

Registro Tumori Canton Ticino

Istituto Cantonale di Patologia

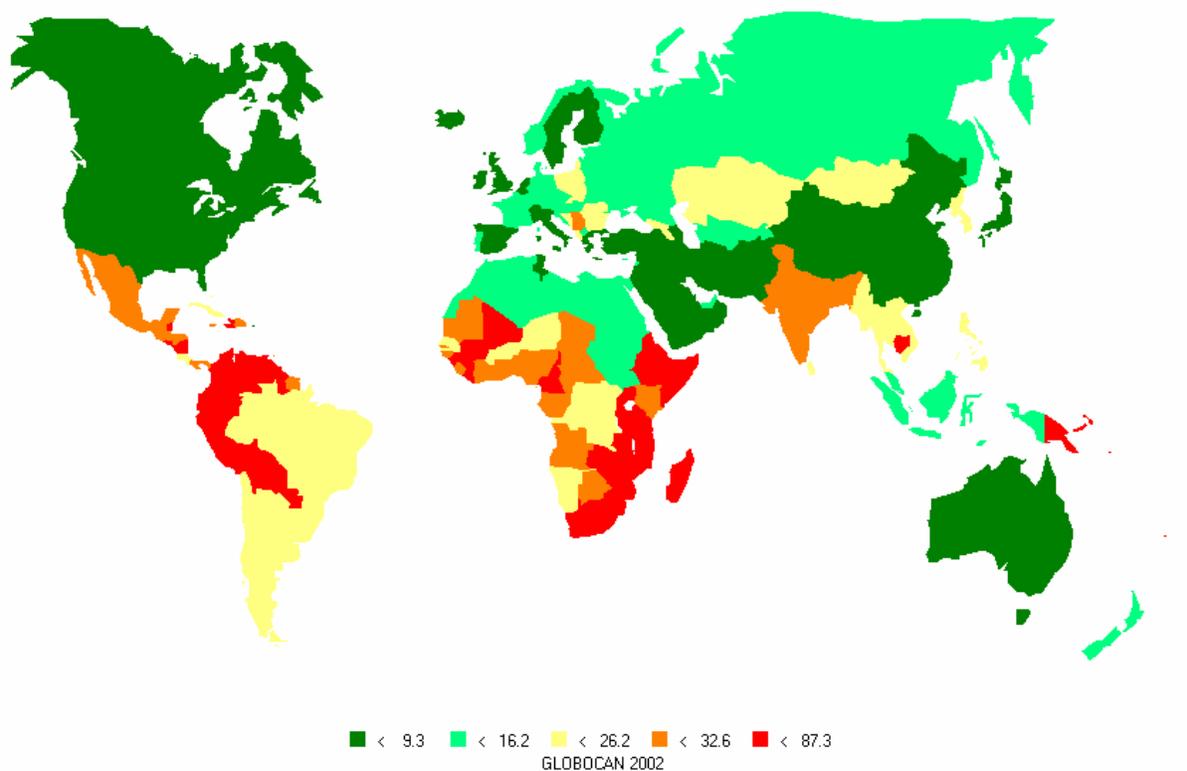
IL TUMORE DELLA CERVICE UTERINA

Epidemiologia

Il tumore della cervice uterina è la seconda neoplasia più frequente tra le donne nel mondo, rappresentando circa il 10% del complesso delle diagnosi tumorali. I principali fattori di rischio di tale malattia sono il numero di partner sessuali, il consumo di tabacco, l'uso prolungato di anticontraccettivi orali, il ceto sociale basso e l'infezione virale da Human papilloma virus (HPV); quest'ultimo è riconosciuto dall'OMS come fattore più importante dell'insorgenza del carcinoma della cervice.¹

I tassi di incidenza più elevati si osservano in Africa, America centrale e meridionale. Per contro, il rischio di insorgenza di tumore della cervice uterina è molto più basso in Europa, Nord America, Medio Oriente e Oceania, con tassi di incidenza standardizzati sulla popolazione mondiale al di sotto di 10 casi ogni 100.000 abitanti (Figura 1).²

Figura 1 – Confronti internazionali di incidenza.

