PROGRAMMA REGIONALE DI SCREENING PER IL TUMORE DELLA MAMMELLA
PREVENZIONE SERENA – WORKSHOP 2022

Rientro a lavoro dopo un tumore alla mammella: cosa dice la letteratura.

Matteo Franco, *Centro di Biostatistica, Epidemiologia e Sanità Pubblica.*
Dipartimento di Scienze Cliniche e Biologiche, Università di Torino

CENTRE FOR BIOSTATISTICS, EPIDEMIOLOGY AND PUBLIC HEALTH

UNIVERSITÀ DI TORINO

INTRODUZIONE

Aumento età pensione

Nuove cure

Popolazione con esperienza di tumore
In età lavorativa

Maggior durata di vita

Screening precoce

INTRODUZIONE

Aumento età pensione

Nuove cure

Popolazione con esperienza di tumore
In età lavorativa

Maggior durata di vita

Screening precoce

PARTECIPAZIONE FORZA-LAVORO

Work participation

Labor-force participation and working patterns among women and men who have survived cancer: A descriptive 9-year longitudinal cohort study

Birgit Brusletto [1], Roy A. Nielsen [2], Harald Engan [3], Line Oldervoll [4], Camilla M. Ihlebæk [5,6], Nina Helen Mjøsund [7], and Steffen Torp [1]

MATERIALI e METODI

- Popolazione: *Statistics Norway's events database,* nuove diagnosi di tumore tra 2004-05, range età 30-50.
- Controlli: No diagnosi tumore; aggiustati per età, sesso, tipo di lavoro (contratto), istruzione; rapporto 1 a 2;
- Tempo osservazione: 9 anni;
- Misurazioni: ogni 12 mesi per entrambi i gruppi.

Risultati stratificati per genere.

OUTCOME

- Partecipazione alla forza lavoro: contratto di lavoro 90 giorni prima della diagnosi e ad ogni successiva misurazione;
- Ore di lavoro settimanali, divise in tre gruppi: full-time (≥ 30 h), part-time lungo (da 20 h a 29 h) e part-time corto (< 20 h).
- Cambiamenti dello stato lavorativo: cambio datore di lavoro;
- Istruzione: iscrizione ad un corso di studi ogni primo ottobre dell'anno.

NB: In Norvegia una normale settimana lavorativa è di 37,5 ore.

PARTECIPAZIONE FORZA LAVORO
Risultati

2629 PSC (64% Donne, età media 42 anni)
5258 controlli

Table I. Description of selected cancer survivors in 2004/2005 showing average age, distribution of educational level and main sectors of work, working hours per week, and cancer diagnoses among persons 30–50 years old who were diagnosed with invasive cancer in 2004/2005 and who still were alive in 2014/2015 (*n*= 2629).

	Women		Men		Total	
	n (%)	Mean (SD)	*n* (%)	Mean (SD)	*n* (%)	Mean (SD)
Population	1675 *(64)*		954 *(36)*		2629 *(100)*	
Age at time for selection (2004/2005)		*42* (5.7)		*41* (6.0)		*42* (5.9)
Level of education						
Basic or unknown level	319 *(19)*		162 *(17)*		481 *(18)*	
Secondary	681 *(41)*		454 *(48)*		1135 *(43)*	
University, low	558 *(33)*		232 *(24)*		790 *(30)*	
University, high	117 *(7)*		106 *(11)*		223 (9)	
Cancer site						
Digestive organs	105 *(6)*		105 *(11)*		210 *(8)*	
Respiratory and intrathoracic organs	11 *(7)*		18 *(2)*		29 *(1)*	
Hematopoietic and reticuloendothelial tissues	36 *(2)*		51 *(5)*		87 *(3)*	
Skin (excl. malignant melanoma)	236 *(14)*		131 *(14)*		367 *(14)*	
Mesothelial and soft tissue	10 *(0.5)*		12 *(1)*		22 *(1)*	
Breast	655 *(39)*		0 *(0)*		655 *(25)*	
Female genital organs	254 *(15)*		0 *(0)*		254 *(10)*	
Male genital organs	0 *(0)*		278 *(29)*		278 *(11)*	
Urinary tract	25 *(2)*		74 *(9)*		99 *(4)*	
Eye, brain and other	138 *(8)*		105 *(11)*		243 *(9)*	
Thyroid and other endocardial	113 *(7)*		50 *(5)*		163 *(6)*	
Other (lip, bone, ill-defined, unknown/missing)	92 *(6)*		130 *(14)*		222 *(8)*	

