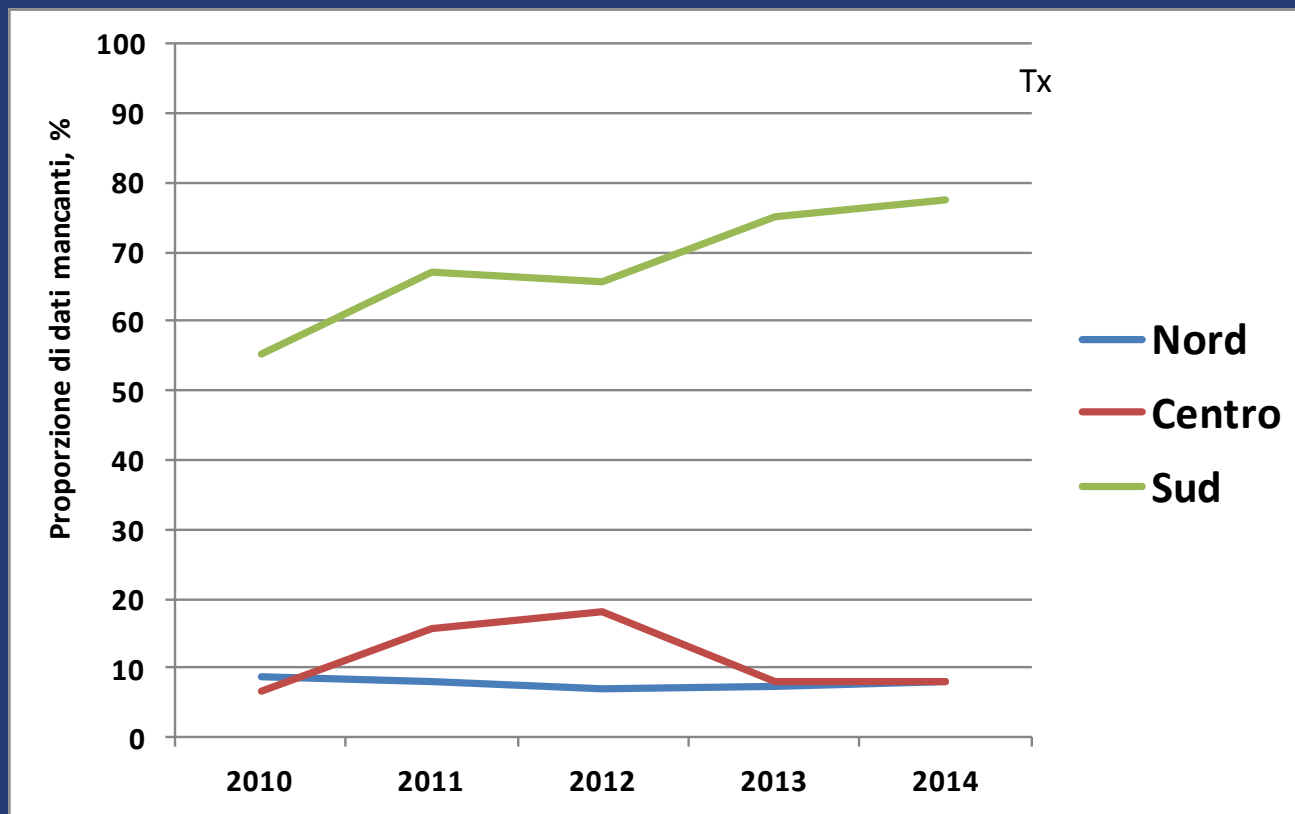
# Fattori di pTX e pNX, %

		pTX, %	pNX, %
<b>Macroarea</b>	Nord	5.5	13.7
	Centro	6.2	7.7
	 Sud	33.1 <b>p = 0.042</b>	61.4 <b>p = 0.022</b>
<b>Popolazione bersaglio, n</b>	<14.705	6.5	15.3
	14.705-32.971	6.3	11.6
	≥32.972	6.8 <b>p = 0.76</b>	12.7 <b>p = 0.57</b>
<b>Estensione corretta, % (terzili)</b>	<71	8.8	11.5
	72-86	9.5	16.9
	≥87	3.7 <b>p = 0.13</b>	9.7 <b>p = 0.029</b>
<b>Adesione, % (terzili)</b>	<66	11.3	10.2
	67-75	4.0	13.7
	≥76	5.4 <b>p = 0.15</b>	11.2 <b>p = 0.55</b>

