

DIAGNOSI E CURA DEI TUMORI PANCREATICI

Epidemiologia del tumore del pancreas, cosa succede nel nostro territorio?

UO Epidemiologia- Michele Magoni

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Brescia

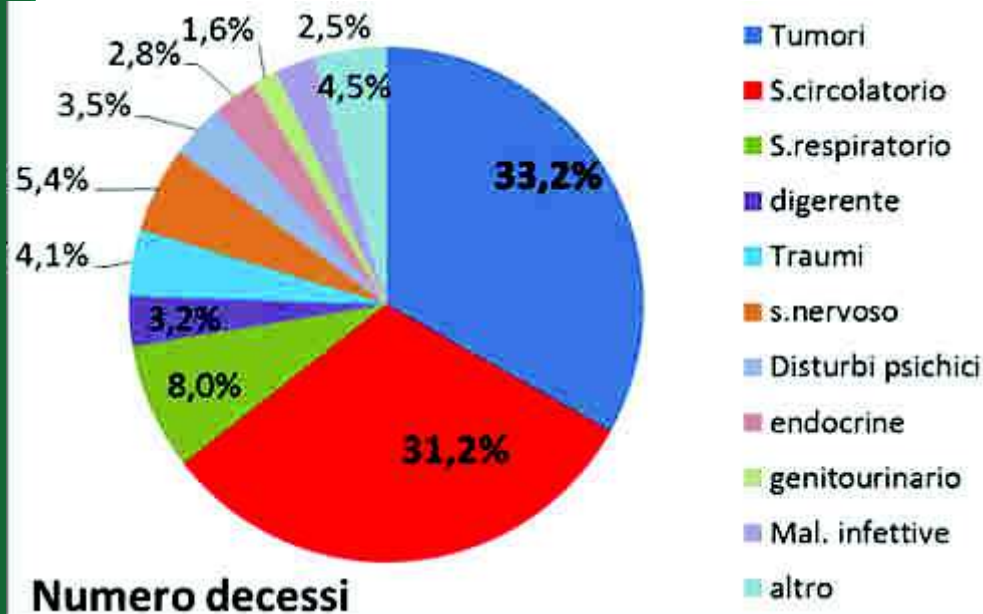


Mortalità

Incidenza

Presa in carico

MORTALITA'



- Nel 2016 nella ATS di Brescia i tumori nel loro complesso sono stati la prima causa di morte come numero di deceduti (3.361, 33,2%) , ancor più pesante l'impatto in termini di anni di vita persi (14.390 PYLL, il 45,4% del totale).

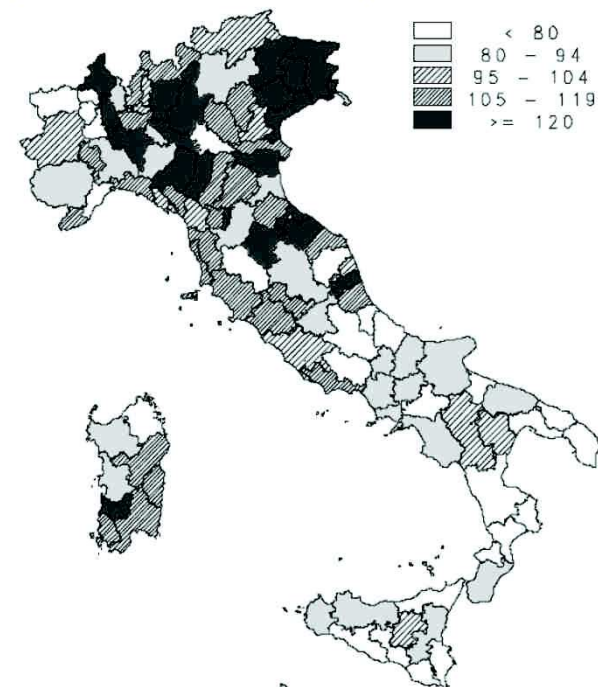
MORTALITA' TUMORE DEL PANCREAS NEL 2016

- 252 decessi (135 maschi e 117 donne) il 2,3% del totale ed il 7,5% dei decessi per tumore
- Età media di morte: maschi=71,9 anni; donne =78,0 anni
- 1.127 anni di vita persi (826 nei maschi e 302 nelle donne), il 3,6% del totale ed il 7,8% dei PYLL per tumore

