

## I NUMERI DEI PRINCIPALI TUMORI IN PIEMONTE E IN ITALIA

### 1) MAMMELLA

#### Fattori di rischio

- **Età:** il rischio di ammalare di carcinoma della mammella aumenta con l'aumentare dell'età, con una probabilità di sviluppo della malattia del 2,4% fino a 49 anni (1 donna su 42), del 5,5% tra 50 e 69 anni (1 donna su 18) e del 4,7% tra 70 e 84 anni (1 donna su 21). La curva di incidenza cresce esponenzialmente sino alla menopausa (intorno a 50-55 anni) e poi rallenta con un plateau dopo la menopausa, per poi riprendere a salire dopo i 60 anni.
- **Fattori riproduttivi:** una lunga durata del periodo fertile, con un menarca precoce e una menopausa tardiva e quindi una più lunga esposizione dell'epitelio ghiandolare agli stimoli proliferativi degli estrogeni ovarici; la nulliparità, una prima gravidanza a termine dopo i 30 anni, il mancato allattamento al seno.
- **Fattori ormonali:** incremento del rischio nelle donne che assumono terapia ormonale sostitutiva durante la menopausa, specie se basata su estroprogestinici sintetici ad attività androgenica; aumentato rischio nelle donne che assumono contraccettivi orali.
- **Fattori dietetici e metabolici:** l'elevato consumo di alcool e di grassi animali e il basso consumo di fibre vegetali sembrerebbero associati ad aumentato rischio di carcinoma mammario. Stanno inoltre assumendo importanza la dieta e quei comportamenti che conducono all'insorgenza di obesità in postmenopausa e alla sindrome metabolica. L'obesità è un fattore di rischio riconosciuto, probabilmente legato all'eccesso di tessuto adiposo che in postmenopausa rappresenta la principale fonte di sintesi di estrogeni circolanti, con conseguente eccessivo stimolo ormonale sulla ghiandola mammaria.
- **Pregressa radioterapia** (a livello toracico e specialmente se prima dei 30 anni d'età).
- **Precedenti displasie o neoplasie mammarie**
- **Familiarità ed ereditarietà:** anche se la maggior parte dei carcinomi mammari è costituita da forme sporadiche, il 5%-7% risulta legato a fattori ereditari, 1/4 dei quali determinati dalla mutazione di due geni, BRCA 1 e/o BRCA 2. Nelle donne portatrici di mutazioni del gene BRCA 1 il rischio di ammalarsi nel corso della vita di carcinoma mammario è pari al 65% e nelle donne con mutazioni del gene BRCA 2 pari al 40%.

#### Incidenza

- **In Piemonte nel 2018 sono stati stimati 4.350 nuovi casi di carcinoma della mammella.**
- Nel 2018 sono stati diagnosticati in Italia circa 52.800 nuovi casi di carcinomi della mammella (52.300 donne e 500 uomini). È la neoplasia più diagnosticata nelle donne, in cui circa un tumore maligno ogni tre (29%) è un tumore mammario. Considerando le frequenze nelle varie fasce d'età, i tumori della mammella rappresentano i più frequentemente diagnosticati tra le donne nella fascia d'età 0-49 anni (41%), fra le 50-69enni (35%) e nelle over 70 (22%).

#### Mortalità

- **In Piemonte nel 2015 (ISTAT, ultimo anno disponibile) i decessi sono stati 1.081.**
- Anche nel 2015 in Italia il carcinoma mammario ha rappresentato la prima causa di morte per tumore nelle donne, con 12.274 decessi, fra gli uomini le morti sono state 107 (ISTAT).

