

EpiComNews

Notiziario a cura del Servizio Epidemiologia e Comunicazione- Dipartimento Sanità Pubblica Azienda USL di Cesena

n. 10

Giugno 2007

Epidemiologia dei tumori e programmi di screening oncologico nella Ausl di Cesena

Punti chiave:

1. i tumori sono in aumento (specialmente mammella, colon retto e polmone nelle donne; prostata e colon-retto negli uomini). In calo quello allo stomaco.
2. la mortalità è in calo.
3. screening tumore collo dell'utero: scarsa adesione delle donne straniere
4. screening tumore mammella: adesione buona (76%)
5. screening tumore colon-retto: adesione bassa (36%)

I tumori rappresentano un importante problema di sanità pubblica per la nostra popolazione. I costanti progressi scientifici hanno dato ai medici importanti strumenti per diagnosticare precocemente e curare queste malattie, ma nonostante sia aumentata la sopravvivenza per molti casi di tumore, i casi di tumore aumentano e producono sofferenze fisiche e psicologiche. La prevenzione sia di tipo primario (rivolta all'ambiente e ai comportamenti) sia di tipo secondario (screening oncologici) rappresenta la strategia più importante per contrastare efficacemente questo problema.

Riteniamo che la conoscenza sia il primo passo per impostare interventi appropriati ed efficaci, per cui abbiamo dedicato questo numero alla descrizione dei tumori utilizzando i dati del Registro tumori e dei programmi di screening oncologici attivi nel territorio.

Per motivi di sintesi si è limitata la descrizione ai tumori principali e a quelli per i quali sono attivi programmi di screening.

Incidenza e mortalità delle principali neoplasie (Ausl di Cesena)

Le neoplasie rappresentano la seconda causa di morte nel territorio cesenate dopo le malattie cardiovascolari, così come a livello nazionale; ad esse è infatti attribuibile circa il 30% dei decessi complessivi. Il numero di nuovi casi di tumore è in aumento principalmente per l'invecchiamento della popolazione. La mortalità, al contrario, è in diminuzione sia per la diagnosi precoce legata agli screening, sia per i progressi terapeutici intervenuti.

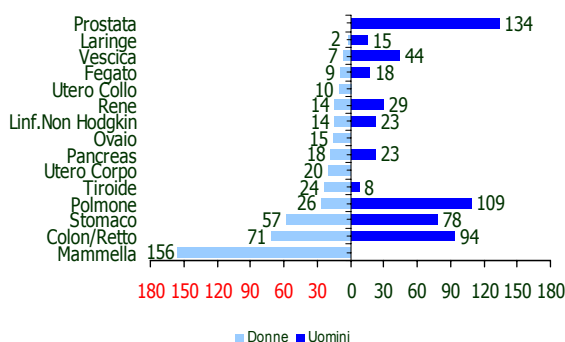
Ogni anno si registrano nella popolazione residente nell'Ausl di Cesena circa 1.000 nuovi casi di tumore, 55% dei quali negli uomini.

Le sedi maggiormente colpite (esclusi i tumori non melanomatosi della cute) sono prostata, polmone, colon-retto e stomaco negli uomini e mammella, stomaco e colon-retto nelle donne.

