



Adele Caldarella, laureata in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Firenze nel 1991, specializzata in Anatomia Patologica nel 1997, è dirigente medico dal 2009 presso il Registro Tumori, U.O. Epidemiologia Clinica e Descrittiva, Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica (I.S.P.O.)

Analisi per istotipo dell'incidenza del tumore gastrico nel Registro Tumori Toscano dal 1985 al 2005

Nel grafico presentato sono riportati i tassi di incidenza del tumore gastrico, standardizzati secondo la popolazione europea (x 100.000), nel Registro Tumori Toscano nel periodo 1985-2005 suddividendo, secondo la classificazione di Lauren, in "Tipo intestinale" [comprende i codici morfologici M-8010 (carcinoma nas), M-8140 (adenocarcinoma), M-8144 (adenocarcinoma intestinale), M-8211 (adenocarcinoma tubulare), M-8260 (adenocarcinoma papillare), M-8480 (adenocarcinoma mucinoso)] e "Tipo diffuso" [comprende codici morfologici M-8142, (linite plastica), M-8145 (carcinoma indifferenziato o diffuso), M-8490 (carcinoma a cellule ad anello con castone)]. I tumori non riconducibili ai due tipi istologici sono stati inclusi nella categoria "altro". I risultati ottenuti mostrano una lieve ma significativa diminuzione del tipo intestinale (Annual Percent

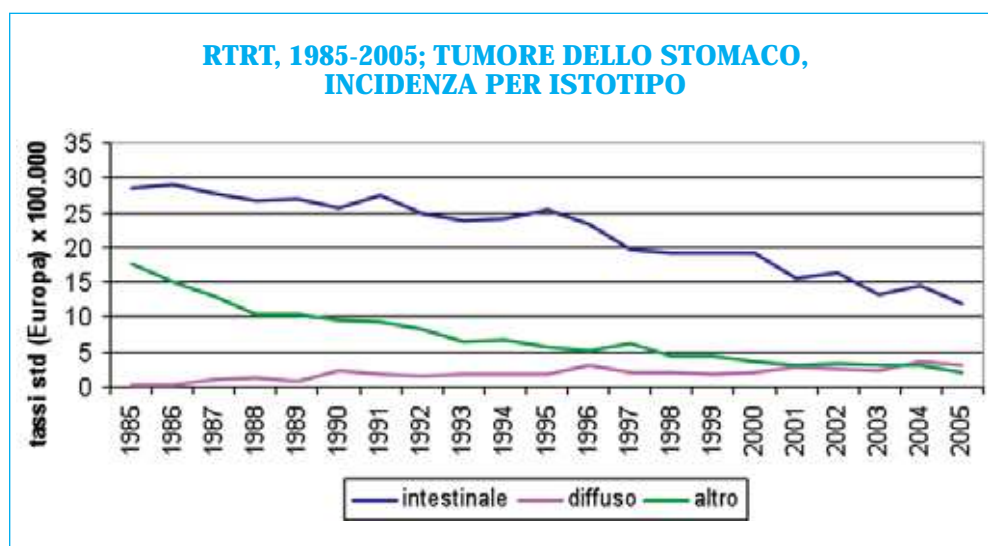
A. CALDARELLA, C. SACCHETTINI, G. MANNESCHI, A. CORBINELLI, L. NEMCOVA, T. INTRIERI
 UO Epidemiologia Clinica e Descrittiva, ISPO Istituto per Studio e la Prevenzione Oncologica

Change, APC: -3.8, CI -4.5 , -3.2), mentre il tipo diffuso risulta in aumento statisticamente significativo (APC: 5.5, CI 3.0, 8.0). La diminuzione dell'incidenza del tumore gastrico sembra dunque anche nella nostra realtà, in accordo con la letteratura internazionale, a carico principalmente del tipo intestinale, che risulta in molti studi il più frequentemente associato a fattori ambientali. La classe "altro", che comprende anche i tumori senza indicazione dell'istotipo, è in netta diminuzione (APC -9.0, CI -9.7, -8.4), suggerendo, fra l'altro, l'esistenza di un aumento nella quota di casi con definizione istologica, con un miglioramento della qualità dell'informazione.

Bibliografia

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

TM



Metodi: Sono stati utilizzati i dati del Registro Tumori della Regione Toscana (www.ispo.toscana.it) relativi ai residenti nelle province di Firenze e Prato. La standardizzazione per età è stata effettuata con il metodo diretto utilizzando la popolazione standard europea. La variazione media annuale percentuale dei tassi (APC) viene calcolata adattando ai dati una retta di regressione dei minimi quadrati sul logaritmo naturale dei tassi, utilizzando l'anno di calendario come variabile di regressione, secondo la procedura del software SEER*Stat.