



Tumore del colon-retto: le differenze di incidenza, mortalità e sopravvivenza fra Nord-Centro vs Sud: analisi dei dati e lettura critica delle differenze.

Emanuele Crocetti, Carlotta Buzzoni

UO Epidemiologia Clinica e Descrittiva ISPO Firenze, Banca dati AIRTUM

**PREVENZIONE E CONTROLLO DEI TUMORI IN ITALIA MERIDIONALE
"SCREENING DI POPOLAZIONE E REGISTRAZIONE ONCOLOGICA:
LO STATO DELL'ARTE, LE CRITICITA', LE PROSPETTIVE DI SVILUPPO"**



ISTITUTO PER LO STUDIO
E LA PREVENZIONE ONCOLOGICA

Teatro Comunale Città di Cosenza
25 /26 Febbraio 2010

incidenza

i dati Airtum

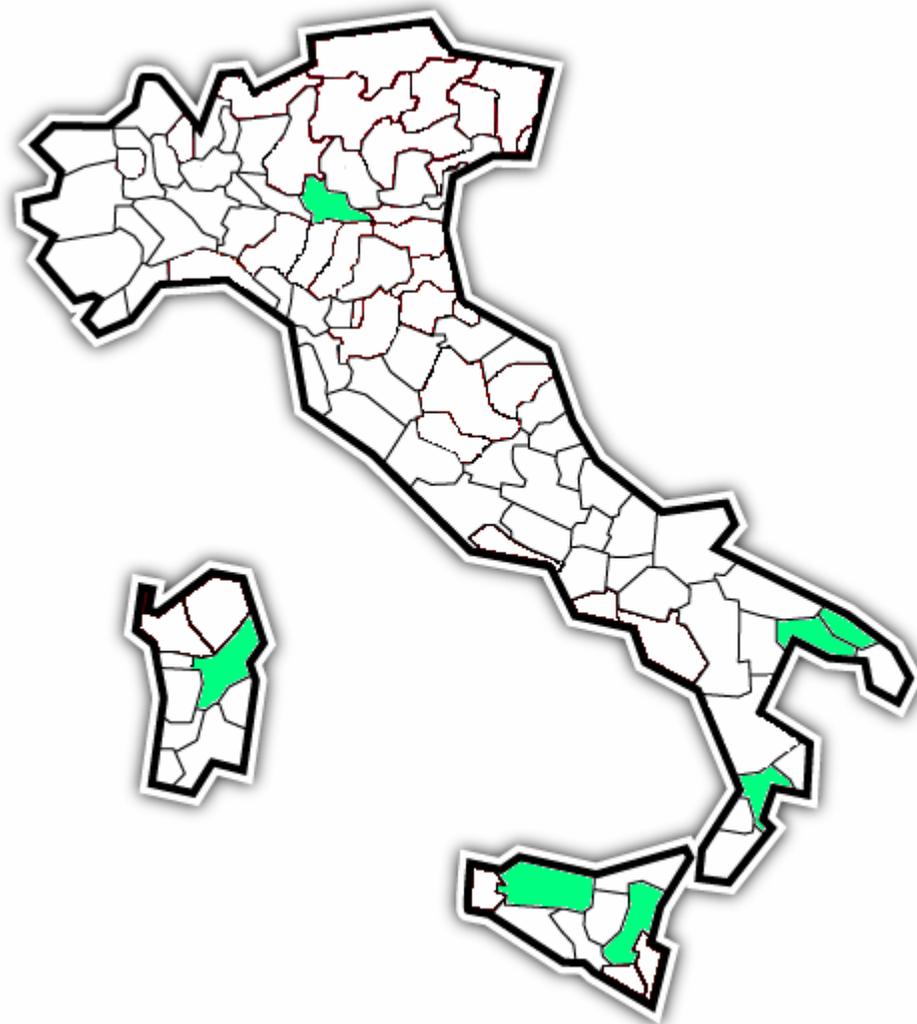
Mappa dei registri tumori



L

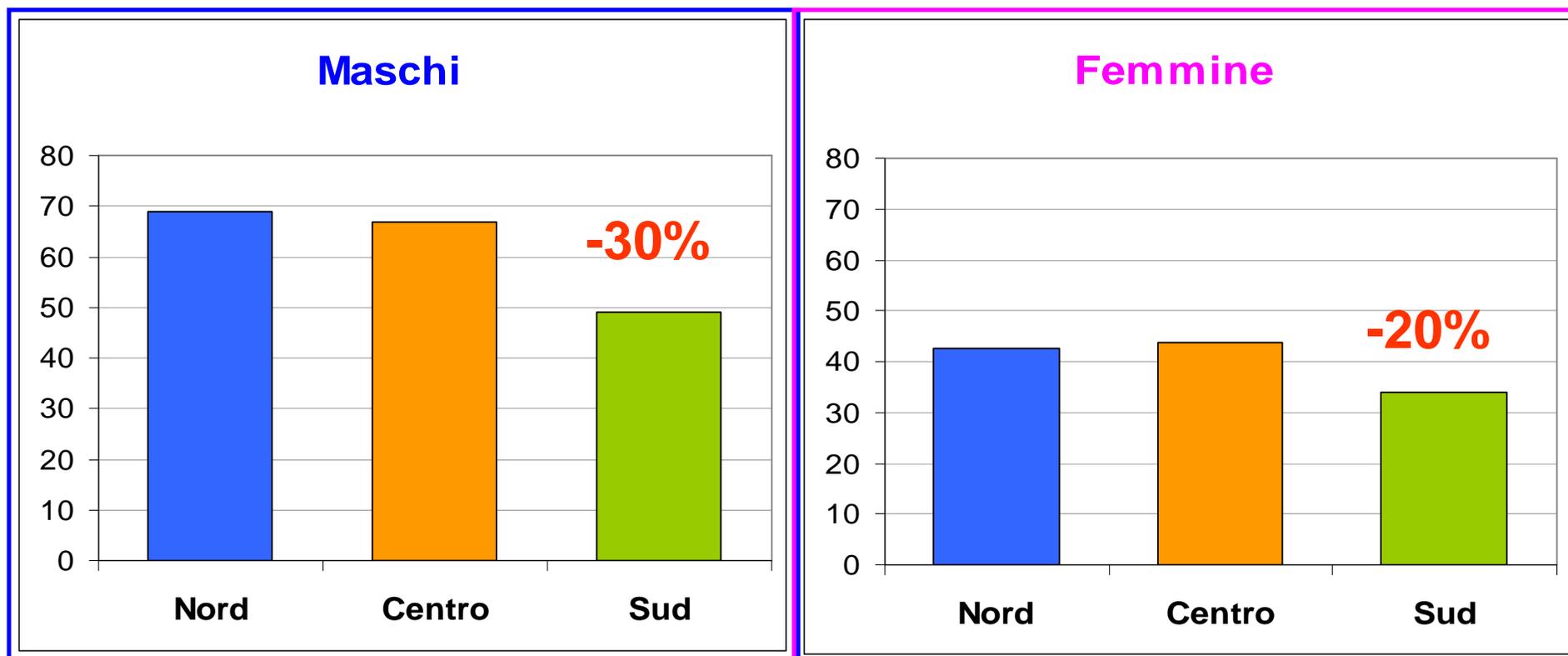
- | | |
|---|----------------------------------|
| ■ NORD - Registri tumori di popolazione | ■ Registri dei tumori infantili |
| ■ CENTRO - Registri tumori di popolazione | ■ Registro mesoteliomi |
| ■ SUD - Registri tumori di popolazione | ■ Registro tumori coloretali |
| | ■ Registro tumori della mammella |

