



REGIONE DEL VENETO - Assessorato alle Politiche Sanitarie
Registro Tumori del Veneto

Analisi dell'incidenza dei tumori nell'ASL 6 di Vicenza: periodo 2000-2005.

Registro Tumori del Veneto

Baracco M, Bovo E, Dal Cin A, Fiore AR, Greco A, Guzzinati S, Monetti D, Rosano A,
Stocco C, Tognazzo S e Zambon P.

Commenti ai dati

Il Registro Tumori del Veneto è attivo nell'ex ULSS 8 di Vicenza dal 1987; la popolazione coperta è di 251.747 residenti nel 2001 e corrisponde a circa l' 87% di quella dell'ASL 6.

In questa pubblicazione sono riportate le stime di incidenza per tutta l'ASL 6, calcolate a partire dai tassi di incidenza età specifici rilevati nel periodo 2000-2005 nell'ex ULSS 8. Per le 5 sedi tumorali più frequenti in ciascun sesso e per il totale delle neoplasie sono presentati inoltre gli andamenti temporali dei tassi standardizzati di incidenza dal 1987 al 2005.

Dal 1987 al 2005 la popolazione residente nell'ASL è aumentata circa del 14%; l'aumento riguarda principalmente le ultime classi di età, mentre è evidente la netta riduzione che riguarda tutte le classi di età sotto i 30 anni. L'indice di vecchiaia, cioè il rapporto percentuale tra la popolazione con almeno 65 anni di età e quella infantile (0-14 anni), passa da 75 nel 1987 a 119 nel 2005; il valore di questo indice, pur aumentando, rimane più basso di quello regionale e indica che la popolazione dell'ASL 6 è invecchiata, rimanendo comunque più giovane di quella media veneta (tab. 1).

Nell'intera ASL nel periodo 2000-2005 si stimano 910 nuovi casi di tumore all'anno nei maschi e 766 nelle femmine (tab.2); i decessi annui per neoplasie, osservati nello stesso periodo, sono stati 420 nei maschi e 323 nelle femmine (tab.4).

Nel sesso maschile, i tumori che colpiscono di più i giovani (0-44 anni) sono il tumore del testicolo, i Linfomi non Hodgkin e il melanoma della pelle; per i soggetti di età superiore le tre sedi tumorali più frequenti sono prostata, polmone e colon retto (tab.3).

Nelle donne il tumore della mammella è il più frequente in tutte e tre le fasce di età, seguito nelle più giovani (0-44 anni) dal melanoma della pelle e dal tumore della tiroide. Il colon retto è la seconda sede tumorale per frequenza nelle donne dai 45 anni in su, seguito nella classe di età 45-64 anni dal tumore dell'utero, e in quelle più anziane dalla neoplasia polmonare.

Confrontando l'incidenza dell'ASL con quella media di Registro (popolazione coperta pari al 42% di quella regionale), emerge per i maschi un deficit significativo di tumori totali e, in particolare, per polmone e vescica (grafici 4 e 5); l'incidenza è più bassa anche per le vie aerodigestive superiori, stomaco e prostata, ma il deficit non è significativo.

Per il tumore del colon retto, il melanoma della cute e i Linfomi non Hodgkin l'incidenza dell'ASL è superiore a quella regionale.

Nel sesso femminile, per il complesso dei tumori, l'incidenza è leggermente inferiore a quella media di Registro (grafico 4); risulta più bassa l'incidenza dei tumori del pancreas, del polmone, della mammella, della vescica e dei Linfomi non Hodgkin. Più alta rispetto al

valore medio di Registro è invece l'incidenza del melanoma della pelle, dell'utero, dell'ovaio e del rene e vie urinarie (grafico 6). Nessuna delle differenze è statisticamente significativa.

Analizzando l'andamento temporale dell'incidenza nel periodo 1987-2005, si osserva nei maschi un'incidenza sostanzialmente stabile che si mantiene sempre al di sotto di quella di Registro, caratterizzata invece da una prima fase di significativa crescita (fino al 1997) seguita da una fase di decremento (grafico 7).

Considerando le cinque sedi tumorali più frequenti (prostata, polmone, colon retto, vescica e VADS) si osservano andamenti differenti (grafico 9): le variazioni significative riguardano il tumore della prostata che mostra un incremento medio annuo di +7.52% diventando dal 2001 il tumore più frequente; il tumore del polmone che dopo un periodo di crescita, cala in modo significativo a partire dal 1989 con un decremento medio annuo di -3.38% e il tumore delle vie aerodigestive superiori che presenta con decremento medio annuo di -4.48%. Ne risulta che dall'inizio del periodo di osservazione al 2005, l'incidenza del tumore del polmone è diminuita di un terzo e di tre quarti quella delle vie aerodigestive superiori.

Nel sesso femminile l'andamento dell'incidenza del totale delle neoplasie è analogo a quello medio regionale e mostra un aumento significativo di +0.41% all'anno (grafico 7). Considerando le cinque sedi più frequenti (mammella, colon retto, utero, polmone e melanoma della pelle) le variazioni significative riguardano il tumore della mammella, che dal 1999 ha un incremento medio annuo di +4.83% e il melanoma della pelle che è caratterizzato da un aumento annuo di +2.79%.

Nella valutazione degli andamenti temporali del tumore della prostata e della mammella femminile è da tener presente che l'aumento dell'incidenza dipende, in parte, dalla diffusione dei programmi di screening e di diagnosi precoce.

Nello stesso periodo (1987-2004) la mortalità per il totale dei tumori diminuisce in modo significativo in entrambi i sessi, così come si osserva anche nella media regionale.

La stima del numero di soggetti residenti nell'ASL 6 che nel corso della loro vita hanno avuto una diagnosi di tumore e viventi al 2010 (casi prevalenti) è pari a 7.294 maschi e 5.927 femmine (tab.5).

REGISTRO TUMORI DEL VENETO

Analisi dell'incidenza dei tumori nell'ASL 6 di Vicenza: periodo 2000-2005.

Indice

- 1 Indicatori.
- 2 Distribuzione della popolazione residente nell'ASL 6 Vicenza per classe di età e sesso. Anni 1987 e 2005.
- 3 Indice di vecchiaia.
- 4 Numero medio di casi incidenti stimati per anno e sesso. Periodo 2000-2005.
Grafico dei tassi di incidenza per classi di età e sesso. Periodo 2000-2005.
- 5 Grafici dei tassi di incidenza per classi di età, sesso e sede. Periodo 2000-2005.
- 6 I tumori più frequenti per fascia di età e sesso. Periodo 2000-2005.
- 7 Numero medio di decessi per anno e sesso. Periodo 2000-2005.
- 8 Tassi di incidenza standardizzati (standard Europa). Totale tumori (esclusa pelle).
ASL 6 Vicenza e media di Registro. Periodo 2000-2005.
- 9 Tassi di incidenza standardizzati (standard Europa). Le sedi più frequenti.
ASL 6 Vicenza e media di Registro. Periodo 2000-2005.
- 11 Analisi dell'andamento nel tempo dell'incidenza e della mortalità del totale tumori
(esclusa pelle). Periodo 1987-2005. ASL 6 e RTV.
- 12 Analisi dell'andamento nel tempo dell'incidenza per le sedi più frequenti. Periodo
1987-2005.
- 13 Stima del numero di soggetti prevalenti nell'ASL 6 Vicenza per le principali sedi
tumoriali. Anno 2010.

