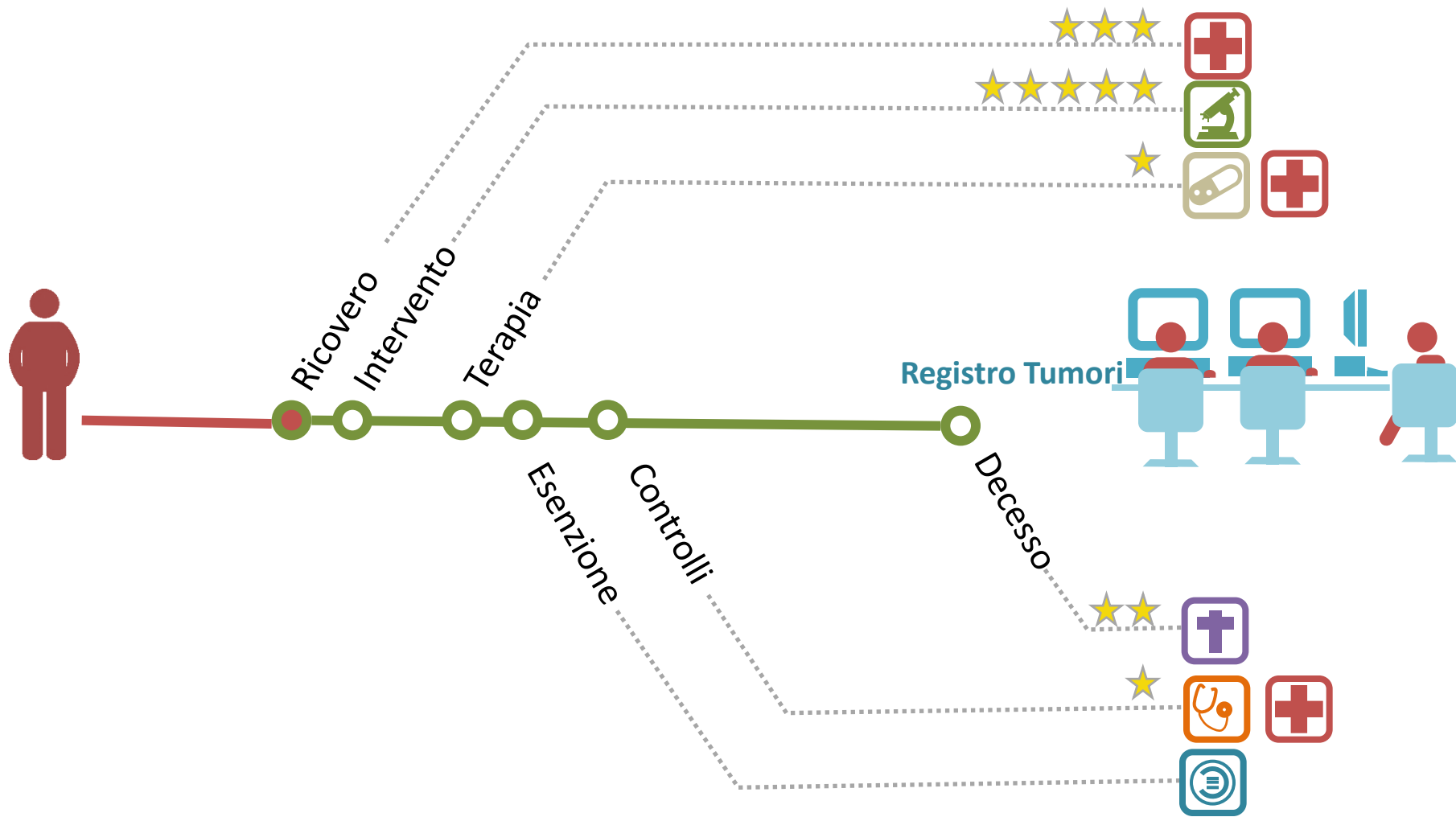




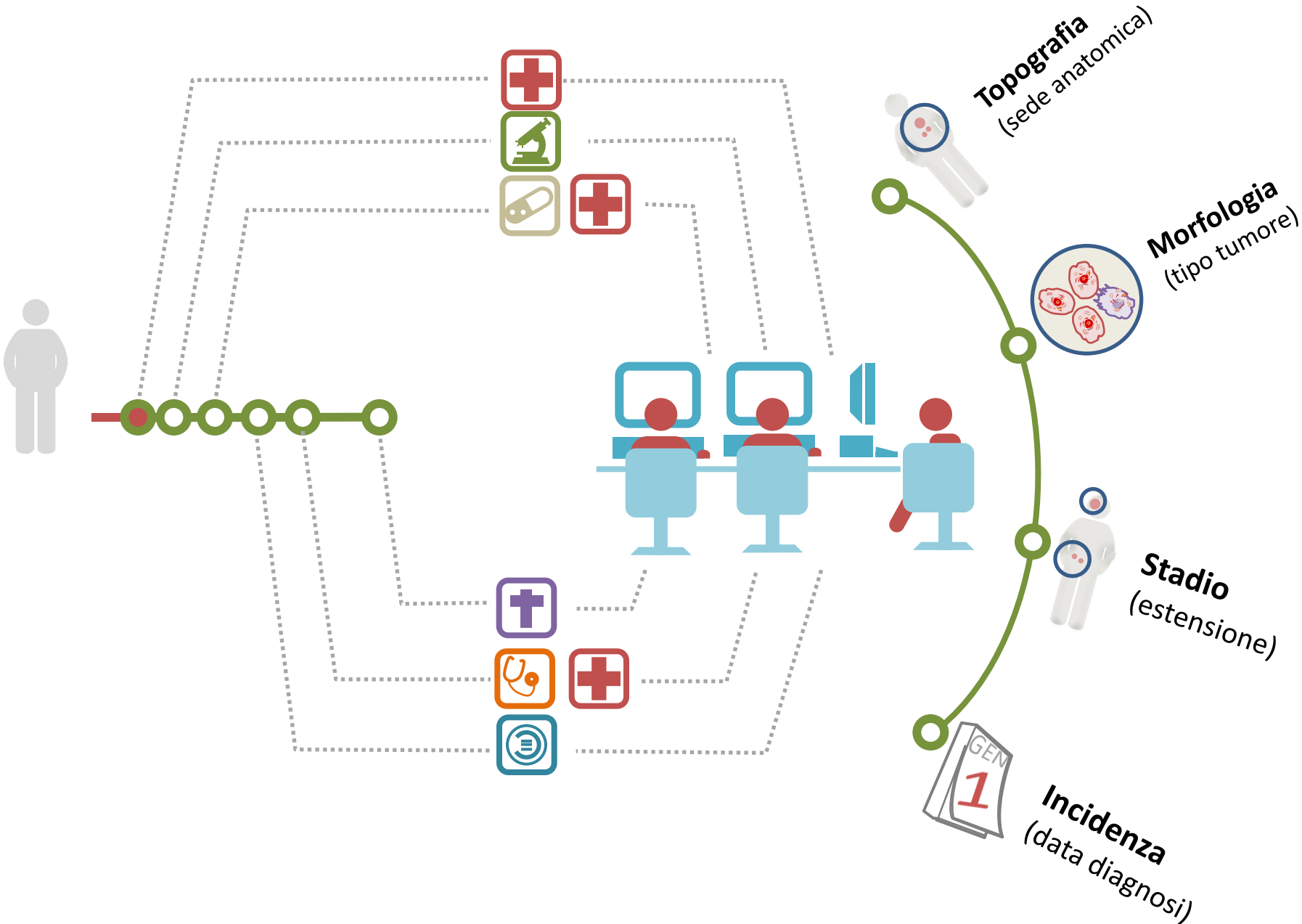
IL REGISTRO TUMORI DELLA PROVINCIA DI SALERNO

I **Registri Tumori** sono strutture organizzate che hanno il primario compito di **raccogliere tutte le nuove diagnosi di tumore** che si verificano in una determinata popolazione

