

Cancer Mapping 2001-2005

South Tyrol

In der mittlerweile 2. Auflage des Krebsatlas alpiner Regionen wurden Daten aus 14 Tumorregistern für den Zeitraum 2001 bis 2005 miteinander verglichen und Inzidenz- wie Mortalitätsraten in ihrer räumlichen Verteilung dargestellt.

Als positiver Aspekt kann festgestellt werden, dass Südtirol keine Auffälligkeiten in der Inzidenz und Mortalität hinsichtlich den Tumorerkrankungen insgesamt, als auch den häufigen Tumoren wie dem kolorektalen Karzinom mit 199 neuen Fälle pro Jahr beim Mann und 146 bei der Frau (Referenzjahr 2008), oder dem Brustkrebs mit jährlich 326 neuen Fällen zeigt. Gleiches gilt für das Ovarialkarzinom (jährlich 42 neue Fälle) und den hämatologischen Tumoren (jährlich 97 neue Fälle beim Mann und 83 bei der Frau). Besonders hervorzuheben ist, dass für das Lungen- (154 Mann, 60 Frau) und das Zervixkarzinom (26 Fälle) sogar erniedrigte Raten festgestellt wurden.

Eindeutig erhöhte Raten finden sich hingegen beim Magenkarzinom und zwar bei beiden Geschlechtern für Inzidenz und Mortalität. Mit ca. 89 neuen Fällen und 50 Todesfällen pro Jahr beim Mann, sowie 66 Neuerkrankungen und 48 Todesfällen pro Jahr bei der Frau, liegt dieser Tumor hinsichtlich Inzidenz und Mortalität an 6. bzw. 5. Stelle beim Mann und an 3. bzw. 4. Stelle bei der Frau. Eine Detailanalyse lässt vermuten, dass vor allem historische Faktoren für die erhöhten Raten verantwortlich sind, die mit der in Südtirol später einsetzenden wirtschaftlichen Entwicklung und dem damit in

Nella seconda edizione dell'Atlante del Cancro nelle Regioni Alpine sono stati confrontati, per il periodo 2001-2005, i dati di 14 registri tumori relativamente ai tassi di incidenza e di mortalità così come la loro distribuzione spaziale.

Come aspetto positivo, l'Alto Adige non mostra anomalie nell'incidenza e nella mortalità riguardo all'insieme di tutti i tumori, così come per alcuni carcinomi frequenti come il cancro coloretale con 199 nuovi casi all'anno (anno di riferimento 2008) nel maschio e 146 nella femmina, ed il cancro della mammella con 326 nuovi casi all'anno. Ciò vale anche per il carcinoma dell'ovaio (42 nuovi casi annuali) ed i tumori ematologici (97 casi nel maschio e 83 nella femmina). È da notare che i tassi del cancro del polmone (154 casi nel maschio e 60 nella femmina) come anche della cervice uterina (26 casi annui) sono addirittura inferiori rispetto alla media degli altri registri.

Tassi in eccesso vengono registrati per il carcinoma dello stomaco in entrambi i sessi, sia per l'incidenza sia per la mortalità. Con circa 89 nuovi casi e 50 decessi all'anno nel maschio e 66 nuovi casi e 48 decessi nella femmina, il tumore dello stomaco si trova in 6° (incidenza) e 5° (mortalità) posizione nel maschio ed in 3° e 4° posizione nella femmina. Un'analisi dettagliata suggerisce che uno dei fattori responsabili possa essere lo sviluppo economico dell'Alto Adige, che è iniziato più tardi se confrontato con le altre regioni. Tassi in eccesso mostra soltanto la popolazione anziana e lì soprattutto la

Doc. ID	Version	Revision	Datei	Status	Datum
TD-09.037	1.0	11	CancerMappingSouthTyrol_R11.doc	Released	11.05.10
Copyright © 2010, Cancer Registry South Tyrol			Autor(en): Falk	Seite 1 von 3	

Zusammenhang stehenden Lebensstilwandel zusammenhängen. Die Raten sind nämlich nur bei der älteren Bevölkerung und dort vor allem am Land erhöht, was z.B. den späteren einsetzenden Gebrauch von Kühlschränken nach 1940 widerspiegeln kann. Die Inzidenzrate des Magenkarzinoms ist weltweit rückläufig, und dies kann auch für Südtirol festgestellt werden. Man kann deshalb davon ausgehen, dass sich die Südtiroler Raten in einigen Jahren an jene der anderen Regionen angleichen werden.

Erhöht ist ebenfalls die Inzidenzrate der HNO-Tumore beim Mann (um 22% verglichen mit dem Durchschnitt aller Register), die höher ist als jene von Nordtirol, aber in etwa gleichauf mit jener des Trentino und Sondrio. Im Unterschied zu diesen beiden Regionen, bei denen auch eine Erhöhung der Mortalitätsrate festgestellt werden kann, ist diese in Südtirol aber nicht erhöht. Ein ganz ähnlicher Befund ergibt sich für das Leberkarzinom beim Mann. Auch hier ist die Inzidenzrate um 34% erhöht. Sie liegt wiederum über jener von Nordtirol, aber gleichauf mit jener der Provinz Trient und niedriger als jener der Provinz Sondrio. Im Gegensatz zu Trient und Sondrio ist die Mortalitätsrate aber wiederum unauffällig, was auf eine insgesamt gute klinische Versorgung bei diesen Tumoren hinweist. Mit ca. 127 Neuerkrankungen und 56 Todesfällen pro Jahr beim Mann, liegen die HNO-Tumore an 5. respektive 4. Stelle und mit 56 neuen Erkrankungen und 39 Todesfällen verzeichnet das Leberkarzinom den 8. respektive 6. Rang. Da beide Tumorarten mit dem Alkoholabusus zusammenhängen (ca. 60% der Fälle in Südtirol) und bei HNO-Tumoren zudem das Rauchen auslösender Faktor ist,

popolazione di campagna, il che può riflettere l'utilizzo ritardato di frigoriferi dopo gli anni 40. Il tasso di incidenza del carcinoma dello stomaco è in diminuzione in tutto il mondo e ciò si nota anche per l'Alto Adige. È quindi molto probabile che in pochi anni i relativi tassi dell'Alto Adige siano molto simili a quelli delle altre regioni.

Anche il tasso d'incidenza dei tumori ORL nel maschio è in eccesso (del 22% rispetto alla media di tutti i registri), ed è superiore a quello del Tirolo del Nord ma grosso modo alla pari con quello delle province di Trento e di Sondrio. Il tasso di mortalità, invece, è minore di quello del Trentino e della provincia di Sondrio ed in contrasto a queste due province non mostra nessun eccesso rispetto alla media. Un risultato simile è ottenuto per il cancro del fegato. Ancora una volta nel maschio, il tasso d'incidenza è maggiore del 34% rispetto alla media, ed è anche maggiore di quello del Tirolo del Nord, ma paragonabile a quello della provincia di Trento e minore a quello della provincia di Sondrio. Il tasso di mortalità invece è nuovamente entro i limiti e non fa vedere nessun eccesso come è il caso per la provincia di Trento e Sondrio. Ciò indica che per questi due tipi di tumore l'assistenza sanitaria è ottima. Con 127 nuovi casi annui e 56 decessi all'anno i tumori dell'ORL registrano la 5° e 6° posizione, mentre il carcinoma del fegato con 56 nuovi casi e 39 decessi annui si trova in 8° e 6° posizione. Poiché entrambi i tumori sono legati al abuso di alcol (ca. 60% dei casi in Alto Adige) e per i tumori dell'ORL esiste anche un legame al

Doc. ID	Version	Revision	Datei	Status	Datum
TD-09.037	1.0	11	CancerMappingSouthTyrol_R11.doc	Released	11.05.10
Copyright © 2010, Cancer Registry South Tyrol			Autor(en): Falk		Seite 2 von 3

vermuten wir diese beiden Faktoren als mögliche Verursacher. Zudem kann beim Leberkarzinom auch ein Zusammenhang mit Hepatitis B und C Virusinfektionen nicht ausgeschlossen werden.

