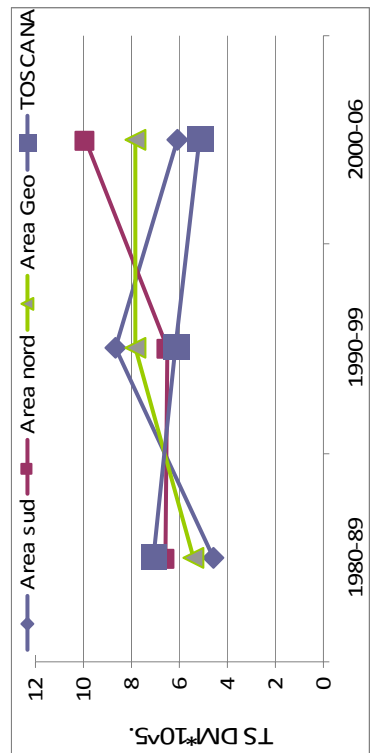


Tumori maligni delle labbra, della cavità orale, della faringe M – (140-149)

cluster	p	oss	att	SMR
1	0.0873	20	8.72	229.3



Gráficoo 6.1.15 - TSDMx10⁵ per periodo e area di studio, rif. Europa.

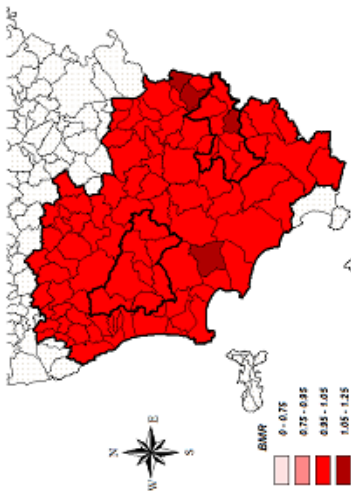


Figura 6.1.13 - Mappa dei BMR in classi, periodo 2000-2006, rif. area 50 km.

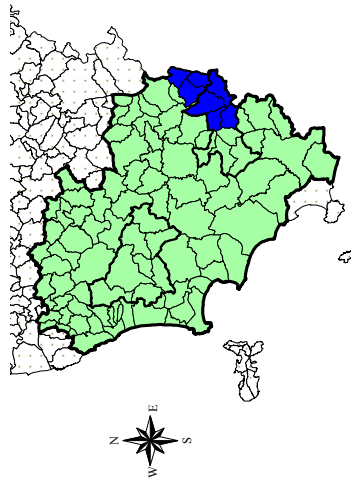
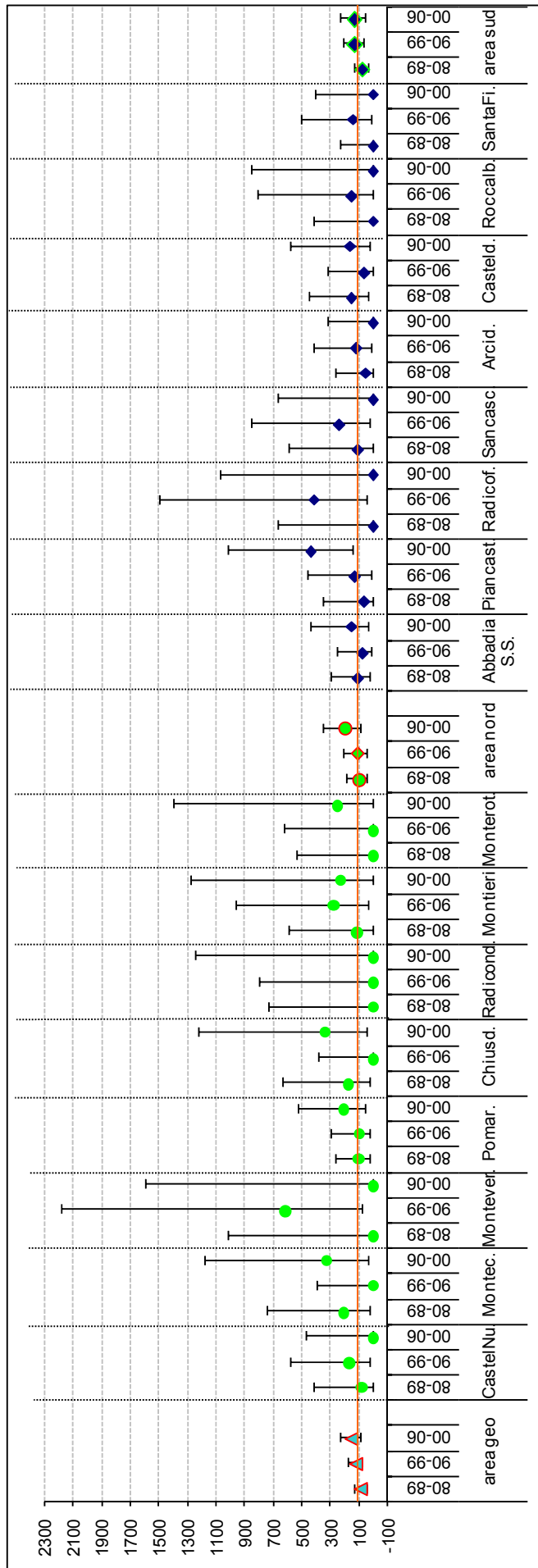


