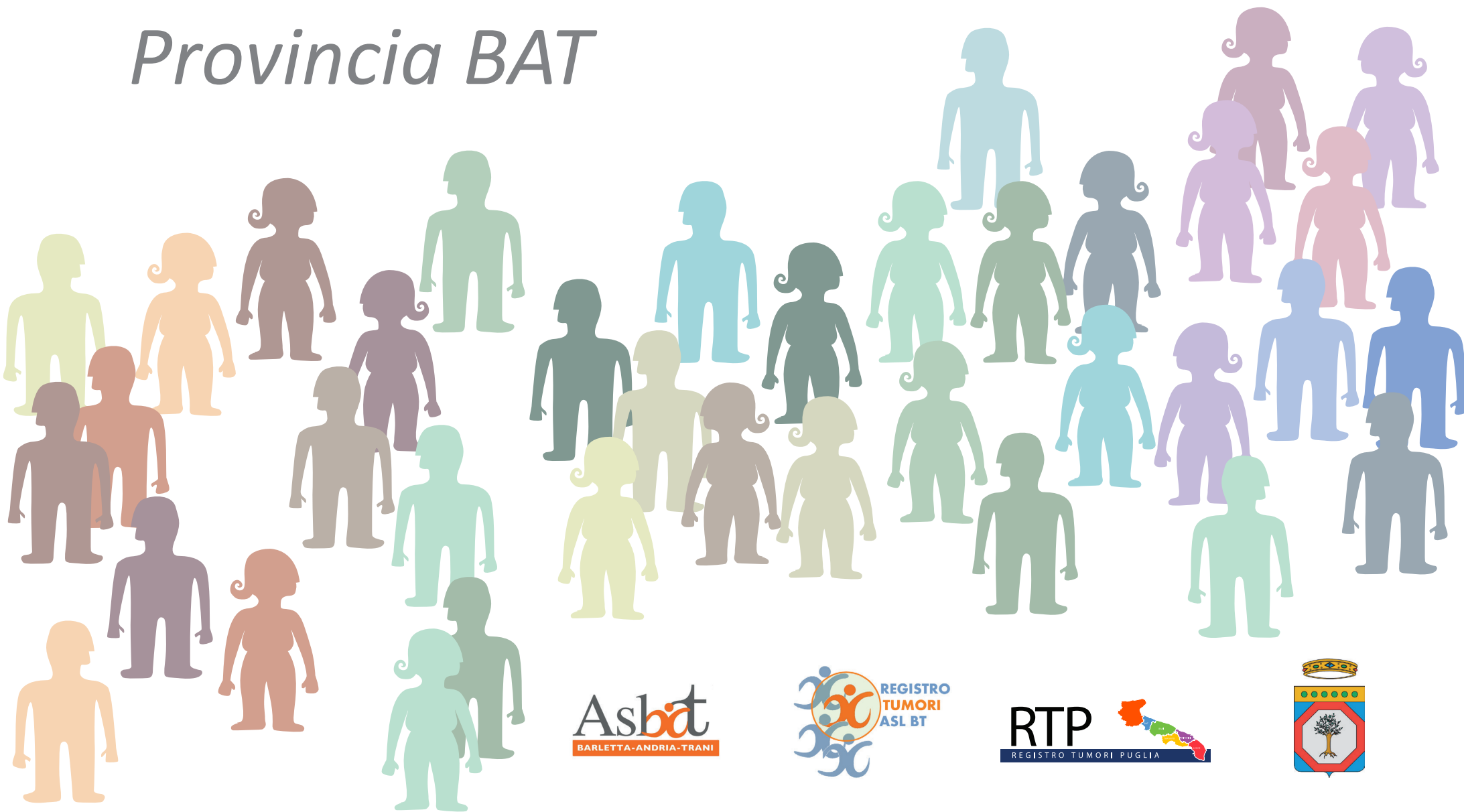


# Rapporto Registro Tumori 2015

*Provincia BAT*



**Asbat**  
BARLETTA-ANDRIA-TRANI



**RTP**  
REGISTRO TUMORI PUGLIA



# Prefazione

*Il secondo Rapporto Registro Tumori della Provincia Bat da una parte testimonia la continuità dell'analisi e dell'approfondimento e dall'altra ci pone di fronte a nuove domande, nuove sfide, nuovi obiettivi da raggiungere. Questo Rapporto si arricchisce di dati, fornisce informazioni preziose sui trend di incidenza e mortalità e delinea stime di prevalenza più vicine nel tempo, pur non potendo essere ulteriormente aggiornato per motivi intrinseci alle modalità di rilevazione e accreditamento. Rappresenta quindi uno strumento, molto più che prezioso, nelle mani di chi amministra la sanità e la salute, delle istituzioni, dei medici di base e di tutti i soggetti che a vario titolo sono impegnati nella costruzione dello stato di salute. Esso risponde anche alla domanda di conoscenza dei cittadini che hanno la possibilità di sapere, di avere informazioni dettagliate sulle proprie condizioni di salute. L'obiettivo del Rapporto, infatti, è quello di raggiungere un pubblico ampio e diversificato nella convinzione che solo lo scambio di informazioni può generare un processo virtuoso di cambiamento. Questi numeri raccontano storie, delineano il profilo di città, di aree della Provincia, ne determinano*

*caratteristiche e peculiarità e come tali devono diventare strumento di operatività nelle mani di chi amministra e di chi opera all'interno del sistema sanitario.*

*La sfida oggi è quella di continuare ad aggiornare le informazioni già in possesso, avvicinarsi sempre di più ai dati più recenti disponibili per poter meglio governare e rispondere alle complesse problematiche rivenienti anche dalla cronaca. La prevenzione resta poi un obiettivo cui mirare incessantemente.*

*Le stesse attività di prevenzione, però, devono essere fatte in maniera mirata, diretta, devono cioè avere un obiettivo chiaro che può oggi essere definito da una lettura attenta delle informazioni in nostro possesso, supportate da una metodologia scientifica certificata.*

*Questo Rapporto è il risultato del lavoro continuo e appassionato della unità operativa di Epidemiologia e Statistica, ma si avvale anche della preziosa collaborazione di tanti altri soggetti che a vario titolo diventano fonti informative e*

*perciò artefici anche loro della alta qualità dei dati proposti. Il Rapporto infatti è accreditato dall'Airtum (Associazione italiana Registri Tumori) che ne certifica la qualità.*

*A tutti va il mio ringraziamento per il lavoro svolto, a ciascun operatore della sanità va invece il mio invito a farsi promotore di iniziative, attività, innovazioni che possono migliorare la risposta di assistenza, sostenere le proposte di promozione della salute, coinvolgere i cittadini nella definizione e nella conoscenza dei percorsi di cura e di assistenza.*

*L'appuntamento è con il prossimo Rapporto, con la prossima sfida che speriamo possa fare addirittura sul potenziamento di tecniche di rilevazione dei dati in grado di darci risultati più vicini possibile ai nostri giorni.*

Andria, 2 ottobre 2015

**Ottavio Narracci**  
Direttore Generale Asl Bt



# Ringraziamenti

A tutte le Unità Operative e ai Servizi Aziendali si esprimono i più sentiti ringraziamenti per aver contribuito all'accreditamento del Registro Tumori della Asl BT.

## Registri Tumori

Si ringraziano i responsabili e gli operatori delle sezioni provinciali dei registri tumori per il supporto fornito nella raccolta della documentazione necessaria. In particolare i Registri Tumori di Bari (Dr. E. Caputo), Brindisi (Dr. A. Ardizzone e Dr. G. Spagnolo), Foggia (Dr. F. Palma), Lecce (Dr. F. Quarta e Dr.ssa A. Melcarne) e Taranto (Dr. S. Minerba e dr.ssa A. Micuzzi)

## Raccolta della casistica

Un ringraziamento ai presidi sanitari, alle istituzioni e ai professionisti che hanno consentito al registro di definire con celerità e completezza la casistica incidente. In particolare un ringraziamento a:

- Anatomia Patologica Ospedale Bonomo - Andria: dr. C. D. Inchingolo.
- Anatomia Patologica Ospedale Dimiccoli - Barletta: dr. G. Palumbieri
- Ematologia Ospedale Dimiccoli – Barletta: dr. G. Tarantini
- Medicina Nucleare Ospedale Dimiccoli - Barletta dr. P. Di Fazio
- Oncologia Ospedale Dimiccoli - Barletta: dr. M. Brandi
- Radioterapia Ospedale Dimiccoli - Barletta: dr. S. Bambace
- Oncoematologia Ospedale Pellegrino - Trani: dr. D. Santorsola
- Al Direttore Sanitario e al personale della Direzione Sanitaria degli ospedali Bonomo – Andria; Dimiccoli – Barletta; Bisceglie-Trani; Caduti di tutte le guerre – Canosa di Puglia
- Al sig. A. Somma del servizio di Radiologia dell'ospedale Vittorio Emanuele II – Bisceglie
- Al dr Riccardo Matera, Direttore del Servizio Igiene Pubblica Asl BT, ai Presidenti e ai Segretari delle Commissioni Invalidi Civili di Andria, Barletta, Bisceglie, Canosa di Puglia, Trani e Trinitapoli.
- Ai Direttori dei Distretti Socio Sanitari:
  - Distretto 01 – Margherita di Savoia-Trinitapoli-San Ferdinando
  - Distretto 02 - Andria
  - Distretto 03 – Canosa di Puglia
  - Distretto 04 - Barletta
  - Distretto 05 – Trani-Bisceglie
- Al Direttore Sanitario e direzione sanitaria della Casa della Divina Provvidenza – Bisceglie
- Al Registro Nominativo delle Cause di Morte – Osservatorio Epidemiologico Regionale (OER) – Bari

- Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva dell'Università di Bari
- Ai Medici di Medicina Generale:  
dr. C. Cirillo – Barletta  
dr. V. Gambatesa - Margherita di Savoia  
dr. D. Leonetti – Andria; dr. M. Mastrodonato – Trani
- Agli Uffici Stato Civile e Anagrafe dei comuni di Andria, Barletta, Bisceglie, Canosa di Puglia, Margherita di Savoia, Minervino Murge, San Ferdinando di Puglia, Spinazzola, Trani e Trinitapoli.
- Alle Associazioni:  
  
AIL BAT – Associazione Italiana contro le Leucemie-Linfomi e Mieloma.  
  
Andria Città Sana.  
  
ANT – Associazione Nazionale Tumori, sezione BT.  
  
LILT – Lega italiana per la Lotta contro i Tumori - sezione provinciale BT  
  
AIRTUM – Associazione Italiana Registri Tumori.

## Struttura organizzativa

### Direttore

Enzo Coviello

### Gruppo di lavoro

Angela Calabrese  
Grazia Antonella Cannone  
Francesco Cuccaro  
Maria Altomare Di Lorenzo  
Angela Pinto  
Maria Elena Vitali



### Centro di Coordinamento – RT Puglia

Lucia Bisceglia  
Danila Bruno  
Vanna Burgio Lo Monaco  
Antonio Chieti  
Ida Chiara Galise  
Pietro Milella  
Anna Maria Nannavecchia  
Ivan Rashid  
Cinzia Tanzarella

### Presidente Comitato Tecnico-scientifico

Giorgio Assennato

### Contatti

#### Registro Tumori della provincia Barletta-Andria-Trani

ASL BT  
Piazza Principe Umberto, 1  
Tel. 0883 577329  
Fax 0883 577288  
76121 Barletta  
✉ [registrotumoriaslbt@gmail.com](mailto:registrotumoriaslbt@gmail.com)

📘 [facebook.com/aslbat](https://facebook.com/aslbat)

🐦 [twitter.com/Aslbt](https://twitter.com/Aslbt)

📺 [youtube.com/user/ASLBT](https://youtube.com/user/ASLBT)

📄 [issuu.com/aslbt](https://issuu.com/aslbt)



# Indice Rapporto Registro Tumori

|                                         |    |                                         |     |                                               |     |
|-----------------------------------------|----|-----------------------------------------|-----|-----------------------------------------------|-----|
| Prefazione.....                         | 2  | 9. <b>Pancreas</b> .....                | 67  | 25. <b>Linfomi non Hodgkin</b> .....          | 159 |
| Ringraziamenti .....                    | 3  | 10. <b>Polmone</b> .....                | 73  | 26. <b>Mielomi</b> .....                      | 165 |
| Struttura organizzativa .....           | 4  | 11. <b>Mesotelioma</b> .....            | 79  | 27. <b>Leucemie</b> .....                     | 171 |
| Indice .....                            | 6  | 12. <b>Melanoma cutaneo</b> .....       | 85  | Materiali e metodi.....                       | 177 |
| Introduzione .....                      | 7  | 13. <b>Mammella femminile</b> .....     | 91  | Appendice 1                                   |     |
| Sintesi dei risultati .....             | 9  | 14. <b>Collo dell'utero</b> .....       | 97  | Mappe dei rischi con metodo alternativo ..... | 188 |
| Guida alla lettura delle schede .....   | 13 | 15. <b>Corpo dell'utero</b> .....       | 103 | Appendice 2                                   |     |
| Schede specifiche:                      |    | 16. <b>Utero (solo mortalità)</b> ..... | 109 | Frequenze e tassi .....                       | 193 |
| 1. <b>Tutti i tumori Maschi</b> .....   | 21 | 17. <b>Ovaio</b> .....                  | 111 | Bibliografia .....                            | 213 |
| 2. <b>Tutti i tumori Femmine</b> .....  | 27 | 18. <b>Prostata</b> .....               | 117 | Crediti .....                                 | 215 |
| 3. <b>Tumori infantili</b> .....        | 33 | 19. <b>Testicolo</b> .....              | 123 |                                               |     |
| 4. <b>Testa e collo</b> .....           | 33 | 20. <b>Rene</b> .....                   | 129 |                                               |     |
| 5. <b>Stomaco</b> .....                 | 43 | 21. <b>Vescica</b> .....                | 135 |                                               |     |
| 6. <b>Colon, retto e ano</b> .....      | 49 | 22. <b>Encefalo e SNC</b> .....         | 141 |                                               |     |
| 7. <b>Fegato</b> .....                  | 55 | 23. <b>Tiroide</b> .....                | 147 |                                               |     |
| 8. <b>Colecisti e vie biliari</b> ..... | 61 | 24. <b>Linfomi di Hodgkin</b> .....     | 153 |                                               |     |

# Introduzione

Nella prima edizione del Rapporto del Registro Tumori della Asl BT sono stati presentati dati sulla diffusione dei tumori nella nostra provincia relativi agli anni dal 2006 al 2008. A distanza di un anno siamo in grado di aggiornare la precedente pubblicazione presentando i dati relativi ai due anni successivi, il 2009 e il 2010.

È un risultato importante perché consolida la base di dati che ora comprende i casi di tumore diagnosticati nell'arco di 5 anni e consente di ottenere un quadro molto più preciso delle caratteristiche della diffusione delle malattie neoplastiche nel nostro territorio.

La disponibilità di dati accurati per un più lungo arco di tempo ha permesso di proporsi obiettivi più ambiziosi come quello di cominciare ad esaminare l'andamento temporale della frequenza dei tumori provando a rispondere con dati circostanziati alla diffusa preoccupazione che la frequenza dei tumori stia crescendo. Le schede relative ai singoli tumori presentano un grafico e una statistica che riassumono i risultati di questa analisi rivolta a indagare le variazioni nel tempo della frequenza dei nuovi casi e dei decessi dovuti ai tumori nella provincia BAT.

La lettura delle schede metterà in evidenza che in molti casi c'è ancora una variabilità piuttosto ampia dei risultati causata dal numero ancora limitato di anni per i quali si dispone della registrazione dei

casi. Tuttavia l'analisi dell'andamento temporale dei tumori nella nostra provincia presenta già alcune indicazioni sulle quali soffermarsi per ricercarne conferme, effettuare confronti e stimolare approfondimenti. Molti tumori mostrano una frequenza di nuovi casi e di decessi sostanzialmente stabile negli anni analizzati, altri registrano una diminuzione di incidenza e mortalità. Sono risultati che se da un lato non supportano l'ipotesi di un incremento nel rischio di ammalare o di morire per uno specifico tumore, dall'altro non possono indurre a ridurre lo sforzo di prevenzione e contrasto verso malattie che restano diffuse nella popolazione e gravate ancora da non trascurabile sofferenza e letalità.

Per alcuni tipi di neoplasia è stata rilevata una crescita nel tempo del numero di nuovi casi e di morti. Questi dati devono richiamare l'attenzione.

Sicuramente le future analisi che disporranno di dati registrati per un maggior numero di anni potranno delineare meglio il reale andamento temporale di queste neoplasie, ma è prudente iniziare a porre ipotesi interpretative, ricercare conferme in letteratura e, ove necessario, pianificare indagini per la ricerca dei possibili determinanti.

Un'altra nuova dimensione della diffusione delle neoplasie nella nostra popolazione è rappresentata dalla prevalenza dei casi di tumore. In questo rapporto non ci sono solo dati sul numero di nuovi casi,

sulla sopravvivenza e sulla mortalità dei tumori, ma compare anche il dato sul numero di persone vive che hanno avuto in passato una diagnosi di tumore. A questo numero o alla proporzione ottenuta rapportando il numero di casi viventi a tutta la popolazione si dà il nome di prevalenza.

Questa statistica è importante per molti aspetti. Sotto un profilo tecnico la prevalenza è un indicatore utile a quantificare la richiesta di prestazioni diagnostiche e terapeutiche da parte dei pazienti oncologici. Per altro aspetto la prevalenza è legata alla nostra percezione della presenza dei malati affetti da un tumore. Dopo una diagnosi di tumore molte persone vivono per molti anni e in alcuni casi guariscono dalla malattia. Per questo il numero di persone viventi dopo una diagnosi di tumore aumenta anche senza reali incrementi del numero di nuove diagnosi. Queste persone sono testimoni non solo della diffusione di queste malattie, ma anche dei progressi terapeutici che in molti casi prolungano la vita e a volte debellano la malattia. La prevalenza dei tumori è quindi la statistica che esprime quantitativamente questo accumulo di pazienti dovuto all'insorgere di nuovi casi e insieme alla prolungata sopravvivenza dei casi diagnosticati in anni precedenti. Essa è particolarmente utile in questo periodo storico in cui la malattia neoplastica si connota sempre più come una malattia cronica che percepiamo ancora, non sempre giustificatamente, come irreversibile per cui chi ne è affetto rimane

un caso di cancro per tutta la vita.

La nuova edizione del Rapporto tumori perfeziona anche le statistiche della sopravvivenza dei pazienti oncologici nella provincia BAT. Grazie alla disponibilità di casi registrati per un quinquennio è stato possibile calcolare stime di sopravvivenza standardizzate per età più adatte al confronto con i dati nazionali prodotti dall'AIRTUM. Inoltre, la sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi, il principale indicatore dell'efficacia delle cure prestate ai pazienti oncologici, è presentata anche per classe di età dei pazienti alla diagnosi. Infatti, le modalità di diagnosi e le scelte terapeutiche dopo una diagnosi di tumore differiscono sensibilmente in funzione dell'età dei casi. È quindi utile presentare e confrontare la sopravvivenza dei pazienti oncologici separando i casi diagnosticati in età giovanile da quelli in età più avanzata potendo questa analisi mettere in luce differenze significative che il dato complessivo rischia di offuscare.

L'aggiornamento dei dati di incidenza al 2010 consente al registro tumori della Asl BT di partecipare a due importanti studi internazionali sul cancro. Con periodicità quinquennale la IARC (Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro) pubblica il rapporto "Cancer incidence in five continents" in cui sono riepilogati e confrontati i dati dei registri tumori di tutte le parti del mondo. Nella prossima edizione, l'XI<sup>a</sup>, per la prima volta questo rapporto internazionale

conterrà e metterà a confronto anche i dati del registro tumori della Asl BT. Il secondo è lo studio EURO-CARE che confronta la sopravvivenza dei pazienti oncologici tra tutte le nazioni europee. La sesta edizione di questo studio considererà tra i dati italiani anche quelli del nostro registro. In ambito nazionale è importante menzionare la pubblicazione dei dati del registro tumori della Asl BT nel portale ITACAN, <http://itacan.ispo.toscana.it/italian/itacan.htm>, in cui l'AIRTUM rende disponibili statistiche e grafici relativi alla diffusione dei tumori in Italia, e la collaborazione in corso alla preparazione della Rapporto 2016 dell'AIRTUM dedicato all'aggiornamento delle statistiche di sopravvivenza dei pazienti oncologici in Italia.

È stato possibile presentare questi risultati essendo riusciti a completare l'esame delle segnalazioni dei casi di tumore relativi a due anni, il 2009 e il 2010, nel corso di un anno di attività. Bisogna considerare che attraverso i diversi flussi informativi pervengono alla Asl circa 3500 segnalazioni di nuovi casi di tumore ogni anno. Ognuna di queste segnalazioni viene rivista operando un collegamento tra le diverse fonti informative e ricercando la documentazione indispensabile a conferma e precisazione della diagnosi. È un lavoro lungo che presuppone un'organizzazione efficiente e un ritmo costante. Solo in questo modo il registro tumori non accumula ritardi ed anzi giunge a fornire dati sempre più vicini alla

data corrente. È quanto si è riusciti a fare nell'anno trascorso e si cercherà di conseguire anche nel prossimo.

Il perseguimento di questo fondamentale obiettivo che mira a fare del registro tumori uno strumento di sorveglianza tempestivo e affidabile sulla diffusione dei tumori nella popolazione della provincia BAT è reso difficile nel nostro territorio dalla necessità di consultare ancora molta parte della documentazione dei casi su supporto cartaceo. Una notevole semplificazione e un netto miglioramento dell'efficienza del lavoro del registro tumori potrebbe esser raggiunto se le cartelle cliniche o i fascicoli dell'invalidità civile fossero archiviati in formato elettronico e consultabili attraverso file in formato pdf. È difficile comprendere perché tali strumenti, diffusi in altre regioni italiane, stentino a trovare attuazione nella nostra e costringano a estenuanti e a volte infruttuose ricerche di archivio.

L'augurio è quindi quello di riuscire a consolidare il lavoro svolto e a produrre anche nel prossimo anno un rapporto tumori con dati aggiornati per due anni, 2011 e 2012, con il supporto delle Istituzioni affinché continuino a garantire le risorse minime necessarie per questo lavoro e adottino interventi per l'ammodernamento dei sistemi di archiviazione e di accesso alla documentazione dei casi e con l'aiuto di tutta la società interessata ad avere informazioni accurate e tempestive su diffusione e rischio di

# Sintesi dei risultati

Il Registro Tumori della ASL BT, a copertura provinciale, è stato istituito con Delibera della ASL BT 880/2010 all'interno dell'Unità Complessa di Statistica ed Epidemiologia, è sezione del registro tumori della Puglia istituito con Delibera di Giunta Regionale 1500/2008 ed è tra i registri accreditati dall'Associazione Italiana Registri Tumori (AIRTUM).

In questo rapporto sono illustrati i dati di incidenza e mortalità riferiti all'ultimo biennio disponibile, 2009-2010 e nei confronti sono utilizzati tutti i dati del quinquennio 2006-2010. Oltre alla descrizione delle stime di sopravvivenza per tutti e tumori e per le sedi, sono presenti anche le stime di trend sul quinquennio 2006-2010 per l'incidenza e 2006-2012 per la mortalità e per la prima volta una descrizione della prevalenza neoplastica, frutto di osservazione diretta per quanto riguarda i tumori diagnosticati entro cinque anni dalla data indice del 1° gennaio 2011 e stimata fino a dieci anni prima della stessa data.

Dal confronto tra il primo rapporto tumori riferito al triennio 2006-2008 e questo, si osserva una buona stabilità complessiva dei dati, che insieme agli indicatori di qualità ampiamente in linea con gli standard nazionali e internazionali confermano l'attendibilità e la completezza della casistica registrata. Anche il lieve calo di incidenza registrato nell'ultimo anno

sul complesso di tutti i tumori nel sesso maschile, seppure possa far pensare a un minimo di sottoregistrazione, che sarebbe comunque fisiologica, può anche essere lo specchio di una vera riduzione del fenomeno legato soprattutto alla minore incidenza registrata nel 2010 per tre importanti tumori, quello del polmone, della prostata e del fegato, come osservato anche nelle casistiche nazionali.

Tra gli uomini, nella provincia BAT nel biennio 2009-2010 sono stati diagnosticati 1924 casi di tumore e si sono verificati 871 decessi per neoplasia, tra le donne rispettivamente 1668 e 648. Un uomo su tre e una donna su quattro nella provincia BAT rischia di ammalarsi di tumore, mentre il rischio di morire per tumore è invece più basso. Nel complesso i dati di trend indicano una stabilità temporale negli uomini e nelle donne, sia per quanto riguarda l'incidenza che la mortalità, fatta salva la riduzione di incidenza nell'ultimo anno nel solo sesso maschile, prima segnalata. Non si osservano grandi variazioni geografiche all'interno della provincia e, anche per quanto riguarda le singole sedi, eventuali variazioni vanno prese cum grano salis in quanto soggette a variazioni casuali legate ai bassi numeri.

I tumori sono patologie che gravano soprattutto sulle persone anziane, sebbene alcuni, come leucemie e linfomi, melanomi, sarcomi, carcinomi della

tiroide, le forme ereditarie di carcinomi della mammella e del colon-retto, colpiscono anche le fasce d'età giovanili. L'aumento dell'aspettativa di vita, con il conseguente aumento della proporzione di anziani nella popolazione residente, comporterà presumibilmente un incremento del carico neoplastico negli anni a venire.

Questo dato è ben rappresentato dalla prevalenza, in particolare dalla prevalenza grezza, che ci dà una importante informazione sul numero complessivo di soggetti a cui sia stata posta diagnosi di neoplasia e che necessitano di follow-up, terapie e ricoveri. La prevalenza osservata ci dice che 2740 uomini e 2721 hanno ricevuto una diagnosi di tumore nei cinque anni di registrazione oncologica ed erano vivi alla data indice del 1° gennaio 2011. Dunque 5461 persone nella provincia BAT in quel momento avevano avuto una diagnosi recente di tumore e dunque avevano necessità di contatto frequente e intenso col sistema sanitario regionale. Dato il progressivo invecchiamento della popolazione e i miglioramenti nella diagnosi precoce e nelle terapie, è probabile che oggi il numero di persone che si trovino nelle stesse condizioni, cioè con una diagnosi negli ultimi cinque anni, sia ancora più alto.

È stata anche stimata la prevalenza a dieci anni dalla data indice, cioè il numero di persone vive al 1°



gennaio 2011 che hanno ricevuto una diagnosi di tumore fino a dieci anni prima. 4080 uomini e 4335 donne si trovano in questa situazione e quindi in qualche modo interagiscono con il sistema sanitario per bisogni legati a una patologia neoplastica pregressa o attiva.

Questi dati rivestono una grande importanza per una corretta organizzazione e programmazione sanitaria in campo diagnostico e terapeutico sia ambulatoriale che ospedaliero.

Le schede relative alle singole sedi tumorali danno indicazioni precise su incidenza, mortalità, trend temporali, prevalenza; di seguito sono riportate alcune peculiarità della provincia BAT che la discostano da quanto rilevato nel resto d'Italia o nel pool dei registri tumori meridionali.

Per quanto riguarda tutte le neoplasie insieme, sia negli uomini che nelle donne, si osserva che l'incidenza è più alta di quella del pool dei registri tumori meridionali, ma più bassa di quella di tutte le altre macroaree, la mortalità è in linea con il Sud nelle donne e più bassa negli uomini e in entrambi i sessi più bassa di quella delle altre macroaree.

Per il complesso della patologia neoplastica, sia nei

maschi che nelle femmine, la sopravvivenza della provincia BAT è in linea con quella stimata nel Centro-Nord Italia ed è più alta di quella del Sud, il divario è particolarmente evidente negli uomini. Per i tumori infantili la sopravvivenza è in linea con l'atteso nazionale. Va anche considerato che la sopravvivenza provinciale si riferisce a una casistica incidente posteriore di circa un quinquennio rispetto a quelle utilizzate per i confronti nazionali e quindi una differenza può essere dovuta in parte anche a eventuali miglioramenti terapeutici occorsi nel frattempo.

I principali tumori per i quali si riscontra in entrambi i sessi un'incidenza più alta sia di quella riscontrata a livello nazionale che di quella del sud Italia includono il tumore maligno del fegato e il mieloma multiplo. Il tumore del fegato è il quinto per incidenza e il secondo per mortalità negli uomini, e il quinto per incidenza e il terzo per mortalità nelle donne: questo dato si discosta ampiamente da quello che avviene a livello nazionale e rende necessario un approfondimento anche attraverso un tavolo congiunto con oncologi, chirurghi e infettivologi, anche alla luce della disponibilità di farmaci antivirali efficaci che possono interrompere il decorso da epatite cronica attiva a cirrosi conclamata a epatocarcinoma. Quello del fegato è inoltre il principale tumore per il quale si riscontra una mortalità più alta di

quella del Sud Italia e nazionale in entrambi i sessi. Sia i trend di incidenza che di mortalità sono in discesa, anche se non si raggiunge la significatività statistica. La sopravvivenza per questo tumore nella provincia BAT è più alta di quella stimata nel resto d'Italia.

Nel caso del mieloma si osserva un'incidenza più alta in entrambi i sessi rispetto ai confronti nazionali, ma la mortalità è in linea con l'atteso, e la sopravvivenza nella provincia BAT è particolarmente elevata. Questi dati insieme fanno pensare che una parte delle differenze nell'incidenza siano legate a una elevata attenzione da parte di oncematologi e patologi, a differenze tra aree nella classificazione del mieloma soprattutto rispetto alle gammopatie monoclonali di incerto significato, a un'elevata frequenza di forme indolenti.

Ai limiti della significatività statistica è l'eccesso di mortalità in entrambi i sessi, in particolare per quello femminile, per melanoma della cute.

Esistono anche molte sedi per cui si rileva un'incidenza più bassa di quella attesa nei confronti nazionali con raggiungimento della significatività statistica: mesotelioma, tumori della tiroide, del rene, del colon-retto, della testa e del collo, della prostata, del



pancreas, linfomi non Hodgkin, tumori del polmone negli uomini; tumori della testa e del collo, del polmone, del pancreas, della vescica, melanoma cutaneo, tumori del rene e della mammella nelle donne.

Una mortalità significativamente più bassa dell'atteso nazionale si rileva negli uomini per mesotelioma, tumori del rene, del colon-retto, linfoma non-Hodgkin, tumori del sistema nervoso centrale, dello stomaco, del pancreas, del polmone; nelle donne per tumori del polmone, della testa e del collo, del pancreas, dell'ovaio, del colon-retto.

Guardando le singole sedi, è stata stimata una sopravvivenza più alta rispetto a entrambi i riferimenti nazionali (sud e centro-nord), oltre che per mieloma e tumori del fegato, anche per mesotelioma, leucemie, linfoma di Hodgkin, linfoma non Hodgkin, tumori del testicolo, dell'ovaio, del colon-retto, della testa e del collo, del pancreas, del corpo dell'utero.

Una sopravvivenza più bassa di quella registrata sia al Sud che al Centro-Nord, comprende i tumori del collo dell'utero, dell'ovaio, della vescica, di colecisti e vie biliari e il melanoma.



# Guida alla lettura delle schede

Nelle 27 schede che compongono questo rapporto si cerca di dare un quadro il più possibile dettagliato dell'incidenza e della mortalità per tumori nella provincia BAT. I dati si riferiscono alla popolazione residente nella nostra provincia e comprendono gli anni dall'inizio del 2006 alla fine del 2010.

All'inizio di ogni scheda un breve testo commenta i risultati più significativi emersi dall'esame dei dati della nostra provincia. A questo testo introduttivo seguono 3 tabelle e 8 figure che illustrano i risultati in dettaglio.

|                                           | M+ F | M    | F    |           | M+ F | M    | F    |           |
|-------------------------------------------|------|------|------|-----------|------|------|------|-----------|
| Numero casi                               | 449  | 227  | 222  | INCIDENZA | 154  | 83   | 71   | MORTALITÀ |
| Percentuale sul totale                    | 12,5 | 11,8 | 13,3 |           | 10,1 | 9,5  | 11,0 |           |
| Tasso grezzo (1)                          | 57,5 | 58,9 | 56,2 |           | 19,7 | 21,5 | 18,0 |           |
| Tasso standardizzato<br>(1)(pop. Europea) | 44,2 | 48,0 | 41,6 |           | 13,3 | 16,7 | 10,7 |           |
| Rischio cumulativo<br>0-74 anni           | 3,7  | 4,0  | 3,5  |           | 0,7  | 0,9  | 0,6  |           |

(1) per centomila abitanti

Tabella 1. Sintesi dei risultati. Anni 2009-2010

## La tabella 1

La tabella 1 è divisa in due parti. La prima, a sinistra, riporta dati di **incidenza**, riferiti cioè ai nuovi casi di tumore diagnosticati nella provincia BAT negli anni 2009 e 2010. La seconda, a destra, riporta dati di **mortalità** cioè dei decessi avvenuti nella provincia a causa di un tumore. In entrambe le parti i dati sono riferiti al totale e ai due sessi separatamente.

Nella prima riga della tabella c'è il **numero di nuovi casi e di decessi**. La seconda mostra la **percentuale** ottenuta dal rapporto del numero di casi o di decessi per il tumore in esame rispetto al totale dei tumori maligni moltiplicato 100. Questo indicatore dà un'idea di quanto sia frequente osservare un nuovo caso o un decesso per questo tipo di tumore rispetto al totale delle malattie tumorali.

Nella terza compare il **tasso grezzo**, misura che indica il numero di nuovi casi o di decessi che si verificano ogni anno riferito a 100.000 soggetti. Nella nostra provincia risiedono circa 400.000 persone. Un tasso di incidenza pari a 10 per 100.000 significa che in un anno sono rilevati nella nostra popolazione circa 40 nuovi casi di questo tumore.

La frequenza dei tumori varia considerevolmente, in genere aumenta, con l'età. In una popolazione composta prevalentemente da anziani il tasso tenderà ad essere superiore a quello rilevato in una popolazione di soggetti più giovani. Per confrontare la frequenza dei tumori tra due popolazioni eliminando l'effetto della loro diversa struttura per età si ricorre alla standardizzazione. Il **tasso standardizzato** nella quarta riga della tabella è quindi una misura

che consente di confrontare la frequenza dei tumori nella nostra provincia rispetto a quella rilevata in Italia o in altre popolazioni. Le eventuali differenze tra tassi standardizzati non possono essere attribuite alla diversa struttura per età delle popolazioni a confronto, ma sono un primo indizio di un diverso rischio di ammalare di tumore.

Il **rischio cumulativo 0-74 anni**, nella quinta riga della tabella, esprime la probabilità che un soggetto ha di ammalare o di morire per uno specifico tumore nell'arco di tempo che va dalla nascita a 74 anni. Un rischio cumulativo pari all'1% vuol dire che in base ai dati rilevati si stima che una persona su cento di quella popolazione ammalerà o morirà di quel determinato tumore prima di compiere 75 anni.

La figura 1

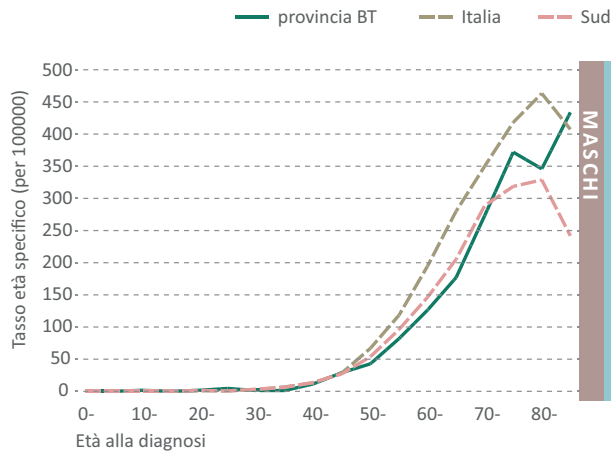


Figura 1. Tassi di incidenza per età nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010.

L'andamento dell'incidenza per classi quinquennali di età nei due sessi è illustrato nella figura 1. Per ognuna delle 18 classi quinquennali di età, da 0-4 anni a 85+, il grafico riporta il tasso per 100.000, cioè la frequenza dei tumori calcolata in 100.000 soggetti di quella fascia di età.

La curva fa vedere che nella maggior parte dei tumori la frequenza dei tumori aumenta considerevolmente con l'età. In pochi tumori è possibile invece osservare che essi possono insorgere anche in età precoci o addirittura nell'infanzia. Insieme ai tassi età specifici calcolati nella provincia BAT la figura mostra per confronto gli stessi tassi rilevati nel sud e in tutta Italia.

La figura 2

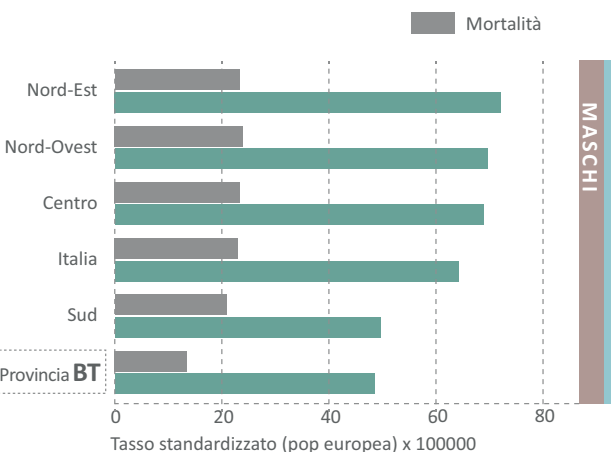


Figura 2. Tassi standardizzati nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010

Nella provincia BAT la probabilità di ammalare o di morire a causa di un tumore è superiore, simile o inferiore a quella delle altre parti d'Italia o dell'Italia nel suo complesso? La figura 2 mette a confronto i dati rilevati nella nostra provincia con quelli rilevati nelle altre parti d'Italia.

**Come si legge la figura 2.** Nella figura 2 le colonne verdi indicano i tassi standardizzati relativi ai nuovi casi di tumore (incidenza) e le colonne grigie i tassi standardizzati di mortalità. Nel grafico è messa in alto l'area con il tasso di incidenza più alto, nel caso esemplificato a destra le regioni italiane del Nord-Est, e nell'ordine le altre parti d'Italia dove si rilevano tassi di incidenza progressivamente più bassi. Nel caso esemplificato a destra il tasso di incidenza più basso è proprio quello della nostra provincia, di poco inferiore a quello rilevato nelle altre regioni del Sud Italia.

La tabella 2

| GRUPPO MORFOLOGICO         | CASI | %    |
|----------------------------|------|------|
| Adenocarcinoma NAS         | 443  | 77,0 |
| Adenocarcinoma specificato | 67   | 11,7 |
| Carcinoma NAS              | 4    | 0,7  |
| Altri                      | 58   | 10,1 |
| Non Specificato            | 3    | 0,5  |

| SOTTOSEDE        | CASI | %    |
|------------------|------|------|
| Appendice        | 2    | 0,3  |
| Cieco            | 51   | 8,3  |
| Colon ascendente | 92   | 15,1 |
| Flessura epatica | 16   | 2,6  |
| Colon trasverso  | 28   | 4,6  |

Tabella 3. Distribuzione per morfologia e sottosede. Anni 2006-2010.

Un organo è composto da diversi tipi di cellule e i tumori che interessano un organo possono avere origine da ciascuna di esse. Di conseguenza i tumori di uno stesso organo possono essere di tipi morfologici diversi e tale dettaglio ha in genere rilevanza per la ricerca delle cause, la scelta della terapia e la prognosi dei tumori. La tabella 3 nella parte superiore indica **le morfologie** più frequenti tra i casi rilevati nella provincia BAT per i quali esiste una conferma istologica. Le schede si riferiscono ai tumori che interessano una specifica **sede** cioè un organo o un raggruppamento di organi. Un raggruppamento piuttosto eterogeneo, ma clinicamente significativo, è quello riportato nell'esempio in alto relativo alla sede "Tumori della testa e del collo". In questo caso la parte inferiore della tabella 3 mostra in dettaglio il numero e la percentuale dei casi di ogni singolo organo che compone questo raggruppamento. Per altre sedi la parte destra della tabella 3 precisa numero e percentuale dei casi di una specifica parte dell'organo considerato nella scheda.

## La figura 3 e la tabella 3

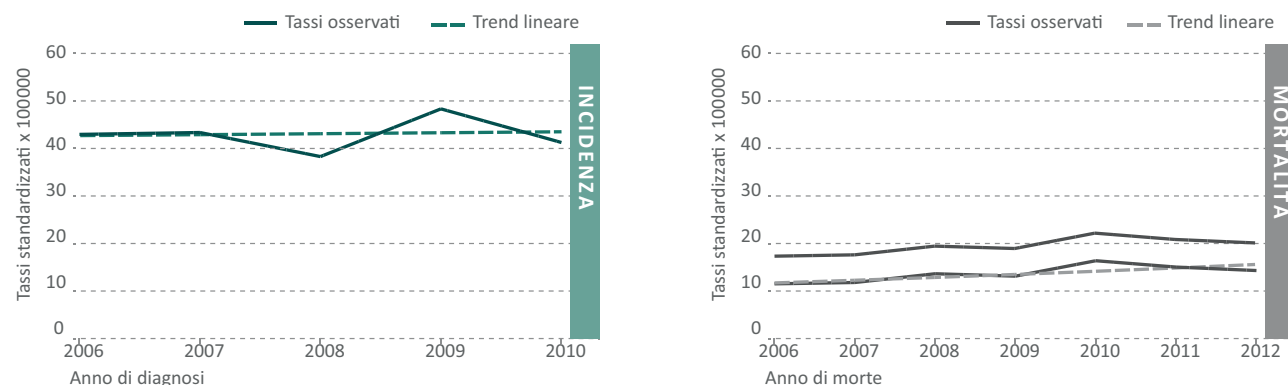


Figura 3. Andamento temporale dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

Una costante preoccupazione è che la frequenza dei tumori possa aumentare nel corso degli anni. Disponendo di dati sui nuovi casi di tumore per 5 anni e di dati di mortalità per 7 anni si può cercare di dare una prima risposta a quanto accade nella popolazione della nostra provincia.

Nelle schede la figura 3 illustra l'andamento temporale dell'incidenza dei tumori rilevata nella nostra provincia dal 2006 al 2010. Per la mortalità l'andamento riguarda gli anni dal 2006 al 2012. Oltre ai tassi osservati nei singoli anni, collegati dalla linea continua, una linea tratteggiata riporta l'andamento temporale lineare che meglio si adatta ai valori osservati. Questa linea esprime sinteticamente se i tassi di incidenza e di mortalità mostrano la tendenza a una variazione, in incremento o in diminuzione,

negli anni indagati o se invece tendono a restare costanti. Questo è indicato dalla pendenza della linea tratteggiata verso l'alto (incremento) o verso il basso (decremento) o dall'andamento approssimativamente orizzontale che indica l'assenza di particolari variazioni della frequenza dei tumori negli anni esaminati.

L'APC (Variazione annuale percentuale) nella tabella 2 esprime percentualmente la variazione stimata dell'incidenza o della mortalità per ciascun anno. Un valore superiore a 0 indica che i tassi subiscono un incremento. Nell'esempio l'APC dell'incidenza è 0,5, si stima perciò che i nuovi casi di tumore siano aumentati dello 0,5% all'anno nel periodo considerato. La conclusione opposta si applica a valori dell'APC negativi. APC vicini a 0 indicano scarse o

| INCIDENZA |                                |
|-----------|--------------------------------|
| APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) |
| 0,5       | ◀ -9,5 - 11,6 ▶                |
| MORTALITÀ |                                |
| APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) |
| 5,6       | ▲ 0,4 - 11,1                   |

◀▶ Trend stabile  
 ▲ Trend in aumento  
 APC significativamente > 0  
 ▼ Trend in diminuzione  
 APC significativamente < 0

Tabella 2. Cambiamento percentuale annuo (APC) dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

nulle variazioni della frequenza dei tumori, l'andamento della linea tratteggiata quasi orizzontale come nella figura in alto corrisponde a questa evenienza.

Insieme all'APC la tabella riporta gli intervalli di confidenza di questa stima. Disponendo ancora di pochi anni di registrazione dei casi di tumore questi intervalli sono molto larghi. Nell'esempio l'intervallo di confidenza indica che con i dati osservati la stima dell'APC dell'incidenza può variare da una diminuzione del 9,5% a un aumento dell'11,6% all'anno. In quasi tutti i tumori analizzati l'intervallo di confidenza dell'APC comprende il valore 0. Questo indica che in base ai dati utilizzati non può escludersi che la frequenza del tumore esaminato non registri nessuna variazione nel tempo anche quando il valore

## La figura 4

dell'APC sembra discostarsi molto da 0. Il simbolo verde a sinistra dell'intervallo indica questa eventualità. L'intervallo di confidenza dell'APC relativo all'andamento della mortalità è accompagnato, invece, da una freccia rossa con punta in alto. Questo simbolo indica che l'intervallo di confidenza non comprende il valore 0 e che perciò i dati a disposizione supportano la conclusione che ci sia un incremento nel tempo della mortalità per questo tipo di tumore variabile da un minimo dello 0,4 a un massimo dell'11,1% all'anno. La conclusione opposta, cioè di una diminuzione significativa di incidenza o di mortalità nel periodo esaminato, è contrassegnata da una freccia blu con punta in basso.

Alla luce di quanto esposto è chiaro che i risultati di questa analisi devono essere interpretati con cautela, guardando gli intervalli di confidenza, e letti soprattutto come una prima indicazione dell'andamento nel tempo dei tumori nella nostra provincia. Un sostanziale miglioramento della precisione di queste stime sarà possibile quando si disporrà di dati per un numero maggiore di anni di registrazione.

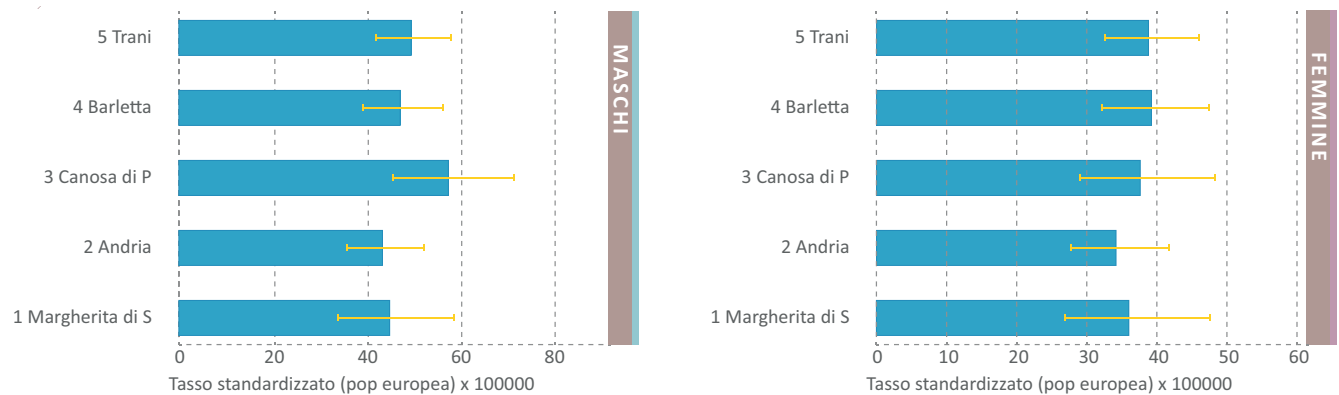


Figura 4. Tassi standardizzati di incidenza per Distretto socio-sanitario. Anni 2006-2010.

È possibile che in alcuni comuni della provincia BAT la frequenza di un certo tipo di tumore sia più alta di quanto si rileva negli altri comuni. Per indagare questa possibilità questo rapporto presenta in figura 4 i tassi standardizzati di incidenza calcolati per ciascuno dei 5 distretti in cui è divisa la Asl e in figura 5 una mappa in cui è rappresentato un indicatore di rischio di malattia calcolato a livello di ogni singolo comune. Nella figura 4 i tassi standardizzati di incidenza per ogni singolo distretto sono illustrati da barre orizzontali. Nell'esempio possiamo vedere che nei 5 distretti della Asl la frequenza di questo tumore mostra una certa variazione tra il valore più basso pari a circa 45 per 100.000 nel distretto 2 di Andria e quello più alto pari a circa 57 per 100.000 nel distretto 3 di Canosa di Puglia, comprendente i comuni di Minervino Murge e Spinazzola.

Avendo calcolato questi tassi su popolazioni più piccole dell'intera provincia l'incertezza statistica è purtroppo notevole e viene riportata nel grafico dalle linee orizzontali di colore più chiaro. Ad esempio il tasso standardizzato stimato nel distretto 5 di Trani, comprendente anche Bisceglie, è pari a 49 per 100.000, ma a causa dell'incertezza statistica il suo valore vero può essere compreso tra 42 e 58 per 100.000. È importante in questo esempio osservare la sovrapposizione delle linee orizzontali relative alle stime di ciascun distretto, un'indicazione che le differenze trovate tra i tassi d'incidenza dei 5 distretti sono compatibili con l'incertezza statistica e che quindi non c'è evidenza di una frequenza di ammalare per questo tipo di tumore diversa tra le parti della Asl considerate a questo livello di analisi.

## La figura 5

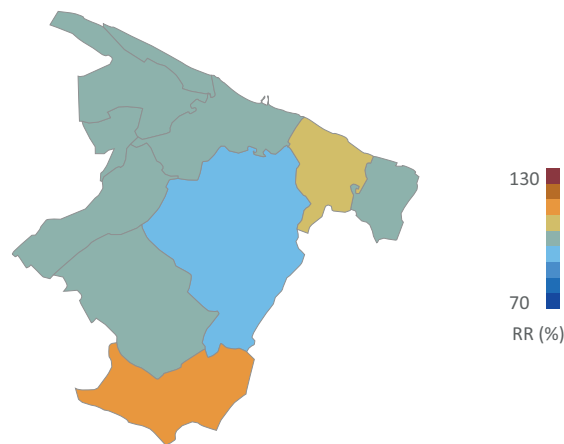


Figura 5. Mappa dei rischi relativi per comune. Anni 2006-2010.

Per indagare se la frequenza di un determinato tumore sia diversa nei comuni che compongono la provincia BAT si è calcolato il rapporto tra la sua incidenza in ciascun comune e quella rilevata in tutta la Asl. Il risultato di questa operazione è un rischio relativo (RR). Esso sarà uguale a 100 se nel comune l'incidenza di quel tumore è uguale a quella rilevata in tutta la provincia, maggiore di 100 se l'incidenza è superiore o minore di 100 nel caso opposto.

**Come si legge la figura 5.** Il valore del RR calcolato per ciascun comune della provincia BAT è stato rappresentato in una mappa (figura 5) colorando il corrispondente territorio con un'appropriata sfumatura di azzurro-grigio-rosso. Nella mappa raffigurata come esempio si può osservare che i territori di quasi tutti comuni della provincia sono colorati

in grigio che corrisponde nella scala dei colori, in alto a destra nella mappa, a un RR di circa 100. Questo significa che nei suddetti comuni l'incidenza del tumore indagato è uguale a quella rilevata nell'intera provincia. Il territorio di Andria è colorato in azzurro. Questo indica che in questo comune il RR è inferiore a 100 e cioè che l'incidenza di questo tumore è più bassa rispetto a quanto rilevato in tutta la provincia. I territori dei comuni di Trani e Spinazzola sono colorati con due tonalità del giallo-marrone. In tali comuni il RR calcolato è superiore a 100. Nel comune di Trani il valore stimato è di poco superiore a 100 mentre più alto risulta il valore stimato per il comune di Spinazzola. In questi due comuni l'incidenza del tumore indagato è superiore a quella rilevata in tutta la provincia.

È importante interpretare con estrema cautela queste mappe e leggere i dati riportati solo come una prima indicazione di cui ricercare ulteriori conferme. Oltre alle considerazioni esposte nella sezione Materiali e metodi, si deve anche osservare che la stima del RR rappresentata nella mappa è associata anch'essa all'incertezza statistica connessa al procedimento di stima. A causa dell'incertezza statistica un RR superiore a 100 (rappresentato in mappa con una gradazione del rosso) può esser compreso entro un intervallo di valori che in molti casi include 100. Nell'esempio precedente il RR più alto, relativo

al comune di Spinazzola colorato in marrone chiaro, è pari a 107 corrispondente a un'incidenza del tumore del 7% più alta di quella di tutta la provincia. L'intervallo di credibilità del RR, però, include 100 essendo compreso approssimativamente tra 95 e 126. Questo significa che con i dati a disposizione non si può escludere che il RR di questo comune sia in realtà 95 e cioè che l'incidenza dei casi di tumore sia inferiore del 5% a quella della provincia. Perciò la maggiore incidenza di un tumore rilevata in un comune e rappresentata nella mappa potrebbe essere in molti casi spiegata dalla sola variabilità casuale e non essere confermata in successive indagini.



