



Epidemiologia dei tumori testa-collo in Veneto

Stefano Guzzinati
Registro Tumori del Veneto (RTV)
Servizio Epidemiologico Regionale (SER)

Padova, 23 maggio 2016

Quale classificazione usare?

- ICD-X nelle statistiche IARC, AIRTUM

International Agency for Research on Cancer
World Health Organization

CI
Car
AIRTUM

ABOUT TECHNIQUES OF REGISTRATION

You are here: Home / Techniques of Registration

SUMMARY TABLES BY SITE (ICD-10 THREE-DIGIT)

These tables present the total number of cases, the world age-standardized rates, and the standard errors, for each of the cancer site present in the database.

All sites (C00-96)
All sites but non-melanoma skin (C00-96/C44)
Oral cavity and pharynx
Lip (C00)
Tongue (C01-02)
Mouth (C03-06)
Salivary glands (C07-08)
Tonsil (C09)
Other oropharynx (C10)
Nasopharynx (C11)
Hypopharynx (C12-13)
Pharynx unspecified (C14)
Digestive organs
Oesophagus (C15)
Stomach (C16)

ABOUT ITACAN
The ITACAN project
The ITACAN database
The cancer dictionary
Contacts

CANCER FACT SHEETS

-- Select a cancer --
and
-- selezionare un'area geografica --

GO

ONLINE ANALYSIS
Incidence/Mortality
Incidence: Italian estimates
Prevalence
Survival

ABOUT ITACAN -> The cancer dictionary
The cancer site dictionary used in ITACAN is based on the *International Classification of Diseases* and is given by code and diagnosis can be sorted according ICD-10 or label names.

ICD-10	Label
C00-43, C45-96	All sites but skin non-melanoma
C00-14, C30-32	Head and neck
C01-02	Tongue
C03-06	Mouth
C07-08	Salivary gland
C09-10	Oropharynx
C11	Nasopharynx
C12-13	Hypopharynx

- ICD-O nella classificazione TNM



Distribuzione % per **ICD-X** dei casi registrati dal RTV nel 2007-2009

Sede (ICD-X)	%
Laringe (C32)	33%
Bocca (C03,04,05,06)	16%
Lingua (C01-02)	13%
Orofaringe (C09-10)	9%
Labbro (C00)	6%
Ghiandole salivari (C07-08)	6%
Ipofaringe (C12-13)	5%
Cavità nasali (C30-31)	5%
Faringe NAS (C14)	4%
Rinofaringe (C11)	2%
Totale testa-collo	100%

Classificazione TNM (ICD-O)

Labbra (C00)

Cavità orale (C02 [lingua NAS], C03 [gengiva], C04 [pavimento orale], C05.0 [palato duro], C06 [bocca NAS])

Orofaringe (C01 [base della lingua], C05.1,2,9 [altre parti palato], C09 [tonsilla], C10 [orofaringe])

Rinofaringe (C11)

Ipofaringe (C12-13)

Laringe (C32, C10.1 [Superficie anteriore (linguale) dell'epiglottide])

Cavità e seni paranasali (C30-31)

Ghiandole salivari (C07-08)

Faringe NAS (C14)

Oltre il 90% sono **carcinomi a cellule squamose**

Fattori di rischio principali: fumo ed alcol e HPV (per l'orofaringe)

INCIDENZA

Stima nuovi casi all'anno

- Mondo (GLOBOCAN 2012): 460.000 nuovi casi
- Europa (2012): 140.000 nuovi casi (*63.500 decessi*)
- Italia (AIRTUM 2013): 9.500 (*4.400 decessi*)
- Veneto (RTV 2015): 1.200

Nuovi casi all'anno per 100,000 abitanti e distribuzione % dei casi registrati dal RTV nel triennio 2007-2009

Sede (ICD-O)	Casi per 100,000 abitanti	%
Laringe	7.7	33%
Cavità orale	5.8	24%
Orofaringe*	3.2	14%
Labbro	1.5	6%
Ghiandole salivari	1.4	6%
Ipofaringe	1.3	5%
Cavità e seni paranasali	1.2	5%
Faringe NAS	1.1	5%
Rinofaringe	0.4	2%
Testa collo	23.6	100%

Rappresentano poco meno del 4% di tutti i tumori maligni

*Base della lingua: 0.5 per 100,000 (2% tot)
Tonsilla: 1.8 per 100,000 (7% tot)

Asl 16 Padova 2013 → 22.5

Casi incidenti attesi nel 2015 in Veneto

Circa **1240** nuovi casi all'anno in Veneto (di cui il 75% nei maschi)*
[9500 in Italia]

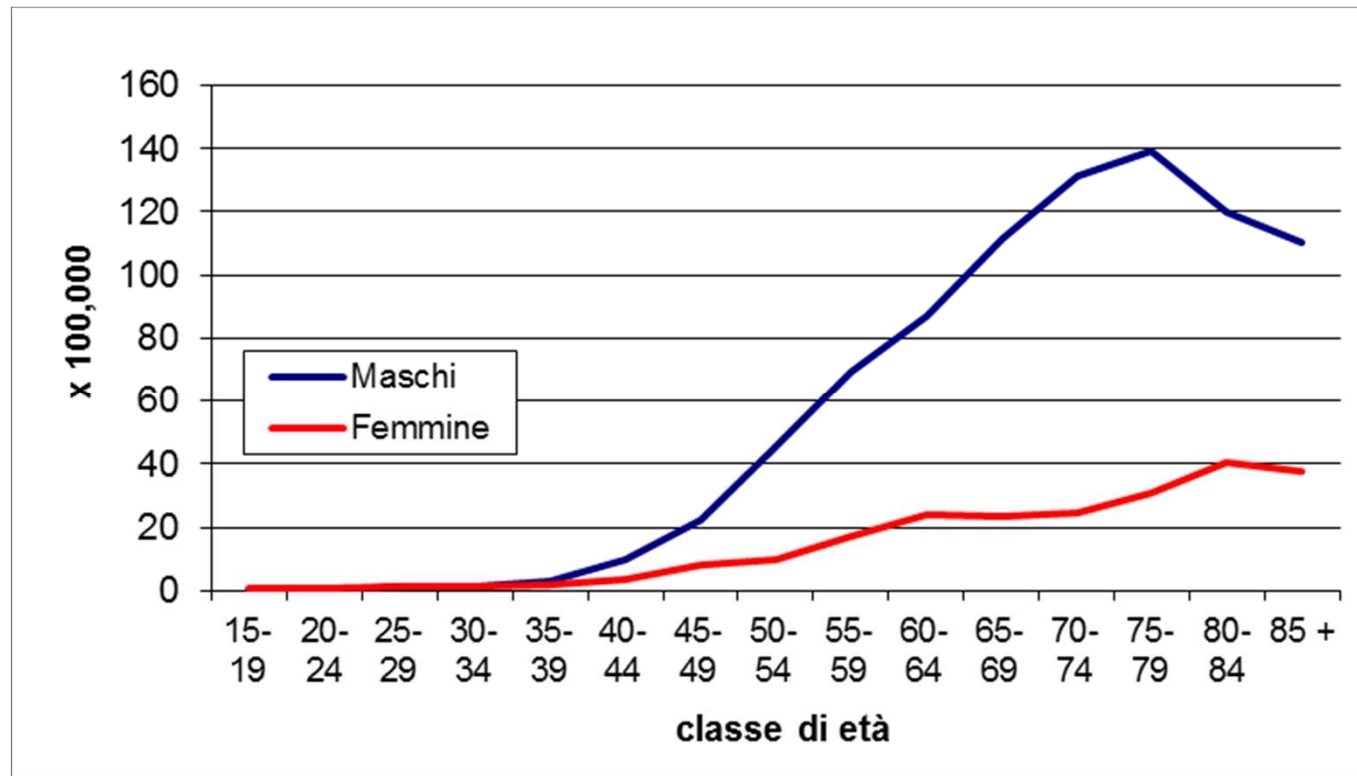
Sede	Maschi	Femmine	Totale
Labbro (C00)	57	21	78
Cavità orale (C02-04, C05.0, C06)	177	120	297
Orofaringe (C01, C05.1,2,9, C09-C10)	127	42	169
Rinofaringe (C11)	15	8	24
Ipofaringe (C12-13)	57	8	66
Laringe (C32, C10.1)	361	50	411
Cavità e seni paranasali (C30-31)	41	23	64
Ghiandole salivari (C07-08)	48	26	74
Faringe NAS (C14)	40	15	55
Totale	923	314	1237

