



XXII° Congresso dell'ALASS, Losanna 1-3 Settembre 2011



L'aumento della mortalità per cancro in Romania continua: l'età media e avanzata sono le più colpite

Carmen Tereanu, Paolo Baili, Andrea Micheli, Franco Berrino, Dana Galieta Minca, Florentina Furtunescu e Milena Sant



Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori;
Dipartimento di medicina preventiva e predittiva, Unità di Epidemiologia Analitica
email: carmen.tereanu@istitutotumori.mi.it

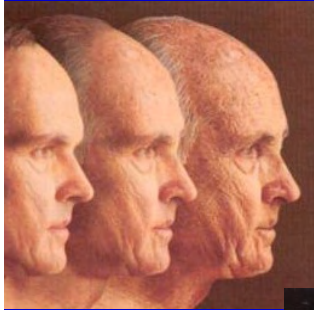
Il cancro in Romania

- 2° causa di morte e 3° causa di mortalità <65 anni
- Sedi più frequenti per i nuovi casi: polmone (15%), colon-retto (12%), mammella femminile (11%) e stomaco (6%)
- Sedi più frequenti per il decesso: polmone (20%), colon-retto (11%), stomaco (8%) e mammella femminile (7%)
- Tutti i tumori - Romania: incidenza ↗ e mortalità ↗ versus Europa: incidenza ↗ e mortalità ↘
- Cancro cervice: 1° causa di morte nelle donne in età di 22-44 anni

Obiettivi dello studio

1. Studiare l'andamento della mortalità per tumori selezionati dal 1986 al 2008 per classi di età: adulti giovani, in età media e anziani
2. Confronto dell'andamento in Romania con quello in altri paesi europei, raggruppati per area geografica

Materiali e metodi



M/F

4



1



15-49anni

50-69anni

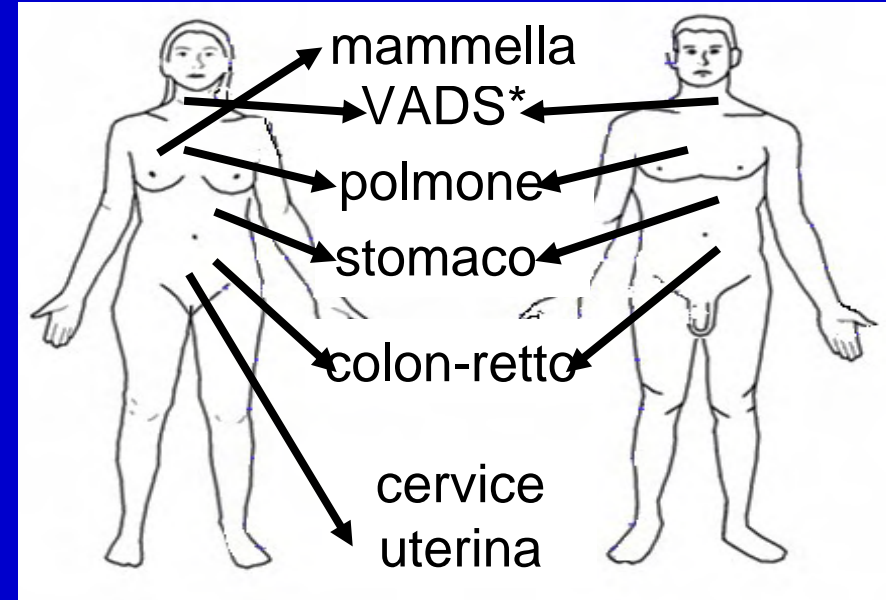
≥70 anni

Tutti adulti



3

2



12 paesi Europei (4 aree):

Centro-Est	RO, BG, CZ, HU
Paesi Baltici	ET, LV, LIT
Nord-Ovest	FI, A, NL
Sud	CR, SL

