



0-14 ANNI

IIa LINFOMA DI HODGKIN

HODGKIN LYMPHOMA

Il linfoma di Hodgkin rappresenta il 6% dei tumori registrati nel pool dei 31 registri della banca dati AIRTUM nel periodo 2003-2008 e il 43% di tutti i linfomi in età pediatrica.

INCIDENZA

Tasso. Il corrispondente tasso di incidenza standardizzato per età è di 10,5 casi per milione (IC95% 9,1-12,1).

Rischio cumulativo. Il rischio di contrarre il linfoma di Hodgkin fino a 14 anni di età è pari allo 0,16% (IC95% 0,14-0,19).

Area geografica. L'incidenza più elevata si trova nel Nord-Est (11,9; IC95% 9,0-15,3) e la più bassa nel Sud (9,0; IC95% 6,5-12,1).

Genere. L'incidenza è più elevata nei bambini (11,2 casi per milione; IC95% 9,1-13,5) che nelle bambine (9,9; IC95% 7,9-12,2).

Età. L'incidenza aumenta lentamente con l'età a partire da 0 casi sotto l'anno di età fino a 2,9 (bambine) e 7,7 (bambini) casi per milione nella classe di età 5-9 anni, per poi aumentare bruscamente e raggiungere 27,8 (bambine) e 25 (bambini) casi per milione nella classe di età 10-14 anni. L'andamento dell'incidenza per età è qualitativamente molto simile nelle diverse aree geografiche.

Trend. Il trend di incidenza nei bambini dal 1988 al 2008 mostra un aumento annuo del 3,2% statisticamente significativo (IC95% 0,7;5,8). Tuttavia appare una flessione nell'ultimo periodo. Nelle bambine si osserva un aumento dal 1993-1997, seguito da una lieve diminuzione. Globalmente, l'aumento percentuale annuo è del 4,2% (IC95% 0,9;7,6) per l'analisi dell'intero periodo, e del 4,7% (IC95% 0,2;9,5) prendendo in considerazione il periodo dal 1993 al 2008 e includendo 6 ulteriori registri. Per quanto riguarda l'analisi dei trend per area geografica, l'incidenza mostra un aumento seguito da una flessione (Sud e Centro) o da un andamento stabile (Nord-Est e Nord-Ovest) nell'ultimo periodo (trend non statisticamente significativi).

SOPRAVVIVENZA

La sopravvivenza cumulativa a 5 anni dalla diagnosi è più bassa nel Sud (89%) rispetto alle altre aree (96%).

Trend. Il trend di sopravvivenza è sostanzialmente stabile. Per i casi diagnosticati più recentemente le sopravvivenze a 5, 10 e 15 anni sono di 96%, 95% e 94% rispettivamente, stimate con il metodo di periodo (2003-2008).

Hodgkin lymphoma accounts for 6% of tumour cases recorded in the pool of 31 registries of the AIRTUM database in the period 2003-2008 and 43% of all childhood lymphomas.

INCIDENCE

Rate. The corresponding age-standardized incidence rate is 10.5 cases per million (95%CI 9.1-12.1).

Cumulative risk. Cumulative risk of Hodgkin lymphoma up to 14 years of age is 0.16% (95%CI 0.14-0.19).

Geographical area. The highest incidence is observed in the North-East (11.9; 95%CI 9.0-15.3) and the lowest in the South (9.0; 95%CI 6.5-12.1).

Gender. Incidence is higher in boys (11.2 cases per million; 95%CI 9.1-13.5) than in girls (9.9; 95%CI 7.9-12.2).

Age. Incidence increases slowly with age starting from 0 cases for children less than 1 year old up to 2.9 (girls) and 7.7 (boys) cases per million in the 5-9 years age group; then it sharply increases reaching 27.8 (girls) and 25 (boys) cases per million in the 10-14 years age group. Qualitatively, the pattern of incidence by age is very similar in all geographical areas.

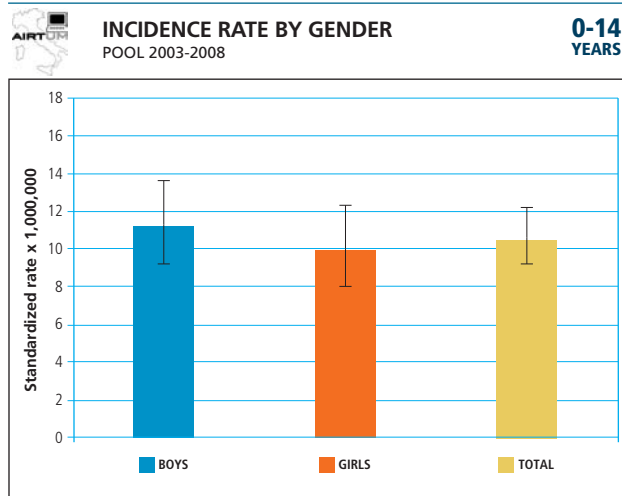
Trend. The annual percent change in boys in the period 1988-2008 was +3.2% (95%CI 0.7;5.8, statistically significant). However, a change of trend has appeared in the most recent period. In girls incidence has been increasing since 1993-1997. In total, the APC is 4.2% (95%CI 0.9;7.6) in the period 1988-2008, and 4.7% (95%CI 0.2;9.5) in the period 1993-2008, including six additional registries. Changes of trend are not statistically significant. Incidence shows an increase followed by a decrease in the South and in the Centre, and an increase followed by a stable pattern in the North-East and North-West in the most recent period (non-statistically significant trends).

