



REGIONE DEL VENETO - Assessorato alle Politiche Sanitarie

ISTITUTO ONCOLOGICO VENETO - IRCCS

Registro Tumori del Veneto

ANALISI DELL'INCIDENZA DI LINFOMI, SARCOMI E LEUCEMIE NELL'ASL 8 DI ASOLO PERIODO 1990-2006

Registro Tumori del Veneto

**Baracco M, Bovo E, Dal Cin A, Fiore AR, Greco A, Guzzinati S, Monetti D, Rosano A,
Stocco C, Tognazzo S e Zambon P.**

Commenti ai dati

In questa analisi sono presentati i dati di incidenza dell'ASL 8 di Asolo per il periodo 1990-2006 per le neoplasie correlabili all'esposizione a diossine: Sarcomi viscerali e non viscerali, Linfomi non Hodgkin e Leucemie.

Per selezionare i Sarcomi sono stati estratti dal database del Registro Tumori del Veneto i casi con morfologie ICDO3 M880-892; M899; M904; M912-913; M915-917; M954-958, escludendo i casi con topografia osso (ICDO3 C40,C41). I Sarcomi non viscerali sono individuati con i codici ICD10 (Classificazione Internazionale delle Malattie, X revisione) C37-38 (Altri organi toracici), C44 (Cute non melanomi), C47-49 (c.d. Tessuti molli); i casi con altri codici ICD10 rientrano tra i Sarcomi viscerali.

Tra il 1990 e il 2006 sono stati stimati per i maschi 29 Sarcomi viscerali e 65 Sarcomi non viscerali; per le femmine 35 Sarcomi viscerali e 76 Sarcomi non viscerali.

Nei maschi i valori dei SIR rilevano un'incidenza più alta rispetto al Registro per i Sarcomi viscerali e le Leucemie, anche se questa differenza non è significativa. Per i Sarcomi non viscerali e i Linfomi non Hodgkin complessivamente l'incidenza è leggermente più bassa di quella attesa calcolata sulla popolazione coperta dal Registro.

Nelle femmine si osserva una più alta incidenza di Sarcomi non viscerali in tutto il periodo e nell'ultimo triennio anche per le Leucemie.

L'andamento nei quattro periodi dei tassi specifici per età per le sedi considerate non mette in evidenza sostanziali variazioni.

Esaminando l'andamento nel tempo (dal 1990 al 2006) del tasso standardizzato sulla popolazione europea si osserva che l'incidenza dei Sarcomi non viscerali nelle donne presenta un modesto incremento, mentre per il totale del Registro questo aumento è significativo in entrambi i sessi. Per i maschi nei Sarcomi non viscerali e per entrambi i sessi nei Sarcomi viscerali il numero esiguo di casi non permette la stima della variazione media annua (APC), ma i valori dei tassi standardizzati non evidenziano consistenti variazioni nel tempo.

I Linfomi non Hodgkin mostrano un decremento dell'incidenza in entrambi i sessi mentre nel totale di Registro l'andamento dell'incidenza è sostanzialmente stabile.

Per quanto riguarda le leucemie, l'incidenza diminuisce nei maschi in modo non significativo dall'inizio del periodo, mentre per il totale di Registro la decrescita, significativa, inizia nel 2000; nelle femmine l'incidenza dell'ASL è sostanzialmente stabile, mentre nel Registro diminuisce a partire dal 2004.

REGISTRO TUMORI DEL VENETO

ANALISI DELL'INCIDENZA DI LINFOMI, SARCOMI E LEUCEMIE NELL'ASL 8 DI ASOLO. PERIODO 1990-2006

Indice

- 1 Indicatori
- 2 Numero di casi annui stimati nell'ASL 8 nei periodi 1990-1994, 1995-1999, 2000-2003 e 2004-2006.
Rapporti standardizzati di incidenza (SIR).
- 3 Tassi specifici di incidenza per età per sede, sesso e periodo. ASL 8.
- 7 Analisi dell'andamento nel tempo dell'incidenza per sede e sesso. Periodo 1990-2006. ASL 8.

Chiunque è autorizzato per fini informativi, di studio o didattici a utilizzare e duplicare i contenuti di questa pubblicazione purché sia citata la fonte:

*Registro Tumori del Veneto
Regione del Veneto - Assessorato alle Politiche Sanitarie*

INDICATORI

Numero di casi

Numero totale di casi registrati nel periodo indicato

Tasso specifico per età

Tasso specifico annuale per 100,000 residenti. Risulta dal rapporto tra il numero medio di casi annuo in ciascuna classe quinquennale di età e la popolazione media residente nella corrispondente classe

Tasso standardizzato

Tasso annuale standardizzato per età. Si calcola applicando i tassi specifici per età della popolazione in esame alla popolazione standard

Rapporti standardizzati di incidenza (SIR)

Rapporto tra il numero di casi registrati nella popolazione in esame e il numero di casi atteso, ottenuto applicando alla struttura per età della popolazione in esame, i tassi specifici della popolazione di riferimento. Il rapporto è moltiplicato per 100.

Annual Percent Change (APC)

Stima della variazione annua percentuale (APC): l'aumento è significativo quando entrambi i limiti di confidenza sono superiori al valore 0, viceversa la diminuzione è significativa quando entrambi i limiti sono inferiori al valore 0.