Chiunque è autorizzato per fini informativi, di studio o didattici a utilizzare e duplicare i contenuti di questa pubblicazione purché sia citata la fonte:

Registro Tumori del Veneto

Regione del Veneto - Assessorato alle Politiche Sanitarie

INDICATORI

Numero di casi

Numero totale di casi registrati nel periodo indicato.

Tasso specifico per età

Tasso specifico annuale per 100.000 residenti. Risulta dal rapporto tra il numero medio di casi annuo in ciascuna classe quinquennale di età e la popolazione media residente nella corrispondente classe.

Tasso standardizzato

Tasso annuale standardizzato per età. Si calcola applicando i tassi specifici per età della popolazione in esame alla popolazione standard.

Indice di vecchiaia

Rapporto percentuale tra la popolazione anziana (65 anni e oltre) e la popolazione infantile (0-14 anni).

Annual Percent Change (APC)

Stima della variazione annua percentuale (APC): l'aumento è significativo quando entrambi i limiti di confidenza sono superiori al valore 0, viceversa la diminuzione è significativa quando entrambi i limiti sono inferiori al valore 0. L'indicatore APC è stato calcolato applicando l'analisi "joinpoint".

Inf

Limite inferiore dell'intervallo di confidenza al 95%.

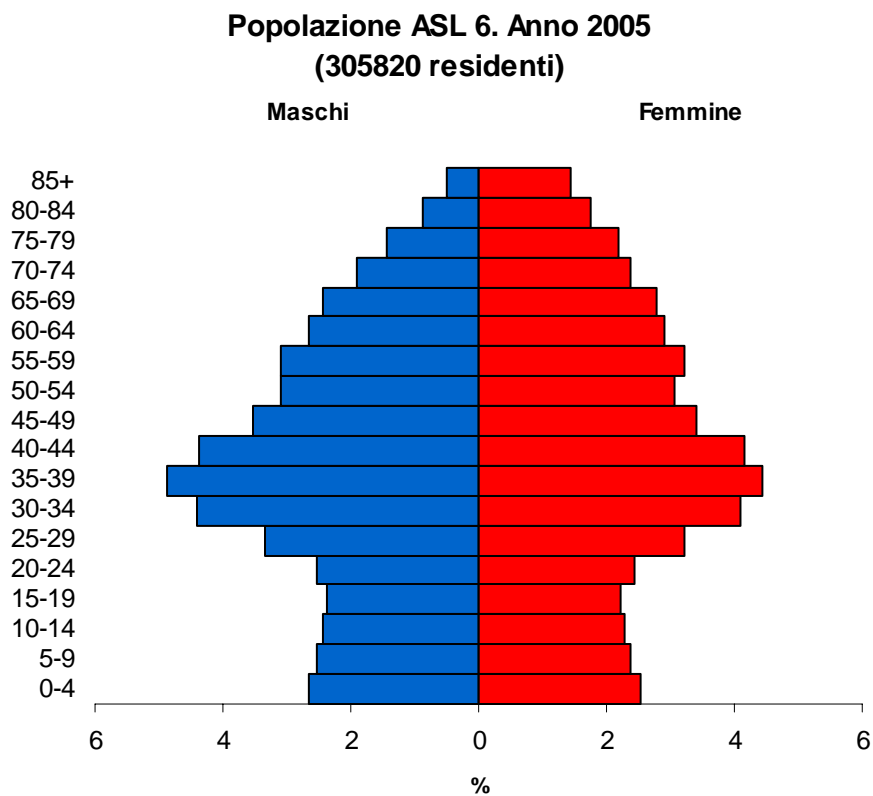
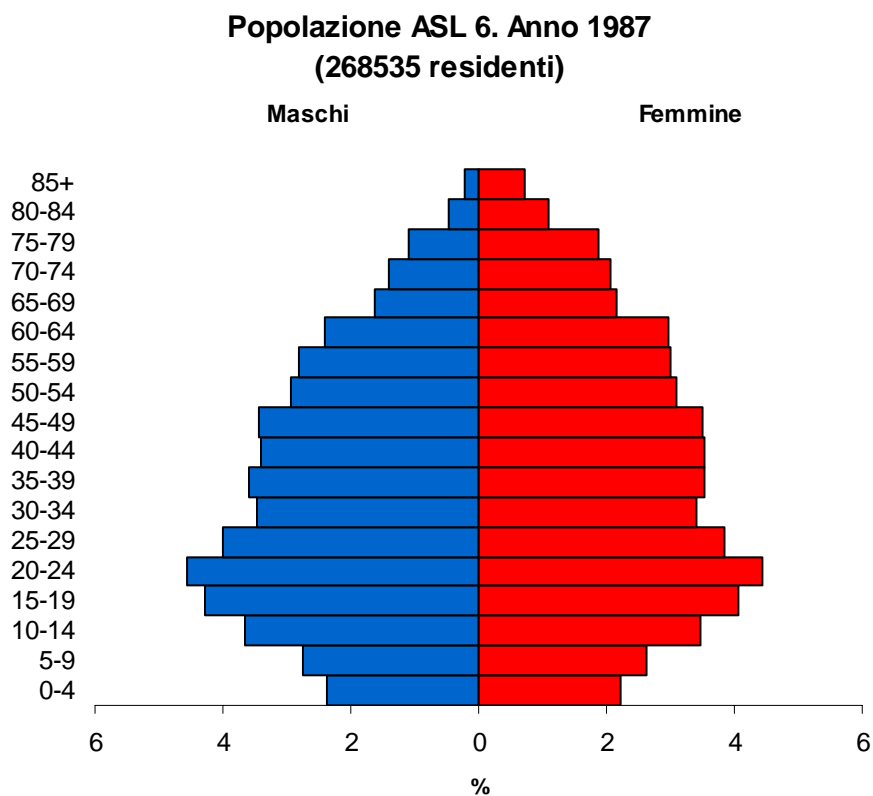
Sup

Limite superiore dell'intervallo di confidenza al 95%.

Casi prevalenti

Soggetti che hanno avuto una diagnosi di tumore e che sono ancora in vita nel periodo indicato.

GRAFICO 1: DISTRIBUZIONE PER CLASSE DI ETÀ DELLA POPOLAZIONE RESIDENTE NELL'ASL 6.