## Le figure 6 e 7

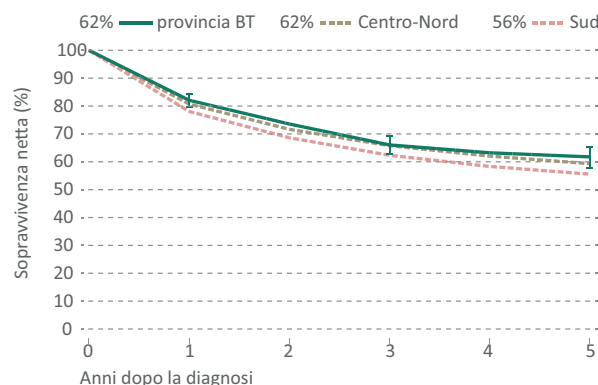


Figura 6. Sopravvivenza netta standardizzata per età e confronti nazionali.

I clinici impegnati nella cura dei tumori e i pazienti colpiti da questa malattia sono interessati a conoscere la probabilità di sopravvivere alla malattia decorso un certo tempo dalla diagnosi. La figura 6 mostra l'andamento della sopravvivenza rilevato fino a 5 anni dalla diagnosi nei casi di tumore diagnosticati nella nostra provincia (linea verde continua). Per confronto sono riportati gli analoghi andamenti della sopravvivenza dei casi di tumore diagnosticati nelle regioni del centro-nord e del sud Italia (linee tratteggiate).

**Come si legge la figura 6.** Nell'esempio si può vedere che nella provincia BAT dopo 1 anno dalla diagnosi sopravvive circa l'82% dei casi diagnosticati, dopo 3 circa il 67% e dopo 5 il 62%. La probabilità esatta di sopravvivere dopo 5 anni dalla diagnosi

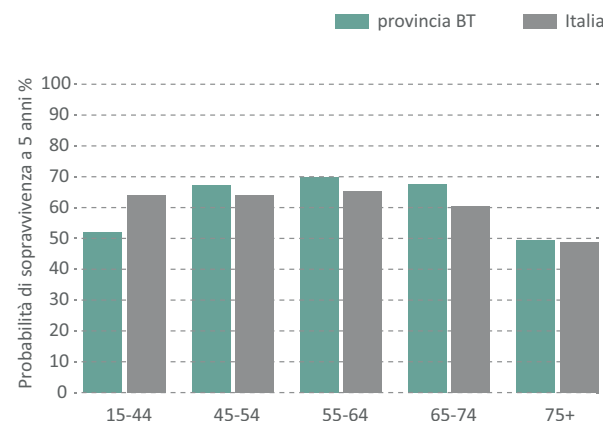


Figura 7. Sopravvivenza netta per classe di età e confronti nazionali.

nella provincia BAT, nelle regioni del centro-nord e del sud Italia è riportata nella legenda in alto. In questo caso la sopravvivenza dei pazienti oncologici della nostra provincia risulta leggermente migliore delle altre regioni a confronto. In proposito si deve osservare che le stime di sopravvivenza relative alle regioni italiane si riferiscono a casi diagnosticati tra il 2000 e il 2004, un arco temporale di sei anni antecedente a quello dei casi della provincia BAT. L'AI-RTUM prevede di rendere disponibili stime aggiornate della sopravvivenza dei pazienti oncologici in Italia nei primi mesi del 2016. Esse rappresenteranno un confronto più appropriato delle probabilità di sopravvivenza della provincia BAT presentate in questo rapporto.

**Come si legge la figura 7.** Le linee verticali riportate nel grafico indicano l'incertezza statistica associata alla stima della probabilità di sopravvivenza a 1, 3 e 5 anni dalla diagnosi nella nostra provincia. Nell'esempio la linea verticale a 5 anni dalla diagnosi indica che la stima della probabilità di sopravvivenza dei casi della provincia BAT può essere approssimativamente compresa tra il 58% e il 66%. Queste linee consentono una prima valutazione delle differenze eventualmente riscontrate tra la sopravvivenza rilevata nella provincia BAT e quella delle altre regioni italiane. Se la linea tratteggiata rossa o grigia si discostassero dalla linea verde, ma rimanessero comprese all'interno degli intervalli delimitati dalle linee verticali questo significherebbe che in base ai dati a disposizione non si può escludere che nella nostra provincia la sopravvivenza dopo una diagnosi di tumore sia diversa da quella delle altre regioni per il solo effetto dell'incertezza statistica.

Per molte sedi di tumore la probabilità di sopravvivere dopo la diagnosi di tumore è diversa a seconda dell'età al momento della diagnosi. Spesso i pazienti più anziani hanno probabilità di sopravvivenza più basse di quelle di un paziente colpito dalla malattia in età più giovanile. Le barre verticali della figura 7 riportano la probabilità di sopravvivere a 5 anni dalla diagnosi per classe di età nei pazienti della provincia BAT e per confronto nei casi diagnosticati in

## La figura 8

| ANNI              | N   |
|-------------------|-----|
| Da 5 a meno di 10 | 168 |
| Da 2 a meno di 5  | 166 |
| Da 0 a meno di 2  | 180 |

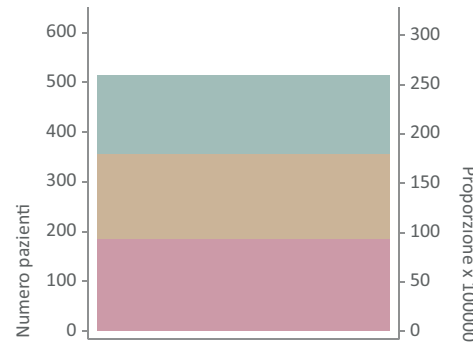


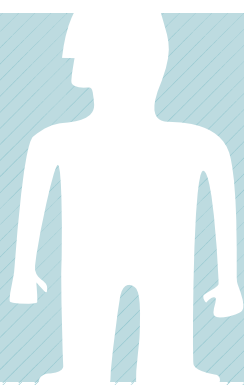
Figura 8. Prevalenza all'1 gennaio 2011 dei casi viventi con una diagnosi di tumore nei precedenti 2, 5 e 10 anni.

Le statistiche relative all'incidenza e alla sopravvivenza non esprimono chiaramente qual è il numero di persone della provincia BAT che vivono avendo avuto in passato una diagnosi di tumore. Il registro tumori della Asl BT dispone dei dati su tutti i nuovi casi di tumore che sono stati diagnosticati nella popolazione dall'inizio del 2006 alla fine del 2010. Questo consente di calcolare con buona precisione qual è il numero di persone viventi della provincia BAT che all'inizio del 2011 hanno avuto una diagnosi di tumore nei precedenti 5 anni. Applicando degli indici validati dall'AIRTUM è possibile, partendo da

questi dati, stimare con un'approssimazione limitata il numero di persone viventi della provincia BAT che hanno avuto una diagnosi nei 10 anni precedenti all'inizio del 2011. Questi dati, espressi come numero di casi o come proporzione rispetto al totale della popolazione della provincia BAT, sono riportati nella figura 8. Essa riporta nella parte sinistra una tabella e nella parte destra un grafico che illustra i dati in tabella.

Nel caso esemplificato a sinistra, relativo al tumore del colon e retto, la figura indica che all'inizio del 2011 vivevano nella popolazione della provincia BAT 180 persone che avevano avuto un diagnosi di questo tumore nei precedenti due anni, 166 che avevano avuto una diagnosi da più di 2 fino a 5 anni prima e 168 che avevano avuto una diagnosi da più di 5 fino a 10 anni prima. Complessivamente 514 persone della provincia BAT (poco più del 2,5 per mille di tutta la popolazione) vivevano all'inizio del 2011 avendo avuto una diagnosi di tumore del colon e retto nei precedenti 10 anni. Questa statistica, denominata prevalenza, è utile in particolar modo perché permette di valutare il carico di cure e assistenza derivante dai pazienti oncologici, particolarmente elevato nei primi anni dopo la diagnosi e progressivamente più basso negli anni successivi.





# Tutti i tumori maschi

## SCHEDA 01

Sedi ICD-O-3 escluse: cute (C44) a eccezione delle seguenti morfologie: melanomi e nevi (8720-8790), sarcoma di Kaposi (9140), leucemie, linfomi e mielomi (9590-9989). Per i confronti della Figura C sono esclusi anche i tumori non infiltranti dell'encefalo e del sistema nervoso centrale (C70-72).

Nella provincia BAT nel biennio 2009-2010 nel sesso maschile sono stati registrati 1924 casi di tumore maligno con esclusione dei tumori cutanei non melanomatosi e includendo anche le forme non invasive dei tumori vescicali. Il tasso grezzo di incidenza è di 499 per 100.000, quello standardizzato con l'utilizzo della popolazione standard europea è di 416 per 100.000. Nello stesso periodo sono stati registrati 871 decessi per tumore maligno, per un tasso grezzo di mortalità pari a 226 per 100.000 e un tasso standardizzato pari a 177 per 100.000 (Tab 1). Il rischio cumulativo di ammalarsi di un tumore maligno entro i 74 anni è del 29%, cioè quasi un terzo degli uomini sviluppa un tumore maligno entro

questa età, in linea con quanto riportato in Italia e in altri paesi europei.

Il tumore più frequente è quello della prostata, seguito da polmone, colon-retto, vescica e fegato. Il tumore del fegato è il quinto per incidenza, mentre nelle casistiche nazionali il quinto è quello vescicale. Nella mortalità il primo tumore è quello del polmone, seguito da quello del fegato, della prostata, del colon-retto e della vescica, mentre a livello nazionale si osservano nell'ordine polmone, colon-retto, prostata, fegato e stomaco (Fig 1). Le Figg 2 e 3 riportano l'incidenza e la mortalità per fascia d'età. In particolare si vede come tumori poco frequenti nel totale dei casi, diventano relativamente frequenti

nelle età giovanili (testicolo e melanoma si situano infatti ai primi due posti per incidenza nella fascia d'età 0-49).

La curva dei tassi specifici per età segue quella del Sud per tutte le fasce d'età fino a circa 70 anni, per poi incrociare quella nazionale (Fig 4). Nei confronti con le macroaree italiane si vede che l'incidenza nella provincia BAT è un po' più alta di quella del Sud, ma più bassa rispetto a quella di tutte le altre macroaree; la mortalità è la più bassa (Fig 5).

Nel trend di incidenza sul quinquennio 2006-2010 si osserva un lieve decremento dell'1,9% annuo in realtà concentrato nell'ultimo anno, per cui non può



Nella provincia BT vivono 391.293 persone. In media ogni anno:

# Tutti i tumori maschi

## Incidenza

970

**uomini**

scoprono di avere la malattia

- ⬇ il 12% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬆ il 6% in più rispetto al Sud\*.

## Mortalità

436

**uomini**

non ce la fanno

- ⬇ il 17% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬇ l'11% in meno rispetto al Sud\*.

## Prevalenza

2740

**uomini**

convivono con la malattia\*

## Sopravvivenza netta

54%

dei pazienti della provincia BT **sopravvive** alla malattia a distanza di 5 anni.\*\*

54% al Centro-Nord  
48% al Sud



(\*) Con diagnosi entro cinque anni

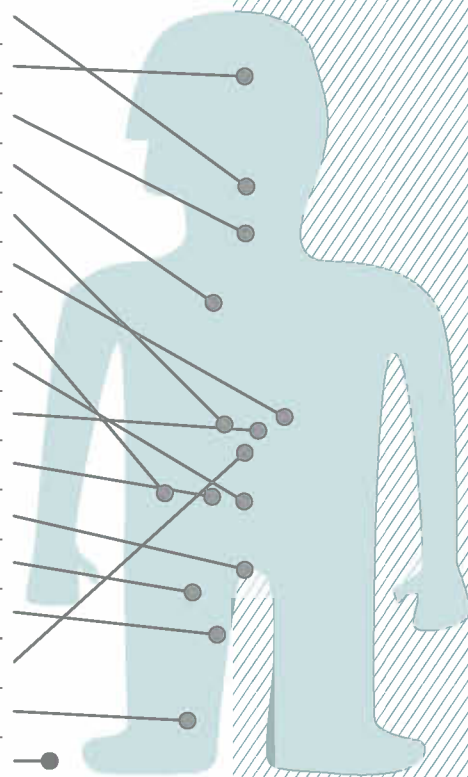
(\*\*) Si intende **sopravvivenza netta**, cioè correlata soltanto al tumore.





|                | INCIDENZA | MORTALITÀ |
|----------------|-----------|-----------|
| Testa e collo  | 3.9%      | 3.7%      |
| Encefalo e SNC | 1.9%      | 1.7%      |
| Tiroide        | 1.0%      | 0.1%      |
| Polmone        | 14.8%     | 26.9%     |
| Fegato         | 7.6%      | 11.6%     |
| Pancreas       | 2.4%      | 4.5%      |
| Rene           | 2.3%      | 1.7%      |
| Vescica        | 10.6%     | 5.8%      |
| Stomaco        | 4.0%      | 5.4%      |
| Colon e retto  | 11.4%     | 7.5%      |
| Prostata       | 16.6%     | 9.2%      |
| Melanoma       | 2.6%      | 1.8%      |
| Linfomi        | 3.7%      | 2.2%      |
| Mieloma        | 2.1%      | 1.7%      |
| Leucemie       | 3.1%      | 4.0%      |
| Altri          | 12.0%     | 12.2%     |

Figura 1. Distribuzione percentuale del numero dei casi per sede di tumore.



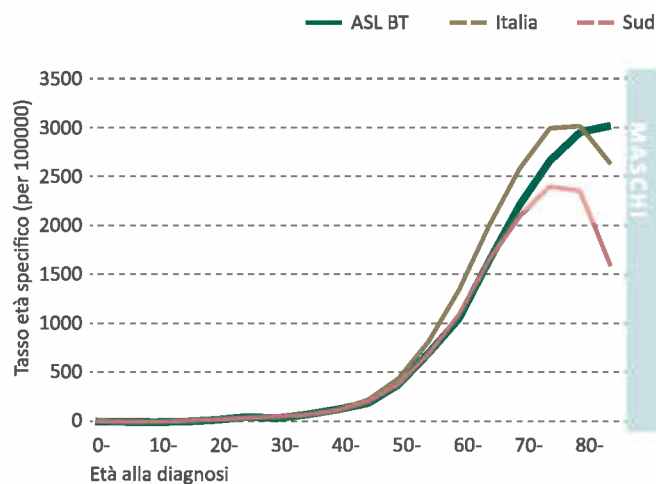
|                                                       |       |           |       |           |
|-------------------------------------------------------|-------|-----------|-------|-----------|
| Numero casi                                           | 1924  | INCIDENZA | 871   | MORTALITÀ |
| Percentuale sul totale                                | 53,6  |           | 57,3  |           |
| Tasso grezzo <sup>(1)</sup>                           | 499,3 |           | 226,0 |           |
| Tasso standardizzato <sup>(1)</sup><br>(pop. Europea) | 416,2 |           | 176,9 |           |
| Rischio cumulativo<br>0-74 anni (%)                   | 29,1  |           | 10,7  |           |

<sup>(1)</sup>per centomila abitanti

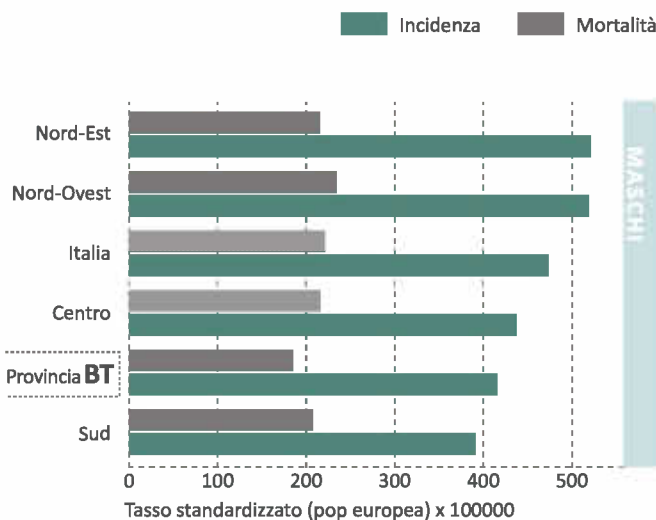
Tabella 1. Sintesi dei risultati. Anni 2009-2010

|    | 0 - 49               | 50 - 69               | 70+                   | INCIDENZA |
|----|----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------|
| 1° | Testicolo<br>11,6    | Prostata<br>20,3      | Prostata<br>20,3      |           |
| 2° | Melanoma<br>10,9     | Polmone<br>15,7       | Polmone<br>19,1       |           |
| 3° | Colon e retto<br>8,4 | Colon e retto<br>11,9 | Colon e retto<br>13,9 |           |
| 4° | Vescica<br>8,4       | Vescica<br>10,2       | Vescica<br>13,7       |           |
| 5° | Leucemie<br>8,1      | Fegato<br>8,3         | Fegato<br>9,3         |           |
|    | 0 - 49               | 50 - 69               | 70+                   | MORTALITÀ |
| 1° | Polmone<br>17,7      | Polmone<br>34,3       | Polmone<br>29,0       |           |
| 2° | Leucemie<br>14,6     | Fegato<br>14,3        | Prostata<br>13,5      |           |
| 3° | Stomaco<br>11,5      | Pancreas<br>6,6       | Fegato<br>12,9        |           |
| 4° | Melanoma<br>9,4      | Colon e retto<br>6,4  | Colon e retto<br>9,2  |           |
| 5° | Colon e retto<br>9,4 | Testa e collo<br>6,3  | Vescica<br>8,5        |           |

Figura 2 (incidenza) e 3 (mortalità). Primi 5 tumori in termini di frequenza per età. Anni 2006-2010.



**Figura 4.** Tassi di incidenza per età nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010.

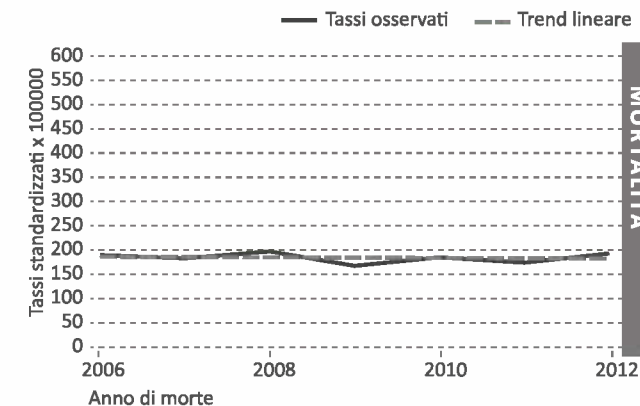
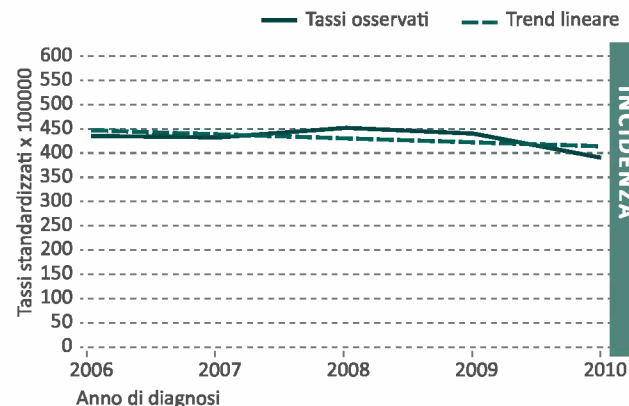


**Figura 5.** Tassi standardizzati nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010

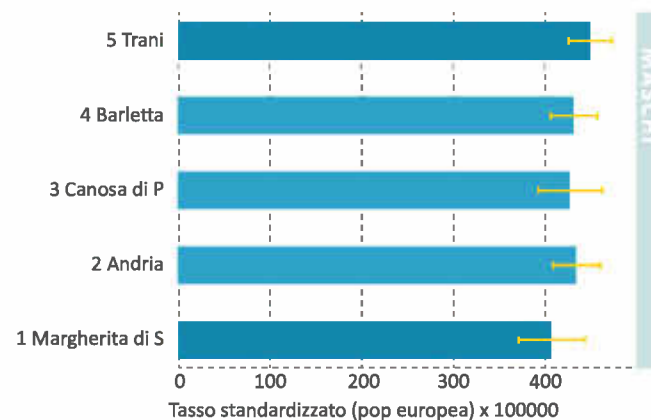
| INCIDENZA |                                | MORTALITÀ |                                |
|-----------|--------------------------------|-----------|--------------------------------|
| APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) | APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) |
| -1,9      | ◀ -6,9 - 3,5                   | -0,3      | ◀ -3,2 - 2,6                   |

**Tabella 2.** Cambiamento percentuale annuo (APC) dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

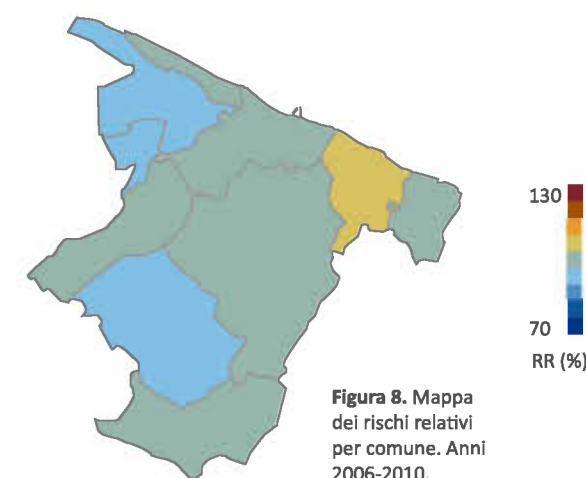
- ◀ Trend stabile
- ▲ Trend in aumento  
APC significativamente > 0
- ▼ Trend in diminuzione  
APC significativamente < 0



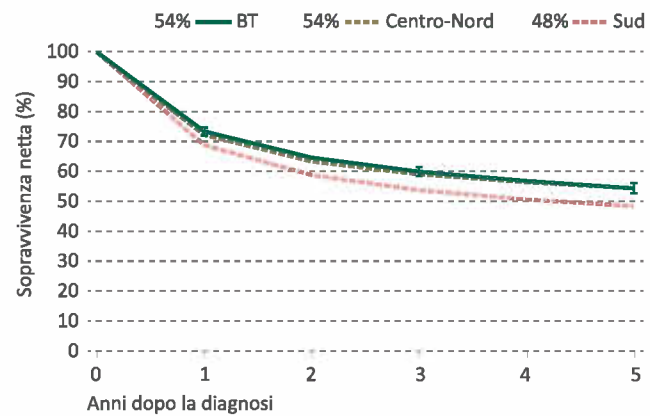
**Figura 6.** Andamento temporale dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.



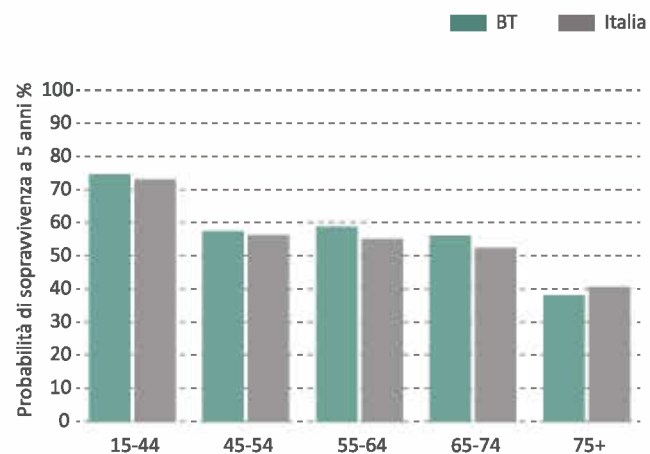
**Figura 7.** Tassi standardizzati di incidenza per Distretto socio-sanitario. Anni 2006-2010.



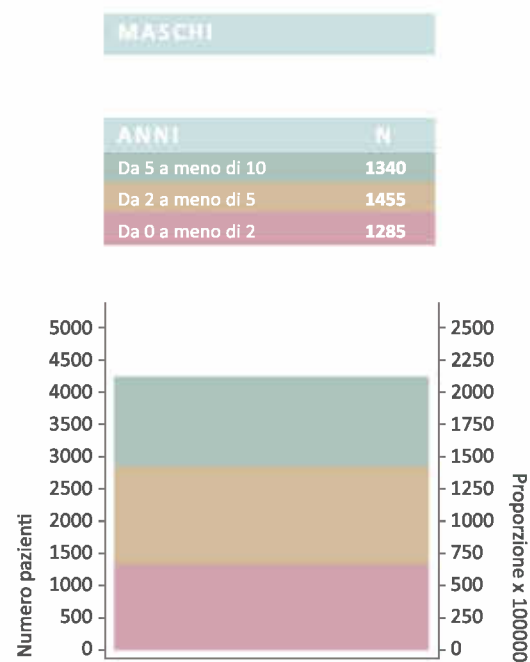
**Figura 8.** Mappa dei rischi relativi per comune. Anni 2006-2010.



**Figura 9.** Sopravvivenza netta standardizzata per età e confronti nazionali.



**Figura 10.** Sopravvivenza netta per classe di età e confronti nazionali.



**Figura 11.** Prevalenza all'1 gennaio 2011 dei casi viventi con una diagnosi di tumore nei precedenti 2, 5 e 10 anni.

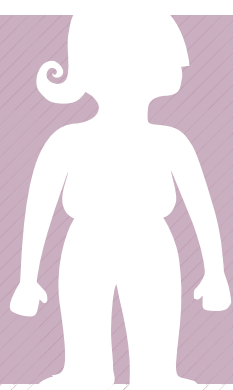




# Tutti i tumori maschi

appunti e annotazioni 





# Tutti i tumori femminili

## SCHEDA 02

Sedi ICD-O-3 escluse: cute (C44) a eccezione delle seguenti morfologie: melanomi e nevi (8720-8790), sarcoma di Kaposi (9140), leucemie, linfomi e mielomi (9590-9989). Per i confronti della Figura C sono esclusi anche i tumori non infiltranti dell'encefalo e del sistema nervoso centrale (C70-72).

Nella provincia BAT nel biennio 2009-2010 nel sesso femminile sono stati registrati 1668 casi di tumore maligno con esclusione dei tumori cutanei non melanomatosi e includendo anche le forme non invasive dei tumori vescicali. Il tasso grezzo di incidenza è di 422 per 100.000, quello standardizzato con l'utilizzo della popolazione standard europea è di 333 per 100.000. Nello stesso periodo sono stati registrati 648 decessi per tumore maligno, per un tasso grezzo di mortalità pari a 164 per 100.000 e un tasso standardizzato pari a 112 per 100.000 (Tab 1). Il rischio cumulativo di ammalarsi di un tumore maligno entro i 74 anni è del 24%, cioè circa un quarto delle donne sviluppa un tumore maligno entro questa età, in linea con quanto riportato in Italia e in altri paesi europei.

Il tumore più frequente è quello della mammella, seguito da colon-retto, tiroide, corpo dell'utero e fegato. Si sottolinea, come già rilevato nel precedente rapporto, che tra i primi cinque tumori per incidenza compaia quello epatico, ma non quello del polmone, a riprova che esiste sul territorio provinciale uno specifico eccesso di tumori del fegato anche nel sesso femminile. Nella mortalità il primo tumore è quello della mammella, seguito da quello del colon-retto, del fegato, del polmone e dello stomaco, mentre a livello nazionale si osservano nell'ordine mammella, colon-retto, polmone, pancreas e stomaco (Fig 1). Le Fig 2 e 3 riportano l'incidenza e la mortalità per fascia d'età. In particolare si vede come tumori poco frequenti nel totale dei casi, diventano relativamente frequenti nelle età giovanili

(tiroide e melanoma si situano infatti al secondo e terzo posto per incidenza nella fascia d'età 0-49, dopo la mammella).

La curva dei tassi specifici per età approssima quella del Sud fino a circa 70 anni, per poi seguire l'andamento di quella italiana (Fig 4). Nei confronti con le macroaree italiane si vede che l'incidenza nella provincia BAT è un po' più alta di quella del Sud, ma più bassa rispetto a quella di tutte le altre macroaree; la mortalità è in linea con quella del Sud (Fig 5).

Il trend di incidenza sul quinquennio 2006-2010 è piatto, quello di mortalità sui sette anni disponibili (2006-2012) per la mortalità, mostra un lieve decremento non statisticamente significativo (Fig 6).

Nella provincia BT vivono 391.293 persone. In media ogni anno:

# Tutti i tumori femmine

## Incidenza

815

**donne**  
scoprono di avere la malattia

⬇️ l'8% in meno rispetto all'Italia\*,  
⬆️ l'8% in più rispetto al Sud\*.

## Mortalità

323

**donne**  
non ce la fanno

⬇️ il 10% in meno rispetto all'Italia\*,  
⊖ uguale rispetto al Sud\*.

## Prevalenza

2721

**donne**  
convivono con la malattia\*

## Sopravvivenza netta

61%

dei pazienti della provincia  
BT **sopravvive** alla malattia  
a distanza di 5 anni.\*\*

61% al Centro-Nord  
59% al Sud



(\*) Con diagnosi entro cinque anni

(\*\*) Si intende **sopravvivenza netta**, cioè correlata soltanto al tumore.



|                  | INCIDENZA | MORTALITÀ |
|------------------|-----------|-----------|
| Testa e collo    | 0.8%      | 0.8%      |
| Encefalo e SNC   | 1.7%      | 2.6%      |
| Tiroide          | 5.2%      | 0.4%      |
| Polmone          | 3.3%      | 6.4%      |
| Mammella         | 28.9%     | 19.4%     |
| Fegato           | 4.9%      | 8.4%      |
| Pancreas         | 2.4%      | 4.8%      |
| Rene             | 1.8%      | 1.4%      |
| Vescica          | 2.1%      | 1.9%      |
| Stomaco          | 3.3%      | 6.1%      |
| Colon e retto    | 12.5%     | 10.4%     |
| Ovaio            | 3.5%      | 4.0%      |
| Corpo dell'utero | 5.0%      | 1.1%      |
| Cervice uterina  | 1.9%      | 0.6%      |
| Melanoma         | 2.4%      | 1.4%      |
| Linfomi          | 4.1%      | 3.4%      |
| Mieloma          | 2.1%      | 2.0%      |
| Leucemie         | 2.4%      | 3.7%      |
| Altri            | 11.7%     | 21.2%     |

Figura 1. Distribuzione percentuale del numero dei casi per sede di tumore.



|                                                       |       |           |       |           |
|-------------------------------------------------------|-------|-----------|-------|-----------|
| Numero casi                                           | 1668  | INCIDENZA | 648   | MORTALITÀ |
| Percentuale sul totale                                | 46,4  |           | 42,7  |           |
| Tasso grezzo <sup>(1)</sup>                           | 422,0 |           | 163,9 |           |
| Tasso standardizzato <sup>(1)</sup><br>(pop. Europea) | 333,4 |           | 112,1 |           |
| Rischio cumulativo<br>0-74 anni (%)                   | 23,7  |           | 7,8   |           |

<sup>(1)</sup>per centomila abitanti

Tabella 1. Sintesi dei risultati. Anni 2009-2010

|    | 0 - 49           | 50 - 69               | 70+                   |           |
|----|------------------|-----------------------|-----------------------|-----------|
| 1° | Mammella<br>42,5 | Mammella<br>37,0      | Mammella<br>21,8      | INCIDENZA |
| 2° | Tiroide<br>17,0  | Colon e retto<br>13,3 | Colon e retto<br>19,6 |           |
| 3° | Melanoma<br>5,9  | Corpo utero<br>9,1    | Fegato<br>10,7        |           |
| 4° | Ovaio<br>5,0     | Tiroide<br>4,6        | Stomaco<br>5,2        |           |
| 5° | Leucemie<br>4,3  | Ovaio<br>4,1          | Pancreas<br>4,9       |           |
|    | 0 - 49           | 50 - 69               | 70+                   |           |
| 1° | Mammella<br>37,5 | Mammella<br>30,6      | Mammella<br>18,8      | MORTALITÀ |
| 2° | Stomaco<br>9,8   | Colon e retto<br>9,8  | Colon e retto<br>15,3 |           |
| 3° | Melanoma<br>7,1  | Ovaio<br>7,5          | Fegato<br>13,4        |           |
| 4° | Polmone<br>7,1   | Stomaco<br>7,0        | Polmone<br>8,3        |           |
| 5° | Encefalo<br>5,4  | Polmone<br>7,0        | Stomaco<br>7,4        |           |

Figura 2 (incidenza) e 3 (mortalità). Primi 5 tumori in termini di frequenza per età. Anni 2006-2010



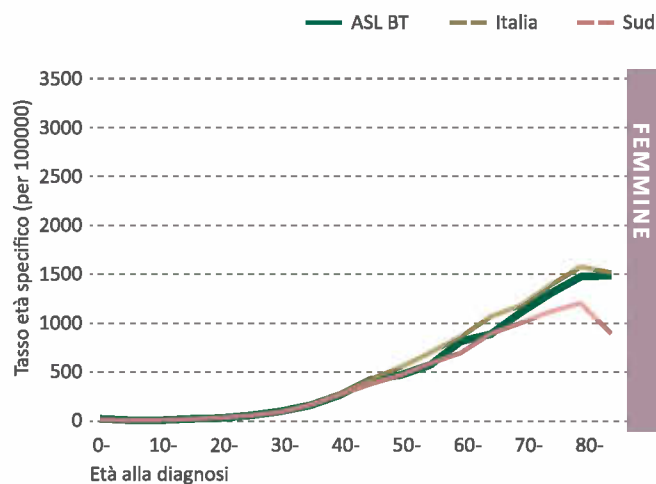


Figura 4. Tassi di incidenza per età nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010.

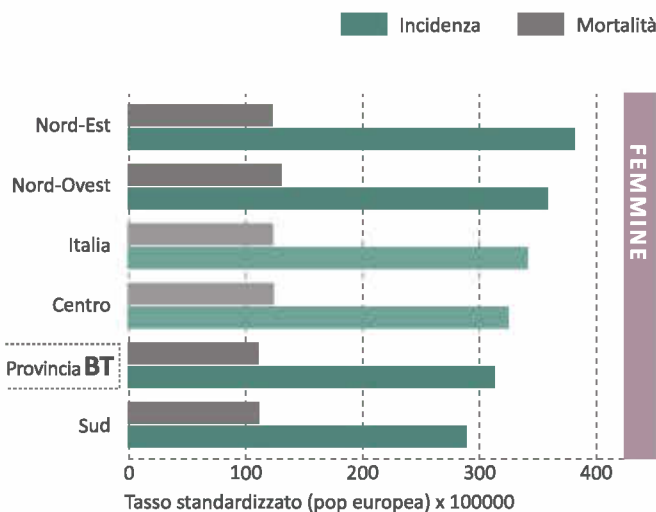


Figura 5. Tassi standardizzati nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010

| INCIDENZA |                                | MORTALITÀ |                                |
|-----------|--------------------------------|-----------|--------------------------------|
| APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) | APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) |
| -0,1      | ◀ -4.2 - 4.3                   | -1,4      | ◀ -3.1 - 0.4                   |

Tabella 2. Cambiamento percentuale annuo (APC) dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

- ◀ Trend stabile
- ▲ Trend in aumento  
APC significativamente > 0
- ▼ Trend in diminuzione  
APC significativamente < 0

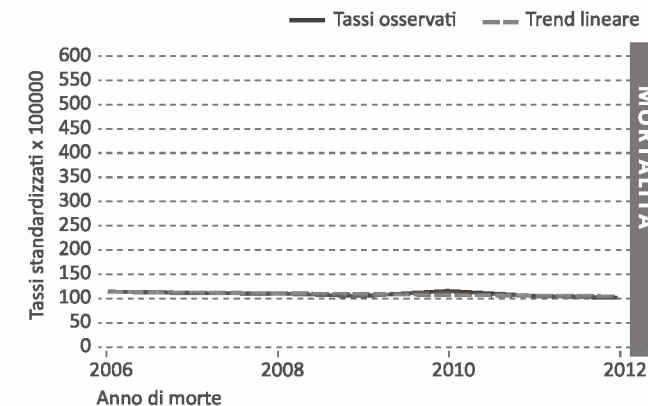
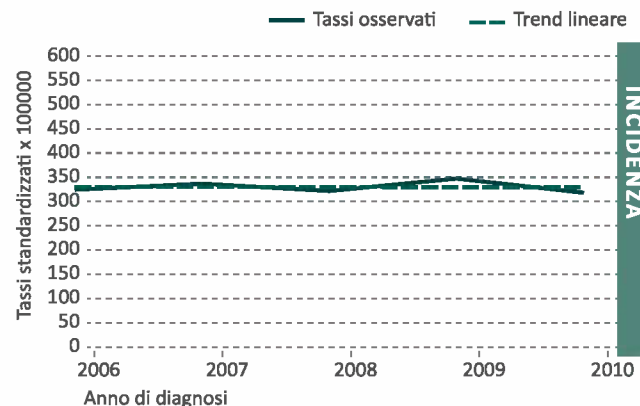


Figura 6. Andamento temporale dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

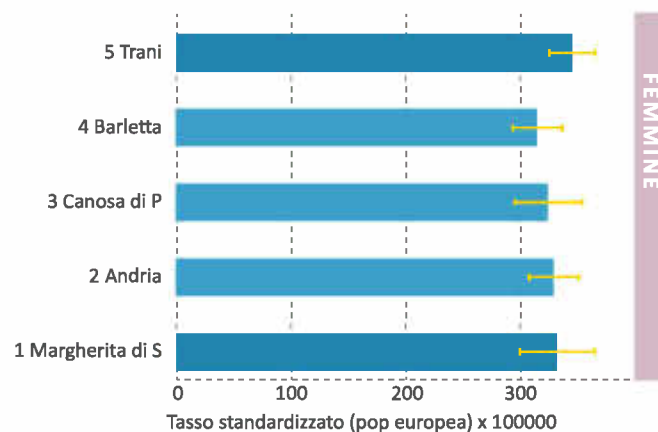


Figura 7. Tassi standardizzati di incidenza per Distretto socio-sanitario. Anni 2006-2010.

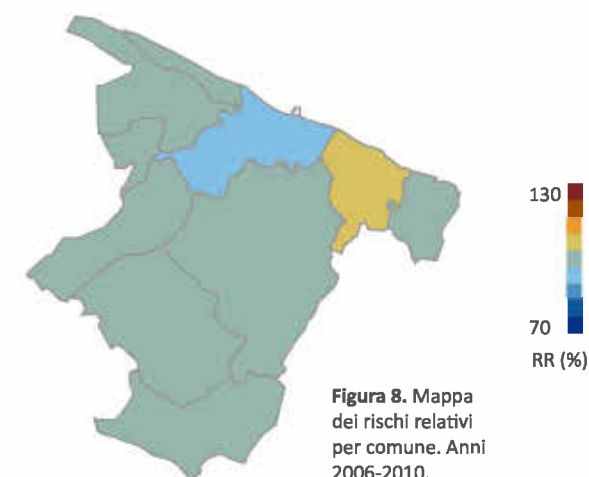


Figura 8. Mappa dei rischi relativi per comune. Anni 2006-2010.



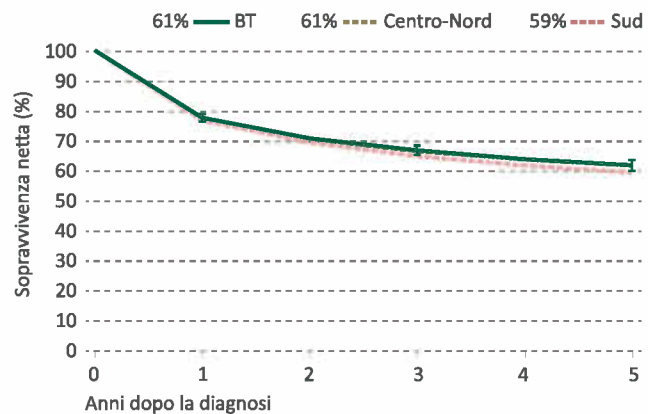


Figura 9. Sopravvivenza netta standardizzata per età e confronti nazionali.

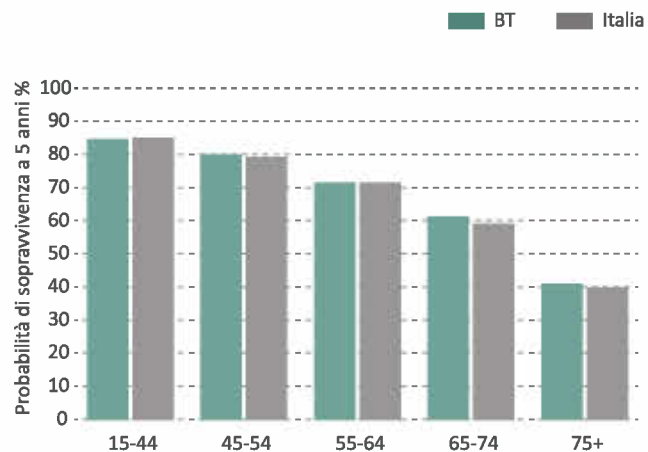


Figura 10. Sopravvivenza netta per classe di età e confronti nazionali.

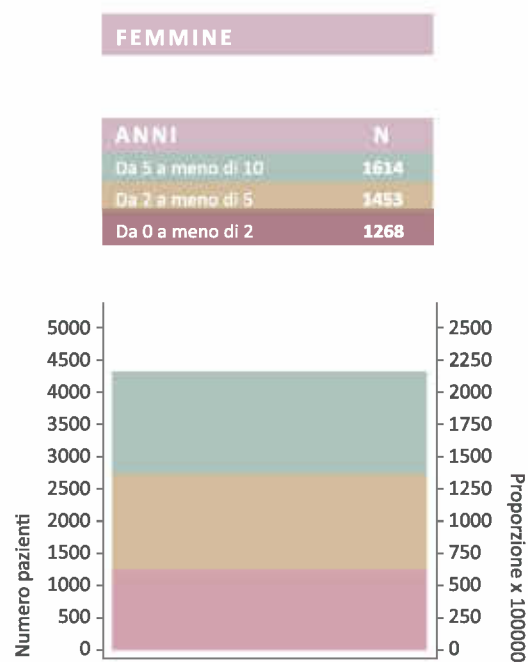


Figura 11. Prevalenza all'1 gennaio 2011 dei casi viventi con una diagnosi di tumore nei precedenti 2, 5 e 10 anni.



# Tutti i tumori femmine

appunti e annotazioni 







# Tumori infantili

## SCHEDA 03

La definizione delle sedi fa riferimento alla classificazione dei tumori infantili ICC-3. Sono inclusi tutti i tumori compresi i tumori benigni del SNC. Per i confronti con la Puglia e l'Italia sono esclusi i tumori benigni del SNC.

Nel quinquennio 2006-2010 nella provincia BAT sono stati diagnosticati 70 casi di tumore nella fascia d'età 0-14 anni (34 nel sesso maschile e 36 in quello femminile). Questo dato comprende anche i tumori non maligni del sistema nervoso centrale, che sono poi esclusi nel caso di confronto con altre aree. Il tasso grezzo complessivo di tumori infantili è di 210 per milione (198 per milione nel sesso maschile e 223 per milione in quello femminile), il tasso standardizzato con la popolazione standard europea è pari a 217 per milione (201 per milione nel sesso maschile e 235 per milione in quello femminile) (Tab 1).

I tumori infantili sono classificati secondo la classificazione internazionale per i tumori infantili (ICCC). Come atteso nella provincia BAT il gruppo con maggior frequenza è il I (leucemie) col 33%, seguito dal II (sistema nervoso centrale) col 26% e dal IX (sarcomi) col 9% (Tab 2).

Nei confronti con la Puglia e con l'Italia si osserva che nella provincia BAT le leucemie hanno un'incidenza più alta, mentre i linfomi sono decisamente meno frequenti rispetto all'atteso regionale e nazionale: questo potrebbe far pensare a diverse presentazioni della medesima nosologia.

I tumori del sistema nervoso centrale e i neuroblastomi si presentano con un tasso standardizzato molto simile a quello della Puglia, che a sua volta è leggermente superiore a quello nazionale; per i tumori epiteliali e i sarcomi si registra un'incidenza un po' più alta nella provincia BAT rispetto alle aree di confronto (Fig 1). Distribuendo i tumori per fascia di età quinquennale si osserva che le leucemie sono la tipologia più frequente di tumore infantile nella fascia 0-4 anni e in quella 10-14, mentre i tumori del SNC sono la tipologia più frequente nella fascia 5-9;

[continua a pagina 35]

Nella provincia BT vivono 391.293 persone. In media ogni anno:

# Tumori infantili

## Incidenza

**14** bambini  
scoprono di avere la malattia

**210** tasso grezzo per milione

**217** Tasso standardizzato (popolazione europea) per milione

## Sopravvivenza netta

**80,3%** dei pazienti della provincia  
BT **sopravvive** alla malattia  
a distanza di 5 anni.\*  
**81% in Italia (AIRTUM)**

(\*) Si intende sopravvivenza netta, cioè correlata soltanto al tumore



|                                               | M+F   | M     | F     | INCIDENZA |
|-----------------------------------------------|-------|-------|-------|-----------|
| <b>Numero casi</b>                            | 70    | 34    | 36    |           |
| <b>Percentuale sul totale</b>                 | 0,6   | 0,6   | 0,7   |           |
| <b>Tasso grezzo</b><br>(pop. x 1000000)       | 210,1 | 198,1 | 222,7 |           |
| <b>Tasso standardizzato</b><br>(pop. Europea) | 217,1 | 201,0 | 234,7 |           |
| <b>Rischio cumulativo</b><br>x 1000           | 3,2   | 3,0   | 3,4   |           |

**Tabella 1.** Sintesi dei risultati.

| GRUPPO MORFOLOGICO | CASI | %    |
|--------------------|------|------|
| I Leucemie         | 23   | 32,9 |
| II SNC             | 18   | 25,7 |
| IX Sarcomi         | 6    | 8,6  |
| XI Epiteliali      | 5    | 7,1  |
| IV Neuroblastomi   | 5    | 7,1  |
| VI Renali          | 4    | 5,7  |
| II Linfomi         | 2    | 2,9  |
| V Retinoblastomi   | 2    | 2,9  |
| X Germinali        | 2    | 2,9  |
| VIII Osso          | 2    | 2,9  |
| VII Epatici        | 1    | 1,4  |

**Tabella 2.** Distribuzione per gruppo morfologico delle neoplasie infantili nella provincia BT. Anni 2006-2010

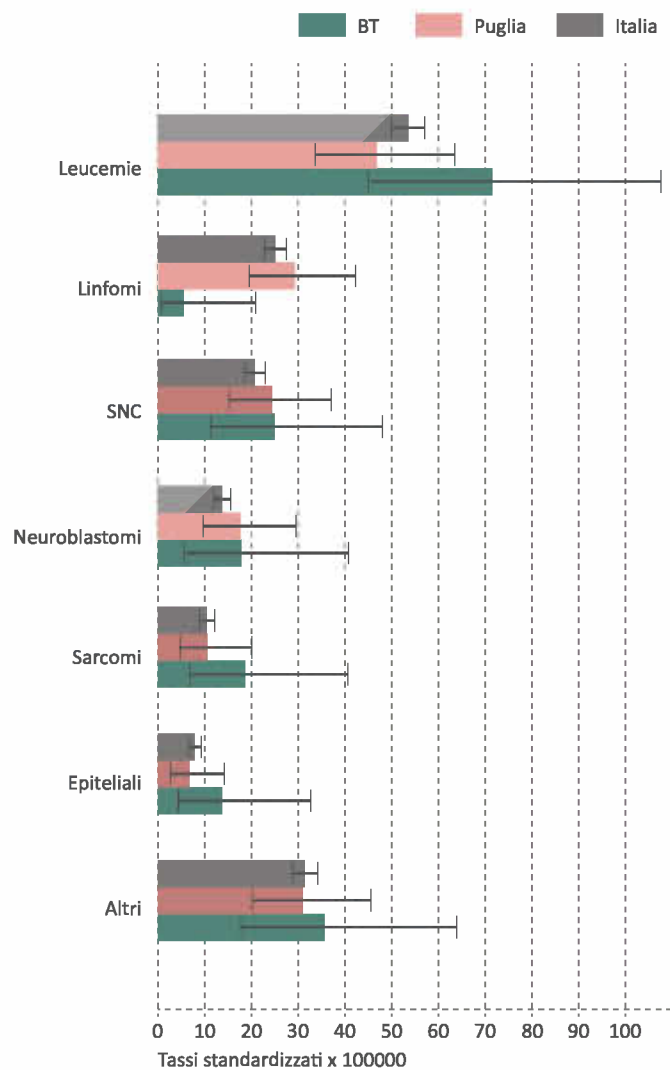
i neuroblastomi si presentano prevalentemente nella fascia di età 0-4 anni in cui rappresentano il secondo gruppo di tumori per frequenza (Tab 3).

Nei confronti con altre aree si osserva che nella provincia BAT i tassi sono leggermente superiori sia nel totale che per fascia d'età (Figg 2 e 3).

La curva di sopravvivenza dei casi della provincia BAT è prossima a quella italiana e la sopravvivenza a 5 anni si attesta sull'80% (Fig 4).

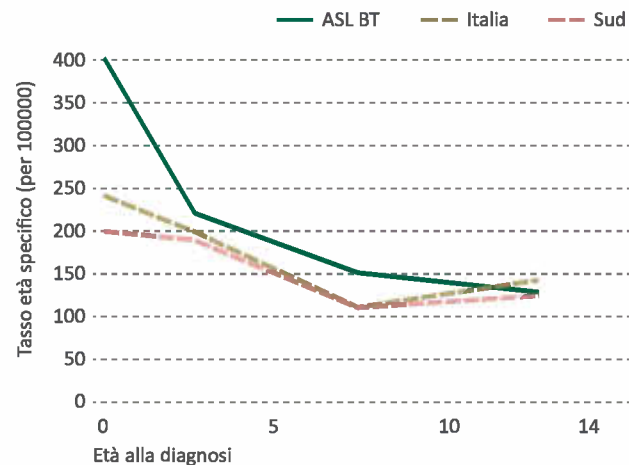
|    | 0 - 4                 | 5 - 9            | 10 - 14            | Totale           |
|----|-----------------------|------------------|--------------------|------------------|
| 1° | Leucemie<br>38,7      | SNC<br>45,5      | Leucemie<br>29,4   | Leucemie<br>32,9 |
| 2° | Neuroblastomi<br>16,1 | Leucemie<br>27,3 | SNC<br>23,5        | SNC<br>25,7      |
| 3° | SNC<br>12,9           | Sarcomi<br>9,1   | Epiteliali<br>23,5 | Sarcomi<br>8,6   |

**Tabella 3.** Incidenza. Primi tre tumori in termini di frequenza per età nella provincia BT. Anni 2006-2010

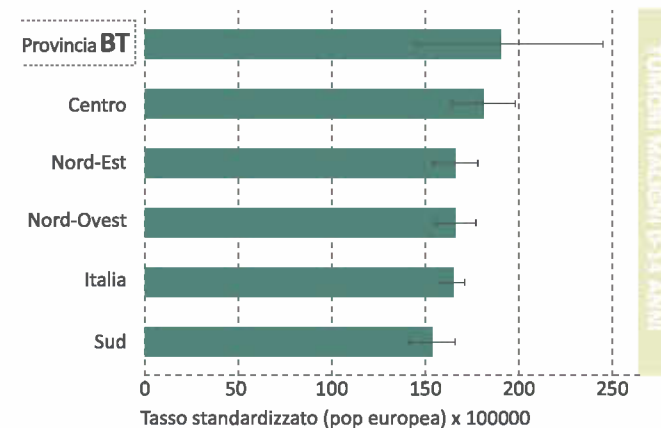


**Figura 1.** Confronto dei tassi di incidenza standardizzati per i principali gruppi morfologici (1). Anni 2006-2010.

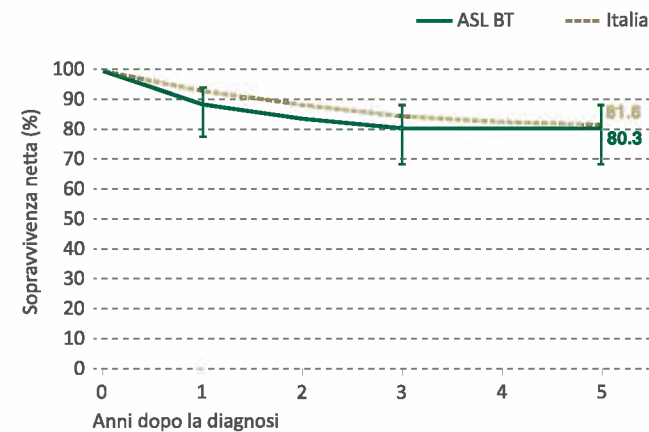
(1) I dati nazionali si riferiscono agli anni 2003-2008. I tassi relativi alla Puglia sono calcolati escludendo i casi della Asl BT. Standardizzazione con popolazione standard europea



**Figura 2.** Tassi di incidenza per età nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010.



**Figura 3.** Tassi standardizzati di incidenza dei tumori infantili maligni (0-14 anni) nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Da BT: anni 2006-2010. Confronti nazionali: dati 2003-2008.