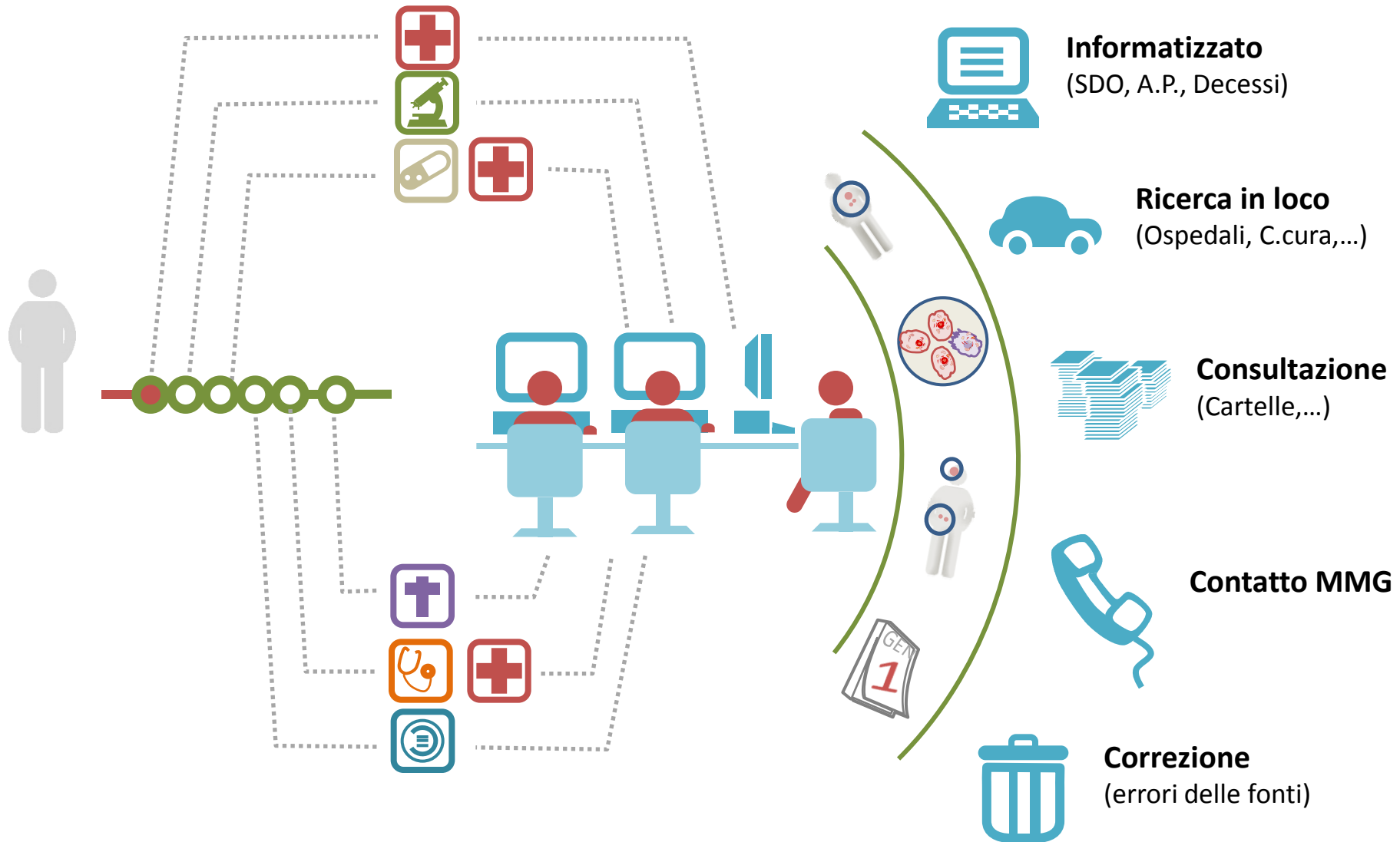
diagnosi



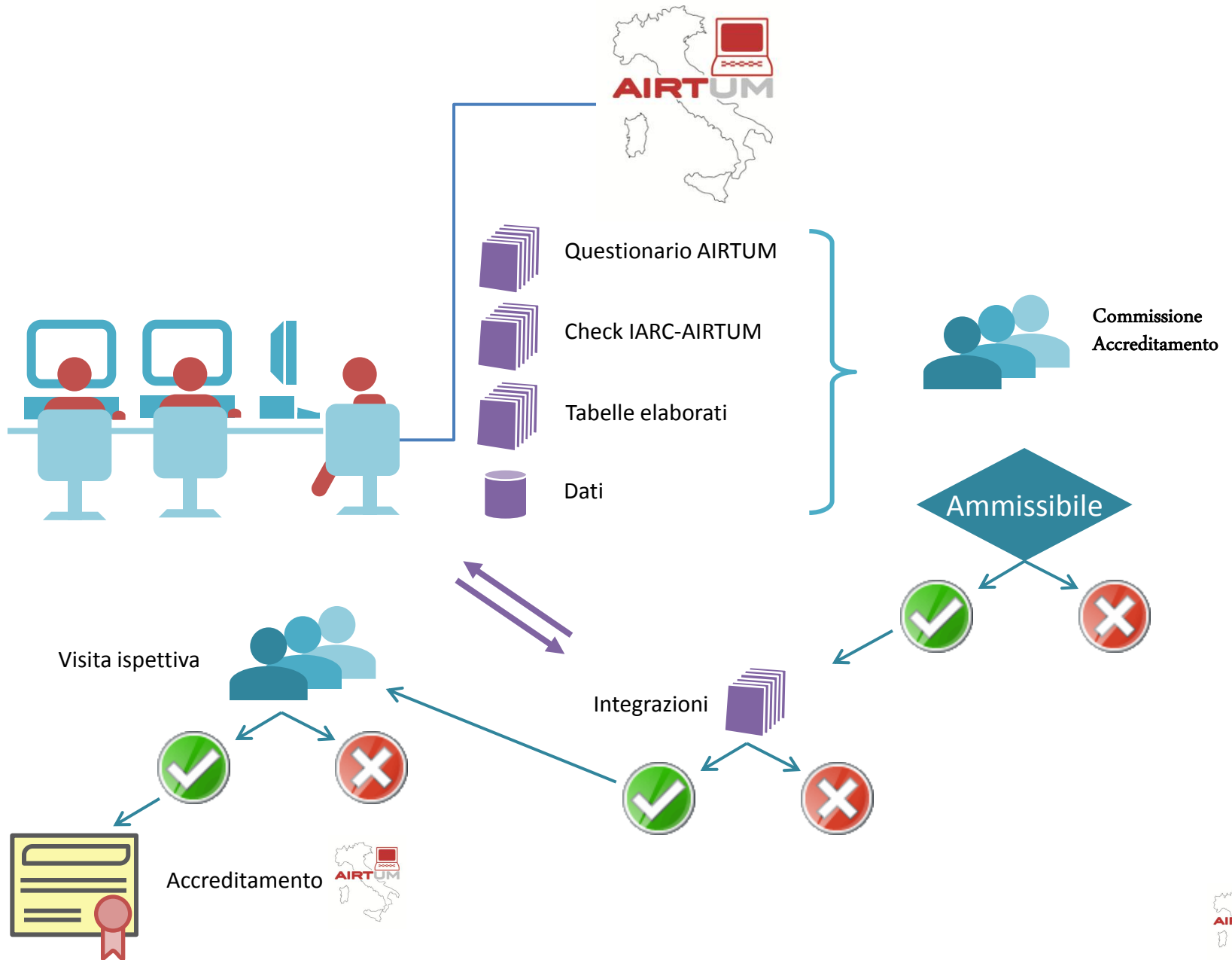
Le informazioni



Le modalità

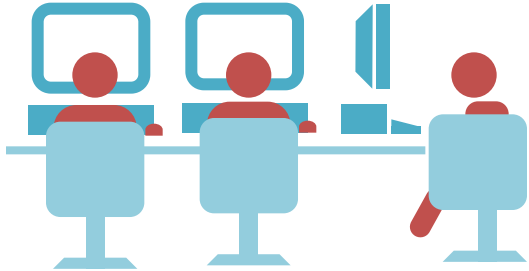


L'accreditamento AIRTUM



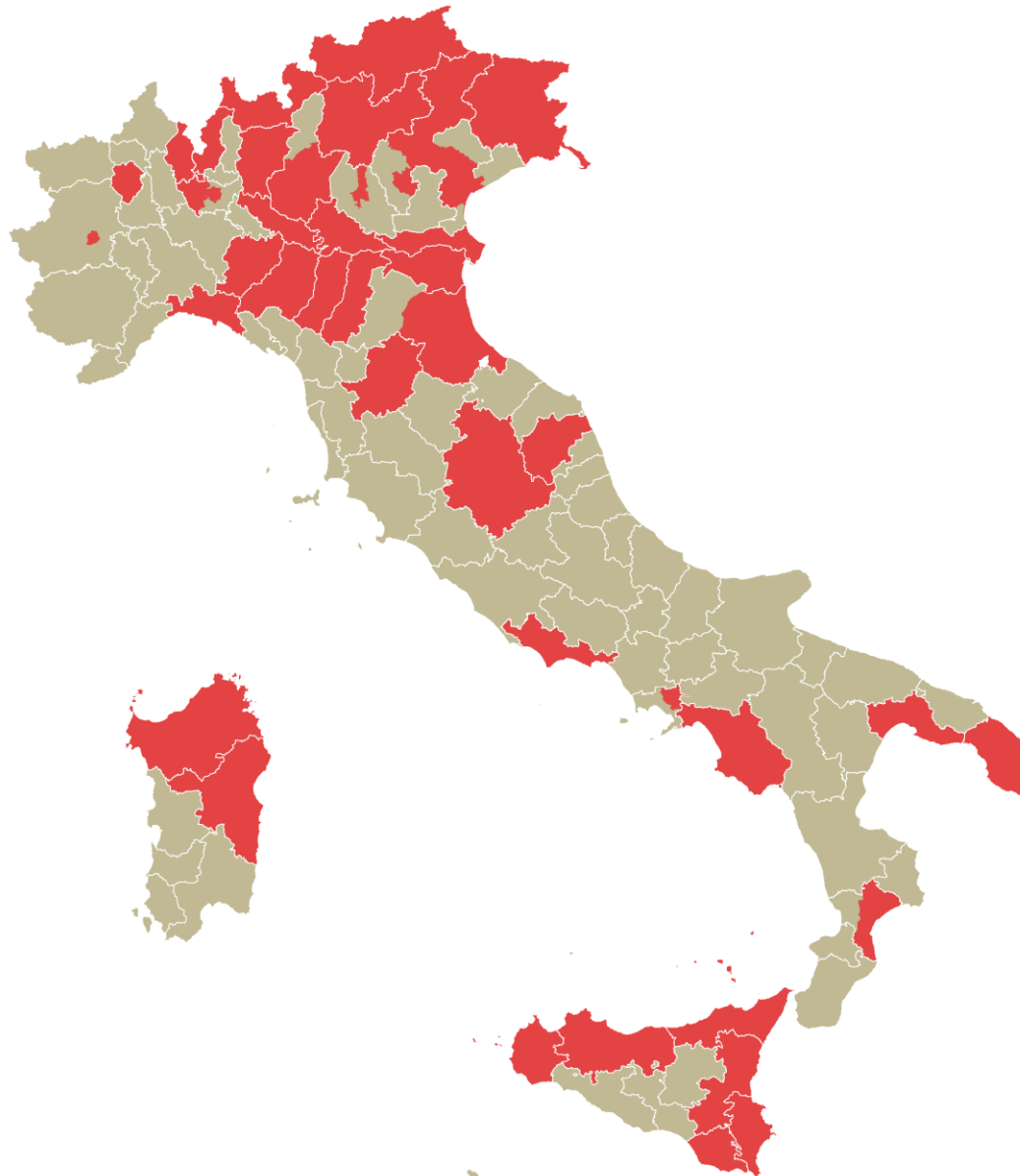
Gli standard

International Agency for Research on Cancer



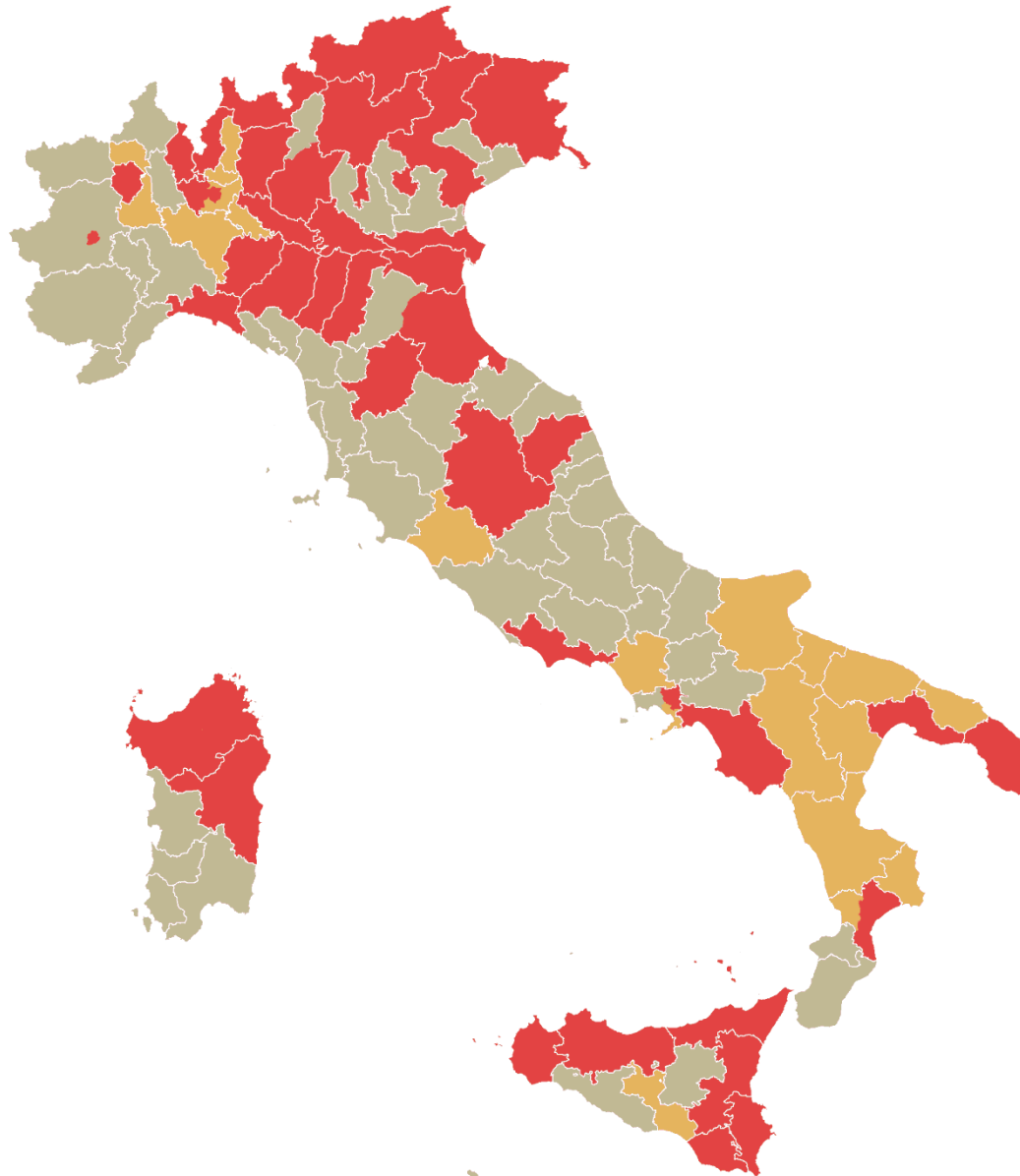
Associazione Italiana
Registri Tumori

Registri tumori in Italia



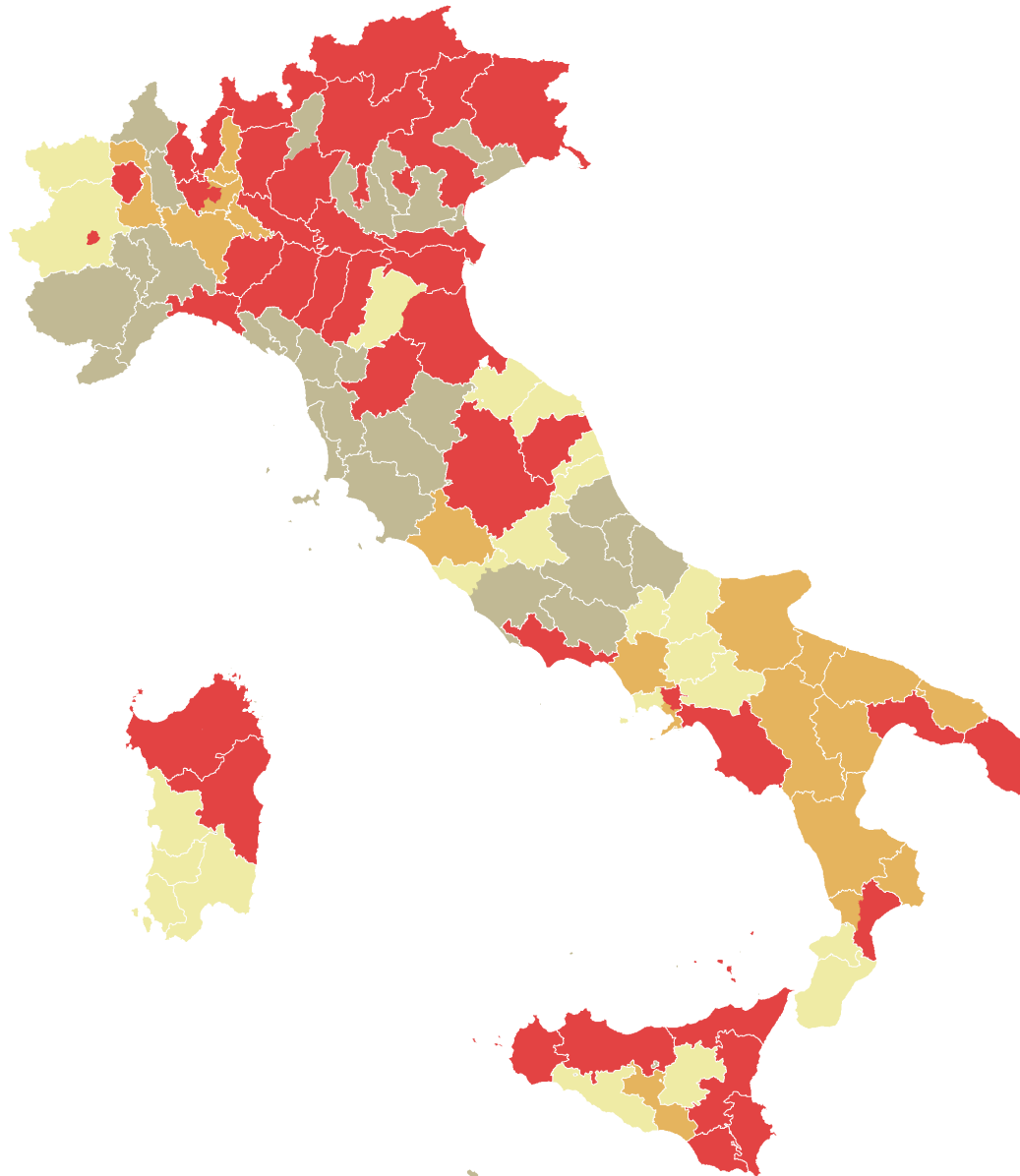
 Accreditati AIRTUM

Registri tumori in Italia (2)



- Accreditati AIRTUM
- In attività

Registri tumori in Italia (3)



- Accreditati AIRTUM
- In attività
- Deliberati/progettati

Percorso

Novembre 1996 : Delibera di istituzione Registro Epidemiologico dei Tumori

Febbraio 1997 : Convenzione con l'A.O. Policlinico di Modena - RTM

Giugno 1997 : Istituzione del Comitato Tecnico Scientifico del RTS

Luglio 1997 : Inizio periodo di formazione del personale RTS

Gennaio 1998 : Allestimento sede ed inizio attività di raccolta dati

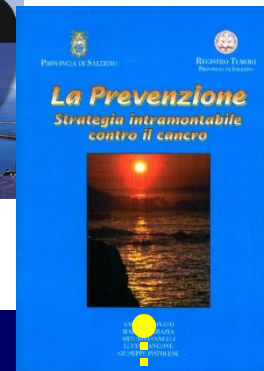
Percorso



Studio di Fattibilità



Pubblicazione Mortalità per cause 1994



Pubblicazione sulla Prevenzione

1998

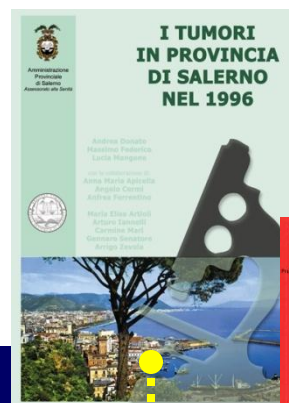
2000

2001

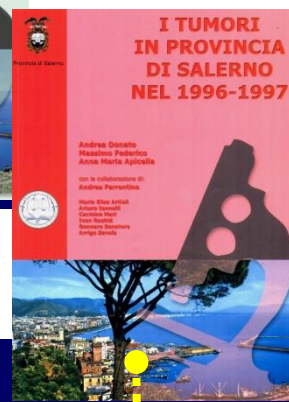


ASL SALERNO
 Azienda Sanitaria Locale Salerno

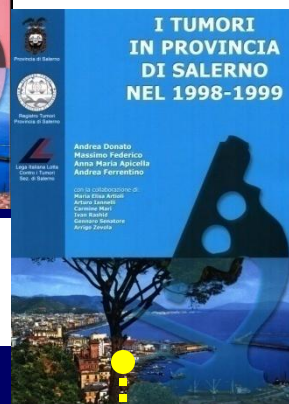
Percorso



Pubblicazione Incidenza e Mortalità 1996



Pubblicazione Incidenza e Mortalità 1996-97



Pubblicazione Incidenza e Mortalità 1998-99

2002

2003

2004

Percorso

Giugno 2004: Ispezione Commissione AIRTum al RTS

Luglio 2004: Accredimento all'Associazione Italiana Registri Tumori (AIRTum)

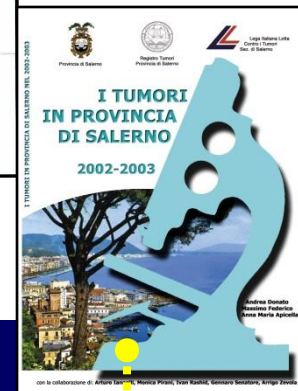
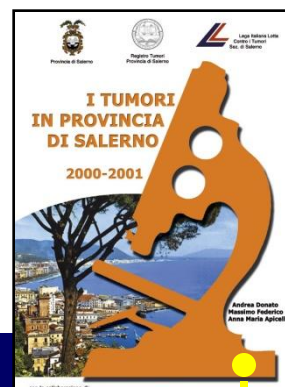
Maggio 2006: Invio dati all'International Association of Cancer Registries (IACR)

Giugno 2006: Accredimento alla I.A.C.R.



ASL SALERNO
AZIENDA SANITARIA LOCALE SALERNO

Percorso



Pubblicazione Incidenza e Mortalità 2000-01

Accreditamento alla I.A.C.R.

Pubblicazione Incidenza e Mortalità 2002-03

2006

2006

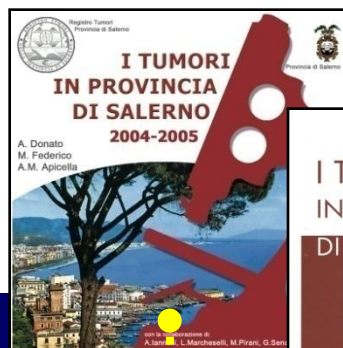
2008



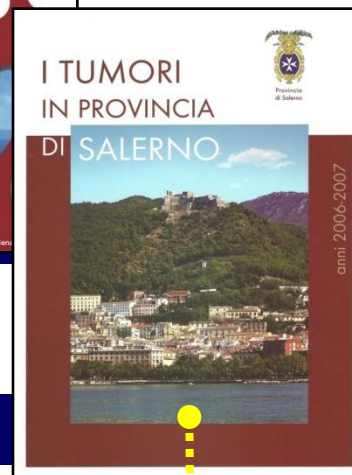
ASL SALERNO
AZIENDA SANITARIA LOCALE SALERNO

Percorso

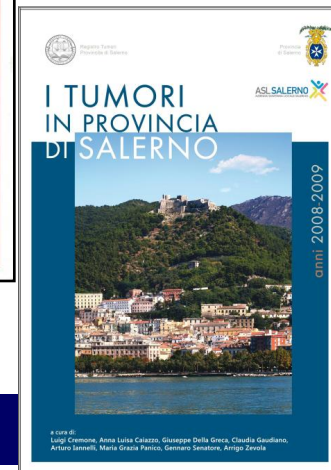
Publicazione Incidenza e Mortalità 2004-05



Publicazione Incidenza e Mortalità 2006-07



Publicazione Incidenza e Mortalità 2008-09



2009

2012

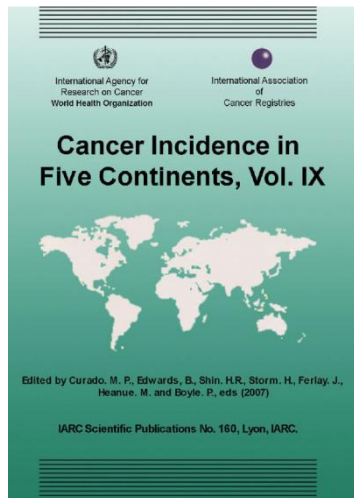
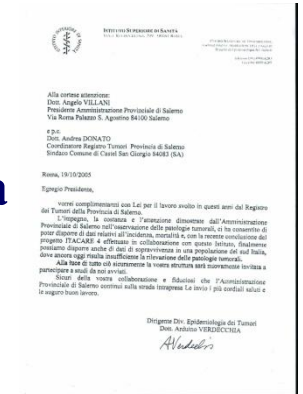
2013



ASL SALERNO
AZIENDA SANITARIA LOCALE SALERNO

STUDI E COLLABORAZIONI

Partecipazione a studi di alta risoluzione EUROCARE, ITACARE, STUDIO IMPATTO sul carcinoma della mammella



**I dati del periodo 1998-2001 sono stati pubblicati su
Cancer Incidence in Five Continents vol IX**

**I dati del periodo 2003-2007 sono stati inseriti su
Cancer Incidence in Five Continents vol X
ed attualmente consultabili on-line**

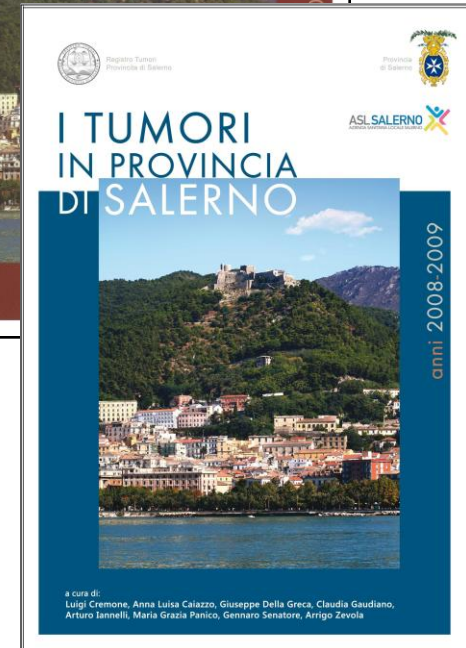
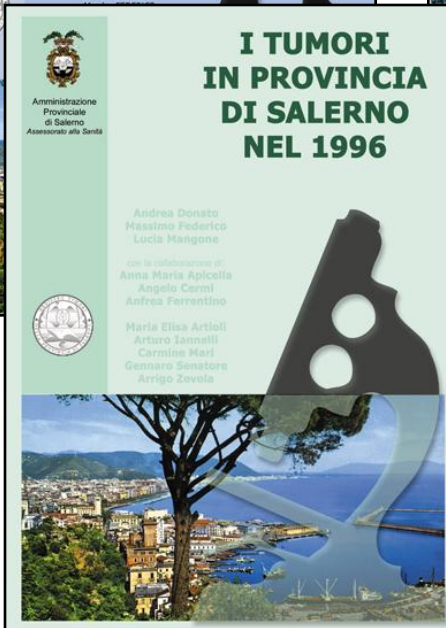
<http://ci5.iarc.fr/CI5-X/PDF/Europe/53802799.pdf>

Il Decreto n. 104/2012, prevede l'istituzione di un R.T. presso l'Asl Salerno, cosa a cui l'Asl ha già provveduto con Deliberazione del Direttore Generale n. 33 del 15/01/2013, e riconosce il ruolo e l'attività del Registro Tumori della Provincia di Salerno, nella misura in cui ritiene necessario attivare, per la gestione del Registro Tumori della Provincia di Salerno appunto, un protocollo d'intesa tra la Provincia di Salerno e l'ASL territorialmente competente, che definisca i ruoli degli enti istituzionalmente coinvolti.