Fonte dei dati di popolazione: ISTAT

TABELLA 1. INDICE DI VECCHIAIA: RAPPORTO PERCENTUALE TRA LA POPOLAZIONE ANZIANA (65 ANNI E OLTRE) E LA POPOLAZIONE INFANTILE (0-14 ANNI). PERIODI 1987 E 2005.

	ASL 6	VENETO
1987	Maschi	54.8
	Femmine	95.4
	Maschi+Femmine	74.6
2005	Maschi	94.1
	Femmine	146.2
	Maschi+Femmine	119.4

Registro Tumori del Veneto

Fonte dei dati di popolazione: ISTAT

TABELLA 2. NUMERO MEDIO DI CASI INCIDENTI STIMATI CHE SI VERIFICANO OGNI ANNO, DISTINTI PER SEDE. PERIODO 2000-2005. ASL 6 VICENZA.

SEDE (ICD-X)	MASCHI
Prostata (C61)	183
Polmone (C33-34)	136
Colon retto (C18-21)	126
Vescica (C67)	68
VADS (C01-06,C09-14,C32)	47
Fegato (C22)	43
Rene e vie urinarie (C64-66,C68)	40
Linfomi non Hodgkin (C82-85,C96)	36
Stomaco (C16)	29
Cute melanomi (C43)	29
Altre sedi	173
Tutte le sedi escluso epitelomi della cute	910

SEDE (ICD-X)	FEMMINE
Mammella (C50)	241
Colon retto (C18-21)	97
Utero (C53-55)	53
Polmone (C33-34)	40
Cute melanomi (C43)	28
Linfomi non Hodgkin (C82-85,C96)	26
Ovaio (C56)	26
Rene e vie urinarie (C64-66,C68)	25
Pancreas (C25)	23
Vescica (C67)	20
Altre sedi	187
Tutte le sedi escluso epitelomi della cute	766

Registro Tumori del Veneto

GRAFICO 2. TASSI DI INCIDENZA PER CLASSI DI ETÀ E SESSO. PERIODO 2000-2005. ASL 6 VICENZA.

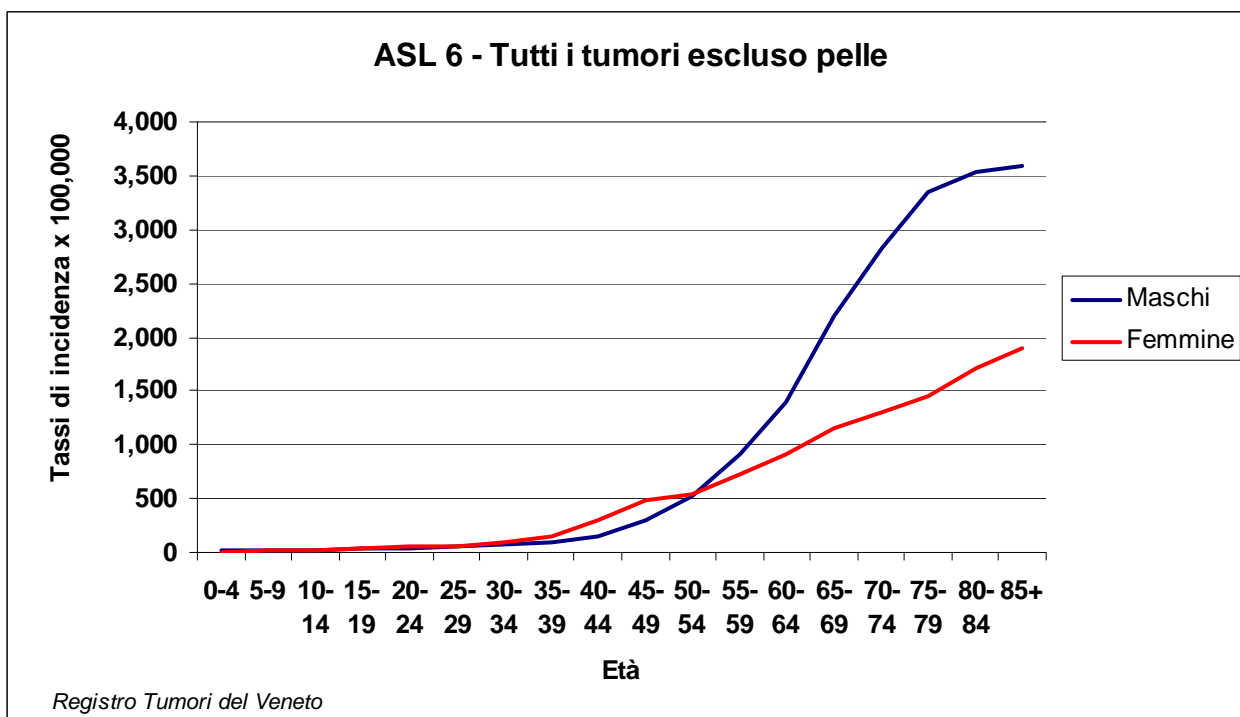


GRAFICO 3. TASSI DI INCIDENZA PER CLASSI DI ETÀ PER LE SEDI PIÙ FREQUENTI. PERIODO 2000-2005. ASL 6 VICENZA.