**68 programmi (55%) con almeno un cancro SD all'anno per 5 anni, e con coerenza interna dei dati. Tutti i valori % sono mediane dei programmi e del periodo.**



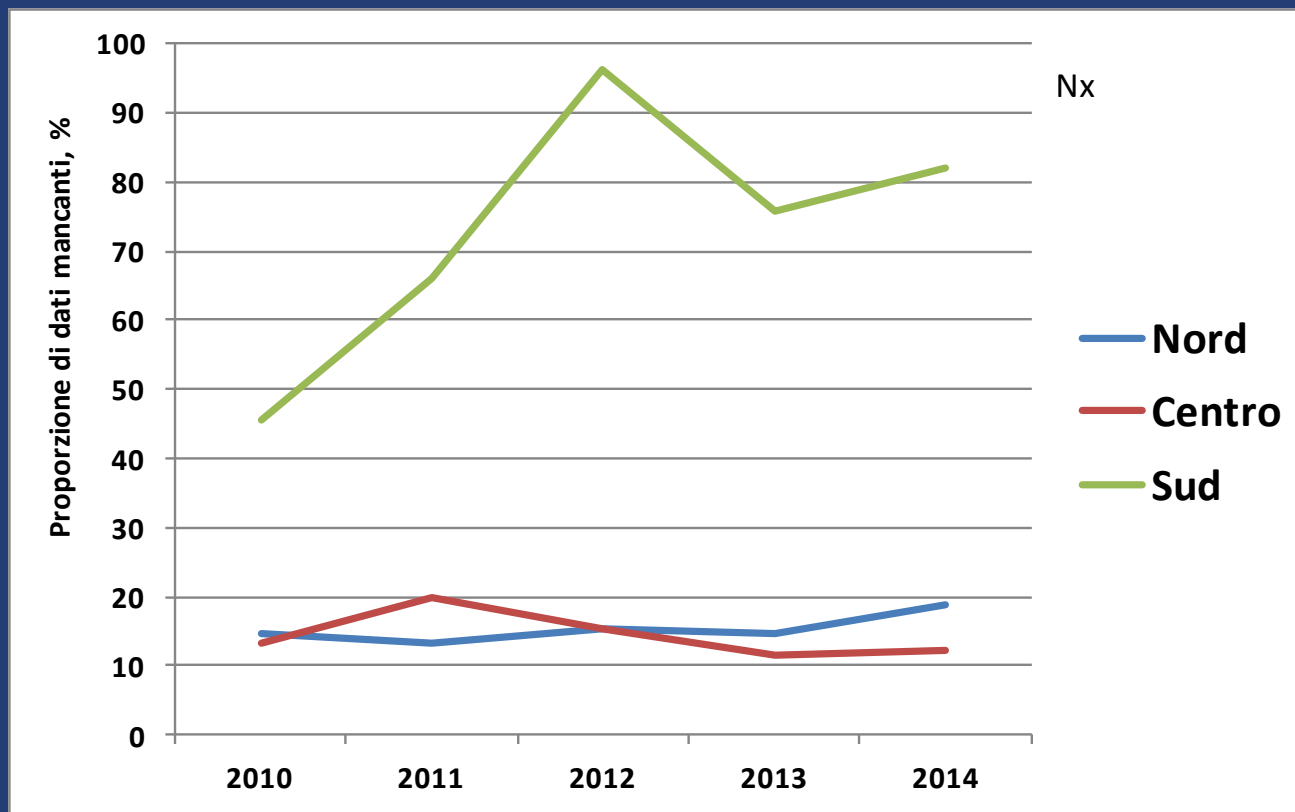
# Tendenze della proporzione di pTX



68 programmi (55%) con almeno un cancro SD all'anno per 5 anni, e con coerenza interna dei dati.