Mappa dei registri tumori



AIRTUM. 2003-2005. Tumore del colonretto.
Tassi di incidenza standardizzati sulla popolazione europea

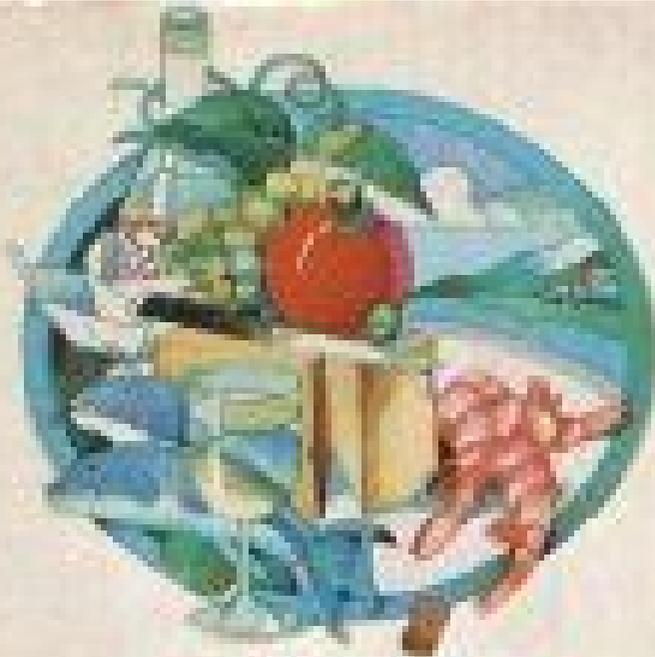
area



Livelli diversi (attuali), diversa
prevalenza dei fattori di rischio
(nel passato)

Fattori di rischio

- Età
- Malattie croniche infiammatorie intestinali
- Fattori ereditari
 - le poliposi familiari
 - HNPCC
 - Familiarità
- Stili di vita
 - dieta ricca in carni rosse, insaccati, (cotture ad alta temperatura) ↑
 - dieta ricca vegetali, frutta, (fibre) ↓
 - sovrappeso ↑
 - attività fisica ↓
 - fumo ↑
 - alcool ↑