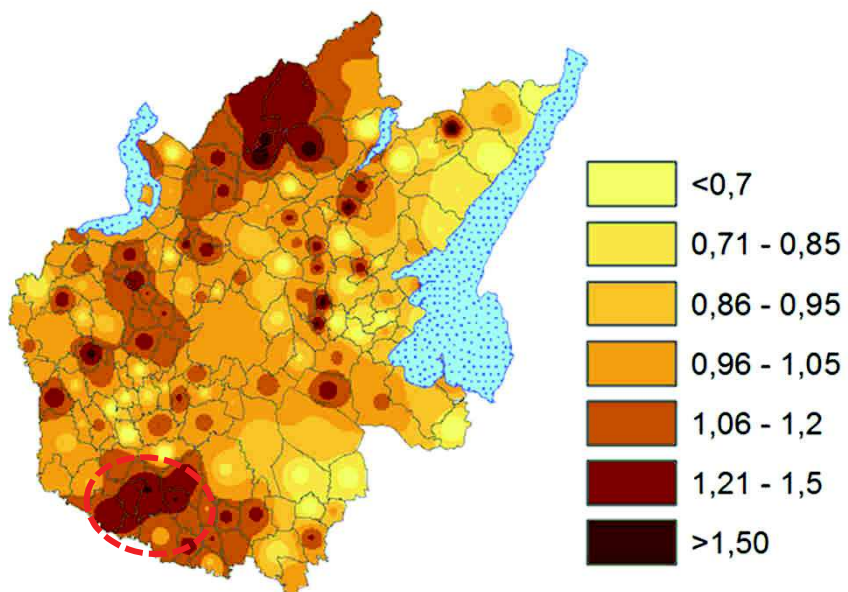
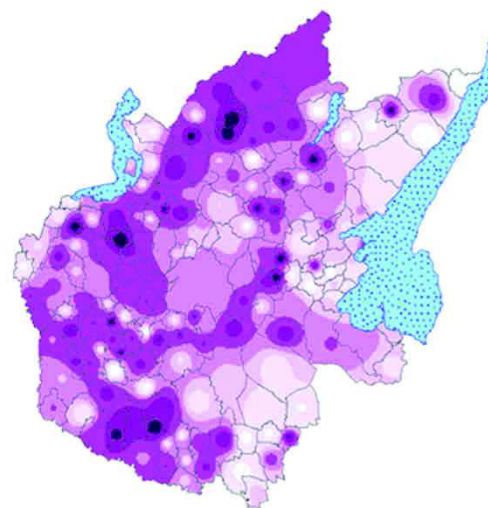
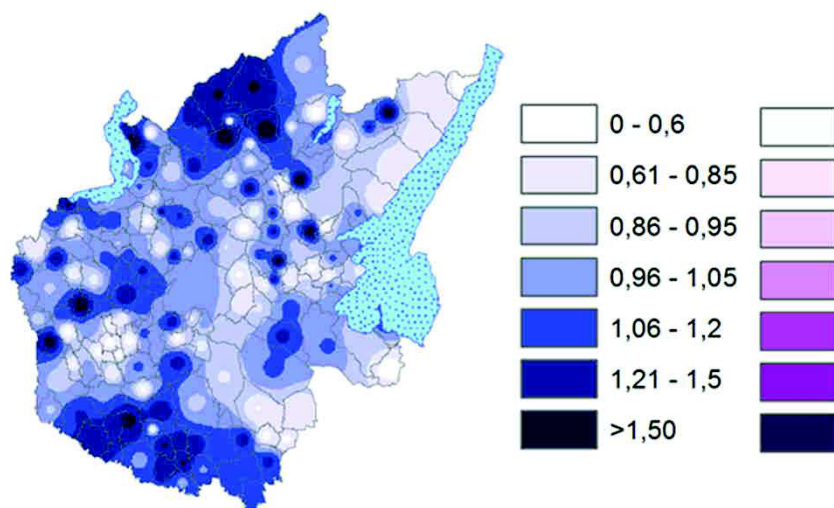
I tassi di mortalità nella ATS di Brescia sono in entrambi i sessi più elevati rispetto agli analoghi tassi italiani e simili rispetto a quelli lombardi

	Tassi standardizzati per tutte le età					
	maschi			Femmine		
Italia	17,7	17,2	18,2	13,7	13,3	14,0
Lombardia	19,8	18,6	21,1	15,5	14,6	16,5
ATS Brescia (2014-16)	22,5	20,2	24,7	15,3	13,7	16,9

