

Incidenza, mortalità e prevalenza per tumore del colon-retto in Italia

Sintesi

L'incidenza per il tumore del colon-retto in Italia nel periodo 1970-2015 presenta andamenti differenti nei due sessi: in crescita, con tendenza alla stabilizzazione negli anni recenti, per gli uomini e in lieve riduzione, a partire dal 2000, per le donne.

Si stima che in Italia nel 2013 siano stati diagnosticati 113 nuovi casi di tumore coloretale ogni 100.000 uomini e 80 nuovi casi ogni 100.000 donne. Il numero totale di nuove diagnosi nel 2013 è stimato pari a 58.680, di cui 33.650 fra gli uomini e 25.030 fra le donne. La mortalità per cancro del colon-retto è invece in diminuzione in entrambi i sessi e nel 2013 si stimano 20.670 decessi totali, 11.760 tra gli uomini e 8.910 tra le donne.

Il numero totale di persone che ha avuto nel corso della vita una diagnosi di tumore coloretale è in forte crescita in entrambi i sessi: nel 2013 sono stati stimati 393.650 casi prevalenti, di cui 211.920 tra gli uomini e 181.730 tra le donne.

Le tendenze di incidenza e mortalità stimate non sono omogenee sul territorio nazionale. Nei maschi l'incidenza, dopo un periodo di crescita, tende a stabilizzarsi al centro-nord mentre continua ad aumentare al sud. Le regioni meridionali restano sempre l'area a minor rischio del paese ma il differenziale con il centro-nord si riduce rispetto al passato. Nella popolazione femminile invece l'incidenza del cancro coloretale si è stabilizzata in tutte le macroaree italiane e anche per le donne i livelli più bassi si riscontrano al sud.

La mortalità è stimata in riduzione in tutte le aree italiane e in entrambi i sessi: già a partire dagli anni ottanta nelle donne e circa dieci anni dopo negli uomini. Il decremento è iniziato prima ed è stato più marcato nelle aree centro-settentrionali tanto che il divario rispetto al sud, osservato fino agli anni '90, si è molto ridotto e quasi annullato.

Andamenti in Italia per uomini e donne

L'incidenza del tumore del colon retto in Italia nel periodo 1970-2015 si stima in crescita con una tendenza alla stabilizzazione per gli uomini, e in lieve riduzione dal 2000 nelle donne (figura 1). I tassi di incidenza nella popolazione femminile sono di molto inferiori rispetto a quelli stimati negli uomini: rispettivamente circa 38 contro 70 nuove diagnosi l'anno ogni 100.000 persone nel 2013.

Le tendenze stimate per la mortalità sono in riduzione in entrambi i sessi, con una anticipazione di circa dieci anni nelle donne rispetto agli uomini (a partire dalla metà degli anni '80 per le prime e dalla metà degli anni '90 per i secondi). I tassi di mortalità negli uomini sono quasi doppi rispetto a quelli delle donne (23 contro 12 per 100.000 persone/anno nel 2013) (figura 1).

La prevalenza grezza del tumore coloretale, cioè la proporzione complessiva di persone, sul totale della popolazione, che ha avuto una diagnosi nel corso della vita, è stimata in forte crescita in entrambi i sessi (figura 2), con un incremento medio annuo del 3% per gli uomini e del 2% per le donne negli ultimi 15 anni. Il numero di persone a cui è stato diagnosticato un tumore del colon-retto è destinato ad aumentare sia per l'incremento di incidenza (la stabilizzazione negli uomini e la riduzione nelle donne interessa solo il periodo più recente e non tutto il paese), sia per motivi demografici (invecchiamento della popolazione italiana e aumento dell'aspettativa di vita) e, infine per i miglioramenti prognostici (progressi terapeutici e diagnosi più precoce anche grazie all'introduzione dello screening di massa).

Figura 1: stime di incidenza e mortalità per tumore del colon-retto in Italia negli uomini e nelle donne. Tassi standardizzati per 100.000 persone/anno (popolazione standard europea), età 0-99 anni.