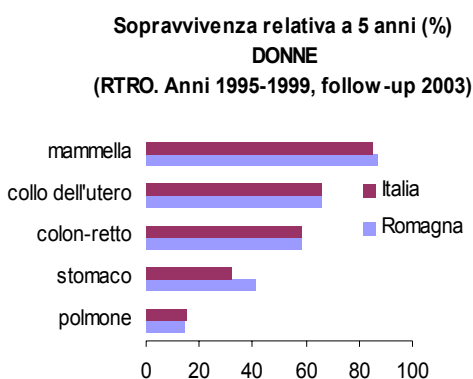
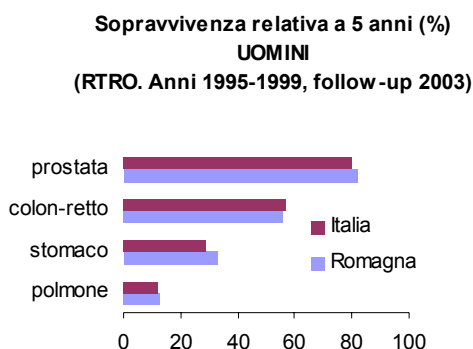
	Uomini		Donne	
	Incidenza	Mortalità	Incidenza	Mortalità
Tutti escluso la cute	↑	↓	↑	↓
Prostata	↑	↓		
Stomaco	↓	↓	↓	↓
Colon	↑	↓	↑	↓
Retto	↑	↓	↓	↓
Polmone	↓	↓	↑	↑
Mammella			↑	↓
Cervice uterina			↓	↓

(Tab. 1 Dati 1988-2002 Ass. one Italiana Registri Tumori)

Tasso grezzo di nuovi casi di tumore per 100.000 ab. all'anno (Ausl Cesena, 1998-2002)



Nel territorio romagnolo la sopravvivenza è mediamente più elevata rispetto alla media italiana, per tutte le principali neoplasie (fonte Registro Tumori della Romagna-RTRO).



Il tumore della prostata

L'incidenza per il tumore della prostata nel periodo 1998-2002 è risultata pari 134 casi per 100.000 abitanti all'anno, il linea con il dato relativo al territorio romagnolo (fonte Registro Tumori Romagna -RTRO). L'incidenza del tumore alla prostata ha mostrato una crescita notevole dovuta alla diffusione del test di dosaggio del PSA, con un raddoppio dei tassi nel giro di 10 anni.

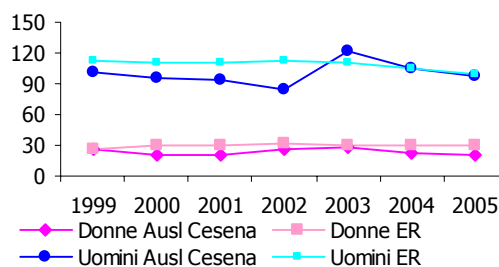
La mortalità mostra un lieve ma costante trend verso la riduzione. Il tasso di mortalità nel territorio dell'Ausl di Cesena per questo tumore è pari a 31 per 100.000 uomini (fonte Regione Emilia Romagna-RER). La sopravvivenza a 5 anni è alta (82%) (fonte RTRO).

Il tumore del polmone

I nuovi casi di tumore al polmone mostrano una tendenza alla diminuzione a livello nazionale e regionale negli uomini, mentre le donne, al contrario registrano un trend in aumento; nel territorio cesenate il numero di nuovi casi all'anno per il periodo 1998-2002 è stato pari a 109 per 100.000 abitanti negli uomini e 26 nelle donne (fonte RTRO).

Anche la mortalità per questa patologia mostra un trend in diminuzione, in particolare per gli uomini; nel 2005 il tasso di mortalità da tumore del polmone è stato pari a 58 decessi per 100.000 abitanti (rispettivamente 98 negli uomini e 19 nelle donne) (fonte RER).

Tassi standardizzati di mortalità per tumori del polmone (per 100.000 abitanti). Anni 1999-2005



La sopravvivenza a 5 anni per questa neoplasia rimane comunque molto bassa (14%-fonte RTRO) per cui, non essendoci un esame di screening rivelatosi efficace nell'individuare precocemente il tumore ed essendo esso causato nel 90% circa dei casi dal fumo di tabacco, è fondamentale programmare interventi di prevenzione primaria per la lotta al tabagismo.

Il tumore del colon-retto

I nuovi casi di tumori del colon-retto mostrano una tendenza all'aumento su scala nazionale e locale in entrambi i sessi: nel territorio cesenate si sono registrati nel periodo 1998-2002 in media 94 nuovi casi per 100.000 abitanti per gli uomini e 71 per le donne all'anno (fonte RTRO).

La mortalità mostra una tendenza alla diminuzione. Nel 2005 il tasso di mortalità per il tumore del colon-retto nel territorio cesenate è stato pari a 43 morti per 100.000 abitanti negli uomini e 49 nelle donne (fonte RER). La sopravvivenza a 5 anni è di circa il 57% (fonte RTRO).

Lo screening del tumore del colon-retto condotto tramite la ricerca del sangue occulto fecale (SOF) può ridurre di circa il 20% il Rischio Relativo di morire per la neoplasia.

Il tumore dello stomaco

Questa neoplasia mostra una netta tendenza su scala mondiale alla diminuzione, che pare correlata al miglioramento nell'alimentazione (maggior consumo di verdura e frutta fresche e migliore conservazione dei cibi). Nonostante il trend in diminuzione anche a livello locale, il tumore dello stomaco rimane più frequente in Romagna rispetto all'Italia. Nel territorio cesenate il numero di nuovi casi all'anno nel periodo 1998-2002 è di 78 per 100.000 abitanti negli uomini e di 57 nelle donne (fonte RTRO). La neoplasia colpisce in prevalenza persone anziane.

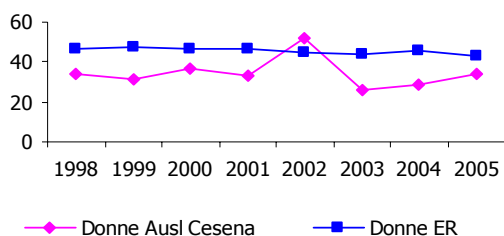
Il tasso di mortalità nel 2005 è stato pari a 41 decessi per 100.000 abitanti per gli uomini e 25 per le donne (contro 37 e 26 rispettivamente del 2004) (fonte RER).

La sopravvivenza a 5 anni è bassa (36%-fonte RTRO).

Il tumore della mammella

Il tumore alla mammella rappresenta il tumore più frequente nel sesso femminile e la prima causa di mortalità per tumore nelle donne. Nel territorio cesenate nel periodo 1998-2002 si è avuto un numero di nuovi casi pari a 156 per 100.000 abitanti all'anno (fonte RTRO). La mortalità per questo tumore mostra un lieve aumento negli ultimi anni, anche se rimane più bassa rispetto al dato regionale; nel 2005 si è registrato un tasso pari a 32 decessi su 100.000 abitanti (fonte RER). La partecipazione allo screening tra i 50 e 69 anni, che prevede di effettuare una mammografia ogni due anni, può ridurre del 35% la probabilità di morire per cancro della mammella. La sopravvivenza a 5 anni per questo neoplasia è elevata (87% -fonte RTRO).

Tassi standardizzati di mortalità generale per tumore della mammella (per 100.000 abitanti). Anni 1998-2005



Il tumore del collo dell'utero

L'incidenza annuale di tumore del collo dell'utero nel periodo 1998-2002 è risultata pari a 10 casi ogni 100.000 donne residenti nella nostra Ausl (fonte RTRO). La mortalità per questa neoplasia è di 1 caso su 100.000 abitanti (fonte RER). La sopravvivenza a 5 anni è pari al 66% (fonte RTRO).

Lo screening cervicale contribuisce a diminuire la mortalità per questo tumore e l'incidenza della neoplasia invasiva.

Programmi di screening

Ad oggi, gli screening per i quali è stata dimostrata scientificamente l'efficacia nel ridurre il rischio di morte per tumore sono:

- il Pap test per il tumore del collo dell'utero
- la mammografia per il tumore della mammella
- la ricerca di sangue occulto nelle feci per il tumore del colon-retto.