Rapporti Standardizzati di Mortalità per Provincia di residenza

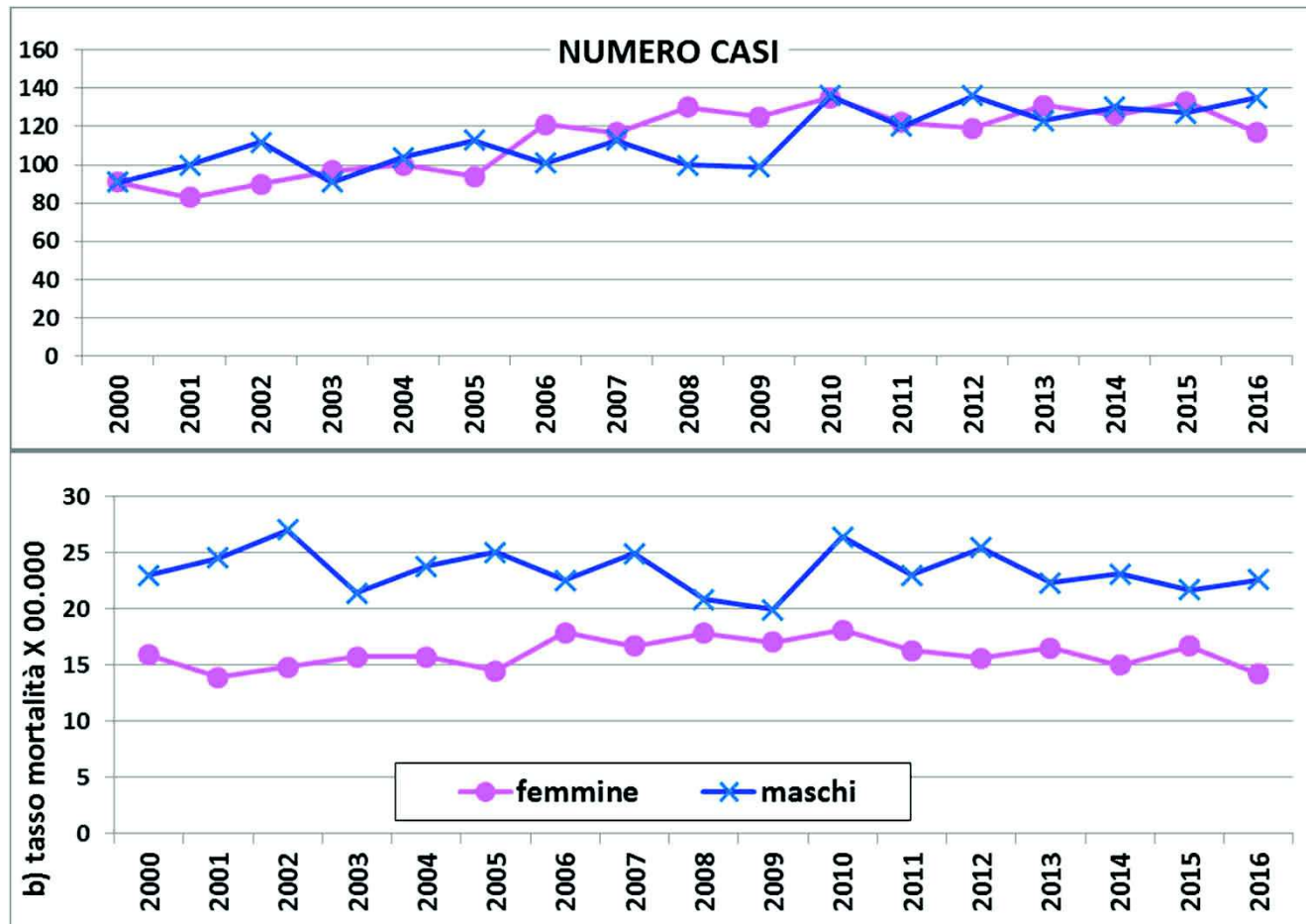


TERRITORIO ATS : Rapporto osservati attesi su base comunale



La ricerca congiunta per entrambi i sessi ha mostrato un solo cluster significativo in 4 comuni della bassa con un eccesso del 47%