HOW TO
**EAT WELL
AND STAY WELL**
THE MEDITERRANEAN WAY

By the Authors of the Best-selling Book
EAT WELL AND STAY WELL

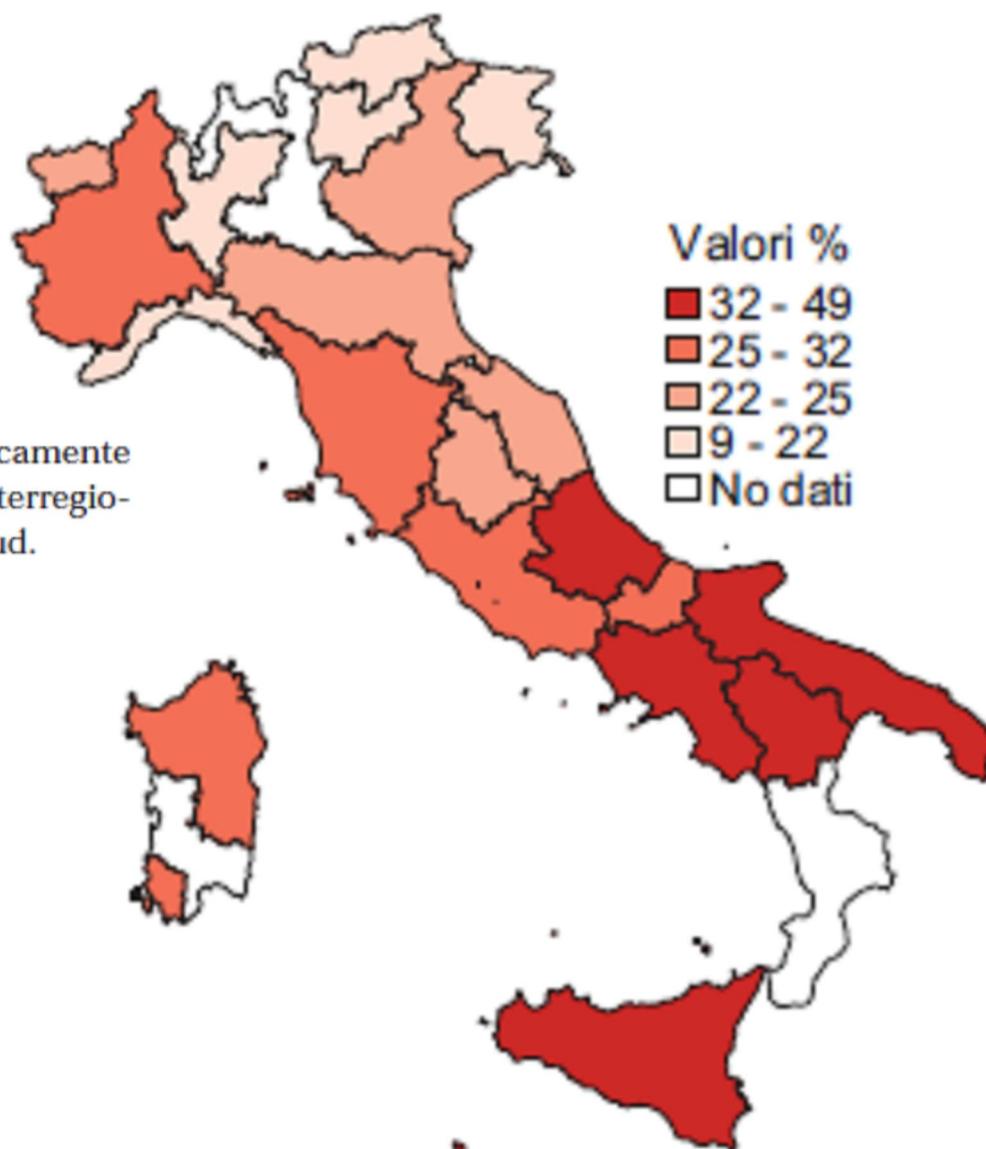
Ancel and Margaret Keys

Foreword by Sam Mayer

Professor of Nutrition, Harvard Medical School, Boston, Massachusetts

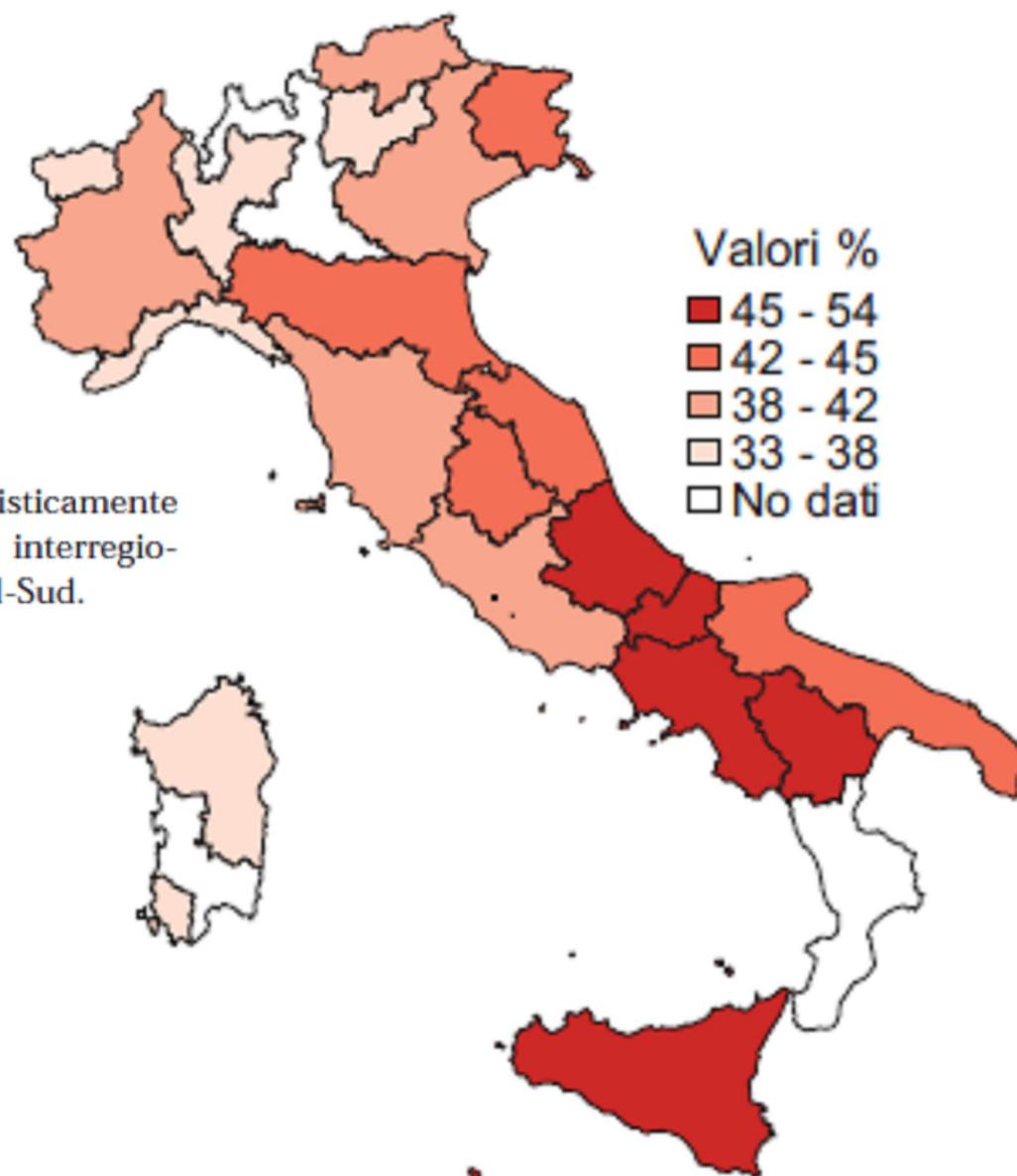
There is one new book of the century which is destined to take the place of the old books on diet and health. It is this book, by Ancel and Margaret Keys, the authors of the best-selling book, *Eat Well and Stay Well*. The authors have been invited by the Harvard Medical School to establish a new department of nutrition. Dr. Sam Mayer writes in the Foreword: "Ancel and Margaret Keys are the best and brightest in the field of nutrition. They have shown us the way to a better life, and we can only hope that they will continue to show us the way to a better life." The book is a masterpiece of scientific and practical knowledge, and it is a must-read for anyone who is interested in health and nutrition.

Sedentari Pool di Asl - Passi 2008 (%)



► Si osservano differenze statisticamente significative nel confronto interregionale, con un gradiente Nord-Sud.

Eccesso ponderale (sovrappeso/obesi)
Pool di Asl - Passi 2008 (%)

