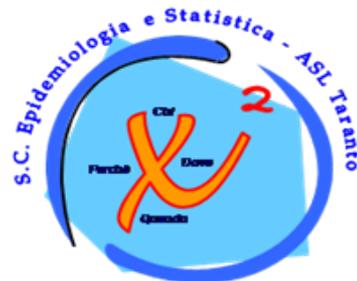


2016

Aggiornamento dati Registro Tumori ASL TA

Anni 2006-2011



CENTRO SALUTE AMBIENTE PUGLIA

Prefazione

I Registri Tumori (RT) sono strutture deputate alla raccolta *attiva* dei casi di tumore a livello provinciale o regionale.

Oggi in Italia sono 45 i RT *accreditati* presso l'Associazione Italiana Registri Tumori, coprendo quasi il 60% della popolazione nazionale ma con i RT *in attività*, soprattutto nelle regioni meridionali, si copre oltre il 90% della popolazione.

I dati dei RT rappresentano un utile strumento per la gestione del paziente oncologico, per la valutazione degli screening e dei percorsi diagnostico-terapeutici, per le valutazioni di impatto ambientale e per l'allocazione delle risorse.

Poiché la cancerogenesi è un fenomeno lungo e complesso, che accade dopo molti anni dalla esposizione a fattori di rischio, la disponibilità di dati aggiornati al 2011 rappresenta una realtà all'avanguardia nel panorama della registrazione dei tumori in Italia.

I RT pubblicano periodicamente dati di:

- **incidenza:** numero di nuovi casi di tumore maligno per anno
- **mortalità:** numero di decessi per tumore per anno
- **sopravvivenza:** percentuale di persone vive dopo 5 anni dalla diagnosi
- **prevalenza:** persone vive, dopo una pregressa diagnosi di tumore

I tumori in Italia

- 1000 sono i nuovi casi di persone che ogni giorno in Italia ricevono una diagnosi di tumore maligno
- 60% è la percentuale di persone vive dopo 5 anni dalla diagnosi (90% per mammella e prostata)
- 3.000.000 sono le persone oggi vive in Italia che hanno avuto una pregressa diagnosi di tumore

Presidente AIRTUM

Lucia Mangone

Prefazione

La presente pubblicazione fa seguito al primo report di incidenza dei tumori maligni della provincia di Taranto presentato nel 2014 che comprendeva i casi incidenti nell'intero territorio provinciale per gli anni 2006-2008.

La sempre più importante necessità di condividere i dati e i risultati degli studi che approfondiscono la situazione dello stato di salute della popolazione residente con la cittadinanza ci spinge a presentare oggi un ampliamento dei risultati dell'incidenza neoplastica comprendente gli anni 2009-2011, dati che nei prossimi mesi saranno pubblicati in modo più approfondito e "tecnico".

La prosecuzione delle attività della linea operativa del Registro Tumori Taranto all'interno del Centro Salute e Ambiente della regione ha confermato

positivamente la validità del sistema di "rete" e di collaborazione con: il Centro di coordinamento del Registro Tumori Puglia, con l'Anatomia Patologica, l'Oncologia e l'Ematologia della Rete ospedaliera provinciale dell'ASL Ta e con le Associazioni di volontariato AIL e ANT che si prodigano nell'assistenza dei malati oncologici.

Il personale del Centro Salute e Ambiente assunto in modalità "temporanea" nella struttura di Statistica ed Epidemiologia ha raggiunto un notevole grado di competenze tanto da essere coinvolto anche in iniziative formative a livello nazionale.

Tutto fa sperare nella possibilità di una prosecuzione delle attività del Registro Tumori con l'obiettivo di migliorare sempre di più gli strumenti a supporto delle attività decisionali a livello locale e regionale in favore della salute dei cittadini.

Direttore Sanitario

Maria Leone

Direttore Generale

Stefano Rossi

Introduzione

La pubblicazione del primo report del Registro Tumori Taranto tramite la valutazione dell'incidenza degli anni 2006-2008 aveva già presentato alcune criticità dello stato di salute nella Provincia di Taranto rispetto al Pool Sud dei Registri Tumori soprattutto per quel che riguarda l'eccesso di rischio per carcinoma della mammella, collo dell'utero e ovaio nelle donne; nei maschi il rischio di carcinoma del polmone e della vescica oltre all'eccesso rispetto al Pool Sud risultava in eccesso anche rispetto al pool nazionale; inoltre, soprattutto nei comuni dell'area orientale nello stesso confronto con il pool nazionale si riscontrava un eccesso di carcinoma della tiroide nel sesso femminile. Un ulteriore aspetto di quanto già emerso in tutti i precedenti studi di mortalità oncologica era la conferma della maggiore incidenza neoplastica nel distretto del comune di Taranto rispetto al resto della provincia.

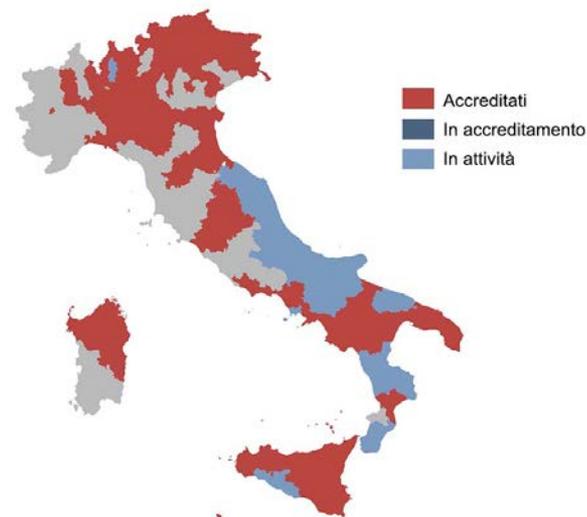
Per contro nell'intera popolazione provinciale rispetto al pool nazionale risultavano in difetto i rischi per alcuni tumori correlabili con le abitudini alimentari come i carcinomi dello stomaco, del colon e del retto.

L'obiettivo della presente pubblicazione è di rendere alla popolazione dati di incidenza più recenti, in linea temporale con i più aggiornati registri tumori nazionali.

Direttore Registro Tumori ASL Ta

Sante Minerba

Copertura nazionale dei Registri Tumori



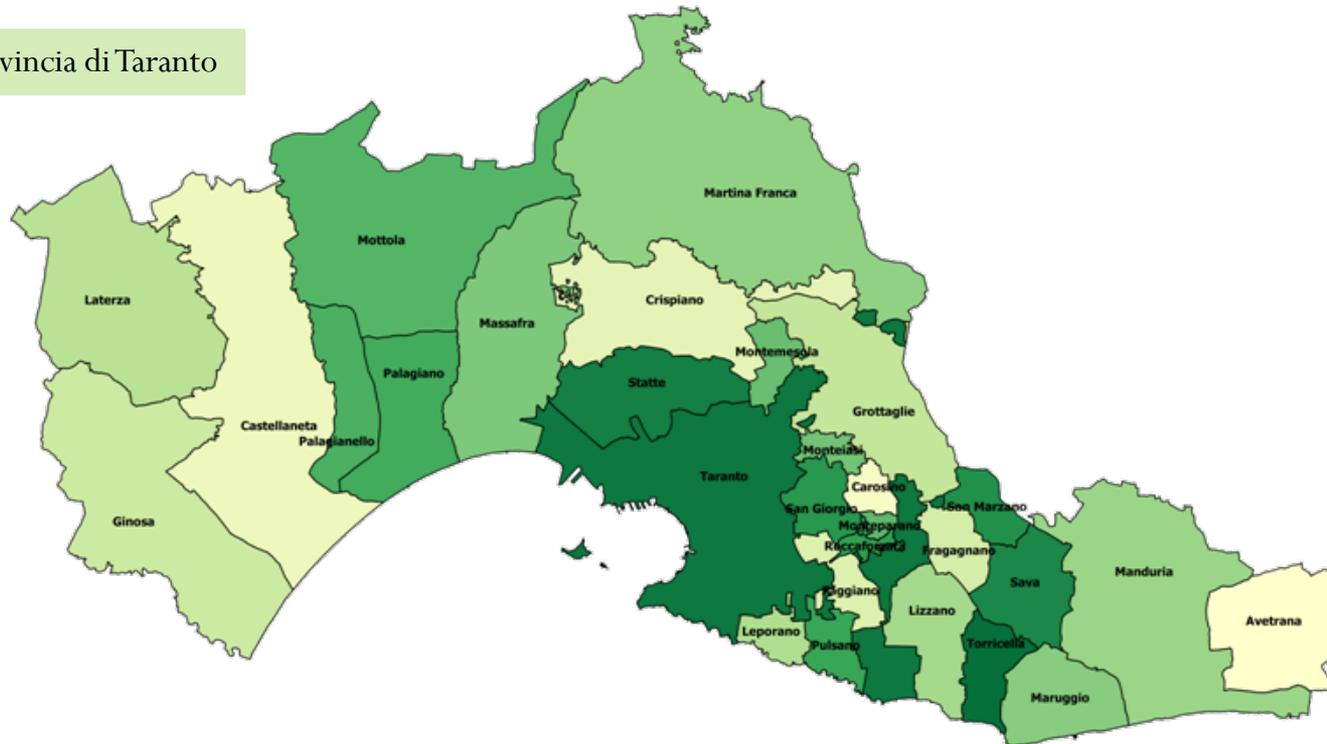
Popolazione interessata da registri tumori

Popolazione	Accreditati		In accreditamento		In attività		Totale		
	<i>Pop coperta (RT generali + infantili)</i>	%	<i>Pop coperta (RT generali + infantili)</i>	%	<i>Pop coperta (RT generali + infantili)</i>	%	<i>Pop coperta (RT generali + infantili)</i>	%	
n.	n.		n.		n.		n.		
Totale Nord	27209163	19043325	70	0	-	336310	1	19379635	71
Totale Centro	11600675	2960925	26	0	-	1541319	13	4502244	39
Totale Sud e Isole	20619697	11530478	56	0	-	7981518	39	19511996	95
ITALIA	59429535	33534728	56	0	-	9859147	17	43393875	73

Tabella 1. Stato di copertura dei registri accreditati italiani per macroarea al marzo 2016

Area in studio

I comuni della Provincia di Taranto



Distretto 1 (pop. * : 63086)

Castellaneta
Ginosa
Laterza
Palagianello

Distretto 2 (pop. * : 79344)

Massafra
Mottola
Palagiano
Statte

Distretto 8 (pop. * : 202016)

Taranto

Distretto 5 (pop. * : 63061)

Crispiano
Martina Franca

Distretto 6 (pop. * : 101069)

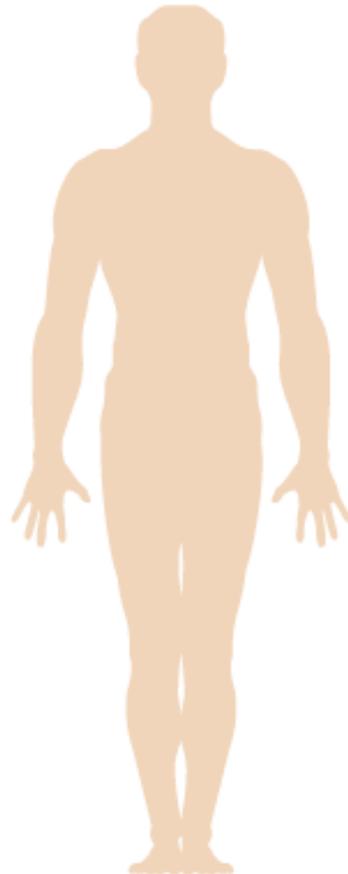
Grottaglie
Carosino
Faggiano
Leporano
Montebelluno
Montemesola
Monteparano
Pulsano
Roccaforzata
San Giorgio Ionico
San Marzano di S. Giuseppe

Distretto 7 (pop. * : 79821)

Avetrana
Fragagnano
Lizzano
Manduria
Maruggio
Sava
Torricella

Distribuzione percentuale del numero dei casi riscontrati per tipo di tumore

Polmone e Bronchi	16,8%
Prostata	16,2%
Vescica	13,2%
Colon e Retto	11,4%
Fegato	4,8%
Testa e collo	4,2%
Stomaco	3,7%
Linfoma non Hodgkin	3,0%
Rene, vie urinarie	2,9%
Leucemie	2,7%
Pancreas	2,3%
Pelle, melanomi	2,1%
Tiroide	2,0%
Encefalo e SNC	1,6%
Testicolo	1,2%
Mieloma	1,2%
Vie biliari	1,1%
Mesotelioma	1,0%
Sarcoma di Kaposi	0,7%
Linfoma di Hodgkin	0,7%
Tessuti molli	0,5%
Esofago	0,5%
Pene	0,3%
Intestino tenue	0,3%
Mammella	0,2%



Maschi



Femmine

Mammella	29,6%
Colon e Retto	12,1%
Tiroide	7,9%
Utero, corpo	5,1%
Polmone e Bronchi	3,8%
Ovaio	3,5%
Linfoma non Hodgkin	2,8%
Pancreas	2,8%
Leucemie	2,7%
Stomaco	2,6%
Pelle, melanomi	2,6%
Fegato	2,6%
Vescica	2,6%
Vie biliari	2,1%
Rene, vie urinarie	1,8%
Encefalo e SNC	1,8%
Utero, collo	1,5%
Mieloma	1,5%
Testa e collo	1,2%
Linfoma di Hodgkin	0,8%
Tessuti molli	0,5%
Sarcoma di Kaposi	0,4%
Mesotelioma	0,3%
Intestino tenue	0,2%
Esofago	0,1%

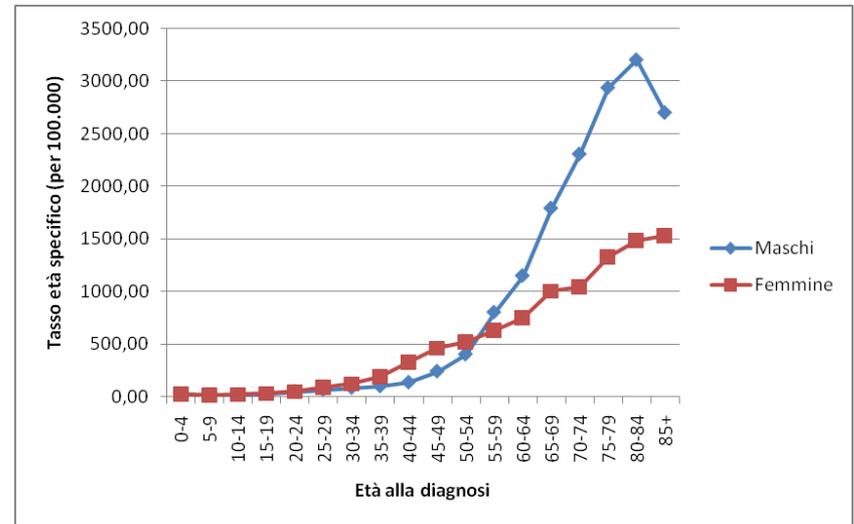
Tutti i tumori

Sedi JCD-0-3: escluso C44 (eccetto le morfologie: M8720-8790, M9590-9989, M9140)
 escluso C70-72 con comportamento /0,/1
Morfologie JCD-0-3 : tutte

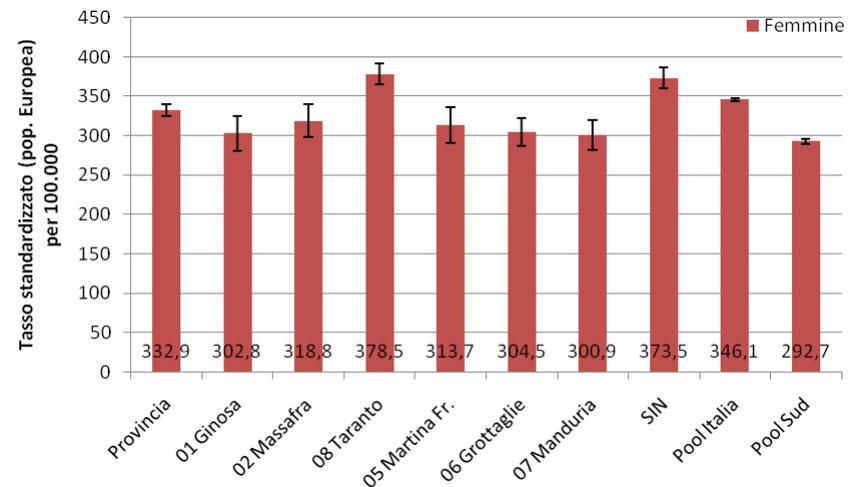
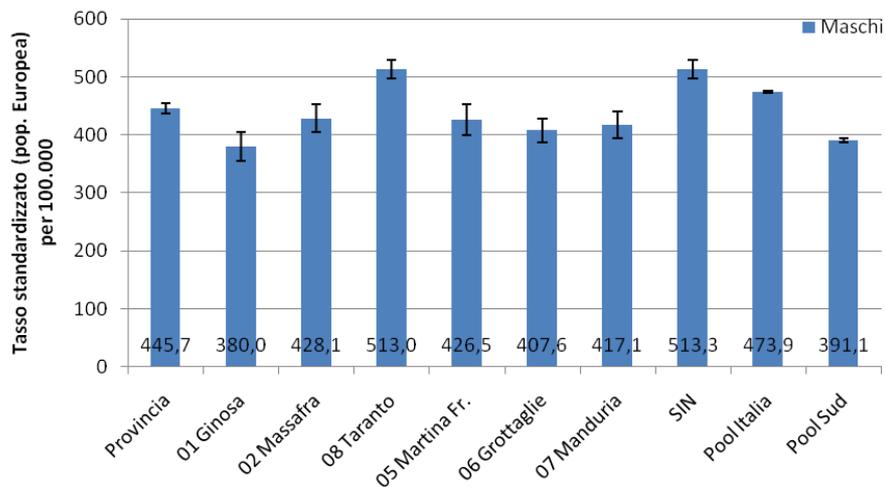
Sintesi dei dati per la Pr. Taranto

	Maschi	Femmine
Numero casi	9962	8253
Percentuale sul totale	100,0	100,0
Media annuale	1660,3	1375,5
Tasso grezzo	589,9	459,2
Tasso standardizzato (EU)	445,7	332,9
Rapporto mortalità incidenza (%)	50,5	43,5
Rischio cumulativo 0-74 anni (%)	30,3	23,2

Tasso età specifico per la Pr. Taranto



Tassi standardizzati diretti di incidenza*



* Dati Pool Italia e Pool Sud e Isole anni 2006-2009

Tumori dello stomaco

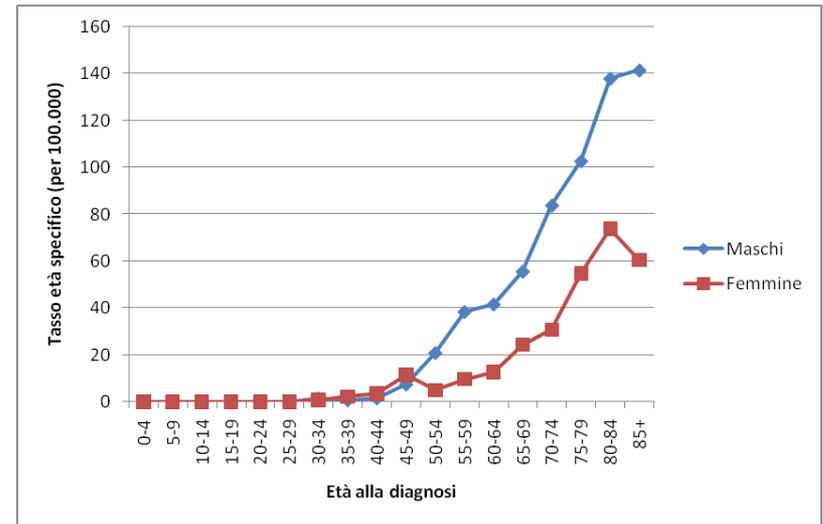
Sedi JCD-0-3: C16

Morfologie JCD-0-3: escluse M9050-9055, M9140, M9590-9989

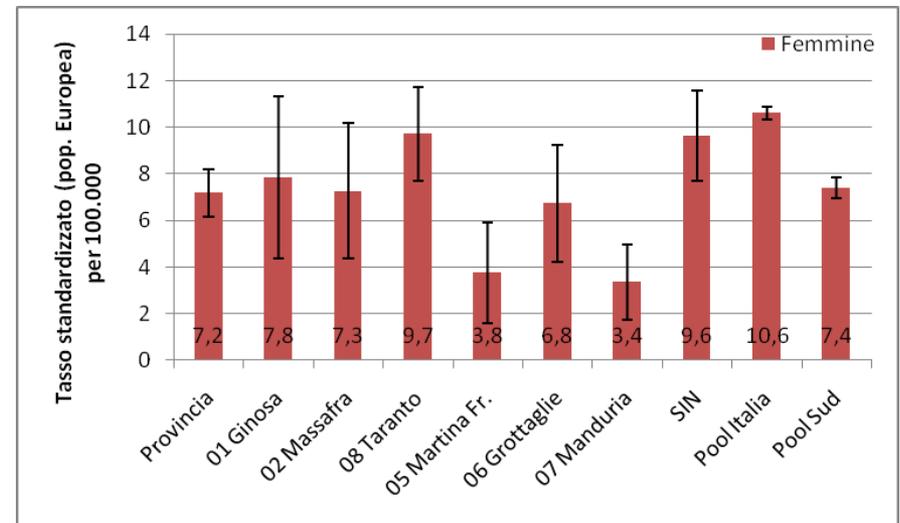
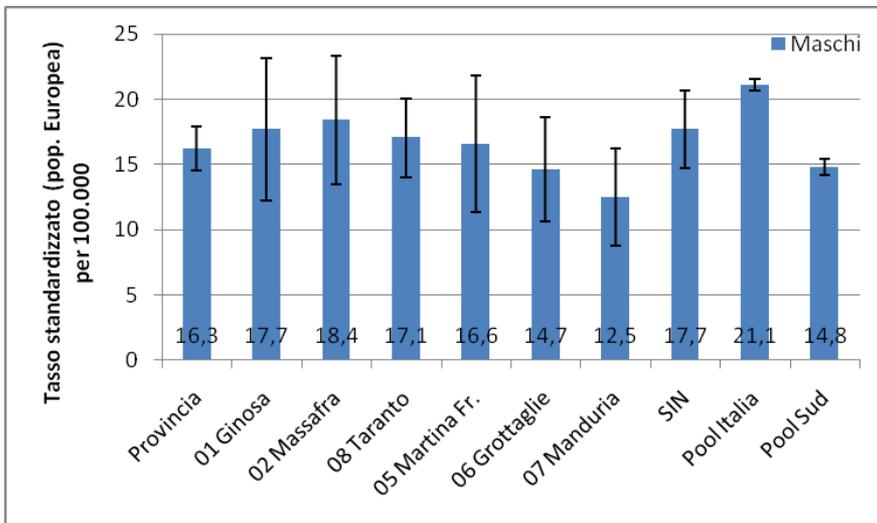
Sintesi dei dati per la Pr. Taranto

	Maschi	Femmine
Numero casi	368	216
Percentuale sul totale	3,7	2,6
Media annuale	61,3	36,0
Tasso grezzo	21,8	12,0
Tasso standardizzato (EU)	16,3	7,2
Rapporto mortalità incidenza (%)	72,3	79,2
Rischio cumulativo 0-74 anni (%)	1,3	0,5