SURVIVAL

Five-year cumulative survival is lower in the South (91%) than in the other areas (96%).

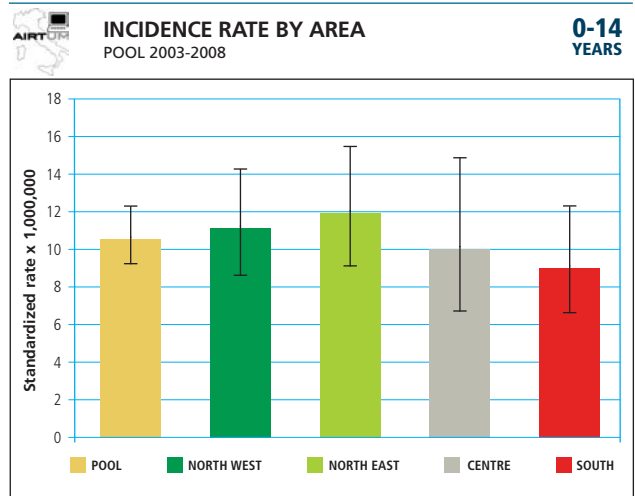
Trend. Survival trends exhibit an initial increase (5- and 10-year survival rates of 99% and 97%, respectively) and then a decrease. For the most recently diagnosed cases, 5-, 10-, and 15-year survival rates reach 96%, 95%, and 94%, respectively, estimated by the period method (2003-2008).

IIa HODGKIN LYMPHOMA



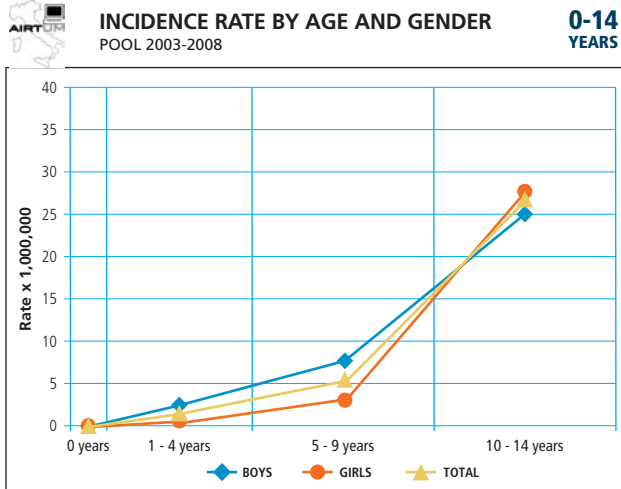
Fonte: AIRTUM 2012 • Epidemiol Prev 2013; 37(1) Suppl 1

IIa HODGKIN LYMPHOMA



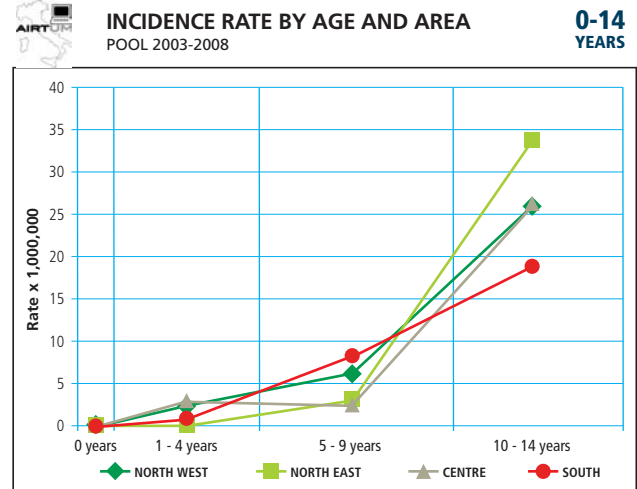
Fonte: AIRTUM 2012 • Epidemiol Prev 2013; 37(1) Suppl 1

IIa HODGKIN LYMPHOMA



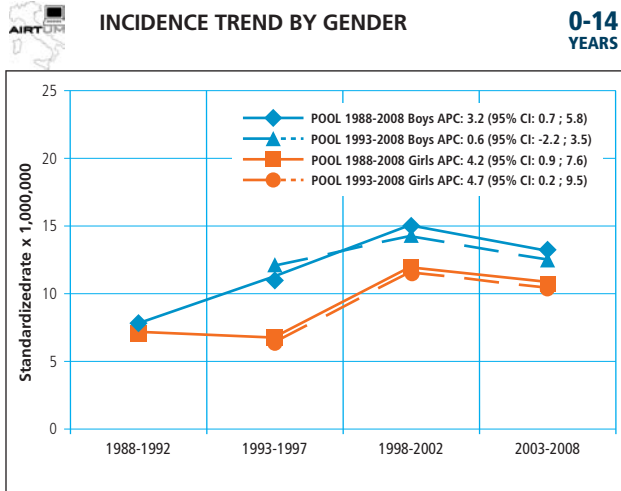
Fonte: AIRTUM 2012 • Epidemiol Prev 2013; 37(1) Suppl 1

