



18

21-24 NOVEMBRE 2023
AREZZO FIERE E CONGRESSI

Gianfranco Manneschi

Epidemiologia Clinica e di supporto al Governo Clinico, ISPRO

I dati del Registro Tumori nel governo clinico: il melanoma

Arezzo, 21 novembre 2023

Gianfranco Manneschi *, Saverio Caini **

** S.C. Epidemiologia Clinica e di supporto al Governo Clinico, ISPRO*

*** S.S. Epidemiologia Molecolare e degli Stili di Vita, S.C. Epidemiologia dei Fattori di Rischio e degli Stili di Vita, ISPRO*

ISPRO - Istituto per lo Studio, la Prevenzione e la Rete Oncologica



#ForumRisk18



www.forumriskmanagement.it

I dati del Registro Tumori nel governo clinico: il melanoma

1. Introduzione
2. Il Registro tumori
3. Trend di incidenza e mortalità
4. Sopravvivenza

Introduzione

I **tumori cutanei**, i quali includono vari tipi di tumore, hanno visto negli ultimi anni il più alto tasso di crescita, tuttavia, **la più alta letalità del melanoma** ha fatto sì che su questa forma di tumore cutaneo si concentrassero le maggiori preoccupazioni.

Il **melanoma cutaneo** è un tumore che deriva dalla trasformazione tumorale dei melanociti localizzati nella cute

I **melanomi cutanei** costituiscono un importante tema di salute pubblica poiché la loro incidenza è in costante aumento a livello mondiale negli ultimi decenni.

La radiazione UV è tra i maggiori fattori di rischio

Alcuni dei fattori prognostici includono,

Genere,

Età,

Spessore secondo Breslow: misura (in millimetri) la profondità di invasione del tumore,

Livello di Clark: descrive quanto il tumore sia penetrato in profondità considerando i vari strati della cute,

Presenza di ulcerazione: quando lo strato superiore della pelle che ricopre il melanoma primario non è intatta,

Localizzazione del tumore: corrisponde alla sede anatomica del tumore,

Indice mitotico: valuta la capacità proliferativa del melanoma

...

#ForumRisk18



www.forumriskmanagement.it



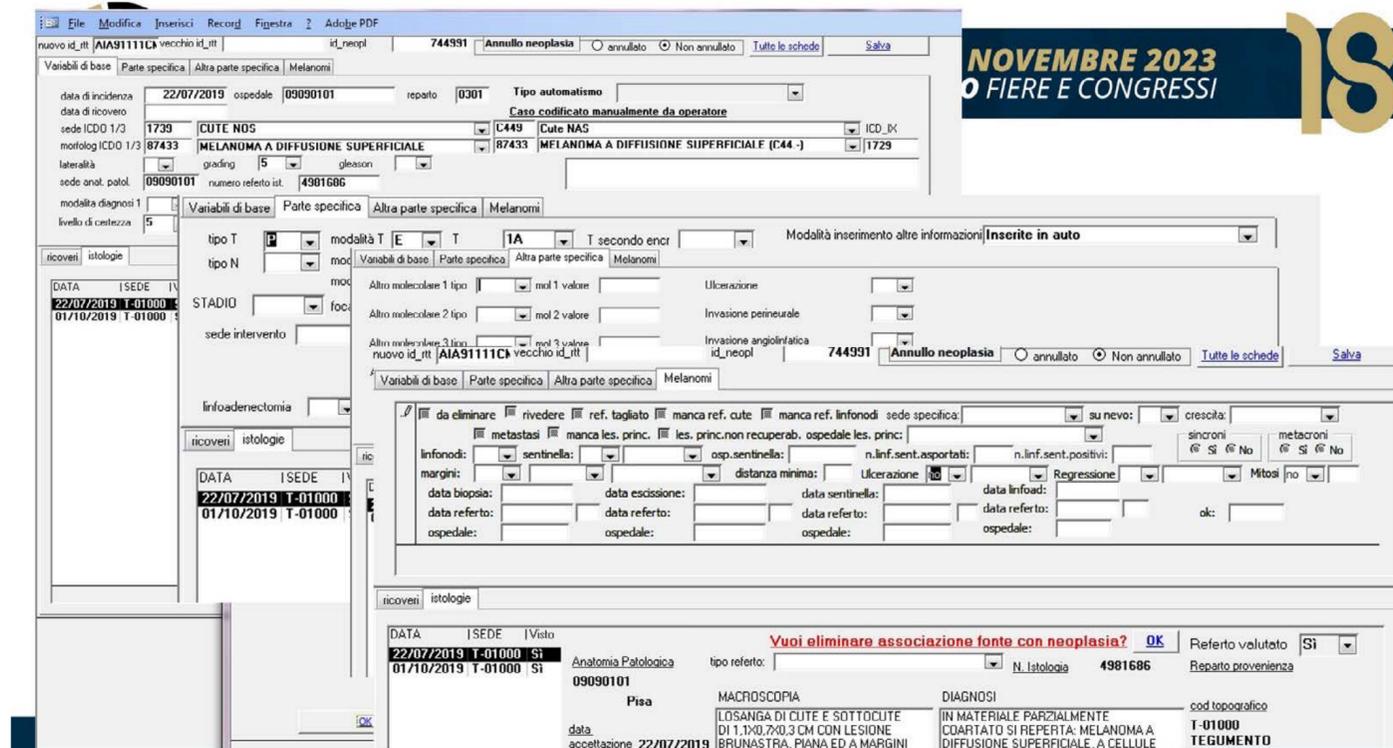
I dati del Registro Tumori nel governo clinico: il melanoma

