



PATROCINIO
REGIONE DEL VENETO

**gis
ma**
gruppoitaliano screening
mammografico



Convegno Nazionale GISMa 2009

12-13 MARZO 2009

PESCHIERA DEL GARDA (VR)

presso la "Scuola Allievi Polizia di Stato" - Parco Catullo

Indicatori per il governo clinico

Tumore della mammella

Eugenio Paci

UO Epidemiologia Clinica e Descrittiva

Registro Tumori della Regione Toscana



SST
Servizio
Sanitario
della
Toscana

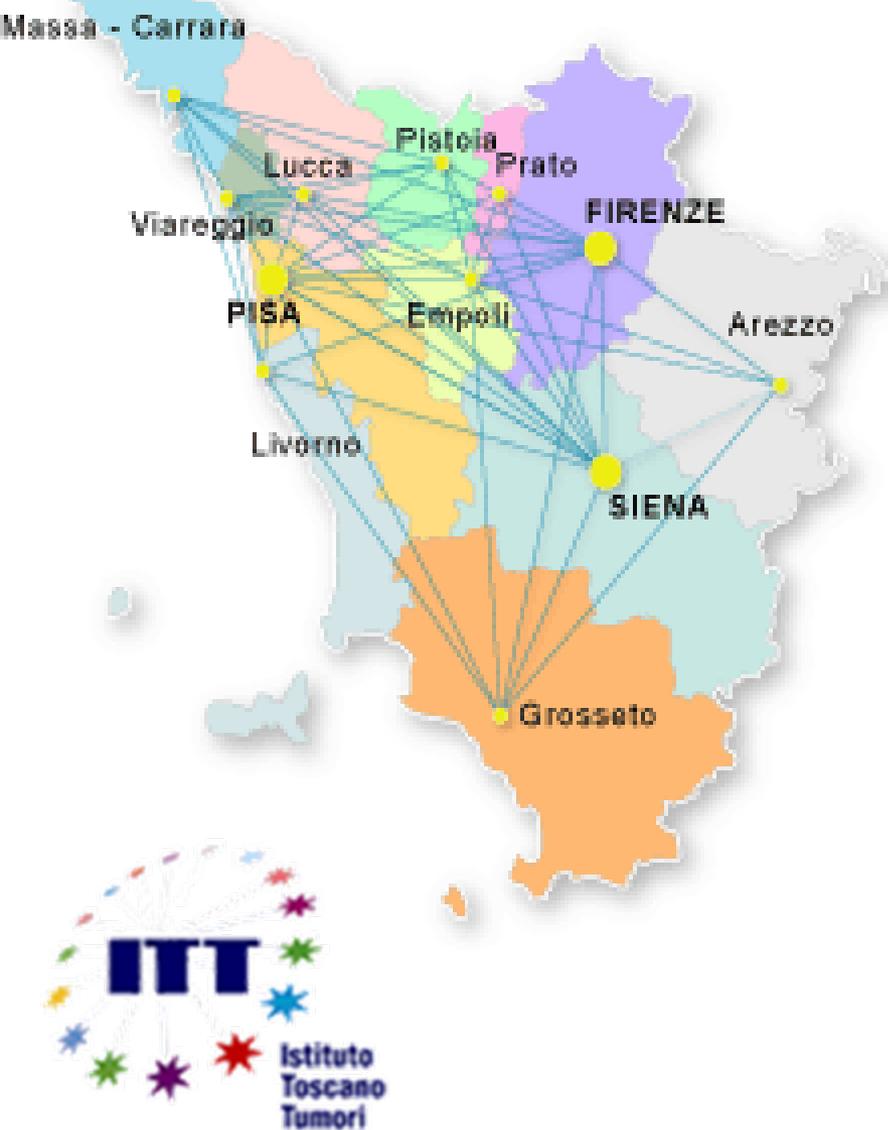


CANCER PREVENTION
AND RESEARCH INSTITUTE

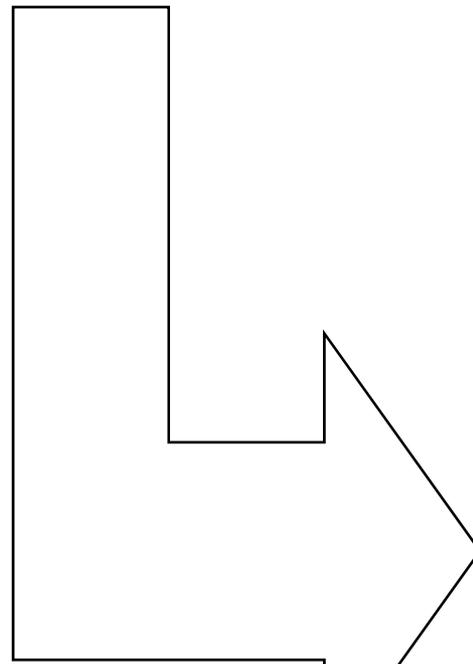
LA VALUTAZIONE DI QUALITÀ NELLA RETE ONCOLOGICA TOSCANA

Terza Conferenza di Organizzazione

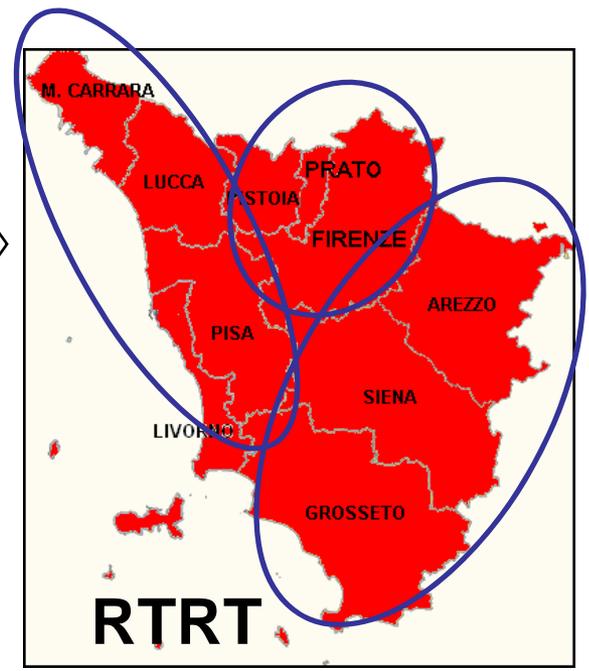
Dalle raccomandazioni cliniche ITT agli indicatori del percorso assistenziale



since 1985 Tuscany Cancer Registry (1.167.000 pop.).....



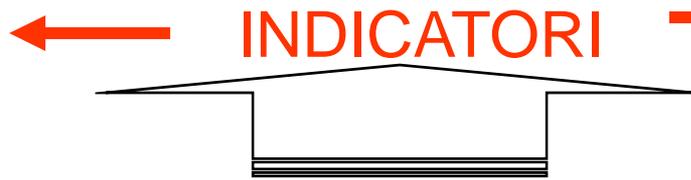
... and since 2004 Cancer Registry of the Tuscan Region (3.598.269 pop.)



PRIMA

INDICATORI

DOPO



2004



2006

2007 -2008



2005

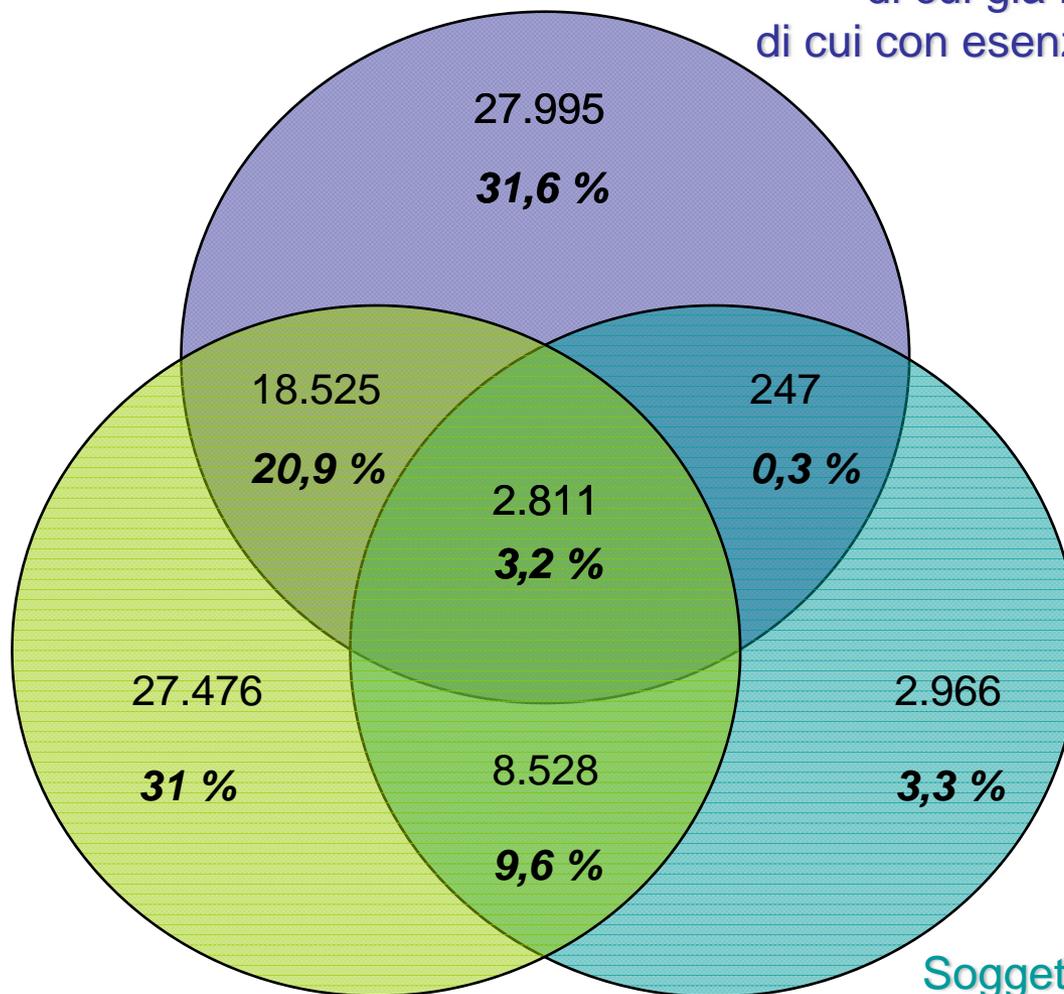
Basati sui flussi informativi regionali (?)

*Studio ad hoc di un campione di soggetti ,
Genn- Aprile 2006*

Coloro che hanno residenza accertata come si distribuiscono nelle varie fonti?

