

REPUBBLICA ITALIANA
REGIONE SICILIANA



ASSESSORATO PER LA SANITA'

Dipartimento Attività Sanitarie
e Osservatorio Epidemiologico

Servizio Epidemiologia

Prot. 7/_20331_____

Num. cod. Fiscale 80012000826
Partita I.V.A. 02711070827

Palermo li, __28/07/10_____

Risposta a _____

Del _____

OGGETTO: Registro regionale siciliano dei mesoteliomi: anni 1998-2009

Al Dirigente Generale DASOE
SEDE

Il Decreto dell'Assessore per la Sanità n. 25861 del 24.6.1998 "Istituzione del registro regionale siciliano dei mesoteliomi" ha assegnato all'Osservatorio Epidemiologico Regionale e al Registro Tumori di Ragusa la responsabilità di gestire la registrazione del Mesotelioma in Sicilia. Con D.A. n. 2167 del 24/11/03 è stata ulteriormente specificata la struttura del Centro Operativo Regionale (C.O.R.), in attuazione alla normativa nazionale di cui al D.P.C.M. n. 308 del 10/12/02.

Questo atto ha grande rilevanza socio-sanitaria poiché questa gravissima malattia è associata con l'esposizione ad amianto secondo un modello di causa-effetto universalmente riconosciuto come biologicamente plausibile. L'ISPESL, inoltre, lo considera un "evento sentinella indicante la presenza di aree produttive a rischio".

Il Mesotelioma è una malattia altamente letale e che ha un lungo periodo di latenza: questo significa che esso può essere riconducibile ad esposizioni a fibre di amianto nei decenni passati e che il trend d'incidenza, probabilmente, potrebbe essere in salita nel corso dei primi lustri del 2000.

Per questo motivo occorre verificare se la rete informativa sanitaria per la misurazione di questo "evento sentinella" è funzionante, esaustiva e affidabile.

In ognuna delle nove province siciliane sono stati individuati dalle rispettive AA.SS.LL. i responsabili della rilevazione; quest'ultimi sono stati nominati, tramite circolare assessoriale n.1025 del 23/5/2000, "referenti" del Registro Regionale dei Mesoteliomi. Tali referenti si avvalgono della collaborazione di medici dei Servizi di medicina del lavoro, altresì individuati a seguito della successiva

richiesta di cui alla nota 5N45/0556 del 23/04/99, specialmente per gli aspetti più strettamente specialistici dell'attività di rilevazione delle informazioni relative all'anamnesi lavorativa.

Il referente ha il compito di compilare una specifica scheda di rilevazione, parzialmente modificata rispetto a quella riportata nei fogli d'informazione ISPESL 1/1996, con dettagliati dati anagrafici e di allegare ad essa copia di tutta la documentazione clinica pertinente: cartella clinica, copia di referto radiografico e TAC, copia della relazione chirurgica (se il paziente è stato operato) ed infine copia del referto istologico corredato delle specifiche determinazioni immunoistochimiche.

Le fonti di informazioni sono: le SDO di tutti gli Ospedali siciliani, i Servizi di Pneumologia/Broncoscopia, i reparti di Chirurgia Toracica, le Anatomie Patologiche e i certificati di morte ottenuti dai Servizi di Igiene Pubblica.

Le segnalazioni vengono inviate al Registro Tumori di Ragusa che ha il compito di verificare la qualità del materiale inviato. In questa sede un biologo e un patologo valutano la documentazione pervenuta ed esprimono un giudizio in accordo ai criteri definiti dall'ISPESL. Tali criteri sono stati recentemente rivisti e i casi vengono adesso classificati, a seconda del livello diagnostico, come: mesotelioma maligno certo, mesotelioma maligno probabile, mesotelioma maligno possibile, casi da definire.

Si riporta l'analisi dei casi diagnosticati dall'1/1/1998 al 31/12/2009 finora acquisiti al Registro, mirante ad evidenziarne l'andamento temporale, la distribuzione tra i due sessi e per sede, le fasce di età più colpite e la diversa incidenza geografica.