1. Introduzione
2. Il Registro tumori
3. Trend di incidenza e mortalità
4. Sopravvivenza

Il Registro tumori della regione Toscana raccoglie dal 1985 tutte le informazioni sulle neoplasie occorse nei pazienti oncologici residenti nelle province di Firenze e Prato, dal 2013 per tutta la regione Toscana.

Le informazioni vengono raccolte su un sistema con interfaccia front-end, la quale dialoga con banche dati differenti, ma la fonte principale per raccogliere tutte queste informazioni prognostiche sono i **referti di anatomia patologica**, questi vengono valutati da personale esperto sia in modo automatico che manuale, in particolare per il melanoma.

I tumori cutanei spesso non necessitano di ospedalizzazione.



NOVEMBRE 2023
AREZZO FIERE E CONGRESSI

nuovo id_rtt [AIA91111C] vecchio id_rtt [] id_neopl [744931] Annulla neoplasia [] annullato [] Non annullato [] Tutte le schede [] Salva []

data di incidenza: 22/07/2019 ospedale: 09090101 reparto: 0301 Tipo automatismo: []
 data di ricovero: [] sede ICD0 1/3: 1739 CUTE NOS C449 CUTE NAG ICD_IX: []
 morfolo ICD0 1/3: 87433 MELANOMA A DIFFUSIONE SUPERFICIALE 87433 MELANOMA A DIFFUSIONE SUPERFICIALE (C44 -) I725
 lateralità: [] grading: 5 gleason: []
 sede anat. patol.: 09090101 numero referto ist.: 4981686

modaltà diagnosi 1: [] Variabili di base Parte specifica Altra parte specifica Melanomi
 livello di certezza: 5

tipo T: [] modalità T: E T T secondo encr: [] Modalità inserimento altre informazioni: Inscrite in auto
 tipo N: [] mod.: [] Variabili di base Parte specifica Altra parte specifica Melanomi

STADIO: [] foc.: []
 sede intervento: []
 linfodenectomia: []

Altra molecolare 1 tipo: [] mol 1 valore: [] Ulcerazione: []
 Altra molecolare 2 tipo: [] mol 2 valore: [] Invasione perineurale: []
 Altra molecolare 3 tipo: [] mol 3 valore: [] Invasione angiolinfatica: []
 nuovo id_rtt [AIA91111C] vecchio id_rtt [] id_neopl [744931] Annulla neoplasia [] annullato [] Non annullato [] Tutte le schede [] Salva []

da eliminare [] rivedere [] ref. tagliato [] manca ref. cute [] manca ref. linfonodi [] sede specifica: [] su nevo: [] crescita: []
 metastasi [] manca les. princ. [] les. princ. non recuperab. ospedale les. princ. [] sincroni [] metacroni []
 linfonodi: [] sentinella: [] osp. sentinella: [] n. linf. sent. asportati: [] n. linf. sent. positivi: []
 margini: [] distanza minima: [] Ulcerazione: [] Regressione: [] Mitosi: []
 data biopsia: [] data escissione: [] data sentinella: [] data linfoad: []
 data refero: [] data refero: [] data refero: [] data refero: [] ok: []
 ospedale: [] ospedale: [] ospedale: [] ospedale: []

Vuoi eliminare associazione fonte con neoplasia? OK

Refero valutato: Si
 Reparto provenienza: []

Anatomia Patologica: Pisa
 tipo referto: [] N. Istologia: 4981686
 MACROSCOPIA: L'OSANGA DI CUTE E SOTTOCUTE DI 1.1X0.7X0.3 CM CON LESIONE BRUNASTRA, PIANA ED A MARGINI
 DIAGNOSI: IN MATERIALE PARZIALMENTE COARTATO SI REFERITA: MELANOMA A DIFFUSIONE SUPERFICIALE A CELLULE
 cod topografico: T-01000
 REGUMENTO

I dati del Registro Tumori nel governo clinico: il melanoma

1. Introduzione
2. Il Registro tumori
3. Trend di incidenza e mortalità
4. Sopravvivenza

Trend incidenza e mortalità - maschi

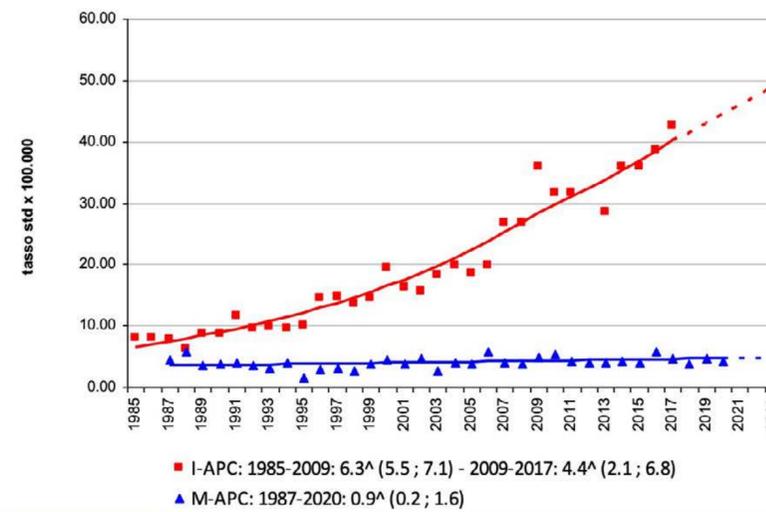


Figura 1. Trend dei tassi std di incidenza e di mortalità di melanoma cutaneo di comportamento maligno, per i maschi, tutte le età, RTT e RMR per le province di Firenze e Prato, periodo 1985-2017

Incidenza maschi:

1985-2009 un aumento del 6,3% annuo, successivamente 4,4% annuo

Mortalità maschi:

1987-2020 un aumento dello 0.9% annuo



Trend incidenza e mortalità - femmine

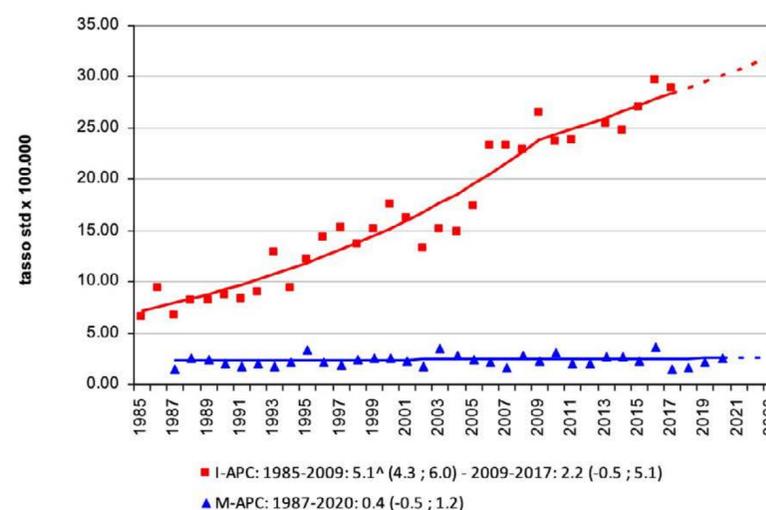


Figura 2. Trend dei tassi std di incidenza e di mortalità di melanoma cutaneo di comportamento maligno, per i femmine, tutte le età, RTT e RMR per le province di Firenze e Prato, periodo 1985-2017

Incidenza femmine:
 1985-2009 un aumento del 5,1% annuo, successivamente 2,2% annuo