Casi stimati all'anno e rapporti standardizzati di incidenza (SIR). - ASL 8 ASOLO. PERIODI 1990-1994, 1995-1999, 2000-2003, 2004-2006. MASCHI.

Il confronto è stato effettuato utilizzando il tasso medio di incidenza rilevato nell'area coperta dal Registro Tumori del Veneto.

Maschi

| SEDE | 1990-1994 | | 1995-1999 | | 2000-2003 | | 2004-2006 | |
|-----------------------|-----------|--------------------|-----------|--------------------|-----------|--------------------|-----------|--------------------|
| | CASI ANNO | SIR (IC al 95%) |
| Sarcomi viscerali | 1 | 111.2 (40.8-242.5) | 2 | 125.5 (60.3-231.0) | 1 | 89.6 (24.4-229.3) | 3 | 130.5 (52.3-268.8) |
| Sarcomi non viscerali | 3 | 99.3 (57.9-158.9) | 3 | 64.4 (33.3-112.8) | 6 | 116.8 (73.3-176.4) | 4 | 79.1 (39.5-141.6) |
| Linfoma non Hodgkin | 21 | 110.9 (90.7-134.2) | 21 | 93.1 (76.1-112.7) | 22 | 92.9 (74.5-114.5) | 21 | 91.7 (70.4-117.4) |
| Leucemie | 16 | 115.7 (91.9-143.8) | 18 | 111.2 (89.5-136.5) | 18 | 104.7 (81.8-132.1) | 14 | 107.7 (77.3-146.0) |

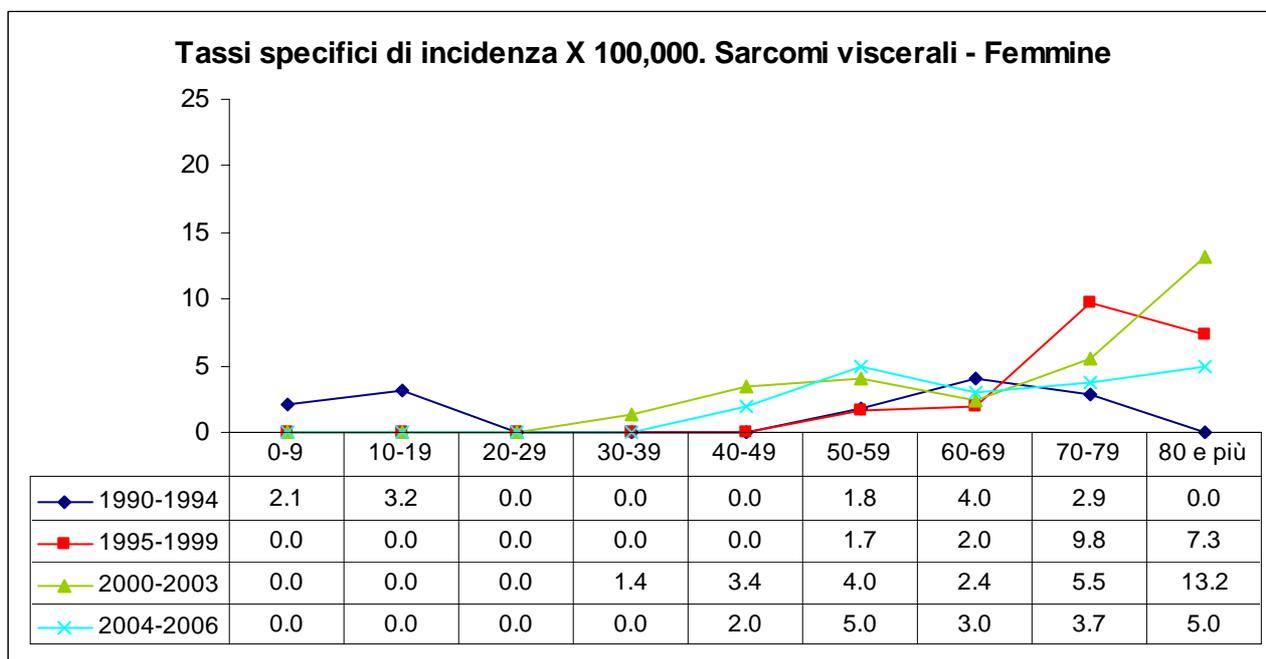
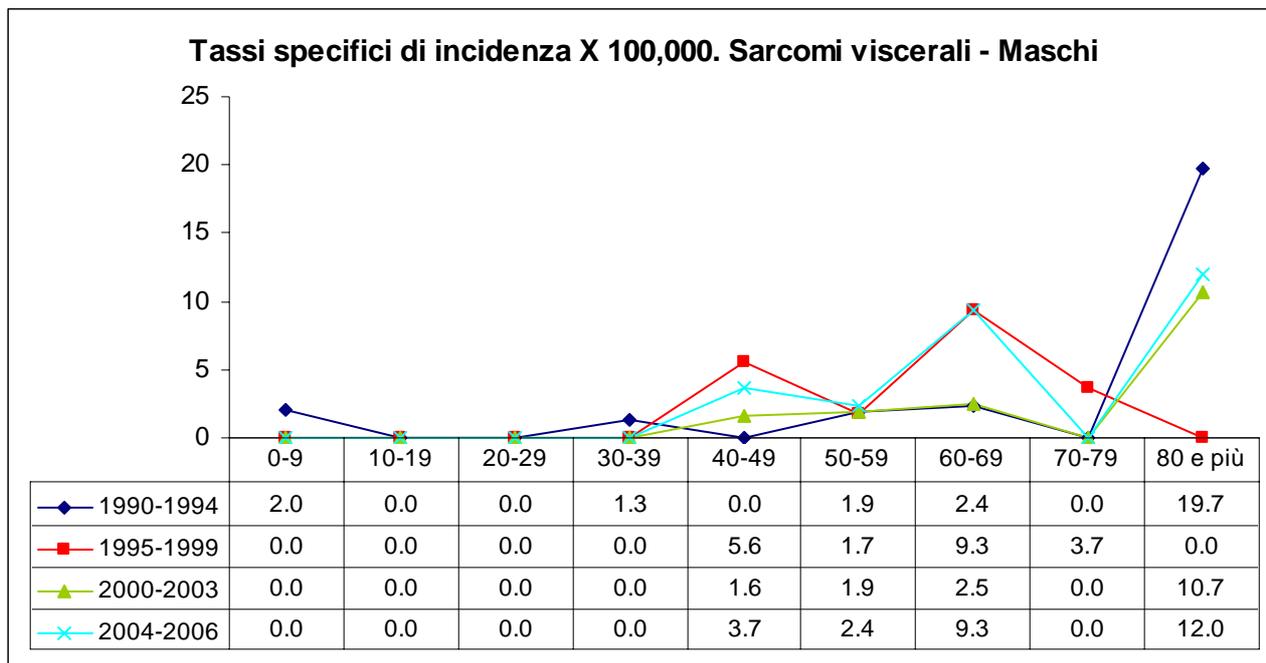
Registro Tumori del Veneto