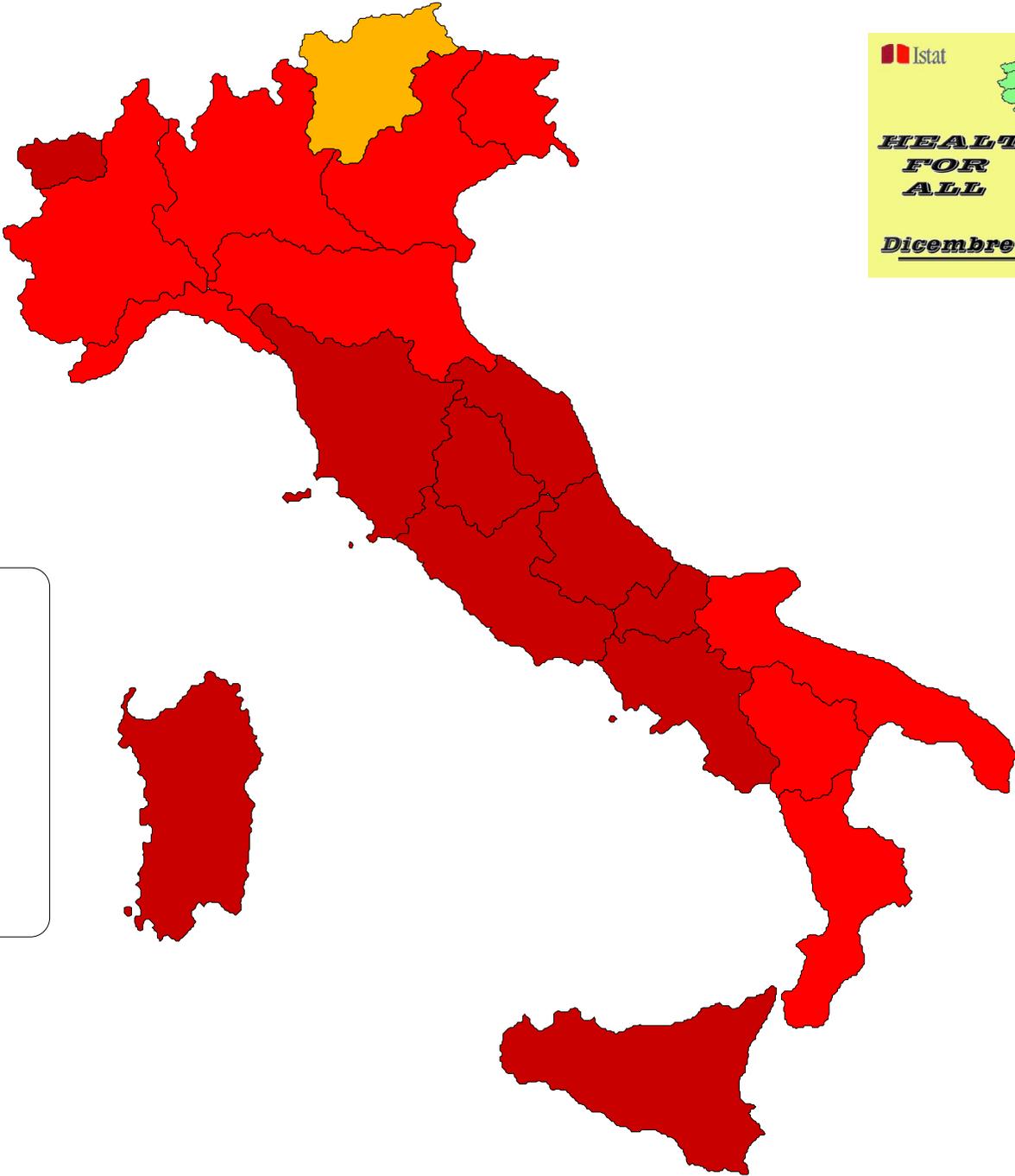


► Si osservano differenze statisticamente significative nel confronto interregionale, con un gradiente Nord-Sud.

%persone consumano carni bovine qualche volta la settimana 3+ M+F

2007

ITALIA
71.85



Meat consumption in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC) cohorts: results from 24-hour dietary recalls

J Linseisen^{1,2,*}, E Kesse³, N Slimani⁴, HB Bueno-de-Mesquita⁵, MC Ocké⁵, G Skeie⁶, M Kumle⁶, M Dorronsoro Iraeta⁷, P Morote Gómez⁸, L Janson⁹, P Stattin¹⁰, AA Welch¹¹, EA Spencer¹², K Overvad¹³, A Tjønneland¹⁴, F Clavel-Chapelon³, AB Miller², K Klipstein-Grobusch¹⁵, P Lagiou¹⁶, V Kalapothaki¹⁶, G Masala¹⁷, MC Giurdanella¹⁸, T Norat⁴ and E Riboli⁴

Table 1a Mean daily intake (g Investigation into Cancer and N

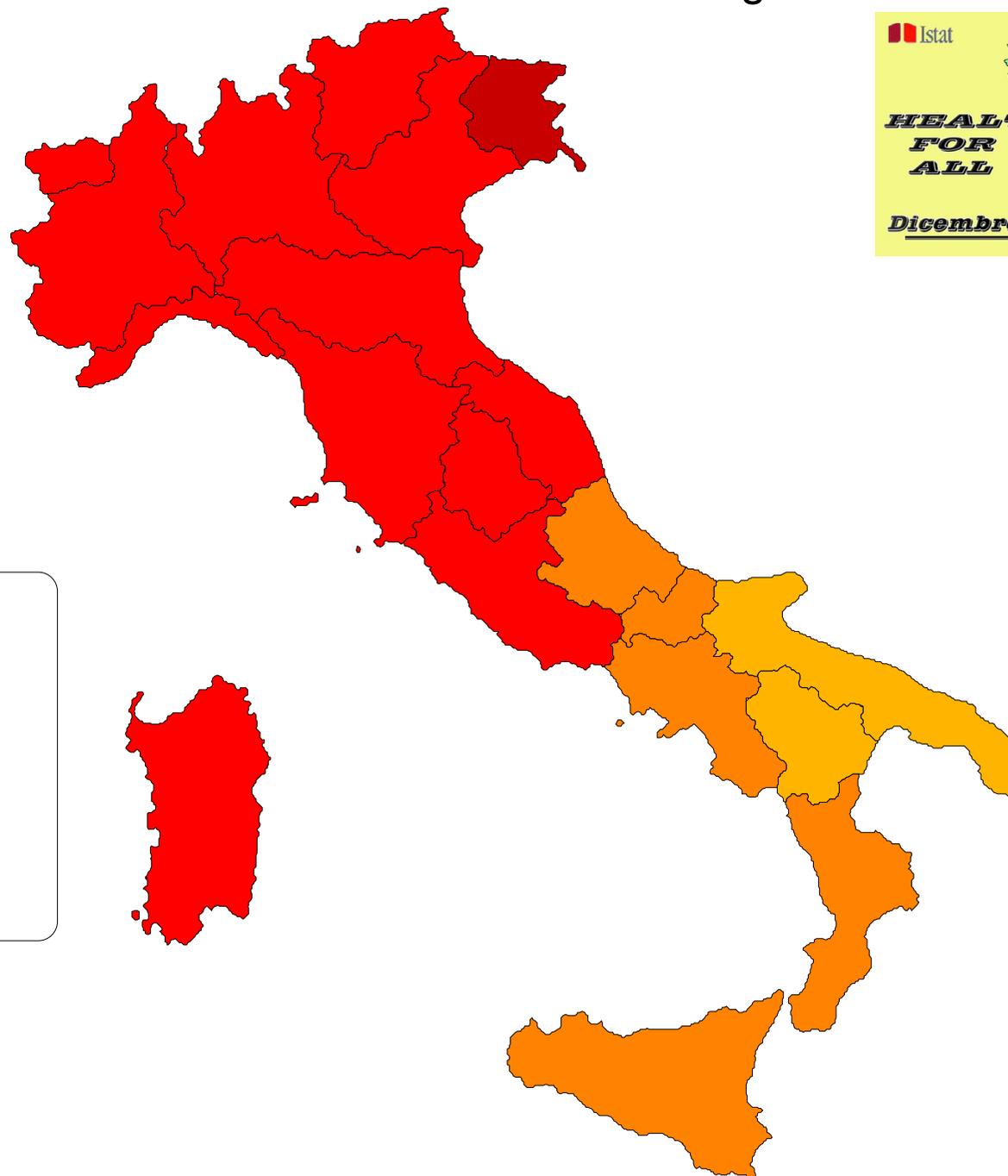
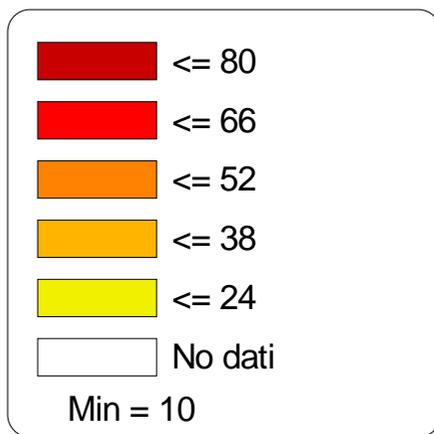
Country and centre	n	Crude mean	Total meat†	
			Adjusted* Mean	SEM
women				
Italy				
Ragusa	138	80.3	90.3	6.8
Naples	403	65.2	68.0	4.0
Florence	785	93.9	92.4	2.8
Turin	392	92.5	90.5	4.0
Varese	794	89.8	89.5	2.8
men				
Italy				
Ragusa	168	121.1	138.9	8.7
Florence	271	130.1	132.1	6.9
Turin	677	126.0	125.7	4.4
Varese	328	154.7	163.5	6.2

modificata

%persone consumano verdura almeno 1volta al giorno 3+ M+F

2007

ITALIA
51.88



Consumption of vegetables, fruit and other plant foods in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC) cohorts from 10 European countries