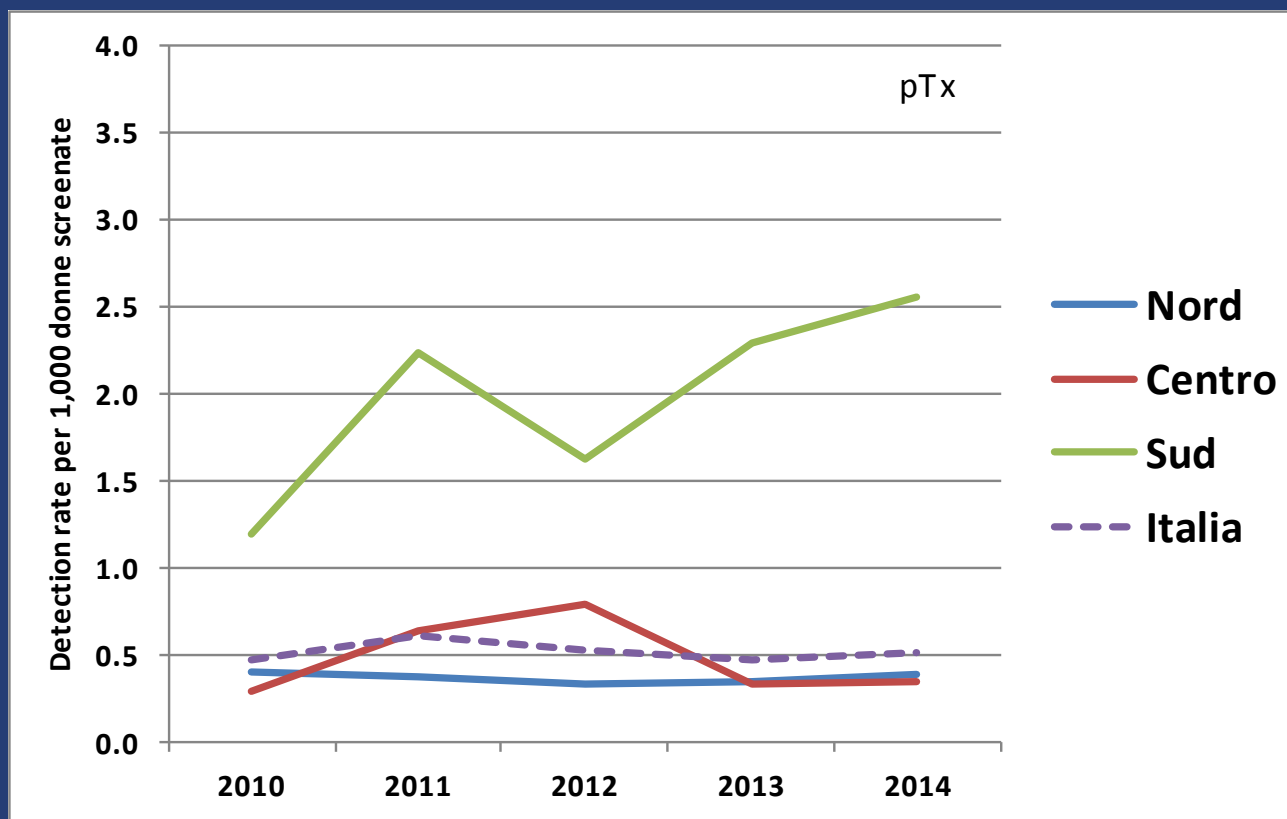
pTX – Sud 2006-2014 APC 7.2 (IC 95%, 1.6-13.1)

# Tendenze della proporzione di pNX



68 programmi (55%) con almeno un cancro SD all'anno per 5 anni, e con coerenza interna dei dati.

