

**COMBATTERE
IL CANCRO**



TUMORI I dati del Registro 2007 per le città di Modena, Reggio e Parma

Aumentano i malati, ma si vive di più

Oltre 3mila i nuovi casi diagnosticati nella nostra provincia

di Luca Gardinale

Il primo pensiero va a Piacenza: l'idea è quella di tirare in ballo anche lei, in modo da creare un grande blocco che copra tutta l'area nord-ovest dell'Emilia Romagna in nome della lotta ai tumori. Per ora ci sono le altre tre: Modena, Reggio Emilia e Parma, dove nel 2007 si sono ammalate di cancro 10.517 persone (che diventano 12.634 aggiungendo i tumori della cute). Lo dice il nuovo 'Registro dei tumori nelle province di Parma, Reggio Emilia e Modena - anno 2007', presentato ieri mattina al Centro oncologico a Modena. Uno strumento di controllo importantissimo, se è vero che «chi ha i dati ha un grande potere», come conferma la responsabile reggiana del Registro tumori Lucia Mangone.

I numeri

E se è vero che da una parte ci si ammala di più rispetto a dieci anni fa - anche perché la popolazione è più

anziana - dall'altra emerge che i malati vivono più a lungo, un po' per l'avvio di programmi di screening, un po' perché oggi le cure sono più efficaci. Così, escludendo le malattie della cute, a Modena sono state 4.471 le persone a cui è stato diagnosti-

cato il cancro nel 2007 (2.458 uomini e 2.013 donne), mentre a Reggio i nuovi casi sono stati 3.092 (1.630 maschi e 1.462 femmine) e a Parma 2.954 (1.532 uomini e 1.422 donne).

Per quanto riguarda le neoplasie più diffuse, per gli uomini il tumore più frequente resta quello alla prostata (20% dei casi), seguito da quello al polmo-

La neoplasia più difficile da curare resta quella al polmone



LE DIAGNOSI NEL 2007

Città	Nuovi casi	Uomini	Donne	Età media
Modena	4.471	2.458	2.013	69,35
Reggio Emilia	3.092	1.630	1.462	70,2
Parma	2.954	1.532	1.422	71,6
Totale	10.517	5.620	4.897	70,3

LE NEOPLASIE PIÙ FREQUENTI

UOMINI	INCIDENZA	DONNE	INCIDENZA
PROSTATA	20%	MAMMELLA	28,9%
POLMONE	15,1%	COLON E RETTO	12,5%
COLON E RETTO	14,4%	POLMONE	6,3%
VESCICA	10,1%	TIROIDE	5,8%
STOMACO	4,9%	UTERO	5,4%
LINFOMI	4%	STOMACO	4,5%

ne e ai bronchi (15,1%), al colon-retto (14,4%), alla vescica (10,1%) e allo stomaco (4,9%), mentre per le donne quasi un caso su tre (28,9%) è rappresentato dal tumore alla mammella, seguito dal cancro al colon-retto (12,5%), al polmone (6,3%) e alla tiroide (5,8%).

Mortalità

Un trend in lieve aumento - si parla di alcune centinaia di casi in più rispetto al 1996 ed essenzialmente legati alla grande crescita dei casi di tumori alla tiroide e al colon-retto - a cui

però fa da 'contrappeso' il notevole calo della mortalità per i malati. La sopravvivenza dei pazienti a cinque anni dalla diagnosi, infatti, è passata dal 55,9% del periodo 1996-1999 al 63,2% del periodo 2004-2007.

Il tumore più difficile da curare per gli uomini resta quello al polmone, che causa il 29,4% dei decessi, seguito da quello al colon-retto (11%) e alla prostata (8,2%), mentre

La sopravvivenza dei pazienti è passata dal 55,9% al 63,2%

per le donne si muore di più per il cancro alla mammella (17,2%), al polmone (11,8%) e al colon-retto (11,3%). Un trend significativo è quello del tumore al polmone: negli ultimi dieci anni il numero di casi è diminuito per gli uomini e aumentato per le donne. Ugualmente significativo anche il fatto che tutti i tumori femminili oggetto di screening hanno registrato una diminuzione della casistica. Aumentano, per uomini e donne, i tumori alla tiroide, che però hanno una prospettiva di sopravvivenza vicina al 99%.

