



0-14 ANNI

VII TUMORE EPATICO HEPATIC TUMOUR

I tumori epatici sono estremamente rari nei bambini. Nel pool dei 31 registri della banca dati AIRTUM si osservano, nel periodo 2003-2008, un totale di 34 tumori epatici, che rappresentano l'1% dei casi di tumore infantile incidenti in quel periodo.

INCIDENZA

Tasso. I tassi di incidenza annuali standardizzati per età sono di 2,5 casi per milione (IC95% 1,6-3,8) nei bambini e di 1,5 casi per milione (IC95% 0,8-2,6) nelle bambine.

Rischio cumulativo. Il rischio di sviluppare un tumore del fegato fino a 14 anni di età è 0,03 per mille (IC95% 0,02-0,04).

Tipo. Gli epatoblastomi sono i tipi di tumore più frequenti di questa classe e rappresentano il 71% dei tumori epatici, seguiti dai carcinomi epatici (21%) e dai tumori epatici non specificati (9%).

Area geografica. L'incidenza non mostra differenze geografiche statisticamente significative.

Genere. L'incidenza è più elevata nei bambini rispetto alle bambine in tutte le aree geografiche, tranne nel Sud in cui vi è una lieve predominanza nel sesso femminile.

Età. I tumori epatici presentano la massima frequenza nei primi quattro anni di vita con un picco nella classe 0-1 anni (12,5 casi per milione; 14,6 nei bambini e 10,3 nelle bambine), diventano poi tumori rarissimi sopra i 5 anni di età. La distribuzione per età è simile in tutte le aree geografiche.

Trend. Dal 1988-1992 al 2003-2008 non si evidenziano trend temporali di incidenza statisticamente significativi, sebbene si possa osservare che l'incidenza aumenta nei bambini e diminuisce nelle bambine. L'inclusione di 6 ulteriori registri a partire dal 1993-1997 non modifica l'andamento dell'incidenza nel tempo.

SOPRAVVIVENZA

Trend. La sopravvivenza cumulativa a 5, 10 e 15 anni stimata con il metodo di periodo è del 78% e mostra un lieve miglioramento nel tempo.

Liver cancers are extremely rare in children. In the pool of 31 cancer registries of the AIRTUM database, a total of 34 liver cancers, representing 1% of paediatric cancer cases, occurred in the period 2003-2008.

INCIDENCE

Rate. Annual age-standardized incidence rates reached 2.5 cases per million boys (95%CI 1.6-3.8) and 1.5 per million girls (95%CI 0.8-2.6).

Cumulative risk. The risk of developing a liver cancer up to the age of 14 years equalled 0.03 per thousand (95%CI 0.02-0.04).

Type. Hepatoblastomas were the most frequent cancers in this age group, representing 71% of liver cancers, followed by hepatocarcinomas (21%), and unspecified liver cancers (9%).

Geographical area. No significant geographical heterogeneity emerged.

Gender. Incidence was higher among boys than among girls in all geographic areas, except in the South, where it was slightly higher in girls.

Age. Liver cancers reached the highest frequency in the first four years of life, with a peak in the 0-1 year age group (12.5 cases per million; 14.6 among boys and 10.3 among girls), then becoming very rare above the age of five years. The age distribution was similar in all geographic areas.

Trend. From 1988-1992 to 2003-2008, statistically significant temporal trends in incidence were not observed; although incidence of liver cancer by period seemed to increase in boys and decrease in girls. The inclusion of six additional cancer registries since 1993-1997 did not modify the incidence trend with time.

