



Azienda Ospedaliera
Universitaria Senese
Complesso Ospedaliero
di Rilevo Nazionale e di Alta Specializzazione
Policlinico Santa Maria alle Scotte



ARS TOSCANA
agenzia regionale di sanità



UNIVERSITÀ
DI SIENA
1240



ISPRO
Istituto per lo studio, la prevenzione
e la rete oncologica

É possibile utilizzare in modo integrato le banche dati dell'anatomia patologica e i database amministrativi per tracciare come si sono evoluti l'approccio terapeutico e la sopravvivenza nei pazienti con tumore polmonare non a piccole cellule tra il 2009 e il 2017?

Andrea Spini – Università di Siena
(Dipartimento di medicina, chirurgia e neuroscienze)

Report sui farmaci in Toscana 2018

Non small cell lung cancer (NSCLC)

- Rappresenta l'85-90% di tutti i tumori polmonari
- Solitamente diagnosticato in stadi avanzati (assenza di sintomi in uno stadio precoce)
- La sopravvivenza stimata a 5 anni in Italia è del 15,8%*

* Linee guida AIOM 2017

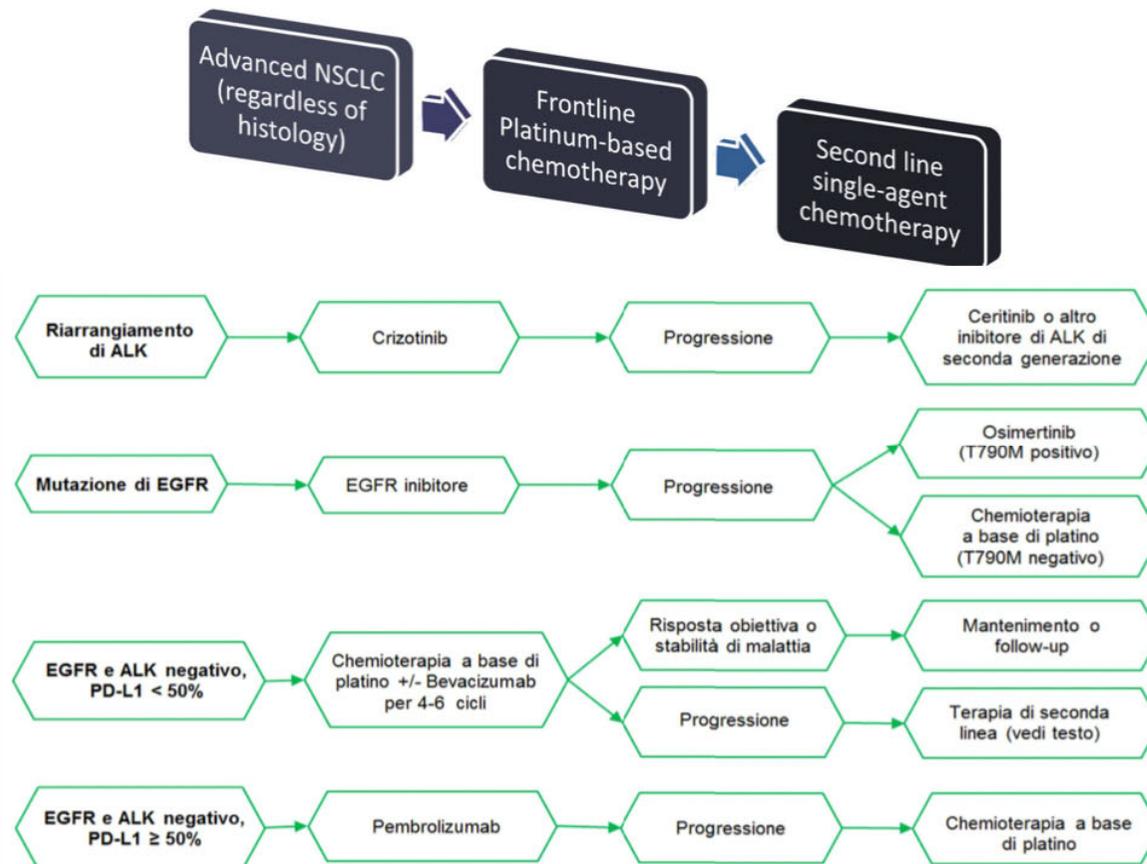
Caso di studio: perché NSCLC?

