

Tendenze della prevalenza dei tumori in Italia, 1992-2006

La presente monografia mostra un aggiornamento al 2006 dei dati di prevalenza misurati in Italia nel 1992,^{1,2} fornisce dati per area geografica, sede, sesso rendendo così disponibili informazioni sulla prevalenza dei tumori su base nazionale. L'Italia si conferma anche negli anni Duemila tra i pochi paesi nel panorama internazionale che rende disponibili informazioni sulla prevalenza dei tumori.

La disponibilità di osservazioni su base nazionale dopo 15 anni dalla prima esperienza permette di confrontare le stime nei due periodi e derivare osservazioni sull'andamento della patologia oncologica in Italia. Nella precedente esperienza le informazioni coprivano solo il 12% della popolazione italiana,³ con questo lavoro invece la copertura raggiunge il 27%, nonostante permangano ancora grandi differenze per aree geografiche: i Registri tumori coprono infatti il 68% della popolazione del Nord-est e appena il 18% di quella del Sud.

E' possibile estrarre comunque, dal confronto temporale, osservazioni su modifiche o conferme di fenomeni epidemiologici degli ultimi decenni.

La prevalenza per sesso

Nelle recenti stime il 56% dei casi prevalenti appartiene al contingente femminile e il 44% al contingente maschile; nel 1992, la frazione femminile era stimata attorno al 60% e quella maschile al 40%. L'aumento della frazione maschile nelle stime più recenti è in parte dovuta all'incremento dell'incidenza del tumore della prostata e in parte è frutto di complessi fenomeni e differenze tra i sessi nella relazione tra rischio di malattia e probabilità di sopravvivenza, che andrebbero indagati. La più netta presenza di donne tra i casi prevalenti, confermata nelle stime recenti, è comunque di interesse per le politiche di supporto riabilitativo alle persone con passato oncologico, che devono appunto considerare nei loro approcci il prevalere dei bisogni femminili.

La prevalenza per età

La distribuzione per età del numero di casi prevalenti per tutti i tumori nel 2006 (tabella 1) non è dissimile da quella stimata al 1992, pur evidenziando il crescente peso nelle stime recenti delle persone in età avanzata tra i casi prevalenti

Age class	1992	2006
0-44	9%	9%
45-59	21%	19%
60-74	42%	39%
75+	28%	34%

Table 1. Comparison between 1992 and 2006 of complete prevalence proportions by age.

Trends of cancer prevalence in Italy, 1992-2006

*The present monograph updates to 1 January 2006 the cancer prevalence rates recorded in Italy in 1992. The latter were published in 1999¹ by the Italian Cancer Registries (CR) in a monographic issue of the journal *Tumori*,² which provided data by geographic area, cancer site, and gender, as well as information on cancer prevalence at a national level. With this present report, Italy is once again, in the early 21st century, among the few countries on the international scene that provides information on cancer prevalence.*

At 15 year from the first experience, the availability of observations at a national level allows the comparison of estimates calculated in the two different periods and surveillance of the pattern of oncologic diseases in our country. In the previous experience; the information covered only 12% of the Italian population,³ in the present one, the information covered reaches 27%, but with large differences between geographic areas. In fact, the CRs presently cover 68% of the population in the North East of Italy and barely 18% of that in the South.

Nonetheless, from temporal comparisons, we can obtain information on changes or verification of epidemiologic phenomenon from the last few decades.

Prevalence by gender

In recent estimates, 56% of prevalent cases occurred in females and 44% in males; 15 years ago, in 1992, the percentages were about 60% in females and 40% in males. The increasing male ratio in recent estimates was partly due to the increasing trend of prostate cancer, as well as the outcome of complex events and differences, which should be investigated, between the two sexes in relation to cancer risk and the probability of survival. The clearer presence of women among prevalent cases, confirmed by recent estimates, is, however, important to policy makers who should consider the prevailing female needs when planning care and treatment for oncologic patients.