IIa HODGKIN LYMPHOMA



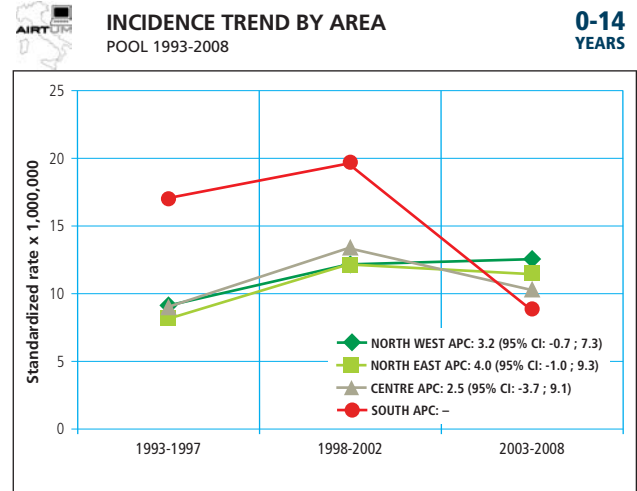
Fonte: AIRTUM 2012 • Epidemiol Prev 2013; 37(1) Suppl 1

IIa HODGKIN LYMPHOMA



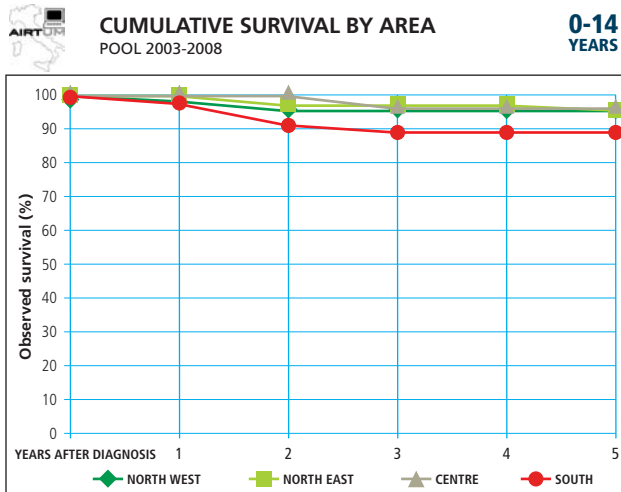
Fonte: AIRTUM 2012 • Epidemiol Prev 2013; 37(1) Suppl 1

IIa HODGKIN LYMPHOMA



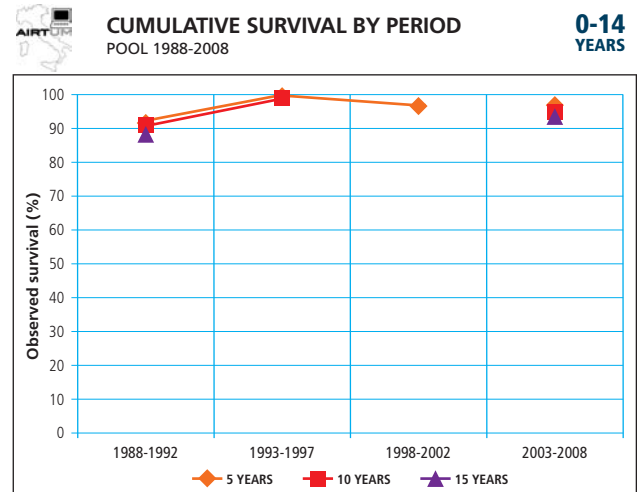
Fonte: AIRTUM 2012 • Epidemiol Prev 2013; 37(1) Suppl 1

IIa HODGKIN LYMPHOMA



Fonte: AIRTUM 2012 • Epidemiol Prev 2013; 37(1) Suppl 1

IIa HODGKIN LYMPHOMA



Fonte: AIRTUM 2012 • Epidemiol Prev 2013; 37(1) Suppl 1



15-19 ANNI

IIa LINFOMA DI HODGKIN

HODGKIN LYMPHOMA

Il linfoma di Hodgkin è molto più frequente fra gli adolescenti che fra i bambini e rappresenta il 23% dei tumori registrati nel pool dei 31 registri della banca dati AIRTUM nel periodo 2003-2008 e il 71% di tutti i linfomi nella classe di età 15-19 anni.

INCIDENZA

Tasso. Il corrispondente tasso di incidenza è di 64,6 casi per milione (IC95% 58,3-71,3).

Area geografica. L'incidenza più elevata si trova nel Nord-Est (71,2; IC95% 58,6-85,7) e la più bassa nel Sud (55,4; IC95% 44,8-67,8).

Genere. L'incidenza è più elevata nelle ragazze (71,3 casi per milione; IC95% 61,9-81,7) che nei ragazzi (58,3; IC95% 50,1-67,4).

