

S.S. Epidemiologia Descrittiva: Registro Tumori

Flussi informativi per la valutazione e gestione del rischio di cancro in Liguria

Linea di ricerca: 1 - Oncologia Predittiva

Programma: e - Valutazione e gestione del rischio individuale di cancro e prevenzione secondaria

Responsabile: Marina Vercelli

Partecipanti: Alberto Quaglia, Valerio Gennaro; 9 ricercatori laureati e 5 tecnici di alta specializzazione (cofin. Regione Liguria – Ass. Sanità); 1 borsista tecnico in formazione; 1 consulente (cofin. Regione Liguria – Ass. Ambiente; cofin. ISS per ACC- Progetto Rete)

Durata: 2006-2008

Parole chiave: registri; percorsi diagnostico-terapeutici; rischio ambientale; rischio occupazionale

Altre strutture IST: S.C. Servizio Informativo Aziendale (M. Chirico, F. Di Giorgio e coll.); S.C. Epidemiologia e Biostatistica (E. Stagnaro); S.S. Chimica Ambientale (F. Valerio, M. Pala); S.C. Epidemiologia Clinica (P. Bruzzi); S.C. Coordinamento Regionale Cure Palliative (M. Costantini); S.S. Prevenzione Secondaria e Screening (L. Bonelli)

Altri Enti coinvolti: Regione Liguria: Assessorato Sanità (S. Vigna, P. Oreste), Assessorato Ambiente (G. Minervini), Assessorato Bilancio e Statistica (G. Audasso); Agenzia Regionale Sanitaria (F. Bonanni, R. Carloni, A. Banchoero); ASL 3 (L. Marensi, C. Culotta e coll., A. Businelli e coll.; G.L. Bottaro e coll.); ASL 1 (A. Gandolfo e coll.); ASL 2 (P. Briata e coll.); ASL 4 (A. Manti e coll.); ASL 5 (F. Maddalo e coll.); ARPA Savona (G. Peverello e coll.); Provincia di Genova (E. Daminelli e coll.); ISPEL Roma (A. Marinaccio e coll.); INAIL (F. Calabresi e coll.); INT Milano (P. Crosignani e coll., A. Micheli e coll., F. Berrino e coll., G. Gatta e coll., M. Sant e coll.); AIRTUM (soci Associazione Italiana Registri Tumori); CNEPS, ISS Roma (R. Capocaccia, R. De Angelis, A. Verdecchia e coll.); EURO CARE (aderenti consorzio progetto europeo)

Tipologia progetto: clinico-epidemiologica osservazionale

Area di interesse: descrittiva a fini conoscitivi

Soggetti cofinanziatori: Regione Liguria (Ass. Sanità, Ass. Ambiente); ISS per Alleanza Contro il Cancro; Comune di Genova

Background

I Registri di Patologia IST si occupano in Liguria della produzione dei dati di mortalità, generale e per causa, regionali e dei dati di incidenza e sopravvivenza dei tumori nella popolazione. Costituiscono quindi un prezioso strumento informativo per la valutazione dello stato di salute della popolazione, la programmazione e la successiva valutazione dell'efficacia delle azioni di prevenzione primaria e secondaria messe in atto per la sorveglianza delle patologie oncologiche e non, e la programmazione di interventi socio-sanitari ed ambientali.

Utilizzando i dati di più fonti informative e disponendo di una rete di rapporti con le Aziende Sanitarie Ospedaliere e Territoriali e gli Enti Locali del territorio sono in grado di costruire e mettere a disposizione indicatori utili a differenti scopi di sorveglianza sanitaria: dalle valutazioni di impatto ambientale, alla valutazione del rischio professionale, alla descrizione di percorsi diagnostico-terapeutici, al supporto tecnico alla programmazione di interventi preventivi o dell'offerta di servizi socio-sanitari e la loro valutazione. Le esperienze nazionali e internazionali consentono inoltre di arricchire il bagaglio di esperienza del RTRL e di far ricadere i risultati delle ricerche anche sulla popolazione ligure.

Obiettivo generale del progetto ed eventuali obiettivi secondari

Implementazione di flussi informativi per la descrizione dei percorsi diagnostico-terapeutici dei pazienti oncologici liguri e la sorveglianza epidemiologica degli ambienti di vita e di lavoro della popolazione ligure e loro contributo alle conoscenze scientifiche a livello nazionale ed internazionale.

I flussi informativi da realizzare corrispondono a tre distinte tipologie:

Flusso 1: applicazione di metodologie di linkage automatico fra fonti informative implementate a livello regionale (Schede Dimissione Ospedaliere, Sistemi Informativi Refertazioni Cito-Istologiche, Registro di Mortalità Regionale, Anagrafe Sanitaria, ecc.) ed esplorazione dei limiti di loro uso per la costruzione di flussi informativi utili all'organizzazione di azioni di prevenzione primaria e secondaria (screening) e alla valutazione degli outcomes in oncologia. In quest'ambito sono configurati la ricostruzione dei percorsi diagnostico-terapeutici dei pazienti oncologici liguri (con particolare attenzione ai pazienti anziani) e la valutazione della loro rispondenza ai criteri delle LG (linee guida) regionali e nazionali e della EBM (evidence-based medicine).

Flusso 2: mappatura, classificazione e valutazione dei rischi ambientali, con particolare riguardo ai rischi oncogeni, nell'ambito territoriale. Ci si prefigge di fornire ai servizi territoriali un flusso informativo basato sulle osservazioni dei Registri di Patologia IST e la loro connessione con altre fonti informative e indici territoriali per la sorveglianza e/o l'implementazione di interventi di prevenzione dei rischi, con particolare riguardo ai rischi oncogeni.

Flusso 3: flusso informativo sui casi di tumore di sospetta origine professionale nei residenti liguri, ottenuti tramite collaborazione e supporto tecnico messo a disposizione da ISPEL-INT (linkage alle storie professionali INPS). Le segnalazioni di rischio (per tipo di settore produttivo, specifiche aziende, ecc.) sono trasmesse ai servizi territoriali deputati alla sorveglianza dell'ambiente di lavoro consentendo loro di implementare azioni di sorveglianza specifiche e/o interventi di carattere preventivo nelle situazioni individuate a rischio.

Consuntivo progetti RC 2006-2008

Beneficiari

Regione Liguria (Dipartimenti dell'Assessorato alla Sanità, all'Ambiente e alla Statistica), Agenzia Sanitaria Regionale Liguria, ASL liguri, Comune di Genova e altri Enti locali liguri; Ministero della Sanità, Centro di Controllo delle Malattie, Istituto Superiore di Sanità, Alleanza Contro il Cancro

Consuntivo attività e risultati del progetto a fine 2008

Flusso 1

1 - L'applicazione di metodologie di linkage automatico fra fonti informative (implementate a livello regionale) a scopo di automatizzazione dei dati del Registro Tumori Regione Liguria (RTRL) ha permesso l'individuazione dei casi incidenti di tumore "preliminari" degli anni 2002-04. L'attività ha permesso di individuare automaticamente l'81% circa dei nuovi casi di tumore della popolazione residente in provincia di Genova. Sono stati presi in considerazione i DataBase dei seguenti sistemi informativi: Schede Dimissione Ospedaliera (SDO), Registro di Mortalità Regionale (RMRL), Anagrafe Sanitaria. In attesa del Sistema Informativo Refertazioni Cito-Istologiche unificato regionale, per la conferma dei casi incidenti 2002-04 si sono utilizzati i DataBase di Refertazioni Cito-Istologiche forniti da singole Aziende Ospedaliere: questi sono per lo più sprovvisti di informazioni codificate, ma si possono utilizzare applicando metodologie di riconoscimento delle informazioni contenute in stringhe di caratteri. Un 20% circa di casi sono stati individuati solo dopo la consultazione diretta degli archivi sanitari; inoltre, poiché non tutte le informazioni necessarie al RTRL sono registrate nei DataBase sopra citati, nel 60% circa dei casi si è dovuto ricorrere alla consultazione (breve o più dettagliata) della documentazione sanitaria. Le registrazioni 2006-08 in Banca Dati RTRL hanno riguardato il completamento dei casi incidenti: 2001 (8982, dato definitivo), 2002 (9071, dato definitivo), 2003 (9091, dato semi-definitivo) e l'inizio delle verifiche sui casi 2004 (1639 dato iniziale). I trend di incidenza 1986-2002 e le stime regionali di incidenza e prevalenza sono in pubblicazione in uno specifico capitolo del "Rapporto sulla stato di salute della popolazione in Liguria, 2008" prodotto dall'Agenzia Sanitaria Regionale Liguria. Sul sito IARC/OMS (<http://www-dep.iarc.fr/>) sono inseriti gli ultimi dati pubblicati dall'OMS, mentre i dettagli sull'operatività sono presentati sul sito dei Registri di Patologia IST (<http://registri.istge.it/index.htm>) e i dati di sopravvivenza sono presentati sul sito dell'Associazione Italiana Registri Tumori (AIRTUM) (<http://www.registri-tumori.it>). Le stime regionali di incidenza e prevalenza sono presentate anche sul portale "I tumori in Italia" (<http://www.tumori.net>).

2 - La raccolta, verifica, analisi e valutazione di tutte le cause di morte dell'intera popolazione ligure (deceduti in Liguria e residenti liguri deceduti fuori del territorio ligure) commissionata dall'Assessorato alla Sanità della regione Liguria ha riguardato il periodo 2003-07. Per l'anno 2007 si è deciso di adottare i nuovi criteri internazionali di classificazione delle malattie e cause di morte (ICD-10): quindi è iniziata la codifica in doppia classificazione (ICD-9 e ICD-10) seguendo le indicazioni del Gruppo Interregionale per la Codifica dei dati in ICD-10. Il RMRL su un campione di circa 3000 schede sottoposto a doppia codifica sta procedendo congiuntamente con il gruppo di lavoro alla validazione dei nuovi criteri di codifica. La Banca Dati RMRL è aggiornata come segue: dati definitivi per il 2003 (24186), 2004 (21509), 2005 (22504); dati semi-definitivi per il 2006 (21284); dati iniziali per il 2007 (4503). Nel sito dei Registri di Patologia IST sono presentati i dettagli sull'operatività ed è collocata la Banca Dati consultabile interattivamente contenente gli indicatori di mortalità 1992-2005 per le diverse aree regionali (intera regione, province e aree amministrative sanitarie). Un'analisi della mortalità per causa del periodo 2001-2005 in Liguria, le sue ASL e distretti sanitari è in pubblicazione in uno specifico capitolo del sopra citato "Rapporto sulla stato di salute della popolazione in Liguria, 2008". Infine, in un secondo capitolo dello stesso rapporto si sono utilizzati i dati RMRL per validare un nuovo indice di deprivazione formulato per classificare i comuni liguri dal punto di vista socio-sanitario (i comuni di Genova e Savona sono stati classificati per circoscrizioni comunali): valutando la mortalità per aggregati di comuni in base alle classi di tale indice si evidenzia fra le aree regionali più ricche e più deprivate un differenziale di mortalità generale attorno al 10%, che sale al 20% se si considera la mortalità per le sole patologie cardiocircolatorie.

3-5 - Valutazione delle modalità di presa in carico e del risultato terapeutico (sopravvivenza) nei residenti genovesi affetti da tumori della mammella, colon-retto, melanoma: sono in pubblicazione le valutazioni sul ruolo delle caratteristiche clinico-patologiche alla diagnosi -morfologia, dimensioni, invasione linfonodale, metastasi, stato recettoriale (ove appropriato)-, procedure diagnostiche e approccio terapeutico applicati, condizioni morbose concomitanti (rilevate da SDO) e caratteristiche socio-economiche (deprivazione area di residenza) nella sopravvivenza dei pazienti genovesi. I dati analizzati derivano dalle rilevazioni degli Studi High e Low Resolution EUROCARE effettuati sui pazienti diagnosticati nel 1996 e 2000 e dal Progetto Finalizzato Ministero della Salute/Regione Liguria 2003 "Suscettibilità genetica al melanoma: approvazioni di protocolli di prevenzione mirata ai soggetti a rischio". Le varie analisi multivariate hanno messo in rilievo che la gravità delle condizioni clinico-patologiche della neoplasia e delle condizioni morbose concomitanti e le modalità di presa in carico terapeutica sono correlate con lo stato di deprivazione socio-economica dei pazienti, in particolare negli anziani. Per i melanomi si è studiato il trend di sopravvivenza 1991-2001 osservando che la mediana di spessore delle lesioni è risultata diminuire nel tempo e che l'analisi multivariata conferma che spessore, sesso ed età sono determinanti indipendenti dell'eccesso di rischio di morte che spiegano una diminuzione di rischio rispetto agli anni iniziali pari al 16%. Il miglior risultato nella città di Genova rispetto al livello nazionale potrebbe derivare dalla lunga consuetudine dei professionisti impegnati nella cura di lavorare in rete.

6 - Analisi dei trend di incidenza 1986-2001 dei tumori polmonari nella popolazione genovese, loro distribuzione per istotipi e caratteristiche della prognosi: i trend di incidenza genovesi sembrano confermare i dati noti in letteratura risultando correlati principalmente al diverso comportamento dei due sessi rispetto all'abitudine al fumo; la significativa diminuzione negli uomini e l'aumento osservato nelle donne si collega ad una diminuzione dei tumori squamosi (specialmente nei maschi più giovani) e ad un aumento degli adenocarcinomi in entrambi i sessi (uso di sigarette col filtro nei più giovani ed esiti dell'esposizione professionale pregressa nei maschi anziani). L'analisi della sopravvivenza a 5 anni mostra lieve miglioramento nel tempo e miglior prognosi negli operati a stadio non avanzato.

7 - Collaborazione INT/AIRTUM: Il trattamento del carcinoma prostatico in Italia a fine anni '90: lo studio confronta i casi di diagnosi 1996-97 nelle popolazioni di Genova e Varese valutando trattamento e *outcomes* per età, stadio e

Consuntivo progetti RC 2006-2008

grado di differenziazione del tumore. La prostatectomia radicale risulta preferita alla radioterapia radicale e le differenze tra popolazioni permangono a parità di età, stadio e grado di differenziazione del tumore, evidenziando diverse attitudini al trattamento: maggiore aggressività terapeutica a Genova nei pazienti a basso rischio ove sarebbe consigliabile la pratica della sorveglianza attiva.

8 - Collaborazione IST-AURO (Associazione Italiana Urologi Ospedalieri): partecipazione alla commissione di redazione delle nuove linee guida (LG) per la diagnosi e il trattamento del carcinoma prostatico. La commissione, coordinando il lavoro di urologi, oncologi, radioterapisti, radiologi, medici di base, anatomo-patologi, psicologi ed epidemiologi, secondo una metodologia di lavoro condivisa ed in base alle evidenze di letteratura, ha compilato le nuove LG nazionali. Il RTRL si è occupato della parte di epidemiologia descrittiva ed analitica sui fattori di rischio della malattia rilevando circa 2400 pubblicazioni, estraendone l'abstract e valutandone in modo esaustivo circa 500. 231 pubblicazioni sono state utilizzate per redigere il testo finale presentato alla Consensus Conference. Le LG sono pubblicate in forma estesa (per la comunità scientifica) ed in forma sintetica (per diffusione agli operatori territoriali).

9 - Progetto appropriatezza della prescrizione di esami dei marcatori tumorali nell'ambito dell' ASL3 (coll. 2008-2009, G.L. Bottaro, ASL3; L. Bonelli, IST). Linkage del DataBase degli esami eseguiti nel corso del 2007 dai Laboratori di Analisi dell'ASL3 genovese con la casistica RTRL e/o le fonti informative di base del RT per accertamento sull'appropriatezza della prescrizione di esami dei marcatori tumorali prescritti. Nella prima fase dello studio si è accertato che i 97891 esami corrispondono a 36667 soggetti (76% residenti nel capoluogo ligure). Per 618 record (251 pazienti) non è stata possibile l'identificazione (possibili residenti fuori regione o con errori nel codice fiscale). Dei 36349 soggetti identificati il 73% sono maschi, il 27% femmine. Da una prima analisi del tipo di marcatore misurato si estrapola che la ricerca del PSA rappresenta il 59% degli esami eseguiti sul totale dei pazienti (81% nei maschi).

10- Progetto CAREMORE (coll. INT, A. Micheli). CAREMORE, inserito all'interno del Programma Integrato in Oncologia (PIO) relativamente alla Riabilitazione Oncologica (2008-2010), ha come obiettivo primario di quantificare i servizi offerti alla popolazione dal servizio sanitario nazionale in ambito assistenziale e riabilitativo, tenendo conto anche degli aspetti psicologici, psichiatrici, nutrizionali e sociali dei pazienti oncologici. Per garantire informazioni su base di popolazione, i Registri Tumori sono utilizzati come strumenti per la raccolta dati. Gli obiettivi specifici di CAREMORE per i tre anni sono raccogliere informazioni su base di popolazione sulle prestazioni riabilitative fornite ai pazienti oncologici. Cinque RT italiani raccoglieranno le informazioni sulle prestazioni riabilitative fornite a più di 2000 pazienti estratti con metodo random dai loro database. Il RTRL parteciperà all'indagine per il tumore del retto.

11- Attività del Centro Operativo Regionale per la Liguria (COR Liguria) del Registro Nazionale Mesoteliomi (Re.Na.M.) (Gennaro V et al, Eur J Oncol, 2006; Pannelli F et al, Med Lav, 2006; Montanaro F et al, J Public Health, 2006; Marinaccio A et al, Eur J Cancer, 2007). Il COR Liguria nasce nel 1994 dalla necessità di studiare la relazione tra tumori maligni e cancerogeni occupazionali ed ambientali (asbesto in particolare) secondo le indicazioni del art. 36 DL 277/1991. Dal 1996 copre l'intera popolazione ligure e dal 2003 è individuato come COR Liguria del Registro Nazionale Mesoteliomi (Re.Na.M.). Ha l'obiettivo di: monitorare l'incidenza e la diffusione del mesotelioma; verificare l'esposizione ad asbesto attraverso il colloquio con il paziente (o parente); diffondere le conoscenze sulla malattia. Per perseguire tali obiettivi il COR Liguria collabora con pazienti, strutture cliniche, altri COR, RENAM, IACR (accreditato come RT nel 2000), ENCR, AIRTUM (accreditato come RT dal 2005), INAIL, patronati ed organi giudiziari. Nel periodo 2003-2008 ha individuato circa 788 nuovi pazienti (642 maschi e 146 femmine) di cui oltre il 70% è stato intervistato, raccogliendo ed analizzando per ciascuno circa 190 informazioni (demografiche, cliniche ed eziologiche). Le informazioni hanno consentito di valutare la certezza diagnostica, l'incidenza della patologia, il livello ed il tipo di esposizione ad amianto e i fattori prognostici legati alla sopravvivenza (età, istotipo, ecc.). Nel 2007 risultano registrati 120 nuovi pazienti (intervistati 110), nel 2008 provvisoriamente 35 nuovi pazienti.

12 - Epidemiologia Applicata occupazionale ed extra occupazionale (Parodi St et al, Int J Occup Environ Health, 2007; Gennaro V et al, BMC Public Health, 2008). In relazione alla sottostima di riconoscimento dei tumori e delle altre malattie originate in specifici ambienti di vita e di lavoro, su richiesta di amministrazioni pubbliche, giudiziarie, popolazioni residenti e lavoratori, vengono condotti specifici studi epidemiologici (es. esposizione ad inquinamento atmosferico, amianto, cloruro di vinile, uranio impoverito, inceneritori di rifiuti). Il dr. Gennaro nel 2007-08 è stato membro della Commissione Uranio del Senato e del Comitato per la Prevenzione e Controllo delle Malattie (CCPM) del Ministro della Difesa sul problema esposizione ad uranio impoverito dei militari italiani.

13 - Collaborazioni a Progetti nazionali con AIRTUM (Associazione Italiana Registri Tumori):

13.1 - Il Centro di Controllo delle Malattie del Ministero della Sanità con il Progetto "Rinforzo dei Registri Tumori. Convenzione 2006-08: Sorveglianza e monitoraggio della patologia oncologica. La rete dei registri tumori in Italia" ha previsto il consolidamento della rete nazionale dei Registri Tumori italiani (AIRTUM) e della sua Banca Dati (BD) nazionale, il sostegno alla pubblicazione di rapporti alla nazione e il rinnovamento del sito WEB (www.registri-tumori.it). In tale ambito la responsabilità RTRL è quella di curare il settore comunicazione e il sito WEB. Nel periodo 2006-2008 sono state pubblicate con il contributo finanziario LILT e IST/Comune di Genova tre rapporti alla nazione (2006: incidenza, mortalità e stime; 2007: sopravvivenza nei pazienti adulti; 2008: incidenza, sopravvivenza e andamenti temporali dei tumori infantili) (Crocetti E et al, Epidemiol Prev, 2006; Rosso S et al, Epidemiol Prev, 2007; AIRTUM Working Group, Epidemiol Prev, 2008), oltre che realizzato un software applicativo per il controllo qualitativo dei dati prodotti dai singoli RT, pubblicata la traduzione italiana della Classificazione ICD-O 3, prodotto un nuovo "Manuale di procedure di Registrazione e Codifica" per i RT accreditati. Il RTRL ha contribuito ai Rapporti con l'invio e validazione dei propri dati e con analisi (es. sui dati di sopravvivenza per coorte dei singoli RT italiani) e revisioni dei testi e della bibliografia.

13.2 - Progetto ACC-RETE: La rete nazionale dei registri tumori: indicatori e controllo del cancro in Italia (Programma Ricerca Finalizzata, Ministero della Salute). Il progetto, avviato nel 2007, si prefigge i seguenti obiettivi generali: coordinare l'attività dei RT italiani, rafforzare la BD nazionale implementando procedure automatiche di invio e controllo dei dati dei RT, estendere la raccolta sistematica ad un maggior numero di variabili cliniche e non cliniche (es. deprivazione e caratteristiche socio-demografiche) correlate al tumore ed al paziente, produrre stime nazionali

Consuntivo progetti RC 2006-2008

dei principali indicatori di controllo del cancro (Capocaccia R et al, Tumori, 2007). In tale ambito la responsabilità RTRL è curare l'attività dell'U.O. 4, che si occupa della diffusione dell'uso, a fine di valutazione e ricerca, della raccolta di variabili demografiche e socio-economiche e dello studio delle disuguaglianze nell'accesso alle cure dei diversi strati di popolazione. Nel 2007-08 si sono elaborate stime di sopravvivenza a livello regionale, utilizzando indicatori relativi a fattori sociali, economici e caratteristiche dei sistemi sanitari nazionali, selezionandoli previa valutazione delle loro interrelazioni e relazioni con la sopravvivenza, ed utilizzandoli tramite modelli di regressione multipla. Per la maggior parte delle sedi le variabili incluse nei modelli finali spiegano più del 75% della varianza osservata nella sopravvivenza. La corrispondenza fra sopravvivenze osservate e stimate in regioni coperte da registrazione risulta impressionante ed interessante appare il risultato della sopravvivenza predetta nelle regioni di cui non si possiedono dati. Si è inoltre organizzata una sessione del Corso Annuale di Formazione per Operatori dei RT (Camerino, 10-12/9/2008) su "Lo studio dei dati socio-economici: metodologia, definizione degli indici ed interpretazione". È stata, infine, prodotta una rassegna bibliografica sull'argomento destinata a: 1. essere strumento per il gruppo di lavoro per le metodologie di trattamento delle variabili socio-economiche e di costruzione degli indici di deprivazione locali; 2. costituire la bozza di una pubblicazione nazionale.

13.3 - Progetto ELDCARE Italia: valutazione della sopravvivenza nei pazienti oncologici anziani in Italia. Utilizzando la BD nazionale AIRTUM e i dati di follow-up raccolti (punto 12.1) si sta confrontando la sopravvivenza dei pazienti anziani e di mezza età per sede, sesso e tempo dalla diagnosi in Italia e nelle macro-aree geografiche italiane. L'analisi della sopravvivenza condizionale (rischio di morire dato l'essere sopravvissuti al primo anno dalla diagnosi) sta mettendo in evidenza differenze nella presa in carico del paziente negli anni successivi al primo periodo di presa in carico diagnostico-terapeutica del paziente.

13.4 - Collaborazioni con CRO-Aviano (Dal Maso): 1. analisi dell'incidenza del cancro del fegato primitivo in Italia nel periodo 1988-2002: valutazione dei trend e degli effetti disgiunti del periodo e della coorte di nascita (Dal Maso L et al, Eur J Cancer, 2008); 2. analisi dell'effetto dell'obesità e altri stili di vita sulla mortalità nelle donne con tumore della mammella (Dal Maso L et al, Int J Cancer, 2008). Il contributo RTRL è consistito nell'invio e validazione dei propri dati e nella revisione del testo degli articoli.

13.5 - Collaborazione CSPO-Firenze (Crocetti)-AIRTUM: 1. rischio di secondi tumori non melanomatosi nei pazienti con melanoma maligno cutaneo registrati nella BD AIRTUM 1985-2002. Il contributo RTRL è consistito nell'invio e validazione dei propri dati e nella revisione del testo dell'articolo.

13.6 - Altre collaborazioni AIRTUM: progetto nazionale (promosso dal RTRL) sull'analisi dei trend di incidenza dei tumori dell'esofago e stomaco in Italia per sottosede e categoria morfologica (Orengo MA et al, Eur J Gastroenterol Hepatol, 2006).

13.7 - Progetto DISEQUICARE: influenza della situazione socio-economica dell'area di residenza sulle disuguaglianze di accesso alle cure e nei risultati sanitari per i pazienti delle aree dei Registri Tumori italiani (coll. AIRTUM, AIE, CCM 2008-2010). L'uso degli indici territoriali di deprivazione è stimolato dall'esigenza di monitorare le disuguaglianze sociali nella salute di una popolazione di cui si abbia a disposizione una media dello stato socioeconomico dei gruppi di individui che la compongono. Obiettivi: 1. individuare la distribuzione geografica e l'entità ed effetto sugli outcomes sanitari (incidenza, sopravvivenza, mortalità) delle disuguaglianze socio-economiche nelle aree coperte da RT che presentino dati geocodificati almeno a livello di Comune; 2. individuare i fattori responsabili delle differenze nella sopravvivenza in base alle caratteristiche di aggregati di comuni a simile indice di deprivazione individuati per distinte aree macro-aree geografiche, per caratteristiche demografiche della popolazione (sesso, invecchiamento, ecc), per tipo di collocazione territoriale (altitudine, distanza dalla costa, relazione con aree metropolitane), ecc.

13.8 - ITACARE-5 Alta Risoluzione (coll. INT-AIRTUM 2008-2010): gli obiettivi dello studio sono: 1. confrontare le procedure diagnostiche-terapeutiche impiegate in Italia con quelle attuate nei paesi dove si sono rilevate le più alte sopravvivenze in Europa; 2. indagare sulla disuguaglianza fra regioni del Centro-Nord e Sud Italia; 3. realizzare prototipi di protocollo di studio per proposte ai RT europei. Lo studio si svolgerà in due fasi: 1. studiare le procedure di diagnosi e trattamento nei pazienti con diagnosi 2003-05 di tumori della mammella, colon-retto, cervice uterina, melanoma cutaneo, prostata, stomaco, ovaio e tumori ematologici; 2. studiarne la sopravvivenza. Si sperimenterà: 1. acquisizione attraverso procedure di linkage delle informazioni delle banche dati cliniche e/o di popolazione delle reti oncologiche; 2. integrazione dei dati di RT e dei dati di Istituti clinici (IRCSS, Università, ecc.); 3. integrazione delle informazioni provenienti dai Registri di Screening. Si sperimenterà inoltre la raccolta di indicatori sull'adesione a linee guida e sulla diffusione di innovazioni diagnostiche e terapeutiche.

14 - Le collaborazioni a Progetti internazionali hanno visto il RTRL impegnato con:

14.1 - Progetto ACCIS: incidenza e sopravvivenza per tumore nei bambini ed adolescenti in Europa (coll. rete RT Europei/ IARC Lyon). Le analisi sono state pubblicate nel 2006 su un numero monografico di EJC (v. pubblicazioni).

14.2 - Progetto EUROCARE (coll. rete RT europei, INT Milano, ISS Roma) e progetto CONCORDE (coll. EUROCARE, IACR, SEER): rispettivamente studi dei determinanti della sopravvivenza in Europa (Colonna M et al, Eur J Cancer, 2006; Mityr E et al, Eur J Cancer, 2006; Bielska Lasota M et al, Gynecol Oncol, 2007; Virgili G et al, Arch Ophthalmol, 2008; Berrino F et al, Lancet Oncol, 2007; Verdecchia A et al, Lancet Oncol, 2007) e nel resto del mondo (Allemani C et al, Cancer, 2006; Capocaccia R et al, Am J Gastroenterol, 2007; Sant M et al, Eur J Cancer, 2008; Bailly P et al, Tumori, 2008). Nell'ambito EUROCARE il RTRL è incaricato di seguire le analisi di sopravvivenza dei pazienti anziani europei (Vercelli M et al, Eur J Cancer, 2006; Quaglia A et al, Int J Cancer, 2007) e nel 2008 ha coordinato il gruppo di lavoro per l'articolo pubblicato sulla monografia EJC di fine 2008 (Quaglia A et al, Eur J Cancer, 2008) che valuta, in base ai dati EUROCARE-4, nei pazienti anziani e negli adulti di mezza età la sopravvivenza relativa e condizionale a 1 e 5 anni dalla diagnosi (le differenze per età sono state studiate con l'analisi del trend nel periodo 1988-1999 - sopravvivenza di coorte su 51 RT di 16 paesi europei - mentre le tendenze più recenti - casi 2000-2002 - sono state valutate con la metodologia di periodo - 32 RT). I risultati mostrano un ampio gap tra prognosi dei pazienti anziani e degli adulti di mezza età ed evidenziano che esso non tende a diminuire ma ad aumentare, in particolare per le donne; particolare allarme suscita il crescente divario nella sopravvivenza del cancro della mammella tra pazienti anziane e più giovani. Il RTRL ha contribuito anche alla revisione degli altri articoli pubblicati nella stessa monografia (De Angelis R et al, Sant M et al, Gatta G et al, Micheli A et al, Brenner H et al).