Tasso età specifico per la Pr. Taranto



Tassi standardizzati diretti di incidenza*



* Dati Pool Italia e Pool Sud e Isole anni 2006-2009

Tumori del colon

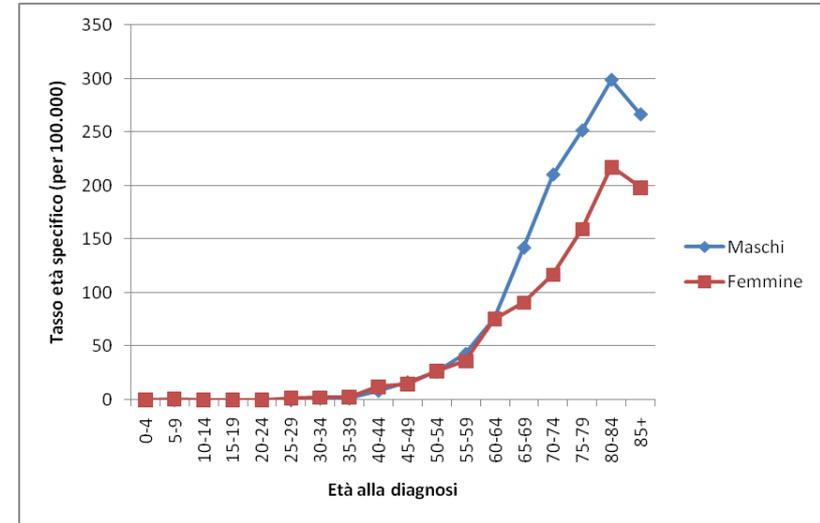
Sedi JCD-0-3: C18

Morfologie JCD-0-3: escluse M9050-9055, M9140, M9590-9989

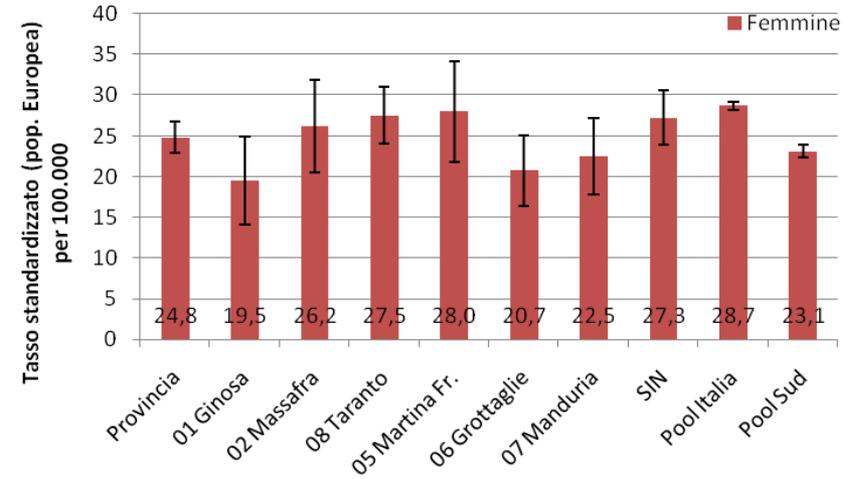
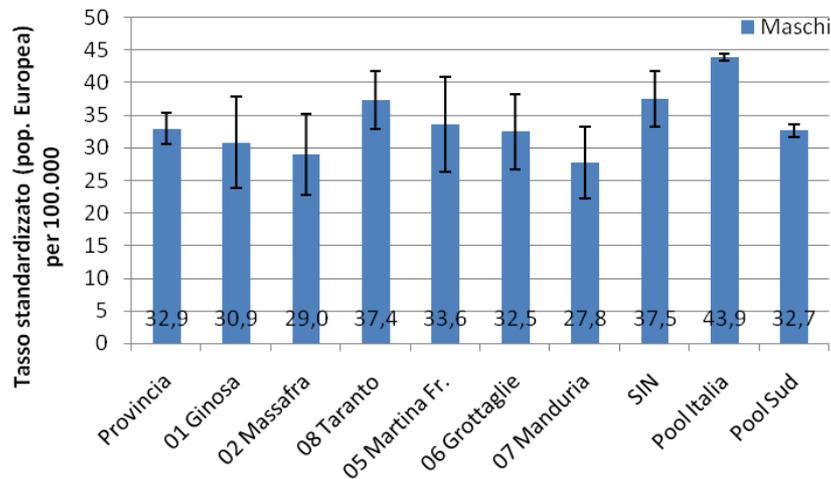
Sintesi dei dati per la Pr. Taranto

	Maschi	Femmine
Numero casi	769	727
Percentuale sul totale	7,7	8,8
Media annuale	128,2	121,2
Tasso grezzo	45,5	40,5
Tasso standardizzato (EU)	32,9	24,8
Rapporto mortalità incidenza (%)	48,9	52,5
Rischio cumulativo 0-74 anni (%)	2,6	1,9

Tasso età specifico per la Pr. Taranto



Tassi standardizzati diretti di incidenza*



* Dati Pool Italia e Pool Sud e Isole anni 2006-2009

Tumori del retto e ano

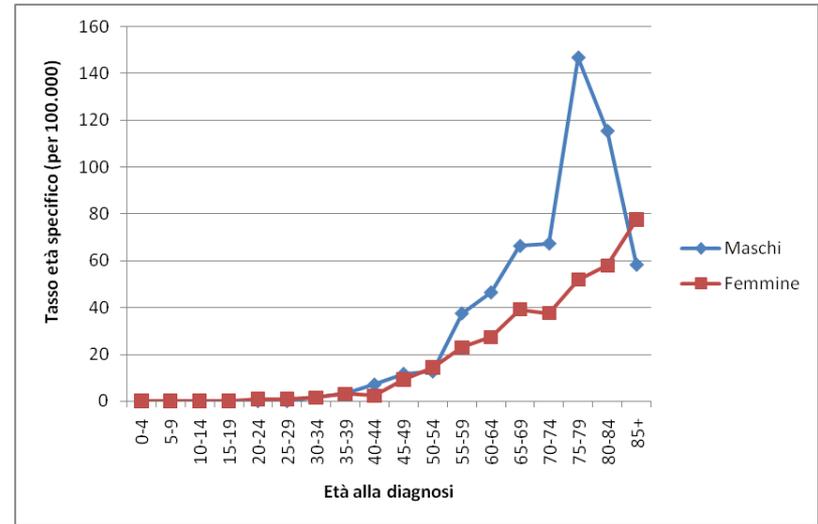
Sedi JCD-0-3: C19-21

Morfologie JCD-0-3: escluse M9050-9055, M9140, M9590-9989

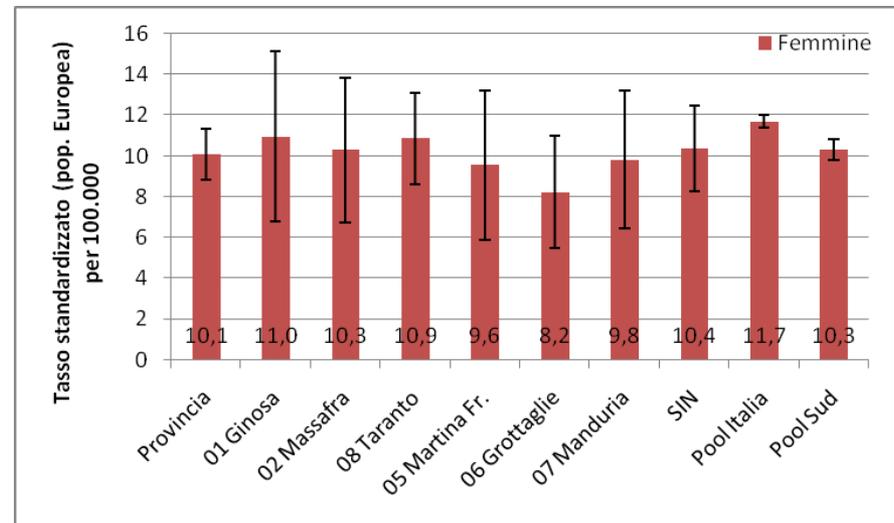
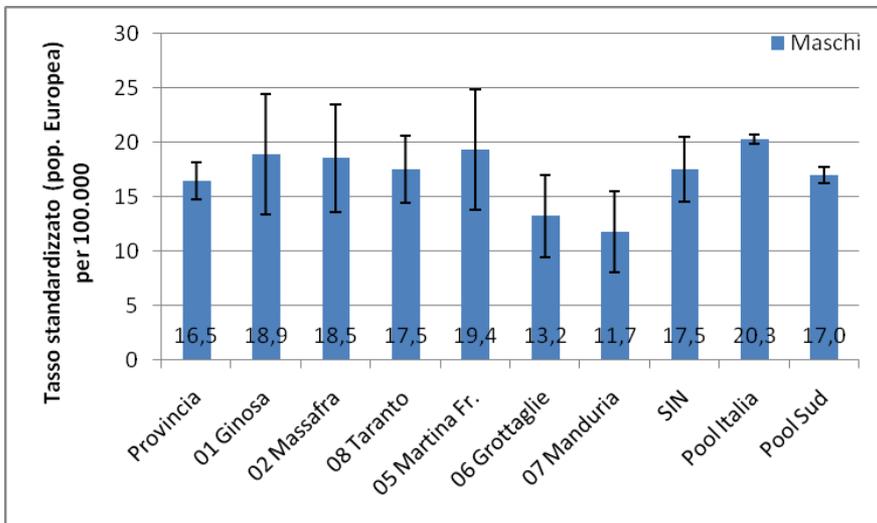
Sintesi dei dati per la Pr. Taranto

	Maschi	Femmine
Numero casi	371	274
Percentuale sul totale	3,7	3,3
Media annuale	61,8	45,7
Tasso grezzo	22,0	15,3
Tasso standardizzato (EU)	16,5	10,1
Rapporto mortalità incidenza (%)	27,2	32,8
Rischio cumulativo 0-74 anni (%)	1,3	0,8

Tasso età specifico per la Pr. Taranto



Tassi standardizzati diretti di incidenza*



* Dati Pool Italia e Pool Sud e Isole anni 2006-2009

Tumori del fegato

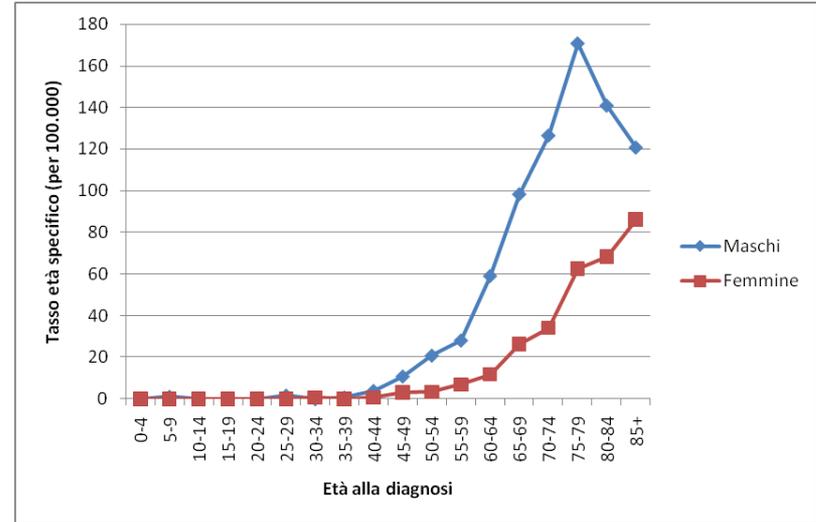
Sedi JCD-O-3: C22

Morfologie JCD-O-3: escluse M9050-9055, M9140, M9590-9989

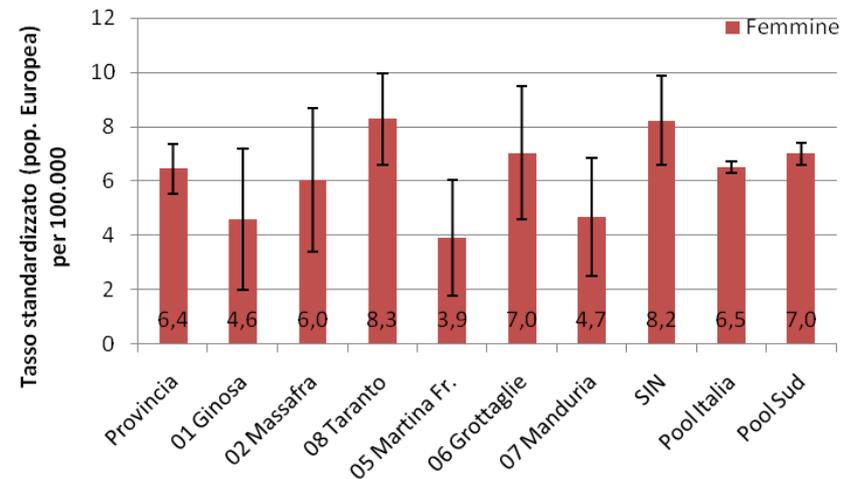
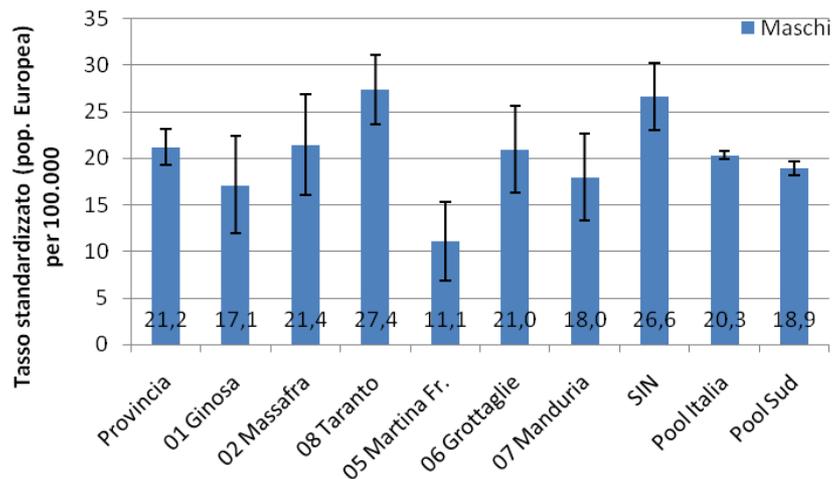
Sintesi dei dati per la Pr. Taranto

