

INTRODUZIONE INTRODUCTION

Sono ben lieto di scrivere alcune considerazioni introdotte al volume *Tumori in Italia - Rapporto 2007* dedicato alla sopravvivenza delle persone malate di tumore, un tema che il direttivo dell'Associazione italiana dei registri tumori (AIRTUM) ha sempre visto con estremo interesse. Quando i registri arrivano a produrre anche dati di sopravvivenza, significa che sono ormai maturi, che rappresentano una realtà nel nostro mondo scientifico e, quindi, un punto di riferimento sicuro e attendibile. Così, dopo i dati di incidenza, ecco venire alla luce questo ultimo sforzo collaborativo della nostra Associazione. L'aspetto collaborativo è il primo su cui desidero soffermarmi. Il volume è frutto di circa 20 anni di stretta collaborazione fra i registri italiani. Superando con un paziente lavoro tutte le difficoltà incontrate, i registri sono riusciti a sviluppare un linguaggio comune, hanno adottato le stesse regole di analisi dei dati, sono stati in grado di mettere insieme dati provenienti da realtà molto diverse e fare di tutto ciò un'opera di indubbio valore scientifico. Non è stato facile, ma l'AIRTUM era riuscita a centrare questo obiettivo già nel volume sulle stime di incidenza e mortalità, e adesso vede ulteriormente premiata la sua strategia collaborativa con la pubblicazione di questo nuovo prodotto editoriale.

L'importanza dei registri tumori nella valutazione dei dati di sopravvivenza è fondamentale. Non è raro, scorrendo la letteratura anche qualificata, sorprendersi nel vedere riportate sopravvivenze relativamente alte per tumori – per esempio quelli epatici – che la pratica di tutti i giorni ci dice essere in realtà associati a una prognosi molto più severa. La spiegazione è assai semplice: la maggior parte degli studi di sopravvivenza che vengono pubblicati riguarda serie ben selezionate di pazienti, scelti accuratamente per essere sottoposti a determinati interventi chirurgici o a terapie altamente sperimentali. E' chiaro che in questo sottogruppo di pazienti, assai poco rappresentativo della maggioranza dei casi che vediamo, la sopravvivenza possa essere ben maggiore. Solo i dati dei registri tumori di popolazione riescono a dare un quadro obiettivo di cosa sia la sopravvivenza per un determinato tumore nella realtà. Non è cosa da poco, perché i dati di sopravvivenza sono tenuti in considerazione nella programmazione della spesa sanitaria, ed è giusto che questa si basi principalmente sui dati complessivi, di popolazione, non sugli strabilianti risultati di una casistica selezionata con cura.

E a proposito del Servizio sanitario, è indubbio che la sopravvivenza per tumore sia uno dei principali parametri attraverso i quali è possibile valutare l'efficienza di un determinato modello. E' quindi per noi consolante che, almeno nel Nord Italia, la sopravvivenza osservata non si discosti molto da quanto si registra nei paesi dell'Europa comunitaria, e che per alcuni

I am very glad to write a few introductory remarks about the book «Italian Cancer Figures - Report 2007» on survival in cancer patients in Italy, a publication the Italian Cancer Registries Association (AIRTUM) board of directors has viewed with extreme interest from the very beginning. When registries reach a point where they can produce survival statistics, this shows that they have reached maturity, that they have real scientific value and have thus become a steady and reliable point of reference. After a report on incidence, this book is the latest product of the joint efforts of our Association.

I would like, first of all, to stress the cooperative nature of this work. This book is the result of about 20 years of close cooperation amongst the various Italian registries. By patiently overcoming the difficulties encountered, the registries developed a common language, a common analysis framework, and the capacity to present together data coming from very different contexts, producing a scientific work out of all the above. This was not an easy task, but AIRTUM had already reached this target with the publication on the incidence and mortality estimates, and now its cooperative strategy has paid off with this new publication.

The importance of the cancer registries in the evaluation of survival statistics is crucial. When browsing through specialised literature, it is fairly frequent to be surprised by the relatively high survivals shown for cancers - such as liver cancer - that everyday practice considers associated to a far more severe diagnosis. The explanation is very simple: most of the published survival studies concern well-selected groups of patients, accurately chosen because they underwent specific types of surgery or highly experimental therapies. Clearly, in these patient sub-groups, which are hardly representative of the majority of the observed cases, survival can be much higher. Only population cancer registries offer an objective overview of the survival for a specific type of cancer in the context we live in. This is no small achievement, because population statistics are taken into consideration when programming health policies, and policies should be based mainly on population statistics and not on the extraordinary results of hand-picked groups.

As far as the Health System is concerned, there is no doubt that cancer survival is one of the main parameters through which the efficiency of a specific model can be evaluated. Thus it is comforting that, at least in the North of Italy, the observed survival is close to that of the other EU countries, and that for some types of cancer it exceeds the European average. However, the lower survival for many types of cancer observed both in the South and in the Centre-South of Italy is alarming; this finding must drive us to research all the possible technical and scientific reasons for this discrepancy, so that the most adequate measures to reduce



tumori sia anche superiore alla media europea. Mentre deve allarmarci la minore sopravvivenza registrata per molti tumori nelle zone del Centro-Sud Italia, un dato che deve spingerci a cercare tutte le possibili motivazioni tecniche e scientifiche, affinché possano rapidamente prendersi le misure più idonee per arginare o, meglio ancora, eliminare tale discrepanza.

