



*Diminuiscono le diagnosi a stomaco e colon-retto, in crescita pancreas, tiroide e melanoma. Al Nord ci si ammala di più, ma al Sud si sopravvive di meno. Il prof. Pinto, presidente dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica - AIOM: "Grazie a terapie efficaci e campagne di prevenzione sono aumentate del 24% in sette anni le persone vive dopo la scoperta della malattia". Presentata al Ministero della Salute la settima edizione del volume sui numeri delle neoplasie, frutto della collaborazione tra gli oncologi, gli epidemiologi dell'AIRTUM e la Fondazione AIOM*



Roma, 16 settembre 2017 – Sono 369mila i nuovi casi di tumore in Italia stimati nel 2017 (192.000 fra i maschi e 177.000 fra le femmine), nel 2016 erano 365.800. È un vero e proprio boom di diagnosi di cancro del polmone fra le donne: 13.600 nel 2017 (+49% in 10 anni), dovuto alla forte diffusione del fumo fra le italiane.

Crescono in entrambi i sessi anche quelli del pancreas, della tiroide e il melanoma; in calo, invece, le neoplasie allo stomaco e al colon-retto, grazie anche alla maggiore estensione dei programmi di screening.

E oggi oltre 3 milioni e trecentomila cittadini (3.304.648) vivono dopo la diagnosi, addirittura il 24% in più rispetto al 2010. Poi, una conferma: il cancro colpisce più al Nord della Penisola, ma al Sud si sopravvive di meno.

È questo il censimento ufficiale, giunto alla settima edizione, che fotografa l'universo cancro in tempo reale grazie al lavoro dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM), dell'Associazione Italiana Registri Tumori (AIRTUM) e della Fondazione AIOM, raccolto nel volume "I numeri del cancro

in Italia 2017” presentato oggi all’Auditorium del Ministero della Salute in un convegno nazionale.



Prof. Carmine Pinto

“L’incidenza è in netto calo negli uomini (-1.8% per anno nel periodo 2003-2017), legata principalmente alla riduzione dei tumori del polmone e della prostata, ed è stabile nelle donne, ma si deve fare di più per ridurre l’impatto di questa malattia, perché oltre il 40% dei casi è evitabile – afferma il prof. Carmine Pinto, presidente nazionale AIOM – Ormai è scientificamente provato che il cancro è la patologia cronica che risente più fortemente delle misure di prevenzione. Migliaia di studi condotti in 50 anni hanno dimostrato con certezza il nesso di causalità fra fattori di rischio quali gli stili di vita sbagliati (fumo di sigaretta, sedentarietà e dieta scorretta), agenti infettivi, a cui può essere ricondotto l’8,5% del totale dei casi (31.365 nel 2017), esposizioni ambientali e il cancro.

Oggi abbiamo a disposizione armi efficaci per combatterlo, come l’immunoterapia e le terapie target che si aggiungono alla chemioterapia, chirurgia e radioterapia. Tutto questo, unito alle campagne di prevenzione promosse con forza anche da AIOM, si traduce nel costante incremento dei cittadini vivi dopo la diagnosi.

Lo scorso anno si temeva che il nostro sistema sanitario non riuscisse a reggere le conseguenze economiche dovute all’arrivo dei nuovi trattamenti. Siamo riusciti ad evitare questo rischio grazie al Fondo di 500 milioni di euro destinato ai farmaci oncologici innovativi che ci ha permesso di garantire a tutti i pazienti le migliori cure disponibili. Per questo rilanciamo anche per il 2018 la richiesta di proroga del Fondo con risorse dedicate”.



On. Beatrice Lorenzin

“La conoscenza dei dati presentati in questo volume – spiega il Ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, nella prefazione – potrà rendere più facile e incisiva l’azione di miglioramento del livello delle prestazioni e dei servizi, in particolare per lo sviluppo dei percorsi e delle reti oncologiche, garanzia di uguale accesso, tempestività, qualità e appropriatezza sia negli iter diagnostici che nelle cure per tutti i cittadini in tutte le Regioni. Ricerca clinica e traslazionale, umanizzazione, rapporto medico-paziente, informazione e prevenzione sono alcune tra le parole chiave da conoscere ed implementare per chi ha compiti di responsabilità nei confronti dei cittadini ammalati di tumore”.

Nel 2014 (ultimo dato ISTAT disponibile) sono stati 177.301 i decessi attribuibili al cancro. Le neoplasie rappresentano la seconda causa di morte (29% di tutti i decessi) dopo le patologie cardio-circolatorie (37%). Il tumore che ha fatto registrare nel 2014 il maggior numero di decessi è quello al polmone (33.386), seguito da colon-retto (18.671), mammella (12.330 decessi), pancreas (11.186) e stomaco (9.557).



