



VI TUMORE RENALE RENAL TUMOUR

I tumori del rene costituiscono il 5% dei casi di tumore infantile incidenti nel periodo 2003-2008 registrati nel pool dei 31 registri della banca dati AIRTUM.

INCIDENZA

Tasso. I tassi di incidenza annuali standardizzati per età sono di 8,7 casi per milione (IC95% 6,9-10,9) nei bambini e 8,5 casi per milione (IC95% 6,7-10,8) nelle bambine.

Rischio cumulativo. Il rischio di sviluppare un tumore del rene fino a 14 anni di età è 0,12‰ (IC95% 0,10-0,14).

Tipo. I tipi di neoplasie più frequenti sono i nefroblastomi (o tumori di Wilms) e rappresentano il 90% di tutti tumori del rene, seguiti dai carcinomi renali (4%) e dai tumori renali non specificati (6%).

Area geografica. L'incidenza più elevata si osserva nel Nord-Ovest (10,0 casi per milione; IC95% 7,6-13,0) e la più bassa al Sud (6,7 casi per milione; IC95% 4,4-9,8).

Genere. Non vi sono differenze significative fra bambini e bambine.

Età. I tumori del rene presentano la massima frequenza nei primi quattro anni di vita con un picco nella classe 1-4 anni (18,0 casi per milione; 17,7 nei bambini e 18,3 nelle bambine). La distribuzione per età è simile in tutte le aree geografiche, tranne nel Centro in cui si osserva un picco di incidenza nella fascia 0-1 anno.

Trend. Dal 1988 al 2008 non si evidenziano trend temporali di incidenza statisticamente significativi, sebbene si possa osservare che l'incidenza aumenta nei bambini in media del 3,6% (IC95% -0,2;+7,6%). Nelle bambine invece, a fronte di un aumento di incidenza fino al 1998-2002, si evidenzia una netta diminuzione nell'ultimo periodo (2003-2008). Il trend 1988-2008 nelle bambine risulta pressoché stabile (-0,3%; IC95% -3,2;+2,8%). L'inclusione di 6 ulteriori registri a partire dal 1993-1997 non modifica l'andamento dell'incidenza nel tempo. L'analisi dei trend temporali per area geografica mostra una complessiva stabilità dei tassi in tutte le aree tranne che al Sud dove si osserva una riduzione.

SOPRAVVIVENZA

La sopravvivenza cumulativa a 5 anni stimata con il metodo di periodo (2003-2008) è dell'86%. Per quanto riguarda le differenze territoriali, la sopravvivenza cumulativa osservata a 5 anni è maggiore al Nord-Ovest (95%), seguita dal Sud (90%), dal Nord-Est (86%), e dal Centro (80%).

Cancers of the kidney accounted for 5% of incident paediatric cancer cases recorded in the period 2003-2008, in the pool of 31 registries of the AIRTUM database.

INCIDENCE

Rate. Annual age-standardized incidence rates reached 8.7 cases per million boys (95%CI 6.9-10.9) and 8.5 cases per million girls (95%CI 6.7-10.8).

Cumulative risk. The cumulative risk of developing a kidney cancer up to the age of 14 years was 0.12 per thousand (95%CI 0.10-0.14).

Type. Nephroblastoma (or Wilms's tumour) was the most frequent type of renal cancer, representing 90% of all kidney cancer, followed by renal carcinomas (4%) and unspecified renal cancers (6%).

Geographical area. The highest incidence was observed in the North-West (10.0 cases per million; 95%CI 7.6-13.0) and the lowest in the South (6.7 cases per million; 95%CI 4.4-9.8).

Gender. No significant difference was noted between sexes.

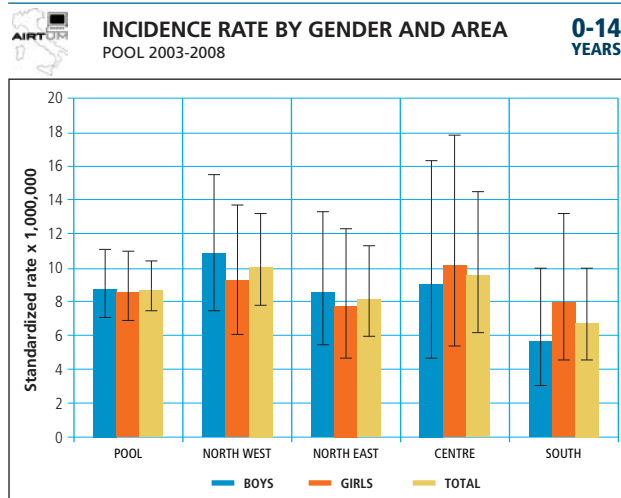
Age. Kidney cancer reached the highest frequency in the first four years of life with a peak in the 1-4 years age group (18.0 cases per million; 17.7 among boys and 18.3 among girls). Age distribution was similar in all geographic areas, except in the Centre, where a peak in incidence was observed in the 0-1 year age group.

