



Sabato 23 Gennaio 2021

ore 9.00 – 13.00

Modalità on-line

**La Prevenzione nelle recidive dei tumori al seno:
curare la malattia e preservare la salute**

Con il Patrocinio di:



COMUNE DI FERRARA
Città Patrimonio dell'Umanità



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara



Ordine
Nazionale
Biologi

PINKTRAINER

La **PREVENZIONE** nelle recidive dei tumori al seno: curare la malattia e preservare la salute

Stefania Gori

Presidente RETE ONCOLOGICA PAZIENTI ITALIA-ROPI

Presidente Fondazione AIOM

Direttore Oncologia Medica

IRCCS Sacro Cuore Don Calabria, Negrar di Valpolicella



INCIDENZA 2020

376.611 nuove diagnosi di neoplasia maligna

194.754 negli uomini

181.857 nelle donne

Rango	Maschi	Femmine	Tutta la popolazione
1	Prostata 36.074 (18,5%)	Mammella 54.976 (30,3%)	Mammella 54.976 (14,6%)
2	Polmone 27.554 (14,1%)	Colon-retto 20.282 (11,2%)	Colon-retto 43.702 (11,6%)
3	Colon-retto 23.420 (12%)	Polmone 13.328 (7,3%)	Polmone 40.882 (10,9%)
4	Vescica 20.477 (10,5%)	Tiroide 9.850 (5,4%)	Prostata 36.074 (9,6%)
5	Rene 9.049 (4,6%)	Endometrio 8.335 (4,6%)	Vescica 25.492 (6,8%)

TABELLA 7. Primi cinque tumori più frequentemente diagnosticati e proporzione sul totale dei tumori (esclusi i carcinomi della cute non melanomi) per sesso. Stime per l'Italia 2020

I NUMERI DEL CANCRO IN ITALIA 2020. Versione per cittadini e pazienti.

Fondazione AIOM- AIRTUM-PASSI –PASSI D'ARGENTO www.fondazioneaiom.it

Incidenza: 376.611 nuovi casi nel 2020

Frequenza e tipo di tumori diagnosticati nelle varie fasce d'età, uomini e donne



Categorie	Maschi			Femmine		
	Età			Età		
	0-49	50-69	70+	0-49	50-69	70+
Totale casi incidenti	100% n=15.829	100% n=76.201	100% n=102.724	100% n=29.918	100% n=66.446	100% n=85.493
1°	Testicolo 12%	Prostata 22%	Prostata 20%	Mammella 41%	Mammella 35%	Mammella 22%
2°	Melanomi 10%	Polmone 14%	Polmone 17%	Tiroide 15%	Colon-retto 11%	Colon-retto 16%
3°	LNH 8%	Colon-retto 12%	Colon-retto 14%	Melanomi 8%	Utero corpo 7%	Polmone 8%
4°	Tiroide 8%	Vescica* 9%	Vescica* 11%	Colon-retto 4%	Polmone 7%	Pancreas 6%
5°	Colon-retto 7%	Vie aerodig sup 5%	Stomaco 5%	Utero cervice 4%	Tiroide 5%	Stomaco 5%

TABELLA 8. Cinque tumori più frequenti (esclusi i carcinomi della cute non melanomi) come percentuale sul totale dei tumori incidenti stimati per il 2020, per sesso e fascia di età

Pool AIRTUM, 2008-2016. I dati presentati non sono frutto di stime ma sono casi reali forniti dai registri per le annate indicate

*Sono incluse neoplasie infiltranti e non infiltranti

**VADS (Vie Aero Digestive Superiori), comprendono le seguenti sedi: lingua, bocca, orofaringe, rinofaringe, ipofaringe, faringe NAS, laringe