Dott.ssa Stefania Gori

“La mortalità – sottolinea la dott.ssa Stefania Gori, presidente eletto AIOM – continua a diminuire in maniera significativa in entrambi i sessi come risultato di più fattori, quali la prevenzione primaria (in particolare la lotta al tabagismo), la diffusione degli screening su base nazionale e il miglioramento diffuso delle terapie in termini di efficacia e di qualità di vita in un ambito sempre più multidisciplinare e integrato. Più pazienti hanno lunghe sopravvivenze e più persone guariscono dal cancro: e questo è un importante risultato di sanità pubblica”.

Complessivamente, la sopravvivenza a 5 anni nelle donne raggiunge il 63%, migliore rispetto a quella degli uomini (54%), in gran parte determinata dal tumore del seno, la neoplasia più frequente fra le italiane, caratterizzata da una buona prognosi.

I cittadini che si sono ammalati nel 2005-2009 hanno una sopravvivenza migliore rispetto a chi è stato colpito dalla malattia nel quinquennio precedente sia negli uomini (54% vs 51%) che nelle donne (63% vs 60%). Le percentuali più alte a 5 anni si registrano in Emilia-Romagna e Toscana sia negli uomini (56%) che nelle donne (65% donne).

“Un bilancio nel suo complesso fortemente positivo – continua il prof. Pinto – perché, anche con minori risorse economiche disponibili in percentuale del PIL rispetto ai Paesi dell’Europa occidentale, la sanità pubblica italiana raggiunge questi importanti risultati. La bestia nera in termini di mortalità in entrambi i

sessi riguarda ancora il tumore del pancreas (solo 8% i pazienti vivi a 5 anni dalla diagnosi)”.

Le 5 neoplasie più frequenti nel 2017 nella popolazione sono quelle del colon-retto (53.000 nuovi casi), seno (51.000, in crescita solo nelle fasce di età dove si è avuto un ampliamento dello screening, cioè fra i 45-49 anni e nelle over 70), polmone (41.800), prostata (34.800) e vescica (27.000). E si conferma, anche dal Rapporto 2017, un'Italia a due velocità.

“Emerge una forte difformità tra il numero di nuovi casi registrati al Nord rispetto al Centro e Sud sia negli uomini che nelle donne – spiega la prof.ssa Lucia Mangone, presidente AIRTUM – In particolare, al Nord ci si ammala di più rispetto al Sud. Il tasso d'incidenza tra gli uomini è più basso dell'8% al Centro e del 17% al Sud/Isole rispetto al Nord e per le donne del 5% e del 18%. Alla base di queste differenze vi sono fattori protettivi che ancora persistono al Sud, ma anche una minore esposizione a fattori cancerogeni (abitudine al fumo, inquinamento ambientale ecc). Per contro, al Sud si sopravvive di meno: nelle regioni meridionali, dove gli screening oncologici sono ancora poco diffusi, non si è osservata la riduzione della mortalità e dell'incidenza dei tumori della mammella, colon-retto e cervice uterina”.

“Nel mondo il ruolo delle infezioni croniche è considerato responsabile del 16% di tutte le neoplasie – afferma la dott.ssa Gori – Per l'Europa questa stima è pari al 7%, simile a quanto evidenziato per l'Italia (8,5%). Nel nostro Paese è stato calcolato che, tra i tumori dovuti a agenti infettivi, l'*Helicobacter pylori* è causa del 42%, il virus dell'epatite B e C del 35%, il virus del papilloma umano (HPV) del 20%. Nel complesso quasi 4.400 casi ogni anno sono riconducibili all'HPV, ma oggi è disponibile un'arma fondamentale per combatterlo, la vaccinazione. In Italia è offerta gratuitamente e attivamente alle dodicenni in ogni Regione dal 2007-2008. Inoltre, tra le vaccinazioni previste nei nuovi Livelli Essenziali di Assistenza e nel Piano nazionale Vaccini 2017-2019 ora vi è anche quella contro l'HPV nei maschi undicenni”.

“I cittadini devono essere sensibilizzati sull'importanza di aderire alle campagne di prevenzione – conclude il dott. Fabrizio Nicolis, presidente Fondazione AIOM – Lo dimostrano i risultati ottenuti grazie all'estensione del programma di screening coloretale, quello più recentemente implementato in Italia. A livello nazionale fino al 2005 le esperienze di screening coloretale erano sporadiche, ma in seguito hanno avuto ampia diffusione. L'incremento è stato notevole, passando da una copertura di poco più del 10% nel 2005 a quasi il 75% nel 2015. L'efficacia di questi programmi è tanto maggiore quanto più elevata è l'adesione all'invito. Il dato del 2015 non è, però, del tutto soddisfacente: complessivamente solo il 43% degli invitati ha aderito, con notevoli differenze fra Nord (53%), Centro (36%) e Sud (25%). Serve ancora molto impegno su questo fronte”.