**Figura 4.** Sopravvivenza netta standardizzata per età e confronti nazionali.







# Testa e collo

## SCHEDA 04

Sedi ICD-O-3:  
C01-06,  
C09-14,  
C30-32

Morfologie ICD-O-3:  
escluse  
M9050-9055,  
M9140,  
M9590-9989

Nella provincia BAT tra il 2009 e il 2010 sono insorti 98 casi di tumore della testa e del collo (84 negli uomini e 14 nelle donne). Il tasso grezzo di incidenza è 21,8 per 100.000 negli uomini e 3,5 per 100.000 nelle donne e quello standardizzato rispettivamente 19,6 e 2,6 per 100.000. La mortalità è più bassa, con 37 decessi (34 uomini e 3 donne), corrispondenti a un tasso grezzo di 8,8 per 100.000 negli uomini e 0,8 per 100.000 nelle donne e uno standardizzato di 7,5 e 0,5 (Tab 1).

Come per altri tumori associati al fumo di sigaretta, l'incidenza è più bassa di quella riscontrata nelle altre aree geografiche italiane, in particolare nelle donne (Fig 2).

Il tipo istologico più frequente è il carcinoma squamocellulare, la sede più frequente è il laringe (Tab 2). Si osserva un trend temporale di incidenza in aumento e un trend di mortalità in discesa, non statisticamente significativi (Tab 3, Fig 3). Non si osserva una grande variabilità intercomunale (Fig 5); nel sesso femminile l'incidenza è un po' più bassa nel

DSS di Andria e un po' più alta in quello di Margherita di S. (Fig 4).

È un tumore a prognosi medio-bassa e la sopravvivenza a 5 anni (58%) è in linea con quella riscontrata nel resto d'Italia (Figg 6 e 7).

Essendo un tumore relativamente raro e con sopravvivenza non elevata, la prevalenza è piuttosto bassa, soprattutto tra le donne: si stima che 170 uomini e 36 donne vivano con una diagnosi di tumore della testa-collo nei 10 anni precedenti alla data indice (Fig 8).

Nella provincia BT vivono 391.293 persone. In media ogni anno:

## Testa e collo

### Incidenza

**38** **uomini**

scoprono di avere la malattia

- ⬇ il 23% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬇ il 12% in meno rispetto al Sud\*.

### Incidenza

**7** **donne**

scoprono di avere la malattia

- ⬇ il 53% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬇ il 41% in meno rispetto al Sud\*.

### Sopravvivenza netta

**58%**

dei pazienti della provincia BT **sopravvive** alla malattia a distanza di 5 anni.\*\*

**55% al Centro-Nord**  
**55% al Sud**

### Mortalità

**16** **uomini**

non ce la fanno

- ⬇ il 14% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬇ il 8% in meno rispetto al Sud\*.

### Mortalità

**3** **donne**

non ce la fanno

- ⬇ il 38% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬇ il 18% in meno rispetto al Sud\*.

### Prevalenza

**116** **uomini**

convivono con la malattia\*

### Prevalenza

**23** **donne**

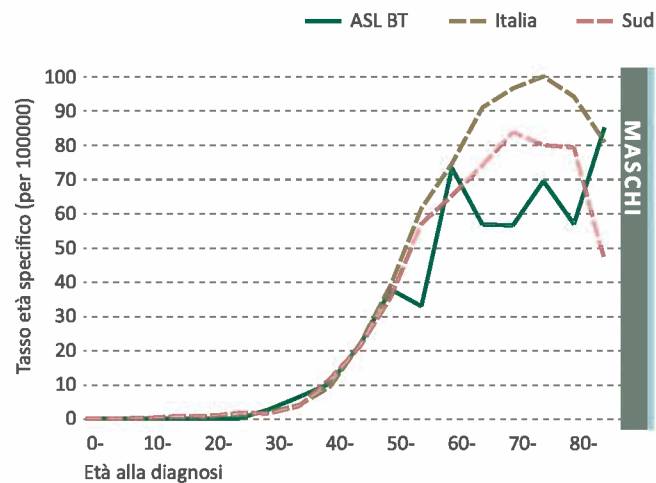
convivono con la malattia\*

(\*) Con diagnosi entro cinque anni

(\*\*) Si intende **sopravvivenza netta**, cioè correlata soltanto al tumore.







|                                                             | M+F  | M    | F   | INCIDENZA |
|-------------------------------------------------------------|------|------|-----|-----------|
| <b>Numero casi</b>                                          | 98   | 84   | 14  |           |
| <b>Percentuale sul totale</b>                               | 2,7  | 4,4  | 0,8 |           |
| <b>Tasso grezzo<sup>(1)</sup></b>                           | 12,6 | 21,8 | 3,5 |           |
| <b>Tasso standardizzato<sup>(1)</sup></b><br>(pop. Europea) | 10,8 | 19,6 | 2,6 |           |
| <b>Rischio cumulativo</b><br>0-74 anni (%)                  | 0,9  | 1,6  | 0,2 |           |

<sup>(1)</sup>per centomila abitanti

Tabella 1. Sintesi dei risultati. Anni 2009-2010

|  | M+F | M   | F   | MORTALITÀ |
|--|-----|-----|-----|-----------|
|  | 37  | 34  | 3   |           |
|  | 2,4 | 3,9 | 0,5 |           |
|  | 4,7 | 8,8 | 0,8 |           |
|  | 3,8 | 7,5 | 0,5 |           |
|  | 0,3 | 0,5 | 0,0 |           |

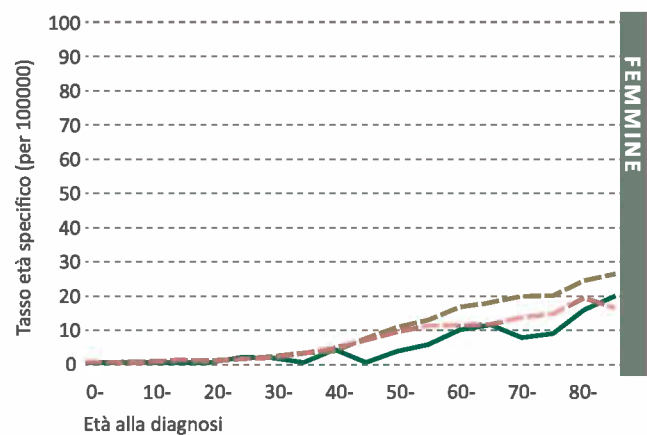


Figura 1. Tassi di incidenza per età nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010.

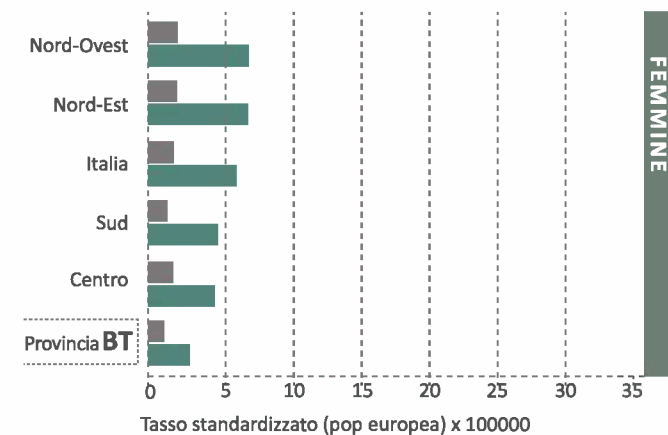
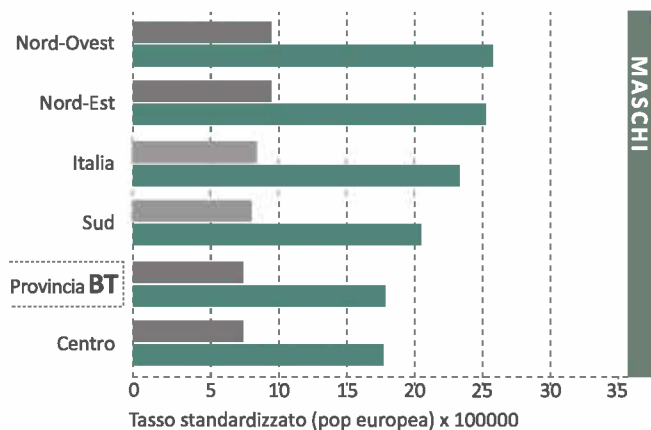


Figura 2. Tassi standardizzati nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010



| GRUPPO MORFOLOGICO | N   | %    |
|--------------------|-----|------|
| Ca squamocellulare | 184 | 84,4 |
| Adenocarcinoma     | 2   | 0,9  |
| Carcinoma NAS      | 12  | 5,5  |
| Altri              | 18  | 8,3  |
| Non Specificato    | 2   | 0,9  |

| SOTTOSEDE     | N   | %    |
|---------------|-----|------|
| Bocca         | 34  | 15,2 |
| Lingua        | 31  | 13,9 |
| Cavità Nasale | 11  | 4,9  |
| Faringe       | 40  | 17,9 |
| Laringe       | 107 | 48,0 |

Tabella 2. Distribuzione per morfologia e sottosede. Anni 2006-2010.

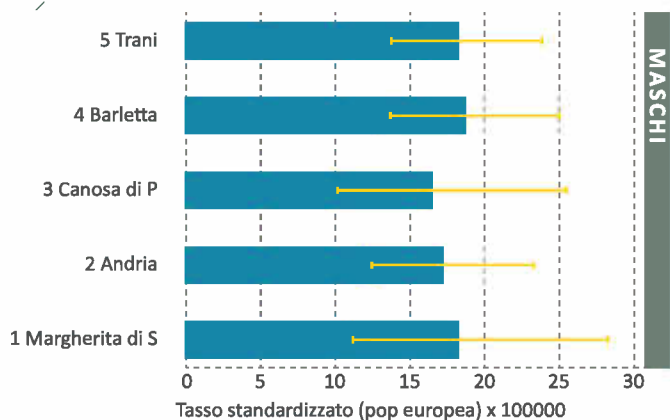


Figura 4. Tassi standardizzati di incidenza per Distretto socio-sanitario. Anni 2006-2010.

| INCIDENZA |                                | MORTALITÀ |                                |
|-----------|--------------------------------|-----------|--------------------------------|
| APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) | APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) |
| 6,4       | ◀ -10.9 - 27.0                 | -5,7      | ◀ -13.1 - 2.4                  |

Tabella 3. Cambiamento percentuale annuo (APC) dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

- ◀ Trend stabile
- ▲ Trend in aumento  
APC significativamente > 0
- ▼ Trend in diminuzione  
APC significativamente < 0

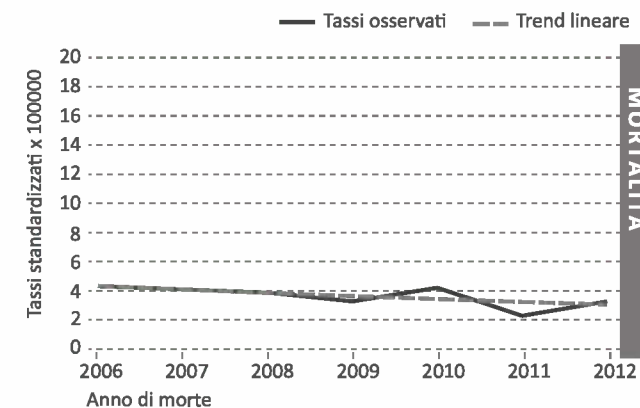
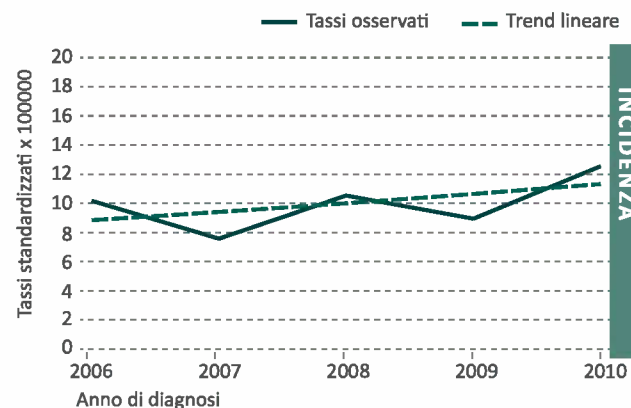
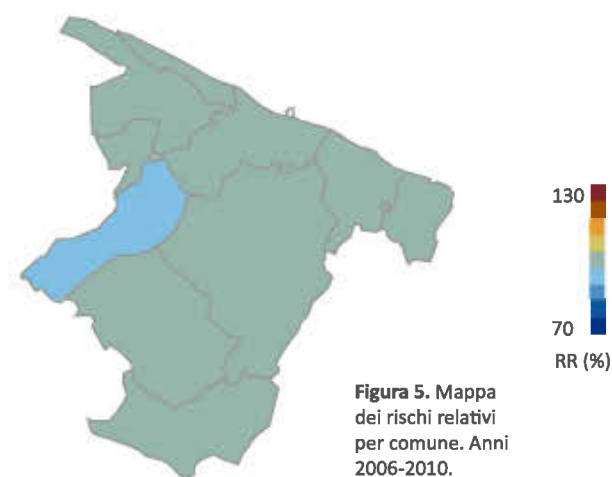
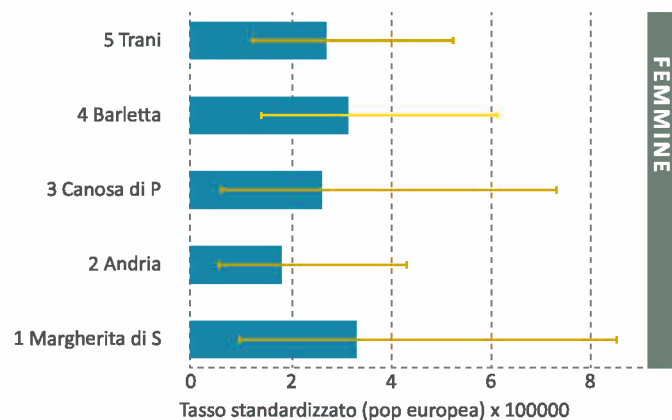
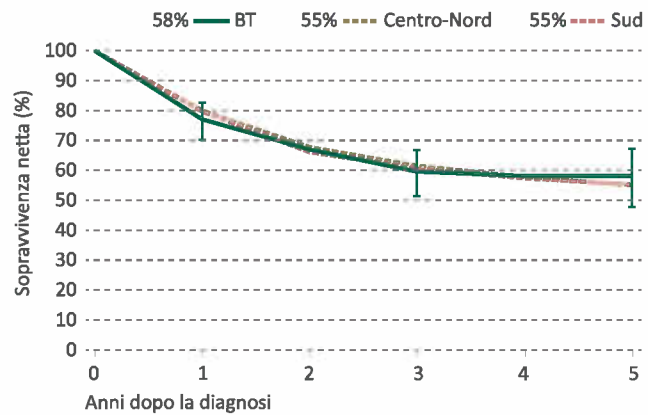
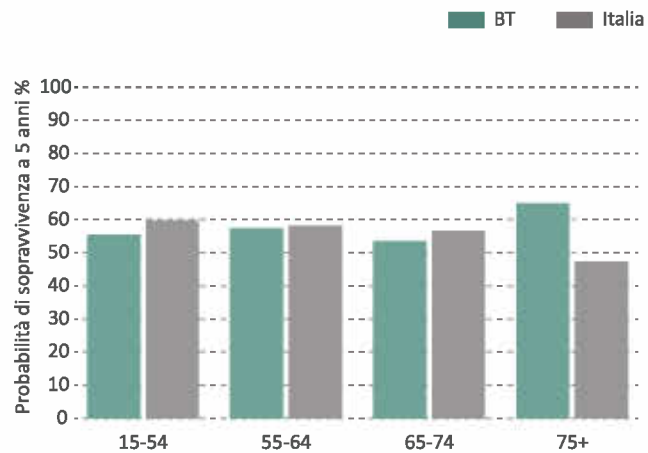


Figura 3. Andamento temporale dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

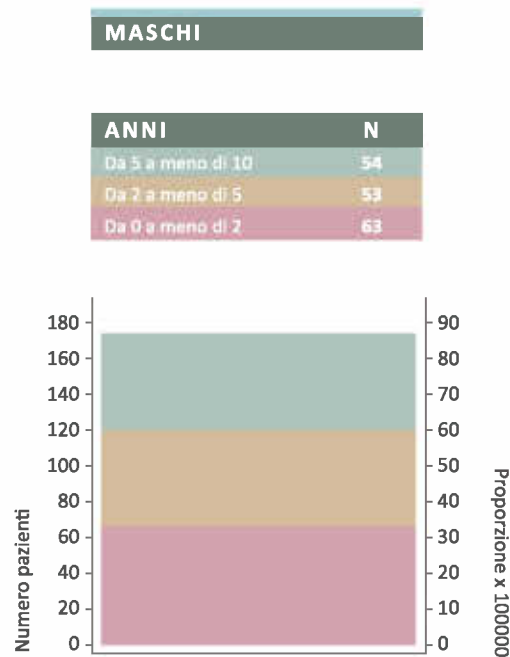




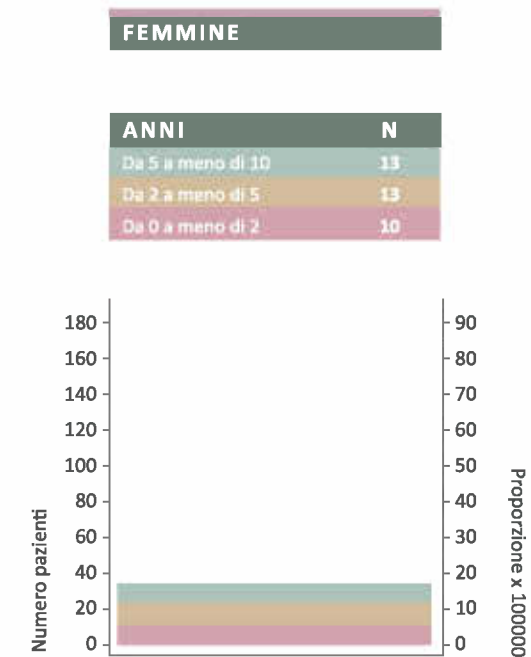
**Figura 6.** Sopravvivenza netta standardizzata per età e confronti nazionali.



**Figura 7.** Sopravvivenza netta per classe di età e confronti nazionali.



**Figura 8.** Prevalenza all'1 gennaio 2011 dei casi viventi con una diagnosi di tumore nei precedenti 2, 5 e 10 anni.

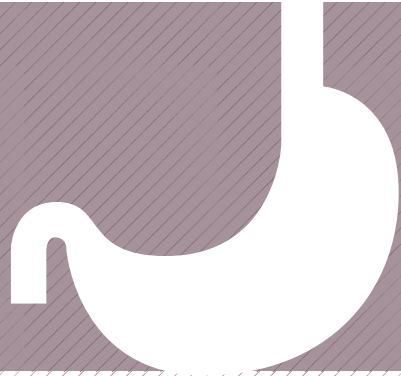




# Testa e collo

appunti e annotazioni 





# Stomaco

## SCHEDA 05

Sedi ICD-O-3: C16

Morfologie ICD-O-3:  
escluse  
M9050-9055,  
M9140,  
M9590-9989

Nel biennio 2009-2010 nella provincia BAT sono stati diagnosticati 140 casi di tumore dello stomaco (81 negli uomini e 59 nelle donne), con un tasso grezzo di incidenza di 21 per 100.000 negli uomini e 14,9 per 100.000 nelle donne e un tasso standardizzato rispettivamente di 16,5 per 100.000 e 10,7 per 100.000.

Si sono verificati 93 decessi (54 negli uomini e 39 nelle donne), corrispondenti a un tasso grezzo di 14 per 100.000 negli uomini e 9,9 per 100.000 nelle donne e uno standardizzato di 10,3 e 7,3 rispettivamente (Tab 1).

I tassi standardizzati di incidenza in entrambi i sessi sono un po' più alti di quelli del Sud, ma più bassi di quelli di tutte le altre aree geografiche; la mortalità negli uomini è più bassa che nelle altre aree, nelle donne è in linea (Fig 2). Il trend temporale di incidenza e di mortalità è piatto (Tab 3, Fig 3).

Nei confronti geografici intraprovinciali si osservano tassi più alti nel DSS di Canosa nelle donne e in quello di Andria per gli uomini (Fig 4), con il comune di Andria che nel complesso mostra un rischio relativo più alto (Fig 5).

È un tumore a prognosi piuttosto severa e la sopravvivenza a 5 anni riscontrata nella provincia BAT, pari al 30%, è in linea con quella riscontrata nelle altre macroaree (Figg 6 e 7). Per quanto riguarda la prevalenza si stima che 118 uomini e 70 donne vivano con una diagnosi di tumore dello stomaco nei 10 anni precedenti alla data indice (Fig 8).



Nella provincia BT vivono 391.293 persone. In media ogni anno:

# Stomaco

## Incidenza

**39** **uomini**  
scoprono di avere la malattia  
⬇ il 20% in meno rispetto all'Italia\*,  
⬆ il 14% in più rispetto al Sud\*.

## Incidenza

**27** **donne**  
scoprono di avere la malattia  
⬇ il 5% in meno rispetto all'Italia\*,  
⬆ il 37% in più rispetto al Sud\*.

## Sopravvivenza netta

**30%** dei pazienti della provincia BT **sopravvive** alla malattia a distanza di 5 anni.\*\*  
**32% al Centro-Nord**  
**29% al Sud**

## Mortalità

**24** **uomini**  
non ce la fanno  
⬇ il 29% in meno rispetto all'Italia\*,  
⬆ il 16% in meno rispetto al Sud\*.

## Mortalità

**20** **donne**  
non ce la fanno  
⬆ il 1% in più rispetto all'Italia\*,  
⬆ il 13% in più rispetto al Sud\*.

## Prevalenza

**80** **uomini**  
convivono con la malattia\*

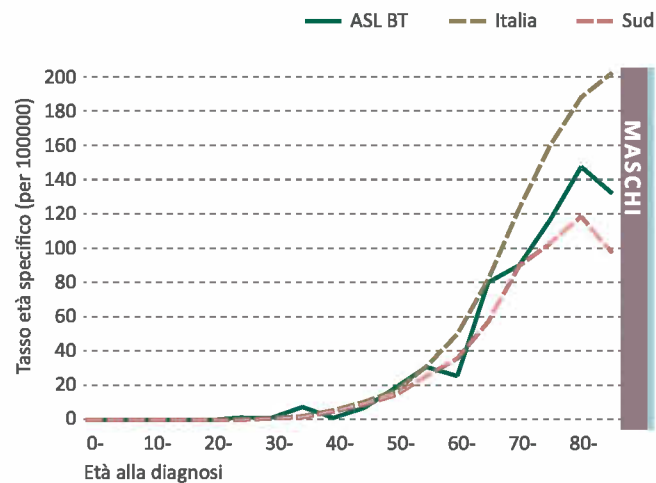
## Prevalenza

**46** **donne**  
convivono con la malattia\*

(\*) Con diagnosi entro cinque anni

(\*\*) Si intende **sopravvivenza netta**, cioè correlata soltanto al tumore.





|                                                             | M+F  | M    | F    | INCIDENZA |
|-------------------------------------------------------------|------|------|------|-----------|
| <b>Numero casi</b>                                          | 140  | 81   | 59   |           |
| <b>Percentuale sul totale</b>                               | 3,9  | 4,2  | 3,5  |           |
| <b>Tasso grezzo<sup>(1)</sup></b>                           | 17,9 | 21,0 | 14,9 |           |
| <b>Tasso standardizzato<sup>(1)</sup></b><br>(pop. Europea) | 13,3 | 16,5 | 10,7 |           |
| <b>Rischio cumulativo</b><br>0-74 anni (%)                  | 1,1  | 1,3  | 0,8  |           |

<sup>(1)</sup>per centomila abitanti

Tabella 1. Sintesi dei risultati. Anni 2009-2010

|  | M+F  | M    | F   | MORTALITÀ |
|--|------|------|-----|-----------|
|  | 93   | 54   | 39  |           |
|  | 6,1  | 6,2  | 6,0 |           |
|  | 11,9 | 14,0 | 9,9 |           |
|  | 8,5  | 10,3 | 7,3 |           |
|  | 0,6  | 0,7  | 0,6 |           |

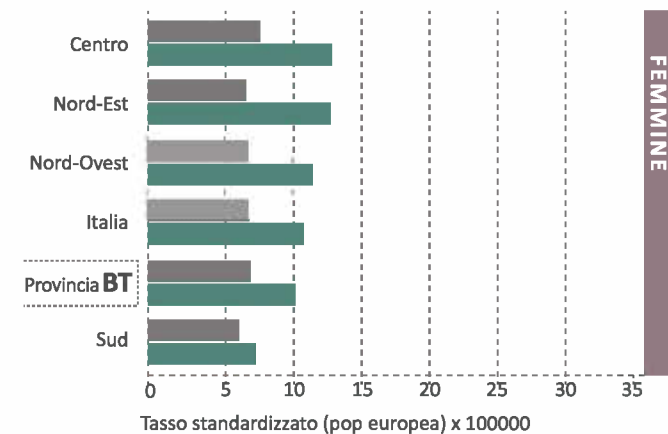
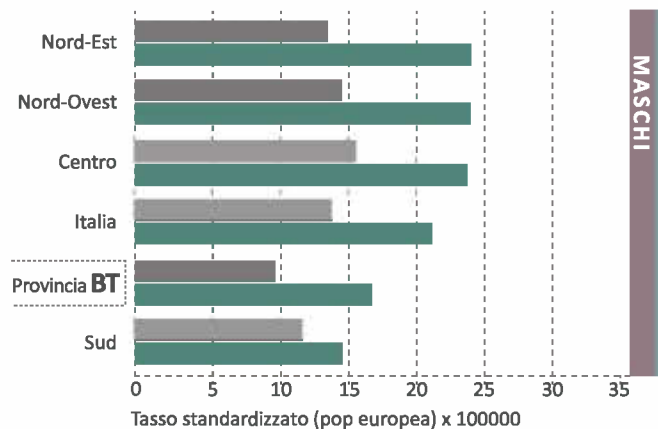
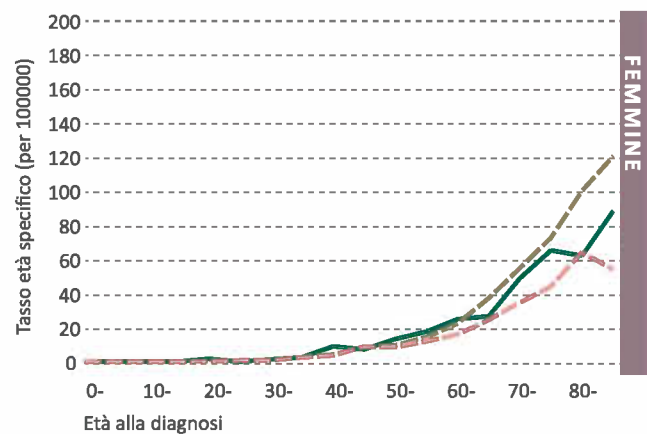


Figura 2. Tassi standardizzati nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010

Figura 1. Tassi di incidenza per età nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010.

| GRUPPO MORFOLOGICO               | N   | %    |
|----------------------------------|-----|------|
| Ca. ad anello con castone        | 44  | 14,7 |
| Adenocarcinoma, tipo intestinale | 72  | 24,0 |
| Adenocarcinoma NAS               | 119 | 39,7 |
| Altri adenoca. specificati       | 47  | 15,7 |
| Carcinoma NAS                    | 6   | 2,0  |
| Altre morfologie                 | 11  | 3,7  |
| Non Specificato                  | 1   | 0,3  |

| SOTTOSEDE                         | N  | %    |
|-----------------------------------|----|------|
| Cardias                           | 38 | 11,6 |
| Corpo                             | 38 | 11,6 |
| Fondo                             | 16 | 4,9  |
| Grande curva                      | 4  | 1,2  |
| Piccola curva                     | 22 | 6,7  |
| Antro gastrico                    | 83 | 25,2 |
| Piloro                            | 8  | 2,4  |
| Lesione sconfinante dello stomaco | 26 | 7,9  |
| Stomaco NAS                       | 94 | 28,6 |

Tabella 2. Distribuzione per morfologia e sottosede. Anni 2006-2010.

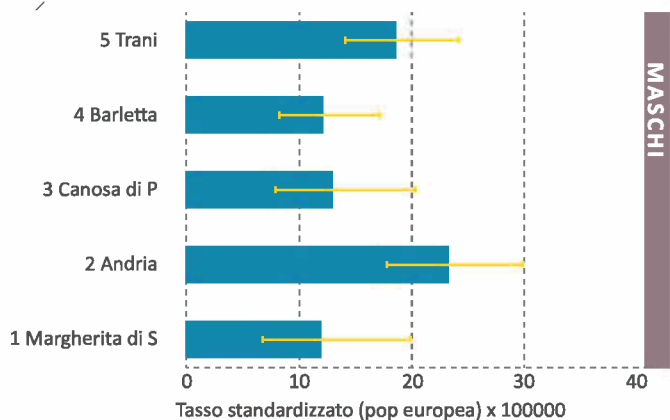


Figura 4. Tassi standardizzati di incidenza per Distretto socio-sanitario. Anni 2006-2010.

| INCIDENZA |                                | MORTALITÀ |                                |
|-----------|--------------------------------|-----------|--------------------------------|
| APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) | APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) |
| -0,3      | ◀ -16,0 - 18,4 ▶               | -1,3      | ◀ -8,3 - 6,3 ▶                 |

Tabella 3. Cambiamento percentuale annuo (APC) dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

- ◀▶ Trend stabile
- ▲ Trend in aumento  
APC significativamente > 0
- ▼ Trend in diminuzione  
APC significativamente < 0

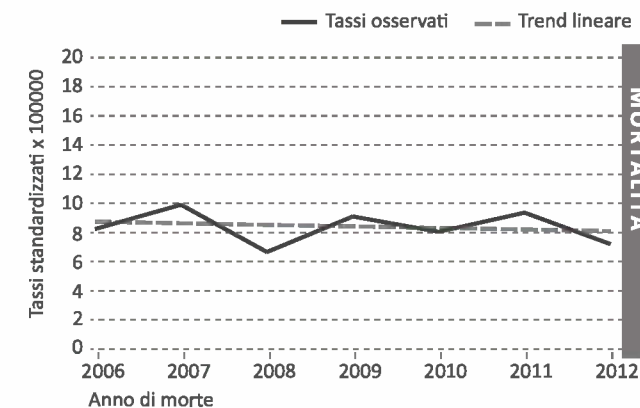
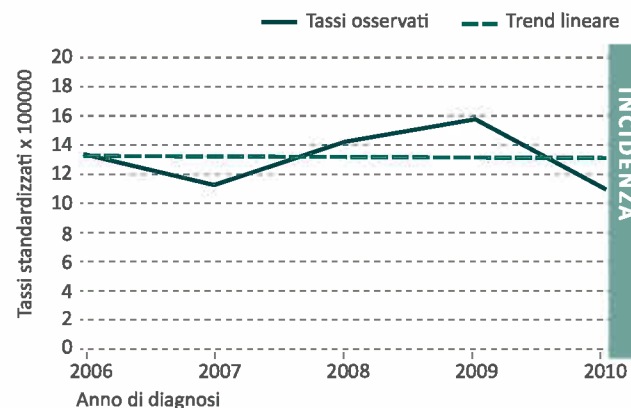


Figura 3. Andamento temporale dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

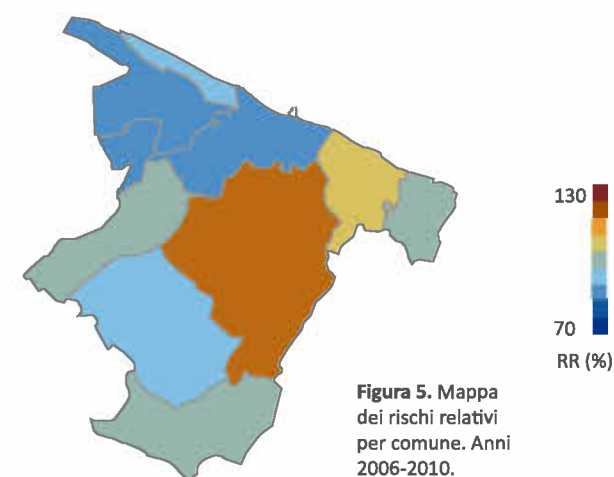
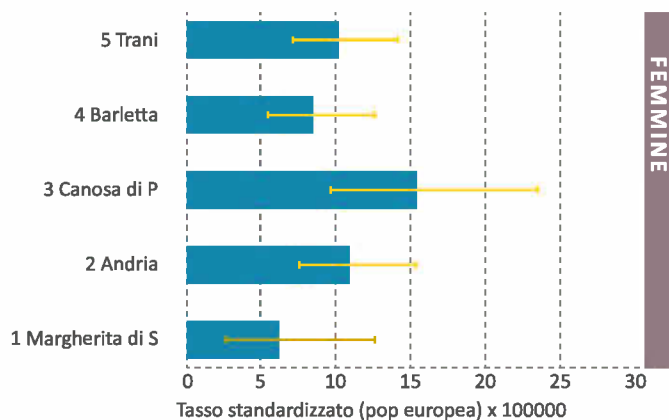
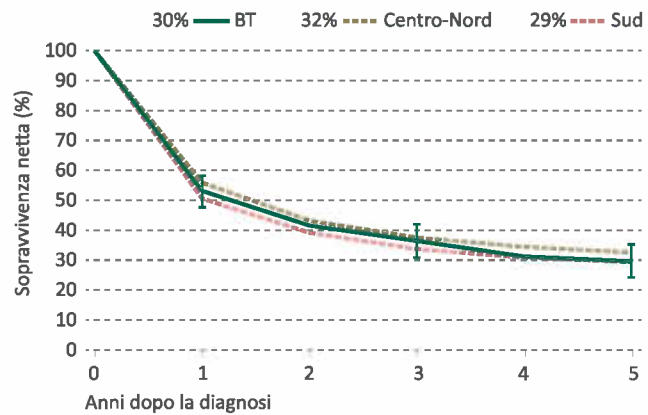
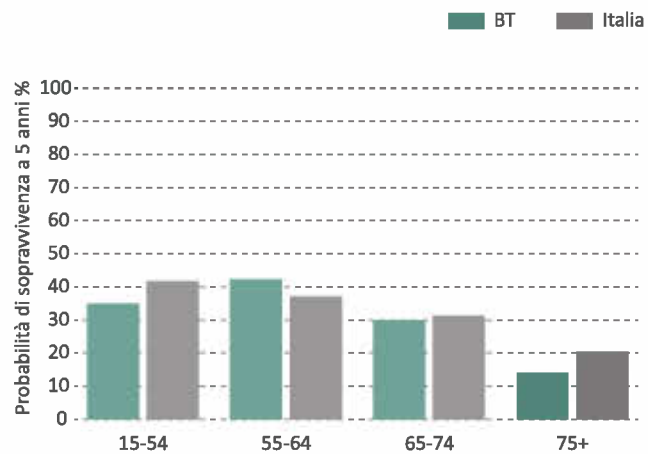


Figura 5. Mappa dei rischi relativi per comune. Anni 2006-2010.

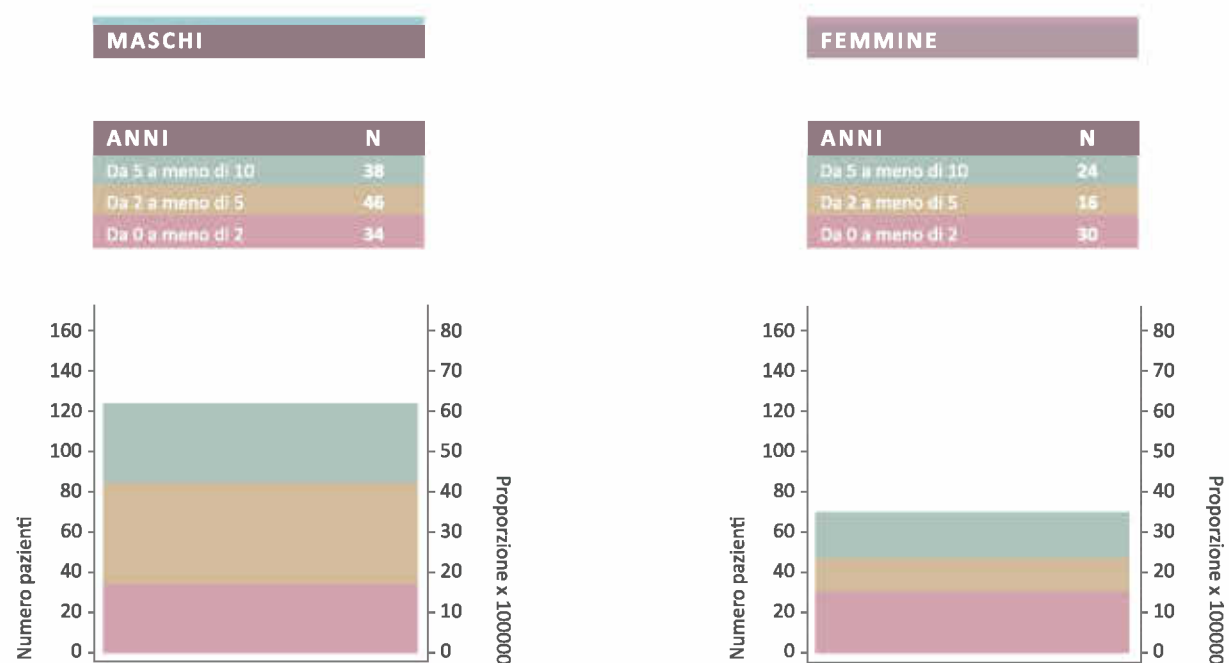




**Figura 6.** Sopravvivenza netta standardizzata per età e confronti nazionali.

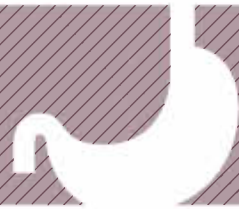


**Figura 7.** Sopravvivenza netta per classe di età e confronti nazionali.



**Figura 8.** Prevalenza all'1 gennaio 2011 dei casi viventi con una diagnosi di tumore nei precedenti 2, 5 e 10 anni.





# Stomaco

appunti e annotazioni 





# Colon, retto e ano

## SCHEDA 06

Sedi ICD-O-3: C18-C21

Morfologie ICD-O-3:  
escluse  
M9050-9055,  
M9140,  
M9590-9989

Nella provincia BAT nel biennio 2009-2010 sono stati diagnosticati 449 casi di tumore del colon-retto e ano (227 negli uomini e 222 nelle donne).

Il tasso grezzo di incidenza è pari a 58,9 per 100.000 negli uomini e 56,2 per 100.000 nelle donne e quello standardizzato rispettivamente 48 e 41,6 per 100.000.

La mortalità è più bassa, con 154 decessi (83 uomini e 71 donne), per un tasso grezzo di 21,5 per 100.000 negli uomini e 18 per 100.000 nelle donne e uno standardizzato di 16,7 e 10,7 (Tab 1).

L'incidenza è in linea con quella del Sud e più bassa di quella riscontrata nelle altre aree geografiche italiane (Fig 2). Le forme adenocarcinomatose sono quelle più frequenti e più del 23% dei tumori origina dal sigma (Tab 2).

L'incidenza è stabile, mentre si osserva un trend di mortalità in aumento statisticamente significativo (Tab 3, Fig 3).

Non si osserva una grande variabilità geografica intra-provinciale, ma nel sesso maschile si osserva un tasso più alto nel DSS di Canosa di Puglia (Figg 4 e 5).

La sopravvivenza a 5 anni (62%) è un po' più alta di quella riscontrata nelle altre macroaree (Figg 6 e 7).

Essendo un tumore frequente con sopravvivenza media, la prevalenza è elevata e molte persone convivono con la malattia: si stima che 514 uomini e 529 donne vivano dopo aver ricevuto una diagnosi di tumore del colon-retto e a ano nei 10 anni precedenti alla data indice (Fig 8).



Nella provincia BT vivono 391.293 persone. In media ogni anno:

# Colon, retto e ano

## Incidenza

**110**

**uomini**

scoprono di avere la malattia

- ⬇ il 25% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬇ il 2% in meno rispetto al Sud\*.

## Incidenza

**102**

**donne**

scoprono di avere la malattia

- ⬇ il 7% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬆ il 12% in più rispetto al Sud\*.

## Sopravvivenza netta

**62%**

dei pazienti della provincia BT **sopravvive** alla malattia a distanza di 5 anni.\*\*

**59% al Centro-Nord**  
**56% al Sud**

## Mortalità

**33**

**uomini**

non ce la fanno

- ⬇ il 41% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬇ il 36% in meno rispetto al Sud\*.

## Mortalità

**34**

**donne**

non ce la fanno

- ⬇ il 23% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬇ il 18% in meno rispetto al Sud\*.

## Prevalenza

**346**

**uomini**

convivono con la malattia\*

## Prevalenza

**342**

**donne**

convivono con la malattia\*

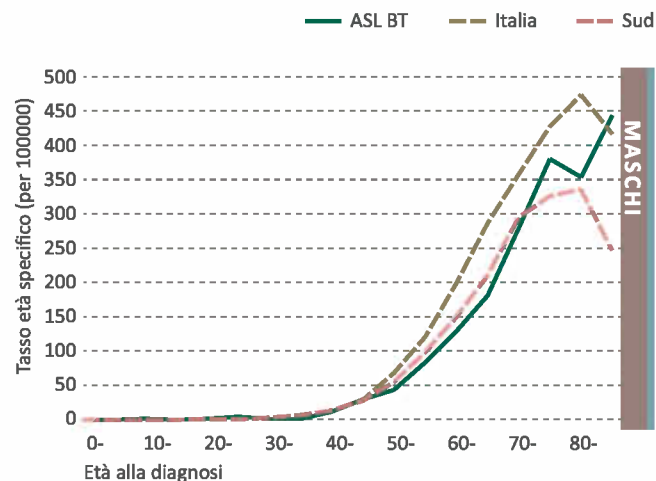
(\*) Con diagnosi entro cinque anni

(\*\*) Si intende **sopravvivenza netta**, cioè correlata soltanto al tumore.



**BT**





|                                                             | M+F  | M    | F    | INCIDENZA |
|-------------------------------------------------------------|------|------|------|-----------|
| <b>Numero casi</b>                                          | 449  | 227  | 222  |           |
| <b>Percentuale sul totale</b>                               | 12,5 | 11,8 | 13,3 |           |
| <b>Tasso grezzo<sup>(1)</sup></b>                           | 57,5 | 58,9 | 56,2 |           |
| <b>Tasso standardizzato<sup>(1)</sup></b><br>(pop. Europea) | 44,2 | 48,0 | 41,6 |           |
| <b>Rischio cumulativo</b><br>0-74 anni (%)                  | 3,7  | 4,0  | 3,5  |           |

<sup>(1)</sup>per centomila abitanti

Tabella 1. Sintesi dei risultati. Anni 2009-2010

|  | M+F  | M    | F    | MORTALITÀ |
|--|------|------|------|-----------|
|  | 154  | 83   | 71   |           |
|  | 10,1 | 9,5  | 11,0 |           |
|  | 19,7 | 21,5 | 18,0 |           |
|  | 13,3 | 16,7 | 10,7 |           |
|  | 0,7  | 0,9  | 0,6  |           |

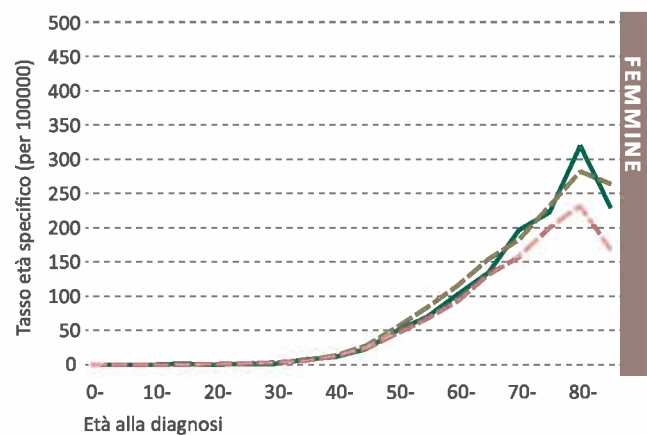


Figura 1. Tassi di incidenza per età nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010.

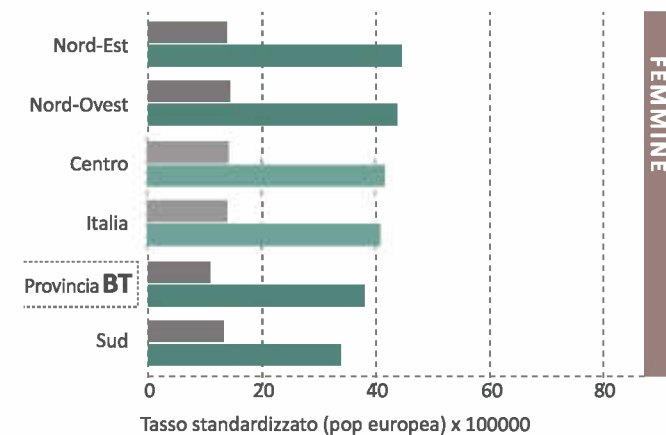
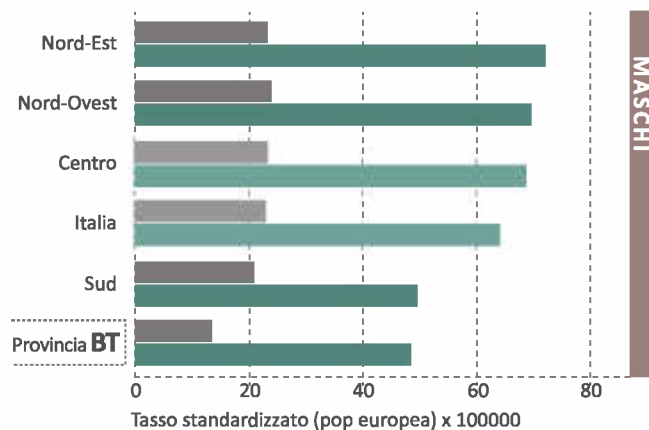


Figura 2. Tassi standardizzati nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010

Incidenza

Mortalità

| GRUPPO MORFOLOGICO   | N   | %    |
|----------------------|-----|------|
| Adenocarcinoma NAS   | 774 | 77,9 |
| Altre morfologie     | 96  | 9,7  |
| Altri adenocarcinomi | 112 | 11,3 |
| Carcinoma NAS        | 6   | 0,6  |
| Non Specificato      | 5   | 0,5  |

| SOTTOSEDE                     | N   | %    |
|-------------------------------|-----|------|
| Ano e canale anale            | 18  | 1,7  |
| Appendice                     | 2   | 0,2  |
| Cieco                         | 101 | 9,5  |
| Colon NAS                     | 78  | 7,4  |
| Colon ascendente              | 157 | 14,8 |
| Colon discendente             | 64  | 6,0  |
| Colon trasverso               | 41  | 3,9  |
| Flessura epatica              | 22  | 2,1  |
| Flessura splenica             | 17  | 1,6  |
| Giunzione rettosigmoidea      | 110 | 10,4 |
| Lesione sconfinante del colon | 5   | 0,5  |
| Retto                         | 199 | 18,8 |
| Sigma                         | 246 | 23,2 |

Tabella 2. Distribuzione per morfologia e sottosede. Anni 2006-2010.

