

## Incidenza, mortalità e prevalenza per tumore della cervice uterina in Italia

### *Sintesi*

L'incidenza e la mortalità del tumore della cervice stimate in Italia dal 1980 al 2015 sono in continua riduzione. Nel 2013 si stimano in Italia 1.580 nuovi casi di tumore del collo dell'utero e circa 720 decessi, ovvero 5 nuovi casi annui ogni 100.000 donne e 2 decessi l'anno ogni 100.000 donne.

La prevalenza a 15 anni dalla diagnosi, ovvero il numero totale di donne a cui è stato diagnosticato un cervico-carcinoma nell'arco dei precedenti 15 anni, si riduce progressivamente e nel 2013 si stimano 17.620 casi prevalenti in Italia.

La riduzione del rischio di ammalarsi e di morire per tumore della cervice è più accentuata nelle donne oltre i 65 anni di età e via via meno importante nelle più giovani, tanto che dalla metà degli anni 2000 il differenziale di rischio per età si è azzerato o addirittura invertito.

Livelli e tendenze di incidenza e mortalità stimate a livello nazionale sono sostanzialmente omogenei sul territorio.

### *Andamenti in Italia*

In Italia il tumore della cervice uterina da molto tempo è oggetto di screening spontaneo e organizzato. Il divario di copertura della popolazione bersaglio del pap-test (25-64 anni) tra Sud e Centro-Nord si è andato riducendo tuttavia la percentuale di adesione all'invito risulta ancora variabile tra le diverse aree (49% al Nord, 38% al centro, 28% al Sud: dati Osservatorio Nazionale Screening 2010). Monitorare costantemente incidenza e mortalità è quindi particolarmente importante per valutare il reale impatto delle campagne di prevenzione diffuse sul territorio.

I dati di mortalità per tumore della cervice uterina sono disponibili a partire dal 1980 con l'introduzione della IX revisione della Classificazione Internazionale delle malattie (ICD IX) che consente di distinguere i tumori dell'utero per sottosede. Purtroppo però in Italia le statistiche ufficiali di mortalità per tumore del collo dell'utero sono largamente incomplete perché una quota consistente di decessi viene classificata come deceduta per tumore dell'utero di sottosede non meglio specificata (50-60%). La mortalità per cervico-carcinoma deve quindi essere stimata utilizzando delle metodologie di correzione della frazione disponibile nelle statistiche ufficiali<sup>1</sup>.

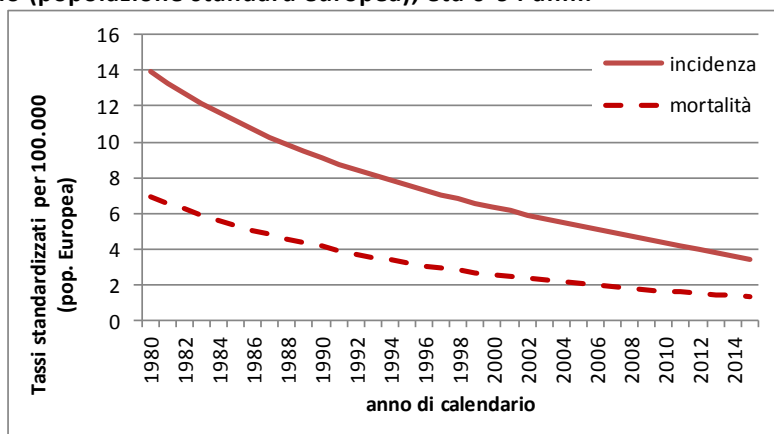
Le tendenze temporali di **incidenza** e **mortalità** per cervico-carcinoma stimate in Italia dal 1980 al 2015 risultano in **forte riduzione** in tutto il Paese (figura 1). La riduzione è più accentuata nel primo ventennio e continua, seppur in misura minore, fino al 2015. Tra il 1980 e il 2015 il tasso standardizzato di incidenza passa da 13,9 a 3,5 per 100.000 persone/anno; mentre il tasso standardizzato di mortalità scende da 7 a 1,3 per 100.000 persone/anno.

