EUROPA: i dati sui lungo viventi dopo un tumore e guariti

Roberta De Angelis

Dipartimento di Oncologia e Medicina Molecolare

Istituto Superiore di Sanità, ISS

Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

ROPI incontra AIRTUM: dalla guarigione al diritto all'oblio, Roma, Senato della Repubblica, 1 luglio 2022

I LUNGO VIVENTI DOPO UN TUMORE

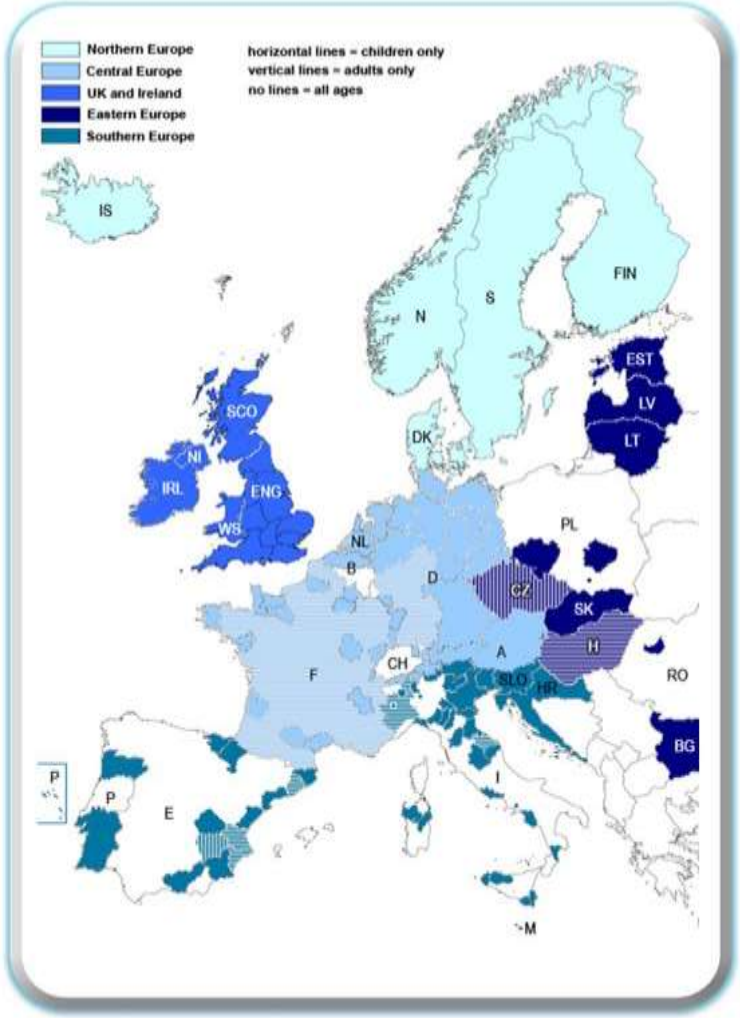
iPAAC
INNOVATIVE PARTNERSHIP
FOR ACTION AGAINST CANCER

- **Continuo aumento** per effetto di invecchiamento e progressi terapeutici
- **Popolazione eterogenea con bisogni diversi** per fase di malattia, bisogni non solo sanitari e assistenziali
- La prevalenza completa *deve essere stimata* se i **lungo viventi sono solo parzialmente osservati** dai registri (follow up limitato a 10, 15 anni)

Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

LO STUDIO IPAAC SULLA PREVALENZA PER TUMORE NEI PAESI EUROPEI

iPAAC
INNOVATIVE PARTNERSHIP FOR ACTION AGAINST CANCER



EUROCARE-6 il più vasto studio collaborativo sulla sopravvivenza e prevalenza dei tumori in Europa

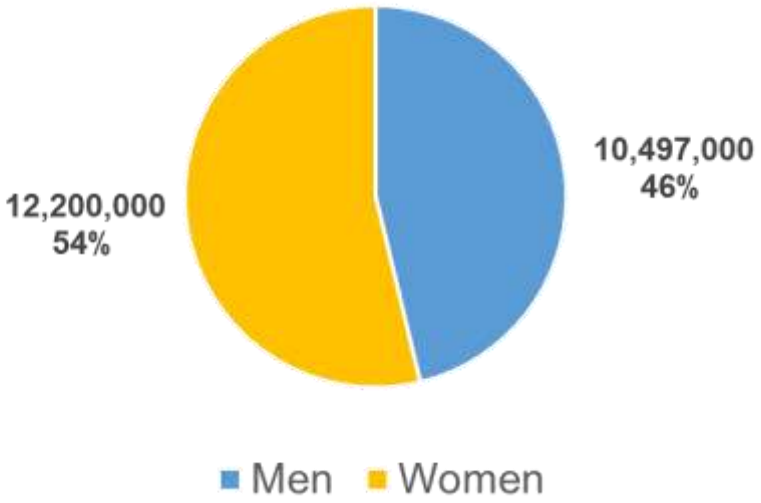
- **29 paesi**, 117 Registri Tumori
  - Copertura **nazionale in 23 paesi**
  - Copertura parziale in 6 paesi
    Italia, Francia, Spagna, Portogallo, Germania, Svizzera
- 50% della popolazione europea
- 26 milioni di casi diagnosticati fino al 2013
- oltre 45 tipologie di tumore