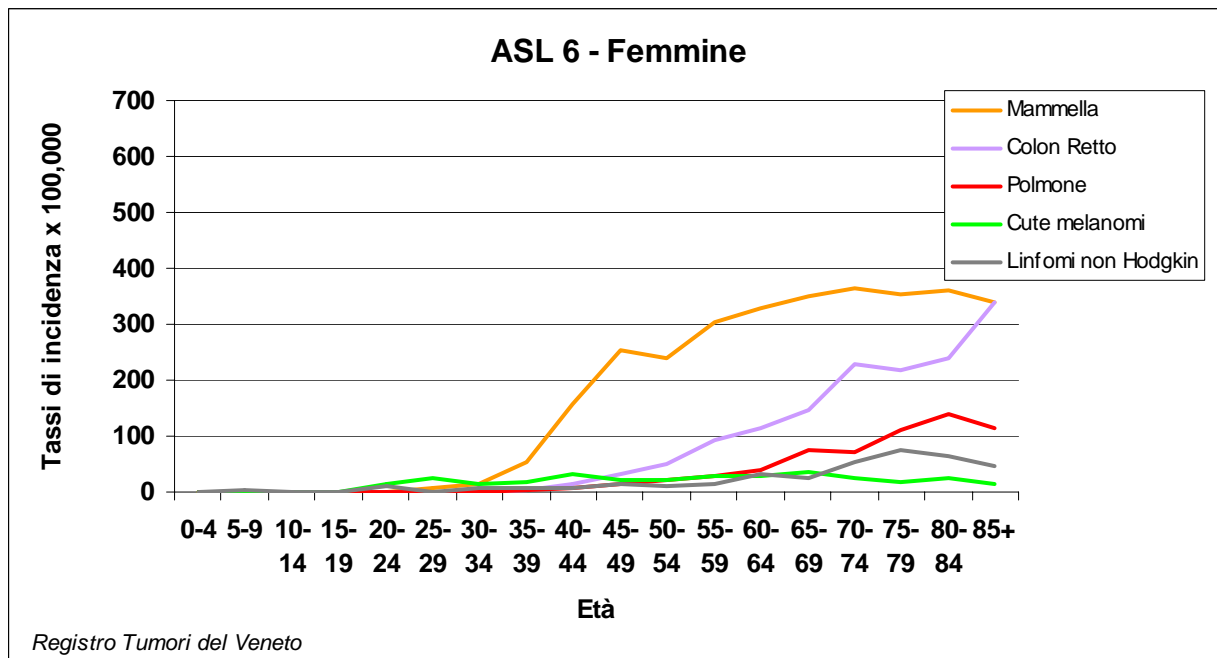
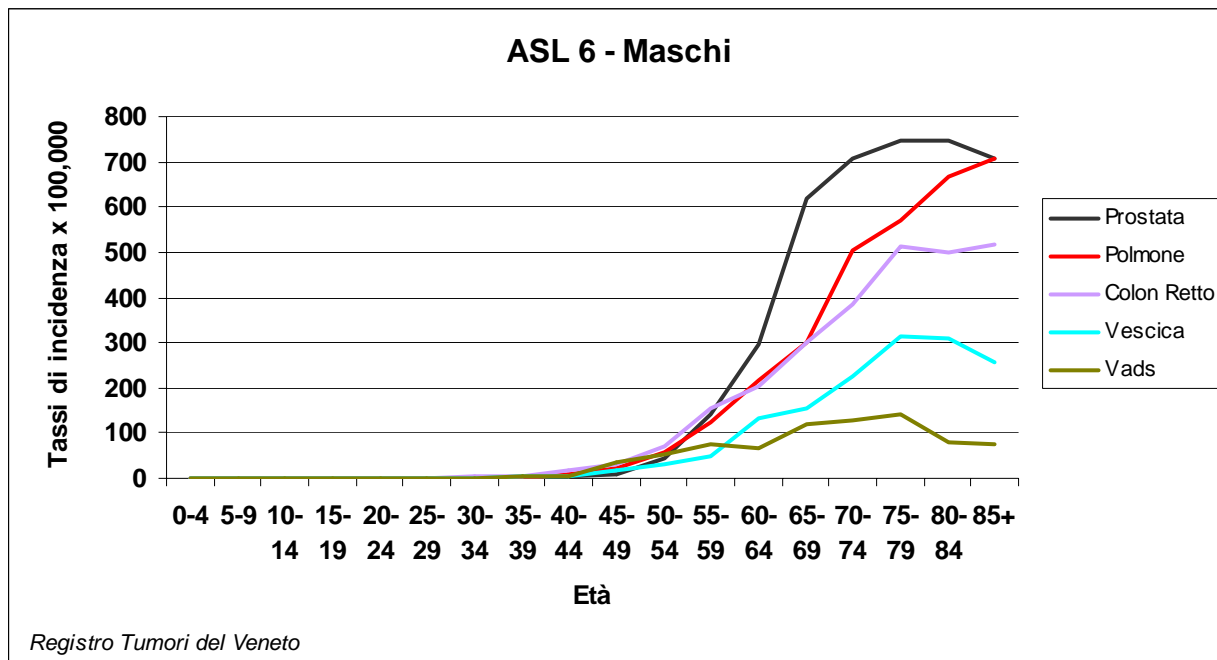


TABELLA 3. I TUMORI PIÙ FREQUENTI PER FASCIA DI ETA'. PERIODO 2000-2005. ASL 6 VICENZA.

	MASCHI		
	0-44	45-64	65+
1°	Testicolo 16.0% 9 casi/anno	Prostata 15.5% 42 casi/anno	Prostata 24.2% 140 casi/anno
2°	LNH 13.3% 8 casi/anno	Colon retto 14.8% 41 casi/anno	Polmone 16.9% 98 casi/anno
3°	Melanoma 12.6% 7 casi/anno	Polmone 13.4% 37 casi/anno	Colon retto 14.2% 82 casi/anno
4°	Rene e vie urinarie 6.0% 3 casi/anno	VADS 7.6% 21 casi/anno	Vescica 8.1% 47 casi/anno
5°	Encefalo e altro SNC 5.7% 3 casi/anno	Vescica 7.3% 20 casi/anno	Fegato 5.0% 29 casi/anno

	FEMMINE		
	0-44	45-64	65+
1°	Mammella 34.4% 27 casi/anno	Mammella 42.4% 105 casi/anno	Mammella 24.7% 108 casi/anno
2°	Melanoma 14.5% 11 casi/anno	Colon retto 10.8% 27 casi/anno	Colon retto 15.4% 68 casi/anno
3°	Tiroide 8.7% 7 casi/anno	Utero 9.3% 23 casi/anno	Polmone 6.8% 30 casi/anno
4°	Utero 7.7% 6 casi/anno	Ovaio 4.3% 11 casi/anno	Utero 5.5% 24 casi/anno
5°	LNH 4.8% 4 casi/anno	Polmone 3.8% 9 casi/anno	Pancreas 4.2% 19 casi/anno

Registro Tumori Veneto

TABELLA 4. NUMERO MEDIO DI DECESSI CHE SI VERIFICANO OGNI ANNO, DISTINTI PER SEDE. PERIODO 2000-2005. ASL 6 VICENZA (FONTE: REGISTRO REGIONALE DI MORTALITA').

