

Roma 26 settembre 2015

## COMUNICATO STAMPA N°18/2015

### Tumori: aumenta la sopravvivenza in Europa, ma rimangono differenze tra i paesi, L'Italia nella media UE

*Il nuovo studio EURO CARE-5 rivela che in Europa la sopravvivenza aumenta di più per la leucemia mieloide cronica e per i tumori della prostata e del retto. Le differenze più grandi tra Paesi si registrano per le leucemie e i linfomi.*

#### PRESS INFORMATION

**EMBARGO: 00.01 hrs CEST Saturday 26 September 2015**

La sopravvivenza per tumore in Europa, a 5 anni dalla diagnosi, aumenta costantemente. Lo rivela il programma di ricerca **EURO CARE 5**, coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità e dalla **Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano**. I risultati saranno presentati domani 26 settembre a Vienna in occasione dell'annuale appuntamento dell'European Cancer Congress (The European Cancer Congress is the 18th congress of the European Cancer Organisation, ECCO, e The 40th Congress of the European Society for Medical Oncology, ESMO). Tutti gli approfondimenti dello studio saranno pubblicati nel prossimo numero dell'European Journal of Cancer in 11 articoli scientifici che analizzano la sopravvivenza dei pazienti Europei per tutti i tumori solidi (testa-collo, apparato digerente, melanoma cutaneo, mammella e tumori dell'apparato riproduttivo maschile e femminile, apparato urinario, encefalo) e del sangue (leucemie e linfomi).

“Questo studio, che ha riguardato oltre 10 milioni di pazienti adulti in 30 Paesi Europei, ci dice che la sopravvivenza dei tumori continua a migliorare – afferma **Walter Ricciardi**, presidente dell'ISS - Anche in Italia sono stati compiuti passi davvero significativi. Tuttavia persistono disuguaglianze e criticità su cui è necessario intervenire per migliorare la performance dei sistemi sanitari. Diagnosi precoce, qualità e appropriatezza dei trattamenti sono sicuramente determinanti, ma anche la biologia dei tumori, l'intensità diagnostica, gli stili di vita e i fattori socio-economici influenzano la prognosi dei tumori. Questi dati ci dicono anche quanto sia importante rafforzare la rete epidemiologica per

raccogliere informazioni su tutti questi fattori e tentare di ridurre le diseguaglianze nelle diverse aree europee e nelle diverse regioni italiane”.

Lo studio EUROCARE-5 copre mediamente il 50% della popolazione Europea. Sono stati analizzati i dati di oltre **10 milioni di pazienti adulti** diagnosticati per 40 diversi tipi di tumore nel periodo 1995-2007 e **seguiti fino al 2008**.

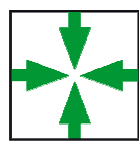
Lo studio rivela che la percentuale di pazienti oncologici che sopravvivono 5 anni dopo la diagnosi, pur essendo migliorata rispetto alla fine degli anni novanta, è ancora molto variabile tra Paesi Europei. Le differenze sono più accentuate per i tumori ematologici, per i quali ci sono stati importanti avanzamenti terapeutici nel corso degli anni 2000.

In generale, nel periodo considerato, la sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi aumenta costantemente in tutte le regioni Europee per la maggior parte dei 40 tipi di tumore esaminati, e aumenta in modo particolare nei paesi dell'Est Europa, che sono in genere i più svantaggiati. Tuttavia le differenze tra Paesi permangono e il divario maggiore si osserva proprio per le patologie interessate da notevoli progressi terapeutici, come le leucemie mieloidi croniche, i linfomi non Hodgkin e due suoi sottotipi (linfomi follicolari e linfomi diffusi a grandi cellule B).

In Italia la sopravvivenza per i **tumori ematologici** è generalmente in linea con il valore medio Europeo in particolare per i linfomi di Hodgkin (82% contro 81%) e non Hodgkin (62% contro 60%), per le leucemie mieloidi croniche (53%) e acute (16% contro 17%). La sopravvivenza dei pazienti italiani affetti da mieloma multiplo è invece significativamente più elevata della media (46% contro 39%). In Italia ci sono margini di miglioramento rispetto ai paesi del Centro-Nord Europa, in particolare per i linfomi follicolari (72% contro 75%), linfoma diffuso a grandi cellule B (50 contro 60%), leucemia/linfoma linfoblastico (38% contro 44%) e leucemia mieloide cronica (53% contro 58%).

“La sopravvivenza media a 5 anni per **la leucemia mieloide cronica** è del 53% in Europa – sottolinea la dott.ssa **Roberta De Angelis** del Centro Nazionale di Epidemiologia dell'Istituto Superiore di Sanità, autrice dello studio sui tumori ematologici - ma presenta la più grande variabilità geografica, da un minimo di 33% nei paesi dell'Est, fino a valori che oscillano tra 51 e 58% nel resto d'Europa. Le differenze tra paesi sono ancora più ampie con valori intorno al 65-70% in Francia, Svezia e Scozia e molto al di sotto della media regionale in Lettonia (22%)”.

Tra le nuove analisi riportate nella monografia EUROCARE-5 su European Journal of Cancer c'è la comparazione della sopravvivenza per il complesso di **tutti i tumori in Europa**. La stima è stata aggiustata per età e per tipologia di tumore (case-mix), per tenere conto della diversa incidenza per Paese dei vari tipi di tumore.