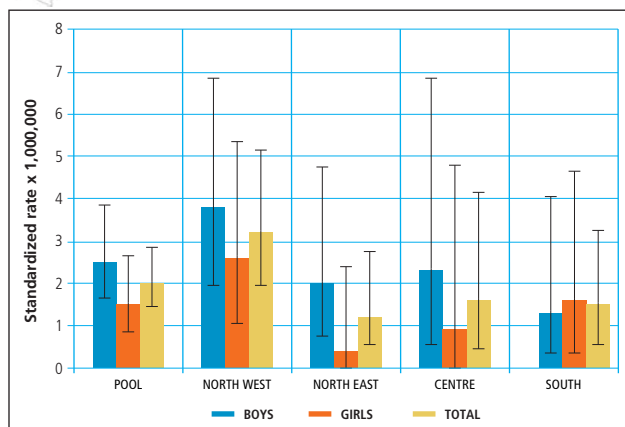
SURVIVAL

Trend. Cumulative survival at 5, 10, and 15 years, estimated by the period method, was 78%.

VII HEPATIC TUMOUR



INCIDENCE RATE BY GENDER AND AREA POOL 2003-2008

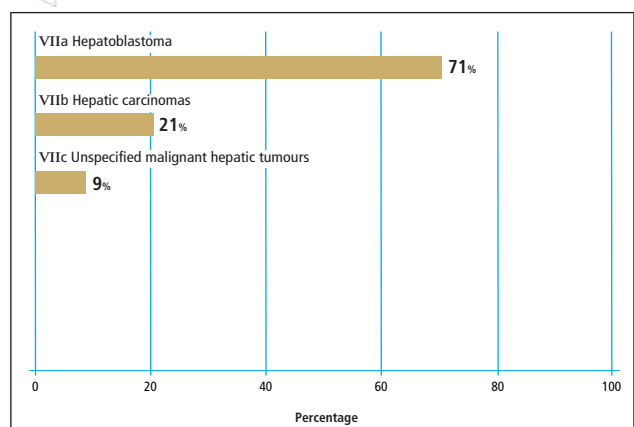
0-14
YEARS

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

VII HEPATIC TUMOUR

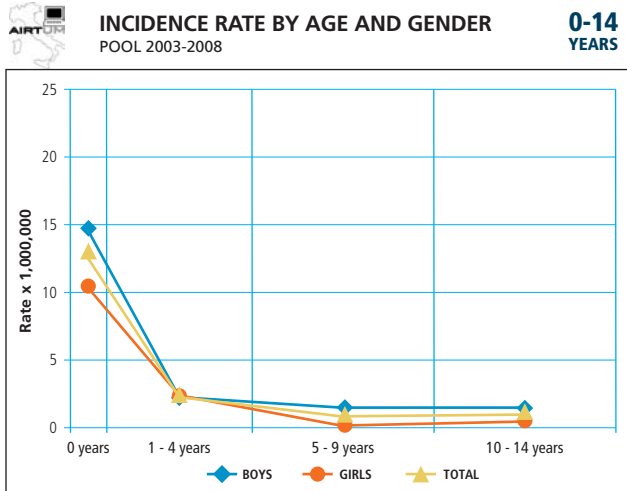


DISTRIBUTION BY SUBTYPE POOL 2003-2008

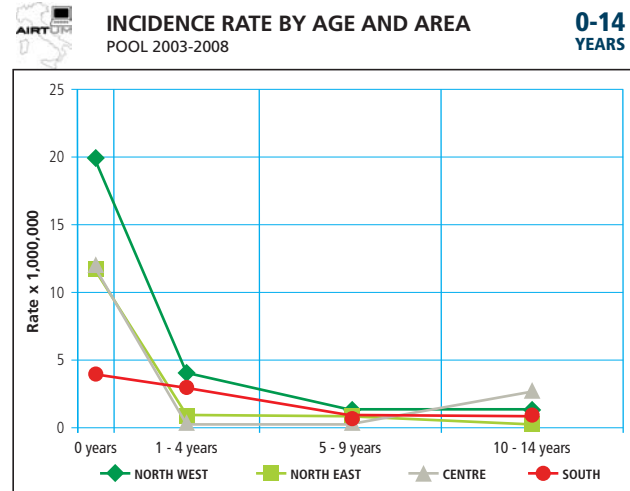
0-14
YEARS

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

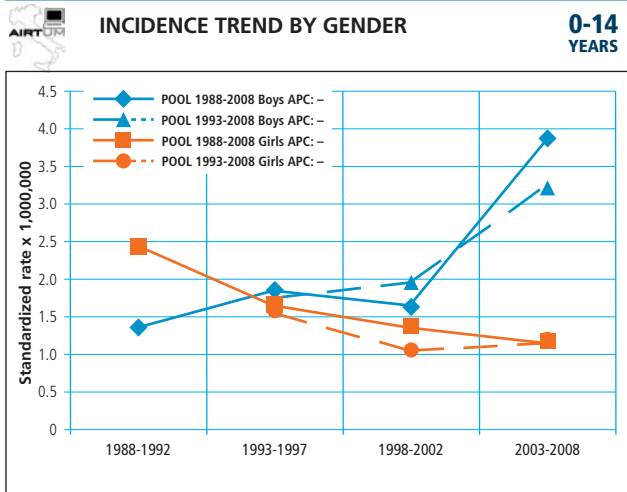
VII HEPATIC TUMOUR



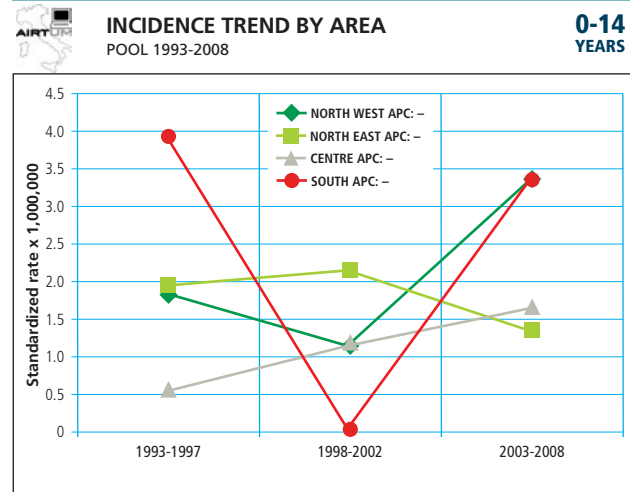
VII HEPATIC TUMOUR



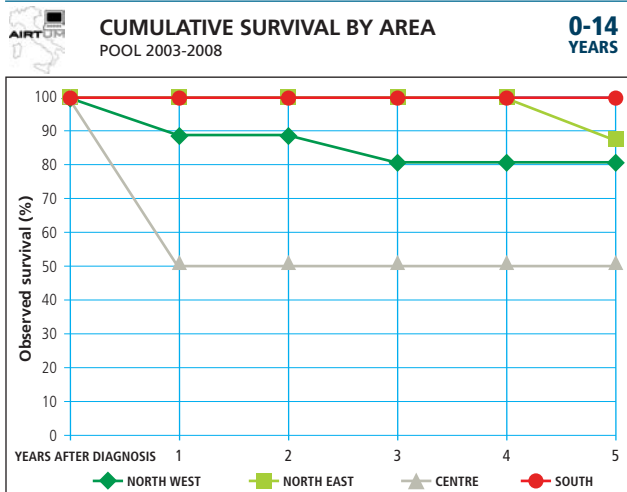
VII HEPATIC TUMOUR



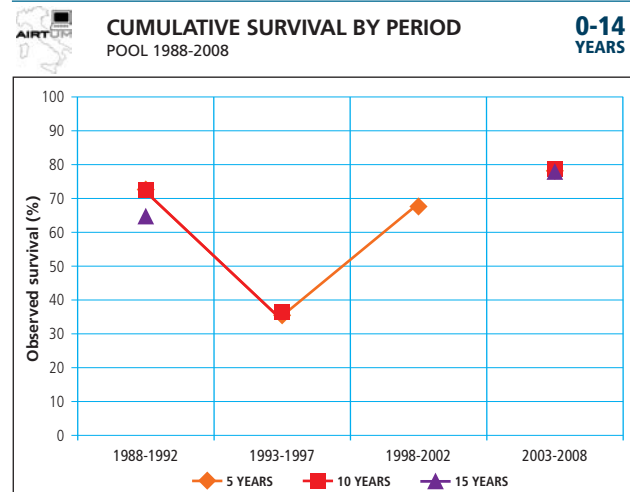
VII HEPATIC TUMOUR



VII HEPATIC TUMOUR



VII HEPATIC TUMOUR





0-19 ANNI

VII TUMORE EPATICO

HEPATIC TUMOUR

■ Gli indicatori epidemiologici dei tumori del fegato nella classe di età 0-19 anni sono in gran parte determinati dalla classe di età pediatrica, che costituisce la grande maggioranza dei casi (83%).

INCIDENZA

Tasso. I corrispondenti tassi di incidenza annuali standardizzati per età nel pool dei 31 registri della banca dati AIRTUM sono di 2,4 casi per milione (IC95% 1,6-3,4) nei maschi e 1,2 casi per milione (IC95% 0,6-2,1) nelle femmine.