Il Protocollo predisposto dall'Asl è stato formalizzato nella proposta di deliberazione di G.P. del settore Politiche Sociali, Sanitarie e Sicurezza alimentare n. 6 dell'8/07/2013, approvata dalla Giunta del 11/07/2013, seduta n.20, numero del registro 142.

E' stato, quindi, sottoscritto dalle parti il 9 settembre 2013 nell'Ufficio del Direttore Generale della ASL/SA, in Salerno via Nizza n° 146.

Produzione Scientifica



Incidenza dei tumori 1996 - 2009

(escl. cute/MMP/SMD)

62.231

34.936 **27.295**

(56%)

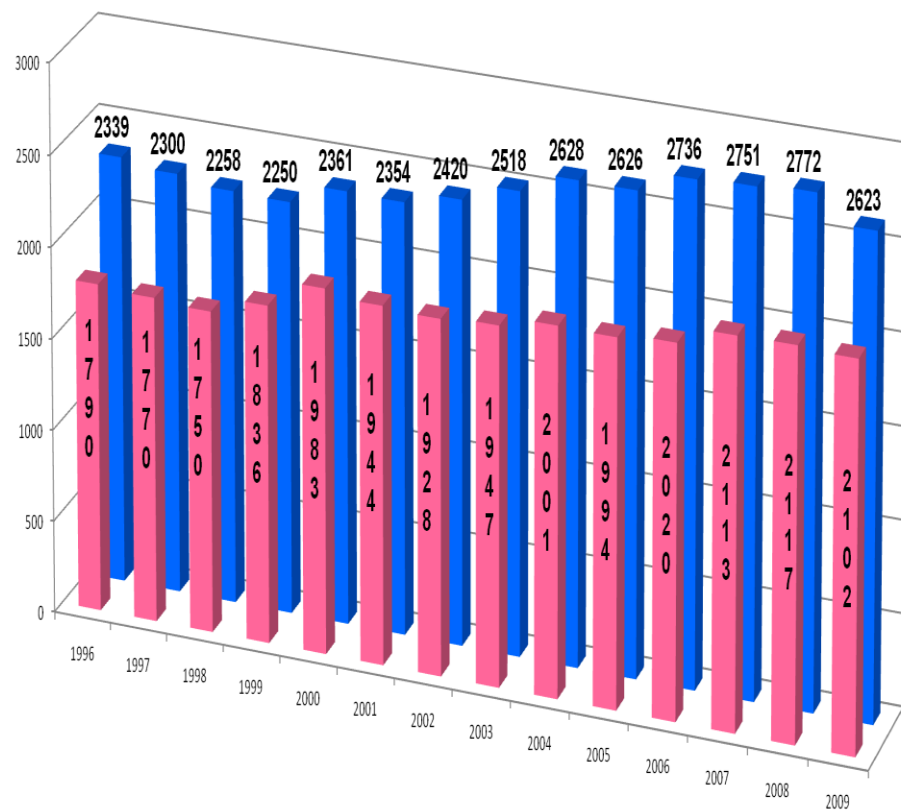
(44%)

media casi/anno

2.495 **1.950**

tasso std pop. europea

397 **277**



Mortalità per tumori 1996 - 2009

(escl. cute/MMP/SMD)

31.953

19.196

(60%)

12.757

(40%)

media decessi/anno

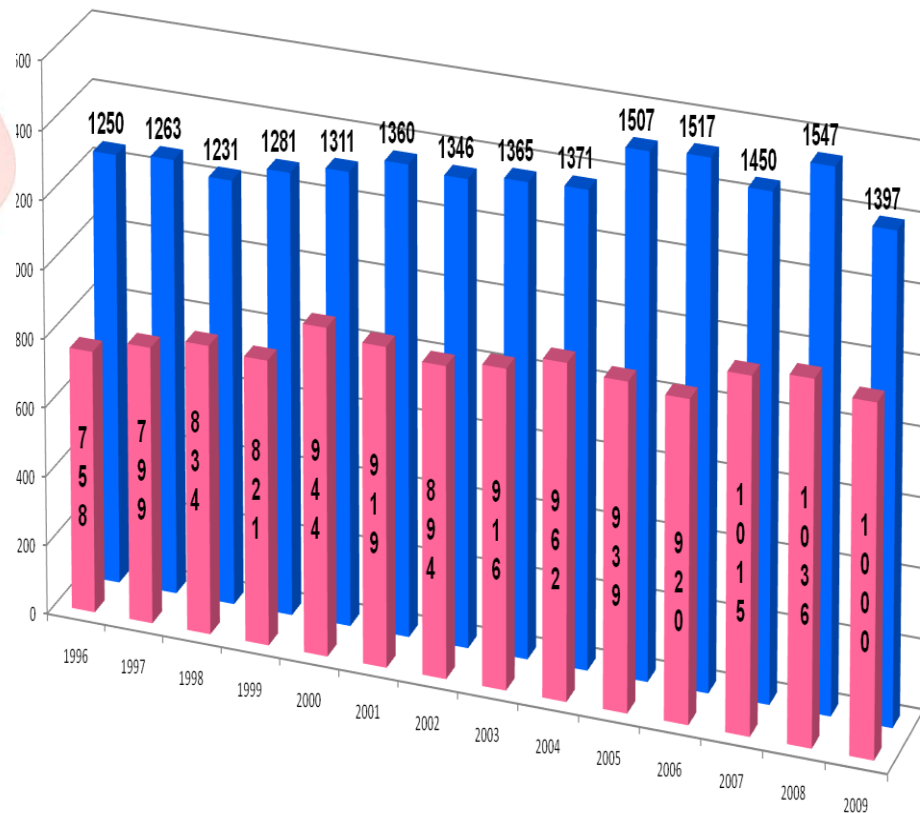
1.371

911

tasso std pop. europea

209

108





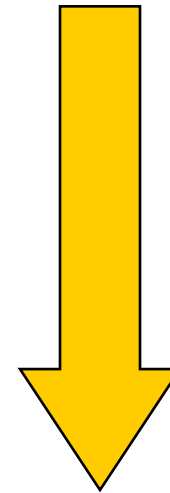
Nel triennio 2005 - 2007

**la media ricoveri per tumore
dei pazienti residenti
in provincia di Salerno
è stata di 23.000 l'anno
di cui 4.500 extraregionali
(pari al **19,5%**)**

FLUSSI INFORMATIVI

**DRG dei ricoveri in ospedali e cliniche private
provinciali, regionali e nazionali!!!!**

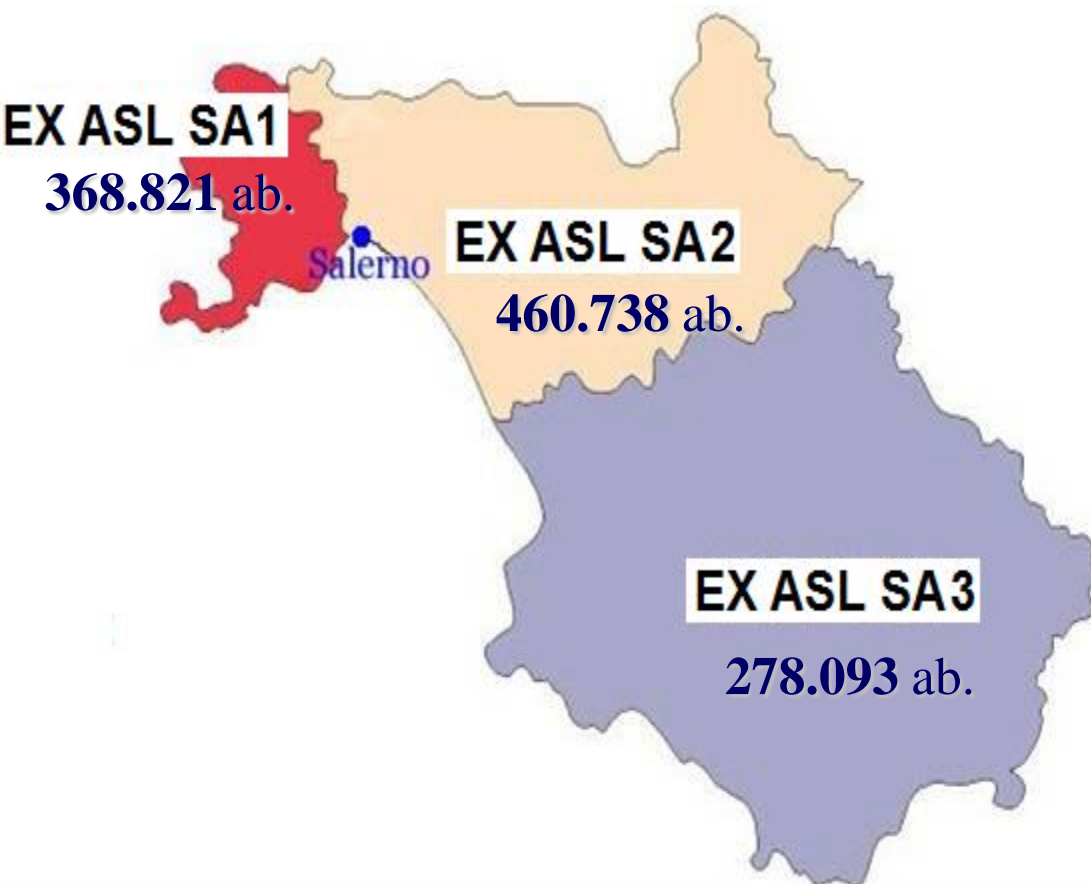
- **Servizi di Anatomia Patologica**
- **Oncologia medica**
- **Radioterapia**
- **Ambulatori specialistici**
- **Medici di medicina generale**
- **Schede di morte**



**Anatomia Patologica
Oncologia medica
Cartelle cliniche**

PROVINCIA DI SALERNO

ASSETTO AMMINISTRATIVO-SANITARIO



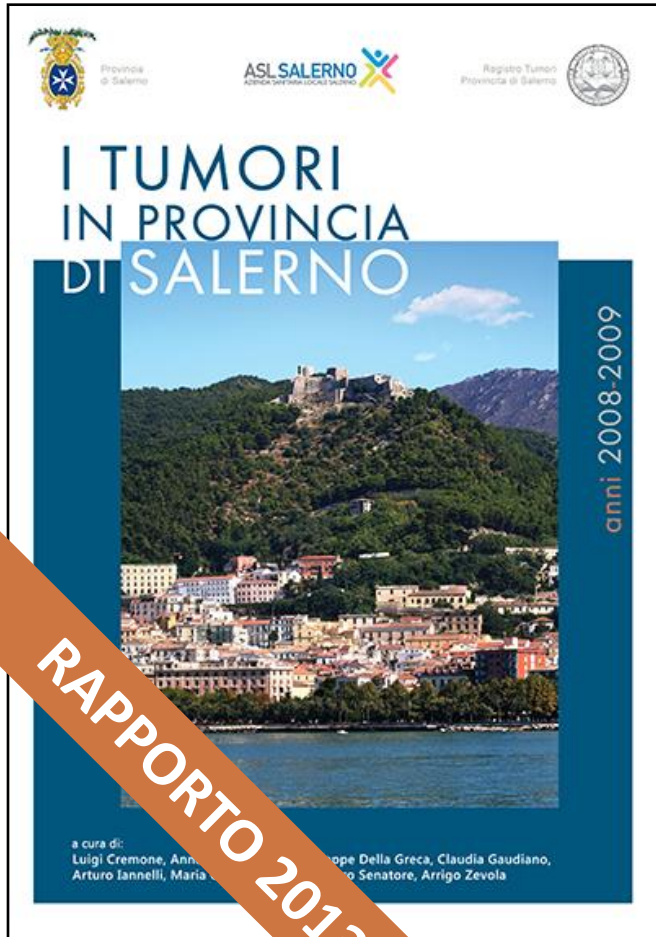
SUPERFICIE : 4.922 Km^q

COMUNI: 158

ABITANTI: 1.107.652 (al 2009)

CARATTERISTICHE SANITARIE:

- 1 ASL
- 1 AZIENDA OSPEDALIERA
- 15 OSPEDALI
- 8 CLINICHE PRIVATE
- 4 SERV. DI ANATOMIA PATOLOGICA
- 2 DIVISIONI DI ONCOLOGIA
- 2 UN. OP. DI ONCO-EMATOLOGIA
- 1 UN. OP. DI RADIOTERAPIA



I TUMORI IN PROVINCIA DI SALERNO

A cura di:

Luigi Cremone, Anna Luisa Caiazzo, Giuseppe Della Greca, Claudia Gaudiano, Arturo Iannelli, Maria Grazia Panico, Gennaro Senatore, Arrigo Zevola

Guida alla lettura delle schede

I tumori in provincia di Salerno
anni 2008-2009

GUIDA ALLA LETTURA

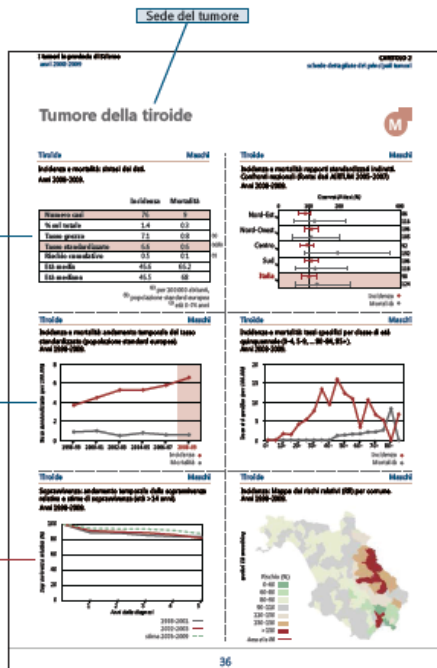
Guida alla lettura delle schede dettagliate dei principali tumori

Tabella riassuntiva dei dati di incidenza (prima colonna) e mortalità (seconda colonna). Elenca nell'ordine:

- il numero di nuovi casi e dei decessi avvenuti nel 2008-2009
- il peso percentuale rispetto a tutti i tumori del 2008-2009
- il tasso grezzo (quanti casi ogni 100.000 abitanti)
- il tasso standardizzato (è un tasso grezzo aggiustato per età: è la misura di riferimento per tutti i confronti)
- il rischio cumulativo (è un indicatore approssimativo della probabilità di contrarre la malattia o di morire per quella malattia nel corso della vita)
- Età media e età mediana alla diagnosi (prima colonna) o al decesso (seconda colonna)

Grafico dell'andamento dei tassi standardizzati nel corso degli anni. I tassi sono espressi in casi ogni 100.000 abitanti. La linea rossa rappresenta l'incidenza, la linea grigia la mortalità.

Grafico della sopravvivenza relativa. Indica una stima della percentuale dei soggetti che sopravvivono alla malattia a distanza di 1,2,3,4 e 5 anni dopo la diagnosi. La sopravvivenza a 5 anni è un indicatore molto usato per indicare la letalità di un tumore. Sono riportate tre curve allo scopo di riportare eventuali miglioramenti nella sopravvivenza. La linea grigia riguarda la sopravvivenza dei pazienti con diagnosi nel 1998-2001, la linea rossa dei pazienti con diagnosi nel 2002-2005. La linea tratteggiata è la proiezione della sopravvivenza dei pazienti con diagnosi nel 2006-2009.



XII

I tumori in provincia di Salerno
anni 2008-2009

GUIDA ALLA LETTURA

Per ulteriori informazioni si veda la sezione "Materiali e metodi" a pagina 94.

Genere. Le schede di colore rosso sono relative ai maschi, quelle di colore verde sono relative alle femmine.

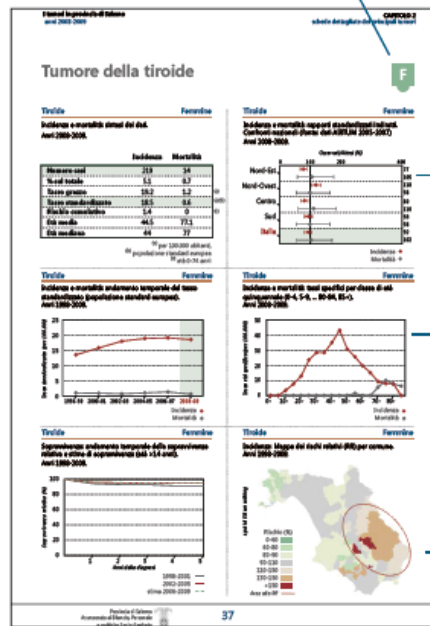


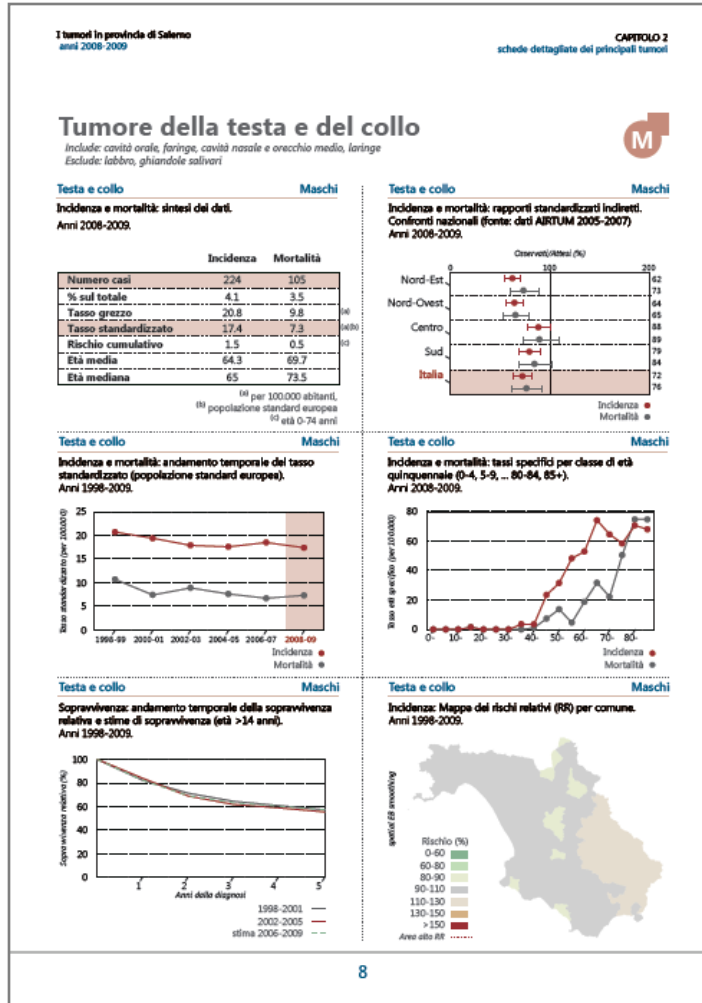
Grafico dei confronti nazionali. Si riporta una particolare grandezza detta SIR o SMR (a seconda che si parli di incidenza o mortalità). Questa non è altro che il rapporto tra casi osservati a Salerno e casi attesi nel caso in cui Salerno di fossero tassi di malattia pari a quelli di un'altra area del paese. Quando questo valore è inferiore al 100% significa che a Salerno i tassi sono inferiori a quelli riscontrati in quell'area. Il contrario se il valore superasse il 100%. Le barre orizzontali indicano la variabilità, la pallina il valore centrale. Se la barra orizzontale è completamente sotto il 100% significa che a Salerno il tasso è inferiore in modo statisticamente significativo, il contrario se è completamente sopra. Se la barra tocca il 100% non si può dire che i tassi di Salerno siano diversi dall'area di confronto. Le aree confrontate con i tassi di Salerno sono: il Nord-Est, il Nord-Ovest, il Centro Italia, il Sud e l'Italia.

