

Le Neoplasie

I tumori costituiscono nella provincia di Rimini, come nella regione Emilia Romagna ed in Italia, la **seconda causa di morte** sia per i maschi che per le femmine.

Nell'anno 2000, i tumori maligni che colpiscono la **mammella** rappresentano la prima causa di morte, tra tutte le cause tumorali, per le femmine residenti.

In base a dati stimati, la provincia di Rimini risulta avere, nel 2000, il **più alto tasso di incidenza di tumori maligni femminili in Emilia Romagna**.

Nel 1999 la neoplasia più frequente nel sesso maschile è rappresentata dal **tumore della prostata**, seguita dal tumore del polmone, dal tumore del colon e dello stomaco.

Il ricorso alla ospedalizzazione per tumori **aumenta** progressivamente con l'età.

Nella provincia di Rimini, **l'attività di assistenza domiciliare** ai malati oncologici terminali ha garantito, nel 1999, una copertura assistenziale assicurata pari al 47%, di poco superiore a quella regionale.

Nell'anno 2000, i tumori maligni che colpiscono **trachea, bronchi e polmoni** rappresentano la prima causa di morte, tra tutte le cause tumorali, per i maschi residenti.

Il confronto con i tassi standardizzati di mortalità della regione Emilia Romagna porta ad osservare:

- un eccesso di mortalità per il tumore dello stomaco in entrambi i sessi.



Martha Saudek - Winding road

Nell'anno 2000 **i tumori** sono la seconda causa di ricovero ospedaliero tra i residenti della provincia di Rimini.

Nella femmina è possibile osservare come nel 1999 il tumore più frequente sia quello della mammella, seguito dal tumore del colon e dello stomaco.

Nel periodo 1998-2000, è possibile osservare un **decremento** nel tempo dei tassi di ospedalizzazione per tumore nelle popolazioni maschili e femminili della provincia di Rimini e della regione Emilia Romagna.

I tumori costituiscono nella provincia di Rimini, come nella regione Emilia Romagna ed in Italia, la **seconda causa di morte**, dopo le malattie dell'apparato cardio-circolatorio, sia per i maschi che per le femmine.

In Emilia Romagna per l'anno 2000¹ sono stati stimati 22.480 nuovi casi di tumore, a cui contribuiscono 12.220 maschi e 10.260 femmine.

Questa numerosità, superiore a quella stimata per il decennio precedente (circa 20.500 casi nel 1992), sembra legata al **fenomeno dell'invecchiamento della popolazione**; infatti, mentre il rischio di neoplasia (che si può ricavare dalla valutazione dell'andamento dei tassi standardizzati di incidenza) si può considerare stabile, l'invecchiamento della popolazione continua a determinare una tendenza all'aumento del numero assoluto dei nuovi casi, con conseguente aumento del carico assistenziale sui servizi sanitari.

Del totale dei tumori attesi lo 0.4% riguardano soggetti di età inferiore a 15 anni, il 30.8% soggetti di età compresa tra i 15 ed i 65 anni ed il 68.8% persone di età superiore ai 65 anni.

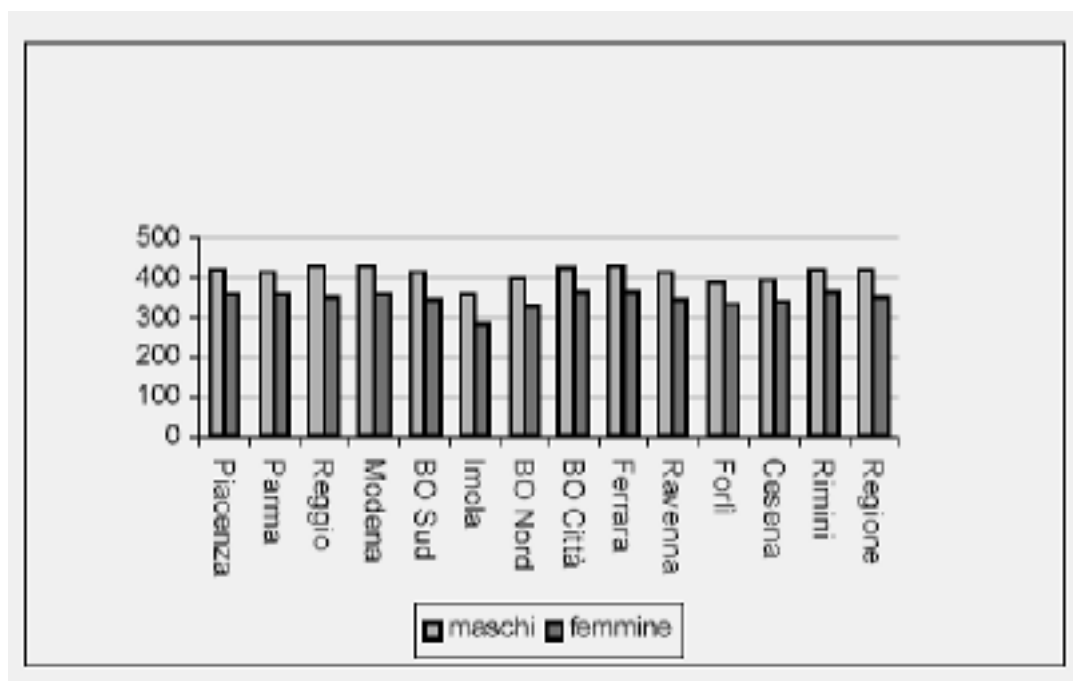
In Emilia Romagna, dopo 5 anni dalla diagnosi, sono viventi circa il 40% dei maschi ed il 55% delle femmine che sono stati affetti da una neoplasia.

Tali valori si collocano ad un buon livello rispetto alle altre aree geografiche, nella media delle altre regioni del nord Italia, e dei paesi del nord Europa.

L'incidenza

In provincia di Rimini la **stima** di incidenza per l'anno 2000¹ è pari a **1.390 nuove diagnosi** di neoplasia maligna, di cui 750 maschi (54%) e 640 femmine (46%). Dai dati di stima la provincia di Rimini risulta avere il **più alto** tasso di incidenza² di tumori maligni femminili in Emilia Romagna, dovuto principalmente ad un lieve incremento dei tumori del colon-retto (50 per 100.000 abitanti) rispetto alle altre province.

Stime anno 2000 dei tassi di incidenza standardizzati per 100.000 abitanti di tutti i tumori maligni per azienda USL e per sesso



Fonte: Regione Emilia-Romagna - Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute: "Neoplasie".