A Agudo^{1,*}, N Slimani², MC Ocké³, A Naska⁴, AB Miller⁵, A Kroke⁶, C Bamia⁴, D Karalis⁴, P Vineis⁷, D Palli⁸, HB Bueno-de-Mesquita³, PHM Peeters⁹, D Engeset¹⁰, A Hjartaker¹¹, C Navarro¹², C Martínez Garcia¹³, P Wallström¹⁴, JX Zhang¹⁵, AA Welch¹⁶, E Spencer¹⁷, C Stripp¹⁸, K Overvad¹⁹, F Clavel-Chapelon²⁰, C Casagrande² and E Riboli²

Country and centre	n	Vegetables (total)		
		Crude mean	Adjusted Mean	SE
men				
Italy				
Ragusa	168	175.7	179.5	11.9
Florence	271	210.1	212.8	9.3
Turin	677	251.9	246.1	5.9
Varese	328	179.3	204.9	8.5
women				
Italy				
Ragusa	138	146.0	138.3	12.3
Naples	403	167.8	173.7	7.2
Florence	785	195.2	197.2	5.1
Turin	392	234.2	233.8	7.3
Varese	794	166.7	160.0	5.1

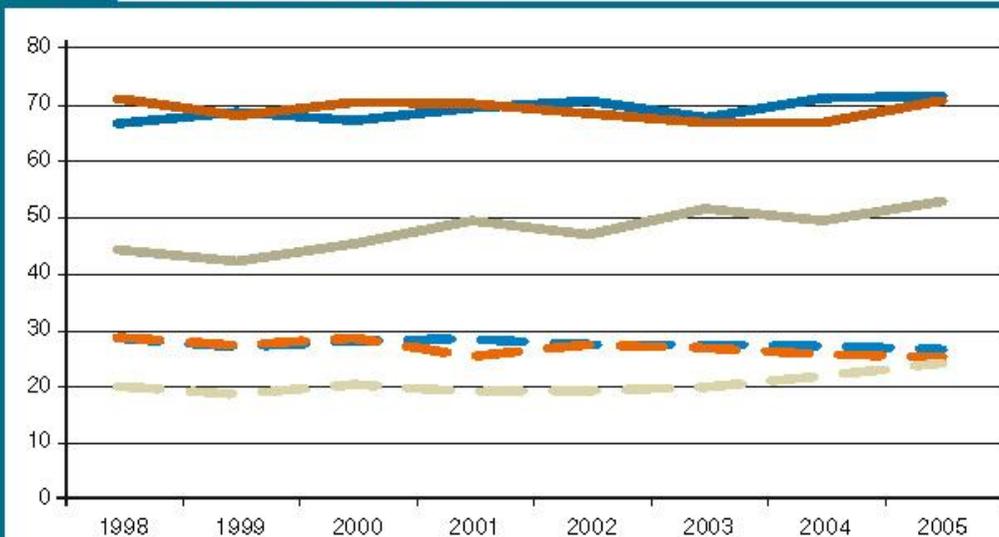
modificata

Le differenze (negli stili di vita)
oggi sono ridotte (e anche le
differenze di livello si riducono)



Standardized incidence and mortality rates
by area x 100,000

MALE COLORECTAL CANCER



AREA	INCIDENCE
North	1998-2005 APC (95% CI) +0.8* (+0.1 ; +1.6)
Centre	1998-2005 APC (95% CI) -0.4 (-1.3 ; +0.6)
South	1998-2005 APC (95% CI) +2.9* (+1.4 ; +4.5)

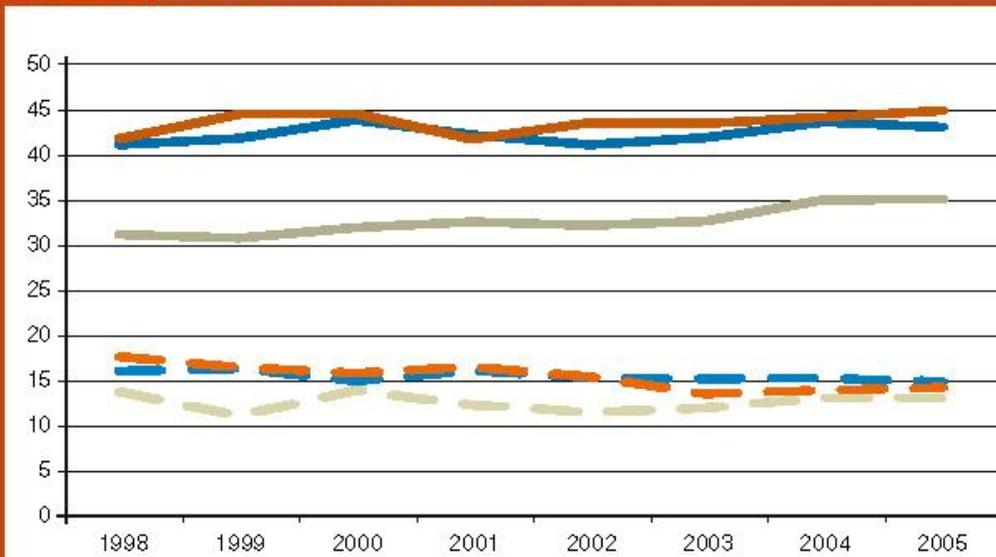
AREA	MORTALITY
North	1998-2005 APC (95% CI) -0.7 (-1.5 ; +0.1)
Centre	1998-2005 APC (95% CI) -1.6* (-3.0 ; -0.2)
South	1998-2003 APC (95% CI) +0.1 (-4.1 ; +4.5) 2003-2005 APC (95% CI) +11.5 (-6.0 ; +32.3)

**Nel 2015
allineamento**



Standardized incidence and mortality rates
by area x 100,000

FEMALE COLORECTAL CANCER



AREA	INCIDENCE
North	1998-2005 APC (95% CI) +0.5 (-0.5 ; +1.4)
Centre	1998-2005 APC (95% CI) +0.5 (-0.5 ; +1.5)
South	1998-2005 APC (95% CI) +1.9* (+1.1 ; +2.7)

