

I NUMERI DEL CANCRO IN ITALIA 2023



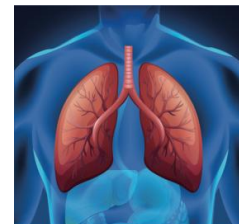
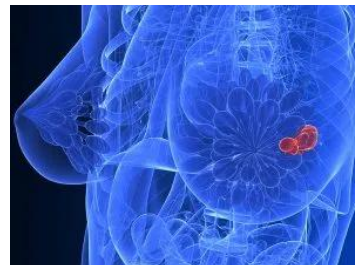
AlomFondazione



Tumore	Incidenza annua (nuovi casi/anno)	Di cui portatori stimati di varianti patogenetiche
Mammella	55.700	5.514 (9,9%)
Colon-retto	48.100	2.886 (6%)
Prostata	40.500	2.118 (5,4%)
Polmone (NSCLC)	37.300	2.200 (5,9%)
Vescica	29.200	2.131 (7,3%)
Stomaco	14.700	1.294 (8,8%)
Pancreas	14.500	2.045 (14,1%)
Melanoma	12.700	784 (6,2%)
Rene	12.600	882 (7%)
Tiroide	12.200	780 (6,4%)
Fegato	12.100	1.101 (9,1%)
Utero	10.200	663 (6,5%)
Ovaio	5.200	1.034 (19,9%)
Mesotelioma	2.000	170 (8,5%)
Totale	307.000	23.602



Il tumore maschile più frequente, che corrisponde a quasi il 20% dei casi di tumori maschili, è quello alla **prostata**, con circa 41.000 nuovi casi. È seguito dal tumore al **polmone**, con 29.800 circa nuovi casi (14,3% circa dei tumori maschili), dal tumore al **colon-retto** (con 26.800 casi, il 12,9% dei tumori negli uomini) e quello alla **vescica** (con all'incirca 23.700 nuovi casi, l'11,4% circa dei tumori maschili).



Nelle donne continua a prevalere il tumore alla **mammella**, con quasi 56.000 nuovi casi (il 30% circa di tutti i tumori nelle donne). Segue il tumore del **colon-retto** (con circa 23.700 nuovi casi, il 12,7% dei tumori femminili), il tumore del **polmone** (circa 14.000 nuovi casi, il 7,4% dei tumori delle donne) e il cancro dell'**endometrio** (con 10.200 casi, il 5,5% circa del totale).



La lotta al cancro, una parola che comprende oltre 200 tipi diversi di tumore, potrà essere vinta solo puntando con decisione sulla ricerca e sulle attività di prevenzione primaria, secondaria e terziaria: è questo l'investimento più grande e significativo che una Nazione possa fare.

Prof. Orazio Schillaci
Ministro della Salute

La prevenzione è lo strumento più utile a evitare per quanto possibile un cancro o a diagnosticarlo quando è precoce e più curabile.



Lavorando sui fattori prevenibili, come non fumare e svolgere attività fisica, si potrebbero evitare fino al 40% circa delle diagnosi di tumore e fino al 50% delle morti per cancro.



Sono tre i tipi di prevenzione accessibili a tutti:

- .**Primaria:** per evitare per quanto possibile l'insorgere della malattia
- .**Secondaria:** per la diagnosi precoce di una malattia già in corso
- .**Terziaria:** per ridurre la probabilità di recidive

PREVENZIONE PRIMARIA



I consigli di prevenzione rivolti a tutta la popolazione, in qualunque fascia di età sono:

- Evitare o smettere di fumare;
- Svolgere attività fisica;
- Seguire una dieta varia e bilanciata;
- Ridurre o eliminare il consumo di alcolici;
- Evitare i comportamenti a rischio, come avere rapporti sessuali non protetti o viaggiare spesso in Paesi dove sono diffusi i virus per l'epatite B e C.