Trend. L'incidenza nei ragazzi mostra un aumento dal 1988 al 2002, seguito da una diminuzione. Globalmente, il trend non è statisticamente significativo, anche se l'incidenza aumenta da 38,2 casi per milione nel periodo 1988-1992 a 50,9 casi per milione nel periodo 2003-2008. L'inclusione di sei ulteriori registri a partire dal 1993-1997 non modifica sensibilmente l'andamento dell'incidenza nel tempo. Nelle ragazze si osserva un andamento in crescita dal 1993-1997. Globalmente, l'aumento percentuale annuo è del 4,8% (IC95% 2,4;7,3) per l'analisi dell'intero periodo dal 1988 al 2008, e del 5,8% (IC95% 2,3;9,4) prendendo in considerazione il periodo dal 1993 al 2008 e includendo 6 ulteriori registri. Per quanto riguarda l'analisi dei trend per area geografica, l'incidenza mostra un aumento (Nord-Ovest, non significativo; Nord-Est, APC: 4,7%; IC95% 1,7;7,7) o un aumento seguito da una flessione (Sud e Centro).

SOPRAVVIVENZA

La sopravvivenza cumulativa a 5 anni dalla diagnosi è più bassa nel Sud (90%) rispetto alle altre aree (95%) e nei ragazzi (93%) rispetto alle ragazze (95%).

Trend. Il trend di sopravvivenza è in crescita e raggiunge per i casi diagnostici più recentemente sopravvivenze a 5, 10 e 15 anni di 95%, 91% e 90% rispettivamente, stimate con il metodo di periodo (2003-2008).

Hodgkin lymphoma is much more frequent among adolescents than children and accounts for 23% of tumour cases recorded in the pool of 31 registries of the AIRTUM database in the period 2003-2008 and 71% of all lymphomas in the 15-19 years age group.

INCIDENCE

Rate. The corresponding incidence rate is 64.6 cases per million (95%CI 58.3-71.3).

Geographical area. The highest incidence is observed in the North-East (71.2; 95%CI 58.6-85.7) and the lowest in the South (55.4; 95%CI 44.8-67.8).

Gender. Incidence is higher in girls (71.3 cases per million; 95%CI 61.9-81.7) than in boys (58.3; 95%CI 50.1-67.4).

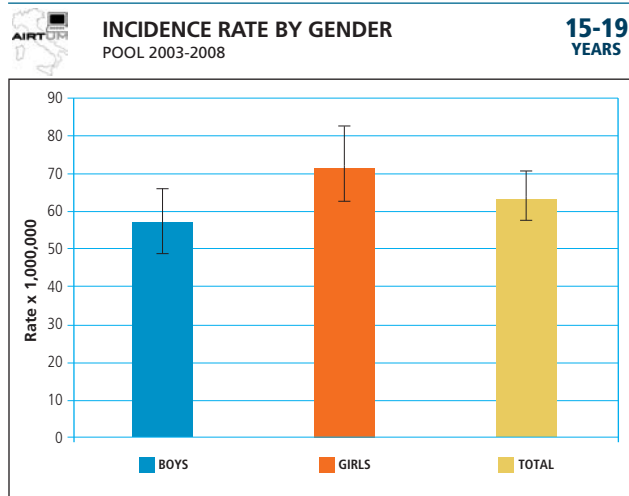
Trend. The incidence time trend in boys shows an increase from 1988 to 2002, followed by a decrease. Overall, the time trend is not statistically significant, although incidence increased from 38.2 cases per million in 1988-1992 to 50.9 cases per million in 2003-2008. The inclusion of six additional registries, starting from 1993, did not significantly modify the pattern of incidence over time. Incidence in girls has increased since 1993-1997. In total, the APC is 4.8% (95%CI 2.4;7.3) in the period 1988-2008, and 5.8% (95%CI 2.3;9.4) in the period 1993-2008, including six additional registries. In the most recent period, incidence shows an increase (in the North-West is not significant; in the North-East APC: 4.7%; 95%CI 1.7;7.7) or an increase followed by a decrease (in the South and in the Centre).

SURVIVAL

Five-year cumulative survival is lower in the South (90%) than in the other areas (95%), and in boys (93%) than in girls (95%).

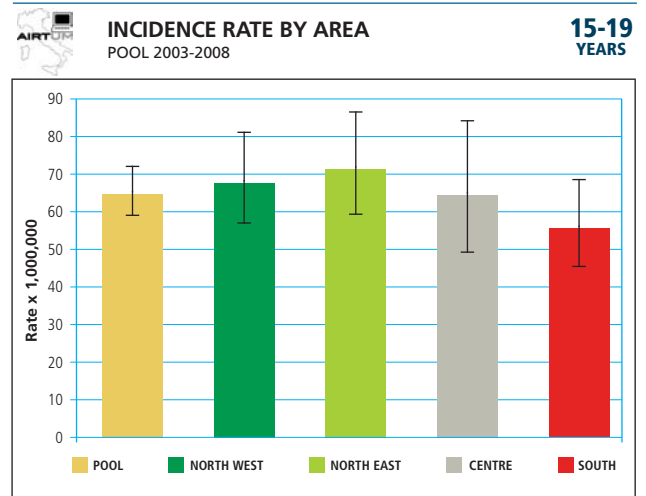
Trend. Survival trends are increasing and reach 5-, 10-, and 15-year survival rates of 95%, 91%, and 90%, respectively, for the most recently diagnosed cases, estimated by the period method (2003-2008).