Trend. From 1988 to 2008, no statistically significant temporal trends in incidence were observed; however, incidence increased in boys on average by 3.6% (95%CI -0.2;+7.6%). In girls, instead, due to a rise in incidence up to 1998-2002, a clear decrease emerged in the last period (2003-2008). The overall incidence trend in 1988-2008 in girls appeared stable (-0.3%; 95%CI -3.2;+2.8%). The inclusion of six additional cancer registries starting from 1993-1997 did not modify the incidence trend over time. The analysis of temporal trends by geographic area showed an overall stability in rates in all areas, except in the South, where they clearly decreased.

SURVIVAL

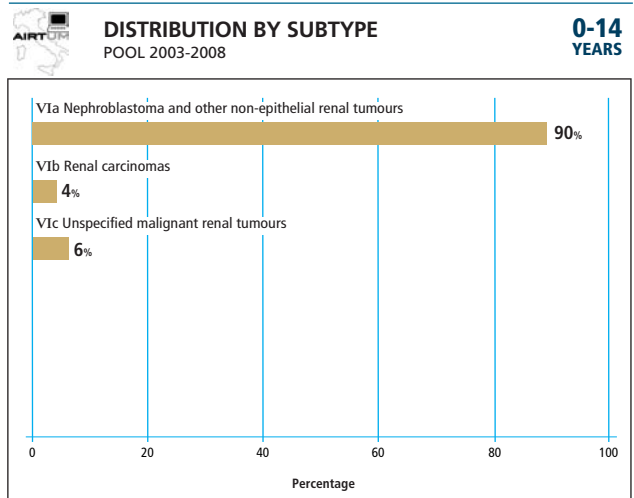
Five-year cumulative survival estimated by period (2003-2008) method equalled 86%. With respect to geographic differences, the observed five-year cumulative survival was greatest in the North-West (95%), followed by the South (90%), North-East (86%), and Centre (80%).

VI RENAL TUMOUR

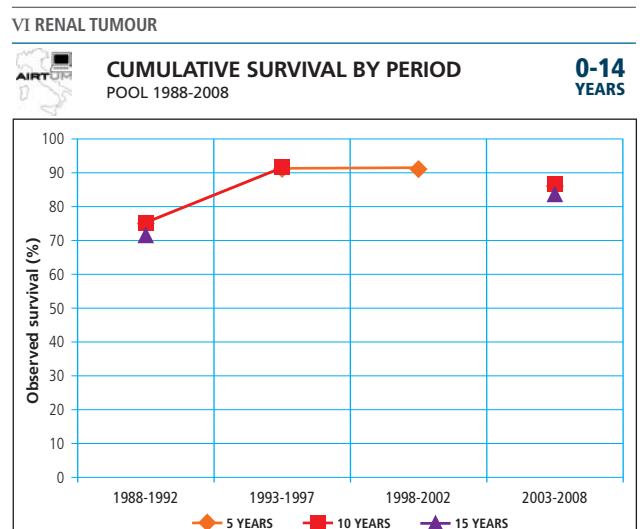
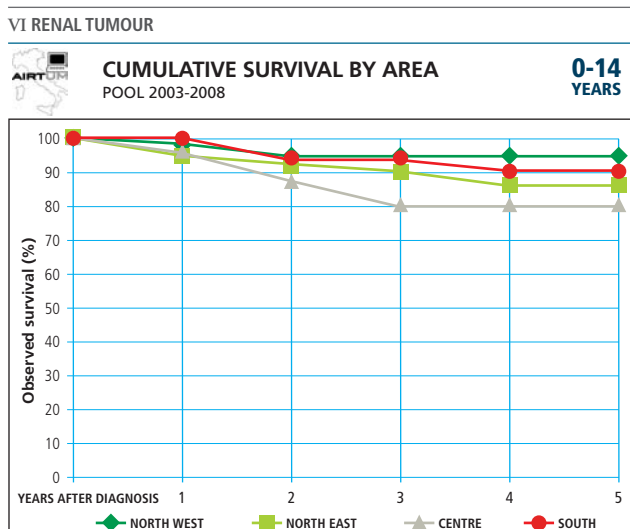
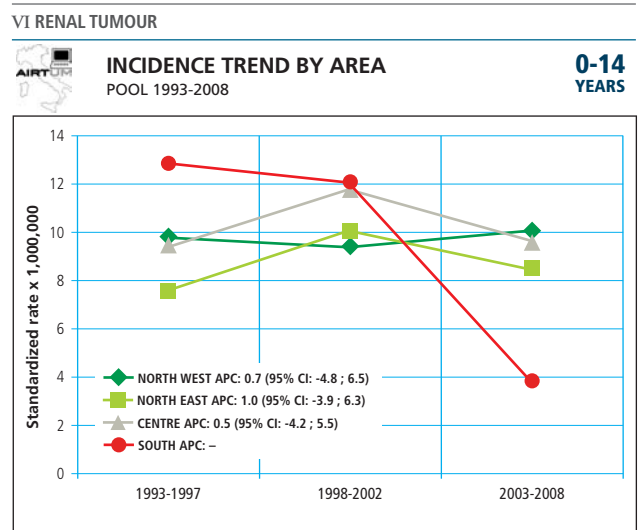
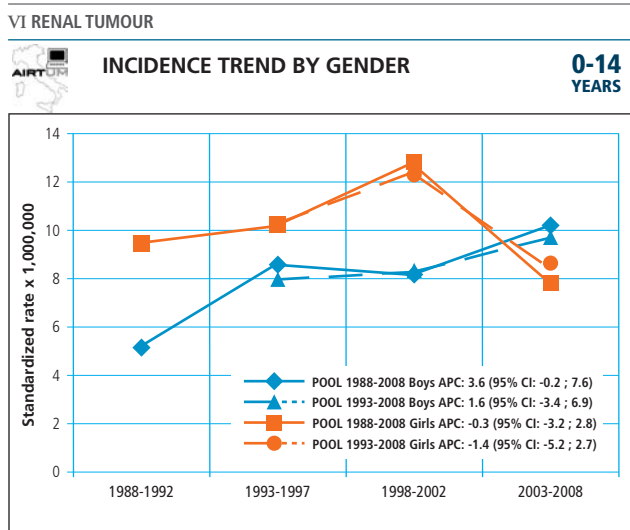
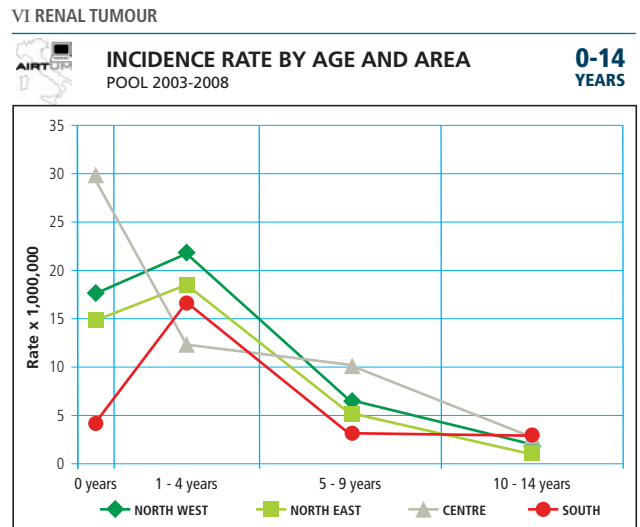
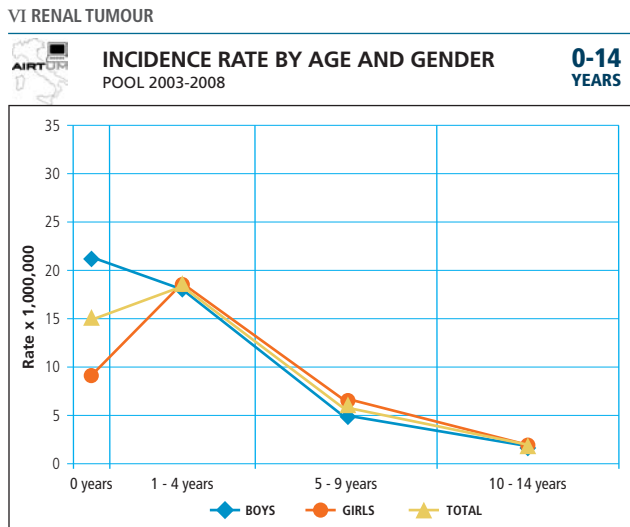


