



# I tumori in Toscana

## NUMERO DI NUOVI CASI E TUMORI PIU' FREQUENTI

Ogni anno in Toscana sono diagnosticati circa 25mila nuovi tumori (esclusi i tumori cutanei diversi dal melanoma), 13.000 tra gli uomini e 12.000 tra le donne. Secondo i dati del Registro Tumori della Regione Toscana rilevati nel triennio 2013-2015 i tumori più frequenti nelle donne sono a carico della mammella (28% di tutte le nuove diagnosi oncologiche), del colonretto (12%) e del polmone (7%), negli uomini a carico della prostata (17%), del polmone (15%) e del colonretto (13%).

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 (14% di tutte le nuove diagnosi), il tumore del testicolo (10%) e quello della

tiroide (9%); tra gli uomini adulti (50-69 anni) e anziani (70+ anni) il tumore più frequentemente diagnosticato è quella della prostata (20% e 17% rispettivamente), seguito da polmone (14% 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, 34% tra 50 e 69 anni, 21% dopo i 70 anni). Tra le donne giovani al secondo e terzo posto si collocano tiroide (16%) e melanoma (10%), mentre nelle donne adulte (50-69 anni) e anziane (70+ anni) al secondo posto compare il tumore del colonretto (10% e 16% rispettivamente), e al terzo quello del polmone (8%).

### REGIONE TOSCANA

	Uomini				Donne			
	0-49	50-69	70+	TOT	0-49	50-69	70+	TOT
1°	melanoma (14%)	prostata (20%)	prostata (17%)	prostata (17%)	mammella (38%)	mammella (34%)	mammella (21%)	mammella (28%)
2°	testicolo (10%)	polmone (14%)	polmone (17%)	polmone (15%)	tiroide (16%)	colonretto (10%)	colonretto (16%)	colonretto (12%)
3°	tiroide (9%)	colonretto (12%)	colonretto (14%)	colonretto (13%)	melanoma (10%)	polmone (8%)	polmone (8%)	polmone (7%)
<b>Tutti i tumori</b>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

### AREA VASTA CENTRO

	Uomini				Donne			
	0-49	50-69	70+	TOT	0-49	50-69	70+	TOT
1°	melanoma (15%)	prostata (22%)	prostata (19%)	prostata (19%)	mammella (41%)	mammella (35%)	mammella (20%)	mammella (29%)
2°	testicolo (10%)	polmone (14%)	polmone (17%)	polmone (15%)	tiroide (14%)	colonretto (11%)	colonretto (16%)	colonretto (12%)
3°	tiroide (8%)	colonretto (12%)	colonretto (14%)	colonretto (13%)	melanomi (10%)	polmone (8%)	polmone (9%)	polmone (8%)
<b>Tutti i tumori</b>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

## AREA NORD OVEST

	Uomini				Donne			
	0-49	50-69	70+	TOT	0-49	50-69	70+	TOT
<b>1°</b>	melanoma (15%)	prostata (16%)	polmone (17%)	polmone (15%)	mammella (36%)	mammella (33%)	mammella (23%)	mammella (28%)
<b>2°</b>	testicolo (10%)	polmone (14%)	prostata (15%)	prostata (14%)	tiroide (20%)	colonretto (10%)	colonretto (15%)	colonretto (12%)
<b>3°</b>	tiroide (10%)	colonretto (12%)	colonretto (13%)	colonretto (12%)	melanomi (10%)	polmone (7%)	polmone (8%)	polmone (7%)
<b>Tutti i tumori</b>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

## AREA SUD EST

	Uomini				Donne			
	0-49	50-69	70+	TOT	0-49	50-69	70+	TOT
<b>1°</b>	melanoma (13%)	prostata (21%)	prostata (17%)	prostata (18%)	mammella (38%)	mammella (34%)	mammella (20%)	mammella (28%)
<b>2°</b>	testicolo (10%)	polmone (13%)	polmone (16%)	polmone (14%)	tiroide (14%)	colonretto (10%)	colonretto (16%)	colonretto (12%)
<b>3°</b>	tiroide (8%)	colonretto (12%)	colonretto (15%)	colonretto (13%)	melanomi (9%)	polmone (9%)	stomaco (8%)	polmone (7%)
<b>Tutti i tumori</b>	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tutti i tumori, esclusi i carcinomi della cute (ICD10: C00-C43, C45-C96, D09.0, D41.4). Regione Toscana 2013-2014-2015. Primi tre tumori più frequentemente diagnosticati e proporzione sul totale dei tumori incidenti.