FONDAZIONE IRCCS  
ISTITUTO NAZIONALE  
DEI TUMORI

Sistema Sanitario  Regione  
Lombardia



Ufficio Stampa  
Viale Regina Elena, 299  
00161 Roma

Tel. +39 06 4990.2950  
Fax +39 06 4938.7154  
e-mail: [ufficio.stampa@iss.it](mailto:ufficio.stampa@iss.it)  
[www.iss.it](http://www.iss.it)

“Questa analisi ha mostrato che i Paesi dell’Est, la Danimarca e UK hanno i valori di sopravvivenza più bassi del resto d’Europa - dice il Dott. **Paolo Baili** dell’Istituto Tumori di Milano, autore dello studio - La sopravvivenza per tumore è più elevata nei paesi del Nord (59.6%) e Centro Europa (58%), intermedia nel Sud Europa (54.3%) e in Irlanda e UK (50%), e ai livelli più bassi nell’Est Europa (45%). La sopravvivenza è correlata con la spesa sanitaria nazionale totale e i maggiori incrementi di sopravvivenza si sono registrati nei paesi dove la spesa è aumentata maggiormente. Danimarca e UK continuano ad avere livelli di sopravvivenza per tumore più bassi di quanto atteso in relazione alla loro spesa sanitaria”.

Il programma di ricerca EURO CARE è coordinato da un consorzio tutto Italiano (Istituto Superiore di Sanità e Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano) e vede la partecipazione di una rete di oltre 110 registri tumore di popolazione Europei. I registri tumore Italiani (rete AIRTUM) che hanno partecipato allo studio coprono circa il 35% della popolazione Italiana e sono prevalentemente dislocati nel Nord del Paese.

***Tumori Ematologici: sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi, aggiustata per età, dei pazienti adulti diagnosticati dal 2000 al 2007 in Italia, Europa e regione Europea***

|  | Italia | Media<br>Europea | Nord<br>Europa | UK e<br>Irlanda | Centro<br>Europa | Sud<br>Europa | Est<br>Europa |
|--|--------|------------------|----------------|-----------------|------------------|---------------|---------------|
| <b>Linfoma di Hodgkin</b>                                      | 82     | 81               | 85             | 79              | 82               | 81            | 70            |
| <b>Linfomi non Hodgkin</b>                                     | 62     | 60               | 63             | 57              | 62               | 59            | 50            |
| <i>Linfoma follicolare</i>                                     | 72     | 72               | 72             | 71              | 75               | 71            | 60            |
| <i>Linfoma diffuso a grandi cellule B</i>                      | 50     | 51               | 60             | 53              | 53               | 49            | 48            |
| <i>Leucemia linfatica cronica/ linfoma a piccoli linfociti</i> | 71     | 70               | 74             | 70              | 74               | 68            | 58            |
| <i>Leucemia/linfoma linfoblastico</i>                          | 38     | 39               | 44             | 38              | 42               | 36            | 31            |
| <b>Mieloma multiplo</b>  | 46     | 39               | 39             | 36              | 41               | 42            | 32            |
| <b>Leucemia mieloide acuta</b>                                 | 16     | 17               | 18             | 15              | 17               | 16            | 13            |
| <b>Leucemia mieloide cronica</b>                               | 53     | 53               | 56             | 51              | 58               | 51            | 33            |

## Principali risultati per specifici tumori:

Tra il 2000 e il 2007 gli **incrementi maggiori** di sopravvivenza si sono osservati per **la leucemia mieloide cronica** (da 32% a 54%), **per il tumore della prostata** (da 73% a 82%) e del **retto** (da 52% a 58%).

Per i tumori a **miglior prognosi** la sopravvivenza media europea a 5 anni è di:  
**82% per il tumore della mammella** (da un minimo di 74% in Est Europa fino a 85% nei paesi del Nord Europa)  
**57% per il tumore del colon** (49% nell'Est e 61 nel Centro Europa)  
**56% per il tumore del retto** (45% nell'Est e 60% nel Centro)  
**83% per il melanoma cutaneo** (74% nell'Est e 88% nel Nord Europa)  
**83% per il tumore della prostata** (72% nell'Est e 88% in Europa Centrale).

Per i tumori a **prognosi peggiore** le differenze geografiche sono più limitate. Il tumore del polmone ha una prognosi a 5 anni pari al 13% nella media Europea (9% in Irlanda e UK, 15% nel Centro Europa); il tumore dell'ovaio oscilla tra 31% in Irlanda e UK e 41% nel Nord Europa (38% la media Europea); la sopravvivenza media in Europa è del 25% per il tumore dello stomaco (17% in Irlanda e UK e 30% nel Sud Europa), 12% per il tumore dell'esofago (8% nell'Est e 15% nel Centro) e 20% per i tumori cerebrali (18% in Irlanda e UK e 24% nel Nord Europa).

## Per ulteriori informazioni:

Ufficio Stampa Istituto Nazionale Tumori



Marco Giorgetti [m.giorgetti@vrelations.it](mailto:m.giorgetti@vrelations.it) -335 277.223  
Chiara Merli [c.merli@vrelations.it](mailto:c.merli@vrelations.it) -338749384