Fonte: AIRTUM 2012 • Epidemiol Prev 2013; 37(1) Suppl 1

VI RENAL TUMOUR



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





VI TUMORE RENALE RENAL TUMOUR

15-19 ANNI

I tumori del rene sono meno frequenti fra gli adolescenti che fra i bambini e rappresentano lo 0,5% dei tumori registrati nel pool dei 31 registri della banca dati AIRTUM nel periodo 2003-2008 nella fascia di età 15-19 anni.

INCIDENZA

Tasso. I corrispondenti tassi di incidenza annuali sono di 1,6 casi per milione (IC95% 0,5-3,8) nei ragazzi e 1,0 casi per milione (IC95% 0,2-3,0) nelle ragazze.

Tipo. I carcinomi sono i tipi di neoplasie renali più frequenti fra gli adolescenti e rappresentano il 75% di tutti tumori del rene, mentre i nefroblastomi rappresentano solo il 13% dei tumori renali in questa fascia di età.

Area geografica e genere. Il numero di casi è così esiguo da non permettere di evidenziare chiare differenze territoriali fra maschi e femmine.

Trend. Dal 1988 al 2008 non si evidenziano trend temporali di incidenza statisticamente significativi, sebbene si possa osservare che l'incidenza del tumore del rene per periodo aumenta nei ragazzi e diminuisce nelle ragazze. L'inclusione di 6 ulteriori registri a partire dal 1993 non modifica l'andamento dell'incidenza nel tempo. L'analisi dei trend temporali per area geografica evidenzia una complessiva instabilità dei tassi in tutte le aree.

SOPRAVVIVENZA

Trend. La sopravvivenza osservata a 5 anni è pari al 100%, mentre quella stimata con il metodo di periodo (2003-2008) è del 100% e si riduce al 50% a distanza di 15 anni.

Kidney cancer was less frequent among adolescents than among children, accounting for 0.5% of cancers registered in the pool of 31 cancer registries of the AIRTUM database for the period 2003-2008, in the 15-19 years age group.

INCIDENCE

Rate. Corresponding annual incidence rates reached 1.6 cases per million (95%CI 0.5-3.8) in boys and 1.0 cases per million (95%CI 0.2-3.0) in girls.

Type. Carcinomas were the most frequent type of renal cancers among adolescents, representing 75% of all kidney cancers, while in this age group, nephroblastomas represented only 13% of renal cancers.

Geographical area e gender. The number of cases was too small to allow identification of clear differences among geographic areas as well as between sexes.

Trend. From 1988 to 2008, no statistically significant temporal trends in incidence were observed; nonetheless, incidence of kidney cancer by period increased in boys and decreased in girls. The inclusion of six additional cancer registries starting from 1993 did not modify the incidence trend over time. The analysis of temporal trends by geographic area showed an overall instability in rates in all areas.

SURVIVAL

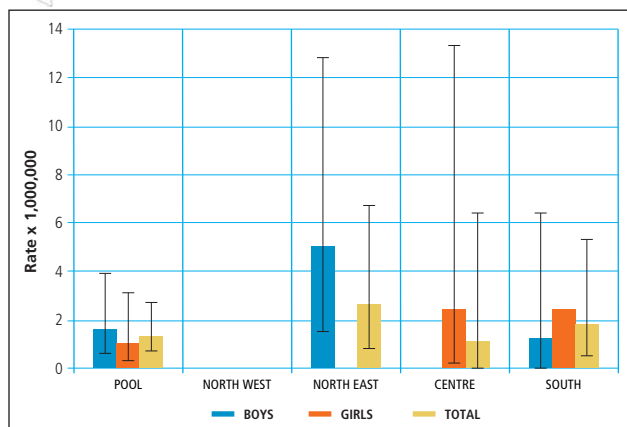
Trend. Five-year observed cumulative survival was 100%, while the survival estimated by period (2003-2008) method declined to 50% after 15 years from diagnosis.

