

## **WORLD CANCER REPORT 2003 – International Agency for Research on Cancer**

Il Rapporto mondiale sul cancro fornisce chiare evidenze che l'azione di fumo, dieta e infezioni può aiutare a prevenire circa un terzo dei casi di tumore, mentre un altro 30% può essere curato. Il tasso di incidenza del cancro potrebbe aumentare ulteriormente del 50% e arrivare a 15 milioni di nuovi casi nel 2002, stando ai dati del Rapporto, che contiene l'esame globale più completo sulla malattia. Tuttavia il rapporto fornisce anche una chiara evidenza che stili di vita sani e azioni di salute pubblica messe in campo dai governi e dagli operatori sanitari potrebbero tenere sotto controllo questo trend e prevenire circa un terzo dei casi di tumore in tutto il mondo.

Nel 2000, i tumori maligni sono stati responsabili del 12% dei circa 56 milioni di morti in tutto il mondo. In molti paesi, più di un quarto delle morti sono attribuibili al cancro. Nel 2000, 5,3 milioni di uomini e 4,7 milioni di donne hanno sviluppato un tumore maligno e 6,2 milioni sono morti per la stessa malattia. Il Rapporto mostra anche che il cancro è divenuto uno dei maggiori problemi per la sanità pubblica nei paesi in via di sviluppo, eguagliando gli effetti dei paesi industrializzati. "Il Rapporto ci dice che il tasso di incidenza del cancro sta aumentando a un ritmo allarmante in tutto il mondo. Oggi possiamo fare la differenza mettendo in campo alcune azioni. Abbiamo l'opportunità di tenere sotto controllo questo aumento. Questo studio chiama a rapporto i governi, gli operatori sanitari e il pubblico in generale per mettere in campo azioni urgenti. Azioni che oggi possono prevenire un terzo dei tumori, curarne un altro terzo e fornire buone cure palliative al restante terzo che ne necessita", ha spiegato Paul Kleihues, direttore dell'International Agency for Research on Cancer (IARC).

Il Rapporto è un manuale conciso in cui viene descritto il carico globale, le cause del cancro, i principali tipi di tumori maligni, le tecniche di diagnosi precoce e i trattamenti. Le 351 pagine del rapporto sono edite dalla IARC, che è parte dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms). Gro Harlem Brundtland, direttore generale dell'Oms ha dichiarato: "Il rapporto fornisce una base per le azioni di salute pubblica e ci aiuta a raggiungere l'obiettivo di ridurre la morbilità e la mortalità per cancro, e di aumentare la qualità della vita dei pazienti di cancro e delle loro famiglie, ovunque nel mondo".

Esempi di azioni che possono fare la differenza nel contrastare l'aumento dell'incidenza del cancro e nel prevenire un terzo dei casi sono:

- riduzione del consumo di tabacco. Questo rimane il più importante rischio evitabile di cancro. Nel 20esimo secolo, circa 100 milioni di persone nel mondo sono morte per malattie associate al consumo di tabacco.
- uno stile di vita e una dieta sana possono essere utili. Il consumo frequente di frutta e vegetali e una attività fisica può fare la differenza.
- la diagnosi precoce attraverso gli screening, in particolare per il tumore alla cervice uterina e alla mammella, permette la prevenzione e di mettere in campo cure di successo.

Il brusco aumento previsto di nuovi casi – da 10 milioni di nuovi casi nel mondo nel 2000 a 15 milioni nel 2020 – sarà principalmente dovuto all'invecchiamento della popolazione sia nei paesi sviluppati che in quelli in via di sviluppo e anche ai trend correnti sulla prevalenza dei fumatori e sulla crescente adozione di stili di vita non salutari.

I governi, i medici e gli educatori alla salute potrebbero fare molto di più a tutti i livelli per aiutare le persone a cambiare i loro comportamenti e per evitare i tumori prevenibili", ha spiegato Bernard W. Stewart, co-editore del Rapporto e professore alla facoltà di medicina dell'Università del Nuovo

Galles del Sud in Australia. “Se la consapevolezza, la tecnologia e le strategie di controllo delineate nel Rapporto fossero applicate a livello globale, saremmo in grado di arrivare a importanti progressi nella prevenzione e nel trattamento del cancro nei prossimi 20 anni e oltre”.