14.3 - Progetto CAMON Cancer Monitoring Project: aggiornamento degli indici europei di controllo del cancro e stima degli indicatori di incidenza, sopravvivenza e prevalenza per le aree europee (coll. rete RT europei, EUROPREVAL, ISS Roma). Il contributo RTRL consiste in: 1. nell'analisi dei dati del rapporto fra sopravvivenza e SSE (indicatori socio-

Consuntivo progetti RC 2006-2008

economici e caratteristiche di dotazione e funzionamento dei Sistemi Sanitari) nelle diverse regioni Europee coperte da RT (Verdecchia A et al, Eur J Public Health, 2008); 2. estrapolazione di indici di correzione da applicare nei modelli di stima; 3. preparazione di report relativi alle stime di sopravvivenza nazionali e regionali europee (ottenute su base di modelli di combinazione delle variabili sopra citate). Infine, in seguito all'invito a partecipare al Workshop UICC "COUNTRY PROFILES MEETING", UICC Think Tank Meeting organizzato a Ginevra il 12/7/2005, il RTRL ha contribuito alla produzione di un report UICC dedicato alle Organizzazioni non governative (Booklet: UICC Cancer Planning Resources for NGOs [Not Governative Organizations], pp. 1-36, UICC, G n ve, 2007).

14.4 - Progetto RARECARE/RITA (collab. INT-AIRTUM 2008-2010): sorveglianza dei tumori rari in Europa (Gatta G et al, Lancet Oncol, 2006) e in Italia. Lo scopo   fornire stime nazionali dei principali indicatori (incidenza, sopravvivenza, prevalenza e mortalit ) per i pi  importanti tumori rari e migliorare la qualit  dei dati raccolti confermando la diagnosi e, se possibile, analizzando informazioni aggiuntive su stadio e trattamento; un'attenzione particolare verr  dedicata a disseminare i risultati del progetto e, in particolare, a informare clinici, pazienti e pianificatori sanitari.

14.5 - Progetto EUROCHIP-2 Health Indicators for Monitoring Cancer in Europe. Obiettivo   l'individuazione degli indicatori globali di controllo della malattia neoplastica (coll. rete RT europei, INT Milano). Il contributo all'attivit  in Italia viene dato soprattutto attraverso il lavoro del gruppo di studio che collabora all'implementazione sul portale www.tumori.net delle sintesi ragionate di cosa si sa in letteratura dei principali fattori di rischio e cosa si pu  fare per la prevenzione.

14.5 - Progetto EUROCHIP Prevention. Obiettivo   suscitare azioni preventive per ridurre le ineguaglianze nella sorveglianza e nel controllo del cancro (coll. rete RT europei, INT Milano). Il contributo all'attivit  in Italia viene dato attraverso il lavoro della Task Force nazionale su "Promozione della prevenzione in campo dietico e del controllo dell'obesit " e le comunicazioni a convegni nazionali.

Flusso 2

Il flusso informativo riguarda gli Assessorati alla Sanit  e all'Ambiente della Regione Liguria, gli operatori delle ASL (in particolare dell'ASL3-Genova e dell'ASL-2 Savona), l'ARPA Liguria, gli amministratori di Enti locali. La valutazione congiunta dei rischi ambientali e non con gli operatori degli Enti sopra citati ha riguardato le seguenti attivit :

1- Analisi sulle correlazioni tra inquinamento urbano da pollini nella citt  di Genova e mortalit  2004 e morbosit  per malattie cardiovascolari e dell'apparato respiratorio (2002-04) e analisi delle correlazioni tra inquinamento atmosferico e temperatura nella mortalit  2004 e nella morbosit  2002-04 (collab. gruppo di studio MISA 3, SC Epidemiologia e Biostatistica IST, ARPA Liguria). Si   prodotta una relazione pubblicata sul sito WEB EPICENTRO.

2- Progetto monitoraggio dell'area di Ge-Mulredo e ponente genovese (GE-Voltri, GE-Pr , GE-Pegli, GE-Sestri). Si sono analizzati i trend di mortalit  1992-2004 per cause di morte e i trend di incidenza 1986-2000 per sede di tumore con valutazioni su piccola area tramite metodologia bayesiana. Si sono, inoltre, analizzati i trend di incidenza e mortalit  in sub-aree specifiche di GE-Mulredo individuate tramite mappatura della diffusione di composti organici volatili (VOC); si   quindi approfondita l'analisi valutando l'effetto della deprivazione sulla variazione degli indici tramite utilizzo dell'Indice di Deprivazione Nazionale (2001). Un articolo sull'esperienza effettuata   in preparazione.

3- In base ai risultati emersi dalla precedente indagine si sta collaborando ad uno studio caso-controllo sull'eziologia dei tumori dell'encefalo e sistema nervoso nell'ambito del ponente genovese che   condotto (2008-09) dalla S.C. Epidemiologia e Biostatistica IST (Stagnaro E. e coll.).

4 - Progetto monitoraggio della mortalit  a livello comunale nella Provincia di Savona (convenzione con Assessorato Ambiente Regione Liguria). Si   effettuato un aggiornamento dell'analisi dei trend di mortalit  per causa di morte con valutazione a livello comunale dei rischi di morte in Provincia di Savona (per il Comune di Savona l'analisi ha considerato le 5 circoscrizioni che lo compongono). Un'analisi precedente riguardava la mortalit  1992-98, l'attuale il periodo 1999-2004. L'analisi ha riguardato: 1. determinazione di cluster geografici di mortalit  1999-2004 per causa (metodo: stimatori bayesiani empirici completi), 2. confronti con i tassi nazionali, del Nord-Ovest e liguri (regione e province), 3. analisi dei trend temporali 1992-2005 a livello comunale, 4. valutazione degli effetti della deprivazione sociale a livello di aggregati di comuni tramite costruzione di un indice di deprivazione specifico per l'area savonese, 5. incrementi di rischio emersi per i tumori della mammella e del polmone femminili in due comuni costieri a larga frequentazione turistica, approfonditi tenendo conto di: durata della residenza, et  all'immigrazione e origine delle non native in Liguria. I risultati sono stati presentati alla popolazione e illustrati specificamente agli Amministratori locali e sono consultabili sui siti dell'Assessorato all'Ambiente regionale e dell'Agenzia Sanitaria regionale.

Flusso 3

Stima dei rischi di tumore per comparto produttivo e flussi informativi ai Dipartimenti di Prevenzione delle ASL liguri per azioni di accertamento dei rischi professionali e azioni di controllo e risanamento degli ambienti di lavoro secondo priorit  di intervento e valutazione condivisi.

1 - Dal DataBase SDO della Regione Liguria (periodo 1998-2005) sono stati estratti i record individuali relativi ai ricoveri dei residenti liguri di et  35-69 anni per sedi di tumore considerate ad elevato e medio rischio per eziologia professionale (fegato, pancreas, naso, laringe, polmone, tessuti molli, vescica, testicolo, leucemie e linfomi). Utilizzando i dati SDO degli anni precedenti come serbatoio di casi "prevalenti" si possono determinare i probabili casi "incidenti" relativi agli anni in esame per i residenti nell'intera Regione Liguria. Dal DataBase Anagrafe Assistenti regionale vengono estratti i set di controlli accoppiati per sesso ed et  ai relativi casi (3:1). I "casi" e i controlli sono inviati al linkage con INPS (solo dati anagrafici privi di contenuto sanitario) per recuperare le storie lavorative degli iscritti (coll. ISPESL Roma e INT Milano). I risultati permettono la stima dei rischi di tumore per comparto produttivo e alimentano un DataBase specifico che fornisce agli operatori dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL liguri i dati delle storie lavorative dei soggetti iscritti in INPS affetti dai tumori sopra citati; tali dati sono consultabili per tipo di patologia, ramo di attivit , aziende di lavoro. Nel 2008 si sono inclusi i dati SDO 2006: dopo il linkage con INPS si sono ricalcolate le stime di rischio del periodo 2002-06. Per gli ultimi anni analizzati (SDO 2005-06) si sono ricostruite le storie lavorative del 56% dei casi e del 59% dei controlli (miglioramento nella performance di linkage con il

Consuntivo progetti RC 2006-2008

database INPS); i rischi di tumore riscontrati per comparto produttivo hanno evidenziato numerose associazioni significative (in particolare per tumori della pleura, polmone e vescica). Il nuovo data set, che contiene al momento i dati e le storie professionali di 5280 casi di tumore, è stato consegnato ai Dipartimenti di Prevenzione delle ASL liguri.

2 - Nel dicembre 2008 nel corso di formazione "Valutazione dei rischi, prevenzione e sorveglianza sanitaria nell'esposizione a cancerogeni occupazionali", organizzato dalla Regione Liguria (Dipartimento Salute e Servizi Sociali – Settore Prevenzione, Igiene e Sanità Pubblica) per gli operatori e medici del lavoro operanti nella regione, è stato illustrato il progetto OCCAM per la ricerca attiva dei tumori professionali e presentato un software informativo realizzato per i medici di medicina generale al fine di aiutarli a riconoscere e/o sospettare un'eventuale eziologia professionale dei casi di tumore insorti nei propri assistiti.