PREVENZIONE PRIMARIA - fumo

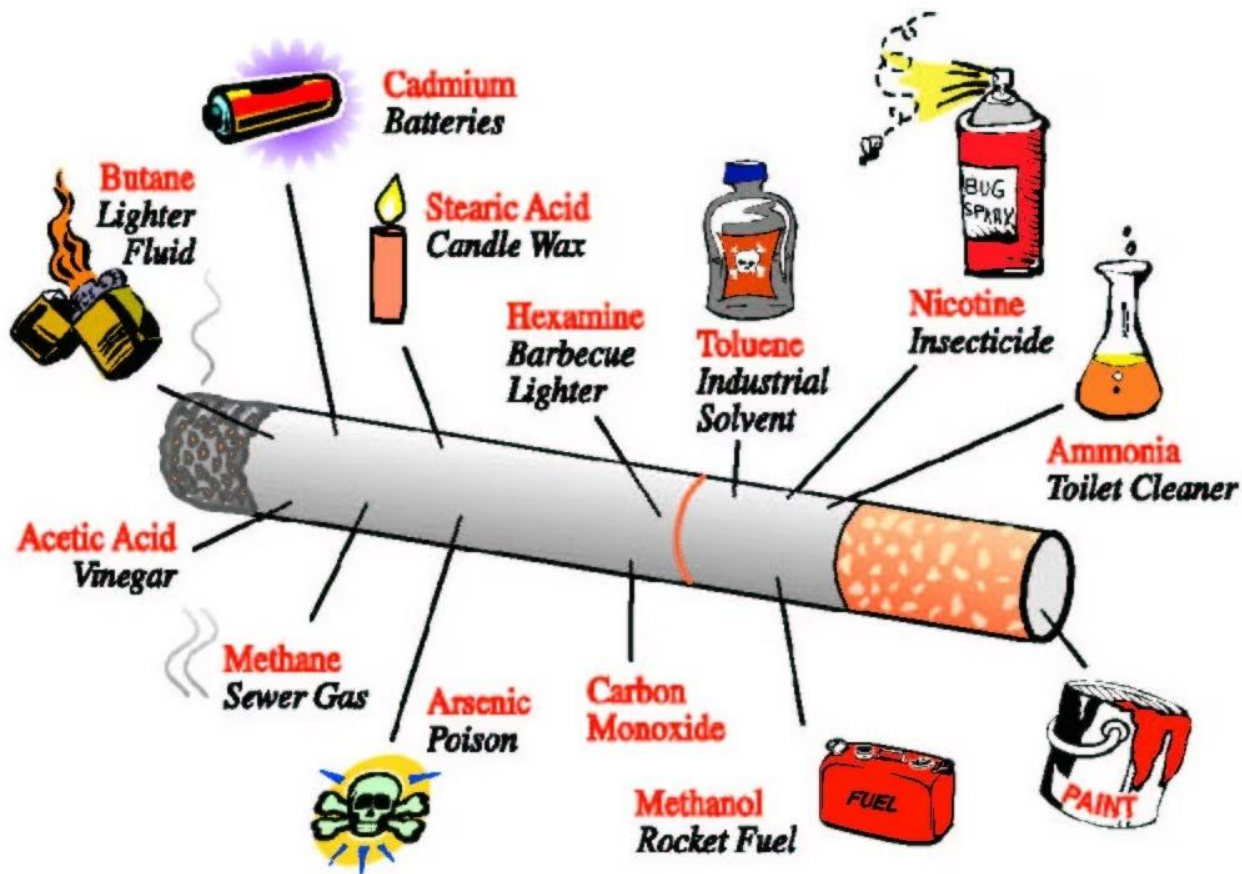


Secondo i dati forniti dall'**Organizzazione mondiale della sanità (OMS)**, nel mondo il tabacco è responsabile di un numero di vittime maggiore di quelle provocate da alcol, AIDS, droghe, incidenti stradali, omicidi e suicidi messi insieme.

Si calcola che ogni anno in tutto il mondo il fumo uccide circa 8 milioni di persone (7 milioni a causa del consumo diretto, i restanti per esposizione passiva).

In Italia si stima che le morti attribuibili al fumo siano 93.000 ogni anno e più di un quarto delle vittime del fumo ha un'età compresa tra i 35 e i 65 anni.