Stadio precoce: Chirurgia
 Stadio avanzato/metastatico:

2008



2017



* Linee guida AIOM 2008, 2017

Obiettivo

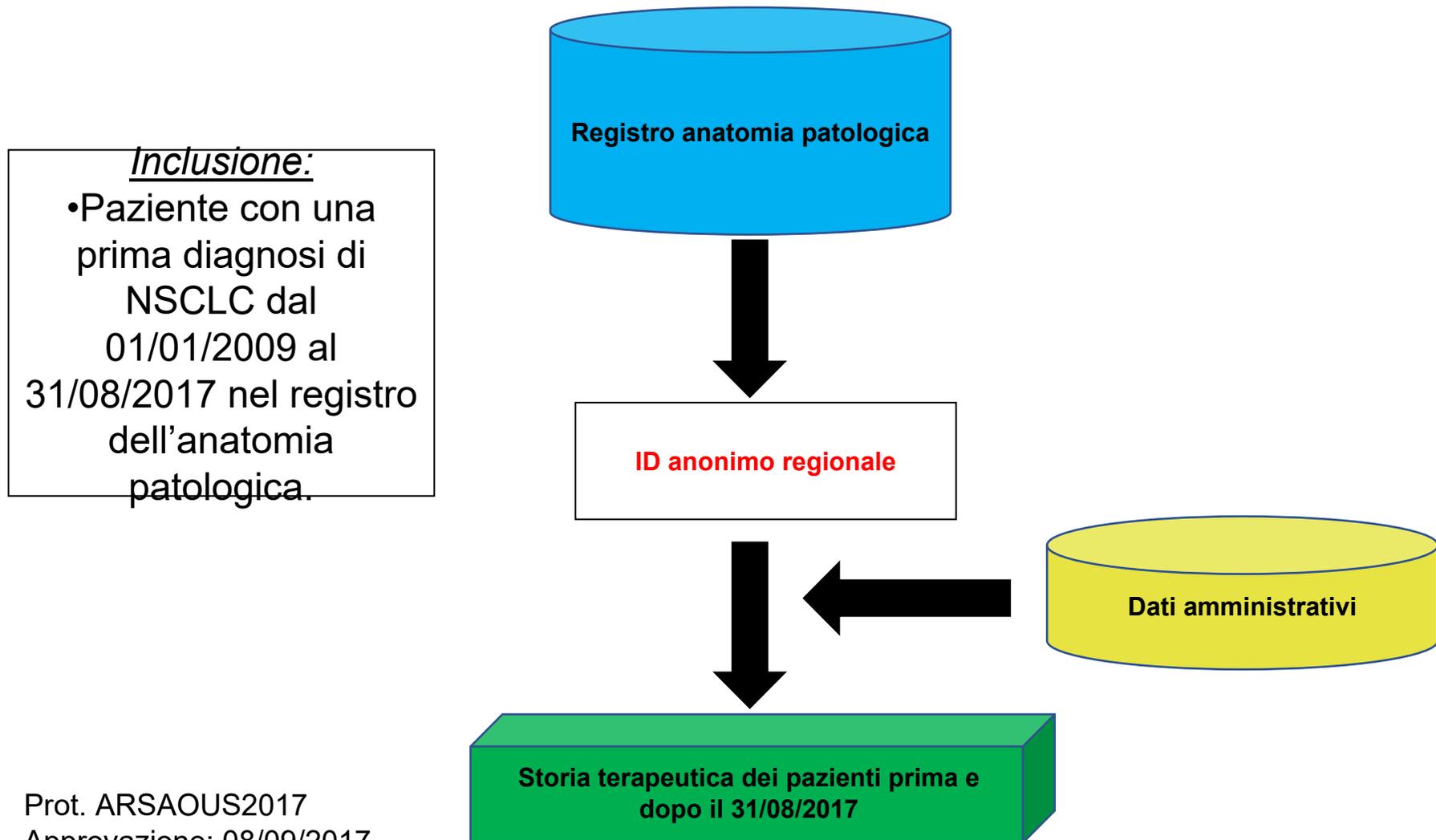
Sperimentare se combinando i dati dell'anatomia patologica con i database amministrativi è possibile descrivere l'approccio terapeutico nei pazienti con diagnosi di NSCLC



