Presentato al Ministero della Salute il volume sui numeri del cancro in Italia

In un anno duemila diagnosi in meno

Chiara Finotti

Ogni giorno circa 1.000 persone ricevono una diagnosi di tumore. Un numero impressionante che ci spinge a chiederci se i tumori siano in aumento, se si guarisce di più rispetto al passato, quali siano i più diffusi, se lo sono di più fra uomini o fra donne e se l'aspettativa di vita sia migliorata nel tempo.

Domande alle quali ha cercato di rispondere la terza edizione del volume "I numeri del cancro in Italia 2019-Quaderno di Fondazione AIOM" frutto della collaborazione scientifica dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM), dell'Associazione Italiana Registri Tumori (AIRTUM), di Fondazione AIOM, del progetto PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia), Passi d'Argento e della Società Italiana di Anatomia Patologica e di Citologia Diagnostica (SIAPEC-IAP).

Quel che è certo è che la cancerogenesi è un processo complesso di cui si sa ancora poco. Non è possibile determinare un singolo fattore di rischio associato a una sola sede tumorale. La malattia neoplastica è, per definizione, a "genesi multifattoriale". Esiste quindi un concorso di fattori di rischio che si sommano e si moltiplicano nel determinare la malattia. Un punto di svolta importante nella storia dell'oncologia è stato comprendere come il tumore sia il risultato visibile di una storia molto più lunga che può avere inizio anche 30 anni prima rispetto all'esordio della malattia. E in questo arco di tempo si può intervenire con strategie di natura preventiva.

«La collaborazione fra l'Associazione Italiana di Oncologia Medica e l'Associazione Italiana Registri Tumori è nata nove anni fa» spiega **Stefania Gori** Presidente AIOM e Direttore del Dipartimento di Oncologia, IRCCS, Ospedale Sacro Cuore Don Calabria-Negrar. «La registrazione dei tumori è strategica a una migliore comprensione del problema. Il volume che oggi presentiamo rappresenta uno strumento fondamentale destinato a diventare punto di riferimento per le Istituzioni e per i cittadini che hanno il diritto a essere informati sulle numeriche del tumore».

Giornalista, Sintex Servizi S.r.l.
chiara.finotti@sintexservizi.it

Incidenza

Un primo dato interessante offerto dall'istantanea presentata in convegno nazionale a Roma è dato dalla diminuzione dei nuovi casi di tumore in Italia. Possiamo parlare di 2.000 casi in meno. Si è passati da 373.000 nuove diagnosi nel 2018 alle 371.000 nel 2019 di cui, circa 196.000 (53%) fra gli uomini e circa 175.000 (47%) fra le donne.

Le cinque diagnosi più frequenti sono quelle di mammella (53.500 casi nel 2019), colon-retto (49.000), polmone (42.500), prostata (37.000) e vescica (29.700). In riduzione le neoplasie del colon-retto, dello stomaco, del fegato e della prostata e, solo negli uomini, il carcinoma polmonare che invece continua ad aumentare nelle donne (+2,2%) a causa dell'aumento dell'abitudine tabagica nel genere femminile.

In crescita anche il tumore della mammella e, in entrambi i generi, quelli del pancreas, della tiroide e i melanomi (soprattutto al Sud). Quasi 3 milioni e mezzo di italiani vivono dopo la diagnosi di cancro, numeri in costante crescita grazie a un armamentario terapeutico sempre più corposo ed efficace e alla maggiore adesione ai programmi di *screening*.

Sopravvivenza

Interessanti i dati di sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi. Si tratta di un parametro importante che consente di valutare l'efficacia di risposta alla malattia oncologica da parte del Sistema Sanitario sulla base dell'efficacia delle terapie intraprese. Sono ancora vivi il 63% delle donne e il 54% degli uomini. Un paziente su quattro, pari a quasi un milione di persone, è tornato ad avere la stessa aspettativa di vita della popolazione generale e può considerarsi guarito.

