



Aumento delle diagnosi di tumore

Nel periodo post-pandemia l'aumento di diagnosi di tumore non è un evento inatteso.

Un recente censimento riguardo i numeri del cancro in Italia nel 2023 è stato presentato dall'Associazione italiana di Oncologia Medica (Aiom), dall'Associazione italiana registri tumori (Airtum), dalla Fondazione Aiom e dall'Osservatorio nazionale Screening (Ons).

*Dallo studio sono emersi dati abbastanza preoccupanti: **sono quasi 400.000 le nuove diagnosi di tumore in Italia, oltre 18.000 in più rispetto al periodo pre-pandemia.***

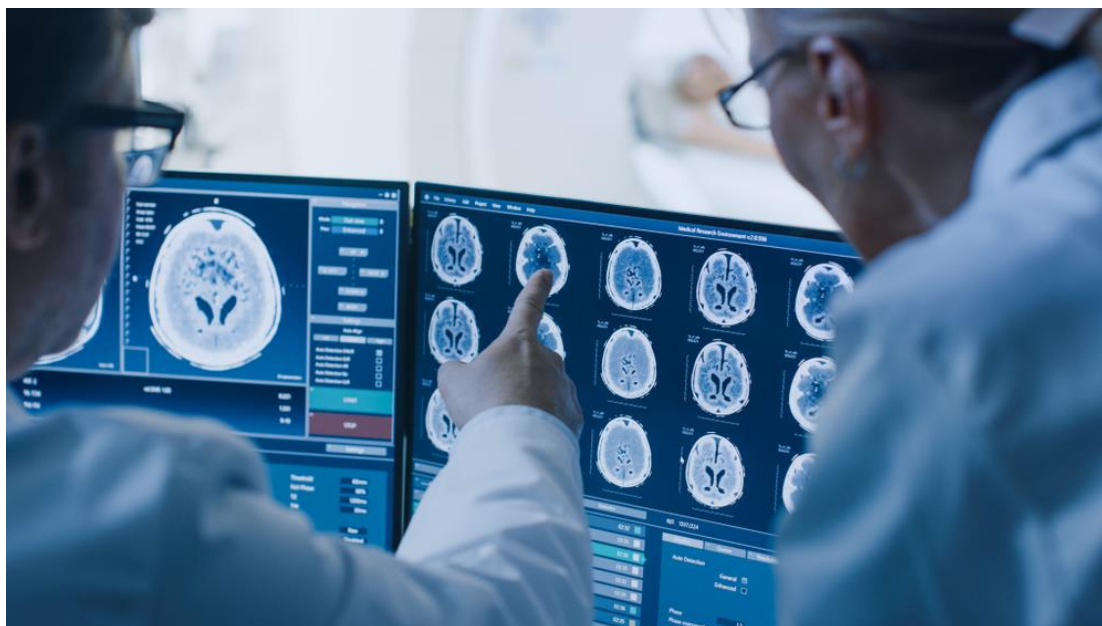
Sono stimate 395.000 nuove diagnosi di tumore: 208.000 negli uomini e 187.000 nelle donne.

Nel post-pandemia stiamo assistendo ad una ondata di casi, se si considera che, in tre anni, l'incremento è stato di 18.400 diagnosi (erano 376.600 nel 2020).

Il tumore più frequentemente diagnosticato nel 2023 è stato il **carcinoma della mammella** (55.900 casi), seguito da quello del **colon-retto** (50.500), del **polmone** (44.000), della **prostata** (41.100) e della **vescica** (29.700).

E, nel 2022, a **livello nazionale c'è stato un calo del 3%** della copertura degli screening mammografico (43%) e **colorettale** (27%), che nel 2021 erano tornati ai livelli pre-pandemici.

È **drastica la diminuzione al Nord**, dove l'adesione alla mammografia è passata dal 63% nel 2021 al 54% nel 2022 e allo screening colorettale, in discesa dal 45% al 38%.



Nei prossimi due decenni, il numero assoluto annuo di nuove diagnosi oncologiche nel **nostro Paese aumenterà in media ogni anno dell'1,3% negli uomini e dello 0,6% nelle donne.**

Dall'altro lato, però, **l'Oncologia del nostro Paese sta facendo registrare importanti progressi, con migliaia di vite salvate.**

In 13 anni (2007 - 2019), sono state evitate 268.471 morti oncologiche, ed il **cancro è sempre più una malattia curabile** che molti pazienti superano e tornano a una vita normale.