	Maschi	Femmine
Numero casi	483	212
Percentuale sul totale	4,8	2,6
Media annuale	80,5	35,3
Tasso grezzo	28,6	11,8
Tasso standardizzato (EU)	21,2	6,4
Rapporto mortalità incidenza (%)	72,0	98,1
Rischio cumulativo 0-74 anni (%)	1,7	0,4

Tasso età specifico per la Pr. Taranto



Tassi standardizzati diretti di incidenza*



* Dati Pool Italia e Pool Sud e Isole anni 2006-2009

Tumori polmone e bronchi

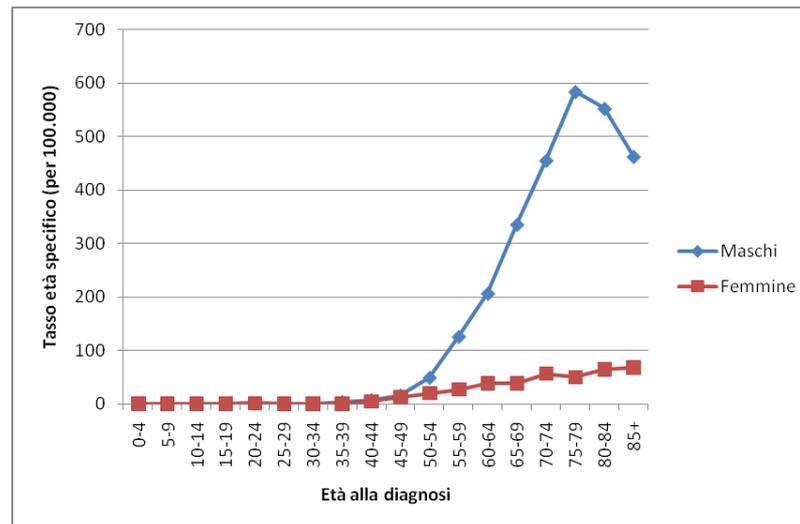
Sedi JCD-0-3: C33-34

Morfologie JCD-0-3: escluse M9050-9055, M9140, M9590-9989

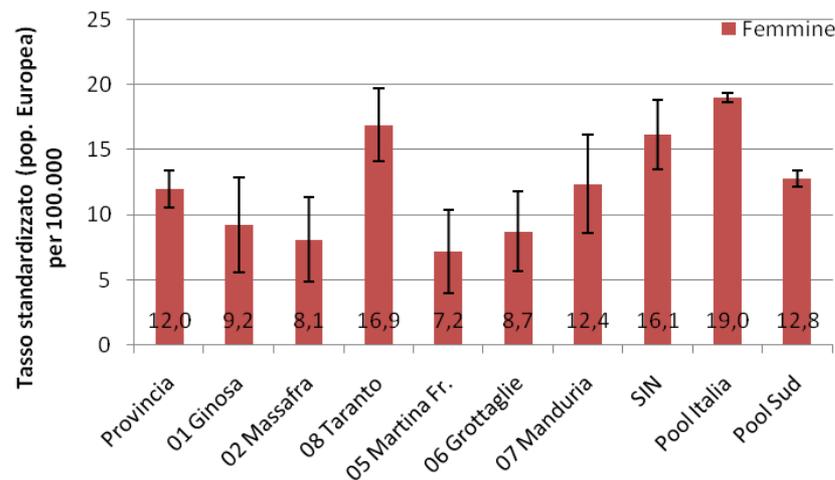
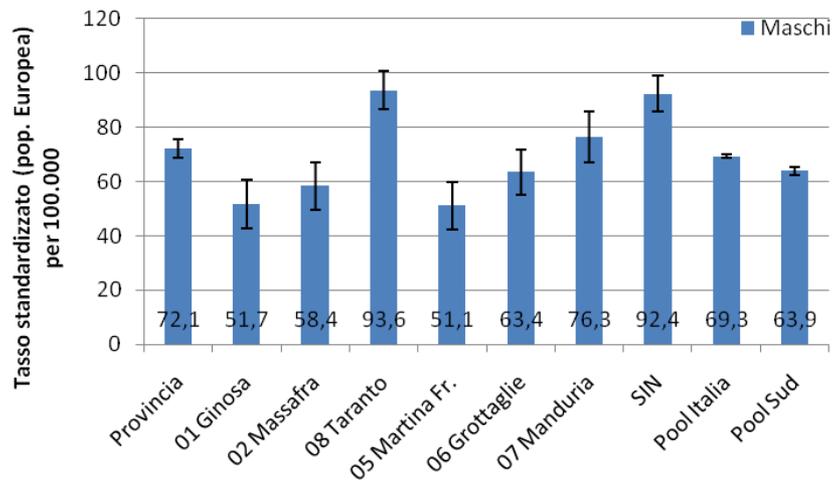
Sintesi dei dati per la Pr. Taranto

	Maschi	Femmine
Numero casi	1674	317
Percentuale sul totale	16,8	3,8
Media annuale	279,0	52,8
Tasso grezzo	99,1	17,6
Tasso standardizzato (EU)	72,1	12,0
Rapporto mortalità incidenza (%)	86,6	87,7
Rischio cumulativo 0-74 anni (%)	5,8	1,0

Tasso età specifico per la Pr. Taranto



Tassi standardizzati diretti di incidenza*



* Dati Pool Italia e Pool Sud e Isole anni 2006-2009

Melanoma della pelle

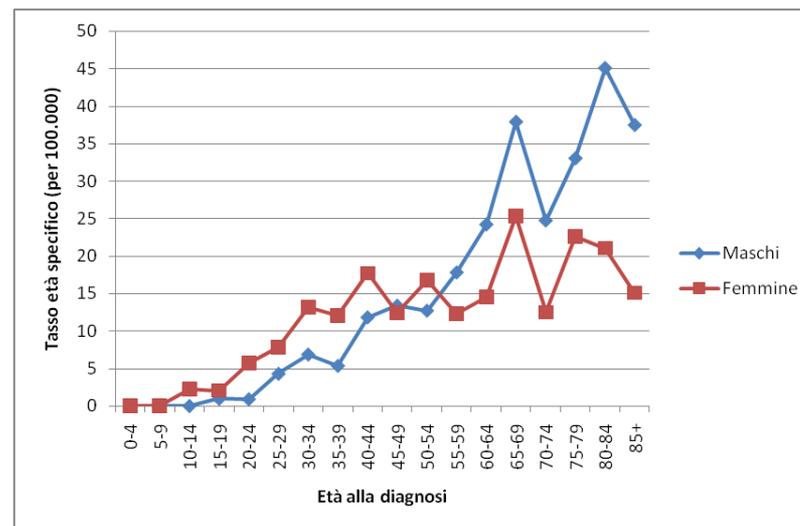
Sedi JCD-O-3: C44

Morfologie JCD-O-3: M8720-8790

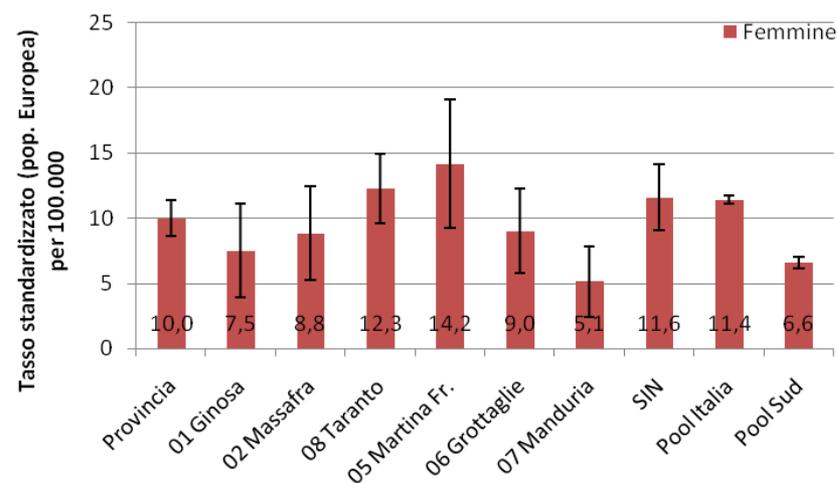
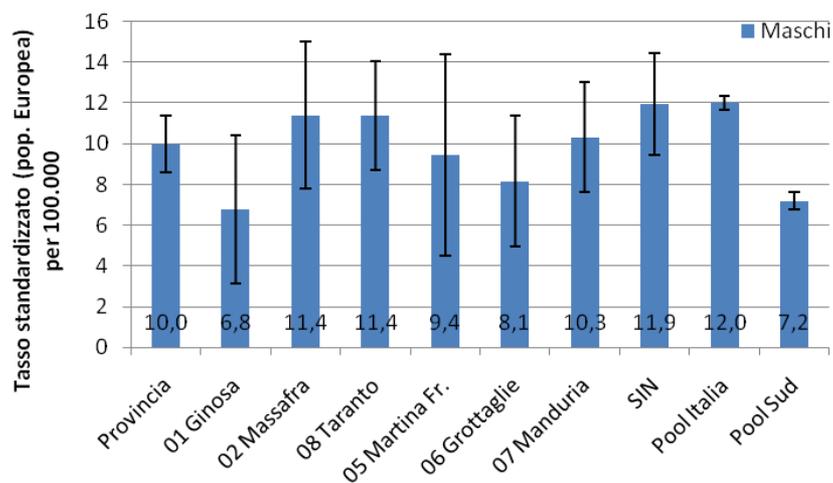
Sintesi dei dati per la Pr. Taranto

	Maschi	Femmine
Numero casi	205	213
Percentuale sul totale	2,1	2,6
Media annuale	34,2	35,5
Tasso grezzo	12,1	11,9
Tasso standardizzato (EU)	10,0	10,0
Rapporto mortalità incidenza (%)	32,7	16,0
Rischio cumulativo 0-74 anni (%)	0,8	0,8