Grafico dei tassi età-specifici. Si riporta per ogni classe di età quinquennale il tasso di malattia per 100.000 abitanti. Con questo grafico ci si rende conto di come il tasso di malattia (rosso) e decesso (grigio) dipenda dall'età del paziente.

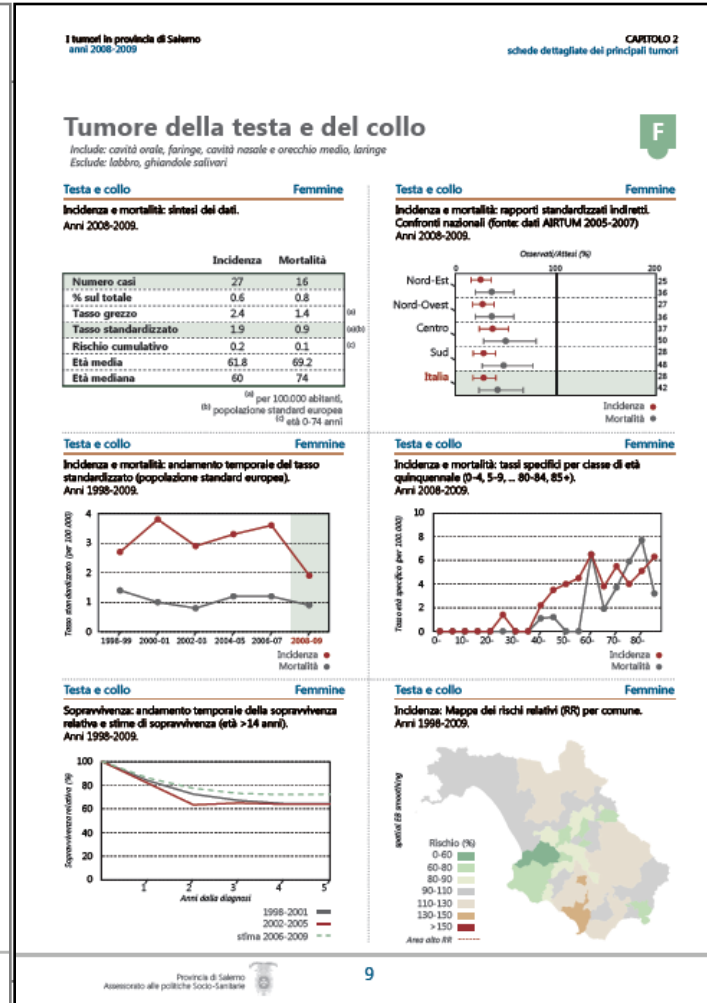
Mappe dei rischi. In questa mappa sono riportate le aree che possono avere un rischio di malattia diverso dalla media provinciale. Le aree arancioni e rosse sono associate a un rischio di malattia superiore alla media provinciale, le aree in verde mostrano invece rischi inferiori alla media. Più la colorazione è intensa più l'area si discosta dal rischio medio. Il dato presentato è "fiscato" tramite particolari tecniche: è quindi utile osservare le mappe in appendice contenenti i dati grezzi o "fiscati" con altre tecniche. La linea punteggiata mostra la presenza di cluster ad alto rischio, ovvero aree geograficamente contigue che manifestano un rischio superiore in modo statisticamente significativo.

XIII

Schede per sede tumorale



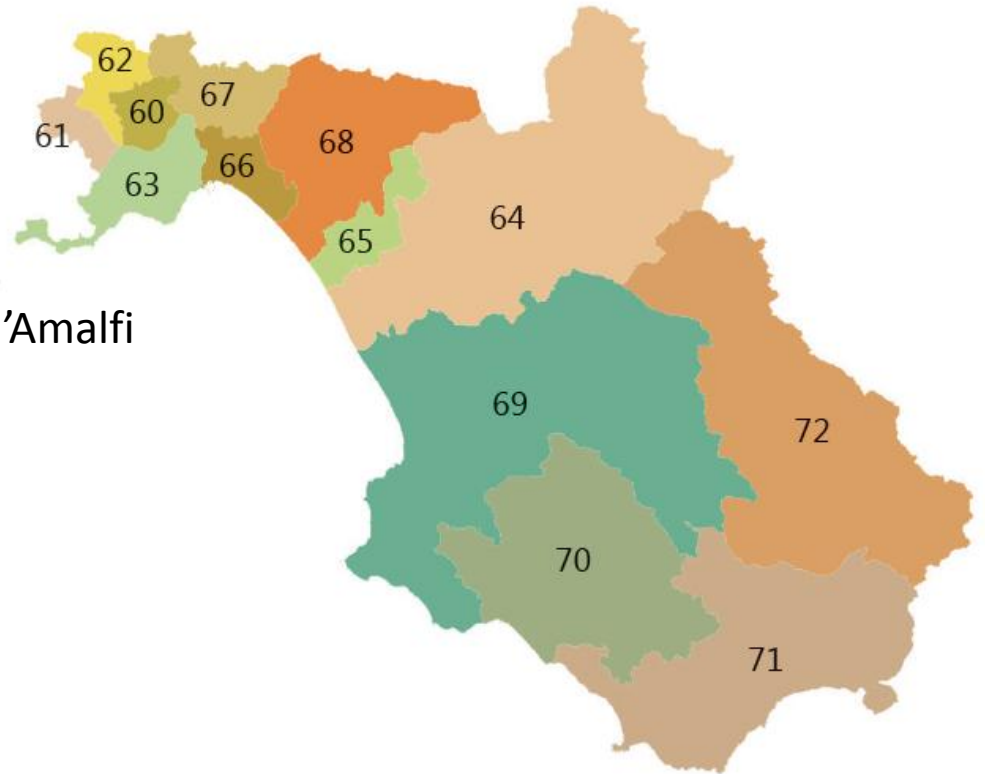
8



9

I distretti sanitari

- 60 Nocera Inferiore
- 61 Angri – Scafati
- 62 Sarno – Pagani
- 63 Cava de' Tirreni - Vietri S. M. - Costa d'Amalfi
- 64 Eboli – Buccino
- 65 Battipaglia
- 66 Salerno
- 67 Mercato S. Severino
- 68 Giffoni Valle Piana
- 69 Agropoli - Capaccio – Roccadaspide
- 70 Vallo della Lucania
- 71 Sapri – Camerota
- 72 Sala Consilina - Polla



Tutti i tumori. Sintesi dei dati

Tutti i tumori

Maschi

Incidenza e mortalità: sintesi dei dati.

Anni 2008-2009.

	Incidenza	Mortalità
Numero casi	5436	2947
% sul totale	100	100
Tasso grezzo	505.4	274
Tasso standardizzato	390.1	196.5
Rischio cumulativo	27.6	12.7
Età media	67.8	69.6
Età mediana	70	72

(a) per 100.000 abitanti,
(b) popolazione standard europea
(c) età 0-74 anni

Tutti i tumori

Femmine

Incidenza e mortalità: sintesi dei dati.

Anni 2008-2009.

	Incidenza	Mortalità
Numero casi	4197	2036
% sul totale	100	100
Tasso grezzo	368.7	178.9
Tasso standardizzato	274	103.2
Rischio cumulativo	19.9	7
Età media	63.6	72.5
Età mediana	66	75

(a) per 100.000 abitanti,
(b) popolazione standard europea
(c) età 0-74 anni

9633 tumori totali nel biennio
pari a **4817** tumori / anno

Per motivi di confrontabilità sono esclusi da questo report i **carcinomi della cute** (non melanomi) e i **tumori non maligni dell'encefalo** e del **sistema nervoso centrale**.

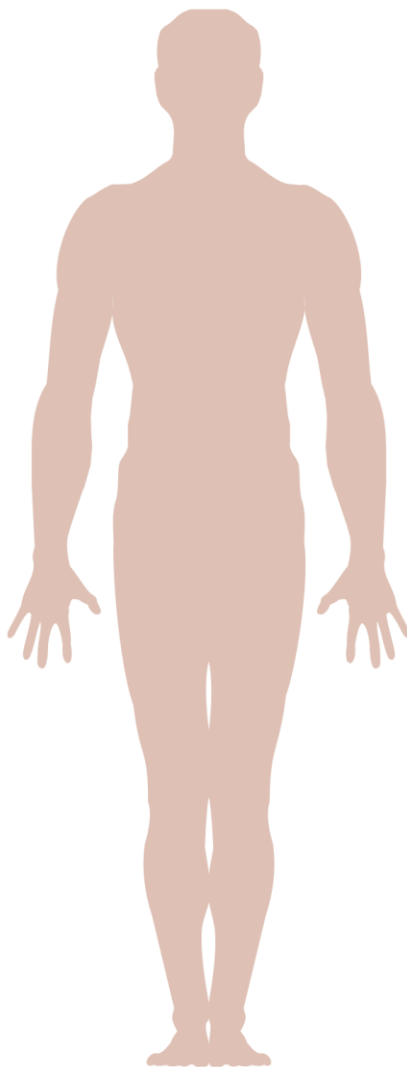
Il RTS li raccoglie comunque in modo sistematico e completo:

+ 1574 tumori cute nel biennio (784 /anno)
+118 tumori non maligni dell'encefalo e SNC (59/anno)

I tumori più frequenti. Uomini

incidenza

Testa e collo	4,1%
Encefalo e SNC	1,6%
Tiroide	1,4%
Polmone	16,1%
Fegato	4,7%
Pancreas	2,2%
Rene	2,8%
Vescica	12,5%
Stomaco	4,0%
Colon e retto	12,7%
Prostata	18,1%
Melanoma	1,7%
Linfomi	4,3%
Mieloma	1,0%
Leucemie	3,1%
<i>Altri</i>	9,7%



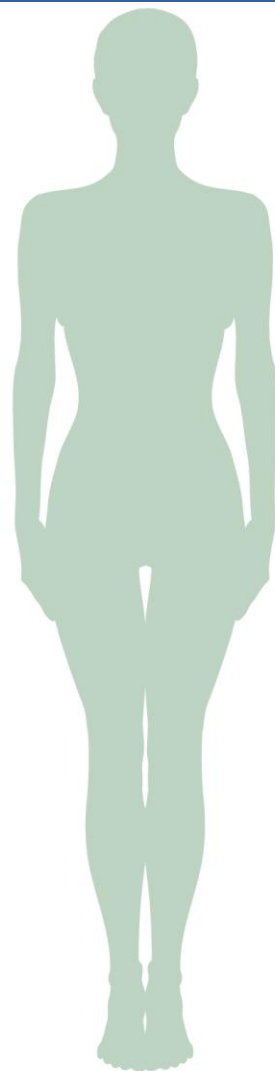
3,1%	Testa e collo
3,1%	Encefalo e SNC
0,3%	Tiroide
27,8%	Polmone
7,8%	Fegato
4,2%	Pancreas
1,9%	Rene
7,5%	Vescica
5,2%	Stomaco
10,0%	Colon e retto
9,7%	Prostata
0,9%	Melanoma
3,0%	Linfomi
1,5%	Mieloma
4,0%	Leucemie
10,0%	<i>Altri</i>

mortalità

I tumori più frequenti. Donne

incidenza

Testa e collo	0,6%	
Encefalo e SNC	1,7%	
Tiroide	5,1%	←
Polmone	4,7%	←
Mammella	28,6%	←
Fegato	2,6%	
Pancreas	2,8%	
Rene	1,7%	
Vescica	3,2%	
Stomaco	3,2%	
Colon e retto	13,0%	←
Ovaio	3,6%	
Corpo dell'utero	4,7%	←
Cervice uterina	1,6%	
Melanoma	2,5%	
Linfomi	4,4%	
Mieloma	1,3%	
Leucemie	2,7%	
<i>Altri</i>	12,0%	



0,8%	Testa e collo
3,6%	Encefalo e SNC
0,7%	Tiroide
7,9%	Polmone
17,1%	Mammella
6,4%	Fegato
5,8%	Pancreas
1,2%	Rene
1,8%	Vescica
5,2%	Stomaco
11,4%	Colon e retto
5,6%	Ovaio
4,9%	Utero
1,2%	Melanoma
3,6%	Linfomi
2,5%	Mieloma
4,9%	Leucemie
15,4%	<i>Altri</i>

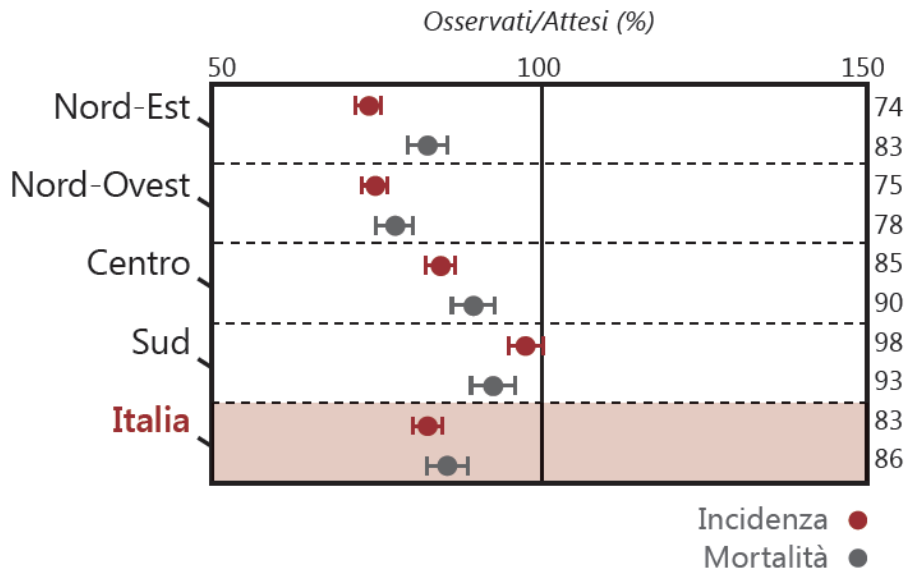
mortalità

Tutti i tumori. Confronti nazionali

Tutti i tumori

Maschi

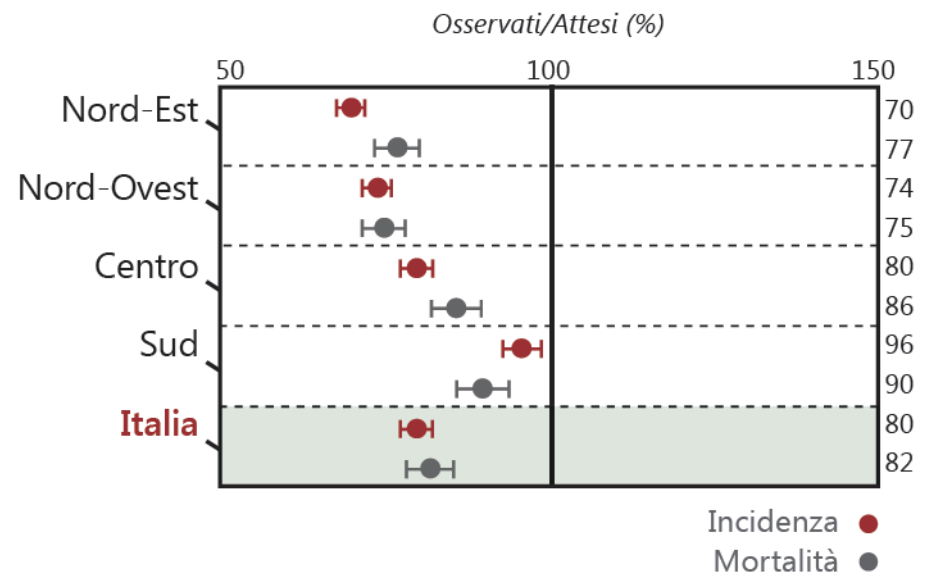
Incidenza e mortalità: rapporti standardizzati indiretti.
Confronti nazionali (fonte: dati AIRTUM 2005-2007)
Anni 2008-2009.



Tutti i tumori

Femmine

Incidenza e mortalità: rapporti standardizzati indiretti.
Confronti nazionali (fonte: dati AIRTUM 2005-2007)
Anni 2008-2009.