Brusletto B, Nielsen RA, Engan H, et al. Labor-force participation and working patterns among women and men who have survived cancer: A descriptive 9-year longitudinal cohort study [published correction appears in Scand J Public Health. 2021

PARTECIPAZIONE FORZA LAVORO

Risultati

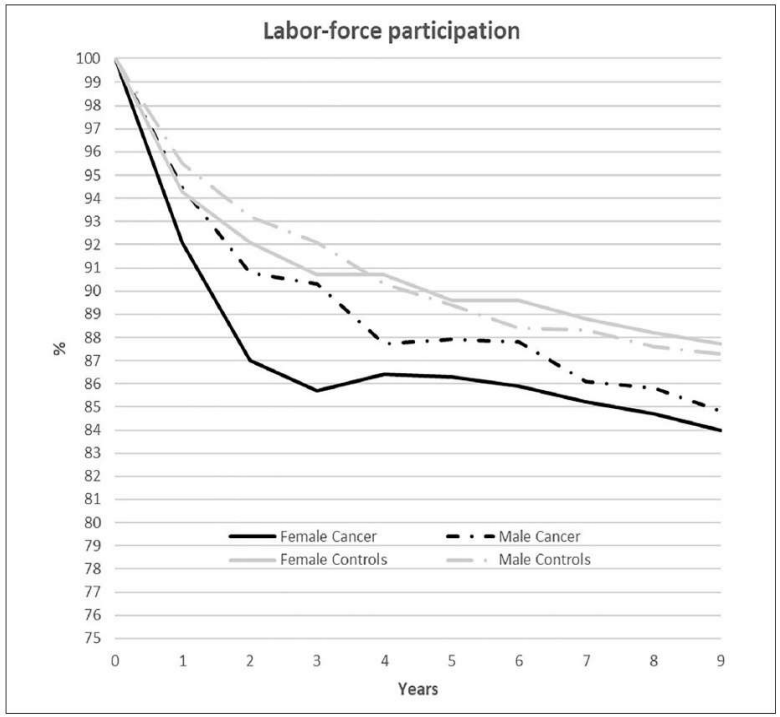


Figure 1. Annual employment rate (%) from 2004/2005 (T_0) to 2013/2014 (T_9) among working persons who survived cancer (n=2629) and a control group matched on gender, employment, age, and education (n=5258).

Partecipazione ridotta nel complesso.

Tra le donne sopravvissute a tumore partecipazione diminuita notevolmente rispetto ai controlli di sesso femminile.

Tra gli uomini sopravvissuti a tumore si registra una diminuzione rispetto ai controlli dello stesso genere, ma statisticamente significativa solo a 2 e 4 anni.

Brusletto B, Nielsen RA, Engan H, et al. Labor-force participation and working patterns among women and men who have survived cancer: A descriptive 9-year longitudinal cohort study [published correction appears in Scand J Public Health. 2021