Tipo. Gli epatoblastomi sono la tipologia di tumore più frequente e rappresentano il 61% dei tumori epatici, seguiti dai carcinomi epatici (29%) e dai tumori epatici non specificati (10%).

Area geografica. L'incidenza più elevata si trova nel Nord-Ovest (2,7 casi per milione; IC95% 1,6-4,1) e la più bassa nel Nord-Est (1,3; IC95% 0,5-2,5).

Genere. L'incidenza è più elevata nei maschi rispetto alle femmine in tutte le aree geografiche.

Età. I tumori epatici presentano la massima frequenza nei primi quattro anni di vita con un picco nella classe 0-1 anni (13,0 casi per milione; 14,6 nei maschi e 10,3 nelle femmine), diventa poi molto raro sopra i 5 anni di età. La distribuzione per età è simile in tutte le aree geografiche.

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 epatico per periodo aumenta nei maschi e diminuisce nelle femmine. L'inclusione di sei ulteriori registri a partire dal 1993 non modifica l'andamento dell'incidenza nel tempo.

SOPRAVVIVENZA

Trend. La sopravvivenza cumulativa a 5, 10 e 15 anni stimata con il metodo di periodo è del 76%.

■ Epidemiological evidence for liver cancers in the 0-19 years age group was mostly attributable to the paediatric age group, which constituted a large majority of cases (83%).

INCIDENCE

