



# I tumori in Toscana

## NUMERO DI NUOVI CASI E TUMORI PIU' FREQUENTI

Nell'area coperta dal Registro Tumori della Regione Toscana nell'anno 2013 sono stati diagnosticati 25.384 nuovi casi di tumore invasivo, 13.492 tra gli uomini e 11.892 tra le donne.

Il peso delle singole patologie varia in funzione di genere ed età: i tumori più frequentemente diagnosticati negli uomini giovani (prima dei 50 anni) sono il melanoma cutaneo (12% di tutte le nuove diagnosi), il tumore del testicolo (10%) e quello della tiroide (10%); tra gli uomini adulti (50-69 anni) e anziani (70+ anni) il tumore più frequentemente diagnosticato è quella della

prostata (22% e 19% rispettivamente), seguito da polmone (13% e 17%) e colonretto (12% e 14%). Tra le donne il tumore della mammella è il più frequente in tutte le fasce di età (38% delle diagnosi tumorali prima dei 50 anni, 35% tra 50 e 69 anni, 21% dopo i 70 anni). Tra le donne giovani al secondo posto si collocano tiroide (16%) e melanoma (10%), mentre nelle donne adulte (50-69 anni) e anziane (70+ anni) al secondo posto compaiono il tumore del colonretto (11% e 17% rispettivamente), e quello del polmone (8%).

### REGIONE TOSCANA

	Uomini				Donne			
	0-49	50-69	70+	TOT	0-49	50-69	70+	TOT
<b>1°</b>	melanoma (12%)	prostata (22%)	prostata (19%)	prostata (19%)	mammella (38%)	mammella (35%)	mammella (21%)	mammella (28%)
<b>2°</b>	testicolo (10%)	polmone (13%)	polmone (17%)	polmone (15%)	tiroide (16%)	colonretto (11%)	colonretto (17%)	colonretto (12%)
<b>3°</b>	tiroide (10%)	colonretto (12%)	colonretto (14%)	colonretto (13%)	melanoma (10%)	polmone (8%)	polmone (8%)	polmone (7%)
<b>Tutti i tumori</b>	976 (100%)	4.991 (100%)	7.525 (100%)	13.492 (100%)	1.811 (100%)	4.276 (100%)	5.805 (100%)	11.892 (100%)

### AREA VASTA CENTRO

	Uomini				Donne			
	0-49	50-69	70+	TOT	0-49	50-69	70+	TOT
<b>1°</b>	melanoma (11%)	prostata (24%)	prostata (20%)	prostata (20%)	mammella (39%)	mammella (36%)	mammella (20%)	mammella (29%)
<b>2°</b>	testicolo (11%)	polmone (14%)	polmone (17%)	polmone (15%)	tiroide (15%)	colonretto (12%)	colonretto (17%)	colonretto (13%)
<b>3°</b>	linfomi NH (10%)	colonretto (12%)	colonretto (14%)	colonretto (13%)	melanomi (10%)	polmone (8%)	polmone (9%)	polmone (8%)
<b>Tutti i tumori</b>	410 (100%)	2.079 (100%)	3.022 (100%)	5.511 (100%)	803 (100%)	1.816 (100%)	2.427 (100%)	5.046 (100%)

## AREA NORD OVEST

	Uomini				Donne			
	0-49	50-69	70+	TOT	0-49	50-69	70+	TOT
1°	melanoma (14%)	prostata (21%)	polmone (17%)	prostata (17%)	mammella (34%)	mammella (34%)	mammella (22%)	mammella (28%)
2°	tiroide (10%)	polmone (13%)	prostata (17%)	polmone (15%)	tiroide (20%)	colonretto (10%)	colonretto (16%)	colonretto (12%)
3°	testicolo (10%)	colonretto (12%)	vescica* (14%)	vescica *(12%)	melanomi (10%)	utero corpo (7%)	polmone (9%)	polmone (7%)
<b>Tutti i tumori</b>	351 (100%)	1.872 (100%)	2.744 (100%)	4.967 (100%)	627 (100%)	1.539 (100%)	2.087 (100%)	4.253 (100%)

## AREA SUD EST

	Uomini				Donne			
	0-49	50-69	70+	TOT	0-49	50-69	70+	TOT
1°	melanoma (11%)	prostata (21%)	prostata (18%)	prostata (18%)	mammella (41%)	mammella (34%)	mammella (20%)	mammella (28%)
2°	tiroide (10%)	colonretto (13%)	colonretto (15%)	colonretto (14%)	tiroide (11%)	colonretto (10%)	colonretto (17%)	colonretto (12%)
3°	colonretto (9%)	polmone (12%)	polmone (14%)	polmone (13%)	melanomi (9%)	polmone (9%)	stomaco (8%)	polmone (7%)
<b>Tutti i tumori</b>	215 (100%)	1.040 (100%)	1.759 (100%)	3.014 (100%)	381 (100%)	921 (100%)	1.291 (100%)	2.593 (100%)

Tutti i tumori, esclusi i carcinomi della cute (ICD10: C00-C43, C45-C96). Regione Toscana 2013. Primi tre tumori più frequentemente diagnosticati e proporzione sul totale dei tumori incidenti.

\* include sia tumori infiltranti sia non infiltranti (in situ e incerti)

L'incidenza, qui presentata al netto dell'eventuale diversa distribuzione per età della popolazione nelle singole aree, appare sostanzialmente omogenea nelle tre Aree Vaste, anche se nell'Area Nord Ovest si osservano valori leggermente superiori nel sesso maschile, associati in particolare a tumori del polmone, della vescica e della tiroide.

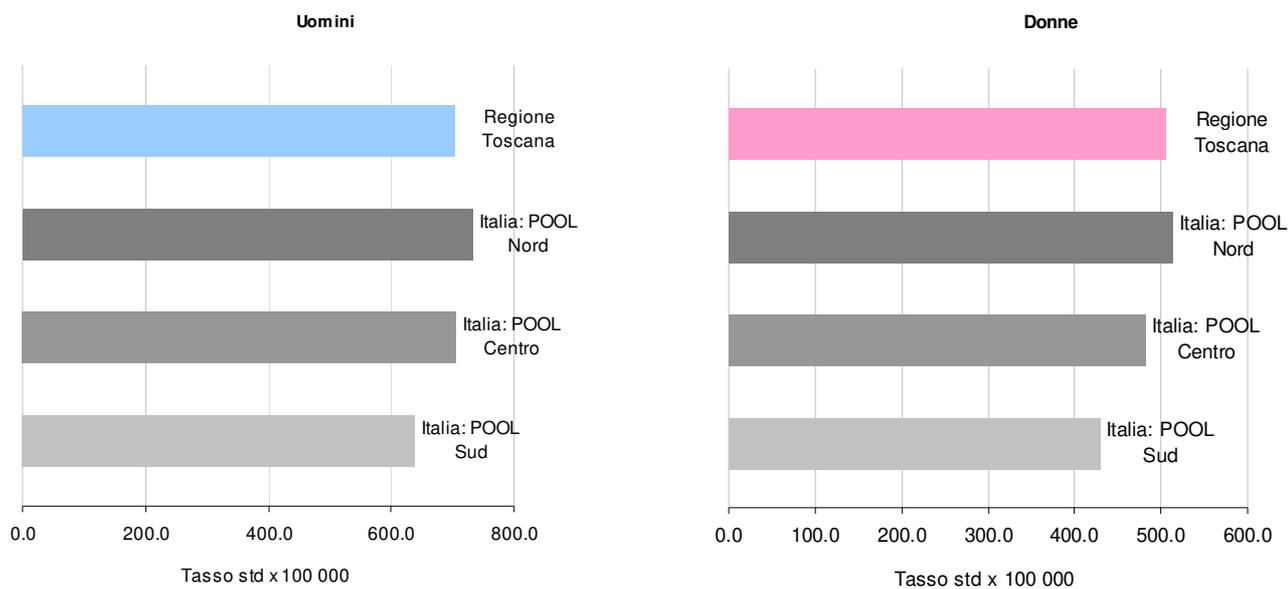
Oltre la metà di tutte le nuove diagnosi effettuate nella nostra regione riguardano persone di 70 e più anni di età, poco più di un terzo gli adulti in età 50-69 anni, mentre tra i giovani sotto i 50 anni di età è diagnosticato il restante 10-15% delle patologie oncologiche. Non si osservano differenze significative tra aree nelle diverse fasce di età.