Totale soggetti con
sospetto tumore
88.548

Soggetti con almeno un AP, totale 49.578
di cui già in RTT 4.565 (9,2 %)
di cui con esenzione 7.086 (14,3 %)



Soggetti con
almeno una SDO,
totale 57.340
di cui già in RTT 8.735 (15,2 %)
di cui con esenzione 15.719 (27,4 %)

Soggetti con almeno un CM,
totale 14.552
di cui già in RTT 2.984 (20,5 %)
di cui con esenzione 621 (4,27 %)

ASL 1 Massa e Carrara		
	M	F
Polmone	133	40
Mammella		212
Colon e retto	99	72
Ovaio		32
Tutte le sedi	821	699

ASL 2 Lucca		
	M	F
Polmone	156	41
Mammella		200
Colon e retto	129	107
Ovaio		19
Tutte le sedi	881	721

ASL 3 Pistoia		
	M	F
Polmone	173	41
Mammella		212
Colon e retto	146	137
Ovaio		43
Tutte le sedi	967	799

ASL 4 Prato		
	M	F
Polmone	110	31
Mammella		196
Colon e retto	104	79
Ovaio		21
Tutte le sedi	747	628

ASL 10 Firenze		
	M	F
Polmone	465	161
Mammella		712
Colon e retto	414	385
Ovaio		71
Tutte le sedi	2756	2531

ASL 12 Viareggio		
	M	F
Polmone	126	43
Mammella		177
Colon e retto	97	72
Ovaio		27
Tutte le sedi	757	616

ASL 11 Empoli		
	M	F
Polmone	123	24
Mammella		188
Colon e retto	117	86
Ovaio		22
Tutte le sedi	736	658

ASL 5 Pisa		
	M	F
Polmone	203	46
Mammella		291
Colon e retto	212	169
Ovaio		48
Tutte le sedi	1353	1062

ASL 6 Livorno		
	M	F
Polmone	220	80
Mammella		378
Colon e retto	180	198
Ovaio		45
Tutte le sedi	1584	1385

ASL 7 Siena		
	M	F
Polmone	185	37
Mammella		245
Colon e retto	152	121
Ovaio		45
Tutte le sedi	1105	893

ASL 9 Grosseto		
	M	F
Polmone	146	34
Mammella		205
Colon e retto	128	100
Ovaio		24
Tutte le sedi	794	666

Un sistema di indicatori è l'insieme delle misure ritenute utili per la sorveglianza e il monitoraggio della *qualità del percorso assistenziale nella rete oncologica regionale.*

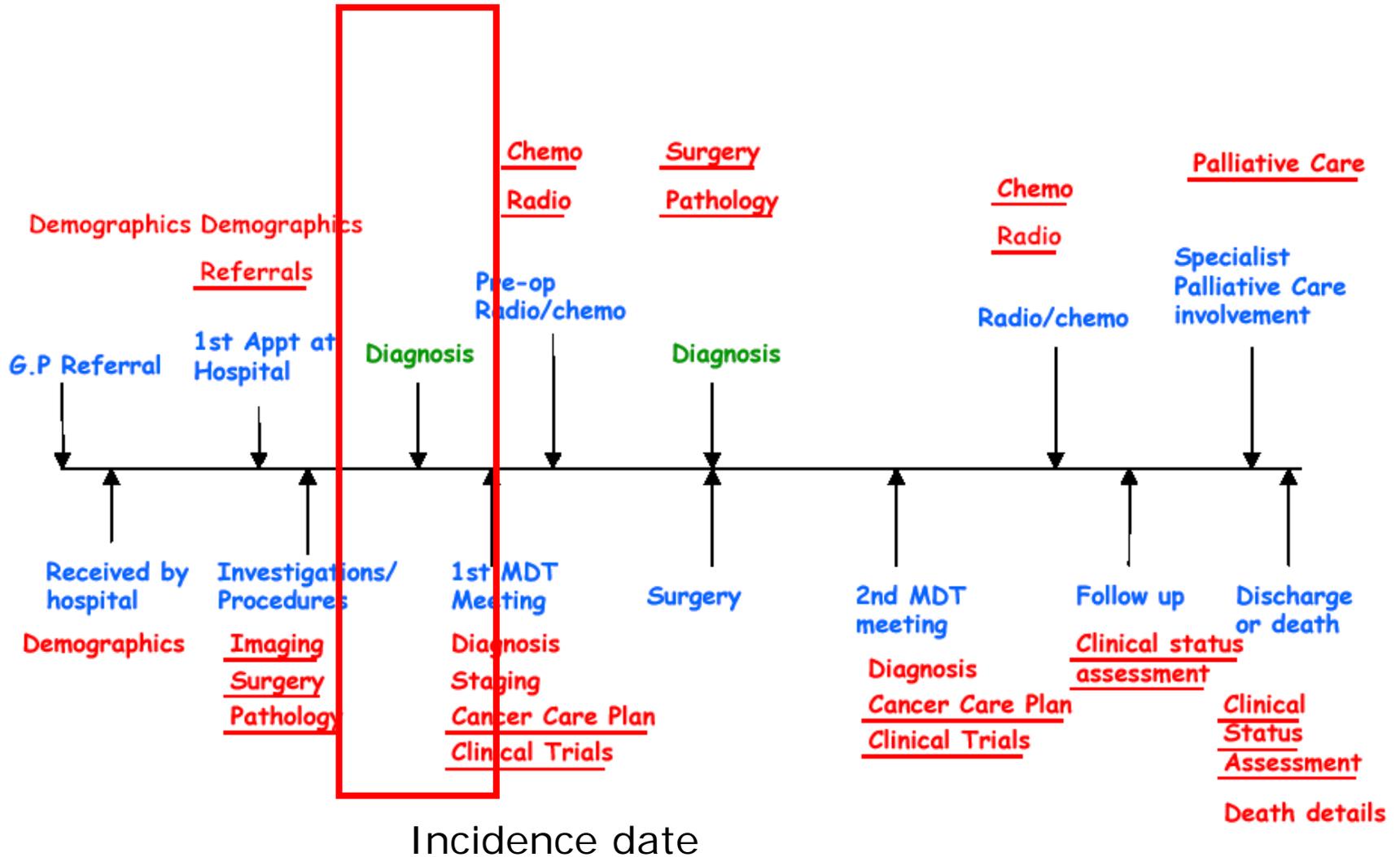
In questo lavoro ha priorità la valutazione:

- del percorso diagnostico-terapeutico, cioè della capacità di garantire la presa in carico della persona che ha problemi di tipo oncologico da parte del sistema regionale toscano.
- degli erogatori di prestazioni in quanto finalizzata alla valutazione della qualità, della appropriatezza, diseguità di accesso, in pratica in quanto contribuisce alla programmazione e alla allocazione delle risorse;
- del governo dell'innovazione tecnologica (diagnostica, terapeutica e assistenziale).

L'angolo visuale

- **Principali tipi di Indicatori per la valutazione delle reti oncologiche regionali**
- A) *Performance o 'cruscotto'*
- Sono gli indicatori di interesse per i direttori generali; permettono di valutare alcune grandezze /obiettivi essenziali per la funzione decisionale
- B) *Programmazione della sanità pubblica*
- Sono indicatori che permettono di programmare gli interventi della Sanità Pubblica per l'omogeneizzazione ed efficienza del sistema di assistenza e cura in oncologia; di specifico interesse sono quelli riferibili alla 'presa in carico o continuità assistenziale'
- C) *Innovazione tecnologica*
- Sono indicatori che guidano nella introduzione di innovazioni tecnologiche secondo criteri Evidence-Based
- D) *Qualità del percorso assistenziale*
- Sono gli indicatori per modificare le pratiche e verificare la corrispondenza con le indicazioni delle Raccomandazioni/Linee Guida. Sono specifici per patologia oncologica
- E) *Qualità dei dati* : indicatori di validità e confrontabilità dei dati presentati.

Patient Journeys



BREAST UNITS

[Introduction](#)[Breast Unit Guidelines](#)[QT Audit System](#)[Breast Unit Directory](#)

Breast Unit Guidelines

The requirements of a specialist breast unit

Mandatory requirements

1. **Critical mass**
2. Core team
3. Facilities/Services
4. Associated services and non-core personnel
5. Case management meetings
6. Management protocols
7. Information to patients

1. Critical mass

A Unit must be of sufficient size to have more than 150, newly diagnosed cases of primary breast cancer (at all ages and stages) coming under its care each year. (Note: these are newly diagnosed breast cancers. A transfer of a case from another hospital, for example, to receive radiotherapy or at the time of presentation of distant metastases, may be a new referral to that hospital but is NOT a newly diagnosed case and should not be counted as such.)

The reason for recommending a minimum number is to ensure a caseload sufficient to maintain expertise for each team member and to ensure cost-effective working of the Breast Unit: the establishment of a clinic staffed by experts is expensive and must have a high throughput of patients.

Index

- Introduction
- Objectives
- Background
- General Recommendations
- Mandatory Requirements**
- Research
- Additional points
- List of attendees
- References

Tabella 6**Indagine campionaria. Periodo 1 Gennaio- 30 Aprile : numero dei casi e dimensione del campione regionale , tumori invasivi, in situ e a comportamento incerto****a) Tumori maligni invasivi**

Sede e caratteristiche del campione	Popolazione	Campione
Mammella, operate entro maggio 2006 Campione: 30 % o almeno 15 soggetti per presidio	856	420
Colon retto, operati entro maggio 2006 Campione: 20 % o almeno 10 soggetti per presidio	1041	373
Polmone, operati nel 2006 Campione: 20 % o almeno 10 soggetti per presidio	511	131
Polmone, non operati nel 2006 (senza diagnosi di tumore maligno secondario) Campione: 20 % o almeno 10 soggetti per presidio	1138	408
Ovaio, operate nel 2006 Campione: 30 % o almeno 5 soggetti per presidio	220	122
Prostata, soggetti dell'ultimo trimestre del 2005 Campione: 30% o almeno 10 soggetti per presidio	406	199
Totale Regione Toscana	4172	1653