Rate. Corresponding annual age-standardized incidence rates, in the pool of 31 cancer registries in the AIRTUM database, reached 2.4 cases per million (IC95% 1.6-3.4) boys and 1.2 cases per million (IC95% 0.6-2.1) girls.

Type. Hepatoblastomas made up the most frequent type of renal cancer, representing 61% of all liver cancers, followed by hepatocarcinomas (29%), and unspecified liver cancers (10%).

Geographical area. The highest incidence was observed in the North-West (2.7 cases per million; 95%CI 1.6-4.1) and the lowest in the North-East (1.3 cases per million; 95%CI 0.5-2.5).

Gender. The incidence was higher in males compared to females in all geographic areas.

Age. Liver cancers reached the highest frequency in the first four years of life, with a peak in the 0-1 year age group (13.0 cases per million; 14.6 among boys and 10.3 among girls). Then, above the age of five years they became very rare. Age distribution was similar in all geographic areas.

Trend. From 1988-1992 to 2003-2008, statistically significant temporal trends in incidence were not observed; although incidence of liver cancer by period seemed to increase in boys and decrease in girls. The inclusion of six additional cancer registries since 1993-1997 did not modify the incidence trend with time.

SURVIVAL

Trend. Five-, ten-, and fifteen-year cumulative survival, estimated by the period method, was 76%.