PREVENZIONE PRIMARIA - fumo

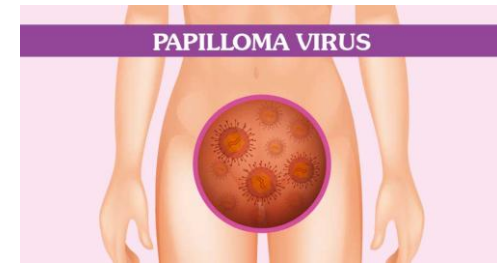
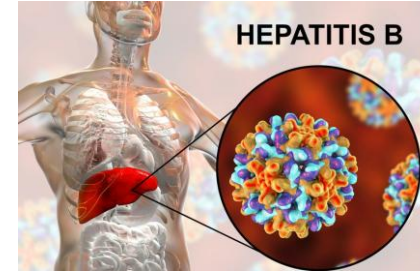


Smettere di fumare, in qualsiasi momento della vita, riduce del 30-40% il rischio di morire per cancro del polmone e per tutte le altre cause.

PREVENZIONE PRIMARIA – Alimentazione e attività fisica



PREVENZIONE PRIMARIA – Le vaccinazioni



Le vaccinazioni sono azioni di prevenzione primaria rivolte a specifiche fasce di età, somministrate gratuitamente dal Sistema sanitario nazionale.

• Il vaccino contro il **virus dell'epatite B** viene somministrato in Italia ai neonati. Serve a ridurre le probabilità di infezione con questo tipo di virus e l'insorgenza del tumore al fegato a esso associato.

• Il vaccino contro il **Papilloma virus umano (HPV)** è consigliato a ragazzi e ragazze di 11 e 12 anni. Serve a prevenire il 90 per cento circa dei tumori legati ai ceppi più oncogenici di questo virus, proteggendo innanzitutto dal cancro alla cervice uterina, ma anche dal rischio dei tumori testa-collo, pene, vulva, vagina e oro-faringei.

PREVENZIONE PRIMARIA – Test genetici



Per la popolazione che per storia familiare può essere portatrice di geni (es. BRCA 1 e 2) che predispongono ad alcuni tipi di cancro è consigliato valutare con il proprio medico la possibilità di svolgere specifici **test genetici**.

In caso di esito positivo, il medico potrà suggerire esami di prevenzione e sorveglianza o trattamenti chirurgici

PREVENZIONE SECONDARIA

Lo scopo della prevenzione secondaria è individuare **lesioni pre-cancerose** oppure il tumore in uno **stadio molto precoce**, in modo da trattarlo in modo più efficace e ottenere di conseguenza un maggior numero di guarigioni e una riduzione del tasso di mortalità.



La prevenzione secondaria coincide quindi con le misure che permettono una diagnosi precoce

PREVENZIONE SECONDARIA – criteri universali OMS



OMS
Organizzazione
Mondiale Sanità



World Health
Organization

Criteri in base ai quali una malattia che interessa un'ampia fascia della popolazione è idonea a essere sottoposta a **screening preventivi**

- la malattia deve essere un **importante problema di salute** sia per l'individuo, sia per la popolazione;
- deve esistere un **trattamento validato** in grado di curare la malattia diagnosticata;
- deve essere riconoscibile a uno stadio latente o ai primi sintomi della malattia;
- lo screening deve essere **accettabile** per la popolazione.

PREVENZIONE SECONDARIA – campagne nazionali screening

In linea con questi principi, in **Italia** le campagne nazionali di screening comprendono gli esami per la prevenzione di:

.Tumore cervice uterina

.Tumore seno

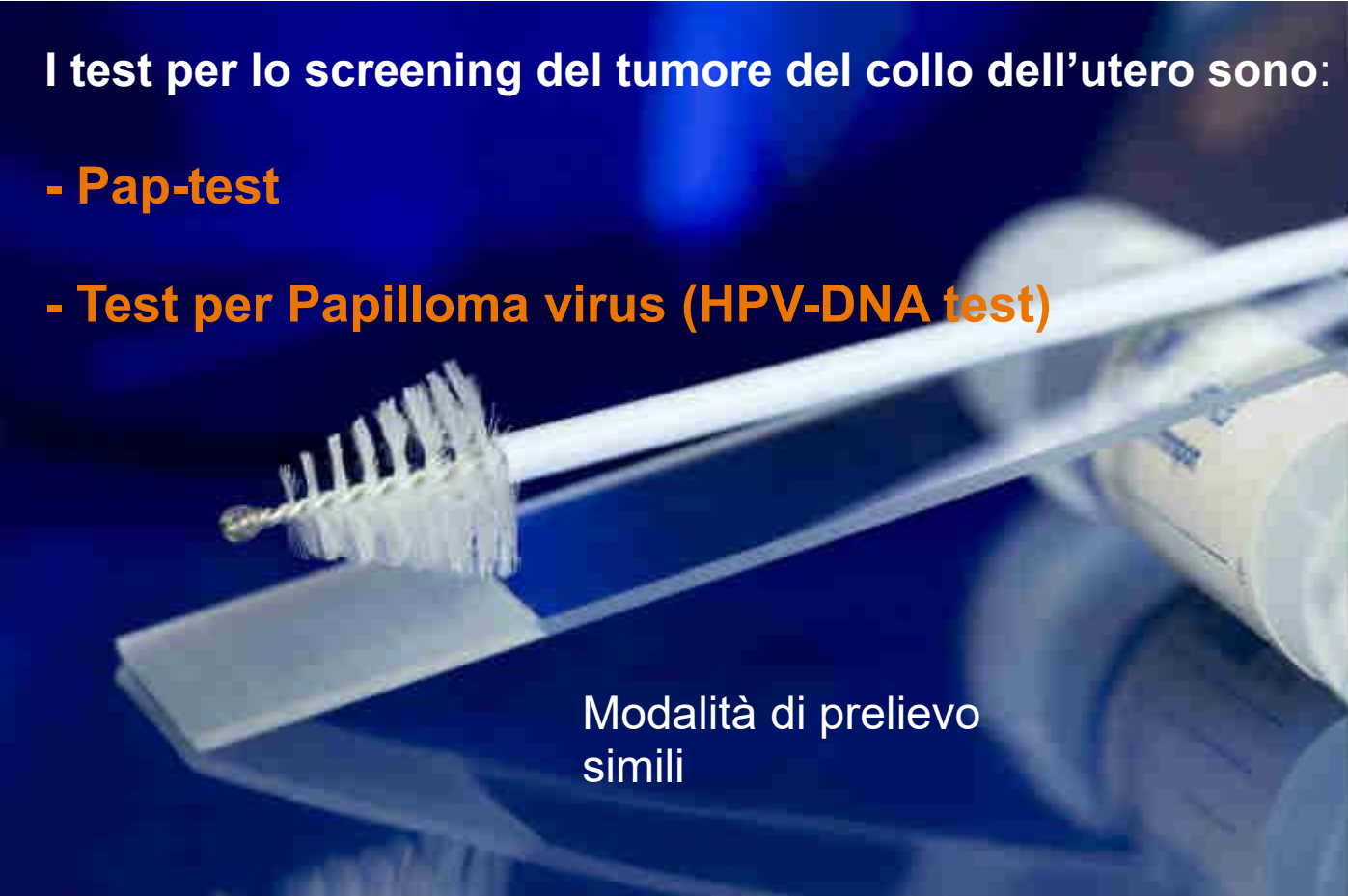
.Tumore colon-retto



PREVENZIONE SECONDARIA – Tumore della cervice uterina

I test per lo screening del tumore del collo dell'utero sono:

- **Pap-test**
- **Test per Papilloma virus (HPV-DNA test)**



Modalità di prelievo
simili

PREVENZIONE SECONDARIA – Tumore della cervice uterina

Il test impiegato finora è il **Pap-test**, offerto ogni 3 anni alle donne di età compresa tra i 25 e i 64 anni.



Poichè recenti evidenze scientifiche hanno dimostrato che sopra i 30 anni è **più costo-efficace** il test per il **Papilloma virus (HPV-DNA test)** effettuato ogni 5 anni, tutte le Regioni si stanno impegnando per adottare il modello basato sul test HPV-DNA.