Femmine

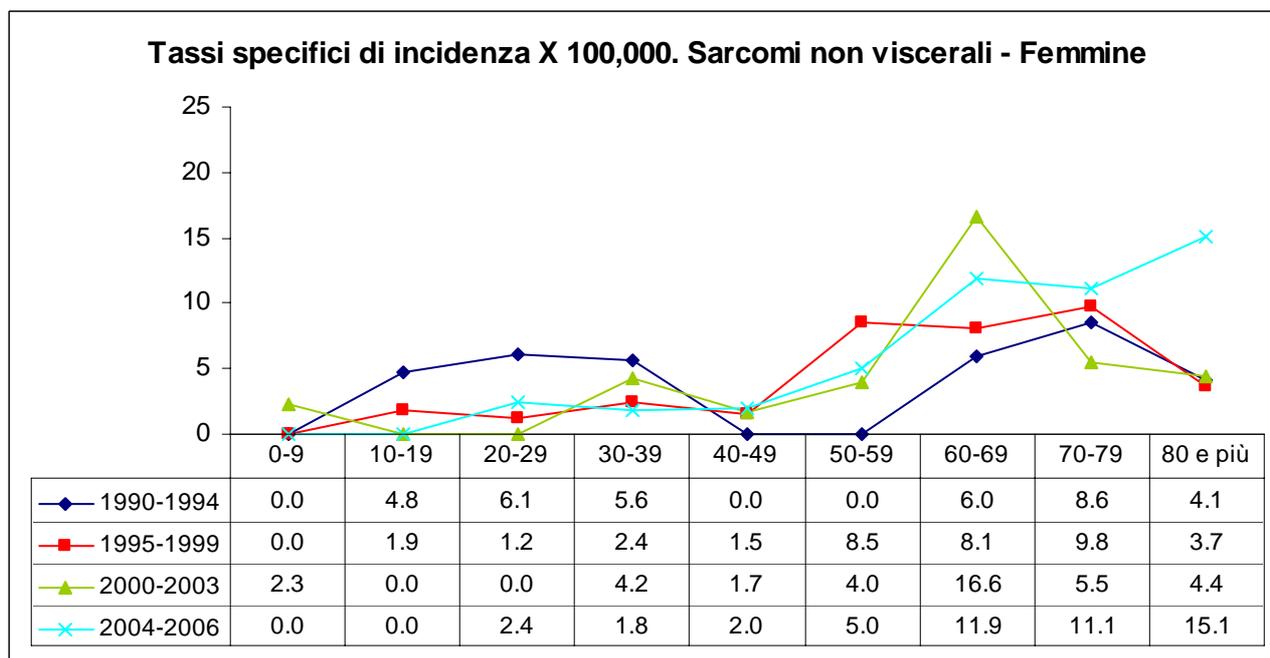
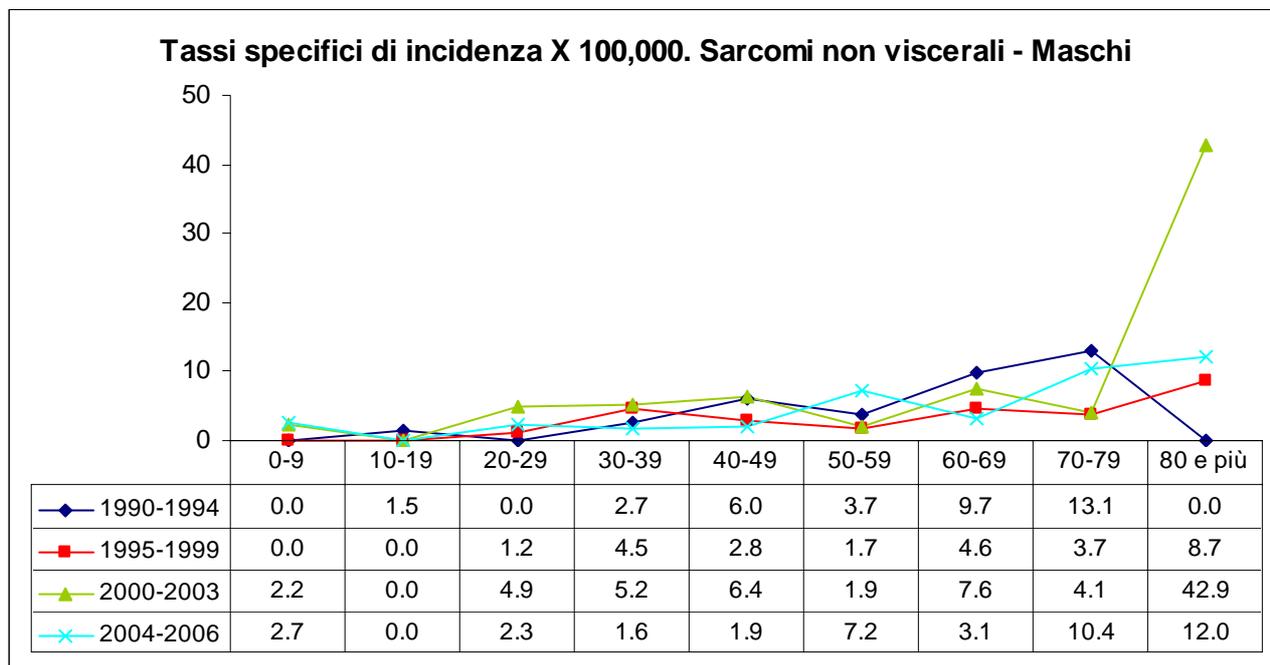
| SEDE | 1990-1994 | | 1995-1999 | | 2000-2003 | | 2004-2006 | |
|-----------------------|-----------|--------------------|-----------|--------------------|-----------|--------------------|-----------|--------------------|
| | CASI ANNO | SIR (IC al 95%) |
| Sarcomi viscerali | 2 | 77.5 (31.1-159.7) | 2 | 92.7 (39.9-182.6) | 3 | 145.4 (75.2-254.4) | 2 | 99.1 (36.4-216.1) |
| Sarcomi non viscerali | 4 | 131.4 (80.3-202.3) | 4 | 104.5 (63.9-161.0) | 5 | 117.1 (69.4-185.0) | 5 | 114.3 (65.4-185.2) |
| Linfoma non Hodgkin | 22 | 121.5 (99.9-146.5) | 18 | 83.6 (67.2-102.7) | 21 | 98.8 (79.0-122.1) | 21 | 99.8 (76.8-127.5) |
| Leucemie | 11 | 94.1 (71.3-121.9) | 14 | 103.9 (81.2-131.0) | 12 | 84.8 (62.4-112.6) | 15 | 134.8 (97.9-181.1) |