Tasso età specifico per la Pr. Taranto



Tassi standardizzati diretti di incidenza*



* Dati Pool Italia e Pool Sud e Isole anni 2006-2009

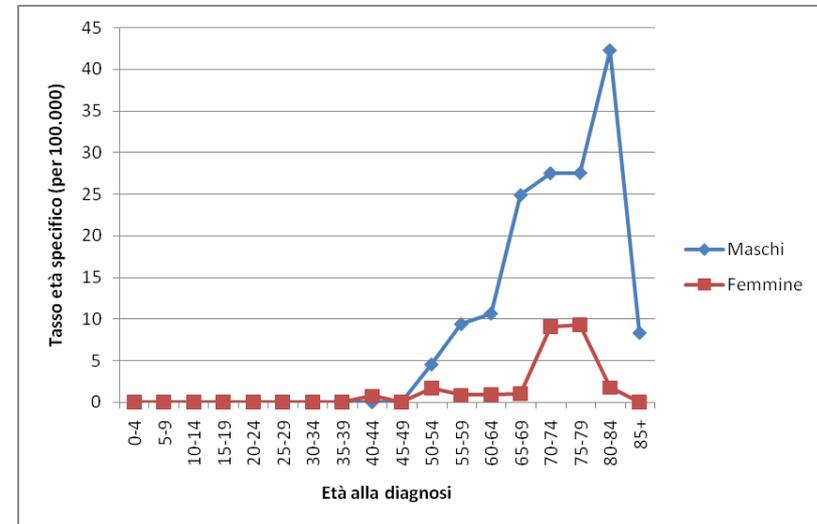
Mesotelioma

Sedi JCD-O-3: tutte
Morfologie JCD-O-3: M9050-9055

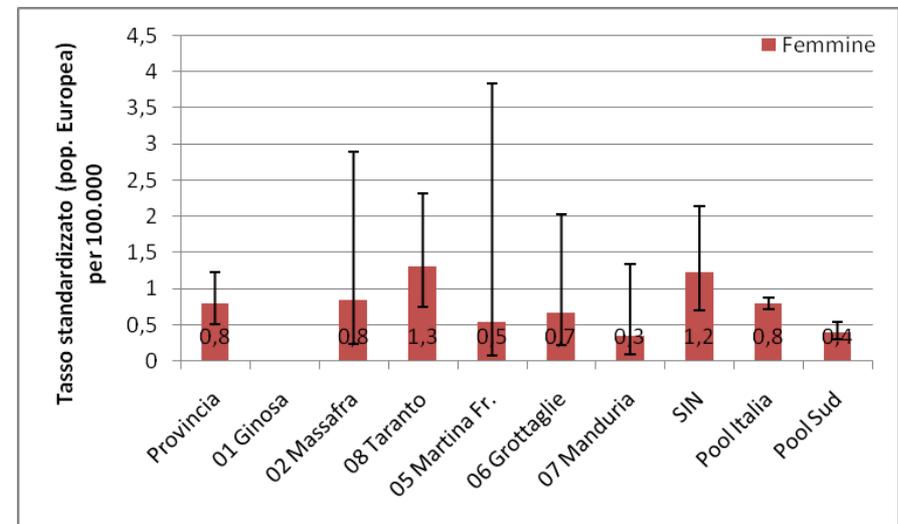
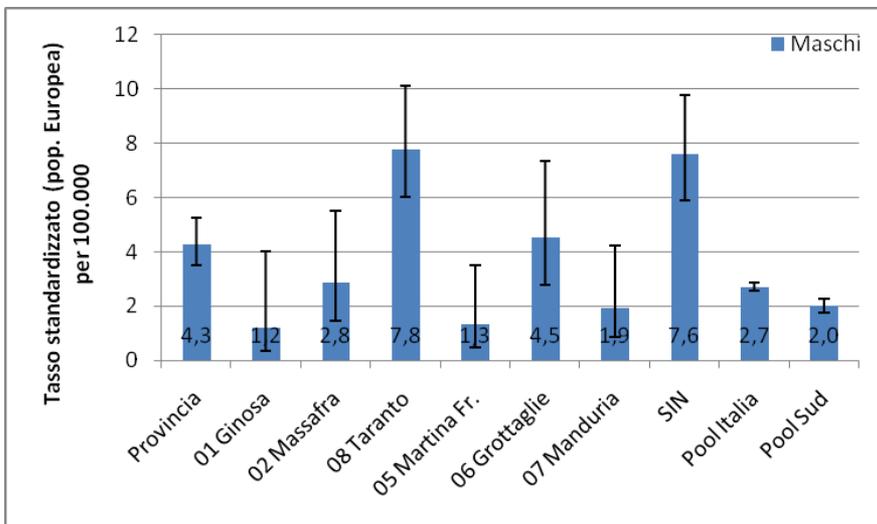
Sintesi dei dati per la Pr. Taranto

	Maschi	Femmine
Numero casi	99	22
Percentuale sul totale	1,0	0,3
Media annuale	16,5	3,7
Tasso grezzo	5,9	1,2
Tasso standardizzato (EU)	4,3	0,8
Rapporto mortalità incidenza (%)	12,1	9,1
Rischio cumulativo 0-74 anni (%)	0,4	0,1

Tasso età specifico per la Pr. Taranto



Tassi standardizzati diretti di incidenza*



* Dati Pool Italia e Pool Sud e Isole anni 2006-2009

Tumori del rene e altri organi urinari

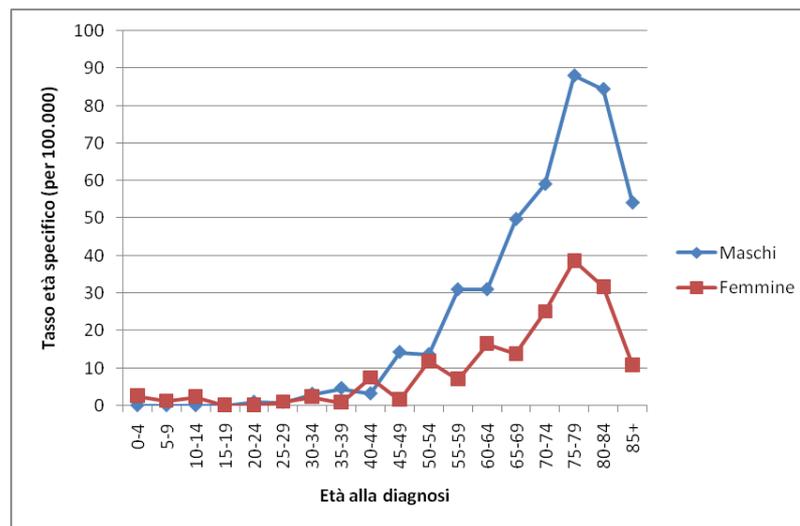
Sedi JCD-O-3: C64, C65-66, C68

Morfologie JCD-O-3: escluse M9050-9055, M9140, M9590-9989

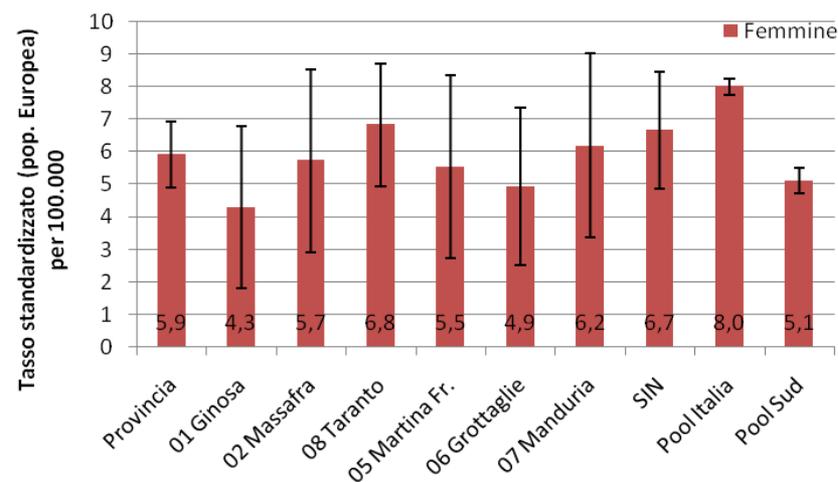
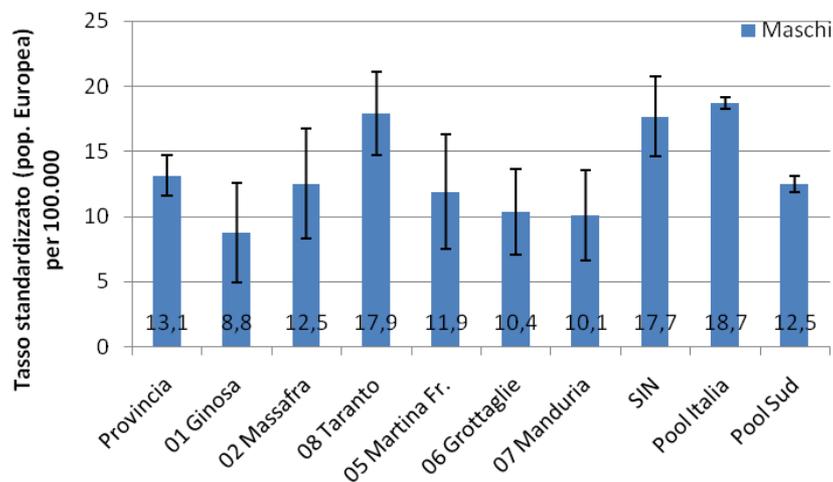
Sintesi dei dati per la Pr. Taranto

	Maschi	Femmine
Numero casi	289	149
Percentuale sul totale	2,9	1,8
Media annuale	48,2	24,8
Tasso grezzo	17,1	8,3
Tasso standardizzato (EU)	13,1	5,9
Rapporto mortalità incidenza (%)	32,2	34,2
Rischio cumulativo 0-74 anni (%)	1,1	0,5

Tasso età specifico per la Pr. Taranto



Tassi standardizzati diretti di incidenza*



* Dati Pool Italia e Pool Sud e Isole anni 2006-2009

Tumori della vescica

Sintesi dei dati per la Pr. Taranto

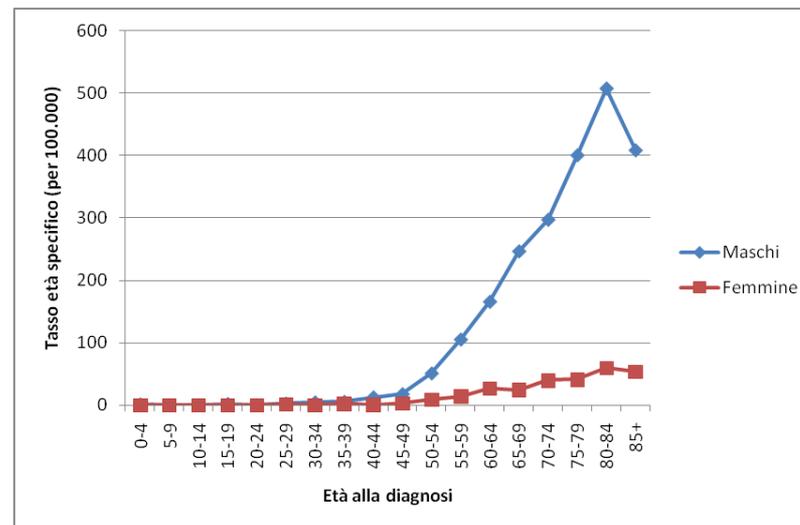
	Maschi	Femmine
Numero casi	1315	212
Percentuale sul totale	13,2	2,6
Media annuale	219,2	35,3
Tasso grezzo	77,9	11,8
Tasso standardizzato (EU)	57,3	7,4
Rapporto mortalità incidenza (%)	26,8	25,9
Rischio cumulativo 0-74 anni (%)	4,5	0,6

Sedi JCD-0-3: C67

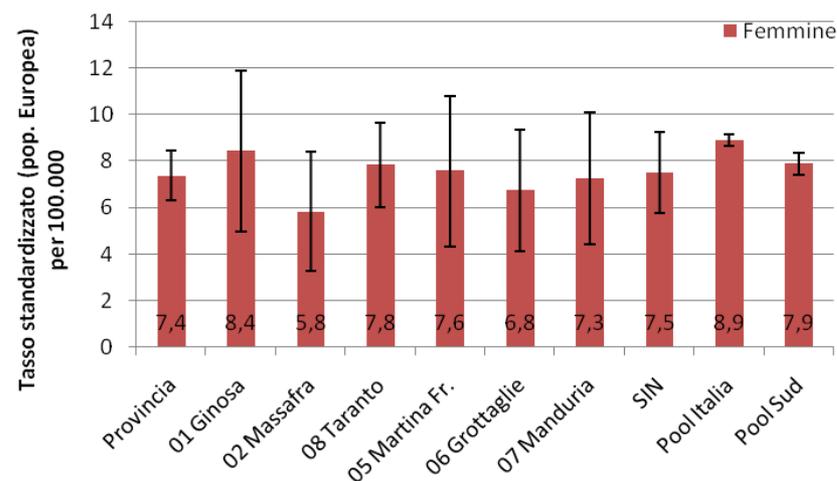
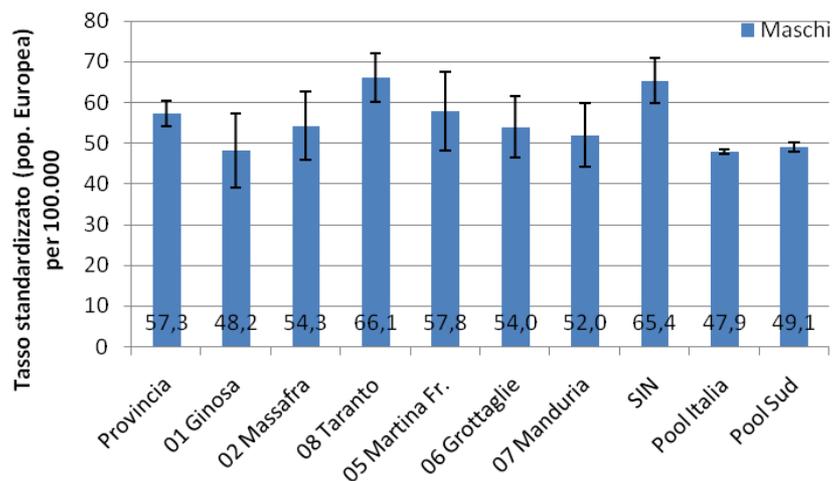
Morfologie JCD-0-3: escluse M9050-9055, M9140, M9590-9989.

