



COMUNICATO STAMPA

Associazione Italiana Registri Tumori

XIV Riunione nazionale

Sabaudia 21-23 aprile 2010

presso la struttura Oasi di Kufra, lungomare di Sabaudia (LT), km 29.8

La mortalità per tumore della mammella diminuisce ancora: è la più bassa registrata in Italia da 40 anni a questa parte

In Italia, prima di compiere 84 anni, una donna su 8 riceve una diagnosi di tumore al seno e una su 33 muore a causa di questa malattia. Fatti i conti, si tratta di oltre 11.000 decessi all'anno. I dati che verranno presentati nel Convegno AIRTUM mostrano, però, che la mortalità per tumore della mammella è in diminuzione e che attualmente è inferiore a quella osservata nel 1970.

«E' vero, nel 1970 morivano 24 donne ogni 100.000 e oggi ne muoiono più di 37, ma non bisogna lasciarsi ingannare da questi numeri. Oggi la popolazione italiana è più vecchia di quella di quarant'anni fa, e si sa che il tumore al seno colpisce più le donne in età avanzata rispetto alle giovani» spiega Eugenio Paci, segretario nazionale dell'AIRTUM, l'Associazione italiana dei Registri Tumori, che martedì 21 aprile si riunisce a Sabaudia per fare il punto sulle attività di registrazione e monitoraggio del cancro in Italia. «Di fatto», continua Paci «l'incremento della popolazione anziana fa aumentare il numero assoluto di donne che si ammalano, ma quando con un artificio statistico (standardizzazione dei tassi) si cancella l'effetto dovuto all'invecchiamento, si vede che oggi le donne muoiono meno di 40 anni fa».

Ecco i dati più aggiornati:

	1970	1990	2006
Tassi grezzi x 100.000 donne (con la popolazione che invecchia)	24.4	40.0	37.6
Tassi standardizzati x 100.000 donne (cancellando l'effetto dell'invecchiamento, mantenendo la struttura per età del 1970)	24.4	30.0	23.3

VEDI GRAFICI ALLEGATI (tassi grezzi e standardizzati di mortalità 1970-2006)

Come si vede, si è verificato un aumento di mortalità negli anni Novanta e ora si assiste a una diminuzione. Diminuzione talmente importante che permane anche senza cancellare l'effetto dell'invecchiamento della popolazione.

Le fasce d'età più a rischio

Nel periodo analizzato (1970-2006), la mortalità delle donne sotto i 50 anni è rimasta sostanzialmente stabile (7 su 100.000) mentre le maggiori variazioni si sono verificate nelle donne tra i 50 e i 70 anni. In questa fascia d'età nel 1970 morivano 55 donne ogni 100.000 e nel 1990 si è raggiunto un picco di 70 decessi ogni 100.000. Poi è cominciata una fase di calo, più forte al Centro Nord (in media -1,8% all'anno), meno marcata e leggermente posticipata al Sud (-1,3% dal 1993) fino ad arrivare nel 2006 a un tasso di mortalità del 53/100.000 (56 nel Centro-Nord e 45 al Sud).

A cosa si deve questo miglioramento?

Sebbene ci sia ancora molto da fare, questi dati dimostrano che l'epidemiologia del tumore della mammella sta profondamente cambiando e che si sono ottenuti importanti successi grazie sia alla diffusione della diagnosi precoce e allo sviluppo dei programmi di screening mammografico, sia all'erogazione di trattamenti efficaci.

Espansione della diagnosi precoce

Secondo le indagini Multiscopo condotte dall'Istat, la percentuale di donne tra i 50 e i 69 anni che riferisce di essersi sottoposta a una mammografia a scopo preventivo (spontaneamente o perché invitata a prendere parte a un programma di screening organizzato) è passata dal 58% del biennio 1999-2000 (65% nel Nord-Centro Italia, 38% nel Sud) al 71% nel 2004-2005 (80% circa al Nord-Centro e 50% al Sud).

Nel 2004 /2005 l'indagine ISTAT rilevava inoltre che il 45% delle donne che si sottoponevano a una mammografia, lo faceva nell'ambito di un programma di screening organizzato (14% nel Sud Italia).

Espansione dei programmi di screening

Questi dati confermano la copertura dei programmi di screening mammografico stimata dall'Osservatorio Nazionale Screening (ONS) : nel 2000 i programmi di screening sottoponevano al test il 5% delle donne tra i 50 e i 69 anni, mentre nel 2008 il valore era salito al 40% (anche in questo caso con una diffusione geografica assai diversificata: circa 65% al Centro-Nord, 5-10% al Sud).

Effetti sulla mortalità

Uno studio basato sui dati dei Registri Tumori delle aree coperte da programmi di screening nel Centro e Nord Italia ha documentato una riduzione del 50% della mortalità tra le donne che avevano partecipato allo screening rispetto alle donne che non avevano risposto all'invito. (Puliti et al, Br J Cancer 2008 – Progetto IMPATTO screening mammografico).

