



I tumori a miglior prognosi in Toscana

Nella nostra regione, l'applicazione di protocolli terapeutici efficaci e lo sviluppo della diagnosi precoce contribuiscono a offrire prospettive di sopravvivenza sempre più positive ai

malati di tumore. Questo è particolarmente vero per alcune tipologie tumorali, quelle indicate nel grafico, per le quali la sopravvivenza a 5 anni è superiore all'80%. I dati sono quelli del Registro Tumori della Regione Toscana e rappresentano una media di una casistica di popolazione senza selezioni né per età, né per stadio alla diagnosi, né per tipologia o luogo di trattamento, il che significa che per singoli pazienti la sopravvivenza per questi tumori può essere anche molto superiore ai valori indicati.

I tumori a miglior prognosi sono quelli della tiroide (94% di sopravvissuti), del testicolo (93.6%), della mammella femminile (88.1%), i melanomi cutanei (86.6%), il linfoma di Hodgkin (84.2%), il tumore del corpo dell'utero (82.6%) e quello della prostata (81.6%). Nonostante vi siano neoplasie relativamente rare (come quella del testicolo o anche i linfomi di Hodgkin), nel complesso il gruppo di questi tumori a buona prognosi rappresenta cir-

ca un terzo (30.5%) del totale delle neoplasie maligne (esclusi gli epitelomi cutanei). La sopravvivenza a 5 anni per gli altri tumori è del 40.3% tra gli uomini e del 42.8% per le donne.

Come accennato questi valori elevati di sopravvivenza riconoscono due cause, l'applicazione di protocolli terapeutici efficaci e il ruolo svolto dalla diagnosi precoce.

La sopravvivenza è un indicatore che misura il tempo fra la diagnosi e la fine del follow-up, un suo incremento può essere legato ad una semplice anticipazione del momento della diagnosi e non ad una posticipazione del momento del decesso. Per questo le attività di diagnosi precoce che vengono offerte nella regione Toscana come campagne di screening di popolazione sono solo quelle per le quali esiste una documentata dimostrazione di efficacia nel ridurre la mortalità specifica (screening mammografico, ricerca del sangue occulto nelle feci, Pap test).

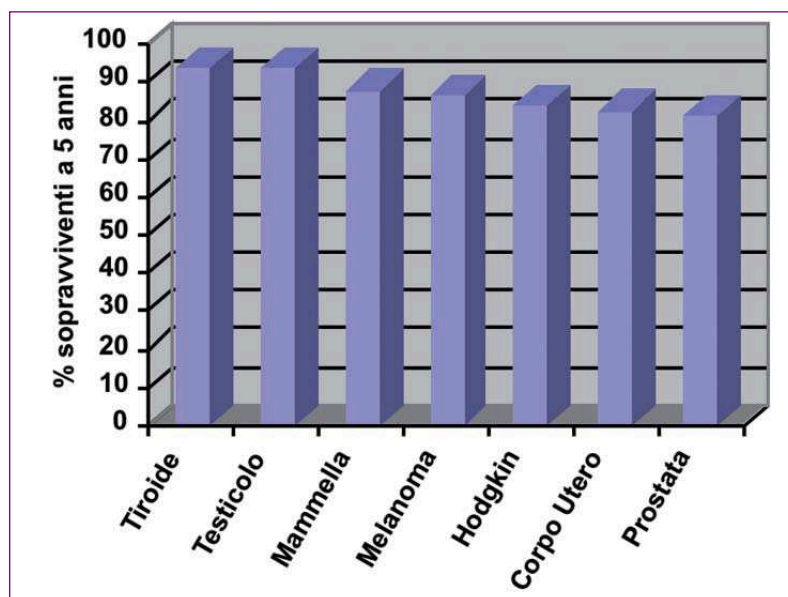
EMANUELE CROCETTI, GIANFRANCO MANNESCHI

UO Epidemiologia Clinica e Descrittiva,
ISPO Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica

Bibliografia

Le voci bibliografiche possono essere richieste a: e.crocetti@ispo.toscana.it

TM



Metodi: Sono stati utilizzati i dati del Registro Tumori della Regione Toscana relativi ai casi incidenti nel periodo 1998-2002 con follow-up al 31.12.2006 nei residenti nelle province di Firenze e Prato. È stata calcolata la sopravvivenza relativa a 5 anni, ovvero il rapporto fra la sopravvivenza osservata e quella attesa in base alla mortalità della popolazione generale della stessa età, sesso e periodo dei casi analizzati.