¹ Piano Sanitario Regionale 1999-2001 – Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute: "Neoplasie" -Dossier CDS n. 46 -

² Numero di nuovi casi che si ammalano di tumore / popolazione residente media nell'anno di riferimento x 100.000

Dall'analisi dei dati forniti dal **Registro Tumori della Romagna³ (Sezione di Rimini)** relativi ai **tassi grezzi di incidenza** specifici per sesso - anni 1994/1999 - è possibile osservare come nel 1999:

- il tumore della prostata sia la neoplasia più frequente nel **sexso maschile** (140.6 X 100.000)
- seguito dal tumore del polmone (101.7)
- dal tumore del colon (71.1)
- e dello stomaco (53.5).

Nella femmina è possibile osservare come nel 1999:

- il tumore più frequente sia quello della mammella (154.8 X 100.000)
- seguito dal tumore del colon (52.3)
- e dello stomaco (29.8).

Tassi grezzi di incidenza dei principali tumori maligni nei *maschi* residenti nella provincia di Rimini (x 100.000 residenti)

Sede del tumore	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Stomaco	74.9	61.6	67.5	54.8	53.7	53.5
Colon	71.0	62.3	68.3	77.2	64.5	71.1
Retto	24.2	26.5	23.3	23.9	22.3	20.6
Fegato	12.5	12.5	11.6	12.3	16.1	6.9
Pancreas	17.9	17.9	14.8	21.6	16.1	9.9
Laringe	19.5	15.6	10.9	10.0	19.2	16.1
Polmone	106.1	111.4	131.2	130.4	122.0	101.7
Prostata	79.5	84.9	87.7	78.7	114.4	140.6
Vescica	56.9	63.9	65.2	67.2	74.5	55.0
Rene / Uretere / Uretra	23.4	32.7	23.3	20.8	20.7	23.7
Linfoma di Hodgkin	3.9	4.7	4.7	6.2	1.5	6.1
Altri Linfomi	32.8	28.8	18.6	27.8	24.6	29.0
Mielomi	5.5	8.6	9.3	8.5	8.4	13.8
Leucemia linfatica	15.6	14.8	10.1	7.7	6.9	9.2
Leucemia mieloide	10.9	5.5	9.3	7.7	6.9	9.2

Fonte: Registro Tumori della Romagna - Sezione di Rimini

Tassi grezzi di incidenza dei principali tumori maligni nelle *femmine* residenti nella provincia di Rimini

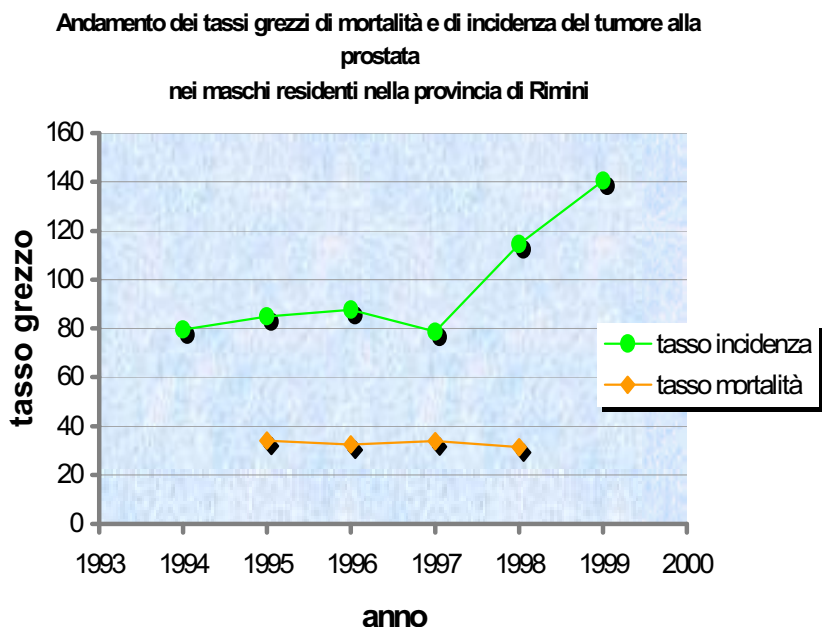
Sede del tumore	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Stomaco	36.3	41.3	43.4	46.1	52.3	29.8
Colon	45.1	48.7	56.6	67.3	68.3	52.3
Retto	22.2	12.5	20.6	17.6	9.4	20.3
Fegato	8.1	2.2	2.9	4.4	7.3	2.2
Pancreas	17.8	18.5	21.3	16.8	14.5	14.5
Polmone	19.2	20.7	22.8	20.5	25.4	13.1
Mammella	102.1	117.4	119.9	154.3	162.8	154.8
Utero collo	9.6	7.4	8.8	11.7	7.3	10.2
Utero corpo	16.3	22.1	17.7	21.2	20.4	22.5
Ovaio	21.5	25.1	19.9	21.2	18.2	16.0
Vescica	11.1	19.9	11.8	15.4	10.9	18.2
Rene / Uretere / Uretra	8.1	15.5	9.6	13.2	18.2	14.5
Melanoma	8.1	7.4	8.1	22.7	14.5	13.8
Linfoma di Hodgkin	3.0	1.5	5.1	2.2	0.7	2.2
Altri Linfomi	18.5	18.5	23.5	18.3	18.9	22.5
Mieloma	14.8	8.1	7.4	7.3	8.0	4.4
Leucemia linfatica	5.2	8.9	6.6	8.8	2.9	13.1
Leucemia mieloide	5.2	10.3	2.9	2.9	5.8	7.3

Fonte: Registro Tumori della Romagna - Sezione di Rimini

³ In regione Emilia Romagna sono attivi quattro Registri Tumori generali di popolazione; in Romagna con coordinamento centrale a Forlì e sedi distaccate nelle diverse Aziende U.S.L. della Romagna; i registri producono dati di incidenza, prevalenza e sopravvivenza per il proprio territorio.

Per quanto riguarda il tumore della **prostata**, si osserva un **aumento notevole** dell'incidenza nel tempo (1994-99) imputabile probabilmente *all'invecchiamento della popolazione* ed al ricorso ad esami che favoriscono la diagnosi precoce del tumore quali il *marcatore sanguigno PSA* (Antigene Specifico Prostatico).