Sede/Tipo di tumore	Maschi età				Femmine età			
	0-49	50-69	70+	Totale	0-49	50-69	70+	Totale
	%	%	%	%	%	%	%	%
VADS**	-4,8	-2,9	0	-1,0	0	0	3,0	+2,1
Esofago	0	0	0	0	0	0	0	0
Stomaco	-3,5	-4,3	-3,0	-1,9	-4,6	-4,7	-1,5	-1,4
Colon retto	0	-4,1	-2,3	-1,4	0	-3,0	-1,8	-1,2
Fegato	-8,1	-2,6	-2,4	-1,1	0	-2,7	-3,4	-2,0
Colecisti vie biliari	0	0	0	0	0	-5,5	-2,6	-2,8
Pancreas	0	0	2,2	<u>+3,0</u>	0	1,9	2,4	<u>+3,4</u>
Polmone	-3,8	-6,2	-3,3	-1,7	0	2,2	2,8	<u>+3,4</u>
Melanomi	7,3	7,5	9,1	<u>+8,8</u>	7,6	6,0	7,1	<u>+7,1</u>
Mesotelioma	0	-6,1	3,1	0	0	-7,4	0	0
Sarcoma di Kaposi	0	-10,6	-7,4	-6,7	0	0	-7,5	-8,0
Tessuti molli	0	0	2,5	+2,4	0	0	0	0
Mammella					1,6	0,7	0,8	+2,0
Ovaio					0	-1,8	-1,9	0
Utero cervice					0	0	-2,5	0
Utero corpo					2,3	0	0	+1,0
Prostata	3,4	0	-0,4	0				
Testicolo	2,6	0	0	+1,8				
Rene e vie urinarie§	2,5	0	0	<u>+2,9</u>	0	2,0	0	<u>+2,2</u>
Vescica§§	0	-2,2	-1,4	0	0	0	0	<u>+1,7</u>
Sistema nervoso centrale	0	0	0	+1,4	0	0	0	0
Tiroide	0	0	4,4	+4,6	3,5	3,5	0	+3,5
Totale (esclusi tumori cute non melanoma)	0,7	-1,9	-1,4	0	1,6	0	0	+1,3

Variazioni % medie annue dei tassi di incidenza statisticamente significative per sede/tipo di tumore, sesso ed età. AIRTUM 2008-2016.



Fattore di rischio	Quota di tumori attribuibili a vari fattori di rischio	
	USA, 2012* %	Regno Unito, 2010** %
Tabacco	33	19
Dieta	5	19
Sovrappeso, obesità	20	5
Inattività fisica	5	1
Abuso di bevande alcoliche	3	4
Fattori occupazionali	5	4
Infezioni	8	3
Radiazioni ionizzanti e esposizione a raggi UV	2	5
Inquinamento ambientale	2	–

TABELLA 3. Quota di tumori attribuibili a vari fattori di rischio

*American Association for Cancer Research, 2013. ** Parkin DM. The fraction of cancer attributable to lifestyle and environmental factors in UK in 2010. Br J Cancer, 2011.



MORTALITA' 2017*

181.085 decessi per neoplasia

12.995

	Maschi	Femmine	Tutta la popolazione
1	Polmone (23,9%)	Mammella (16,1%)	Polmone (18,8%)
2	Colon-retto e ano (10,6%)	Polmone (12,5%)	Colon-retto e ano (10,8%)
3	Prostata (7,7%)	Colon-retto e ano (11,0%)	Mammella (7,2%)
4	Pancreas (6,0%)	Pancreas (7,9%)	Pancreas (6,9%)
5	Stomaco (5,5%)	Stomaco (4,9%)	Fegato (5,1%)

TABELLA 13 B. Prime cinque cause di morte per tumore e proporzione sul totale dei decessi oncologici per sesso. Dati ISTAT 2017

***Dati ISTAT 2017
(mortalità per tumori maligni e benigni)**



MORTALITA' 2017*



181.085 decessi per neoplasia

100.123 negli uomini

79.462 nelle donne

	Maschi	Femmine	Tutta la popolazione	
1	Polmone (23,9%)	Mammella (16,1%)	● Polmone (18,8%)	33.904
2	Colon-retto e ano (10,6%)	Polmone (12,5%)	● Colon-retto e ano (10,8%)	19.407
3	Prostata (7,7%)	Colon-retto e ano (11,0%)	● Mammella (7,2%)	12.995
4	Pancreas (6,0%)	Pancreas (7,9%)	● Pancreas (6,9%)	12.386
5	Stomaco (5,5%)	Stomaco (4,9%)	● Fegato (5,1%)	9.263