5

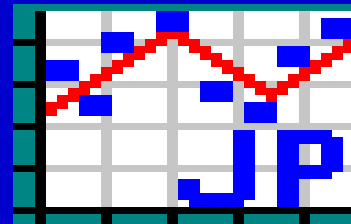
Standardizzazione per età dei tassi di mortalità:

- Metodo diretto

- Standard Europa

Analisi di regressione: Joinpoint

6



7

Percentuale del cambiamento annuale (APC)

95%CI

Max 4 punti JP

* VADS: vie aero-digestive superiori (labbra, bocca, trachea, faringe, laringe)

Tassi di mortalità standardizzati per età per 100,000 per tutti gli adulti in 1986 e 2008 e APC nel periodo per classe di età

ROMANIA (Maschi)	TMSE (≥ 15 anni)		APC (%)		
	1986	2008	15-49 anni	50-69 anni	≥ 70 anni
Tutti tumori	241.8	317.1	1986-97: 1.4* 1997-08: -1.5*	1986-08: 1.2*	1986-88: ns 1988-08: 2.6*
VADS	22.2	38.8	1986-94: 6.2* 1994-08: ns	1986-98: ns 1998-08: 4.0*	1986-08: 1.6*
Polmone	66.9	87.8	1986-97: 0.8* 1997-08: -2.9*	1986-94: 2.2* 1994-08: 0.4*	1986-92: ns 1992-08: 3.5*
Stomaco	36.9	28.7	1986-08: -1.3*	1986-08: -1.6*	1986-08: ns
Colon-retto	17.7	32.4	1986-08: 1.0*	1986-08: 2.6*	1986-90: ns 1990-08: 4.7*

* Statisticamente significativo; ns: non statisticamente significativo

Tassi di mortalità standardizzati per età per 100,000 per tutti gli adulti in 1986 e 2008 e APC nel periodo per classe di età

ROMANIA (Femmine)	TMSE (≥ 15 anni)		APC (%)		
	1986	2008	15-49 anni	50-69 anni	≥ 70 anni
Tutti tumori	148.3	164.5	1986-97: 1.5* 1997-05: -1.3* 2005-08: -4.8*	1986-94: ns 1994-08: 0.4*	1986-88: -4.9* 1988-02: 2.5* 2002-08: ns
VADS	3.2	3.3	1986-08: ns	1986-08: 0.5*	1986-08: 0.8*
Polmone	10.9	15.9	1986-08: 1.2*	1986-08: 1.3*	1986-08: 3.4*
Stomaco	15.1	10.3	1986-08: -1.5*	1986-08: -2.4*	1986-08: ns
Colon-retto	14.1	18.5	1986-08: ns	1986-08: 1.0*	1986-88: ns 1988-06: 3.3* 2006-08: ns
Mammella	24.5	28.0	1986-99: ns 1999-08: -3.5*	1986-08: 0.7*	1986-08: 2.4*
Cervice uterina	16.7	17.7	1986-99: 3.4* 1999-08: -3.1*	1986-94: -2.4* 1994-08: 1.3*	1986-08: ns

* Statisticamente significativo; ns: non statisticamente significativo

Confronto per area europea, sede tumorale e classe di età

MASCHI	Tutti tumori			VADS			Polmone			Stomaco			Colon-retto		
	G	M	A	G	M	A	G	M	A	G	M	A	G	M	A
ROMANIA	😊	😞	😞	😞	😞	😞	😊	😞	😞	😊	😊	😐	😞	😞	😞
BULGARIA	😊	😞	😞	😊	😞	😞	😊	😞	😞	😊	😊	😊	😐	😞	😞
REP. CECA	😊	😊	😊	😊	😞	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊
UNGHERIA	😊	😊	😊	😊	😞	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😐	😞	😊
ESTONIA	😊	😊	😞	😊	😊	😐	😊	😊	😞	😊	😊	😊	😐	😊	😞
LETTONIA	😊	😐	😞	😊	😞	😐	😊	😊	😞	😊	😊	😊	😊	😐	😞
LITUANIA	😊	😊	😞	😐	😞	😞	😊	😊	😞	😊	😊	😊	😊	😐	😞
AUSTRIA	😊	😊	😊	😊	😐	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊
OLANDA	😊	😊	😊	😊	😞	😞	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊
FINLANDIA	😊	😊	😊	😐	😐	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊
CROAZIA	😊	😊	😞	😊	😊	😊	😊	😊	😞	😊	😊	😊	😐	😞	😞
SLOVENIA	😊	😊	😞	😊	😊	😊	😊	😊	😞	😊	😊	😊	😐	😞	😞