L'incidenza (numero di nuove diagnosi) è presentata nelle singole ex ASL e, al netto dell'eventuale diversa distribuzione per età della popolazione, nelle Aree Vaste di residenza.

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.

Area Vasta	Tutte le età		0-49 anni		50-69 anni		70+ anni	
	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne
<b>Centro</b>	679.7	504.6	84.6	151.6	1016.6	843.5	2670.8	1437.3
<b>Nord Ovest</b>	688.8	515.2	94.6	158.9	991.8	836.4	2736.5	1494.1
<b>Sud Est</b>	664.3	487.3	80.1	146.4	973.2	809.2	2658.3	1397.8
<b>Regione</b>	679.2	504.4	87.0	152.9	998.0	833.3	2690.0	1448.5

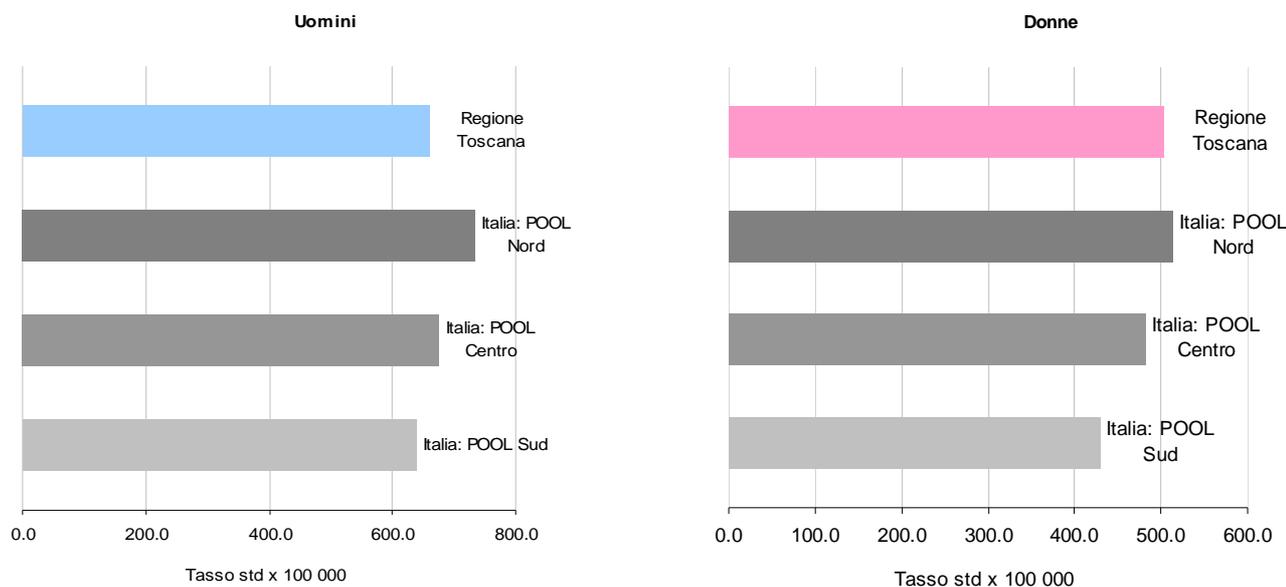
**Tutti i tumori, esclusi i carcinomi della cute (ICD10: C00-C43, C45-C96, D09.0, D41.4). Regione Toscana 2013-2014-2015. Tassi di incidenza standardizzati per età (POPOLAZIONE STANDARD: Europa 2013) per area vasta**

ASL	Tutte le età	
	Uomini	Donne
<b>Regione</b>	<b>679.2</b>	<b>504.4</b>
<b>103 - Pistoia</b>	656.6	476.7
<b>104 - Prato</b>	681.2	467.0
<b>110 - Firenze</b>	688.7	525.9
<b>111 - Empoli</b>	675.9	499.1
<b>101 - Massa</b>	673.0	499.3
<b>102 - Lucca</b>	676.9	500.0
<b>105 - Pisa</b>	696.0	544.3
<b>106 - Livorno</b>	686.4	500.1
<b>112 - Viareggio</b>	714.5	526.8
<b>107 - Siena</b>	684.9	511.9
<b>108 - Arezzo</b>	628.3	471.3
<b>109 - Grosseto</b>	693.3	482.0