TABELLA 13 B. Prime cinque cause di morte per tumore e proporzione sul totale dei decessi oncologici per sesso. Dati ISTAT 2017

***Dati ISTAT 2017
(mortalità per tumori maligni e benigni)**



Numero morti per tumori potenzialmente evitabili perché attribuibili a fattori di rischio comportamentali in Italia nel 2016:

64.468

Fattore di rischio comportamentale	Maschi	Femmine
Fumo	33.569	9.922
Uso eccessivo di alcol	8.031	4.811
Fattori dietetici	6.328	4.323
Eccesso ponderale	3.808	3.173
Inattività fisica	392	606
Combinato*	44.083	20.385

*Il rischio complessivo risulta inferiore alla somma algebrica in quanto più fattori sono presenti nello stesso individuo (per esempio, fumo e abuso di sostanze alcoliche)



Stili di vita sani ed equilibrati
possono ridurre
del 30% i decessi per tumore



**meno 64.468 decessi per
tumore /anno in Italia**



Prevenzione terziaria nelle persone che hanno già avuto un tumore



Stili di vita sani possono,
nelle persone che hanno già avuto
un cancro, **RIDURRE:**



- **Recidive di tumore**
- **Mortalità globale e cancro-specifica** (in alcuni tumori)
- **Secondi tumori** (correlati agli stessi fattori di rischio)



2020- Quante sono le persone che vivono in Italia dopo una diagnosi di tumore (=prevalenti)?