Dal 2005 l'Ausl di Cesena ha costituito un'unica struttura denominata 'Centro Screening Oncologici' che si occupa della organizzazione dei 3 programmi:

- Screening per la diagnosi precoce del tumore del collo dell'utero
- Screening per la diagnosi precoce del tumore della mammella
- Screening per la diagnosi precoce del tumore del colon-retto

Screening per il tumore del collo dell'utero

Il programma, attivo dal '96, prevede l'esecuzione del pap-test con frequenza triennale per le donne di età compresa tra **25 e 64 anni**.

Nell'Ausl di Cesena le **donne** di età 25-64 anni, invitate a partecipare allo screening nei tre anni del programma, sono circa **55.000**. Nel 2006 la percentuale di aderenti rispetto a quelle contattate, è stata di circa il 50% (fonte Centro Screening Oncologici). Questo dato risulta comunque sottostimato in quanto una percentuale elevata di donne esegue il Pap test privatamente. Ciò è confermato dai risultati di un'indagine campionaria eseguita nella popolazione target: nell'Ausl di Cesena l'89% delle donne di 25-64 anni intervistate ha dichiarato di aver eseguito il pap-test negli ultimi tre anni (come raccomandato); solo 2 su 3 hanno effettuato l'ultimo pap-test nella struttura pubblica (Studio PASSI, 2005).

Un dato critico è la scarsa adesione da parte delle donne straniere: solo una su tre risulta aderire allo screening.

Nel 2006 sono state diagnosticate grazie allo screening **52** lesioni precancerose; nel 2005 sono stati trovati e trattati **3 tumori microinvasivi**, **2 carcinomi in situ** e **51 lesioni precancerose** (fonte Centro Screening Oncologici).

Screening per il tumore della mammella

Il programma, attivo dal '97, offre la mammografia con periodicità biennale alle donne di età 50-69 anni. Nell'Ausl di Cesena le donne in questa fascia di età, invitate a partecipare allo screening nel corso dei due anni, sono più di **24.000**; nel 2006 ha aderito il **76%** delle donne invitate (fonte Centro Screening Oncologici).

I dati dello studio PASSI del 2005 confermano questa percentuale di adesione.

Nel 2006 sono stati individuati nel corso dello screening e trattati **29 tumori**; nel 2005 **40** (fonte Centro Screening Oncologici).

Screening per il tumore del colon-retto

Il programma è iniziato nel marzo del 2005. Lo screening prevede l'invio di una lettera di invito e si effettua attraverso la ricerca di sangue occulto su un campione di feci raccolto a domicilio dall'interessato. Il materiale necessario per il prelievo (kit) può essere ritirato, presentando la lettera di invito, presso le farmacie del territorio aziendale, alle quali vengono restituiti dagli aderenti allo screening i campioni raccolti da esaminare.

La popolazione target è quella di età compresa tra 50 e 69 anni, pari a circa **49 mila persone** nell'Ausl di Cesena.

Attualmente l'adesione è bassa e si attesta intorno al **36%**.

In questi due anni di attività, i test positivi per presenza di sangue occulto sono stati il **6%**. Dall'inizio del programma al 31/03/2007 sono stati individuati e trattati **83 tumori** e oltre **200 adenomi ad alto rischio** (fonte Centro Screening Oncologici).

A partire da gennaio 2007 viene inoltre proposta gratuitamente l'effettuazione dello screening (tramite l'esecuzione di una colonscopia) ai familiari di primo grado (figli, genitori e fratelli) delle persone nelle quali è stato riscontrato un tumore del colon-retto prima dei 70 anni, rientranti nella fascia d'età a rischio (50-74 anni).

Per la realizzazione dei programmi di screening è fondamentale la collaborazione creatasi con i Medici di Medicina Generale.

Un'altra importante collaborazione è quella con la Fondazione Cassa di Risparmio e con alcune associazioni di volontariato (Associazione Romagnola Tumori (ART), Istituto Oncologico Romagnolo (IOR), Lega Tumori, Associazione Cesenate Incontinenti e STOMizzati (ACISTOM), che finanziano borse di studio e iniziative di educazione alla salute a supporto dei programmi.