IIa HODGKIN LYMPHOMA



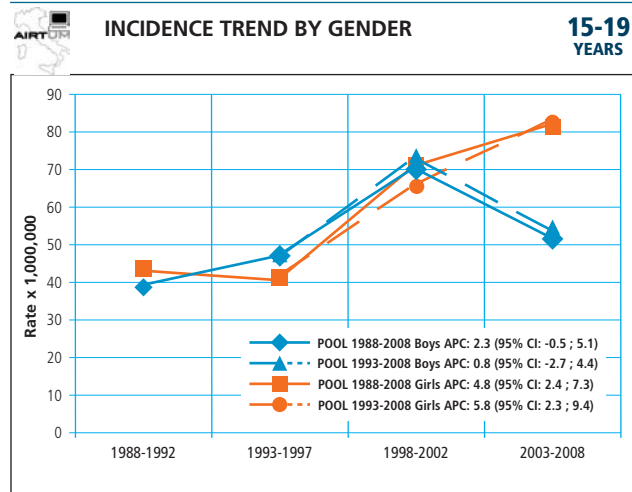
Fonte: AIRTUM 2012 • Epidemiol Prev 2013; 37(1) Suppl 1

IIa HODGKIN LYMPHOMA



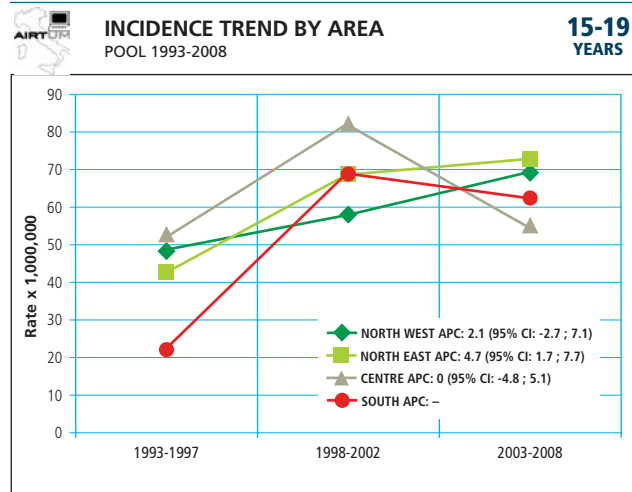
Fonte: AIRTUM 2012 • Epidemiol Prev 2013; 37(1) Suppl 1

IIa HODGKIN LYMPHOMA



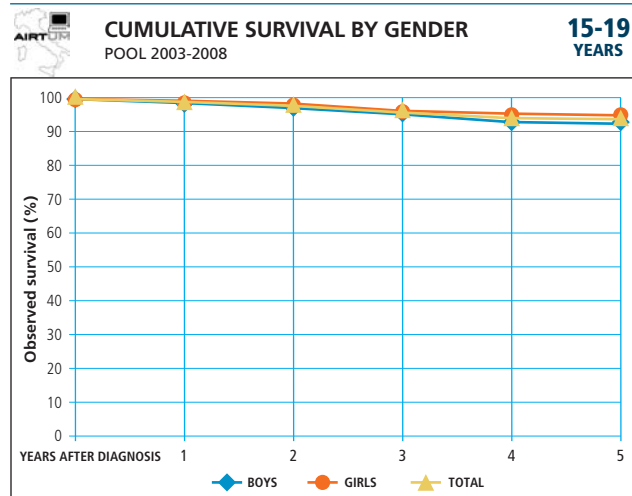
Fonte: AIRTUM 2012 • Epidemiol Prev 2013; 37(1) Suppl 1

IIa HODGKIN LYMPHOMA



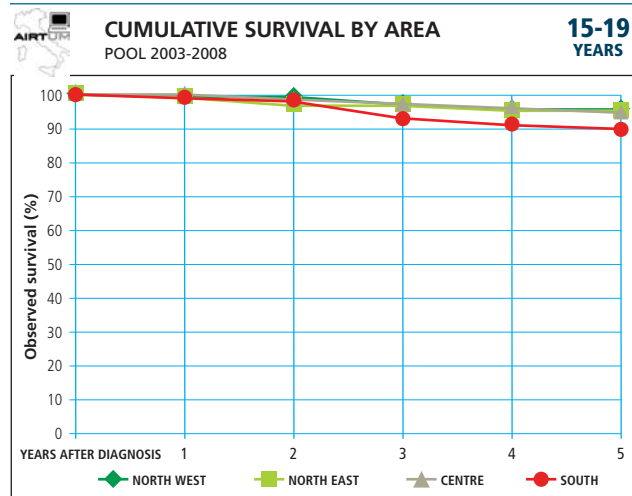
Fonte: AIRTUM 2012 • Epidemiol Prev 2013; 37(1) Suppl 1