Registro Tumori del Veneto

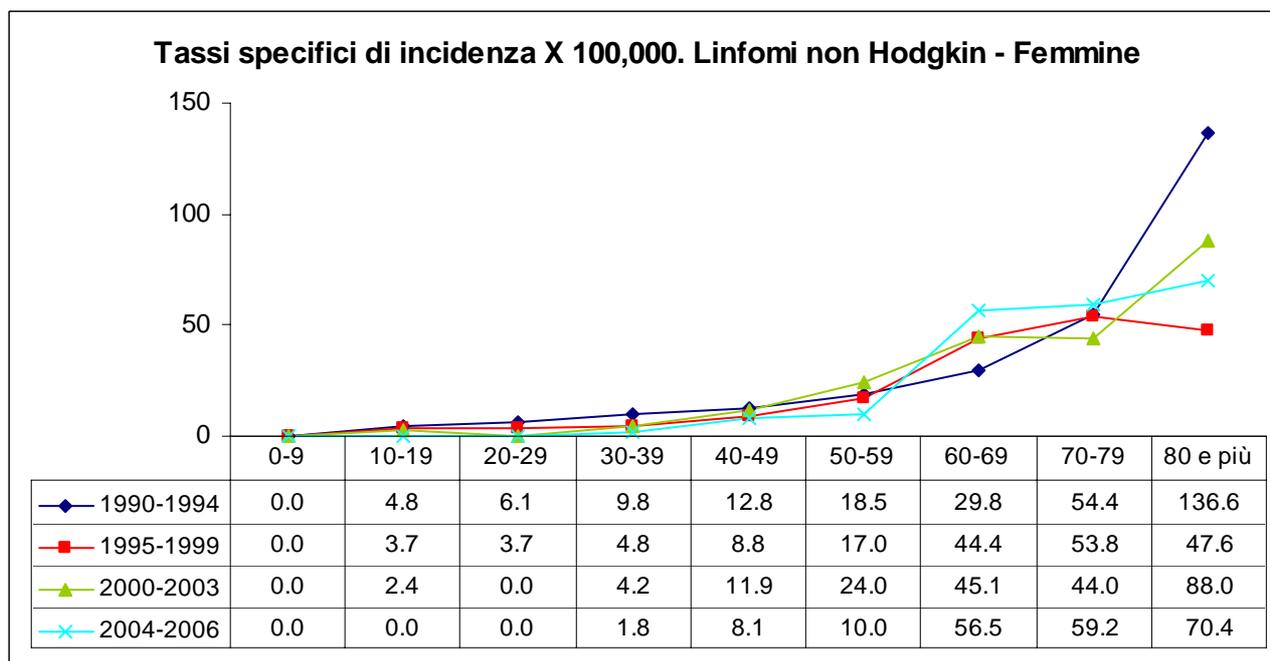
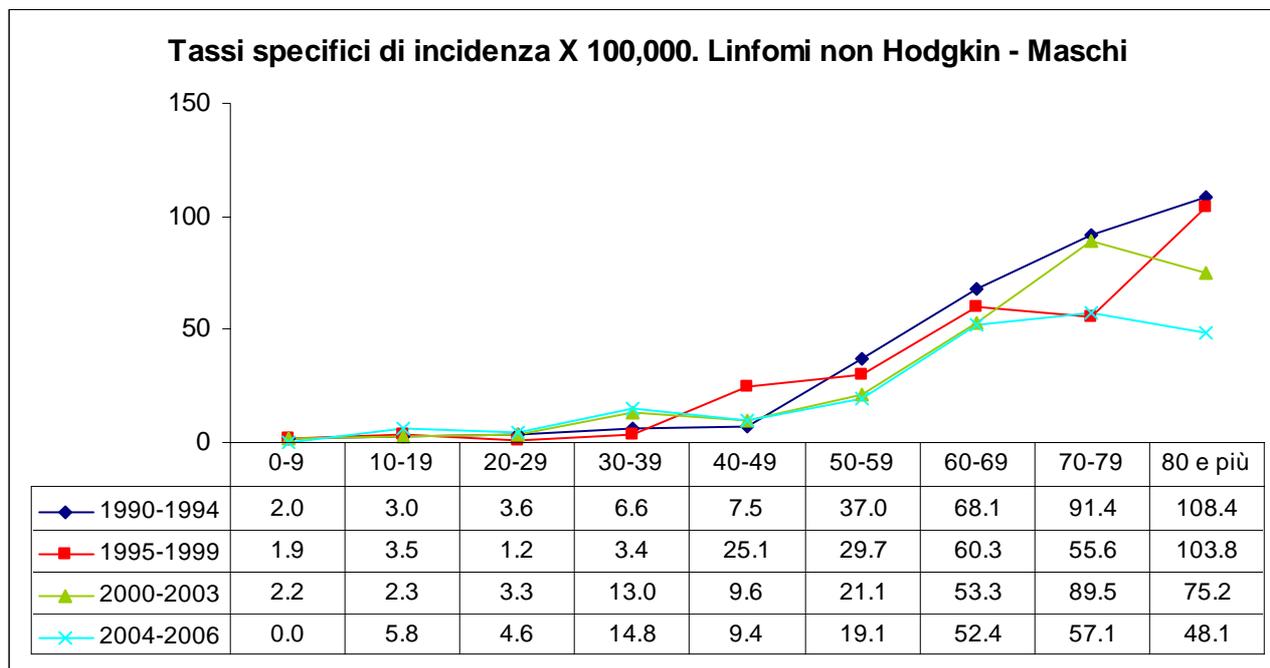
TASSI DI INCIDENZA PER CLASSI D'ETA'. ASL 8 DI ASOLO. PERIODI 1990-1994, 1995-1999, 2000-2003, 2004-2006. SARCOMI VISCERALI.



