

Incidenza dei tumori in Italia: stime per il 2006

I dati di incidenza e sopravvivenza per tumore rilevati dai registri tumori costituiscono il necessario supporto informativo per derivare e validare le stime modellistiche di incidenza. L'uso di modelli permette di studiare gli andamenti dei principali indicatori epidemiologici e di valutarne l'impatto sulla popolazione su scala sia nazionale sia regionale. Le stime modellistiche si affiancano quindi all'analisi dei dati osservati e ne valorizzano le potenzialità applicative.

In questa sezione sono riportate le stime di incidenza per tumore in Italia nel 2006 ottenute mediante la metodologia MIAMOD (Mortality and Incidence Analysis MODel), un metodo statistico che permette di ricostruire incidenza e prevalenza di una specifica neoplasia a partire dai dati di mortalità, sistematicamente raccolti a livello nazionale, e di sopravvivenza, rilevati su base locale dai registri tumori su base di popolazione. Maggiori informazioni sul metodo sono date nella sezione «Materiali e metodi» e nella relativa bibliografia. Nella Tabella 1 sono riportati i valori attesi di incidenza nel 2006 per l'intero territorio nazionale, per il complesso dei tumori maligni (esclusi gli epitelomi della cute) e per le sedi tumorali più diffuse nella popolazione, ovvero polmone, colon-retto, stomaco, mammella femminile e prostata. Le stime sono relative alla classe di età 0-84 anni. Nella Tabella 1 è riportato anche un indicatore sintetico dell'andamento temporale atteso a breve termine, ovvero la variazione percentuale annua (Estimated Annual Percent Change, EAPC) dei tassi di incidenza

Tabella 1. Incidenza Italia 2006 – età 0-84: numero annuo di casi attesi, tasso di incidenza grezzo e standardizzato (pop. Europea) per 100.000 persone/anno, stima della variazione percentuale annua (EAPC) rispetto al 2005, per le principali sedi tumorali.

Table 1. Incidence Italy 2006 – age 0-84: annual mean number of cases, crude and age adjusted (European pop.) rates per 100,000 person year, annual percent change (EAPC) compared to 2005, for the main cancer sites.

Cancer site Sede	estimated annual cases casi stimati all'anno	crude rate tasso grezzo		age adjusted rate tasso standardizzato	
		estimate stima	EAPC (%)	estimate stima	EAPC (%)
Men uomini					
all cancer sites* tutte le sedi*	132,747	483	0.1	344	-1.2
prostate prostata	46,400	166	8.5	105	6.0
colon-rectum colon-retto	27,086	99	2.5	68	1.1
lung polmone	26,221	95	-1.6	67	-3.0
stomach stomaco	8,028	29	-1.0	20	-2.1
Women donne					
all cancer sites* tutte le sedi*	120,233	421	1.2	272	0.4
breast mammella	37,542	132	1.0	93	0.0
colon-rectum colon-retto	19,195	67	0.9	38	0.1
lung polmone	6,820	24	1.5	14	0.6
stomach stomaco	5,029	18	-1.9	9	-2.5

* non-melanoma skin cancers are excluded * esclusi tumori della cute non melanomatosi

Cancer incidence in Italy: 2006 estimates

Cancer incidence and follow up data collected by population-based Cancer Registries (CRs) are necessary data for deriving and validating model-based incidence estimates. Models allow to study trends of the main epidemiological indicators and to evaluate cancer burden on populations at regional and national scale. Therefore, model-based estimates integrate the analysis of observed data and enhance their potential applications.

In this section we present cancer incidence estimates in Italy in 2006 based on MIAMOD (Mortality and Incidence Analysis MODel) methodology, a statistical method to derive incidence and prevalence of a given neoplasm starting from mortality data, systematically available at the national level, and survival data, generally collected on a local basis from the CRs.