AREA	MORTALITY
North	1998-2005 APC (95% CI) -1.1* (-2.2 ; -0.0)
Centre	1998-2005 APC (95% CI) -3.3* (-5.0 ; -1.7)
South	1998-2005 APC (95% CI) -0.1 (-3.4 ; +3.3)

Nel 2016
allineamento

La mortalità per tumore del colonretto

i dati ISTAT

Mortality time trends

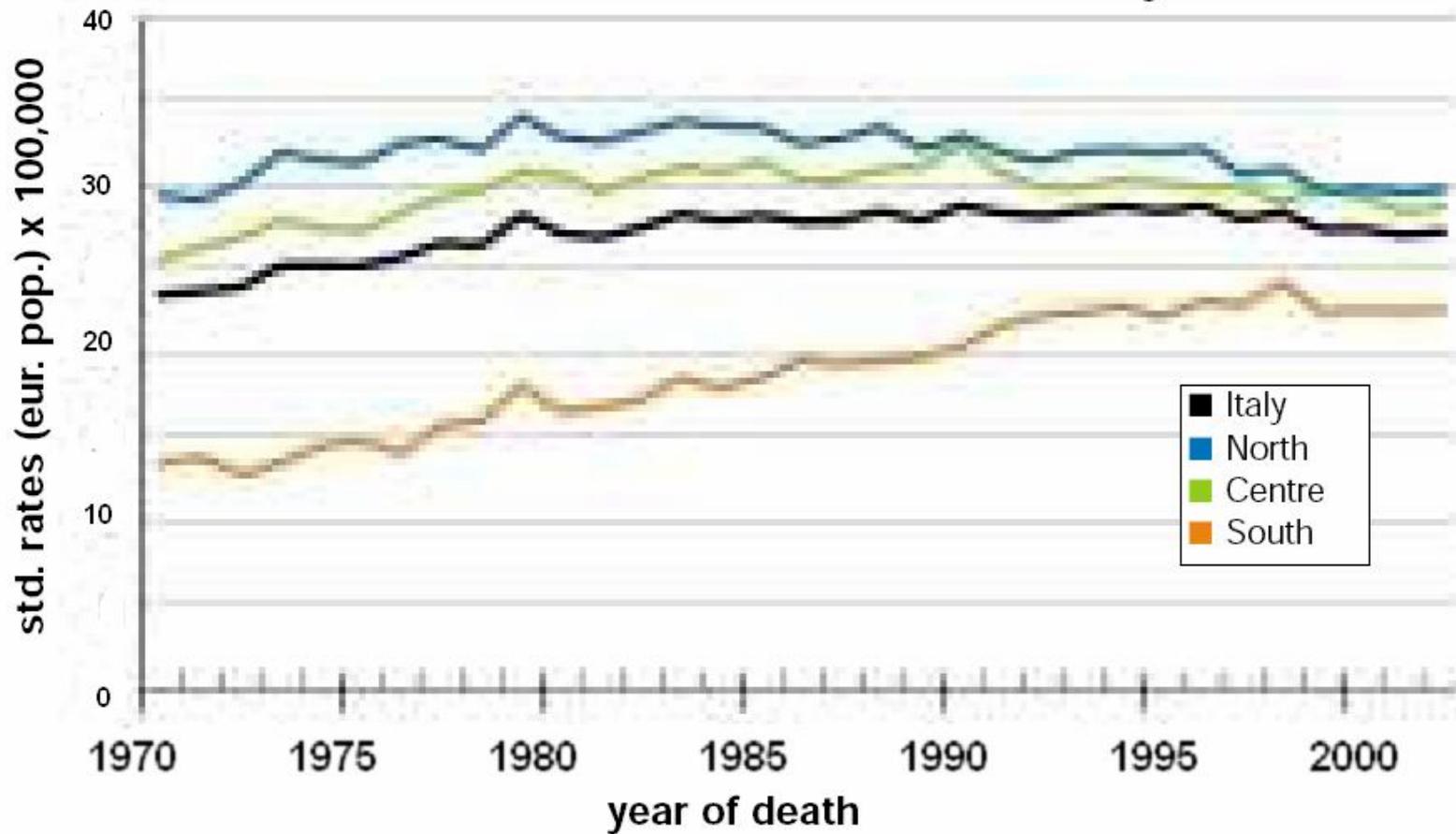


Figura 5. Tumore del colon-retto. Maschi, tassi standardizzati.

Figure 5. Colorectal cancer. Men, age-standardised rates.