VI RENAL TUMOUR



INCIDENCE RATE BY GENDER AND AREA POOL 2003-2008

15-19
YEARS



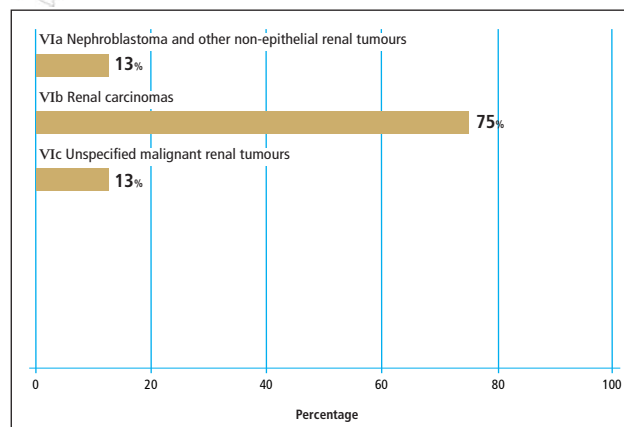
Fonte: AIRTUM 2012 • Epidemiol Prev 2013; 37(1) Suppl 1

VI RENAL TUMOUR



DISTRIBUTION BY SUBTYPE POOL 2003-2008

15-19
YEARS



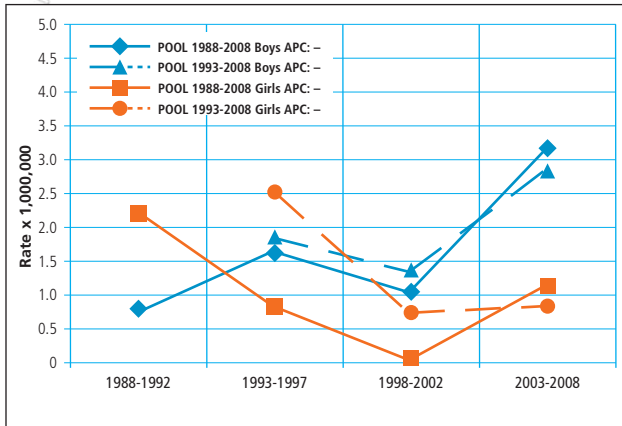
Fonte: AIRTUM 2012 • Epidemiol Prev 2013; 37(1) Suppl 1

VI RENAL TUMOUR



INCIDENCE TREND BY GENDER

15-19 YEARS



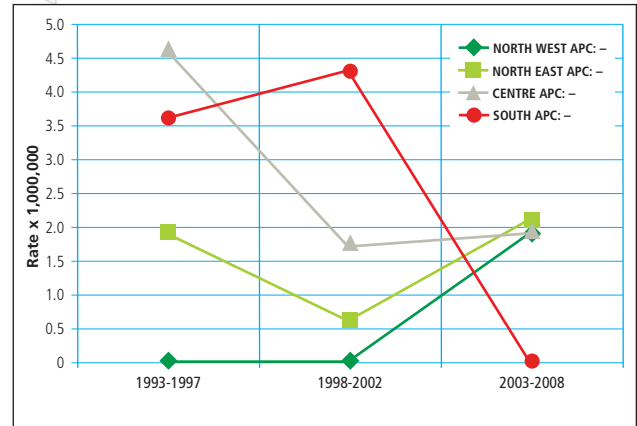
Fonte: AIRTUM 2012 • Epidemiol Prev 2013; 37(1) Suppl 1

VI RENAL TUMOUR



INCIDENCE TREND BY AREA
POOL 1993-2008

15-19 YEARS



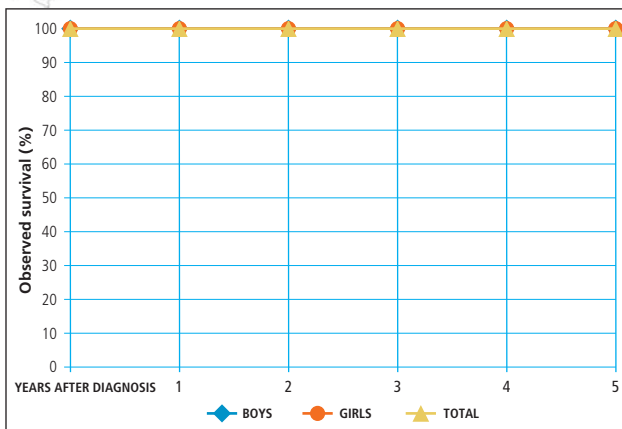
Fonte: AIRTUM 2012 • Epidemiol Prev 2013; 37(1) Suppl 1