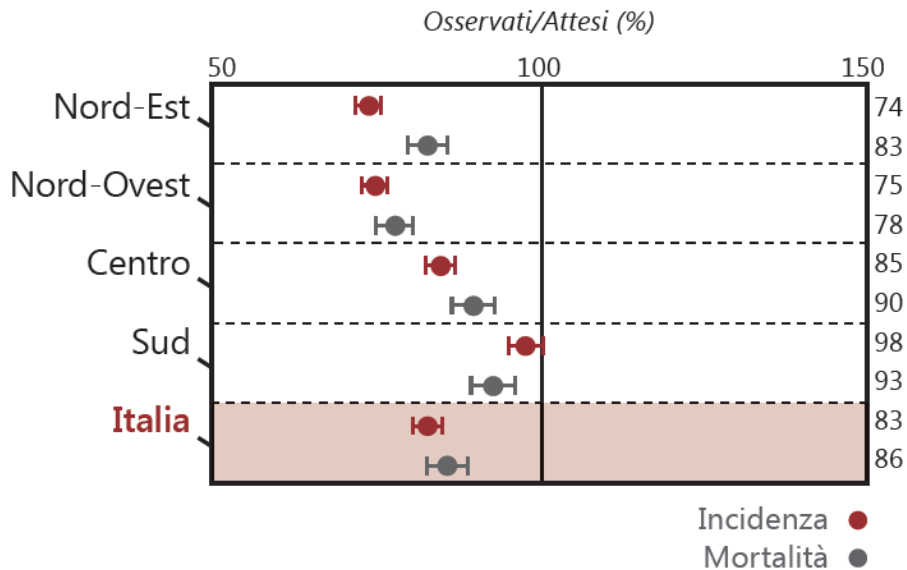


Tutti i tumori. Confronti nazionali

Tutti i tumori

Maschi

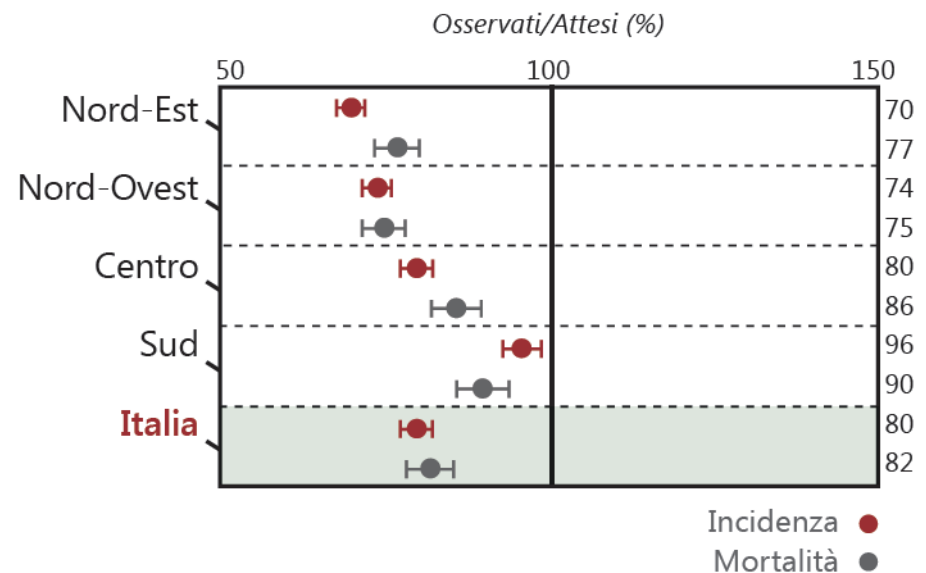
Incidenza e mortalità: rapporti standardizzati indiretti.
 Confronti nazionali (fonte: dati AIRTUM 2005-2007)
 Anni 2008-2009.



Tutti i tumori

Femmine

Incidenza e mortalità: rapporti standardizzati indiretti.
 Confronti nazionali (fonte: dati AIRTUM 2005-2007)
 Anni 2008-2009.



Tumori del colon-retto. Sintesi dei dati

Colon e retto

Maschi

Incidenza e mortalità: sintesi dei dati.

Anni 2008-2009.

	Incidenza	Mortalità
Numero casi	693	296
% sul totale	12.7	10
Tasso grezzo	64.4	27.5
Tasso standardizzato	49	19.7
Rischio cumulativo	3.9	1.3
Età media	69.6	72.9
Età mediana	72	75

(a) per 100.000 abitanti,

(b) popolazione standard europea

(c) età 0-74 anni

Colon e retto

Femmine

Incidenza e mortalità: sintesi dei dati.

Anni 2008-2009.

	Incidenza	Mortalità
Numero casi	555	233
% sul totale	13	11.4
Tasso grezzo	48.8	20.5
Tasso standardizzato	31	10.8
Rischio cumulativo	2.5	0.7
Età media	70.5	75.4
Età mediana	73	79

(a) per 100.000 abitanti,

(b) popolazione standard europea

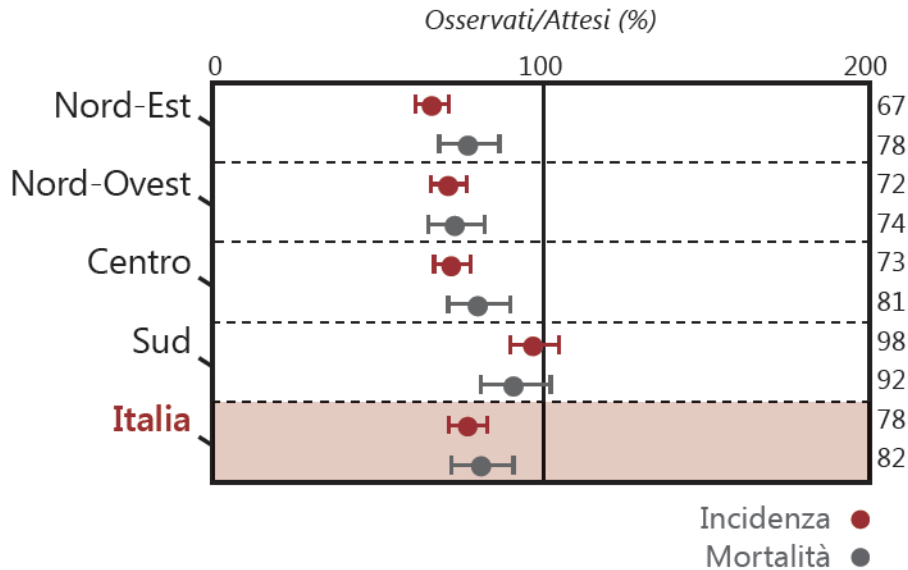
(c) età 0-74 anni

Tumori del colon-retto. Confronti nazionali

Colon e retto

Maschi

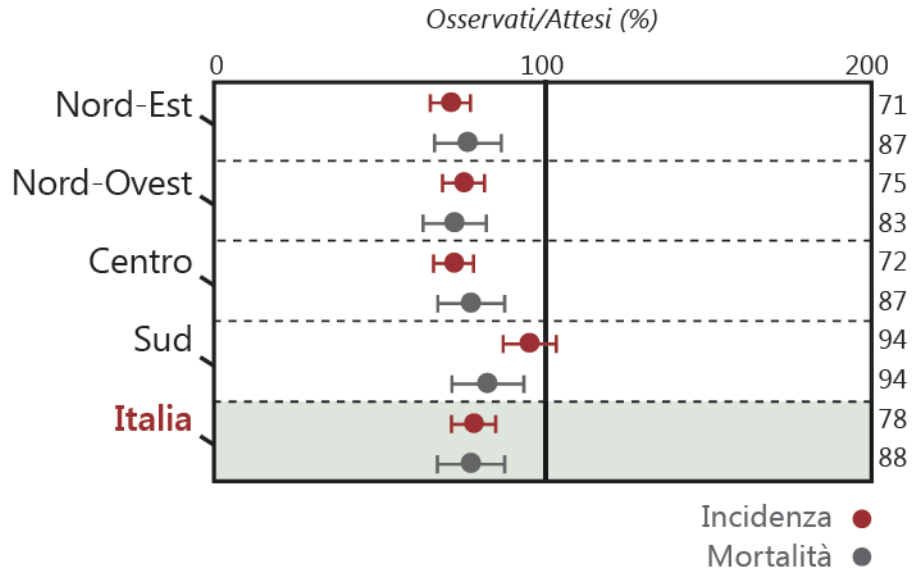
Incidenza e mortalità: rapporti standardizzati indiretti.
Confronti nazionali (fonte: dati AIRTUM 2005-2007)
Anni 2008-2009.



Colon e retto

Femmine

Incidenza e mortalità: rapporti standardizzati indiretti.
Confronti nazionali (fonte: dati AIRTUM 2005-2007)
Anni 2008-2009.

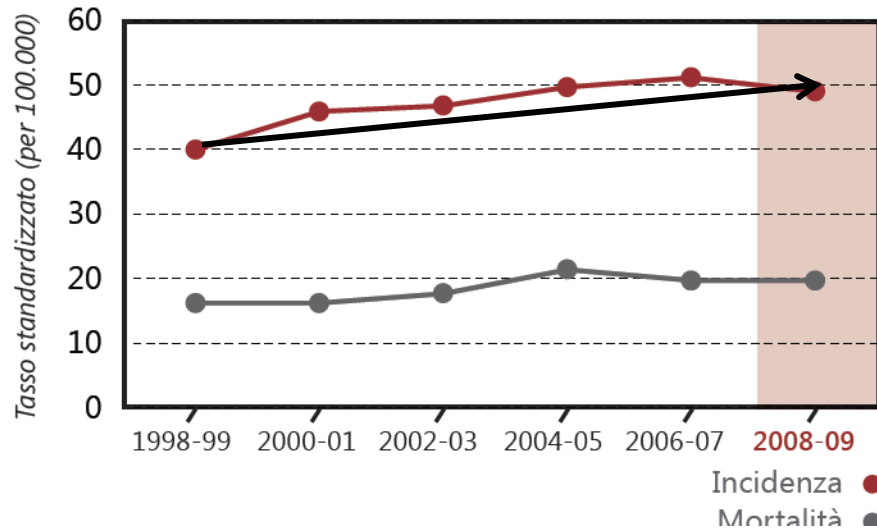


Tumori del colon-retto. Trend temporali

Colon e retto

Maschi

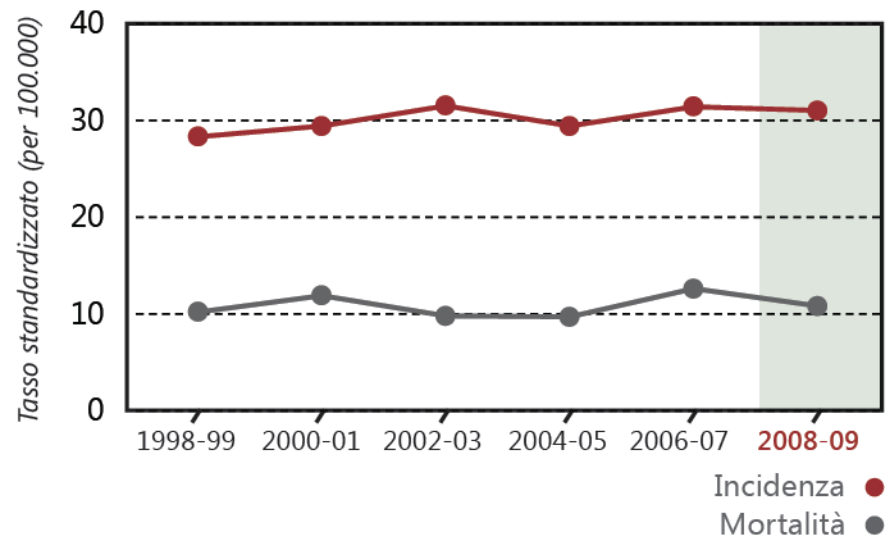
Incidenza e mortalità: andamento temporale del tasso standardizzato (popolazione standard europea).
Anni 1998-2009.



Colon e retto

Femmine

Incidenza e mortalità: andamento temporale del tasso standardizzato (popolazione standard europea).
Anni 1998-2009.

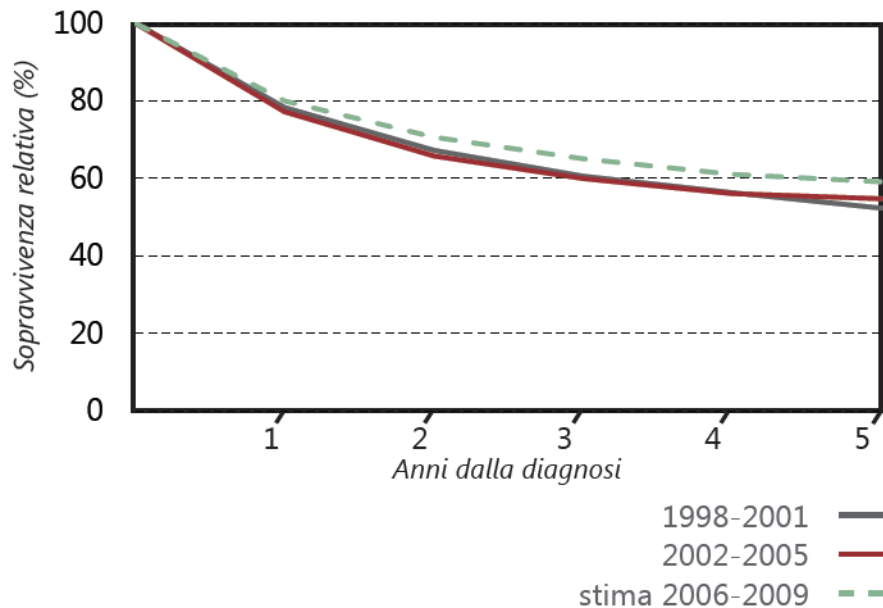


Tumori del colon-retto. Sopravvivenza

Colon e retto

Maschi

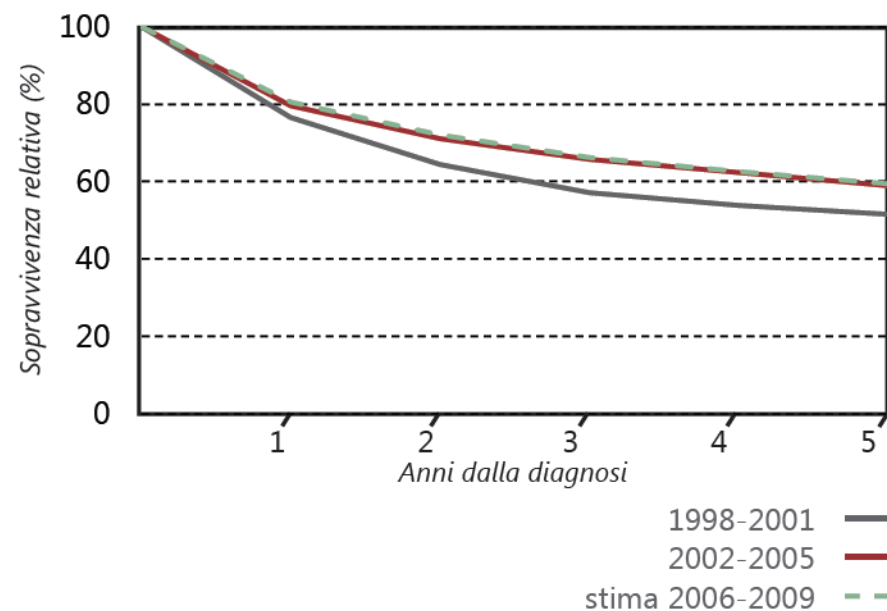
Sopravvivenza: andamento temporale della sopravvivenza relativa e stime di sopravvivenza (età >14 anni).
Anni 1998-2009.



Colon e retto

Femmine

Sopravvivenza: andamento temporale della sopravvivenza relativa e stime di sopravvivenza (età >14 anni).
Anni 1998-2009.



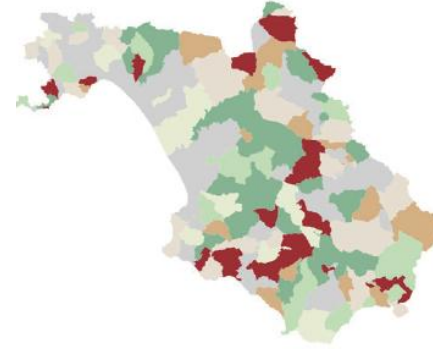
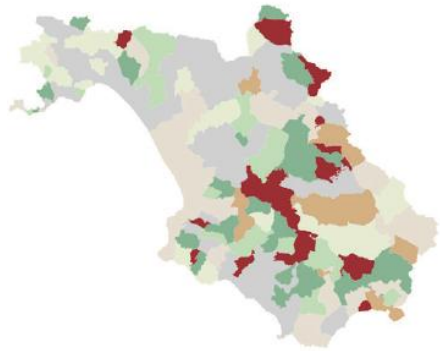
Tumori del colon-retto. Mappe per comune

Colon e retto

Maschi

Colon e retto

Femmine



Colon e retto

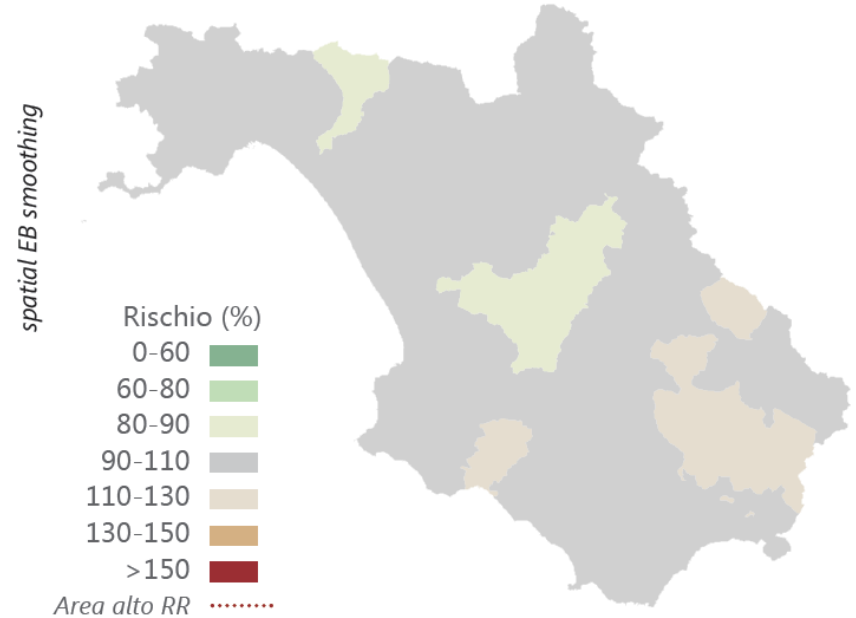
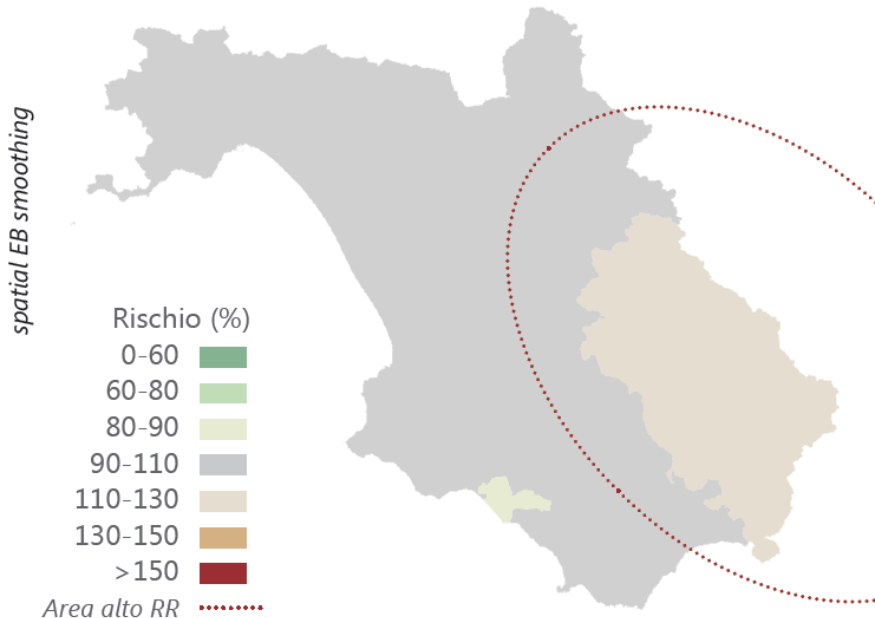
Maschi

Colon e retto

Femmine

Incidenza: Mappa dei rischi relativi (RR) per comune.
Anni 1998-2009.