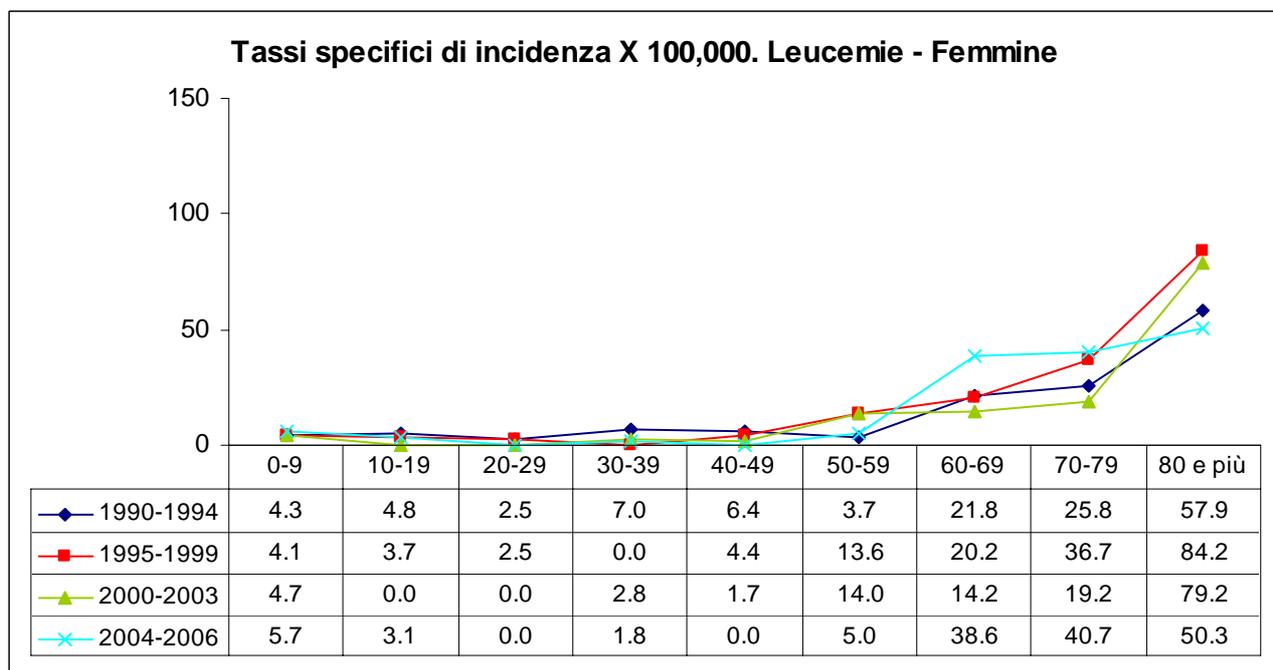
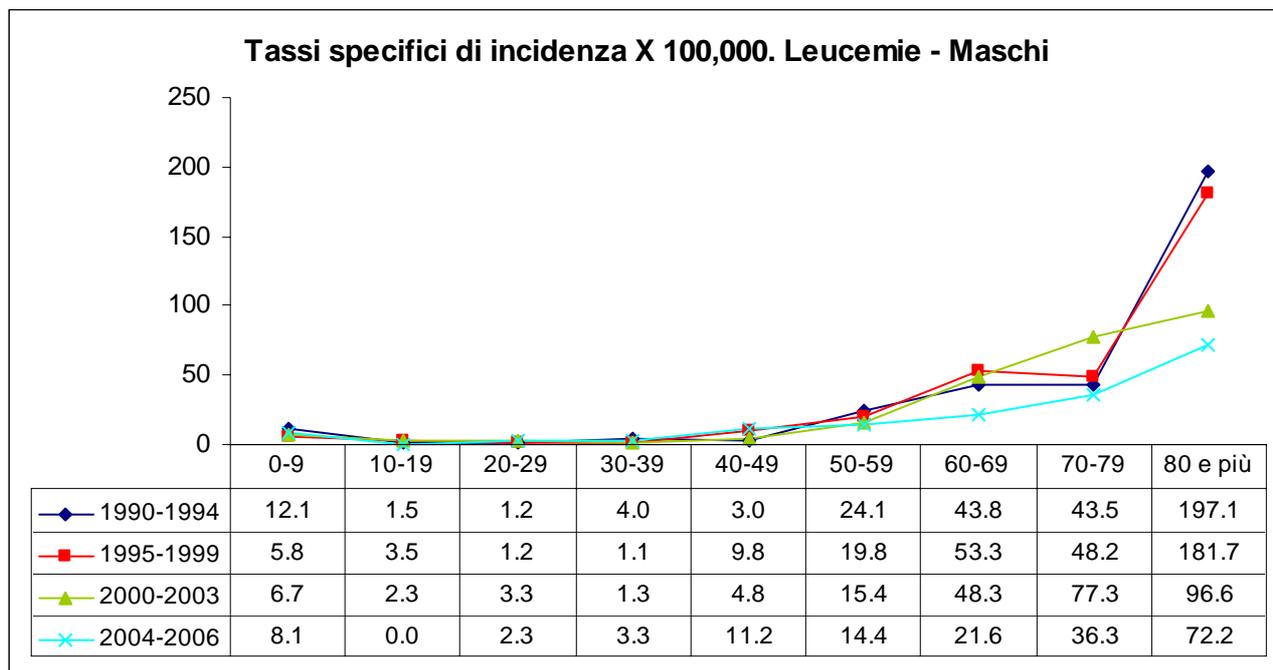
TASSI DI INCIDENZA PER CLASSI D'ETA'. ASL 8 DI ASOLO. PERIODI 1990-1994, 1995-1999, 2000-2003, 2004-2006. SARCOMI NON VISCERALI.