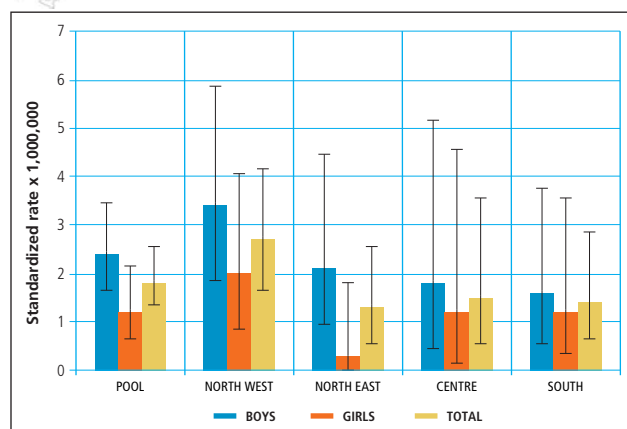
VII HEPATIC TUMOUR



INCIDENCE RATE BY GENDER AND AREA

POOL 2003-2008

0-19 YEARS



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

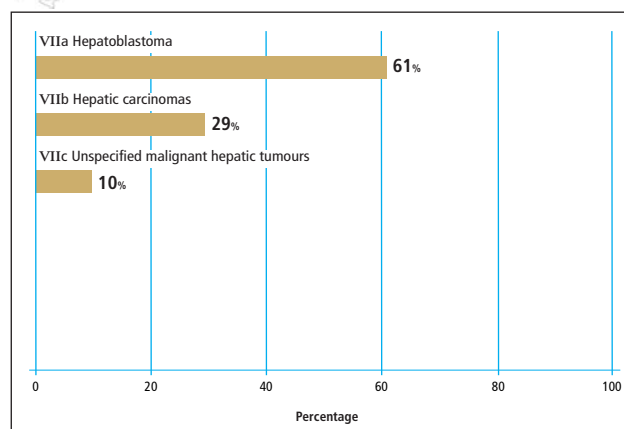
VII HEPATIC TUMOUR



DISTRIBUTION BY SUBTYPE

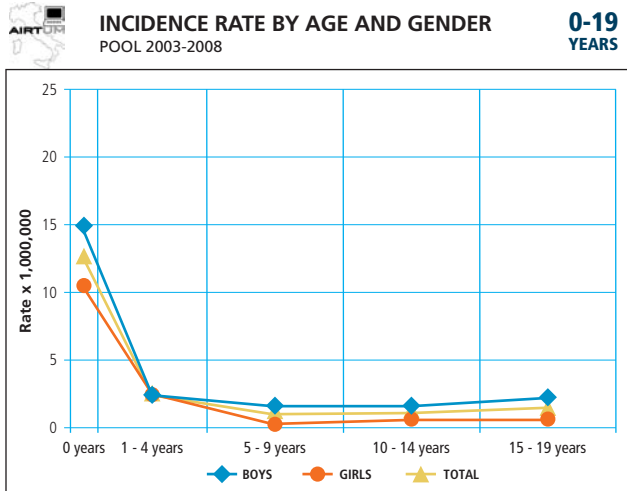
POOL 2003-2008

0-19 YEARS