3 - Nei primi mesi 2008, su richiesta dell'Assessorato Ambiente Regione Liguria, si è condotto uno studio specifico sui rischi di tumore di possibile origine professionale in provincia di Savona, utilizzando il database OCCAM Liguria. L'indagine ha riguardato i savonesi con diagnosi di tumore nel periodo 2002-04: dagli iniziali 4000 ricoveri selezionati, corrispondenti a circa 1800 individui, si sono individuati 337 casi di tumore negli esposti (ossia soggetti con esposizione lavorativa considerata potenzialmente a rischio) corrispondenti a 319 maschi e 18 femmine, di cui il 25% residente nel capoluogo savonese. Lo studio ha rilevato per i maschi, oltre ad alcuni rischi noti in letteratura (eccesso di rischio per tumore della laringe nei comparti trasporti ed edilizia e rischio per tumore della vescica nei trasporti), anche alcune associazioni (alcune già ipotizzate come ad es. laringe nei comparti siderurgia, costruzioni elettriche e navali, edilizia, ceramica e vetro), che necessitano di conferme e approfondimenti. I risultati ottenuti ben descrivono le realtà produttive locali (tenuto conto che sono disponibili solo le attività lavorative svolte nel settore privato) e confermano indirettamente la legittimità dell'approccio seguito e la rilevante validità del contenuto degli archivi INPS.

4- Dopo la pubblicazione della metodologia del progetto e di alcuni dei primi risultati (Crosignani P et al, Am J Ind Med, 2006), un ulteriore studio collaborativo nazionale tramite l'utilizzo dei dati dei RT delle aree di Firenze, Varese, Genova e Friuli e l'applicazione della metodologia caso-controllo ha recentemente stimato i rischi per comparto produttivo del personale femminile (per Genova usati i dati di incidenza 1998-2000). I risultati indicano che la manodopera femminile, quando esposta, presenta gli stessi rischi del sesso maschile in settori come cuoio, metalmeccanica e sanità ed inoltre è sottoposta anche a rischi sesso-specifici, quali l'esposizione a distruttori endocrini (comparti carta, chimica, farmaceutica, gomma, stampe e vetro) e a conseguenze del lavoro a turni (comparto sanitario).

Elenco pubblicazioni:

Allemani C.-Sant M.-De Angelis R.-Marcos R.-Coebergh J.-EUROCARE Working Group-Vercelli M.-Quaglia A.
Hodgkin disease survival in Europe and the US. Prognostic significance of morphologic groups.
Cancer 107:352/360, 2006

Clavel J.-Steliarova Foucher E.-Berger C.-Danon S.-Valerianova Z.-ACCIS Project-Vercelli M.-Puppo A.
Hodgkin's disease incidence and survival in european children and adolescents (1978/1997). Report from the Automated Childhood Cancer Information System project.
Eur. J. Cancer 42:2037/2049, 2006

Coebergh J.-Reedijk A.-De Vries E.-Martos C.-Jakab Z.-Steliarova Foucher E.-Kamps W.-ACCIS Project-Vercelli M.-Puppo A.
Leukaemia incidence and survival in children and adolescents in Europe during 1978/1997. Report from the Automated Childhood Cancer Information System project.
Eur. J. Cancer 42:2019/2036, 2006

Colonna M.-Grande E.-Jonasson J.-EUROCARE Working Group-Vercelli M.-Quaglia A.
Variation in relative survival of thyroid cancers in Europe: results from the analysis on 21 countries over the period 1983/1994 (EUROCARE/3 study).
Eur. J. Cancer 42:2598/2608, 2006

Crocetti E.-Capocaccia R.-Casella C.-De Lisi V.-Ferretti S.-Foca F.-Guzzinati S.-Mangone L.-Rosso S.-Oggiano M.-Pascucci C.-Stracci F.-Tumino R.-Vitarelli S.-Zuccolo L.-Buzzoni C.-Sacchetti C.-Manneschi G.-Paci E.-AIRT Working Group-Vercelli M.-Orengo M.-Marani E.-Puppo A.-Celesia M.-Cogno R.-Grondona A.-Giachero G.-Manenti S.-Quaglia A.-Garrone E.
I tumori in Italia. Rapporto 2006: incidenza, mortalità e stime.
Epidemiol. Prev. 30(suppl):1/147, 2006

Crosignani P.-Massari S.-Audisio R.-Amendola P.-Cavuto S.-Scaburri A.-Zambon P.-Nedoclan G.-Stracci F.-Pannelli F.-Vercelli M.-Miligi L.-Imbriani M.-Berrino F.
The Italian surveillance system for occupational cancers: characteristics, initial results, and future prospects.
Am. J. Ind. Med. 49:791/798, 2006

De Vries E.-Steliarova Foucher E.-Spatz A.-Ardanaz E.-Eggermont A.-Coebergh J.-ACCIS Project-Vercelli M.-Puppo A.
Skin cancer incidence and survival in european children and adolescents (1978/1997). Report from the Automated Childhood Cancer Information System project.
Eur. J. Cancer 42:2170/2182, 2006

Gatta G.-Ciccolallo L.-Kunkler I.-Capocaccia R.-Berrino F.-Coleman M.-De Angelis R.-Faivre J.-Lutz J.-Martinez C.-Moller T.-Sankila R.-EUROCARE Working Group-Vercelli M.-Quaglia A.
Survival from rare cancer in adults: a population based study.

Consuntivo progetti RC 2006-2008

Lancet Oncol. 7:132/140, 2006

Gennaro V.-Montanaro F.

Il mesotelioma pleurico nei lavoratori esposti ad amianto nelle raffinerie di petrolio: malattia professionale ed evento sentinella.

Eur. J. Oncol. 11:185/191, 2006

Izarzugaza M.-Steliarova Foucher E.-Martos C.-Zivkovic S.-ACCIS Project-Vercelli M.-Puppo A.

Non Hodgkin's lymphoma incidence and survival in european children and adolescents (1978/1997). Report from the Automated Childhood Cancer Information System project.

Eur. J. Cancer 42:2050/2063, 2006

MacCarthy A.-Draper G.-Steliarova Foucher E.-Kingston J.-ACCIS Project-Vercelli M.-Puppo A.

Retinoblastoma incidence and survival in european children (1978/1997). Report from the Automated Childhood Cancer Information System project.

Eur. J. Cancer 42:2092/2102, 2006

Mitry E.-Ciccolallo L.-Coleman M.-Gatta G.-Pritchard K.-EUROCARE Working Group-Vercelli M.-Quaglia A.

Incidence of and survival from Wilms' tumour in adults in Europe: data from the EUROCARE study.

Eur. J. Cancer 42:2363/2368, 2006

Montanaro F.-Robinson D.-Bordoni A.-Lutz J.

A modification to the flow method to estimate completeness in cancer registries with delayed registration.

J. Public Health 28:274/277, 2006

Orengo M.-Casella C.-Fontana V.-Filiberti R.-Conio M.-Rosso S.-Tumino R.-Crosignani P.-De Lisi V.-Falcini F.-Vercelli M.

Trends in incidence rates of oesophagus and gastric cancer in Italy by subsite and histology, 1986/1997.

Eur. J. Gastroenterol. Hepatol. 18:739/746, 2006

Pannelli F.-Montanaro F.-Pascucci C.-Mirabelli D.-Gennaro V.

Incidenza e variazioni temporali dei mesoteliomi nel mondo.

Med. Lav. 97:682/693, 2006

Pastore G.-Peris Bonet R.-Carli M.-Martinez Garcia C.-De Toledo J.-Steliarova Foucher E.-ACCIS Project-Vercelli M.-Puppo A.

Childhood soft tissue sarcomas incidence and survival in european children (1978/1997). Report from the Automated Childhood Cancer Information System project.

Eur. J. Cancer 42:2136/2149, 2006

Pastore G.-Znaor A.-Spreafico F.-Graf N.-Pritchard Jones K.-Steliarova Foucher E.-ACCIS Project-Vercelli M.-Puppo A.

Malignant renal tumours incidence and survival in european children (1978/1997). Report from the Automated Childhood Cancer Information System project.

Eur. J. Cancer 42:2103/2114, 2006

Peris Bonet R.-Martinez Garcia C.-Lacour B.-Petrovich S.-Giner B.-Navajas A.-Steliarova Foucher E.-ACCIS Project-Vercelli M.-Puppo A.

Childhood central nervous system tumours, incidence and survival in Europe (1978/1997). Report from the Automated Childhood Cancer Information System project.

Eur. J. Cancer 42:2064/2080, 2006

Pritchard Jones K.-Kaatsch P.-Steliarova Foucher E.-Stiller C.-Coebergh J.-ACCIS Project-Vercelli M.-Puppo A.

Cancer in children and adolescents in Europe: developments over 20 years and future challenges.

Eur. J. Cancer 42:2183/2190, 2006

Sankila R.-Martos Jimenez M.-Miljus D.-Pritchard Jones K.-Steliarova Foucher E.-Stiller C.-ACCIS Project-Vercelli M.-Puppo A.

Geographical comparison of cancer survival in european children (1988/1997). Report from the Automated Childhood Cancer Information System project.

Eur. J. Cancer 42:1972/1980, 2006

Spix C.-Pastore G.-Sankila R.-Stiller C.-Steliarova Foucher E.-ACCIS Project-Vercelli M.-Puppo A.

Neuroblastoma incidence and survival in european children (1978/1997). Report from the Automated Childhood Cancer Information System project.

Eur. J. Cancer 42:2081/2091, 2006

Steliarova Foucher E.-Kaatsch P.-Lacour B.-Pompe V.-Eser S.-Miranda A.-Danzon A.-Ratiu A.-Parkin D.-ACCIS Project-Vercelli M.-Puppo A.

Quality, comparability and methods of analysis of data on childhood cancer in Europe (1978/1997). Report from the Automated Childhood Cancer Information System project.

Eur. J. Cancer 42:1915/1951, 2006

PubMed Abstract

Steliarova Foucher E.-Stiller C.-Pukkala E.-Lacour B.-Plesko I.-Parkin D.-ACCIS Project-Vercelli M.-Puppo A.