PARTECIPAZIONE FORZA LAVORO

Risultati

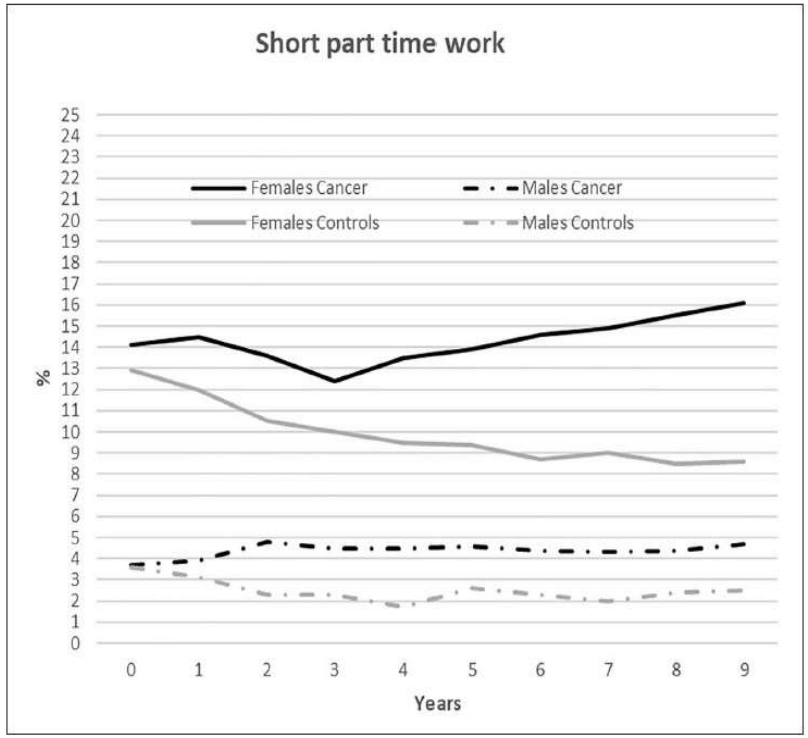


Figure 3. Annual employment rate (%) from 2004/2005 (T_0) to 2013/2014 (T_9) among persons who survived cancer and worked less than 20 hours a week (n=2629–2216) and a control group accordingly, matched on gender, employment, age, and education (n=5258–4604).

Per il lavoro part time è stata riscontrata una riduzione significativa delle percentuali di individui appartenenti ai controlli, ma non significativa per gli individui sopravvissuti a tumore.

Inoltre possiamo notare che un numero significativamente maggiore di donne lavora in regime di part-time rispetto agli uomini.

Brusletto B, Nielsen RA, Engan H, et al. Labor-force participation and working patterns among women and men who have survived cancer: A descriptive 9-year longitudinal cohort study [published correction appears in Scand J Public Health. 2021

PARTECIPAZIONE FORZA LAVORO

Nei nove anni gli individui sopravvissuti a tumore di entrambi i sessi hanno perso il lavoro più spesso dei controlli e le donne sopravvissute a tumore hanno abbandonato il lavoro significativamente più spesso rispetto ai controlli di entrambi i sessi e agli uomini sopravvissuti a tumore.

Inoltre, un numero significativamente inferiore di donne con diagnosi di tumore hanno lavorato a tempo pieno rispetto ai controlli di entrambi i generi e agli uomini con tumore e questa differenza è aumentata costantemente nel tempo.

A conferma di ciò, i risultati relativi al il lavoro part-time breve mostrano un aumento significativo nel tempo tra le donne con diagnosi di tumore rispetto ai controlli. Per quanto riguarda il genere maschile, quelli sopravvissuti a tumore hanno lavorato a tempo pieno meno spesso rispetto i controlli.

Brusletto B, Nielsen RA, Engan H, et al. Labor-force participation and working patterns among women and men who have survived cancer: A descriptive 9-year longitudinal cohort study [published correction appears in Scand J Public Health. 2021

BARRIERE DI RIENTRO A LAVORO

Tasso RTW entro un anno varia dal 43% (Olanda) al 93%(USA)…

Islam T, Dahlui M, Majid HA, Nahar AM, Mohd Taib NA, Su TT. Factors associated with return to work of breast cancer survivors: A systematic review. BMC Public Health. 2014

QUALI SOLO LE BARRIERE DI RIENTRO A LAVORO DOPO UN TUMORE ALLA MAMMELLA?

BARRIERE DI RIENTRO A LAVORO

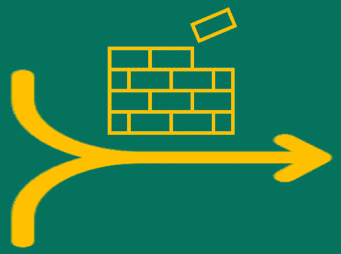
POSSIAMO SUDDIVIDERE LE BARRIERE DI RIENTRO A LAVORO IN QUATTRO MACROCATEGORIE

SOCIODEMOGRAFICHE | CLINICHE | PSICOLOGICHE | LAVORATIVE

BARRIERE DI RIENTRO A LAVORO

SOCIODEMOGRAFICHE

Comprende tutti i fattori demografici e sociali.