Tumori più frequenti: 1° mammella, 2° colon-retto, 3° prostata , 4° polmone

*stimati dai tassi di incidenza osservati nell'area coperta dal RTV nel periodo 2007-2009.

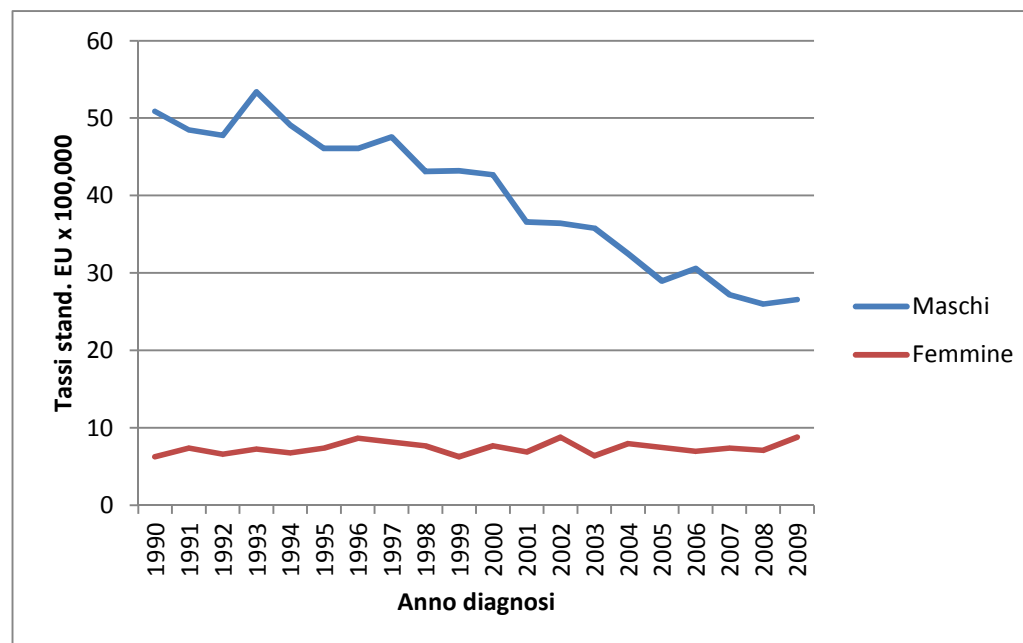
Tassi di incidenza per età

Tumore della testa e del collo



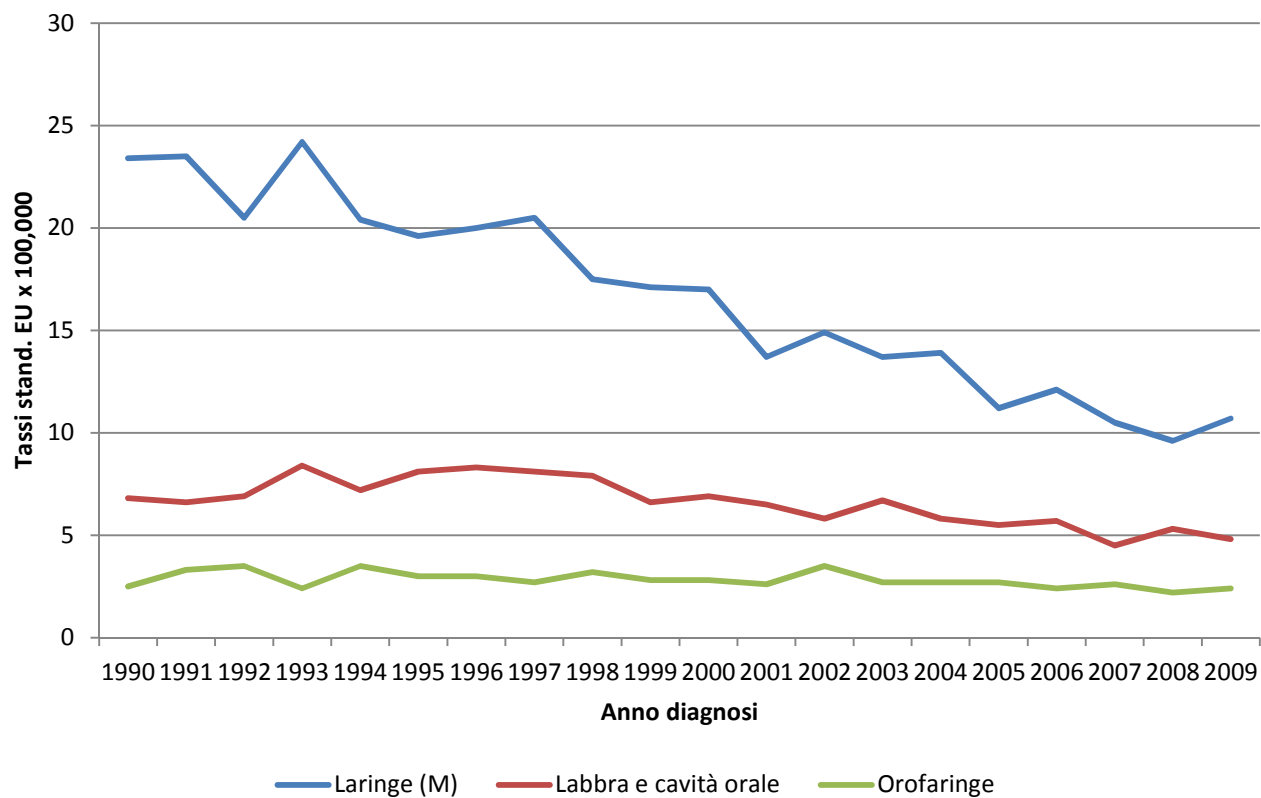
- circa il 10% dei casi alla diagnosi ha meno di 50 anni
- metà dei casi ha un'età compresa tra i 50 e i 69 anni
- il 40% dei casi è ultrasettante