Andamento favorevole



Non rilevante



Andamento sfavorevole

G: giovani adulti (15-49 anni) M: adulti età media (50-69 anni) A: anziani (70+ anni)

Confronto per area europea, sede tumorale e classe di età

FEMMINE	Tutti tumori			VADS			Polmone			Stomaco			Colon-retto			Mammella			Cervice		
	G	M	A	G	M	A	G	M	A	G	M	A	G	M	A	G	M	A	G	M	A
ROMANIA	😊	😞	😞	😊	😞	😞	😞	😞	😞	😊	😊	😊	😊	😞	😞	😊	😞	😞	😊	😞	😞
BULGARIA	😊	😞	😞	😊	😊	😊	😞	😞	😊	😊	😊	😊	😊	😞	😞	😊	😊	😞	😞	😞	😞
REP. CECA	😊	😊	😊	😊	😞	😊	😊	😞	😞	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊
UNGHERIA	😊	😊	😊	😊	😞	😊	😞	😞	😞	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊
ESTONIA	😊	😊	😞	☐	😊	😊	😊	😊	😞	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😞	😊	😊	😊
LETTONIA	😊	😊	😞	☐	😊	😞	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😞	😊	😊	😞	😞	😞	😊
LITUANIA	😊	😊	😞	☐	😞	😊	😊	😊	😞	😊	😊	😊	😊	😊	😞	😊	😊	😞	😞	😊	😊
AUSTRIA	😊	😊	😊	😊	😞	😊	😊	😞	😞	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊
OLANDA	😊	😊	😊	😊	😞	😞	😞	😞	😞	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊
FINLANDIA	😊	😊	😊	☐	😊	😊	😊	😞	😞	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊
CROAZIA	😊	😊	😞	😊	😊	😊	😞	😞	😞	😊	😊	😊	😊	😊	😞	😊	😊	😊	😊	😞	😊
SLOVENIA	😊	😊	😞	☐	😊	😊	😞	😞	😞	😊	😊	😊	😊	😞	😊	😊	😊	😞	😊	😊	😊

Andamento favorevole
 Non rilevante
 Andamento sfavorevole
 Analisi JP non applicabile

G: giovani adulti (15-49 anni) M: adulti età media (50-69 anni) A: anziani (70+ anni)

Range della variazione del tasso di mortalità nel 1986-2008 nella popolazione generale adulta

	Maschi (%)	Femmine (%)
Tutti tumori	Finlandia: -30; Romania: +31	Austria: -22; Romania: +11
VADS	Slovenia: -33; Romania: +75	Finlandia: -45; Lettonia: +100
Polmone	Finlandia: -48; Romania: +31	Lettonia: -29; Olanda: +156
Stomaco	Austria: -68; Romania: -22	Austria: -64; Romania: -32
Colon-retto	Austria: -29; Romania: +83	Austria: -46; Croazia: +35
Mammella	-	Austria: -32; Estonia: +15
Cervice	-	Austria: -57; Bulgaria: +39