Questi andamenti decrescenti di incidenza e mortalità sono sicuramente imputabili all'aumentata diffusione del pap-test che consente di individuare e curare lesioni precancerose.

---

<sup>1</sup> Capocaccia R, Martina L, Inghelmann R, et al. A method to estimate mortality trends when death certificates are imprecisely coded: an application to cervical cancer in Italy. *Int J Cancer* 2009;124(5):1200-5.

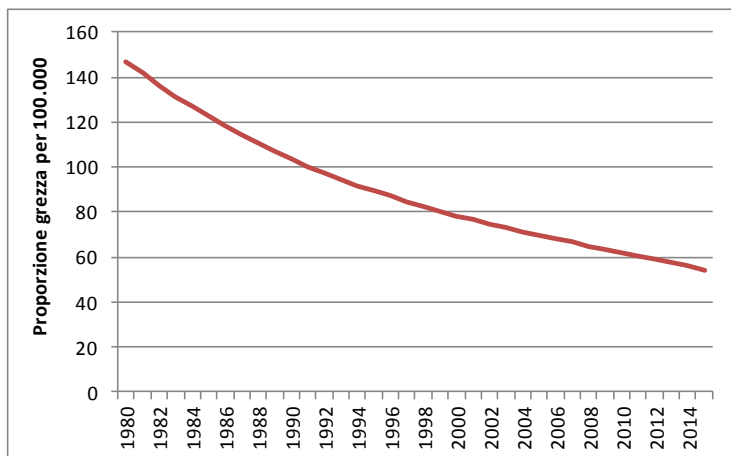
**Figura 1: stime di incidenza e mortalità per tumore della cervice uterina in Italia. Tassi standardizzati per 100.000 persone/anno (popolazione standard europea), età 0-94 anni.**



Per la cervice uterina le stime di prevalenza si riferiscono alla prevalenza di durata limitata a 15 anni dalla diagnosi<sup>2</sup>, che comprende tutte le persone che hanno avuto una diagnosi di cancro cervicale nel corso dei quindici anni precedenti la data di riferimento.

In Italia la **prevalenza** a 15 anni è stimata in **riduzione**, per effetto della forte diminuzione dell'incidenza.

**Figura 2: stime di prevalenza (di durata limitata – 15 anni) per tumore della cervice uterina in Italia. Proporzione grezza per 100.000 donne, età 0-94 anni.** (La prevalenza è espressa come proporzione grezza poiché fornisce informazioni sul reale carico sanitario della patologia oncologica)



### Andamenti in Italia per età

L'analisi per età delle stime di incidenza e mortalità conferma andamenti in riduzione in tutte le classi di età. La riduzione di incidenza è più marcata per le coorti più anziane (età oltre 55 anni), con tassi che si riducono a circa un quinto del valore iniziale. Nelle più giovani (età fino a 54 anni) i