Dal punto di vista di una prospettiva globale, c'è una giustificazione forte a focalizzare le attività di prevenzione del cancro in particolare su due dei principali fattori: tabacco e dieta. Abbiamo anche bisogno di sostenere gli sforzi per tenere a freno le infezioni che provocano il cancro”, ha spiegato Rafael Bengoa, direttore del settore di gestione delle malattie non-trasmissibili all'Oms. “Questi fattori sono stati responsabili del 43 per cento di tutte le morti per tumore nel 2000, cioè di 2,7 milioni di morti, e del 40 per cento di tutti i nuovi casi, cioè di 4 milioni di nuovi tumori”.

Come parte di uno sforzo per contrastare questo trend, l'Oms è impegnata in sforzi per fermare l'uso del tabacco, e per migliorare la dieta, la qualità della nutrizione e l'attività fisica. Il consumo di tabacco rimane il più importante fra i fattori di rischio evitabili. Il Rapporto rivede e raccomanda un numero di strategie per ridurre il consumo globale di tabacco, richiedendo il coinvolgimento coordinato dei governi e delle organizzazioni sanitarie, dei professionisti della salute e di tutte le persone. Il trattato sulla salute pubblica - Framework Convention on Tobacco Control – che gli stati membri dell'Oms hanno accettato di sottoporre alla World Health Assembly a Maggio 2003, rappresenta uno strumento potente per assicurare che tali strategie vengano implementate.

L'Oms è inoltre impegnata a mettere a punto una ‘Strategia globale su dieta, attività fisica e salute’, all'interno di un mandato del maggio 2002 degli stati membri, per occuparsi del peso crescente delle malattie croniche, come il cancro, delle malattie cardiovascolari, del diabete e dell'obesità.

L'Oms sta quindi portando avanti molti consulti con gli stati membri, con altre agenzie delle Nazioni Unite, con il settore privato e con diverse società per una possibile strategia che sarà presentata alla World Health Assembly nel maggio del 2004. Tale strategia conterrà raccomandazioni per i governi sugli obiettivi riguardanti nutrizione e attività fisica e sugli interventi basati sulla popolazione per ridurre la prevalenza delle malattie croniche, incluso il cancro.

### **Tabacco, un caso di prevenzione primaria**

Il consumo di tabacco rimane la principale causa evitabile di cancro. Nel XX secolo, circa 100 milioni di persone sono morte nel mondo di malattie associate al tabacco (cancro, malattie polmonari croniche, malattie cardiovascolari e infarto). Metà dei fumatori regolari sono uccisi dal tabacco. Un quarto dei fumatori moriranno prematuramente tra i 35 e i 69 anni.

Il rischio di cancro ai polmoni per fumatori regolari in confronto ai non fumatori (rischio relativo, RR) è tra 20 e 30 volte di più. In paesi con un'alta presenza di fumatori e dove molte donne hanno fumato sigarette nel corso della loro vita adulta, circa il 90 per cento dei tumori polmonari sia negli uomini che nelle donne sono attribuibili al fumo di sigaretta. Per il tumore alla vescica e quello alla pelvi renale, il RR è di 5-6 volte, ma questo significa che più del 50 per cento dei casi sono causati dal fumo.

Il RR per tumori della cavità orale, della faringe, della laringe e per il carcinoma squamoso dell'esofago è più alto di 6 volte, mentre quello per il carcinoma al pancreas è di 3-4 volte. Questi rischi stimati sono più alti di quanto si pensasse prima e sfortunatamente, ulteriori punti di sviluppo del cancro con un RR di 2-3 volte più alto sono stati identificati in associazione al fumo di tabacco, incluso il cancro allo stomaco, fegato, alla cervice uterina, reni (carcinoma delle cellule renali), cavità nasali, esofago (adenocarcinoma) e leucemia mieloide.