Trend di incidenza 1990-2009



Diminuzione significativa dell'incidenza nei **maschi** dal 1997 del **5% annuo**, tassi stabili nelle femmine

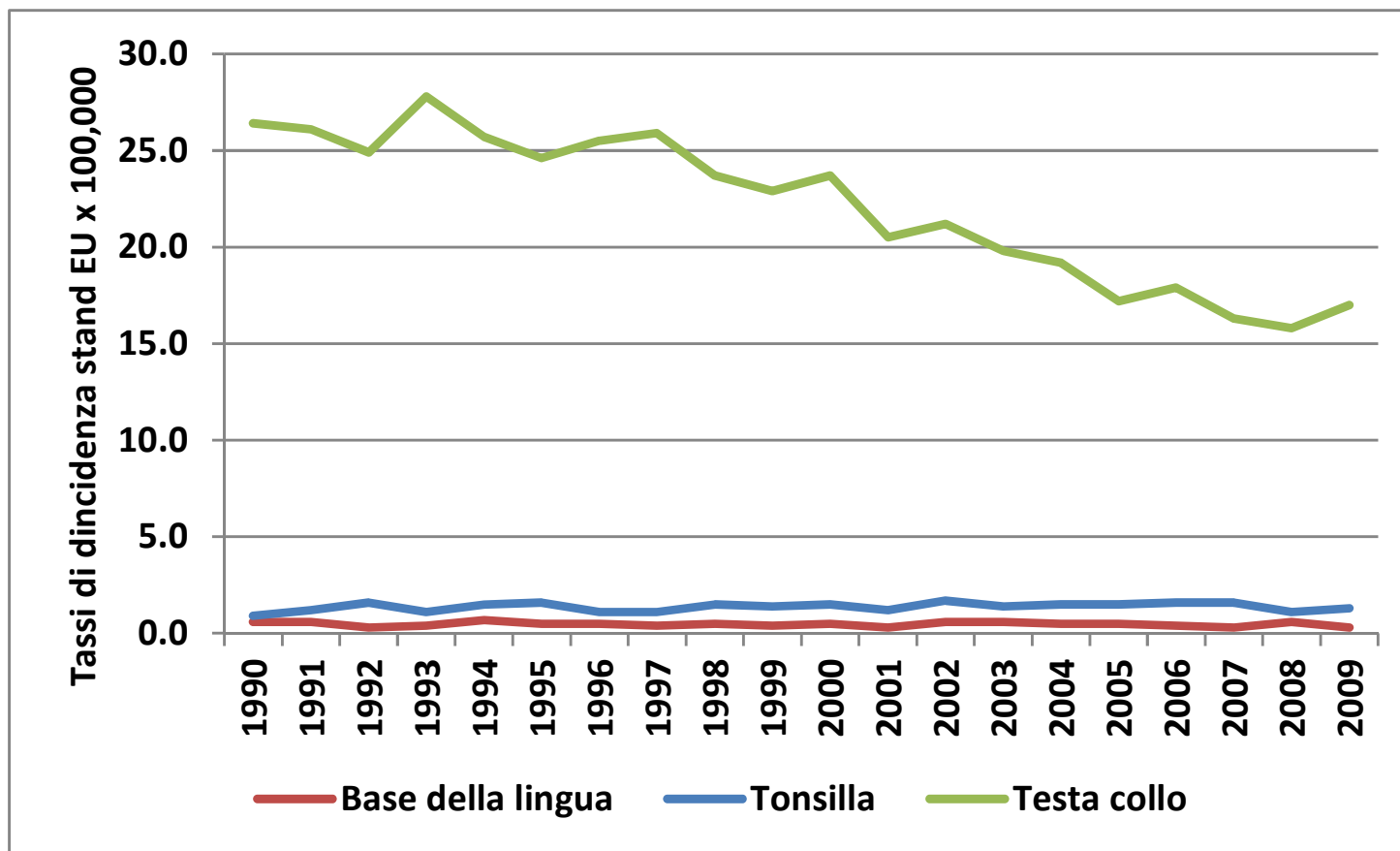
Trend di incidenza 1990-2009 – sedi più frequenti



Diminuzione significativa dell'incidenza per le 3 sedi:

- del 4.6% annuo per laringe nei maschi
- del 2.5% annuo per cavità orale
- dell'1.2% annuo per orofaringe

Trend di incidenza per base della lingua e tonsilla



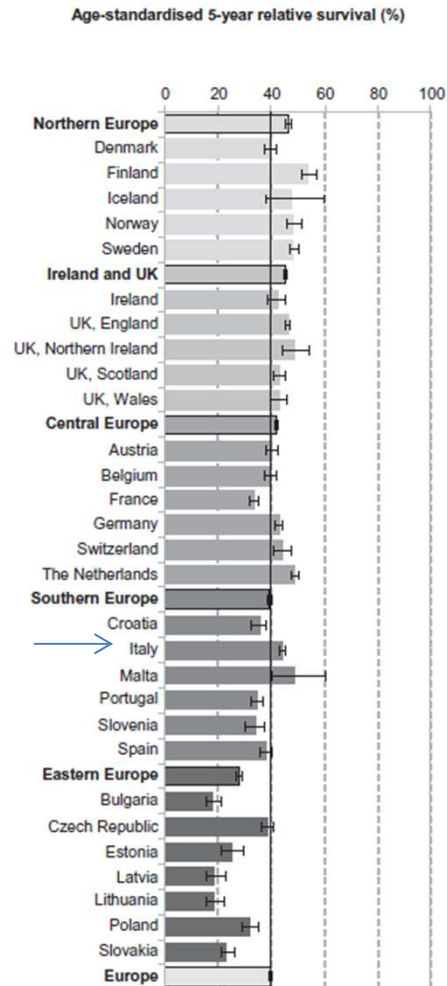
- nessuna variazione dell'incidenza per il tumore della *base della lingua*
- aumento (non significativo) dell'1% annuo per il tumore della *tonsilla*