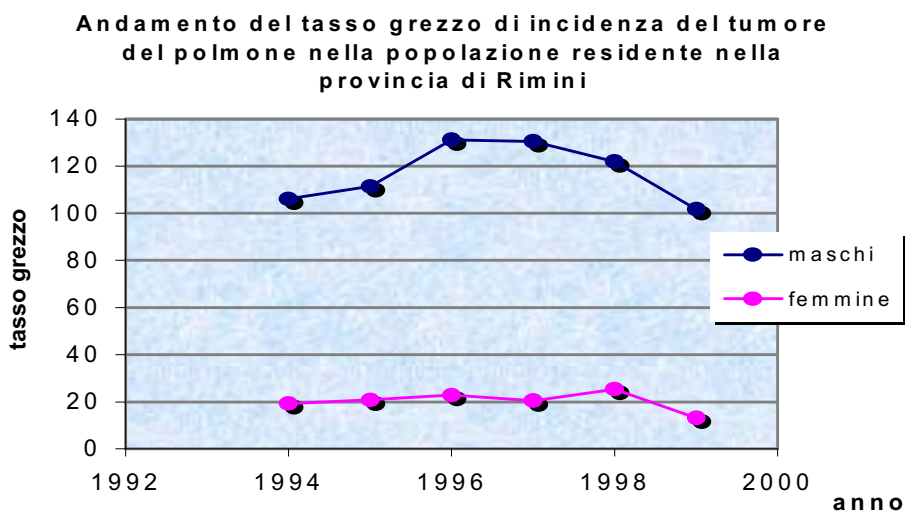
Il grafico che segue riporta unitamente il tasso grezzo di incidenza e di mortalità per il tumore della prostata a scopi puramente descrittivi, non essendo opportuno correlare i due andamenti per un periodo di tempo così limitato.



La neoplasia del **polmone** si conferma come il secondo tumore per frequenza nei maschi, mentre si colloca circa al quarto posto nelle femmine. Per quanto riguarda la sopravvivenza, è nota la scarsa variabilità di questo indicatore, dovuta all'alta letalità⁴ della neoplasia.

Per la regione Emilia Romagna¹, la stima di incidenza del tumore del polmone, per l'anno 2000, è di 2.360 nuovi casi nei maschi e 560 nelle femmine.

Il tasso regionale di incidenza standardizzato⁵ maschile per l'anno 2000, pari a 82 x 100.000, è inferiore rispetto al medesimo tasso calcolato nel 1992 che risultava pari a 92 x 100.000; nel sesso femminile tale confronto mostra invece un aumento, passando da 17 x 100.000 a 18 x 100.000.

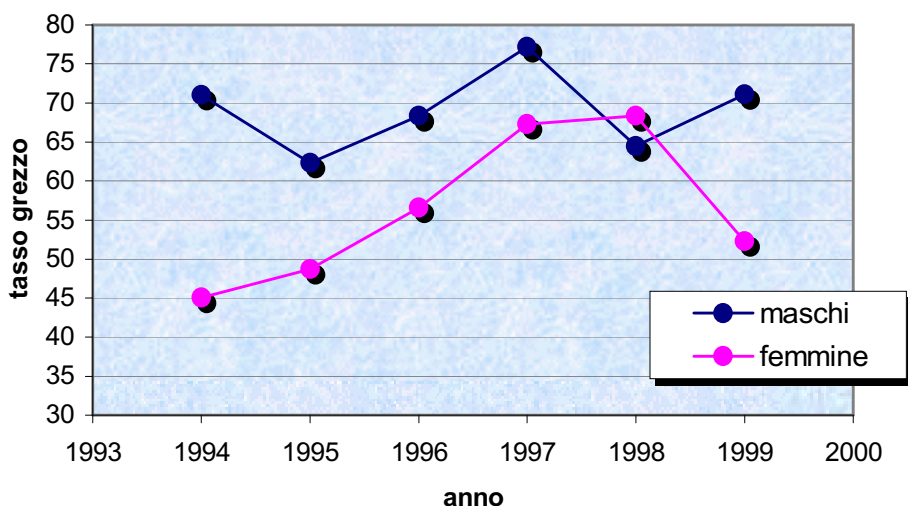


⁴ Numero di morti per una determinata malattia / numero di malati della stessa malattia X 100

⁵ Popolazione di riferimento Italia 1981

Il tumore del **colon** rappresenta la terza neoplasia per frequenza nella popolazione totale, in particolare la terza nel sesso maschile e la seconda in quello femminile. Il tasso di incidenza, osservato nel periodo 1994-1999, risulta essere complessivamente in aumento nelle donne.

Andamento del tasso grezzo di incidenza del tumore al colon nella popolazione residente della provincia di Rimini



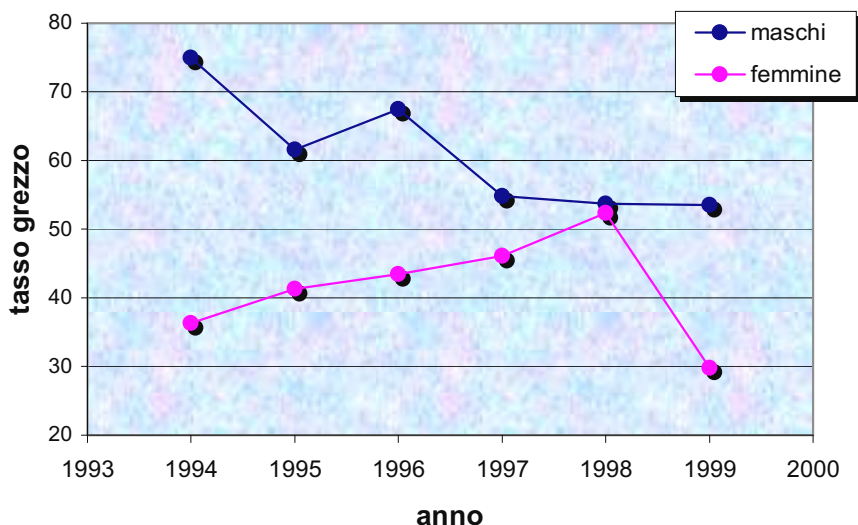
L'incidenza del tumore dello **stomaco** presenta un andamento complessivamente in diminuzione nei maschi ed in leggero aumento nelle femmine.

Per la regione Emilia Romagna¹, la stima di incidenza globale del tumore dello stomaco, per l'anno 2000, è di circa 1.200 nuovi casi nei maschi e 800 nelle femmine.

Confermandosi tra le sedi tumorali a più alta frequenza, rispetto al 1992, le stime per l'anno 2000 mostrano una stabilità dei tassi di incidenza standardizzati⁶ per i maschi e una riduzione nelle femmine.

Le stime regionali di incidenza confermano una concentrazione del fenomeno a carico della Romagna.