I dati di sopravvivenza presentati in questo volume hanno una grande importanza anche per i numerosi screening per tumori avviati in varie regioni d'Italia. Poiché i risultati riguardano gli anni 1985-2002, i dati riflettono soprattutto il periodo pre-screening, almeno per le tre neoplasie attualmente più studiate (mammella, prostata e colon-retto). Sarà interessante – nei prossimi studi e nelle prossime pubblicazioni – osservare se e come gli screening modificheranno i tassi e i trend registrati fino ad oggi. La validità di uno screening, infatti, viene stabilita in base a vari fattori – alcuni scientifici, come le variazioni di mortalità, altri di natura economica e sociale – ma è facilmente intuibile che la sopravvivenza sia uno dei principali parametri da considerare. Un aumento della sopravvivenza nel tempo, dopo l'introduzione di uno screening, sarà quasi certamente dovuto a una maggior frequenza di forme neoplastiche diagnosticate in una fase precoce di sviluppo, e già questo risultato – noto da esperienze di altri paesi – rappresenterebbe uno stimolo importante nel proseguire con interventi di sanità pubblica coordinati da Regioni o USL.

Un auspicio che desidero formulare è che questo volume venga letto da tutti coloro che studiano o affrontano giornalmente i tumori. Ma, oltre a leggerlo, mi piacerebbe molto che i colleghi cominciasse a citare i nostri dati nei loro lavori. Troppo spesso vediamo ottimi studi italiani, pubblicati su prestigiose riviste internazionali, i quali regolarmente iniziano citando dati americani o comunque anglosassoni sull'incidenza, la mortalità e la sopravvivenza per tumore. Non è solo una questione di campanilismo; i registri tumori italiani hanno prodotto e continuano a produrre dati epidemiologici di grande valore, controllati e validati con precisione e accuratezza estreme. Perché allora non citarli e continuare invece a ripetere monotonamente le ultime stime del SEER o della IARC?

Infine, è doveroso ringraziare tutti quanti hanno contribuito con il loro supporto, e talora anche con semplici suggerimenti, alla realizzazione di questo studio e, quindi, del presente volume. Un ringraziamento particolare va alla Lega italiana per la lotta contro i tumori, e ancora più in particolare al professor Francesco Schittulli e al dottor Silvio Arcidiacono; desidero ringraziare il Centro per il controllo delle malattie (CCM), con il suo direttore, professor Donato Greco, e il dottor Paolo D'Argenio; Alleanza contro il cancro e il professor Riccardo Rosso, direttore scientifico dell'IST di Genova; infine l'Istituto superiore di sanità, con cui l'AIRTUM collabora da anni, e il presidente dell'istituto, professor Enrico Garaci.

A Stefano Rosso, e a tutto il gruppo di lavoro dell'AIRTUM da lui coordinato, vanno le più vive congratulazioni mie e del direttivo dell'Associazione per il lavoro svolto.

it, or rather, eliminate it can be taken immediately.

The survival statistics presented in this publication are also very important for the several cancer screening programmes running in the various Italian regions. Since the results concern the years between 1985 and 2002, the statistics especially reflect the pre-screening period, at least for the three most studied types of neoplasm (breast, prostate, and colon-rectum). It will be interesting to observe in the next studies and publications if and how screening will modify the rates and the trends observed so far. The validity of a screening programme is established on the basis of several factors – some scientific, such as the mortality variations, and others of socio-economic nature – but it is easy to intuit that survival is one of the main parameters to be taken into consideration. An increase in survival over time, after the introduction of a screening programme, will almost certainly be the result of a higher frequency of cancers diagnosed at an early stage, and such a result – known from experiences in other countries – would represent an important incentive to continue Public Health activity coordinated by regional governments and Local Health Units.

I hope that this book will be read, and that it may be read by those who study or deal with cancer daily. But besides reading it, I would like my colleagues to start quoting our findings in their studies. Too often we come across very good Italian studies, published in prestigious international journals, that routinely quote American or in any case foreign-based studies on cancer incidence, mortality, and especially survival. This is not only a matter of national pride; the Italian cancer registries have been producing epidemiological statistics of great value, controlled and validated with extreme precision and accuracy. Why then not quote them instead of continuing to tediously repeat the latest SEER or IARC estimates?

Finally it is the duty of the Secretary to thank all those who with their support, and sometimes even through simple advice, contributed to the publication of this study. A particular mention goes to the Italian League Against Cancer, and in particular to Prof. Schittulli and Dr. Arcidiacono; I wish to thank the Centre for Disease Control (CCM), its Director, Prof. Donato Greco, and Dr. Paolo D'Argenio; I would like to thank the Alliance against Cancer and Prof. Riccardo Rosso, Scientific Director of IST, Genoa; finally, I would like to thank the National Health Institute and its President, Prof. Enrico Garaci.

My deepest congratulations to Stefano Rosso and the AIRTUM Working Group which he coordinated, and to the Association's board of directors for the work done.

Maurizio Ponz de Leon

*Secretary, Italian Association of Cancer Registries
Segretario dell'Associazione italiana registri tumori*