In totale sono presenti nel Registro 880 casi. Altri 93 casi segnalati sono stati definiti non mesoteliomi ed esclusi. Il numero medio di mesoteliomi iscritti fra il 1998 e il 2008 è stato di 75 casi per anno, mentre per il 2009 sono stati registrati 50 casi. Infatti si verifica un certo ritardo fra la diagnosi del caso e l'acquisizione al Registro, e continuano ad essere aggiornati con nuovi casi anche i dati degli anni precedenti, quindi va considerato che potrebbero essere incompleti i casi degli ultimi anni e che i tassi di incidenza medi sono probabilmente sottostimati.

Secondo la nuova classificazione dei casi, si osserva un certo numero di "casi da definire" (30), 611 mesoteliomi certi, 32 mesoteliomi probabili e 207 mesoteliomi possibili (vedi tab. 1).

Escludendo i casi da definire (tutti della pleura), la sede di localizzazione è principalmente la pleura (806 casi, 94,8%), mentre sedi molto più rare sono il peritoneo (42 casi, 4,9%) e il pericardio (2 casi, 0,2%). Non sono stati riscontrati casi di localizzazione nella tunica vaginale del testicolo.

Tab. 1- Segnalazione di mesoteliomi e livello di certezza diagnostica

ANNO	CASI CERTI	CASI PROBABILI	CASI POSSIBILI	CASI DA DEFINIRE	TOTALE CASI
1998	43	3	18	4	68
1999	46	2	20	2	70
2000	58	6	19	1	84
2001	55	4	12	3	74
2002	57	3	11	2	73
2003	58	4	18	4	84
2004	74	5	16	4	99
2005	42	3	17	4	66
2006	52	2	9		63
2007	46		22	2	70
2008	51		25	3	79
2009	29		20	1	50
Totale	611	32	207	30	880

Degli 850 Mesoteliomi definiti, ben 659 (78%) sono stati diagnosticati nel sesso maschile, mentre 191 (22%) nel sesso femminile. Nell'intero periodo il rapporto uomini/donne è di 3,5 con valori oscillanti nel tempo (vedi tab. 2).

Tab. 2- Mesotelioma definito - Distribuzione per sesso

ANNO	M	F	Rapporto U/D
1998	53	11	4,8
1999	60	8	7,5
2000	65	18	3,6
2001	55	16	3,4
2002	50	21	2,4
2003	58	22	2,6
2004	66	29	2,3
2005	48	14	3,4
2006	52	11	4,7
2007	49	19	2,6
2008	64	12	5,3
2009	39	10	3,9
Totale	659	191	3,5