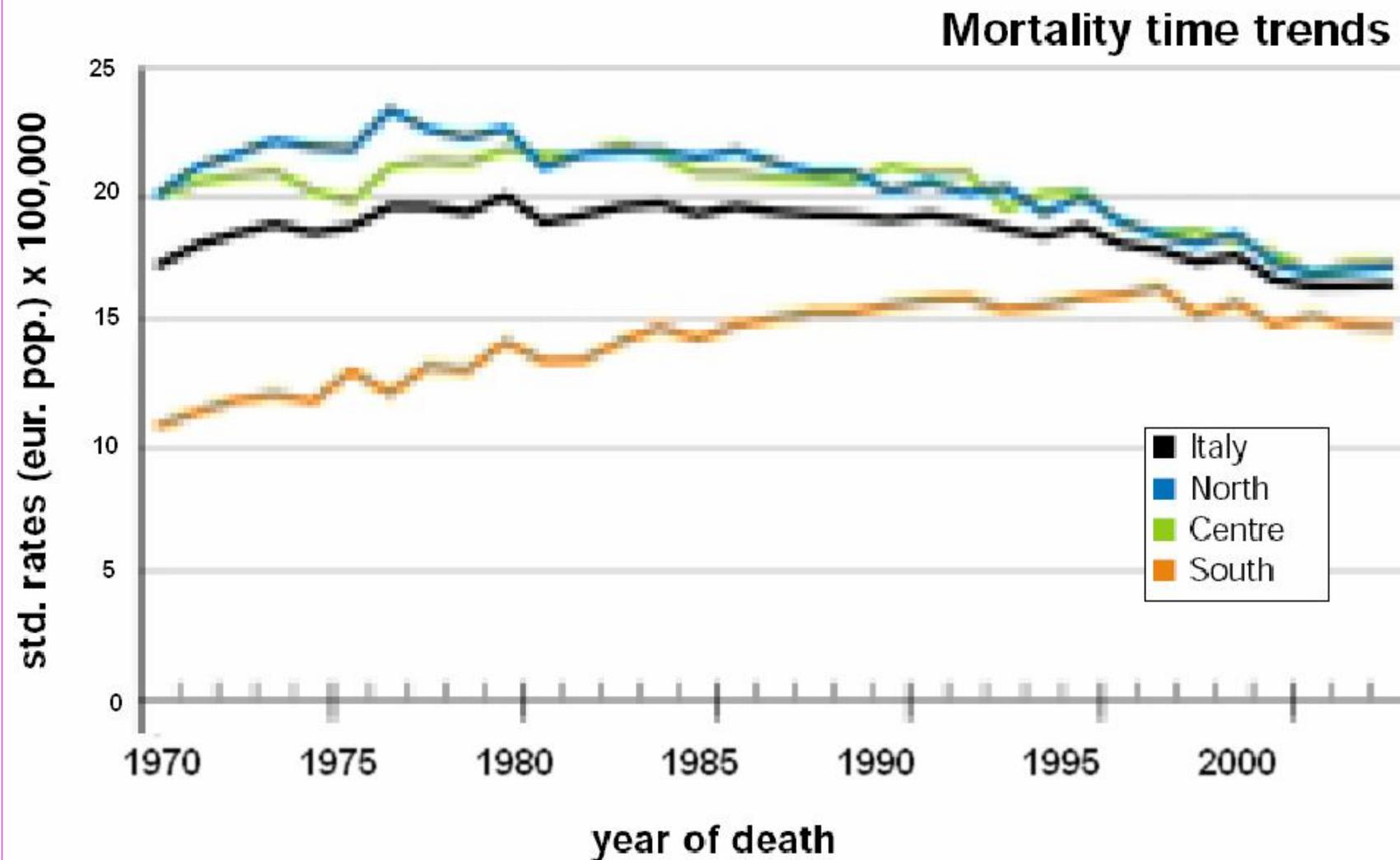


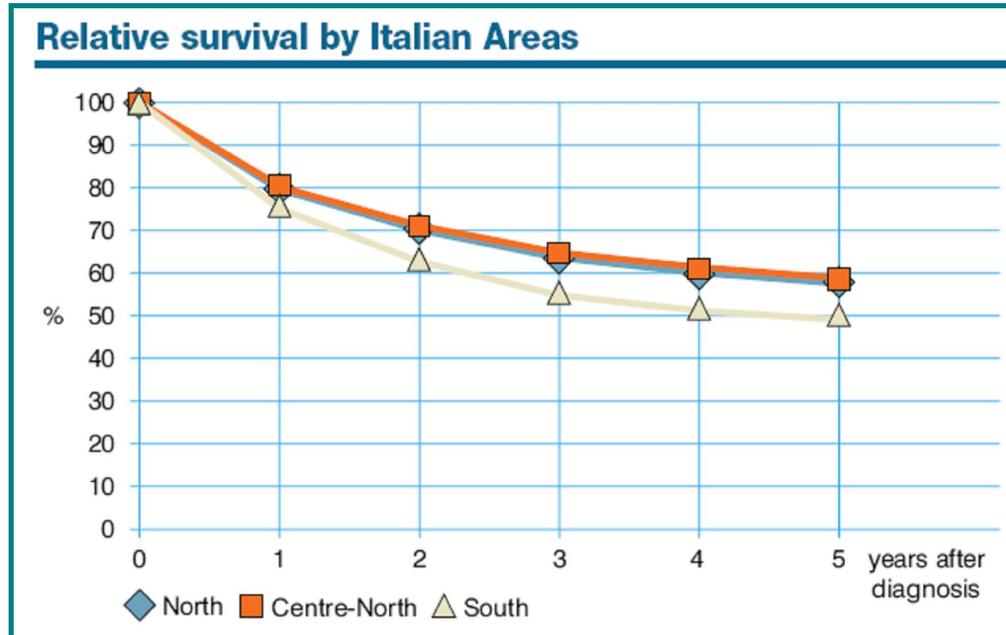
Figura 6. Tumore del colon-retto. Femmine, tassi standardizzati.
Figure 6. Colorectal cancer. Women, age-standardised rates.

I dati di sopravvivenza Airtum



Colon rectum cancer
(ICD-10 = C18-21)

Tumore del colon retto



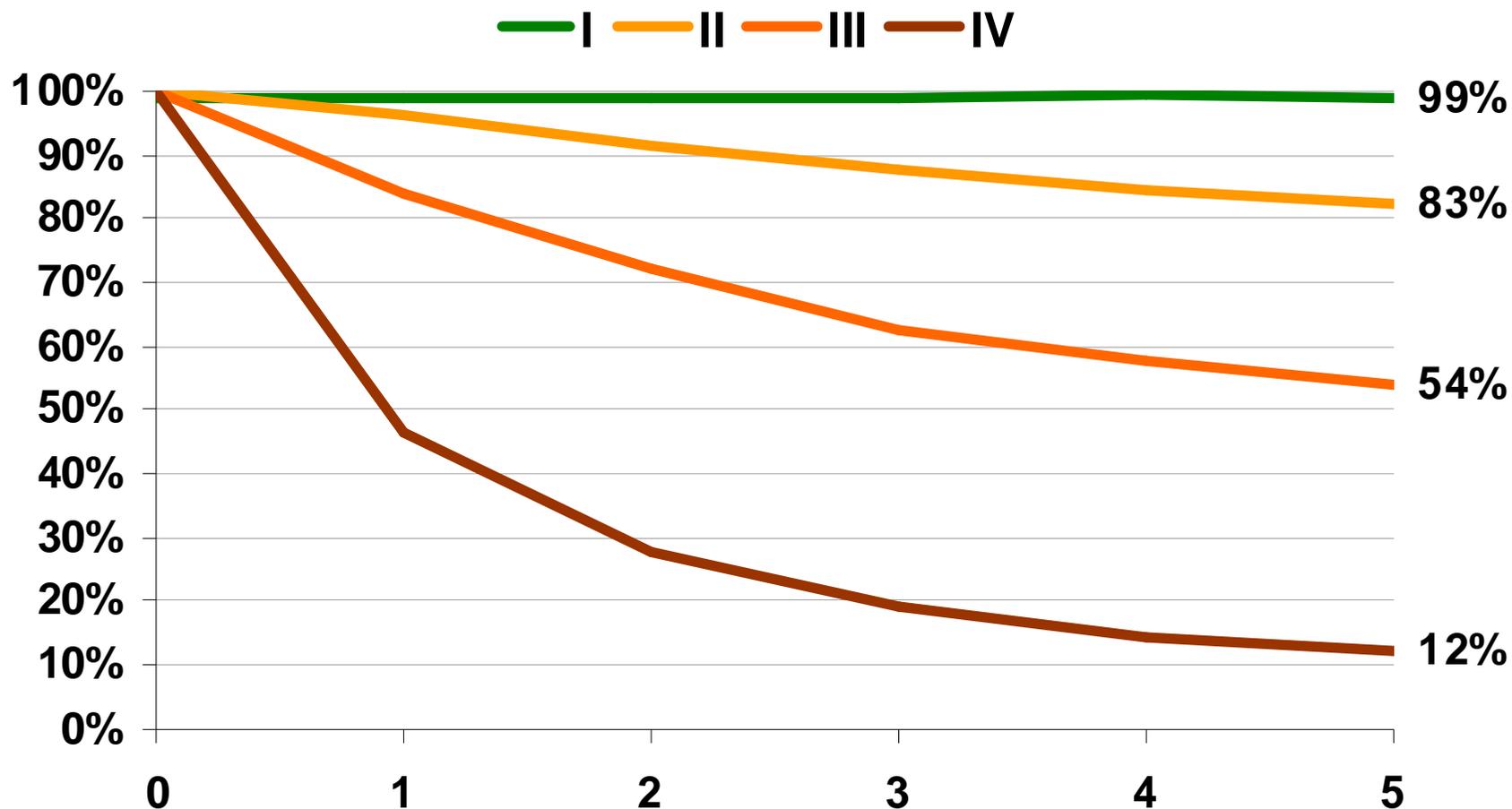
Sopravvivenza relativa per area geografica (M & F)