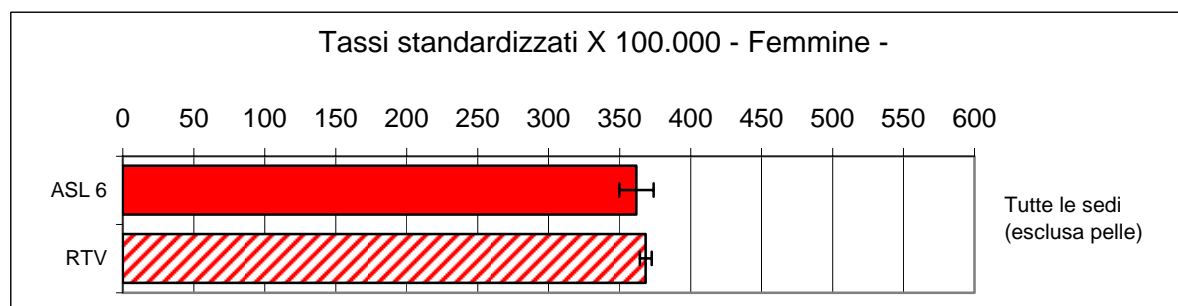
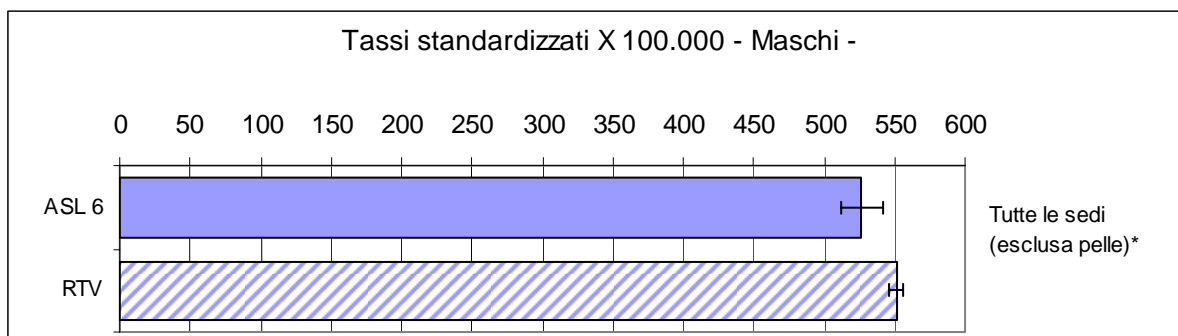
SEDE (ICD IX)	MASCHI
Polmone (162)	118
Colon retto (153-154)	45
Fegato (155)	30
Prostata (185)	29
Vads (141,143-149,161)	27
Pancreas (157)	24
Stomaco (151)	22
Leucemie (204-208)	15
Linfomi non Hodgkin (200,202)	13
Esofago (150)	13
Altre sedi	84
Tutte le sedi escluso epitelomi della cute	420

SEDE (ICD IX)	FEMMINE
Mammella (174)	59
Colon retto (153-154)	38
Polmone (162)	35
Pancreas (157)	24
Ovaio (183)	18
Stomaco (151)	17
Fegato (155)	14
Leucemie (204-208)	14
Linfomi non Hodgkin (200,202)	13
Utero (179,180,182)	11
Altre sedi	80
Tutte le sedi escluso epitelomi della cute	323

Registro Tumori del Veneto

GRAFICO 4. TASSI DI INCIDENZA STANDARDIZZATI SULLA POPOLAZIONE EUROPEA - PERIODO 2000-2005. ASL 6 VICENZA.

Sono riportati i dati relativi al totale dei tumori (esclusa pelle).

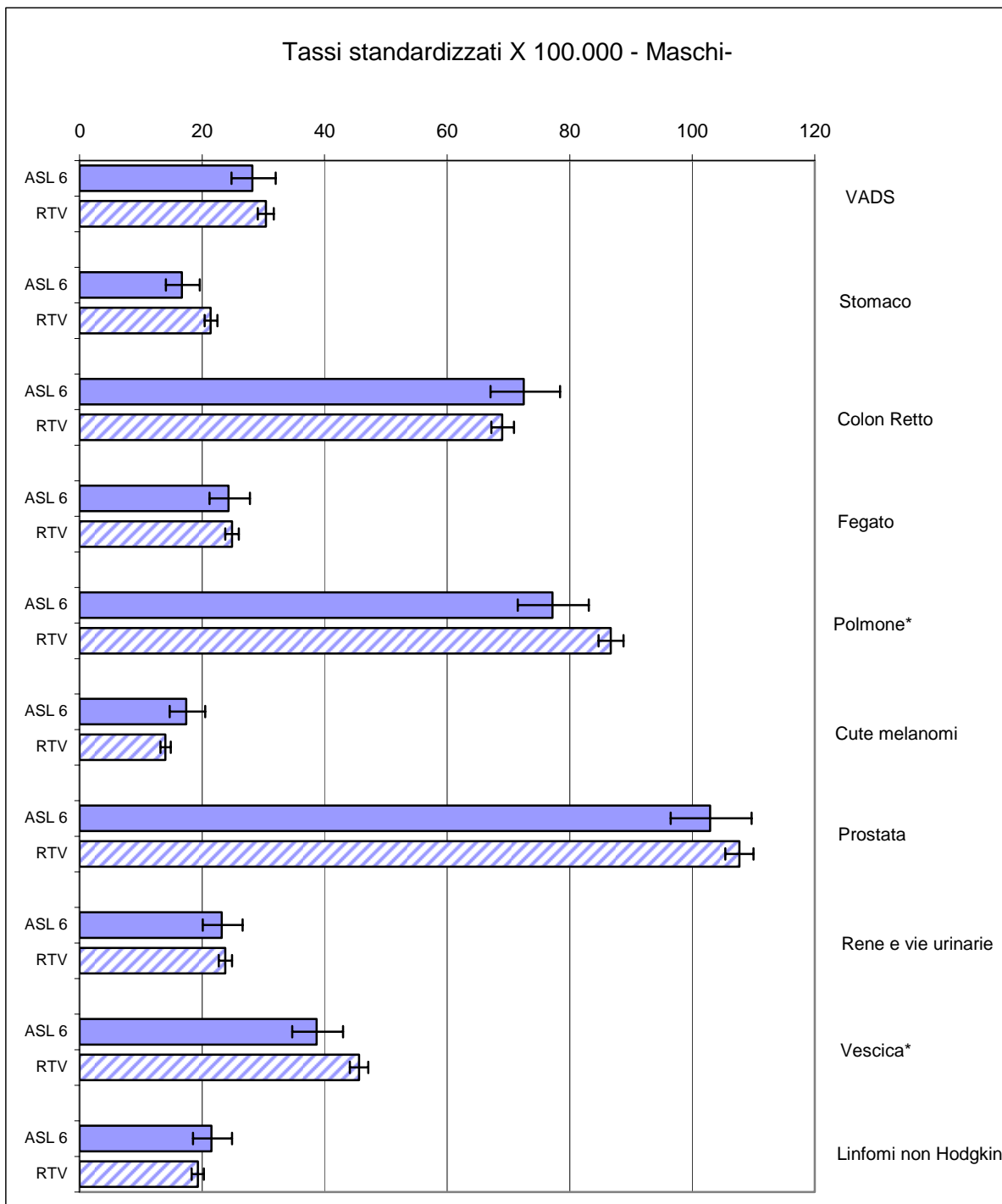


Registro Tumori del Veneto

* differenza statisticamente significativa

GRAFICO 5. TASSI DI INCIDENZA STANDARDIZZATI SULLA POPOLAZIONE EUROPEA - PERIODO 2000-2005. ASL 6 VICENZA. MASCHI.

Sono riportati i dati relativi alle dieci sedi più frequenti per ciascun sesso.