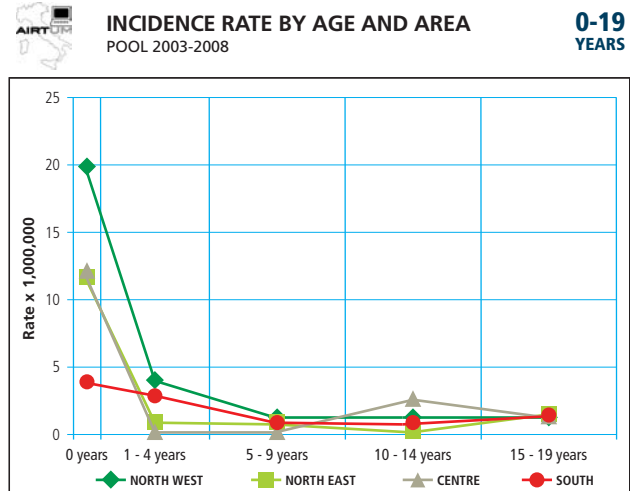


Fonte: AIRTUM 2012 • Epidemiol Prev 2013; 37(1) Suppl 1

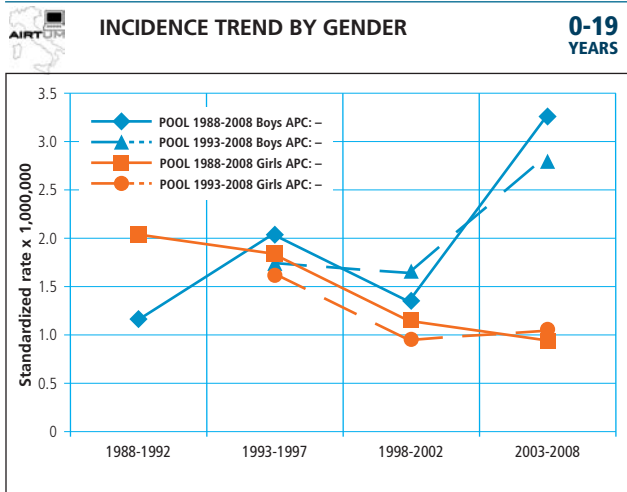
VII HEPATIC TUMOUR



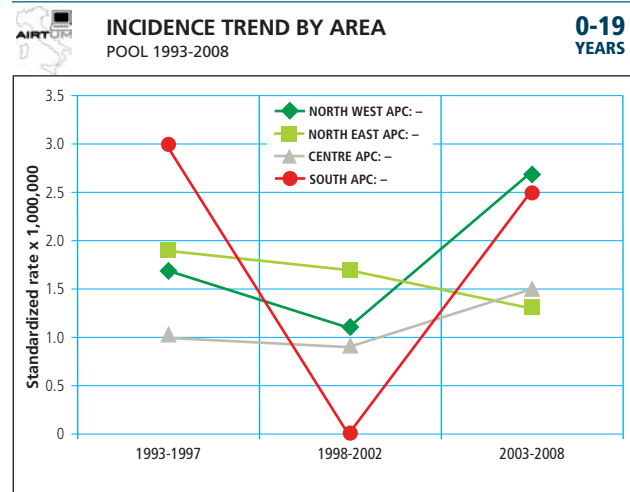
VII HEPATIC TUMOUR



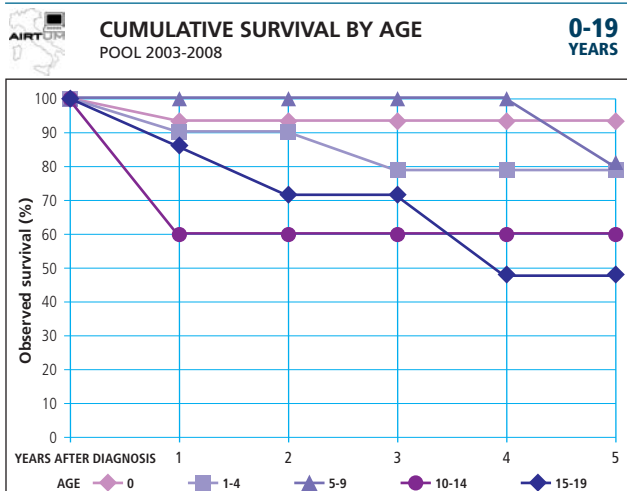
VII HEPATIC TUMOUR



VII HEPATIC TUMOUR



VII HEPATIC TUMOUR



VII HEPATIC TUMOUR