Consuntivo progetti RC 2006-2008

- Thyroid cancer incidence and survival among european children and adolescents (1978/1997). Report from the Automated Childhood Cancer Information System project.
Eur. J. Cancer 42:2150/2169, 2006
- Stiller C.-Bielack S.-Jundt G.-Steljarova Foucher E.-ACCIS Project-Vercelli M.-Puppo A.
Bone tumours in european children and adolescents (1978/1997). Report from the Automated Childhood Cancer Information System project.
Eur. J. Cancer 42:2124/2135, 2006
- Stiller C.-Desandes E.-Danon S.-Izarzugaza I.-Ratiu E.-Valerianova Z.-Steljarova Foucher E.-ACCIS Project-Vercelli M.-Puppo A.
Cancer incidence and survival in european adolescents (1978/1997). Report from the Automated Childhood Cancer Information System project.
Eur. J. Cancer 42:2006/2018, 2006
- Stiller C.-Marcos Gragera R.-Ardanaz E.-Pannelli F.-Almar E.-Canada A.-Steljarova Foucher E.-ACCIS Project-Vercelli M.-Puppo A.
Geographical patterns of childhood cancer incidence in Europe (1988/1997). Report from the Automated Childhood Cancer Information System project.
Eur. J. Cancer 42:1952/1960, 2006
- Stiller C.-Pritchard J.-Steljarova Foucher E.-ACCIS Project-Vercelli M.-Puppo A.
Liver cancer in european children: incidence and survival (1978/1997). Report from the Automated Childhood Cancer Information System project.
Eur. J. Cancer 42:2115/2123, 2006
- Vercelli M.-Lillini R.-Capocaccia R.-Micheli A.-Coebergh J.-Quinn M.-Martinez C.-Quaglia A.
Cancer survival in the elderly: effects of socio economic factors and health care system features (ELDCARE project).
Eur. J. Cancer 42:234/242, 2006
- Berrino F.-De Angelis R.-Sant M.-Rosso S.-Lasota M.-Coebergh J.-Santaquilani M.-EUROCARE Working Group-Vercelli M.-Casella C.
Survival for eight major cancers and all cancers combined for european adults diagnosed in 1995/99: results of the EUROCARE/4 study.
Lancet Oncol. 8:773/783, 2007
- Bielska Lasota M.-Inghelmann R.-Van De Poll L.-Capocaccia R.-EUROCARE Working Group-Vercelli M.-Quaglia A.
Trends in cervical cancer survival in Europe, 1983/1994: a population based study.
Gynecol. Oncol. 105:609/619, 2007
- Capocaccia R.-Buzzoni C.-Grande E.-Inghelmann R.-Bellu' F.-Cassetti T.-De Dottori M.-Donato A.-De Lisi V.-Falcini F.-Federico M.-Ferretti S.-Fusco M.-Giacomin A.-Guzzinati S.-Mangone L.-Piffer S.-Rosso S.-Sechi O.-Tagliabue G.-Tumino R.-Vercelli M.-Vitarelli S.
Estimated and observed cancer incidence in Italy: a validation study.
Tumori 93:387/391, 2007
- Capocaccia R.-Sant M.-Berrino F.-Simonetti A.-Santi V.-Trevisani F.-EUROCARE Working Group-Vercelli M.-Quaglia A.
Hepatocellular carcinoma: trends of incidence and survival in Europe and the United States at the end of the 20th century.
Am. J. Gastroenterol. 102:1661/1670, 2007
- Marinaccio A.-Binazzi A.-Cauzillo G.-Cavone D.-De Zotti R.-Ferrante P.-Gennaro V.-Gorini G.-Menegozzo M.-Mensi C.-Merler E.-Mirabelli D.-Montanaro F.-Musti M.-Pannelli F.-Romanelli A.-Scarselli A.-Tumino R.-Italian Mesothelioma Register (ReNaM) Working Group-Bianchelli M.-Benfatto L.-Lazarotto A.-Viarengo P.
Analysis of latency time and its determinants in asbestos related malignant mesothelioma cases of the italian register.
Eur. J. Cancer 43:2722/2728, 2007
- Parodi St.-Gennaro V.-Ceppi M.-Cocco P.
Comparison bias and dilution effect in occupational cohort studies.
Int. J. Occup. Environ. Health 13:143/152, 2007
- Quaglia A.-Capocaccia R.-Micheli A.-Carrani E.-Vercelli M.
A wide difference in cancer survival between middle aged and elderly patients in Europe.
Int. J. Cancer 120:2196/2201, 2007
- Rosso S.-Buzzoni C.-Capocaccia R.-Crocetti E.-De Angelis R.-Ferretti S.-Gatta G.-Guzzinati S.-Lillini R.-Quaglia A.-Vercelli M.-Ricceri F.-Sant M.-Stracci F.-Manneschi G.-Sacchetti C.-Santaquilano M.-Paci E.-AIRTUM Working Group-Orengo M.-Casella C.-Marani E.-Puppo A.-Celesia M.-Cugno R.-Grondona A.-Giachero G.-Manenti S.-Garrone E.
I tumori in Italia, rapporto 2007: sopravvivenza.
Epidemiol. Prev. 31(suppl):1/95, 2007
- Verdecchia A.-Francisci S.-Brenner H.-Gatta G.-Micheli A.-Mangone L.-Kunkler I.-EUROCARE Working Group-Vercelli M.-Casella C.

Consuntivo progetti RC 2006-2008

Recent cancer survival in Europe: a 2000/02 period analysis of EUROCORE/4 data.
Lancet Oncol. 8: 784/796, 2007

Baili P.-Micheli A.-De Angelis R.-Weir H.-Francisci S.- Santaquilani M.-Hakulinen T.-Quaresma M.-Coleman M.-
CONCORD Working Group-Vercelli M.
Life tables for world wide comparison of relative survival for cancer (CONCORD study).
Tumori 94:658/668, 2008

Brenner H.-Francisci S.-De Angelis R.-Marcos Gragera R.-Verdecchia A.-Gatta G.-Allemani C.-Ciccolallo L.-Coleman M.-
Sant M. -EUROCORE-4 Working Group-Vercelli M.-Quaglia A.-Casella C.
Long-term survival expectations of cancer patients in Europe in 2000-2002.
Eur. J. Cancer Epub Dec 15, 2008

Crocetti E.-Guzzinati S.-Paci E.-Falcini F.-Zanetti R.-Vercelli M.- Rashid I.-De Lisi V.-Russo A.-Vitarelli S.-Ferretti S.-
Mangone L.- Cesaraccio R.-Tumino R.-Pannozzo F.
The risk of developing a second, different, cancer among 14560 survivors of malignant cutaneous melanoma: a study
by AIRTUM (the Italian Network of Cancer Registries).
Melanoma Res. 18:230/234, 2008

Dal Maso L.-Lise M.-Zambon P.-Crocetti E.-Serraino D.-Ricceri F.-Vercelli M.-De Lisi V.-Tagliabue G.-Federico M.-
Falcini F.-Cassetti T.-Donato A.-Fusco M.-Budroni M.-Ferretti S.-Tumino R.-Piffer S.-Bellu' F.-Mangone L.-Giacomin
A.-Vitarelli S.-Franceschi S.
Incidence of primary liver cancer in Italy between 1988 and 2002: an age period cohort analysis.
Eur. J. Cancer 44:285/292, 2008

Dal Maso L.-Zucchetto A.-Talamini R.-Serraino D.-Stocco C.- Vercelli M.-Falcini F.-Franceschi S.-Prospective Analysis
Case Control Studies Environmental Factors Health (PACE) Study Group- Puppo An.
Effect of obesity and other lifestyle factors on mortality in women with breast cancer.
Int. J. Cancer 123:2188/2194, 2008

Gennaro V.-Ceppi M.-Crosignani P.-Montanaro F.
Reanalysis of updated mortality among vinyl and polyvinyl chloride workers: confirmation of historical evidence and
new findings.
BMC Public Health 8:21;1/21;8, 2008

Magnani C.-Baussano I.-Buzzoni C.-Capocaccia R.-Crocetti E.-Dalmasso P.-Dama E.-Maule M.-Pannelli F.-Pascucci C.-
Pastore G.-Puppo An.-Russo A.-Tognazzo S.-Paci E.-AIRTUM Working Group-Vercelli M.-Orengo M.-Casella C.-Marani
E.-Celesia M.-Cugno R.-Grondona A.-Giachero G.-Manenti S.-Quaglia A.-Garrone E.
I tumori in Italia, rapporto 2008: tumori infantili.
Epidemiol. Prev. 32(suppl 2): 1/100, 2008

Micheli A.-Ciampichini R.-Oberaigner W.-Ciccolallo L.-de Vries E.-Izarzugaza I.-Zambon P.-Gatta G.-De Angelis R. -
EUROCORE-4 Working Group-Vercelli M.-Quaglia A.-Casella C.
The advantage of women in cancer survival: an analysis of EUROCORE-4 data.
Eur. J. Cancer Epub Dec 15, 2008

Quaglia A.-Tavilla A.-Allemani C.-Brenner H.-Colonna M.-Grande E.-Grosclaude P.-Janssen-Heijnen M.-Shack L.-
Vercelli M.-EUROCORE-4 Working Group-Casella C.
Differences in cancer survival between the elderly and younger adults: the prognostic gap was increasing over the
period 1988-1999.
Eur. J. Cancer Epub Dec 15, 2008

Sant M.-Allemani C.-De Angelis R.-Carbone A.-De Sanjose' S.-Gianni A.-Giraldo P.-Marchesi F.-Marcos Gragera R.-
Martos Jimenez C.-Maynadie' M.-Raphael M.-Berrino F.-EUROCORE/3 Working Group-Vercelli M.-Quaglia A.
Influence of morphology on survival for non Hodgkin lymphoma in Europe and the United States.
Eur. J. Cancer 44:579/587, 2008

Verdecchia A.-Baili P.-Quaglia A.-Kunkler I.-Ciampichini R.- Berrino F.-Micheli A.
Patient survival for all cancers combined as indicator of cancer control in Europe.
Eur. J. Public Health 18:527/532, 2008
PubMed Abstract

Virgili G.-Gatta G.-Ciccolallo L.-Capocaccia R.-Biggeri A.-Crocetti E.-Lutz J.-Paci E.-EUROCORE
+Working Group-Vercelli M.-Quaglia A.
Survival in patients with uveal melanoma in Europe.
Arch. Ophthalmol. 126: 1413/1418, 2008