IIa HODGKIN LYMPHOMA



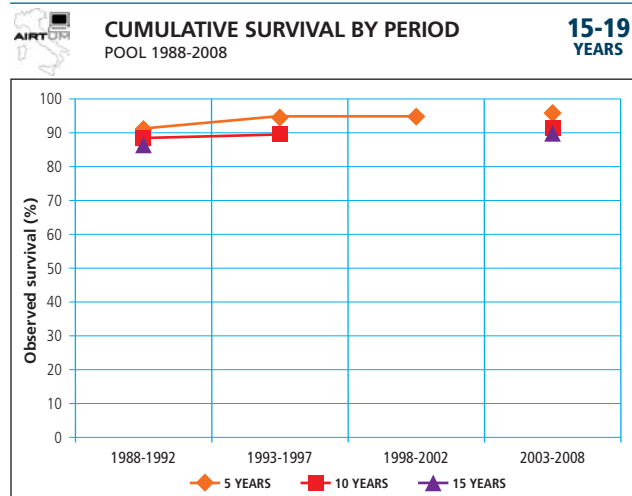
Fonte: AIRTUM 2012 • Epidemiol Prev 2013; 37(1) Suppl 1

IIa HODGKIN LYMPHOMA



Fonte: AIRTUM 2012 • Epidemiol Prev 2013; 37(1) Suppl 1

IIa HODGKIN LYMPHOMA



Fonte: AIRTUM 2012 • Epidemiol Prev 2013; 37(1) Suppl 1



IIa LINFOMA DI HODGKIN

HODGKIN LYMPHOMA

■ I due terzi dei casi di linfoma di Hodgkin nella classe di età 0-19 anni sono relativi ad adolescenti (15-19 anni).

INCIDENZA

Tasso. Il tasso di incidenza standardizzato per età nel pool dei 31 registri della banca dati AIRTUM nel periodo 2003-2008 nella classe di età 0-19 anni è di 23.6 casi per milione (IC95% 21,7-25,6).

Rischio cumulativo. Il rischio di contrarre il linfoma fino a 19 anni di età è pari allo 0,49‰ (IC95% 0,45-0,53).

Area geografica. L'incidenza più elevata si trova nel Nord-Est (26,2; IC95% 22,4-30,4) e la più bassa nel Sud (20,2; IC95% 17,0-23,9).

Genere. L'incidenza è più elevata nelle ragazze (24,7 casi per milione; IC95% 22,0-27,7) che nei ragazzi (22,5; IC95% 20,0-25,3).

Età. L'incidenza aumenta lentamente con l'età a partire da 0 casi sotto l'anno di età fino a 2,9 (bambine) e 7,7 (bambini) casi per milione nella classe di età 5-9 anni, per poi aumentare bruscamente e raggiungere 71,3 (ragazze) e 58,3 (ragazzi) casi per milione nella classe di età 15-19 anni. L'andamento dell'incidenza per età è molto simile nelle diverse aree geografiche.

Trend. Il trend di incidenza nei ragazzi dal 1988 al 2008 mostra un aumento annuo del 2,8% statisticamente significativo (IC95% 0,7-5,0). Tuttavia appare una flessione nell'ultimo periodo.

Nelle ragazze l'incidenza è in aumento dal 1993-1997. Globalmente, l'aumento percentuale annuo è del 4,3% (IC95% 2,3;6,3) per l'analisi dell'intero periodo dal 1988 al 2008, e del 4,6% (IC95% 2,1;7,3) prendendo in considerazione il periodo dal 1993 al 2008 e includendo 6 ulteriori registri. Per quanto riguarda l'analisi dei trend per area geografica, l'incidenza mostra un aumento (Nord-Ovest, non significativo; Nord-Est, APC: 4,4%; IC95% 1,5;7,5) o un aumento seguito da una flessione (Sud e Centro) nell'ultimo periodo.

SOPRAVVIVENZA

La sopravvivenza cumulativa a 5 anni dalla diagnosi è 89% per i casi diagnosticati nella classe di età 1-4 anni, 91% nella classe 5-9 anni, 95% nella classe 10-14 anni e 94% nella classe 15-19 anni.

Trend. Il trend di sopravvivenza è in crescita e raggiunge per i casi diagnosticati più recentemente sopravvivenze a 5, 10 e 15 anni di 96%, 93% e 92% rispettivamente, stimate con il metodo di periodo (2003-2008).

■ Adolescents (15-19 years) represent two thirds of Hodgkin lymphoma cases in the 0-19 years age group.

INCIDENCE

Rate. The age-standardized incidence rate in the pool of 31 registries of the AIRTUM database in the period 2003-2008 in the 0-19 years age group is 23.6 cases per million (95%CI 21.7-25.6).

Cumulative risk. The risk of Hodgkin lymphoma up to 19 years of age is 0.49‰ (95%CI 0.45-0.53).

Geographical area. The highest incidence is observed in the North-East (26.2; 95%CI 22.4-30.4) and the lowest in the South (20.2; 95%CI 17.0-23.9).

Gender. Incidence is higher in girls (24.7 cases per million; 95%CI 22.0-27.7) than in boys (22.5; 95%CI 20.0-25.3).

Age. Incidence increases slowly with age, starting from 0 cases for children less than 1 year old up to 2.9 (girls) and 7.7 (boys) cases per million in the 5-9 years age group; then it sharply increases reaching 71.3 (girls) and 58.3 (boys) cases per million in the 15-19 years age group. The pattern of incidence by age is very similar in all geographical areas.

Trend. The annual percent change in boys in the period 1988-2008 is +2.8% (95%CI: from 0.7 to 5.0, statistically significant). However, the time trend flattens in the most recent period.