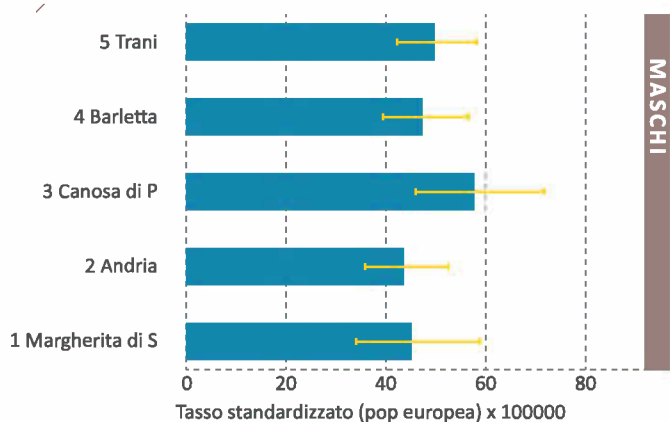


Figura 4. Tassi standardizzati di incidenza per Distretto socio-sanitario. Anni 2006-2010.

| INCIDENZA |                                | MORTALITÀ |                                |
|-----------|--------------------------------|-----------|--------------------------------|
| APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) | APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) |
| 0,5       | ◀ -9.5 - 11.6                  | 5,6       | ▲ 0.4 - 11.1                   |

Tabella 3. Cambiamento percentuale annuo (APC) dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

- ◀ Trend stabile
- ▲ Trend in aumento  
APC significativamente > 0
- ▼ Trend in diminuzione  
APC significativamente < 0

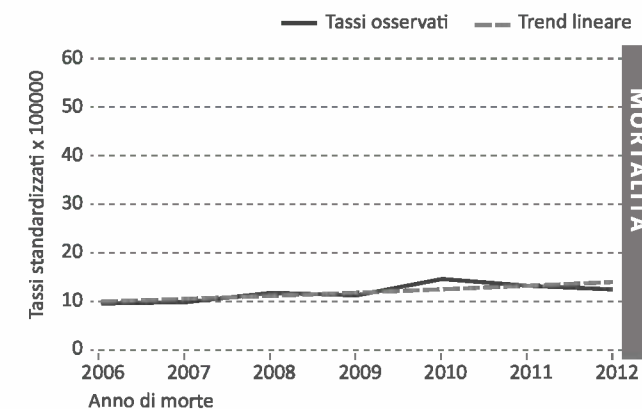
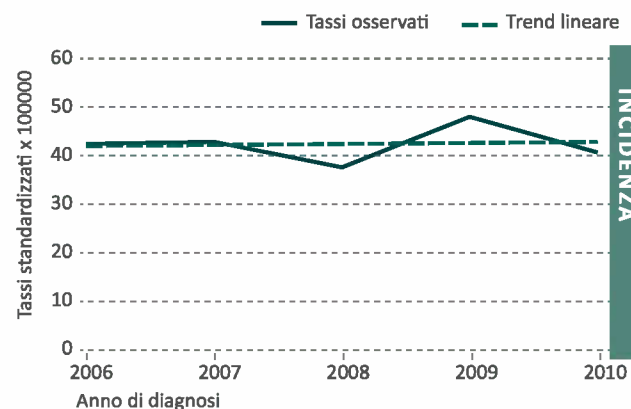


Figura 3. Andamento temporale dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

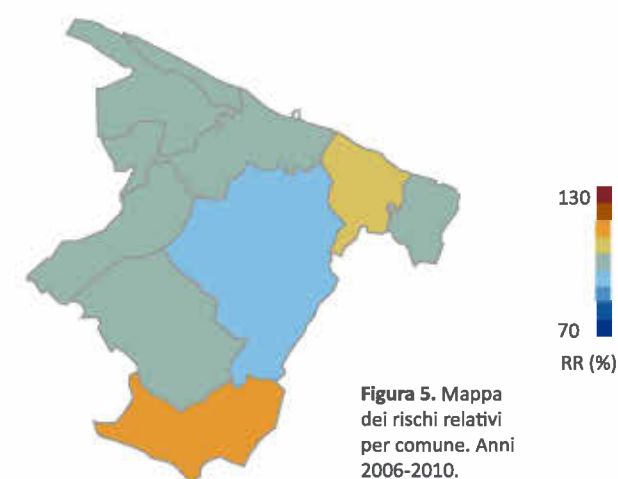
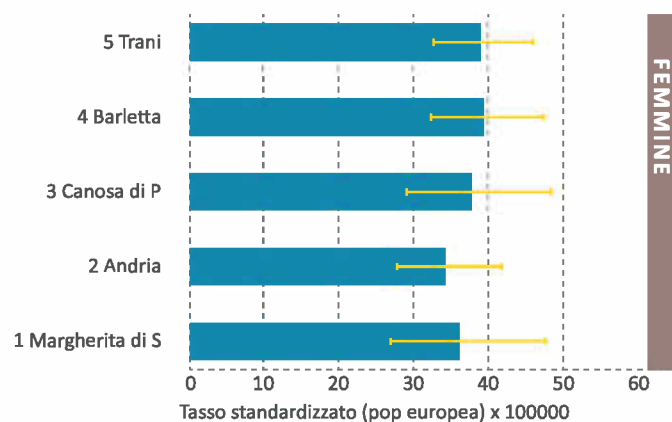
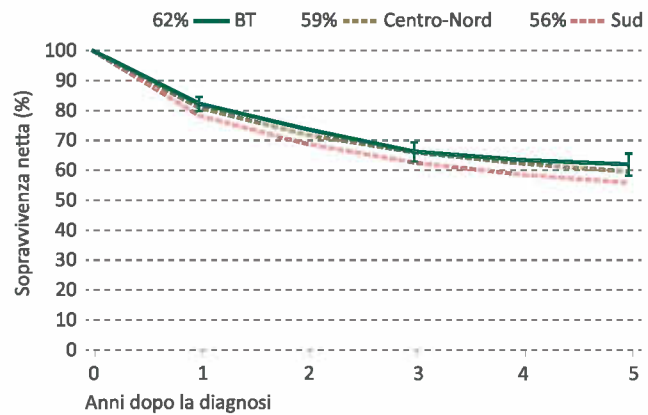
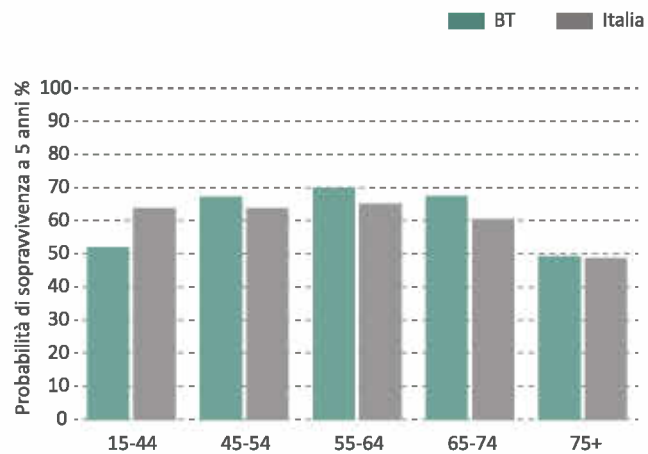


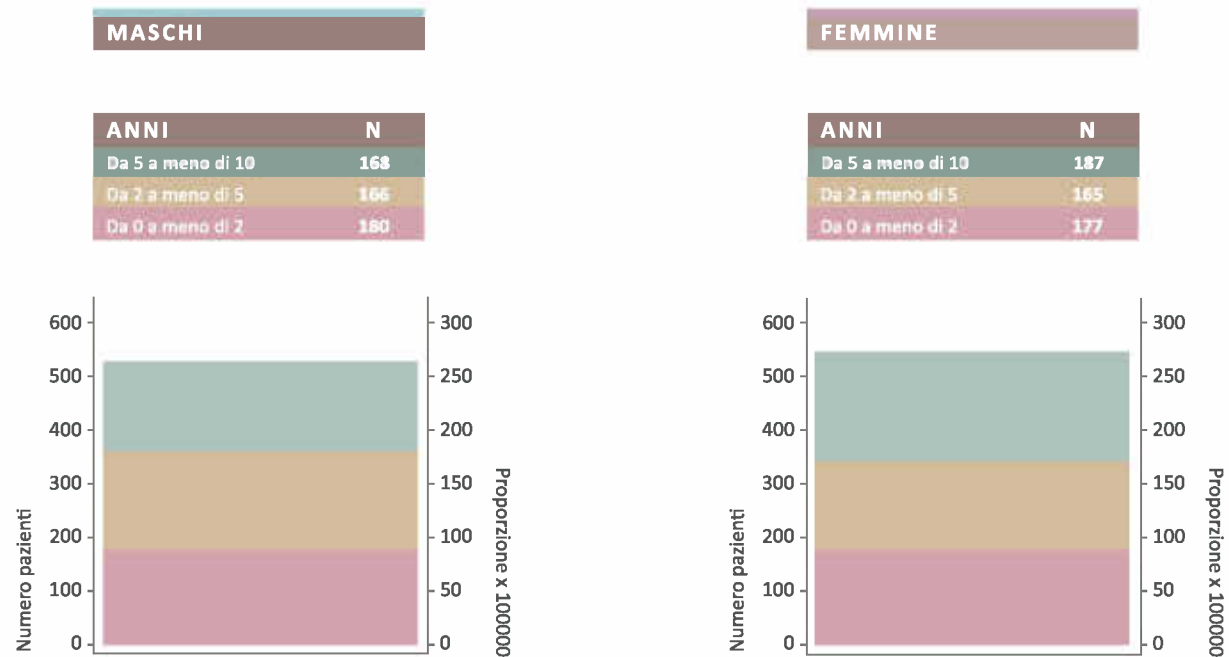
Figura 5. Mappa dei rischi relativi per comune. Anni 2006-2010.



**Figura 6.** Sopravvivenza netta standardizzata per età e confronti nazionali.



**Figura 7.** Sopravvivenza netta per classe di età e confronti nazionali.



**Figura 8.** Prevalenza all'1 gennaio 2011 dei casi viventi con una diagnosi di tumore nei precedenti 2, 5 e 10 anni.



# Colon, retto e ano

appunti e annotazioni 







# Fegato

## SCHEDA 07

Sedi ICD-O-3: C22

Morfologie ICD-O-3:  
escluse  
M9050-9055,  
M9140,  
M9590-9989

Nella provincia BAT nel 2009-2010 sono stati diagnosticati 215 casi di tumore del fegato (141 negli uomini e 74 nelle donne), con un tasso grezzo di incidenza è pari a 36,6 per 100.000 negli uomini e 18,7 per 100.000 nelle donne e un tasso standardizzato rispettivamente 29,8 e 11,7 per 100.000.

Nello stesso biennio si sono registrati 136 decessi per tumore del fegato (92 uomini e 44 donne), per un tasso grezzo di 23,9 per 100.000 negli uomini e 11,1 per 100.000 nelle donne e uno standardizzato di 18,2 e 6,8 (Tab 1).

In entrambi i sessi l'incidenza e la mortalità nella provincia BAT sono più alte di quelle registrate in tutte le altre aree messe a confronto, per tutte le classi di età, soprattutto in quelle avanzate (Figg 1 e 2).

L'epatocarcinoma è la forma più frequente (67%), seguito dal colangiocarcinoma (15%) (Tab 2).

Incidenza e mortalità sono in diminuzione (-7% e -4% l'anno) , anche se non si raggiunge la significatività statistica (Tab 3, Fig 3). L'incidenza più alta si registra a Bisceglie, Canosa e Minervino (Fig 5).

La sopravvivenza a 5 anni (21%), comunque bassa, è però più alta di quella riscontrata nelle altre macro-aree (18% al Centro-Nord e 14% al Sud), soprattutto negli infrasessantacinquenni (Figg 6 e 7).

Si stima che 166 uomini e 63 donne vivano dopo aver ricevuto una diagnosi di tumore del fegato nei 10 anni precedenti alla data indice (Fig 8).

Nella provincia BT vivono 391.293 persone. In media ogni anno:

# Fegato

## Incidenza

**74**

**uomini**

scoprono di avere la malattia

- ⬆ il 59% in più rispetto all'Italia\*,
- ⬆ il 71% in più rispetto al Sud\*.

## Incidenza

**40**

**donne**

scoprono di avere la malattia

- ⬆ il 93% in più rispetto all'Italia\*,
- ⬆ il 80% in più rispetto al Sud\*.

## Sopravvivenza netta

**21%**

dei pazienti della provincia BT **sopravvive** alla malattia a distanza di 5 anni.\*\*

**16% al Centro-Nord**  
**14% al Sud**

## Mortalità

**50**

**uomini**

non ce la fanno

- ⬆ il 46% in più rispetto all'Italia\*,
- ⬆ il 38% in più rispetto al Sud\*.

## Mortalità

**27**

**donne**

non ce la fanno

- ⬆ il 59% in più rispetto all'Italia\*,
- ⬆ il 35% in più rispetto al Sud\*.

## Prevalenza

**139**

**uomini**

convivono con la malattia\*

## Prevalenza

**52**

**donne**

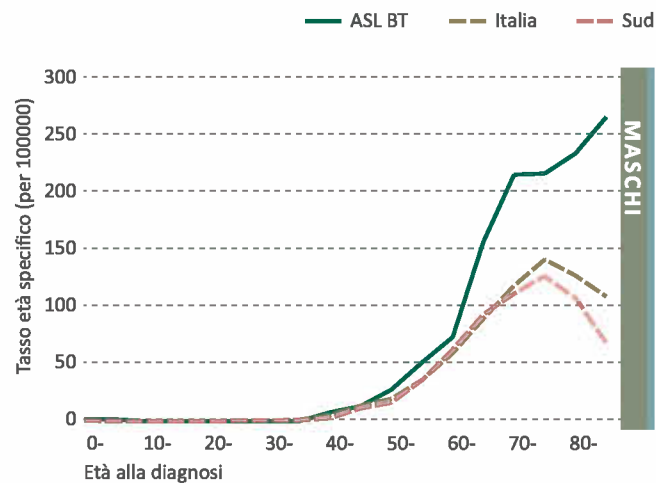
convivono con la malattia\*



**BT**

(\*) Con diagnosi entro cinque anni

(\*\*) Si intende **sopravvivenza netta**, cioè correlata soltanto al tumore.



|                                                             | M+F  | M    | F    | INCIDENZA |
|-------------------------------------------------------------|------|------|------|-----------|
| <b>Numero casi</b>                                          | 215  | 141  | 74   |           |
| <b>Percentuale sul totale</b>                               | 6,0  | 7,3  | 4,4  |           |
| <b>Tasso grezzo<sup>(1)</sup></b>                           | 27,5 | 36,6 | 18,7 |           |
| <b>Tasso standardizzato<sup>(1)</sup></b><br>(pop. Europea) | 20,2 | 29,8 | 11,7 |           |
| <b>Rischio cumulativo</b><br>0-74 anni (%)                  | 1,7  | 2,5  | 0,9  |           |

<sup>(1)</sup>per centomila abitanti

Tabella 1. Sintesi dei risultati. Anni 2009-2010

|  | M+F  | M    | F    | MORTALITÀ |
|--|------|------|------|-----------|
|  | 136  | 92   | 44   |           |
|  | 9,0  | 10,6 | 6,8  |           |
|  | 17,4 | 23,9 | 11,1 |           |
|  | 11,8 | 18,2 | 6,8  |           |
|  | 0,8  | 1,1  | 0,4  |           |

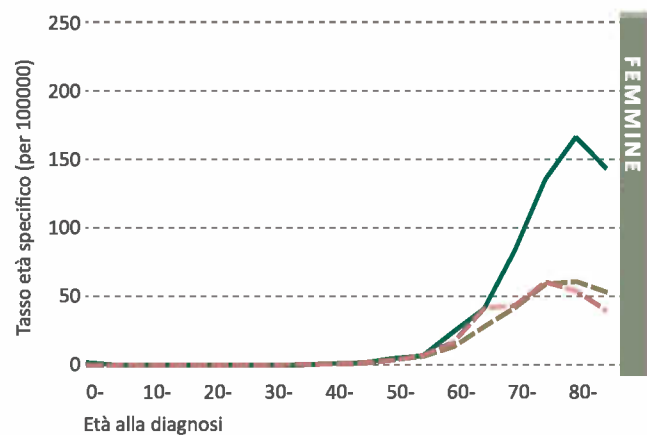


Figura 1. Tassi di incidenza per età nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010.

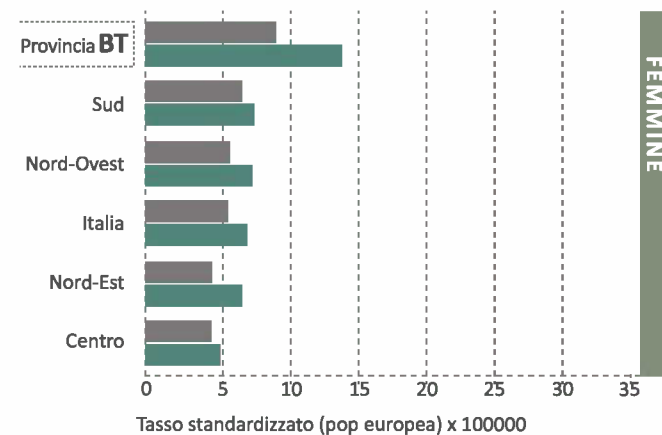
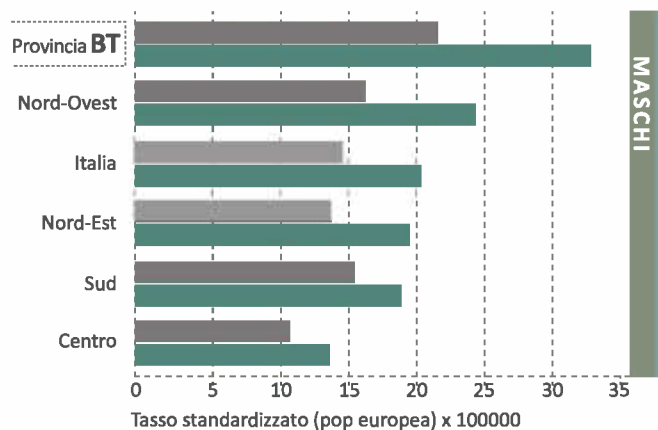
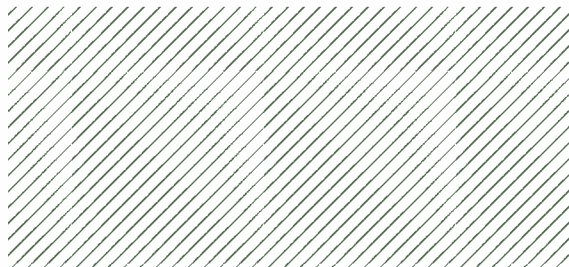


Figura 2. Tassi standardizzati nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010

Incidenza  
Mortalità



| GRUPPO MORFOLOGICO | N  | %    |
|--------------------|----|------|
| Epatocarcinoma     | 91 | 66,9 |
| Colangiocarcinoma  | 20 | 14,7 |
| Carcinoma NAS      | 3  | 2,2  |
| Altre morfologie   | 18 | 13,2 |
| Non Specificato    | 4  | 2,9  |

| SOTTOSEDE                  | N   | %    |
|----------------------------|-----|------|
| Fegato                     | 536 | 94,4 |
| Dotti biliari intraepatici | 32  | 5,6  |

Tabella 2. Distribuzione per morfologia e sottosede. Anni 2006-2010.

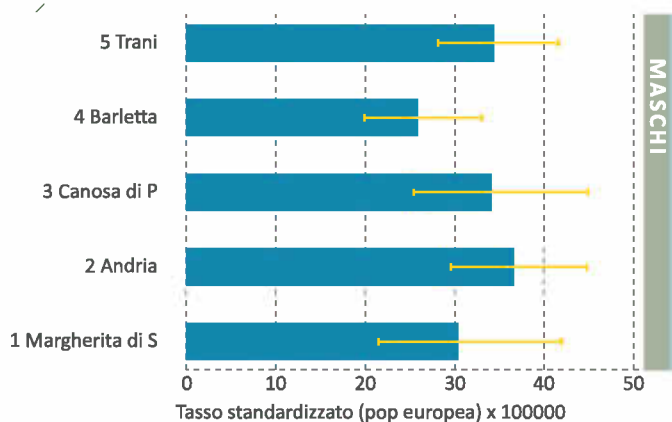


Figura 4. Tassi standardizzati di incidenza per Distretto socio-sanitario. Anni 2006-2010.

| INCIDENZA |                              | MORTALITÀ |                              |
|-----------|------------------------------|-----------|------------------------------|
| APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (%) | APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (%) |
| -7,4      | ◀ -16,7 - 2,9                | -4,3      | ◀ -10,0 - 1,8                |

Tabella 3. Cambiamento percentuale annuo (APC) dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

- ◀ Trend stabile
- ▲ Trend in aumento  
APC significativamente > 0
- ▼ Trend in diminuzione  
APC significativamente < 0

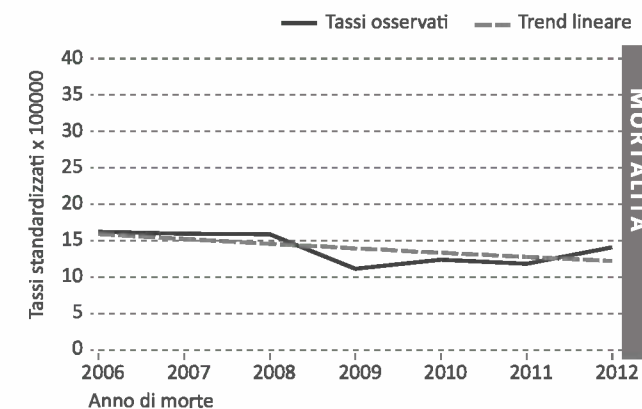
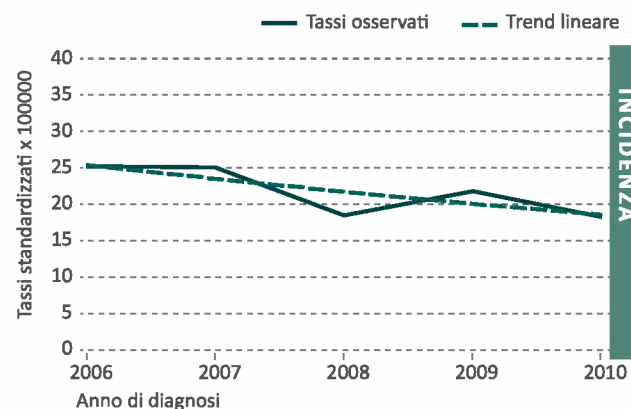


Figura 3. Andamento temporale dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

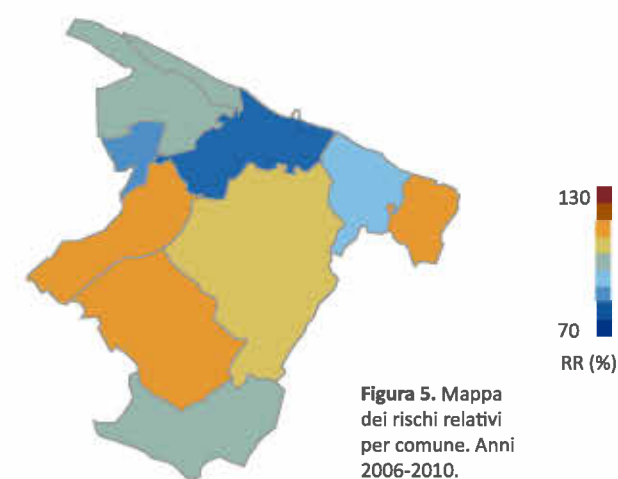
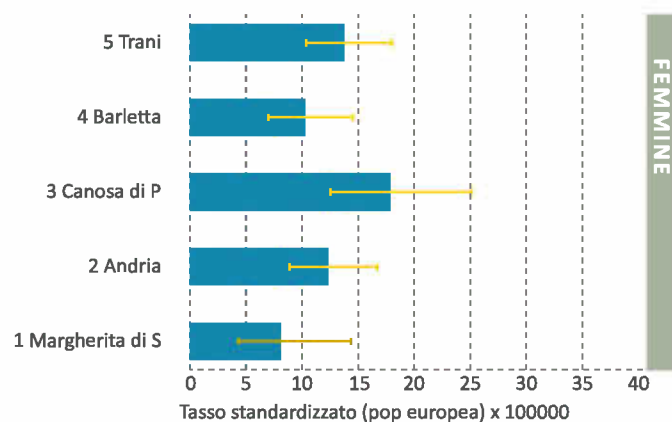


Figura 5. Mappa dei rischi relativi per comune. Anni 2006-2010.



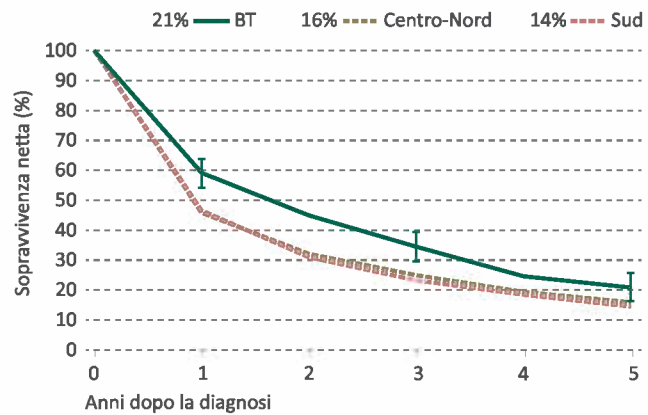


Figura 6. Sopravvivenza netta standardizzata per età e confronti nazionali.

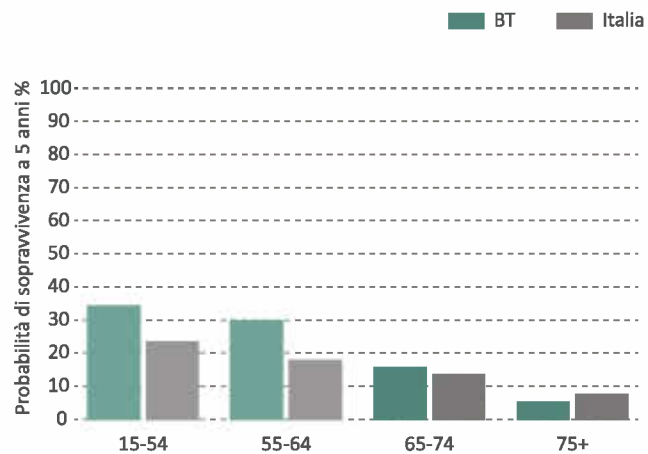


Figura 7. Sopravvivenza netta per classe di età e confronti nazionali.

| MASCHI           |    |
|------------------|----|
| ANNI             | N  |
| Da 5 a più di 10 | 27 |
| Da 2 a più di 5  | 60 |
| Da 0 a più di 2  | 79 |

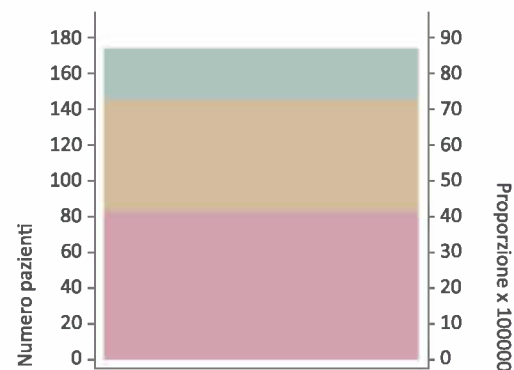
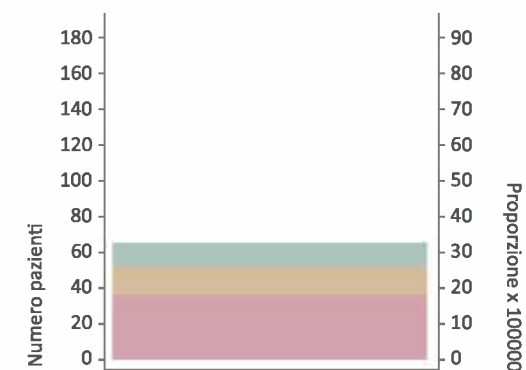
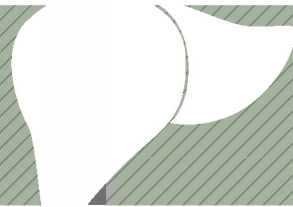


Figura 8. Prevalenza all'1 gennaio 2011 dei casi viventi con una diagnosi di tumore nei precedenti 2, 5 e 10 anni.

| FEMMINE          |    |
|------------------|----|
| ANNI             | N  |
| Da 5 a più di 10 | 11 |
| Da 2 a più di 5  | 15 |
| Da 0 a più di 2  | 37 |







# Fegato

appunti e annotazioni 





# Colecisti e vie biliari

## SCHEDA 08

Sedi ICD-O-3: C23-C24

Morfologie ICD-O-3:  
escluse  
M9050-9055,  
M9140,  
M9590-9989

Nella provincia BAT nel biennio 2009-2010 sono stati diagnosticati 46 casi di tumore della colecisti e delle vie biliari (20 negli uomini e 26 nelle donne).

Il tasso grezzo di incidenza è pari a 5,2 per 100.000 negli uomini e 6,6 per 100.000 nelle donne e quello standardizzato rispettivamente 4,4 e 4,3 per 100.000.

Nello stesso periodo si sono registrati 24 decessi equidistribuiti tra i sessi, per un tasso grezzo di 1,4 per 100.000 negli uomini e 1,9 per 100.000 nelle

donne e uno standardizzato di 2,5 e 2,1 (Tab 1).

Non vi sono differenze marcate di incidenza e mortalità rispetto alle macroaree italiane, sebbene al Sud i tassi siano un po' più alti (Fig 2).

Il colangiocarcinoma è la forma istologica più frequente (Tab 2).

L'incidenza e la mortalità sono stabili (Tab 3, Fig 3). Nel comune di Canosa si riscontra un'incidenza più alta rispetto agli altri comuni della provincia (Fig 5).

La sopravvivenza a 5 anni è bassa (12 %), ed è inferiore a quella stimata per il Centro-Nord (Fig 6).

Essendo un tumore poco frequente con sopravvivenza bassa, la prevalenza è bassa e poche persone convivono con la malattia: si stima che 18 uomini e 10 donne vivano dopo aver ricevuto una diagnosi di tumore della colecisti e delle vie biliari nei 10 anni precedenti alla data indice (Fig 8).

Nella provincia BT vivono 391.293 persone. In media ogni anno:

# Colecisti e vie biliari

## Incidenza

**11**

**uomini**

scoprono di avere la malattia

⬆ il 9% in più rispetto all'Italia\*,  
⬇ uguale rispetto al Sud\*.

## Incidenza

**13**

**donne**

scoprono di avere la malattia

⬆ il 2% in più rispetto all'Italia\*,  
⬇ il 8% in meno rispetto al Sud\*.

## Sopravvivenza netta

**12%**

dei pazienti della provincia BT **sopravvive** alla malattia a distanza di 5 anni.\*\*

**16% al Centro-Nord**  
**13% al Sud**

## Mortalità

**6**

**uomini**

non ce la fanno

⬇ il 15% in meno rispetto all'Italia\*,  
⬇ il 16% in meno rispetto al Sud\*.

## Mortalità

**7**

**donne**

non ce la fanno

⬇ il 22% in meno rispetto all'Italia\*,  
⬇ il 27% in meno rispetto al Sud\*.

## Prevalenza

**14**

**uomini**

convivono con la malattia\*

## Prevalenza

**8**

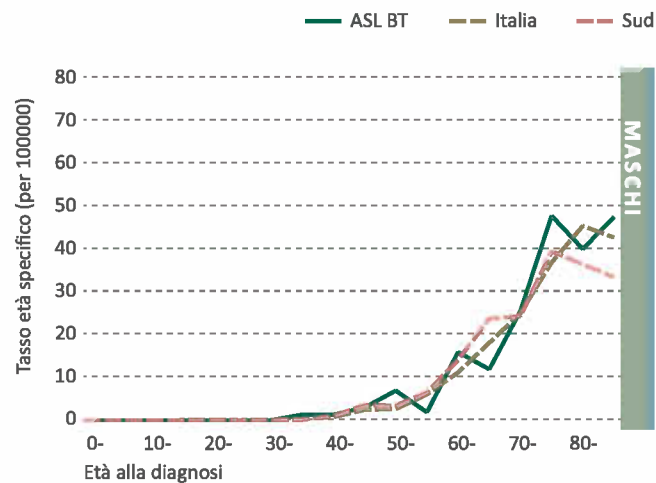
**donne**

convivono con la malattia\*

(\*) Con diagnosi entro cinque anni

(\*\*) Si intende **sopravvivenza netta**, cioè correlata soltanto al tumore.





|                                                             | M+F | M   | F   | INCIDENZA |
|-------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----------|
| <b>Numero casi</b>                                          | 46  | 20  | 26  |           |
| <b>Percentuale sul totale</b>                               | 1,3 | 1,0 | 1,6 |           |
| <b>Tasso grezzo<sup>(1)</sup></b>                           | 5,9 | 5,2 | 6,6 |           |
| <b>Tasso standardizzato<sup>(1)</sup></b><br>(pop. Europea) | 4,4 | 4,4 | 4,3 |           |
| <b>Rischio cumulativo</b><br>0-74 anni (%)                  | 0,3 | 0,2 | 0,3 |           |

<sup>(1)</sup>per centomila abitanti

Tabella 1. Sintesi dei risultati. Anni 2009-2010

|                                                             | M+F | M   | F   | MORTALITÀ |
|-------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----------|
| <b>Numero casi</b>                                          | 24  | 12  | 12  |           |
| <b>Percentuale sul totale</b>                               | 1,6 | 1,4 | 1,9 |           |
| <b>Tasso grezzo<sup>(1)</sup></b>                           | 3,1 | 3,1 | 3,0 |           |
| <b>Tasso standardizzato<sup>(1)</sup></b><br>(pop. Europea) | 2,3 | 2,5 | 2,1 |           |
| <b>Rischio cumulativo</b><br>0-74 anni (%)                  | 0,1 | 0,1 | 0,2 |           |

<sup>(1)</sup>per centomila abitanti

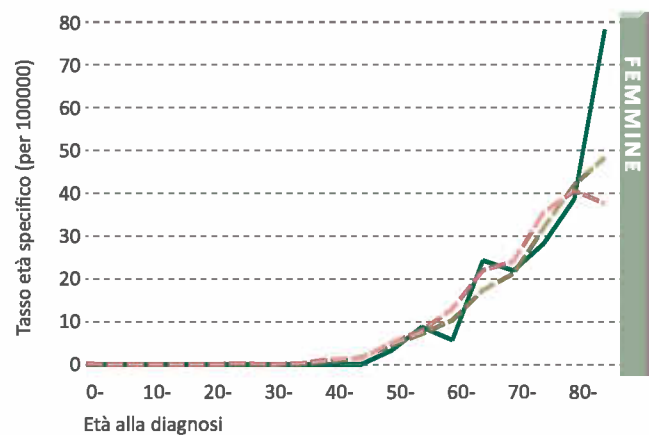


Figura 1. Tassi di incidenza per età nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010.

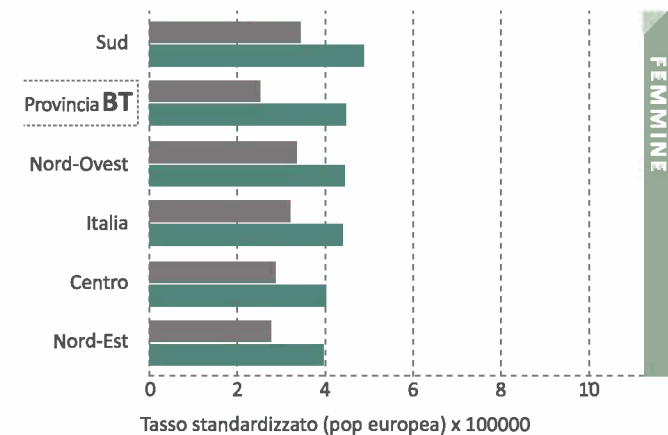
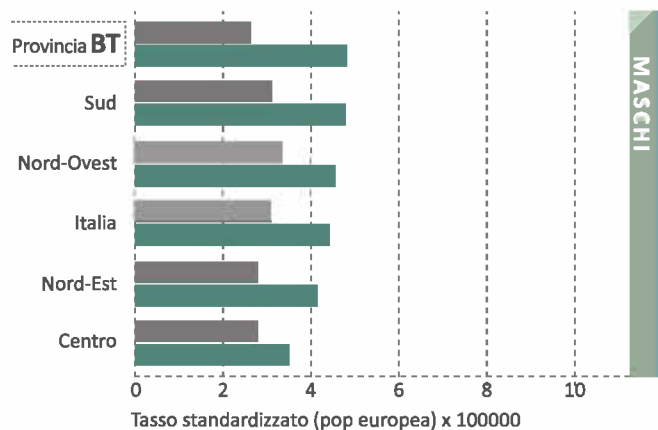


Figura 2. Tassi standardizzati nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010



| GRUPPO MORFOLOGICO | N  | %    |
|--------------------|----|------|
| Colangiocarcinoma  | 48 | 80,0 |
| Carcinoma NAS      | 2  | 3,3  |
| Altre morfologie   | 7  | 11,7 |
| Non specificato    | 3  | 5,0  |

| SOTTOSEDE                  | N  | %    |
|----------------------------|----|------|
| Colecisti                  | 52 | 42,6 |
| Dotto biliare extraepatico | 39 | 32,0 |
| Ampolla di Vater           | 15 | 12,3 |
| Lesione sconfinante        | 2  | 1,6  |
| Non specificato            | 14 | 11,5 |

Tabella 2. Distribuzione per morfologia e sottosede. Anni 2006-2010.

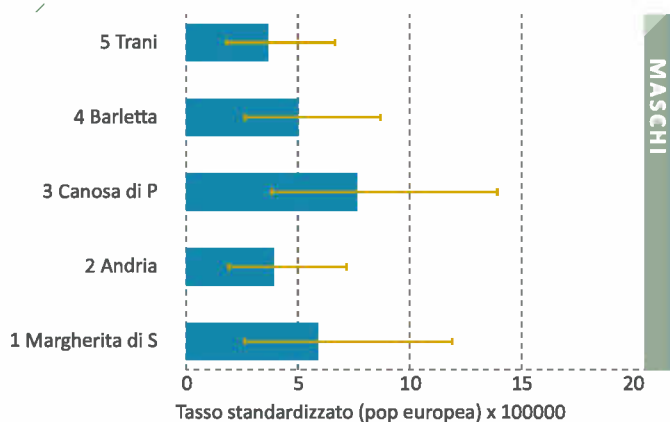


Figura 4. Tassi standardizzati di incidenza per Distretto socio-sanitario. Anni 2006-2010.

| INCIDENZA |                                | MORTALITÀ |                                |
|-----------|--------------------------------|-----------|--------------------------------|
| APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) | APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) |
| -0,6      | ◀ -16.9 - 18.8                 | -1,3      | ◀ -14.8 - 14.4                 |

◆ Trend stabile  
 ▲ Trend in aumento  
 APC significativamente > 0  
 ▼ Trend in diminuzione  
 APC significativamente < 0

Tabella 3. Cambiamento percentuale annuo (APC) dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

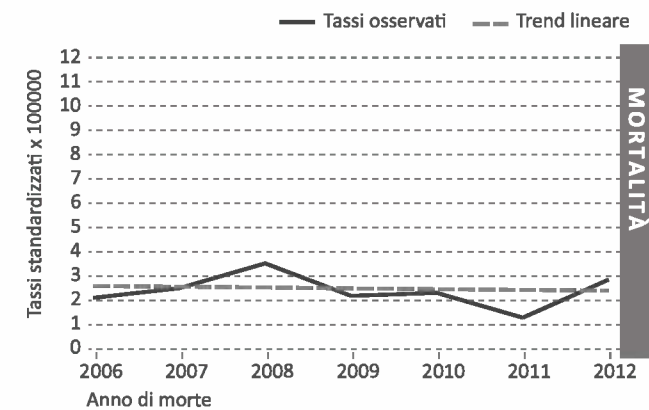
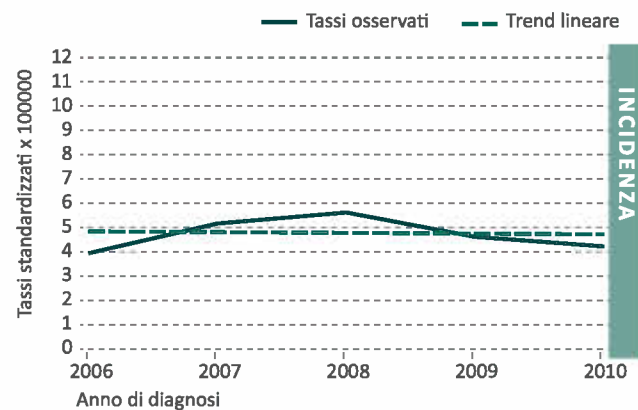


Figura 3. Andamento temporale dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

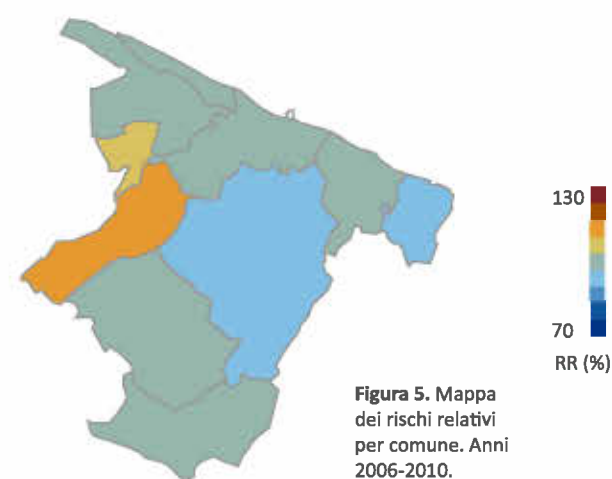
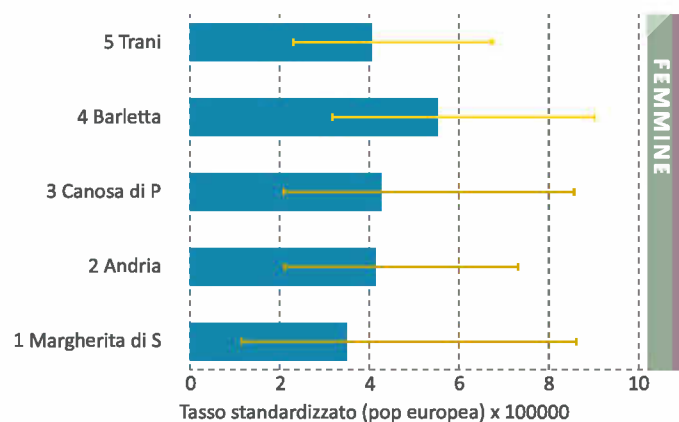
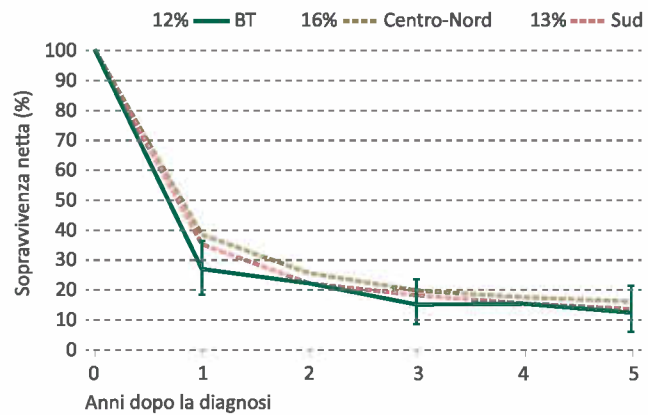


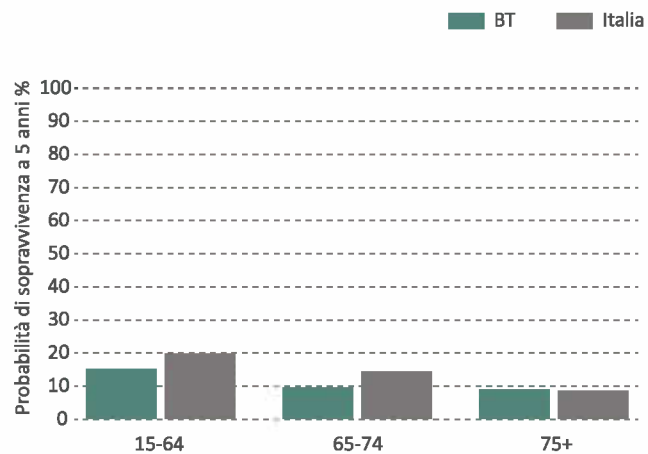
Figura 5. Mappa dei rischi relativi per comune. Anni 2006-2010.



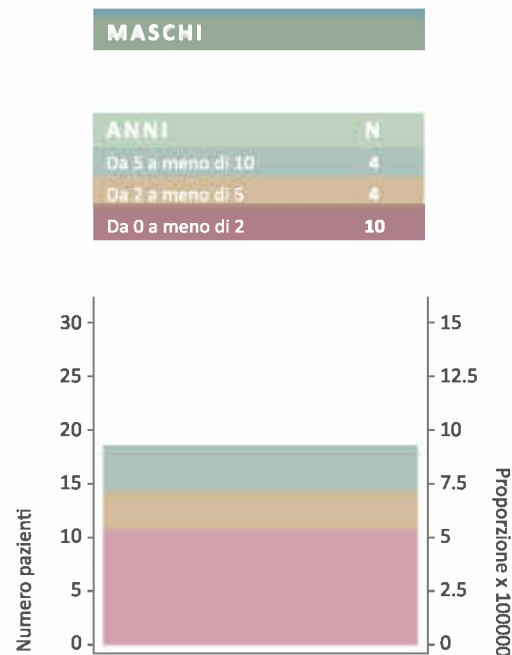




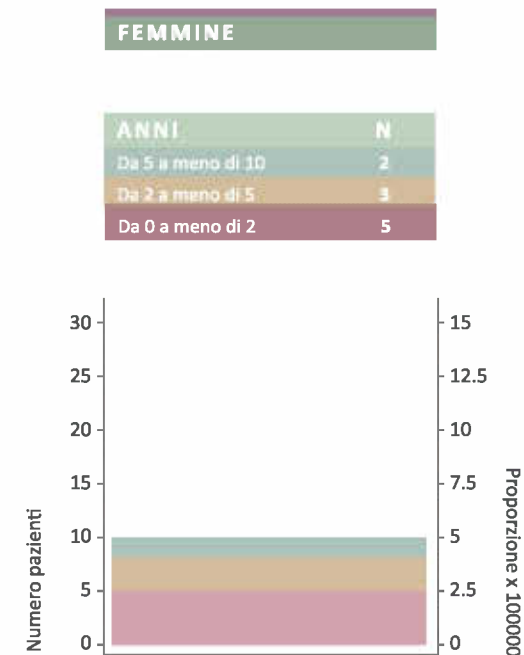
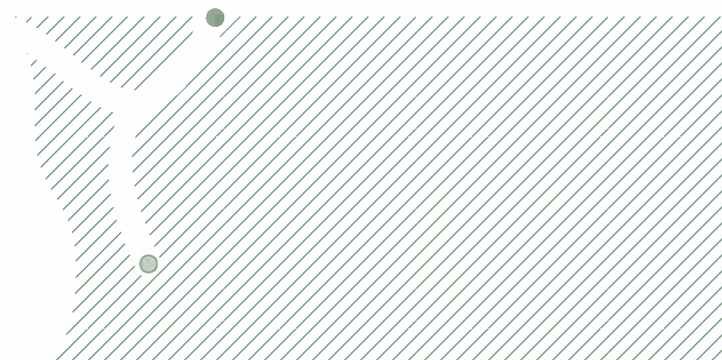
**Figura 6.** Sopravvivenza netta standardizzata per età e confronti nazionali.



**Figura 7.** Sopravvivenza netta per classe di età e confronti nazionali.



**Figura 8.** Prevalenza all'1 gennaio 2011 dei casi viventi con una diagnosi di tumore nei precedenti 2, 5 e 10 anni.





# Colecisti e vie biliari

appunti e annotazioni 





# Pancreas

## SCHEDA 09

Sedi ICD-O-3: C25

Morfologie ICD-O-3:  
escluse  
M9050-9055,  
M9140,  
M9590-9989

Nella provincia BAT nel biennio 2009-2010 sono stati registrati 89 nuovi casi di tumore del pancreas (47 negli uomini e 42 nelle donne).

Il tasso grezzo di incidenza è pari a 12,2 per 100.000 negli uomini e 10,6 per 100.000 nelle donne e quello standardizzato rispettivamente 10 e 6,8 per 100.000.

Nello stesso periodo si sono registrati 72 decessi (42 negli uomini e 30 nelle donne), per un tasso grezzo di 10,9 per 100.000 negli uomini e 7,6 per 100.000 nelle donne e uno standardizzato di 8,8 e 4,6 (Tab 1).

Incidenza e mortalità nella provincia BAT sono più basse rispetto al resto delle macroaree italiane (Fig 2).

Tra le sottosedi prevale la testa del pancreas e l'istologia più frequente è l'adenocarcinoma (Tab 2). L'incidenza e la mortalità sono stabili (Tab 3, Fig 3) e non si riscontrano differenze geografiche intraprovinciali (Figg 4 e 5).

La sopravvivenza a 5 anni è bassa (12 %), ma leggermente più alta di quella delle altre aree di confronto (Fig 6).

Essendo un tumore relativamente poco frequente con sopravvivenza bassa, la prevalenza è bassa e poche persone convivono con la malattia: si stima che 24 uomini e 17 donne vivano dopo aver ricevuto una diagnosi di tumore del pancreas nei 10 anni precedenti alla data indice (Fig 8).

Nella provincia BT vivono 391.293 persone. In media ogni anno:

# Pancreas

## Incidenza

**23** **uomini**

scoprono di avere la malattia

- ⬇ il 22% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬇ il 3% in meno rispetto al Sud\*.

## Incidenza

**19** **donne**

scoprono di avere la malattia

- ⬇ il 37% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬇ il 17% in meno rispetto al Sud\*.

## Sopravvivenza netta

**12%**

dei pazienti della provincia BT **sopravvive** alla malattia a distanza di 5 anni.\*\*

**8% al Centro-Nord**  
**8% al Sud**

## Mortalità

**20** **uomini**

non ce la fanno

- ⬇ il 28% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬇ il 15% in meno rispetto al Sud\*.

## Mortalità

**16** **donne**

non ce la fanno

- ⬇ il 41% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬇ il 26% in meno rispetto al Sud\*.

## Prevalenza

**21** **uomini**

convivono con la malattia\*

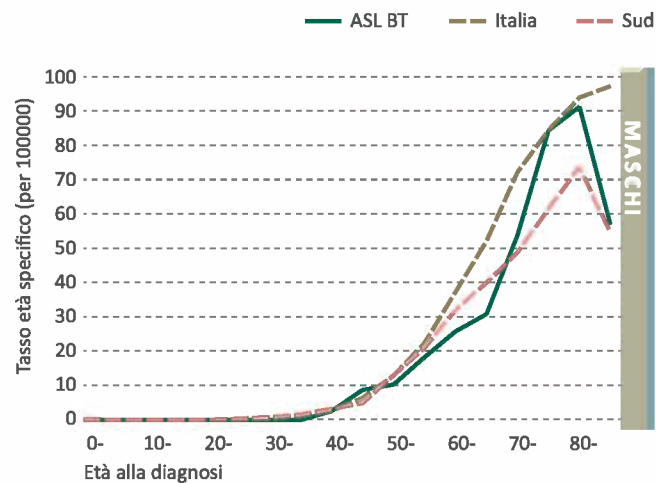
## Prevalenza

**15** **donne**

convivono con la malattia\*

(\*) Con diagnosi entro cinque anni

(\*\*) Si intende **sopravvivenza netta**, cioè correlata soltanto al tumore.



|                                                             | M+F  | M    | F    | INCIDENZA |
|-------------------------------------------------------------|------|------|------|-----------|
| <b>Numero casi</b>                                          | 89   | 47   | 42   |           |
| <b>Percentuale sul totale</b>                               | 2,5  | 2,4  | 2,5  |           |
| <b>Tasso grezzo<sup>(1)</sup></b>                           | 11,4 | 12,2 | 10,6 |           |
| <b>Tasso standardizzato<sup>(1)</sup></b><br>(pop. Europea) | 8,4  | 10,0 | 6,8  |           |
| <b>Rischio cumulativo</b><br>0-74 anni (%)                  | 0,6  | 0,8  | 0,5  |           |

<sup>(1)</sup>per centomila abitanti

Tabella 1. Sintesi dei risultati. Anni 2009-2010

|  | M+F | M    | F   | MORTALITÀ |
|--|-----|------|-----|-----------|
|  | 72  | 42   | 30  |           |
|  | 4,7 | 4,8  | 4,6 |           |
|  | 9,2 | 10,9 | 7,6 |           |
|  | 6,6 | 8,8  | 4,6 |           |
|  | 0,4 | 0,6  | 0,3 |           |

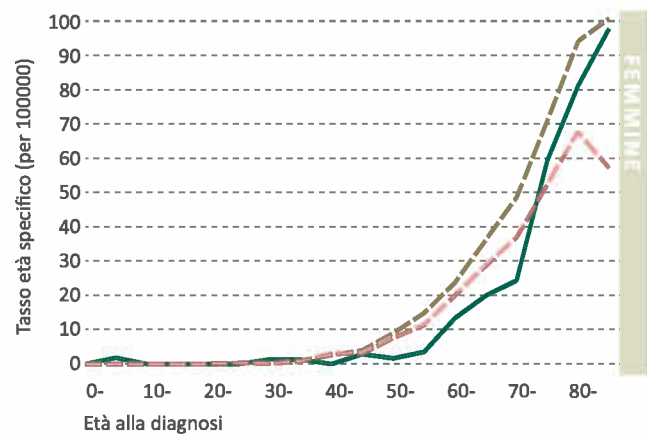
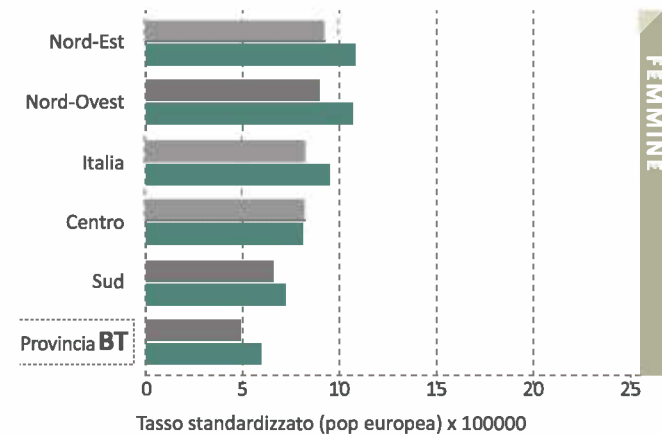
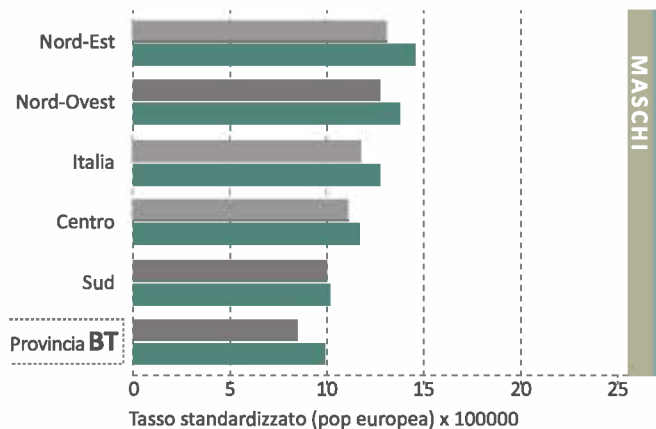


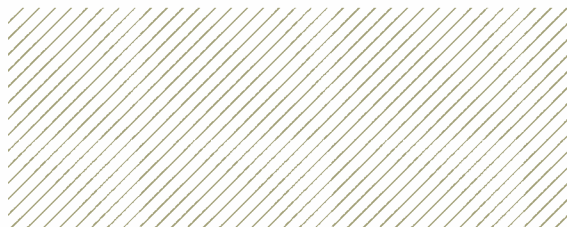
Figura 1. Tassi di incidenza per età nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010.



■ Incidenza  
■ Mortalità

Figura 2. Tassi standardizzati nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010





| GRUPPO MORFOLOGICO | N  | %    |
|--------------------|----|------|
| Adenocarcinoma     | 62 | 70,5 |
| Carcinoma NAS      | 8  | 9,1  |
| Altre morfologie   | 16 | 18,2 |
| Non specificato    | 2  | 2,3  |

| SOTTOSEDE                            | N   | %    |
|--------------------------------------|-----|------|
| Testa del pancreas                   | 124 | 59,0 |
| Corpo del pancreas                   | 21  | 10,0 |
| Coda del pancreas                    | 11  | 5,2  |
| Lesione sconfinante                  | 4   | 1,9  |
| Altre parti specificate del pancreas | 4   | 1,9  |
| Non specificato                      | 46  | 21,9 |

Tabella 2. Distribuzione per morfologia e sottosede. Anni 2006-2010.