SOPRAVVIVENZA

Eurocare-5

Head and neck

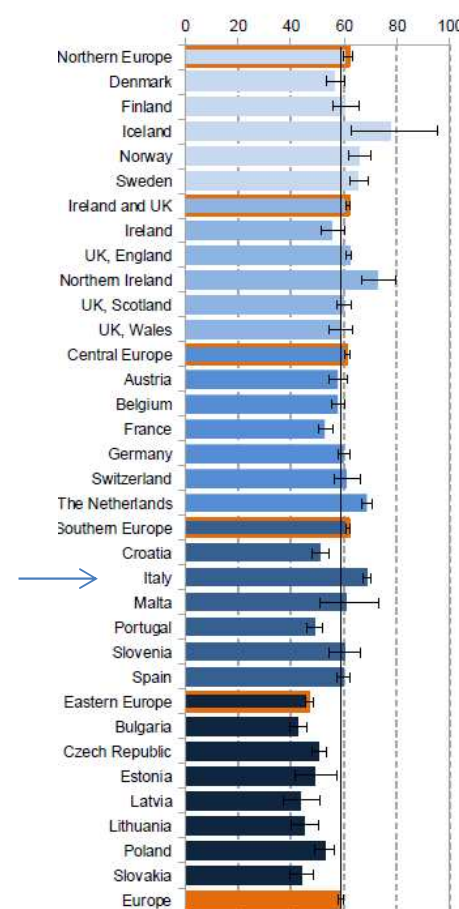
Larynx



European age-specific and age-standardised observed (obs, %) and relative (rel, %) survival

Age group	Number of cases	1-year	3-year	5-year
15-44	11,745	obs 81.7	61.3	55.3
		rel 81.8	61.7	55.8
45-54	37,457	obs 75.7	51.6	43.4
		rel 76.1	52.4	44.6
55-64	48,612	obs 72.6	48.1	39.3
		rel 73.4	49.7	41.6
65-74	33,978	obs 66.9	42.5	33.6
		rel 68.5	45.8	38.4
75+	22,728	obs 54.9	31.1	22.5
		rel 59.4	39.5	34.3
All cases	154,520	obs 66.8	42.9	34.4
		rel 68.8	46.7	39.9
Men (74%)				
15-44	8,547	obs 79.3	57.7	51.1
		rel 79.5	58.1	51.7
45-54	30,043	obs 74.5	49.2	40.9
		rel 74.9	50.0	42.1
55-64	38,185	obs 71.0	45.5	36.5
		rel 71.8	47.2	38.8
65-74	24,860	obs 64.5	38.7	29.5
		rel 66.3	42.1	34.5
75+	12,161	obs 53.1	27.9	19.3
		rel 57.6	35.9	30.3
All cases	113,796	obs 64.9	39.7	31.0
		rel 67.0	43.6	36.4
Women (26%)				
15-44	3,198	obs 88.7	72.2	67.7
		rel 88.8	72.4	68.0
45-54	7,414	obs 81.3	62.6	55.3
		rel 81.5	63.1	56.1
55-64	10,427	obs 80.5	60.4	52.7
		rel 81.0	61.4	54.3
65-74	9,118	obs 74.9	54.9	46.8
		rel 76.0	57.4	50.8
75+	10,567	obs 57.8	36.1	27.1
		rel 62.2	45.0	40.1
All cases	40,724	obs 73.0	52.8	44.9
		rel 74.7	56.5	50.3

Age-standardized 5-yr relative survival (%)



Europe, country-weighted age-specific and age-standardized observed(obs) and relative(rel) survival(%)

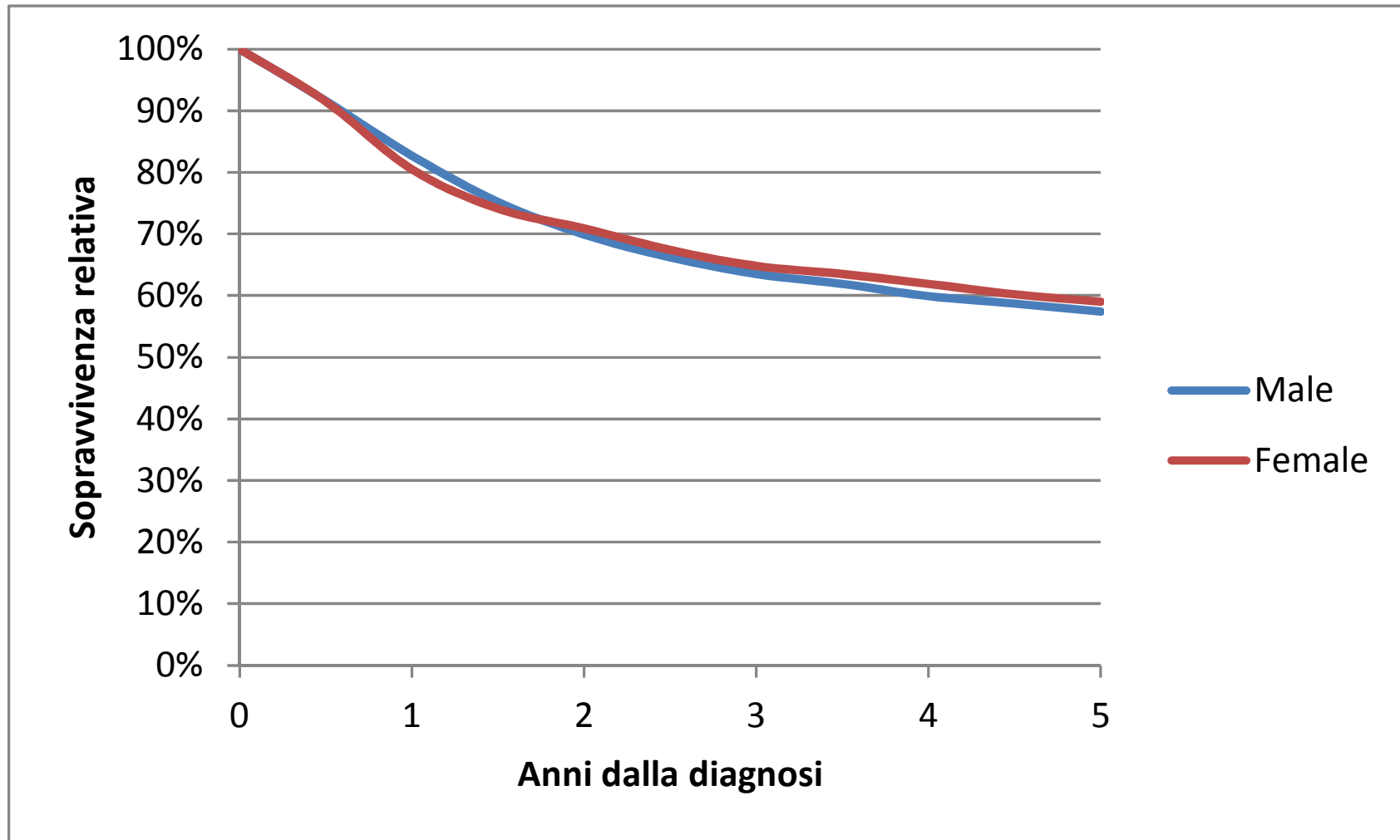
Age group	Numbers of cases	One year	Three years	Five years
15-44	2,847	obs 87.8	70.7	65.7
		rel 88.0	71.2	66.5
45-54	14,318	obs 86.0	67.9	60.8
		rel 86.5	69.0	62.7
55-64	25,717	obs 85.6	67.3	58.3
		rel 86.6	69.8	62.2
65-74	23,645	obs 81.3	61.7	50.6
		rel 83.5	67.2	59.0
75+	14,465	obs 70.5	46.8	34.3
		rel 76.2	59.6	52.8
All adults	80,992	obs 80.2	60.1	49.9
		rel 82.8	66.1	58.9
Male (88%)				
15-44	2,365	obs 86.8	69.0	63.9
		rel 87.0	69.5	64.8
45-54	12,694	obs 86.0	67.5	60.4
		rel 86.5	68.7	62.3
55-64	23,020	obs 85.7	67.2	58.3
		rel 86.7	69.8	62.3
65-74	21,142	obs 81.5	61.7	50.5
		rel 83.8	67.4	59.2
75+	12,300	obs 70.8	47.0	34.1
		rel 76.8	60.4	53.3
All adults	71,521	obs 80.3	59.9	49.6
		rel 83.0	66.3	59.0
Female (12%)				
15-44	482	obs 92.4	79.2	75.7
		rel 92.4	79.5	76.1
45-54	1,624	obs 86.7	71.6	65.1
		rel 86.9	72.2	66.1
55-64	2,697	obs 85.6	70.0	60.5
		rel 86.0	71.2	62.4
65-74	2,503	obs 80.6	64.2	54.5
		rel 81.8	67.2	59.3
75+	2,165	obs 68.2	46.5	37.0
		rel 72.4	55.9	50.9
All adults	9,471	obs 79.7	62.3	53.6
		rel 81.4	66.3	59.6

