

## Screening e stili di vita corretti aumentano la sopravvivenza nei casi di tumore

**Pubblicato:** Giovedì 20 Ottobre 2022



La “ [Relazione sullo stato di salute del Paese](#)” presentato dal Ministero della Salute offre un approfondimento dedicato alle patologie tumorali. Un quadro della situazione alla luce delle attività intraprese per favorire corretti stili di vita e la diagnosi precoce.

Nel 2018, nel mondo, sono stati diagnosticati oltre 18 milioni di casi di tumore. A livello globale si stima che nel 2019 i tumori abbiano provocato complessivamente 10 milioni di decessi, di cui 5,69 milioni tra gli uomini e 4,34 milioni nelle donne, risultando la seconda causa di morte dopo le malattie cardiovascolari. Nel 2020 sono state 2,7 milioni le persone nell'Unione Europea cui è stata diagnosticata una patologia neoplastica e ulteriori 1,3 milioni sono decedute a causa di tale malattia, circa un quarto dei casi nel mondo.

Nel nostro Paese, i dati Istat relativi **al 2019 rilevano 169.500 decessi per tumori maligni** (94.000 uomini e 75.500 donne). La stima dell'impatto della pandemia da Covid-19 sulla mortalità per tumore nel 2021 presenta diversi elementi di incertezza. Una diminuzione dei decessi oncologici è ipotizzabile per i pazienti con tumore avanzato deceduti a causa del Covid-19. Inoltre, il decesso di alcuni pazienti con tumori avanzati può essere stato accelerato da ritardi diagnostici e terapeutici causati dalle ripercussioni che la pandemia ha avuto sui sistemi sanitari.

### NON DIMINUISCE L'INCIDENZA DEL MELANOMA E DEL TUMORE DEL PANCREAS

**L'incidenza dei tumori in Italia, relativamente al periodo 2008-2016**, si attesta intorno a **704 casi/anno/100.000** abitanti negli uomini e 485 casi/anno/100.000 nelle donne. Per molte patologie oncologiche i tassi di incidenza sono in **progressiva riduzione, a eccezione del melanoma cutaneo e dei tumori del pancreas**, in aumento in entrambi i sessi. Per le **donne si conferma l'aumento del tumore del polmone**, dovuto all'incremento nel tempo della prevalenza di fumatrici, mentre un **lieve aumento si evidenzia anche nei tumori della mammella**, in parte dovuto alla maggiore estensione delle indagini diagnostiche e di screening di popolazione che porta a individuare più casi (spesso precocemente) rispetto al passato.

### CRESCE LA SOPRAVVIVENZA A 5 ANNI DALLA DIAGNOSI

Risultano **ridotti i tassi di incidenza** in entrambi i sessi per i **tumori dello stomaco, del fegato** (probabilmente per la vaccinazione anti-epatite B e i trattamenti anti-epatite C) e **della prostata**. Si registra anche una marcata riduzione del tasso di incidenza nel tumore del polmone nei maschi. **La sopravvivenza per tutti i tumori a 5 anni dalla diagnosi** risulta incrementata nei dati analizzati fino al 2018 rispetto alla rilevazione precedente, raggiungendo **il 59,4% nei maschi (versus 54%) e il 65% nelle femmine (versus 63%)**.

In sette sedi tumorali nei maschi e in otto nelle femmine le **sopravvivenze si sono attestate su valori elevati, fino al 96,2% nei tumori tiroidei delle femmine e al 93,2% nei tumori del testicolo**. In sei sedi tumorali le **sopravvivenze sono, però, ancora inferiori al 30% con il tumore del pancreas all'ultimo posto, con l'11% circa in entrambi i sessi**.

## L'EFFICACIA DEGLI SCREENING

Tra i tumori oggetto di **screening** di provata efficacia, si osserva il progressivo miglioramento prognostico dei **tumori del colon-retto**, a cui si associa una diminuzione dell'incidenza dovuta alla diagnosi e al trattamento delle lesioni pre-maligne identificate dallo screening. Per quanto riguarda la prevalenza, si stimano al 2020 in Italia circa 3,6 milioni di persone in vita dopo una pregressa diagnosi di tumore, ovvero il 6% della popolazione italiana, con un aumento del 36% rispetto al 2010, in larga parte dovuto all'allungamento della speranza di vita e ai progressi nel campo dell'assistenza sanitaria ai pazienti oncologici.