Figura 6.1.14 - Cluster significativi, periodo 2000-2006, rif. area 50 km.



Gráficoo 6.1.16 - SMR per area/comune in studio e per periodo (1980-1989, 1990-1999, 2000-2006). Rif. area 50 km.

Commento a **Tumori maligni delle labbra, della cavità orale e della faringe M - (140-149)**

La mortalità per questo tumore è in diminuzione nella regione Toscana, mentre nella zona nord aumenta rispetto alla regione nell'ultimo periodo e nella zona sud aumenta negli anni '90 ma nell'ultimo periodo ritorna ai valori regionali.

Gli SMR, data la bassa numerosità degli eventi, mostrano nell'ultimo periodo nella zona nord valori elevati ma non significativi, mentre nella zona sud non si discostano significativamente dai valori regionali.

Tra i singoli comuni è da segnalare un eccesso statisticamente significativo a Piancastagnaio (O=5, SMR=434,9, LC95%=140,9;1015) basato su pochi decessi nell'ultimo periodo. Tale eccesso permane anche rispetto al riferimento regionale (SMR=442).

Nel comune di Piancastagnaio si nota anche un *trend* di SMR statisticamente crescente (p=0,04).

Dalle analisi bayesiane si evidenzia una variabilità della distribuzione spaziale del fenomeno strutturata ma non significativa. Si nota una omogeneità dell'indicatore bayesiano su tutta l'area locale. Il BMR è per la maggior parte dei comuni intorno a 100. Nessun comune in studio ha il BMR statisticamente significativo.

L'analisi di *clustering* ha individuato un aggregato di comuni con SMR statisticamente significativo che contiene comuni appartenenti all'area sud con eccessi di mortalità:

ZONA	COMUNE	O	A	SMR
SUD	PIANCASTAGNAIO	5	1,15	434,9
	ABBADIA S. SALV	3	2	149,7

Tumori maligni dello stomaco – F (151)

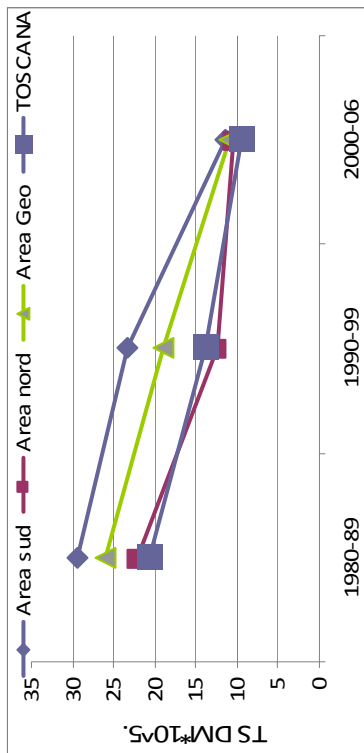


Grafico 6.1.17 - TSD Mx10⁵ per periodo e area di studio, rif. Europa.

cluster	p	oss	att	SMR
1	0.0153	74	43.65	169.5

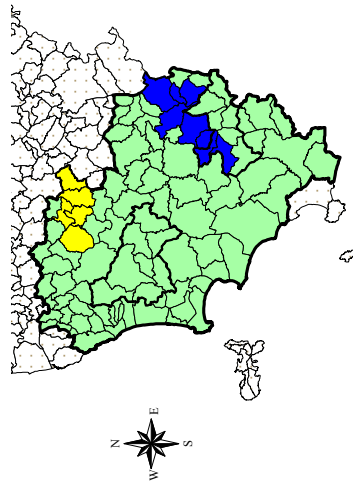


Figura 6.1.15 - Mappa dei BMR in classi, periodo 2000-2006, rif. area 50 km.

Figura 6.1.16 - Cluster significativi, periodo 2000-2006, rif. area 50 km.