## Sopravvivenza

- **In Piemonte la sopravvivenza a 5 anni delle donne con tumore della mammella è dell'88%.**
- La sopravvivenza a 5 anni delle donne con tumore della mammella in Italia è pari all'87%.<sup>1</sup>

## Prevalenza

- **In Piemonte le donne vive dopo questa diagnosi sono 64.700** (anno 2015).<sup>2</sup>
- In Italia (anno 2018) vivono 800.000 donne che hanno avuto una diagnosi di carcinoma mammario, pari al 43% di tutte le donne che convivono con una pregressa diagnosi di tumore e al 24% di tutti i casi prevalenti (uomini e donne).<sup>1</sup>

## 2) COLON-RETTO

### Fattori di rischio

- **Lesioni precancerose** (ad esempio gli adenomi con componente displastica), circa l'80% dei carcinomi del colon-retto insorge a partire da lesioni precancerose.
- **Stili di vita errati**, elevato consumo di carni rosse ed insaccati, farine e zuccheri raffinati, sovrappeso ed attività fisica ridotta, fumo ed eccesso di alcol.
- **Familiarità ed ereditarietà**: circa un terzo dei tumori del colon-retto presenta caratteristiche di familiarità ascrivibile a suscettibilità ereditarie: solo una parte di questo rischio familiare (2-5%) è riconducibile a sindromi in cui sono state identificate mutazioni genetiche associate ad aumento del rischio.
- **Altre patologie**, malattia di Crohn e rettocolite ulcerosa, poliposi adenomatosa familiare (FAP), sindrome di Lynch.

### Incidenza

- **In Piemonte nel 2018 sono stati stimati 4.050 nuovi casi di tumore del colon-retto (2.300 uomini e 1.750 donne)**
- In Italia sono state stimate 51.300 nuove diagnosi di tumore del colon-retto nel 2018 (28.800 uomini e 22.500 donne). Sia tra gli uomini (15% di tutti i nuovi tumori) sia tra le donne (13%) si trova al secondo posto, preceduto rispettivamente dalla prostata e dalla mammella.

### Mortalità

- **In Piemonte i decessi per carcinoma del colon-retto sono stati 1.614 (853 uomini e 761 donne)** nel 2015 (ISTAT, ultimo anno disponibile).
- Nel 2015 in Italia sono stati osservati 18.935 decessi per carcinoma del colon-retto (il 53% negli uomini), neoplasia al secondo posto nella mortalità per tumore (11% nei maschi, 12% nelle femmine), e tra il secondo e terzo posto nelle varie età della vita.

## Sopravvivenza

Il carcinoma del colon-retto presenta complessivamente una prognosi favorevole rispetto a molti altri tumori solidi.

- **La sopravvivenza a 5 anni in Piemonte è pari al 64%.**
- La sopravvivenza a 5 anni in Italia è pari al 65% (66% per il colon e 62% per il retto), senza alcuna differenza di genere.<sup>1</sup>

## Prevalenza

- **In Piemonte i pazienti con pregressa diagnosi di carcinoma del colon-retto sono 38.237** (anno 2015).<sup>2</sup>

- Sono oltre 471.000 i pazienti (anno 2018) con pregressa diagnosi di carcinoma del colon-retto in Italia (52% maschi), al secondo posto tra tutti i tumori e pari al 14% di tutti i pazienti oncologici.<sup>1</sup>

### 3) POLMONE

#### Fattori di rischio

- **Fumo di sigaretta:** è senza dubbio il più rilevante fattore di rischio. È attribuibile al fumo l'85-90% di tutti i tumori polmonari. Il rischio relativo dei fumatori rispetto ai non fumatori aumenta di circa 14 volte e aumenta ulteriormente fino a 20 volte nei forti fumatori (oltre le 20 sigarette al giorno). Importanti studi hanno anche dimostrato che la sospensione del fumo di sigaretta produce nel tempo una forte riduzione del rischio.
- **Fumo passivo**
- **Fattori ambientali:** l'esposizione al particolato atmosferico e all'inquinamento atmosferico è stata classificata dallo IARC (*International Agency for the Research on Cancer*) come cancerogena per l'uomo.
- **Esposizioni professionali a sostanze tossiche,** radon, asbesto, metalli pesanti (cromo, cadmio, arsenico, ecc.).
- **Processi infiammatori cronici,** come tubercolosi, ecc.