Il commento

«Si tratta di numeri molto importanti - spiega il professor Massimo Federico, responsabile del Registro tumori per la provincia di Modena - che confermano che l'effetto combinato tra diagnosi precoce e migliore curabilità porta ad una sopravvivenza relativa molto superiore a dieci anni fa.

Si tratta di un aspetto che inciderà fortemente sull'intero sistema sanitario e assistenziale, dal momento che avremo sempre più malati che vivono sempre più a lungo».



LA PROPOSTA Il consigliere leghista Luigi Fogliazza chiede di estendere l'iniziativa

«Un registro anche in Regione»

«Così avremmo uno strumento fondamentale per la prevenzione»

«Diversi istituti medici presenti nella nostra regione hanno istituito i Registri provinciali dei tumori. Alcuni di essi si occupano di censire ogni tipo di neoplasia, mentre altri registrano solo i casi di specifiche tipologie di tumore». Lo dice Luigi Fogliazza, consigliere regionale della Lega nord, commentando così la presentazione del Registro dei tumori per le province di Parma, Modena e Reggio Emilia.

Dati

«La raccolta dei dati epidemiologici - spiega l'esponente regionale del Carroccio - assume, per quanto riguarda la medicina oncologica, una maggior valenza: la possibilità di mettere in relazione l'incidenza di un definito tipo di neoplasia (carcinoma, melanoma) in un



determinato contesto geografico territoriale può rivelarsi un prezioso strumento al servizio dei ricercatori e dei medici, fornendo informazioni utili sia per la prevenzione, sia per la diagnosi precoce, sia per lo studio delle cause

che portano all'insorgenza dei tumori.

Informazioni

A tal proposito - sottolinea ancora il consigliere regionale Fogliazza - l'elaborazione centralizzata e integrata

di questi dati fornirebbe informazioni molto più dettagliate e precise agli studiosi, ottimizzerebbe le risorse impegnate nel campo, permettendo, altresì, una migliore programmazione delle spese sanitarie».

La proposta

«Per queste ragioni - conclude il consigliere regionale del Carroccio - ho presentato una risoluzione per impegnare la giunta regionale a istituire il Registro regionale dei tumori e a promuovere l'istituzione, per le province che ne siano ancora sprovviste, dei rispettivi Registri provinciali dei tumori».

CONTROLLI La dottoressa Mangone: «Risultati importanti»

«Lo screening? E' utile purché sia gestito bene»

«Chi ha i dati ha in mano un grande potere». Lo ricorda Lucia Mangone, responsabile del Registro tumori per la provincia di Reggio Emilia, appena rientrata da un congresso mondiale contro il cancro che si è tenuto nei giorni scorsi a Cernobbio. «L'incidenza dei tumori sulla popolazione sta aumentando - spiega la dottoressa Mangone - ma d'altro canto aumenta anche la sopravvivenza: per questo, si calcola che nel 2010 in Italia

ci saranno circa due milioni di persone malate ma curabili».

La dottoressa Mangone ha poi toccato il tema dello screening e della sua utilità per prevenire e diagnosticare in tempo i tumori: «Il fatto che le tipologie di tumore femminile per le quali viene applicato abbiano re-

gistrato un calo dei casi - spiega - significa che si tratta di uno strumento molto importante».

Preché lo screening sia efficace - continua - devono esserci risorse economiche sufficienti, un'organizzazione centrale, un monitoraggio costante delle procedure diagnostiche, un'alta 'com-



Lucia Mangone

pliance', cioè un'adesione importante, e ovviamente la partecipazione dei Registri tumori per la valutazione dell'impatto».

