



## Mesotelioma (ICD-10 = C 45) Mesothelioma

**Trend recenti.** Il trend di lungo periodo mostra una crescita significativa in entrambi i sessi. Questo andamento si mantiene come tendenza anche nel periodo più recente.

**Frequenza.** Il mesotelioma maligno rappresentava lo 0,5% di tutti i tumori incidenti nella popolazione maschile negli anni 2003-2005 (0,2% in quella femminile), escluso la cute non melanoma.

**Incidenza.** Tra il 2003 ed il 2005, il tasso d'incidenza grezzo medio annuo nell'area coperta dall'AIRTUM è stato di 3,5 casi per 100.000 uomini e 1,2 per 100.000 donne.

**Mortalità.** La classificazione dei dati di mortalità analizzati (ICD-9) non permette di valutare questa specifica causa di morte.

**Invecchiamento.** In entrambi i sessi, circa il 40% dell'aumento annuo dell'incidenza del mesotelioma nel periodo 1998-2005 è dovuto all'invecchiamento della popolazione.

**Differenze.** Le modeste numerosità e la conseguente variabilità casuale dei tassi suggerisce prudenza nel valutare le eterogeneità geografiche e quelle età specifiche nei trend d'incidenza, anche se l'aumento osservato nell'Italia meridionale e insulare per le donne (APC +18,2) è notevole.

**Recent trends.** Although incidence rates have followed a constant upward trend for years in both sexes, a significant reduction in the male population has been observed in the most recent time period, probably due to a random fluctuation.

**Frequency.** Malignant mesothelioma accounted for 0.5% of cancers newly diagnosed in the male population during the years 2003-2005 (females 0.2%), excluding non-melanoma skin cancers.

**Incidence.** Between 2003 and 2005, the average annual crude incidence rate in the population covered by AIRTUM was 3.5 per 100,000 males and 1.2 per 100,000 females.

**Mortality.** The classification of the analysed mortality data (ICD-9) does not make it possible to evaluate this cause of death.

**Ageing.** About 40% of the crude annual increase in mesothelioma incidence, for both men and women, over the years 1998-2005 is explained by the increasing age of the population.

**Differences.** Random variability in incidence rates suggests that age-dependent and geographic differences in time trends be viewed with some caution, although the increase observed in females in southern Italy (APC 18.2) is of considerable magnitude.