Il fumo involontario (passivo) è cancerogeno e può aumentare il rischio di cancro del 20 per cento. Al momento ci sono evidenze che il fumo causi cancro al seno, alla prostata o il cancro endometrioso dell'utero.

L'abitudine al fumo è particolarmente preoccupante in Europa Centrale e Orientale e in molti paesi in via di sviluppo e di nuova industrializzazione. La tendenza dei giovani in tutto il mondo a cominciare a fumare sempre più giovani li predispone a rischi sostanziali nei periodi più avanzati della loro vita.

Se da una parte è meglio non iniziare neppure a fumare, evidenze epidemiologiche sostengono gli enormi benefici che si hanno a smettere. La grande riduzione nel numero di morti di cancro nelle prossime decadi sarà da attribuire infatti a tutti quelli che hanno smesso di fumare. Il risultato migliore si ha quando si smette di fumare all'inizio dei 30 anni, ma un'impressionante riduzione del rischio di più del 60 per cento si ottiene perfino quando l'abitudine è interrotta dopo i 50 anni. Il rapporto passa in rassegna e raccomanda diverse strategie per ridurre il consumo globale di tabacco, che richiedono il coinvolgimento coordinato dei governi e delle organizzazioni per la salute comunitaria, gli operatori sanitari e gli individui. Il trattato sulla salute pubblica, la Framework Convention sul controllo del tabacco, rappresenta un potente strumento per assicurare che queste strategie siano implementate.

### **Infezioni e cancro: la chiave è intervenire**

Nei paesi in via di sviluppo, fino al 23% dei tumori maligni sono causati da agenti infettivi, inclusi i virus dell'epatite B e C (il cancro al fegato), il papillomavirus (cancro alla cervice e ano-genitale), e *Helicobacter pylori* (cancro allo stomaco). Nei paesi sviluppati, i tumori causati da infezioni croniche rappresentano solo circa l'8% di tutti i tumori maligni. Questa differenza è particolarmente evidente per il cancro alla cervice. Nei paesi sviluppati con eccellenti infrastrutture sanitarie e elevato controllo sulle donne, una diagnosi citologica precoce del cancro alla cervice (PAP test) ha portato a una massiccia riduzione della mortalità mentre in altre regioni del mondo, come l'America centrale, l'Africa sud orientale e l'India, i tassi di incidenza e mortalità sono ancora molto alti. Oggi, più dell'80% di tutte le morti per cancro alla cervice avvengono in paesi in via di sviluppo. Le vaccinazioni potrebbero essere la chiave di prevenzione per questi tipi di cancro. La vaccinazione HBV si è già dimostrata capace di prevenire il cancro al fegato in paesi ad alta incidenza e probabilmente la vaccinazione contro il papillomavirus umano (HPV) sarà una realtà in 3-5 anni.

Nel tratto gastro-intestinale (GIT), ogni danno cronico al tessuto con necrosi e rigenerazione comporta un aumentato rischio di cancro, e.g. il consumo di bevande molto calde (carcinoma squamoso delle cellule dell'esofago), reflussi gastro-esofagei (adenocarcinoma dell'esofago), gastrite cronica indotta da una infezione con *H. pylori* (cancro allo stomaco), la malattia di Crohn (cancro dell'intestino tenue), e la colite ulcerosa (cancro al colon).

### **La povertà, la ricchezza e il fardello globale del cancro**

Nei paesi sviluppati, la probabilità di avere una diagnosi di cancro è due volte più elevata che nei paesi in via di sviluppo. Tuttavia, nei paesi ricchi, circa il 50% dei malati di cancro muore della malattia, mentre nei paesi in via di sviluppo, l'80% delle vittime di tumore al momento della diagnosi hanno forme incurabili all'ultimo stadio, evidenziando il bisogno di programmi diagnostici molto più efficaci.

Le ragioni principali del peso sempre maggiore del cancro nelle società ricche stanno nell'avvio anticipato dell'epidemia di tabacco, nell'esposizione da più tempo a agenti cancerogeni negli ambienti di lavoro, l'alimentazione e lo stile di vita occidentale. Tuttavia, con la crescente ricchezza e industrializzazione, molti paesi stanno vivendo rapidi cambiamenti negli stili di vita che incrementeranno grandemente il loro futuro carico di malattie.