Conclusioni

I tumori sono la seconda causa di morte nella nostra realtà e rappresentano un importante problema di Sanità Pubblica. Il loro numero globale è in aumento per l'invecchiamento della popolazione, ma aumenta anche la sopravvivenza.

Per diminuire ulteriormente la mortalità causata da questa patologia è fondamentale effettuare interventi di prevenzione primaria, volti a migliorare gli stili di vita (fumo, alimentazione, attività fisica,...) e promuovere l'adesione agli screening, soprattutto a quello del colon-retto che è stato attivato recentemente e presenta ancora una adesione bassa. Una attenzione particolare va rivolta anche a coloro che, per una condizione socio-economica svantaggiata (stranieri, persone con bassa scolarizzazione e reddito), hanno più difficoltà ad aderire ai programmi, così come evidenziato dai dati locali e dalla letteratura scientifica relativamente alle disuguaglianze di accesso ai servizi sanitari.

Referenti:

Screening tumore collo dell'utero (Responsabile Dott. Massimo Farneti)

Screening tumore della mammella (Responsabile Dott.ssa Marina Faedi)

Screening tumore del colon-retto (Responsabile Dott. Paolo Pazzi)

Centro Screening Oncologico:

Direttore: Dott. Mauro Palazzi tel. 0547 352072 mpalazzi@ausl-cesena.emr.it

- Coordinatrice tecnica • A.S.V. Mirna Severi tel. 0547 352638 mseveri@ausl-cesena.emr.it

- Referente Sistema Informativo • Dott.ssa Claudia Imolesi tel. 0547 352637 cimolesi@ausl-cesena.emr.it

• Amm. Irene Lucchi - Referente Front Office tel. 0547 352978-394220

• I.P. Lidia Giangaspere - Referente Front Office tel. 0547 352978-394220

Per informazioni e prenotazioni:

Fax 0547 352392 screening@ausl-cesena.emr.it

Screening tumore collo dell'utero 0547 394220 da lun a ven 9.30-13.30

Screening tumore della mammella 0547 352978 da lun a ven 9.00-11.00

Screening tumore del colon-retto 0547 394343 da lun a ven 9.00-13.00

Apertura al pubblico da lun a ven 9.00-13.30 Via Brunelli 540 Cesena

Pubblicazione a cura del:

Servizio Epidemiologia e Comunicazione - Centro Screening Oncologici (Dipartimento di Sanità Pubblica AUSL di Cesena)

Si ringraziano:

I Medici di Medicina Generale, i Servizi ospedalieri e territoriali coinvolti nei percorsi diagnostico terapeutici,

Associazione Romagnola Tumori (ART), Istituto Oncologico Romagnolo (IOR), Lega Tumori, Associazione Cesenate Incontinenti e STOMizzati (ACISTOM) e Fondazione Cassa di Risparmio

Bibliografia:

- AIRTUM Working Group. "I tumori in Italia-Rapporto 2006. Incidenza, mortalità e stime." *Epidemiologia e prevenzione* (Gen-feb 2006)

- AIRTUM Working Group. "I tumori in Italia-Rapporto 2007. Sopravvivenza". *Epidemiologia e prevenzione* (Gen-feb 2007)

- Ministero della Salute-Direzione Generale della Prevenzione. "Screening Oncologici" (Nov 2006)

- "Studio PASSI: Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia-Azienda Sanitaria di Cesena" (Mag 2006)

- Agenzia Sanitaria Regionale-Regione Emilia Romagna. "Disuguaglianze in cifre. Potenzialità delle banche dati sanitarie". *Dossier 145-2007*

Per ulteriori informazioni sul progetto e per ricevere copia del presente report è possibile contattare il Servizio di Epidemiologia e Comunicazione del Dipartimento di Sanità Pubblica della AUSL di Cesena Via M. Moretti, 99- Tel 0547/352031-352072 -e-mail: epidemiologia@ausl-cesena.emr.it