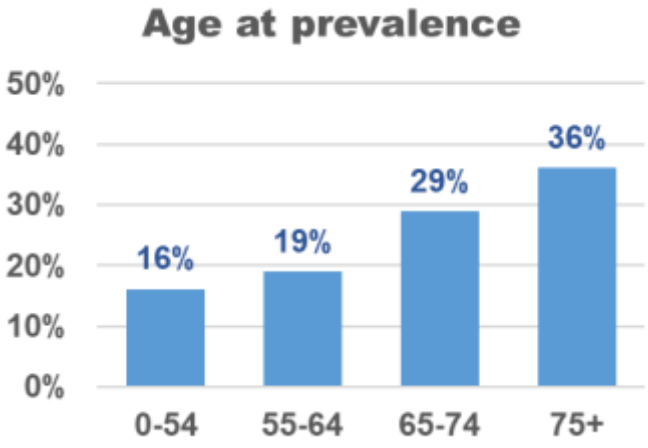
Co-funded by the Health Programme of the European Union

PREVALENZA DEI TUMORI IN EUROPA 2020

iPAAC
INNOVATIVE PARTNERSHIP
FOR ACTION AGAINST CANCER

Stima al 1/1/2020 nei 29 paesi EUROCARE-6



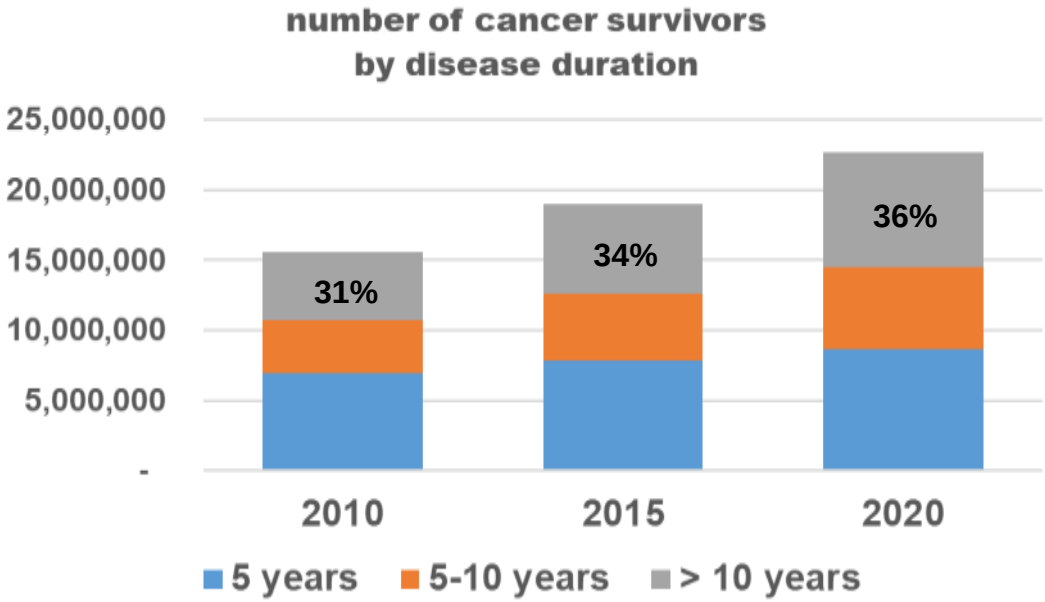


22.7 milioni di persone in vita dopo una pregressa diagnosi di tumore

- **4.7%** della popolazione residente
- **54%** donne
- **35%** al di sotto dei 65 anni