Area Vasta	Tutte le età		0-49 anni		50-69 anni		70+ anni	
	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne
<b>Centro</b>	680.0	504.3	82.3	152.8	1058.3	841.7	2609.0	1433.4
<b>Nord Ovest</b>	748.4	519.3	87.9	150.4	1140.0	869.4	2927.2	1501.5
<b>Sud Est</b>	677.3	483.7	83.3	141.0	977.3	812.4	2729.6	1389.7
<b>Regione</b>	703.0	505.0	84.5	149.4	1068.7	844.8	2745.1	1447.6

**Tutti i tumori, esclusi i carcinomi della cute (ICD10: C00-C43, C45-C96). Regione Toscana 2013. Tassi di incidenza standardizzati per età (POPOLAZIONE STANDARD: Europa 2013) per area vasta**

## CONFRONTI ESTERNI:

I valori rilevati in Toscana risultano simili alla media Italiana.



Tutti i tumori, esclusi i carcinomi della cute (ICD10: C00-C43, C45-C96). Regione Toscana 2013. Tassi di incidenza standardizzati per età (POPOLAZIONE STANDARD: Europa 2013) confronti con POOL AIRTUM

## UN CASO OGNI....

La misura del rischio di ammalarsi viene espressa come numero di persone che sarebbe necessario seguire nel corso della loro vita, in assenza di decessi, affinché una di queste abbia una diagnosi di tumore. Nella Tabella seguente il rischio cumulativo è espresso per le principali sedi tumorali e per tutti i tumori: una donna su tre ed un uomo su due ha la probabilità di sviluppare un qualunque tumore nel corso della propria vita.

Rispetto alla sede, tanto più il tumore è frequente, tanto minori saranno le persone da seguire per riscontrarne una con diagnosi di tumore. Poiché prostata e mammella rappresentano le sedi più

frequenti rispettivamente nei maschi e nelle femmine, la probabilità di ammalarsi sarà pari a uno su 8. Per il tumore del polmone, molto più frequente nel sesso maschile, la probabilità sarà pari a un uomo su 11 e una donna su 29, per il colon retto la probabilità sarà pari a un uomo su 12 e una donna su 18. Nel caso di tumori meno frequenti, sarà necessario seguire una popolazione molto numerosa per osservare almeno un caso: ad esempio, nel sarcoma di Kaposi la probabilità di avere un tumore sarà pari a uno su 1291 per gli uomini e su 3922 per le donne.

Sede	Maschi	Femmine
Tutti i tumori	2	3
Vie aerodigestive superiori	44	153
Esofago	162	878
Stomaco	33	62
Colonretto	12	18
Colon	17	25
Retto	38	69
Fegato	48	108
Colecisti Vie biliari	138	180
Pancreas	49	67
Polmone	11	29
Osso	575	837
Cute melanomi	45	53
Mesotelioma	236	1361
Kaposi	1291	3922
Tessuti molli	218	331
Mammella	489	8
Cervice uterina		142
Utero corpo		45
Ovaio		67
Prostata	8	
Testicolo	207	
Rene vie urinarie	34	71
Vescica	13	78
Encefalo e altro SNC	78	133
Tiroide	95	43
Linfoma di Hodgkin	264	353
Linfoma non Hodgkin	42	58
Mieloma	78	115
Leucemie	65	122

**Tutti i tumori, esclusi i carcinomi della cute (ICD10: C00-C43, C45-C96). Regione Toscana 2013.**

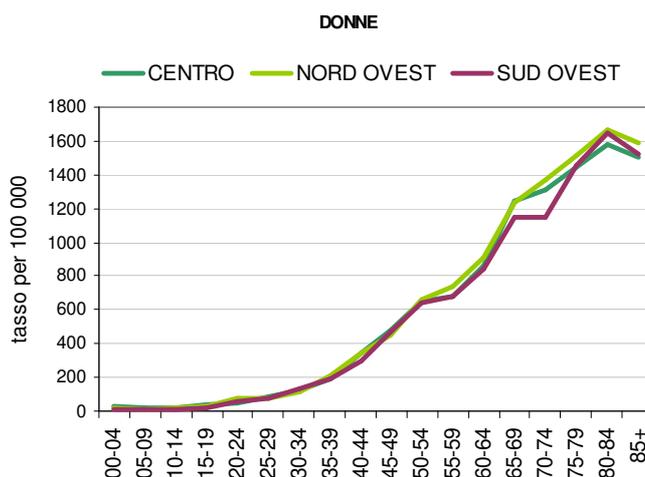
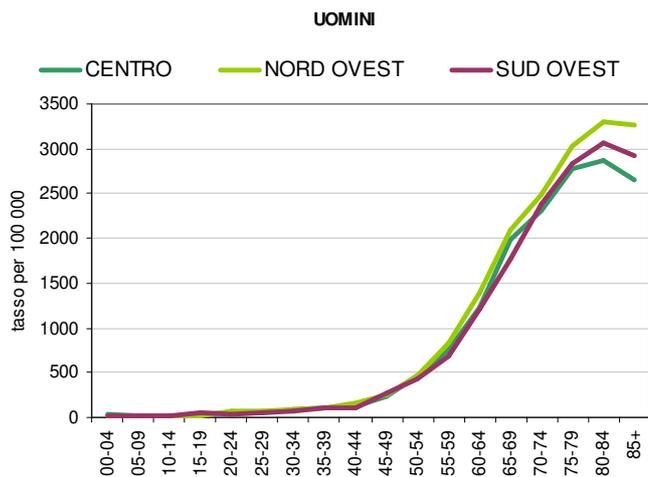
## ANDAMENTI PER ETÀ:

L'invecchiamento è un fattore determinante nello sviluppo del cancro e infatti l'incidenza aumenta in modo evidente con l'età, come rappresentato nelle figure seguenti. L'effetto dell'invecchiamento nel corso del tempo fa sentire i suoi effetti soprattutto per quelle sedi tumorali che sono diagnosticate più frequentemente in età avanzata (ad esempio polmone e stomaco).

In età infantile (0-14 anni) si trova una quota molto limitata del totale dei tumori (meno dello 0.5% dei tumori). Nelle prime decadi della vita

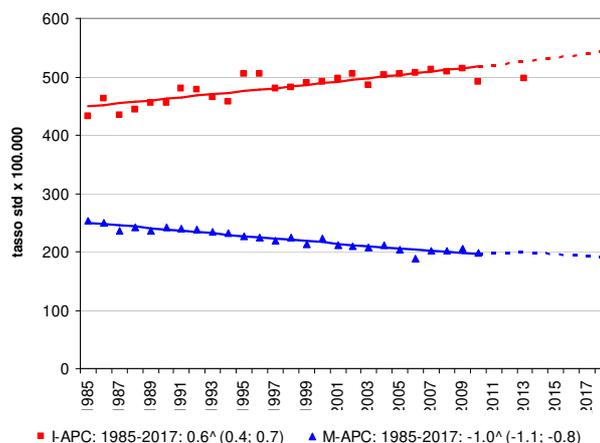
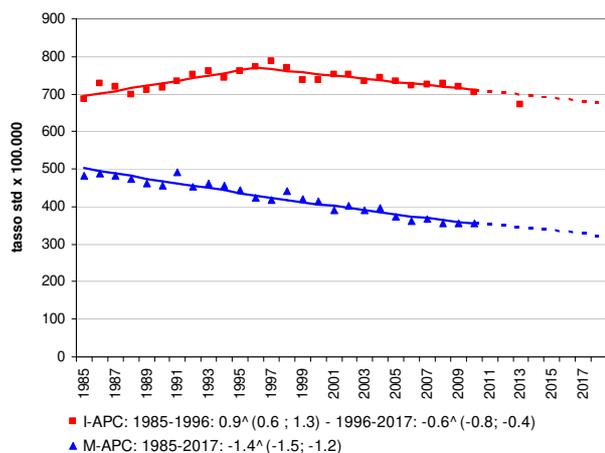
la frequenza dei tumori è infatti molto bassa, pari a qualche decina di casi ogni 100.000 bambini ogni anno; dopo i 35 anni si supera il centinaio di casi, mentre dopo i 60 anni si osserva un netto incremento dell'incidenza, arrivando a superare il migliaio di casi ogni 100.000 persone/anno.