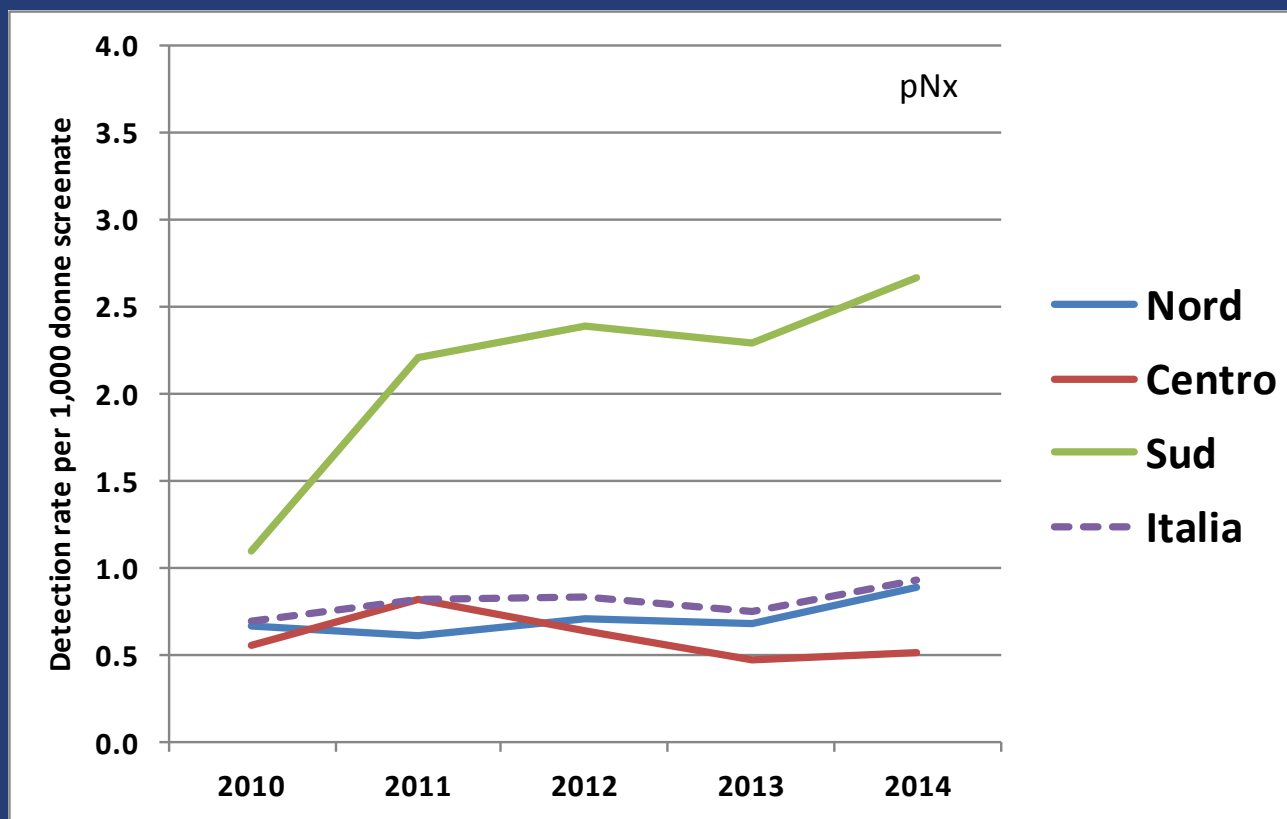
# Tendenze del DR di pTx



Detection rates  
aggiustati per età.

68 programmi  
(55%) con almeno  
un cancro SD  
all'anno per 5 anni,  
e con coerenza  
interna dei dati.

# Tendenze del DR di pNX



Detection rates  
aggiustati per età.

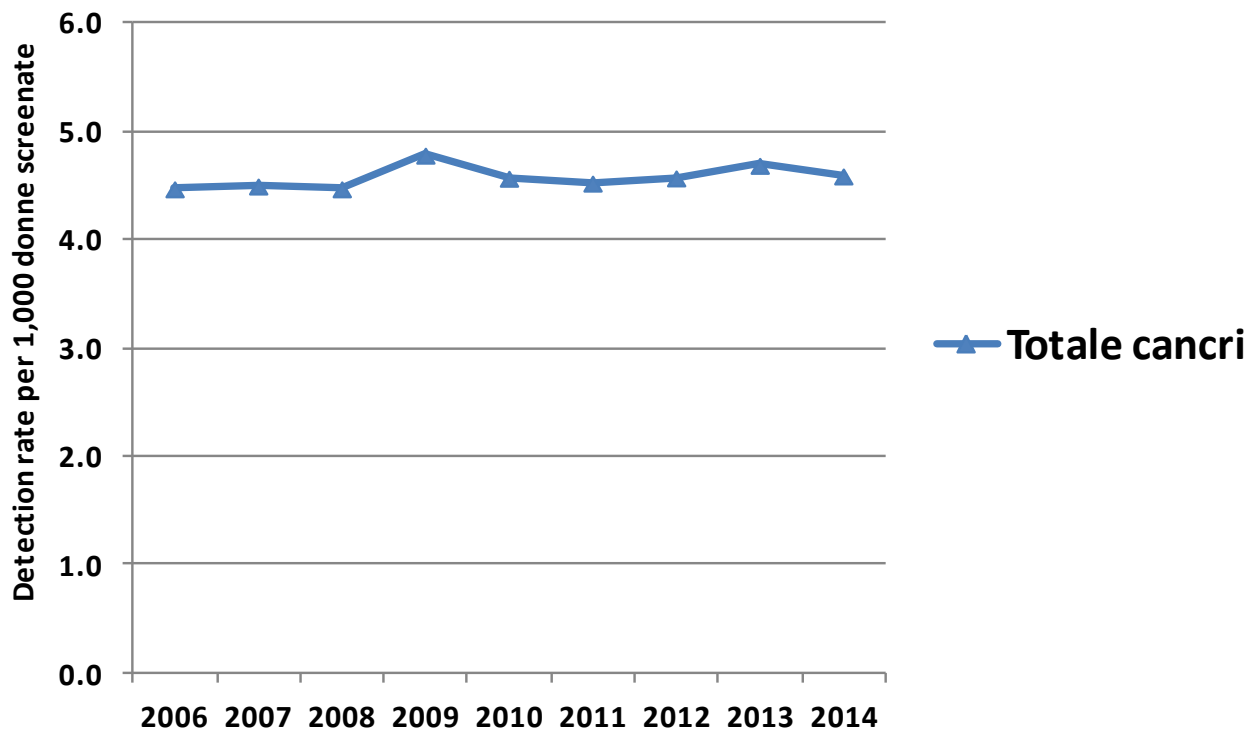
68 programmi  
(55%) con almeno  
un cancro SD  
all'anno per 5 anni,  
e con coerenza  
interna dei dati.