Una volta considerata una malattia "occidentale", il Rapporto evidenzia che più del 50 per cento del carico mondiale del cancro, in termini sia di numeri di casi che di morti, già avviene nei paesi in via di sviluppo. "Il cancro è emerso come un grave problema di salute pubblica nei paesi in via di sviluppo per la prima volta, pareggiando il suo effetto nei paesi industrializzati. Questo è un problema globale, e sta aumentando. Ma, possiamo prendere delle misure per rallentare questa crescita," dice Paul Kleihues, MD, direttore dello IARC e co-editore del World Cancer Report.

### **Lo stile di vita occidentale e i suoi rischi per la salute**

Lo stile di vita occidentale è caratterizzato da una dieta altamente calorica, ricca di grassi, carboidrati raffinati e proteine animali, combinata con una bassa attività fisica, che risulta in uno squilibrio energetico globale. È associato a una moltitudine di condizioni di malattia, inclusa l'obesità, il diabete, malattie cardiovascolari, ipertensione arteriosa e cancro.

Tumori maligni tipici delle società ricche sono il cancro al seno, colon/retto, utero (carcinoma dell'endometrio), cistifellea, reni e adenocarcinoma dell'esofago. Il cancro alla prostata è anche fortemente relazionato allo stile di vita occidentale, ma c'è una componente etnica aggiuntiva; la popolazione nera sembra essere più a rischio di quella bianca e questa più a rischio di quella asiatica. Simili stili di vita sono associati a un carico di tumori simile. Siccome hanno una causa comune, queste neoplasie tipicamente vanno assieme. Non c'è regione al mondo dove ci sia un'elevata incidenza di cancro al seno senza un carico corrispondente di cancro al colon.

L'obesità si sta diffondendo epidemicamente in tutto il mondo. Evidenzia un cronico squilibrio energetico ed è un fattore indipendente di predizione di un aumentato rischio di cancro, particolarmente di carcinomi dell'endometrio uterino, dei reni e della cistifellea.

Assieme al Rapporto indipendente degli esperti sulla dieta e le malattie croniche, pubblicato in Marzo 2003 dall'OMS e dalla FAO, il rapporto mondiale sul cancro fornisce ai politici e ai legislatori le ultime informazioni su cui basare le raccomandazioni.

### **Nutrizione e cancro - le buone notizie**

Il cancro allo stomaco è il tumore maligno più comune al mondo, con circa 870 mila casi ogni anno, e 650 mila morti. Circa il 60 per cento dei casi si manifestano nei paesi in via di sviluppo con la maggiore incidenza in Asia orientale, nelle regioni andine del Sudamerica e in Europa orientale. Le buone notizie sono che il cancro allo stomaco sta diminuendo nel mondo, in alcune regioni in modo molto evidente. In Svizzera e nei vicini paesi europei, la mortalità è crollata del 60 per cento nel giro di una generazione. Se questo trend continua, il cancro allo stomaco potrebbe diventare una malattia rara in alcune regioni del mondo nei prossimi 30 anni. La ragione principale di questo comportamento è stata l'invenzione del frigorifero, che permette di mantenere carne e pesce senza salarli. Il crollo di incidenza e mortalità è quindi particolarmente evidente nei paesi del nord in cui il consumo di pesce è tradizionalmente alto, come in Islanda. In popolazioni che ancora preferiscono cibo salato, come Portogallo e Brasile (merluzzo salato, baccalà), Giappone, Korea (cetriolini salati e verdure), i tassi di cancro allo stomaco sono ancora alti ma hanno comunque cominciato a scendere in modo significativo. Un fattore aggiuntivo che contribuisce a questo trend è la disponibilità in molti paesi di frutta e verdura fresca per tutto l'anno.