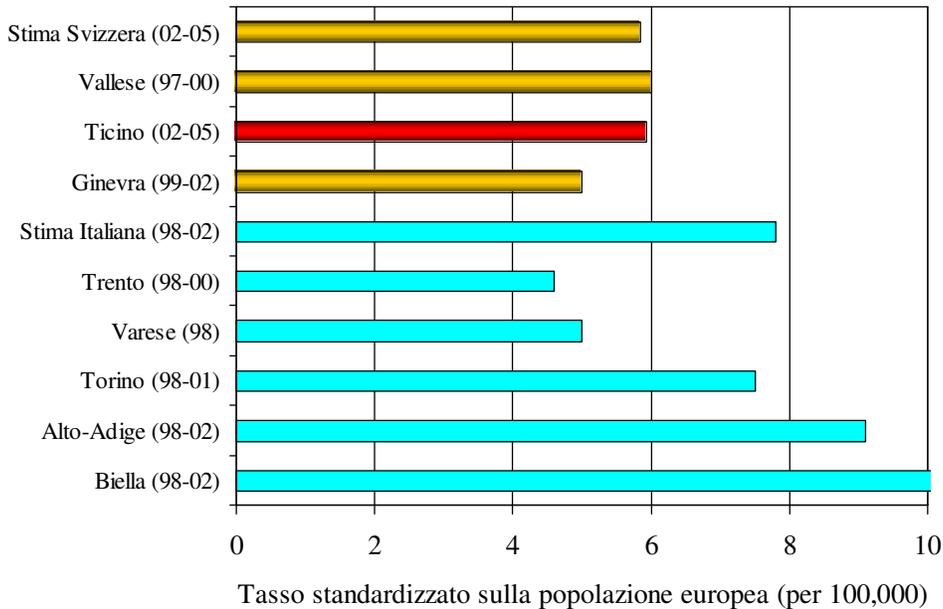


In Ticino ogni anno circa 15 donne si ammalano di tumore del collo dell'utero (più del 40% dei casi insorge prima dei 50 anni d'età), dato che espresso in termini di tasso di incidenza standardizzato

sulla popolazione europea è pari a 5.93 casi ogni 100,000 abitanti (periodo di riferimento: 2002-2005). Tale risultato è perfettamente in linea con la stima nazionale svizzera (ottenuta sulla base dei dati raccolti dai Registri Tumori presenti nel paese), pari a 5.85 casi per 100,000 abitanti.

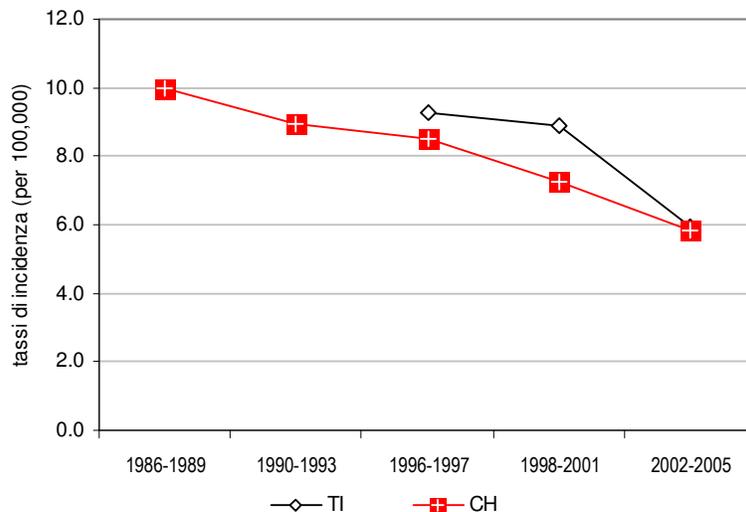
Dal confronto dei tassi di incidenza con alcuni Registri Tumori di zone limitrofe, si osserva che il dato ticinese è in linea rispetto al dato nazionale ed inferiore rispetto alla stima italiana (Figura 3).³⁻⁵

Figura 3 – Confronti di incidenza con alcuni Registri Tumori di zone limitrofe. Tassi standardizzati sulla popolazione europea (per 100,000)



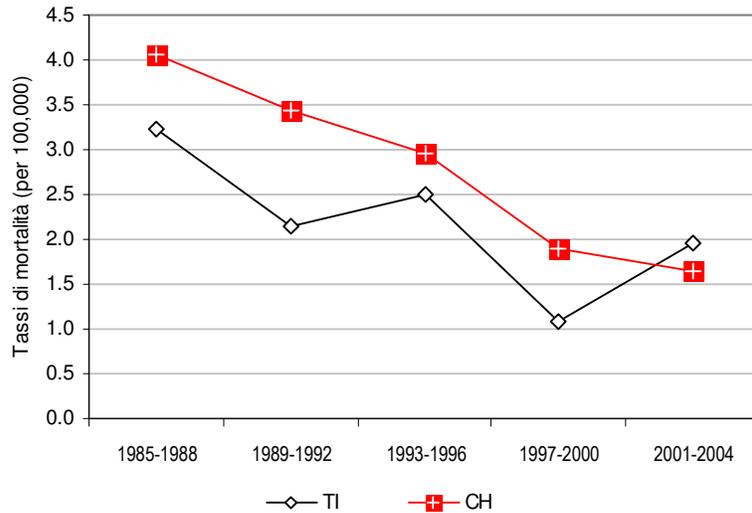
I trend di incidenza evidenziano in Ticino, come nel resto della Svizzera e negli altri paesi occidentali, un andamento decrescente (Figura 4).^{3,4} Tale scenario può essere in parte spiegato dalla vera diminuzione del rischio di insorgenza di tumori invasivi della cervice uterina nella popolazione, conseguenza dell'anticipazione diagnostica delle lesioni non invasive, grazie alla maggiore sensibilità degli strumenti diagnostici e all'accresciuta attenzione delle donne per la propria salute (screening spontaneo).