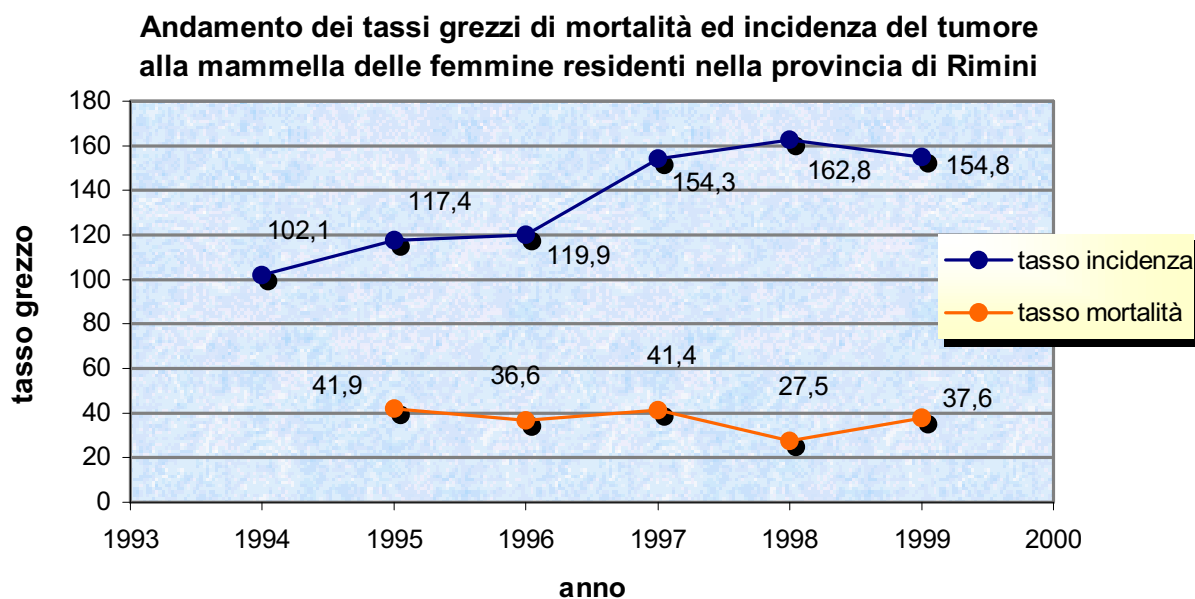
Andamento del tasso grezzo di incidenza del tumore allo stomaco nella popolazione residente nella provincia di Rimini



Ogni considerazione sull'andamento temporale del tumore della **mammella**, particolarmente per quanto riguarda l'incidenza, deve tenere conto del programma di screening mammografico attivo presso la provincia di Rimini, ed in cui il primo round è stato condotto a partire dal 1998.

I programmi di diagnosi precoce (screening) tendono infatti ad aumentare, particolarmente nei primi anni del loro avvio, la incidenza della malattia ricercata, provocando in tal modo un aumento del numero di nuovi casi che, quindi, non è da imputarsi ad aumentato rischio.

L'andamento della incidenza dei tumori della mammella nella nostra provincia, osservatosi dal 1994 al 1999, così come mostra il grafico seguente, deve essere collegato quindi a quanto appena riportato sulla diagnosi precoce di questo tumore.



La rappresentazione nello stesso grafico del tasso di incidenza e di quello di mortalità per il tumore della mammella ha scopi puramente descrittivi, non essendo opportuno correlare direttamente i due andamenti per un periodo di tempo limitato.

Infatti, considerata la **sopravvivenza a cinque anni nell'80% delle donne** che si ammalano di tale patologia⁷ in ambito regionale, sarà attraverso un trend temporale più ampio che si potrà verificare l'efficacia del programma di screening sull'andamento della mortalità che, nel periodo osservato, risulta tendenzialmente costante.

Rispetto alle stime di incidenza regionali per l'anno 2000, la nostra provincia si colloca a livello del tasso standardizzato medio regionale pari a 107.0 per 100.000.

La sopravvivenza⁸

Per sopravvivenza relativa si intende la probabilità di sopravvivere a quella specifica malattia se non si morisse per altra causa. Nelle tabelle di seguito riportate sono illustrati i più recenti dati di **sopravvivenza per tumore in Emilia Romagna**, che confermano gli ottimi livelli raggiunti, anche in confronto con i dati del resto di Italia. I dati di sopravvivenza relativa riguardano gli adulti (15 anni ed oltre) e sono stati calcolati con il metodo di Hakulinen⁹.

⁶ Popolazione di riferimento Italia 1981

⁷ Fonte: M. Zanetti ed Altri, 1998

⁸ "I tumori in Emilia Romagna -2" Regione Emilia Romagna.

⁹ Hakulinen T., Cancer survival corrected for heterogeneity in patient withdrawal", Biometrics, 1982:38, 933-942

**Sopravvivenza relativa per tipo di neoplasia - maschi età ≥15 anni Emilia Romagna
(dati di incidenza 1990-94)**

Codici ICD IX	SEDE	Numero casi	Sopravvivenza relativa %			
			1 anno	3 anni	5 anni	I.C.* 5 anni
140-9	Testa-collo	617	74	48	41	36-45
150	Esofago	239	31	12	7	4-11
151	Stomaco	2392	48	30	27	25-29
153	Colon	2164	75	58	52	50-55
154	Retto	1071	77	57	48	45-52
155	Fegato	863	32	12	8	6-10
157	Pancreas	651	16	7	6	4-8
161	Laringe	750	93	79	72	68-76
162	Polmone	5602	38	15	11	10-12
163	Pleura	98	34	17	12	7-21
172	Melanomi cute	352	93	78	70	64-76
175	Mammella	44	96	80	79	61-93
185	Prostata	2546	91	76	68	66-71
186	Testicolo	188	97	97	97	93-100
188	Vescica	2350	88	76	71	68-73
189	Rene	1064	76	65	60	56-63
191	Encefalo	426	35	17	16	12-20
193	Tiroide	144	87	80	76	67-83
200/2	Linfomi non Hodgkin	968	73	59	53	49-57
201	M. di Hodgkin	115	90	80	78	69-85
203	Mieloma	390	75	50	37	31-43
204-8	Leucemie	608	57	43	34	30-39
	Tutti i tumori (escluso cute 173)	25015	61	44	39	38-40

*I.C.: intervallo di confidenza 95%

Fonte: "I tumori in Emilia Romagna -2" Regione Emilia Romagna.