AUMENTO 2010-2020 : da 15,5 a 22,7 milioni → + 46%

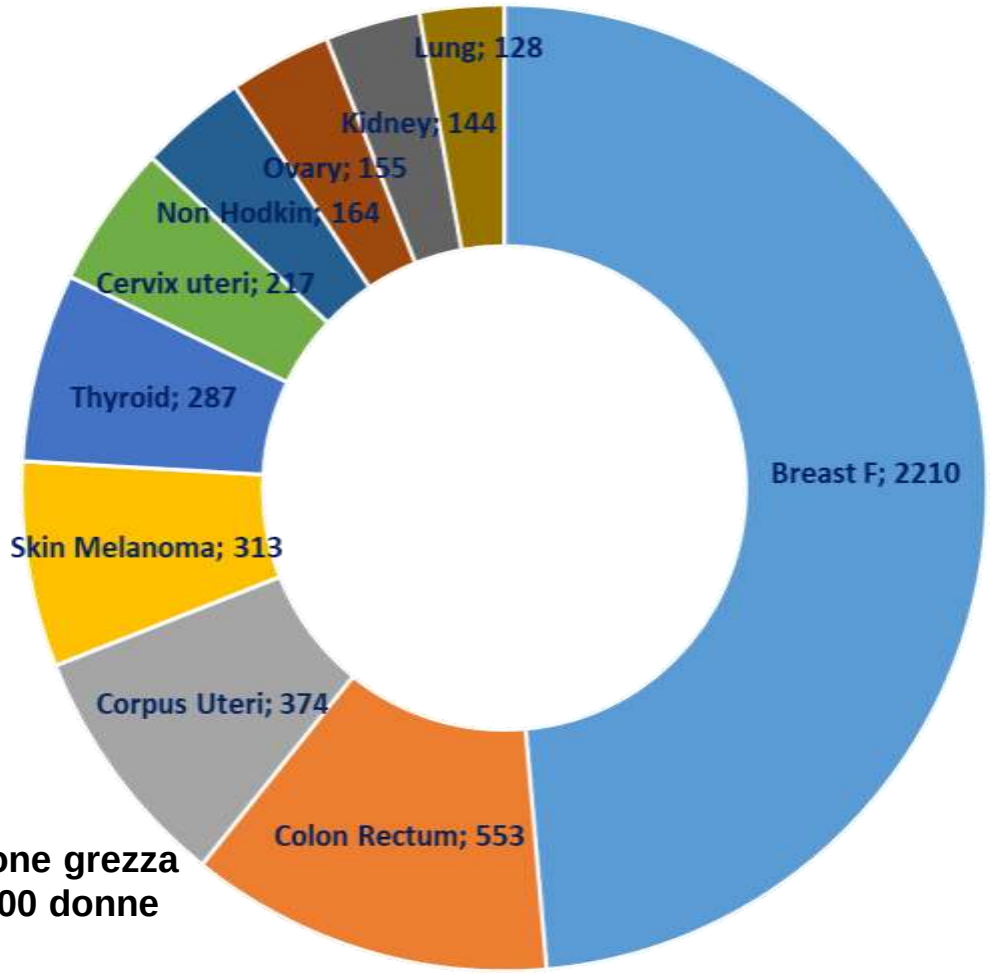
dal 31% al 36% di lungo viventi
(diagnosi da più di 10 anni)



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

TUMORI A PIÙ ALTA PREVALENZA NELLE DONNE, 2020

iPAAC
INNOVATIVE PARTNERSHIP FOR ACTION AGAINST CANCER



Proporzione grezza per 100,000 donne

Stima nei 29 Paesi EUROCARE-6

Prevalenza completa tra le donne al 1/1/2020

- 12.2 milioni
- 5% della popolazione femminile

Primi 5 tumori a più alta prevalenza:

- **mammella (2.2%, 5.4 milioni)**
- colon-retto (0.6%, 1.4 milioni)
- corpo dell'utero (0.4%, 0.9 milioni)
- melanoma della pelle (0.3%, 0.8 milioni)
- tiroide (0.3%, 0.7 milioni)