Mortalità femmine:
 1987-2020 un aumento dello 0.4% annuo



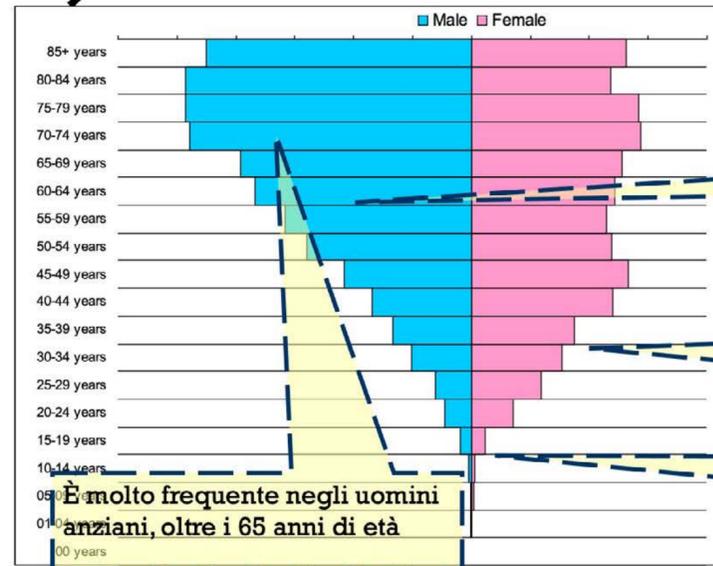


Figura 3. tassi std di casi incidenti di melanoma cutaneo di comportamento maligno, per sesso e fasce di età, RTT province di Firenze e Prato, periodo 1985-2017.

È più frequente negli uomini di mezza età

Più frequente nelle ragazze e nelle donne più giovani (<40) rispetto ai maschi

Insorge già nei bambini e negli adolescenti

È molto frequente negli uomini anziani, oltre i 65 anni di età



Tabella 1. Frequenze, tassi std, variazioni percentuali annuali (APC) di casi incidenti di melanoma cutaneo di comportamento maligno, per sesso e fascia di età. RTT province di Firenze e Prato, periodo 1985-2017.

Age group	Melanoma cases (N)	Standardized incidence rate	95% CI	Trend	
				Years	APC
<i>Males</i>					
<40 years	387	4.2	(3.8 - 4.6)	1985-2017	+ 5.8%*
40-64 years	1.400	22.1	(20.9 - 23.2)	1985-2017	+ 6.0%*
≥65 years	1.225	36.4	(34.4 - 38.6)	1985-2017	+ 7.4%*
<i>Females</i>					
<40 years	607	6.6	(6.0 - 7.1)	1985-2017	+ 5.4%*
40-64 years	1.383	20.4	(19.3 - 21.5)	1985-2017	+ 4.8%*
≥65 years	1.000	21.2	(19.9 - 22.6)	1985-2017	+ 4.9%*

Trend di incidenza maschi:
1985-2017 un aumento del 5,8% annuo per gli under 40, 6% nella fascia tra i 40 e 64 anni, più del 7% annuo negli over 65

Trend di incidenza femmine:
1985-2017 un aumento del 5,4% annuo per le under 40, meno del 5% nella fascia tra i 40 e 64 anni, meno del 5% annuo nelle over 65

* Indicates that the Annual Percent Change (APC) is significantly different from zero at the alpha = 0.05 level, rate are x100,000



Nelle donne con spessore >4 mm, si ha un aumento sostenuto nel primo periodo fino al 2006 del 6,5%, successivamente il trend si inverte a -6,9%

21-24 NOVEMBRE 2023
AREZZO FIERE E CONGRESSI

18

Tabella 2. Frequenze, tassi std, variazioni percentuali annuali (APC) di casi incidenti di melanoma cutaneo di comportamento per spessore e sesso di Breslow, RTT, province di Firenze e Prato, periodo 1985-2017.

