



**EMBARGO MARTEDÌ 24 SETTEMBRE, ORE 11**

## **COMUNICATO STAMPA**

**Presentato al Ministero della Salute il volume sui numeri del cancro, frutto della collaborazione tra AIOM, AIRTUM, Fondazione AIOM, PASSI, PASSI d'Argento e SIAPEC-IAP  
TUMORI: 371MILA NUOVI CASI STIMATI NEL 2019 IN ITALIA  
IN UN ANNO -2.000 DIAGNOSI, SONO UN MILIONE I PAZIENTI GUARITI**

*Tre milioni e mezzo vivono dopo la scoperta della malattia. Il carcinoma della mammella è il più frequente, in aumento pancreas e melanoma, in calo il colon-retto. Stefania Gori, presidente AIOM: "Tende a diminuire anche la mortalità, grazie ai programmi di prevenzione e al miglioramento delle terapie"*

Roma, 24 settembre 2019 – I nuovi casi di tumore in Italia tendono a diminuire. Nel 2019 sono stimate 371mila diagnosi (196.000 uomini e 175.000 donne), erano 373mila nel 2018: 2.000 in meno in 12 mesi. Le cinque più frequenti sono quelle della mammella (53.500 casi nel 2019), colon-retto (49.000), polmone (42.500), prostata (37.000) e vescica (29.700). In calo, in particolare, le neoplasie del colon-retto, dello stomaco, del fegato e della prostata e, solo negli uomini, i carcinomi del polmone. Che continuano, invece, ad aumentare fra le donne (+2,2% annuo), per la preoccupante diffusione dell'abitudine al fumo di sigaretta fra le italiane. In crescita anche il tumore della mammella e, in entrambi i generi, quelli del pancreas, della tiroide e i melanomi (soprattutto al Sud). L'incidenza più alta si registra in Friuli Venezia Giulia (716 casi per 100.000 abitanti), la più bassa in Calabria (559 casi per 100.000 abitanti). Quasi 3 milioni e mezzo di italiani (3.460.025, il 5,3% dell'intera popolazione) vivono dopo la diagnosi di cancro, cifra in costante crescita (erano 2 milioni e 244 mila nel 2006, 2 milioni e 587mila nel 2010, circa 3 milioni nel 2015), grazie ad armi sempre più efficaci e alla maggiore adesione ai programmi di screening. In aumento anche la sopravvivenza: il 63% delle donne e il 54% degli uomini sono vivi a 5 anni dalla diagnosi. Almeno un paziente su quattro, pari a quasi un milione di persone, è tornato ad avere la stessa aspettativa di vita della popolazione generale e può considerarsi guarito.

È questo il censimento ufficiale, giunto alla nona edizione, che descrive l'universo cancro in tempo reale grazie al lavoro dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM), dell'Associazione Italiana Registri Tumori (AIRTUM), di Fondazione AIOM, PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia), PASSI d'Argento e della Società Italiana di Anatomia Patologica e di Citologia Diagnostica (SIAPEC-IAP), raccolto nel volume "I numeri del cancro in Italia 2019", presentato oggi all'Auditorium del Ministero della Salute in un convegno nazionale (disponibile nella versione per operatori e in quella per pazienti e cittadini).

"I dati (calcolati al netto dell'invecchiamento della popolazione: dati standardizzati), relativi ai trend temporali nel periodo 2003-2014, indicano che l'incidenza delle neoplasie è in riduzione in entrambi i generi – afferma **Stefania Gori**, Presidente Nazionale AIOM e Direttore dipartimento oncologico, IRCCS Ospedale Sacro Cuore Don Calabria-Negrar -. Il tumore della mammella si conferma il più frequente nella popolazione, in crescita soprattutto nelle aree del Centro-Nord per l'estensione dei programmi di screening e della popolazione target (da 50-69 anni a 45-74): quest'ultimo però non costituisce un fenomeno negativo, perché vengono individuati in fase iniziale e con alte probabilità di guarigione molti tumori che, senza lo screening, sarebbero stati scoperti in stadio avanzato".

"L'incidenza dei tumori maligni conserva differenze geografiche significative: decresce progressivamente dall'Italia del Nord a quella meridionale-insulare - spiega **Massimo Ruge**, Presidente AIRTUM -. Nel maschio, il tasso di incidenza standardizzato per tutte le neoplasie è più basso al Centro (meno 4%, rispetto al Nord) e ancor più basso al Sud (meno 14%); lo stesso andamento si conferma nel genere femminile (meno 5% nell'Italia centrale e meno 17% nell'Italia del Sud-insulare, rispetto al Nord). È verosimile attribuire tale situazione a fattori che agiscono in senso 'protettivo' (abitudini alimentari, vita riproduttiva, minore esposizione a fattori di rischio ambientale). Nel Meridione, tuttavia, la minore adesione agli

screening oncologici non ha fatto rilevare quei benefici effetti della diagnosi precoce, che si registrano nel Settentrione. Nell'Italia meridionale-insulare, infatti, non si è osservata quella riduzione di incidenza e mortalità che, nel Nord, è stata documentata per i carcinomi per i quali sono attivi programmi di diagnosi precoce (mammella, colon-retto e cervice uterina)". "Nel maschio – continua il prof. Ruge - le migliori sopravvivenze si registrano per i tumori del testicolo, della prostata e della tiroide; nelle donne per le neoplasie della tiroide, della mammella e per il melanoma. Nel genere femminile, la sopravvivenza per tutti i tumori è più alta di quella della popolazione maschile: questo vantaggio di genere si mantiene anche nelle singole sedi e può essere associato alla diversa diffusione di screening specifici (mammella e utero) e alla maggior propensione del genere femminile a aderire ai programmi di prevenzione/screening". La sopravvivenza a 5 anni più alta si registra, per gli uomini, in Valle D'Aosta (61%), Emilia-Romagna e Toscana (56%) e, per le donne, in Emilia-Romagna e Toscana (65%).