Oltre i 65 anni invece il rischio di sviluppare un tumore del collo dell'utero si abbassa considerevolmente

PREVENZIONE SECONDARIA – Tumore del seno

La **mammografia** si rivolge alle donne tra i 50 e i 69 anni, da ripetere ogni 2 anni.



In **alcune Regioni** si sta verificando l'efficacia di questo esame anche nelle donne tra i 45 e i 74 anni.

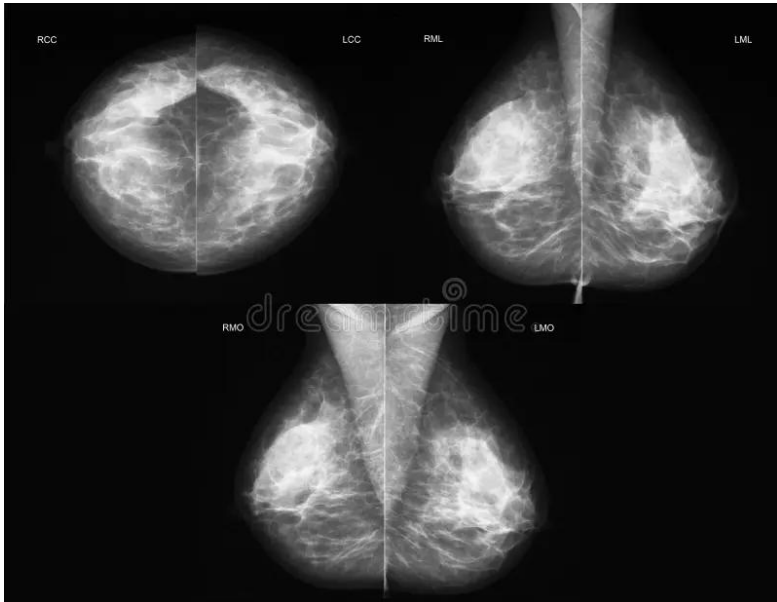


Con la mammografia si può visualizzare precocemente la presenza di **noduli non ancora palpabili** che possono essere dovuti alla presenza di un tumore al seno

PREVENZIONE SECONDARIA – Tumore del seno

Lo **screening mammografico** prevede di effettuare **due proiezioni radiografiche**, dall'alto e laterale.

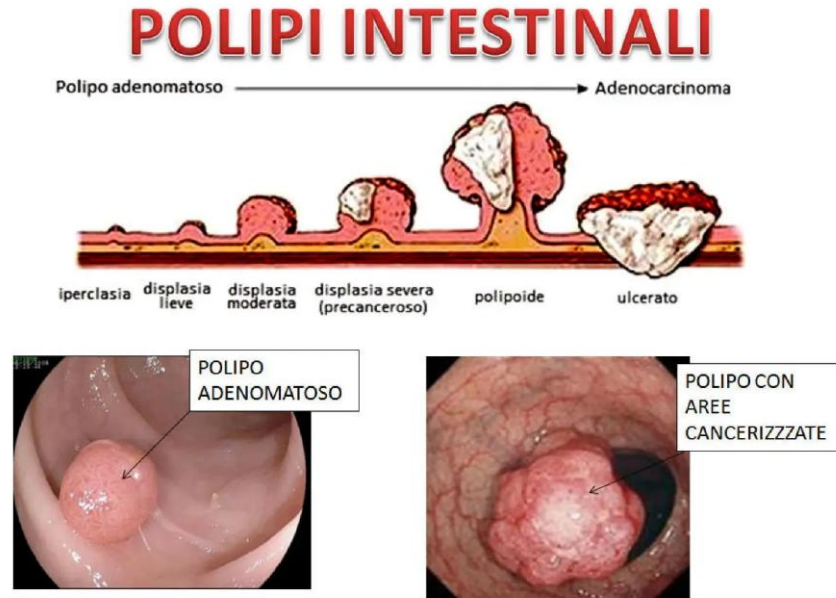
I risultati vengono valutati separatamente da **due radiologi** per garantire una maggiore affidabilità della diagnosi.