The expected incidence values for Italy 2006 are presented in Table 1 for all malignant cancers (excluding non-melanoma skin cancer) and for the cancer sites most frequently occurring in the population, i.e. lung, colon-rectum, stomach, breast, and prostate. All values are referred to the age class 0-84 years and the Estimated Annual Percent Change (EAPC) of incidence rates between 2005 and 2006 is also reported in the Table, as an indicator of the expected time trend in the near future.

stimati tra il 2005 e il 2006. In Italia il numero complessivo di diagnosi di tumore nel 2006 è stimato pari a circa 250.000, con una leggera prevalenza di casi diagnosticati negli uomini (52%). La composizione per sede tumorale è decisamente diversa nei due sessi. Negli uomini le diagnosi per tumore della prostata (35%), colon-retto (20%), polmone (20%) e stomaco (6%), rappresentano da sole l'80% dell'incidenza complessiva. Nelle donne invece i tumori della mammella (31%), colon-retto (16%), polmone (6%) e stomaco (4%) sono diagnosticati nel 57% dei casi.

Nel 2006 il tasso di incidenza grezzo, ossia non aggiustato per età, per il complesso delle neoplasie si stima stabile nel prossimo futuro intorno a 480 per 100.000 per gli uomini; di poco inferiore, 420 per 100.000, e leggermente in aumento nelle donne (EAPC=1,2 %). Queste tendenze sono date prima di tutto dal progressivo invecchiamento della popolazione che genera un aumento di casi anche a parità di rischio e in secondo luogo dalle specifiche tendenze delle sedi di maggiore impatto. Negli uomini la consolidata riduzione di incidenza dei tumori dello stomaco e del polmone è compensata da un aumento di diagnosi per il colon-retto (+2,5%) e per il tumore prostatico, divenuto prima sede di diagnosi (166 per 100.000).

Nelle donne i tassi di incidenza grezzi nel 2006 sono in leggero aumento per tutte le sedi esaminate, tranne per il tumore dello stomaco (-1,9 %). L'incremento maggiore si stima per il tumore del polmone (+1,5%), che si attesta ormai su livelli superiori al tumore dello stomaco (24 contro 18 per 100.000 rispettivamente).

Il tasso di incidenza standardizzato per età nel 2006 per tutte le neoplasie si stima pari a 344 e 272 per 100.000 rispettivamente per uomini e donne. Il divario tra i due sessi si accentua rispetto a quello registrato nei tassi grezzi, per effetto della diversa struttura per età dei casi. Anche le tendenze temporali, al netto delle dinamiche di popolazione, si modificano e indicano una riduzione per gli uomini (-1,2 %) e un leggero aumento per le donne (0,4%).

In Italy the total number of new cancer diagnoses expected for 2006 is about 250,000, with a slight predominance of cases in men (52%). The distribution by cancer site highly varies by sex. In men prostate cancer diagnoses (35%), colon-rectum (20%), lung (20%) and stomach (6%) represent 80% out of the total incident cases. In women breast cancer (31%), colon-rectum (16%), lung (6%) and stomach (4%) are diagnosed in 57% of cases.

In 2006 the crude incidence rate, not standardised by age, for the whole complex of neoplasms is estimated to be stable in the near future and at about 480 per 100,000 in men; a bit lower, 420 per 100,000, and slightly increasing in women (EAPC=1.2%). These tendencies are first of all due to population ageing, which produces an increase in diagnoses even at fixed incidence risk rates, secondly by the specific time trends of the most frequent cancer sites.

In men the well-established reduction in diagnoses of stomach and lung cancer is compensated by a rise of colorectal (+2.5%) and prostatic (8.5%) cancers, the latter becoming the first site of diagnosis (166 per 100,000).

Crude incidence rates for women in 2006 are all weakly rising in all cancer sites examined, with the exception of stomach cancer, which presents a time trend similar to the men's (-1.9%). The highest growth is estimated for lung cancer (+1.5%), that is becoming more frequent than stomach (24 against 18 per 100,000 respectively).

Age standardised incidence rates in 2006 for all cancers is expected to be 344 per 100,000 for men and 272 for women. The gap between the two sexes is wider than that observed in crude rates, as a consequence of the different age structure of cases. Also, the time trends are modified by the adjustment for population dynamics: incidence risk for all cancers is indeed decreasing in men (-1.2%) and is weakly increasing in women (0.4%).