TREND MORTALITA' 2000-16

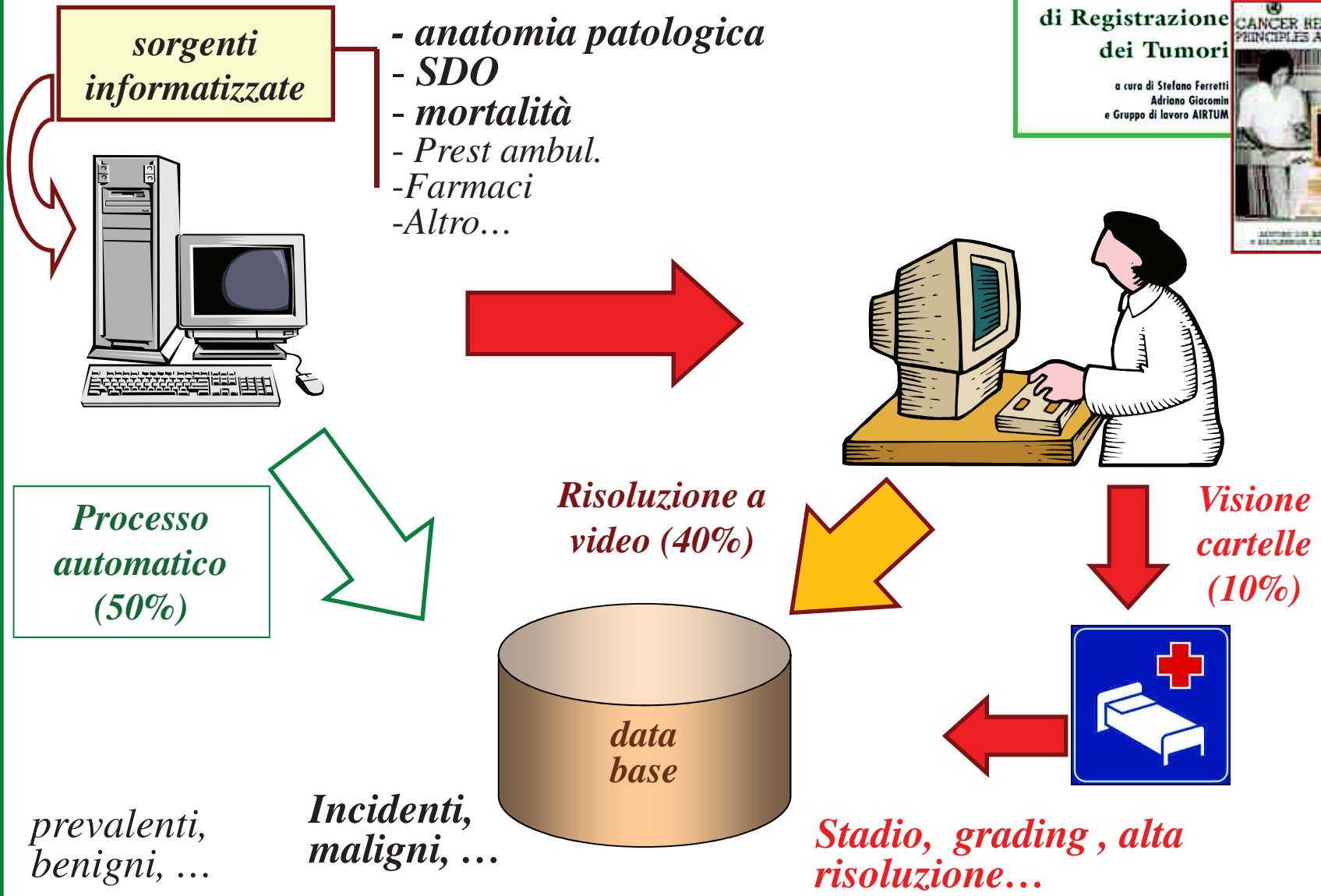


- Il numero dei decessi è in aumento, simile nei due sessi.
- Il tasso standardizzato è più elevato di un 50% nei maschi.
- In entrambe i sessi il trend è rimasto stabile (l'analisi per joinpoints non ha evidenziato alcun cambiamento significativo nel trend del periodo).

EPIDEMIOLOGIA TUMORE DEL PANCREAS IN ITALIA (AIRTUM)