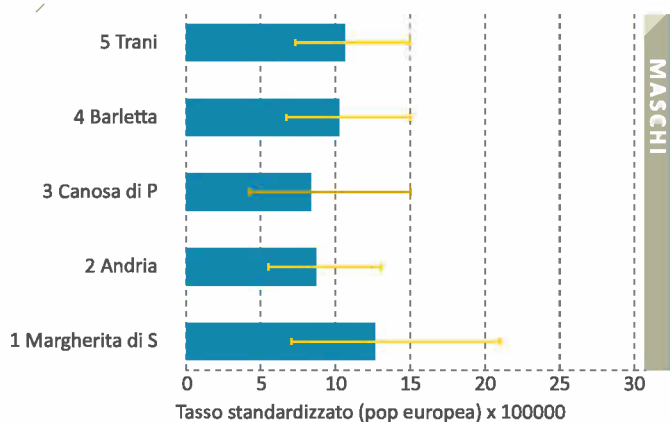


Figura 4. Tassi standardizzati di incidenza per Distretto socio-sanitario. Anni 2006-2010.

| INCIDENZA |                                | MORTALITÀ |                                |
|-----------|--------------------------------|-----------|--------------------------------|
| APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) | APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) |
| -0,9      | ◀ -12,2 - 14,4 ▶               | -1,5      | ◀ -8,7 - 6,4 ▶                 |

Tabella 3. Cambiamento percentuale annuo (APC) dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

- ◀▶ Trend stabile
- ▲ Trend in aumento  
APC significativamente > 0
- ▼ Trend in diminuzione  
APC significativamente < 0

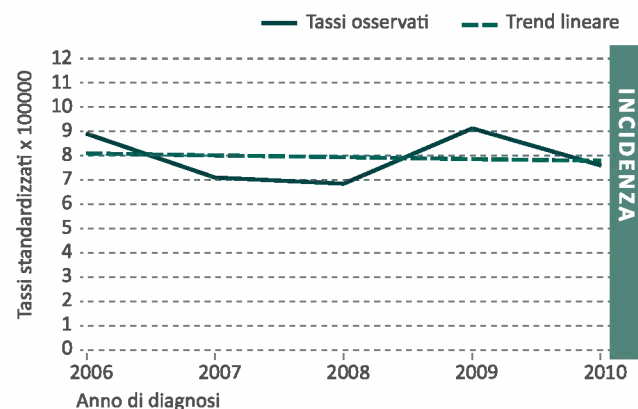
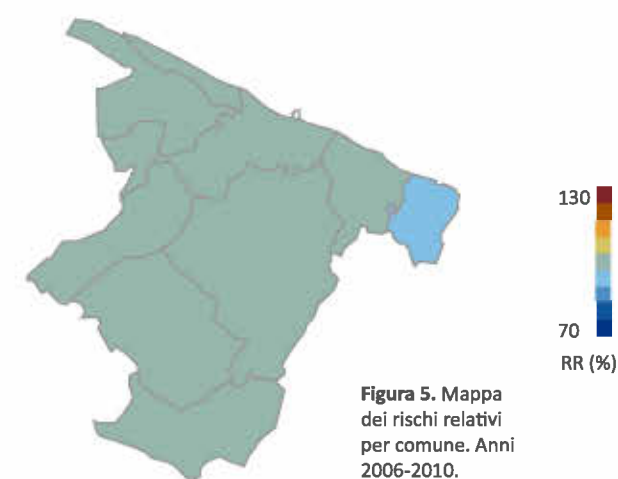
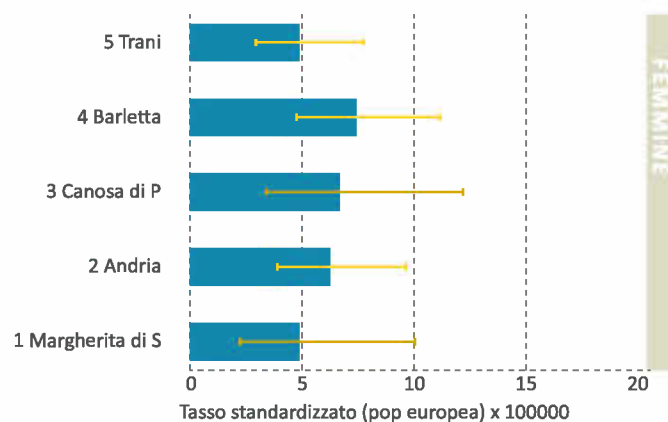
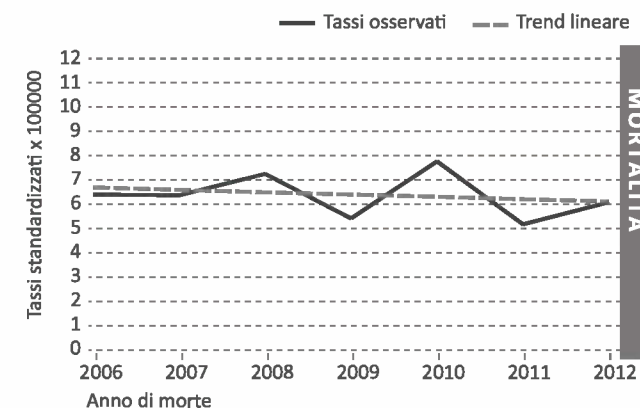
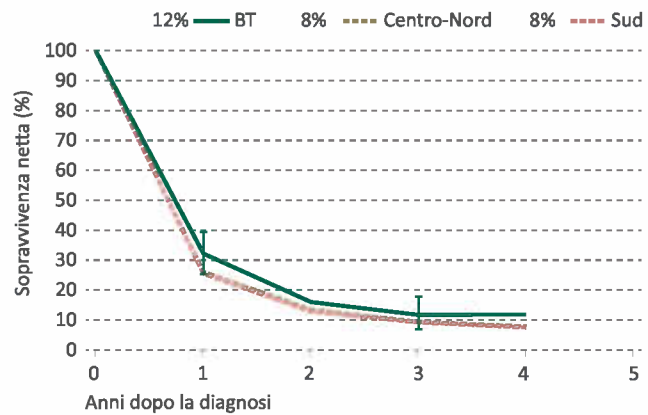
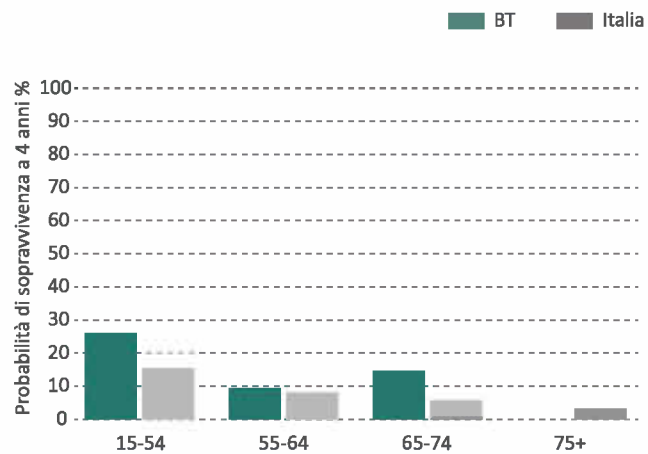


Figura 3. Andamento temporale dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

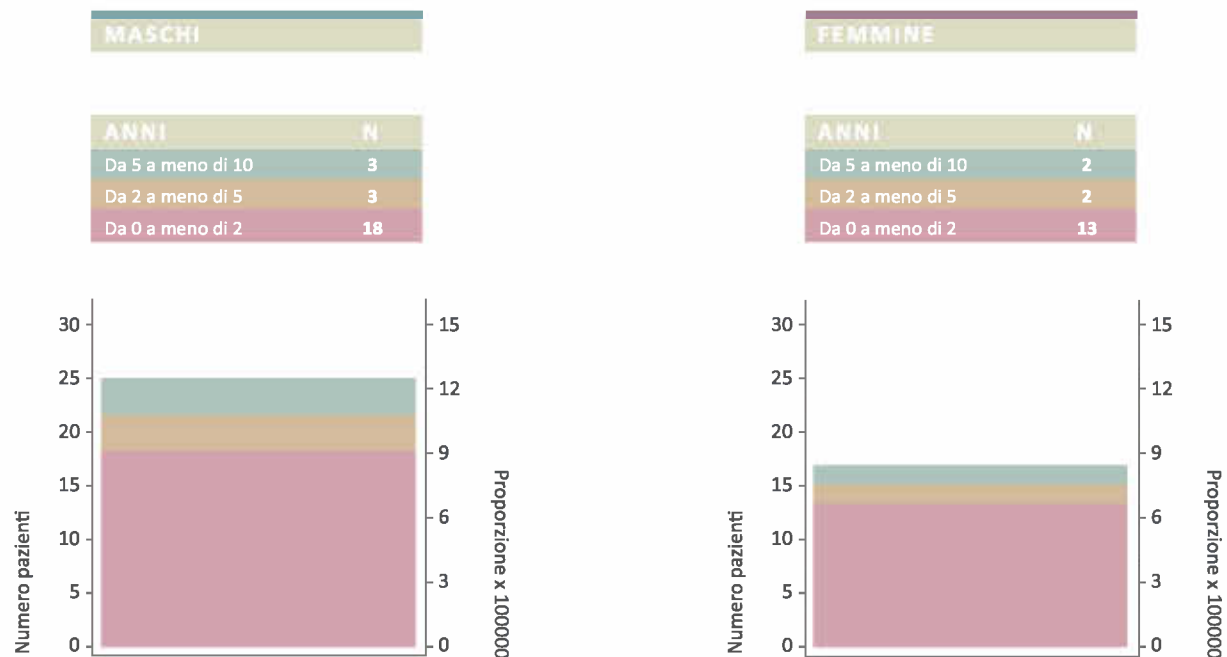




**Figura 6.** Sopravvivenza netta standardizzata per età e confronti nazionali.



**Figura 7.** Sopravvivenza netta per classe di età e confronti nazionali.



**Figura 8.** Prevalenza all'1 gennaio 2011 dei casi viventi con una diagnosi di tumore nei precedenti 2, 5 e 10 anni.



# Pancreas

appunti e annotazioni 





# Polmone

## SCHEMA 10

Sedi ICD-O-3: C34

Morfologie ICD-O-3:  
escluse  
M9050-9055,  
M9140,  
M9590-9989

Nella provincia BAT negli anni 2009-2010 sono insorti 318 casi di tumore del polmone (273 negli uomini e 45 nelle donne), con un tasso grezzo di incidenza di 70,8 per 100.000 negli uomini e 11,4 per 100.000 nelle donne e un tasso standardizzato rispettivamente di 57,6 e 8,6 per 100.000.

Nello stesso periodo sono stati registrati 258 decessi (222 uomini e 36 donne), per un tasso grezzo di 57,6 per 100.000 negli uomini e 9,1 per 100.000 nelle donne e uno standardizzato di 45,8 e 6,3 (Tab 1).

Incidenza e mortalità sono più basse di quelle riscontrate nelle altre aree geografiche italiane e questo è particolarmente evidente nelle donne, per tutte le fasce di età (Figg 1 e 2).

L'istotipo più frequente è l'adenocarcinoma (39%), seguito dal carcinoma squamocellulare (21%); il carcinoma a piccole cellule si attesta intorno al 10% (Tab 2). Si osserva un lieve trend in diminuzione per incidenza e mortalità (Tab 3, Fig 3).

Nei confronti geografici intraprovinciali si osserva

un'incidenza più alta nel comune di Trani seguito da quello di Barletta (Fig 5).

La sopravvivenza a 5 anni (16%) è leggermente più alta di quella riscontrata nelle altre macroaree (Figg 6 e 7).

Essendo un tumore frequente, ma con sopravvivenza bassa, si ha una prevalenza media: si stima che 206 uomini e 50 donne vivano dopo aver ricevuto una diagnosi di tumore del polmone nei 10 anni precedenti alla data indice (Fig 8).



Nella provincia BT vivono 391.293 persone. In media ogni anno:

# Polmone

## Incidenza

**144**

**uomini**

scoprono di avere la malattia

- ⬇ il 11% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬇ il 3% in meno rispetto al Sud\*.

## Incidenza

**27**

**donne**

scoprono di avere la malattia

- ⬇ il 45% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬇ il 19% in meno rispetto al Sud\*.

## Sopravvivenza netta

**16%**

dei pazienti della provincia BT **sopravvive** alla malattia a distanza di 5 anni.\*\*

**14% al Centro-Nord**  
**12% al Sud**

## Mortalità

**117**

**uomini**

non ce la fanno

- ⬇ il 17% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬇ il 13% in meno rispetto al Sud\*.

## Mortalità

**21**

**donne**

non ce la fanno

- ⬇ il 51% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬇ il 31% in meno rispetto al Sud\*.

## Prevalenza

**164**

**uomini**

convivono con la malattia\*

## Prevalenza

**39**

**donne**

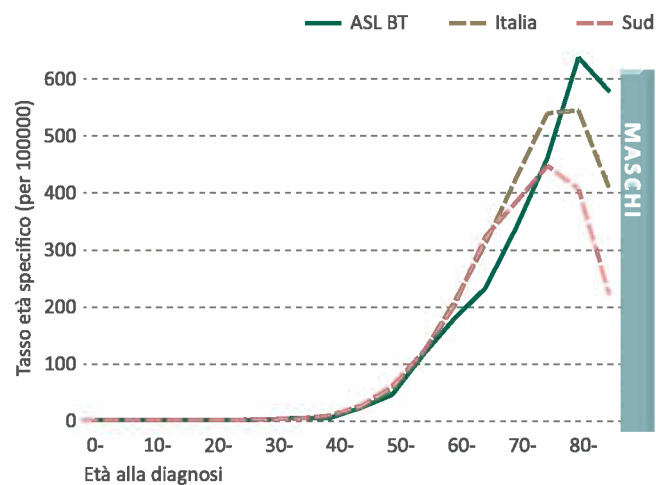
convivono con la malattia\*

(\*) Con diagnosi entro cinque anni

(\*\*) Si intende **sopravvivenza netta**, cioè correlata soltanto al tumore.







|                                                             | M+F  | M    | F    | INCIDENZA |
|-------------------------------------------------------------|------|------|------|-----------|
| <b>Numero casi</b>                                          | 318  | 273  | 45   |           |
| <b>Percentuale sul totale</b>                               | 8,9  | 14,2 | 2,7  |           |
| <b>Tasso grezzo<sup>(1)</sup></b>                           | 40,7 | 70,8 | 11,4 |           |
| <b>Tasso standardizzato<sup>(1)</sup></b><br>(pop. Europea) | 30,8 | 57,6 | 8,6  |           |
| <b>Rischio cumulativo</b><br>0-74 anni (%)                  | 2,5  | 4,4  | 0,8  |           |

<sup>(1)</sup>per centomila abitanti

Tabella 1. Sintesi dei risultati. Anni 2009-2010

|  | M+F  | M    | F   | MORTALITÀ |
|--|------|------|-----|-----------|
|  | 258  | 222  | 36  |           |
|  | 17,0 | 25,5 | 5,6 |           |
|  | 33,0 | 57,6 | 9,1 |           |
|  | 24,0 | 45,8 | 6,3 |           |
|  | 1,8  | 3,2  | 0,4 |           |

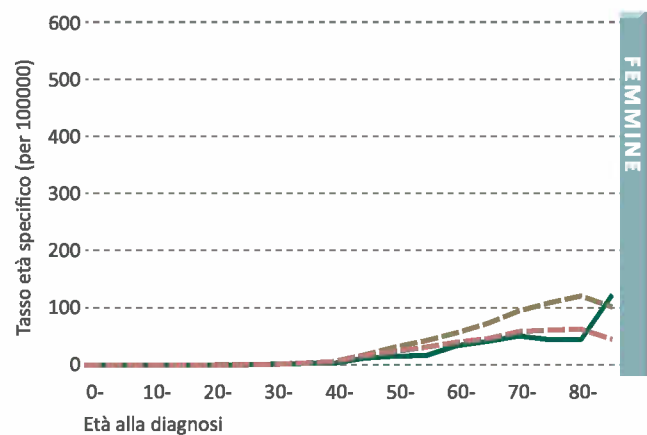


Figura 1. Tassi di incidenza per età nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010.

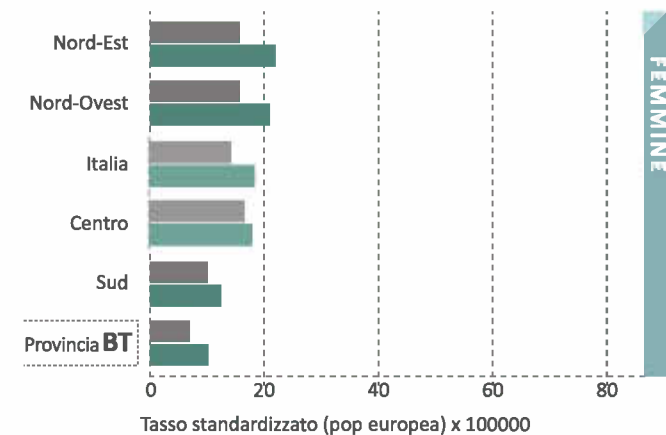
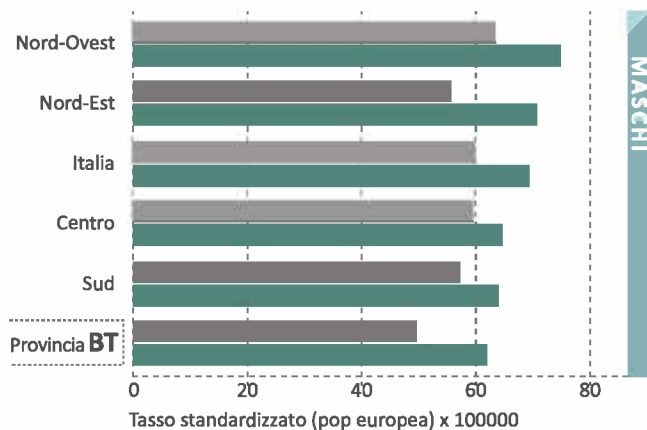


Figura 2. Tassi standardizzati nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010

| GRUPPO MORFOLOGICO        | N   | %    |
|---------------------------|-----|------|
| Adenocarcinoma            | 216 | 39,4 |
| Ca. squamocellulare       | 116 | 21,2 |
| Ca. piccole cellule       | 53  | 9,7  |
| Ca. non a piccole cellule | 79  | 14,4 |
| Ca. grandi cellule        | 14  | 2,6  |
| Altre morfologie          | 19  | 3,5  |
| Carcinoma NAS             | 36  | 6,6  |
| Non specificato           | 15  | 2,7  |

| SOTTOSEDE           | N   | %    |
|---------------------|-----|------|
| Bronco principale   | 89  | 10,4 |
| Lobo superiore      | 267 | 31,3 |
| Lobo medio          | 27  | 3,2  |
| Lobo inferiore      | 140 | 16,4 |
| Lesione sconfinante | 19  | 2,2  |
| Non specificato     | 312 | 36,5 |

Tabella 2. Distribuzione per morfologia e sottosede. Anni 2006-2010.

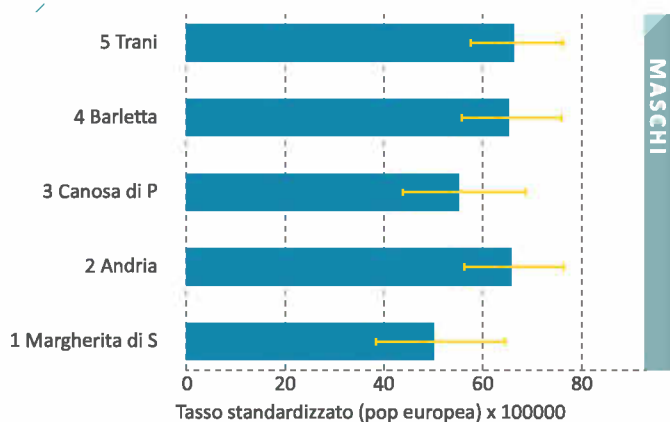


Figura 4. Tassi standardizzati di incidenza per Distretto socio-sanitario. Anni 2006-2010.

| INCIDENZA |                                | MORTALITÀ |                                |
|-----------|--------------------------------|-----------|--------------------------------|
| APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) | APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) |
| -4,3      | ◀ -12,9 - 5,1                  | -3        | ◀ -8,1 - 2,4                   |

Tabella 3. Cambiamento percentuale annuo (APC) dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

- ◀ Trend stabile
- ▲ Trend in aumento  
APC significativamente > 0
- ▼ Trend in diminuzione  
APC significativamente < 0

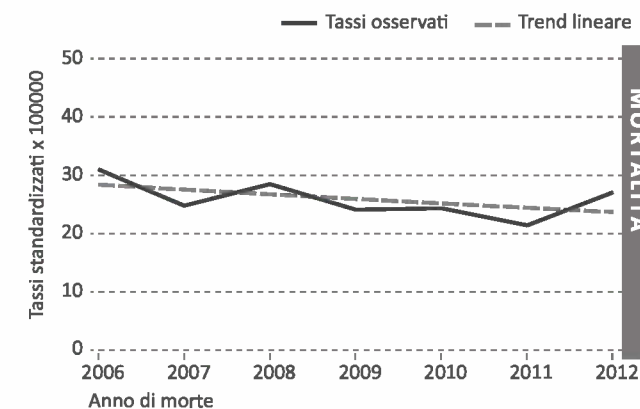
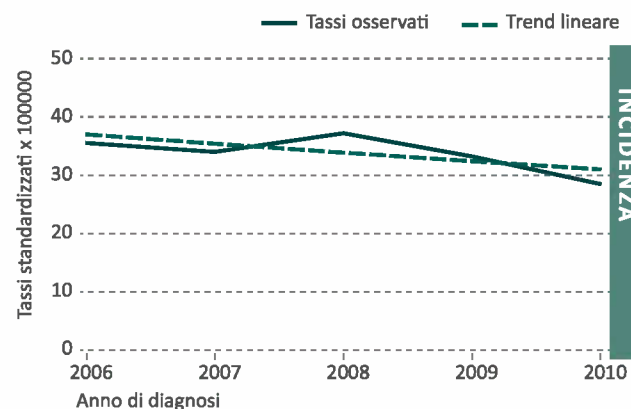


Figura 3. Andamento temporale dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

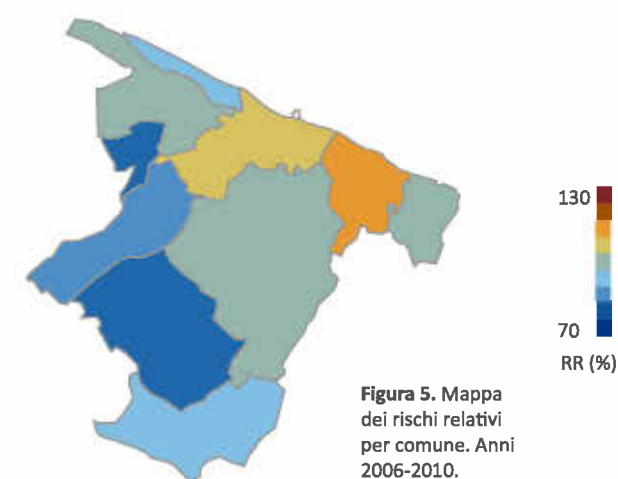
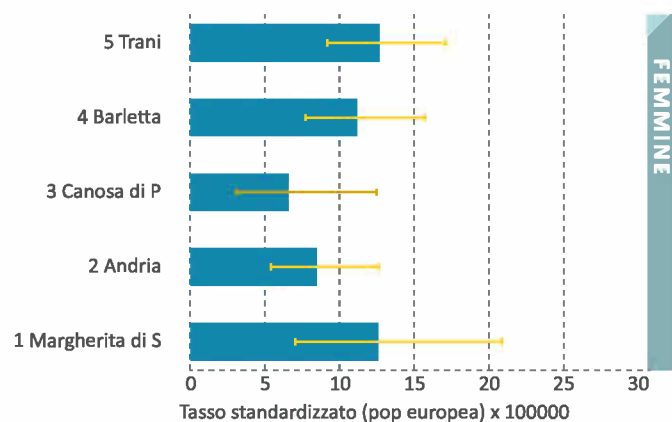
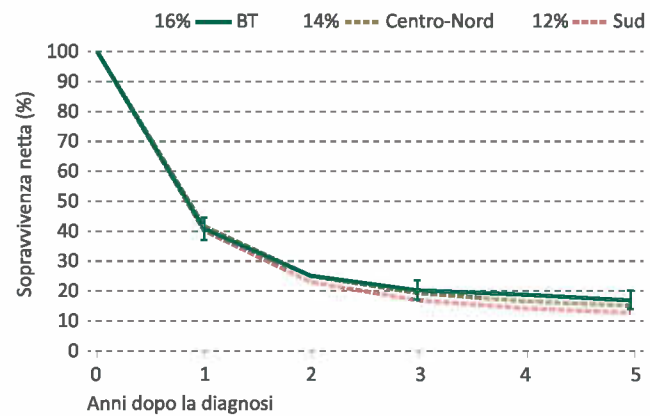
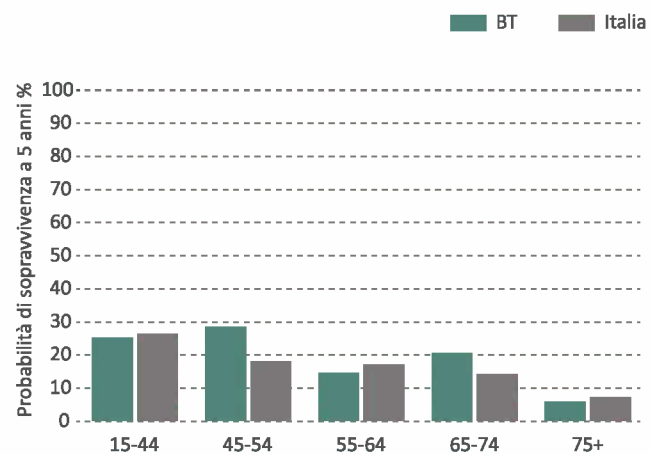


Figura 5. Mappa dei rischi relativi per comune. Anni 2006-2010.

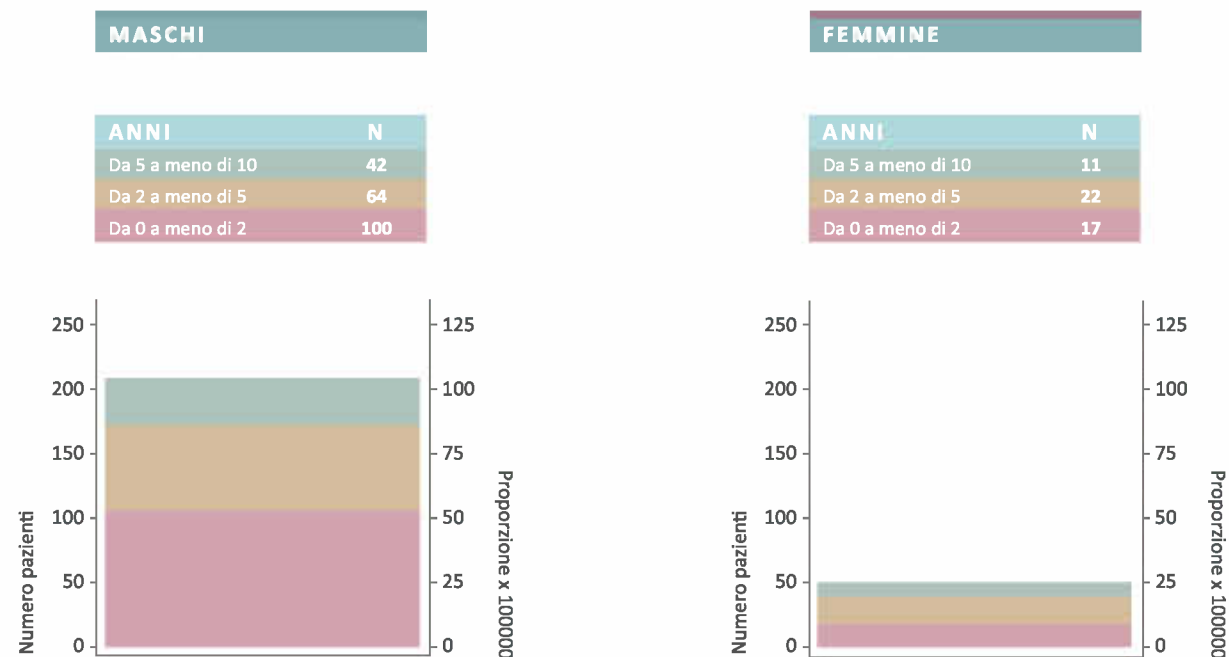




**Figura 6.** Sopravvivenza netta standardizzata per età e confronti nazionali.



**Figura 7.** Sopravvivenza netta per classe di età e confronti nazionali.



**Figura 8.** Prevalenza all'1 gennaio 2011 dei casi viventi con una diagnosi di tumore nei precedenti 2, 5 e 10 anni.



# Polmone

appunti e annotazioni 





# Mesotelioma

## SCHEMA 11

Sedi ICD-O-3: tutte

Morfologie ICD-O-3:  
M9050-9055

Il mesotelioma si conferma come tumore molto raro nella provincia BAT. Nel biennio 2009-2010 sono stati diagnosticati 5 casi di mesotelioma (3 uomini e 2 donne) con un tasso grezzo di incidenza di 8 per milione negli uomini e 5 per milione nelle donne e quello standardizzato rispettivamente 6 e 4 per milione.

Nello stesso periodo sono morti 2 residenti per mesotelioma con un tasso grezzo di mortalità di 3 per milione in entrambi i sessi (Tab 1).

Incidenza e mortalità sono basse anche nel confronto con le altre aree geografiche italiane, in particolare negli uomini, il che fa pensare all'assenza di rilevanti fonti di esposizione professionale ad amianto (Figg 1 e 2).

La sede pleurica (67%) è la più frequente, ma è ben rappresentata anche quella peritoneale (20%) (Tab 2).

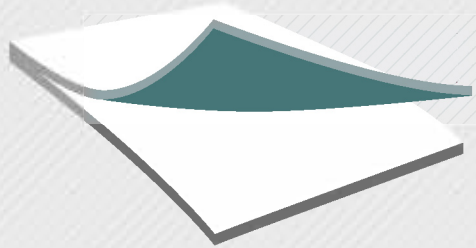
Dati i bassi numeri si può dire poco sul trend temporale, con una riduzione dell'incidenza molto lontana dalla significatività statistica (Tab 3, Fig 3) e sui confronti geografici intraprovinciali che indicano un'incidenza più alta a Bisceglie (Fig 5).

La sopravvivenza a 5 anni (34%) è molto più alta di quella riscontrata nelle altre macroaree (Figg 6 e 7), forse anche per la frequenza relativa piuttosto alta di forme non pleuriche.

Essendo un tumore raro con sopravvivenza bassa, la prevalenza è molto bassa: si stima che 8 uomini e 2 donne vivano dopo aver ricevuto una diagnosi di mesotelioma nei 10 anni precedenti alla data indice (Fig 8).



Nella provincia BT vivono 391.293 persone. In media ogni anno:



# Mesotelioma

## Incidenza

**2** **uomini**  
scoprono di avere la malattia

- ⬇ il 66% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬇ il 54% in meno rispetto al Sud\*.

## Mortalità

**1** **uomini**  
non ce la fanno

- ⬇ il 80% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬇ il 68% in meno rispetto al Sud\*.

## Prevalenza

**7** **uomini**  
convivono con la malattia\*

## Incidenza

**1** **donne**  
scoprono di avere la malattia

- ⬇ il 42% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬆ il 10% in più rispetto al Sud\*.

## Mortalità

**1** **donne**  
non ce la fanno

- ⬇ il 45% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬆ il 5% in meno rispetto al Sud\*.

## Prevalenza

**2** **donne**  
convivono con la malattia\*

## Sopravvivenza netta

**34%**

dei pazienti della provincia BT **sopravvive** alla malattia a distanza di 5 anni.\*\*

**7% al Centro-Nord**  
**13% al Sud**

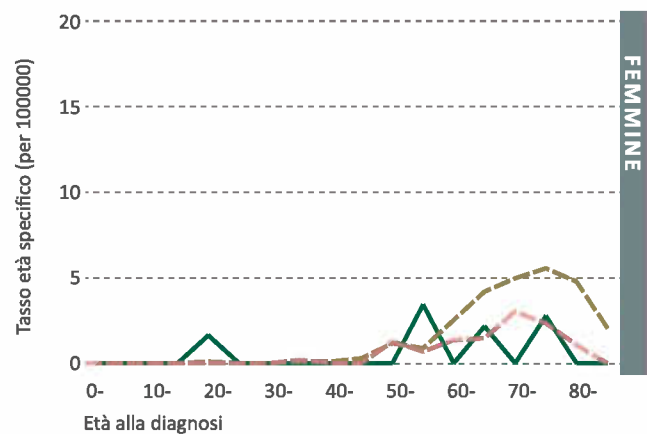
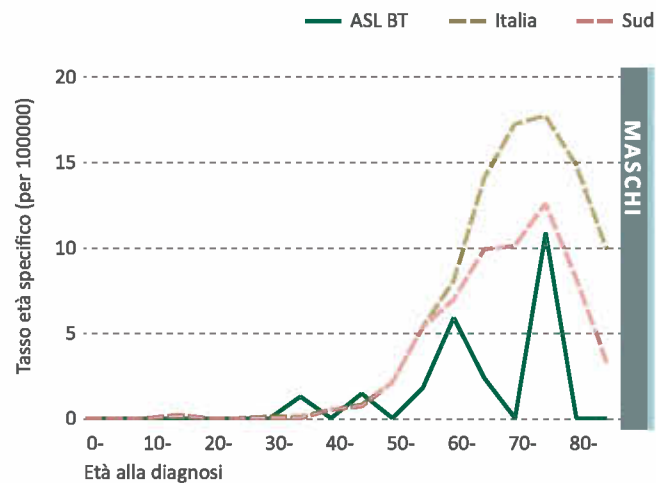


**BT**

(\*) Con diagnosi entro cinque anni

(\*\*) Si intende **sopravvivenza netta**, cioè correlata soltanto al tumore.





**Figura 1.** Tassi di incidenza per età nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010.

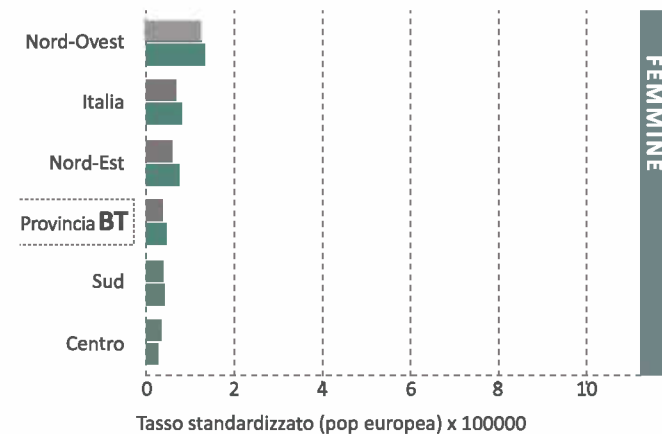
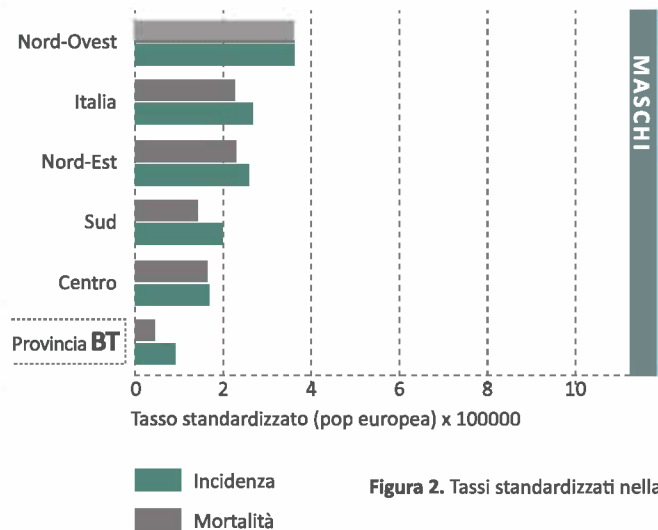
|                                                             | M+F | M   | F   | INCIDENZA |
|-------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----------|
| <b>Numero casi</b>                                          | 5   | 3   | 2   |           |
| <b>Percentuale sul totale</b>                               | 0,1 | 0,2 | 0,1 |           |
| <b>Tasso grezzo<sup>(1)</sup></b>                           | 0,6 | 0,8 | 0,5 |           |
| <b>Tasso standardizzato<sup>(1)</sup></b><br>(pop. Europea) | 0,5 | 0,6 | 0,4 |           |
| <b>Rischio cumulativo</b><br>0-74 anni (%)                  | 0,0 | 0,0 | 0,0 |           |

<sup>(1)</sup>per centomila abitanti

**Tabella 1.** Sintesi dei risultati. Anni 2009-2010

|                                                             | M+F | M   | F   | MORTALITÀ |
|-------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----------|
| <b>Numero casi</b>                                          | 2   | 1   | 1   |           |
| <b>Percentuale sul totale</b>                               | 0,1 | 0,1 | 0,2 |           |
| <b>Tasso grezzo<sup>(1)</sup></b>                           | 0,3 | 0,3 | 0,3 |           |
| <b>Tasso standardizzato<sup>(1)</sup></b><br>(pop. Europea) | 0,2 | 0,2 | 0,1 |           |
| <b>Rischio cumulativo</b><br>0-74 anni (%)                  | 0,0 | 0,0 | 0,0 |           |

<sup>(1)</sup>per centomila abitanti



**Figura 2.** Tassi standardizzati nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010



| SOTTOSEDE                     | N  | %    |
|-------------------------------|----|------|
| Pleura                        | 10 | 66,7 |
| Pericardio                    | 1  | 6,7  |
| Peritoneo                     | 3  | 20,0 |
| Tunica vaginale del testicolo | 1  | 6,7  |

Tabella 2. Distribuzione per morfologia e sottosede. Anni 2006-2010.

| INCIDENZA |                                | MORTALITÀ |                                |
|-----------|--------------------------------|-----------|--------------------------------|
| APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) | APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) |
| -13,1     | ◀ -46.3 - 40.8                 |           |                                |

Tabella 3. Cambiamento percentuale annuo (APC) dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

- ◀ Trend stabile
- ▲ Trend in aumento  
APC significativamente > 0
- ▼ Trend in diminuzione  
APC significativamente < 0

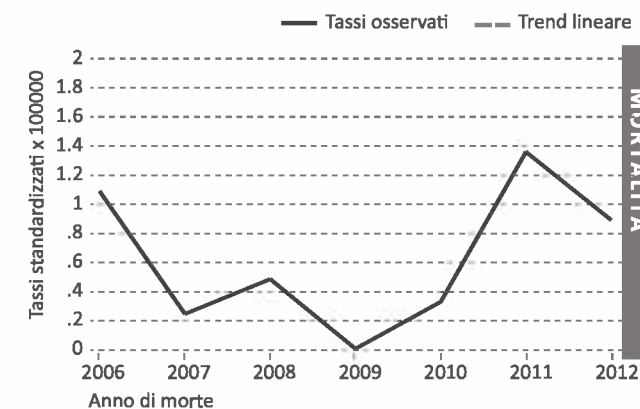
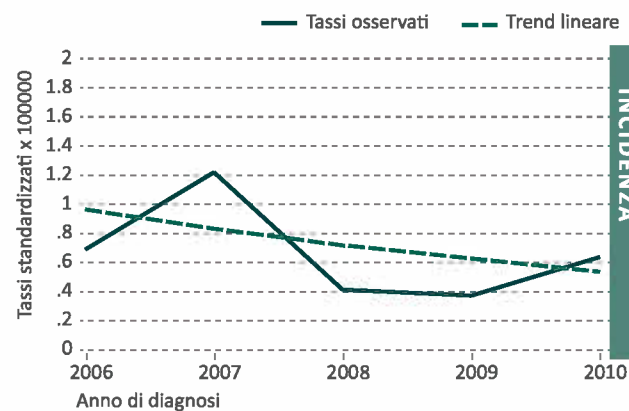


Figura 3. Andamento temporale dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

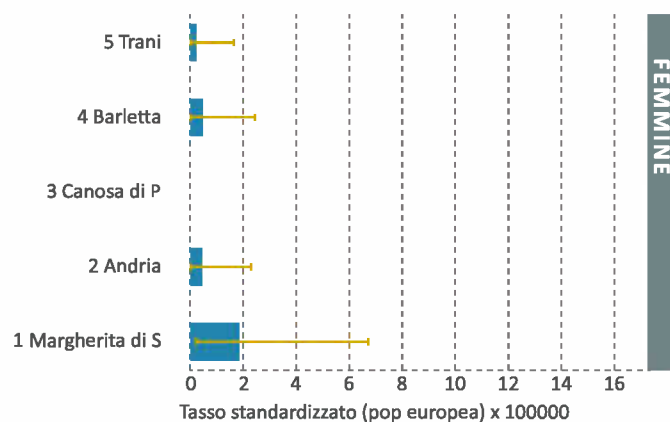
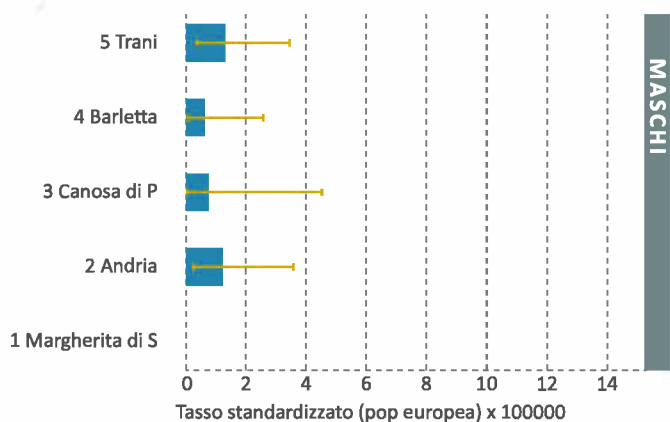


Figura 4. Tassi standardizzati di incidenza per Distretto socio-sanitario. Anni 2006-2010.

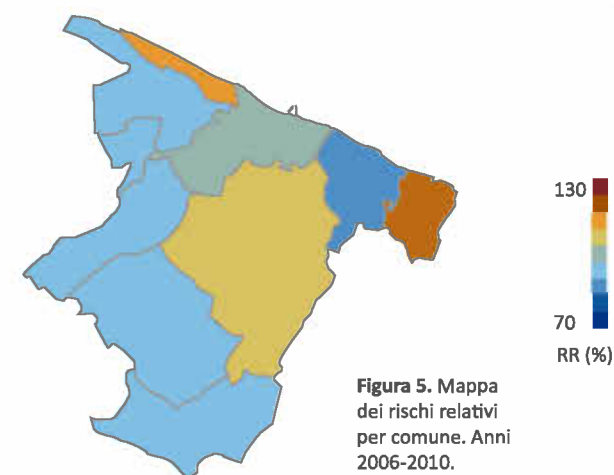
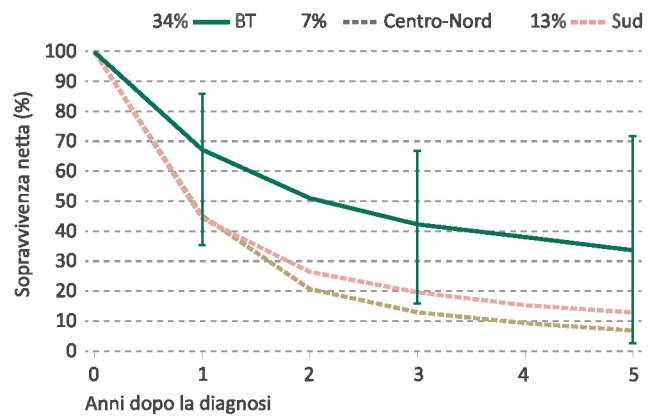
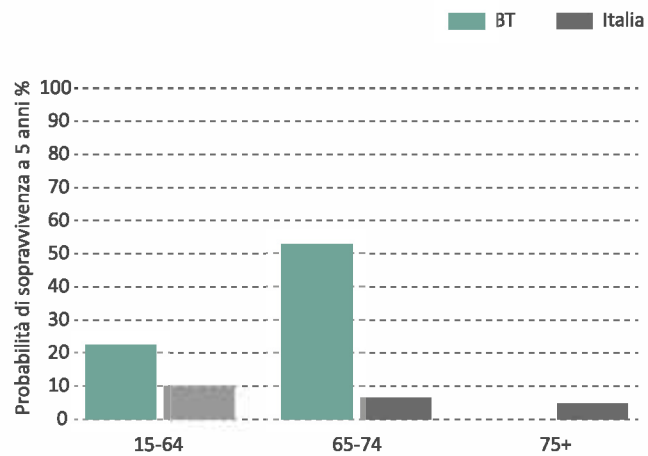


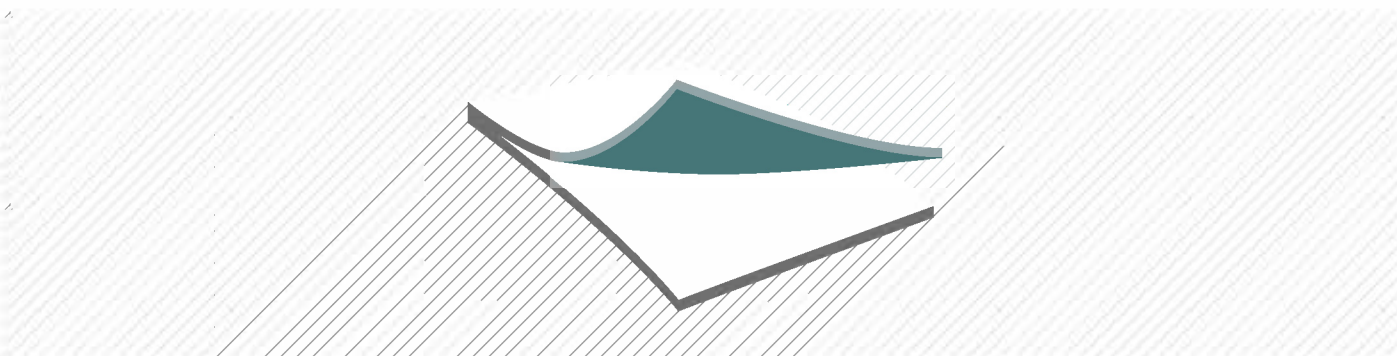
Figura 5. Mappa dei rischi relativi per comune. Anni 2006-2010.



**Figura 6.** Sopravvivenza netta standardizzata per età e confronti nazionali.

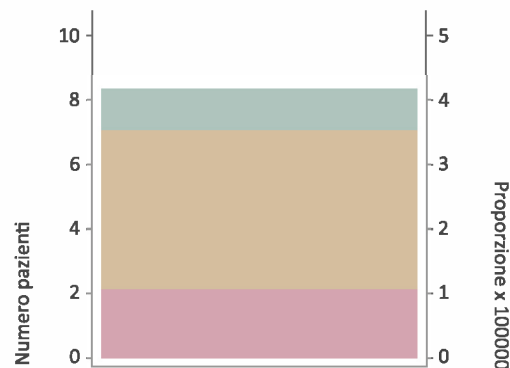


**Figura 7.** Sopravvivenza netta per classe di età e confronti nazionali.



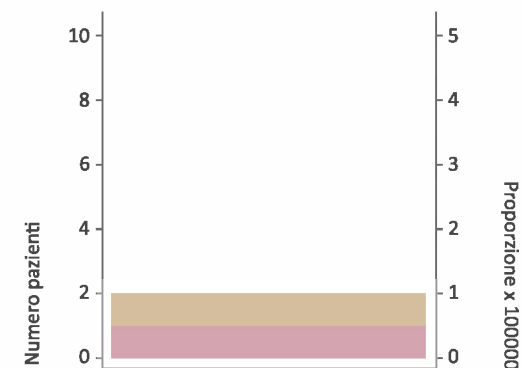
#### MASCHI

| ANNI              | N |
|-------------------|---|
| Da 5 a meno di 10 | 1 |
| Da 2 a meno di 5  | 5 |
| Da 0 a meno di 2  | 2 |



#### FEMMINE

| ANNI              | N |
|-------------------|---|
| Da 5 a meno di 10 | 0 |
| Da 2 a meno di 5  | 1 |
| Da 0 a meno di 2  | 1 |



**Figura 8.** Prevalenza all'1 gennaio 2011 dei casi viventi con una diagnosi di tumore nei precedenti 2, 5 e 10 anni.

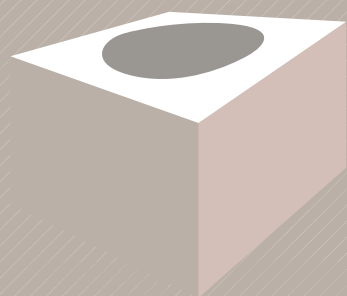


# Mesotelioma

appunti e annotazioni 







# Melanomi

## SCHEDA 12

Sedi ICD-O-3: C44

Morfologie ICD-O-3:  
M8720-8790

Nella provincia BAT nel biennio 2009-2010 sono stati registrati 98 nuovi casi di melanoma della cute (57 negli uomini e 41 nelle donne).

Il tasso grezzo di incidenza è pari a 14,8 per 100.000 negli uomini e 10,4 per 100.000 nelle donne e quello standardizzato rispettivamente 13,3 e 9,3 per 100.000.

Nello stesso periodo si sono registrati 27 decessi (17 negli uomini e 10 nelle donne), per un tasso grezzo di 4,4 per 100.000 negli uomini e 2,5 per 100.000

nelle donne e uno standardizzato di 3,8 e 2,2 (Tab 1).

L'incidenza nella provincia BAT in entrambi i sessi è più alta di quella riscontrata al Sud, ma più bassa rispetto alle restanti macroaree italiane (Fig 2). Tra le sottosedi prevale la cute del tronco e l'istotipo più frequente è quello a diffusione superficiale (49%), seguito dal nodulare (17%) (Tab 2).

L'incidenza è in aumento (8% annuo), ma non si raggiunge la significatività statistica e per la mortalità si rileva in aumento meno sostenuto (3% annuo) (Tab

3, Fig 3); non si riscontrano grandi differenze geografiche intraprovinciali a parte un'incidenza un po' più alta nei maschi nel DSS di Barletta (Fig 4).

La sopravvivenza a 5 anni (75 %), è più bassa di quella delle altre aree di confronto (Fig 6), facendo pensare a un difetto nella diagnosi precoce.

Per quanto riguarda la prevalenza si stima che 160 uomini e 139 donne vivano dopo aver ricevuto una diagnosi di melanoma cutaneo nei 10 anni precedenti alla data indice (Fig 8).

Nella provincia BT vivono 391.293 persone. In media ogni anno:

# Melanomi

## Incidenza

**25** **uomini**  
scoprono di avere la malattia

- ↓ il 1% in meno rispetto all'Italia\*,
- ↑ il 65% in più rispetto al Sud\*.

## Incidenza

**20** **donne**  
scoprono di avere la malattia

- ↓ il 21% in meno rispetto all'Italia\*,
- ↑ il 36% in più rispetto al Sud\*.

## Sopravvivenza netta

**75%**

dei pazienti della provincia BT **sopravvive** alla malattia a distanza di 5 anni.\*\*

**86% al Centro-Nord**  
**77% al Sud**

## Mortalità

**8** **uomini**  
non ce la fanno

- ↑ il 37% in più rispetto all'Italia\*,
- ↑ il 69% in più rispetto al Sud\*.

## Mortalità

**4** **donne**  
non ce la fanno

- ↑ il 29% in più rispetto all'Italia\*,
- ↑ il 48% in più rispetto al Sud\*.