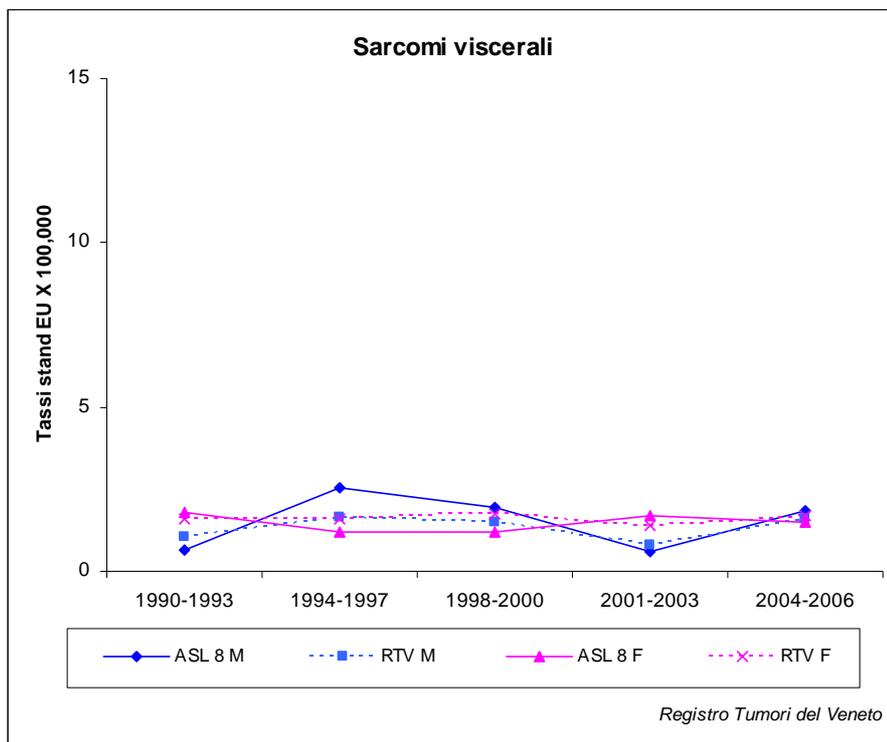
TASSI DI INCIDENZA PER CLASSI D'ETA'. ASL 8 DI ASOLO. PERIODI 1990-1994, 1995-1999, 2000-2003, 2004-2006. LINFOMI NON HODGKIN.