REDDITO BASSO

- < a 18.000 € annui (media tra nazioni)

ISTRUZIONE

- Mancato raggiungimento del diploma

MINORANZE ETNICHE

STATO CIVILE

- Coniugata

NO FIGLI

BARRIERE DI RIENTRO A LAVORO

POSSIAMO SUDDIVIDERE LE BARRIERE DI RIENTRO A LAVORO IN QUATTRO MACROCATEGORIE

SOCIODEMOGRAFICHE

CLINICHE

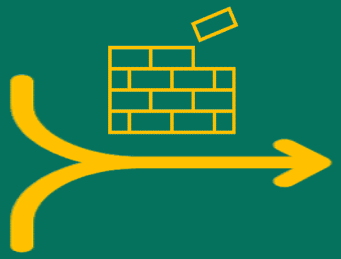
PSICOLOGICHE

LAVORATIVE

BARRIERE DI RIENTRO A LAVORO

CLINICHE

Disturbi relativi alla patologia, al suo trattamento e alle condizioni di salute generale della persona.



CHEMIOTERAPIA
- Fatigue, debolezza
- Nausea, vomito
- Disturbi cognitivi
- Alopecia

CHIRURGIA E ESITI
- Chirurgia macroinvasiva
- Linfoadenectomia ascellare
- Disabilità
- Linfedema