b) Tumori in situ e di comportamento incerto

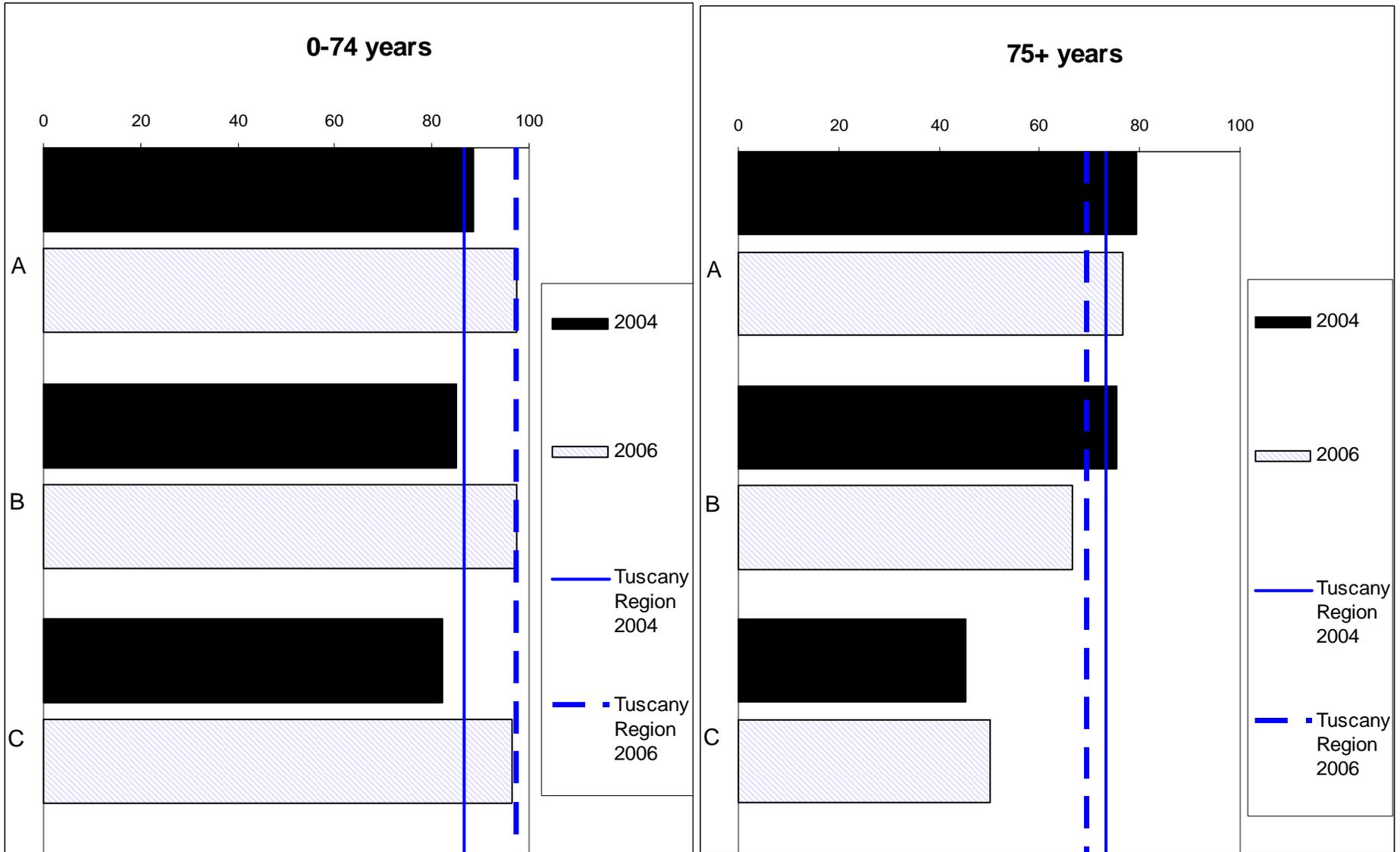
Sede	N soggetti
Mammella, - tumore in situ	46
Mammella - tumori di comportamento incerto	25
Colon retto - tumore in situ	21
Totale	92

Istituto Toscano Tumori: lista degli indicatori per la valutazione di qualità in oncologia, per fase del percorso diagnostico-terapeutico

	Mammella	Colon	Retto	Ovaio	Polmone
1	% casi identificati allo screening	% casi identificati allo screening	% casi identificati allo screening	% CA 125	% mediastinoscopia
2	% con diagnosi preoperatoria	% con diagnosi preoperatoria	% con diagnosi preoperatoria	% con chirurgia radicale	% PET di stadiazione
3	% con chirurgia conservativa	tempo attesa endoscopia- chirurgia	tempo attesa endoscopia-chirurgia	% con stadiazione chirurgica	% casi operati
4	% dissezione ascellare in ca.in situ	n° linfonodi esaminati	n° linfonodi esaminati	% con stadiazione patologica	% per tipo intervento chirurgico
5	% linfonodo sentinella	% con chemioterapia adiuvante	% con chemioterapia adiuvante	% second look chirurgico	% SCLC operati
6	n° linfonodi esaminati	tempo attesa intervento-chemioterapia	tempo attesa intervento-chemioterapia	% con chemioterapia per casi in stadio I-II	mortalità perioperatoria
7	% con chirurgia ricostruttiva dopo mastectomia		% con terapia neoadiuvante	% con chemioterapia adiuvante per casi in stadio III-IV	% con terapia neoadiuvante
8	% con chemioterapia adiuvante		% con terapia adiuvante	tempo attesa intervento-chemioterapia	% con radioterapia adiuvante
9	tempo attesa intervento-chemioterapia		% int. chirurgici con colostomia definitiva		% con radiochemioterapia integrata in SCLC
10	% radioterapia dopo chirurgia conservativa		% riabilitazione oncologica		% con chemioterapia nell'ultimo mese di vita
11	% ormonoterapia				
12	% c-erbB2				