TASSI DI INCIDENZA PER CLASSI D'ETA' PER SEDE. ASL 8 DI ASOLO. PERIODI 1990-1994, 1995-1999, 2000-2003, 2004-2006. LEUCEMIE.

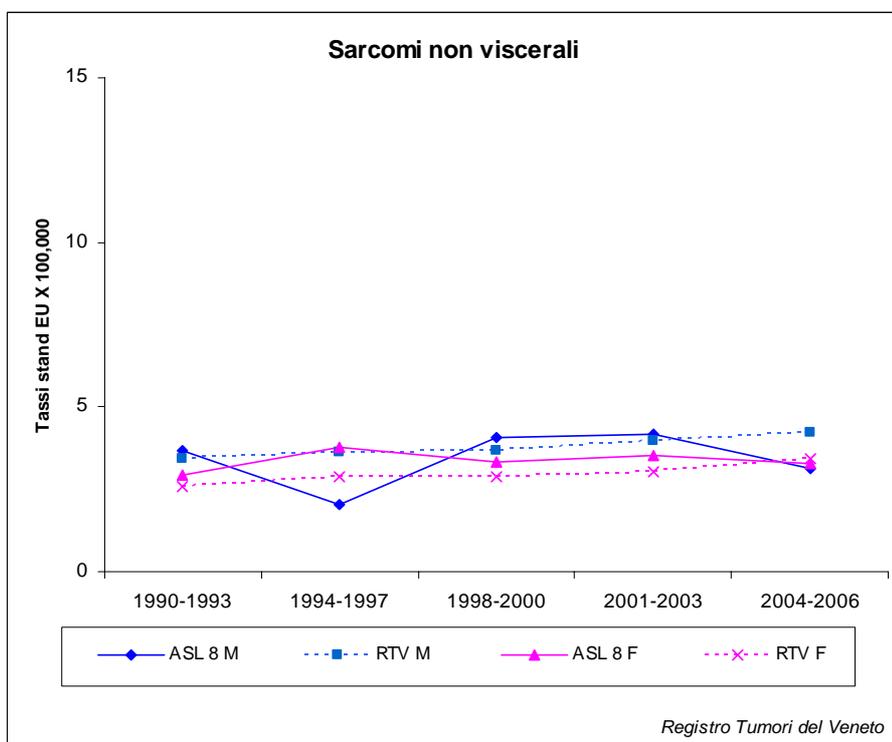


**ANDAMENTO DEI TASSI DI INCIDENZA STANDARDIZZATI SULLA POPOLAZIONE EUROPEA.
PERIODO 1990-2006. ASL 8. SARCOMI.**



Stima della variazione percentuale annua (APC) e Intervallo di Confidenza al 95%

| Area | APC | inf | sup | periodo |
|---------|-----------------|-------|------|-----------|
| Asolo M | non calcolabile | | | 1990 2006 |
| RTV M | 0.37 | -3.61 | 4.52 | 1990 2006 |
| Asolo F | non calcolabile | | | 1990 2006 |
| RTV F | -0.04 | -2.81 | 2.80 | 1990 2006 |