Beim Corpus-, Prostata- und Blasenkarzinom ist der Befund uneindeutig.

Da nur die Mortalitätsrate beim Corpuskarzinom erhöht ist, das Zervixkarzinom aber eine erniedrigte Rate aufweist, liegt die Vermutung nahe, dass es sich hierbei um ein Artefakt handelt, das auf die sehr genaue Trennung in der Codierung der Todesursache bzgl. dieser beiden Tumore in Südtirol zurückzuführen ist.

Die Inzidenzrate des Prostatakarzinoms ist nur leicht über dem Durchschnitt (5%) und ähnlich hoch wie jene der Provinz Sondrio, aber deutlich höher als jene der Provinz Trient, jedoch niedriger als die Inzidenz in Nordtirol. Da die Mortalitätsraten aller drei Tumorregister aber gleich und jeweils niedriger als der Durchschnitt sind, zudem der PSA-Test ganz unterschiedliche Verbreitung hat, stehen die Ergebnisse vermutlich hiermit in Zusammenhang.

Bei der Codierung des Blasenkarzinoms existieren zwischen den Registern unterschiedliche Kriterien zur Unterscheidung der Karzinome mit Dignitätscode /1 (unsicheres Verhalten), /2 (Carcinoma in situ), sowie /3 (bösartig). Aus diesem Grund können Artefakte in der Inzidenzrate auftreten. Die Mortalitätsrate ist davon aber kaum betroffen. Die in Südtirol beim Mann um 35% erhöhte Inzidenzrate des Blasenkarzinoms dürfte ein solches Artefakt sein, da die Mortalitätsrate unauffällig ist.

fumo, probabilmente sono questi i fattori di rischio che spiegano l'eccesso dei tassi di incidenza. In più non può essere escluso nel carcinoma del fegato un eventuale collegamento con infezioni da virus dell'epatite B e C.

Per i tumori del corpo dell'utero, della prostata ed il tumore della vescica, i risultati ottenuti non sono molto conclusivi. Poiché solo il tasso di mortalità del tumore del corpo dell'utero è in eccesso ma non quello del carcinoma della cervice, che fa registrare invece un tasso ridotto, si presume che tale eccesso sia artificiale, in quanto la codifica della causa di morte eseguita in Alto Adige è molto precisa e distingue bene fra questi due tumori.

Il tasso d'incidenza del carcinoma della prostata è solo leggermente superiore alla media (5%) e circa pari a quello della provincia di Sondrio, ma significativamente superiore a quello della provincia di Trento ed inferiore all'incidenza registrata dal Tirolo del Nord. I tassi di mortalità invece sono paragonabili fra queste regioni e sono inferiori alla media. Si presume, quindi, che l'incidenza registrata sia legata solamente all'utilizzo del test del PSA e che non sia dovuta ad altri fattori.

Nella codifica del cancro della vescica i criteri che distinguono i carcinomi con comportamento incerto (codice /1) o carcinoma in situ (/2) da quelli maligni (/3), possono essere diversi fra i diversi registri. Per questa ragione possono emergere delle differenze artificiali nell'incidenza. La mortalità invece non soffre di questo problema. L'eccesso del 35% nel tasso d'incidenza del maschio è molto probabilmente dovuto a questo fatto, in quanto il tasso di mortalità non riflette tale eccesso.

Doc. ID	Version	Revision	Datei	Status	Datum
TD-09.037	1.0	11	CancerMappingSouthTyrol_R11.doc	Released	11.05.10
Copyright © 2010, Cancer Registry South Tyrol			Autor(en): Falk	Seite 3 von 3	