

Relazione sul sospetto eccesso di mortalità per tumore nella ASL NA/4 citato nel Reportage “*The Lancet Oncology*” settembre 2004

A cura del Reparto Epidemiologia dei Tumori e dell’Ufficio di Statistica, CNESPS

Premessa

Il reportage, apparso sul numero di settembre 2004 della rivista ‘*The Lancet Oncology*’, dà notizia di un sospetto eccesso di mortalità per tumore nel **Distretto 73** della ASL Napoli/4 correlandolo alla presenza nel territorio di **discariche abusive**.

A supporto della notizia gli autori presentano dati di mortalità per tumore relativi alla ASL NA4 e Distretto 73 confrontati con i corrispondenti valori per l’Italia e la Campania.

La verifica dei dati pubblicati nel reportage è ostacolata dal fatto che mancano, a necessario corredo della tabella, i seguenti elementi:

- anno (o anni) di riferimento
- popolazione usata per costruire i tassi di mortalità standardizzati
- errori standard che consentano una valutazione della significatività statistica delle differenze tra aree geografiche
- fonte dei dati (si cita, senza ulteriore referenza bibliografica, un rapporto del Registro Tumori di Napoli del febbraio 2002)

L’area geografica individuata dagli autori come **Distretto 73** (Nola, Acerra e Marigliano) non corrisponde al territorio effettivamente coperto dal Distretto, che comprende i comuni di Nola, Saviano, Liveri, Scisciano, San Paolo Belsito, Carbonara di Nola e Casamarciano. Acerra appartiene invece al **Distretto 69**, mentre Marigliano al **Distretto 70**. Anche il numero di abitanti (250,000 secondo il reportage) non corrisponde alla dimensione effettiva della popolazione del Distretto 73 che conta complessivamente circa 59,000 residenti (Istat, 2001).

Gli autori evidenziano un eccesso di mortalità nel Distretto 73 rispetto al resto della ASL per il tumore del **fegato, colon-retto, leucemie e linfomi**. (“*the report showed that mortality for colorectal, liver cancer, and leukaemia and lymphoma, were higher in District 73 than in the rest of ASL NA/4 health region*”), ma analizzando i dati presentati nel reportage si può osservare che:

- i livelli di mortalità per il tumore del **fegato** sono al contrario **più bassi** nel Distretto 73 (35.9 e 20.5 per uomini e donne rispettivamente) che nella ASL NA/4 (38.4 e 20.8)
- la mortalità per tumore del **colon-retto** è superiore solo nel caso delle donne (29 contro 21.2) e non per gli uomini (23.6 contro 27.2)
- esistono eccessi di mortalità, non rilevati dagli autori, anche per il complesso di **tutti i tumori**, oltre che per **prostata, vescica** (uomini), **mammella e laringe**

I dati sono quindi riportati dagli autori in modo impreciso ed i relativi commenti, in qualche caso, risultano completamente incoerenti con gli stessi dati presentati.

Inoltre la valutazione della significatività statistica degli eccessi di rischio riscontrati, doverosa quando si analizza l'occorrenza di patologie rare in popolazioni di piccole dimensioni, non è possibile in quanto i tassi di mortalità non sono corredati da **errori standard**.

Per questi motivi si è proceduto ad analizzare nelle aree in questione i dati di **mortalità e incidenza** per tumore resi disponibili dalle rilevazioni ufficiali.

Analisi dei dati di mortalità e incidenza per tumore

I dati di mortalità sono disponibili a livello comunale (ISTAT, Rilevazione delle cause di morte) ed è quindi possibile costruire la stima del tasso di mortalità per i singoli Distretti, oltre che per l'intera ASL NA/4 (*allegato 1*). È stato analizzato il rischio relativo di mortalità per tumore sia per il Distretto 73, che per il complesso dei Distretti 69, 70, 73 (per comprendere tutte le aree citate nel reportage, ovvero Nola, Marigliano e Acerra). Le aree di confronto sono la ASL NA/4, la provincia di Napoli, la regione Campania e l'Italia. Si è esaminato il triennio 1999-2001, che include il dato più aggiornato disponibile e riduce la variabilità casuale della casistica riferita al solo 2001.