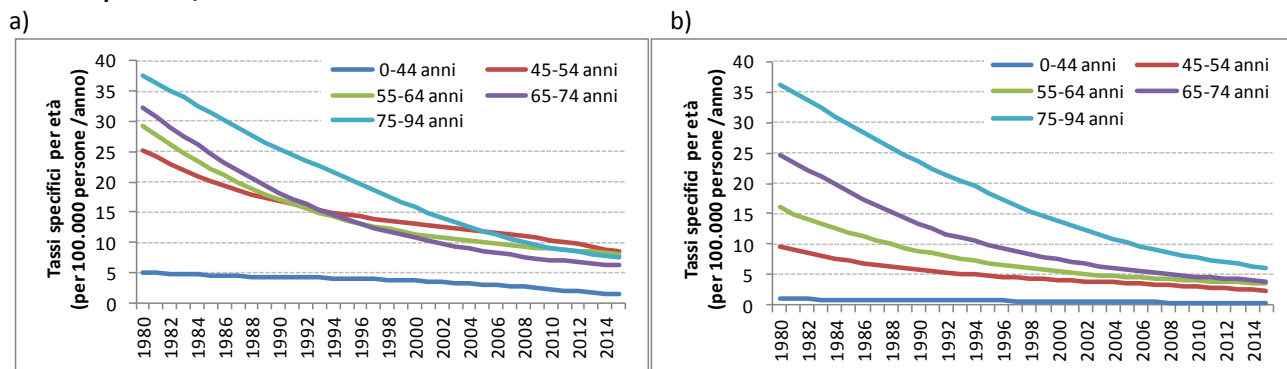
<sup>2</sup> La stima della prevalenza completa con la metodologia MIAMOD è ostacolata dal fatto che, rispetto agli altri tumori esaminati nello studio, per la cervice uterina si dispone di una serie storica di mortalità più breve (dal 1980 anziché dal 1970). Inoltre l'estrapolazione nel passato del trend in rapidissima riduzione si traduce in una sovrastima dell'incidenza nel periodo antecedente al 1980 e di conseguenza in una sovrastima del numero di casi prevalenti complessivi, soprattutto nel primo decennio di osservazione.

valori scendono al 28%-33% del livello stimato nel 1980. La diversa velocità di riduzione del rischio produce gradualmente una modificazione del profilo per età, tanto che dal 2006 in poi le 45-54enni presentano i valori più elevati.

Tuttavia l'enorme divario iniziale tra le diverse fasce d'età (circa 30 punti per 100.000 persone/anno nel 1980), si è ridotto fortemente e negli anni correnti si stima un rischio di incidenza tra 1,5 e 9 per 100.000 persone/anno.

Per la mortalità la riduzione interessa in misura maggiore le donne nella fascia di età più anziana (oltre i 65 anni), il cui valore si riduce di circa sei volte rispetto al valore iniziale. La grande differenza tra i livelli del 1980, che oscillavano tra 10 e 35 per 100.000 persone/anno, si è drasticamente ridotta. Negli anni più recenti le donne tra i 45 e i 74 anni presentano sostanzialmente lo stesso rischio di morte, inferiore a 5 per 100.000 persone/anno. Questa forte riduzione è sicuramente legata ad una crescente estensione dei programmi di screening su tutto il territorio italiano e rappresenta quindi un grande risultato delle politiche di prevenzione.

**Figura 3: stime di incidenza (a) e mortalità (b) per tumore della cervice uterina per classe di età. Tassi grezzi per 100.000 persone/anno.**



### Variabilità territoriale

L'incidenza e la mortalità stimate in Italia sono abbastanza omogenee tra le diverse aree geografiche sia nei livelli che nel tasso di riduzione, con velocità leggermente più accentuata nelle regioni del Sud (Tabella 1). Nel 2015 l'incidenza standardizzata stimata è pari a 3,8 per 100.000 persone/anno nel Nord e Centro Italia e 3 per 100.000 persone/anno nel Sud, mentre la mortalità è praticamente equivalente: 1,3 per 100.000 persone/anno per Centro-Nord e 1,4 per il Sud.

**Tabella 1. Incidenza e mortalità per tumore della cervice uterina per area geografica. Anni 1980, 2000, 2015. Tassi standardizzati per 100.000 persone/anno (popolazione standard Europea) e variazione percentuale (2015 vs 1980), età 0-94 anni.**

Area geografica	Incidenza				Mortalità			
	1980	2000	2015	var%*	1980	2000	2015	var%*
Nord	13,8	6,7	3,8	-72,5	6,4	2,4	1,3	-79,7
Centro	13,8	6,1	3,8	-72,5	6,8	2,4	1,3	-80,9
Sud	14,2	6,3	3,0	-78,9	8,0	3,0	1,4	-82,5
<b>Italia</b>	<b>13,9</b>	<b>6,4</b>	<b>3,5</b>	<b>-74,8</b>	<b>7,0</b>	<b>2,6</b>	<b>1,3</b>	<b>-81,4</b>

\*variazione percentuale 2015 vs 1980