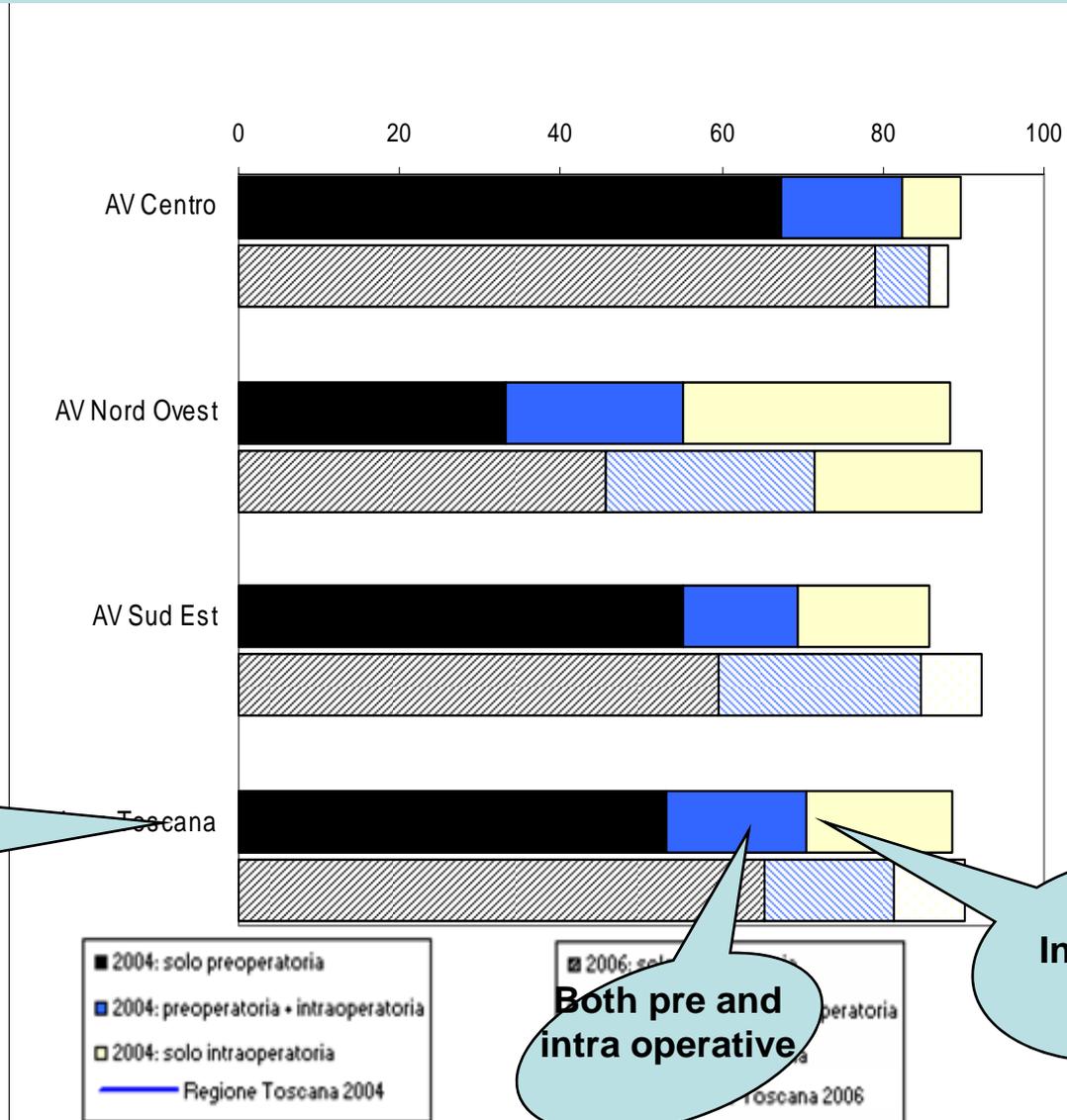
	INDICATORI MAMMELLA 0-74 ANNI	Media Regionale 2004	Media Regionale 2006	
1	% casi identificati allo screening	35	n.d.	
2	% con diagnosi pre/intra operatoria	89	90	~
3	% con chirurgia conservativa	86	97	↑
4	% in situ senza dissezione ascellare	87	83	~
5	% linfonodo sentinella	35	60	↑
6	% con >10 linfonodi esaminati	88	94	~
7	% chirurgia ricostruttiva dopo mastectomia	27	42	~
8	% chemioterapia adiuvante(linf positivi 50-74)	77	89	↑
8	% chemioterapia adiuvante(linf negativi 50-74)	26	78	↑
9	% operate con chemioterapia entro 1 mese	34	19	↓
10	% radioterapia dopo chirurgia conservativa	77	84	~
11	% ormonoterapia in linf positivi	n.d.	67	n.d.
11	% ormonoterapia in linf negativi	n.d.	71	n.d.
12	% c-erbB2	64	95	↑

Female BREAST Cancer – Proportion of conservative surgery for cases <2cm.