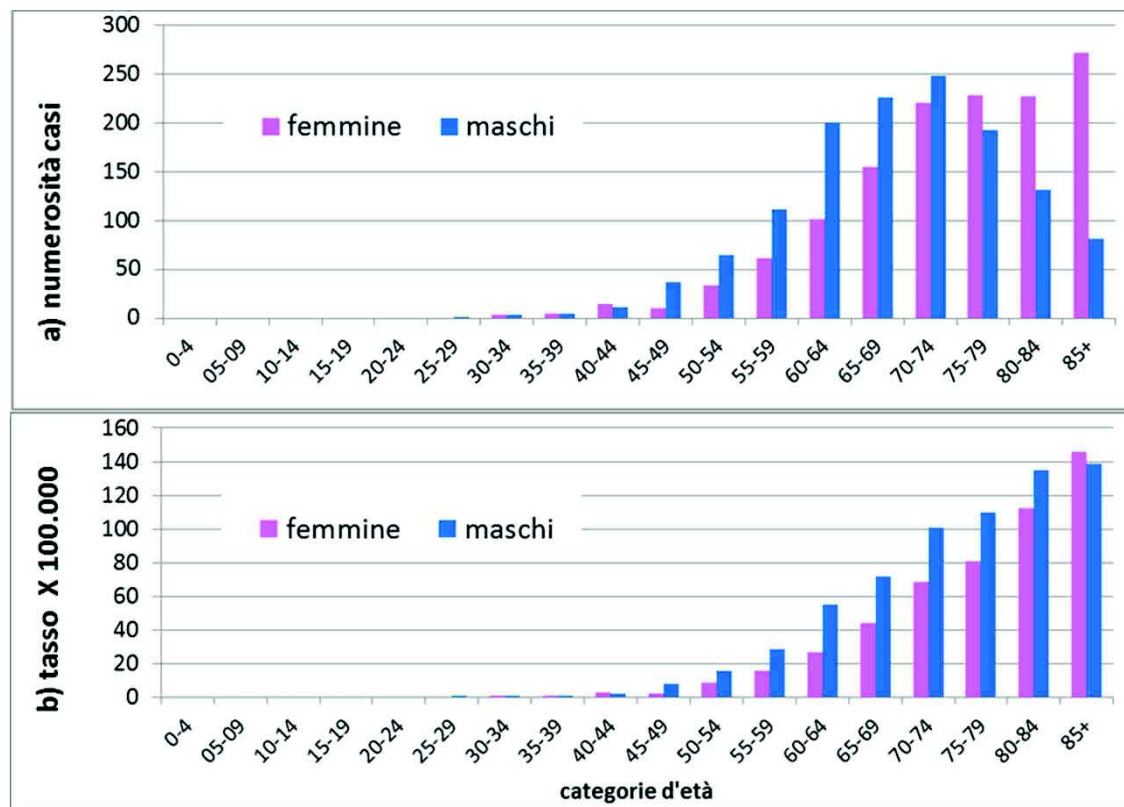
- rappresenta il 4% di tutti i nuovi casi di tumore, con un netto gradiente Nord-Sud.
- Il fumo di sigaretta è il fattore di rischio in assoluto più associato a questo tumore con un rischio di incidenza da doppio a triplo rispetto ai non fumatori: la proporzione di carcinoma pancreatico attribuibile al fumo è dell'ordine del 20-30% nei maschi e del 10% nelle femmine.
- Altri fattori di rischio sono l'obesità, la ridotta attività fisica, l'alto consumo di grassi saturi e la scarsa assunzione di verdure e frutta fresca.
- La pancreatite cronica è considerata una condizione di rischio per questi tumori (fino a 10 volte e più rispetto alla popolazione generale), così come il diabete mellito (1,5-2 volte) e la pregressa gastrectomia (3-5 volte).
- Fino al 10% dei pazienti evidenziano una storia familiare, che in alcuni casi è possibile spiegare nel contesto di sindromi note.
- È un tumore con letalità tra le più elevate: in Italia la sopravvivenza a 5 anni è pari al 7,2%.