Incidenza: Mappa dei rischi relativi (RR) per comune.
Anni 1998-2009.



Tumori del fegato. Sintesi dei dati

Fegato

Maschi

Incidenza e mortalità: sintesi dei dati.

Anni 2008-2009.

Incidenza Mortalità

Numero casi	259	230	
% sul totale	4.7	7.8	
Tasso grezzo	24.1	21.4	(a)
Tasso standardizzato	18.4	15.7	(a)(b)
Rischio cumulativo	1.6	1.2	(c)
Età media	69.4	68.7	
Età mediana	71	68.5	

(a) per 100.000 abitanti,
 (b) popolazione standard europea
 (c) età 0-74 anni

Fegato

Femmine

Incidenza e mortalità: sintesi dei dati.

Anni 2008-2009.

Incidenza Mortalità

Numero casi	112	131	
% sul totale	2.6	6.4	
Tasso grezzo	9.8	11.5	(a)
Tasso standardizzato	5.6	5.9	(a)(b)
Rischio cumulativo	0.4	0.4	(c)
Età media	73.9	73.9	
Età mediana	76	74	

(a) per 100.000 abitanti,
 (b) popolazione standard europea
 (c) età 0-74 anni

Tumori del fegato. Confronti nazionali

Fegato

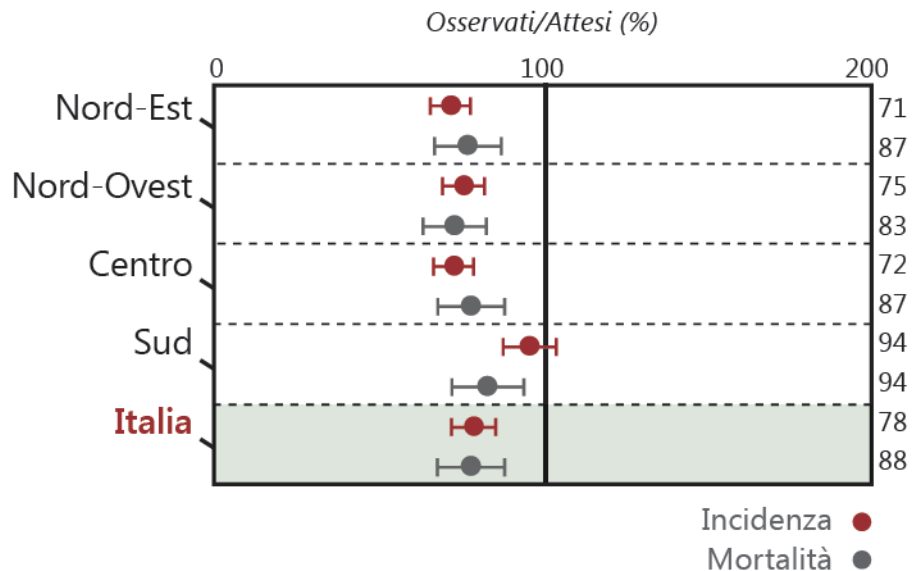
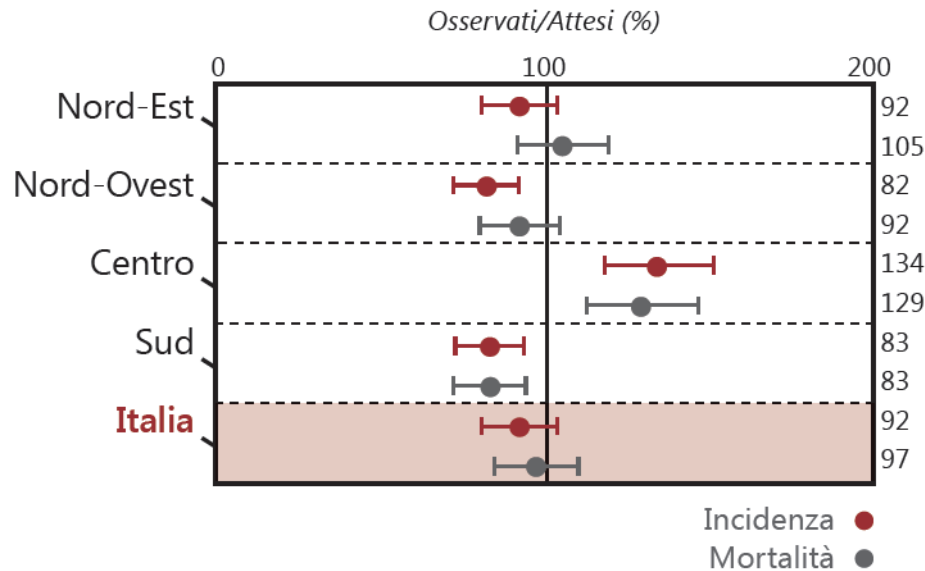
Maschi

Colon e retto

Femmine

Incidenza e mortalità: rapporti standardizzati indiretti.
Confronti nazionali (fonte: dati AIRTUM 2005-2007)
Anni 2008-2009.

Incidenza e mortalità: rapporti standardizzati indiretti.
Confronti nazionali (fonte: dati AIRTUM 2005-2007)
Anni 2008-2009.

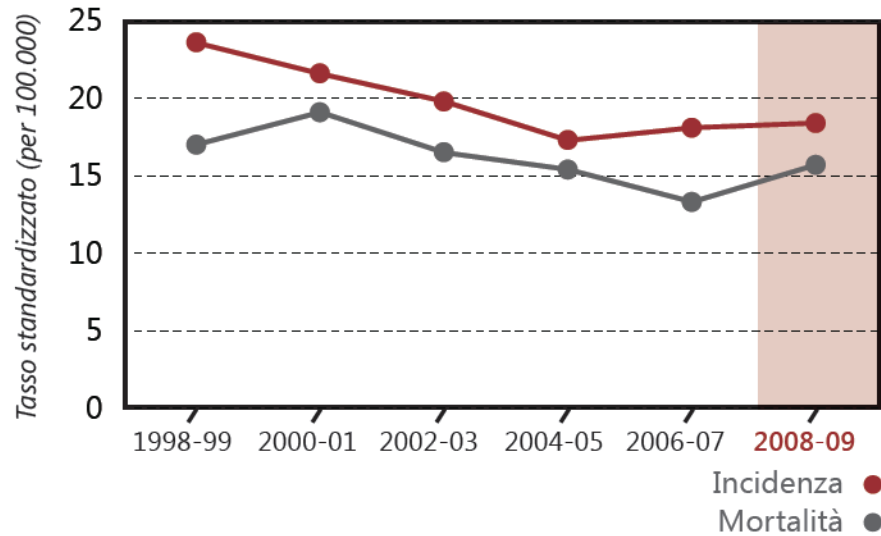


Tumori del fegato. Trend temporali

Fegato

Maschi

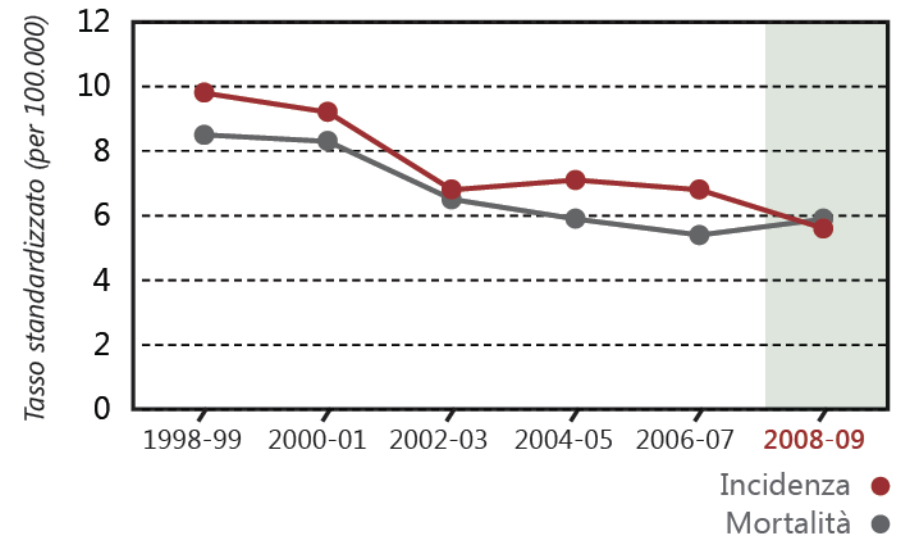
Incidenza e mortalità: andamento temporale del tasso standardizzato (popolazione standard europea).
Anni 1998-2009.



Fegato

Femmine

Incidenza e mortalità: andamento temporale del tasso standardizzato (popolazione standard europea).
Anni 1998-2009.



Tumori del fegato. Sopravvivenza

Fegato

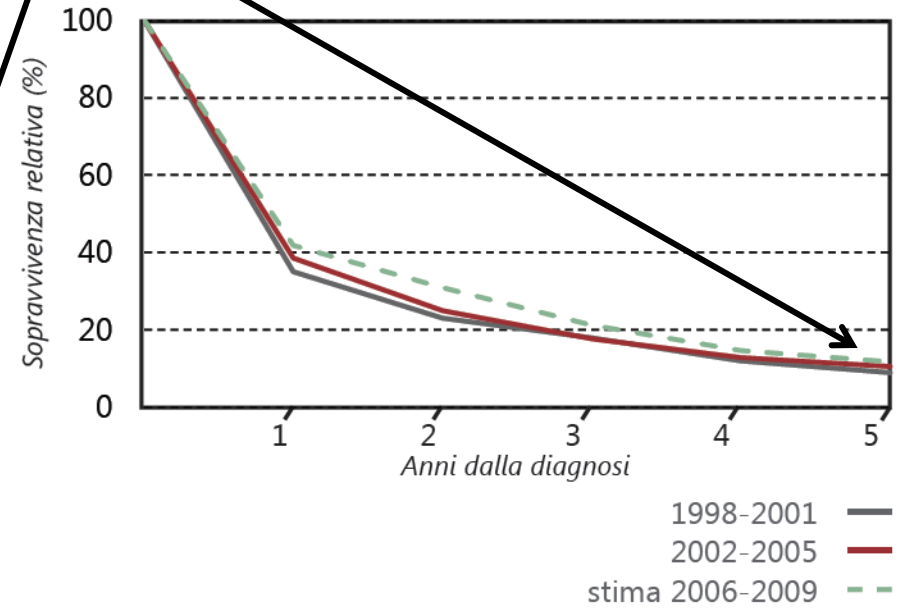
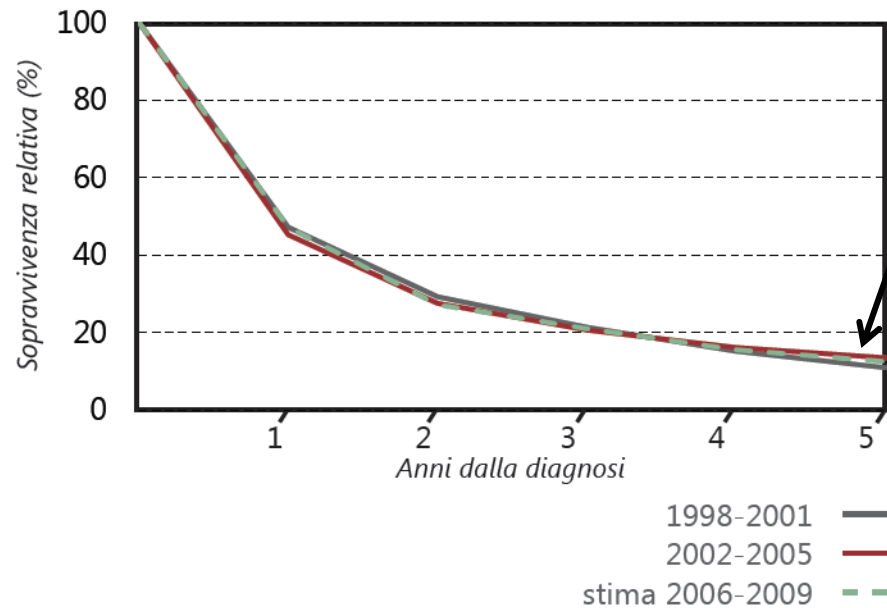
Maschi

Fegato

Femmine

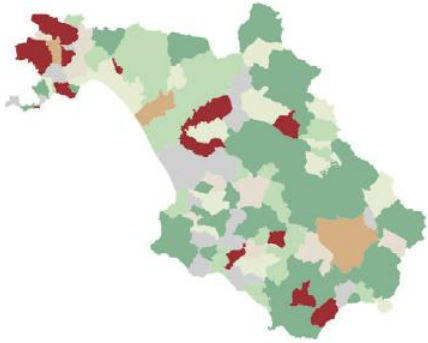
Sopravvivenza: andamento temporale della sopravvivenza relativa e stime di sopravvivenza (età >14 anni).
Anni 1998-2009.

Sopravvivenza: andamento temporale della sopravvivenza relativa e stime di sopravvivenza (età >14 anni).
Anni 1998-2009.

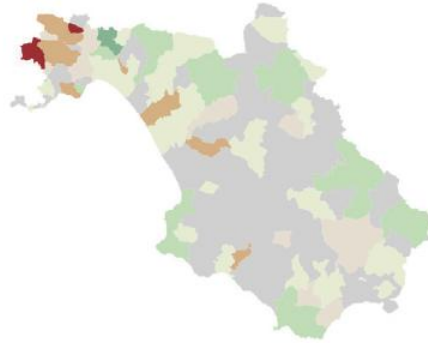


Tumori del fegato. Mappe per comune

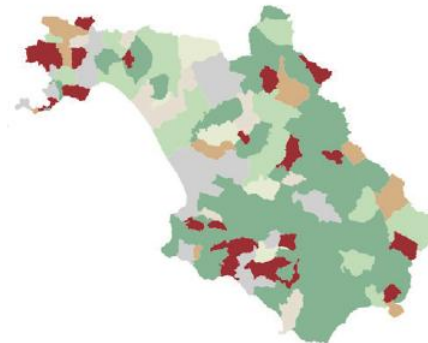
Fegato



Maschi



Fegato



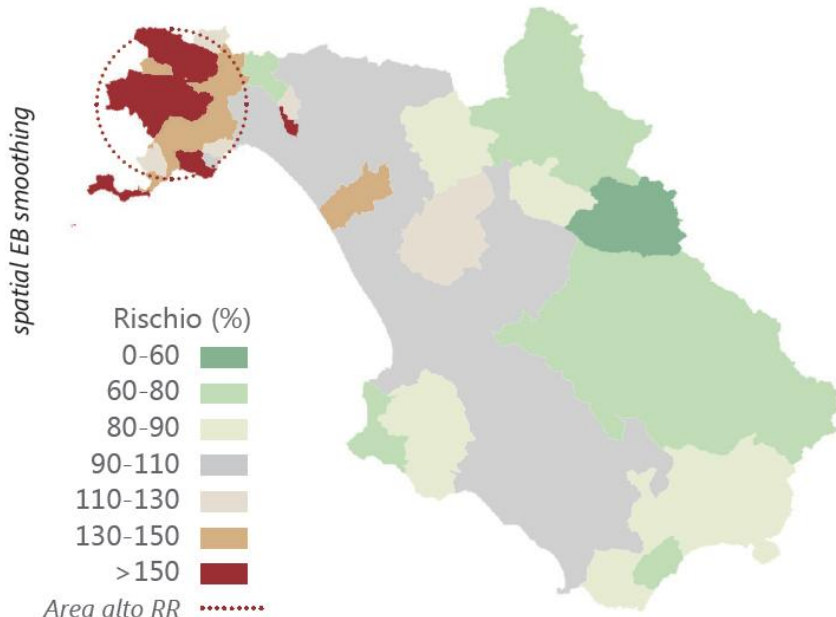
Femmine



Fegato

Maschi

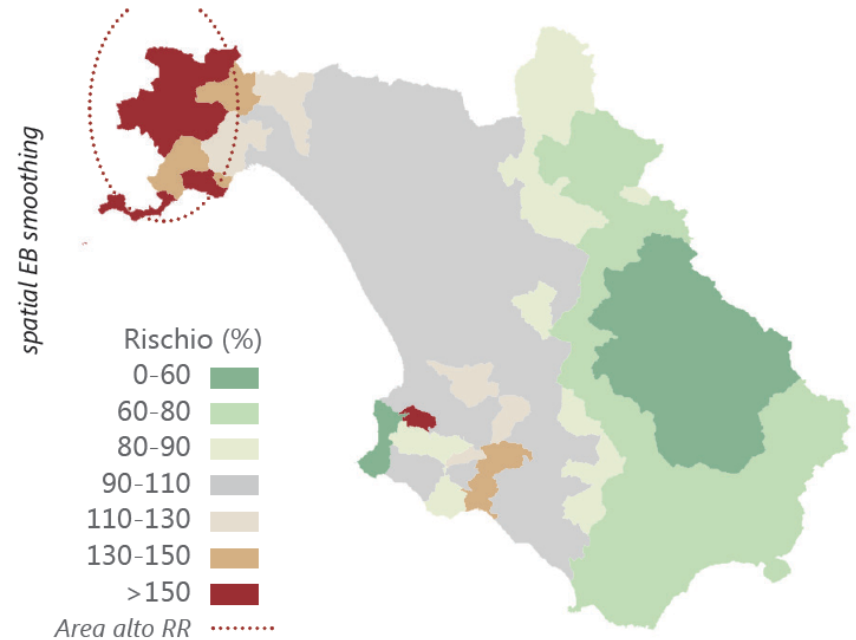
Incidenza: Mappa dei rischi relativi (RR) per comune.
Anni 1998-2009.



Fegato

Femmine

Incidenza: Mappa dei rischi relativi (RR) per comune.
Anni 1998-2009.



Tumori del polmone. Sintesi dei dati

Polmone

Maschi

Incidenza e mortalità: sintesi dei dati.

Anni 2008-2009.

Incidenza Mortalità

Numero casi	883	821
% sul totale	16.1	27.8
Tasso grezzo	82.1	76.3
Tasso standardizzato	61.5	54.9
Rischio cumulativo	5	4.2
Età media	70.3	66.6
Età mediana	71	67

^(a) per 100.000 abitanti,

^(b) popolazione standard europea

^(c) età 0-74 anni

Polmone

Femmine

Incidenza e mortalità: sintesi dei dati.