#### Incidenza

- **In Piemonte nel 2018 sono stati stimati 3.450 nuovi casi di tumore del polmone (2.200 uomini e 1.250 donne).**
- In Italia nel 2018 sono state stimate 41.500 nuove diagnosi di tumore del polmone (27.900 uomini e 13.600 donne). Rappresentano l'11% di tutte le nuove diagnosi di cancro nella popolazione generale (più in particolare, il 14% di queste nei maschi e l'8% nelle femmine). Si registra una marcata diminuzione di incidenza negli uomini (in relazione ad una altrettanto marcata riduzione dell'abitudine al fumo), pari a -1,6%/anno negli anni più recenti. A questa tendenza fa purtroppo riscontro un aumento dei nuovi casi tra le donne (+1,7%/ anno dal 2006 al 2014).

#### Mortalità

- **In Piemonte i decessi per tumore del polmone nel 2015 (ISTAT, ultimo anno disponibile) sono stati 2.818 (2.051 uomini e 767 donne).**
- Nel 2015 sono state registrate in Italia 33.836 morti per tumore del polmone. Rappresenta la prima causa di morte per cancro nei maschi (il 26% del totale dei decessi oncologici) e la terza causa nelle donne, dopo mammella e colon-retto (11% del totale delle morti oncologiche). Anche per la mortalità come per l'incidenza, l'analisi degli andamenti temporali conferma un decremento nei maschi (-1,9%/anno nel periodo più recente) e un costante incremento nelle femmine (+0,7%/ anno nel periodo 2003-2018). Così come per l'incidenza, anche questo dato è da porre in relazione al diverso andamento dell'abitudine al fumo nei due sessi negli ultimi due decenni.

#### Sopravvivenza

- **In Piemonte la sopravvivenza a 5 anni dei pazienti con tumore del polmone è del 14%.**

- La sopravvivenza a 5 anni dei pazienti con tumore del polmone in Italia è pari al 15,8%. Pur rimanendo nell'ambito di valori deludenti, presenta valori leggermente migliori tra i pazienti più giovani, passando dal 29,3% tra i 15 e i 44 anni all'8,1% tra i più anziani (75+).

### **Prevalenza**

Il tumore del polmone rimane ancora oggi una neoplasia a prognosi particolarmente sfavorevole e pertanto poco contribuisce, in percentuale, alla composizione dei casi prevalenti. **Complessivamente in Italia vivono 104.000 persone con tumore del polmone (anno 2018)**, pari al 3% di tutti i pazienti con diagnosi di neoplasia.<sup>1</sup>

## **4) PROSTATA**

### **Fattori di rischio**

- **L'obesità e l'elevato consumo di carne e latticini, una dieta ricca di calcio** (con conseguente elevata concentrazione di IGF-1 ematico).
- **Elevati livelli di androgeni nel sangue.**
- **Fattori ereditari**, in una minoranza di casi (<15%).

### **Incidenza**

- **Nel 2018 in Piemonte sono stati stimati 2.900 nuovi casi di tumore della prostata.**
- Il tumore della prostata è attualmente la neoplasia più frequente tra gli uomini e rappresenta oltre il 20% di tutti i tumori diagnosticati a partire dai 50 anni. In Italia nel 2018 sono stati stimati 35.300 nuovi casi.

### **Mortalità**

- **In Piemonte i decessi per carcinoma della prostata nel 2015 (ISTAT, ultimo anno disponibile) sono stati 620.**
- Nel 2015 in Italia si sono osservati 7.196 decessi per cancro prostatico. Si tratta di una causa di morte in costante diminuzione (-1,9% per anno) da oltre un ventennio.