VI RENAL TUMOUR



CUMULATIVE SURVIVAL BY GENDER
POOL 2003-2008

15-19 YEARS



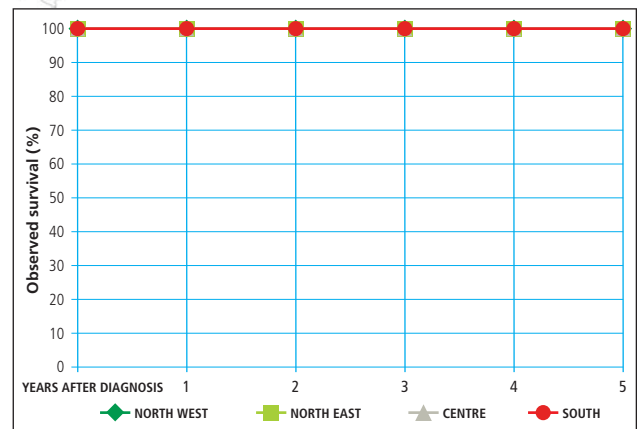
Fonte: AIRTUM 2012 • Epidemiol Prev 2013; 37(1) Suppl 1

VI RENAL TUMOUR



CUMULATIVE SURVIVAL BY AREA
POOL 2003-2008

15-19 YEARS



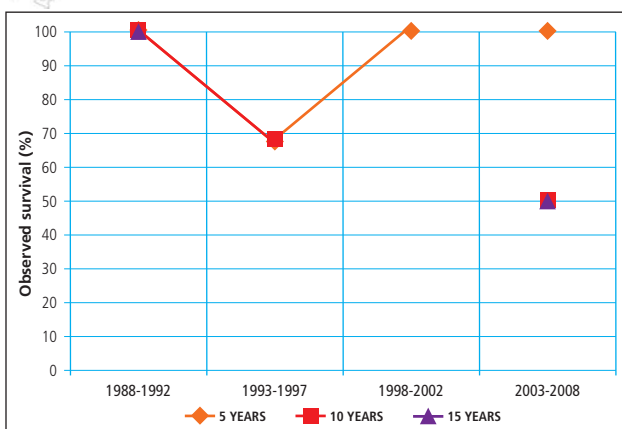
Fonte: AIRTUM 2012 • Epidemiol Prev 2013; 37(1) Suppl 1

VI RENAL TUMOUR



CUMULATIVE SURVIVAL BY PERIOD
POOL 1988-2008

15-19 YEARS



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

VI RENAL TUMOUR 15-19 YEARS



0-19 ANNI

VI TUMORE RENALE

RENAL TUMOUR

Il comportamento dei tumori del rene nella classe di età 0-19 anni è in gran parte attribuibile alla classe di età pediatrica, che costituisce la grande maggioranza dei casi (95%).

INCIDENZA

Tasso. I corrispondenti tassi di incidenza annuali standardizzati per età nel pool dei 31 registri della banca dati AIRTUM sono di 7,0 casi per milione (IC95% 5,6-8,7) nei maschi e 6,7 casi per milione (IC95% 5,3-8,5) nelle femmine.

Rischio cumulativo. Il rischio cumulativo di sviluppare un tumore del rene fino a 19 anni di età è pari allo 0,13 per mille (IC95% 0,11-0,15).

Tipo. I nefroblastomi sono la tipologia più frequente di neoplasia del rene e rappresentano l'86% dei tumori renali, seguiti dai carcinomi renali (8%) e dai tumori renali non specificati (7%).

Area geografica. L'incidenza più elevata si trova nel Nord-Ovest (7,6 casi per milione; IC95% 5,7-9,9) e la più bassa al Sud (5,5; IC95% 3,7-7,9).

Genere. Non vi sono differenze significative fra maschi e femmine.

Trend. Dal 1988-1992 al 2003-2008 non si evidenziano trend temporali di incidenza statisticamente significativi, sebbene si possa osservare che l'incidenza di tumore del rene per periodo aumenta mediamente del 3,6% (IC95% -0,2;+7,5%) nei maschi. Nelle femmine invece, a fronte di un aumento di incidenza fino al 1998-2002, si evidenzia una netta diminuzione nell'ultimo periodo (2003-2008). L'incidenza complessiva 1988-2008 nelle femmine risulta quindi pressoché stabile (-0,6%; IC95% -3,4;+2,4%). L'inclusione di 6 ulteriori registri a partire dal 1993-1997 non modifica l'andamento dell'incidenza nel tempo. L'analisi dei trend temporali per area geografica mostra una complessiva stabilità dei tassi in tutte le aree con una flessione al Sud.