	Periodo (anni)					
	0	1	2	3	4	5
Nord	100	79	70	64	60	58
Centro-Nord	100	80	71	65	61	59
Sud-Isole	100	75	62	55	51	49



tumori colon-retto

sopravvivenza per stadio



Mangone L. et al. I tumori in provincia di Reggio Emilia nel periodo 1996-2003, collana Progetto Salute 9

Lo stato dello Screening del
Cancro Coloretale in Italia

Normativa, linee guida e risultati
della survey nazionale

Distribuzione per stadio alla diagnosi

Stadio	Screening 2006 (n=1533)	Screening 2005 (n=819)	Reggio Emilia and Parma 1994-2003 (n=3353)**
I	41%	43%	20%
I*	15%	16%	-
II	20%	18%	29%
III-IV	25%	22%	51%

* adenomi cancerizzati trattati con sola resezione endoscopica

** Modificato da Mangone e De Li:

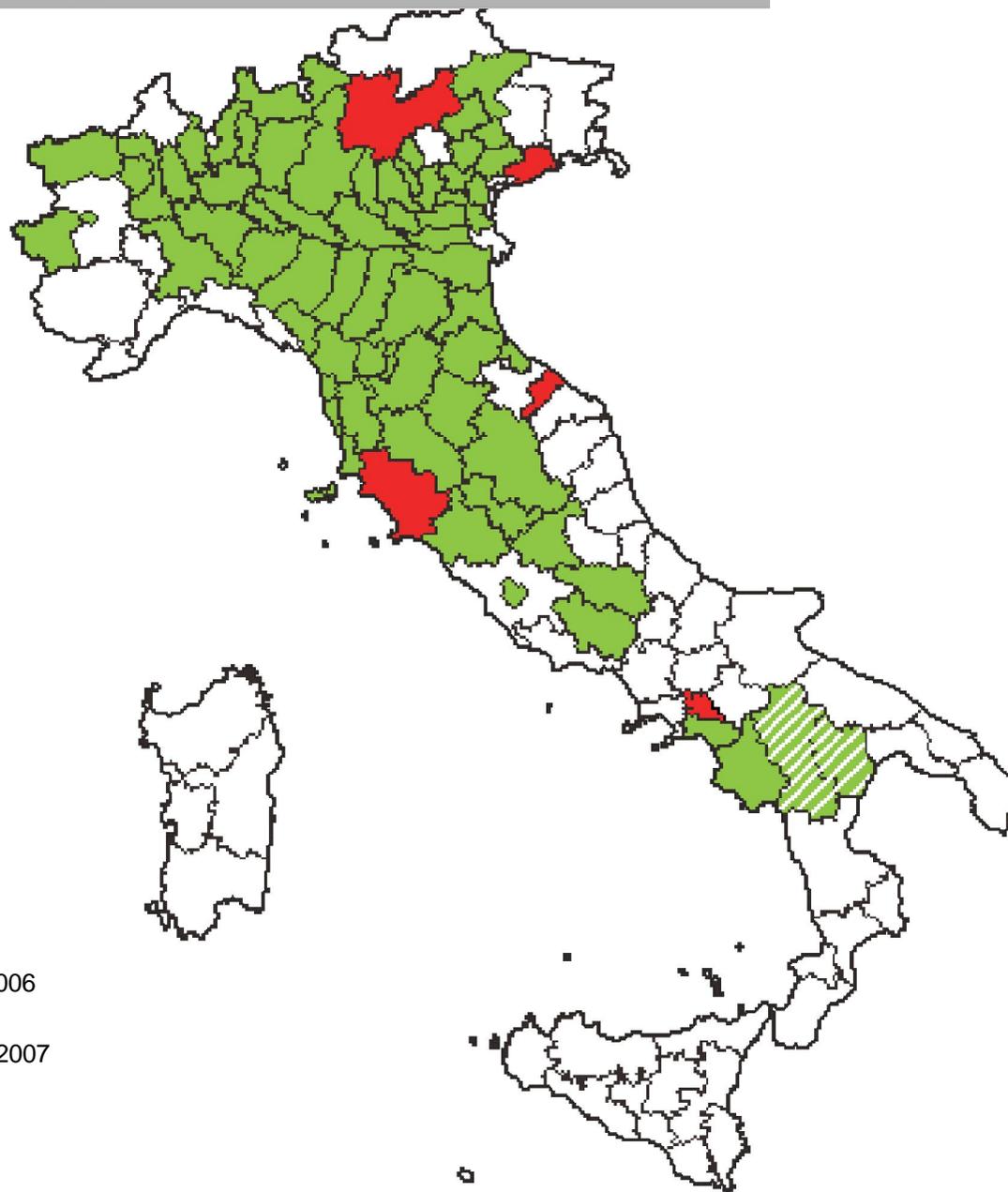
Lo screening colorettaie in Italia: survey 2007

Manuel Zorzi, Chiara Fedato, Carlo Naldoni, Romano Sassatelli, Priscilla Sassoli de' Bianchi, Carlo Senore,

Marcello Vettorazzi, Carmen Beatriz Visioli



Ossevatorio
Nazionale
Screening
Settimo Rapporto
2008



 attivazione entro il 2006
 attivazione entro il 2007

Conclusioni

- In Italia il gradiente geografico decrescente di incidenza e di mortalità per tumore del colon retto **è ancora presente ma si è molto ridotto nel corso del tempo** e ulteriori riduzioni sono ipotizzabili nel prossimo futuro sulla base dei trend attuali.
- La globalizzazione dei costumi con una progressiva perdita delle peculiarità territoriali, sia alimentari che comportamentali, sta definendo **un modello unico** occidentale nel quale si perdono le differenze intranazionali.
- Rimane ancora **una notevole differenza nei livelli di sopravvivenza** con valori più bassi per i casi diagnosticati nelle aree meridionali, su questo aspetto molto può essere fatto attraverso **l'estensione dello screening** che rientra fra i livelli essenziali di assistenza che devono essere garantiti a tutti i cittadini residenti.