**Sopravvivenza relativa per tipo di neoplasia - femmine età ≥15 anni Emilia Romagna
(dati di incidenza 1990-94)**

ICD IX	SEDE	Numero casi	Sopravvivenza relativa %			
			1 anno	3 anni	5 anni	I.C.* 5 anni
140-9	Testa-collo	223	78	61	55	48-62
150	Esofago	75	34	19	15	8-27
151	Stomaco	1703	51	35	31	29-34
153	Colon	2173	74	57	54	51-56
154	Retto	898	78	55	45	42-49
155	Fegato	441	28	12	8	6-11
157	Pancreas	615	17	5	4	3-7
161	Laringe	52	86	70	63	48-77
162	Polmone	1124	39	14	10	9-13
163	Pleura	31	23	0	0	/
172	Melanomi cute	367	96	87	81	76-86
175	Mammella	5994	96	89	83	82-84
180	Utero portio	538	89	72	69	64-73
182	Utero corpo	1137	92	82	79	76-82
183	Ovaio	809	68	45	36	33-40
188	Vescica	553	85	71	69	64-74
189	Rene	540	77	64	60	55-65
191	Encefalo	301	32	16	14	10-18
193	Tiroide	421	94	91	91	88-94
200/2	Linfomi non Hodgkin	962	73	60	56	52-59
201	M. di Hodgkin	126	88	80	80	71-88
203	Mielomi	332	79	57	44	38-50
204-8	Leucemie	480	56	42	32	28-37
	Tutti i tumori (escluso cute 173)	21564	73	60	56	55-56

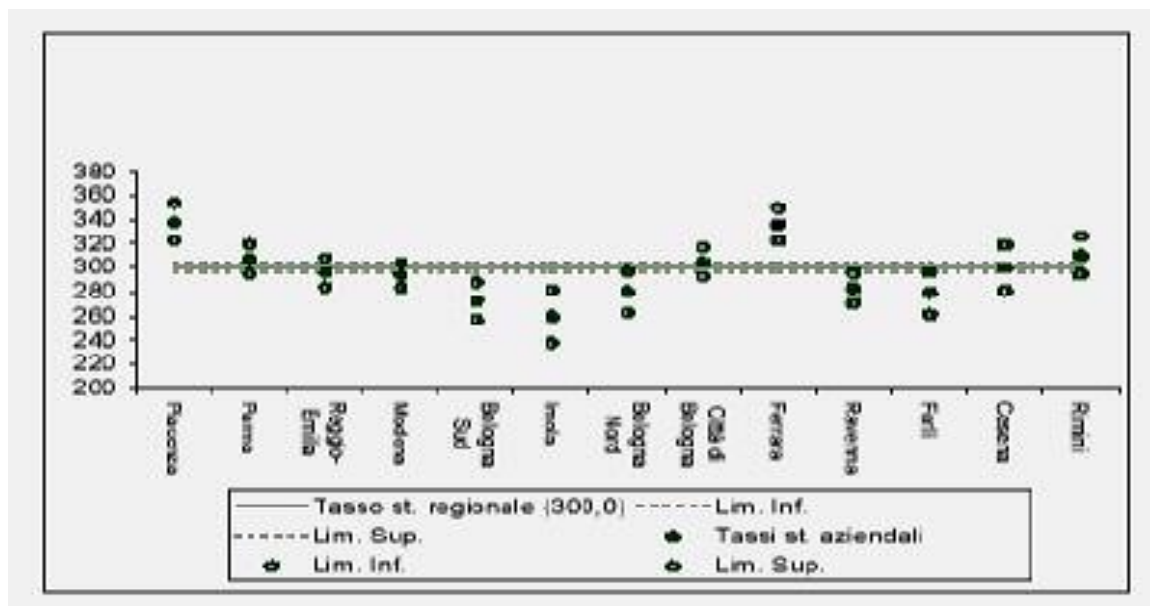
*I.C.: intervallo di confidenza 95%

Fonte: "I tumori in Emilia Romagna -2" Regione Emilia Romagna.

La mortalità¹⁰

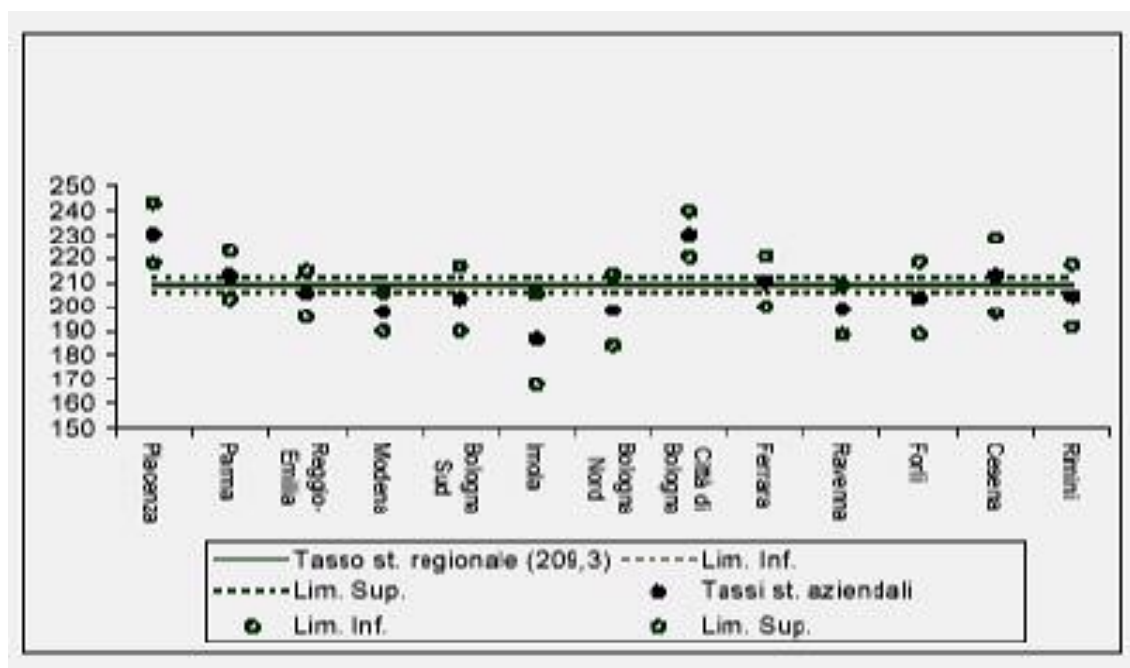
La mortalità per tumore nella provincia di Rimini si colloca **a livello della media regionale**, sia nei maschi che nelle femmine.

Mortalità per tutti i tumori maligni: tassi standardizzati (Italia 1991) per 100.000 abitanti e intervalli di confidenza. Media triennio 1996-1998. Maschi



Fonte: Regione Emilia Romagna - Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute: "Neoplasie" - Dossier CDS n. 46 -

Mortalità per tutti i tumori maligni: tassi standardizzati (Italia 1991) per 100.000 abitanti e intervalli di confidenza. Media triennio 1996-1998. Femmine



¹⁰ I dati di mortalità utilizzati derivano dalla elaborazione della banca dati della mortalità dell'Azienda U.S.L. di Rimini e dalla elaborazione di specifici report annuali della regione Emilia Romagna

Esaminando i tassi standardizzati di mortalità¹¹ per tutti i tumori maligni della provincia di Rimini, anni 1995/2000, è possibile osservare una "sovra-mortalità" maschile, seppur caratterizzata da un trend in diminuzione.

Tassi standardizzati di mortalità per tutti i tumori maligni per 100.000, anni 1995-2000

anno	Tasso standardizzato maschi	Errore standard	Tasso standardizzato femmine	Errore standard
1995	330.75	15.61	253.53	13.60
1996	305.57	14.41	197.03	11.36
1997	310.98	14.29	219.33	11.83
1998	318.77	14.24	208.26	11.43
1999	304.49	14.03	205.92	11.60
2000	289.19	13.57	244.74	12.71

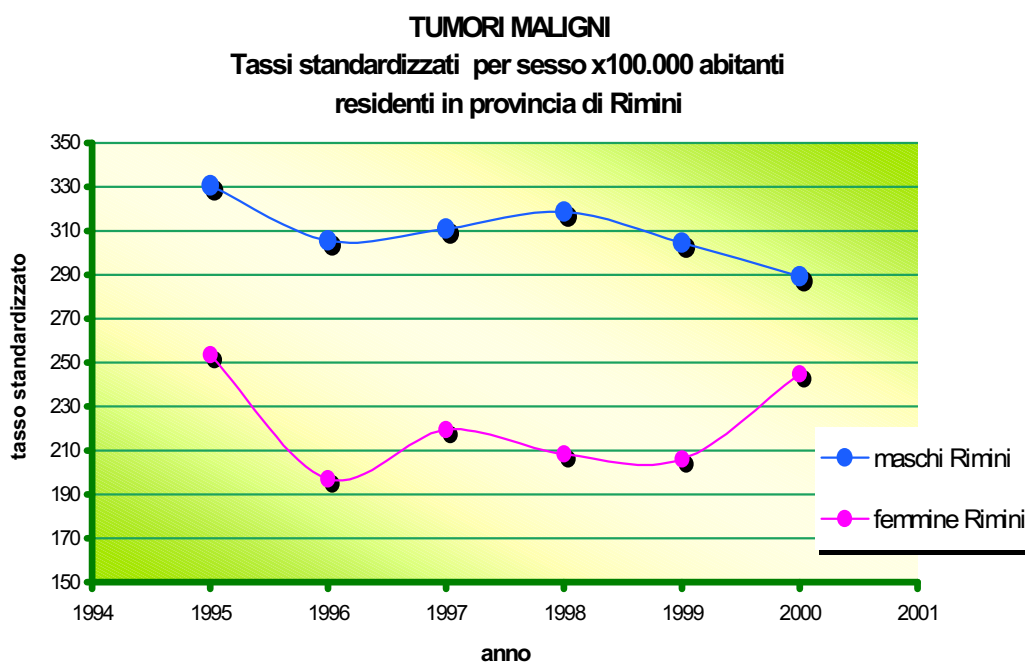
Fonte: elaborazione su banca dati mortalità – Azienda USL di Rimini

I tumori maligni che colpiscono **trachea, bronchi e polmoni** sono, per il sexso maschile, la **prima causa di morte tra tutte le cause tumorali** (24.8% nel 2000).

Nelle femmine, il tumore maligno più frequente è quello della **mammella**, che è responsabile del 17.1% delle morti per tumore nel 2000.

Al secondo posto, in entrambi i sessi, si trovano i tumori **dell'apparato digerente**.

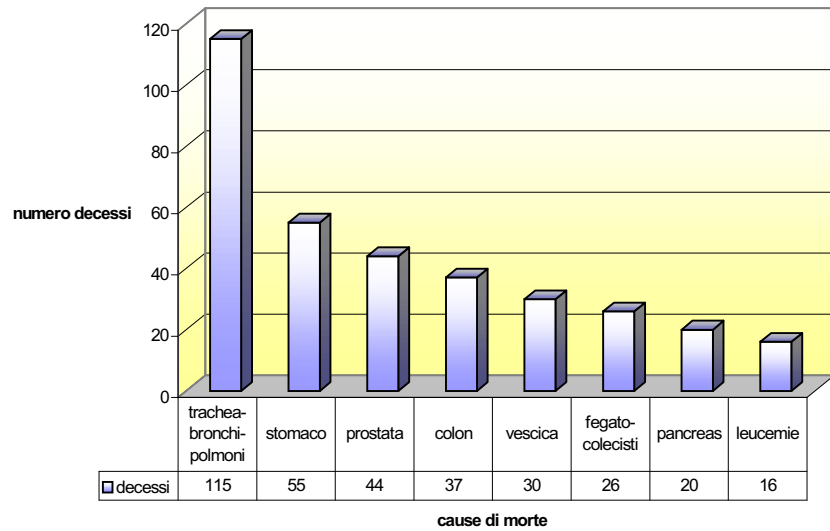
Nei **maschi** il tumore alla **prostata** si conferma come la terza causa di morte.