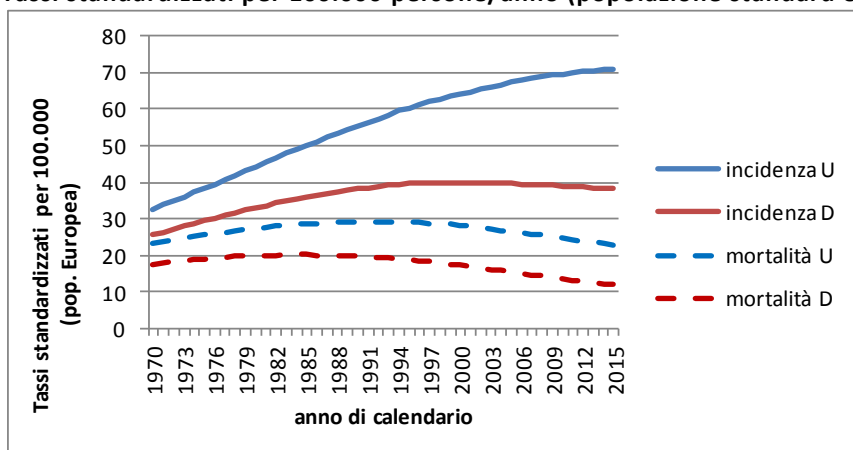
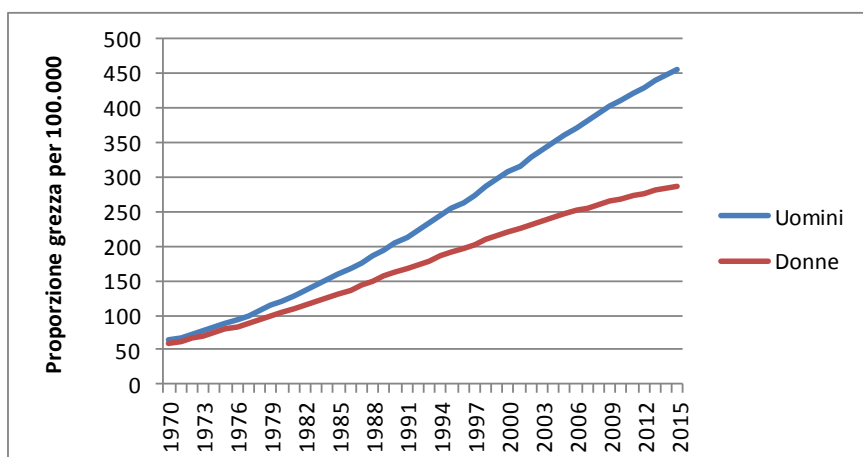


Figura 2: stime di prevalenza per tumore del colon-retto in Italia negli uomini e nelle donne. Proporzione grezza per 100.000 abitanti, età 0-99 anni. (La prevalenza è espressa come proporzione grezza poiché fornisce informazioni sul reale carico sanitario della patologia oncologica)



Variabilità territoriale

Le tendenze di incidenza, mortalità e prevalenza del tumore del colon-retto stimate in Italia non sono omogenee sul territorio italiano (figura 3). L'incidenza tra gli uomini, dopo un primo periodo di forte crescita, dal 2004 ha iniziato a stabilizzarsi nelle regioni settentrionali e centrali, mentre nelle regioni meridionali continua il suo trend crescente, pur presentando valori più bassi. Nelle donne, invece, la stabilizzazione del rischio di ammalarsi è comune a tutte le aree italiane con livelli minori al Sud.

Che il Sud non sia più l'area a minor rischio del Paese emerge anche dall'analisi della mortalità: mentre nel 1970 il rischio di morire per i residenti (uomini e donne) delle regioni meridionali era circa la metà rispetto alle aree del Centro-Nord, nel 2015 il rischio di morte è stimato essere equivalente tra le diverse aree geografiche (figura 4).

Figura 3: stime di **incidenza** di tumore del colon-retto per area geografica negli uomini (a) e nelle donne (b). Tassi standardizzati per 100.000 persone/anno (popolazione standard europea), età 0-99 anni.