Breast cancer (0-74 years),

Preoperative and intraoperative diagnosis by area of residence

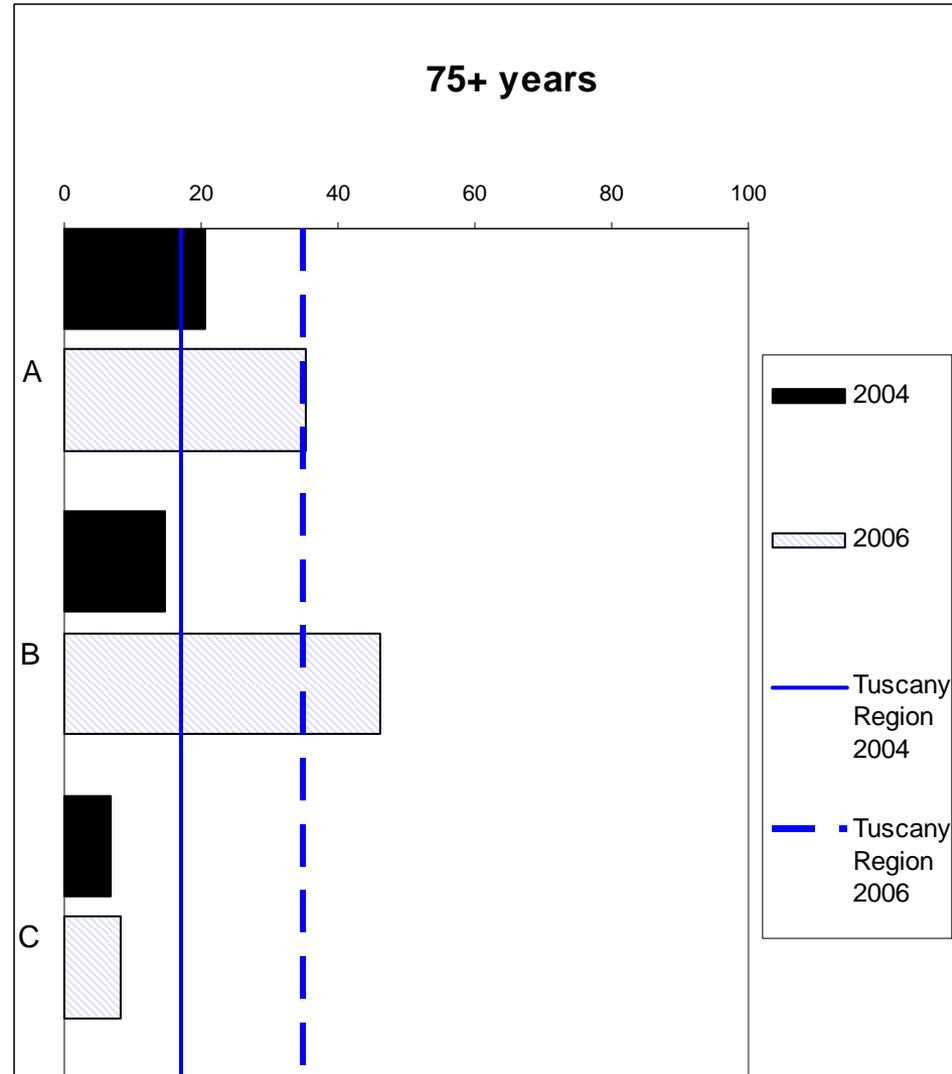
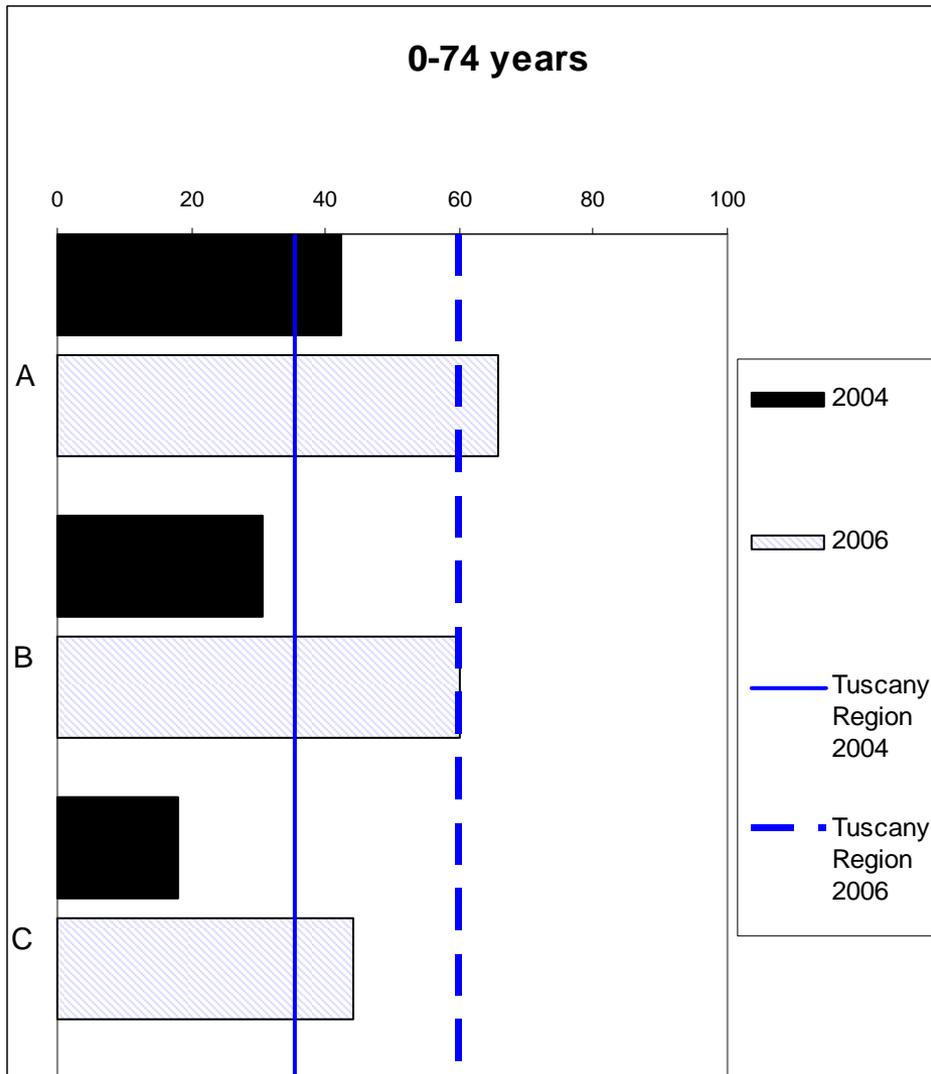