Co-funded by the Health Programme of the European Union

TUMORI A PIÙ ALTA PREVALENZA NEGLI UOMINI, 2020

iPAAC
INNOVATIVE PARTNERSHIP FOR ACTION AGAINST CANCER

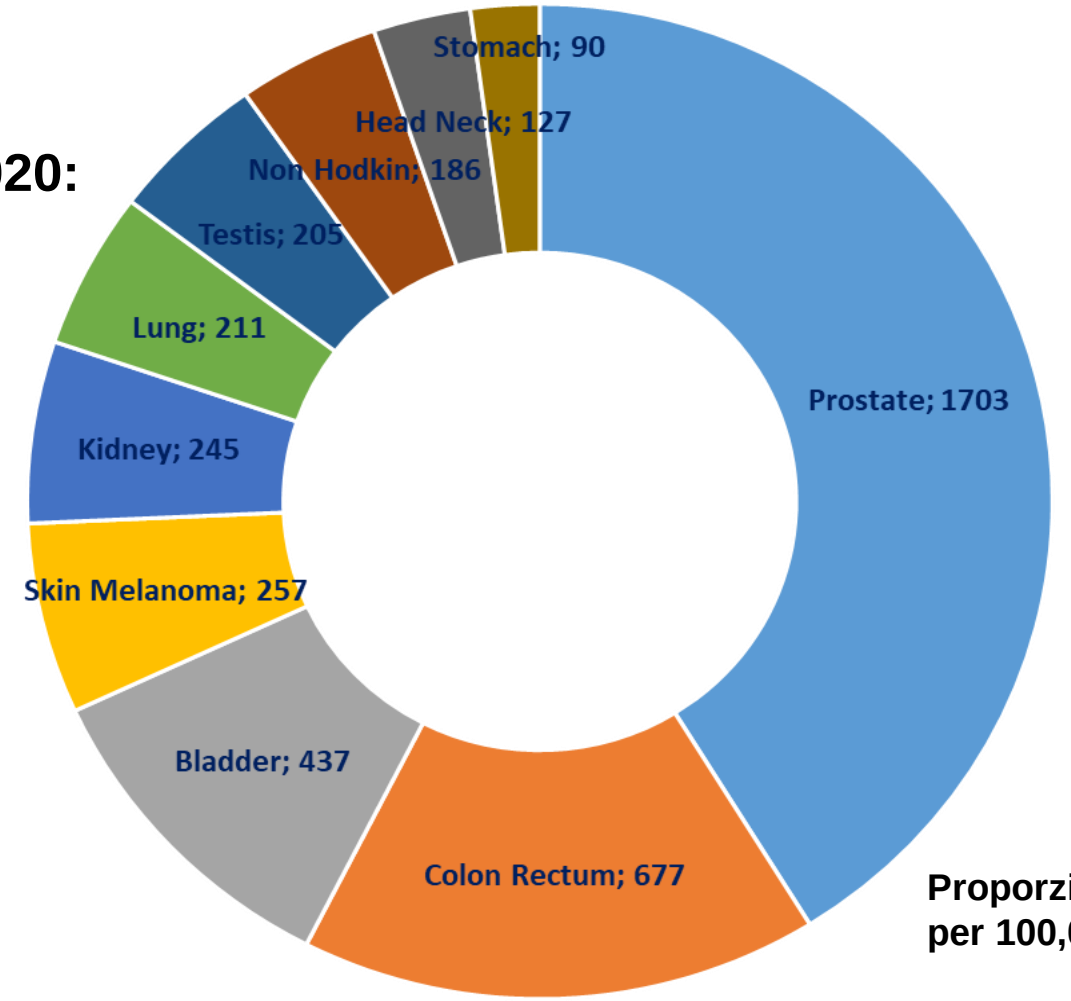
Stima nei 29 Paesi EUROCARE-6

Prevalenza completa tra gli uomini al 1/1/2020:

- 10.5 milioni di sopravviventi
- 4.5% della popolazione maschile

Primi 5 tumori a più alta prevalenza

- **prostata (1.7%, 4 milioni)**
- colon-retto (0.7%, 1.6 milioni)
- vescica (0.4%, 1 milione)
- melanoma della pelle (0.3%, 0.6 milioni)
- rene (0.2%, 0.5 milioni)