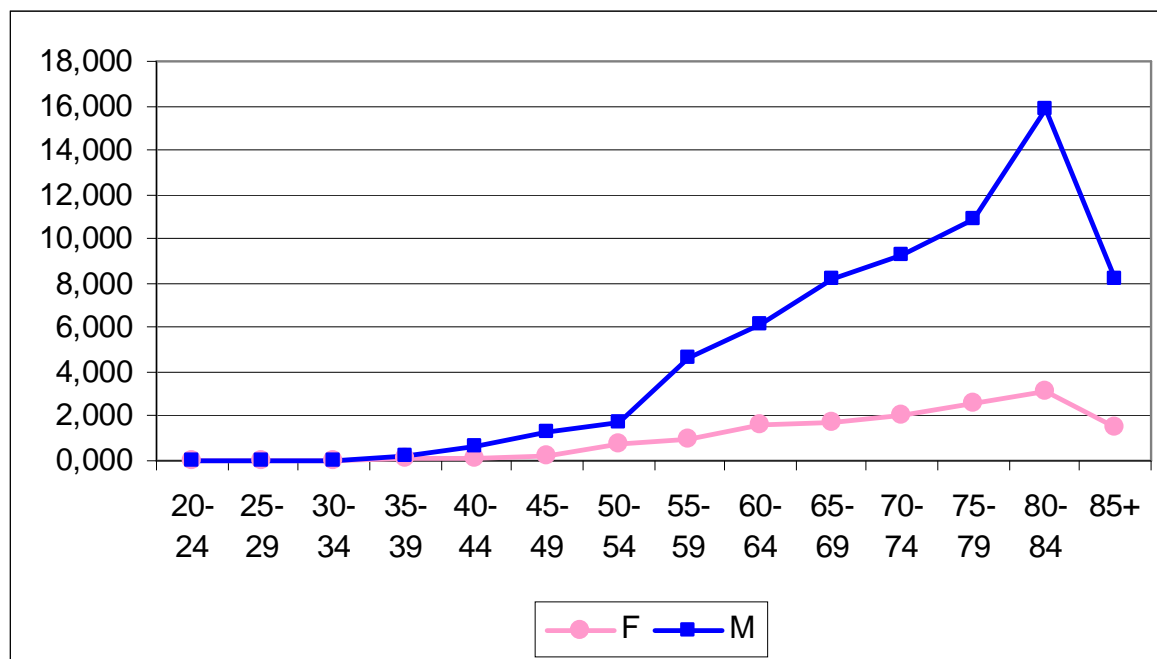
Sia nei maschi che nelle femmine l'età più frequente alla diagnosi è tra 70 e 79 anni (vedi tab. 3) e l'età media alla diagnosi è di 68 anni. Il range va da 22 a 94 anni.

I tassi specifici per età riferiti all'intero periodo (vedi graf. 1) mostrano in entrambi i sessi un incremento costante fino a un picco nella fascia d'età 80-84 (15,8/100.000 negli uomini, 3,1/100.000 nelle donne), dopo il quale l'incidenza si riduce.

Tab. 3- Mesotelioma definito – Distribuzione per classi di età alla diagnosi e sesso (1998-2009)

Età	M		F		TOTALE
20-29	2	0,3%	1	0,5%	3
30-39	4	0,6%	3	1,6%	7
40-49	37	5,6%	8	4,2%	45
50-59	100	15,2%	29	15,2%	129
60-69	202	30,7%	54	28,3%	256
70-79	213	32,3%	64	33,5%	277
80+	101	15,3%	32	16,8%	133

Graf. 1- Mesotelioma definito – Tassi di incidenza (/100.000) specifici per età e sesso (1998-2009)