SOPRAVVIVENZA

La sopravvivenza cumulativa stimata col metodo di periodo (2003-2008) a 5 anni è dell'86,1%.

Kidney cancer behaviour in the 0-19 years age group was mostly attributable to the paediatric age group, which constituted a large majority of cases (95%).

INCIDENCE

Rate. Corresponding annual age-standardized incidence rates, in the pool of 31 cancer registries in the AIRTUM database reached 7.0 cases per million (95%CI 5.6-8.7) in boys and 6.7 cases per million (95%CI 5.3-8.5) in girls.

Cumulative risk. The risk of developing a kidney cancer up to the age of 19 years was 0.13 per thousand (95%CI 0.11-0.15).

Type. The most frequent types of renal cancer are nephroblastomas, representing 86% of all kidney cancer, followed by renal carcinomas (8%) and unspecified renal cancer (7%).

Geographical area. The highest incidence was observed in the North-West (7.6 cases per million; 95%CI 5.7-9.9) and the lowest in the South (5.5 cases per million; 95%CI 3.7-7.9).

Gender. No significant differences were noted between sexes.

Trend. From 1988 to 2008, no statistically significant temporal trends in incidence were observed; however, incidence of kidney cancer by period increased in boys on average by 3.6% (95%CI; -0.2;+7.5%). In girls, instead, due to a rise in incidence up to 1998-2002, a clear decrease emerged in the last period (2003-2008). The overall incidence trend in 1988-2008 in girls, nonetheless, appeared stable (-0.6%; 95%CI -3.4;+2.4%). The inclusion of six additional cancer registries starting from 1993-1997 did not modify the incidence trend over time. The analysis of temporal trends by geographic area showed an overall stability of rates in all areas, with a decrease in the South.

SURVIVAL

Five-year cumulative survival estimated with the period (2003-2008) approach is 86.1%.

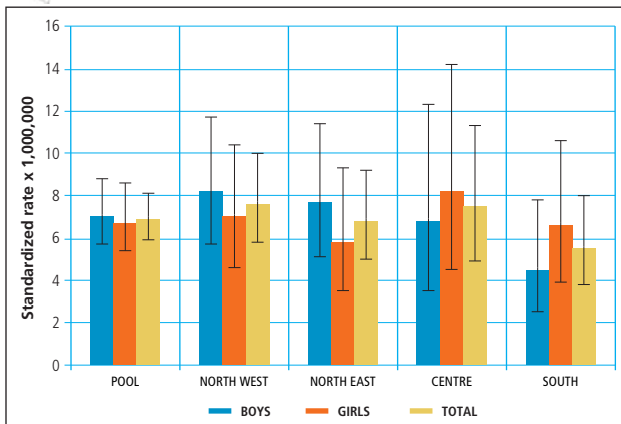
VI RENAL TUMOUR



INCIDENCE RATE BY GENDER AND AREA

POOL 2003-2008

0-19 YEARS



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

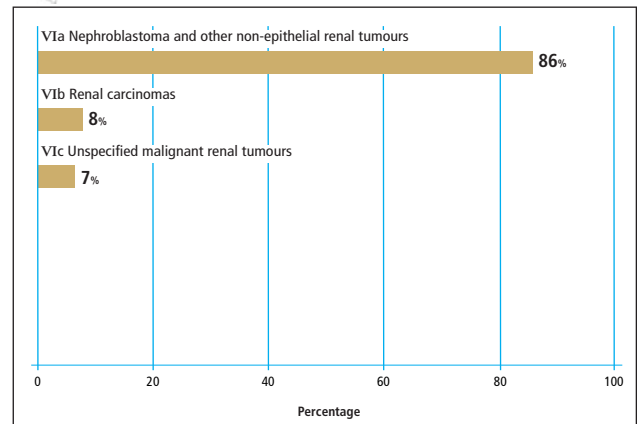
VI RENAL TUMOUR



DISTRIBUTION BY SUBTYPE

POOL 2003-2008

0-19 YEARS



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

