

## ANZIANI E TUMORI

L'invecchiamento è un fattore determinante nello sviluppo del cancro. Con l'avanzare dell'età, infatti, viene meno la capacità di riparazione cellulare dell'organismo. Nell'anziano (over 70) il rischio oncologico può essere anche 40 volte più alto di quello di una persona giovane e 4 volte superiore rispetto a un individuo di media età (40-59 anni). **Proprio tra gli over 70 viene diagnosticato il maggior numero di neoplasie (oltre il 50% del totale).**

**Tra gli uomini anziani, il tumore più frequente è quello della prostata (20%), seguito da polmone (17%), colon-retto (14%), vescica (12%) e stomaco (5%).**

**Tra le donne over 70, invece, il tumore più frequente è quello alla mammella (21%), seguito da colon-retto (17%), polmone (7%), stomaco (6%) e pancreas (6%).**

Nel corso della vita la probabilità di sviluppare un particolare tipo di neoplasia è influenzata dall'età. Prima dei 50 anni, questa probabilità riguarda un uomo ogni 29 e una donna ogni 18. Fra i 50 ed i 69 anni, un uomo ogni 5 e una donna ogni 7.

Nella fascia d'età più avanzata questa probabilità aumenta molto e interessa un uomo ogni tre e una donna ogni cinque (in questa fascia di età le neoplasie più frequenti sono quelle della prostata e del seno).

**Oggi in Italia vivono circa 3 milioni di persone che hanno ricevuto una diagnosi di cancro. Di queste il 39% (quasi 900.000 persone) ha un'età compresa tra 60 e 74 anni e il 34% (oltre 750.000) è over 75.**

## LE NEOPLASIE PIU' DIFFUSE NEGLI ANZIANI

### MAMMELLA

#### Fattori di rischio

- **Età**, la probabilità di ammalarsi aumenta esponenzialmente sino agli anni della menopausa (50 – 55) e poi rallenta, per riprendere a crescere dopo i 60 anni
- **Familiarità ed ereditarietà**: il 5-7% dei casi risulta essere legato a fattori ereditari, 1/4 dei quali determinati dalla mutazione di due geni, BRCA-1 e/o BRCA-2. Nelle donne portatrici di mutazioni del gene BRCA-1 il rischio di ammalarsi nel corso della vita di carcinoma mammario è pari al 65% e nelle donne con mutazioni del gene BRCA-2 pari al 40%
- **Assenza di programmi di screening**
- **Variabilità geografica**, i tassi nei Paesi economicamente più avanzati sono fino a 10 volte maggiori
- **Storia riproduttiva**, lunga durata del periodo fertile, nulliparità, una prima gravidanza a termine dopo i 30 anni, mancato allattamento al seno

- **Stili di vita, obesità e scarso esercizio fisico**, alto consumo di carboidrati e di grassi saturi, elevato consumo di alcool e scarso consumo di fibre vegetali
- **Mancato allattamento** al seno
- **Pregressa radioterapia** (a livello toracico e specialmente se prima dei 30 anni d'età) e precedenti displasie o neoplasie mammarie
- **Utilizzo di contraccettivi orali**

### **Incidenza**

Si stima che nel 2015 verranno diagnosticati in Italia circa 48.000 nuovi casi di carcinoma della mammella. Rappresenta il tumore più frequentemente diagnosticato tra le donne sia nella fascia d'età 0-49 anni (41%), sia nella classe 50-69 anni (35%), sia in quella più anziana  $\geq 70$  anni (21%).

### **Mortalità**

Anche nel 2012 il carcinoma mammario ha rappresentato la prima causa di morte oncologica nelle donne, con 12.004 decessi (fonte ISTAT), al primo posto in diverse età della vita, rappresentando il 29% delle cause di morte oncologica prima dei 50 anni, il 23% tra i 50 e i 69 anni e il 16% dopo i 70.

### **Sopravvivenza**

La sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi, indipendentemente da altre patologie, è in moderato e costante aumento da molti anni (78% dal 1990 al 1992, 87% dal 2005 al 2007).

### **Prevalenza**

Complessivamente in Italia vivono 692.955 donne che hanno avuto una diagnosi di carcinoma mammario.