Conclusioni

- Romania, **malgrado alcuni** miglioramenti nei giovani, **andamento sfavorevole in:**
 - età media e avanzata: insieme dei tumori (M+F), polmone (M), mammella
 - età media sola: cervice uterina
 - tutte e tre classi di età: VADS e colon-retto (M) e polmone (F)
- Altri paesi del CEE: Bulgaria ha l'andamento più simile alla Romania e la Rep. Ceca ai paesi del N-O d'Europa.
- Paesi Baltici e del Sud d'Europa: **andamento sfavorevole prevalentemente negli anziani.**
- Paesi del N-O d'Europa: **andamento favorevole in tutte e tre classi di età nella maggior parte dei tumori analizzati (eccetto Olanda per VADS).**
- Sedi con andamento simile della mortalità in tutte le aree geografiche:
 - polmone: ↗ nelle donne (eccetto Lettonia)
 - stomaco: ↘ in entrambi i sessi (eccetto Romania anziani)

Studio

Punti di forza

- Andamento aggiornato **al ultimo anno della mortalità disponibile nella banca dati OMS: 2008**
- Nessuna interpolazione o proiezione **per mancanza dei dati di mortalità**
- **Analisi approfondita per tre classi di età**

Limiti

- **Differenze** nell'accuratezza della registrazione **della causa di morte nei diversi paesi**
- **Assenza di lunghe serie temporali** dell'incidenza completa **a livello nazionale in Romania**
- **Scarsa disponibilità e confrontabilità internazionale dei dati sulla prevalenza dei fattori di rischio**

Cenni sui fattori di rischio per il cancro in Romania

Fattore rischio	Andamento/Valore*	Periodo
N. sigarette pro capite	1,347↗1,393	1989-2003
Prevalenza fumatori adulti	26↘21%	1991-1997
Consumo annuale di alcol pro capite	9↗12 litri	1989-2006
Consumo annuale di frutta e verdura pro capite	182↗209kg	1990-2007
Consumo annuale di cereali pro capite	176↗180kg	1990-2007
Tasso fertilità	2.4↘1.3	1980-2009
Prevalenza obesità (BMI ≥30)*	M: 7.7% F: 9.5%	2006
Prevalenza persone che praticano sport ≥1 volta alla settimana	21%	2009
Prevalenza Helicobacter pylori*	60-62%	1994

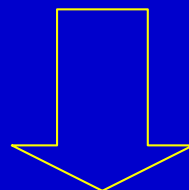
* Andamento temporale non disponibile

Cenni sullo screening e il trattamento del cancro in Romania

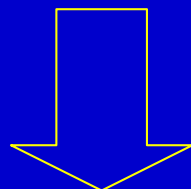
- **Screening organizzato (cervice, mammella e colon-retto):**
 - dal 2002 screening organizzato per la cervice uterina nel distretto di Cluj
 - attualmente in fase di pianificazione a livello nazionale
- **Trattamento:**
 - chirurgia prevalentemente in stadio avanzato e perciò non sempre efficace
 - difficoltà di accesso ai farmaci oncologici: spesa tra le più basse d'Europa (<0.5 milioni € per 100,000 abitanti in 2007)

Implicazioni per le politiche sanitarie

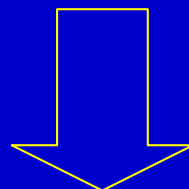
Per la maggior parte dei tumori analizzati la Romania ha i tassi di mortalità tra i più bassi d'Europa nel 1986 e moderati-alti nel 2008, superando quelli dei paesi del N-O d'Europa, i quali, anche se inizialmente alti, sono continuamente diminuiti.



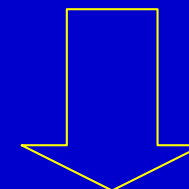
E' necessario un urgente investimento in misure a basso costo per contenere l'aumento ulteriore della mortalità per cancro in Romania



Sorveglianza di indicatori epidemiologici sul cancro



**Politiche inter settoriali per la prevenzione:
fumo, alcool, alimentazione,
attività fisica**



Implementazione di programmi di screening organizzati