Nota: sono inclusi anche i tumori a comportamenti incerto e in situ

Tasso età specifico per la Pr. Taranto



Tassi standardizzati diretti di incidenza*



* Dati Pool Italia e Pool Sud e Isole anni 2006-2009

Tumori della tiroide

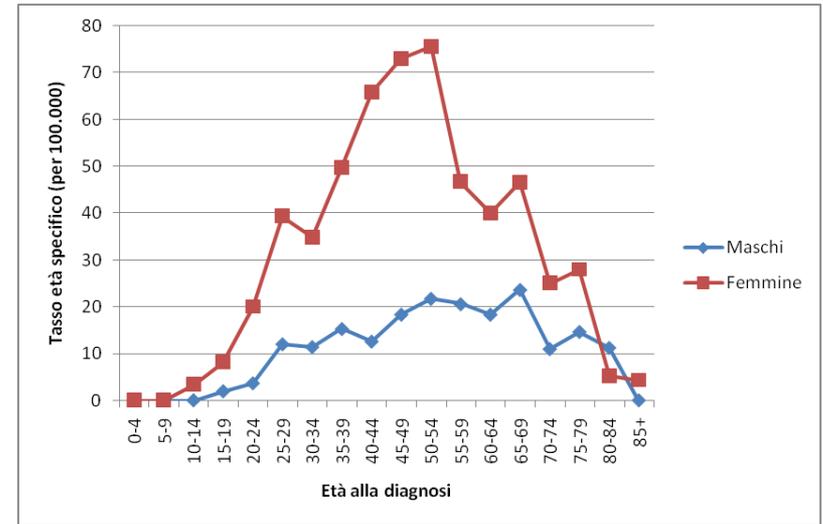
Sedi JCD-O-3: C73

Morfologie JCD-O-3: escluse M9050-9055, M9140, M9590-9989

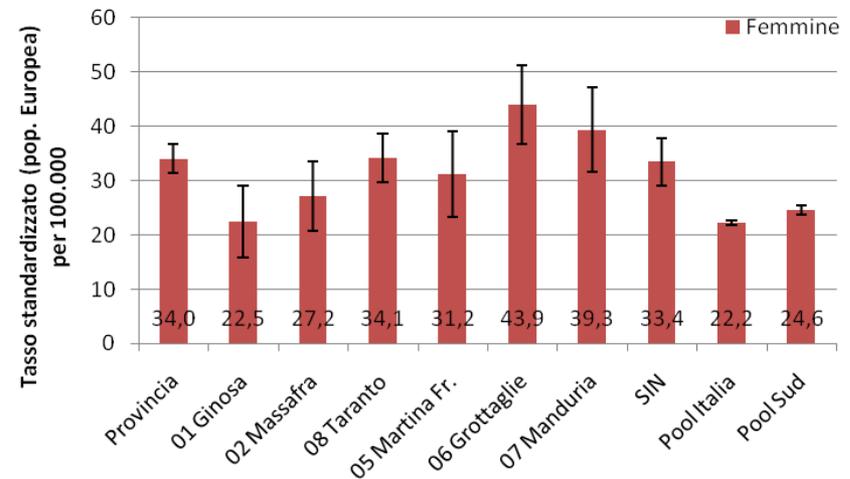
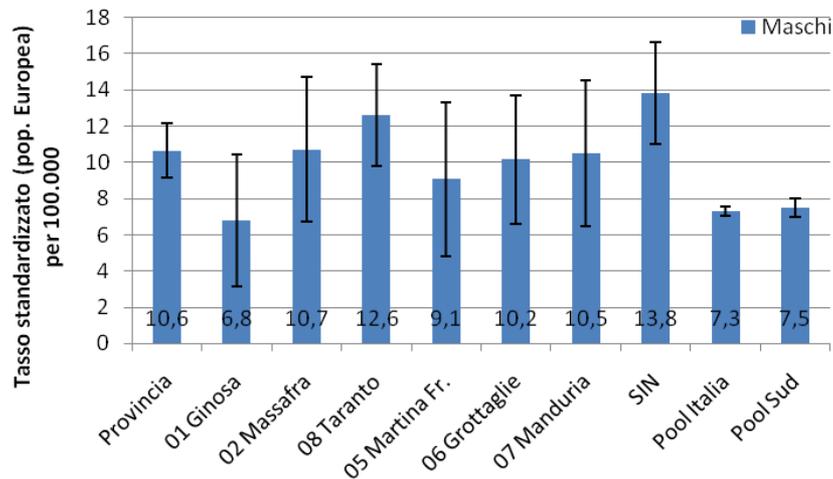
Sintesi dei dati per la Pr. Taranto

	Maschi	Femmine
Numero casi	198	650
Percentuale sul totale	2,0	7,9
Media annuale	33,0	108,3
Tasso grezzo	11,7	36,2
Tasso standardizzato (EU)	10,6	34,0
Rapporto mortalità incidenza (%)	7,1	2,0
Rischio cumulativo 0-74 anni (%)	0,9	2,6

Tasso età specifico per la Pr. Taranto



Tassi standardizzati diretti di incidenza*



* Dati Pool Italia e Pool Sud e Isole anni 2006-2009

Linfoma non Hodgkin

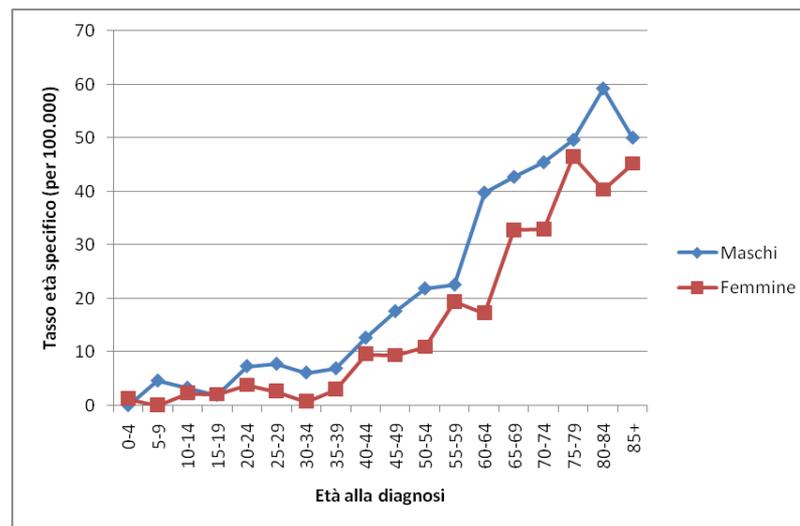
Sedi JCD-O-3: tutte

Morfologie JCD-O-3: M9590-9596, M9670-9729, M9760-9764, M9940, M9948. Inoltre, escluse le sedi C42.0, C42.1 e C42.4: M9823, M9827

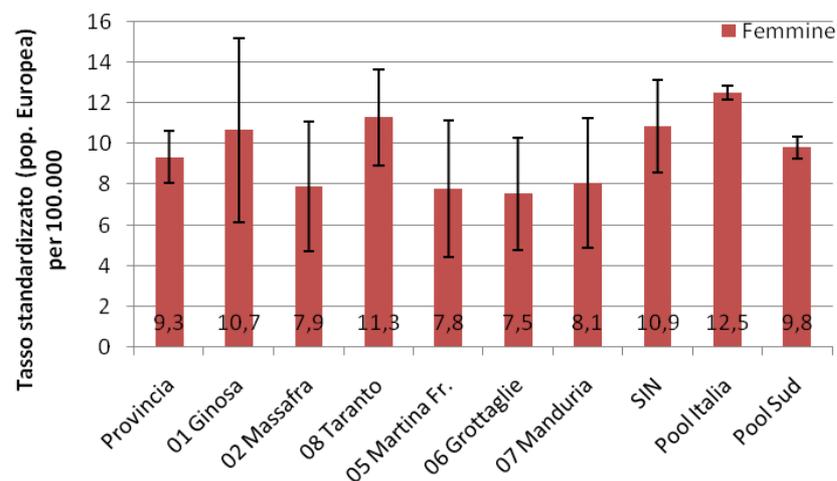
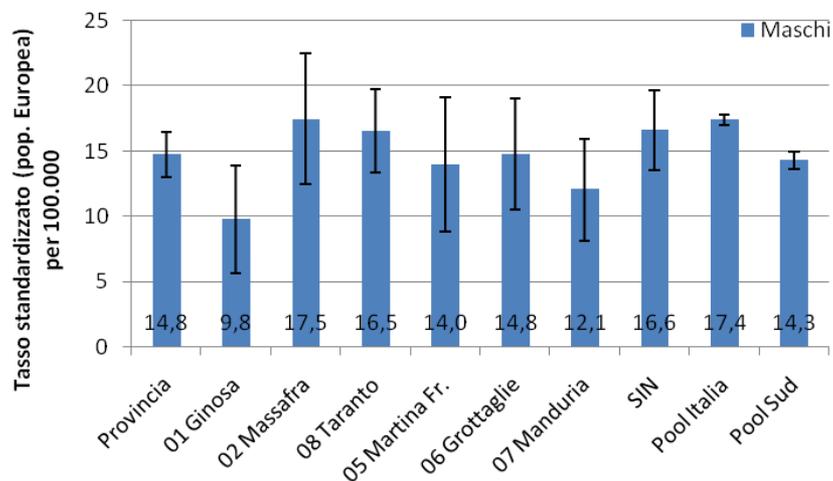
Sintesi dei dati per la Pr. Taranto

	Maschi	Femmine
Numero casi	298	235
Percentuale sul totale	3,0	2,8
Media annuale	49,7	39,2
Tasso grezzo	17,7	13,1
Tasso standardizzato (EU)	14,8	9,3
Rapporto mortalità incidenza (%)	36,9	43,0
Rischio cumulativo 0-74 anni (%)	1,2	0,7

Tasso età specifico per la Pr. Taranto



Tassi standardizzati diretti di incidenza*



* Dati Pool Italia e Pool Sud e Isole anni 2006-2009

Tumori dell'encefalo e SNC

Sedi JCD-O-3: C70-72

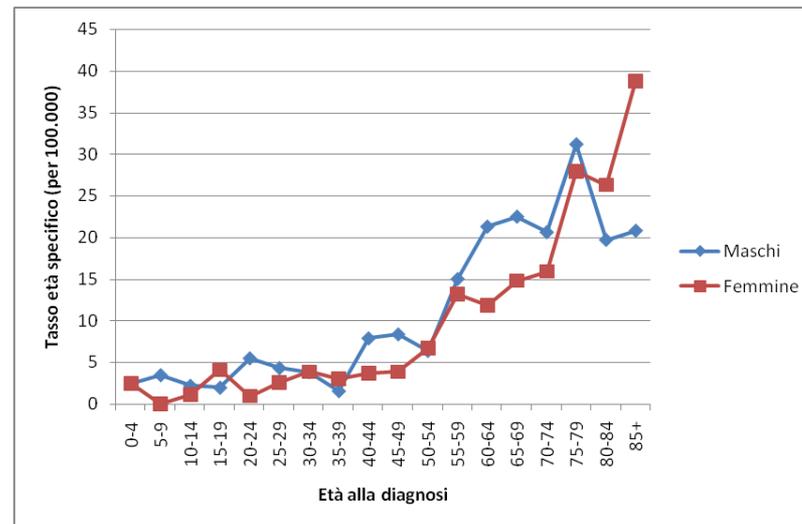
Morfologie JCD-O-3: escluse M9050-9055, M9140, M9590-9989.