Breslow thickness	Melanoma cases (N)	Standardized incidence rate	95% CI	Trend 1		Trend 2	
				Years	APC	Years	APC
<i>Males</i>							
≤1 mm	1872	10.1	(8.7 - 10.6)	1985-2009	11,18*	2009-2017	4,43*
>1-4 mm	840	4.6	(4.3 - 4.9)	1985-2017	3,27*		
>4 mm	300	1.7	(1.5 - 1.9)	1985-2017	3,03*		
unknown	670	3.7	(3.4 - 4)	1985-2017	2,59*		
<i>Females</i>							
≤1 mm	1962	9.4	(9 - 9.8)	1985-2007	9,52*	2007-2017	2,60
>1-4 mm	808	3.7	(3.5 - 4)	1985-2017	1,56*		
>4 mm	220	0.9	(0.8 - 1.1)	1985-2006	6,51*	2006-2017	-6,83*
unknown	623	2.9	(2.6 - 3.1)	1985-2017	1,75*		

Forte aumento nel periodo 1985-2009, per spessore <1 mm nei maschi

Rallenta la crescita dopo il 2009, per spessore <1 mm nei maschi

Aumento costante per tutto il periodo, per spessori tra 1 e 4 mm e >4 mm nei maschi

Nelle donne forte aumento, nel periodo 1985-2007 per spessore <1 mm, poi si attenua la crescita

* Indicates that the Annual Percent Change (APC) is significantly different from zero at the alpha = 0.05 level, rate are x100,000



#ForumRisk18

www.forumriskmanagement.it

I dati del Registro Tumori nel governo clinico: il melanoma

1. Introduzione
2. Il Registro tumori
3. Trend di incidenza e mortalità
4. Sopravvivenza

Grazie alla collaborazione del registro tumori e del registro di mortalità regionali è possibile fornire l'analisi della sopravvivenza dei pazienti oncologici basata su dati di popolazione.

Questo tipo di analisi è un buon indicatore del livello di assistenza (in termini di tempestività di diagnosi e cura, qualità dei servizi ed equità dell'accesso).

È stata calcolata la **sopravvivenza relativa** per i pazienti affetti da melanoma cutaneo, a 5 e 10 anni.

