



Tumore dell'esofago (ICD-10 = C 15) Oesophagus cancer

Trend recenti. Per gli uomini il trend discendente dell'incidenza delineatosi nei primi anni Novanta prosegue negli anni recenti (APC -1,9). La dinamica della mortalità è simile, con un APC relativo al periodo recente di -2,5. Per le donne i trend di incidenza e mortalità degli ultimi 20 anni sono stati lievemente, ma significativamente decrescenti, mentre quelli recenti sono sostanzialmente stabili.

Frequenza. Nel periodo 2003-2005 i tumori dell'esofago hanno rappresentato nella popolazione maschile l'1% di tutti i tumori incidenti, esclusi gli epitelomi della cute, e l'1,9% di tutti i decessi per cancro. Nella popolazione femminile hanno rappresentato lo 0,4% di tutti i tumori diagnosticati e lo 0,9% dei decessi per cancro.

Incidenza. Nell'area AIRTUM, tra il 2003 e il 2005, il tasso d'incidenza grezzo annuo è stato di 6,7 casi ogni 100.000 uomini e 2,2 casi ogni 100.000 donne.

Mortalità. In Italia nel 2006 il cancro dell'esofago ha causato 1.309 decessi tra gli uomini e 427 decessi tra le donne (dati Istat).

Invecchiamento. Nel periodo 1998-2005, l'invecchiamento della popolazione maschile ha reso la riduzione del tasso grezzo d'incidenza più contenuta rispetto a quanto evidenziato nei tassi standardizzati; la variazione nel tasso grezzo risulta non statisticamente significativa. Se la struttura per età della popolazione femminile fosse rimasta la stessa del 1998, avremmo osservato una riduzione di -0,8% annuo, anche se non significativa. Questa riduzione non si è osservata perché 'nascosta' dall'invecchiamento.

Differenze. Nei trend recenti non ci sono evidenti differenze per età. In entrambi i sessi, l'incidenza e la mortalità sono più elevate al Nord rispetto al Centro-Sud, dove si osservano valori sostanzialmente simili. Il trend in riduzione di incidenza e mortalità che osserviamo nel sesso maschile è evidente al Centro e al Nord, ma non nelle aree meridionali.

Recent trends. For males, the downward trend which became apparent in the early '90s has continued over the past few years (APC -1.9). The mortality trend has been similar with an APC of -2.5. For females, the last 20-year trends have been slightly but significantly decreasing, whereas the most recent ones have been substantially stable.

Frequency. Oesophageal cancer accounted for 1% of cancers newly diagnosed excluding non-melanoma skin cancers in the male population during the years 2003-2005 (males 0.4%) and 1.9% of all cancer deaths (females 0.9%).

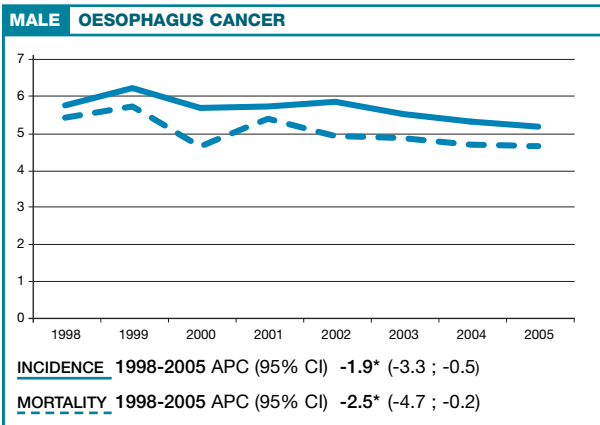
Incidence. In the AIRTUM area, between 2003 and 2005, the average annual crude incidence rate was 6.7 per 100,000 males and 2.2 per 100,000 females.

Mortality. In Italy in 2006, oesophageal cancer caused 1,309 deaths in the male population and 427 in the female population (Istat data).

Ageing. In the time period 1998-2005, the ageing of the male population made the downward trend in crude incidence three-fourths less steep than that seen in standardized rates. If the age composition of the female population had not changed, one would have seen an annual 0.8% decrease in incidence. That decrease was obscured by ageing.

Differences. There are no evident age differences in recent trends. In both sexes, incidence and mortality are higher in northern Italy than elsewhere in the country. The decreasing incidence and mortality trends among men are present in the north and centre but not in the south of Italy.

Standardized incidence and mortality rates
x 100,000



Standardized incidence and mortality rates
x 100,000