Nota: sono inclusi solo i tumori a comportamento maligno

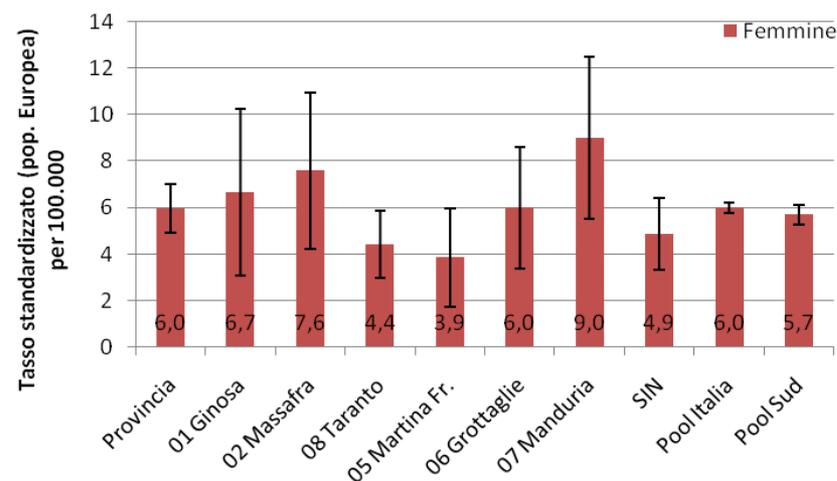
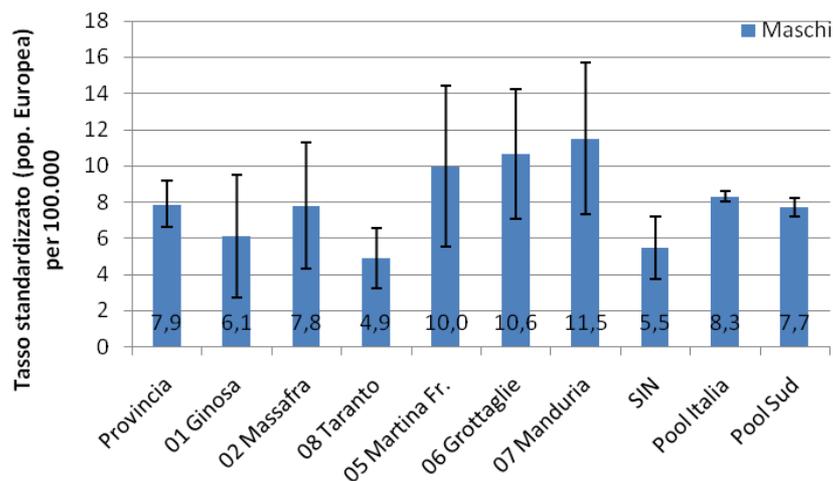
Sintesi dei dati per la Pr. Taranto

	Maschi	Femmine
Numero casi	155	148
Percentuale sul totale	1,6	1,8
Media annuale	25,8	24,7
Tasso grezzo	9,2	8,2
Tasso standardizzato (EU)	7,9	6,0
Rapporto mortalità incidenza (%)	92,9	101,4
Rischio cumulativo 0-74 anni (%)	0,6	0,4

Tasso età specifico per la Pr. Taranto



Tassi standardizzati diretti di incidenza*



* Dati Pool Italia e Pool Sud e Isole anni 2006-2009

Tumori della mammella

Sedi JED-0-3: C50

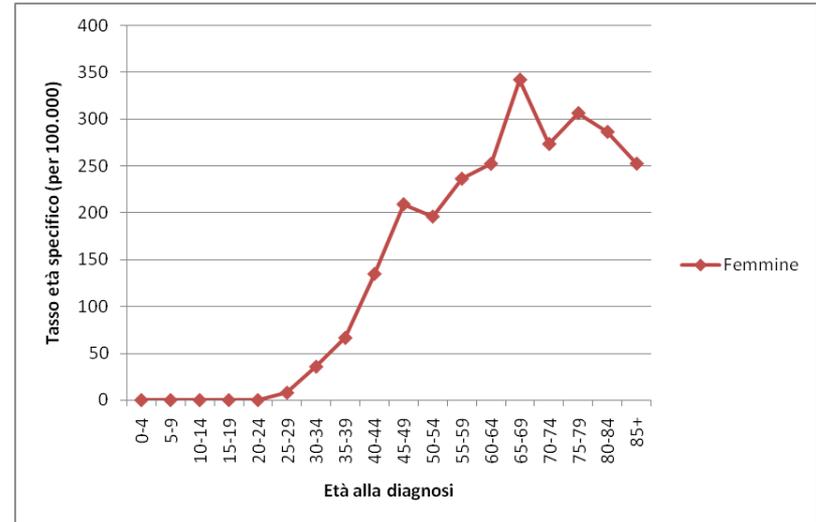
Morfologie JED-0-3: escluse M9050-9055, M9140, M9590-9989

Nota: sono inclusi solo i tumori del sesso femminile

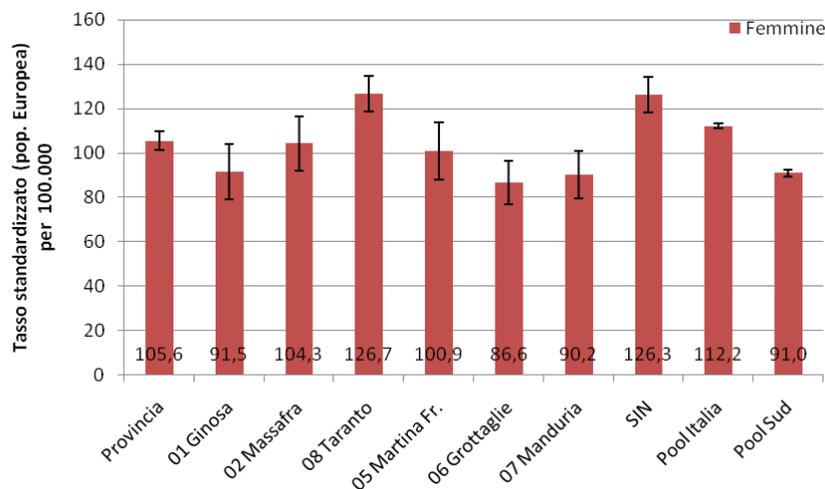
Sintesi dei dati per la Pr. Taranto

	Femmine
Numero casi	2445
Percentuale sul totale	29,6
Media annuale	407,5
Tasso grezzo	136,1
Tasso standardizzato (EU)	105,6
Rapporto mortalità incidenza (%)	27,4
Rischio cumulativo 0-74 anni (%)	8,4

Tasso età specifico per la Pr. Taranto



Tassi standardizzati diretti di incidenza*



* Dati Pool Italia e Pool Sud e Isole anni 2006-2009

Tumori della cervice uterina

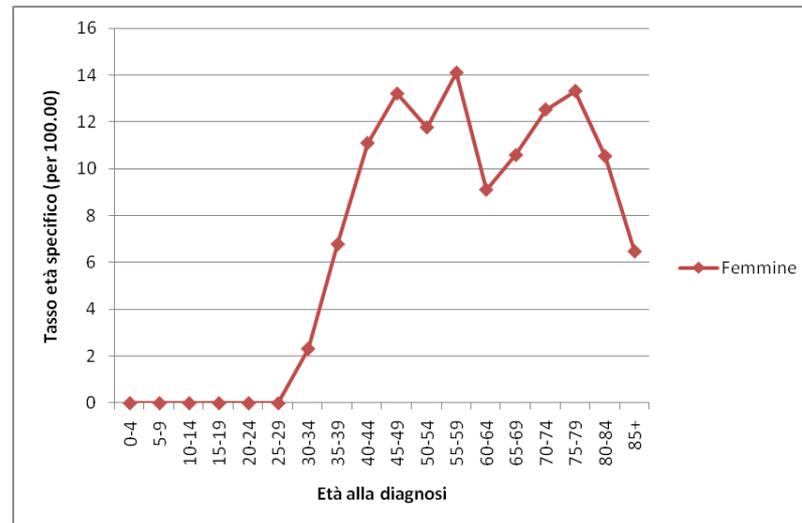
Sedi JED-0-3: C53

Morfologie JED-0-3: escluse M9050-9055, M9140, M9590-9989

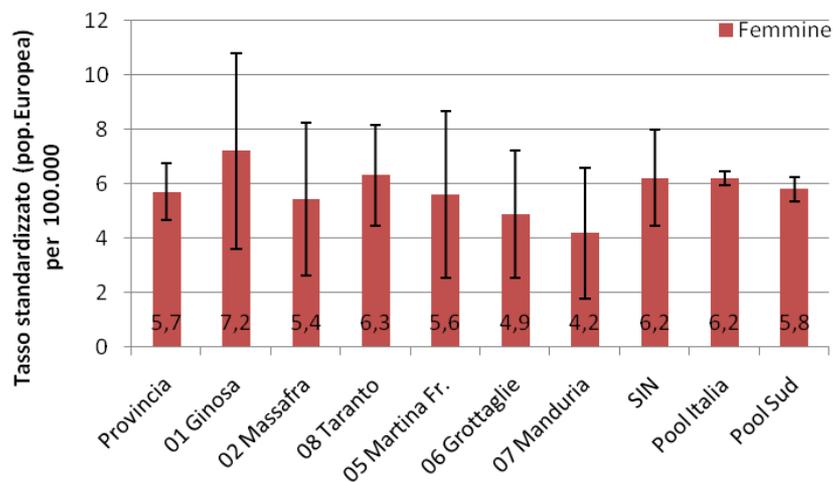
Sintesi dei dati per la Pr. Taranto

	Femmine
Numero casi	124
Percentuale sul totale	1,5
Media annuale	20,7
Tasso grezzo	6,9
Tasso standardizzato (EU)	5,7
Rapporto mortalità incidenza (%)	24,2
Rischio cumulativo 0-74 anni (%)	0,5