**Tutti i tumori, esclusi i carcinomi della cute (ICD10: C00-C43, C45-C96, D09.0, D41.4). Regione Toscana 2013-2014-2015. Tassi di incidenza standardizzati per età (POPOLAZIONE STANDARD: Europa 2013) per ASL**

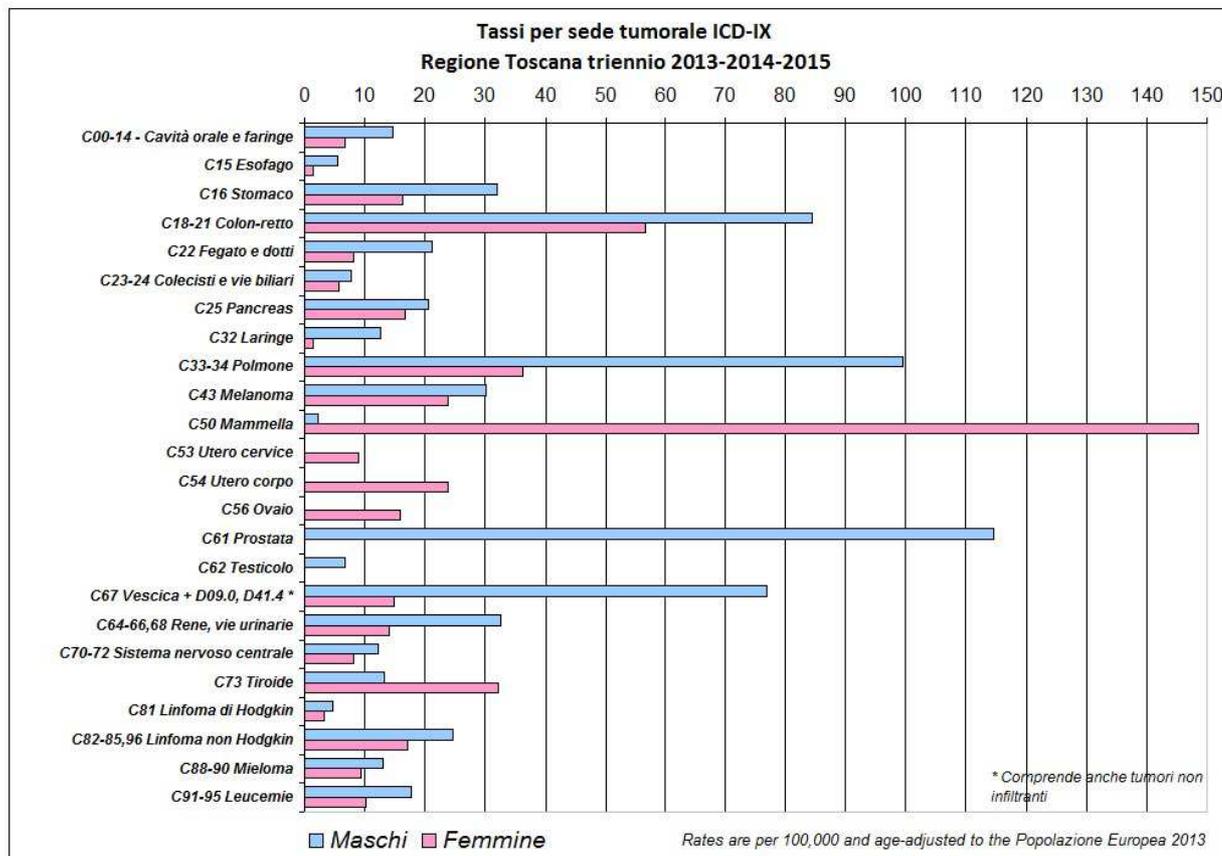
## CONFRONTI ESTERNI

I valori rilevati in Toscana risultano simili alla media Italiana.