### **Prevenzione del cancro: una dieta salutare può aiutare!**

Studi epidemiologici indicano che il consumo frequente di frutta e verdura può ridurre il rischio di sviluppare cancro di origini epiteliali, come il carcinoma della faringe, laringe, polmone, esofago, stomaco, colon e cervice. Dati recenti dalla European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC), suggeriscono che un consumo giornaliero di 500 grammi di frutta e verdura può ridurre l'incidenza del cancro del tratto digestivo fino al 25 per cento.

Il rapporto dice anche che dato l'impatto su più fronti della dieta sul cancro, molti paesi dovrebbero incoraggiare il consumo di verdura, frutta e prodotti agricoli locali, ed evitare l'adozione delle abitudini alimentari occidentali. Secondo lo IARC simili azioni porterebbero a benefici che vanno aldilà del cancro, dato che altre comuni malattie non trasmissibili, come le malattie cardiovascolari e il diabete, hanno gli stessi fattori di rischio relativi allo stile di vita.

### **La diagnosi precoce - la migliore strategia dopo la prevenzione primaria**

La migliore prevenzione possibile contro il cancro rimane evitare di esporsi ad agenti cancerogeni: questa è la cosiddetta prevenzione primaria (es. tabacco, carcinogeni industriali, etc.)

C'è una provata evidenza che il recente declino nella mortalità per cancro osservato in molti paesi sia dovuto in modo significativo a una diagnosi precoce. Responsabili di questo successo sono non solo i miglioramenti nell'osservazione (mammografia, risonanza magnetica e tomografia computerizzata), ma anche un più alto grado di consapevolezza della malattia e programmi educativi sui tipici sintomi precoci.

Il principale successo finora è stato quello della diagnosi precoce del cancro alla cervice per via citologica e di quello al seno per via mammografica. Una recente analisi di un gruppo di lavoro dello IARC ha concluso che in condizioni di trial, la mammografia può ridurre la mortalità del cancro al seno del 25-30% e che in programmi di screening a livello nazionale una riduzione del 20% è realistica. Ci sono anche evidenze emergenti che lo screening per il cancro alla prostata mediante test del PSA può portare a minori tassi di mortalità ma il trattamento delle prime lesioni è ancora molto invasivo. Per il cancro al colon, la colonscopia è considerato il metodo migliore anche se la sua applicazione in programmi di screening sulla popolazione richiederebbe considerevoli risorse mediche.

### **Strategie di controllo del cancro**

L'obiettivo del controllo del cancro è la riduzione sia dell'incidenza della malattia che la morbilità e mortalità associate, così come una migliore vita per i pazienti di cancro e le loro famiglie. Oltre alle sostanziali opportunità di prevenzione primaria, il Rapporto enfatizza anche il potenziale della diagnosi precoce, del trattamento e delle cure palliative ed esorta tutti i paesi a stabilire programmi completi a livello nazionale di controllo del cancro, finalizzati alla riduzione dell'incidenza della malattia e al miglioramento della qualità della vita dei pazienti di cancro e delle loro famiglie. Nei paesi in via di sviluppo in particolare, dove una grande proporzione dei tumori sono diagnosticati in stato avanzato di malattia, sforzi per raggiungere diagnosi più precoci e l'offerta di adeguate cure palliative e di terapia del dolore meritano una attenzione urgente.

### **Il cancro per numeri**

Il cancro al polmone è il più comune a livello mondiale, con 1.2 milioni di nuovi casi ogni anno; seguito dal cancro al seno, oltre 1 milione di casi; colon-rettale, 940.000; stomaco, 870.000; fegato, 560.000; cervice, 470.000; esofago, 410.000; testa e collo, 390.000; vescica, 330.000; linfoma maligno non-Hodgkin, 290.000; leucemia, 250.000; prostata e testicoli, 250.000; pancreas, 216.000; ovarico, 190.000; reni, 190.000; endometrio, 188.000; sistema nervoso, 175.000; melanoma, 133.000; tioridite, 123.000; faringe, 65.000; e la malattia di Hodgkin, 62.000 casi.

I tre principali tumori killer sono diversi delle tre forme più comuni di tumore, con il tumore al polmone responsabile del 17,8% di tutte le morti per tumore, quello allo stomaco del 10,4% e del fegato dell'8,8%.

