

## **SINTESI DELL'INTERVENTO DEL DOTT. STEFANO FERRETTI**

Questo volume non sarebbe stato realizzato senza il contributo fondamentale della rete di Registri tumori italiani riuniti nell'Associazione Italiana Registri Tumori (AIRTUM), che rappresentano un importante strumento per il monitoraggio della patologia oncologica. In diversi Paesi, in particolare nel Nord Europa, l'attività di registrazione dei tumori avviene sull'intero territorio nazionale, mentre in altre nazioni, come in Italia, esistono Registri attivi in aree locali. Nel nostro Paese la rete comprende 30 Registri tumori generali (che raccolgono informazioni su tutte le neoplasie) e 5 Registri tumori specializzati (per fasce d'età o per specifico tumore, sempre riguardanti un'intera popolazione) e condivide un archivio centralizzato. La presenza è maggiore nel nord Italia (49% del totale dei residenti monitorati), rispetto al centro (26%) e al sud (25%). Nel complesso, oltre 20 milioni di italiani, pari a un terzo della popolazione residente, vivono in aree dove è presente un Registro tumori di popolazione. Nel volume abbiamo dedicato un capitolo alla prevalenza, che corrisponde al numero di persone che, nella popolazione generale, ha avuto una precedente diagnosi di tumore. È condizionata sia dalla frequenza con cui ci si ammala che dalla durata della malattia (sopravvivenza): è un indicatore molto importante per la programmazione della sanità pubblica, perché permette di stimare la domanda complessiva rivolta al sistema sanitario da parte dei pazienti. Bisogni sanitari peculiari interessano infatti i cosiddetti lungo-sopravvissuti (cioè le persone che hanno avuto una diagnosi di tumore da più di 5 anni), che possono essere in perfette condizioni di salute ma presentare effetti collaterali a lungo termine dei trattamenti precedentemente effettuati. Sebbene non sia possibile definire con certezza l'avvenuta guarigione da un tumore tramite una soglia temporale e possano essere rilevanti variabili individuali, è importante sottolineare che per il 34% delle persone incluse nei 'prevalenti' l'esperienza di malattia neoplastica ha avuto inizio oltre dieci anni prima; per loro la pressione diagnostica dei controlli e, forse, anche i timori di ripresa di malattia sono sicuramente ridotti.

Abbiamo analizzato anche l'andamento della prevalenza nel tempo. I confronti con i risultati ottenuti dallo studio precedente, aggiornato al 31 dicembre 1992, indicano un notevole aumento del numero totale dei casi. In termini di composizione per sesso si mantiene la maggior frequenza dei casi prevalenti di tumore nelle donne ma la differenza fra i sessi si sta riducendo. L'invecchiamento della popolazione occorso fra i due periodi ha influenzato anche la distribuzione dei casi per età con un aumento dei pazienti di età pari o superiore ai 75 anni (dal 28% al 34%), mentre l'11% dei pazienti è under50. Tra il 1992 e il 2006 non sono cambiate le tre sedi oncologiche in cui si registra il maggior numero di casi prevalenti (mammella, colon-retto e vescica). È invece più che raddoppiata la proporzione tra i casi prevalenti dei pazienti con tumore della prostata (dal 4% negli anni Novanta al 10% nelle stime più recenti) e della tiroide, che è diventata la quarta malattia neoplastica più frequente tra i casi prevalenti nelle donne (5% di tutti i casi).

Un importante capitolo è dedicato ai confronti geografici nazionali (basati sui dati AIRTUM 2005-2007) perché abbiamo voluto guardare oltre i confini del nostro Paese. Per quanto riguarda il complesso dei tumori negli uomini, i tassi di incidenza in Italia seguono quelli statunitensi, questi ultimi in calo per la riduzione dell'incidenza del

tumore della prostata. L'elevata incidenza complessiva italiana è presumibilmente dovuta ai valori ancora sostenuti, seppur in diminuzione, del tumore del polmone, ma anche, ad esempio, a quelli del colon retto, stomaco e vescica. Per le donne l'incidenza è sostanzialmente allineata.

IL DOTT. STEFANO FERRETTI È SEGRETARIO DELL'ASSOCIAZIONE ITALIANA REGISTRI TUMORI (AIRTUM)