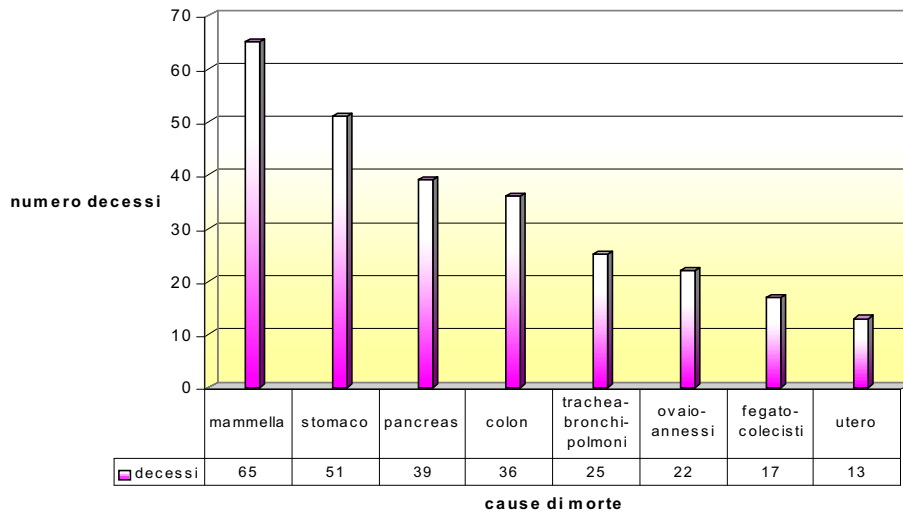
¹¹ Popolazione standard Italia 1991

Fonte: elaborazione su banca dati mortalità – Azienda USL di Rimini

Mortalità proporzionale neoplasie principali popolazione maschile anno 2000

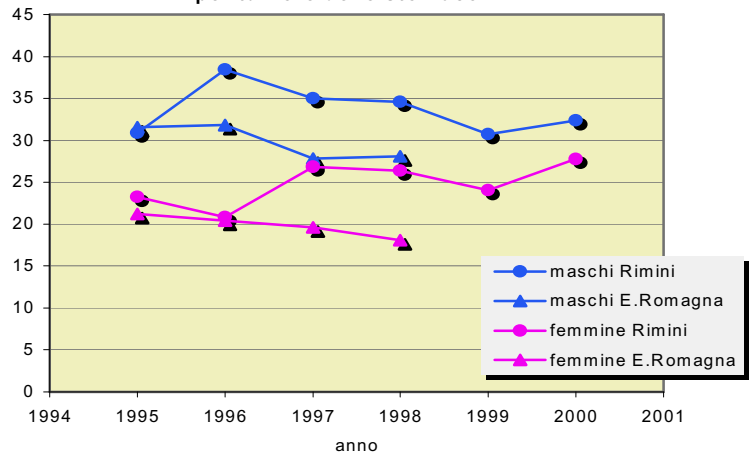


Mortalità proporzionale neoplasie principali popolazione femminile anno 2000



Il confronto dei tassi standardizzati provinciali di mortalità per i principali tumori - calcolati per sesso e per il periodo 1995-2000¹- con i corrispondenti valori regionali, disponibili sino al 1998, evidenziano un lieve eccesso di mortalità nella provincia di Rimini, in entrambi i sessi, esclusivamente per il tumore dello stomaco.

Andamento dei tassi standardizzati di mortalità (x 100.000) per tumore dello stomaco



Tassi standardizzati di mortalità x 100.000 abitanti per alcuni dei principali tumori nei maschi residenti della provincia di Rimini e nella regione Emilia Romagna (Pop. riferimento Italia 1991)

Tumori maligni	Anno	Provincia di Rimini		Emilia - Romagna	
		Tasso Standardizzato	Errore Standard	Tasso Standardizzato	Errore Standard
Tumori broncopolmonari	1995	97,08	8,16	92,01	1,94
	1996	81,37	7,34	92,07	1,93
	1997	88,74	7,55	87,90	1,87
	1998	97,56	7,92	86,55	1,85
	1999	81,98	7,19	ND	ND
	2000	71,04	6,64	ND	ND
Stomaco	1995	30,90	4,59	31,60	1,12
	1996	38,46	5,04	31,81	1,11
	1997	35,00	4,79	27,82	1,04
	1998	34,59	4,60	28,08	1,04
	1999	30,73	4,42	ND	ND
	2000	32,37	4,39	ND	ND
Colon	1995	19,96	3,72	20,66	0,91
	1996	22,91	3,85	20,60	0,90
	1997	25,64	4,13	22,88	0,95
	1998	24,61	3,98	21,66	0,91
	1999	26,26	4,11	ND	ND
	2000	23,46	3,85	ND	ND
Pancreas	1995	15,78	3,31	13,08	2,00
	1996	13,47	3,02	15,07	0,78
	1997	17,63	3,41	13,39	0,73
	1998	12,06	2,85	13,89	0,74
	1999	15,30	3,05	ND	ND
	2000	12,31	2,89	ND	ND
Pelle	1995	2,86	1,43	2,59	0,33
	1996	4,87	1,85	2,87	0,35
	1997	3,29	1,49	2,40	0,32
	1998	1,94	1,12	2,98	0,35
	1999	3,04	1,40	ND	ND
	2000	0,00	0,00	ND	ND
Leucemia	1995	8,75	2,55	8,66	0,64
	1996	4,00	1,64	8,03	0,57
	1997	12,24	2,86	11,10	0,69
	1998	7,03	2,14	9,00	0,61
	1999	10,86	2,58	ND	ND
	2000	10,36	2,64	ND	ND
Prostata	1995	29,75	4,52	23,96	0,96
	1996	27,41	4,27	24,04	0,95
	1997	28,32	4,31	23,42	0,92
	1998	25,09	3,95	23,28	0,91
	1999	ND	ND	ND	ND
	2000	ND	ND	ND	ND
Vescica	1995	14,25	3,13	13,45	0,73
	1996	11,87	2,82	13,34	0,72
	1997	11,07	2,71	14,54	0,74
	1998	16,59	3,22	12,89	0,69
	1999	13,86	2,90	ND	ND
	2000	17,60	3,25	ND	ND

Tassi standardizzati di mortalità x 100.000 abitanti per alcuni dei principali tumori nelle femmine residenti della provincia di Rimini e nella regione Emilia Romagna (Pop. riferimento Italia 1991).

Tumori maligni	anno	Provincia di Rimini		Emilia - Romagna	
		Tasso Standardizzato	Errore Standard	Tasso Standardizzato	Errore Standard
Tumori broncopolmonari	1995	19,37	3,50	21,63	0,92
	1996	16,08	3,23	20,51	0,89
	1997	12,55	2,83	18,13	0,83
	1998	21,29	3,68	22,03	0,92
	1999	14,94	3,02	ND	ND
	2000	15,71	3,17	ND	ND
Stomaco	1995	23,26	3,90	21,24	0,89
	1996	20,82	3,65	20,42	0,86
	1997	26,86	4,02	19,64	0,83
	1998	26,36	3,92	18,11	0,80
	1999	24,03	3,64	ND	ND
	2000	27,77	3,96	ND	ND
Colon	1995	19,15	3,52	18,31	0,83
	1996	16,26	3,27	17,63	0,81
	1997	15,86	3,15	17,22	0,79
	1998	15,60	3,15	18,35	0,82
	1999	20,25	3,52	ND	ND
	2000	20,98	3,55	ND	ND
Pancreas	1995	17,84	3,45	12,37	0,68
	1996	13,94	2,93	12,70	0,69
	1997	13,03	2,88	12,92	0,69
	1998	16,19	3,06	12,45	0,67
	1999	11,10	2,57	ND	ND
	2000	23,12	1,20	ND	ND
Pelle	1995	3,48	1,56	1,88	0,27
	1996	2,77	1,38	1,79	0,27
	1997	4,09	1,67	2,27	0,30
	1998	4,00	1,63	2,13	0,28
	1999	2,49	1,23	ND	ND
	2000	3,03	1,48	ND	ND
Leucemia	1995	10,16	2,56	7,07	0,52
	1996	5,11	1,82	7,21	0,54
	1997	9,34	2,43	7,45	0,54
	1998	10,17	2,44	6,35	0,48
	1999	5,27	1,77	ND	ND
	2000	5,15	1,74	ND	ND
Mammella	1995	38,16	5,07	40,33	1,27
	1996	32,88	4,66	36,35	1,20
	1997	36,05	4,82	37,03	1,21
	1998	23,24	3,81	35,90	1,18
	1999	31,23	4,35	ND	ND
	2000	39,33	4,94	ND	ND
Vescica	1995	7,08	2,15	3,81	0,37
	1996	2,92	1,32	3,04	0,33
	1997	4,94	1,77	3,79	0,37
	1998	2,69	1,35	3,64	0,35
	1999	3,86	1,45	ND	ND
	2000	4,02	1,43	ND	ND

L'uso dell'ospedale

Nell'anno 2000, in termini percentuali, i dimessi per patologia tumorale da presidi ospedalieri (regime ordinario più day hospital) e residenti nella provincia di Rimini sono il 10.6% del totale dei dimessi.