# Perdita di dati pT e pN: significato e conseguenze

## ➔ La perdita di dati T e N

- ➔ è causata da
  - inoperabilità
  - flussi informativi inadeguati
  - perdita al trattamento
- ➔ impedisce la valutazione di impatto del programma
- ➔ priva i radiologi di un feed-back fondamentale

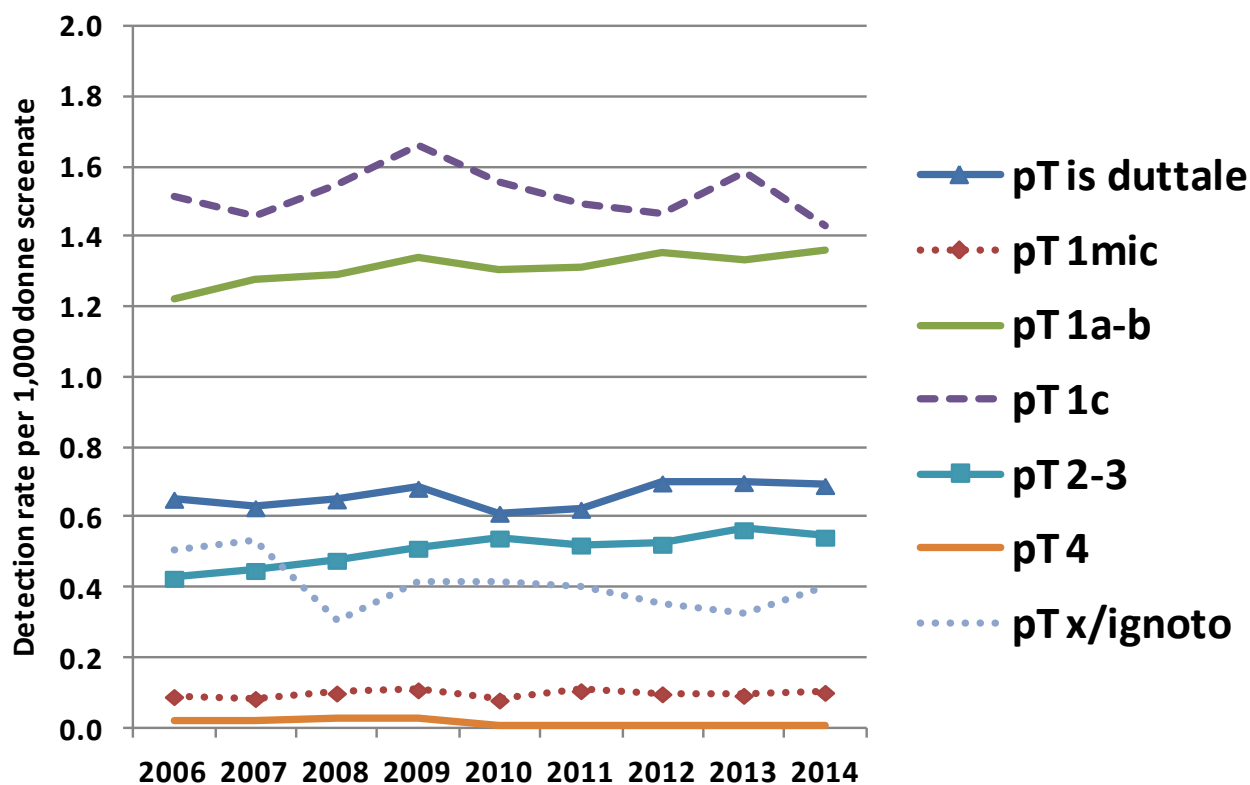
# Tendenze dei DR per pT e pN



Detection rates  
aggiustati per età.

