

## **La sopravvivenza dei pazienti oncologici in Italia ed in Europa**

*Arduino Verdecchia, Reparto Epidemiologia dei Tumori*

La sopravvivenza per tumore su base di popolazione rappresenta un importante indicatore di esito e, nello stesso tempo, un indicatore di efficacia dei sistemi sanitari.

Lo studio EUROCARE è il più grande studio comparativo della sopravvivenza per tumore in Europa. Iniziato nel 1989, è oggi alla sua quarta edizione. Nel corso di questi 15 anni i risultati dello studio sono stati riportati in più di 100 articoli su riviste scientifiche, 2 monografie IARC, due numeri monografici del European Journal of Cancer, 1 numero monografico di Annals of Oncology. E' anche disponibile un sito per ulteriore informazione: [www.eurocare.it](http://www.eurocare.it).

Dati di sopravvivenza derivano dai Registri Tumori (RT) su base di popolazione in Europa. Più di 6,5 milioni di casi di tumore diagnosticati dal 1978 al 1994, da 67 RT in 20 Paesi, che rappresentano circa il 25% della popolazione europea, sono inclusi nella banca dati dello studio che si trova nell'Istituto Superiore di Sanità, ed è attualmente in corso il suo aggiornamento ai casi diagnosticati fino al 2002. La conduzione del progetto è congiunta tra l'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano e l'Istituto Superiore di Sanità. I tumori rappresentano un insieme molto eterogeneo di malattie diverse e con esiti molto diversi. La sopravvivenza a cinque anni dalla diagnosi è maggiore di 80% dei pazienti per alcuni tumori, come tumori del testicolo, della tiroide, della mammella, del linfomi di Hodgkin. Al contrario, per alcuni tumori, anche molto frequenti, quali tumori del polmone, del fegato, dell'esofago, del pancreas, meno del 10% dei casi sopravvive 5 anni. Tra questi due estremi vi è un insieme di altri tumori con esiti intermedi.

L'Italia si trova a livelli medi in Europa per la sopravvivenza del complesso dei tumori maligni, mentre si colloca con esiti molto migliori per alcuni tumori, quali tumori della mammella, della laringe, e dello stomaco, Al contrario per alcuni tumori si mostrano in Italia esiti peggiori della media Europea, particolarmente per leucemie, e melanoma della pelle. Per gli anziani (75 anni ed oltre) questa quota si amplia vistosamente ad includere tumori della prostata, della vescica, e del polmone, ed anche in entità del deficit. Questo sembra indicare come il trattamento dei tumori negli anziani in Italia differisca profondamente dagli altri stati Europei.

Si sono verificati consistenti miglioramenti della sopravvivenza per timore durante gli anni '80 e '90, particolarmente per i melanomi della pelle, dei tumori della mammella e dell'intestino. Vistoso è anche l'aumento della sopravvivenza per i tumori della prostata, dal 1990, causato dalla diffusione del test PSA, e in gran parte un artefatto di anticipazione diagnostica.

Un valore particolare è rappresentato dagli studi ad Alta Risoluzione (HR) che coinvolge una raccolta di informazione dettagliata sullo stadio del tumore e sulle terapie per un campione di pazienti al fine di interpretazione delle differenze. Un esempio di studio sui tumori dello stomaco mostra come per i casi in stadio localizzato si ha una quota di pazienti guariti di oltre il 50% dei casi, mentre questa quota scende a meno del 20% per stadi più avanzati. La sopravvivenza dei tumori dello stomaco, circa 22% a 5 anni dalla diagnosi, potrebbe aumentare fortemente avvantaggiandosi di anticipazione diagnostica, con attenzione a tutti i disturbi dello stomaco e di diffusione di esami endoscopici, specie in aree ad alto rischio. In un secondo esempio sul tumore della mammella, le differenze, statisticamente significative tra Italia, Francia, Spagna, Estonia, Inghilterra, ed Olanda,

risultano in parte spiegate da una diversa distribuzione per stadio del tumore alla diagnosi, in parte da attribuire a diversa efficacia del trattamento delle pazienti. Esiste inoltre una potenzialità della banca dati EURO CARE che consente di condurre studi su lungo sopravvivenza, sui tumori rari, e sui tumori infantili.

Il progetto ITECARE-4, sezione italiana dello studio EURO CARE si propone di presentare per la fine del 2005 stime della sopravvivenza in Italia per il 2002, come studio pilota per il progetto Europeo, accorciando fortemente il tempo che intercorre tra il momento della raccolta dei dati e quello della pubblicazione dei risultati. Il progetto EURO CARE sta collezionando dati riguardo ai casi diagnosticati in Europa, fino al 2002. Il progetto CONCORD espande il confronto di sopravvivenza per tumore su scala mondiale, includendo: USA (10 stati), Canada (4 stati), Giappone (3 registri locali), Australia (nazionale), Brasile (3 registri locali).

Motivazione per questo allargamento geografico è quello di espandere la variabilità delle sistemi sanitari e di popolazioni per trarre vantaggio dalla comprensione delle differenze di esito. Un esempio di confronto di sopravvivenza tra Europa e US SEER ,per il tumore della mammella, mostra come il peggior esito in Europa sia attribuibile principalmente alla distribuzione per stadio della malattia, e a quanto approfondita è la diagnosi dei linfonodi interessati dal tumore, ma anche ad una diversa proporzione di pazienti trattate con chirurgia.