## CAUSE NOTE DELL'INSORGENZA DEI TUMORI

Le cause note della genesi del cancro sono legate agli **stili di vita, a esposizioni ambientali o ad agenti infettivi, a mutazioni genetiche non ereditarie casuali** ("sporadiche") o, meno frequentemente, **ereditarie**.

Circa **il 50% delle morti per tumore e il 40% dei nuovi casi sono potenzialmente prevenibili**, in quanto causate da fattori di rischio modificabili. Tra questi, il fumo di **tabacco** rappresenta il principale singolo fattore di rischio, essendo associato all'insorgenza di circa un tumore su tre e a ben 17 tipi/sedi di tumore – oltre al tumore del polmone.

Anche il **fumo passivo** è responsabile di decessi per neoplasia, compresa una piccola percentuale di tumori della mammella femminile. Alcune infezioni croniche sono causa di tumori, così come l'inquinamento ambientale (in particolare quello atmosferico), le radiazioni ionizzanti e l'esposizione ai raggi ultravioletti.

L'obiettivo di ridurre l'incidenza dei tumori richiede l'attuazione di interventi di **prevenzione universale o primaria** che siano efficaci contro determinanti caratteristici della popolazione o di specifici sottogruppi a rischio. Secondo i principi del Programma "Guadagnare salute" occorre potenziare le azioni volte a promuovere l'**adozione consapevole di uno stile di vita sano e attivo** in tutte le età e nei setting di vita e di lavoro, attraverso lo sviluppo di programmi di promozione della salute condivisi tra servizi sanitari e sociosanitari, istituzioni educative e datori di lavoro, attivando reti e comunità locali.

Tale approccio di "Salute in tutte le politiche" consente di agire anche sui fattori ambientali e sui determinanti socioeconomici che condizionano l'insorgenza delle malattie croniche, promuovendo interventi lungo tutto il corso della vita (life-course approach). Obiettivi fondamentali del PNP 2020-2025 sono sia le azioni intersettoriali di promozione della salute (sana alimentazione, attività fisica, astensione dal consumo di sigarette e di altri prodotti del tabacco e dal consumo dannoso e rischioso di alcol), sia il miglioramento della partecipazione agli screening oncologici erogati dal Servizio sanitario nazionale (SSN), la cui offerta e adesione può essere considerata un fattore protettivo per la mortalità e morbidità dovute alle tre patologie oncologiche oggetto di screening (carcinoma della cervice uterina, mammario e del colon-retto).

I dati più recenti testimoniano l'efficacia dei programmi organizzati di screening e l'Osservatorio Nazionale Screening (ONS), in merito all'attività svolta nelle Regioni nel corso del 2018, ha sottolineato continui progressi nello sviluppo dei programmi organizzati di screening. Il PNP 2014-2019 indicava gli screening fra le strategie per "ridurre il carico prevenibile di morbosità, mortalità e disabilità, prevedendo, quali obiettivi per le Regioni, di aumentare l'estensione dei programmi a tutta la popolazione target (per ognuno dei tre tumori oggetto di screening), aumentare l'adesione e

riorientare/avviare i programmi di screening per il cancro della cervice uterina introducendo il test HPV-DNA. La pandemia da Covid-19 ha determinato una grave difficoltà del sistema sanitario, con forti ripercussioni negative, interrompendo azioni di promozione della salute e prevenzione (per es., vaccinazioni e screening), ritardando diagnosi e presa in carico e incidendo sull'accesso alle terapie.

## L'EFFETTO DELLA PANDEMIA SULL'ATTIVITA' DI SCREENING

Complessivamente **la riduzione del numero di test di screening effettuati nel 2020 rispetto al 2019 per mammella, colon-retto e cervice uterina è stata stimata pari al 37,6%, 45,5% e 43,4%, rispettivamente.**

**Nel 2021 è stata avviata**, nei centri individuati quali componenti della Rete italiana screening polmonare, la **sperimentazione di un programma di diagnosi precoce del tumore del polmone**, con utilizzo della tomografia computerizzata a basso dosaggio (low-dose computed tomography, LDCT) su soggetti ad alto rischio, associato a interventi di prevenzione primaria attraverso il supporto alla cessazione dal tabagismo.

Redazione VareseNews  
[redazione@varesenews.it](mailto:redazione@varesenews.it)