Anni 2008-2009.

Incidenza Mortalità

Numero casi	201	162
% sul totale	4.7	7.9
Tasso grezzo	17.7	14.2
Tasso standardizzato	12.4	8.9
Rischio cumulativo	1	0.7
Età media	68.2	72.2
Età mediana	70	73

^(a) per 100.000 abitanti,

^(b) popolazione standard europea

^(c) età 0-74 anni

Tumori del polmone. Confronti nazionali

Polmone

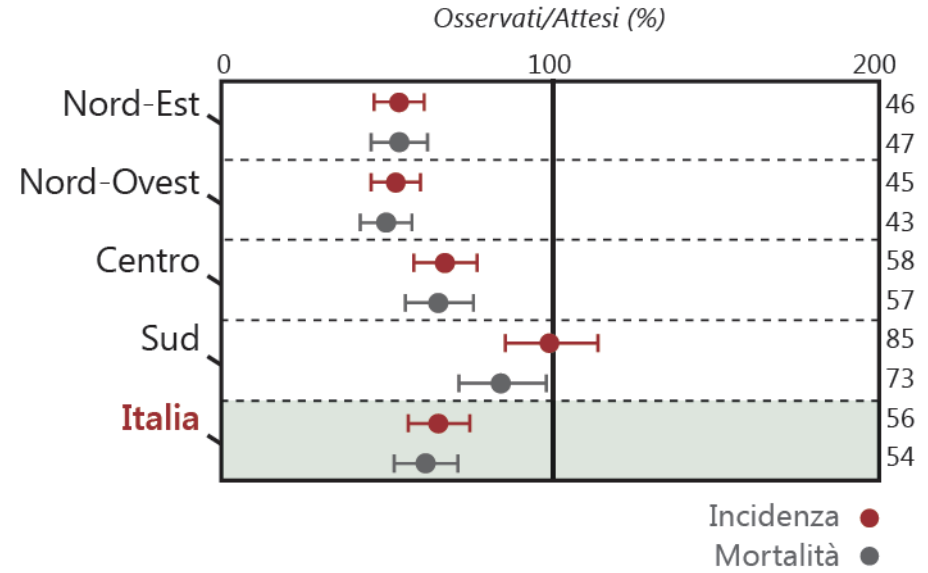
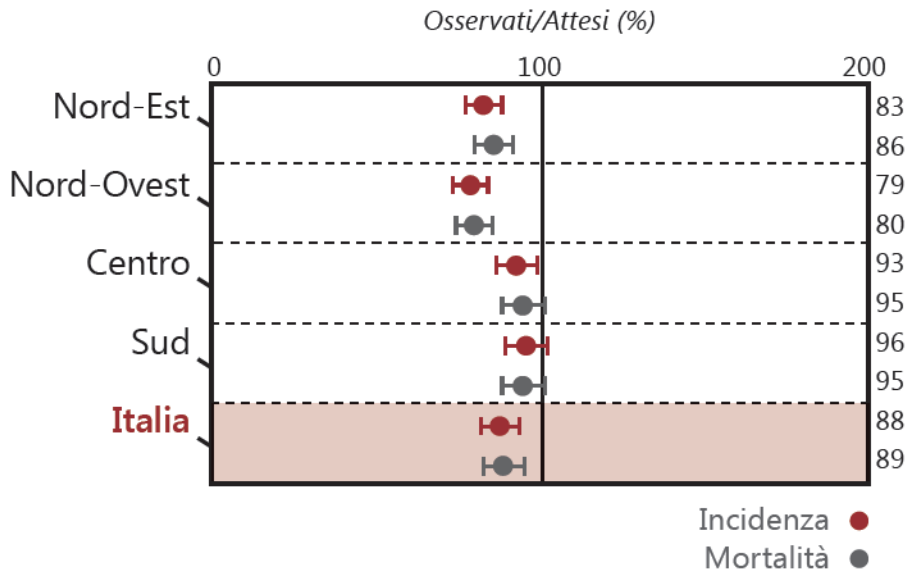
Maschi

Polmone

Femmine

Incidenza e mortalità: rapporti standardizzati indiretti.
 Confronti nazionali (fonte: dati AIRTUM 2005-2007)
 Anni 2008-2009.

Incidenza e mortalità: rapporti standardizzati indiretti.
 Confronti nazionali (fonte: dati AIRTUM 2005-2007)
 Anni 2008-2009.

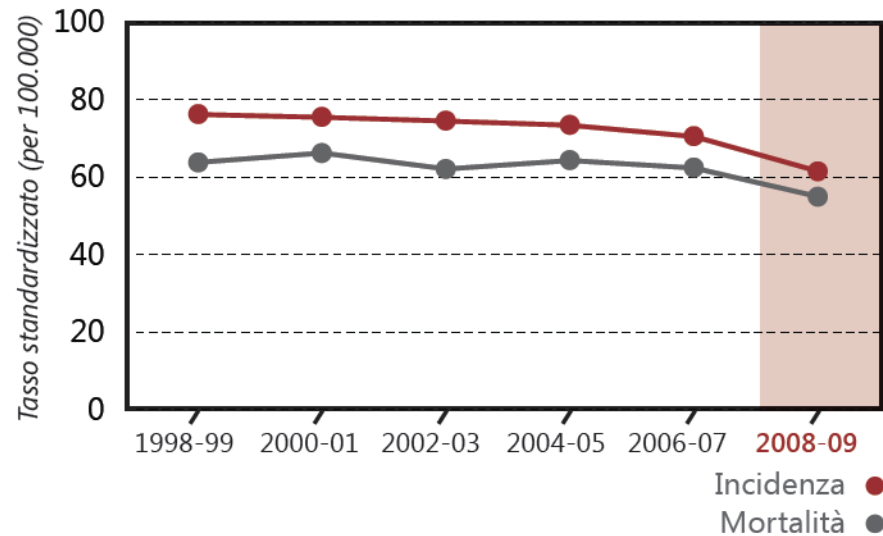


Tumori del polmone. Trend temporali

Polmone

Maschi

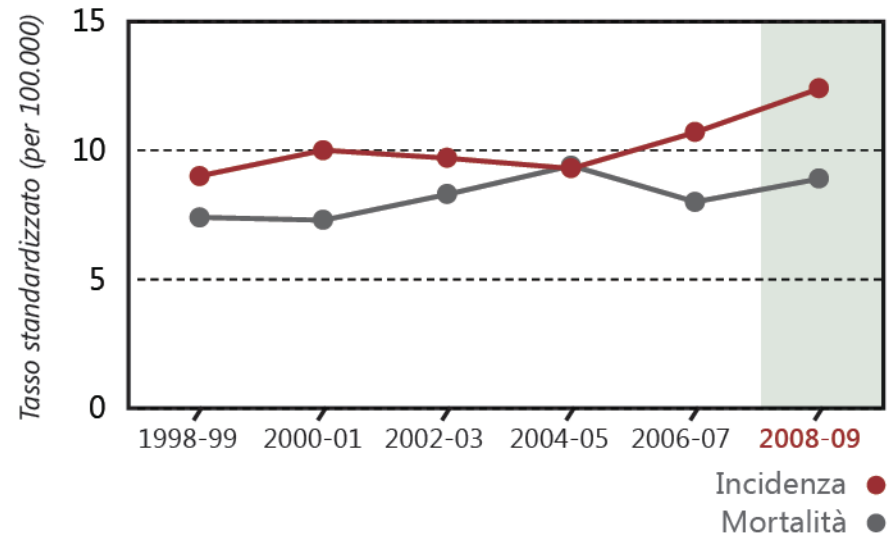
Incidenza e mortalità: andamento temporale del tasso standardizzato (popolazione standard europea).
Anni 1998-2009.



Polmone

Femmine

Incidenza e mortalità: andamento temporale del tasso standardizzato (popolazione standard europea).
Anni 1998-2009.

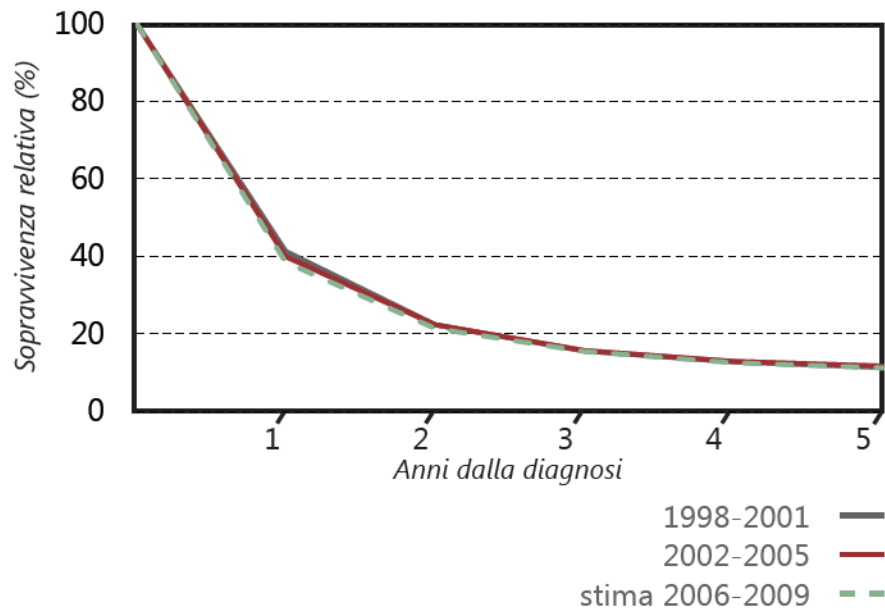


Tumori del polmone. Sopravvivenza

Polmone

Maschi

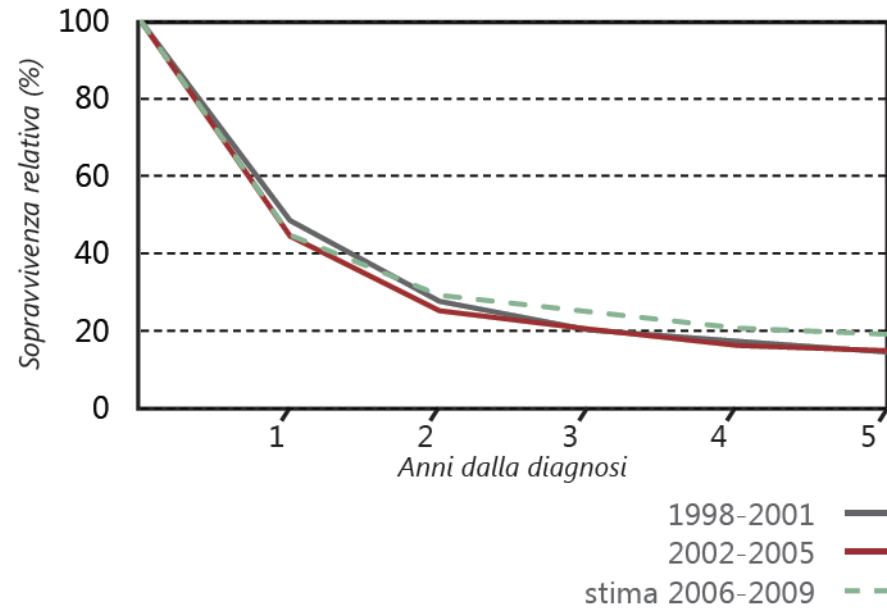
Sopravvivenza: andamento temporale della sopravvivenza relativa e stime di sopravvivenza (età >14 anni).
Anni 1998-2009.



Polmone

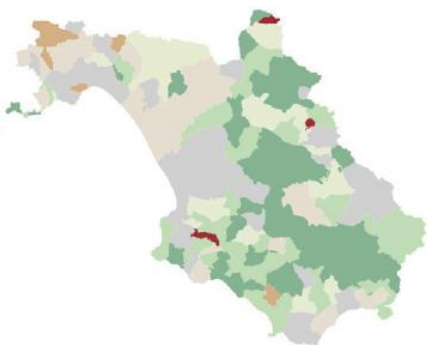
Femmine

Sopravvivenza: andamento temporale della sopravvivenza relativa e stime di sopravvivenza (età >14 anni).
Anni 1998-2009.

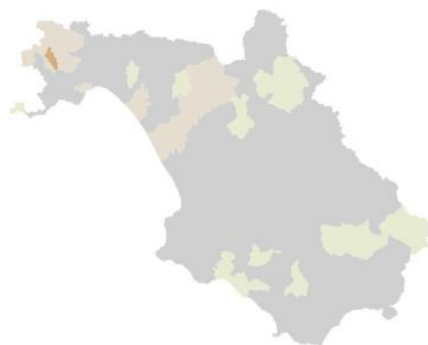


Tumori del polmone. Mappe per comune

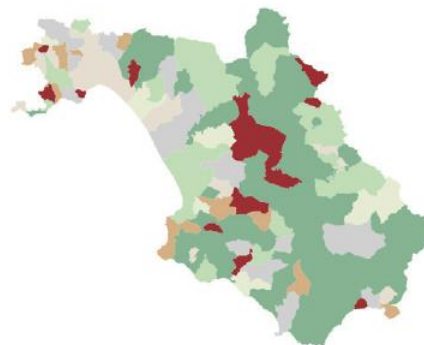
Polmone



Maschi



Polmone



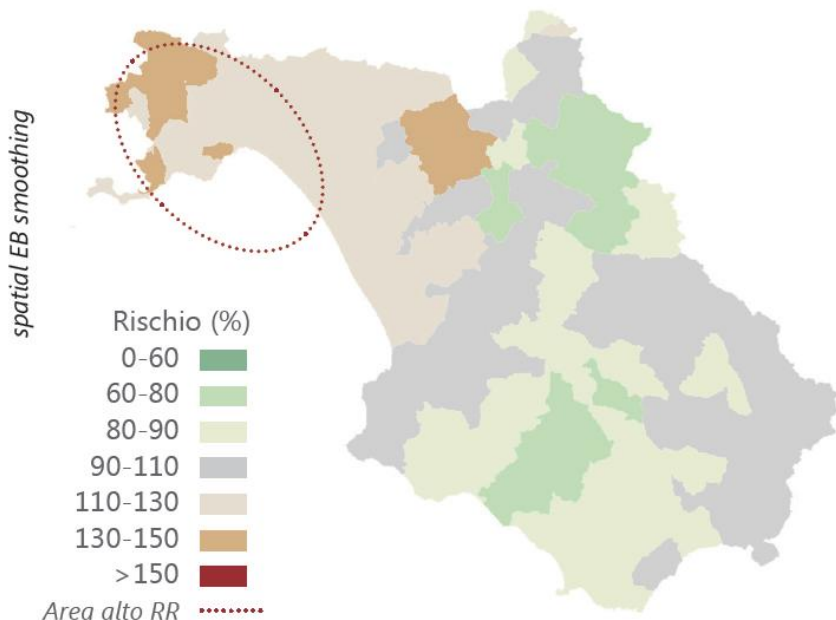
Femmine



Polmone

Maschi

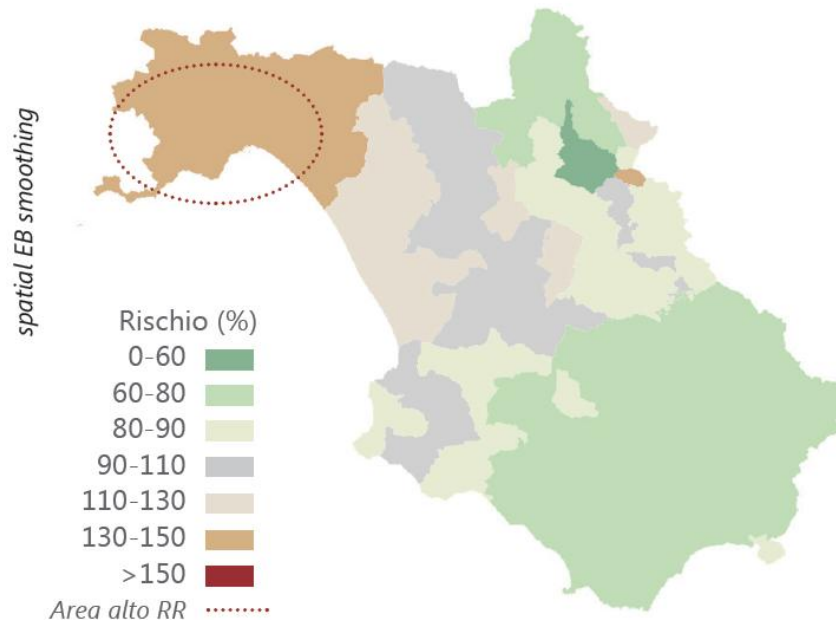
Incidenza: Mappa dei rischi relativi (RR) per comune.
Anni 1998-2009.



Polmone

Femmine

Incidenza: Mappa dei rischi relativi (RR) per comune.
Anni 1998-2009.



Tumori della mammella. Sintesi dei dati

Mammella

Femmine

Incidenza e mortalità: sintesi dei dati.

Anni 2008-2009.

	Incidenza	Mortalità	
Numero casi	1223	349	
% sul totale	28.6	17.1	
Tasso grezzo	107.4	30.7	(a)
Tasso standardizzato	86.5	19.9	(a)(b)
Rischio cumulativo	7	1.5	(c)
Età media	60.5	67.4	
Età mediana	60	68	

(a) per 100.000 abitanti,

(b) popolazione standard europea

(c) età 0-74 anni

Tumori della mammella. Confronti nazionali

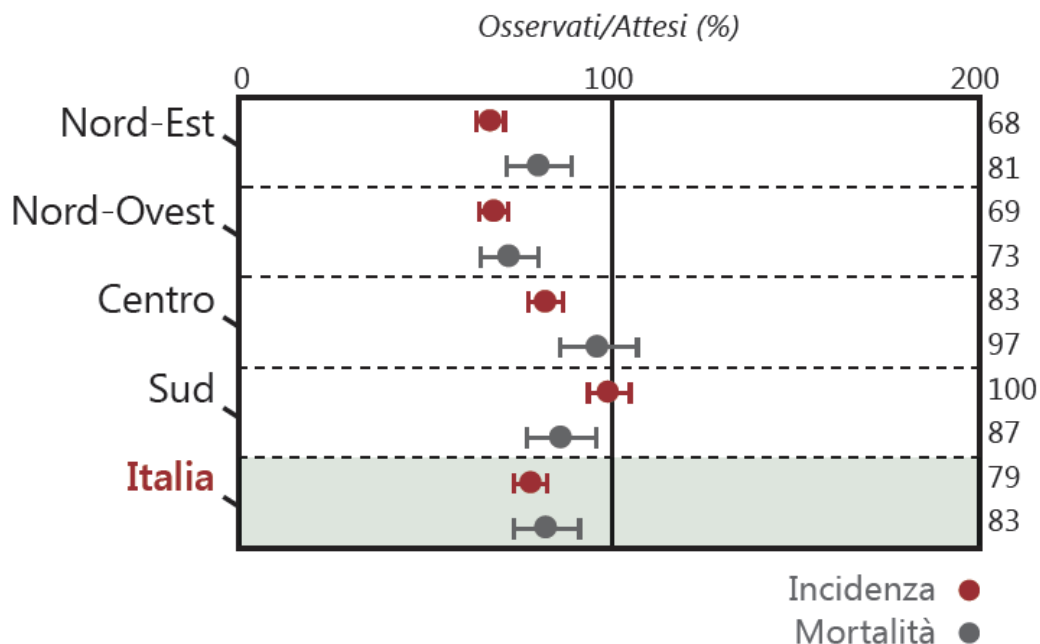
Mammella

Femmine

Incidenza e mortalità: rapporti standardizzati indiretti.