Head and neck cancer cases combined (larynx excluded) diagnosed in 2000–2007,

5-year survival remained stable from 1999–2001 to 2005–2007 for larynx cancer, while it increased for all the other H&N cancers by 11%

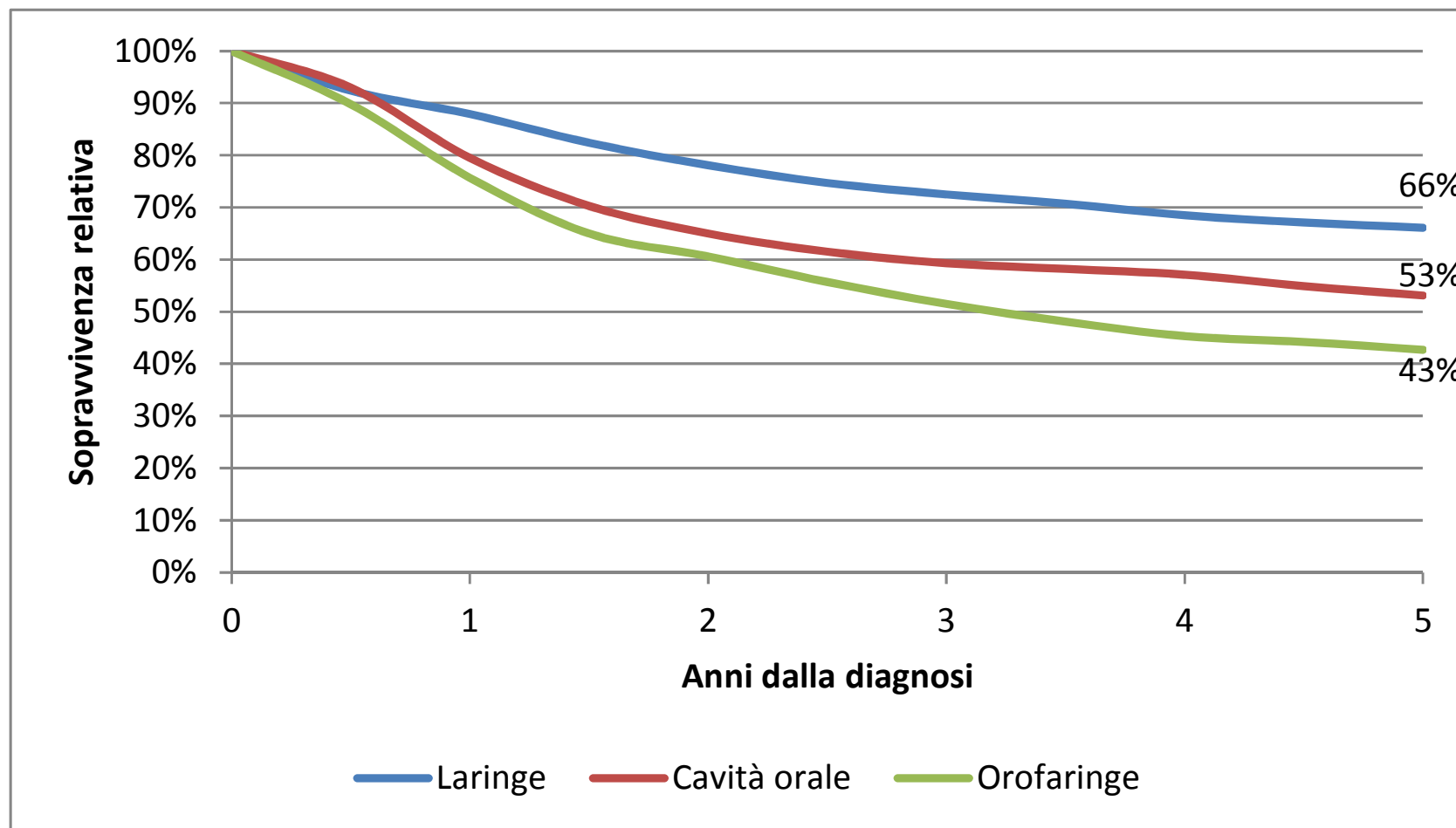
Sopravvivenza relativa per anni dalla diagnosi