Fra i paesi industrializzati con i maggiori livelli di incidenza del cancro ci sono: Usa, Italia, Australia, Germania, Olanda, Canada e Francia. I paesi in via di sviluppo con la minore incidenza del cancro sono nell'Africa del Nord e nel sud est asiatico. (Una lista completa si può trovare all'indirizzo web: <http://www-dep.iarc.fr/>)

### **Tumore al polmone nelle donne**

Il tumore al polmone colpisce 900 mila uomini e 330 mila donne ogni anno. Fra gli uomini, il fumo causa più dell'80% dei casi di tumore al polmone. Nelle donne, il fumo è la causa del 45% di tutti i casi mondiali, ma più del 70% in Nord America e in Nord Europa. Sia negli uomini che nelle donne, l'incidenza del tumore al polmone è bassa prima dei 40 anni e aumenta oltre i 70-75 anni. La crescita della prevalenza fra le donne fumatrici è una delle maggiori preoccupazioni di salute pubblica. Negli Usa, sono di più le donne che muoiono per tumore al polmone indotto dal fumo che per quello alla mammella, e in alcune nazioni nordiche, incluse Islanda e la Danimarca, le morti femminili per tumore al polmone hanno iniziato a superare le vittime maschili per tabacco.

Considerando che in alcuni paesi europei oltre il 50% delle giovani donne sono oggi fumatrici regolari, questo porterà a una significativa riduzione della salute femminile negli decenni a venire.

### **Tumore al colon**

I tumori del Colon e del retto sono rari nei paesi in via di sviluppo, ma sono al secondo posto fra le forme tumorali maligne più frequenti nelle società ricche. Ogni anno nel mondo ci sono 940 mila casi e circa 500 mila morti ogni anno.

La causa principale è da ricercare in una dieta ricca di grassi, di zuccheri raffinati e di proteine animali, combinata con una limitata attività fisica. La suscettività genetica sembra essere coinvolta in meno del 5% dei casi.

Studi epidemiologici suggeriscono che il rischio può essere ridotto diminuendo il consumo di carne (soprattutto quella molto lavorata) e aumentando quello di vegetali e frutta. Gli immigrati però rapidamente raggiungono i livelli di rischio elevati presenti nel paese di adozione, un altro segno che i fattori ambientali giocano un ruolo chiave.

La colonscopia è il mezzo più affidabile per la diagnosi precoce. Diagnosi e trattamenti sempre migliori hanno portato a un tasso di sopravvivenza a 5 anni del 50%.

### **Dichiarazioni chiave**

L'uso di tabacco è la causa più importante di cancro nel mondo. La ricerca nel campo della biologia molecolare sta fornendo un'enorme quantità di informazioni sul cancro, ma non è ancora chiaro quanto queste conoscenze potranno essere trasferite a livello applicativo. Mano a mano che i paesi in via di sviluppo adottano uno stile di vita più simile all'Europa al Nord America, all'Australia, alla Nuova Zelanda e al Giappone aumentano i casi di cancro particolarmente di cancro al seno, al colon, alla prostata e all'utero (carcinoma dell'endometrio). La ricerca potrà permettere di dimostrare come l'eliminazione dell'alcool e del tabacco dalla dieta possa ridurre i casi di cancro così come la diminuzione dell'uso delle macchine può ridurre il tasso di inquinamento dell'aria. Attualmente il Pap test è la tecnica migliore utilizzata per la diagnosi del cancro all'utero. La comunità medica sta cercando di sviluppare un ampio spettro di test utili per individuare altri tipi di cancro, e si sta lavorando per capire quali procedure possano effettivamente ritenersi utili ai fini diagnostici.

La maggior differenza tra uomini e donne è la predominanza negli uomini di tumore al polmone, al fegato, all'esofago e all'intestino; campioni esposti allo stesso tipo di agenti cancerogeni, con piccole eccezioni dimostrano una diversa suscettibilità alla malattia che sembra essere caratteristica del genere.