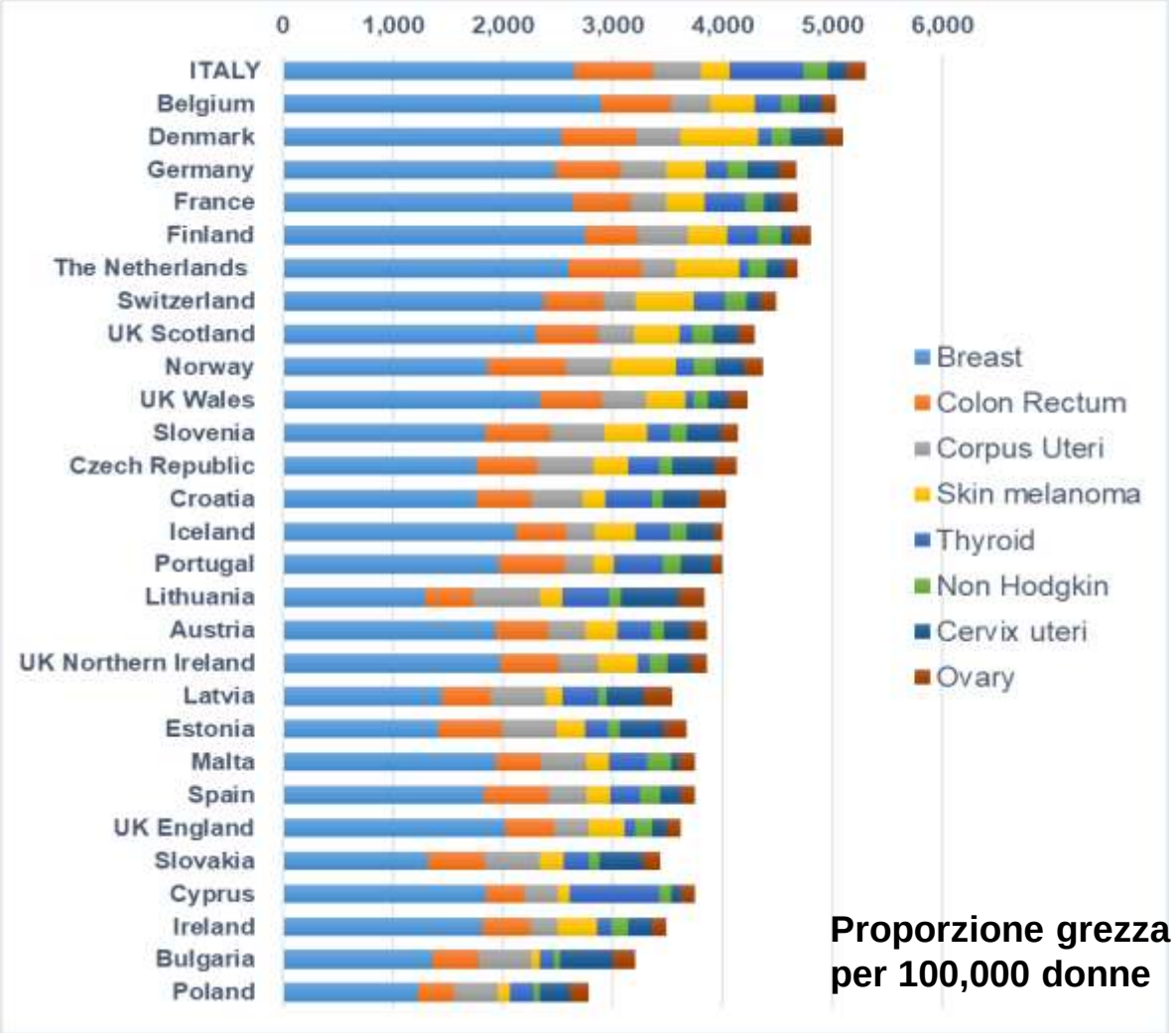


Proporzione grezza per 100,000 uomini

Co-funded by the Health Programme of the European Union

LA PREVALENZA PER TUMORE NEI PAESI EUROPEI, DONNE 2020

iPAAC
INNOVATIVE PARTNERSHIP FOR ACTION AGAINST CANCER