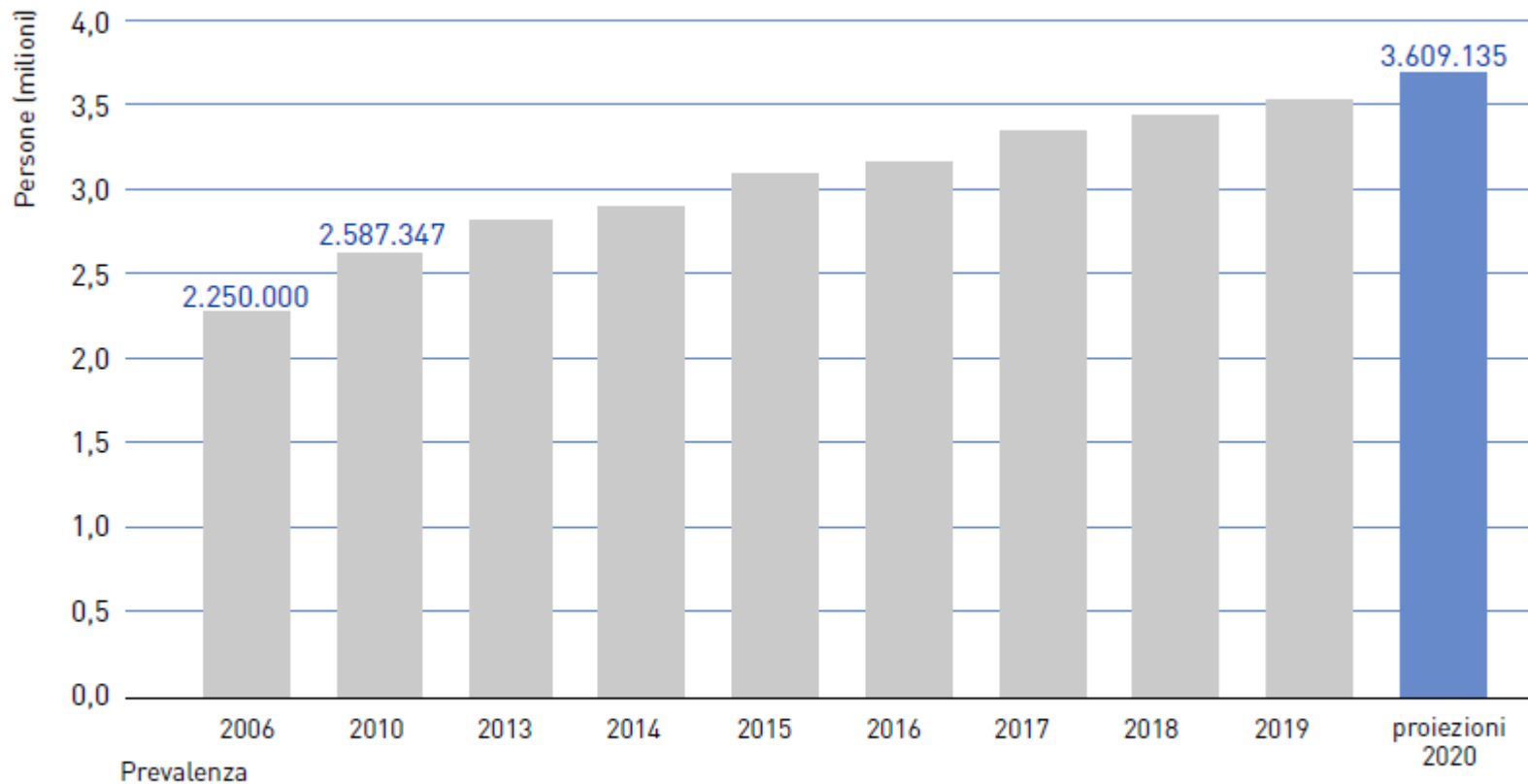


FIGURA 12. Andamento del numero di prevalenti negli anni in Italia



I NUMERI DEL CANCRO IN ITALIA 2020

