

Prevalenza e guarigione da tumore in Italia: il rapporto Airtum 2014

Roberta De Angelis - reparto di Epidemiologia dei tumori, Cnesps-Iss



19 marzo 2015 - Nel 2015 il numero di italiani che ha avuto una diagnosi di tumore (recente o lontana nel tempo) si stima raggiungerà i 3 milioni, quasi il 20% in più rispetto al 2010. Tra questi, però, 1 persona su 4 può considerarsi "già guarita", essendo tornata ad avere la stessa aspettativa di vita di chi non ha mai avuto una diagnosi di cancro.

Il nuovo rapporto dell'Associazione italiana registri tumori (Airtum) "I Tumori in Italia. Rapporto Airtum 2014 - Prevalenza e guarigione da tumore in Italia" - pubblicato su *Epidemiologia & Prevenzione* (2014 38(6) Suppl 1: 1-144) e presentato il 9 marzo scorso a Roma, al ministero della Salute - mostra i risultati di un studio che, per 50 tipi di tumore, ha calcolato:

- la distribuzione dei pazienti prevalenti per sesso, età e area geografica
- la quota di pazienti che guariscono
- il tempo che occorre lasciar passare dopo la diagnosi per potersi considerare guariti
- la quota dei pazienti già guariti.

L'indagine, condotta da Airtum, network che riunisce attualmente 45 Registri tumori e monitora oltre il 53% della popolazione italiana, è stata coordinata da ricercatori del Centro di riferimento oncologico di Aviano (Luigino Dal Maso), della Regione Veneto (Stefano Guzzinati) e del Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute (Cnesps) dell'Istituto superiore di sanità (Roberta De Angelis) e ha visto la collaborazione di rappresentanti dei malati e volontari in campo oncologico e di altre società scientifiche.

Perché studiare prevalenza e guarigione dei tumori?

Il numero di prevalenti aumenta costantemente nel tempo. L'aumento è dovuto da un lato all'invecchiamento della popolazione, perché i tumori si manifestano più frequentemente in età avanzata, e dall'altro al miglioramento continuo della sopravvivenza dei pazienti, per effetto di migliori terapie e diagnosi più precoce.

All'interno di questa sempre più vasta popolazione, le persone hanno bisogni assistenziali diversi in funzione della fase di malattia che stanno attraversando: alcuni sono ancora in trattamento, mentre altri l'hanno concluso da tempo e si sottopongono solo ai controlli periodici. Ormai abbiamo dati sufficientemente robusti per cominciare a studiare la popolazione dei cosiddetti *lungo-sopravvissuti* e affrontare temi relativi alla loro *guarigione* e *qualità della vita*.

Come studiare i parametri di guarigione?

La casistica disponibile nella banca dati dei registri tumori Italiani ha consentito di studiare la sopravvivenza dei pazienti oncologici nel lungo periodo (fino a 28 anni dalla diagnosi) e di applicare sistematicamente modelli matematici (i cosiddetti "*cure models*") che permettono di misurare i principali parametri di guarigione. Si tratta di guarigione in senso "statistico", cioè osservata "mediamente" su un ampio numero di pazienti seguiti nel tempo, e sotto certe approssimazioni semplificative. Allo sviluppo di queste metodologie hanno contribuito i ricercatori del Cnesps-Iss applicandoli in studi internazionali di sopravvivenza per tumore (Eurocare).

I "*cure model*" ipotizzano che una certa quota di casi a cui viene diagnosticato il tumore guarisca (*cure fraction*), ossia che non muoia per il tumore ma per altre cause, esattamente come la popolazione sana di pari età e sesso. Inizialmente tra i soggetti a cui viene diagnosticato un tumore ci sono sia quelli destinati a guarire che quelli a prognosi sfavorevole.

Con il passare del tempo dalla diagnosi, i casi "guariti" rappresenteranno la maggioranza e gradualmente non ci saranno più pazienti che muoiono a causa del tumore. Se la mortalità dovuta al tumore si azzerava completamente nell'arco di tempo osservato nei dati, i modelli riescono a stimare con sufficiente grado di approssimazione: la quota di pazienti che guariscono, il tempo necessario alla guarigione e la quota di già guariti, ovvero coloro che sopravvivono per un numero di anni superiore al tempo necessario alla guarigione.

I modelli statistici sono un utile strumento di interpretazione e lettura della realtà, pur rappresentandone una semplificazione, da considerarsi valida in media piuttosto che a livello individuale.

Quali risultati per i principali tumori?

Naturalmente tutti i parametri di prevalenza e guarigione variano molto con il tipo di tumore, l'età al momento della diagnosi e il sesso. Ad esempio se consideriamo il tumore del colon-retto, oltre il 50% dei 355.000 casi prevalenti stimati in vita al 2010 non morirà a causa della malattia (40% se la malattia si è manifestata oltre i 60 anni di età). Occorreranno meno di 10 anni perchè i pazienti raggiungano un'attesa di vita simile ai non ammalati. Sono già guariti, in quanto sopravvissuti da più di 10 anni, il 30% degli uomini e il 44% delle donne.

I risultati presentati nel rapporto indicano che chi si ammala di cancro al testicolo o alla tiroide può essere ritenuto mediamente guarito se sopravvive circa 5 anni dalla diagnosi. Mentre occorrono poco meno di 10 anni per le persone affette da tumore del colon-retto, stomaco, utero, cervello o linfoma di Hodgkin e melanoma. Il tempo alla guarigione supera invece i 20 anni per il carcinoma della mammella femminile e per il tumore della vescica. Conseguentemente varia la quota di persone già guarite, che scende per questi due tumori rispettivamente al 16% e al 2%. Per i pazienti con tumore del fegato, della laringe, o con linfomi non-Hodgkin e mielomi, il rischio di morire a causa della neoplasia si mantiene anche oltre i 25 anni dalla diagnosi.

Risorse utili

- sul sito dell'Associazione italiana registri tumori (Airtum), il rapporto completo "[I Tumori in Italia. Rapporto Airtum 2014 - Prevalenza e guarigione da tumore in Italia](#)" (pubblicato su *Epidemiologia & Prevenzione* 2014 38(6) Suppl 1: 1-144) e la [sintesi del rapporto](#) (pdf 361 kb)
- il [comunicato stampa dell'Airtum](#) (pdf 283 kb) sul rapporto
- il [comunicato stampa dell'Airtum](#) (pdf 326 kb) sulla conferenza del 9 marzo 2015
- la [presentazione sul sito del ministero della Salute](#)

FONTE ARTICOLO:



pubblicato su: