

## Incidenza, mortalità e prevalenza per tumore dello stomaco in Italia

### Sintesi

L'incidenza e la mortalità per tumore dello stomaco nel periodo 1970-2015 sono stimate in Italia in progressiva riduzione sia negli uomini che nelle donne.

In Italia si stimano, per il 2013, 28 nuovi casi di tumore gastrico ogni 100.000 uomini e 19 nuovi casi ogni 100.000 donne. Il numero totale di nuove diagnosi è stimato pari a 14.220, di cui 8.290 fra gli uomini e 5.930 fra le donne.

La mortalità per cancro allo stomaco è leggermente più elevata negli uomini rispetto alle donne e nel 2013 i decessi totali stimati sono stati 9.530, di cui 5.500 maschili e 4.030 femminili.

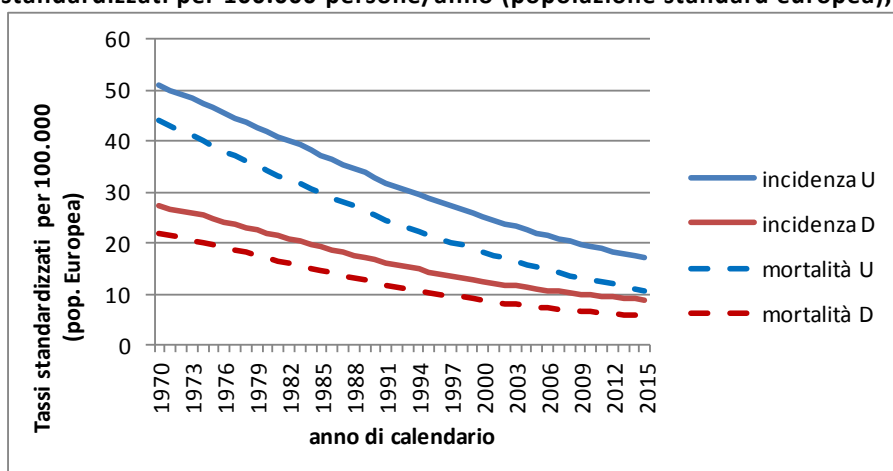
Il numero totale di persone che ha avuto nel corso della vita una diagnosi di tumore dello stomaco è in crescita in entrambi i sessi, in misura maggiore negli uomini rispetto alle donne: nel 2013 sono stati stimati 70.520 casi prevalenti, di cui 40.770 tra gli uomini e 29.740 tra le donne.

I livelli e le tendenze di incidenza e mortalità non sono omogenei sul territorio nazionale. Al Centro e al Nord si stimano, in entrambi i sessi, sia per l'incidenza che per la mortalità livelli superiori rispetto al Sud. La riduzione è però più accentuata nel Centro-Nord e di conseguenza il divario con il Sud tende a ridursi nel tempo.

### Andamenti in Italia per uomini e donne

Il tasso di incidenza standardizzato per età si riduce nel periodo 1970-2015 da 51 a 17 per 100.000 persone/anno per gli uomini e da 27 a 9 per 100.000 persone/anno per le donne, con una diminuzione media annua del 2% in entrambi i sessi. La mortalità, data la bassa sopravvivenza riflette l'andamento dell'incidenza con tassi per gli uomini circa doppi rispetto a quelli stimati per le donne (figura 1). La forte diminuzione dell'incidenza stimata è attribuibile in parte al miglioramento delle modalità di conservazione dei cibi, a cui si aggiunge la diffusione di tecniche diagnostiche per l'individuazione e l'eradicazione dell'infezione da *Helicobacter pylori*, fattore di rischio noto per il tumore gastrico.

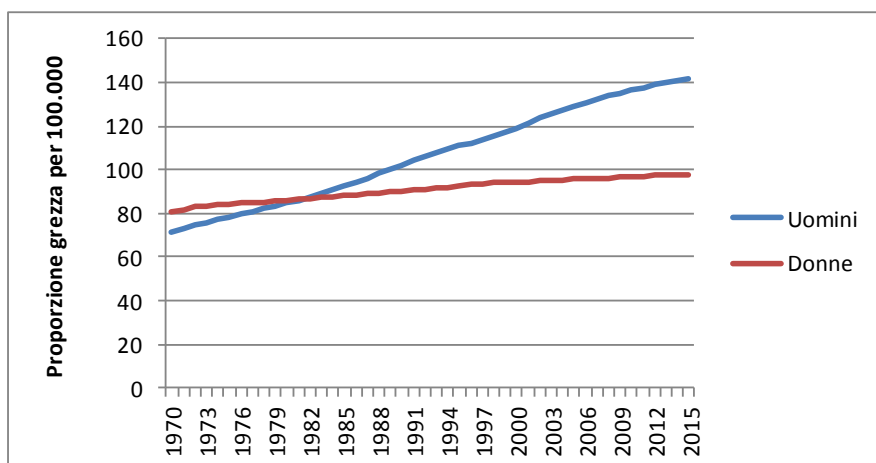
Figura 1: stime di incidenza e mortalità per tumore dello stomaco in Italia negli uomini e nelle donne. Tassi standardizzati per 100.000 persone/anno (popolazione standard europea), età 0-99 anni.



Nonostante la riduzione di incidenza, la **prevalenza grezza**, ovvero la proporzione di persone sul totale della popolazione che hanno avuto nel corso della vita una diagnosi di tumore, risulta in **aumento**, più marcatamente negli uomini che nelle donne (figura 2). Per i primi la prevalenza raddoppia tra il 1970 e il 2015 (da 71 a 140 per 100.000), mentre per le seconde l'incremento è

minore (da 81 a 95 per 100.000). All'incremento della prevalenza grezza, che misura il carico sanitario complessivo della malattia, contribuiscono da un lato l'invecchiamento demografico, molto accentuato nella popolazione italiana, e dall'altro i miglioramenti prognostici dovuti agli avanzamenti diagnostici e terapeutici.

**Figura 2: stime di prevalenza per tumore dello stomaco in Italia negli uomini e nelle donne. Proporzioni grezza per 100.000 abitanti, età 0-99 anni.** (La prevalenza è espressa come proporzione grezza poiché fornisce informazioni sul reale carico sanitario della patologia oncologica)



### Variabilità territoriale

Livelli e andamenti di incidenza, mortalità e prevalenza del tumore dello stomaco presentano una certa variabilità sul territorio italiano, con un gradiente decrescente Centro-Nord-Sud. Nelle regioni centro-settentrionali si stimano, in entrambi i sessi, sia per l'incidenza che per la mortalità livelli superiori e riduzione più accentuata rispetto all'area meridionale (figure 3,4). Di conseguenza, lo storico vantaggio del Sud come area a minor rischio si sta riducendo: il divario iniziale, con valori doppi nelle aree del Centro-Nord rispetto a quelle meridionali, è diventato pressoché nullo.

**Figura 3: stime di *incidenza* di tumore dello stomaco per area geografica negli uomini (a) e nelle donne (b).** Tassi standardizzati per 100.000 persone/anno (popolazione standard europea), età 0-99 anni.

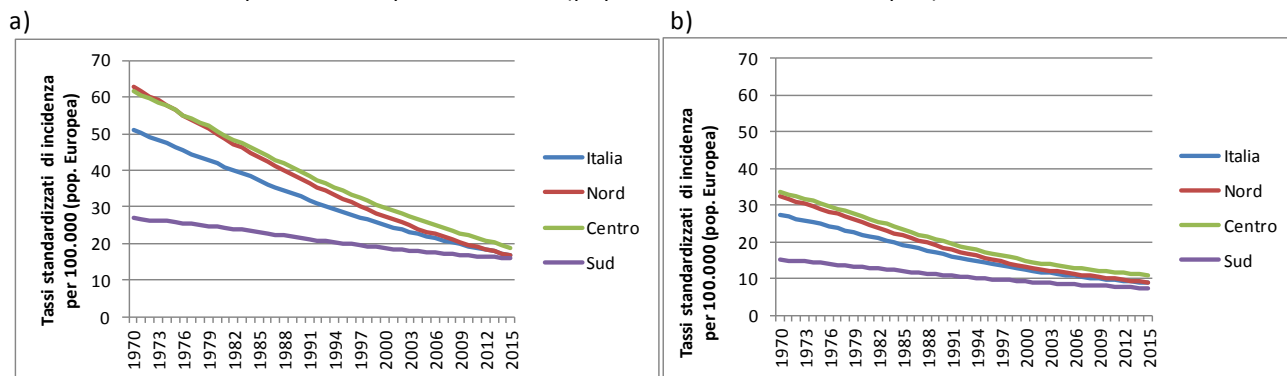
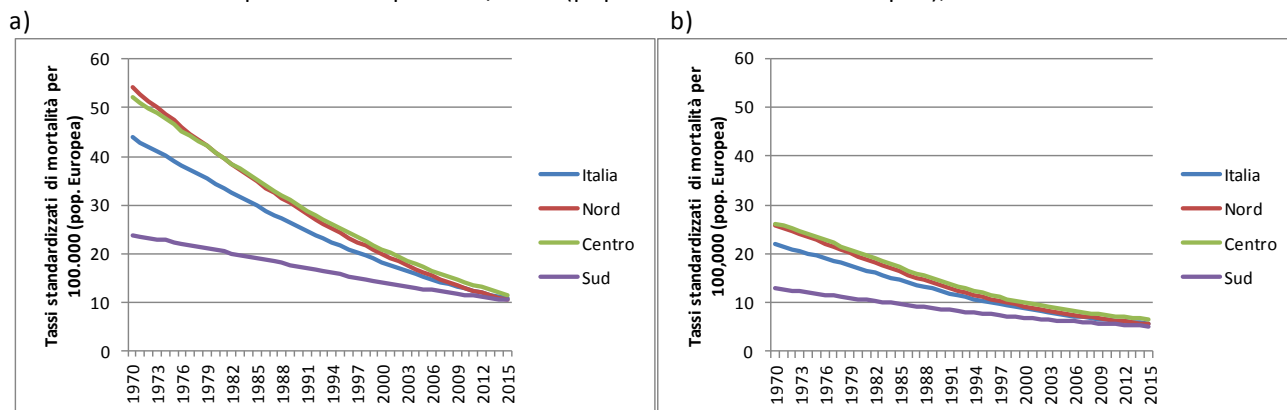


Figura 4: stime di **mortalità** per tumore dello stomaco per area geografica negli uomini (a) e nelle donne (b). Tassi standardizzati per 100.000 persone/anno (popolazione standard europea), età 0-99 anni.



La prevalenza **standardizzata per età**, al netto dell'effetto di invecchiamento della popolazione, è stimata in Italia in stabilizzazione per gli uomini e in netta riduzione per le donne, per effetto della costante riduzione di incidenza (figura 5). Tuttavia se si analizza la prevalenza standardizzata per ripartizione si osservano chiaramente andamenti e livelli diversi tra aree geografiche: valori più elevati al Centro-Nord con tendenza alla riduzione, contro livelli più bassi e andamento crescente al Sud. Queste differenze geografiche sono dovute alle diverse dinamiche dell'incidenza, in particolare alla diversa velocità di riduzione tra Centro-Nord e Sud.

Figura 5: stime di **prevalenza** di tumore dello stomaco per area geografica negli uomini (a) e nelle donne (b). Proporzioni standardizzate per 100.000 persone (popolazione standard europea), età 0-99 anni.