Tasso età specifico per la Pr. Taranto



Tassi standardizzati diretti di incidenza*



* Dati Pool Italia e Pool Sud e Isole anni 2006-2009

Tumori della prostata

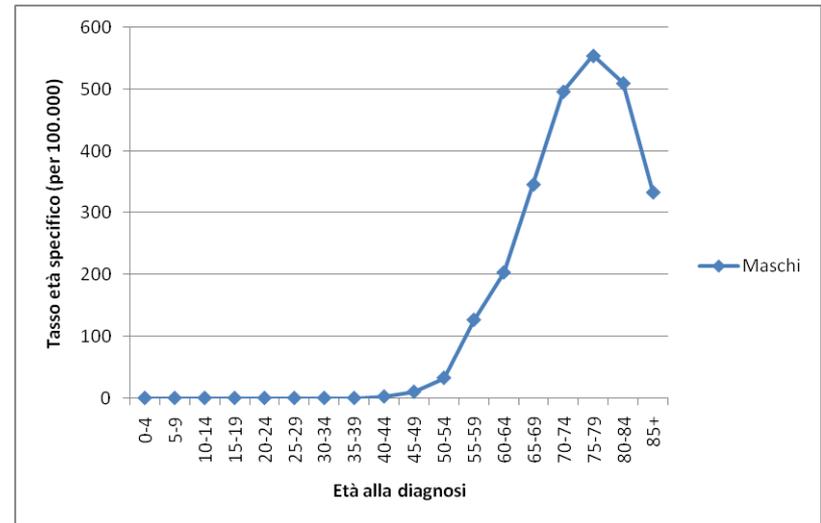
Sedi JCD-0-3: C61

Morfologie JCD-0-3: escluse M9050-9055, M9140, M9590-9989

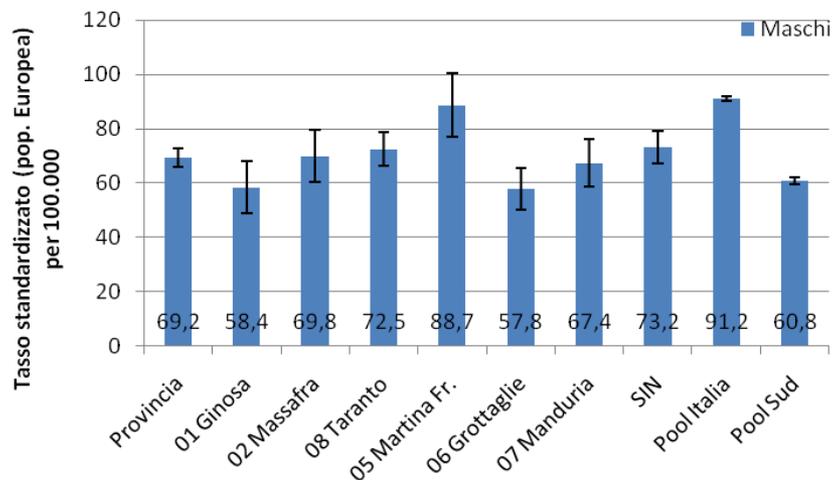
Sintesi dei dati per la Pr. Taranto

	Maschi
Numero casi	1612
Percentuale sul totale	16,2
Media annuale	268,7
Tasso grezzo	95,5
Tasso standardizzato (EU)	69,2
Rapporto mortalità incidenza (%)	29,7
Rischio cumulativo 0-74 anni (%)	5,9

Tasso età specifico per la Pr. Taranto



Tassi standardizzati diretti di incidenza*



* Dati Pool Italia e Pool Sud e Isole anni 2006-2009

Sintesi dei risultati 2006-2011

Nella presente pubblicazione sono stati calcolati i principali indicatori epidemiologici in uso nella letteratura scientifica, per il cui calcolo è stata utilizzata la popolazione residente Istat disponibile sul sito demo.istat.it (i tassi standardizzati diretti per 100.000 sono stati corredati di I.C.95%, sono riportati anche i tassi grezzi per 100.000 abitanti).

Il quadro generale emerso dall'elaborazione dei dati registrati negli anni 2006–2011 conferma il maggior interessamento del sesso maschile per gran parte delle sedi esaminate. Si evidenziano tassi standardizzati più elevati in provincia di Taranto rispetto al pool nazionale e al pool sud per mesotelioma, carcinoma epatico, vescicale e polmonare nel sesso maschile a conferma della probabile responsabilità di esposizioni professionali.

I dati provinciali presentano tassi più elevati rispetto al

pool sud oltre alle sedi già descritte anche per tutte le sedi, carcinoma di fegato, rene, linfoma non hodgkin, prostata e stomaco nei maschi, mammella nelle donne, colon, melanoma, tiroide, encefalo in entrambi i sessi.

Ulteriore conferma è stata evidenziata per il maggior interessamento del SIN (comuni di Taranto e Statte) rispetto all'intera provincia per quel che riguarda tutte le sedi, carcinoma dello stomaco, colon, fegato, polmone, melanoma, mesotelioma, rene, vescica, tiroide nei maschi, linfoma non hodgkin, mammella, cervice uterina e prostata attestando la necessità di porre particolare attenzione in termini di assistenza e sorveglianza ai residenti nell'area a rischio ambientale. Viene altresì confermata la problematica del carcinoma tiroideo nel sesso femminile che presenta tassi più elevati nei comuni dell'ala orientale della provincia.

Coordinatrice Registro
Tumori ASL Taranto

Antonia Mincuzzi

Conclusioni

Dai risultati evidenziati occorre sottolineare che indipendentemente dall'eventuale riduzione dell'esposizione all'inquinamento ambientale risulterà evidente ancora per molti anni l'eccesso delle patologie oncologiche nell'area a rischio richiedendo un miglioramento della rete assistenziale già in essere attraverso il potenziamento dell'assistenza oncologica grazie ai fondi (progettuali e quindi temporanei) del centro salute e ambiente e della terra dei fuochi.

Tali misure non possono che essere perseguite nel tempo dovendosi prevedere la stabilizzazione del personale impegnato in queste attività come in quelle di sorveglianza e valutazione epidemiologica e il potenziamento delle strutture di assistenza.

Il potenziamento auspicato dovrà realizzarsi a breve con il rafforzamento degli organici del personale

sanitario attualmente storicamente sottodimensionato per la ASL Taranto e a lungo termine con la costruzione del nuovo ospedale San Cataldo nell'area del comune di Taranto.

Rimane ancora necessaria la sorveglianza delle categorie con esposizione professionale attraverso una più attenta e specifica valutazione epidemiologica.

Infine, trattandosi di patologie oncologiche, non può non emergere la necessità di potenziare e completare su tutto il territorio provinciale le attività degli screening di mammella, cervice uterina e colon oltre alle attività di correzione degli stili di vita.

Coordinatrice Registro
Tumori ASL Taranto

Antonia Mincuzzi

Staff e ringraziamenti

AUTORI

Sante Minerba, Antonia Mincuzzi, Simona Carone, Claudia Galluzzo, Margherita Tanzarella, Simona Leogrande.

GRUPPO DI LAVORO

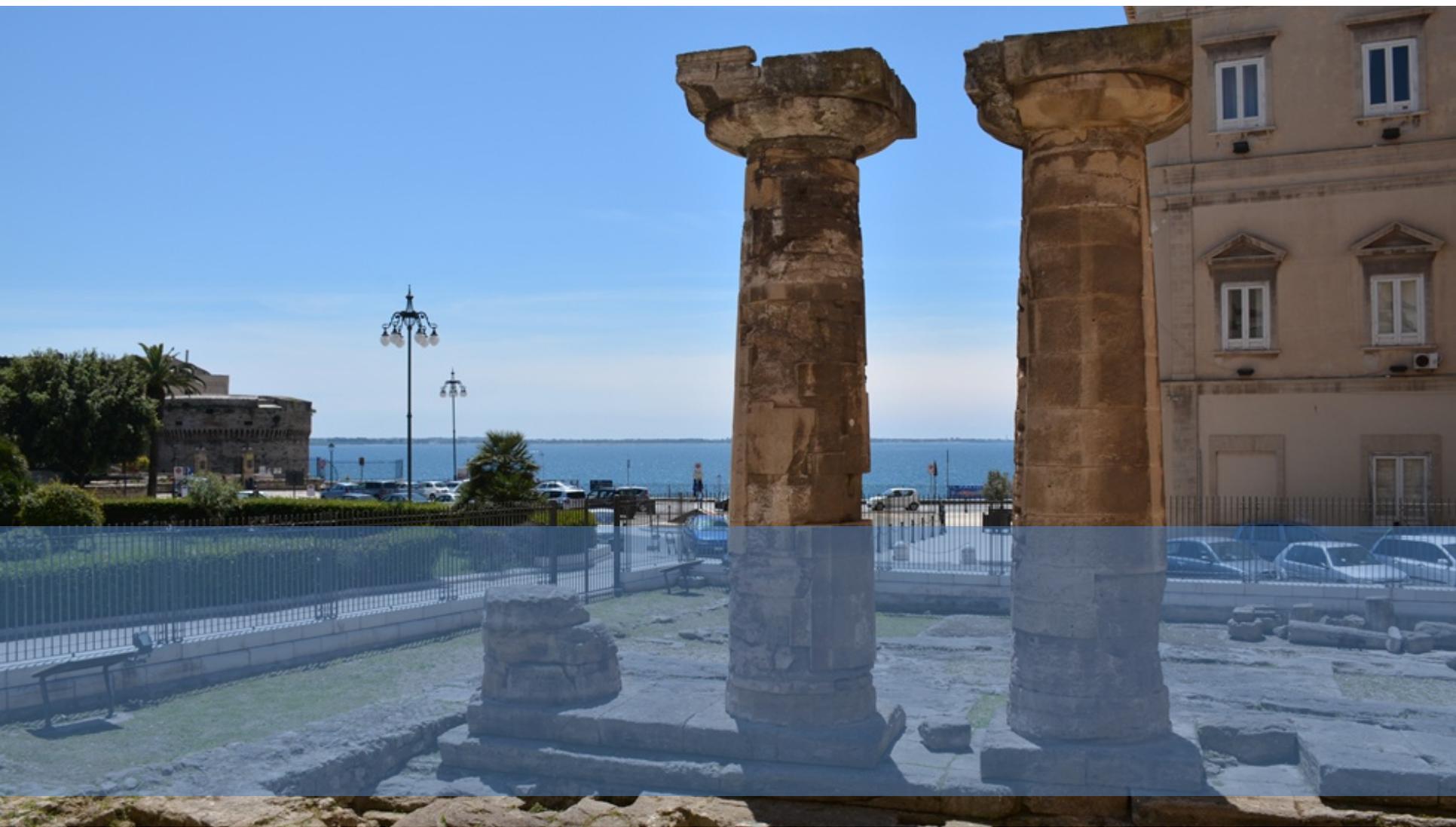
S.C. Statistica Epidemiologia ASL Ta, Centro di Coordinamento Registro Tumori Puglia (RTP), Ing. I. Rashid.

SI RINGRAZIA

I Registri Tumori delle Sezioni Provinciali e l'Osservatorio Epidemiologico della Regione Puglia; l'Anatomia Patologica, i Reparti di Oncologia, Radioterapia ed Ematologia, i Distretti Socio Sanitari, le Commissioni Invalidi Civili, il SIA, le Case di Cura accreditate dell'ASL Ta; le Associazioni di malati oncologici della Provincia di Taranto, l'Associazione Italiana Registri Tumori (Airtum).

Bibliografia

- ❖ Associazione Italiana Registri Tumori (AIRTUM) (<http://www.registri-tumori.it/cms/>)
- ❖ Classificazione Internazionale delle Malattie per l'Oncologia ICD-O3
- ❖ European Network of Cancer Registry (ENCR) (<https://portal-encr.jrc.ec.europa.eu/>)
- ❖ Indicatori Socio-Demografici della popolazione ASL TA 2014-2015-2016
(<http://www.sanita.puglia.it/web/csa/epidemiologia>)
- ❖ International Agency for Research of Cancer - IARC (<http://www.iarc.fr/>)
- ❖ I Numeri del Cancro in Italia 2015 - AIOM, AIRTUM, CCM, Intermedia Editore, ed. settembre 2015
- ❖ Istat. Popolazione residente per età, sesso e stato civile al 1° gennaio. (<http://demo.istat.it/index.html>)
- ❖ ITACAN- AIRTUM : Tumori in Italia, Versione 2.0. Associazione Italiana dei Registri Tumori
(<http://itacan.ispo.toscana.it/italian/itacan.htm>)
- ❖ Le cause di mortalità in provincia di Taranto - Rapporto 2015 (<http://www.sanita.puglia.it/web/rt/rapporti>)
- ❖ Linee guida AIOM (<http://www.aiom.it/professionisti/documenti-scientifici/linee-guida/1,413,1,>)
- ❖ Lopalco P.L., Tozzi A.E., Epidemiologia facile, Il Pensiero Scientifico Editore
- ❖ Gail M.H, Benichou J., Encyclopedia of Epidemiologic Methods. Wiley
- ❖ Rapporto 2012 Registro Tumori Puglia (<http://www.sanita.puglia.it/web/rt/rapporti>)
- ❖ Rapporto 2013 - I Tumori in provincia di Taranto, Registro Tumori ASL Taranto, ed. marzo 2014
(<http://www.sanita.puglia.it/web/csa/registro-tumori>)
- ❖ Rapporto del Registro Tumori Puglia, ed. 2014 (<http://www.sanita.puglia.it/web/rt/rapporti>)
- ❖ Rothman, Greenland, Lash. Modern Epidemiology, 3 edition, Lippincott, Williams, & Wilkins



Edizione Aprile 2016

<http://www.sanita.puglia.it/web/csa/registro-tumori>