Metodi: fonti dato



Metodi: disegno di studio



Problemi nell'identificazione casi NSCLC

Nel registro dell'anatomia patologica non c'è un codice specifico che identifica il caso NSCLC:

Informa

Codici

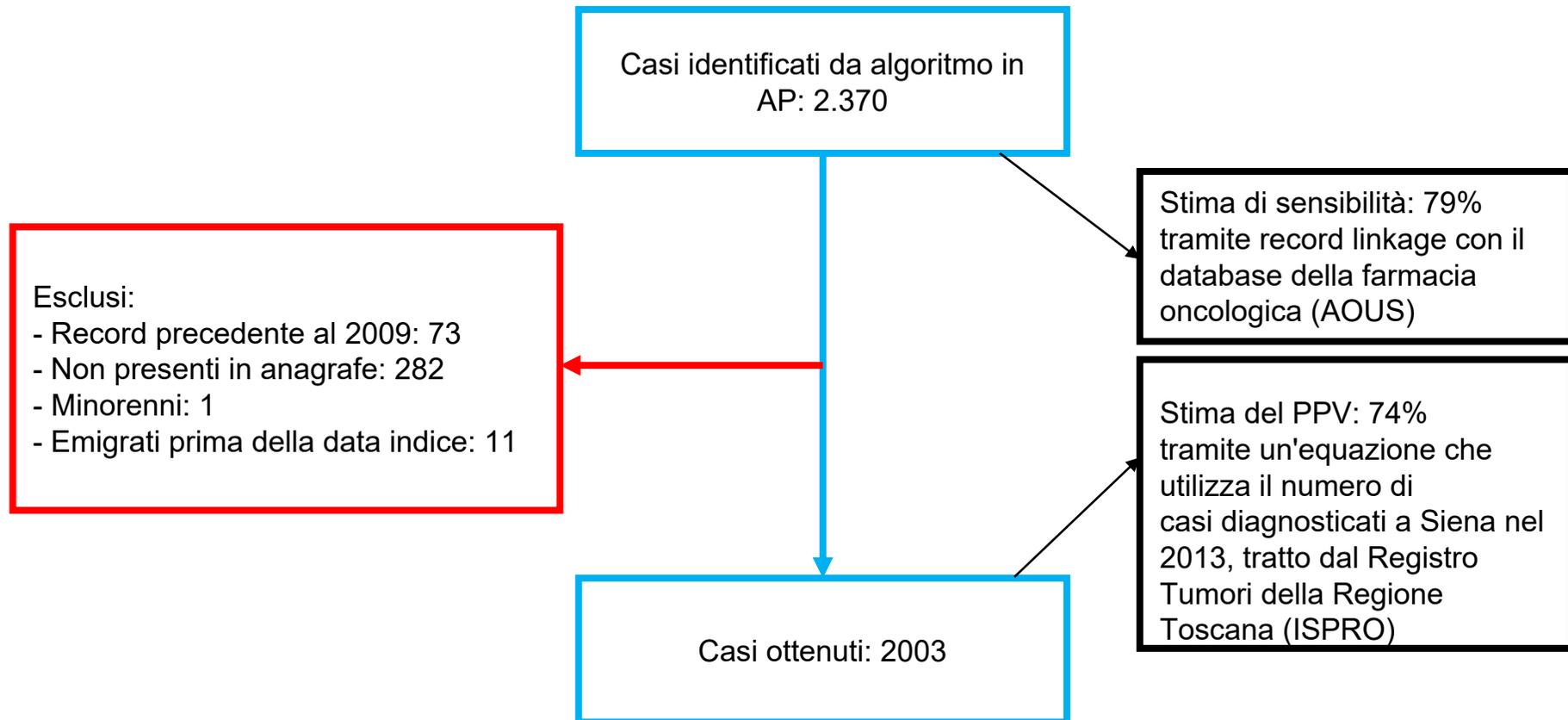
Codici

**E' stato necessario creare un algoritmo per
l'estrazione dei casi NSCLC dal registro
dell'anatomia patologica**

Campo di diagnosi a testo libero

Risultati: Flow chart

Algoritmo utilizzato: Codici morfologici specifici AND (codice topografico OR (parole chiave nel campo diagnosi))