Pre operative

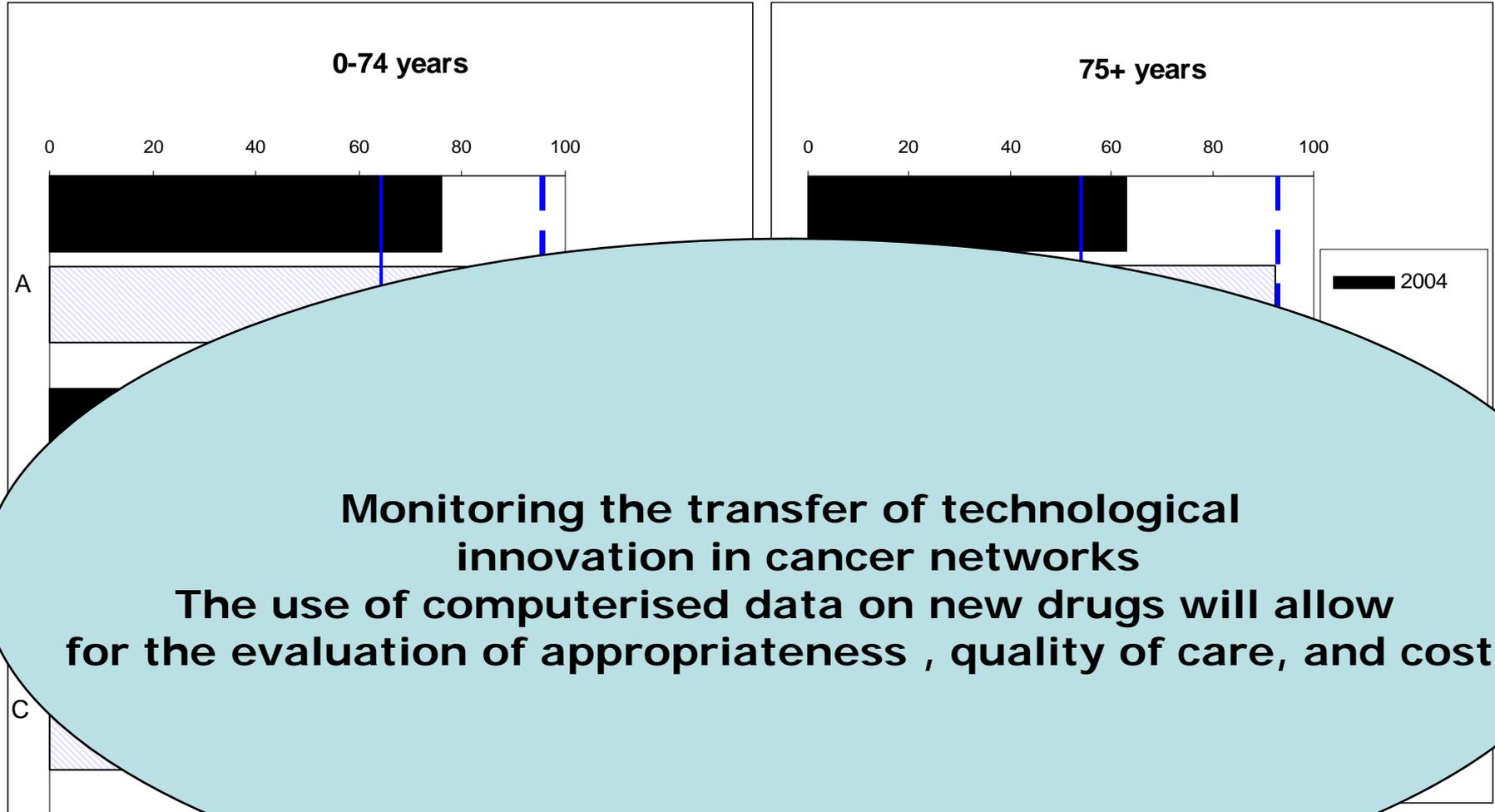
Both pre and intra operative

Intraoperative only

Female BREAST Cancer – Proportion of invasive cases with sentinel lymph node sampling among those who undergone surgery.



Female BREAST Cancer – Proportion of cases with c-erbB2 evaluation.



ALLIANCE AGAINST CANCER PROJECT 2.4 – coordinated with EURO CARE 4 - AIRTUM project - high resolution study

Breast cancer

Data entry

Registro Tumori: Firenze Prato

Parte base (ACC-RETE) | Parte specialistica (EURO CARE) | Parte specialistica-2 (EURO CARE)

Nominativo: Id Paziente: 0136798 Id Caso: 0042097

Sesso: Femmina Data Nascita: 03/02/1947 gg/mm/aaaa Comune nascita: 050032 Comune residenza: 048010

Data di diagnosi: 12/01/2004 gg/mm/aaaa Data di inserimento: 05/05/2006 gg/mm/aaaa

Topografia: C50.9 Mammella, NAS Morfologia: 8500.3 Carcinoma

Grading: 3 Scarsamente differenziato Base di diagnosi: 7 Istologica

Data di follow-up: 30/11/2005 gg/mm/aaaa Stato in vita: Vivo/a Causa:

Descrizione	Tipo (dimensione)
Numero progressivo del k mammario	Numerico
Data del primo ricovero	Data (gg/mm/aaaa)
Struttura del primo ricovero	Testo (8)
Metodica di effettuazione grading	Numerico
Modalità di diagnostica screening	Numerico
Lateralità del tumore	Numerico
Focalità del tumore	Numerico
Dimensione patologica del tumore (pT)	Numerico
Diametro del tumore in millimetri	Numerico
Linfonodo sentinella	Numerico
Data di effettuazione del linfonodo sentinella	Data (gg/mm/aaaa)
Stato del linfonodo sentinella	Numerico
Dissezione ascellare	Numerico
Data effettuazione dissezione ascellare	Data (gg/mm/aaaa)
Invasione linfonodale (pN, edizione 2002)	Numerico
Numero totale linfonodi esaminati	Numerico
Numero totale di linfonodi positivi	Numerico
Presenza di metastasi	Numerico

Sezione specializzata per la raccolta di variabili biologiche