



Registro Tumori  
della Romagna

Regione Emilia-Romagna



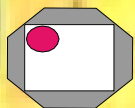
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA

# Il Registro dei tumori in situ ed invasivi della mammella della Regione Emilia-Romagna

Aggiornamento del tracciato  
record

Flavia Foca, Alessandra Ravaioli, Fabio Falcini  
IRST, Forlì

Bologna 6 marzo 2008



Istituto  
Oncologico  
Romagnolo

ISTITUTO  
SCIENTIFICO  
ROMAGNOLO  
PER LO STUDIO E LA CURA  
DEI TUMORI

# I criteri di selezione dei casi

- Donne con diagnosi di tumore della mammella (invasivi ed in situ) registrati con malignità e sede certa, con e senza istologia: per i tumori bilaterali e per i tumori metacroni non bilaterali si considerano alcune eccezioni alle regole IARC;
- Tutte le donne residenti nell'area coperta dal registro di tutte le fasce di età;
- Tutte le donne classificate come DCO;
- Tutte le donne con diagnosi di linfoma/sarcoma mammario;



Variano rispetto alla versione precedente del  
protocollo

# Variazione nei criteri di selezione

- I tumori bilaterali si registrano entrambi;
- Se sono sincroni, si registrano comunque entrambi con  $kprog=1$  da attribuire allo stadio più grave e  $kprog=2$  a quello meno grave;
- Se una donna ha due o più tumori metacroni non bilaterali, si registrano entrambi, anche se uno di essi è in situ;

# Esempi

Se una donna è incidente di cancro duttale infiltrante nel 1999 (QSE mammella destra) e l'anno successivo è incidente di cancro in situ (QSI mammella destra)

 **Entrambi i casi sono eleggibili per lo studio**

Se una donna è incidente di cancro duttale in situ nel 1999 (QSE mammella destra) e l'anno seguente è incidente di cancro duttale infiltrante (QSE mammella destra)

 **Entrambi i casi sono eleggibili per lo studio**

# Registro di Patologia della mammella: variazioni nella parte anagrafica

Nuove variabili obbligatorie sin dal 1997 o solo dal 2005:

- codice identificativo del Registro Tumori (1997);
- nazionalità (2005);
- numero progressivo del tumore mammario della donna (1997);
- struttura di dimissione (2005);

# Variazioni nella parte sanitaria (1)

- Variazione nella codifica della procedura diagnostica che ora comprende anche opzioni come il mammotome/tru-cut e l'intervento cito/istologia NAS da scegliere quando l'intervento non è definito in maniera migliore;
- Diametro in mm, dimensione del tumore e invasione linfonodale distinti tra patologici (pT, pN) e clinico/strumentali (cT, cN);
- Possibilità di riportare la dimensione del tumore e l'invasione linfonodale dopo terapia neoadiuvante (yT, yN) in caso di terapia eseguita e informazione recuperabile;

## Variazioni nella parte sanitaria (2)

- Possibilità di inserire il numero di linfonodi sentinella asportati e positivi;
- Ogni donna va classificata in base alla sua partecipazione su invito o spontanea;
- Per ogni donna va inserita la data di fine follow-up (data di fine osservazione o eventuale decesso) oltre all'informazione relativa allo stato in vita e alla eventuale causa di morte;

# Nuovo stato di screening

## STATO DI SCREENING precedente

### Cancri screen detected al 1° test di screening

10 se spontanee

### Cancri screen detected ad un test successivo al 1°

20 se spontanee

### Cancri identificati “durante” l’intervallo di screening

30 se spontanee

### Cancri early recall

### Entro 6 mesi dal test di screening

410 se spontanee

### 41 da 6 mesi a un anno dal test di screening

420 se spontanee

### 42 da un anno a 2 anni dal test di screening

430 se spontanee

### 5 Cancri insorti in donne che hanno rifiutato l’invito per esplicita richiesta

### 6 Cancri pre-screening

### 7 Cancri insorti in donne escluse dallo screening

71 Età

72 ragioni fondate

73 errore

### 8 Cancri insorti in donne non rispondenti

81 rispondenti ad almeno un invito, ma non all’ultimo

82 che non hanno mai risposto al programma di screening.

### 9 Stato di screening dubbio o inclassificabile

## STATO DI SCREENING nuovo

### → 011 Cancri screen detected al 1° test di screening

→ 011 + Spont=1

### → 012 Cancri screen detected ad un test successivo al 1° test

→ 012 + Spont=1

### → 005 Cancri clinici in donne con almeno un test di screening conclusosi negativamente

→ [Nota 1](#)

→ [Nota 2](#)

### → 008 Cancri clinici insorti in donne non rispondenti

### → 006 Cancri clinici insorti in donne non ancora invitate

→ 071 [Nota 3](#)

→ 072 [Nota 3](#)

→ 073 [Nota 3](#)

### → 005 Cancri clinici in donne con almeno un test di screening conclusosi negativamente

### → 008 Cancri clinici insorti in donne non rispondenti

### → 009 Stato di screening dubbio o inclassificabile



**Grazie per l'attenzione!!!**