Nel 2016 (ultimo anno disponibile), nel nostro Paese, sono stati 179.502 i decessi attribuibili al cancro (100.003 uomini e 79.499 donne). "I trend temporali – continua **Stefania Gori** - indicano che, nel periodo 2003-2014, anche la mortalità 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, i miglioramenti diagnostici, i progressi terapeutici (chirurgici, farmacologici, radioterapici) e l'applicazione sempre più su larga scala di una gestione multidisciplinare dei pazienti oncologici. Proprio la prevenzione primaria, cioè l'adozione di uno stile di vita sano (no al fumo, dieta corretta e attività fisica costante), è la migliore strategia per ridurre sia l'incidenza che la mortalità".

Uno studio ha stimato i rischi attribuibili di morte per tumore legati allo stile di vita (fumo, alcol, eccesso ponderale, dieta e inattività fisica) specifici per la popolazione italiana, evidenziando un rischio complessivo dal 37,9% al 43,8%, con una percentuale più alta negli uomini (46,7%) che nelle donne (26,8%). "Il volume contiene anche un'analisi degli stili di vita degli ultra 65enni che hanno ricevuto una diagnosi di tumore – sottolinea **Maria Masocco**, Responsabile dei sistemi di sorveglianza PASSI e PASSI d'Argento, coordinati dall'Istituto Superiore di Sanità -. I risultati sono preoccupanti. Le persone anziane che hanno avuto una diagnosi di tumore mantengono abitudini, quali fumo, abuso di alcol, sedentarietà o scarso consumo di frutta e verdura che rappresentano fattori di rischio per recidive tumorali o aggravanti della patologia stessa. Fra gli ultra 65enni che hanno avuto una diagnosi di tumore resta non trascurabile la quota di persone che si mantengono fumatori abituali (11%). Il 18% fa ancora un consumo di alcol rischioso per la salute (superando il limite indicato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità per gli ultra 65enni di una unità alcolica al giorno) e il 40% dichiara di essere sedentario". La prima causa di morte oncologica in Italia è costituita dal carcinoma del polmone (33.838 decessi nel 2016), seguito da colon-retto (19.575), mammella (12.760), pancreas (12.049) e fegato (9.702). Il tumore del polmone (nel periodo 2003-2014) si conferma il primo big killer e mostra una tendenza in calo negli uomini (-1,6%) e in aumento nella popolazione femminile (+2,2%). "In particolare nell'ultimo decennio per tutti i big killer oncologici (polmone, colon-retto, mammella), ma non solo, alla diagnosi morfologica vengono associati i profili molecolari - afferma **Mauro Truini**, Presidente SIAPEC-IAP -. Ciò ha consentito agli Anatomici Patologi di identificare e perfezionare le classificazioni delle singole neoplasie. Un esempio è il cancro della mammella, che è oggi riconosciuto come una malattia eterogenea che comprende almeno 21 (isto)tipi invasivi diversi e che presenta sottotipi molecolari distinti. Sulla base di tali precise diagnosi morfologiche e molecolari, l'oncologo è in grado di adottare e modulare specifiche terapie più adatte per il singolo paziente. Inoltre, la collaborazione tra AIRTUM e SIAPEC-IAP, coniugando i dati di diagnosi istologica tradizionale e di cosiddetta 'immunofenotipizzazione' con i dati clinici dei registri tumori, ha permesso di derivare la classificazione molecolare del singolo tumore. Ciò ha consentito di avere un panorama dei tipi di cancro della mammella in Italia e quali sono gli organi bersaglio di metastasi a seconda delle caratteristiche del tumore stesso".

"Il costante incremento delle persone che vivono dopo la diagnosi (nel 2019 circa 3 milioni e mezzo) richiede un'attenta valutazione dell'impatto sanitario e sociale in termini di programmazione del follow-up e della riabilitazione – conclude **Fabrizio Nicolis**, Presidente Fondazione AIOM -. I numeri e gli andamenti della patologia neoplastica, riportati in questo volume, possono diventare un riferimento in sanità pubblica per programmazioni future, che dovranno tener conto della necessità di investimenti importanti in termini di prevenzione primaria, per poter ridurre il rischio di ammalarsi di tumore. Il cancro è, infatti, la patologia cronica potenzialmente più prevenibile e, oggi, anche più curabile".

Ufficio stampa

Intermedia

[intermedia@intermedianews.it](mailto:intermedia@intermedianews.it) - 030.226105 – 3351892975 – 335265394