Su più di un milione di casi che si presentano annualmente, circa 580 mila si verificano nei paesi sviluppati (oltre 300/100 mila casi per anno) e i restanti nei paesi in via di sviluppo (tipicamente inferiori a 1500-100 mila ogni anno).

Nel 2000 circa 400 mila donne sono morte di cancro alla mammella, e rappresentano l'1.6% di tutte le morti femminili. La proporzione di decessi causati dal cancro alla mammella appare ancora più significativa nei paesi ricchi dove rappresenta il 2% dei decessi, mentre nei paesi poveri lo 0.5%. "La buona notizia è che il tasso di mortalità causato dal tumore al seno sta iniziando a diminuire in Nord America, nell'Europa occidentale, e in Australia a causa soprattutto dei miglioramenti della diagnosi precoce e dei programmi di trattamento come la chemioterapia e il tamoxifene," afferma il dottor Sewart. "I tassi di sopravvivenza a 5 anni sono più alti del 75% nei paesi più sviluppati". Il rapporto afferma che l'epidemia di cancro al seno è causata da diversi fattori, inclusa la storia familiare, la predisposizione genetica, le radiazioni (in funzione del tasso di esposizione) e lo stile di vita occidentale caratterizzato da una dieta ipercalorica, che causa obesità e da una vita particolarmente sedentaria. "Le raccomandazioni relative alla dieta sono utili anche per la prevenzione di altre malattie come quelle cardiovascolari, malattie croniche ostruttive polmonari

e il diabete,” continua Kleihues.

Lo IARC esorta anche a programmi di educazione scolastica valutati efficaci e accurati sull’astinenza dall’uso di tabacco e su abitudini alimentari salutari, specialmente perché solo pochi paesi al momento hanno programmi di educazioni efficaci. Lo IARC inoltre esorta a programmi nazionali di controllo del cancro che possano aiutare ad assicurare che i governi mettano in campo le azioni necessarie per garantire che il pubblico sia motivato ad adottare abitudini personali salutari. “I nuovi farmaci non necessariamente elimineranno i tumori, ma quando usati in combinazione con altri agenti, possono trasformare molti casi di tumore rapido e fatale in casi cronici ‘gestibili’”, ha spiegato Stewart.

Controllo – Per avere il massimo impatto sul problema del cancro, le società devono spostare le loro priorità dal trattamento e la diagnosi alla prevenzione, come riporta il Rapporto dello IARC.

Al cuore di questa strategia di controllo del cancro, c’è un pacchetto che include interventi di costi-efficacia su: controllo del tabacco, controllo delle infezioni, sana alimentazione, programmi di cura del cancro e cure palliative.

“Iniziando ad agire ora, al 2020, le nazioni possono arrivare a riduzioni significative dell’incidenza del cancro e della mortalità per tumore”, continua Stewart. “Queste opportunità esistono, e la sola questione è se le useremo a beneficio dell’intera umanità”.

“Questo Rapporto verrà distribuito ai ministri della Salute, alle scuole di medicina e in generale nelle librerie”, spiega Kleihues. “Non ci sono libri simili nel mondo. Nessuno ha lavorato per fare quello che questo libro ha cercato di fare. Abbiamo cercato di produrre un volume che avesse molti dettagli tecnici, che fosse sia rilevante che comprensibile per i governanti così come per gli specialisti”.

#### Per ulteriori informazioni:

USA: Ian Larsen, Hoffman & Hoffman - Public Relations, +1 703 820 2244 (ufficio), cell: +1 703 29 2099; Nils Hoffman, +1 703 820 2244 (ufficio), cell: +1 703 967 1490.

UK: Victoria Sabin o Julia Hobsbawn, Hobsbawn Media and Marketing Communications, +44 207 964 8570 (ufficio), o Victoria Sabin, cell + 44 07971 430244.

Nicolas Gaudin, Chief, IARC Communications, International Agency for Research on Cancer, Tel: +33 472 738 567 cell: +33 680 572 966, Fax: +33 472 738 311, E-mail: com@iarc.fr

Rebecca Harding, Communications Officer, World Health Organization, Cell (+41) 79 509 0651.