I tumori rappresentano la seconda causa di ricovero nella popolazione provinciale generale, subito dopo le malattie del sistema circolatorio. La disamina per sesso conferma, sul totale dei dimessi, il secondo posto per i maschi, mentre, per le femmine, si scende al terzo, essendo la percentuale dei dimessi per tumore (10.2%) di poco superata dal settore nosologico relativo alle complicanze della gravidanza, parto e puerperio (14.02%).

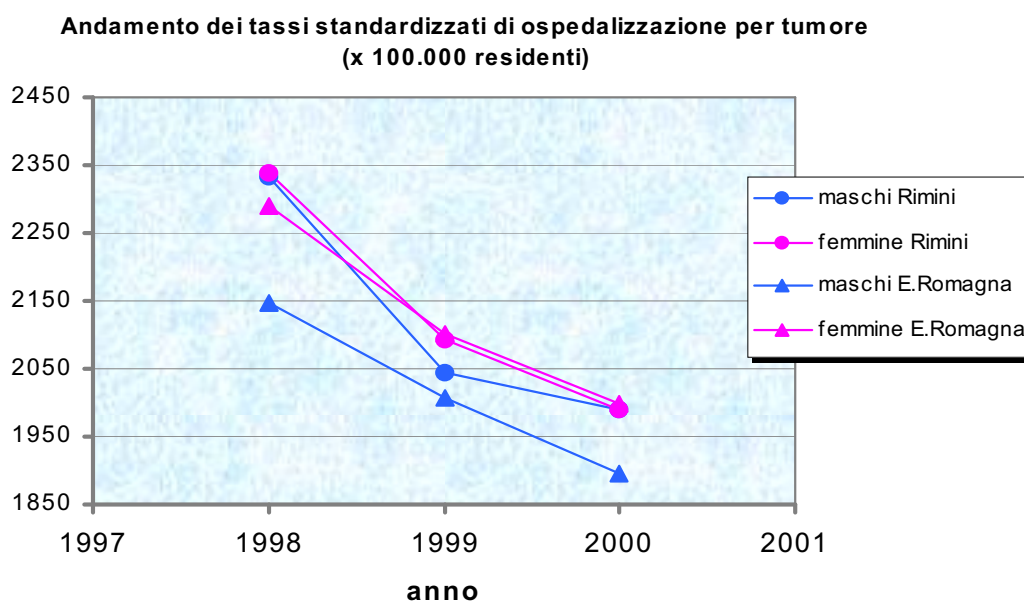
I tassi di ospedalizzazione specifici per classi di età, sempre per l'anno 2000, per 1.000 abitanti residenti in provincia di Rimini e riportati nella tabella che segue, mostrano come il ricorso alla ospedalizzazione per tumori aumenti progressivamente con l'età, in accordo a quanto riferito sull'andamento della mortalità ed incidenza per tali tipi di patologie.

Classi di età	Tassi di ospedalizzazione per tumore per sesso e classi di età per 1.000 ab. residenti nella provincia di Rimini - anno 2000-	
	femmine	maschi
0 anni	0.81	0.00
1-14 anni	3.44	3.83
15-24 anni	4.09	3.51
25-44 anni	12.29	3.22
45-64 anni	29.68	26.68
65-74 anni	43.13	82.83
Oltre i 75 anni	85.82	98.90

Fonte: elaborazione su dati forniti dalla U.O Controllo di Gestione – Azienda USI di Rimini

Il tasso standardizzato di ospedalizzazione per tumore, riportato nel grafico che segue, ci consente di confrontare l'utilizzo dell'ospedale nella nostra provincia rispetto a quello regionale; il tasso è calcolato sul numero di dimessi, per gli anni 1997-2000, nei due sessi.

E' possibile osservare un decremento nel tempo dei tassi in tutte le popolazioni esaminate.



L'assistenza domiciliare

L'attuazione del programma rivolto ai malati oncologici terminali e previsto dalla Legge Regionale n. 29 del 1994, ha permesso di consolidare l'attività di 67 nuclei operativi di assistenza domiciliare oncologica (NODO) nella Regione Emilia Romagna.

Nella provincia di Rimini, l'attività di assistenza domiciliare ai malati oncologici terminali ha interessato 377 pazienti nel 1999 e 340 nel 2000.

Numero utenti - Nucleo Operativo Domiciliare Oncologica (NODO)

	Anno 1999	Anno 2000
Distretto di Rimini	149	149
Distretto di Riccione	65	81
Istituto Oncologico Romagnolo	163	110
Totale	377	340

Fonte: U.O Controllo di Gestione Azienda U.S.L. di Rimini

La copertura assistenziale (% pazienti assistiti rispetto alla media annuale dei deceduti per tumore nel triennio 1995-97) assicurata nella provincia di Rimini nel 1999 è pari al 47%, di poco superiore a quella regionale (42%).

Assistenza a domicilio ai malati oncologici terminali nel 1999: principali indicatori

	N. utenti	N. giorni [^]	N. giorni assistenza [°]	N. giorni ricovero ordinario intercorsi	Intensità assistenza (%) [*]	Pazienti con ric.ord. intercorso (%)	Ob.vo assistenziale raggiunto (%) [#]
Provincia di Rimini	377	23.833	7.356	2.200	34	48	47
Regione E.Romagna	5.871	371.443	171.111	26.172	50	33	42

[^] N. giornate complessive tra il primo ed ultimo accessodell'equipe domiciliare

[°] N. giornate in cui si sono effettuati uno o più accessidell'equipe assistenziale a domicilio

^{*} N. giorni di effettiva assistenza / N. giorni di presa in carico al netto delle giornate di ricovero intercorse

[#] % pazienti assistiti rispetto alla media annuale dei deceduti per tumore nel triennio 1995-97. Descrive la copertura assistenziale assicurata

Fonte: Agenzia Sanitaria Regionale E-R - Relazione annuale 2000