## **PROSTATA**

### **Fattori di rischio**

- **L'obesità e l'elevata assunzione di grassi**, è dimostrato che persone con un sovrappeso uguale o superiore al 40% presentano tassi più elevati di mortalità per cancro della prostata
- **Sostanze dopanti**, gli steroidi anabolizzanti comportano un aumento del rischio di questa neoplasia
- **Fattori ereditari**, in una minoranza di casi (<15%)

### **Incidenza**

Il tumore della prostata è attualmente la neoplasia più frequente tra i maschi (20% di tutti i tumori diagnosticati) a partire dai 50 anni di età. Per il 2015 sono attesi circa 35.000 nuovi casi.

### **Mortalità**

Nel 2012 si sono osservati 7.282 decessi per cancro prostatico (ISTAT). Altre patologie generalmente presenti nelle persone anziane possono rendere comunque complesso separare i decessi *per* tumore della prostata da quelli *con* questo cancro. **Questa neoplasia, pur trovandosi al**

**primo posto per incidenza, occupa la terza posizione nella scala della mortalità (8% sul totale dei decessi oncologici) nella quasi totalità dei casi riguardanti maschi over 70.** Si tratta comunque di una causa di morte in costante diminuzione (-2,3% per anno) da oltre un ventennio.

### **Sopravvivenza**

La sopravvivenza dei pazienti con carcinoma prostatico, non considerando la mortalità per altre cause, è attualmente attestata al 91% a 5 anni dalla diagnosi, in costante e sensibile crescita.

### **Prevalenza**

In Italia si stima siano presenti circa 398.000 persone con pregressa diagnosi di carcinoma prostatico, circa il 26% dei maschi con tumore e quasi il 10% di tutti i pazienti (tra maschi e femmine) presenti nel Paese.

## **POLMONE**

### **Fattori di rischio**

- **Fumo di sigarette**, rappresenta il più importante fattore di rischio. Sono ascrivibili al fumo l'85-90% di tutti i carcinomi polmonari. Il rischio relativo è maggiore di circa 14 volte nei tabagisti rispetto ai non fumatori e si incrementa ulteriormente fino a 20 volte nei forti fumatori (oltre le 20 sigarette al giorno)
- **Fumo passivo**
- **Fattori ambientali**, inquinamento atmosferico, ecc.
- **Esposizioni professionali a sostanze tossiche**, radon, asbesto, metalli pesanti (cromo, cadmio, arsenico, ecc.)
- **Processi infiammatori cronici**, tubercolosi, ecc.

### **Incidenza**

Nel 2015 sono attese circa 41.000 nuove diagnosi di tumore del polmone (circa il 30% fra le donne). Rappresentano l'11% di tutte le nuove diagnosi di cancro nella popolazione generale (più in particolare, il 15% di queste nei maschi e il 6% nelle femmine).

Si registra una marcata diminuzione di incidenza negli uomini (in relazione alla riduzione dell'abitudine al fumo), pari a -1,4%/anno negli anni più recenti. A questa tendenza fa purtroppo riscontro un aumento dei nuovi casi tra le donne (+2,7%/anno dal 1996 al 2014).

Questo tumore è relativamente meno frequente fra i maschi under 50 (circa 5% di tutte le diagnosi). Rappresenta la seconda neoplasia per incidenza, dopo quella della prostata, sia negli uomini fra i 50 e i 69 anni (15%) sia negli over 70 (17%). Nelle donne è molto raro prima dei 50 anni, ma costituisce la quarta neoplasia fra i 50 ed i 69 anni (6%) e la terza (7%) nelle over 70.

### **Mortalità**

Nel 2012 sono state osservate 33.538 morti per tumore del polmone (ISTAT). Rappresenta la prima causa di morte per tumore nei maschi (il 26% del totale dei decessi) e la terza nelle donne, dopo mammella e colon-retto (11% del totale dei decessi).

Tra gli uomini il tumore del polmone è al primo posto tra le cause di morte oncologica in tutte le fasce di età essendo responsabile del 15% dei decessi per tumore tra i giovani (0-49 anni), del 30% tra gli adulti (50-69 anni) e del 27% tra gli ultrasessantenni. Nelle donne è la seconda causa di morte

per neoplasia nelle fasce di età fra 0-49 e 50-69 anni (rispettivamente il 9% ed il 14%) e la terza causa nelle ultrasettantenni (11%).