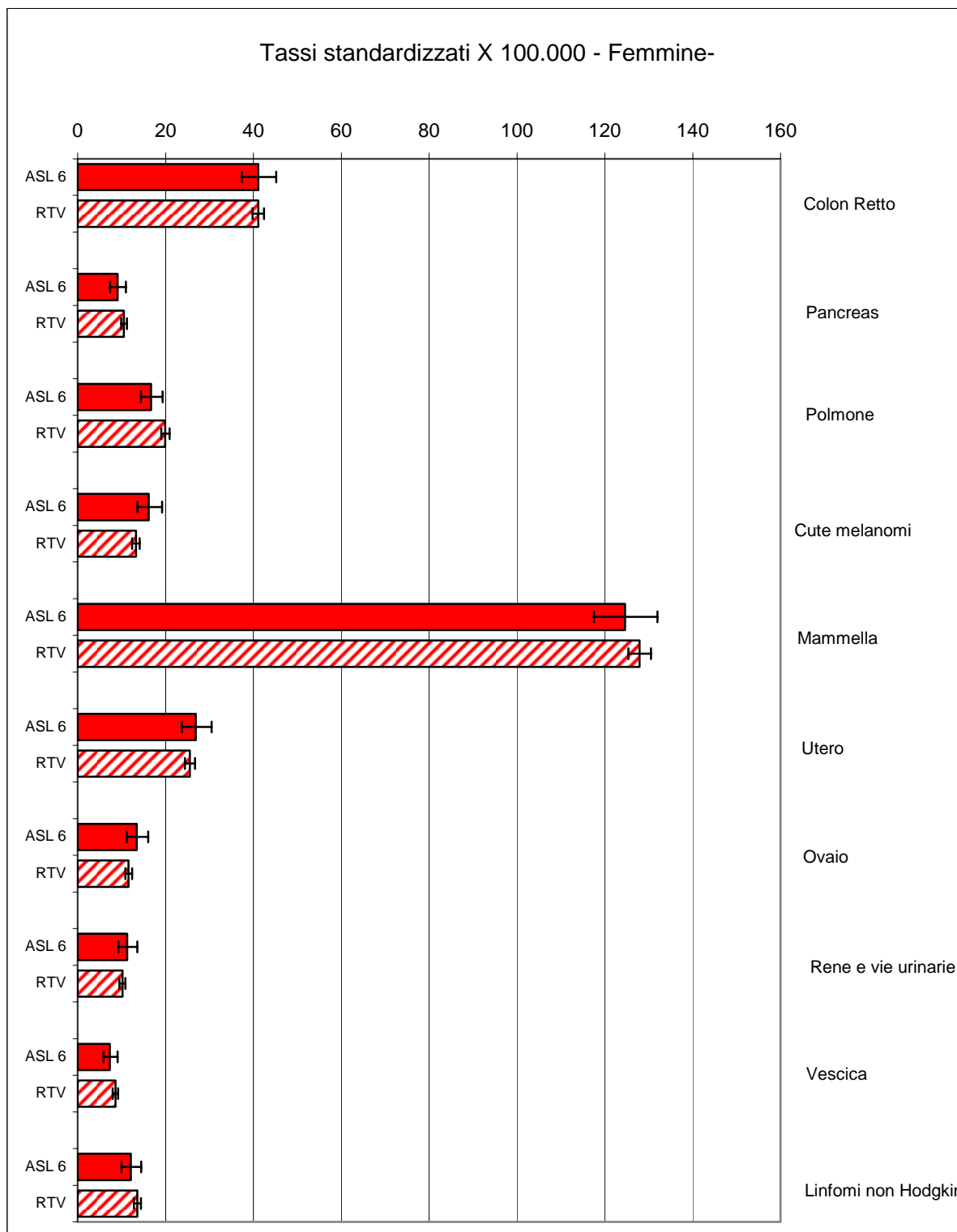


Registro Tumori del Veneto

* differenza statisticamente significativa

GRAFICO 6. TASSI DI INCIDENZA STANDARDIZZATI SULLA POPOLAZIONE EUROPEA - PERIODO 2000-2005. ASL 6 VICENZA. FEMMINE.

Sono riportati i dati relativi alle dieci sedi più frequenti per ciascun sesso.



Registro Tumori del Veneto

GRAFICO 7. ANDAMENTO DEI TASSI STANDARDIZZATI DI INCIDENZA (POPOLAZIONE STANDARD EUROPA) NELL'ASL 6 VICENZA. PERIODO 1987-2005. TOTALE TUMORI ESCLUSA PELLE.