Tutti i tumori, esclusi i carcinomi della cute (ICD10: C00-C43, C45-C96, D09.0, D41.4). Regione Toscana 2013-2014-2015. Tassi di incidenza standardizzati per età (POPOLAZIONE STANDARD: Europa 2013) confronti con POOL AIRTUM

## SEDE DEL TUMORE



Tassi di incidenza standardizzati per età (POPOLAZIONE STANDARD: Europa 2013) per sede tumorale. Regione Toscana 2013-2014-2015.

## 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 nei maschi e nelle femmine, la probabilità di ammalarsi sarà pari a uno su 9 e uno su 8 rispettivamente. Per il tumore del polmone, molto più frequente nel sesso maschile, la probabilità sarà pari a un uomo su 11 e una donna su 30, per il colon retto la probabilità sarà pari a un uomo su 12 e una donna su 19. 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 1352 per gli uomini e su 6667 per le donne.

Sede	Maschi	Femmine
Tutti i tumori	2	3
Vie aerodigestive superiori	44	159
Esofago	182	683
Stomaco	33	65
Colonretto	12	19
Colon	17	25
Retto	42	69
Fegato	51	122
Colecisti Vie biliari	135	182
Pancreas	49	61
Polmone	11	30
Osso	669	837
Cute melanomi	39	51
Mesotelioma	260	1352
Kaposi	1352	6667
Tessuti molli	202	314
Mammella	463	8
Cervice uterina		133
Utero corpo		48
Ovaio		72
Prostata	9	
Testicolo	204	
Rene vie urinarie	33	75
Vescica	22	127
Encefalo e altro SNC	84	127
Tiroide	95	40
Linfoma di Hodgkin	296	369
Linfoma non Hodgkin	42	61
Mieloma	79	111
Leucemie	58	105

Tutti i tumori, esclusi i carcinomi della cute (ICD10: C00-C43, C45-C96, D09.0, D41.4). Regione Toscana 2013-2014-2015.

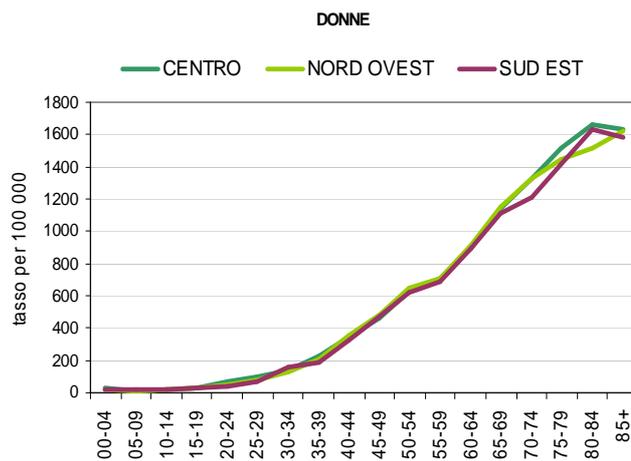
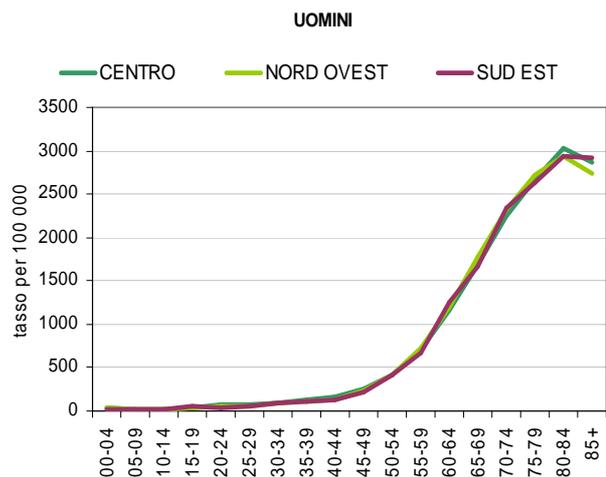
## ANDAMENTI PER ETÀ:

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

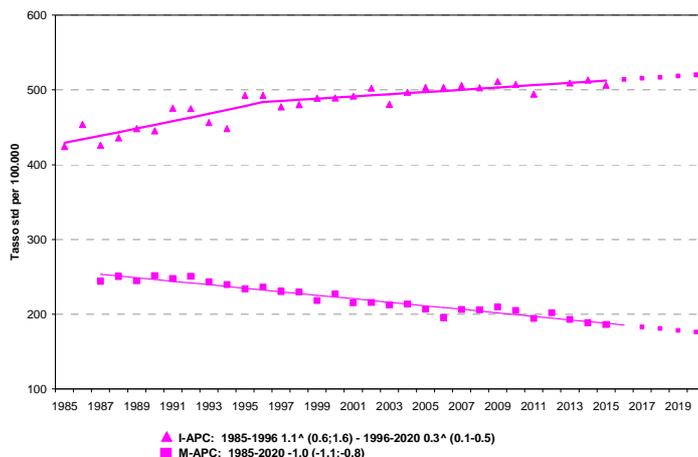
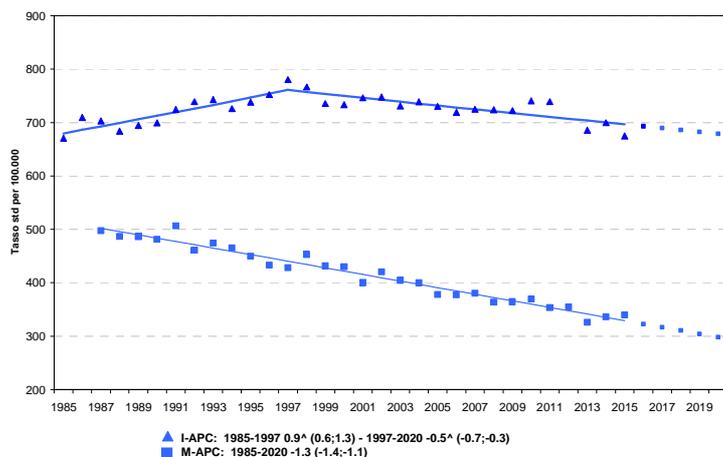
la frequenza dei tumori è infatti molto bassa, pari a qualche decina di casi ogni 100.000 bambini ogni anno; dopo i 35 anni si supera il centinaio di casi, mentre dopo i 60 anni si osserva un netto incremento dell'incidenza, arrivando a superare il migliaio di casi ogni 100.000 persone/anno.

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, D09.0, D41.4). Regione Toscana 2013-2014-2015. 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, D09.0, D41.4). Firenze e Prato 1985-2011, 2013-2014-2015. 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 nel periodo 1985-2011 e 2013-2015, proiettata fino al 2019.

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 negli ultimi anni per tutti i tumori nel sesso maschile (-0.5% per anno) legata principalmente alla riduzione dei tumori del polmone e del colon retto ed un andamento in aumento per i tumori femminili (0.3% per anno), in particolare a carico del polmone. Anche la mortalità per tutti i tumori appare in calo sia negli uomini (-1,3% 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

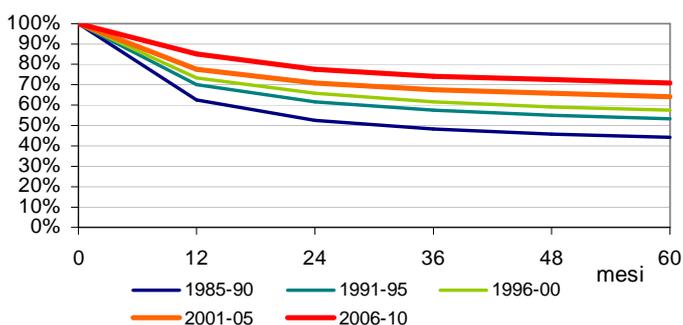
## SOPRAVVIVENZA:

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.