DOLORE

RADIAZIONI

STADIAZIONE
- > II stadio

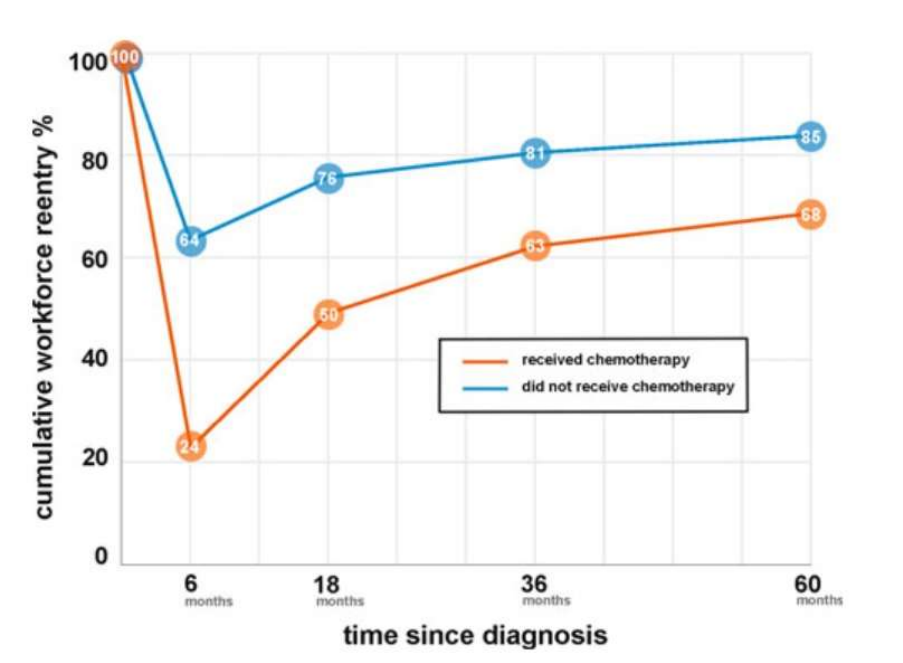
COMORBIDITÀ

Her2 POSITIVO

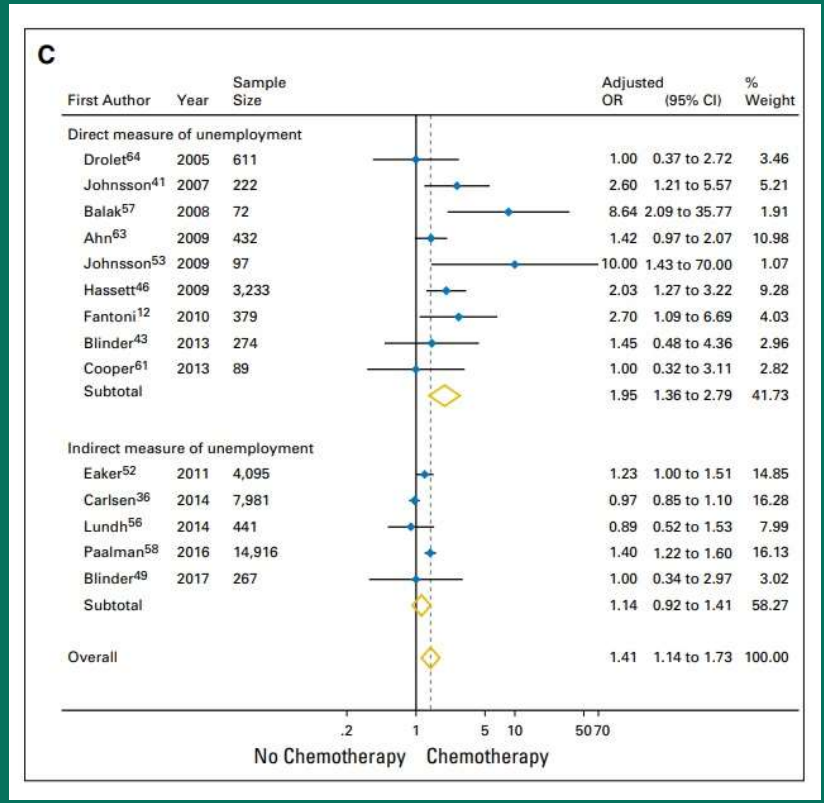
RECIDIVE

BEPH

BARRIERE DI RIENTRO A LAVORO



Blinder V, et al. Early predictors of not returning to work in low-income breast cancer survivors: a 5-year longitudinal study. Breast Cancer Res Treat. 2013



Wang L, et al. Predictors of Unemployment After Breast Cancer Surgery: A Systematic Review and Meta-Analysis of Observational Studies. J Clin Oncol. 2018

BARRIERE DI RIENTRO A LAVORO

POSSIAMO SUDDIVIDERE LE BARRIERE DI RIENTRO A LAVORO IN QUATTRO MACROCATEGORIE

SOCIODEMOGRAFICHE

CLINICHE

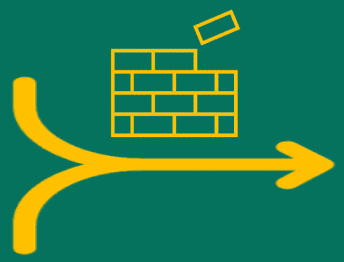
PSICOLOGICHE

LAVORATIVE

BARRIERE DI RIENTRO A LAVORO

PSICOLOGICHE

Dovute a disturbi della sfera psichica



- ANSIA
- DEPRESSIONE

BARRIERE DI RIENTRO A LAVORO

POSSIAMO SUDDIVIDERE LE BARRIERE DI RIENTRO A LAVORO IN QUATTRO MACROCATEGORIE

SOCIODEMOGRAFICHE

CLINICHE

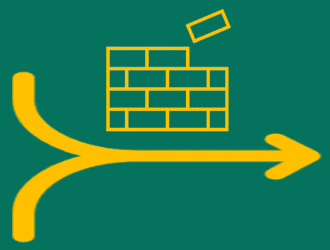
PSICOLOGICHE

LAVORATIVE

BARRIERE DI RIENTRO A LAVORO

LAVORATIVE

Rappresentano tutte condizioni o fattori relativi al contesto lavorativo



- NON ADEGUAMENTO ORE DI LAVORO
- LAVORI FISICAMENTE IMPEGNATIVI
  - Colletti blu
- LAVORI MENTALMENTE IMPEGNATIVI
- SCARSO SUPPORTO DAL DATORE
- SCARSO SUPPORTO DAI COLLEGHI