Le modificazioni delle caratteristiche demografiche sono quindi determinanti nell'influenzare il numero di tumori diagnosticati.



Tutti i tumori, esclusi i carcinomi della cute (ICD10: C00-C43, C45-C96). Regione Toscana 2013. Tassi di incidenza standardizzati per età (POPOLAZIONE STANDARD: Europa 2013)

## TREND TEMPORALI:



**Tutti i tumori, esclusi i carcinomi della cute (ICD10: C00-C43, C45-C96). Firenze e Prato 1985-2010, 2013. Tassi di incidenza standardizzati per età (POPOLAZIONE STANDARD: Europa 2013)**

Gli andamenti temporali di incidenza e mortalità delle neoplasie permettono di evidenziare eventuali priorità nella programmazione sanitaria, valutare gli effetti di interventi di prevenzione primaria e secondaria e introdurre o modificare procedure diagnostiche e terapeutiche.

I dati relativi ai trend temporali sono calcolati al netto dell'invecchiamento della popolazione, sia per la mortalità che per l'incidenza e si riferiscono alla casistica osservata nelle aree di Firenze e Prato tra il 1985-2010 proiettata fino al 2018.

L'interpretazione degli andamenti temporali deve tener conto di una molteplicità di fattori legati sia ai fattori di rischio (ad

esempio modificazioni dell'abitudine al fumo in diminuzione tra gli uomini ed in aumento tra le donne), sia ai programmi di screening organizzati (mammella, cervice e colon retto) e alle campagne spontanee di prevenzione secondaria (come per il melanoma e la prostata).

In generale, in Toscana si conferma una diminuzione di incidenza per tutti i tumori nel sesso maschile (-1,4% per anno) legata principalmente alla riduzione dei tumori del polmone e del colon retto ed un andamento in aumento per i tumori femminili (0,6%). Anche la mortalità per tutti i tumori appare in calo sia negli uomini (-1,4% per anno) che nelle donne (-1,0% per anno).

Sede tumorale	Uomini	Donne
Vie aerodigestive superiori*	↓	↑
Esofago	↓	↔
Stomaco	↓	↓
Colon-retto	↓	↓
Fegato	↔	↔
Vie biliari	↔	↓
Pancreas	↔	↔
Polmone	↓	↑
Melanoma	↑	↑
Mesotelioma	↔	↔
Mammella femminile		↔
Cervice uterina		↔
Corpo dell'utero		↔
Ovaio		↔
Prostata	↔	
Testicolo	↔	
Rene e vie urinarie	↔	↔
Vescica	↔	↔
Tiroide	↑	↑
Linfoma di Hodgkin	↔	↔
Linfomi non Hodgkin	↔	↔
Mieloma	↔	↔
Leucemie	↔	↔
Tutti i tumori	↓	↑