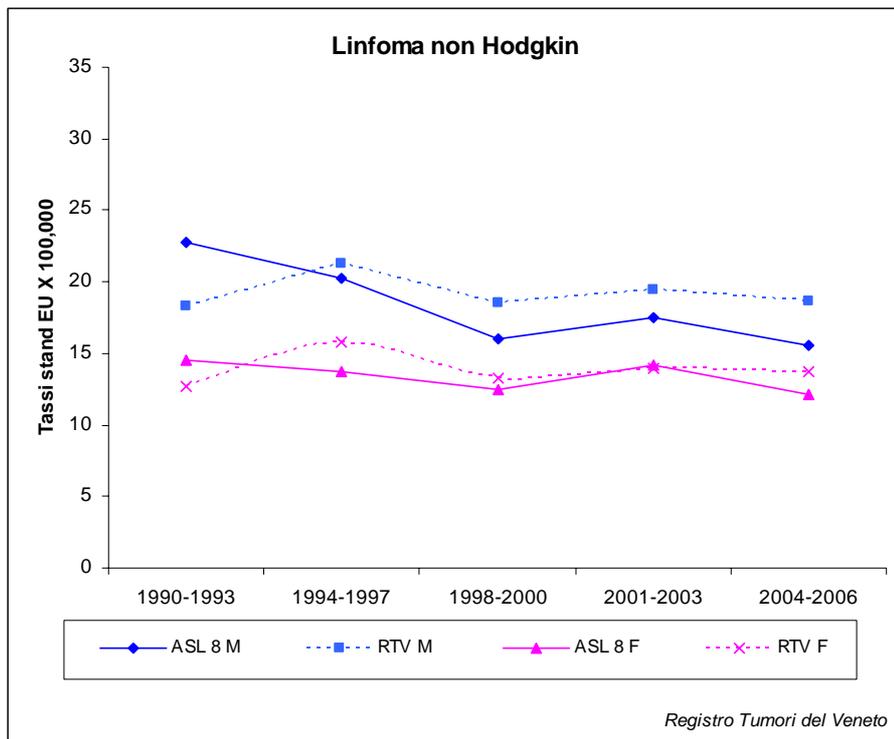


Stima della variazione percentuale annua (APC) e Intervallo di Confidenza al 95%

| Area | APC | inf | sup | periodo |
|---------|-----------------|-------|------|-----------|
| Asolo M | non calcolabile | | | 1990 2006 |
| RTV M | 1.64 ** | 0.08 | 3.22 | 1990 2006 |
| Asolo F | 0.92 | -2.61 | 4.58 | 1990 2006 |
| RTV F | 2.29 ** | 0.24 | 4.39 | 1990 2006 |

** aumento significativo

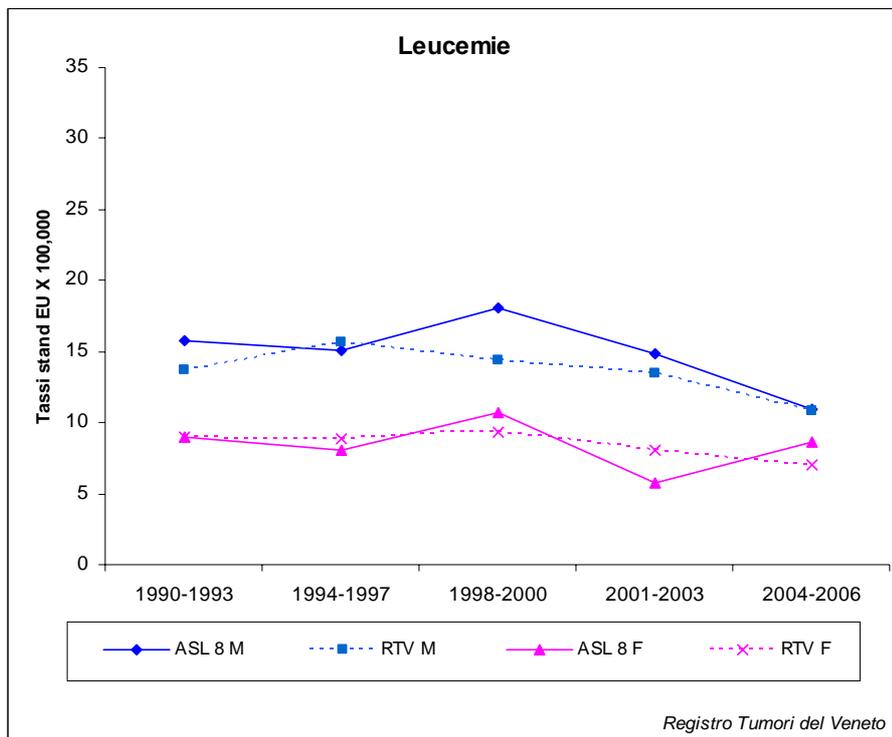
**ANDAMENTO DEI TASSI DI INCIDENZA STANDARDIZZATI SULLA POPOLAZIONE EUROPEA.
PERIODO 1990-2006. ASL 8. LINFOMA NON HODGKIN.**



Stima della variazione percentuale annua (APC) e Intervallo di Confidenza al 95%

| Area | APC | inf | sup | periodo |
|---------|-------|-------|------|-----------|
| Asolo M | -2.26 | -4.96 | 0.51 | 1990 2006 |
| RTV M | -0.10 | -1.13 | 0.94 | 1990 2006 |
| Asolo F | -1.31 | -3.56 | 0.99 | 1990 2006 |
| RTV F | 0.15 | -1.03 | 1.34 | 1990 2006 |

**ANDAMENTO DEI TASSI DI INCIDENZA STANDARDIZZATI SULLA POPOLAZIONE EUROPEA.
PERIODO 1990-2006. ASL 8.**



Stima della variazione percentuale annua (APC) e Intervallo di Confidenza al 95%

| Area | APC | inf | sup | periodo |
|---------|---------|--------|-------|-----------|
| Asolo M | -1.69 | -4.58 | 1.29 | 1990 2006 |
| RTV M | 1.15 | -1.08 | 3.44 | 1990 2000 |
| | -6.93 * | -11.25 | -2.4 | 2000 2006 |
| Asolo F | 0.03 | -3.45 | 3.64 | 1990 2006 |
| RTV F | -0.45 | -1.88 | 1.00 | 1990 2004 |
| | -18.77 | -42.68 | 15.11 | 2004 2006 |

* decremento significativo