La registrazione dei tumori



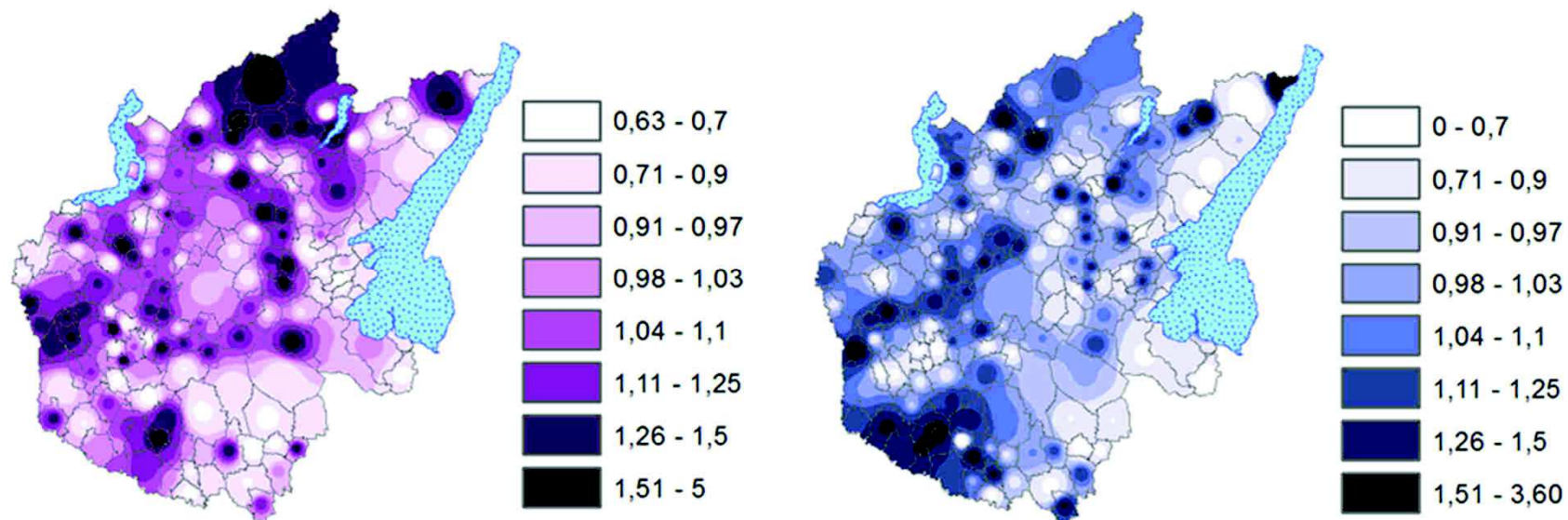
INCIDENZA 1999-2010 in ATS BRESCIA

- 2.648 casi (1.315 nei maschi e 1.333 nelle donne) e rappresentano il 3,3% di tutti i tumori maligni nella popolazione bresciana.
- L'età media alla diagnosi: di 69,5 anni per i maschi e di 75,4 anni nelle donne



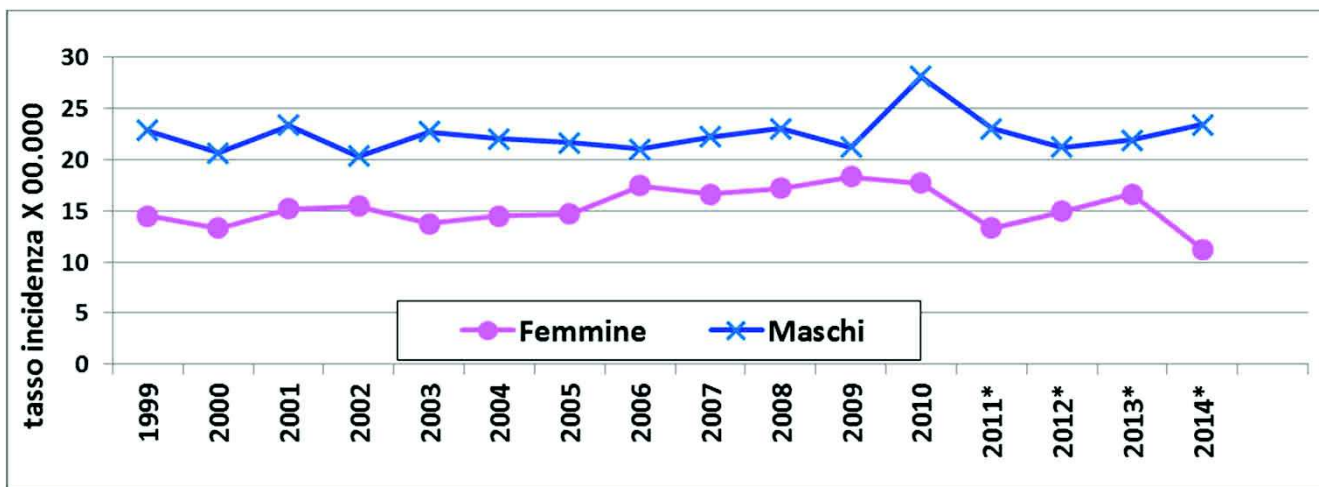
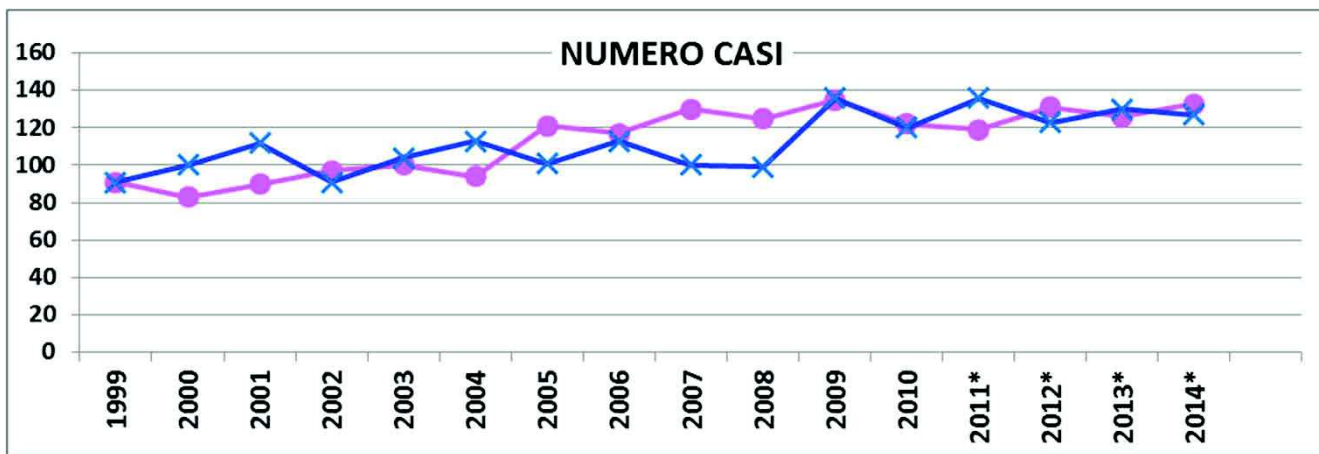
Era noto lo stato in vita a 5 anni di distanza dalla diagnosi di tumore per 2.640 casi (99,7%); di questi risultavano vivi il 5,5% senza differenze tra i due sessi.