Primi 8 tumori a più alta prevalenza

Ampie differenze tra i paesi europei

- Da 3% a 5%
- Livelli più alti in Europa Occidentale rispetto all'Est Europeo
- Italia al primo posto

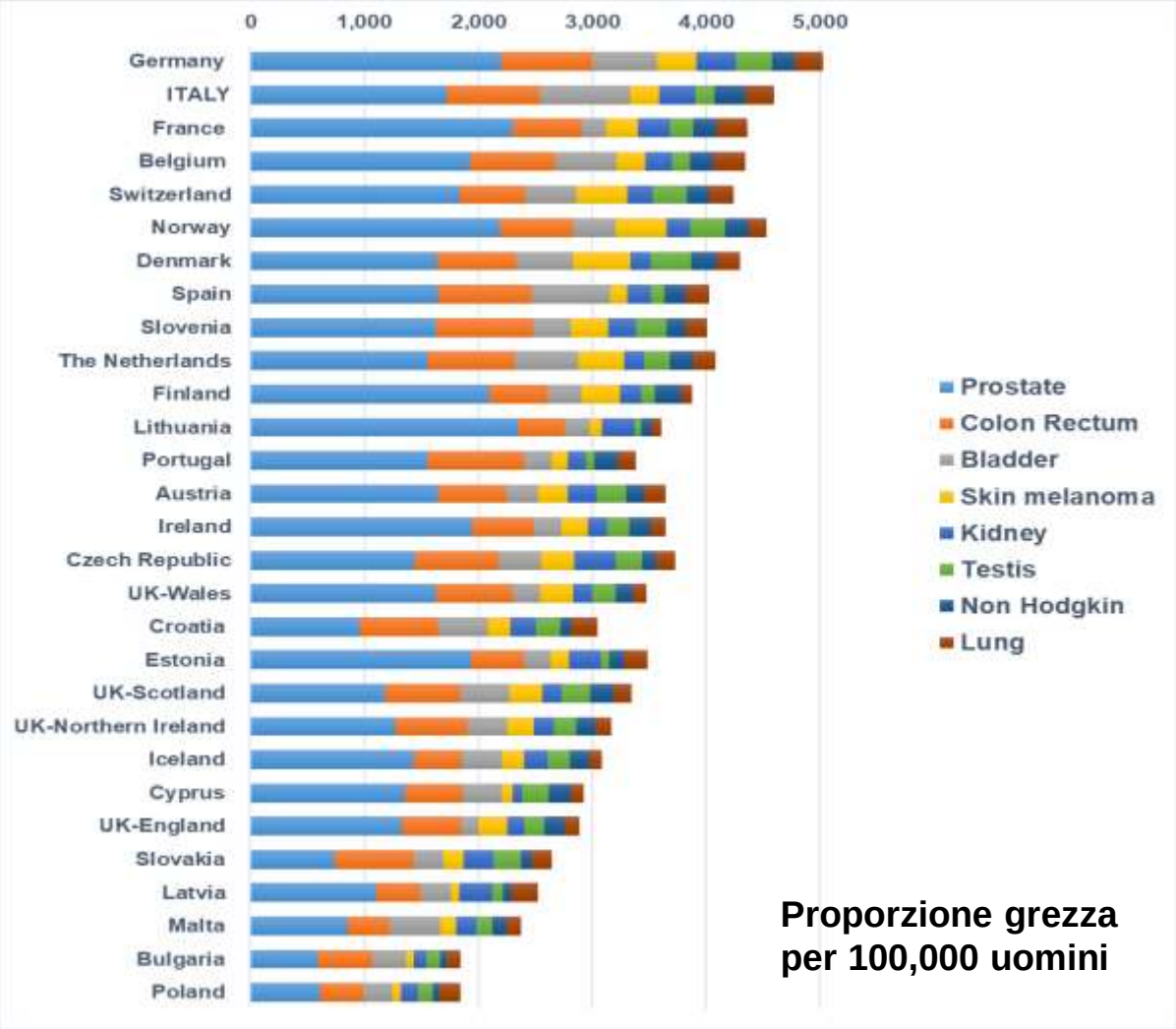
Determinanti delle differenze:

- struttura demografica (indice di vecchiaia)
- incidenza (fattori di rischio, screening)
- sopravvivenza (qualità e accesso alle cure)

Co-funded by the Health Programme of the European Union

LA PREVALENZA PER TUMORE NEI PAESI EUROPEI, UOMINI 2020

iPAAC
INNOVATIVE PARTNERSHIP FOR ACTION AGAINST CANCER



Primi 8 tumori a più alta prevalenza

Ampie differenze tra i paesi europei

- Dal 2% al 5 %
- Livelli più alti in Europa Occidentale rispetto all'Est Europeo
- Italia al secondo posto

Determinanti delle differenze:

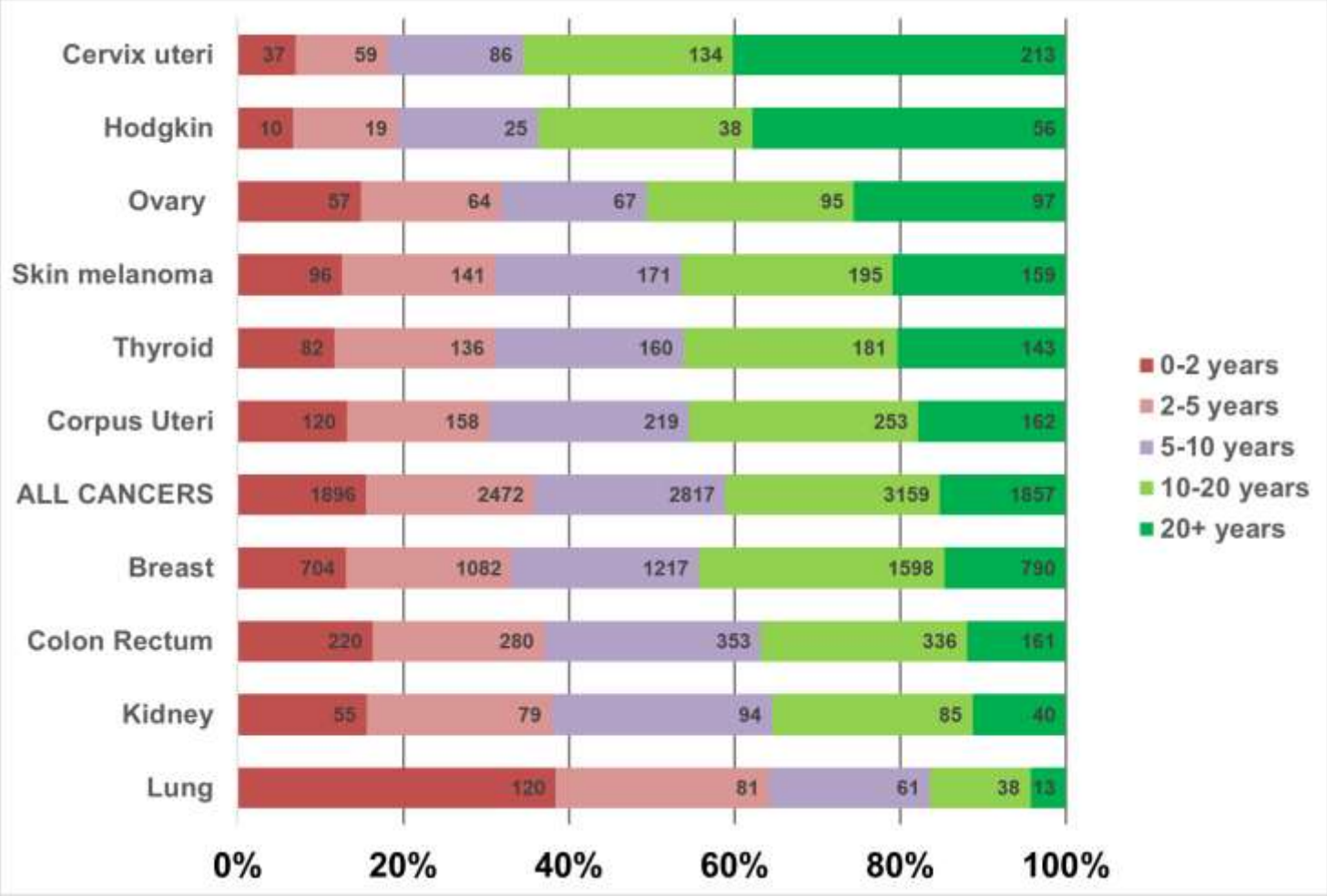
- struttura demografica (indice di vecchiaia)
- incidenza (fattori di rischio e screening)
- sopravvivenza (qualità e accesso alle cure)