Per cittadini e pazienti a cura di Fondazione AIRC

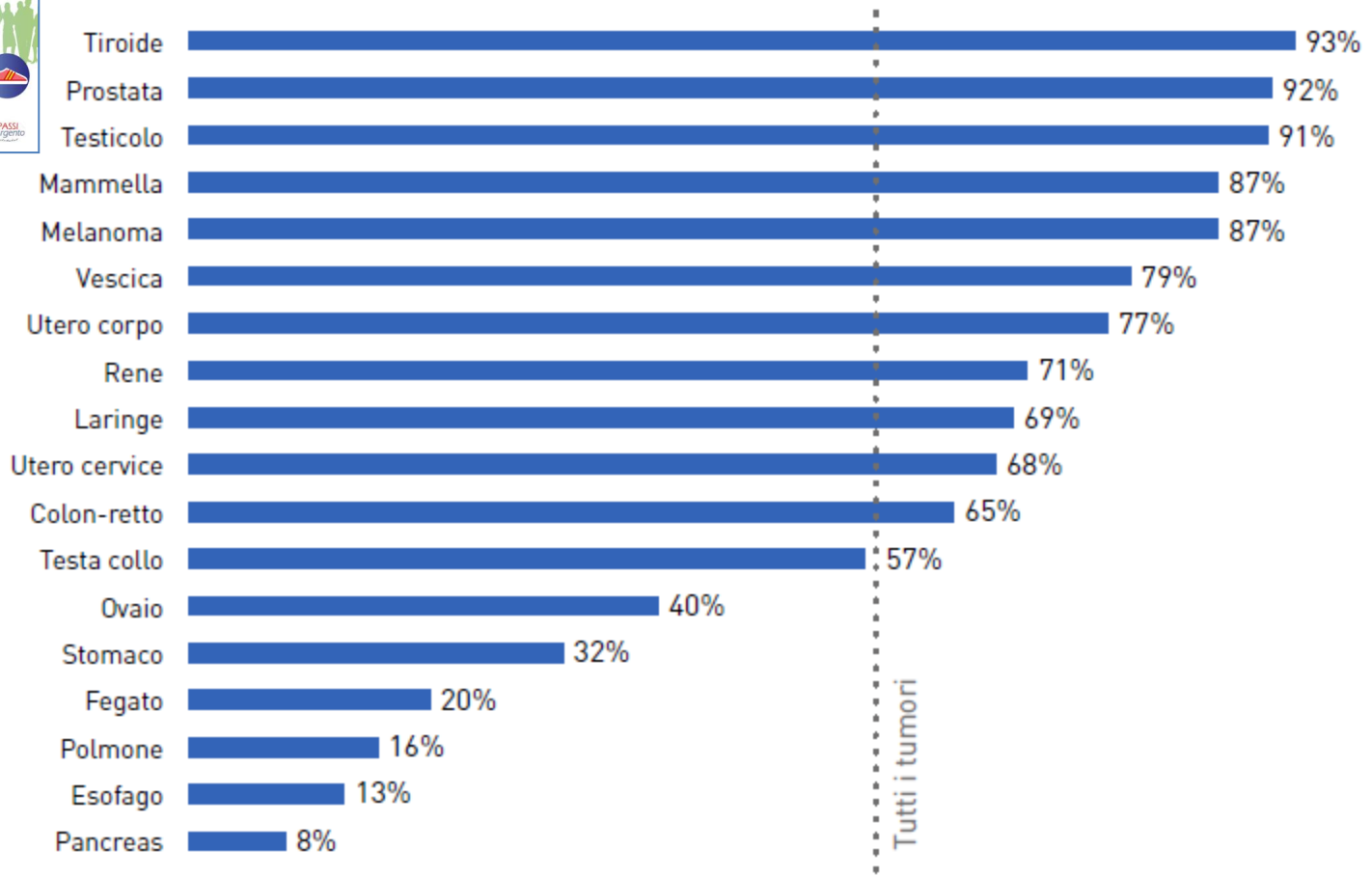
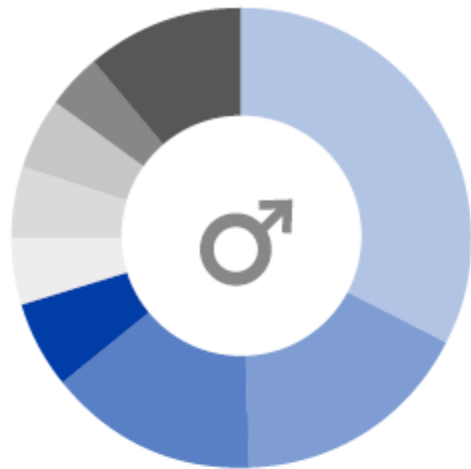
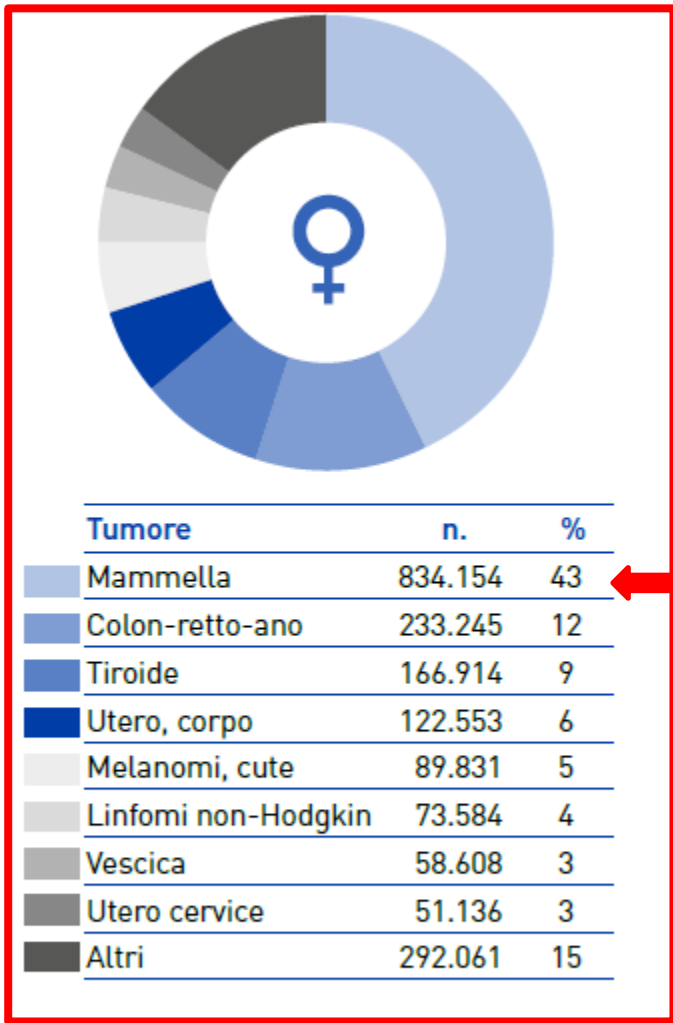