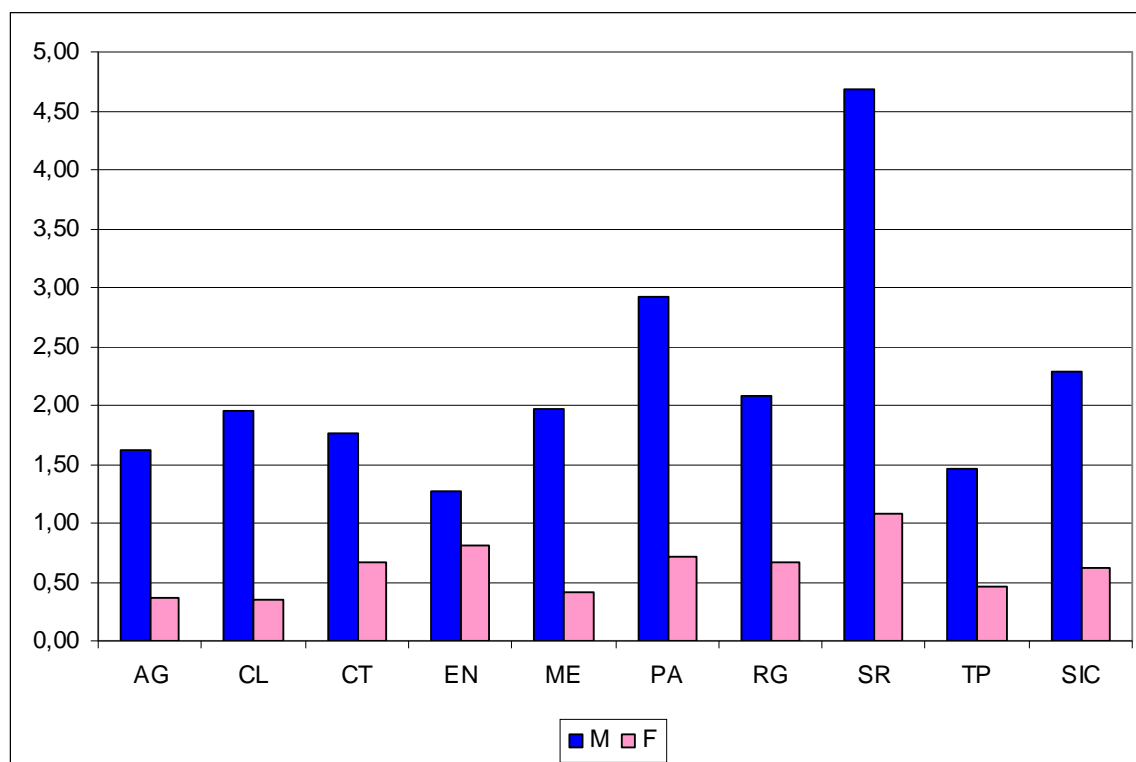


Nel periodo 1998 – 2009 la provincia in cui sono stati registrati più casi di mesotelioma è stata quella di Palermo, seguita da Catania. Se si analizzano i dati rapportandoli alla popolazione, si nota che la provincia a più alta incidenza media annuale è Siracusa, seguita da Palermo. Analizzando i dati per sesso si osserva che per i maschi le province a più alta incidenza sono le stesse, mentre per le femmine sono Siracusa ed Enna. Da notare ancora che ad Enna il rapporto U/D è di 1,4, mentre a Caltanissetta è di 5,2 (vedi tab. 4 e graf. 2).

Tab 4- Mesotelioma definito - Distribuzione per provincia di residenza (1998-2009)

PROVINCIA DI RESIDENZA	M	Tasso grezzo M (/100.000/anno)	F	Tasso grezzo F (/100.000/anno)	Totale	Tasso grezzo tot. (/100.000/anno)
Agrigento	42	1,61	10	0,36	52	0,97
Caltanissetta	31	1,96	6	0,35	37	1,13
Catania	108	1,77	44	0,67	152	1,20
Enna	13	1,27	9	0,81	22	1,03
Messina	75	1,96	17	0,41	92	1,16
Palermo	209	2,92	55	0,72	264	1,78
Ragusa	36	2,08	12	0,66	48	1,35
Siracusa	109	4,68	26	1,07	135	2,84
Trapani	36	1,46	12	0,46	48	0,94
Totale	659	2,29	191	0,62	850	1,43

Graf. 2- Mesotelioma definito - Tassi di incidenza (/100.000) per provincia (1998-2009)



Riguardo alle interviste per valutare l'esposizione ad asbesto/amianto sugli 850 casi con mesotelioma definito, 457 (54%) sono ancora da svolgere, con differenze fra le diverse province (circa il 70% fra i casi di Trapani, Siracusa e Palermo, circa il 20% fra quelli di Agrigento e Ragusa), mentre in 47 casi (5%) non è stato possibile ottenere informazioni per impossibilità fisica o rifiuto. Delle 346 interviste eseguite, in 87 casi (25%) si è accertata l'esposizione lavorativa e in ulteriori 95 (27%) questa è probabile o possibile. Da notare che la percentuale di interviste con esposizione lavorativa certa è del 36% a Palermo e a Siracusa. In 27 casi (8%) è stata individuata un'altra esposizione (familiare, ambientale, da hobby). In 137 casi (40%) non è stato possibile definire l'esposizione (vedi tab. 5).