## Prevalenza

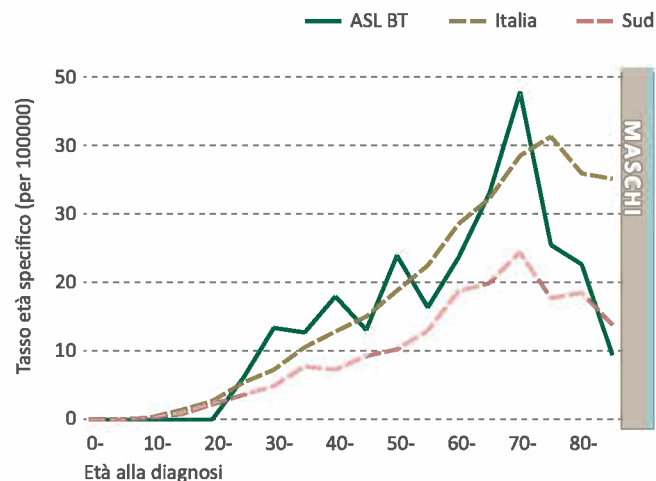
**101** **uomini**  
convivono con la malattia\*

## Prevalenza

**85** **donne**  
convivono con la malattia\*

(\*) Con diagnosi entro cinque anni

(\*\*) Si intende **sopravvivenza netta**, cioè correlata soltanto al tumore.



|                                                             | M+F  | M    | F    |                  |
|-------------------------------------------------------------|------|------|------|------------------|
| <b>Numero casi</b>                                          | 98   | 57   | 41   | <b>INCIDENZA</b> |
| <b>Percentuale sul totale</b>                               | 2,7  | 3,0  | 2,5  |                  |
| <b>Tasso grezzo<sup>(1)</sup></b>                           | 12,6 | 14,8 | 10,4 |                  |
| <b>Tasso standardizzato<sup>(1)</sup></b><br>(pop. Europea) | 11,2 | 13,3 | 9,3  |                  |
| <b>Rischio cumulativo</b><br>0-74 anni (%)                  | 0,9  | 1,1  | 0,8  |                  |

<sup>(1)</sup>per centomila abitanti

|  | M+F | M   | F   |                  |
|--|-----|-----|-----|------------------|
|  | 27  | 17  | 10  | <b>MORTALITÀ</b> |
|  | 1,8 | 2,0 | 1,5 |                  |
|  | 3,5 | 4,4 | 2,5 |                  |
|  | 2,9 | 3,8 | 2,2 |                  |
|  | 0,2 | 0,3 | 0,1 |                  |

Tabella 1. Sintesi dei risultati. Anni 2009-2010

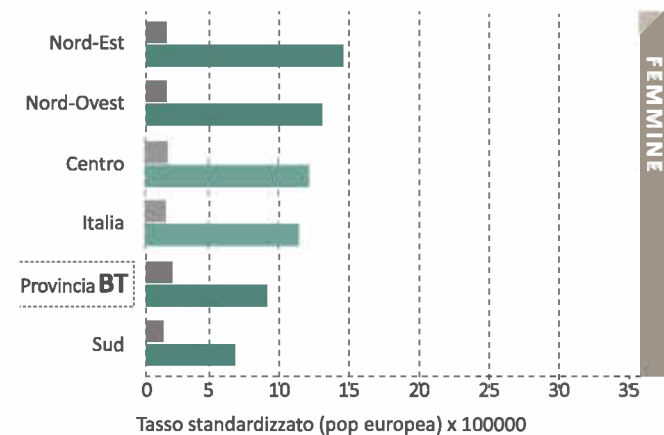
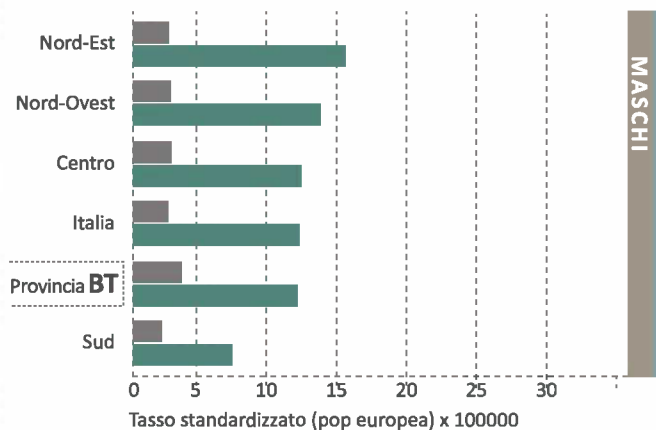
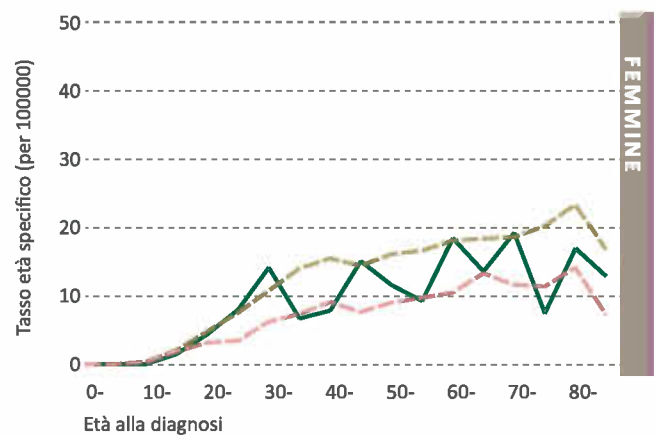


Figura 1. Tassi di incidenza per età nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010.

Figura 2. Tassi standardizzati nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010

| GRUPPO MORFOLOGICO               | N   | %    |
|----------------------------------|-----|------|
| Melanoma diffusione superficiale | 110 | 49,1 |
| Melanoma nodulare                | 39  | 17,4 |
| Acrale lentiginoso               | 3   | 1,3  |
| Lentigo maligna                  | 2   | 0,9  |
| Altre morfologie                 | 51  | 22,8 |
| Melanoma NAS                     | 19  | 8,5  |

| SOTTOSEDE                         | N   | %    |
|-----------------------------------|-----|------|
| Cute del tronco                   | 100 | 44,6 |
| Cute dell'arto inferiore e anca   | 46  | 20,5 |
| Cute dell'arto superiore e spalla | 30  | 13,4 |
| Cute della testa e del collo      | 8   | 3,6  |
| Orecchio esterno                  | 2   | 0,9  |
| Cute di altre parti della faccia  | 10  | 4,5  |
| Lesione sconfinante della cute    | 4   | 1,8  |
| Non specificato                   | 24  | 10,7 |

Tabella 2. Distribuzione per morfologia e sottosede. Anni 2006-2010.

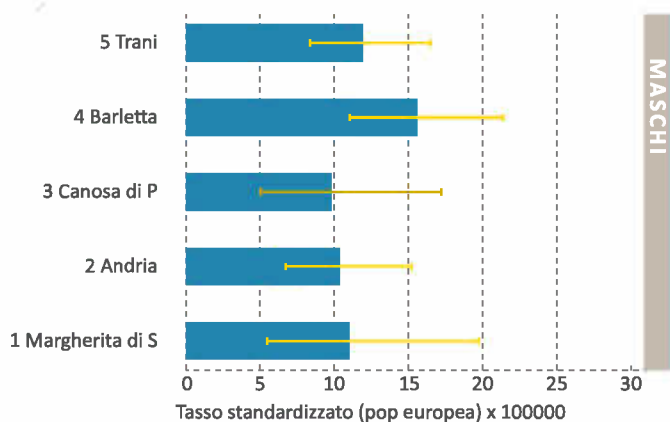


Figura 4. Tassi standardizzati di incidenza per Distretto socio-sanitario. Anni 2006-2010.

| INCIDENZA |                                | MORTALITÀ |                                |
|-----------|--------------------------------|-----------|--------------------------------|
| APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) | APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) |
| 8,2       | ◀ -3.8 - 21.8                  | 3,6       | ◀ -8.1 - 16.8                  |

Tabella 3. Cambiamento percentuale annuo (APC) dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

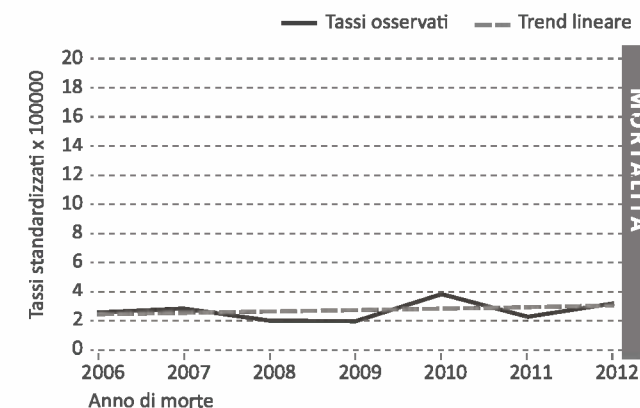
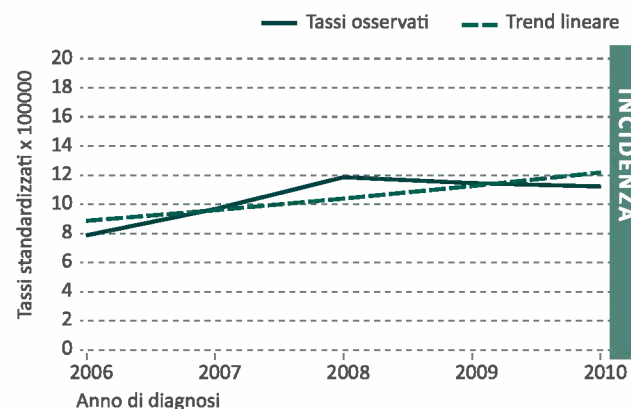


Figura 3. Andamento temporale dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

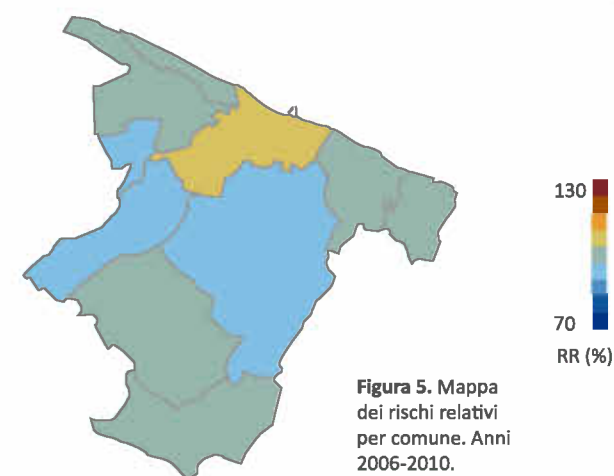
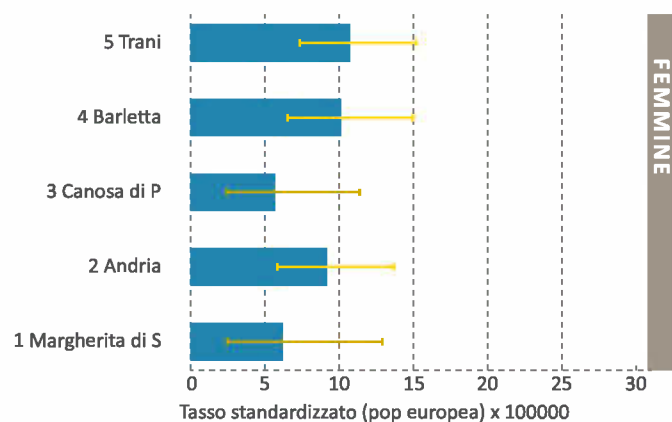
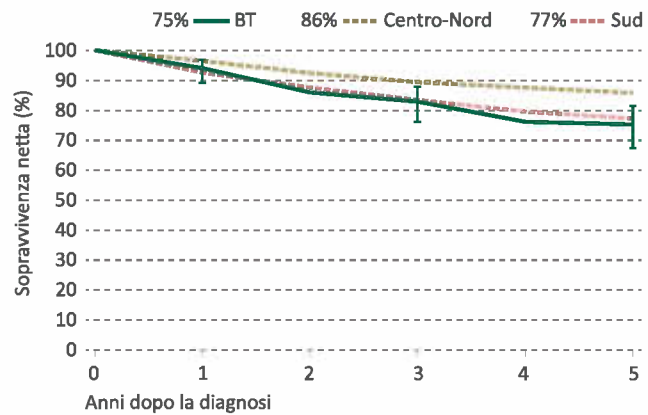
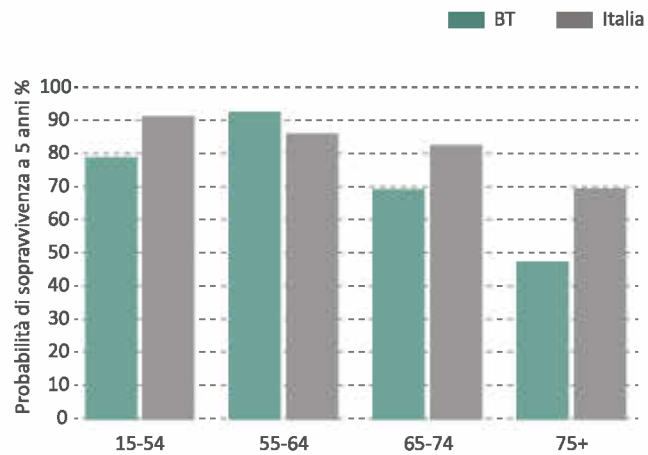


Figura 5. Mappa dei rischi relativi per comune. Anni 2006-2010.

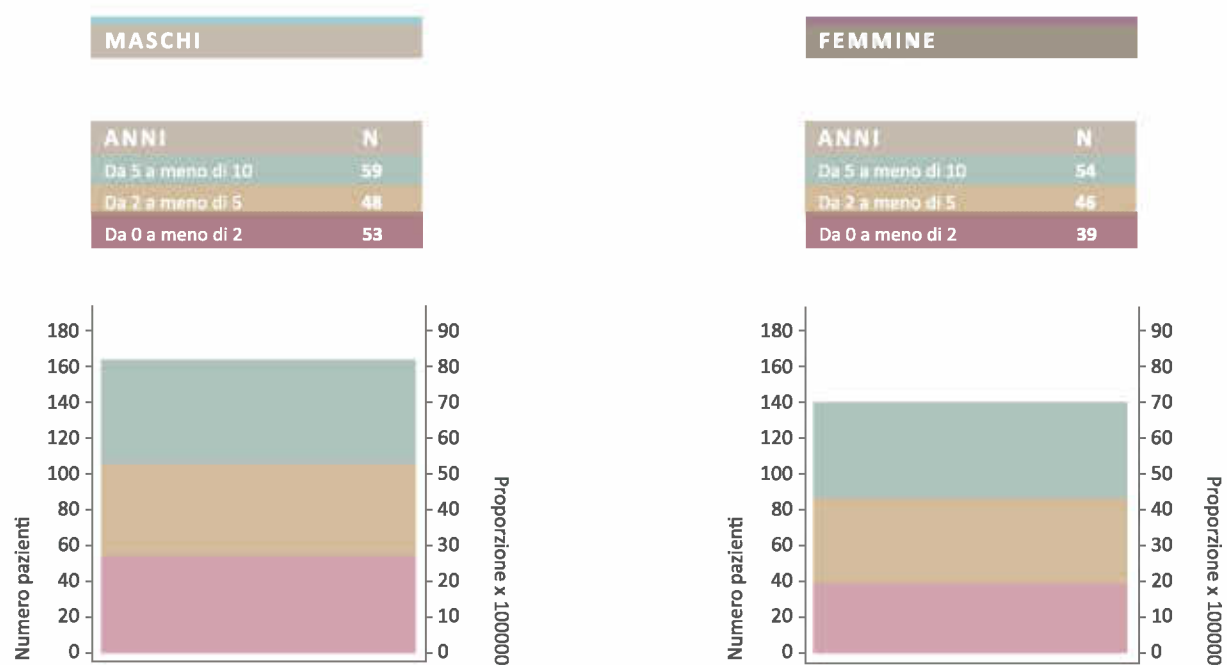
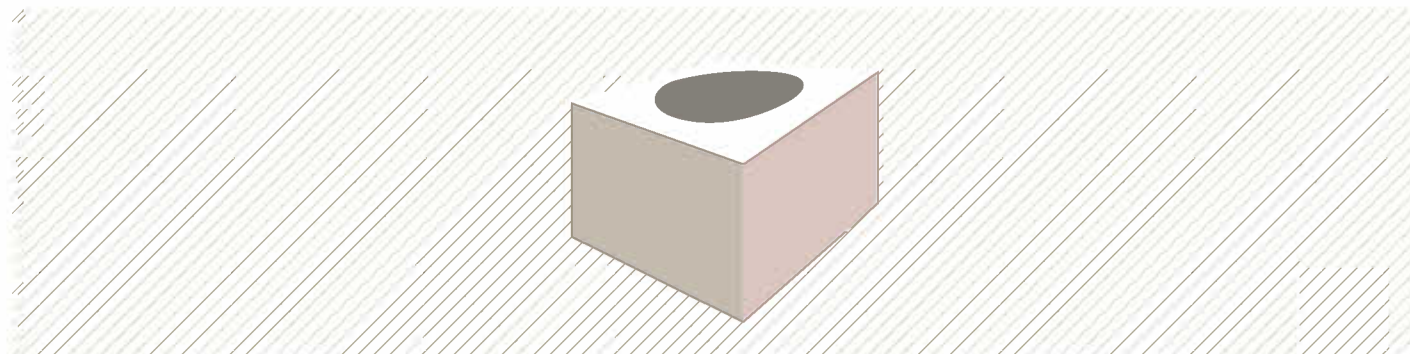




**Figura 6.** Sopravvivenza netta standardizzata per età e confronti nazionali.

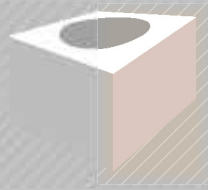


**Figura 7.** Sopravvivenza netta per classe di età e confronti nazionali.



**Figura 8.** Prevalenza all'1 gennaio 2011 dei casi viventi con una diagnosi di tumore nei precedenti 2, 5 e 10 anni.

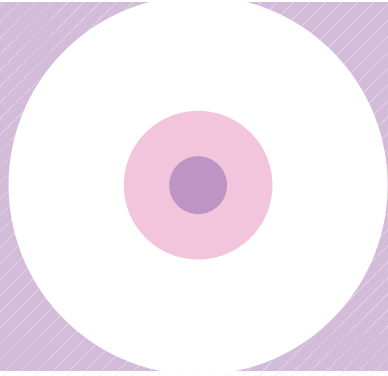




# Melanomi

appunti e annotazioni 





# Mammella femminile

## SCHEDA 13

Sedi ICD-O-3: C50

Morfologie ICD-O-3:  
escluse  
M9050-9055, M9140,  
M9590-9989

Nella provincia BAT negli anni 2009-2010 sono stati registrati 489 casi di tumore maligno della mammella nelle donne corrispondenti a un tasso grezzo di incidenza di 123,7 per 100.000 e a un tasso standardizzato di 104,3 per 100.000.

Nello stesso periodo sono decedute per tumore mammario 138 donne, per un tasso grezzo di 34,9 per 100.000 e un tasso standardizzato di 25,7 per 100.000 (Tab 1). L'incidenza nella provincia BAT è un po' più alta di quella riscontrata al Centro-Sud e un

po' più bassa di quella delle macroaree del Nord e la mortalità è in linea con quella italiana (Figg 1 e 2).

L'istotipo più frequente è il carcinoma duttale (77%), seguito dal lobulare (9%), mentre il quadrante più interessato è il supero-esterno (34%) (Tab 2).

L'incidenza e la mortalità sono stabili nei periodi temporali esaminati (Tab 3, Fig 3). Non si riscontrano grandi differenze geografiche intraprovinciali, con un'incidenza leggermente più alta nei comuni di Bisceglie e di Minervino (Fig 5).

La sopravvivenza a 5 anni (84%) è in linea con quella riscontrata nel Centro-Nord e più alta di quella del Sud (Fig 6).

Essendo un tumore frequente con sopravvivenza alta, si ha una prevalenza elevata: si stima che 1716 donne vivano dopo aver ricevuto una diagnosi di tumore della mammella nei 10 anni precedenti alla data indice (Fig 8).

Nella provincia BT vivono 391.293 persone. In media ogni anno:

# Mammella femminile

## Incidenza

236

**donne**

scoprono di avere la malattia

- ⬇ il 8% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬆ il 14% in più rispetto al Sud\*.

## Mortalità

63

**donne**

non ce la fanno

- ⬆ il 1% in più rispetto all'Italia\*,
- ⬆ il 9% in più rispetto al Sud\*.

## Prevalenza

1042

**donne**

convivono con la malattia\*

## Sopravvivenza netta

84%

dei pazienti della provincia BT **sopravvive** alla malattia a distanza di 5 anni.\*\*

85% al Centro-Nord  
81% al Sud



(\*) Con diagnosi entro cinque anni

(\*\*) Si intende **sopravvivenza netta**, cioè correlata soltanto al tumore.

|                                                       | M+F | M | F     | INCIDENZA |
|-------------------------------------------------------|-----|---|-------|-----------|
| Numero casi                                           |     |   | 489   |           |
| Percentuale sul totale                                |     |   | 29,3  |           |
| Tasso grezzo <sup>(1)</sup>                           |     |   | 123,3 |           |
| Tasso standardizzato <sup>(1)</sup><br>(pop. Europea) |     |   | 104,3 |           |
| Rischio cumulativo<br>0-74 anni (%)                   |     |   | 8,4   |           |

<sup>(1)</sup>per centomila abitanti

|  | M+F | M | F    | MORTALITÀ |
|--|-----|---|------|-----------|
|  |     |   | 138  |           |
|  |     |   | 21,3 |           |
|  |     |   | 34,9 |           |
|  |     |   | 25,7 |           |
|  |     |   | 2,1  |           |

Tabella 1. Sintesi dei risultati. Anni 2009-2010

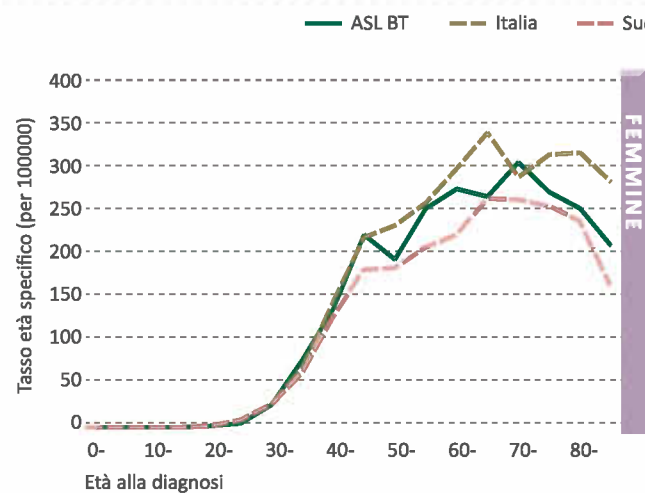
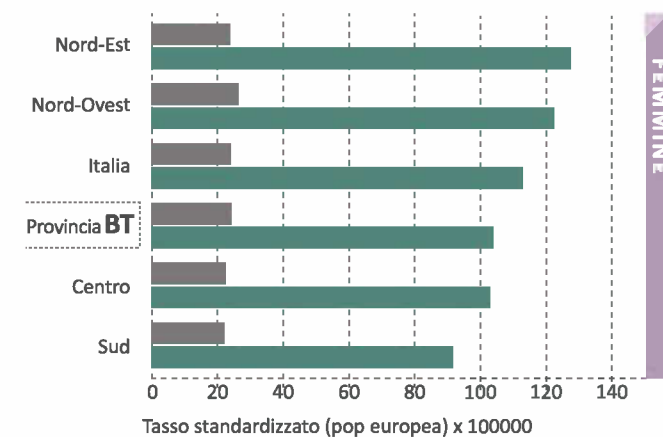


Figura 1. Tassi di incidenza per età nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010.



Incidenza  
Mortalità

Figura 2. Tassi standardizzati nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010

| GRUPPO MORFOLOGICO | N   | %    |
|--------------------|-----|------|
| Carcinoma duttale  | 881 | 76,7 |
| Ca. lobulare       | 106 | 9,2  |
| Ca. mucinoso       | 14  | 1,2  |
| Ca. papillare      | 8   | 0,7  |
| Ca. tubulare       | 23  | 2,0  |
| Carcinoma NAS      | 8   | 0,7  |
| Altre morfologie   | 100 | 8,7  |
| Non Specificato    | 8   | 0,7  |

| SOTTOSEDE                | N   | %    |
|--------------------------|-----|------|
| Quadrante infero-esterno | 60  | 5,1  |
| Quadrante infero-interno | 46  | 3,9  |
| Quadrante supero-esterno | 399 | 33,9 |
| Quadrante supero-interno | 124 | 10,5 |
| Prolungamento ascellare  | 6   | 0,5  |
| Parte centrale           | 74  | 6,3  |
| Capezzolo                | 7   | 0,6  |
| Lesione sconfinante      | 60  | 5,1  |
| Non specificato          | 402 | 34,1 |

Tabella 2. Distribuzione per morfologia e sottosede. Anni 2006-2010.

| INCIDENZA |                                | MORTALITÀ |                                |
|-----------|--------------------------------|-----------|--------------------------------|
| APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) | APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) |
| 0,2       | ◀▶ -9.3 - 10.8                 | 0         | ◀▶ -4.5 - 4.8                  |

Tabella 3. Cambiamento percentuale annuo (APC) dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

- ◀▶ Trend stabile
- ▲ Trend in aumento  
APC significativamente > 0
- ▼ Trend in diminuzione  
APC significativamente < 0

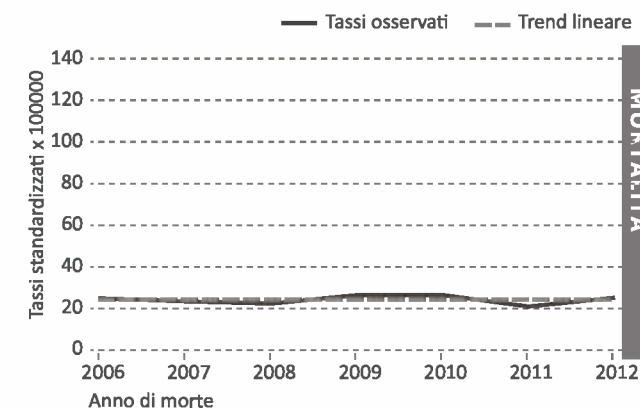
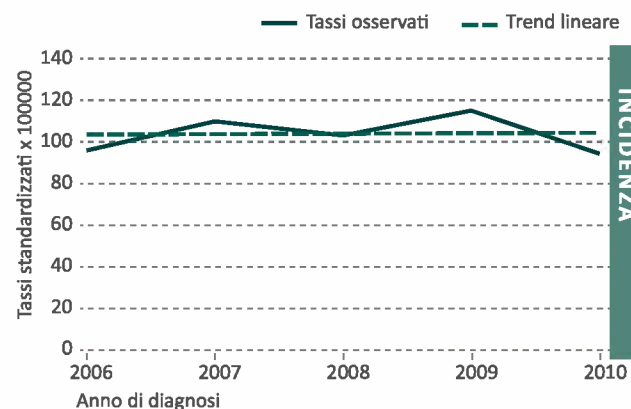


Figura 3. Andamento temporale dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

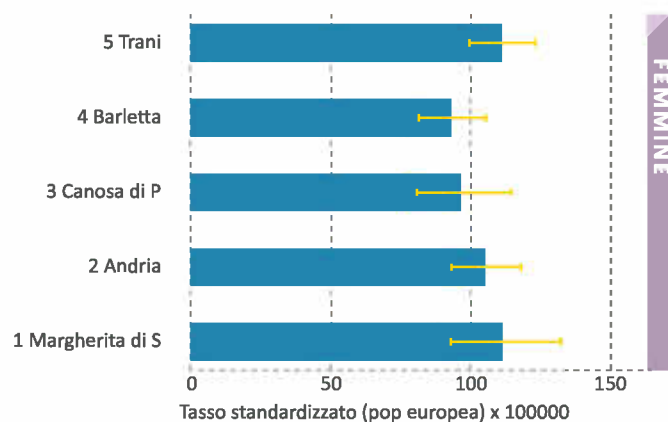


Figura 4. Tassi standardizzati di incidenza per Distretto socio-sanitario. Anni 2006-2010.

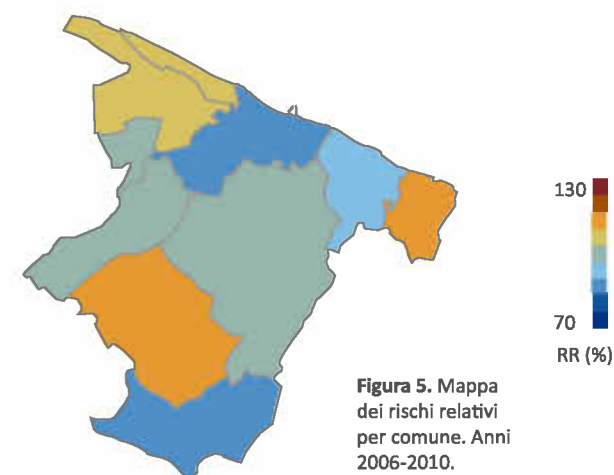
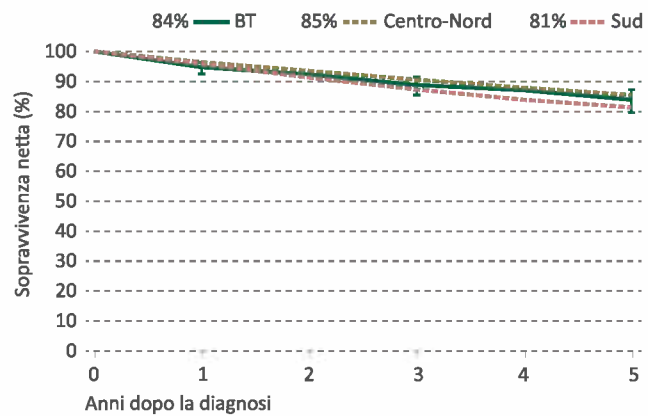
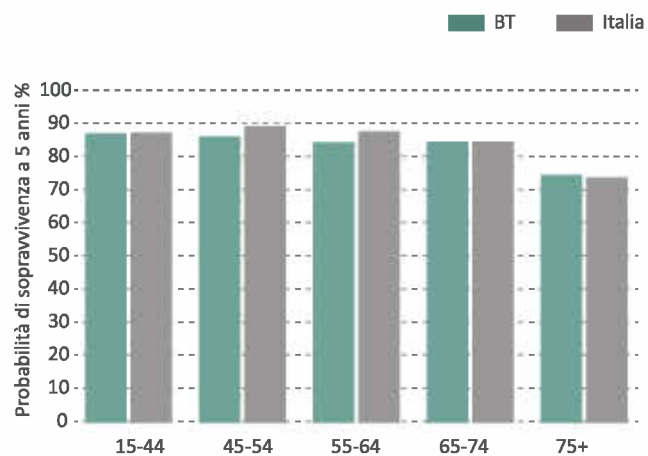


Figura 5. Mappa dei rischi relativi per comune. Anni 2006-2010.

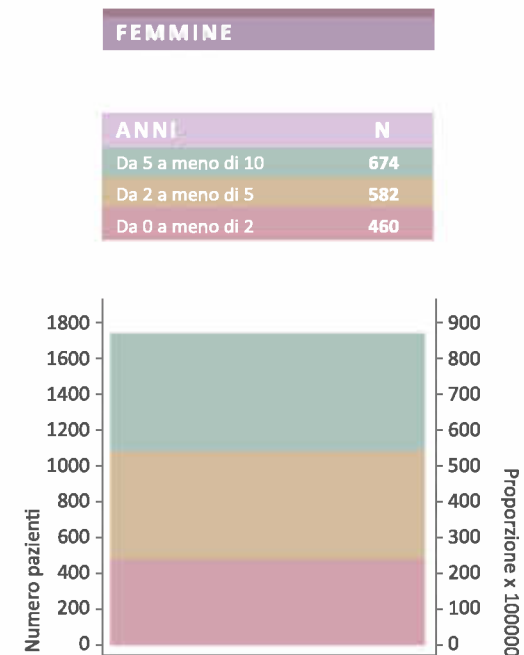




**Figura 6.** Sopravvivenza netta standardizzata per età e confronti nazionali.



**Figura 7.** Sopravvivenza netta per classe di età e confronti nazionali.



**Figura 8.** Prevalenza all'1 gennaio 2011 dei casi viventi con una diagnosi di tumore nei precedenti 2, 5 e 10 anni.



# Mammella femminile

appunti e annotazioni 





# Collo dell'utero

## SCHEDA 14

Sedi ICD-O-3: C53

Morfologie ICD-O-3:  
escluse  
M9050-9055, M9140,  
M9590-9989

Nella provincia BAT negli anni 2009-2010 sono stati registrati tra le donne 38 casi di tumore maligno del collo dell'utero corrispondenti a un tasso grezzo di incidenza di 9,6 per 100.000 e a un tasso standardizzato di 8 per 100.000 (Tab 1).

Dal momento che la mortalità spesso non distingue i decessi attribuiti a tumori del collo dell'utero da quelli del corpo, le statistiche risultano poco interpretabili e sono riportate a parte.

L'incidenza di tumore del collo dell'utero nella provincia BAT è più alta di quella media italiana e in

genere di tutte le macroaree con eccezione del Nord Ovest, e questo è evidente soprattutto per le donne ultrasessantacinquenni (Figg 1 e 2).

L'istotipo più frequente è il carcinoma squamoso (81%), seguito dall'adenocarcinoma (12%), la sottosede più interessata è l'esocervice (Tab 2).

L'incidenza nel quinquennio 2006-2010 risulta in aumento, ma senza che si raggiunga la significatività statistica (Tab 3, Fig 3).

Non si riscontrano grandi differenze geografiche intra-provinciali, con un'incidenza leggermente più alta

nel comune di Minervino, sebbene come distretto spicchi quello di Margherita di S. (Figg 4 e 5).

La sopravvivenza a 5 anni (54%) è più bassa di quella riscontrata nelle aree di confronto, facendo pensare a una minore adesione allo screening di popolazione (Fig 6).

Per quanto riguarda la prevalenza, si stima che 100 donne vivano dopo aver ricevuto una diagnosi di tumore invasivo del collo dell'utero nei 10 anni precedenti alla data indice (Fig 8).

Nella provincia BT vivono 391.293 persone. In media ogni anno:

# Collo dell'utero

## Incidenza

15

**donne**  
scoprono di avere la malattia

- ⬆ il 6% in più rispetto all'Italia\*,
- ⬆ il 14% in più rispetto al Sud\*.

## Mortalità

2

**donne**  
non ce la fanno

- ⬇ il 18% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬇ il 7% in meno rispetto al Sud\*.

## Prevalenza

55

**donne**  
convivono con la malattia\*

## Sopravvivenza netta

54%

dei pazienti della provincia BT **sopravvive** alla malattia a distanza di 5 anni.\*\*

68% al Centro-Nord  
65% al Sud

(\*) Con diagnosi entro cinque anni

(\*\*) Si intende **sopravvivenza netta**, cioè correlata soltanto al tumore.



|                                                       | M + F | M | F | INCIDENZA |
|-------------------------------------------------------|-------|---|---|-----------|
| Numero casi                                           | 38    |   |   |           |
| Percentuale sul totale                                | 2,3   |   |   |           |
| Tasso grezzo <sup>(1)</sup>                           | 9,6   |   |   |           |
| Tasso standardizzato <sup>(1)</sup><br>(pop. Europea) | 8,0   |   |   |           |
| Rischio cumulativo<br>0-74 anni (%)                   | 0,6   |   |   |           |

<sup>(1)</sup>per centomila abitanti

Tabella 1. Sintesi dei risultati. Anni 2009-2010

Non sono riportati dati di mortalità poiché soggetti a misclassificazione.

Si tenga presente che circa 1/3 dei decessi complessivi per tumori dell'utero (cervice, corpo e nas) sono da attribuire alla cervice e i restanti 2/3 al corpo dell'utero.

Si rimanda all'apposita scheda che presenta le principali statistiche della mortalità dei tumori dell'utero nella provincia BT.

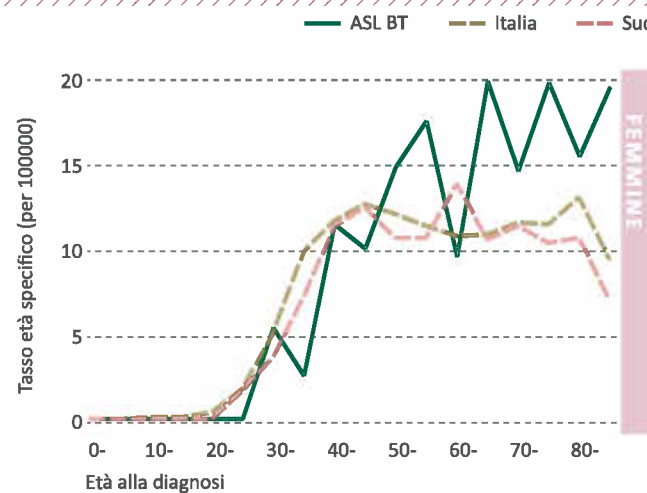


Figura 1. Tassi di incidenza per età nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010.

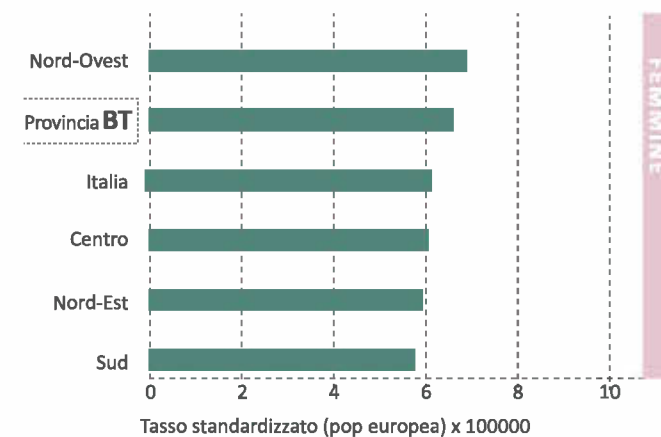


Figura 2. Tassi standardizzati nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010



| GRUPPO MORFOLOGICO  | N  | %    |
|---------------------|----|------|
| Adenocarcinoma      | 9  | 12,3 |
| Ca. squamocellulare | 59 | 80,8 |
| Carcinoma NAS       | 2  | 2,7  |
| Altri               | 3  | 4,1  |

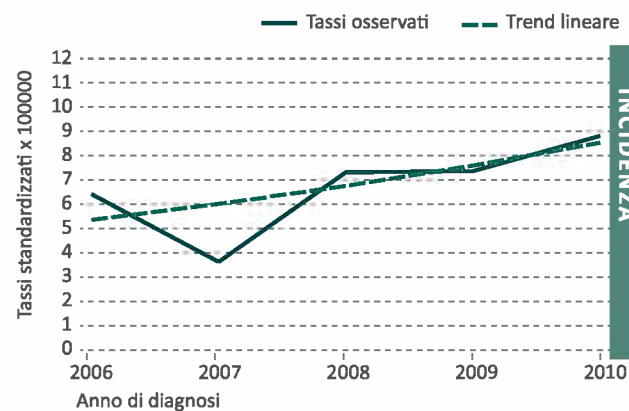
| SOTTOSEDE           | N  | %    |
|---------------------|----|------|
| Endocervice         | 12 | 15,8 |
| Esocervice          | 35 | 46,1 |
| Lesione sconfinante | 4  | 5,3  |
| Non specificato     | 25 | 32,9 |

**Tabella 2.** Distribuzione per morfologia e sottosede. Anni 2006-2010.

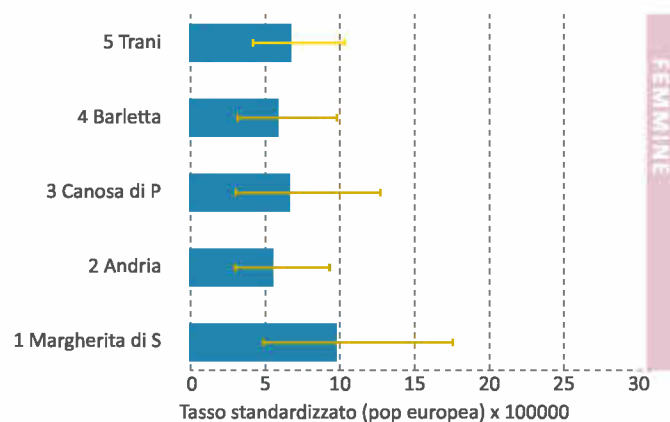
| INCIDENZA |                                | MORTALITÀ |                                |
|-----------|--------------------------------|-----------|--------------------------------|
| APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) | APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) |
| 12        | ◀ -11.6 - 43.4                 |           |                                |

**Tabella 3.** Cambiamento percentuale annuo (APC) dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

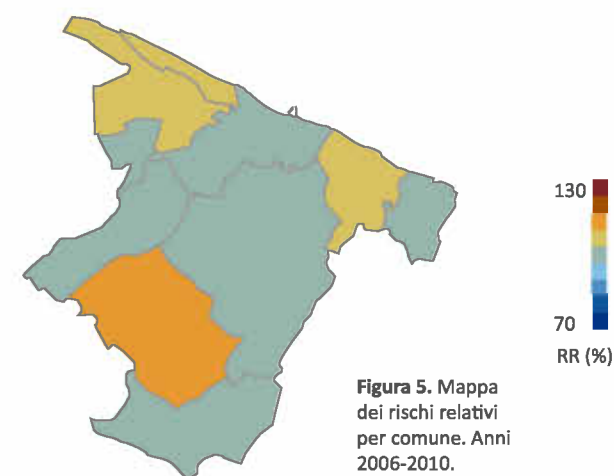
- ◀ Trend stabile
- ▲ Trend in aumento  
APC significativamente > 0
- ▼ Trend in diminuzione  
APC significativamente < 0



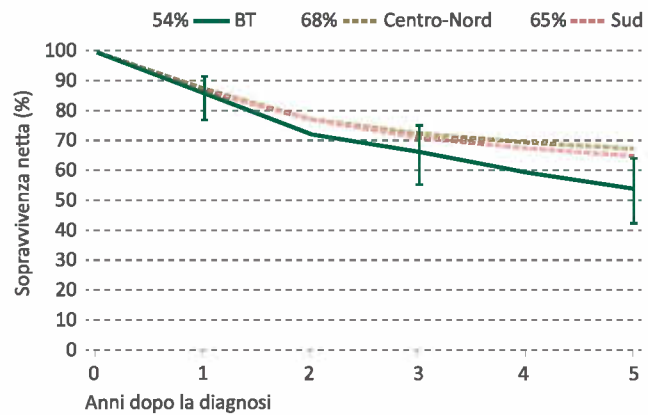
**Figura 3.** Andamento temporale dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.



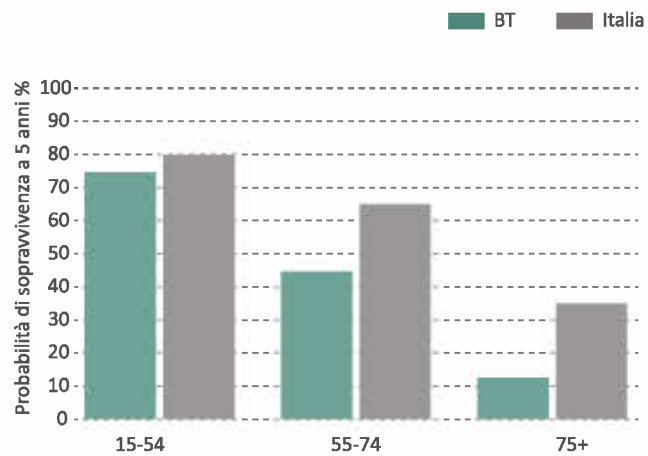
**Figura 4.** Tassi standardizzati di incidenza per Distretto socio-sanitario. Anni 2006-2010.



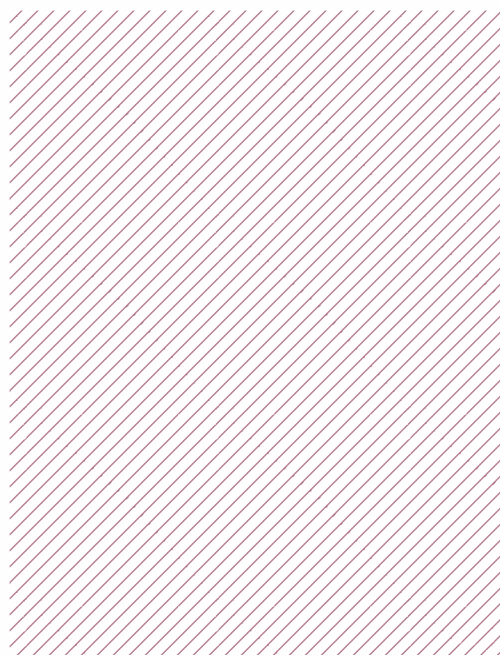
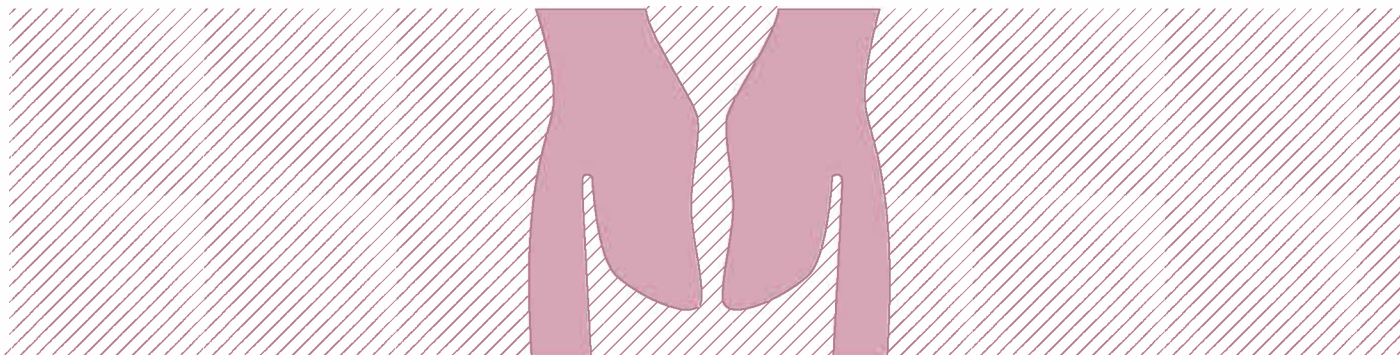
**Figura 5.** Mappa dei rischi relativi per comune. Anni 2006-2010.



**Figura 6.** Sopravvivenza netta standardizzata per età e confronti nazionali.

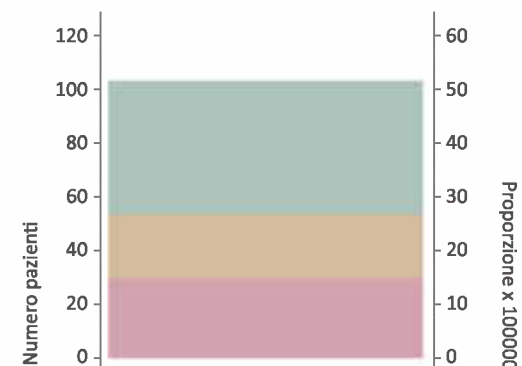


**Figura 7.** Sopravvivenza netta per classe di età e confronti nazionali.



#### FEMMINE

| ANNI              | N  |
|-------------------|----|
| Da 5 a meno di 10 | 45 |
| Da 2 a meno di 5  | 24 |
| Da 0 a meno di 2  | 31 |



**Figura 8.** Prevalenza all'1 gennaio 2011 dei casi viventi con una diagnosi di tumore nei precedenti 2, 5 e 10 anni.



# Collo dell'utero

appunti e annotazioni 



# Corpo dell'utero

## SCHEMA 15

Sedi ICD-O-3: C54

Morfologie ICD-O-3:  
escluse  
M9050-9055, M9140,  
M9590-9989

Nella provincia BAT negli anni 2009-2010 sono stati registrati tra le donne 86 casi di tumore maligno del corpo dell'utero corrispondenti a un tasso grezzo di incidenza di 21,8 per 100.000 e a un tasso standardizzato di 19,1 per 100.000 (Tab 1).

Anche in questo caso le statistiche di mortalità risultano poco interpretabili, non distinguendo appropriatamente tra corpo e collo, e sono riportate a parte.

L'incidenza di tumore del corpo dell'utero è piuttosto uniforme nelle macroaree, e nella provincia BAT è in linea con quella media italiana (Fig 2).

L'istotipo più frequente è l'adenocarcinoma (84%) e la sede di partenza più frequente è l'endometrio (86%) (Tab 2). L'incidenza nel quinquennio 2006-2010 è stabile (Tab 3, Fig 3). Non si riscontrano grandi differenze geografiche intraprovinciali, con un'incidenza leggermente più alta nel comune di Andria (Figg 4 e 5).

La sopravvivenza a 5 anni (78%) è in linea con quella del Centro-Nord (76%) e superiore a quella del Sud (71%) (Fig 6).

Essendo un tumore relativamente frequente con una sopravvivenza medio-alta, la prevalenza è piuttosto elevata: si stima che 283 donne vivano dopo aver ricevuto una diagnosi di tumore del corpo dell'utero nei 10 anni precedenti alla data indice (Fig 8).



Nella provincia BT vivono 391.293 persone. In media ogni anno:

# Corpo dell'utero

## Incidenza

**41**

**donne**

scoprono di avere la malattia

- ⬆ il 1% in più rispetto all'Italia\*,
- ⬆ il 9% in più rispetto al Sud\*.

## Mortalità

**4**

**donne**

non ce la fanno

- ⬆ il 7% in più rispetto all'Italia\*,
- ⬆ il 32% in più rispetto al Sud\*.

## Prevalenza

**170**

**donne**

convivono con la malattia\*

## Sopravvivenza netta

**78%**

dei pazienti della provincia BT **sopravvive** alla malattia a distanza di 5 anni.\*\*

**76% al Centro-Nord**  
**71% al Sud**



BT

(\*) Con diagnosi entro cinque anni

(\*\*) Si intende **sopravvivenza netta**, cioè correlata soltanto al tumore.





|                                                       | M + F | M | F | INCIDENZA |
|-------------------------------------------------------|-------|---|---|-----------|
| Numero casi                                           | 86    |   |   |           |
| Percentuale sul totale                                | 5,2   |   |   |           |
| Tasso grezzo <sup>(1)</sup>                           | 21,8  |   |   |           |
| Tasso standardizzato <sup>(1)</sup><br>(pop. Europea) | 19,1  |   |   |           |
| Rischio cumulativo<br>0-74 anni (%)                   | 1,7   |   |   |           |

<sup>(1)</sup>per centomila abitanti

<sup>(1)</sup>per centomila abitanti

Tabella 1. Sintesi dei risultati. Anni 2009-2010

Non sono riportati dati di mortalità poiché soggetti a misclassificazione.

Si tenga presente che circa 1/3 dei decessi complessivi per tumori dell'utero (cervice, corpo e nas) sono da attribuire alla cervice e i restanti 2/3 al corpo dell'utero.

Si rimanda all'apposita scheda che presenta le principali statistiche della mortalità dei tumori dell'utero nella provincia BT.

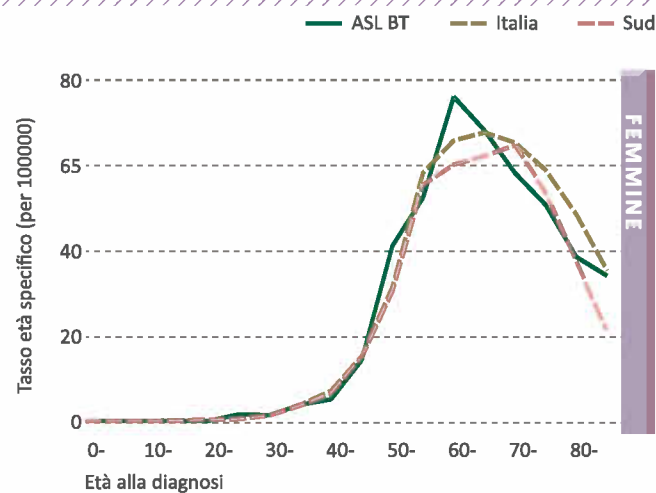


Figura 1. Tassi di incidenza per età nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010.