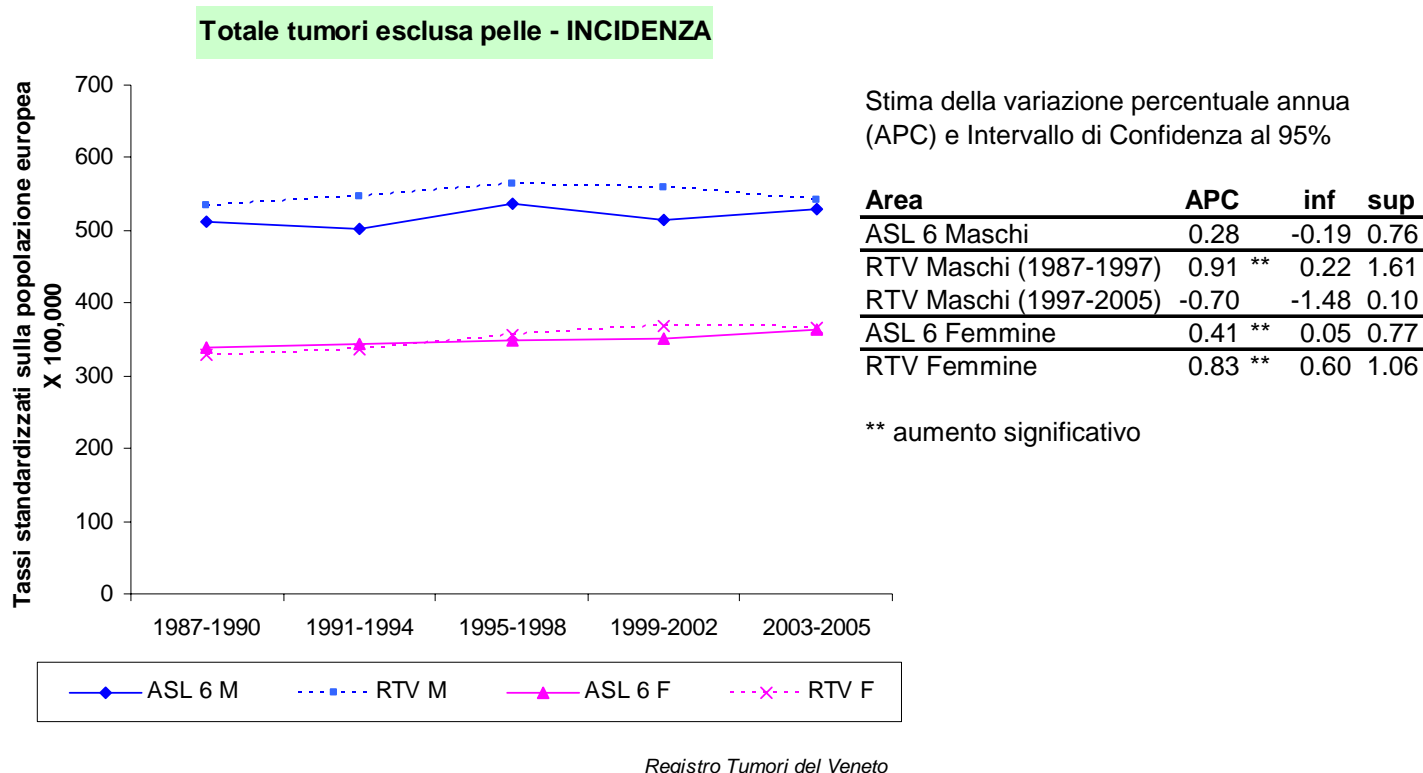


GRAFICO 8. ANDAMENTO DEI TASSI STANDARDIZZATI DI MORTALITÀ (POPOLAZIONE STANDARD EUROPA) NELL'ASL 6 VICENZA. PERIODO 1987-2005. TOTALE TUMORI ESCLUSA PELLE

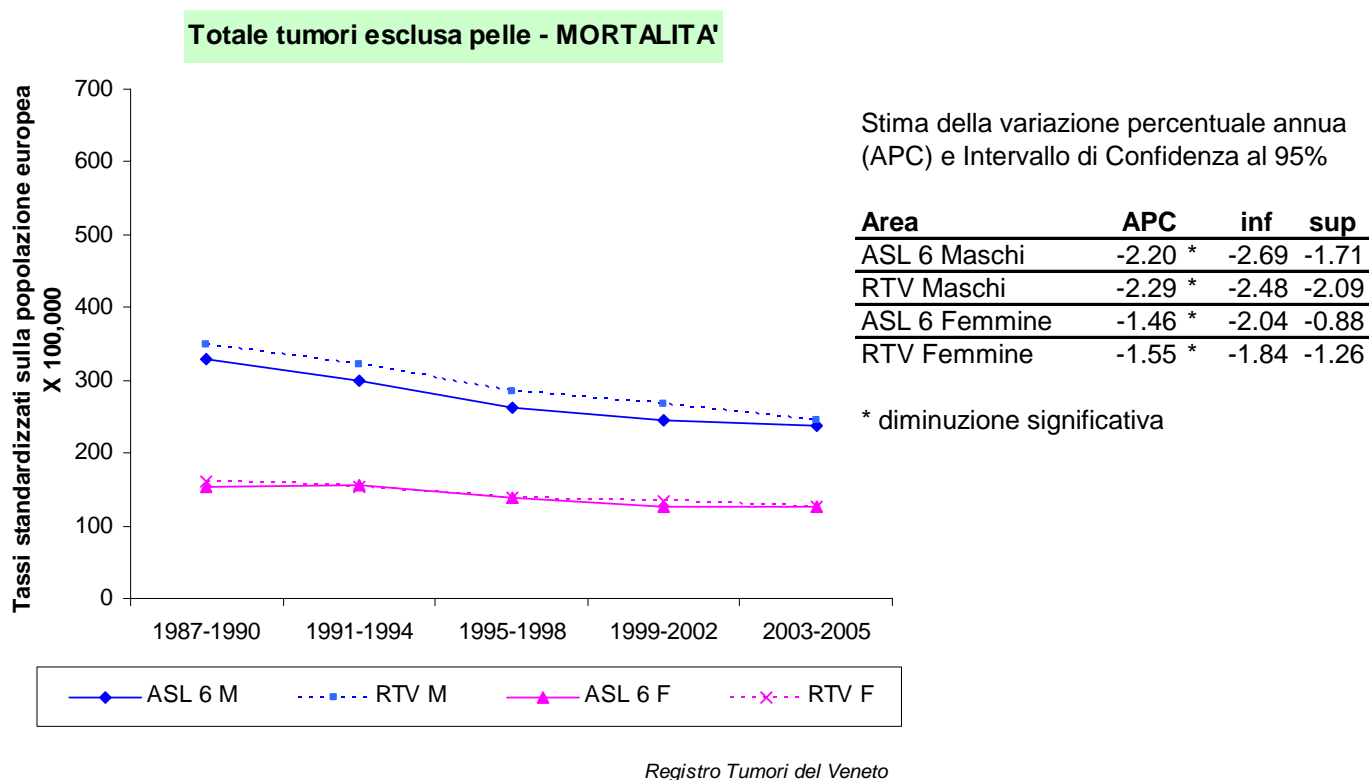
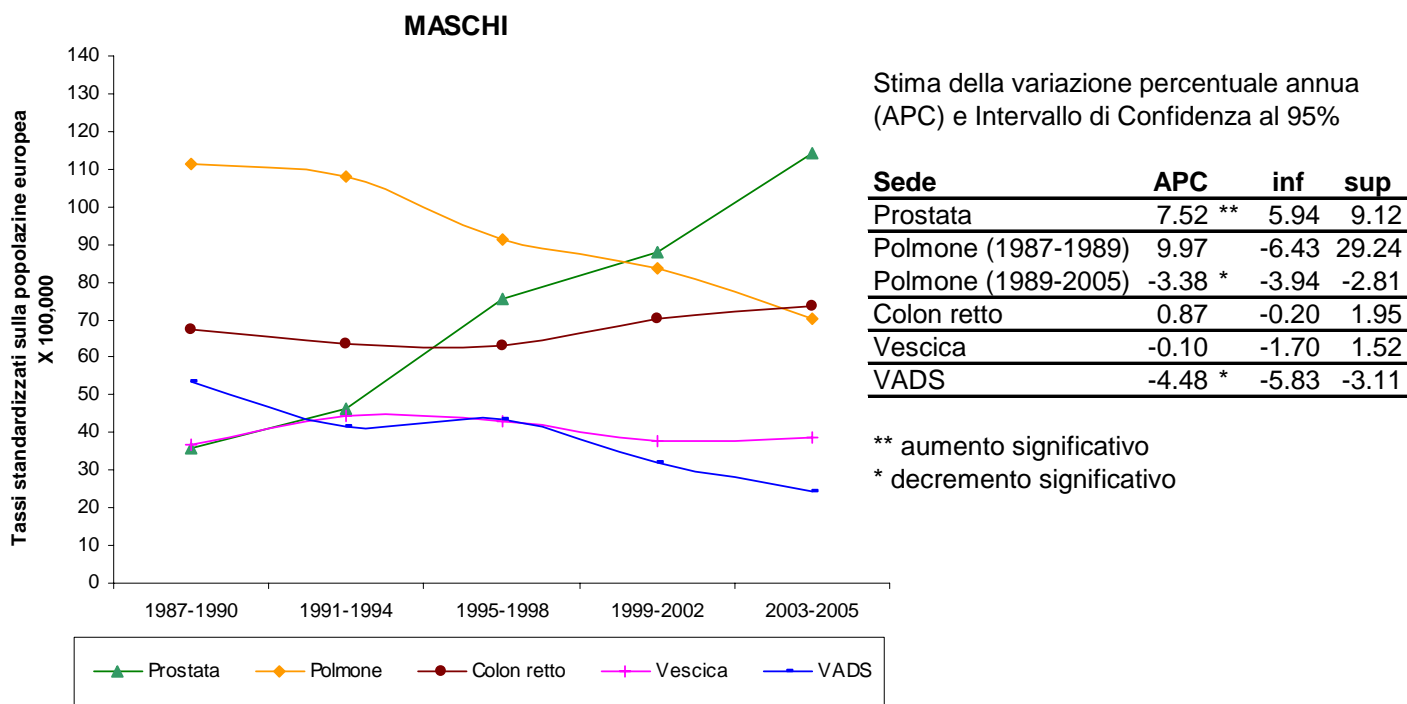
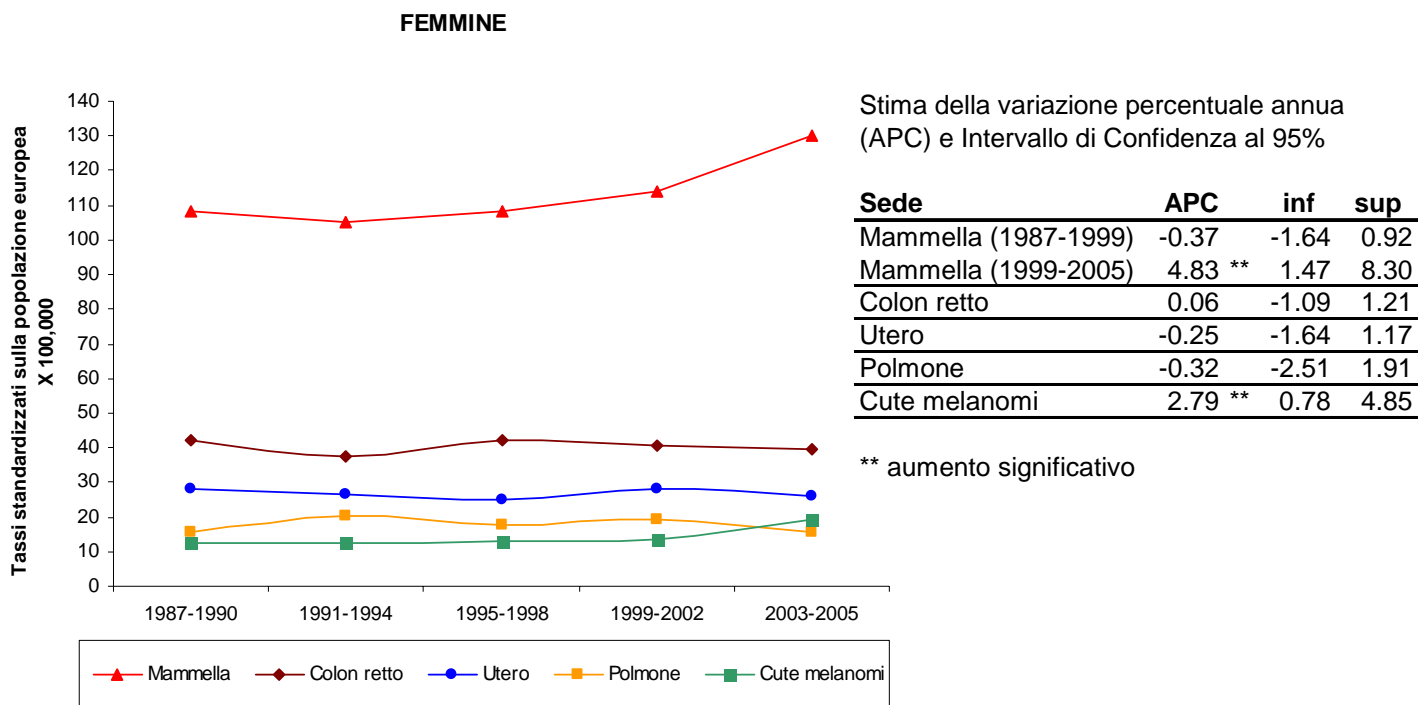