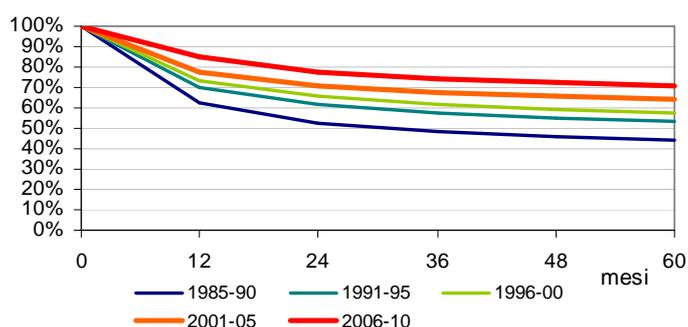
La sopravvivenza, infatti, è condizionata da due aspetti: la fase nella quale viene diagnosticata la malattia e l'efficacia delle terapie intraprese. Sulla sopravvivenza influiscono quindi sia gli interventi di prevenzione secondaria che la disponibilità e l'accesso a terapie efficaci.

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

Sopravvivenza. Uomini - RTRT (FI-PO)



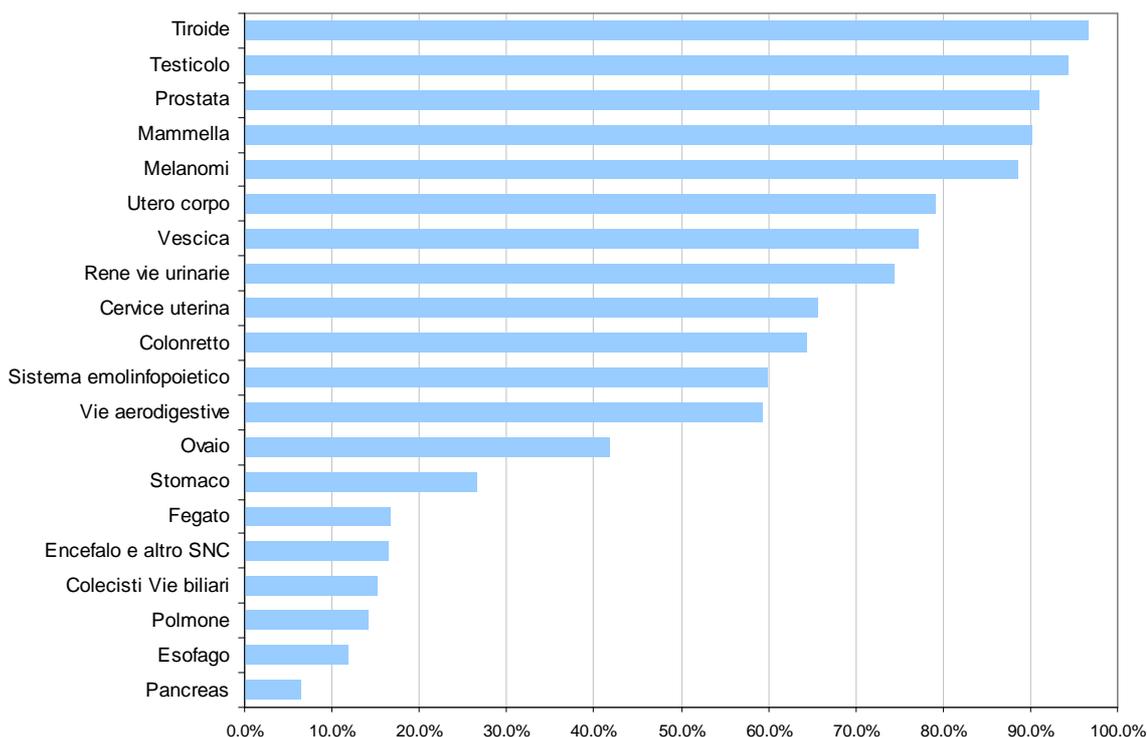
Sopravvivenza. Donne - RTRT (FI-PO)



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

Sia tra gli uomini che tra le donne la sopravvivenza per tutti i tumori nel complesso è in netto aumento, sia per la modificazione del peso di alcune patologie (diminuiscono i tumori a cattiva prognosi come quelli del polmone negli uomini) che per i notevoli miglioramenti ottenuti nella prognosi di alcuni tipi di tumore come quelli del colonretto e della mammella.

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



## 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	5931	5456	40611	47710
Nord Ovest	4807	4516	32973	38627
Sud Est	3157	2741	22057	25178
<b>Regione</b>	<b>13896</b>	<b>12714</b>	<b>95643</b>	<b>111517</b>

Il numero di nuovi casi attesi per il 2019 è pari a 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 207 000 soggetti, 96000 uomini e 111000 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.



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