Risultati: caratteristiche demografiche

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Test for trend
casi entrati nella coorte, n	169	205	212	225	239	273	238	258	184	-
Donne, %	25,4	28,3	32,5	26,2	34,3	31,5	31,1	32,2	38,0	0,0177
Età media	68,2	68,5	68,8	68,6	67,5	68,8	68,6	68,0	69,9	-
Fasce d'età										
18-49	5,9	6,3	3,3	4,0	5,4	5,1	4,2	6,6	1,1	-
50-69	43,8	41,0	46,2	49,3	45,6	42,1	48,3	46,9	44,0	-
70-79	35,5	36,1	35,4	31,1	38,9	41,4	33,6	32,6	40,2	-
80+	14,8	16,6	15,1	15,6	10,0	11,4	13,9	13,9	14,7	-
Tac con o senza contrasto, %*	46,7	49,3	53,8	52,9	48,5	50,5	49,6	53,1	64,1	0,0223
Radiografia, %**	55,6	57,1	50,0	44,9	52,3	52,4	55,5	39,9	46,2	0,0086
Pazienti operati, %***	40,8	38,5	37,7	47,6	45,2	46,9	38,7	42,2	47,3	0,1966

* Tomografia computerizzata identificata nei 6 mesi precedenti la data indice

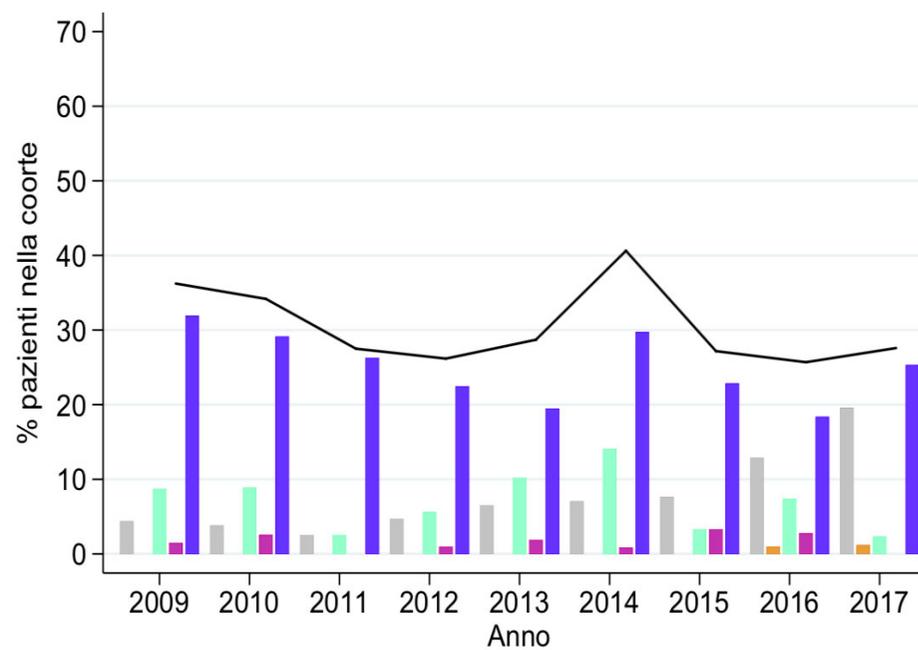
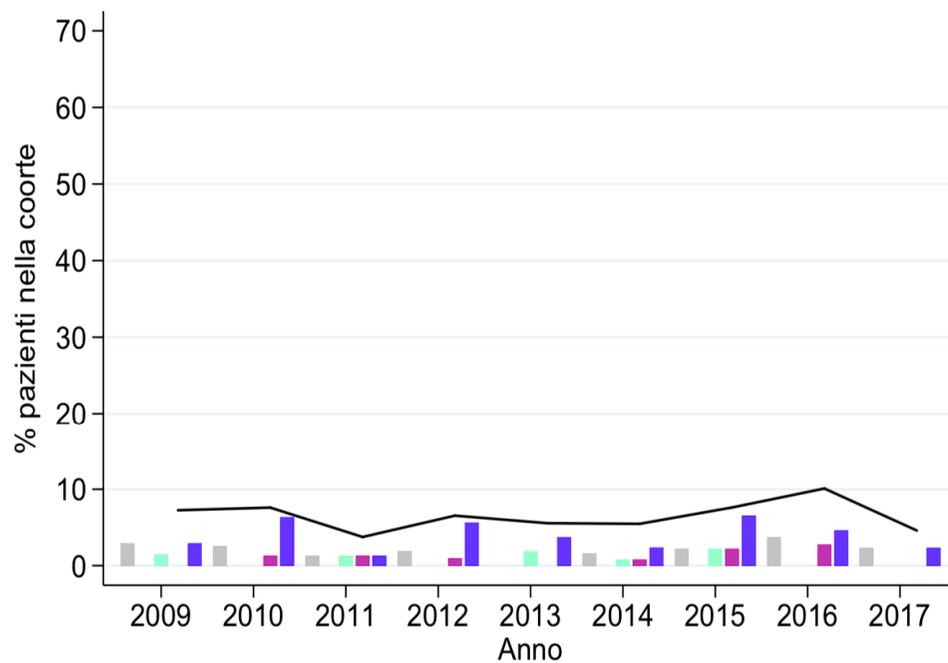
** Radiografia identificata nei 6 mesi precedenti la data indice

*** Intervento chirurgico al torace identificato in qualsiasi momento precedente o successivo la data indice

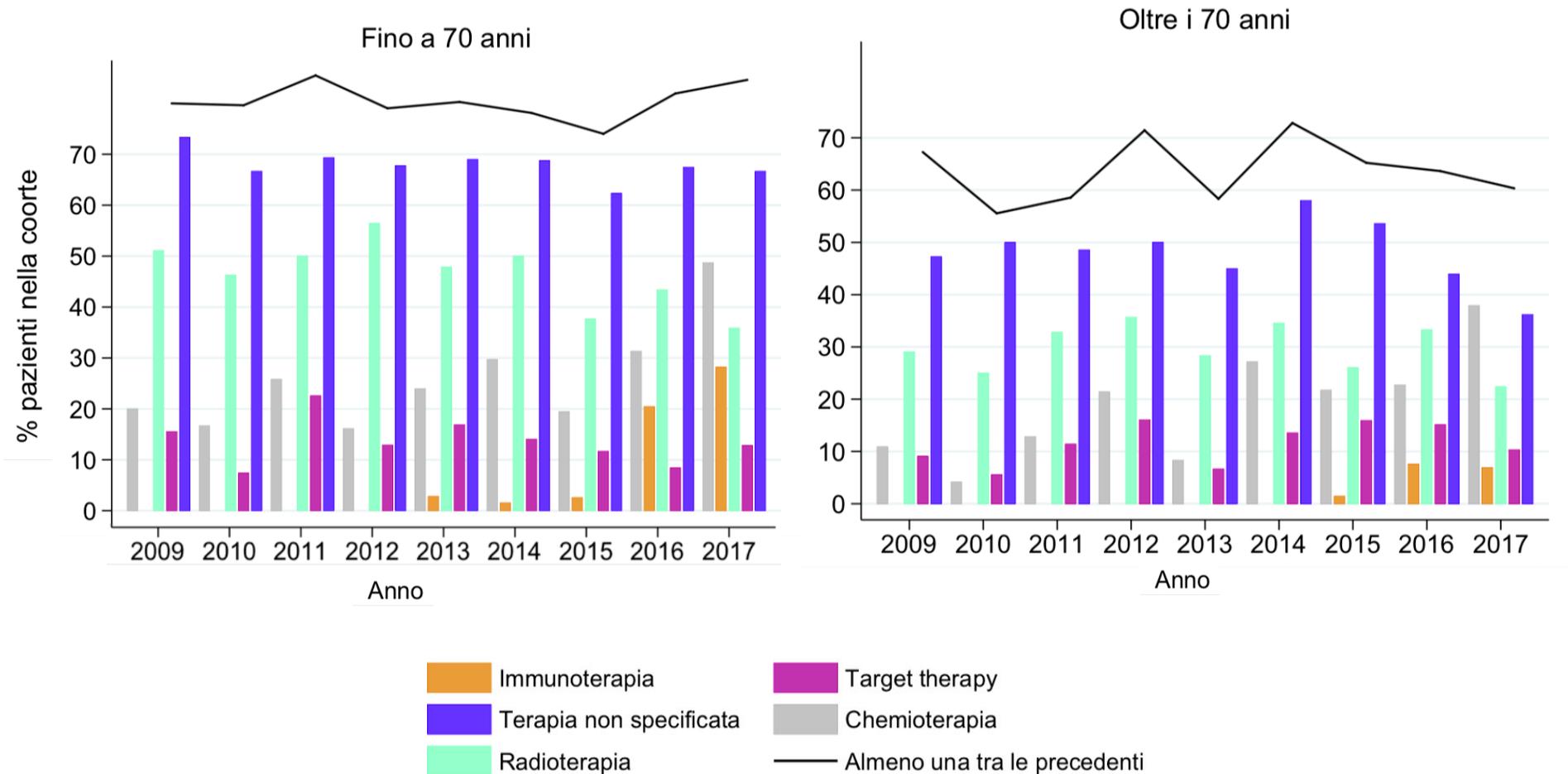
Pazienti operati: trattamento farmacologico