De Angelis R.-Francisci S.-Baili P.-Marchesi F.-Roazzi P.-Belot A.-Crocetti E.-Pury P.-Knijn A.-Coleman M.-Capocaccia
R.-EUROCORE-4 Working Group-Vercelli M.-Quaglia A.-Casella C.
The EUROCORE-4 database on cancer survival in Europe: data standardization, quality control, and methods of
statistical analysis.
Eur. J. Cancer, in press

Consuntivo progetti RC 2006-2008

Francisci S.-Capocaccia R.-Grande E.-Santaquilani M.-Simonetti A.-Allemani C.-Gatta G.-Sant M.-Zigon G.-Bray F.-Janssen-Heijnen M. -EUROCARE-4 Working Group-Vercelli M.-Quaglia A.-Casella C.
The cure of cancer: a European perspective.
Eur. J. Cancer, in press

Gatta G.-Zigon G.-Capocaccia R.-Coebergh J.W.-Desandes E.-Kaatsch P.-Pastore G.-Peris-Bonet R.-Stiller C.A. -EUROCARE-4 Working Group-Vercelli M.-Quaglia A.-Casella C.
Survival of European children and young adults with cancer diagnosed 1995-2002.
Eur. J. Cancer, in press

Rosso S.-De Angelis R.-Ciccolallo L.-Carrani E.-Soerjomataram I.-Grande E.-Zigon G.-Brenner H. -EUROCARE-4 Working Group-Vercelli M.-Quaglia A.-Casella C.
Multiple tumours in survival estimates.
Eur. J. Cancer, in press

Sant M.-Allemani C.-Santaquilani M.-Knijn A.-Marchesi F.-Capocaccia R. -EUROCARE-4 Working Group-Vercelli M.-Quaglia A.-Casella C.
EUROCARE-4. Survival of cancer patients diagnosed in 1995-1999. Results and commentary.
Eur. J. Cancer, in press

Verdecchia A.-Guzzinati S.-Francisci S.-De Angelis R.-Bray F.-Allemani C.-Tavilla A.-Santaquilani M.-Sant M. -EUROCARE-4 Working Group-Vercelli M.-Quaglia A.-Casella C.
Survival trends in european cancer patients diagnosed from 1988 to 1999.
Eur. J. Cancer, in press

Capitolo di monografia:

Vercelli M.-Marani E.-Casella C.-Puppo A.-Celesta MV.-Cogno R.-Grondona AM.-Garrone E.-Giachero G.-Vanenti S.-Quaglia A.-Orengo MA.
Italy, Genoa Province.
In Cancer Incidence in Five Continents. Curado MP, Edwards B, Shin HR, Storm H, Ferlay J, Heanue M and Boyle P, eds.
IARC Scientific Publications Vol. IX, No. 160, Lyon, IARC, 2007

Presentazioni a convegni:

Baili P.-Verdecchia A.-Casella I.-Capocaccia R.-Amati C.-Quaglia A.-Cifalà A.-Micheli A.
EUROCARE-EUROCHIP-CAMON: aggiornamento dello studio sulla relazione tra variabili socio-economiche e sopravvivenza oncologica.
Atti X Riunione AIRTUM, p. 7, Reggio Emilia, a 6-7 aprile 2006

Garrone E.-Casella C.-Puppo A.-Cappellano D.-Ricci F.-Manenti S.-Vercelli M.
Relazione fra livello socio-economico e mortalità per causa o incidenza per patologie tumorali nelle Unità Urbanistiche del Comune di Genova.
Atti X Riunione AIRTUM, p. 56, Reggio Emilia, 6-7 aprile 2006

Lillini R.-Vercelli M.-Quaglia A.-Micheli A.-Capocaccia R.
Metodi di stima della sopravvivenza nazionale per tumore in nazioni parzialmente coperte da registrazione.
Atti X Riunione AIRTUM, p. 61, Reggio Emilia, 6-7 aprile 2006

Micheli A.-Baili P.-Verdecchia A.-Vercelli M.-Stagnaro E.-Gennaro V.-Paci E.-De Mei B.-Salamini R.-Saltarelli S.-Cifalà A.-Casella I.-Terracini B.
I tumori in Italia. Dieta e sedentarietà: epidemiologia e azione sanitaria.
Atti X Riunione AIRTUM, p. 66, Reggio Emilia, 6-7 aprile 2006

Lillini R.-Vercelli M.-Quaglia A.-Micheli A.-Capocaccia R.
Methods to estimate national survival for different cancer sites in nations only partially covered by cancer registration.
Atti XXXI Reunión del Grupo para la Epidemiología y el Registro del Cáncer en los Países de Lengua Latina, p. 26, Palma de Mallorca (E), 25-26 maggio 2006

Stagnaro E.-Cappellano D.-Casella C.-Cipolla M.-Garrone E.-Manenti S.-Pala M.-Puppo A.-Puntoni R.-Ricci F.-Santi I.-Stella A.-Valerio F.-Vercelli M.
Intervento di epidemiologia ambientale in un'area ad alto rischio.
Poster, Atti: Convegno Italiano di Epidemiologia XXXALE AIE, p. 33, Terrasini (PA), 4-6 ottobre 2006

Vercelli M.-Casella C.-Puppo A.-Manenti S.-Cappellano D.-Ricci F.-Garrone E.
Mortalità per causa e incidenza di neoplasie nel ponente genovese e caratteristiche socioeconomiche dei residenti.
Comunicazione, Atti: Convegno Italiano di Epidemiologia XXXALE AIE, p. 103, Terrasini (PA), 4-6 ottobre 2006

Crosignani P.-Massari S.-Audisio R.-Amendola P.-Cavuto S.-Scaburri A.-Zambon P.-Nedoclan G.-Stracci F.-Pannelli F.-Vercelli M.-Miligi L.-Imbriani M.-Berrino F.
The Italian Surveillance System for Occupational Cancers: Characteristics-Initial Results-and Future Prospects.
American Journal of Industrial Medicine-49(9): 791-798, 2006

Consuntivo progetti RC 2006-2008

Miglio R.-Dessi' P.-Chellini E.-Martini A.-Stagnaro E.-Vercelli M.-Garrone E.-Casella C.-Puppo A.-Rognoni M.-Bisanti L.-De Campora E.-Avellino F.-Pedicini T.-Santoro M.-Martina L.-Pizzuti R.-Belleudi V.-D'Ovidio M.-Stafoggia M.-Michelozzi P.-Forestiere F.-Peducci C.-Caranci N.-Berti G.-Cadum E.-Piffer S.-Battisti L.-Barbone F.-Bovenzi M.-Casetta A.-Tominz R.

Effetti dell'inquinamento atmosferico sulla salute: analisi dell'effetto a breve termine della componente aerobiologica. Relazione conclusiva ARPA, pp.1-70, 2006

Celesia M.V.-Quaglia A.-Marani E.-Orengo M.A.-Casella C.-Puppo A.-Giachero G.-Grondona A.M.-Cugno R.-Manenti S.-Lillini R.-Vercelli M.

Analisi delle caratteristiche clinico-patologiche e dell'approccio diagnostico-terapeutico nei tumori del colon in Liguria: confronto fra casi 1996 e 2000.

Atti XI riunione AIRTUM, p. 50, 28-30 marzo 2007

Gennaro V.-Benfatto L.-Bianchelli M.-Lazzarotto A.-Montanaro F.

Esposizione professionale ad amianto inferiore ai tre anni e Registro Mesoteliomi della Liguria (COR Liguria).

Atti XI riunione AIRTUM, p. 42, 28-30 marzo 2007

Grondona A.M.-Quaglia A.-Puppo A.-Casella C.-Orengo M.A.-Marani E.-Giachero G.-Celesia M.V.-Cugno R.-Manenti S.-Villini R.-Vercelli M.

Trend del melanoma cutaneo in Liguria e analisi dei determinanti clinici della prognosi.

Atti XI riunione AIRTUM, p. 39, 28-30 marzo 2007

Puppo A.-Casella C.-Orengo M.A.-Marani E.-Vercelli M.

Trends di incidenza 1986-2001 del tumore del polmone e sua distribuzione per morfologia nella popolazione genovese.

Atti XI riunione AIRTUM, p. 40, 28-30 marzo 2007

Vercelli M.-Puppo A.-Scaburri A.-Doria Miglietta G.-Crosignani P.-Registro Tumori Regione Liguria

RETOP – Liguria: il Registro dei Tumori di sospetta Origine Professionale-i rischi accertati e l'interazione con i Dipartimenti di Prevenzione delle ASL liguri.

Atti XI riunione AIRTUM, p. 63, 28-30 marzo 2007

Zigon G.-Gatta G.-Ciccolallo L.-Casella C.-Marani E.-Orengo M.A.-Puppo A.-Quaglia A.-Tittarelli A.-Valdagni R.-Vercelli M.

Il trattamento del carcinoma prostatico in Italia alla fine degli anni 90.

Atti XI riunione AIRTUM, p. 23, 28-30 marzo 2007

Allemani C.-Sant M.-Lucca F.-Berrino F.-Aareleid T.-Ardanaz E.-Bielska.-Lasota M.-Cirilli C.-Colonna M.-Contiero P.-Danzon A.-Garau I.-Grosclode P.-Hakulinen T.-Hédelin G.-Izarzugaza I.-Lotti B.-Martinez Garcia C.-Paci E.-Peignaux K.-Plesko I.-Rachtan J.-Sigona A.-Storm H.-Torrella Ramos A.-Traina A.-Tryggvadottir L.-Van de Poll Franse L.V.-Vercelli M.-Zakely M.-EUROCARE Working Group

Indicators of compliance with guidelines in the EUROCARE-3 High Resolution study on breast cancer.

Acts: XXXI^e Réunion du Groupe pour l'Epidémiologie et l'Enregistrement du Cancer des Pays de Langue Latine-Montreal, p. 80, 16-18 maggio 2007

Ciccolallo L.-Hakulinen T.-Lemmens V.-Faivre J.-Vercelli M.-Tagliabue G.-Martinez Garcia C.-Ardanaz E.-Galceran J.-Aareleid T.-Pompe.-Kirn V.-Rachtan J.-Bielska.-Lasota M.-Plesso I.-Gatta G.