Figura 4 – Trend di incidenza in Ticino e Svizzera. Tassi standardizzati sulla popolazione europea (per 100,000)



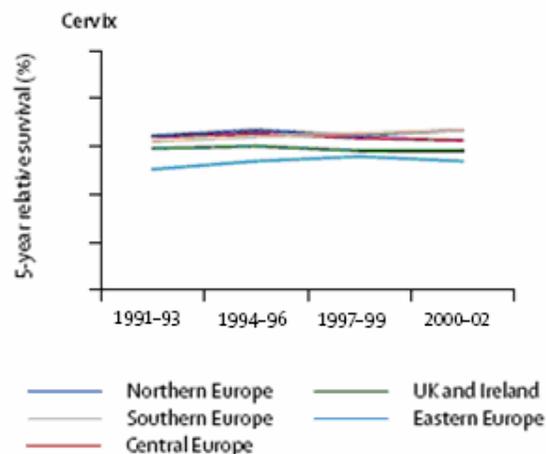
A fronte di 15 e 320 nuovi casi incidenti rispettivamente in Ticino e in Svizzera, il numero medio annuale di decessi per tale malattia è pari a 5 nel cantone e 105 nell'intera nazione.^{3,4} Il trend della mortalità per carcinoma della cervice è pure in diminuzione sia in Ticino che in Svizzera (Figura 5).

**Figura 5 – Trend di mortalità in Ticino e Svizzera.
Tassi standardizzati sulla popolazione europea (per 100,000)**



Nonostante il basso rischio di insorgenza (Figura 4) e il trend decrescente della mortalità (Figura 5), la proporzione di donne svizzere che sopravvive a 5 anni dalla diagnosi di tumore del collo uterino raggiunge solo il 67%, dato in linea con quanto osservato in altri paesi europei.^{6,7} La prognosi per tale neoplasia è, quindi, peggiore se confrontata con quella di altre localizzazioni, quali la mammella per cui più dell'80% delle donne sopravvive dopo 5 anni. Tale evidenza indica, pertanto, una certa aggressività del tumore della cervice uterina. Inoltre, il trend della sopravvivenza è sostanzialmente stabile nel corso degli ultimi 10 anni in Svizzera come nella maggior parte dei paesi europei (Figura 6, EUROCARE IV Study).

Figura 6. Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi, dal 1991 al 2002, per area geografica (Svizzera vedi "Central Europe")



Data la stabilità della sopravvivenza sopra descritta, la diminuzione della mortalità può essere attribuita in particolar modo al decremento del tasso d'incidenza (ovvero del rischio d'insorgenza della malattia).

Referenze

1. Stewart BW, Kleihues P. *World Cancer Report*. Lyon; IARC Press, 2003.
2. Ferlay J, Bray F, Pisani P, Parkin DM. *GLOBOCAN 2002*, Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide. IARC CancerBase No. 5, version 2.0. Lyon: IARC Press, 2004.
3. Sito Internet del Registro cantonale dei tumori: <http://www.ti.ch/tumori>.
4. ASRT – Associazione Svizzera Registri Tumori, <http://asrt.ch/>
5. AIRT – Associazione Italiana Registri Tumori, <http://www.registri-tumori.it/>
6. Verdecchia A, Francisci S, Brenner H, Gatta G, Micheli A, Mangone L, Kunkler I, and the EURO CARE-4 Working Group. Recent cancer survival in Europe: a 2000–02 period analysis of EURO CARE-4 data. *Lancet Oncol*. 2007 Sep;8(9):784-96
7. Berrino F, De Angelis R, Sant M, Rosso S, Lasota MB, Coebergh JW, Santaquilani M, and the EURO CARE Working group. Survival for eight major cancers and all cancers combined for European adults diagnosed in 1995-99: results of the EURO CARE-4 study. *Lancet Oncol*. 2007 Sep;8(9):773-83.