Casi incidenti nel periodo 2005-2009. **Testa e collo.**

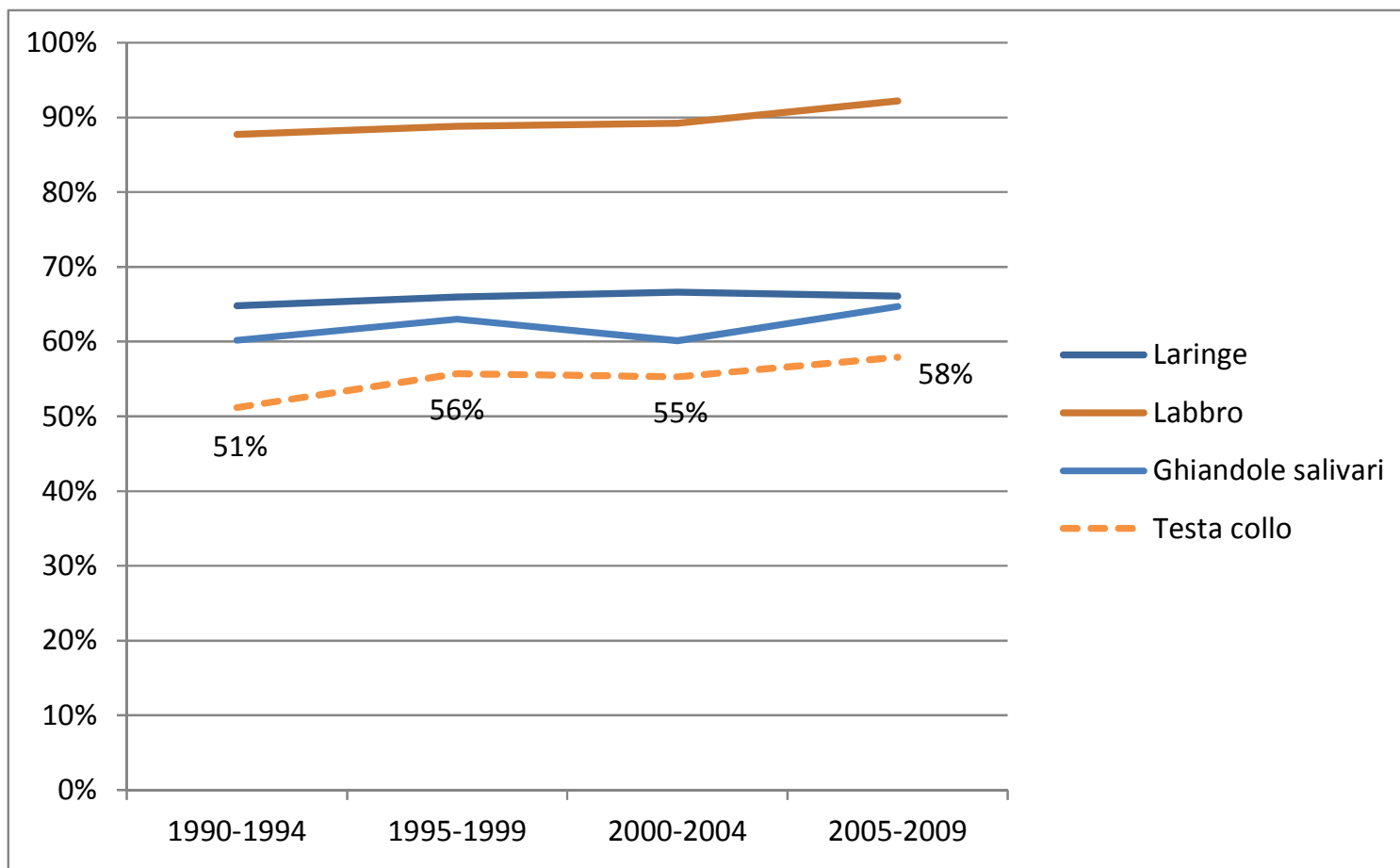


Sopravvivenza relativa per anni dalla diagnosi

Casi incidenti nel periodo 2005-2009 per le sede più frequenti

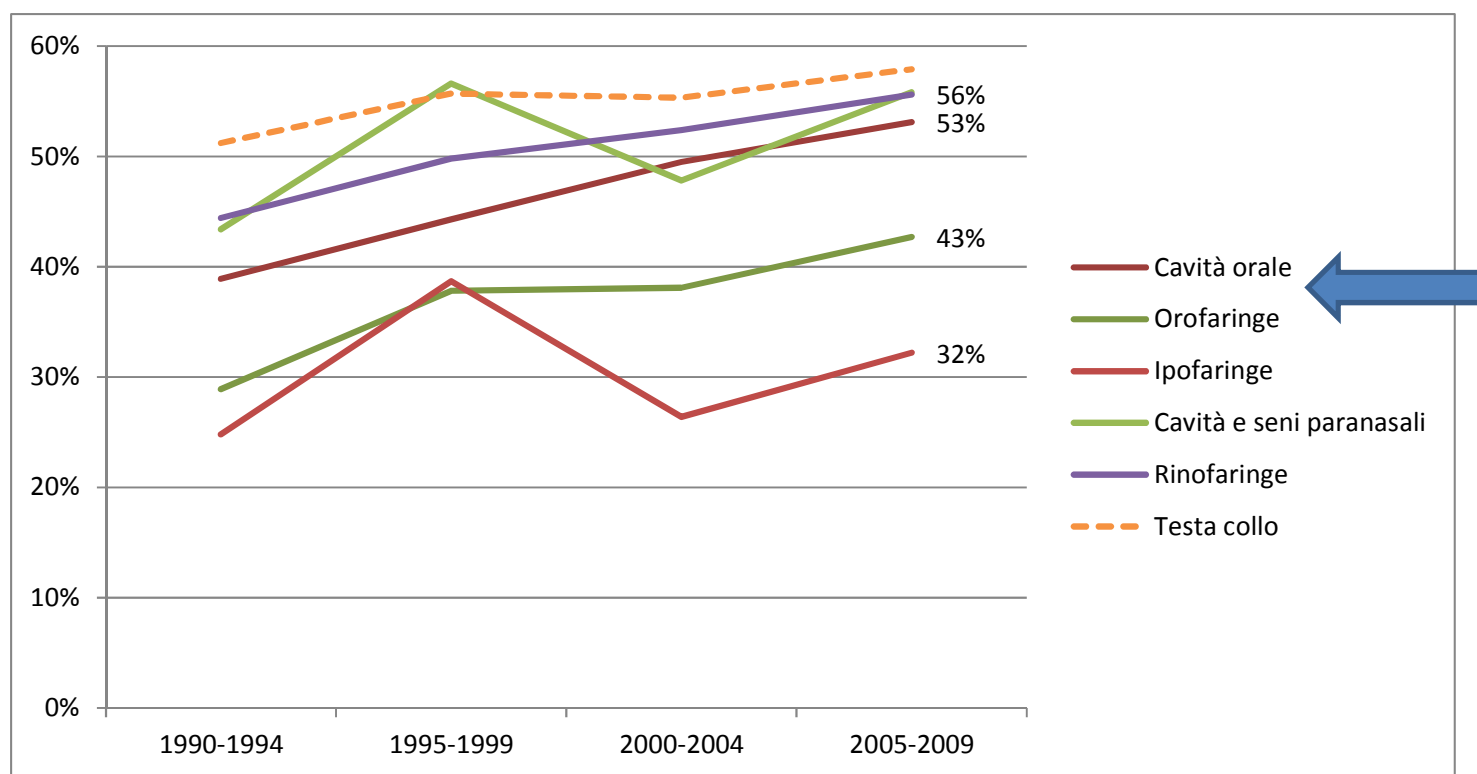


Trend della sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi (1)