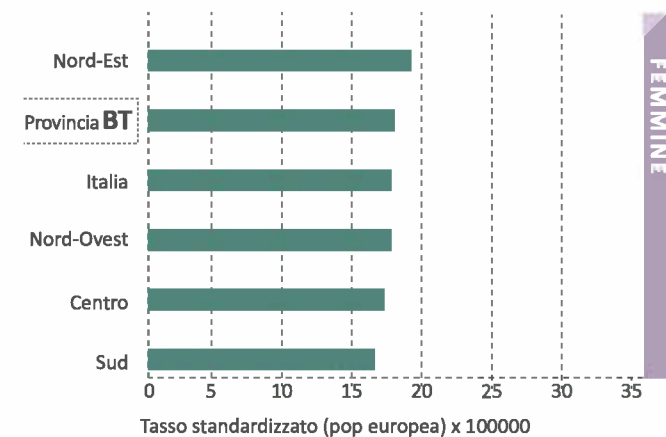


Figura 2. Tassi standardizzati nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010

| GRUPPO MORFOLOGICO | N   | %    |
|--------------------|-----|------|
| Adenocarcinoma     | 170 | 84,2 |
| Carcinoma NAS      | 1   | 0,5  |
| Sarcoma            | 13  | 6,4  |
| Altre morfologie   | 18  | 8,9  |

| SOTTOSEDE           | N   | %    |
|---------------------|-----|------|
| Endometrio          | 176 | 86,3 |
| Fondo dell'utero    | 1   | 0,5  |
| Istmo uterino       | 1   | 0,5  |
| Lesione sconfinante | 6   | 2,9  |
| Miometro            | 2   | 1,0  |
| Non specificato     | 18  | 8,8  |

Tabella 2. Distribuzione per morfologia e sottosede. Anni 2006-2010.

| INCIDENZA |                                | MORTALITÀ |                                |
|-----------|--------------------------------|-----------|--------------------------------|
| APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) | APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) |
| 1,6       | ◀▶ -15.8 - 22.7                |           |                                |

Tabella 3. Cambiamento percentuale annuo (APC) dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

- ◀▶ Trend stabile
- ▲ Trend in aumento  
APC significativamente > 0
- ▼ Trend in diminuzione  
APC significativamente < 0

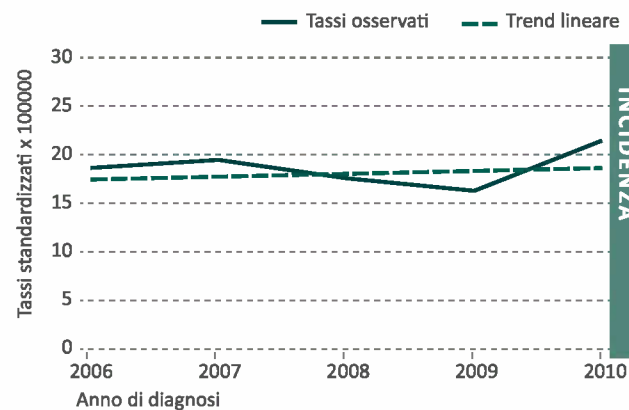


Figura 3. Andamento temporale dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

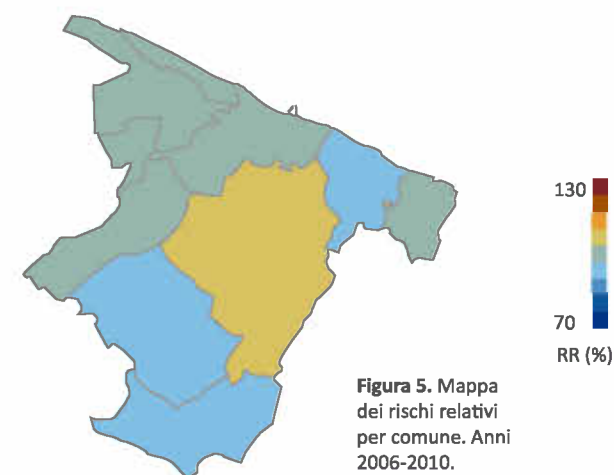
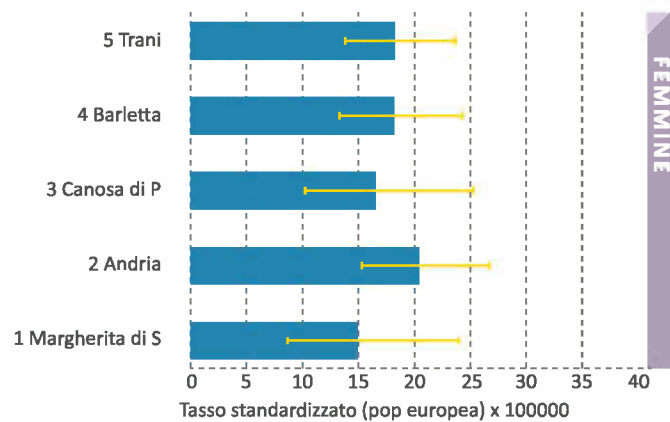
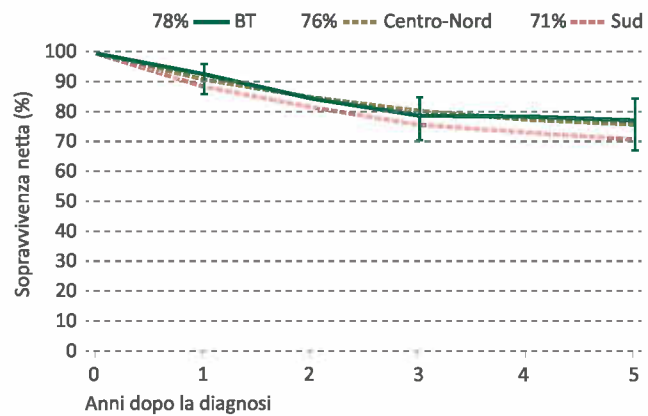
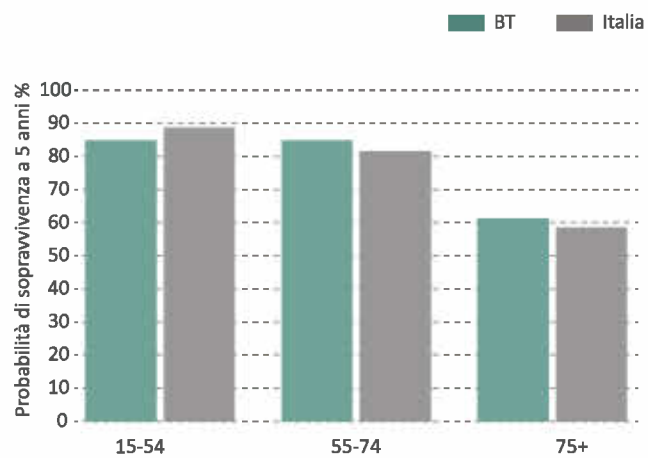


Figura 5. Mappa dei rischi relativi per comune. Anni 2006-2010.

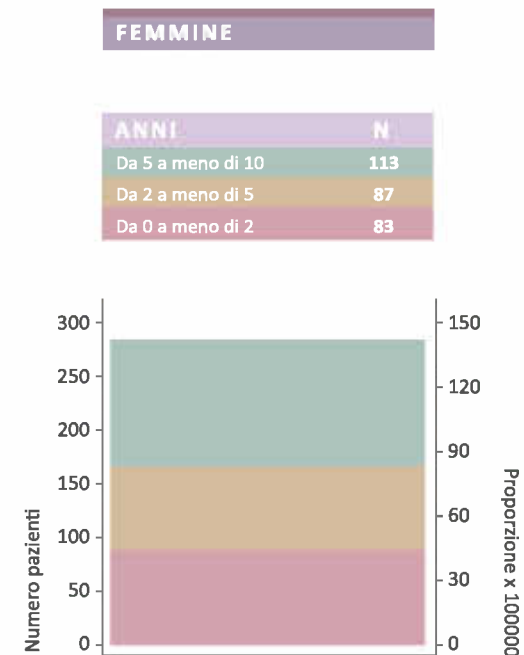




**Figura 6.** Sopravvivenza netta standardizzata per età e confronti nazionali.



**Figura 7.** Sopravvivenza netta per classe di età e confronti nazionali.



**Figura 8.** Prevalenza all'1 gennaio 2011 dei casi viventi con una diagnosi di tumore nei precedenti 2, 5 e 10 anni.

# Corpo dell'utero

appunti e annotazioni 





# Utero (solo mortalità)

## SCHEDA 16

Sedi ICD-O-3:  
C53 (cervice uterina),  
C54 (corpo dell'utero),  
C55 (utero, NAS)

Morfologie ICD-O-3:  
Tutte escluse  
M9050-9055,  
M9140,  
M9590-9989

Nella provincia BT vivono 391.293 persone. In media ogni anno:

Mortalità

**19**

**donne**  
non ce la fanno

- ⬆ il 18% in più rispetto all'Italia\*,
- ⬆ il 12% in più rispetto al Sud\*.

{\*} Con diagnosi entro cinque anni

{\*\*} Si intende **sopravvivenza netta**, cioè correlata soltanto al tumore.



| MORTALITÀ |                                |
|-----------|--------------------------------|
| APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) |
| -5,2      | ◀ -10.4 - 0.4                  |

◀ Trend stabile

▲ Trend in aumento  
APC significativamente > 0

▼ Trend in diminuzione  
APC significativamente < 0

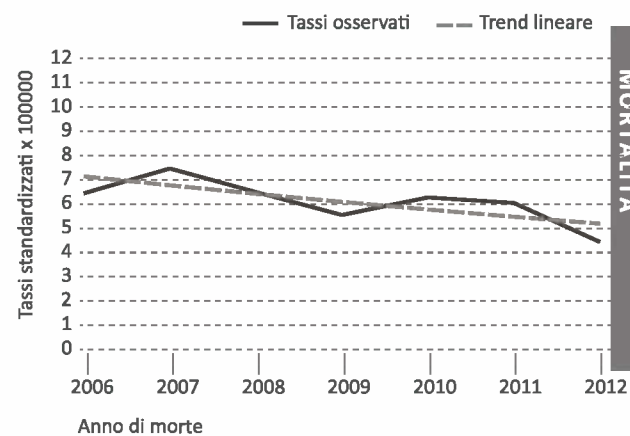
**Tabella 3.** Cambiamento percentuale annuo (APC) dei tassi standardizzati. Anni 2006-2012.

|                                                       | F   | MORTALITÀ |
|-------------------------------------------------------|-----|-----------|
| Numero casi                                           | 35  |           |
| Percentuale sul totale                                | 5,4 |           |
| Tasso grezzo <sup>(1)</sup>                           | 8,9 |           |
| Tasso standardizzato <sup>(1)</sup><br>(pop. Europea) | 5,9 |           |
| Rischio cumulativo<br>0-74 anni (%)                   | 1,0 |           |
| <sup>(1)</sup> per centomila abitanti                 |     |           |

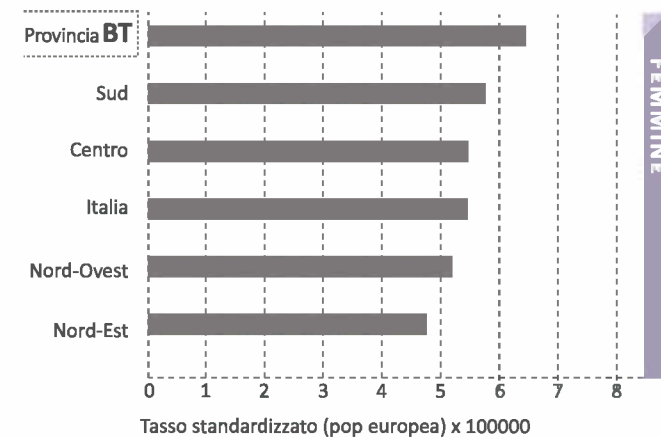
**Tabella 1.** Sintesi dei risultati. Anni 2009-2010

Per i tumori dell'utero (cervice uterina, corpo dell'utero e utero non altrimenti specificato) si riportano solo dati di mortalità riferiti alla provincia BT.

Per i dati di incidenza si vedano le schede relative ai tumori della cervice uterina e del corpo dell'utero.

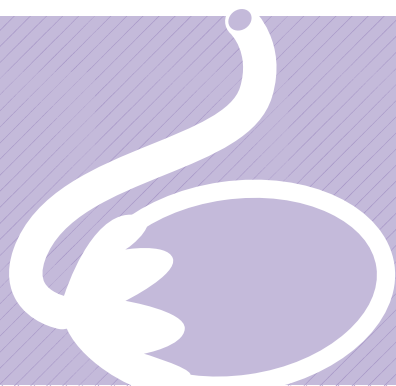


**Figura 3.** Andamento temporale dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.



**Figura 2.** Tassi standardizzati nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010





# Ovaio

## SCHEDA 17

Sedi ICD-O-3: C56

Morfologie ICD-O-3:  
escluse  
M9050-9055, M9140,  
M9590-9989

Nella provincia BAT negli anni 2009-2010 sono stati registrati tra le donne 51 casi di tumore dell'ovaio corrispondenti a un tasso grezzo di incidenza di 12,9 per 100.000 e a un tasso standardizzato di 10,6 per 100.000.

Nello stesso periodo si sono verificati 23 decessi con un tasso grezzo di mortalità di 5,8 per 100.000 e uno standardizzato di 4,2 per 100.000 (Tab 1).

Nella provincia BAT si riscontra un'incidenza di tumore ovarico più alta rispetto ai confronti nazionali, ma

esattamente l'opposto si riscontra per la mortalità (Fig 2).

L'istotipo più frequente è il cistoadenocarcinoma serioso (50%), seguito dall'adenocarcinoma endometrioidale (12%) (Tab 2).

Nei periodi esaminati si riscontra una lieve riduzione dell'incidenza e un lieve incremento della mortalità, entrambi molto lontani dalla significatività statistica (Tab 3, Fig 3).

Non si riscontrano grandi differenze geografiche intraprovinciali, con un'incidenza leggermente più alta nel comune di Trinitapoli e nel DSS 1 che lo comprende (Figg 4 e 5).

La sopravvivenza a 5 anni (34%) è in linea con quella del Sud (Fig 6).

Per quanto riguarda la prevalenza, si stima che 130 donne vivano dopo aver ricevuto una diagnosi di tumore dell'ovaio nei 10 anni precedenti alla data indice (Fig 8).

Nella provincia BT vivono 391.293 persone. In media ogni anno:

# Ovaio

## Incidenza

**29**

**donne**

scoprono di avere la malattia

- ⬆ il 7% in più rispetto all'Italia\*,
- ⬆ il 14% in più rispetto al Sud\*.

## Mortalità

**13**

**donne**

non ce la fanno

- ⬇ il 22% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬇ il 12% in meno rispetto al Sud\*.

## Prevalenza

**85**

**donne**

convivono con la malattia\*

## Sopravvivenza netta

**34%**

dei pazienti della provincia BT **sopravvive** alla malattia a distanza di 5 anni.\*\*

**38% al Centro-Nord**  
**36% al Sud**



**BT**

(\*) Con diagnosi entro cinque anni

(\*\*) Si intende **sopravvivenza netta**, cioè correlata soltanto al tumore.



|                                                       | M+F | M | F    | INCIDENZA |
|-------------------------------------------------------|-----|---|------|-----------|
| Numero casi                                           |     |   | 51   |           |
| Percentuale sul totale                                |     |   | 3,1  |           |
| Tasso grezzo <sup>(1)</sup>                           |     |   | 12,9 |           |
| Tasso standardizzato <sup>(1)</sup><br>(pop. Europea) |     |   | 10,6 |           |
| Rischio cumulativo<br>0-74 anni (%)                   |     |   | 0,8  |           |

<sup>(1)</sup>per centomila abitanti

|  | M+F | M | F   | MORTALITÀ |
|--|-----|---|-----|-----------|
|  |     |   | 23  |           |
|  |     |   | 3,5 |           |
|  |     |   | 5,8 |           |
|  |     |   | 4,2 |           |
|  |     |   | 0,4 |           |

Tabella 1. Sintesi dei risultati. Anni 2009-2010

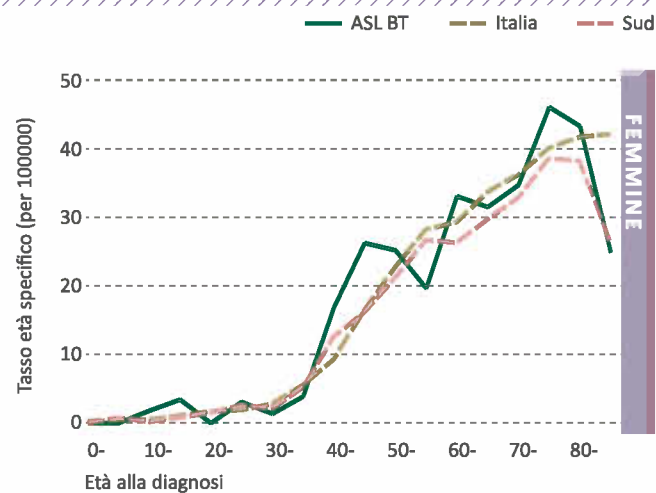
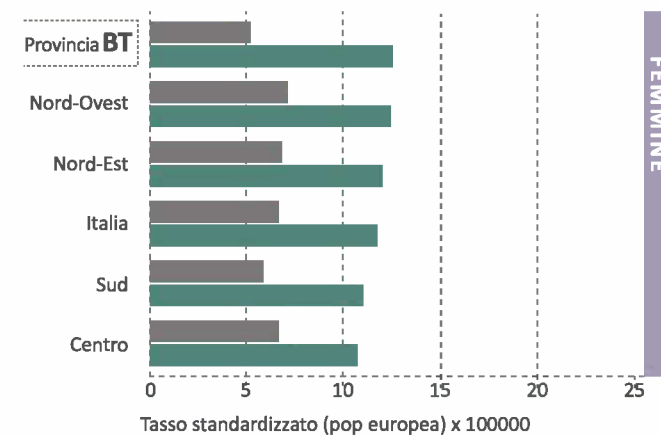


Figura 1. Tassi di incidenza per età nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010.



Incidenza  
Mortalità

Figura 2. Tassi standardizzati nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010



| GRUPPO MORFOLOGICO    | N  | %    |
|-----------------------|----|------|
| Adenoca. endometriode | 16 | 12,4 |
| Adenoca. mucinoso     | 5  | 3,9  |
| Adenoca. sieroso      | 65 | 50,4 |
| Altri adenocarcinomi  | 15 | 11,6 |
| Altre morfologie      | 19 | 14,7 |
| Non Specificato       | 9  | 7,0  |

Tabella 2. Distribuzione per morfologia e sottosede. Anni 2006-2010.

| INCIDENZA |                                | MORTALITÀ |                                |
|-----------|--------------------------------|-----------|--------------------------------|
| APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) | APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) |
| -3,4      | ◀ -23.0 - 21.1 ▶               | 2,6       | ◀ -12.2 - 19.9 ▶               |

Tabella 3. Cambiamento percentuale annuo (APC) dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

- ◀▶ Trend stabile
- ▲ Trend in aumento  
APC significativamente > 0
- ▼ Trend in diminuzione  
APC significativamente < 0

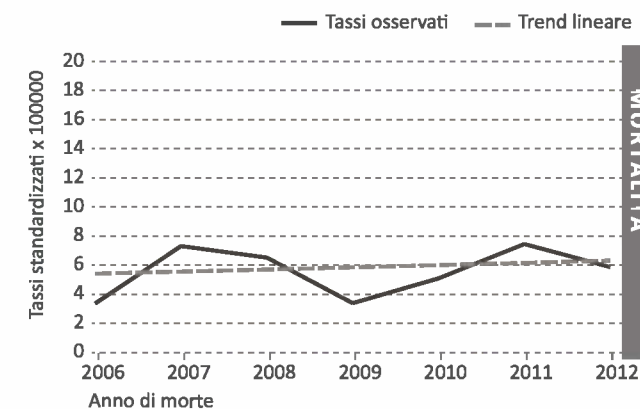
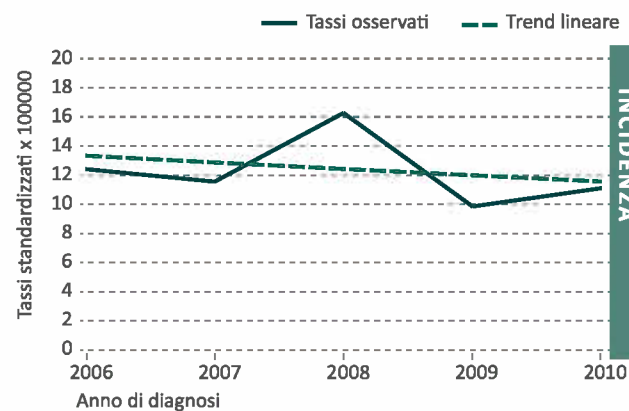


Figura 3. Andamento temporale dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

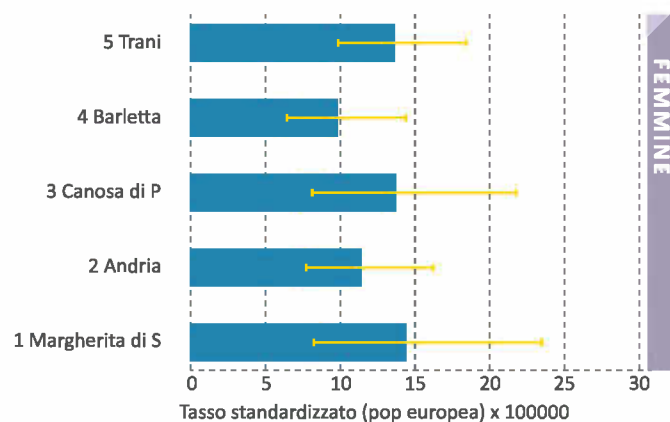


Figura 4. Tassi standardizzati di incidenza per Distretto socio-sanitario. Anni 2006-2010.

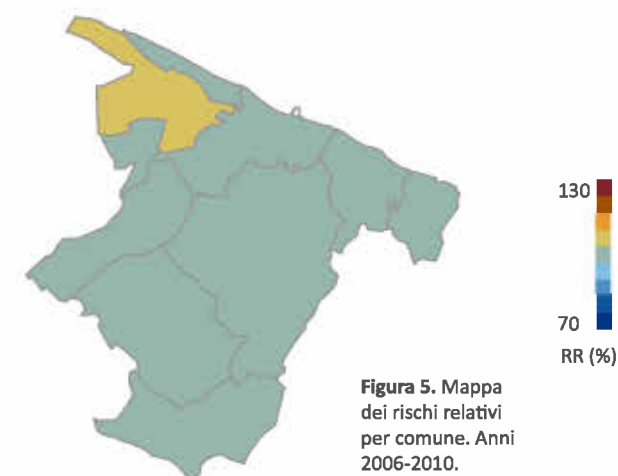
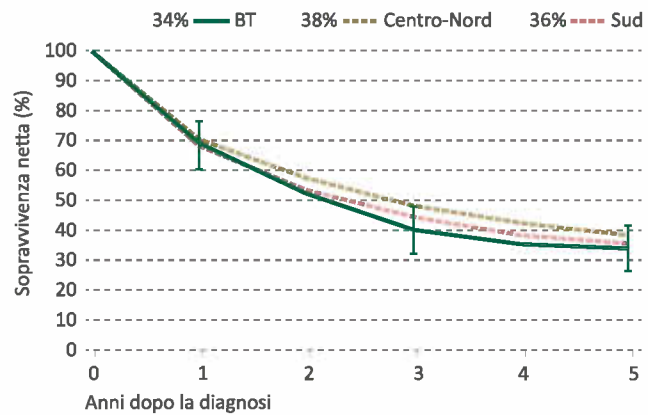


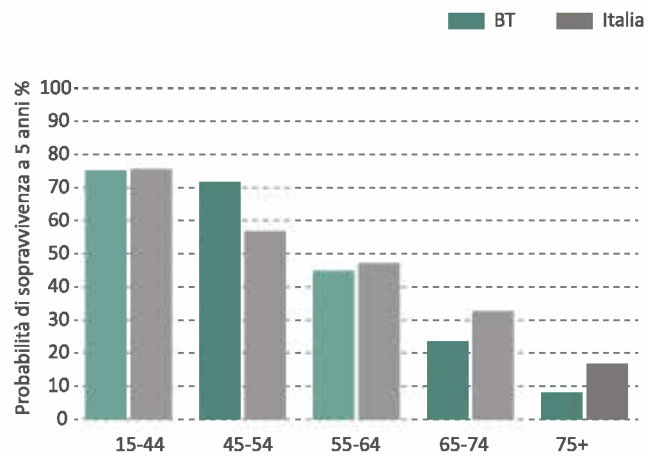
Figura 5. Mappa dei rischi relativi per comune. Anni 2006-2010.



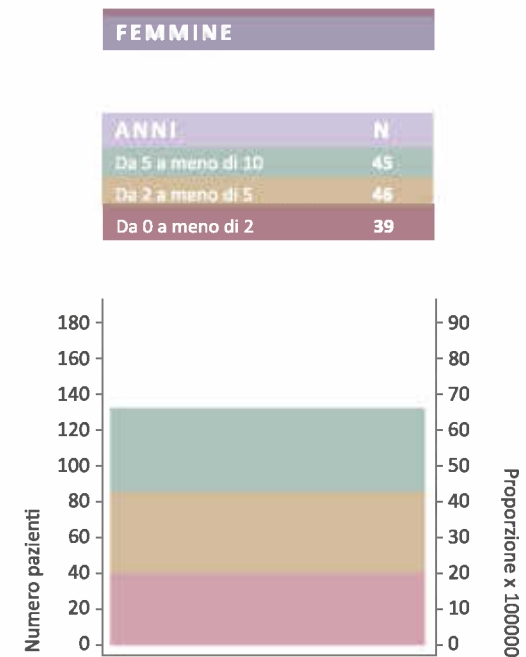




**Figura 6.** Sopravvivenza netta standardizzata per età e confronti nazionali.



**Figura 7.** Sopravvivenza netta per classe di età e confronti nazionali.



**Figura 8.** Prevalenza all'1 gennaio 2011 dei casi viventi con una diagnosi di tumore nei precedenti 2, 5 e 10 anni.



# Ovaio

appunti e annotazioni 





# Prostata

## SCHEMA 18

Sedi ICD-O-3: C61

Morfologie ICD-O-3:  
escluse  
M9050-9055, M9140,  
M9590-9989

Nella provincia BAT nel biennio 2009-2010 sono stati registrati 318 casi di tumore della prostata corrispondenti a un tasso grezzo di incidenza di 82,5 per 100.000 e a un tasso standardizzato di 68,4 per 100.000. Nello stesso periodo sono deceduti per tumore della prostata 81 uomini, per un tasso grezzo di 21 per 100.000 e un tasso standardizzato di 15,5 per 100.000 (Tab 1).

L'incidenza varia molto tra macroaree, forse soprattutto in relazione alla diffusione della pratica dello screening opportunistico attraverso la misurazione

del PSA, e nella provincia BAT si trova compresa fra quella del Sud e del Centro Italia, più bassa di quella delle macroaree Nord; la mortalità è al contrario molto uniforme tra aree (Figg 1 e 2).

I tumori della prostata sono quasi esclusivamente adenocarcinomi e tra questi prevalgono le forme poco differenziate (62%) (Tab 2).

Si rileva un lieve trend in discesa dell'incidenza, non statisticamente significativo, mentre la mortalità rimane costante (Tab 3, Fig 3).

Non si riscontrano grandi differenze geografiche intraprovinciali, con una incidenza leggermente più alta nei comuni di Andria e di Barletta (Fig 5).

La sopravvivenza a 5 anni (88%) è in linea con quella riscontrata nel Centro-Nord e più alta di quella del Sud (Fig 6).

Essendo un tumore frequente con sopravvivenza alta, si ha una prevalenza elevata: si stima che 921 uomini vivano dopo aver ricevuto una diagnosi di tumore della prostata nei 10 anni precedenti alla data indice (Fig 8).

Nella provincia BT vivono 391.293 persone. In media ogni anno:

# Prostata

## Incidenza

**161**

**uomini**

scoprono di avere la malattia

- ⬇ il 23% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬆ il 16% in più rispetto al Sud\*.

## Mortalità

**40**

**uomini**

non ce la fanno

- ⬆ il 2% in più rispetto all'Italia\*,
- ⬇ il 3% in meno rispetto al Sud\*.

## Prevalenza

**671**

**uomini**

convivono con la malattia\*

## Sopravvivenza netta

**88%**

dei pazienti della provincia BT **sopravvive** alla malattia a distanza di 5 anni.\*\*

**89% al Centro-Nord**  
**78% al Sud**

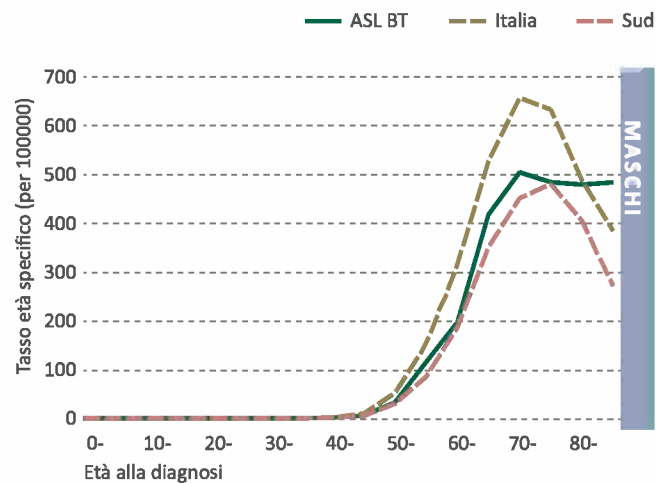


(\*) Con diagnosi entro cinque anni

(\*\*) Si intende **sopravvivenza netta**, cioè correlata soltanto al tumore.







**Figura 1.** Tassi di incidenza per età nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010.

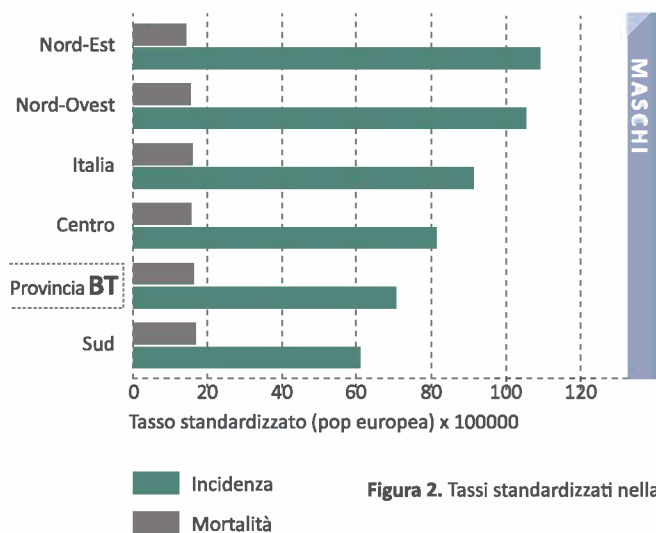
|                                                             | M+F  | M | F |
|-------------------------------------------------------------|------|---|---|
| <b>Numero casi</b>                                          | 318  |   |   |
| <b>Percentuale sul totale</b>                               | 16,5 |   |   |
| <b>Tasso grezzo<sup>(1)</sup></b>                           | 82,5 |   |   |
| <b>Tasso standardizzato<sup>(1)</sup></b><br>(pop. Europea) | 68,4 |   |   |
| <b>Rischio cumulativo</b><br>0-74 anni (%)                  | 6,2  |   |   |

<sup>(1)</sup>per centomila abitanti

**Tabella 1.** Sintesi dei risultati. Anni 2009-2010

|                                                             | M+F  | M | F |
|-------------------------------------------------------------|------|---|---|
| <b>Numero casi</b>                                          | 81   |   |   |
| <b>Percentuale sul totale</b>                               | 9,3  |   |   |
| <b>Tasso grezzo<sup>(1)</sup></b>                           | 21,0 |   |   |
| <b>Tasso standardizzato<sup>(1)</sup></b><br>(pop. Europea) | 15,5 |   |   |
| <b>Rischio cumulativo</b><br>0-74 anni (%)                  | 0,6  |   |   |

<sup>(1)</sup>per centomila abitanti



**Figura 2.** Tassi standardizzati nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010



| GRUPPO MORFOLOGICO                   | N   | %    |
|--------------------------------------|-----|------|
| Adenoca. ben differenziato           | 32  | 4,4  |
| Adenoca. moderatamente differenziato | 205 | 28,3 |
| Adenoca. scarsamente differenziato   | 450 | 62,1 |
| Altre morfologie                     | 29  | 4,0  |
| Non Specificato                      | 9   | 1,2  |

Tabella 2. Distribuzione per morfologia e sottosede. Anni 2006-2010.

| INCIDENZA |                                | MORTALITÀ |                                |
|-----------|--------------------------------|-----------|--------------------------------|
| APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) | APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) |
| -2,7      | ◀ -11.0 - 6.4                  | 0,8       | ◀ -12.1 - 15.5                 |

Tabella 3. Cambiamento percentuale annuo (APC) dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

- ◀ Trend stabile
- ▲ Trend in aumento  
APC significativamente > 0
- ▼ Trend in diminuzione  
APC significativamente < 0

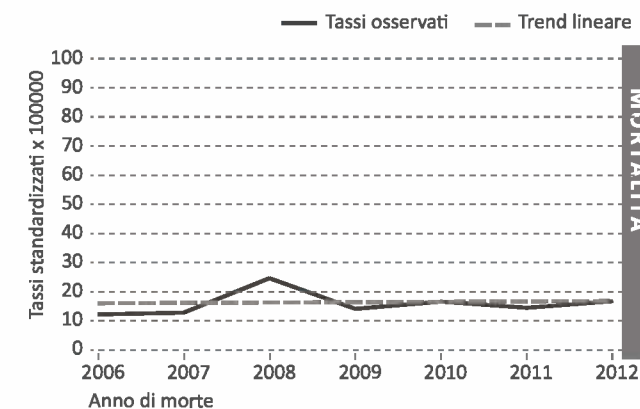
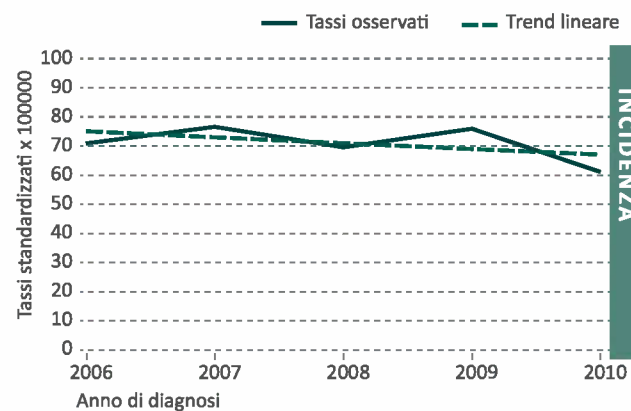


Figura 3. Andamento temporale dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

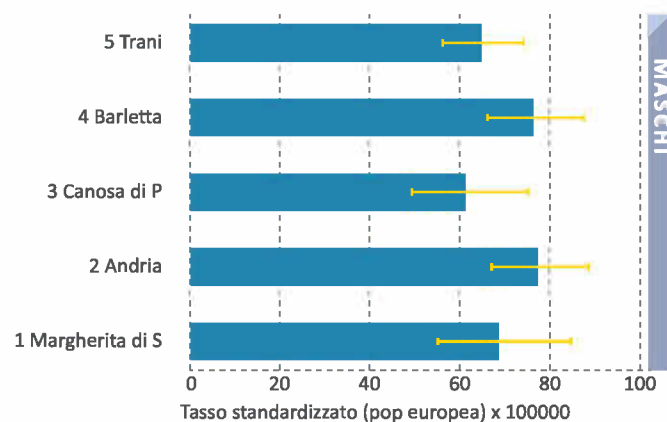


Figura 4. Tassi standardizzati di incidenza per Distretto socio-sanitario. Anni 2006-2010.

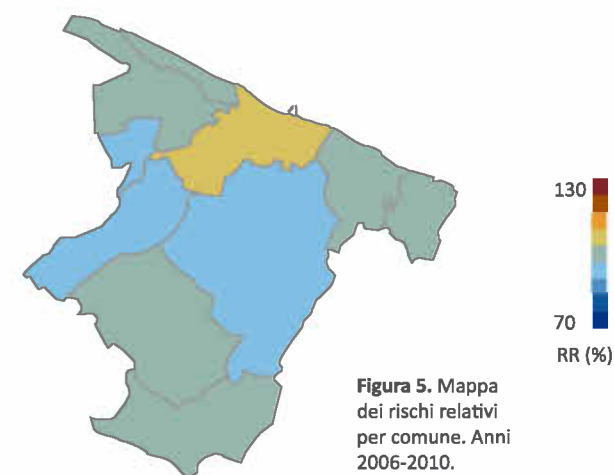
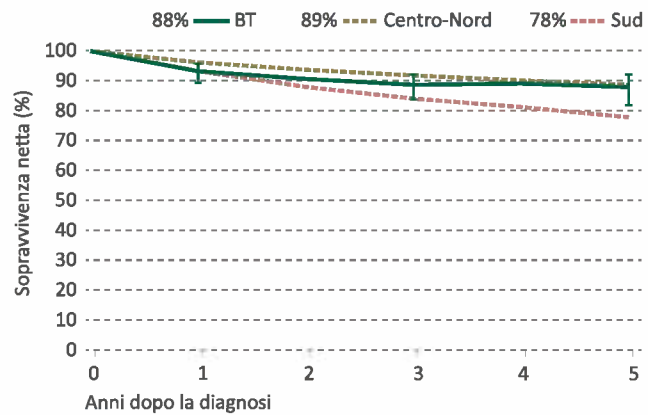
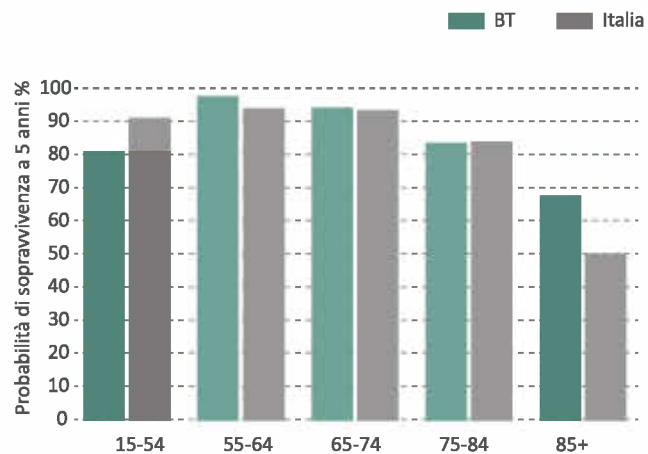


Figura 5. Mappa dei rischi relativi per comune. Anni 2006-2010.

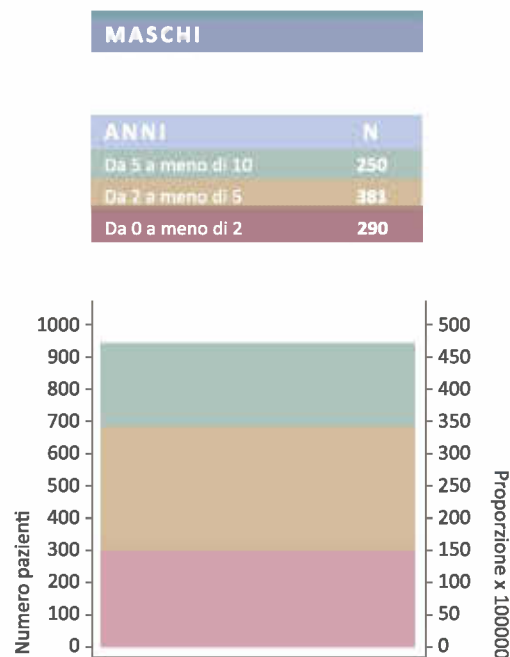




**Figura 6.** Sopravvivenza netta standardizzata per età e confronti nazionali.



**Figura 7.** Sopravvivenza netta per classe di età e confronti nazionali.



**Figura 8.** Prevalenza all'1 gennaio 2011 dei casi viventi con una diagnosi di tumore nei precedenti 2, 5 e 10 anni.



# Prostata

appunti e annotazioni 





# Testicolo

## SCHEMA 19

Sedi ICD-O-3: C62

Morfologie ICD-O-3:  
escluse  
M9050-9055, M9140,  
M9590-9989

Nella provincia BAT nel biennio 2009-2010 sono stati registrati 22 casi di tumore del testicolo corrispondenti a un tasso grezzo di incidenza di 5,7 per 100.000 e a un tasso standardizzato di 5,5 per 100.000. Nello stesso periodo è stato registrato un solo decesso per tumore del testicolo (Tab 1).

L'incidenza nella BAT è più bassa di quella di tutte le aree di confronto, mentre la mortalità è all'incirca uguale in tutte le aree; il picco di incidenza nella

provincia BAT si osserva nella fascia di età 20-24 anni (Figg 1 e 2).

L'istotipo più frequente è il seminoma (52%), seguito dal carcinoma embrionale (23%) (Tab 2). Nella provincia BAT si rileva un moderato trend in aumento dell'incidenza, non statisticamente significativo, mentre la mortalità, molto bassa, rimane costante (Tab 3, Fig 3).

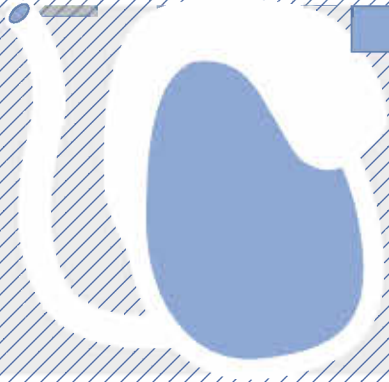
Per i bassi numeri le differenze di incidenza nei

singoli comuni non rivestono grande importanza e sono difficilmente interpretabili (Fig 5).

La sopravvivenza a 5 anni è prossima al 100% ed è più alta di quella delle macroaree di confronto (Fig 6).

Per quanto riguarda la prevalenza, si stima che 89 uomini vivano dopo aver ricevuto una diagnosi di tumore del testicolo nei 10 anni precedenti alla data indice (Fig 8).





Nella provincia BT vivono 391.293 persone. In media ogni anno:

# Testicolo

## Incidenza

**11**

**uomini**

scoprono di avere la malattia

- ⬇ il 18% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬇ il 9% in meno rispetto al Sud\*.

## Mortalità

**1**

**uomo**

non ce la fa

- ⬆ il 13% in più rispetto all'Italia\*,
- ⬆ il 7% in più rispetto al Sud\*.

## Prevalenza

**53**

**uomini**

convivono con la malattia\*

## Sopravvivenza netta

**100%**

dei pazienti della provincia BT **sopravvive** alla malattia a distanza di 5 anni.\*\*

**91% al Centro-Nord**  
**88% al Sud**



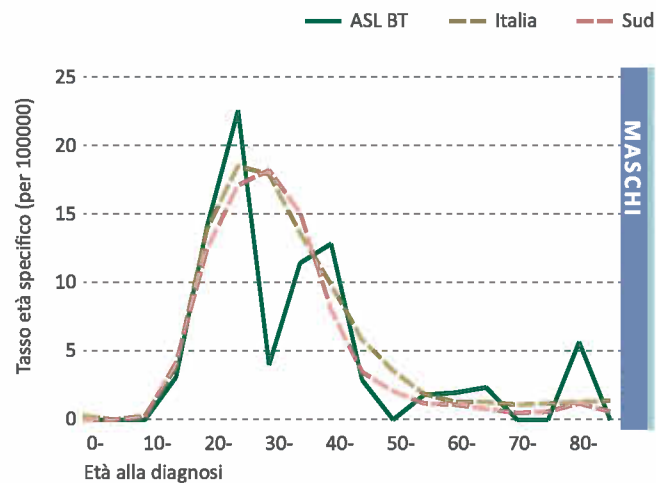
**BT**

(\*) Con diagnosi entro cinque anni

(\*\*) Si intende **sopravvivenza netta**, cioè correlata soltanto al tumore.





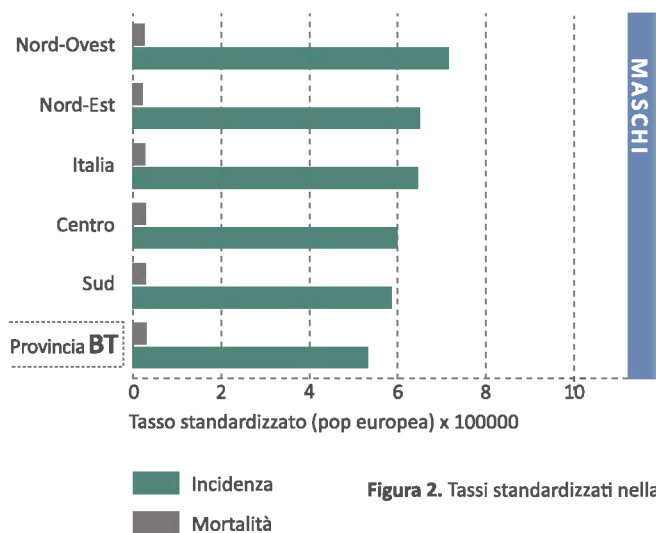


**Figura 1.** Tassi di incidenza per età nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010.

|                                                       | M + F | M | F | INCIDENZA |
|-------------------------------------------------------|-------|---|---|-----------|
| Numero casi                                           | 22    |   |   |           |
| Percentuale sul totale                                | 1,1   |   |   |           |
| Tasso grezzo <sup>(1)</sup>                           | 5,7   |   |   |           |
| Tasso standardizzato <sup>(1)</sup><br>(pop. Europea) | 5,5   |   |   |           |
| Rischio cumulativo<br>0-74 anni (%)                   | 0,4   |   |   |           |
| (1) per centomila abitanti                            |       |   |   |           |

**Tabella 1.** Sintesi dei risultati. Anni 2009-2010

| M+F | M | F | MORTALITÀ |
|-----|---|---|-----------|
| 1   |   |   |           |
| 0,1 |   |   |           |
| 0,3 |   |   |           |
| 0,3 |   |   |           |
| 0,0 |   |   |           |



**Figura 2.** Tassi standardizzati nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010

| GRUPPO MORFOLOGICO   | N  | %    |
|----------------------|----|------|
| Seminoma             | 27 | 51,9 |
| Carcinoma embrionale | 12 | 23,1 |
| Coriocarcinoma       | 1  | 1,9  |
| Teratoma             | 10 | 19,2 |
| Altre morfologie     | 2  | 3,8  |

Tabella 2. Distribuzione per morfologia e sottosede. Anni 2006-2010.

| INCIDENZA |                                | MORTALITÀ |                                |
|-----------|--------------------------------|-----------|--------------------------------|
| APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) | APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) |
| 5,1       | ◀ -18.5 - 35.5                 |           |                                |

Tabella 3. Cambiamento percentuale annuo (APC) dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

- ◀ Trend stabile
- ▲ Trend in aumento  
APC significativamente > 0
- ▼ Trend in diminuzione  
APC significativamente < 0

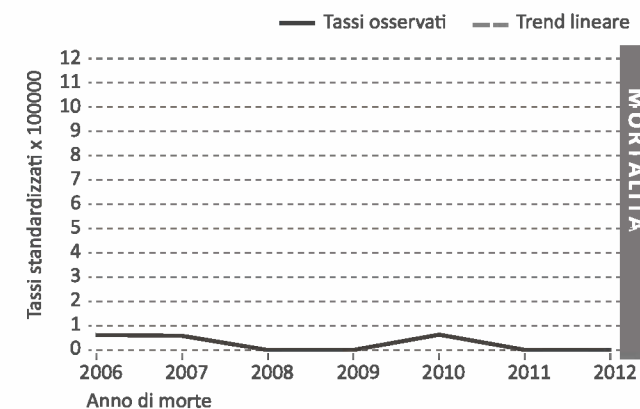
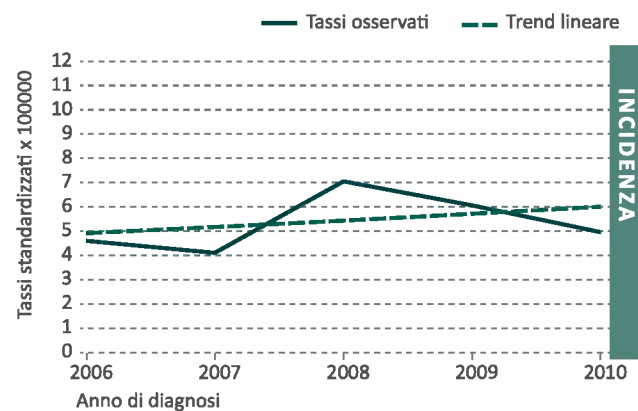


Figura 3. Andamento temporale dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

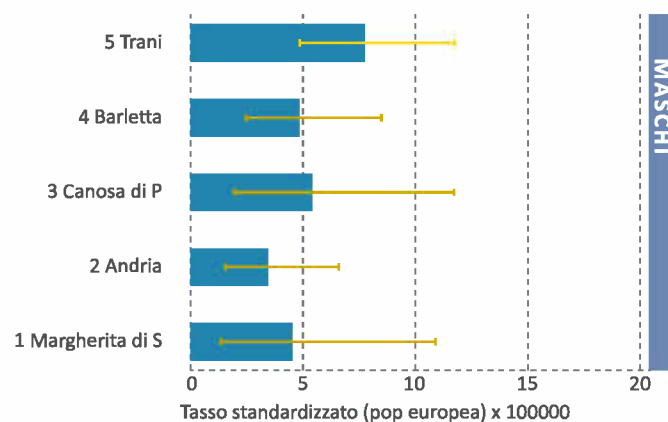


Figura 4. Tassi standardizzati di incidenza per Distretto socio-sanitario. Anni 2006-2010.

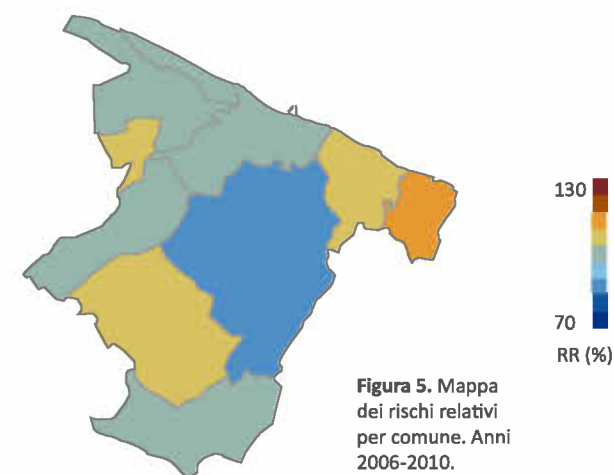
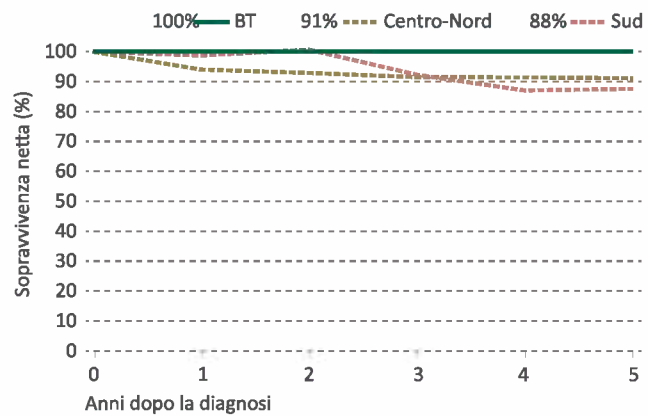
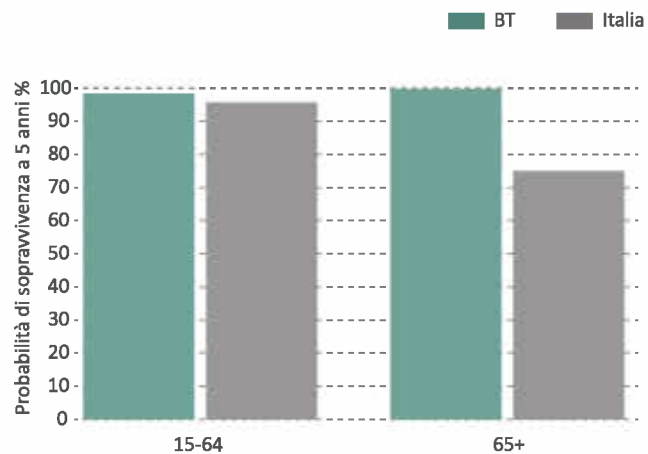


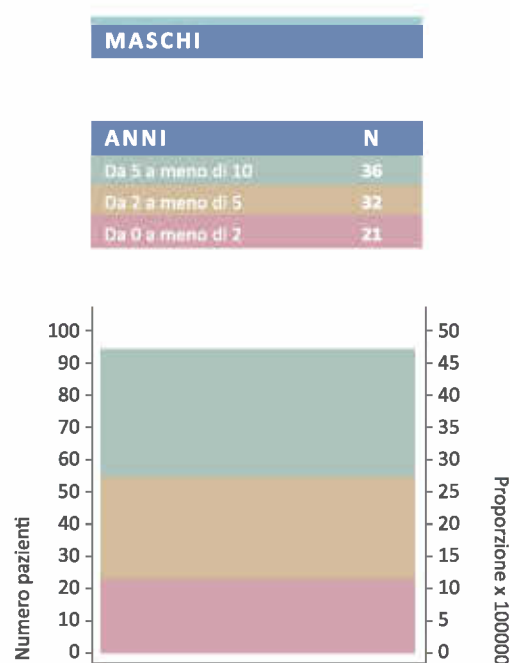
Figura 5. Mappa dei rischi relativi per comune. Anni 2006-2010.