Vi sono, però, **aree in cui i passi avanti sono ancora limitati**, a partire dai tumori causati dal **fumo di sigaretta** nelle donne e dal **cancro del pancreas** in entrambi i sessi, come evidenziato dagli oncologi, per il quale non si sono registrati miglioramenti nella diagnosi precoce e nelle terapie, e che, quindi, **merita particolari attenzioni.**

Più in generale, **sarebbe necessario un maggiore impegno nella prevenzione, sia primaria che secondaria.**

Il 24% degli adulti fuma, il 29% è sedentario, il 33% è in sovrappeso e il 10% è obeso, il 17% consuma alcol in quantità a rischio per la salute.

È essenziale **garantire a tutti i pazienti le cure sempre più innovative** che la ricerca scientifica mette a disposizione.

Situazioni cliniche, per le quali fino a un decennio fa le opzioni terapeutiche erano molto limitate, oggi prevedono una migliore possibilità di trattamento.

Basti citare il tumore del rene, della prostata o l'epatocarcinoma. La caratterizzazione molecolare, in aggiunta alla classica diagnosi istologica, è necessaria in tutti i casi per i quali siano disponibili in pratica clinica terapie mirate.

Non sempre, però, i progressi nella diagnosi sono implementati con la stessa tempestività in tutti i centri.

Ad esempio, quando il trattamento della forma più aggressiva del carcinoma polmonare in forma avanzata era rappresentato dalla sola chemioterapia, la sopravvivenza a 5 anni era intorno al 5%.

Oggi, le analisi a lungo termine degli studi condotti con l'immunoterapia dimostrano che la possibilità di essere vivi a 5 anni è salita significativamente fino al 20-30%.

Un **cambiamento culturale** molto importante è costituito anche dalla maggiore attenzione alla **qualità di vita** e agli esiti riferiti dai pazienti, sia nella ricerca che nella pratica clinica.

I **passi avanti** nelle cure si traducono nella **riduzione della mortalità** per cancro, cioè in vite salvate.

In entrambi i sessi il numero osservato di morti causate da tutti i tumori è stato ogni anno, dal 2007 al 2019, inferiore al numero atteso rispetto ai tassi medi del 2003-2006.

In particolare, sono stati stimati negli uomini 206.238 e nelle donne 62.233 decessi in meno rispetto a quelli attesi, equivalenti, rispettivamente, a una diminuzione del 14,4% e del 6,1%.

Il dato più eclatante riguarda la mortalità per cancro del polmone, causato in più dell'80% dei casi dal fumo di tabacco.

Negli uomini, il 36,6% delle morti oncologiche evitate nel periodo 2007-2019 è legato ai progressi compiuti nella lotta al tabagismo, oltre che alle migliorate pratiche diagnostico-terapeutiche-assistenziali.

Nelle donne, a pari opportunità di diagnosi e cura, è stato documentato un eccesso di 16.036 morti per carcinoma polmonare, il 16% in più di quanto atteso.



Un quadro, quindi, che riflette una diversità di genere nella diffusione dell'abitudine di fumare nel corso del tempo e che suggerisce l'opportunità di portare avanti con forza la **lotta al tabagismo**, perché il successo avrebbe conseguenze rilevanti per la salute dei cittadini e per la sostenibilità dell'intero servizio sanitario.

In entrambi i sessi, il numero di morti per tumore del pancreas o per melanoma è rimasto costantemente superiore a quello atteso.

Una situazione che rispecchia, in parte, l'aumentata incidenza riconducibile a **fattori di rischio individuali quali il fumo di tabacco, il sovrappeso, l'obesità e il diabete** per il cancro del pancreas e **l'esposizione ai raggi solari** per il melanoma.

È evidente che durante il periodo della pandemia è venuto a mancare il ruolo fondamentale della **prevenzione**, e pertanto sarà necessario **nei prossimi anni un impegno collettivo dei professionisti sanitari e delle istituzioni** perché **combattere il tumore non vuol dire solo curarlo, ma anche diagnosticarlo in maniera precoce o addirittura, se possibile, impedire che si sviluppi.**



Prof. Valerio D'Orazi - Consulente Sanitario Assilt