



## Tumore del polmone (ICD-10 = C 33-34) Lung cancer

**Trend recenti.** Nella popolazione maschile, gli ultimi anni di registrazione sono segnati da un'accentuazione (APC -2,6) del trend discendente dell'incidenza, sostenuto da una forte riduzione dell'istotipo squamoso e da una riduzione non significativa dell'adenocarcinoma. Tra le donne prosegue (APC +1,3) l'aumento di lungo periodo, dovuto esclusivamente all'istotipo ghiandolare. I trend della mortalità (APC maschi -2,3; femmine +1,5) sono paralleli a quelli dell'incidenza.

**Frequenza.** Nel 2003-2005, il tumore del polmone è risultato al secondo posto (15,4% del totale) tra i tumori più frequenti tra gli uomini dopo il tumore della prostata, e al terzo posto (5,6%) dopo il tumore della mammella e del colonretto tra le donne, esclusi gli epitelomi della cute. Nello stesso periodo, ha rappresentato la prima causa di morte neoplastica tra gli uomini (28,1%) e la terza tra le donne, dopo mammella e colonretto (10,4%).

**Incidenza.** In Italia, nella popolazione di 0-84 anni d'età, si è stimato che nel 2010 vi saranno 23.969 nuovi casi di tumore del polmone tra

gli uomini e 7.082 tra le donne. La prevalenza stimata è di 62.463 casi tra gli uomini e 16.052 tra le donne i (dati ISS).

**Mortalità.** I decessi per cancro del polmone in Italia sono stati nel 2006 27.043 all'anno tra gli uomini e 7.350 tra le donne (dati Istat).

**Invecchiamento.** Nel periodo 1998-2005, si è osservata una diminuzione (APC -1,3) del tasso grezzo d'incidenza per gli uomini. Questo decremento sarebbe stato maggiore se la popolazione non fosse invecchiata. Nella popolazione femminile, nello stesso periodo, si è osservato un aumento dell'incidenza imputabile all'invecchiamento della popolazione nella misura del 40%.

**Differenze.** Nei maschi, la riduzione dell'incidenza e della mortalità è confinata sotto i 70 anni d'età. L'incidenza è più alta al Nord che al Centro e al Sud, ma il trend discendente è uniformemente distribuito. Nelle donne, l'incidenza mostra un gradiente decrescente Nord-Sud, mentre il suo aumento temporale mostra un gradiente opposto.

**Recent trends.** In the male population, the most recent years of registration have seen an acceleration of the downward trend in incidence (APC -2.6) due to a marked fall in the squamous type and a non-significant decrease in the adenocarcinoma type. Among females the long-term increase in incidence has continued (APC 1.3); this has been entirely due to the adenocarcinoma type. Mortality rates have varied accordingly (APC: males -2.3; females 1.5).

**Frequency.** In 2003-2005, lung cancer ranked 2<sup>nd</sup> among the most common cancers in males (females 3<sup>rd</sup>), accounting for 15.4% of total male cancer incidence (females 5.6%), excluding skin. Lung cancer was the 1<sup>st</sup> leading cause of cancer death in males (females 3<sup>rd</sup>), representing as much as 28.1% of male cancer mortality (female 10.4%), excluding non-melanoma skin cancers.

**Incidence.** In the Italian population aged 0-84 years, it has been estimated that 23,969 new cases of lung cancer will be diagnosed in 2010

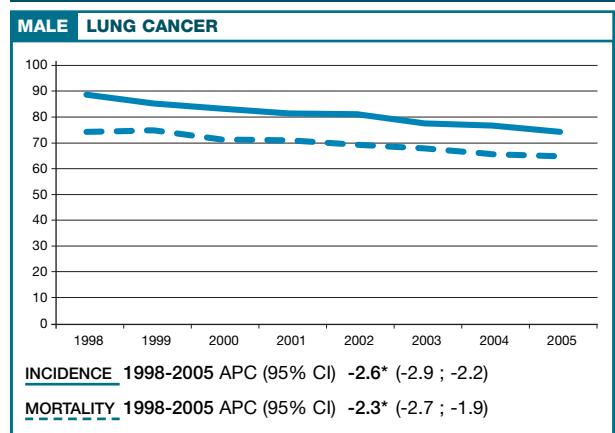
among males and 7,082 among females. The estimated prevalence is of 62,463 cases among men and 16,052 women (ISS data).

**Mortality.** In Italy in 2006, the number of deaths from lung cancer was 27,043 among males and 7,350 among females (Istat data).

**Ageing.** In the years 1998-2005, an annual decrease of 1.3% in crude incidence was observed among males. With a stable population age structure, a larger decrease, would have occurred. Among females, crude incidence followed an opposite trend, 40% of which was accounted for by the ageing of the population.

**Differences.** Among males, the decrease in incidence and mortality is restricted to the population aged below 70 years. Incidence is higher in northern Italy, although the downward trend is evenly distributed. Among females, incidence shows a decreasing north-south gradient, whereas its upward time trend exhibits an opposite gradient.

Standardized incidence and mortality rates  
x 100,000



Standardized incidence and mortality rates  
x 100,000