Precedente intervento (3 mesi)

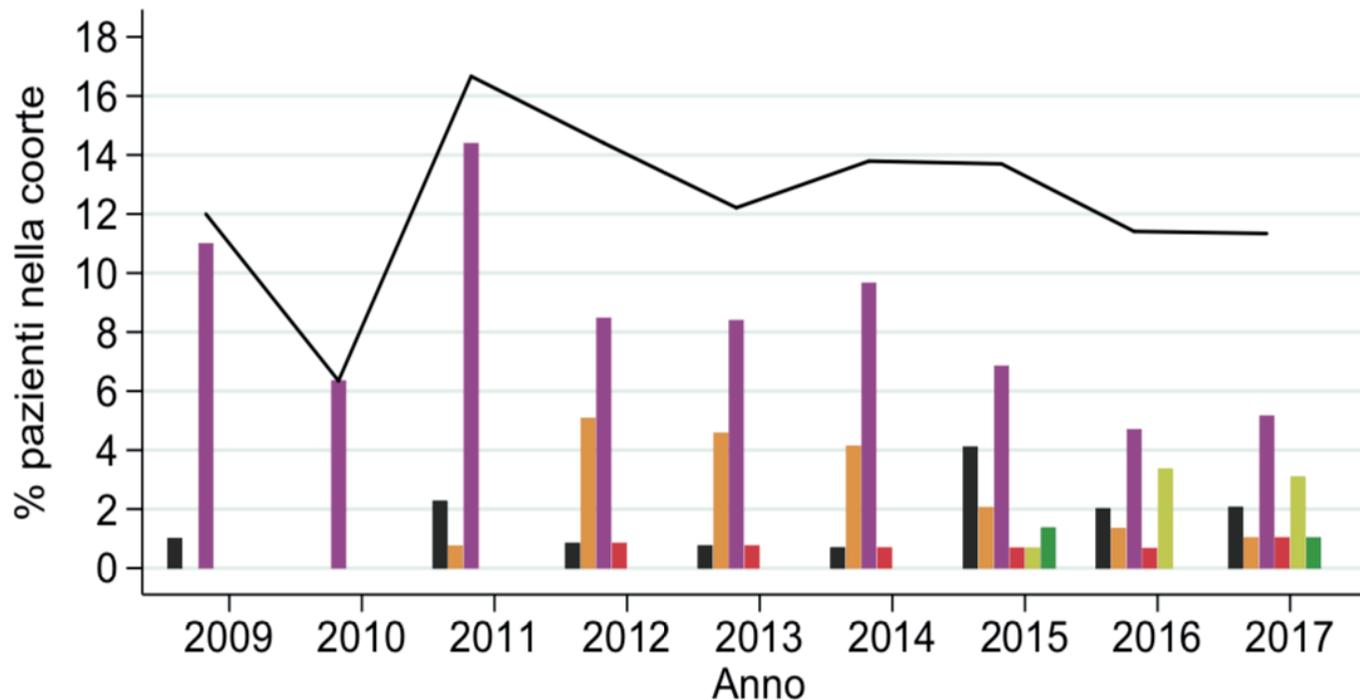
Dopo l'intervento (6 mesi)