BARRIERE DI RIENTRO A LAVORO

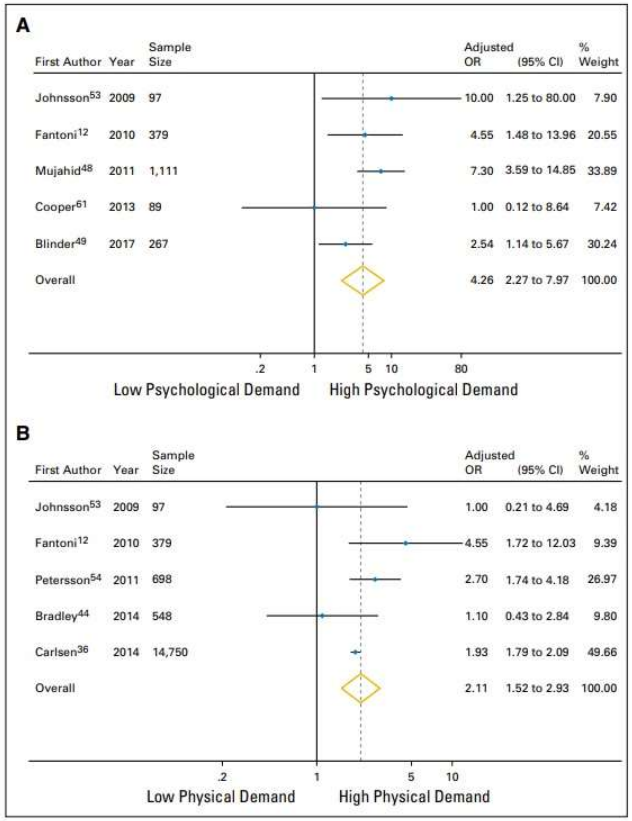


Fig 2. Meta-analysis of the association of significant predictors for unemployment. (A) Psychological job demands (high *v* low). (B) Physical job demands (high *v* low). (C) Chemotherapy (yes *v* no; interaction $P = .03$). OR, odds ratio. Note that weights are from random-effects analysis.

Wang L, et al. Predictors of Unemployment After Breast Cancer Surgery: A Systematic Review and Meta-Analysis of Observational Studies. J Clin Oncol. 2018

BARRIERE DI RIENTRO A LAVORO

Tuttavia, il rientro a lavoro dopo un tumore è un problema complesso che vede l'interazione di molteplici fattori e che difficilmente può essere descritto analizzando le singole barriere.

Inoltre, quelle precedentemente elencate rappresentano un piccola parte che, seppur significativa, non tolgono valore a tutte le altre difficoltà che le persone con esperienza di tumore incontrano.

BARRIERE DI RIENTRO A LAVORO

BARRIERE DI RIENTRO A LAVORO

GRAZIE!

Per approfondimenti: matteo.franco@unito.it

BARRIERE DI RIENTRO A LAVORO

REFERENZE:

Blinder V, Patil S, Eberle C, Griggs J, Maly RC. Early predictors of not returning to work in low-income breast cancer survivors: a 5-year longitudinal study. Breast Cancer Res Treat. 2013;140(2):407-416. doi:10.1007/s10549-013-2625-8;

Brusletto B, Nielsen RA, Engan H, et al. Labor-force participation and working patterns among women and men who have survived cancer: A descriptive 9-year longitudinal cohort study [published correction appears in Scand J Public Health. 2021 Feb 5;:1403494821996205]. Scand J Public Health. 2021;49(2):188-196. doi:10.1177/1403494820953330;

Cocchiara RA, Sciarra I, D'Egidio V, et al. Returning to work after breast cancer: A systematic review of reviews. Work. 2018;61(3):463-476. doi:10.3233/WOR-182810;

de Boer AG, Torp S, Popa A, et al. Long-term work retention after treatment for cancer: a systematic review and meta-analysis. Journal of Cancer Survivorship. 2020;14(2):135-150. doi:10.1007/s11764-020-00862-2;

Islam, T., Dahlui, M., Majid, H.A. et al. Factors associated with return to work of breast cancer survivors: a systematic review. BMC Public Health 14 (Suppl 3), S8 (2014). https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-S3-S8;

Lemieux J, Maunsell E, Provencher L. Chemotherapy-induced alopecia and effects on quality of life among women with breast cancer: a literature review. Psychooncology. 2008;17(4):317-328. doi:10.1002/pon.1245;

Tamminga SJ, Coenen P, Paalman C, et al. Factors associated with an adverse work outcome in breast cancer survivors 5-10 years after diagnosis: a cross-sectional study. J Cancer Surviv. 2019;13(1):108-116. doi:10.1007/s11764-018-0731-7;

Tan FSI, Shorey S. Experiences of women with breast cancer while working or returning to work: a qualitative systematic review and meta-synthesis. Support Care Cancer. 2022;30(4):2971-2982. doi:10.1007/s00520-021-06615-w;

Wang L, Hong BY, Kennedy SA, et al. Predictors of Unemployment After Breast Cancer Surgery: A Systematic Review and Meta-Analysis of Observational Studies. J Clin Oncol. 2018;36(18):1868-1879. doi:10.1200/JCO.2017.77.3663.

Matteo.franco@unito.it

BEPH