Prevalence by age

Age distribution of prevalent cases for all cancer sites (Table 1) in

Site	1992	Site	2006
Female Breast	22%	Female Breast	23%
Colon and rectum	12%	Colon and rectum	13%
Bladder	11%	Bladder	10%
Head and neck	8%	Prostate	10%
Endometrial	5%	Head and neck	5%
Non-Hodgkin Lymphoma	4%	Non-Hodgkin Lymphoma	4%

Table 2. Comparison between 1992 and 2006 of most frequent cancer sites or types, males and females.

per tumore. La tendenza all'aumento di casi prevalenti nella fascia più anziana pone problemi rilevanti per le politiche sanitarie: si tratta infatti di una frazione di popolazione dove spesso persistono più malattie e disabilità che richiedono approcci adeguati.

La prevalenza per sede

Confrontando le distribuzioni di frequenza della prevalenza per sede oncologica del 1992 e del 2006 (tabella 2) si evidenziano modifiche nell'epidemiologia dei tumori e si conferma il ruolo dei tumori fumo-correlati nella definizione del peso della patologia oncologica in Italia. Tra il 1992 e il 2006 non sono cambiate le tre sedi oncologiche in cui si registra il maggior numero di casi prevalenti: sia nelle stime al 1992 sia al 2006 il tumore della mammella rappresenta più del 20% dei casi prevalenti, mentre i tumori coloretali e della vescica il 10% o poco più. Il tumore della prostata, invece, negli anni Novanta rappresentava solo circa il 4% dei casi prevalenti, nelle stime più recenti ne rappresenta il 10%; al contrario le nuove stime rilevano che i tumori testa e collo scendono dall'8% (del totale dei casi prevalenti) del 1992 al 5% del 2006.

Prevalenza per tempo dalla diagnosi

La prevalenza a 5 anni dalla diagnosi (frazione che include i casi in vita tra quelli diagnosticati nei 5 anni precedenti) è il 43% del totale dei casi prevalenti sia nel 1992³ sia nel 2006 e anche la prevalenza a 2 anni è rimasta immutata (nel 1992 era del 22% e ora del 21%).⁴

2006 did not differ from that in 1992, although the increasing number of elderly people among prevalent case was evident in recent estimates. The increasing trend of prevalent cases in the elderly affects health policies. Indeed, diseases and disabilities persist more often in this segment of the population, requiring adequate supportive measures.

Prevalence by cancer site

When comparing the distribution of prevalence by cancer site for 1992 and for 2006 (Table 2), changes in cancer epidemiology were evident, and they confirm the role of smoking-related cancer on the burden of oncologic diseases in Italy. In 1992 and 2006, the first three prevalent cancer sites remained still the same: breast cancer represented more than 20% of prevalent cancer cases while cancer of the colon-rectum and bladder were 10% or slightly higher. Instead, Prostate cancer, which represented approximately 4% of prevalent cases in the 1990s, reached 10% in recent estimates; conversely, the latest estimates revealed that head and neck cancers had decreased from 8% in 1992 to 5% (of total prevalent cases) in 2006.

Prevalence by time since diagnosis

Prevalence at five years since diagnosis (the rate including living cancer cases among those diagnosed five years earlier) was 43% of total prevalent cases in both 1992³ and 2006 and similar prevalence at two years since diagnosis was unchanged (22% in 1992 and 21% in 2006).⁴

References - Bibliografia

1. Zanetti R, Micheli A, Rosso S, Sant M. The prevalence of cancer: a review of the available data. *Tumori* 1999; 85: 408-13.
2. Micheli A. Cancer prevalence in Italy: the ITAPREVAL study. ITAPREVAL Working Group. *Tumori* 1999; 85.
3. Micheli A, Francisci S, Krogh V, Rossi AG, Crosignani P. Cancer prevalence in Italian cancer registry areas: the ITAPREVAL study. ITAPREVAL Working Group. *Tumori* 1999; 85: 309-69.
4. Sant M, Allemani C, Santaquilani M, Knijn A, Marchesi F, Capocaccia R. The EUROCARE Working Group. EUROCARE-4. Survival of cancer patients diagnosed in 1995-1999. Results and commentary. *Eur J Cancer* 2009; 45: 931-91.