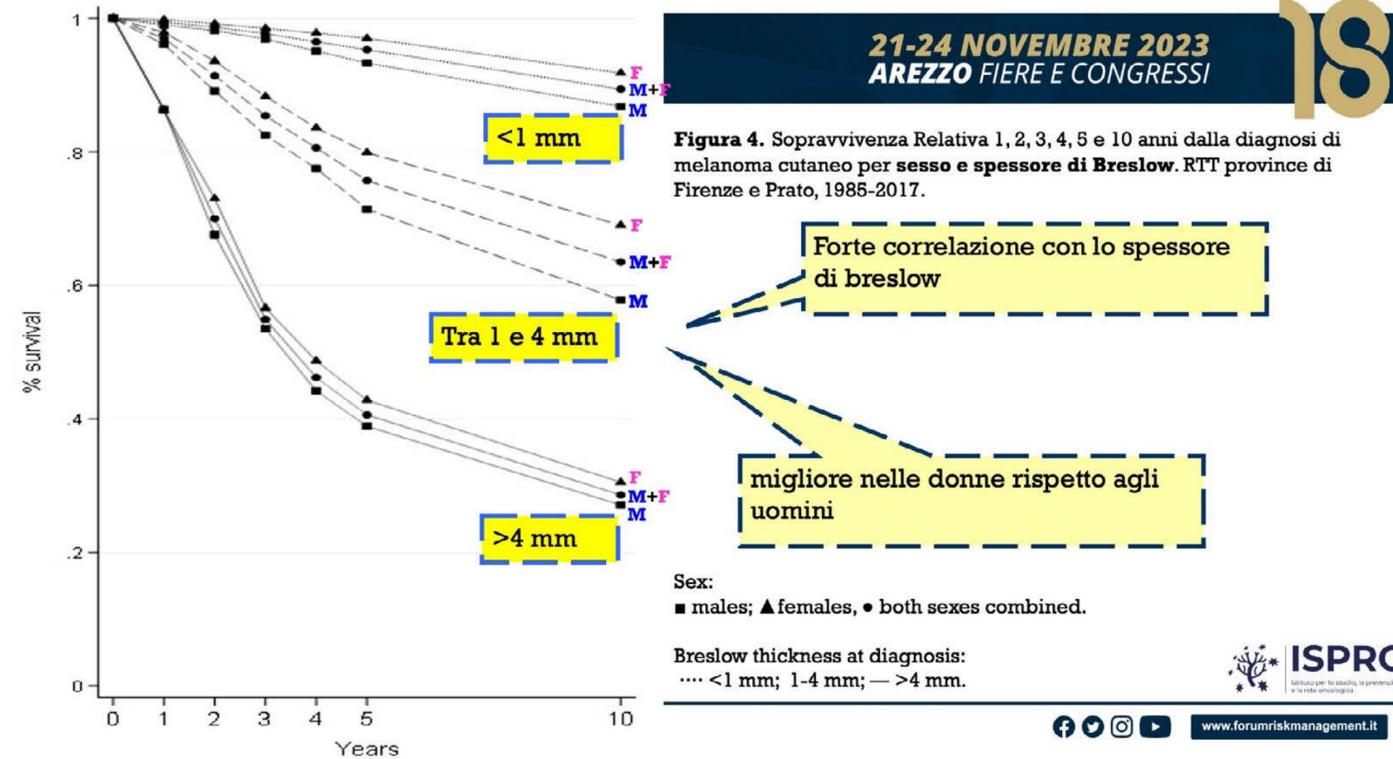


Tabella 3. Numero e proporzione di deceduti per melanoma cutaneo e spessore di Breslow alla diagnosi e periodo, RTT 1985-2017. Sono inclusi solo tumori di melanoma cutaneo con spessore di Breslow alla diagnosi conosciuto.

	1985-1990	1991-2000	2001-2010	2011-2017
<i>Both sexes (N = 743)</i>				
<65 years	78	121	130	36
≤1 mm	21.80%	17.40%	16.20%	16.70%
>1-4 mm	60.30%	60.30%	51.50%	41.70%
>4 mm	17.90%	22.30%	32.30%	41.70%
≥65 years	36	106	158	78
≤1 mm	0.00%	10.40%	13.30%	12.80%
>1-4 mm	58.30%	56.60%	47.50%	42.30%
>4 mm	41.70%	33.00%	39.20%	44.90%
All ages	114	227	288	114
≤1 mm	14.90%	14.10%	14.60%	14.00%
>1-4 mm	59.60%	58.60%	49.30%	42.10%
>4 mm	25.40%	27.30%	36.10%	43.90%

La quota dei decessi dovuti a melanoma di spessore >4 mm si attesta intorno al 40%

In conclusione...

L'incidenza è maggiore nelle donne di età più giovane e negli uomini di età più avanzata.

Il trend è ancora in aumento, in linea con i dati nazionali, in entrambi i sessi, in particolare nei melanomi più sottili sotto il millimetro.

Ci aspettiamo che, sempre più nuovi casi saranno di spessore 'sottile', a miglior prognosi

Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (Art. 25-novies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 99/2009]

- Messa a disposizione del pubblico, in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta, o di parte di essa (art. 171, legge n.633/1941 comma 1 lett. a) bis)
- Reati di cui al punto precedente commessi su opere altrui non destinate alla pubblicazione qualora ne risulti offeso l'onore o la reputazione (art. 171, legge n.633/1941 comma 3)
- Abusiva duplicazione, per trarne profitto, di programmi per elaboratore; importazione, distribuzione, vendita o detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale o concessione in locazione di programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla SIAE; predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di programmi per elaboratori (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 1)
- Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico, del contenuto di una banca dati; estrazione o reimpiego della banca dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche di dati (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 2)
- Abusiva duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, di opere dell'ingegno destinate al circuito televisivo, cinematografico, della vendita o del noleggio di dischi, nastri o supporti analoghi o ogni altro supporto contenente fonogrammi o videogrammi di opere musicali, cinematografiche o audiovisive assimilate o sequenze di immagini in movimento; opere letterarie, drammatiche, scientifiche o didattiche, musicali o drammatico musicali, multimediali, anche se inserite in opere collettive o composite o banche dati; riproduzione, duplicazione, trasmissione o diffusione abusiva, vendita o commercio, cessione a qualsiasi titolo o importazione abusiva di oltre cinquanta copie o esemplari di opere tutelate dal diritto d'autore e da diritti connessi; immissione in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta dal diritto d'autore, o parte di essa (art. 171-ter legge n.633/1941)
- Mancata comunicazione alla SIAE dei dati di identificazione dei supporti non soggetti al contrassegno o falsa dichiarazione (art. 171-septies legge n.633/1941)
- Fraudolenta produzione, vendita, importazione, promozione, installazione, modifica, utilizzo per uso pubblico e privato di apparati o parti di apparati atti alla decodificazione di trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato effettuate via etere, via satellite, via cavo, in forma sia analogica sia digitale (art. 171-octies legge n.633/1941).

[Torna all'inizio](#)