45 programmi  
(33%) con almeno  
un cancro SD  
all'anno per 9 anni,  
e con coerenza  
interna dei dati.

# Tendenze dei DR per pT e pN

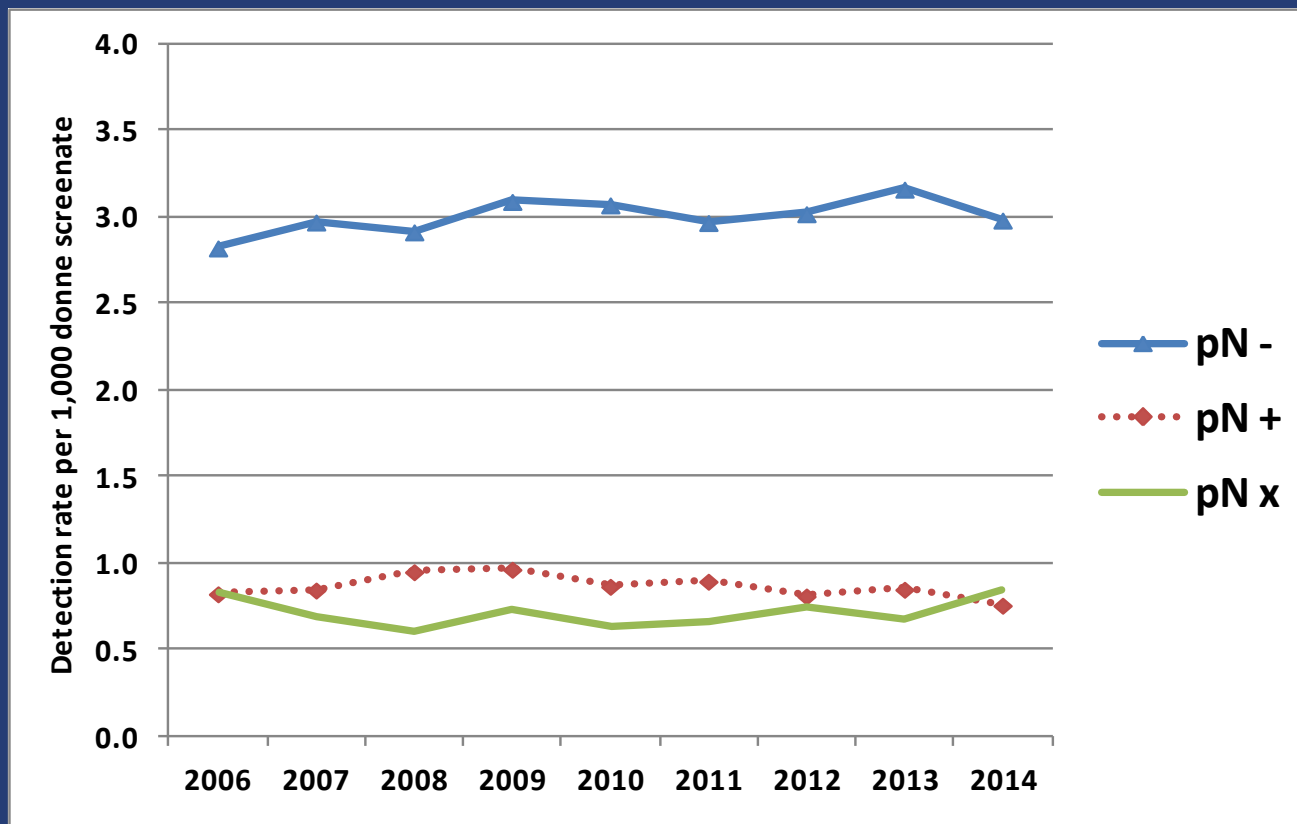


Detection rates  
aggiustati per età.