In girls, incidence has been increasing since 1993-1997. In total, the APC is 4.3% (95%CI 2.3;6.3) in the period 1988-2008, and 4.6% (95%CI 2.1;7.3) in the period 1993-2008, including six additional registries.

In the most recent period, incidence shows an increase (in the North-West is not significant; in the North East APC: 4.4%; 95%CI 1.5;7.55) or an increase followed by a decrease (in the South and in the Centre).

SURVIVAL

The five-year cumulative survival rate is 89% for cases diagnosed in the 1-4 years age group, 91% in the 5-9 years age group, 95% in the 10-14 years age group, and 94% in the 15-19 years age group.

Trend. Survival trends are increasing and reach 5-, 10-, and 15-year survival rates of 96%, 93%, and 92%, respectively, for the most recently diagnosed cases, estimated by the period method (2003-2008).

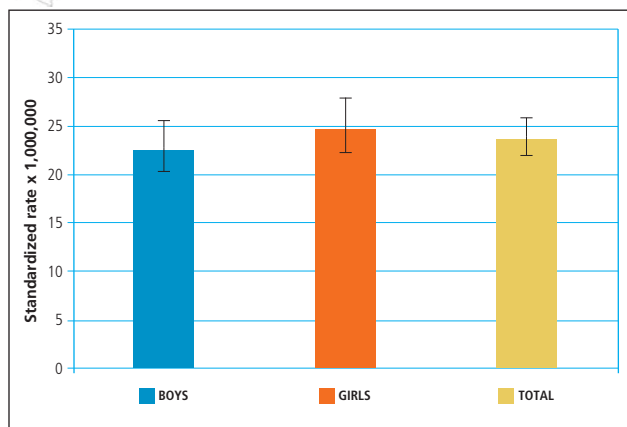
IIa HODGKIN LYMPHOMA



INCIDENCE RATE BY GENDER

POOL 2003-2008

0-19
YEARS



Fonte: AIRTUM 2012 • Epidemiol Prev 2013; 37(1) Suppl 1

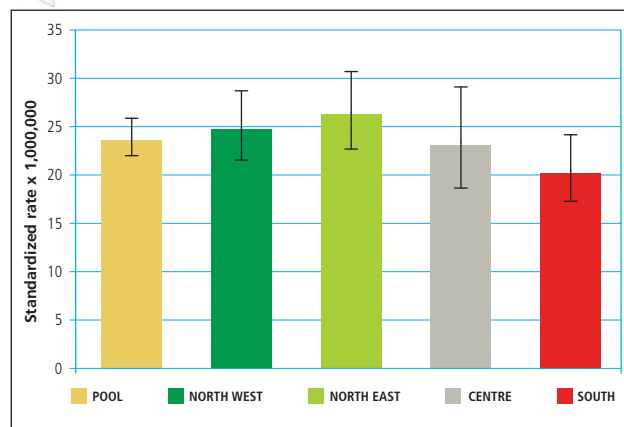
IIa HODGKIN LYMPHOMA



INCIDENCE RATE BY AREA

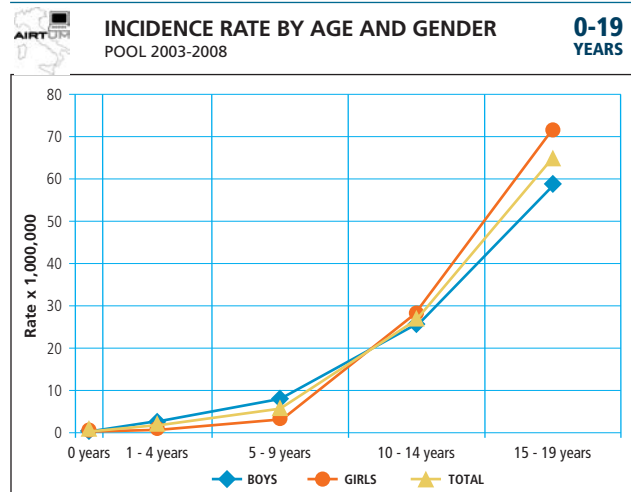
POOL 2003-2008

0-19
YEARS



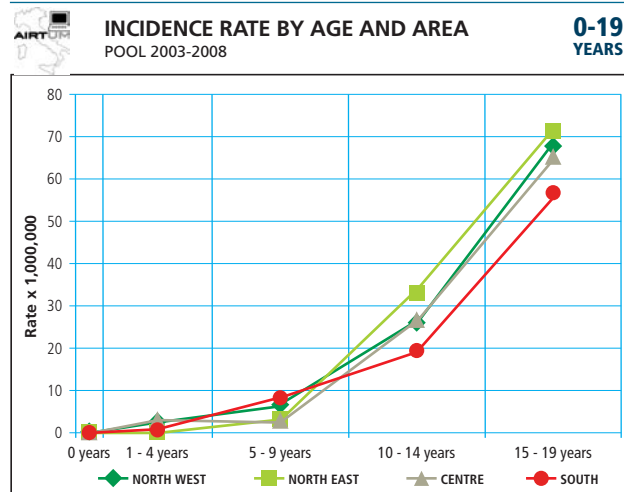
Fonte: AIRTUM 2012 • Epidemiol Prev 2013; 37(1) Suppl 1

