



Registro Tumori
della Romagna

Regione Emilia-Romagna



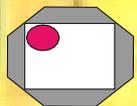
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

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

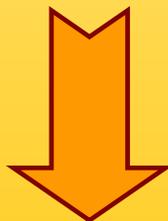


Istituto
Oncologico
Romagnolo

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!!!