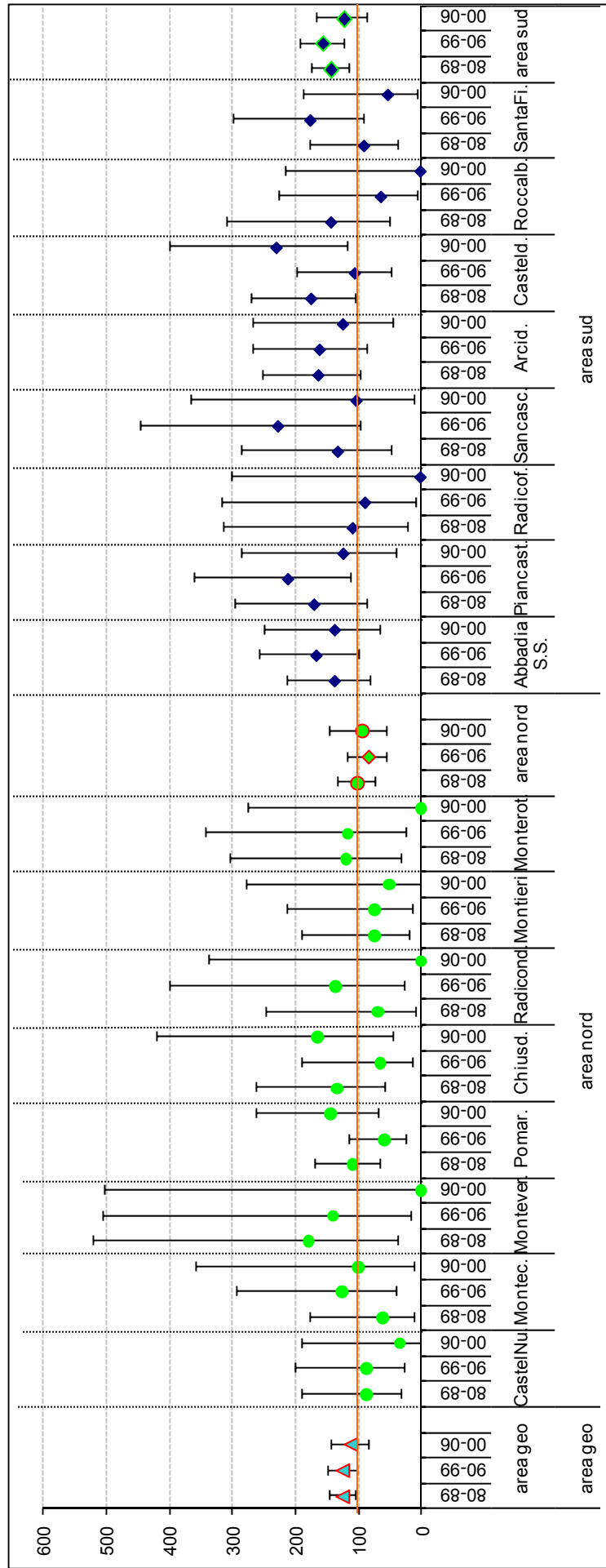


Grafico 6.1.18 - SMR per area/comune in studio e per periodo (1980-1989, 1990-1999, 2000-2006). Rif. area 50 km.

Commento a **Tumori maligni dello stomaco F – (151)**

La mortalità risulta in diminuzione ovunque ma con valori superiori alla media regionale solo nella zona sud che si riallineano ai valori regionali nell'ultimo periodo.

Non si rilevano eccessi significativi nelle due zone nell'ultimo periodo, pur essendo i valori più alti nell'area sud.

Tra i singoli comuni solo nel comune di Castel del Piano si osserva un eccesso rispetto all'area circostante ($O= 2$, $SMR=229,2$, $LC95\%=118;400,3$) ed anche rispetto alla regione ($SMR= 44,0$).

Dalle analisi bayesiane si evidenzia una variabilità della distribuzione spaziale del fenomeno ben strutturata (spiega il 98% della variabilità totale). Si nota un pattern spaziale dell'indicatore bayesiano ed in particolare degli aggregati comunali con eccessi di mortalità. Nessun comune in studio ha il BMR statisticamente significativo ma è da evidenziare un BMR elevato per il comune di Castel del Piano ($BMR=128,4$).

L'analisi di *clustering* ha messo in evidenza due aggregati di comuni con SMR statisticamente significativo. In uno dei due *cluster* evidenziati sono compresi comuni con SMR maggiore di 100 appartenenti all'area sud:

AREA	COMUNE	O	A	SMR
SUD	CASTEL DEL PIANO	12	5,24	229,2
	ARCIDOSSO	6	4,87	123,3