GRAFICO 9. ANDAMENTO DEI TASSI STANDARDIZZATI DI INCIDENZA (POPOLAZIONE STANDARD EUROPA) NELL' ASL 6 VICENZA. PERIODO 1987-2005.



Registro Tumori del Veneto



Registro Tumori del Veneto

TABELLA 5. STIMA DEL NUMERO DI SOGGETTI PREVALENTI NELL'ASL 6 VICENZA PER LE PRINCIPALI SEDI TUMORALI. ANNO 2010.

SEDE (ICD-X)	MASCHI
Testa collo (C00-14, C30-C32)	575
Esofago (C15)	39
Stomaco (C16)	177
Colon retto (C18-21)	904
Fegato (C22)	94
Pancreas (C25)	30
Polmone (C33-34)	320
Cute melanomi (C43)	246
Prostata (C61)	1531
Rene e vie urinarie (C64-66, C68)	414
Vescica (C67)	876
Encefalo e altro SNC (C70-72)	80
Tiroide (C73)	81
Linfoma non Hodgkin (C82-85, C96)	290
Leucemie (C91-95)	140
Tutte le altre sedi tumorali	130
Totale escluso cute	5927

Registro Tumori del Veneto

SEDE (ICD-X)	FEMMINE
Testa collo (C00-14, C30-C32)	145
Esofago (C15)	11
Stomaco (C16)	157
Colon retto (C18-21)	793
Fegato (C22)	34
Pancreas (C25)	28
Polmone (C33-34)	110
Cute melanomi (C43)	359
Mammella (C50)	3150
Utero, cervice (C53)	258
Utero, corpo (C54)	466
Ovaio (C56)	194
Rene e vie urinarie (C64-66, C68)	247
Vescica (C67)	240
Encefalo e altro SNC (C70-72)	76
Tiroide (C73)	270
Linfoma non Hodgkin (C82-85, C96)	302
Leucemie (C91-95)	111
Tutte le altre sedi tumorali	342
Totale escluso cute	7294

Registro Tumori del Veneto