TERRITORIO ATS : Rapporto osservati attesi INCIDENZA su base comunale 1999-2010



- Si registrano notevoli differenze di incidenza tra i vari comuni con eccessi e difetti a macchia di leopardo e con un pattern diversificato nei due sessi.
- Sia analizzando i due sessi separatamente che congiuntamente non si è riscontrato alcun cluster statisticamente significativo né in difetto né in eccesso.

TREND INCIDENZA 1999-2014*



PRESA IN CARICO CASI 2010-2014* : STATO IN VITA

- 1.311 casi
- 704 maschi (53,7%) età media 70 anni, 607 donne età media 76 anni
- 30% dei casi chiusi con referti AP, 15% visione delle cartelle, 52% tramite almeno due SDO (chiusura automatica) e solo un 3% con sola mortalità.

vivi	84	6,4%
trasferiti/persi follow-up	8	0,6%
Deceduti	1.219	93,0%

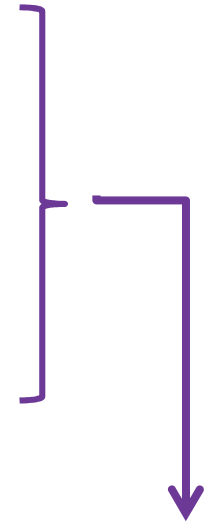
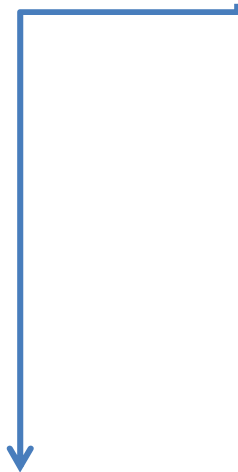
- il 25% dei casi deceduti nel primo mese e mezzo
- Il 50% dei casi deceduto nei primi 4,1 mesi
- Il 72% deceduto a meno di 1 anno dalla data di diagnosi

- Per i casi in cui l'unica evidenza era solo la scheda di morte si trattava di persone molto anziane (media=82 anni mediana= 86)

PRESA IN CARICO CASI 2010-2014* : RICOVERI

- 1.198 casi (91,4%) avevano avuto almeno un ricovero al momento della diagnosi e/o successivamente per un totale di 3.975 ricoveri: media=3,3 ricoveri mediana=2 range 1-27

reparto	n.	% relativa
CHIRURGIA GENERALE	1.036	26,1%
MEDICINA GENERALE	1.026	25,8%
ONCOLOGIA	942	23,7%
CURE PALLIATIVE	354	8,9%
GERIATRIA	145	3,7%
UROLOGIA	71	1,8%
RIABILITAZIONE E RECUPERO FUNZIONALE	57	1,4%
altri	344	8,7%



CHIRURGIA GENERALE =1.036 casi

Intervento principale

INTERVENTI CHIRURGIA MAGGIORE SUL PANCREAS	158	15,6%
INSERZIONE ENDOSCOPICA DI TUBO NEL DOTTO BILIARE	121	11,9%
TOMOGRAFIA ASSIALE COMPUTERIZZATA (TAC) DELL'ADDOME	83	8,2%
BIOPSIA [AGOBIOPSIA] [PERCUTANEA] [ASPIRAZIONE] DEL PANCREAS]	75	7,4%
COLANGIOPANCREATOLOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA [ERCP]	71	7,0%
DIAGNOSTICA ECOGRAFICA ADDOMINALE E RETROPERITONEALE	42	4,1%