L'analisi riportata in *allegato 1* evidenzia degli eccessi di mortalità per alcune sedi tumorali nel Distretto 73 rispetto alla ASL NA/4, ma **nessuno** di tali eccessi risulta essere **statisticamente significativo**. Analoghe considerazioni valgono quando si analizza l'area più vasta dei Distretti 69,70,73.

Per gli uomini si osservano eccessi di rischio nel caso dei tumori della vescica, linfomi, laringe, melanoma e prostata. Per le donne invece gli eccessi si concentrano sui tumori del fegato, vescica, sistema nervoso centrale (SNC), laringe, melanoma e sui tumori ginecologici (mammella e utero), dando luogo ad un lieve eccesso per il complesso di tutti i tumori (1.08). I decessi per **melanoma** nelle donne del Distretto 73 (3 casi) rispetto all'intera ASL (4 casi) sono al limite della significatività statistica (RR=5.73 CI 95% : 1.28-25.59), e non significativamente diversi da quelli osservati nella provincia di Napoli e in Campania.

La mortalità per tumore del **fegato** (ICD9 155.0-155.1) nei residenti del Distretto 73, nella ASL NA/4 e in tutta la provincia di Napoli è significativamente superiore a quella rilevata in Campania e in Italia. Mentre per la stessa sede non risultano differenze significative tra Distretto 73, ASL NA/4 e provincia di Napoli. Gli eccezionali livelli di mortalità per tumore del fegato riscontrati a Napoli, tra i più alti in Europa e paragonabili a quelli di paesi in via di sviluppo, sono noti in letteratura e sono in larga parte riconducibili alla pregressa epidemia di **epatiti virali** nella popolazione residente in quest'area. A ciò si aggiungono anche problemi di accuratezza del dato di mortalità relativo ai tumori del fegato, dovuti alla frequente inclusione di **tumori secondari e metastatici** nelle casistiche di mortalità. Analoghi problemi di potenziale misclassificazione con tumori metastatici si osservano anche per i tumori del **sistema nervoso centrale** [1].

L'incidenza per tumore nelle aree coperte dai Registri Tumori Italiani è pubblicata periodicamente nei volumi curati dall'AIRT (Associazione Italiana Registri Tumore). L'ultimo dato disponibile si riferisce agli anni di diagnosi 1993-1998 [1] e include per la prima volta anche il Registro Tumori di Napoli, di recente istituzione, che contribuisce per il periodo di diagnosi 1996-1998. L'incidenza dei singoli distretti che compongono la ASL NA/4 non è pubblicata, ed è stato quindi analizzato il confronto tra livelli di incidenza rilevati dal Registro Tumori di Napoli e in Italia (*allegato 2*).

L'incidenza per tumore nell'area della ASL NA/4 è significativamente superiore alla media italiana per il tumore del **fegato** e per le **leucemie non specificate** (indice questo di potenziali problemi di registrazione). Limitatamente agli uomini si osservano anche degli eccessi significativi per i tumori della **vescica** e del **sistema nervoso centrale**.

Conclusioni

L'analisi della mortalità negli anni 1999-2001 evidenzia alcuni eccessi di rischio nel Distretto 73 (o nei Distretti 69,70,73) rispetto alla ASL NA/4. Tali eccessi non raggiungono la significatività statistica necessaria per supportare un sospetto allarme per eccessi di mortalità dovuti a inquinamento ambientale. Ulteriori approfondimenti, con metodologie appropriate per la sorveglianza ambientale su piccole aree, richiederebbero informazioni più dettagliate sulle sorgenti di esposizione e sull'effettiva popolazione a rischio.

I dati di incidenza e di mortalità per i tumori del **fegato** mostrano che la problematica caratterizza tutta la provincia di Napoli e che pertanto non è verosimilmente correlata a rischi ambientali specifici e localizzati nell'area del Distretto 73.

Referenze

- [1] Il Cancro in Italia - I dati di incidenza dei Registri Tumori, *Vol. III, 1993-1998* , *Il Pensiero Scientifico Editore, 2002*