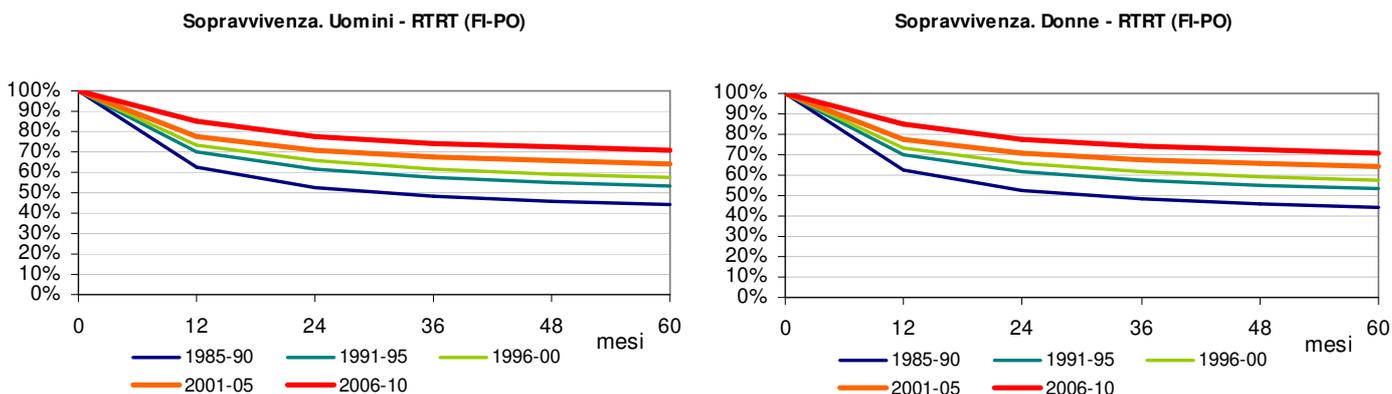
Andamento per sesso e sede: ↑ crescita significativa, ↓ diminuzione significativa, ↔ andamento stabile

## SOPRAVVIVENZA:

La sopravvivenza è il principale outcome in campo oncologico e permette, attraverso la misura del tempo dalla diagnosi, di valutare l'efficacia del sistema sanitario nel suo complesso nei confronti della patologia tumorale.

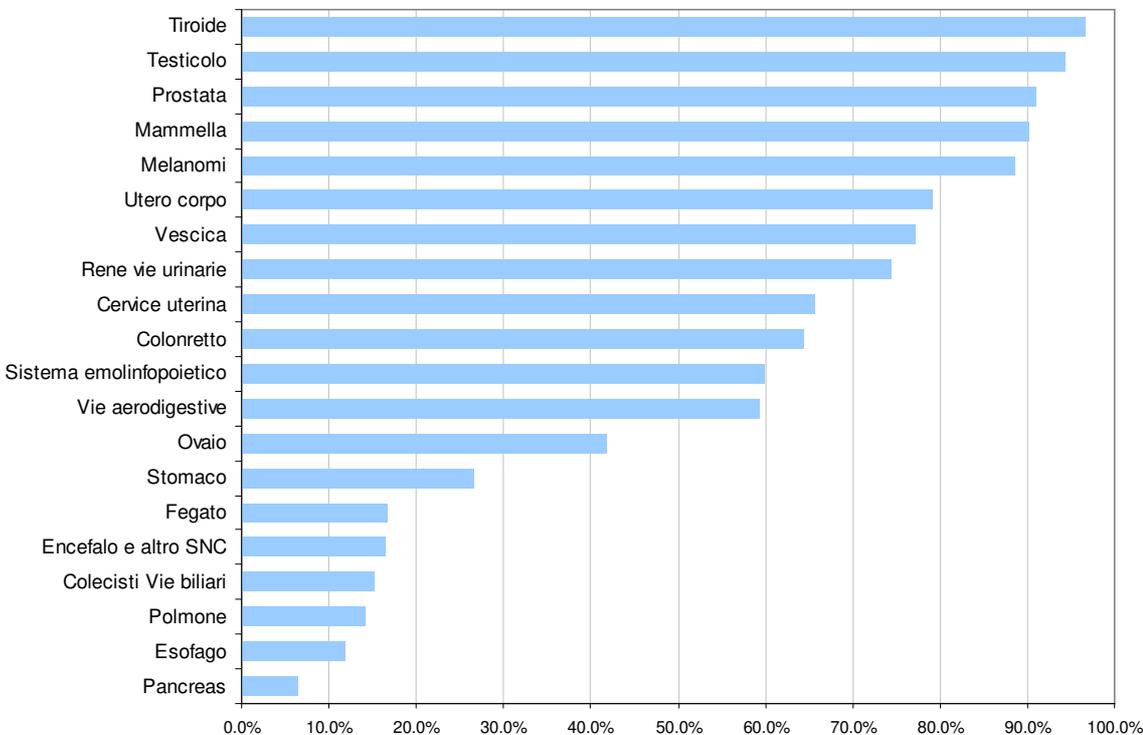
La sopravvivenza, infatti, è condizionata da due aspetti: la fase nella quale viene diagnosticata la malattia e l'efficacia delle terapie intraprese. Sulla sopravvivenza influiscono quindi sia gli interventi di prevenzione secondaria che la disponibilità e l'accesso a terapie efficaci.