### **Sopravvivenza**

La percentuale di sopravvissuti a 5 anni fra i malati di tumore del polmone è moderatamente aumentata tra i primi anni '90 e la fine del primo decennio del 2000, passando dal 10 al 14% nei maschi e dal 12 al 18% nelle femmine.

### **Prevalenza**

Il tumore del polmone permane ancora oggi una neoplasia a prognosi particolarmente sfavorevole, pertanto poco contribuisce, in percentuale, alla composizione dei casi prevalenti. Complessivamente è stato stimato che nel 2010 vivevano in Italia 82.795 persone con tumore del polmone, pari al 4% di tutti i pazienti con diagnosi di neoplasia.

## **COLON RETTO**

### **Fattori di rischio**

- **Lesioni precancerose** (ad esempio gli adenomi), circa l'80% dei carcinomi del colon-retto insorge a partire da lesioni precancerose
- **Stili di vita errati**, elevato consumo di carni rosse ed insaccati, farine e zuccheri raffinati, sovrappeso ed attività fisica ridotta, fumo ed eccesso di alcol
- **Storia familiare**
- **Altre patologie**, malattia di Crohn e rettocolite ulcerosa, poliposi adenomatosa familiare (FAP), sindrome di Lynch

### **Incidenza**

Il carcinoma del colon-retto è in assoluto il tumore a maggiore insorgenza nella popolazione italiana, con quasi 52.000 diagnosi stimate per il 2015. Nella classifica dei tumori più frequenti per gruppi di età il carcinoma del colon-retto occupa sempre posizioni elevate, variando nelle diverse età tra l'8 e il 14% negli uomini e tra il 5 e il 17% nelle donne.

### **Mortalità**

Nel 2012 sono stati osservati 19.202 decessi per carcinoma del colon-retto (ISTAT) (il 54% negli uomini) neoplasia al secondo posto nella mortalità per tumore (10% nei maschi, 12% nelle femmine).

### **Sopravvivenza**

Il carcinoma del colon-retto presenta una prognosi sostanzialmente favorevole e progressivamente in aumento: dal 50% a 5 anni dei primi anni '90 al 64% del 2005-2007 nei maschi a rispettivamente 51% e 63% nelle femmine.

### **Prevalenza**

Sono oltre 427.000 i pazienti con pregressa diagnosi di carcinoma del colon-retto in Italia (53% maschi), al secondo posto tra tutti i tumori e pari al 14% di tutti i pazienti oncologici.

## STOMACO

### Fattori di rischio

- **Helicobacter pylori (HP)**, può indurre gastrite cronica. L'infezione causata da questo batterio rappresenta il principale fattore di rischio per il carcinoma dello stomaco
- **Stili di vita errati**, fumo, basso consumo di frutta e verdura, eccesso di carni rosse, cibi conservati con sale, nitrati e affumicati
- **Storia familiare**

### Incidenza

Quasi 14.000 nuovi casi di carcinoma gastrico sono attesi nel 2015, attualmente al quinto posto in ordine di incidenza tra gli uomini e al sesto tra le donne (5% di tutti i tumori nei maschi, 4% nelle femmine). Questo ordine di frequenza è per la quasi totalità da attribuire all'incidenza in età avanzata (oltre i 70 anni).

### Mortalità

Nel 2012 sono state osservate 10.000 morti per questa neoplasia (ISTAT) (il 58% nei maschi). Con il 6% tra i decessi per tumore sia nei maschi sia nelle femmine il carcinoma gastrico occupa il quinto posto, con una presenza più incisiva nell'età medio-avanzata (Pool Airtum 2007-2011).

### Sopravvivenza

Nel periodo 2005-2007 la sopravvivenza per carcinoma gastrico si conferma bassa (34% a 5 anni nei maschi, 36% nelle femmine) e in modesto aumento rispetto ai periodi precedenti.

### Prevalenza

Quasi 73.000 persone (55% uomini) vivono in Italia con una diagnosi di carcinoma gastrico, il 3% di tutti i pazienti con tumore.