45 programmi  
(33%) con almeno  
un cancro SD  
all'anno per 9 anni,  
e con coerenza  
interna dei dati.

pT1a-b	2006-2014	APC	1.0 (IC 95%, 0.5-1.6)
pT2-3	2006-2014	APC	3.0 (IC 95%, 1.6-4.3)
pT4	2006-2014	APC	-17.0 (IC 95%, da -27.5 a -5)

# Tendenze dei DR per pT e pN



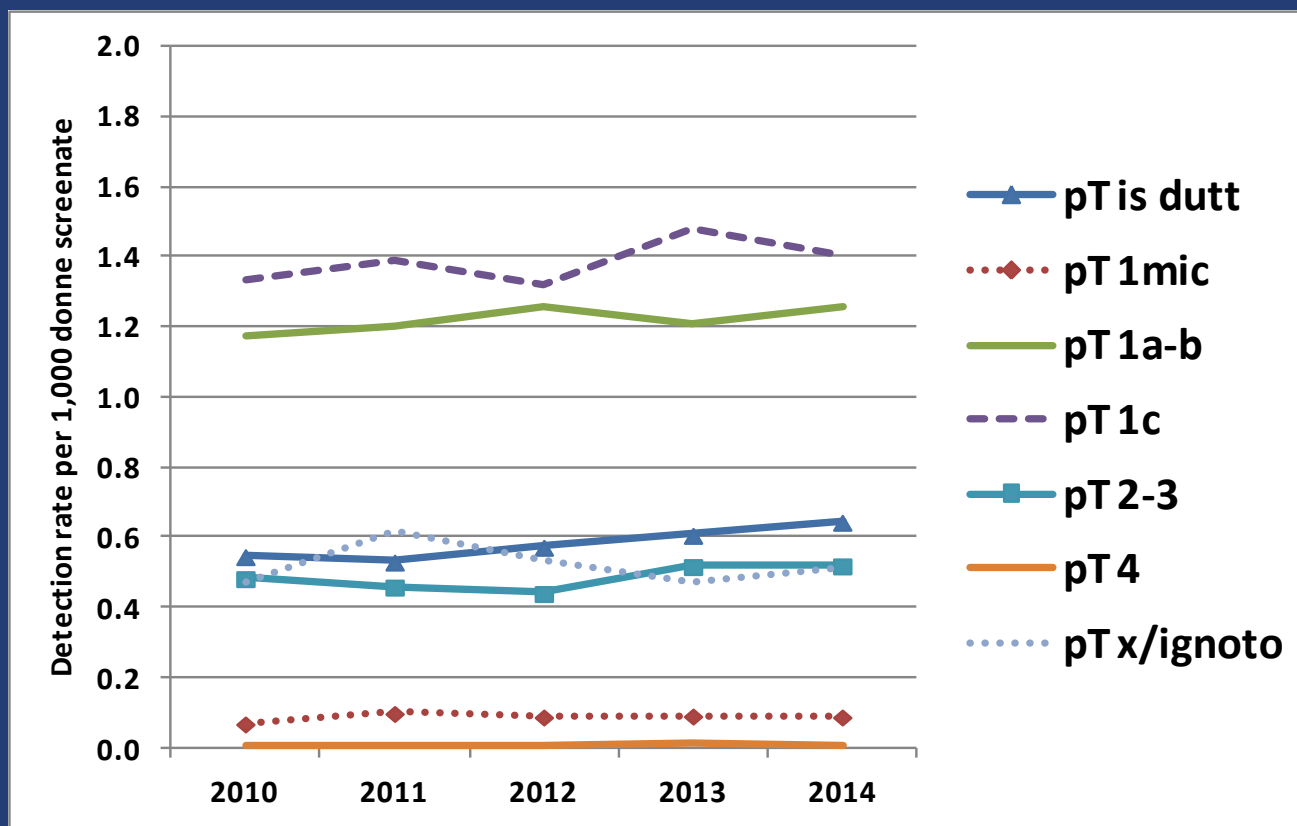
Detection rates  
aggiustati per età.

45 programmi  
(33%) con almeno  
un cancro SD  
all'anno per 9 anni,  
e con coerenza  
interna dei dati.

pN+ 2008-2014 APC -3.3 (IC 95%, da 6.1 a -0.5)