Evaluation of standard of care for colorectal cancer patients using EUROCARE High Resolution data.

Acts: XXXI^e Réunion du Groupe pour l'Epidémiologie et l'Enregistrement du Cancer des Pays de Langue Latine-Montreal, p. 75, 16-18 maggio 2007

Crocetti E.-AIRTum Working Group-Vercelli M.

Trend del tumore del polmone nei giovani in Italia. Annullate le differenze fra uomini e donne.

Acts: XXXI^e Réunion du Groupe pour l'Epidémiologie et l'Enregistrement du Cancer des Pays de Langue Latine-Montreal, p. 45, 16-18 maggio 2007

Lillini R.-Vercelli M.-Quaglia A.-Micheli A.-Capocaccia R.

In European areas partially covered by registration how much the survival observed by the regional cancer registries correspond to that of the whole country?

Acts: XXXI^e Réunion du Groupe pour l'Epidémiologie et l'Enregistrement du Cancer des Pays de Langue Latine-Montreal, p. 91, 16-18 maggio 2007

Ricciari F.-Rosso S.-AIRTum Working Group-Vercelli M.

Liver cancer in Italy: analysis of incidence and survival trends by histological type.

Acts: XXXI^e Réunion du Groupe pour l'Epidémiologie et l'Enregistrement du Cancer des Pays de Langue Latine-Montreal, p. 85, 16-18 maggio 2007

Vercelli M.-Casella C.-Garrone E.-Puppo A.-Marani E.-Orengo M.A.-Registro Mortalità e Tumori Regione Liguria

Valutazione ecologica rapida dell'associazione fra rischio di malattia (mortalità/incidenza neoplasie) e rischi ambientali. Esempio di valutazione dei rischi ambientali in piccole aree del Comune di Genova.

Acts: XXXI^e Réunion du Groupe pour l'Epidémiologie et l'Enregistrement du Cancer des Pays de Langue Latine-Montreal, p. 70, 16-18 maggio 2007

Lillini R.-Quaglia A.-Rosso S.-Capocaccia R.-Ricciari F.-Vercelli M.

Consuntivo progetti RC 2006-2008

Estimating cancer survival rates in the Italian regions by means of socio-economic and health-related ecological variables.

Acts of the 29th Annual Meeting of the International Association of Cancer Registries, p.123, Ljubljana (SLO), 17-20 settembre 2007

Vercelli M.-Puppo A.-Marani E.-Orengo M.A.-Casella C.-Quaglia A.-Grondona A.M.-Giachero G.-Celesia MV.

Survival differences in patients with colorectal cancer between residents in the city and in other parts of Genoa province.

Acts of the 29th Annual Meeting of the International Association of Cancer Registries, p.227, Ljubljana (SLO), 17-20 settembre 2007

Lillini R.-Quaglia A.-Rosso S.-Capocaccia R.-Ricci F.-Micheli A.-Vercelli M.

Stimare le sopravvivenze al cancro nelle differenti regioni italiane tramite variabili socio-economiche e tecnico-sanitarie.

Atti 31° Congresso Annuale Associazione Italiana di Epidemiologia: L'epidemiologia dell'invecchiamento, p. 219, Marina di Ostuni (BR), 17-19 ottobre 2007

Vercelli M.-Quaglia A.-Orengo M.A.-Puppo A.-Grondona A.M.-Casella C.-Lillini R.

Trend di sopravvivenza e valutazione dei determinanti demografici-clinici e non clinici-della prognosi del melanoma a Genova.

Atti 31° Congresso Annuale Associazione Italiana di Epidemiologia: L'epidemiologia dell'invecchiamento, p. 207, Marina di Ostuni (BR), 17-19 ottobre 2007

Allemani C.-Sant M.-Lucca F.-Berrino F.-Aereleid T.-Ardanaz E.-Bielska-Lasota M.-Cirilli C.-Colonna M.-Contiero P.-Danzon A.-Garau I.-Grosclaude P.-Hakulinen T.-Hedelin G.-Izarzugaza M.I.-Lotti B.-Martinez-Garcia C. -Paci E. -Peignaux K.-Plesko I.-Rachtan J.-Sigona A.-Storm H.-Torrella-Ramos A.-Traina A.-Tryggvadottir I.-Van de Poll-France L.V.-Vercelli M.-Zakelj M.

Working Group EUROCARE- high resolution.

Adesione alle linee guida per il trattamento dei carcinomi della mammella a stadio limitato in relazione alla spesa sanitaria nazionale totale.

Atti XII riunione AIRTUM, p. 71, 9-11 aprile 2008

Dal Maso L.-Zucchetto A.-Talamini R.-Serraino D.-Stocco C.-Vercelli M.-Falcini F.-Franceschi S.

Effetto obesità ed altri stili di vita sulla mortalità nelle donne con tumore della mammella.

Atti XII riunione AIRTUM, p. 31, 9-11 aprile 2008

Gennaro V.

Dallo studio epidemiologico non emergono rischi significativi. Ma è vero? Sottostime e sottovalutazioni nelle evidenze epidemiologiche.

Atti XII riunione AIRTUM, p. 64, 9-11 aprile 2008

Mirabelli M.-Cavone D.-Merler E.-Musti M.-Chellini E.-Gennaro V.-Mensi C.-Romanelli A.-Magnani C.-Nicita C.-Marinaccio A.

Non occupational asbestos exposures and malignant mesotheliomas (MM) in the national Registry of Mesotheliomas-Italy

Atti XII riunione AIRTUM, p. 18, 9-11 aprile 2008

Stagnaro E.-Casella C.-Lillini R.-Puppo A.-Orengo M.A.-Marani E.-Santi I.-Manenti S.-Vercelli M.

Studio caso-controllo sulle neoplasie del sistema nervoso centrale in un'area ad alto rischio di inquinamento nella città di Genova.

Atti XII riunione AIRTUM, p. 74, 9-11 aprile 2008

Vercelli M.-Casella C.-Garrone E.-Puppo A.-Ricci F.-Manenti S.-Cappellano D.-RTRL

Mortalità per causa e incidenza di patologie tumorali nelle aree di GE- Mulledo e GE- Pegli individuate dalle mappe di isoconcentrazione di composti organici volatili.

Atti XII riunione AIRTUM, p. 12, 9-11 aprile 2008

Vercelli M.-Mamo C.-Quaglia A.-Stadea M.-Caranci N.-Lillini R.-Working Group DISEQUICARE

DISEQUICARE: l'influenza della situazione socio-economica dell'area di residenza sulle disuguaglianze di accesso alle cure e nei risultati sanitari per i pazienti delle aree dei Registri Tumori italiani.

Atti XII riunione AIRTUM, p. 48, 9-11 aprile 2008

Lillini R.-Quaglia A.-Vercelli M.

Evaluation of colorectal and breast tumours incidence on the basis of deprivation in the areas of Genoa province other than the city.

Acts: XXXIIIe Réunion du Groupe pour l'Epidémiologie et l'Enregistrement du Cancer des Pays de Langue Latine, p. 64-65, Parma 30 aprile – 2 maggio 2008

Quaglia A.-Brenner H.-Shack L.-Janssen-Heijnen M.-Colonna M.-Grandi E.-Tavilla A.-Grosclaude P.-Alemanni C.-Vercelli M.-EUROCARE-4 Working Group

The cancer survival gap between the elderly and middle aged patients in Europe is widening (Eurocare-4 study)

Acts: XXXIIIe Réunion du Groupe pour l'Epidémiologie et l'Enregistrement du Cancer des Pays de Langue Latine, p. 14-15, Parma 30 aprile – 2 maggio 2008

Consuntivo progetti RC 2006-2008

Roberti S.-Mirabelli D.-Gangemi M.-Rosato R.-Ricceri F.-Merler E.-Gennearo V.-Mangone L.-Gorini G.-Pascucci C.-Cavone D.-Nicita C.-Barbieri P.G.-Marinaccio A.-Magnani C.-Montanaro F.
Survival of peritoneal malignant mesothelioma in Italy: a population-based study.
Acts: XXXIII^e Réunion du Groupe pour l'Epidémiologie et l'Enregistrement du Cancer des Pays de Langue Latine, p. 2-3, Parma 30 aprile – 2 maggio 2008

Vercelli M.-Casella C.-Garrone E.-Puppo A.-Ricci F.-Manenti S.-Cappellano D.-RTRL
Incidence of tumour and mortality by cause in areas of Genoa city identified by isoconcentration maps of volatile organic compounds (VOC).
Acts: XXXIII^e Réunion du Groupe pour l'Epidémiologie et l'Enregistrement du Cancer des Pays de Langue Latine-Parma 30/4-2/5/2008-p. 58-59-2008

Vercelli M.-Iannotta B.-Cappellano D.-Casella C.-Garrone E.-Megna R.-Di Giorgio F.
Il sito Web del Registro tumori e mortalità della Regione Liguria.
Acts: XXXIII^e Réunion du Groupe pour l'Epidémiologie et l'Enregistrement du Cancer des Pays de Langue Latine, p. 10, Parma 30 aprile – 2 maggio 2008

Dal Maso L.-Zucchetto A.-Talamini R.-Serraino D. Stocco C.F.-Vercelli M.-Falcini F.-Franceschi S.
Effetto di obesità ed altri stili di vita sulla sopravvivenza nelle donne con tumore della mammella.
Atti: XXXII Congresso Annuale Associazione Italiana di Epidemiologia "Epidemiologia per la prevenzione", p. 79, Milano 15-17 ottobre 2008

Lillini R.-Garrone E.-Casella C.-Vercelli M.
Stato di salute e deprivazione socio-economica per la provincia di Savona.
Atti: XXXII Congresso Annuale Associazione Italiana di Epidemiologia "Epidemiologia per la prevenzione", p. 98, Milano 15-17 ottobre 2008

Linee guida:

A.U.R.O.- Linee Guida sul Carcinoma Prostatico: Diagnosi-Stadiazione e Terapia, 2008