Pazienti non operati: trattamento farmacologico



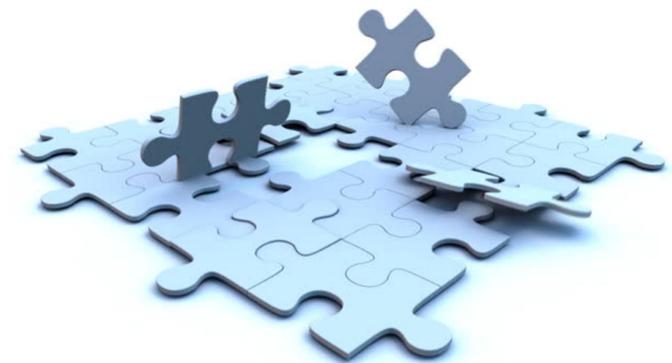
Pazienti non operati: utilizzo target therapy



Conclusioni 1

La real word evidence in oncologia è particolarmente complessa:

- Dati raccolti in contesti frammentati (e.g. fonti di dati ospedalieri, dati amministrativi, registro dei tumori)
- Difficile accedere a tutte le informazioni necessarie per descrivere con precisione l'uso di farmaci nei pazienti oncologici (e.g. uso di farmaci in regime di ricovero, risultati di test molecolari)



Conclusioni 2

- I risultati di questo studio dimostrano il potenziale dell'uso integrato delle fonti di dati intra-ospedaliere esistenti e del database amministrativo regionale per gli studi sull'uso dei farmaci nei pazienti oncologici
- Nella casistica esaminata le caratteristiche demografiche e i trattamenti farmacologici del NSCLC sono in linea con quelli attesi
- E' stato osservato un graduale miglioramento della sopravvivenza nei pazienti con NSCLC particolarmente tra quelli non operati
- Tra i pazienti non operati con NSCLC, l'utilizzo di *target therapies* nel periodo di studio si è consolidato nel tempo (12%) anche con l'introduzione di nuovi farmaci
- Dal 2015 al 2017 tra i pazienti non operati con meno di 70 anni l'utilizzo di immunoterapia è cresciuto di circa dieci volte (2,8% al 28%)

Considerazioni

- Una validazione della coorte, condotta manualmente, oppure tramite *record linkage* con il Registro Tumori può consentire di ottenere risultati più affidabili
- Necessario estendere la metodologia a tutta la regione per poter rispecchiare i comportamenti terapeutici di altre strutture regionali
- Necessario interpretare i dati in funzione delle linee di trattamento

Acknowledgment

Università di Siena

Marina Ziche, Sandra Donnini



Agenzia Regionale di Sanità toscana

Rosa Gini, Giuseppe Roberto, Claudia Bartolini



Istituto per lo Studio la Prevenzione e la Rete Oncologica

Alessandro Barchielli, Marco Zappa, Adele Caldarella



Azienda Ospedaliera Universitaria Senese

Marina Ziche, Cristiana Bellan, Lorenzo Leoncini, Folco Furiesi, Alessandra Pascucci, Pietro Rosellini, Guido Francini, Silvano Giorgi



Grazie per l'attenzione!