CHIRURGIA GENERALE =1.036 casi

PRESIDI OSPEDALIERI

	n.	% relativa
PRES.OSPEDAL.SPEDALI CIVILI BRESCIA	435	42,0%
FUORI ATS	225	21,7%
OSPEDALE DI MANERBIO	70	6,8%
PRESIDIO OSPEDALIERO DI CHIARI	70	6,8%
POLIAMBULANZA - BRESCIA	64	6,2%
PRESIDIO OSPEDALIERO GARDONE V.T.	58	5,6%
CASA DI CURA S. ANNA - BRESCIA	26	2,5%
PRESIDIO OSPEDALIERO DI ISEO	20	1,9%
P.O. MONTICHIARI- A.O. SPEDALI CIVILI	18	1,7%
CLINICA S. ROCCO DI FRANCIACORTA - OME	15	1,5%
OSPEDALE CIVILE LA MEMORIA DI GAVARDO	13	1,3%
OSPEDALE S. ORSOLA F.B.F. - BRESCIA	8	0,8%
OSPEDALE DI DESENZANO	7	0,7%
IST.CLIN. CITTA' DI BRESCIA SPA-BRESCIA	6	0,6%
CASA DI CURA S. CAMILLO - BRESCIA	1	0,1%

Ricoveri non in chirurgia generale=2.939

Intervento principale



INIEZIONE O INFUSIONE DI SOSTANZE CHEMIOTERAPICHE PER TUMORE	462	21,2%
DIAGNOSTICA ECOGRAFICA ADDOMINALE E RETROPERITONEALE	139	6,4%
ELETTROCARDIOGRAMMA	110	5,0%
TOMOGRAFIA ASSIALE COMPUTERIZZATA (TAC) DELL'ADDOME	106	4,9%
RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, SAI	101	4,6%
INSERZIONE ENDOSCOPICA DI TUBO NEL DOTTO BILIARE	83	3,8%
INIEZIONE O INFUSIONE DI ALTRE SOSTANZE TERAPEUTICHE O PROFILATTICHE	65	3,0%
COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA [ERCP]	63	2,9%

Ricoveri non in chirurgia generale=2.939

PRESIDI OSPEDALIERI

	n.	% relativa
PRES. OSPEDAL. SPEDALI CIVILI BRESCIA	661	22,5%
POLIAMBULANZA - BRESCIA	659	22,4%
FUORI ATS	257	8,7%
DOMUS SALUTIS - BRESCIA	219	7,5%
CASA DI CURA S. ANNA - BRESCIA	176	6,0%
OSPEDALE DI MANERBIO	171	5,8%
OSPEDALE CIVILE LA MEMORIA DI GAVARDO	140	4,8%
PRESIDIO OSPEDALIERO DI CHIARI	132	4,5%
OSPEDALE DI DESENZANO	109	3,7%
PRESIDIO OSPEDALIERO GARDONE V.T.	108	3,7%
P.O. MONTICHIARI- A.O. SPEDALI CIVILI	78	2,7%
OSPEDALE S. ORSOLA F.B.F. - BRESCIA	59	2,0%
PRESIDIO OSPEDALIERO DI ISEO	37	1,3%
IST. CLIN. CITTA' DI BRESCIA SPA-BRESCIA	35	1,2%
CENTRO MEDICO RICHIEDEI	21	0,7%
CLINICA S. ROCCO DI FRANCIACORTA - OME	21	0,7%
ALTRI	56	1,9%



CHEMIOTERAPIA

FARMACEUTICA	pazienti		ricetta	
	n.	% relativa	media	ds
trattamento chemioterapico (farmaceutica incluso file F)	167	12,7%	9,2	12,3

PRESTAZIONI AMBULATORIALI	pazienti		prestazione	
	n.	% relativa	media	ds
trattamento chemioterapico (MAC)	329	25,1%	3,0	3,7

SDO	pazienti		prestazione	
	n.	% relativa	media	ds
Diagnosi=V58.1 (Chemioterapia) o Procedure: o 99.25 o 99.28	260	19,8%	3,2	3,7

499 assistiti, pari al 38,1% dei casi

ALTRI trattamenti

PRESTAZIONI AMBULATORIALI	pazienti		prestazione	
	n.	% relativa	media	ds
trattamento radioterapico (PA)	150	11,4%	5,1	5,1

FARMACEUTICA	pazienti		ricetta	
	n.	% relativa	media	ds
farmaci oppiodi maggiori	671	51,2%	9,6	11,8



GRAZIE!