## PANCREAS

### Fattori di rischio

- **Fumo di sigaretta**, rappresenta il fattore di rischio principale. I tabagisti presentano un rischio di incidenza da doppio a triplo rispetto ai non fumatori. La proporzione di carcinoma pancreatico attribuibile al fumo è dell'ordine del 20-30% nei maschi e del 10% nelle femmine
- **Stili di vita scorretti**, obesità (alto consumo di grassi saturi), ridotta attività fisica, scarsa assunzione di frutta e verdura fresca, abuso di alcol
- **Altre patologie**, pancreatite cronica, diabete mellito, pregressa gastrectomia
- Fino al 10% dei pazienti con tumori pancreatici evidenziano **una storia familiare**, che in alcuni casi è possibile spiegare nel contesto di sindromi note: la sindrome di Peutz Jeghers (rischio di oltre 100 volte), la "sindrome familiare con nevi atipici multipli e melanoma"

(20-30 volte), la mutazione germline del gene BRCA-2 (3-10 volte), la pancreatite ereditaria (10 volte) e la sindrome di Lynch.

### **Incidenza**

Nel 2015 sono attesi circa 12.500 nuovi casi, circa il 3% di tutti i tumori incidenti tra maschi e femmine. Nelle donne oltre i 70 anni il carcinoma pancreatico è compreso tra i cinque tumori più frequenti (5° posto, 6% dei casi).

### **Mortalità**

Nel 2012 sono state osservate 10.722 morti per tumore del pancreas (ISTAT). Il carcinoma pancreatico, con il 6% dei decessi, entra tra le prime 5 cause di morte per tumore (è al 4° posto nel sesso femminile). Nelle età centrali della vita occupa il quarto posto tra i maschi (6%) e il quinto tra le femmine (7%; in queste ultime anche nelle età più avanzate). L'andamento nel tempo fa osservare una lieve, ma costante e statisticamente significativa tendenza all'incremento negli ultimi anni (+0,9%) nelle donne.

### **Sopravvivenza**

Si tratta di una delle neoplasie a prognosi più sfavorevole: solo il 7% degli uomini e il 9% delle donne risultano vivi a 5 anni, senza sensibili scostamenti di prognosi negli ultimi 20 anni. Anche per questa sede la rapidità dell'evoluzione della malattia colloca la grande maggioranza degli esiti negativi entro i primi mesi dalla diagnosi.

### **Prevalenza**

Il relativamente ristretto numero di persone affette da questa patologia (14.695, pari a meno dell'1% di tutti i pazienti oncologici, il 45% tra i maschi), è direttamente collegabile all'aggressività e alla conseguente breve sopravvivenza di questo tipo di tumore. Il 58% dei pazienti si trova infatti entro i due anni dalla diagnosi e solo il 26% oltre i 5 anni.

## **VESCICA**

### **Fattori di rischio**

- **Al fumo di sigaretta sono attribuiti i 2/3 del rischio complessivo nei maschi e 1/3 nelle femmine;** il rischio dei fumatori di contrarre questo tumore è da 4 a 5 volte quello dei non fumatori e aumenta con la durata e l'intensità dell'esposizione al fumo nei due sessi. Per contro, il rischio si riduce con la cessazione del fumo, tornando dopo circa 15 anni, approssimativamente quello dei non fumatori.
- **Evidente anche il ruolo delle amine aromatiche** (benzidina, 2-naftilamina). Globalmente circa il 25% di questi tumori è attualmente attribuibile ad esposizioni lavorative.
- Ulteriori fattori di rischio sono stati identificati nei **composti arsenicali**, inquinanti l'acqua potabile, classificati tra i carcinogeni di gruppo 1 dalla IARC (Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro) nel 2004.

### **Incidenza**

Sono circa 26.000 i nuovi casi attesi nel 2015 (il 7% di tutti i nuovi casi), 21.000 tra gli uomini (ove occupa il quarto posto tra i tumori incidenti oltre i 50 anni) e 5.000 tra le donne.

**Mortalità**

Nel 2012 in Italia si sono verificati 5.727 decessi per tumori della vescica. Questa patologia rappresenta il 4% del totale dei decessi oncologici, 5% tra gli uomini e 2% tra le donne.

**Sopravvivenza**

L'80% degli uomini e delle donne che hanno contratto un tumore della vescica nella seconda metà degli anni 2000 risultano ancora in vita a 5 anni dalla diagnosi.

**Prevalenza**

In Italia risiedono 253.853 persone con pregressa diagnosi di tumore della vescica (80% uomini). Oltre il 60% dei casi prevalenti ha affrontato la diagnosi oltre 5 anni fa.

**Bibliografia**

"I numeri del cancro in Italia 2015", AIOM-AIRTUM