



Prefazione

Foreword

Sono ormai sei anni che il Ministero della salute tramite il CCM sostiene le attività dell'AIRTUM e i risultati finora raggiunti confortano tale scelta: l'aumento della copertura del territorio nazionale e la comunicazione delle informazioni raccolte in maniera sempre più tempestiva sono testimoniati anche da questo Rapporto sulla sopravvivenza che è l'ottava pubblicazione dall'inizio della collaborazione.

I risultati presentati, letti attraverso la lente non del ricercatore o del clinico (che cercheranno di capire dove migliorare la loro azione), ma attraverso la lente di chi può proporre azioni di sanità pubblica a carattere generale, per promuovere, correggere o migliorare, suggeriscono alcune considerazioni. L'analisi della sopravvivenza di popolazione dei pazienti oncologici ha l'obiettivo di valutare complessivamente la tempestività, la qualità e l'equità dei servizi dedicati. Or bene, è motivo di grande soddisfazione evincere dalla lettura dei dati – riferiti al periodo 1990-2007 – che l'aumento della sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi è arrivata ormai al 49% per gli uomini e al 60% per le donne (considerando tutte le sedi), fino ad attestarsi su percentuali attorno al 90% per tumori anche molto diffusi (mammella, prostata, melanoma, tiroide, linfomi di Hodgkin). Tale risultato è merito del sistema di presa in carico regionale e testimonia, una volta di più, che il tumore non è più una patologia da vivere come una condanna definitiva, ma una malattia cronica con cui fare i conti.

Non di meno, altri dati debbono destare preoccupata attenzione. Leggere nel presente Rapporto che, a parità di tutti gli altri aspetti (età, sesso, sede), al Sud si sopravvive il 4% in meno che al Nord e al Centro, che questo divario si osserva per tutte le sedi tumorali, sta a significare che in quei territori bisogna migliorare ancor di più la diagnosi precoce e offrire approcci terapeutici standardizzati e della stessa qualità di quelli offerti nel resto del Paese. Se inoltre i dati ci dicono che ci sono cinque tumori a letalità elevata (o bassa sopravvivenza) – e tra questi c'è ancora il tumore al polmone – le istituzioni centrali e regionali non possono non rilevare la necessità di implementare sempre più capillarmente la strategia nazionale contro il tabagismo basata sulla prevenzione dell'iniziazione, tutela del non fumatore e sostegno alla cessazione. Se infine gli screening

The Ministry of Health, through the Centre for Disease Control (CCM), has been supporting AIRTUM activities for the past six years, a choice which has been proven sound by the results so far achieved: this report, the eighth since the cooperation started, is further proof of the increase in national coverage and ever more timely communication of the information collected. The results presented here, seen through the lens not of researchers or clinicians (who will seek insight in them on how to improve their work), but through the lens of those who can propose general public health actions, to promote, correct, or improve, suggest the following observations. The purpose of cancer patient survival analysis is to assess overall timeliness, quality, and equity of cancer care. It is great news to learn from the data – which refer to the period 1990-2007 – that 5-year survival (for all sites) has now reached 49% for men and 60% for women, and is around 90% for a number of very common cancers (breast, prostate, melanoma, thyroid, Hodgkin lymphoma). This is a result of the regional healthcare system and once again shows that cancer is not a disease to be thought of as doom, but a chronic disease to be dealt with. Nevertheless, other data must raise concern. Reading in this report that, all other factors (age, sex, site) being equal, 4% fewer people survive in the South than in the North and Centre of Italy and that this gap is observed for all cancer sites, means early diagnosis needs to be further improved in the South, and standardized therapy approaches of the same quality as those offered in the rest of the country need to be offered there, as well. Furthermore, since data tell us that there are five highly deadly (or low survival) cancers, one of which is still lung cancer, central and regional bodies must perforce see the need to ever more widely implement the national strategy against



organizzati producono risultati eclatanti come per il tumore alla mammella (85% di sopravvivenza a 5 anni), non si può tacere che in alcuni casi di screening spontaneo una diagnosi di tumore non sempre significa aumento della sopravvivenza, potrebbe anche essere causa di allarme ingiustificato e spreco di risorse.

Per concludere è il caso di ricordare che le attività dei registri tumori e dell'AIRTUM sono di vitale importanza per il Servizio sanitario nazionale e i Servizi sanitari regionali ed è per questo che si trovano inserite in tutti gli atti di programmazione di settore (Piano nazionale per la prevenzione, PNP; Piano oncologico nazionale, PON). Per lo stesso motivo, il Ministero si è fatto promotore del Disegno di Legge 4274, il cui articolo 13 si propone da una parte di risolvere l'ormai annoso problema della gestione dei dati personali da parte dei registri (e di altri soggetti) e dall'altra di impegnare i principali attori a una re-ingegnerizzazione di tutti i sistemi di raccolta dati di interesse sanitario.

tobacco use, based on preventing initiation, protecting non smokers, and promoting quitting. Finally, if organized screening produces dramatic results as in the case of breast cancer (85% 5-year survival), it cannot be ignored that in some cases of spontaneous screening cancer diagnosis does not always imply survival increase, but can also cause unjustified alarm and a waste of resources.

In conclusion, it is worth mentioning that the work of the cancer registries and AIRTUM are of crucial importance for national and regional healthcare, and are therefore included in all the sector's planning acts (National Prevention Plan, PNP, National Cancer Plan, PON). For the same reason, the Ministry has promoted Law Design 4274, in which comma 13 intends on one hand to solve the long-drawn problem of personal data management on the part of the registries (and other subjects) and on the other hand to involve the main actors in a re-engineering of all health-related data collection systems.

Fabrizio Oleari

Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM)
Ministero della salute

Fabrizio Oleari

Centre for Disease Prevention and Control (CCM)
Ministry of Health