FIGURA 10. Sopravvivenza netta a 5 anni dalla diagnosi (standardizzata per età) per il periodo di incidenza 2005-2009 (pool AIRTUM), maschi e femmine



Tumore	n.	%
Prostata	563.960	33
Colon-retto-ano	280.277	17
Vescica	255.015	15
Rene e vie urinarie	97.249	6
Linfomi non-Hodgkin	82.780	5
Melanomi, cute	80.069	5
Polmone	77.159	5
Testicolo	63.395	4
Altri	187.145	11



Tumore	n.	%
Mammella	834.154	43
Colon-retto-ano	233.245	12
Tiroide	166.914	9
Utero, corpo	122.553	6
Melanomi, cute	89.831	5
Linfomi non-Hodgkin	73.584	4
Vescica	58.608	3
Utero cervice	51.136	3
Altri	292.061	15

FIGURA 13. Proporzioni di persone che vivono dopo una diagnosi di tumore in Italia nel 2020, per i tipi di tumore più frequenti e sesso

Prevenzione terziaria nelle donne con diagnosi di ca. mammario non metastatico

	Autore	Risultati
Obesità	Chan DSM et al, Ann Oncol 2014 213.000 donne con pregresso ca mammario	Obesità (BMI>30) si associa, rispetto a normopeso, a ↑ rischio relativo di: mortalità globale (41%) e mortalità per ca.mammario (35%)
Aumento di peso corporeo DOPO la diagnosi di ca.mammario	Kroenke CH et al, JCO 2005 5.204 donne con pregresso ca.mammario	L'aumento di peso DOPO la diagnosi di ca. mammario comporta un ↑ del rischio di: morte globale, morte per ca.mammario e recidiva di ca.mammario
Aumento di peso corporeo DOPO la diagnosi di ca.mammario	Playdon MC et al, JNCI 2015	Aumento di peso >10% DOPO la diagnosi di ca. mammario comporta ↑ rischio di: morte globale (HR=1.23; p*)
Dieta con riduzione delle calorie da lipidi	Chlebowski RT et al, JNCI 2006	Dieta con riduzione delle calorie da lipidi ↓ rischio di : recidiva (HR=0,76;p*)
Attività fisica regolare	Ballard-Barbash R et al, JNCI 2012-Systemic review	Molti studi evidenziano come una attività fisica regolare ↓ rischio di mortalità per ca.mammario e di recidiva

p*= p statisticamente significativa



•Quali sono gli stili di vita delle persone
DOPO
una diagnosi di cancro?