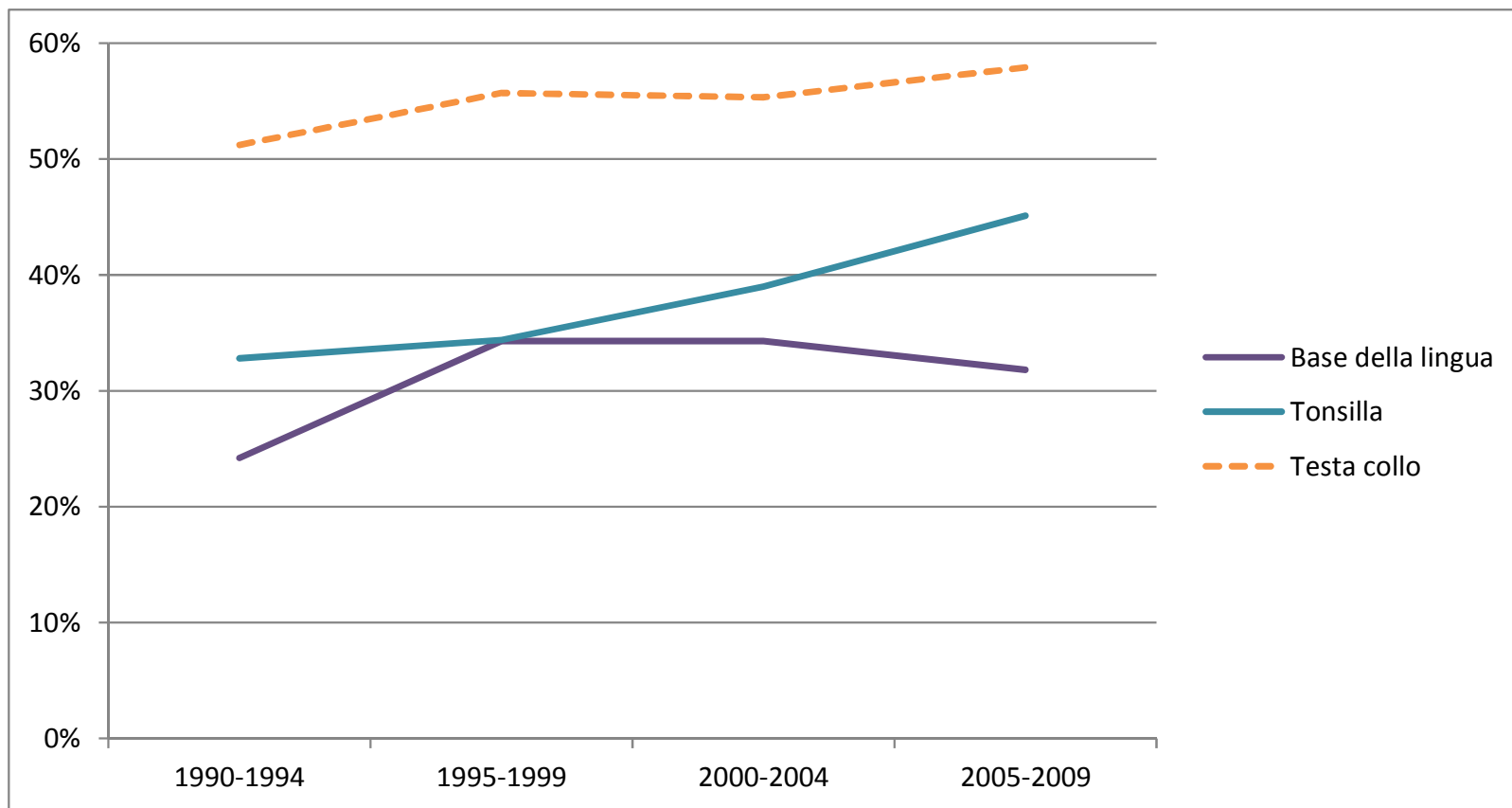
Per il complesso dei tumori Testa collo → differenza significativa tra la sopravvivenza dei casi dell'ultimo periodo e quella relativa ai casi dei primi anni '90

Trend della sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi (2)



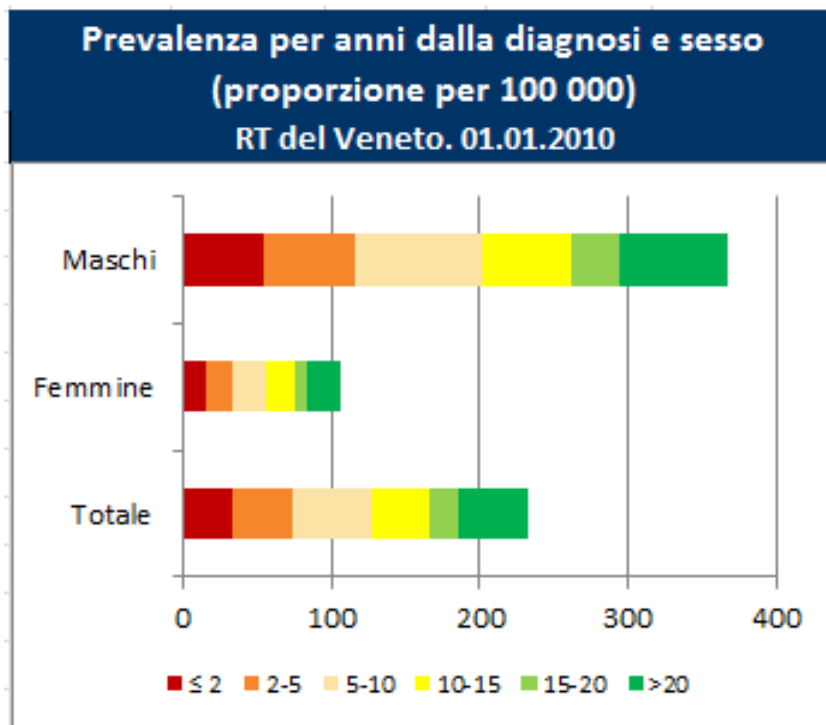
Differenza significativa tra la sopravvivenza dei casi dell'ultimo periodo e quella relativa ai casi dei primi anni '90 per CAVITA' ORALE e OROFARINGE

Trend della sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi (3)



Aumento significativo della sopravvivenza dei casi dell'ultimo periodo vs quelli dei primi anni '90 per TONSILLA

PREVALENZA



In Italia la stima della prevalenza è del 2 per mille abitanti.

In Veneto è di poco più alta (2.3) con oltre **11.000** casi attesi con pregressa diagnosi di tumore.

La prevalenza è 3.5 volte più alta nei maschi vs femmine.

Rappresentano il 4.8% di tutti i pazienti con diagnosi di neoplasia

Quasi il 70% dei casi è stato diagnosticato da oltre 5 anni, il **30% da oltre 15 anni** e $\frac{1}{4}$ può definirsi «già guarito», perché il numero di anni che è trascorso dalla diagnosi è superiore al tempo necessario affinché l'eccesso di mortalità legato al tumore, rispetto ai soggetti sani di pari sesso ed età, diventi clinicamente trascurabile (*time to cure* di circa 15-20 anni in base ad età e sesso).