### **Sopravvivenza**

- **In Piemonte la sopravvivenza a 5 anni degli uomini con tumore della prostata è del 92%.**
- La sopravvivenza a 5 anni degli uomini con tumore della prostata in Italia è pari al 91,4%. Presenta valori elevati tra i pazienti più giovani, passando da un massimo di 96,4% tra 65 e 74 anni ad un minimo di 52,1% tra i più anziani (85+). La sopravvivenza a 10 anni degli uomini con tumore della prostata in Italia è pari al 90%.<sup>1</sup>

### **Prevalenza**

- **In Piemonte gli uomini vivi con questa diagnosi sono 40.637 (anno 2015).<sup>2</sup>**
- In Italia (anno 2018) si stima siano presenti quasi 458.000 persone con pregressa diagnosi di carcinoma prostatico, circa il 30% dei maschi con tumore e quasi il 14% di tutti i pazienti (tra maschi e femmine) presenti nel Paese.<sup>1</sup>

## **5) VESCICA**

### **Fattori di rischio**

- **Al tabacco** sono attribuiti i 2/3 del rischio complessivo nei maschi e 1/3 nelle femmine; il rischio dei fumatori di contrarre questo tumore è da 4 a 5 volte quello dei non fumatori e aumenta con la durata e l'intensità dell'esposizione al fumo. Per contro, il rischio si riduce con la cessazione del fumo, tornando dopo circa 15 anni approssimativamente quello dei non fumatori.
- Circa il 25% di questi tumori è attribuibile ad **esposizioni lavorative**. È noto l'aumento di incidenza di carcinoma uroteliale tra gli occupati nelle industrie dei coloranti derivati dall'anilina. Evidente anche il ruolo delle amine aromatiche (benzidina, 2-naftilamina).
- **L'assunzione cronica di alcuni farmaci** può favorire l'insorgenza di questo tumore: è noto il rischio derivante da assunzione di fenacetina, analgesico derivato dall'anilina, oggi sostituito dal paracetamolo, suo metabolita attivo e privo di tossicità renale.
- Ulteriori fattori di rischio sono stati identificati nei **composti arsenicali**, inquinanti l'acqua potabile, classificati tra i carcinogeni di gruppo 1 dalla IARC nel 2004.
- Il tumore delle vie urinarie non è generalmente considerato tra le neoplasie a trasmissione familiare. È stato tuttavia documentato l'aumento del rischio di carcinomi uroteliali, specie a carico del tratto superiore (pelvi renale e uretere), in famiglie con carcinoma del colon-retto non poliposico ereditario (sindrome di Lynch).

#### **Incidenza**

- **In Piemonte nel 2018 sono stati stimati 2.300 nuovi casi di tumore della vescica (1.850 uomini e 450 donne).**
- Nel 2018 sono stati stimati in Italia circa 27.100 nuovi casi di tumore della vescica, 21.500 tra gli uomini e 5.600 tra le donne (11% e 3% di tutti i tumori incidenti, rispettivamente).

#### **Mortalità**

- **In Piemonte i decessi per carcinoma della vescica nel 2015 (ISTAT, ultimo anno disponibile) sono stati 476 (379 uomini e 97 donne).**
- Nel 2015 in Italia sono stati 5.641 i decessi per tumore della vescica (4.429 uomini e 1.212 donne) in Italia, pari al 5% e 2% dei decessi per tumore, rispettivamente.

#### **Sopravvivenza**

La sopravvivenza a 5 anni nei tumori della vescica in Italia è pari al 79%.<sup>1</sup>

#### **Prevalenza**

- **In Piemonte vivono 22.614 persone con diagnosi di tumore della vescica (anno 2015).<sup>2</sup>**
- In Italia (anno 2018) i pazienti con diagnosi di tumore della vescica sono 269.000 (212.000 uomini e 57.000 donne). Più del 60% dei casi prevalenti ha affrontato la diagnosi da oltre 5 anni.<sup>1</sup>

#### **Fonti**

<sup>1</sup> "I numeri del cancro in Italia 2018" (AIOM-AIRTUM-Fondazione AIOM-PASSI)

<sup>2</sup> I tumori in Italia - Rapporto AIRTUM 2014, *Prevalenza e guarigione da tumore in Italia*  
<http://www.registri-tumori.it/cms/it/Rapp2014>