«Il tumore della mammella si conferma il più frequente nella popolazione, in crescita soprattutto nelle aree del Centro-Nord per l'estensione dei programmi di *screening* e della popolazione *target*» afferma Stefania Gori. «Si è passati infatti da uno *screening* in donne dai 50 ai 69 anni a un intervallo che va dai 45 fino a 74 anni. Non si tratta di un fenomeno negativo, vengono individuati in fase iniziale e con alte probabilità di guarigione molti tumori che, senza lo *screening*, sarebbero stati scoperti in stadio avanzato».

Differenze geografiche

«L'incidenza dei tumori maligni decresce progressivamente dall'Italia del Nord a quella meridionale-insulare» spiega Massimo Rugge, Presidente AIRTUM. «Nel maschio, il tasso di incidenza standardizzato per tutte le neoplasie è più basso al Centro (meno 4%, rispetto al Nord) e ancora più basso al Sud (meno 14%); lo stesso

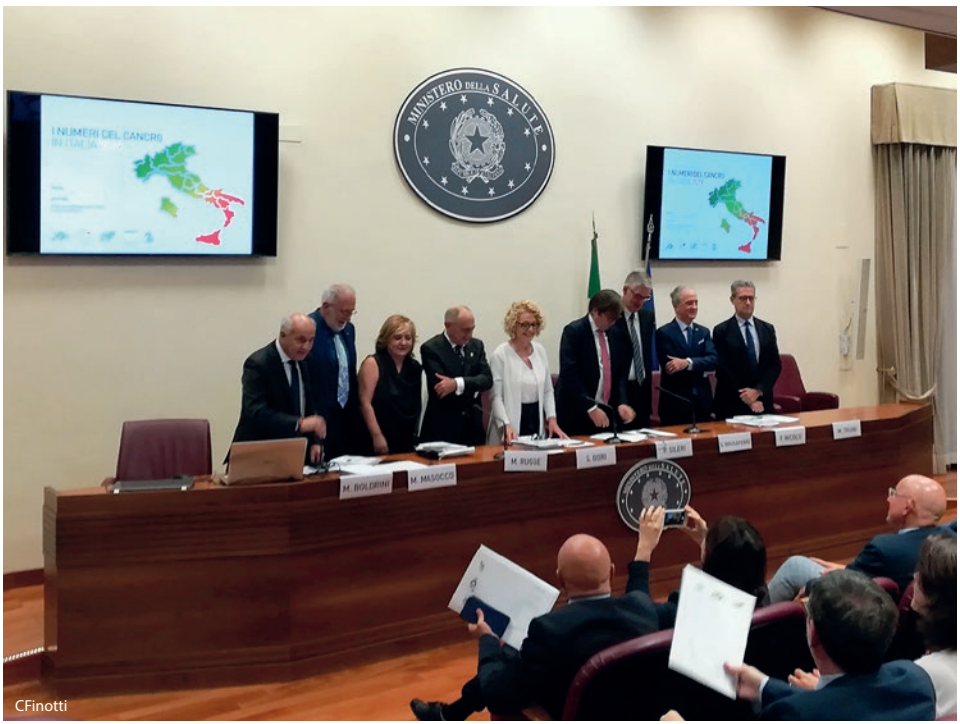
andamento si conferma nel genere femminile (meno 5% nell'Italia centrale e meno 17% nell'Italia del Sud-insulare, rispetto al Nord). È verosimile attribuire tale situazione a fattori che agiscono in senso "protettivo" (abitudini alimentari, vita riproduttiva, minore esposizione a fattori di rischio ambientale). Nel Meridione, tuttavia, la minore adesione agli *screening* oncologici non ha fatto rilevare quei benefici effetti della diagnosi precoce, che si registrano nel Settentrione. Nell'Italia meridionale-insulare, infatti, non si è osservata quella riduzione di incidenza e mortalità che, nel Nord, è stata documentata per i carcinomi per i quali sono attivi programmi di diagnosi precoce (mammella, colon-retto e cervice uterina)».

Per gli uomini i tassi di incidenza più elevati in Italia si registrano in Friuli Venezia Giulia (716 casi per 100.000 abitanti) e in Umbria (688 casi per 100.000 abitanti) mentre l'incidenza più bassa si registra in Calabria (559 casi per 100.000 abitanti). Per le donne l'incidenza più alta si registra in Friuli Venezia Giulia (562 casi per 100.000) e in Lombardia (535 per 100.000) mentre i valori più bassi si registrano in Calabria (408 casi per 100.000).