Confronti nazionali (fonte: dati AIRTUM 2005-2007)

Anni 2008-2009.

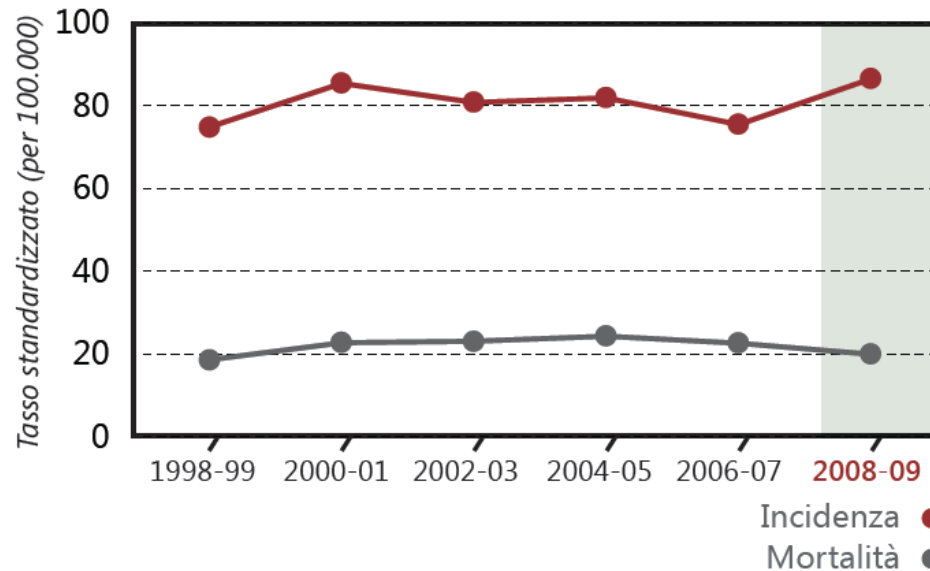


Tumori della mammella. Trend temporali

Mammella

Femmine

Incidenza e mortalità: andamento temporale del tasso standardizzato (popolazione standard europea).
Anni 1998-2009.



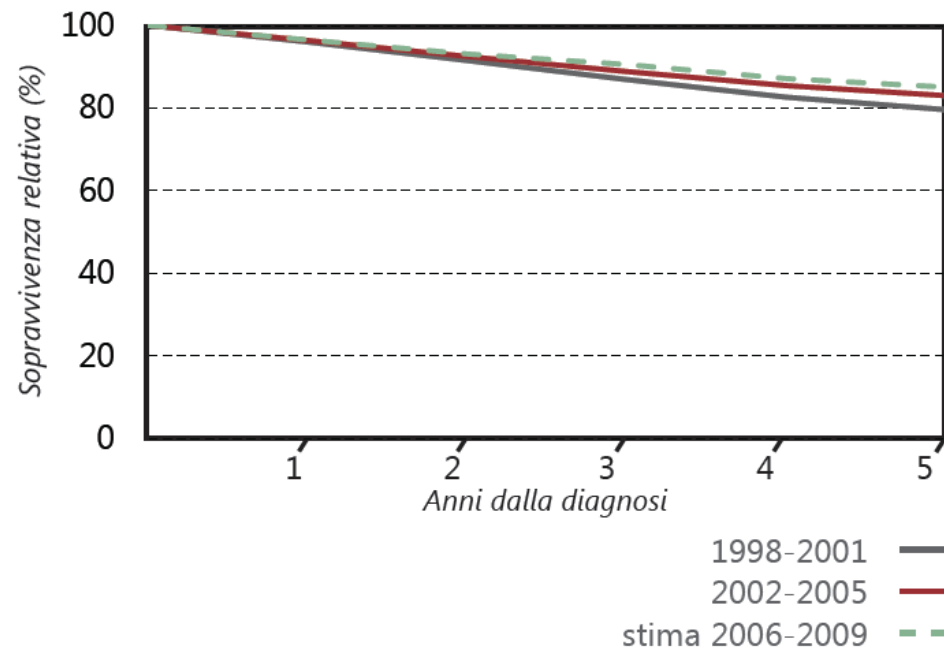
Tumori della mammella. Sopravvivenza

Mammella

Femmine

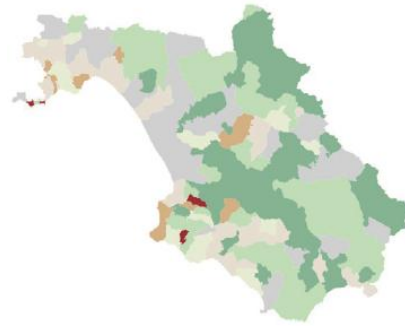
Sopravvivenza: andamento temporale della sopravvivenza relativa e stime di sopravvivenza (età >14 anni).

Anni 1998-2009.

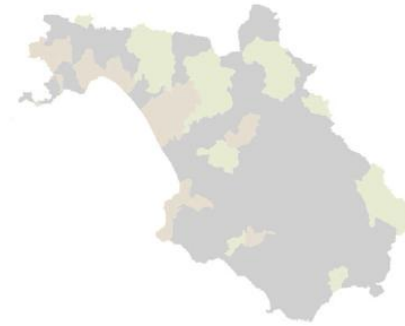


Tumori della mammella. Mappe per comune

Mammella



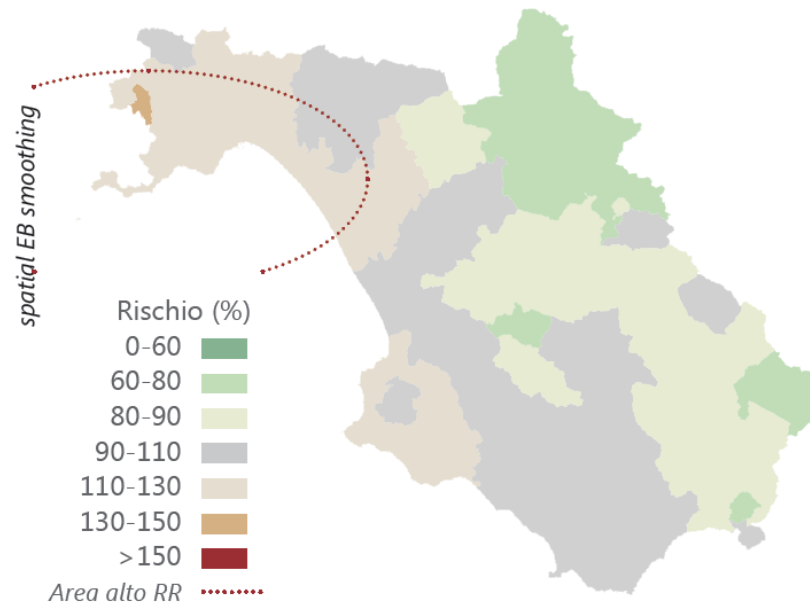
Femmine



Mammella

Femmine

Incidenza: Mappa dei rischi relativi (RR) per comune.
Anni 1998-2009.



Tumori della prostata. Sintesi dei dati

Prostata

Maschi

Incidenza e mortalità: sintesi dei dati.

Anni 2008-2009.

	Incidenza	Mortalità	
Numero casi	988	286	
% sul totale	18.1	9.7	
Tasso grezzo	91.9	26.6	(a)
Tasso standardizzato	67.7	17	(a)(b)
Rischio cumulativo	5.8	0.5	(c)
Età media	71.9	76.2	
Età mediana	72	76.5	

(a) per 100.000 abitanti,

(b) popolazione standard europea

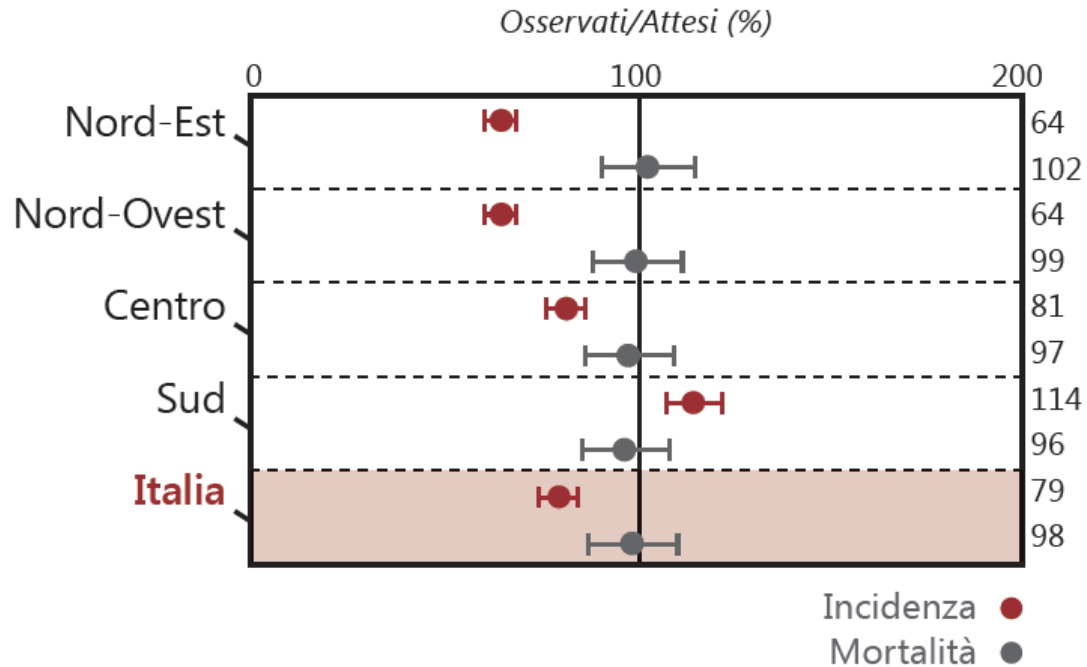
(c) età 0-74 anni

Tumori della prostata. Confronti nazionali

Prostata

Maschi

Incidenza e mortalità: rapporti standardizzati indiretti.
Confronti nazionali (fonte: dati AIRTUM 2005-2007)
Anni 2008-2009.

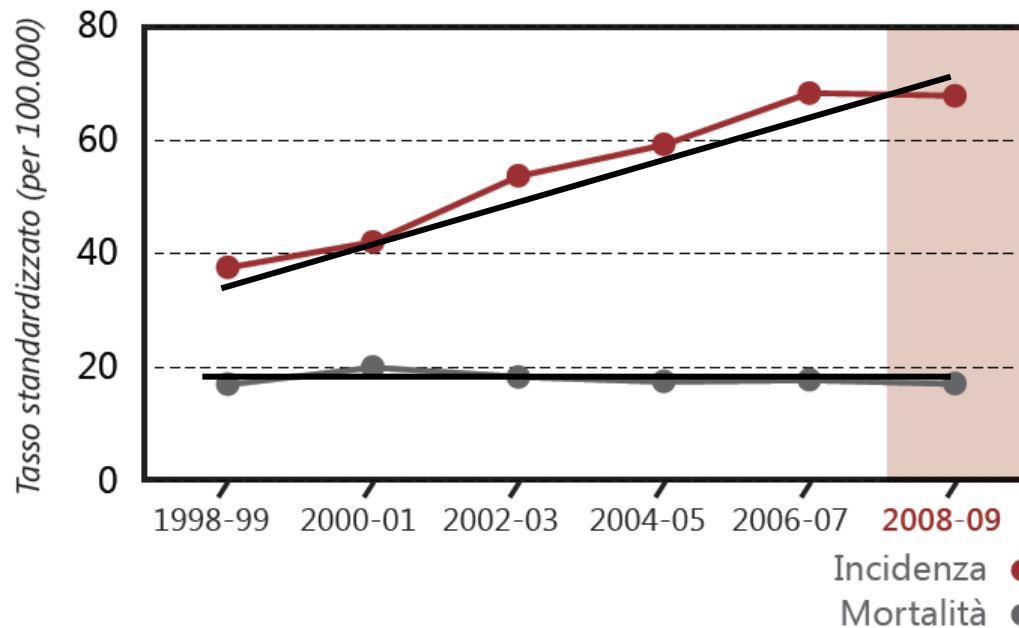


Tumori della prostata. Trend temporali

Prostata

Maschi

Incidenza e mortalità: andamento temporale del tasso standardizzato (popolazione standard europea).
Anni 1998-2009.



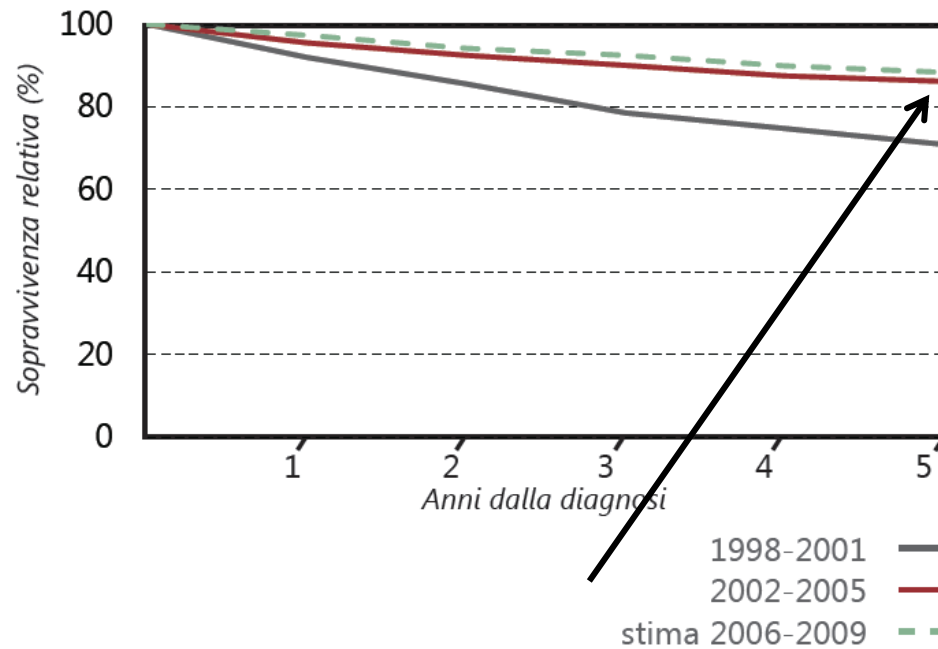
Tumori della prostata. Sopravvivenza

Prostata

Maschi

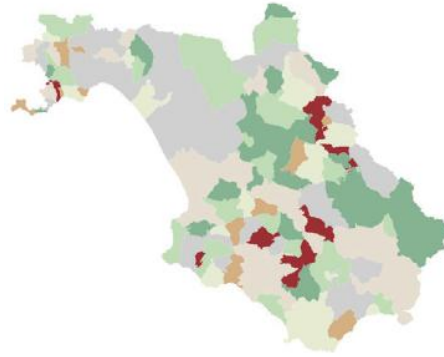
Sopravvivenza: andamento temporale della sopravvivenza relativa e stime di sopravvivenza (età >14 anni).

Anni 1998-2009.



Tumori della prostata. Mappe per comune

Prostata



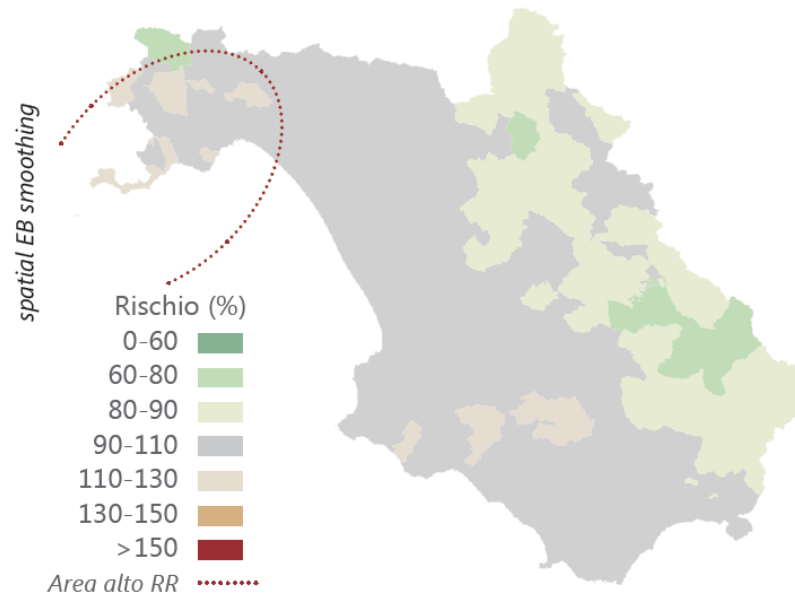
Maschi



Prostata

Maschi

Incidenza: Mappa dei rischi relativi (RR) per comune.
Anni 1998-2009.



Conclusioni

- In provincia di Salerno ci sono meno tumori della media nazionale (-17% uomini, -20% donne)
- In provincia di Salerno si muore meno di tumore della media nazionale (-14% uomini, -18% donne)
- I tumori della prostata stanno iniziando a frenare la loro crescita legata ai test del PSA. I dati di mortalità (unico indicatore serio dell'efficacia dello screening) dimostrano l'inefficacia dello screening per il tumore della prostata
- Il tumore del fegato mostra chiari segni di declino sia nell'incidenza sia nella mortalità
- Il monitoraggio del territorio ha consentito di identificare alcune aree da sorvegliare nel tempo
- L'attività di un Registro Tumori può contribuire a chiarire anche ai cittadini la reale portata del fenomeno cancro, contribuendo sia ad evitare di sottovalutare il fenomeno sia di creare allarmismi ingiustificati.