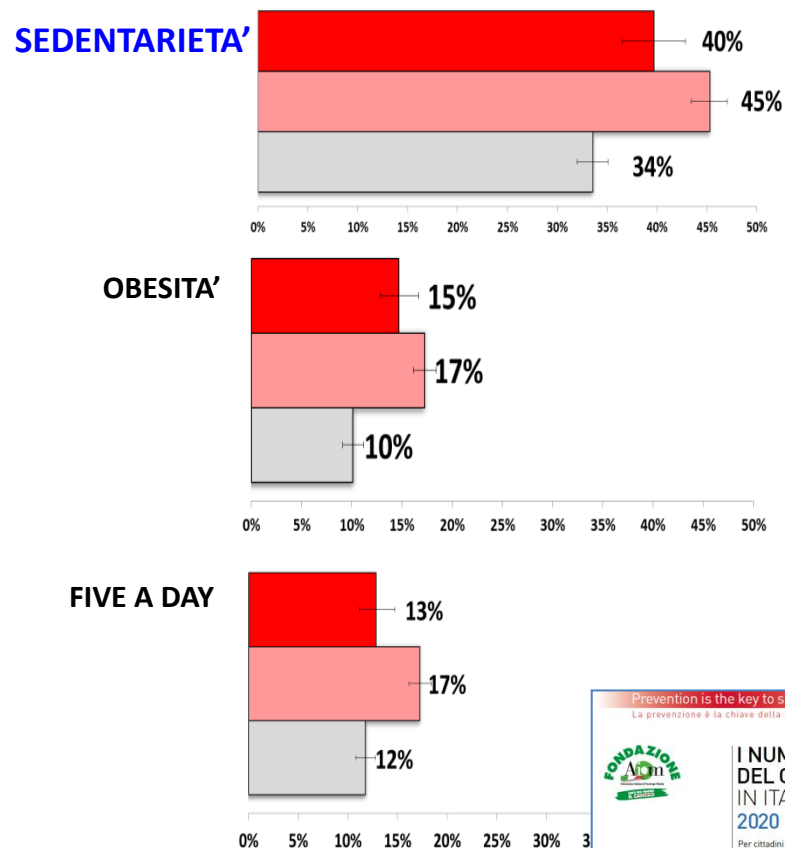
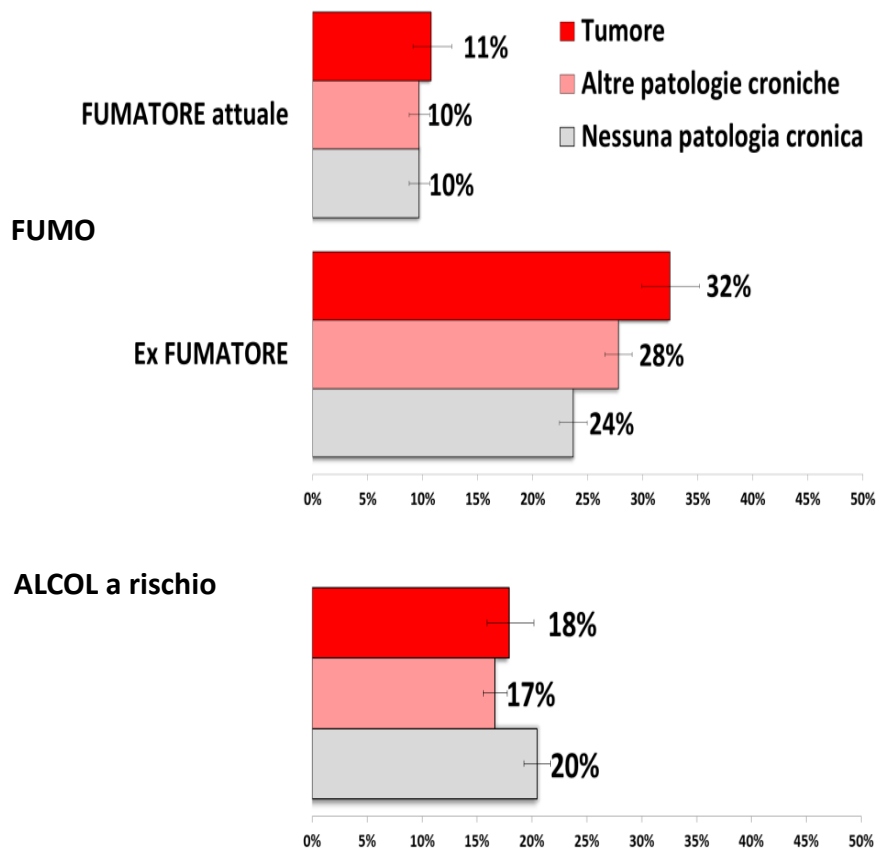
Indagine PASSI d'ARGENTO
dai 65 anni in poi

PASSI d'Argento= Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia:
dai 65 anni in poi