Co-funded by the Health Programme of the European Union

LUNGO VIVENTI E GUARITI IN EUROPA, DONNE 2020

iPAAC
INNOVATIVE PARTNERSHIP FOR ACTION AGAINST CANCER

Numero di prevalenti per distanza dalla diagnosi (migliaia)



Tempo stimato alla guarigione (min-max per età alla diagnosi)[1]

Tipo di tumore	Tempo (anni)
Cervice uterina	4-7
Hodgkin L.	2-7
Ovaio	7-10
Melanoma	4-5
Utero Corpo	5-7
Mammella	10-16
Colon-retto	6-8
Rene	5-13
Polmone	5-9

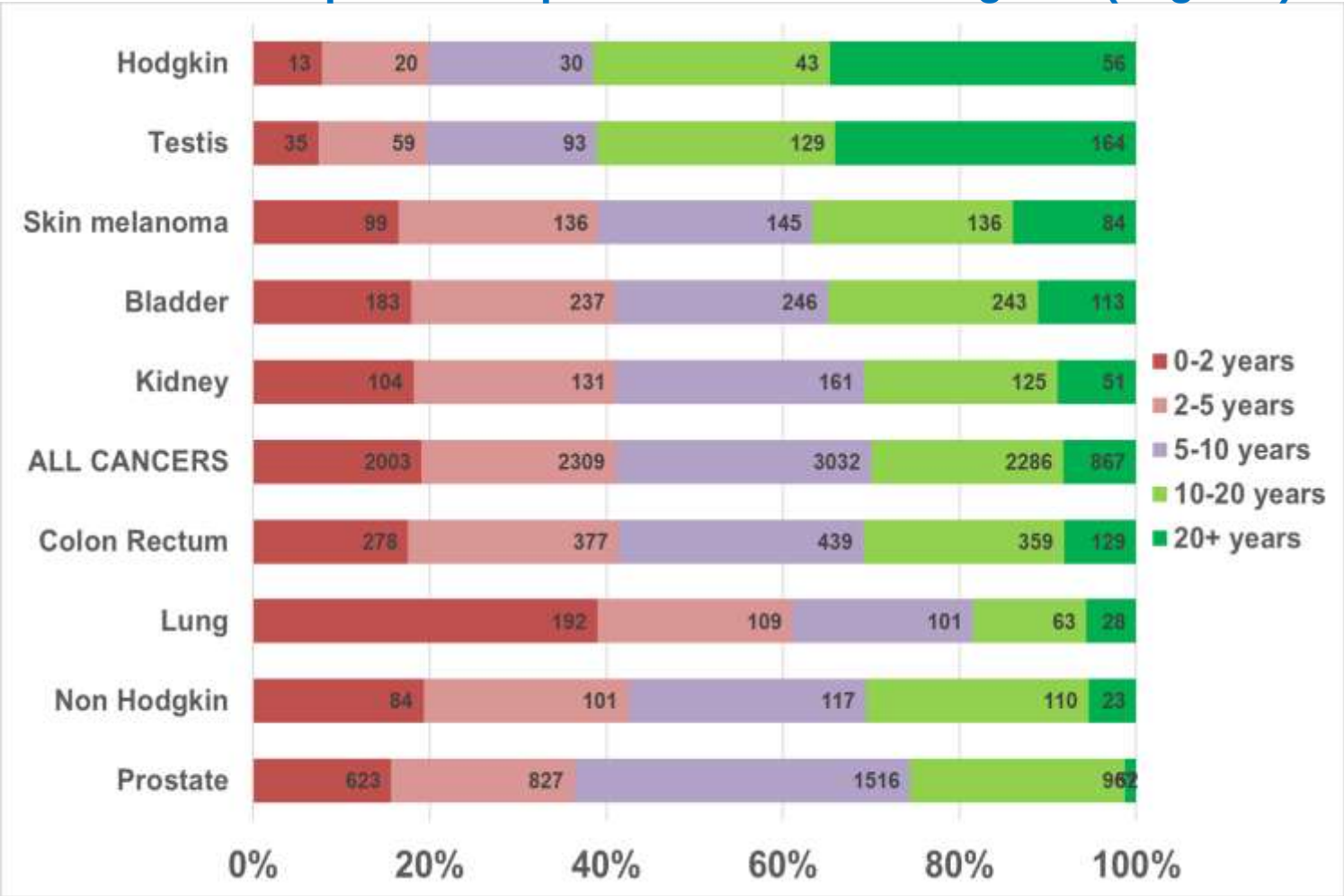
1 Dal Maso et al. Int J Epid, 2020

Co-funded by the Health Programme of the European Union

LUNGO VIVENTI E GUARITI IN EUROPA, UOMINI 2020

iPAAC
INNOVATIVE PARTNERSHIP FOR ACTION AGAINST CANCER

Numero di prevalenti per distanza dalla diagnosi (migliaia)



Tempo stimato alla guarigione (min-max per età alla diagnosi)[1]

Tipo di tumore	Tempo (anni)
Hodgkin L.	3-14
Testicolo	1
Melanoma	6
Vescica	4-14
Rene	7-15
Colon-retto	6-8
Polmone	5-9
Non Hodgkin L.	7, >25
Prostata	6-9

1 Dal Maso et al. Int J Epid, 2020

Co-funded by the Health Programme of the European Union

CONCLUSIONI

iPAAC
INNOVATIVE PARTNERSHIP
FOR ACTION AGAINST CANCER

- I lungo viventi dopo un tumore sono una **quota rilevante e in progressivo aumento** nella popolazione Europea
- La loro entità numerica varia molto per sesso, età, tipologia di pregresso tumore, area di residenza e c'è una crescente **necessità di dati puntuali e sistematici sulla prevalenza nei paesi Europei**
- Si tratta di persone con **bisogni sanitari e socio-assistenziali diversi** in funzione della durata di malattia e molte sono effettivamente **guarite**
- L'impatto di una norma di rango europeo/nazionale sul diritto all'oblio per **favorire l'inclusione sociale** degli ex-pazienti è di assoluto rilievo

Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

BIBLIOGRAFIA E APPROFONDIMENTI

iPAAC
INNOVATIVE PARTNERSHIP
FOR ACTION AGAINST CANCER

iPAAC
INNOVATIVE PARTNERSHIP
FOR ACTION AGAINST CANCER

ABOUT CALENDAR NEWS PARTNERS WORK PACKAGES OUTCOMES MEDIA CONTACT INTRANET

Work Package 7 – Cancer Information and Registries

WP leader: Italian National Institute of Health, Italy (Roberta De Angelis)

https://www.ipaac.eu/en/work-packages/wp7/

Promoting cancer prevalence estimates in Europe

- Scholarly paper 1: De Angelis et al. 16th World Conference on Public Health 2020. Eur J Publ Health 2020;30(S5):464
- Scholarly paper 2: Dal Maso et al. 16th World Conference on Public Health 2020. Eur J Publ Health 2020;30(S5):463
- Scholarly paper 3: Dal Maso et al. Int J Epidemiol. 2020; 49(5):1517-1525

Cancer survivors are a growing and heterogenous population with varying health care needs through the whole disease journey. Accurate indicators on cancer prevalence are increasingly needed for survivorship care planning. Despite complete prevalence indicators could be derived from population-based cancer registries datasets, they are not systematically available by country in Europe because their calculation requires epidemiological skills and devoted resources. iPAAC Task 7.6 aims at bridging this information gap with an action to spread the use at EU MS level of population-based epidemiological indicators on cancer prevalence. This activity relies on the joint European dataset of the EUROCARE-6 study, quality checked and harmonised in collaboration with the European Association of Cancer Registries (ENCR) and the EC Joint Research Center (JRC).

Co-funded by
the Health Programme
of the European Union