Ila HODGKIN LYMPHOMA



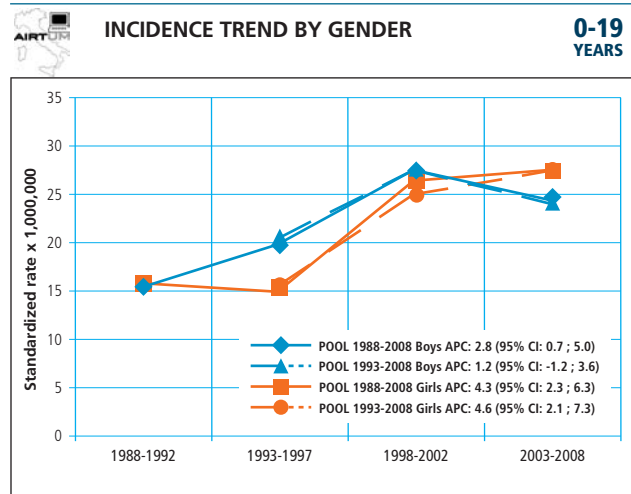
Fonte: AIRTUM 2012 • Epidemiol Prev 2013; 37(1) Suppl 1

Ila HODGKIN LYMPHOMA



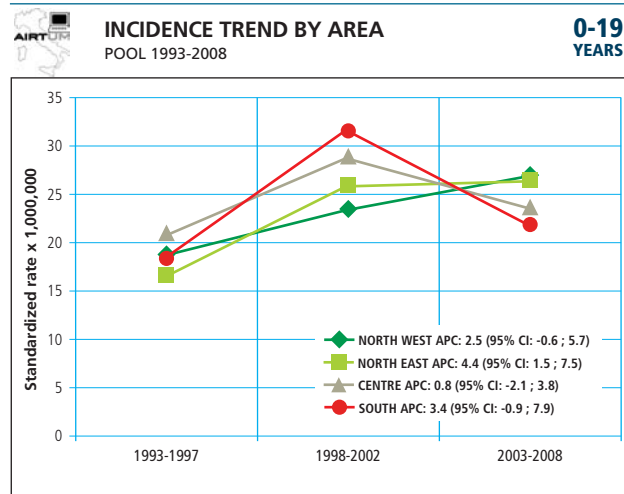
Fonte: AIRTUM 2012 • Epidemiol Prev 2013; 37(1) Suppl 1

Ila HODGKIN LYMPHOMA



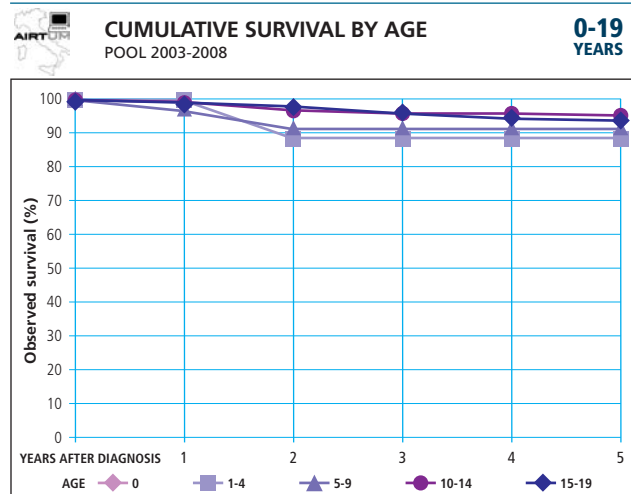
Fonte: AIRTUM 2012 • Epidemiol Prev 2013; 37(1) Suppl 1

Ila HODGKIN LYMPHOMA



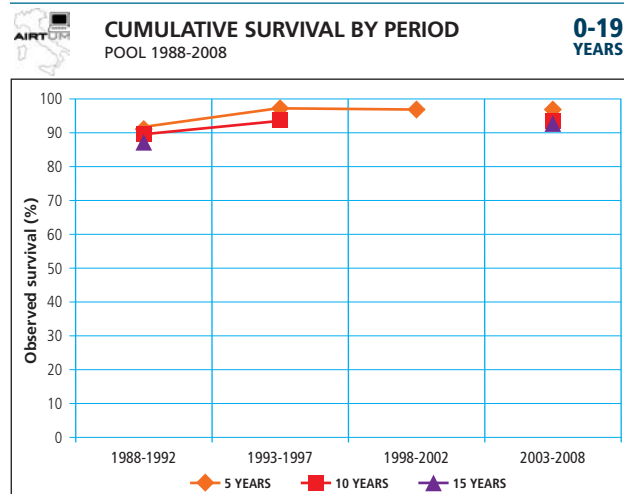
Fonte: AIRTUM 2012 • Epidemiol Prev 2013; 37(1) Suppl 1

Ila HODGKIN LYMPHOMA



Fonte: AIRTUM 2012 • Epidemiol Prev 2013; 37(1) Suppl 1

Ila HODGKIN LYMPHOMA



Fonte: AIRTUM 2012 • Epidemiol Prev 2013; 37(1) Suppl 1

Ila HODGKIN LYMPHOMA 0-19 YEARS