Per quanto riguarda la sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi in relazione alla regione di provenienza quella più alta si registra, per gli uomini, in Valle d'Aosta (61%), Emilia-Romagna e Toscana (56%) e, per le donne, in Emilia-Romagna e Toscana (65%).

Mortalità

Gli esperti hanno sottolineato come, nel periodo dal 2003 al 2014, la mortalità sia diminuita in maniera significativa in entrambi i generi, come risultato di più fattori. Una spinta forte l'ha certamente data la



CFinotti

prevenzione primaria intesa come quell'insieme di misure di natura preventiva quali l'astensione dal fumo di sigaretta, dall'alcool, una corretta alimentazione e un'attività fisica costante. Oltre alla prevenzione primaria hanno certamente svolto un ruolo importante la diffusione degli *screening* su base nazionale, i miglioramenti diagnostici, i progressi terapeutici (chirurgici, farmacologici, radioterapici) e una gestione multidisciplinare dei pazienti oncologici.

Il carcinoma polmonare rappresenta la prima causa di morte oncologica per gli uomini con 33.838 decessi nel 2016, seguito da colon-retto (19.575), mammella (12.760), pancreas (12.049) e fegato (9.702).

Il carcinoma del polmone risulta la prima causa di morte oncologica in tutte le fasce di età negli uomini, rappresentando il 15% dei decessi tra i giovani (0-49 anni), il 31% tra gli adulti (50-69 anni) e il 27% tra gli ultrasettantenni. Il tumore della mammella è la prima causa di morte oncologica per le donne in tutte le fasce di età rappresentando il 28% dei decessi tra le giovani (0-49 anni), il 20% tra le adulte (50-69 anni) e il 14% tra le donne in età superiore a 70 anni.

Negli ultimi dieci anni all'analisi morfologica del tumore viene associata una definizione del profilo molecolare della malattia neoplastica. Ciò consente di perfezionare la classificazione delle singole neoplasie. Un esempio su tutti è quello del cancro alla mammella che è oggi riconosciuto come una malattia eterogenea che comprende almeno 21 istotipi invasivi diversi e che presenta sottotipi molecolari distinti. Sulla base di queste diagnosi morfologiche e molecolari l'oncologo è in grado di adottare terapie che siano disegnate in maniera sartoriale sulla base delle caratteristiche del singolo paziente.

Il volume "I numeri del cancro in Italia 2019" contiene inoltre un'analisi degli stili di vita degli ultra 65enni che hanno avuto una diagnosi di tumore grazie al lavoro dei sistemi di sorveglianza PASSI e PASSI D'ARGENTO, coordinati dall'Istituto Superiore di Sanità. Il quadro che emerge non è confortante: le persone anziane, dopo una diagnosi di tumore, mantengono abitudini quali fumo, abuso di alcool, sedentarietà o scarso consumo di frutta e di verdura. Abitudini che rappresentano fattori di rischio significativi per recidive tumorali o aggravanti della patologia stessa. Dal monitoraggio dei dati emerge infatti come l'11% degli ultra 65enni che hanno ricevuto una diagnosi di tumore mantenga l'abitudine tabagica. Il 18% consuma quantitativi di alcool considerati rischiosi per la salute e il 40% dichiara di essere sedentario.

Il continuo aggiornamento e monitoraggio dell'epidemiologia oncologica permette di valutare l'impatto delle strategie di prevenzione dei tumori e dei sistemi diagnostico-terapeutici nel nostro Paese. I numeri e gli andamenti della patologia neoplastica riportati in questo volume possono diventare un riferimento in Sanità pubblica in merito a scelte e programmazioni future, che dovranno tener conto della necessità di investimenti importanti in termini di prevenzione primaria per poter ridurre il rischio di ammalarsi di tumore. Il cancro è infatti la patologia cronica potenzialmente più prevenibile e oggi anche più "curabile".

Sono state realizzate due versioni del volume "I numeri del cancro in Italia 2019", una per gli operatori sanitari e una per i pazienti, entrambe scaricabili all'indirizzo: http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=3897.