Istituto Superiore di Sanità

Fattori di rischio dopo la diagnosi di tumore

Passi d'Argento 2016-2017. Anziani 65 o più anni (n=22811)

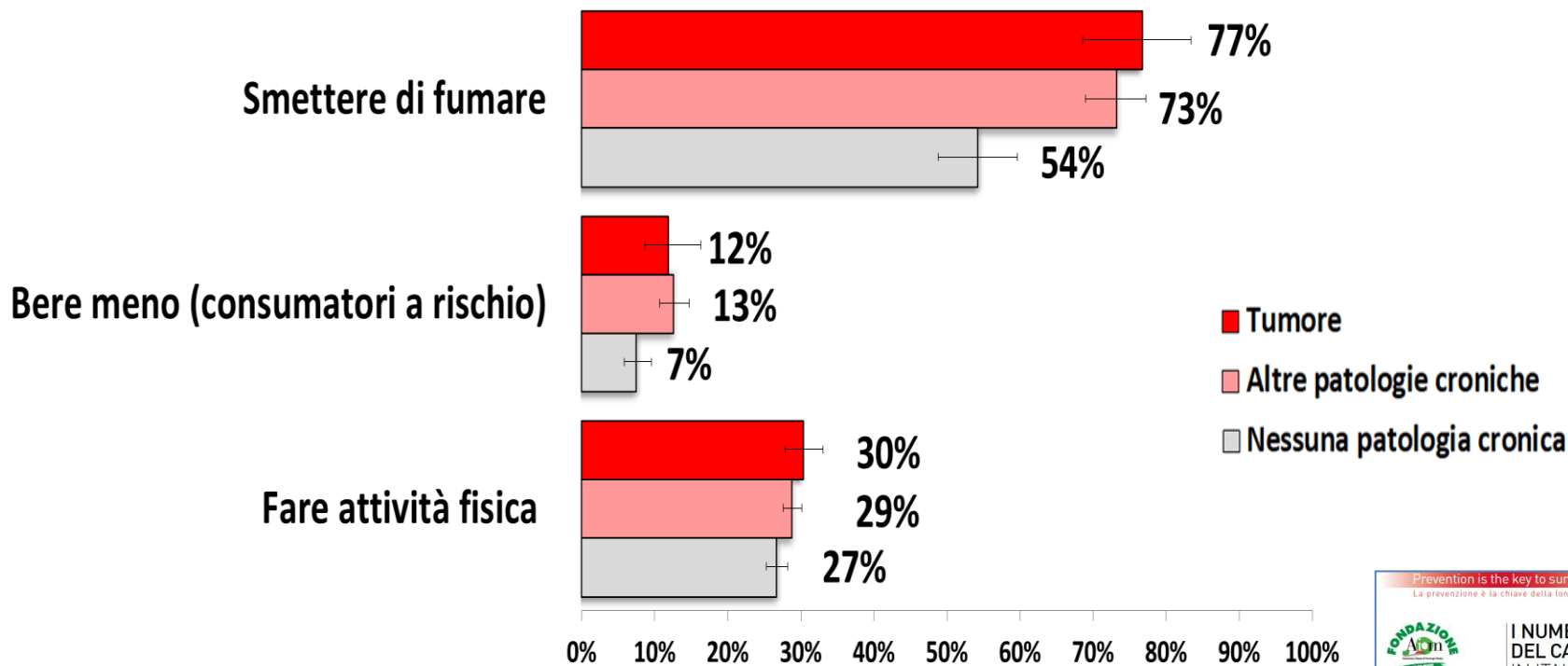


Le **cattive abitudini**, fattori di rischio per recidive tumorali, secondi tumori, e aggravanti della patologia stessa, **non vengono del tutto abbandonate**



Il consiglio del medico per il contrasto alle cattive abitudini, dopo la diagnosi di tumore

Passi d'Argento 2016-2017. Anziani 65 o più anni (n=22811)



Il **consiglio medico** è ancora poco utilizzato anche nei confronti di persone in età avanzata e con cronicità.



Prevention is the key to survival

La prevenzione è la chiave della longevità