PREVENZIONE SECONDARIA – Tumore del colon-retto

Origina quasi sempre da **polipi adenomatosi**, tumori benigni, che si possono trasformare in forme maligne nel giro di 7-15 anni.

In questa finestra temporale lo screening consente di identificare ed eliminare i polipi prima che acquistino caratteristiche pericolose.

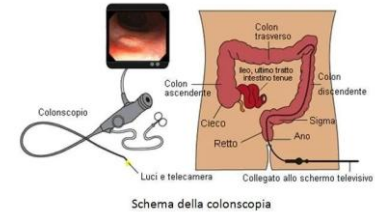


PREVENZIONE SECONDARIA – Tumore del colon-retto

I due test di screening attualmente in uso per la prevenzione secondaria del tumore al colon-retto sono:

.Ricerca del sangue occulto fecale (SOF)

.Rettosigmoidoscopia.



La ricerca del **sangue occulto** nelle feci è consigliata nelle persone tra i 50 e i 69 anni da ripetere ogni 2 anni. Nel caso l'esito sia positivo, si deve confermare il sospetto diagnostico con la colonscopia.

La **rettosigmoidoscopia** viene effettuata tra i 58 e i 60 anni, una sola volta nella vita. Questo esame esplora la zona più bassa dell'intestino, dove si sviluppano il 70% circa dei tumori al colon-retto. Se risulta negativa non deve essere ripetuta, perché si stima che occorranza circa 10 anni prima che una lesione si sviluppi e possa dare origine a un eventuale tumore.

PREVENZIONE TERZIARIA

Per prevenzione terziaria si intende la diminuzione del rischio di **recidive**, anche chiamate ricadute, e delle eventuali **metastasi**, dopo che un cancro è stato curato, per esempio, con chirurgia, radioterapia, chemioterapia e immunoterapia.

Gli strumenti della prevenzione terziaria sono:



**TERAPIA
ADIUVANTE**



**DIAGNOSI
PRECOCE DELLE
RECIDIVE**

PREVENZIONE TERZIARIA – Terapie adiuvanti

Possono includere la **chemioterapia**, la **radioterapia** e i **trattamenti ormonali**, a seconda dei pazienti e del tipo di tumore.

Servono a prolungare gli intervalli di tempo liberi da malattia, aumentando la sopravvivenza.

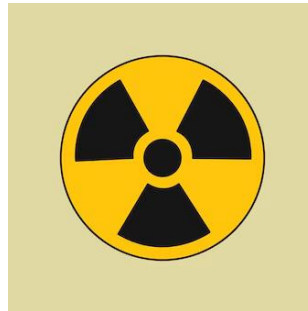
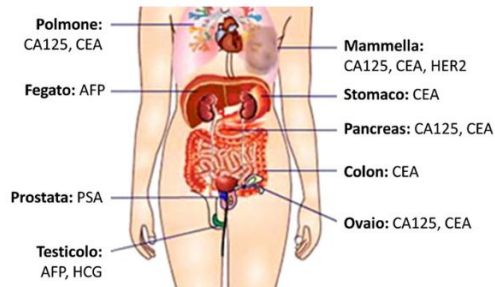


PREVENZIONE TERZIARIA – Diagnosi precoce delle recidive (follow up)

La diagnosi precoce delle recidive avviene attraverso:

- semplici prelievi di sangue per il rilevamento di **marcatori tumorali** (per esempio il CA-125 per il tumore ovarico e il PSA per quello alla prostata).
- altri esami specifici a seconda del tipo di tumore, come la **tomografia computerizzata (TC)**, la **radiografia torace**, la **colonscopia** o l'**ecografia**.

I PRINCIPALI MARCATORI TUMORALI



Ok... e
quindi?



La **prevenzione è la migliore arma per ridurre il rischio di cancro** ed è alla portata di chiunque ogni giorno. Sono diversi i modi per farla diventare un'abitudine: non fumare, seguire un'alimentazione varia ed equilibrata, praticare sport e sottoporsi periodicamente a controlli medici.