# Tendenze dei DR per pT e pN

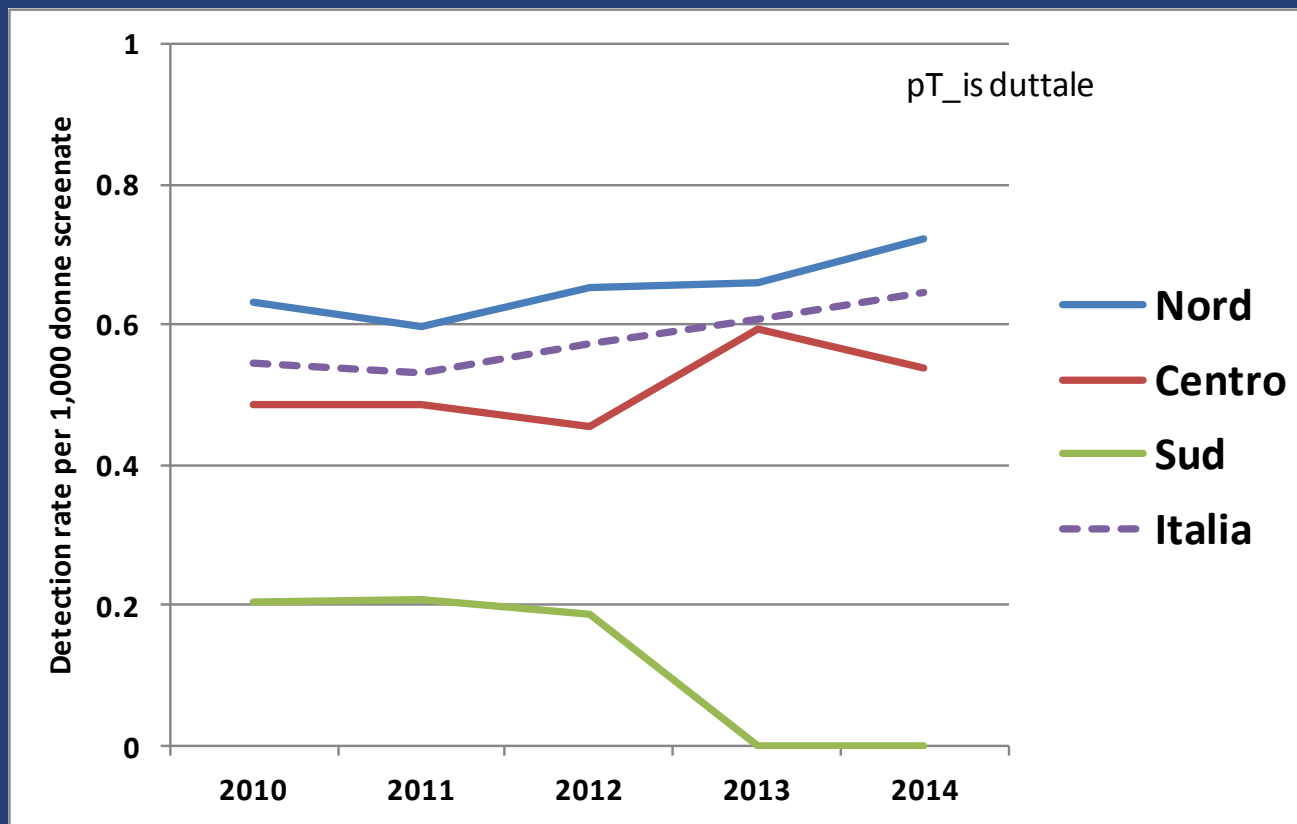


Detection rates  
aggiustati per età.

68 programmi  
(55%) con almeno  
un cancro SD  
all'anno per 5 anni,  
e con coerenza  
interna dei dati.

pTis duttale 2010-2014 APC 4.9 (IC 95%, 1.7-8.1)

# Tendenze dei DR per pT e pN



Detection rates  
aggiustati per età.

68 programmi  
(55%) con almeno  
un cancro SD  
all'anno per 5 anni,  
e con coerenza  
interna dei dati.

pTis duttale ITALIA

2010-2014

APC

4.9 (IC 95%, 1.7-8.1)

# DR per pT e pN nelle donne di 45-49 anni vs. 50-54 anni (Emilia-Romagna)

	DR*		DR ratio		%	
	45-49	50-54	45-49	50-54	45-49	50-54
<b>TIS</b>	0.55	0.89	0.62	1.00	23	23
<b>T1mic-a-b</b>	0.61	0.94	0.65	1.00	26	25
<b>T1c</b>	0.68	1.26	0.54	1.00	29	33
<b>T2-4</b>	0.27	0.48	0.57	1.00	12	13
<b>N0</b>	1.63	2.56	0.64	1.00	69	67
<b>N1+</b>	0.37	0.78	0.48	1.00	16	20

Periodo 2011-2014.

Nel periodo 1990-94, ultimi anni prescreening per le donne di 50-54 anni, l'incidenza nei due gruppi d'età era virtualmente uguale.

\* Per 1000 donne esaminate.

# Conclusione



**L'impegno ad utilizzare a pieno  
l'archivio delle *survey* GISMa  
deve continuare**