Il molto da fare

«Naturalmente molto rimane da fare» afferma il Segretario dell'AIRTUM. «Lo sviluppo delle tecnologie di diagnosi precoce in programmi di qualità, l'offerta mirata anche a gruppi di popolazione sotto i 50 anni, con estensione dei programmi dai 45 anni in su; l'offerta, seppure sperimentale, di approcci più sensibili (es. risonanza magnetica) alle donne più giovani specialmente se a rischio intermedio/alto e i nuovi trattamenti per specifici gruppi di tumori della mammella fanno sperare che questa tendenza continui e, ci auguriamo, possa ancora migliorare. I

dati che verranno presentati alla XIV Riunione dell'Associazione italiana dei Registri tumori dimostrano che la Sanità Pubblica deve necessariamente perseverare sulla strada fin qui intrapresa, migliorare ancora e, con grande spirito di ricerca, accrescere l'impatto sulla mortalità, nello stesso tempo riducendo tutti i possibili svantaggi che la diagnosi precoce può determinare. Questo» conclude Paci «è ciò che stanno cercando di fare i programmi di screening italiani. E i Registri Tumori, strumenti essenziali per la valutazione, hanno dimostrato di saper contribuire alla valutazione dell'impatto sulla mortalità e sull'incidenza e all'analisi dell'evoluzione dell'epidemiologia del tumore della mammella».

Il Progetto di ricerca Impatto dello screening mammografico è finanziato dal Ministero della salute e la valutazione della mortalità prodotta in collaborazione dall'Istituto Superiore di Sanità (CNESPS), dall'Osservatorio Nazionale Screening e dall'AIRTUM. Il Progetto Impatto ha raccolto informazioni su più di 80.000 casi di tumore della mammella e valutato a livello di popolazione la riduzione di mortalità legata allo screening e il rischio di sovradiagnosi. La valutazione della mortalità, basata sui dati ISTAT, è stata realizzata dall'ISS.

L'Osservatorio Nazionale Screening (ONS) è un network dei centri di eccellenza nel campo degli screening oncologici che ha avuto da alcuni anni l'incarico formale del Ministero della salute di monitorare e supportare lo sviluppo dei programmi di screening in Italia. La sua sede è presso l'ISPO di Firenze.

L'Associazione italiana dei registri tumori (AIRTUM) è la rete dei Registri tumori che attualmente archivia ed analizza i dati relativi ai malati di tumore presenti sul territorio italiano (copertura: 42,5 % al Nord, 25,5 al centro, 16,5 al Sud). Informazioni dettagliate sono disponibili sul sito www.registri-tumori.it

ALTRI TEMI DEL CONVEGNO AIRTUM

Coorti di popolazione cardiovascolari e oncologiche (CUORE e EPIC)

Nel corso del Convegno di Sabaudia verranno presentati i primi risultati derivanti dall'utilizzo dei dati di grandi studi effettuati negli ultimi decenni per lo studio dei fattori di rischio cardiovascolari (come il progetto CUORE) e di studi longitudinali per lo studio dei tumori come EPIC. Le presentazioni di S. Giampaoli (ISS) e V. Krogh (INT, EPIC) porteranno valutazioni sul follow up di queste grandi coorti mettendo in luce nuovi aspetti delle loro ricerche che non costituivano l'obiettivo principale dei loro studi: dai dati raccolti per conoscere meglio le malattie del cuore si trarranno informazioni sulle patologie tumorali e, viceversa, dagli studi oncologici si estrarranno dati riguardanti le malattie cardiovascolari. Un importante lavoro di approccio multidisciplinare e una valutazione dal punto di vista dei fattori di rischio e non della patologia.

Collaborazione AIRTUM - SIAPEC (Società italiana anatomia patologica e fitopatologia diagnostica)

La possibilità di compiere studi e ricerche epidemiologiche di qualità in ambito oncologico dipende anche dall'utilizzo di classificazioni nosologiche omogenee e standardizzate a livello nazionale. Le diverse strutture sanitarie che si occupano di tumori devono poter parlare un linguaggio comune. Soprattutto nel momento in cui nel Paese si stanno costruendo le reti oncologiche regionali. Per raggiungere questo obiettivo, Registri tumori ed anatomopatologi hanno organizzato una sessione congiunta in cui mettere a punto strategie condivise.

E sopra tutto... la privacy

Un tema che non potrà mancare al Convegno dei Registri italiani è quello della regolamentazione dell'accesso ai dati sensibili. I Registri hanno denunciato più volte la mancanza di una legge

nazionale che permetta loro di accedere ai dati dei malati di tumore senza dipendere dalla discrezionalità di chi li detiene (Regioni, strutture sanitarie ecc) e che di fatto non ne permette l'utilizzo. «L'attuale situazione ha raggiunto un tale grado di criticità» spiega Paci «che temiamo di non riuscire a produrre le prossime statistiche di prevalenza previste per la fine di quest'anno» (vd. Allegato).

Contatti:

Dott. Eugenio Paci, Segretario nazionale dell'Associazione italiana registri tumori (AIRTUM);

e-mail: eugenio.paci@fastwebnet.it ; cell. 335-5252026

Per ulteriori informazioni: www.registri-tumori.it (redazione 329-2326686)