### SOPRAVVIVENZA A 5 ANNI DALLA DIAGNOSI PER PERIODO, UOMINI E DONNE



Tutti i tumori, esclusi i carcinomi della cute (ICD10: C00-C43, C45-C96). Firenze e Prato 1985-2010. Sopravvivenza relativa dopo 5 anni dalla diagnosi

### CONFRONTI TRA SEDI: SOPRAVVIVENZA A 5 ANNI DALLA DIAGNOSI



Tutti i tumori, esclusi i carcinomi della cute (ICD10: C00-C43, C45-C96). Firenze e Prato 2006-2010. Sopravvivenza relativa dopo 5 anni dalla diagnosi per sede tumorale.

## CONFRONTI CON I DATI ITALIANI: SOPRAVVIVENZA A 5 ANNI DALLA DIAGNOSI



Sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi per regione. Fonte: Monografia AIRTUM sopravvivenza.

## PROIEZIONI PER IL FUTURO

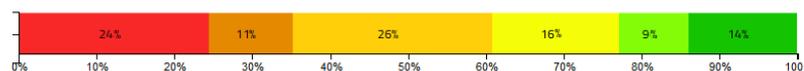
Area Vasta	Incidenza <sup>^</sup>		Prevalenza <sup>^^</sup>	
	Uomini	Donne	Uomini	Donne
Centro	5948	5579	40369	47410
Nord Ovest	4855	4513	32851	38496
Sud Est	3234	2941	21979	25077
<b>Regione</b>	<b>14037</b>	<b>13034</b>	<b>95199</b>	<b>110983</b>

Il numero di nuovi casi attesi per il 2018 è pari circa 27000, di cui 14000 tra gli uomini e 13000 tra le donne.

Sono fornite anche le stime del numero di casi prevalenti, ovvero del numero dei residenti nella regione Toscana che in passato hanno affrontato una diagnosi di tumore: circa 205 000 soggetti, 95000 uomini e 110000 donne. Alcuni di questi pazienti stanno effettuando approfondimenti diagnostici, altri stanno effettuando terapie specifiche, altri ancora solo esami di follow-up, mentre una piccola parte di pazienti si trova in una fase

finale di malattia. L'insieme dei casi prevalenti è costituito, quindi, da un insieme eterogeneo di soggetti, caratterizzati da bisogni sanitari diversi, che assorbono con intensità diverse risorse del sistema regionale. Si riporta nel grafico sottostante una distribuzione dei casi prevalenti per tempo intercorso dalle diagnosi: in rosso i soggetti che hanno affrontato la diagnosi negli ultimi due anni, in verde i soggetti che hanno affrontato la diagnosi da oltre 20 anni.

Prevalenza ad intervalli



Anni dalla diagnosi	% sul totale dei prevalenti
<=2	24%
2-5	11%
5-10	26%
10-15	16%
15-20	9%
>20	14%