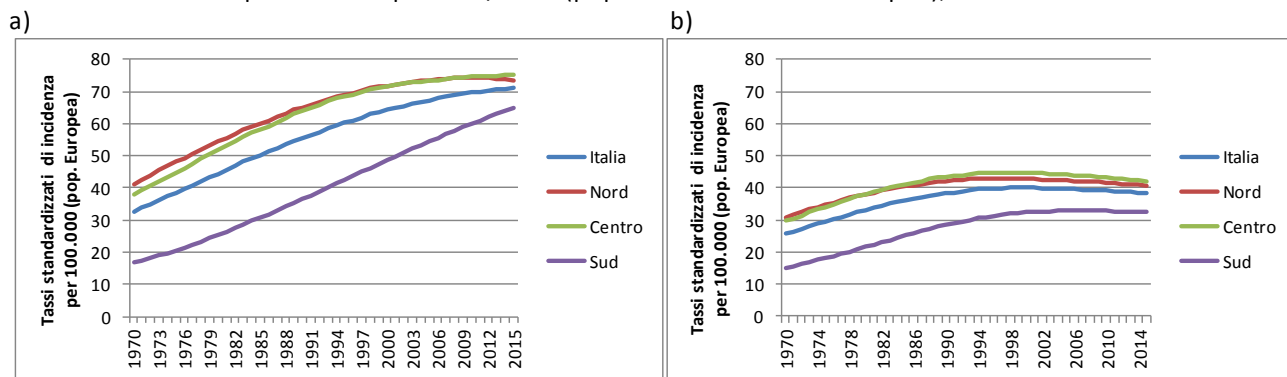
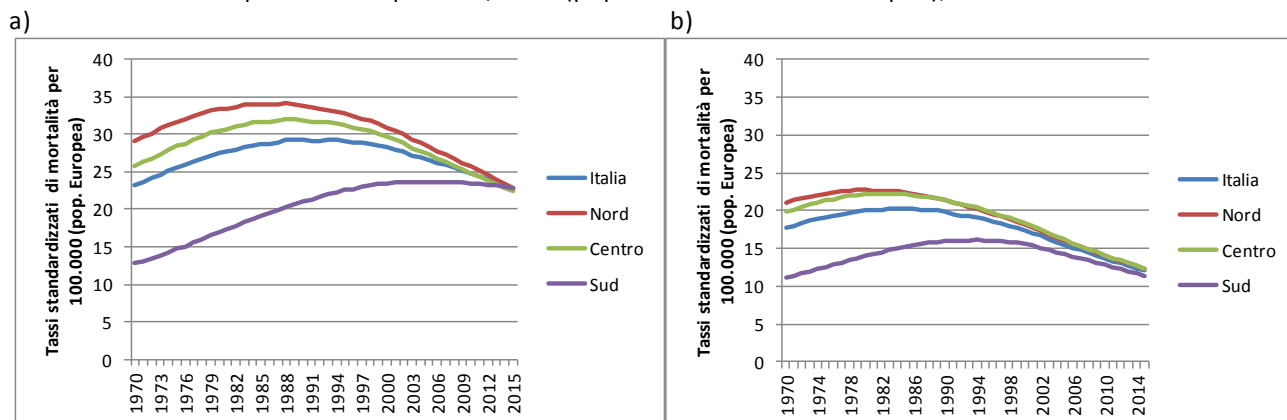


Figura 4: stime di **mortalità** per tumore del colon-retto per area geografica negli uomini (a) e nelle donne (b). Tassi standardizzati per 100.000 persone/anno (popolazione standard europea), età 0-99 anni.



La prevalenza standardizzata per età, cioè al netto dell'effetto di invecchiamento demografico, per i tumori coloretali è stimata in crescita in tutte le aree geografiche per entrambi i sessi. Le donne hanno livelli e tassi di incremento più bassi rispetto agli uomini. Al Sud si stimano livelli inferiori rispetto al resto del Paese, tuttavia il differenziale esistente ad inizio anni Settanta tra Nord e Sud si è dimezzato: nel 1970 la prevalenza nelle aree del Centro-Nord era il triplo di quella del Sud mentre nel 2015 è di una volta e mezza (figura 5).

Figura 5: stime di **prevalenza** di tumore del colon-retto per area geografica negli uomini (a) e nelle donne (b). Proporzioni standardizzate per 100.000 persone (popolazione standard europea), età 0-99 anni.