Tab 5- Mesotelioma definito - Accertamento dell'esposizione (1998-2009)

Totale casi definiti		850
Intervista da eseguire		457 (54%)
Intervista non eseguibile		47 (5%)
Intervista eseguita	Esposizione lavorativa certa	87 (25%)
	Esposizione lavorativa probabile/possibile	95 (27%)
	Altra esposizione	27 (8%)
	Esposizione non definita	137 (40%)

Dai dati attualmente archiviati sono emerse importanti indicazioni. Prima fra tutte che anche in Sicilia il mesotelioma è un tumore raro: nel periodo 1998-2009 nella nostra regione il tasso grezzo di incidenza medio del mesotelioma è di 1,43/100.000/anno (2,29 nel sesso maschile e 0,62 nel sesso femminile). Secondo i dati del secondo rapporto del Registro Nazionale dei Mesoteliomi, nel periodo 1998-2001 i tassi standardizzati di incidenza in Sicilia erano più bassi rispetto a quelli del pool delle Regioni presenti nel ReNaM.

E' più colpito il sesso maschile (rapporto U/D 3,5) e la fascia d'età più frequente alla diagnosi è fra 70 e 79 anni, sia fra i maschi che fra le femmine. E' da notare che le province con il più alto tasso di incidenza, almeno per quanto riguarda il sesso maschile, sono quelle in cui sono più numerosi gli insediamenti industriali.

La distribuzione geografica dei casi di mesotelioma in Sicilia sembrerebbe essere coerente con i dati di mortalità pubblicati nell'Atlante di mortalità per cause della Sicilia (1985-2000), sebbene si riferiscano al solo tumore della pleura (ICD-9 163). Infatti si osserva che le province con SMR significativamente elevato, almeno relativamente al sesso maschile, sono Siracusa, e in particolare il distretto di Augusta (SMR 540,7) e Palermo, e in particolare il distretto metropolitano (SMR 209,9).

E' particolare la situazione della provincia di Catania, nel cui ambito risulta significativamente elevato il dato del distretto di Adrano, comprendente Biancavilla, sia per i maschi (SMR 304,4) che per le femmine (SMR 439,8), a causa della presenza naturale della fluoroadenite. Nel Registro sono presenti 23 casi residenti a Biancavilla (popolazione 22.477 ab.) equivalenti a un tasso grezzo di incidenza di 8,5/100.000 abitanti.

La qualità della raccolta dei dati è migliorata nel tempo: il numero di schede giudicate "non valutabili" si è drasticamente ridotto, i casi giudicati "non mesotelioma" è andato progressivamente diminuendo nel tempo. Questo miglioramento potrebbe essere anche dovuto alla qualità intrinseca della documentazione clinica che ha accompagnato ogni scheda di rilevazione: infatti, il numero di referti istologici nei quali sono state riportate le determinazioni immunoistochimiche (come per es. la calretinina) raccomandate dai referenti nazionali è progressivamente aumentato, e nell'ambito dei mesoteliomi certi le diagnosi con documentazione clinica completa sono passate da 40% del 1998 al 70-80% degli ultimi anni.

Vanno ancora migliorate le procedure di esecuzione delle interviste per l'accertamento dell'esposizione ad asbesto/amianto.

In conclusione si può affermare che la Regione Siciliana si è dotata di uno strumento, il Registro regionale dei mesoteliomi, che allo stato attuale sta funzionando in maniera più che soddisfacente in termini di tempestività della rilevazione e di qualità dei dati raccolti. Possiamo affermare che tramite questa "rete informativa", ormai ben avviata e basata su referenti in ciascuna delle nove province, l'Assessorato per la Salute può monitorare il rischio e l'occorrenza di questo gravissimo tumore, altamente letale e unanimemente considerato come "evento sentinella" in aree a rischio, in maniera esaustiva e costante negli anni a venire.

IL DIRIGENTE U.O.
(Dott.ssa Gabriella Dardanoni)

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO
(Dott. Salvatore Scodotto)