Annals of Oncology 25: 2251–2260, 2014
doi:10.1093/annonc/mdu383
Published online 22 August 2014

Long-term survival, prevalence, and cure of cancer: a population-based estimation for 818 902 Italian patients and 26 cancer types

L. Dal Maso^{1*}, S. Guzzinati², C. Buzzoni^{3,4}, R. Capocaccia⁵, D. Serraino¹, A. Caldarella⁴, A. P. Dei Tos^{2,6}, F. Falcini⁷, M. Autelitano⁸, G. Masanotti⁹, S. Ferretti¹⁰, F. Tisano¹¹, U. Tirelli¹², E. Crocetti⁴, R. De Angelis⁵ & the AIRTUM Working group[†]

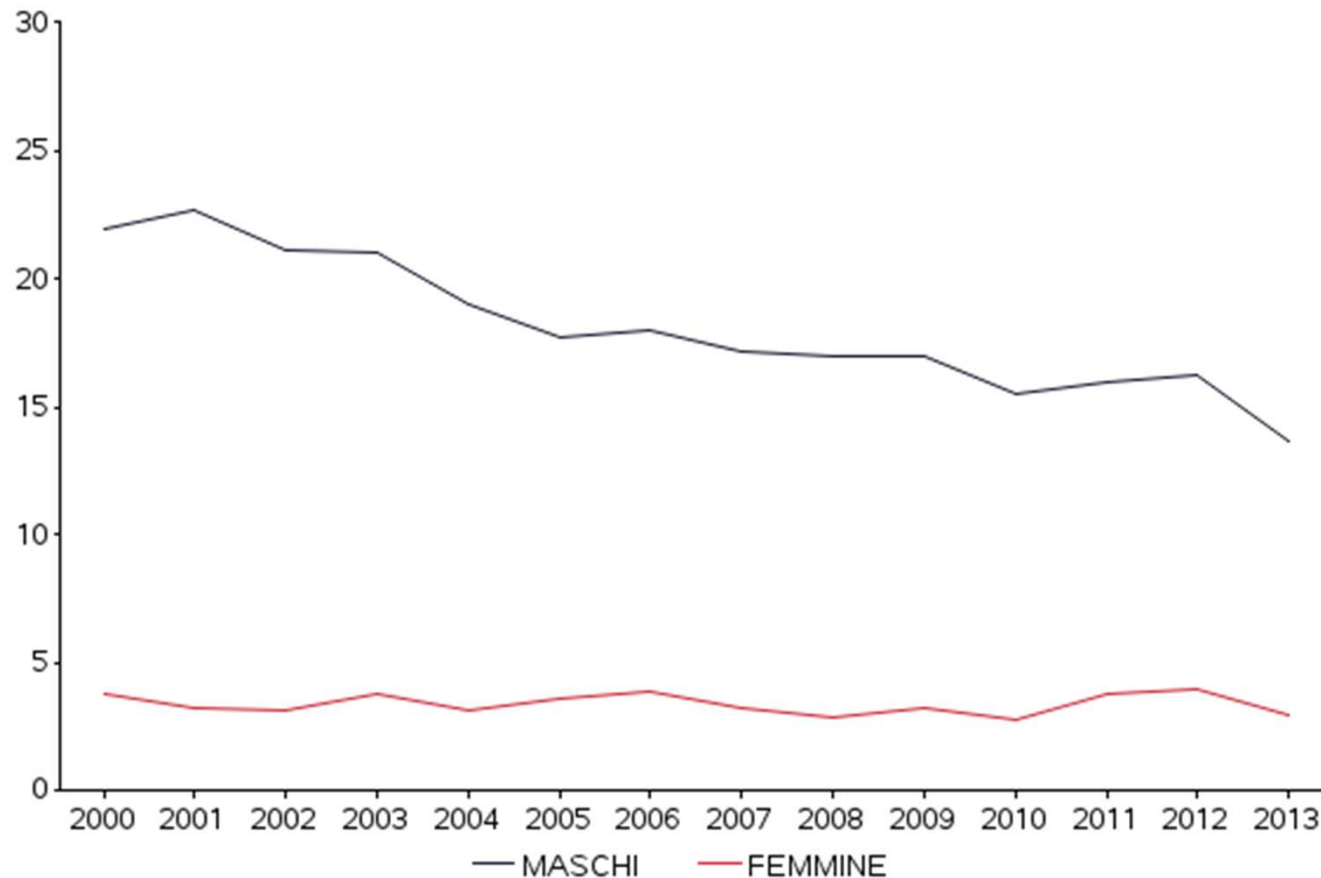
MORTALITA'

Nel periodo 2010-2013 si sono verificati circa **430 decessi all'anno** in Veneto per il tumore del testa collo (di cui il 77% nei maschi)

Il 30% dei decessi è a carico della laringe.

Trend di mortalità 2000-2013

Tumore della testa e del collo: tassi standardizzati (standard = Veneto 2007)



Come per l'incidenza la mortalità cala nei maschi ed è stabile nelle femmine

Rischio di secondo tumore

2° tumore	Maschi	Femmine
Laringe	1.71#	22.19#
Cavità orale	5.43#	14.92#
Orofaringe	7.66#	20.66#
Testa collo	3.27#	15.78#
Esofago	9.82#	19.01#
Stomaco	1.64#	1.23
Fegato	2.24#	2.4
Pancreas	1.24	0.52
Polmone	3.56#	6.12#
Cervice uterina		2.83
Vescica	1.75#	2.45
Tiroide	2.27	4.06#
Linfoma non Hodgkin	1.35	0.95
Tutte le sedi	1.83#	2.06#

il rischio è di 3 volte per i maschi e di 16 volte per le femmine di sviluppare un 2° tumore testa collo vs pop. gen.

rischio doppio di sviluppare un 2° tumore vs alla popolazione generale

°sulla base dei tassi attesi 2000-2009

*eccesso significativo (esclusi 2 mesi di latenza)

Sedi più frequenti di 2° tumore successivo a tumore testa collo*

sede 2° tumore	freq	%
testa collo	190	29%
polmone	170	26%
app. digerente	146	22%
rene vescica	50	8%
app.gen.maschile	38	6%
leucemie e linfomi	27	4%
altre sedi	39	6%
Totale	660	100%

Se escludo i casi sincroni insorti nei primi 2 mesi dalla 1° diagnosi

sede 2°tumore	freq.	%
polmone	128	31%
app. digerente	113	27%
testa collo	43	10%
rene vescica	40	10%
app.gen.maschile	35	8%
leucemie e linfomi	20	5%
altre sedi	35	8%
Totale	414	100%

*casi RTV 2000-2009

Grazie a

Maria Grazia Ghi, Lucio Loreggian, Roberto Spinato

Paolo Boscolo-Rizzo

M Baracco, S Baracco, E Bovo, A Dal Cin, AR Fiore, A Greco, D Monetti, S Rizzato, A Rosano, C Stocco, S Tognazzo, M Zorzi, **Massimo Rugge**

a voi per l'attenzione



Coordinamento Rete Oncologica Veneta

IOV Istituto Oncologico Veneto IRCCS | Via Gattamelata, 64 – 35128 | Padova Tel. 049 821 55 30 – 821 55 33