**Figura 6.** Sopravvivenza netta standardizzata per età e confronti nazionali.



**Figura 7.** Sopravvivenza netta per classe di età e confronti nazionali.

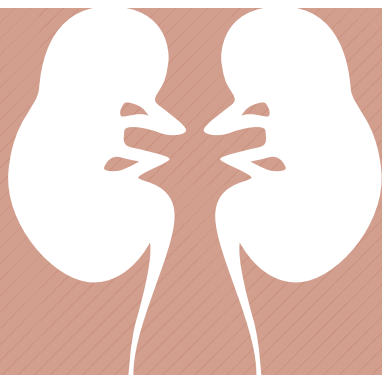


**Figura 8.** Prevalenza all'1 gennaio 2011 dei casi viventi con una diagnosi di tumore nei precedenti 2, 5 e 10 anni.



# Testicolo

appunti e annotazioni 



# Rene

## SCHEDA 20

Sedi ICD-O-3: C64  
(fig 1 e 2: C64,  
C65-C66, C68)

Morfologie ICD-O-3:  
escluse  
M9050-9055,  
M9140,  
M9590-9989

Nella provincia BAT negli anni 2009-2010 sono stati registrati 96 casi di tumore del rene (55 negli uomini e 41 nelle donne) con un tasso grezzo di incidenza di 14,3 per 100.000 negli uomini e 10,4 per 100.000 nelle donne e quello standardizzato rispettivamente 12,9 e 8,6 per 100.000.

Nello stesso periodo sono stati registrati 29 decessi (19 uomini e 10 donne), per un tasso grezzo di 4,9 per 100.000 negli uomini e 2,5 per 100.000 nelle donne e uno standardizzato di 4,2 e 2 (Tab 1).

Incidenza e mortalità sono in linea con quelle del Sud e più basse di quelle riscontrate nella altre aree geografiche italiane e questo è particolarmente evidente nelle fasce di età più avanzate (Figg 1 e 2).

L'istotipo più frequente è il carcinoma a cellule chiare (62%) (Tab 2).

Si osserva un trend in aumento per l'incidenza non statisticamente significativo, mentre la mortalità rimane costante (Tab 3, Fig 3).

Non si riconoscono particolari pattern di variabilità geografica intraprovinciale (Fig 5).

La sopravvivenza a 5 anni (63%) è un po' più bassa di quella del Centro-Nord (Figg 6 e 7).

Per quanto riguarda la prevalenza si stima che 145 uomini e 98 donne vivano dopo aver ricevuto una diagnosi di tumore del rene nei 10 anni precedenti alla data indice (Fig 8).





Nella provincia BT vivono 391.293 persone. In media ogni anno:

# Rene

## Incidenza

**23 uomini**  
scoprono di avere la malattia  
↓ il 43% in meno rispetto all'Italia\*,  
↓ il 14% in meno rispetto al Sud\*.

## Incidenza

**15 donne**  
scoprono di avere la malattia  
↓ il 24% in meno rispetto all'Italia\*,  
↑ il 19% in più rispetto al Sud\*.

## Sopravvivenza netta

**63%** dei pazienti della provincia BT **sopravvive** alla malattia a distanza di 5 anni.\*\*  
**68% al Centro-Nord**  
**61% al Sud**

## Mortalità

**7 uomini**  
non ce la fanno  
↓ il 42% in meno rispetto all'Italia\*,  
↓ il 20% in meno rispetto al Sud\*.

## Mortalità

**4 donne**  
non ce la fanno  
↓ il 19% in meno rispetto all'Italia\*,  
↑ il 10% in più rispetto al Sud\*.

## Prevalenza

**95 uomini**  
convivono con la malattia\*

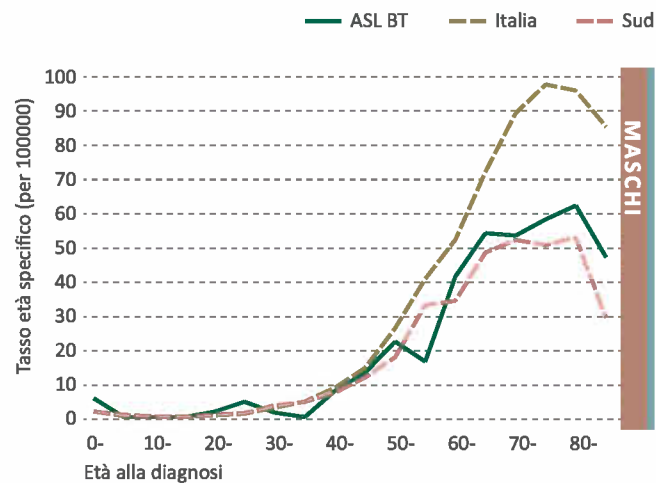
## Prevalenza

**61 donne**  
convivono con la malattia\*

(\*) Con diagnosi entro cinque anni

(\*\*) Si intende **sopravvivenza netta**, cioè correlata soltanto al tumore.





|                                                             | M+F  | M    | F    |                  |
|-------------------------------------------------------------|------|------|------|------------------|
| <b>Numero casi</b>                                          | 96   | 55   | 41   | <b>INCIDENZA</b> |
| <b>Percentuale sul totale</b>                               | 2,7  | 2,9  | 2,5  |                  |
| <b>Tasso grezzo<sup>(1)</sup></b>                           | 12,3 | 14,3 | 10,4 |                  |
| <b>Tasso standardizzato<sup>(1)</sup></b><br>(pop. Europea) | 10,7 | 12,9 | 8,6  |                  |
| <b>Rischio cumulativo</b><br>0-74 anni (%)                  | 0,9  | 1,1  | 0,8  |                  |

<sup>(1)</sup>per centomila abitanti

Tabella 1. Sintesi dei risultati. Anni 2009-2010

|  | M+F | M   | F   |                  |
|--|-----|-----|-----|------------------|
|  | 29  | 19  | 10  | <b>MORTALITÀ</b> |
|  | 1,9 | 2,2 | 1,5 |                  |
|  | 3,7 | 4,9 | 2,5 |                  |
|  | 3,0 | 4,2 | 2,0 |                  |
|  | 0,2 | 0,3 | 0,2 |                  |

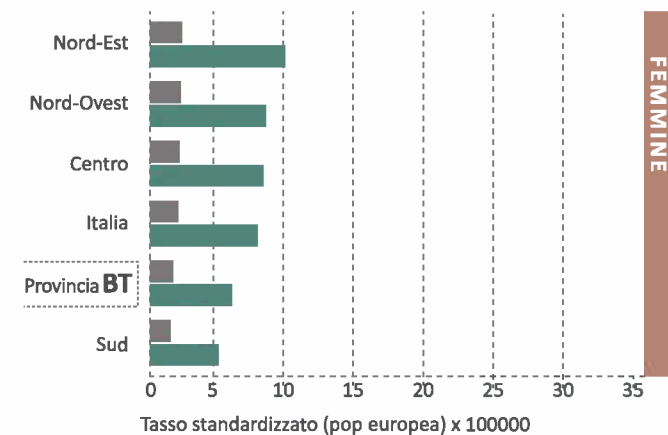
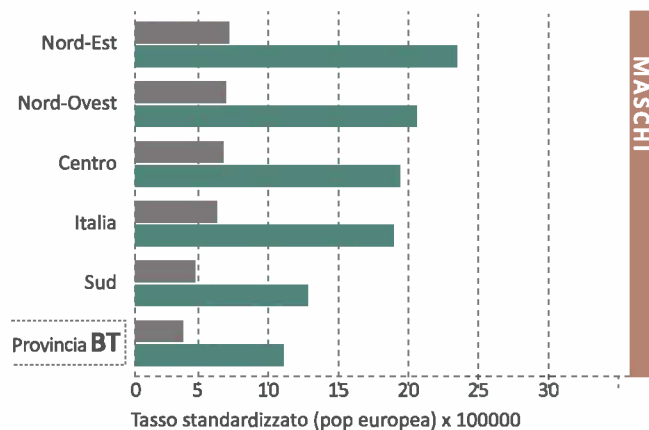
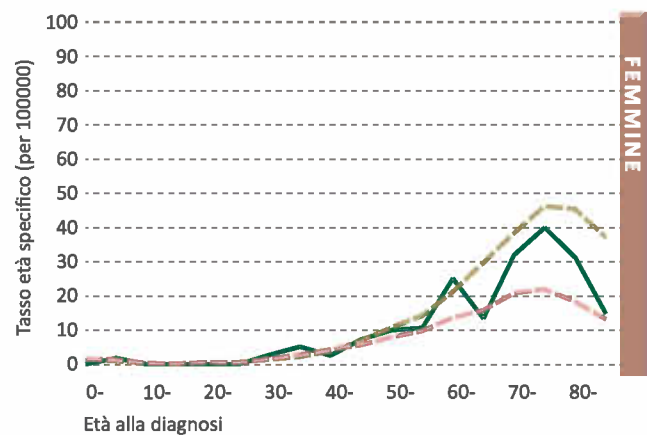
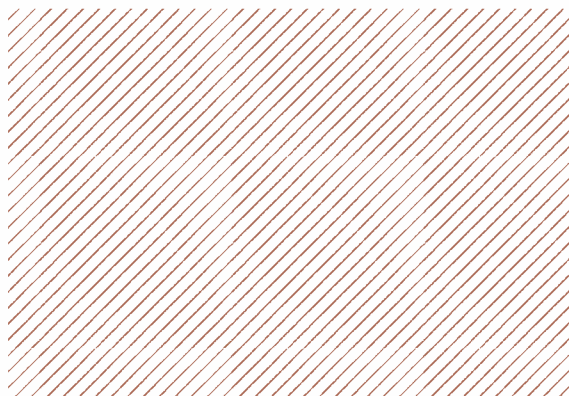


Figura 1. Tassi di incidenza per età nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010.

Figura 2. Tassi standardizzati nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010



| GRUPPO MORFOLOGICO         | N  | %    |
|----------------------------|----|------|
| Ca. a cellule chiare       | 98 | 61,6 |
| Altri ca. a cellule renali | 43 | 27,0 |
| Adenoca. papillare         | 5  | 3,1  |
| Altre morfologie           | 10 | 6,3  |
| Carcinoma NAS              | 1  | 0,6  |
| Non specificato            | 2  | 1,3  |

Tabella 2. Distribuzione per morfologia e sottosede. Anni 2006-2010.

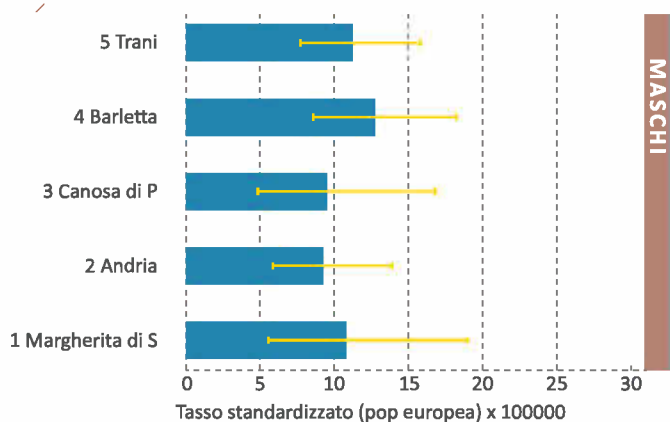


Figura 4. Tassi standardizzati di incidenza per Distretto socio-sanitario. Anni 2006-2010.

| INCIDENZA |                                | MORTALITÀ |                                |
|-----------|--------------------------------|-----------|--------------------------------|
| APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) | APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) |
| 15,8      | ◀ -5.7 - 42.2                  | -1        | ◀ -19.4 - 21.5                 |

Tabella 3. Cambiamento percentuale annuo (APC) dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

- ◀ Trend stabile
- ▲ Trend in aumento  
APC significativamente > 0
- ▼ Trend in diminuzione  
APC significativamente < 0

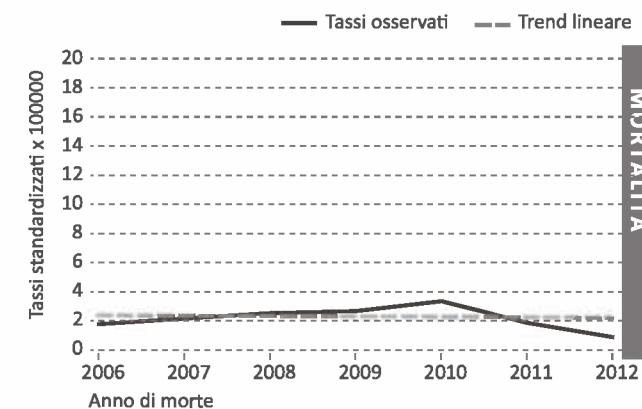
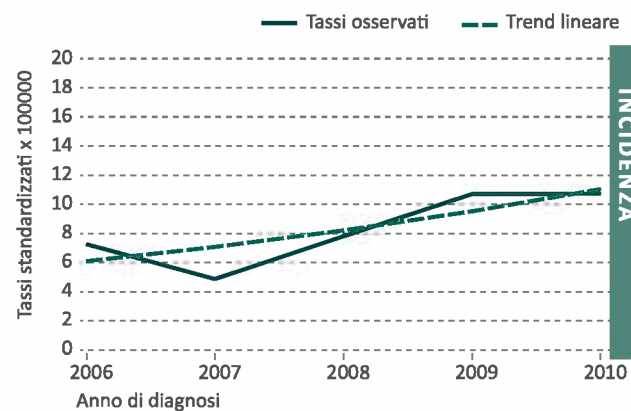


Figura 3. Andamento temporale dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

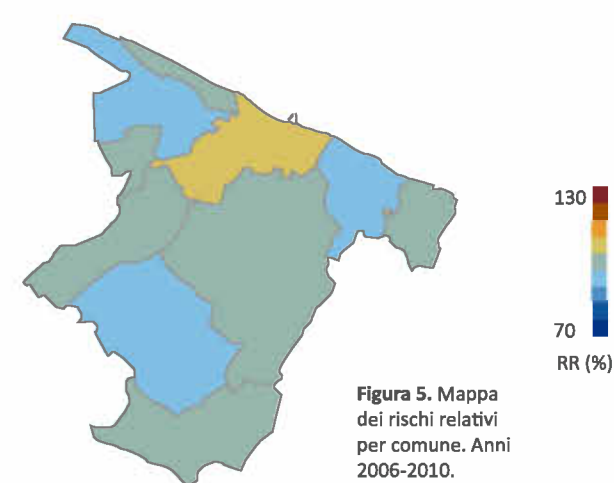
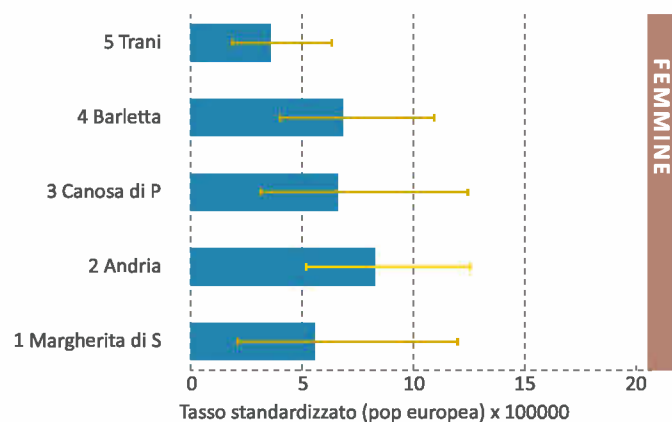
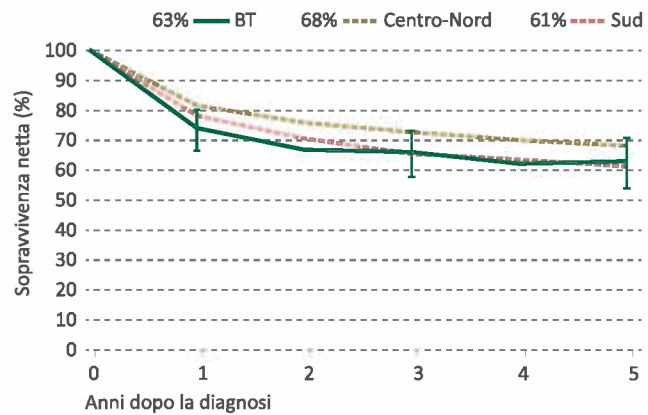
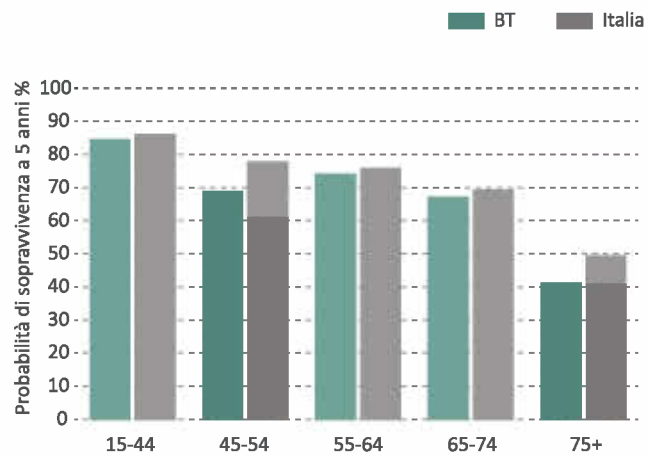


Figura 5. Mappa dei rischi relativi per comune. Anni 2006-2010.

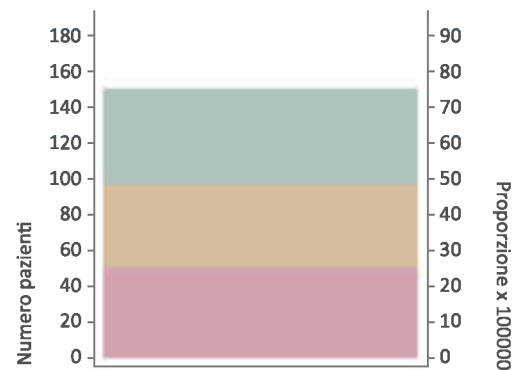




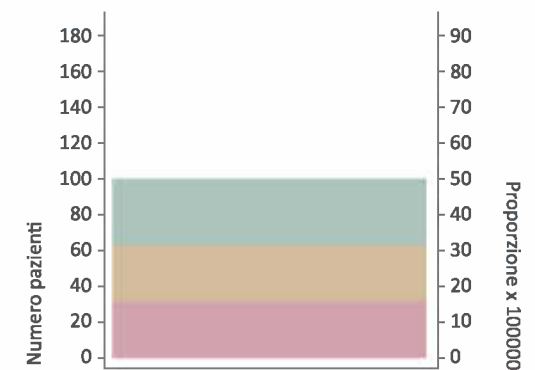
**Figura 6.** Sopravvivenza netta standardizzata per età e confronti nazionali.



**Figura 7.** Sopravvivenza netta per classe di età e confronti nazionali.



**Figura 8.** Prevalenza all'1 gennaio 2011 dei casi viventi con una diagnosi di tumore nei precedenti 2, 5 e 10 anni.







# Rene

appunti e annotazioni 







# Vescica

## SCHEDA 21

Sedi ICD-O-3: C50

Morfologie ICD-O-3:  
escluse  
M9050-9055,  
M9140,  
M9590-9989

Nella provincia BAT nel biennio 2009-2010 sono stati registrati 241 casi di tumore della vescica (209 negli uomini e 32 nelle donne) con un tasso grezzo di incidenza di 54,2 per 100.000 negli uomini e 8,1 per 100.000 nelle donne e quello standardizzato rispettivamente 43,6 e 5,4 per 100.000.

Nello stesso periodo sono stati registrati 56 decessi (43 uomini e 13 donne), per un tasso grezzo di 11,2 per 100.000 negli uomini e 3,3 per 100.000 nelle donne e uno standardizzato di 8,3 e 1,7 (Tab 1).

L'incidenza negli uomini è più bassa di quella

registrata nelle altre macroaree, e nelle donne è più alta solo rispetto al Centro Italia; la mortalità è piuttosto costante nelle diverse macroaree (Figg 1 e 2).

Si ricorda che nel caso della vescica vengono registrate anche le forme non infiltranti, e l'istotipo papillare è di gran lunga il più frequente (Tab 2).

Si osserva un leggero trend in diminuzione sia per l'incidenza che per la mortalità, non statisticamente significativo (Tab 3, Fig 3).

Non si riconoscono particolari pattern di variabilità geografica intraprovinciale, ma si segnala un'incidenza

leggermente più alta negli uomini del DSS di Trani nelle donne in quello di Andria (Figg 4 e 5).

La sopravvivenza a 5 anni (76%) è in linea con quella delle macroaree di confronto (Figg 6 e 7).

Essendo un tumore piuttosto frequente negli uomini con sopravvivenza medio-alta la prevalenza è piuttosto elevata soprattutto nel sesso maschile: si stima che 616 uomini e 83 donne vivano dopo aver ricevuto una diagnosi di tumore della vescica nei 10 anni precedenti alla data indice (Fig 8).

Nella provincia BT vivono 391.293 persone. In media ogni anno:

# Vescica

## Incidenza

**103**

**uomini**

scoprono di avere la malattia

- ⬇ il 7% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬇ il 10% in meno rispetto al Sud\*.

## Incidenza

**17**

**donne**

scoprono di avere la malattia

- ⬇ il 35% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬇ il 28% in meno rispetto al Sud\*.

## Sopravvivenza netta

**76%**

dei pazienti della provincia BT **sopravvive** alla malattia a distanza di 5 anni.\*\*

**78% al Centro-Nord**  
**77% al Sud**

## Mortalità

**25**

**uomini**

non ce la fanno

- ⬇ il 9% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬇ il 17% in meno rispetto al Sud\*.

## Mortalità

**6**

**donne**

non ce la fanno

- ⬇ il 7% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬆ il 3% in più rispetto al Sud\*.

## Prevalenza

**388**

**uomini**

convivono con la malattia\*

## Prevalenza

**52**

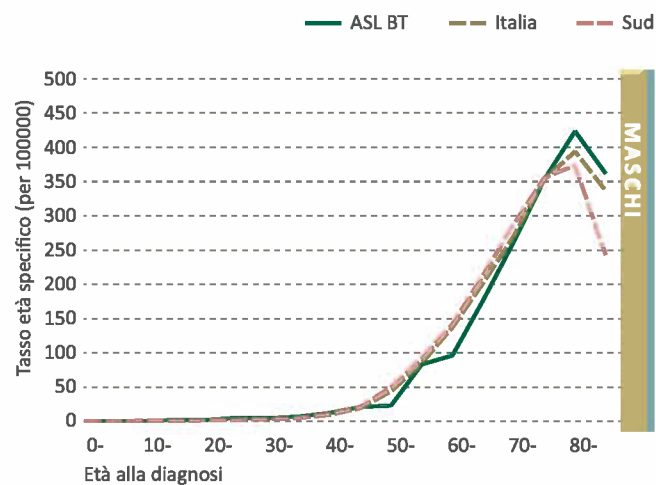
**donne**

convivono con la malattia\*

(\*) Con diagnosi entro cinque anni

(\*\*) Si intende **sopravvivenza netta**, cioè correlata soltanto al tumore.





|                                                             | M+F  | M    | F   | INCIDENZA |
|-------------------------------------------------------------|------|------|-----|-----------|
| <b>Numero casi</b>                                          | 241  | 209  | 32  |           |
| <b>Percentuale sul totale</b>                               | 6,7  | 10,9 | 1,9 |           |
| <b>Tasso grezzo<sup>(1)</sup></b>                           | 30,9 | 54,2 | 8,1 |           |
| <b>Tasso standardizzato<sup>(1)</sup></b><br>(pop. Europea) | 23,1 | 43,6 | 5,4 |           |
| <b>Rischio cumulativo</b><br>0-74 anni (%)                  | 1,9  | 3,4  | 0,4 |           |

<sup>(1)</sup>per centomila abitanti

Tabella 1. Sintesi dei risultati. Anni 2009-2010

|  | M+F | M    | F   | MORTALITÀ |
|--|-----|------|-----|-----------|
|  | 56  | 43   | 13  |           |
|  | 3,7 | 4,9  | 2,0 |           |
|  | 7,2 | 11,2 | 3,3 |           |
|  | 4,6 | 8,3  | 1,7 |           |
|  | 0,3 | 0,6  | 0,1 |           |

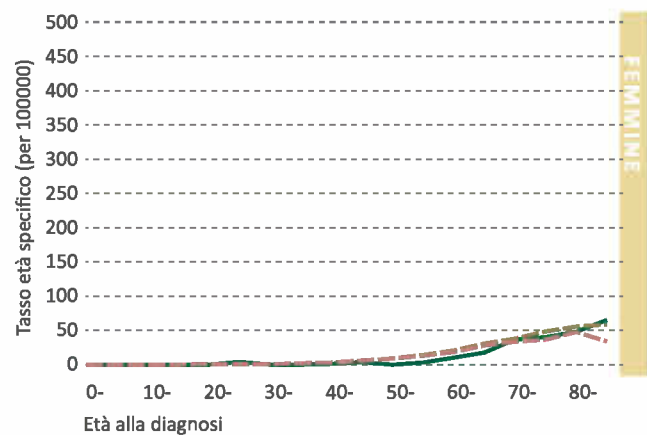


Figura 1. Tassi di incidenza per età nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010.

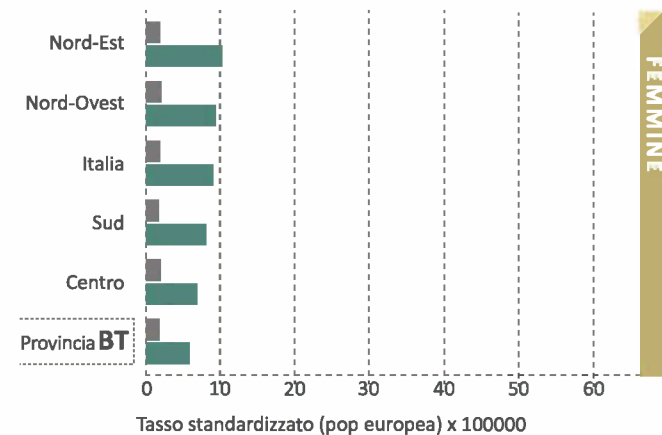
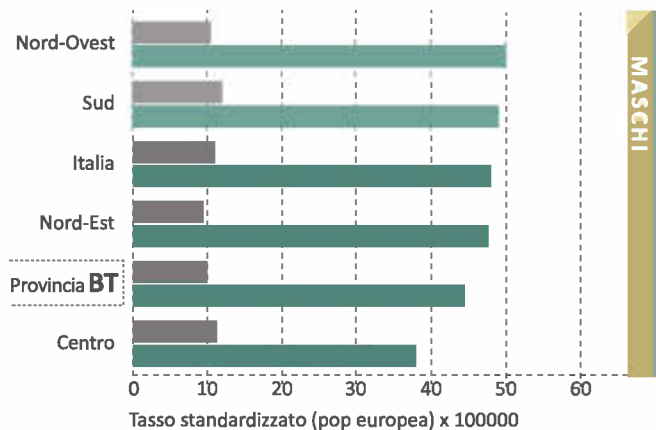


Figura 2. Tassi standardizzati nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010

| GRUPPO MORFOLOGICO                 | N   | %    |
|------------------------------------|-----|------|
| Papillare infiltrante              | 233 | 42,2 |
| Papillare non infiltrante          | 182 | 33,0 |
| Non papillare infiltrante, NAS     | 108 | 19,6 |
| Non papillare non infiltrante, NAS | 13  | 2,4  |
| Altre morfologie                   | 15  | 2,7  |
| Non Specificato                    | 1   | 0,2  |

| SOTTOSEDE                       | N   | %    |
|---------------------------------|-----|------|
| Parete laterale della vescica   | 64  | 10,8 |
| Parete posteriore della vescica | 14  | 2,4  |
| Collo vescicale                 | 9   | 1,5  |
| Trigono vescicale               | 27  | 4,5  |
| Orifizio uretrale               | 12  | 2,0  |
| Lesione sconfinante             | 44  | 7,4  |
| Non specificato                 | 424 | 71,4 |

Tabella 2. Distribuzione per morfologia e sottosede. Anni 2006-2010.

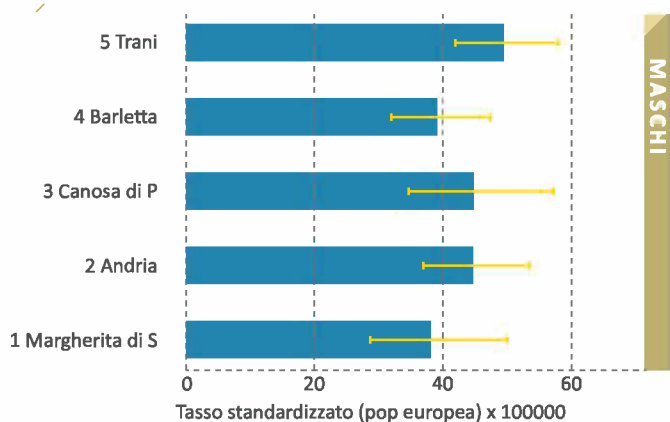


Figura 4. Tassi standardizzati di incidenza per Distretto socio-sanitario. Anni 2006-2010.

| INCIDENZA |                                | MORTALITÀ |                                |
|-----------|--------------------------------|-----------|--------------------------------|
| APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) | APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) |
| -3,2      | ◀ -11.8 - 6.2                  | -3        | ◀ -7.1 - 1.3                   |

▲ Trend stabile  
 ▲ Trend in aumento  
 APC significativamente > 0  
 ▼ Trend in diminuzione  
 APC significativamente < 0

Tabella 3. Cambiamento percentuale annuo (APC) dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

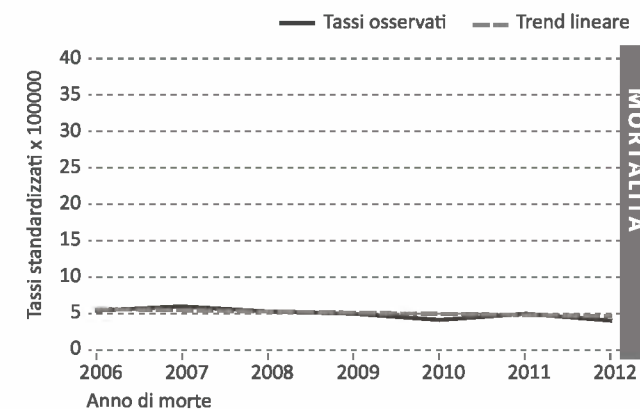
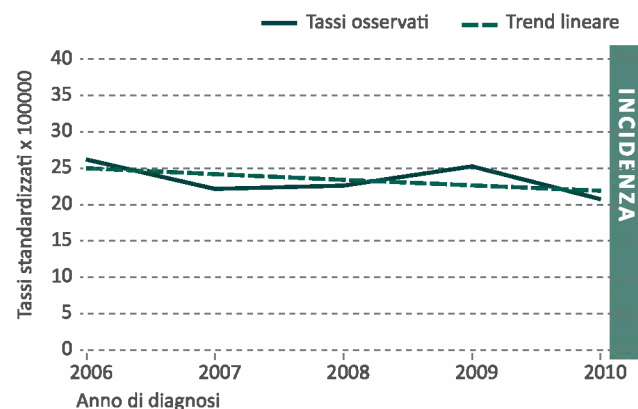


Figura 3. Andamento temporale dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

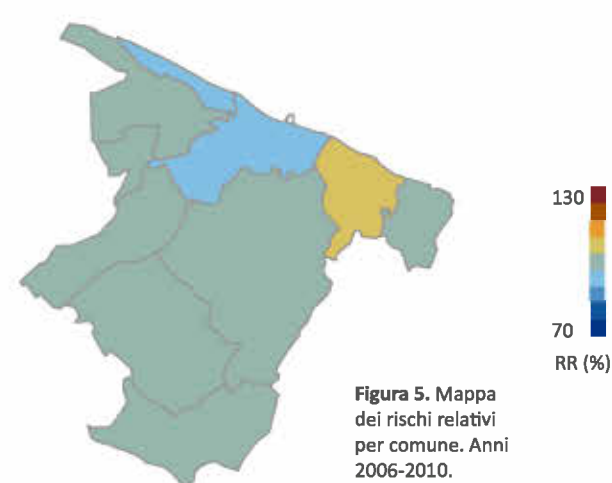
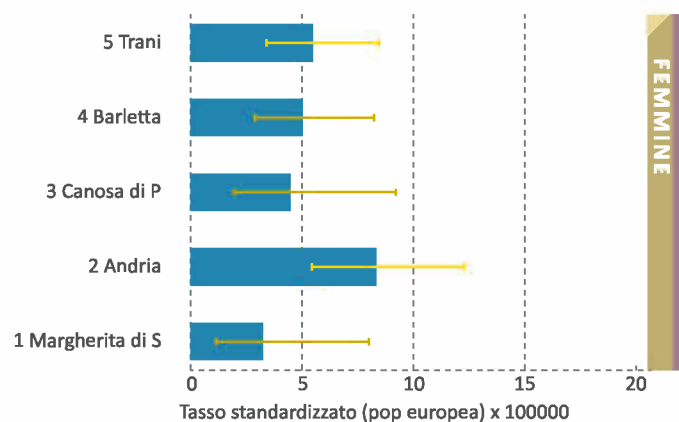
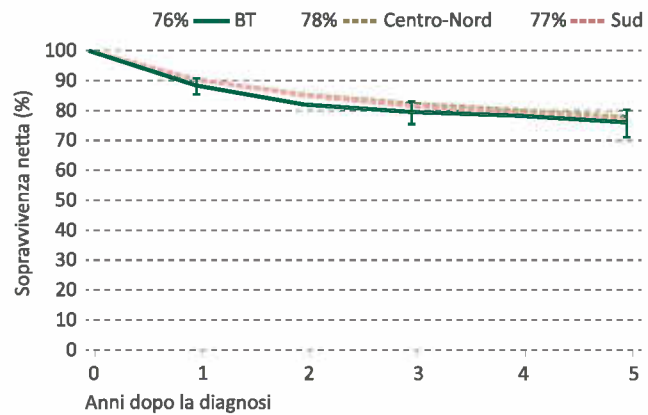


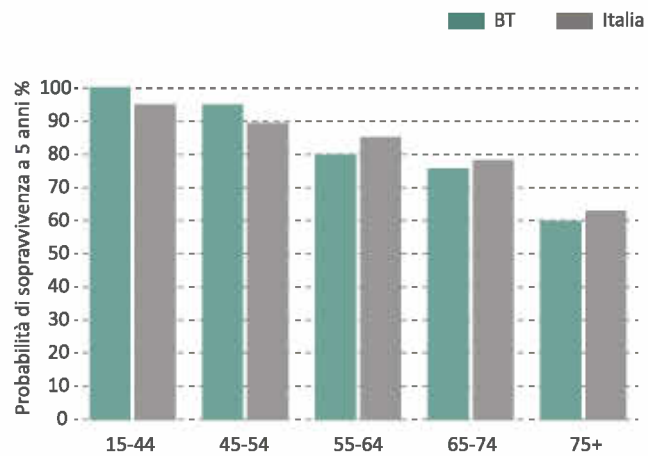
Figura 5. Mappa dei rischi relativi per comune. Anni 2006-2010.



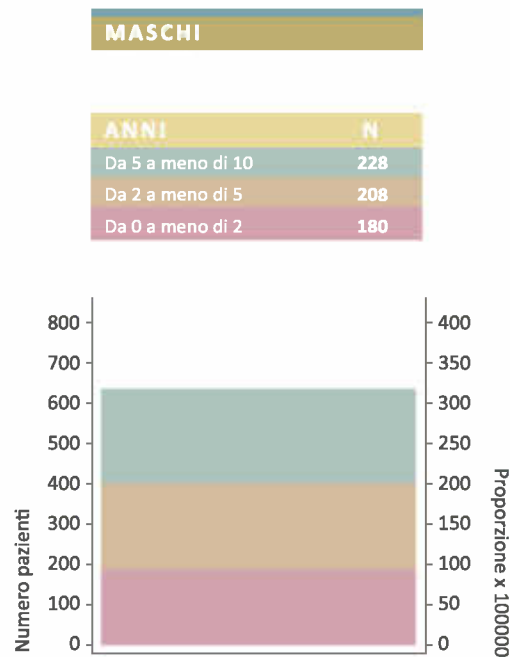




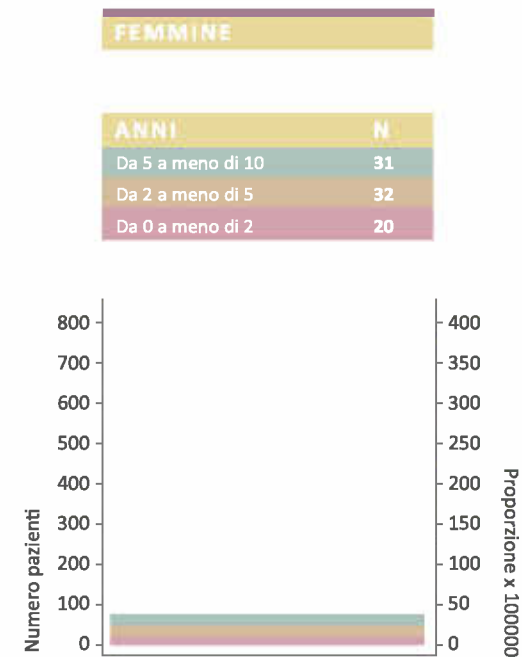
**Figura 6.** Sopravvivenza netta standardizzata per età e confronti nazionali.



**Figura 7.** Sopravvivenza netta per classe di età e confronti nazionali.



**Figura 8.** Prevalenza all'1 gennaio 2011 dei casi viventi con una diagnosi di tumore nei precedenti 2, 5 e 10 anni.







# Vescica

appunti e annotazioni 





# Encefalo e SNC

## SCHEMA 22

Sedi ICD-O-3: C50

Morfologie ICD-O-3:  
escluse  
M9050-9055,  
M9140,  
M9590-9989

Nella provincia BAT negli anni 2009-2010 sono stati registrati 60 casi di tumore maligno dell'encefalo e del SNC (36 negli uomini e 24 nelle donne) con un tasso grezzo di incidenza di 9,3 per 100.000 negli uomini e 6,1 per 100.000 nelle donne e quello standardizzato rispettivamente 8,6 e 5 per 100.000.

Nello stesso periodo sono stati registrati 37 decessi (18 uomini e 19 donne), per un tasso grezzo di 4,7 per 100.000 negli uomini e 4,8 per 100.000 nelle donne e uno standardizzato di 3,9 e 4,3 (Tab 1).

Non si rilevano grandi differenze nell'incidenza fra le aree messe a confronto, mentre nella provincia BAT, nel sesso maschile, si osserva una mortalità più bassa rispetto alle altre macroaree (Figg 1 e 2).

L'istotipo più frequente è il glioblastoma (57%) seguito dagli astrocitomi (14%) (Tab 2).

Si osserva un leggero trend in diminuzione dell'incidenza e in aumento della mortalità, ma non statisticamente significativi (Tab 3, Fig 3).

Non si riconoscono particolari pattern di variabilità geografica intraprovinciale (Figg 4 e 5).

La sopravvivenza a 5 anni (23%) è in linea con quella delle macroaree di confronto (Figg 6 e 7).

Essendo tumori relativamente rari con bassa sopravvivenza, la prevalenza è piuttosto bassa: si stima che 21 uomini e 48 donne vivano dopo aver ricevuto una diagnosi di tumore dell'encefalo e del SNC nei 10 anni precedenti alla data indice (Fig 8).



Nella provincia BT vivono 391.293 persone. In media ogni anno:

# Encefalo e SNC

## Incidenza

**18 uomini**  
scoprono di avere la malattia  
⬆ il 4% in più rispetto all'Italia\*,  
⬆ il 12% in più rispetto al Sud\*.

## Incidenza

**13 donne**  
scoprono di avere la malattia  
⬇ il 9% in meno rispetto all'Italia\*,  
⬇ il 5% in meno rispetto al Sud\*.

## Sopravvivenza netta

**23%** dei pazienti della provincia BT **sopravvive** alla malattia a distanza di 5 anni.\*\*  
**23% al Centro-Nord**  
**24% al Sud**

## Mortalità

**8 uomini**  
non ce la fanno  
⬇ il 40% in meno rispetto all'Italia\*,  
⬇ il 35% in meno rispetto al Sud\*.

## Mortalità

**8 donne**  
non ce la fanno  
⬆ il 3% in più rispetto all'Italia\*,  
⬆ il 13% in più rispetto al Sud\*.

## Prevalenza

**33 uomini**  
convivono con la malattia\*

## Prevalenza

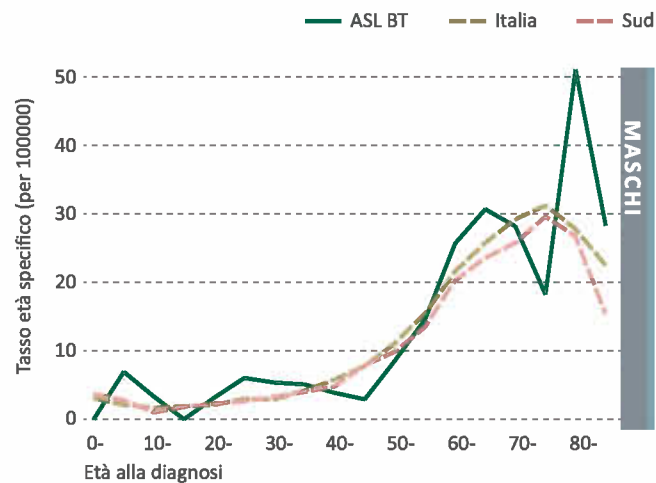
**14 donne**  
convivono con la malattia\*



(\*) Con diagnosi entro cinque anni

(\*\*) Si intende **sopravvivenza netta**, cioè correlata soltanto al tumore





|                                                             | M+F | M   | F   | INCIDENZA |
|-------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----------|
| <b>Numero casi</b>                                          | 60  | 36  | 24  |           |
| <b>Percentuale sul totale</b>                               | 1,7 | 1,9 | 1,4 |           |
| <b>Tasso grezzo<sup>(1)</sup></b>                           | 7,7 | 9,3 | 6,1 |           |
| <b>Tasso standardizzato<sup>(1)</sup></b><br>(pop. Europea) | 6,8 | 8,6 | 5,0 |           |
| <b>Rischio cumulativo</b><br>0-74 anni (%)                  | 0,6 | 0,8 | 0,5 |           |

<sup>(1)</sup>per centomila abitanti

Tabella 1. Sintesi dei risultati. Anni 2009-2010

|  | M+F | M   | F   | MORTALITÀ |
|--|-----|-----|-----|-----------|
|  | 37  | 18  | 19  |           |
|  | 2,4 | 2,1 | 2,9 |           |
|  | 4,7 | 4,7 | 4,8 |           |
|  | 4,0 | 3,9 | 4,3 |           |
|  | 0,4 | 0,4 | 0,4 |           |

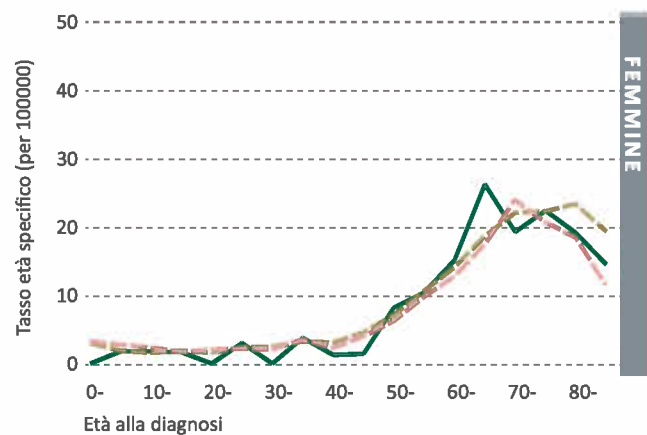


Figura 1. Tassi di incidenza per età nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010.

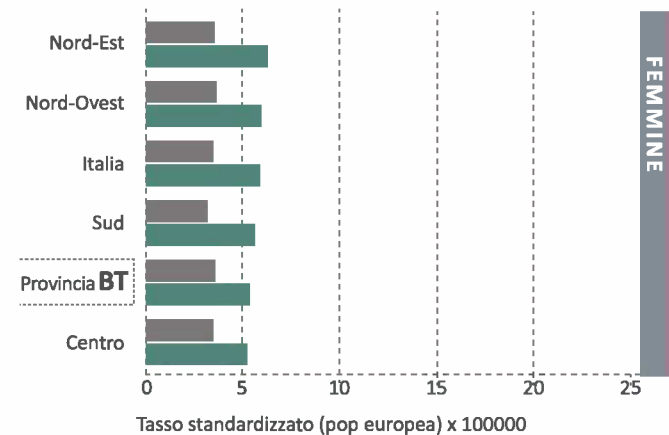
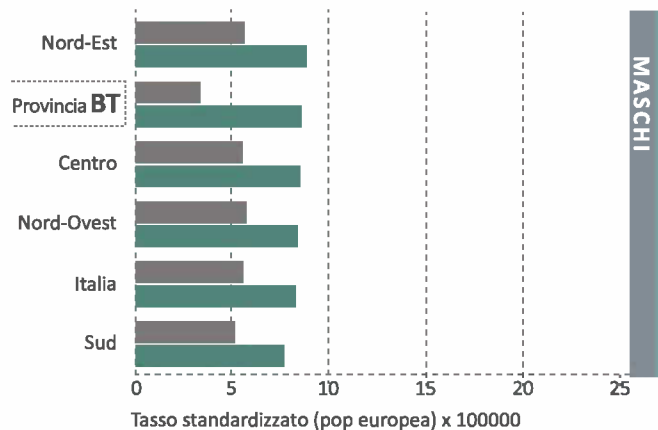


Figura 2. Tassi standardizzati nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010

| GRUPPO MORFOLOGICO | N  | %    |
|--------------------|----|------|
| Astrocitoma        | 14 | 14,1 |
| Ependimoma         | 2  | 2,0  |
| Glioblastoma       | 56 | 56,6 |
| Medulloblastoma    | 8  | 8,1  |
| Oligodendroglioma  | 6  | 6,1  |
| Altre morfologie   | 13 | 13,1 |

| SOTTOSEDE                         | N  | %    |
|-----------------------------------|----|------|
| Lobo frontale                     | 27 | 20,6 |
| Lobo occipitale                   | 2  | 1,5  |
| Lobo parietale                    | 17 | 13,0 |
| Lobo temporale                    | 27 | 20,6 |
| Lesione sconfinante dell'encefalo | 16 | 12,2 |
| Cervelletto                       | 5  | 3,8  |
| Ventricolo                        | 2  | 1,5  |
| Encefalo, NAS                     | 27 | 20,6 |
| Altre parti del SNC               | 3  | 2,3  |
| Meningi                           | 5  | 3,8  |

Tabella 2. Distribuzione per morfologia e sottosede. Anni 2006-2010.

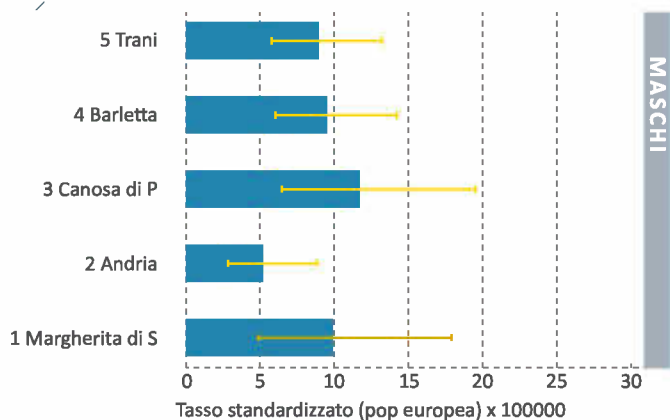


Figura 4. Tassi standardizzati di incidenza per Distretto socio-sanitario. Anni 2006-2010.

| INCIDENZA |                                | MORTALITÀ |                                |
|-----------|--------------------------------|-----------|--------------------------------|
| APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) | APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) |
| -2,6      | ◀ -10.5 - 6.1                  | 3,6       | ◀ -5.3 - 13.4                  |

Tabella 3. Cambiamento percentuale annuo (APC) dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

- ◀ Trend stabile
- ▲ Trend in aumento  
APC significativamente > 0
- ▼ Trend in diminuzione  
APC significativamente < 0

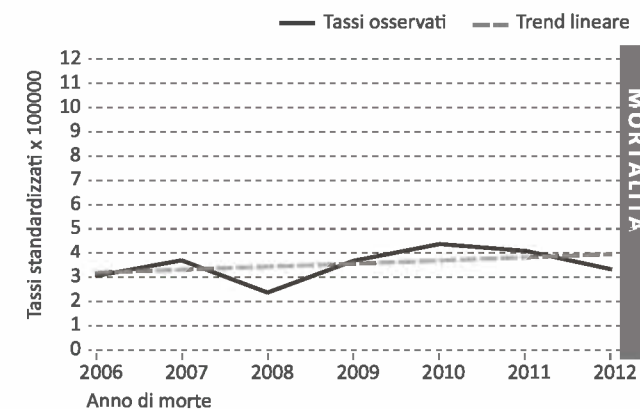
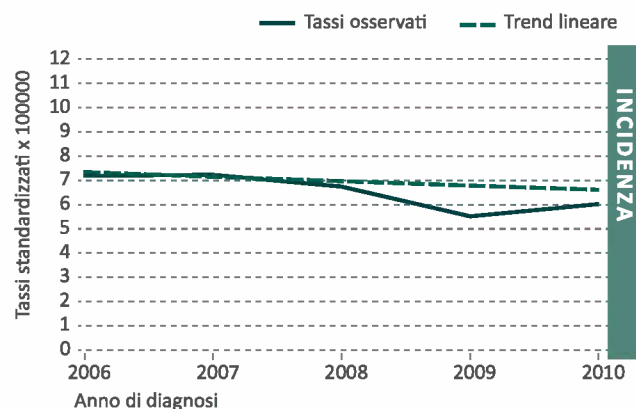


Figura 3. Andamento temporale dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

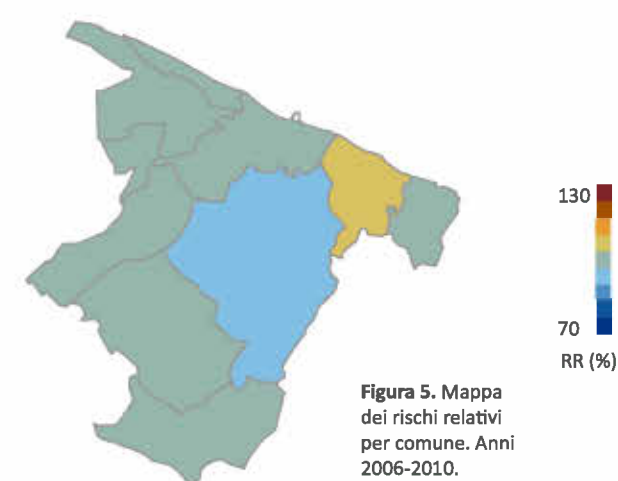
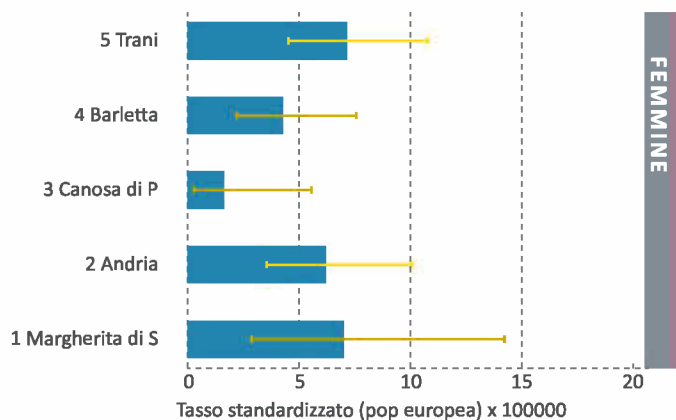
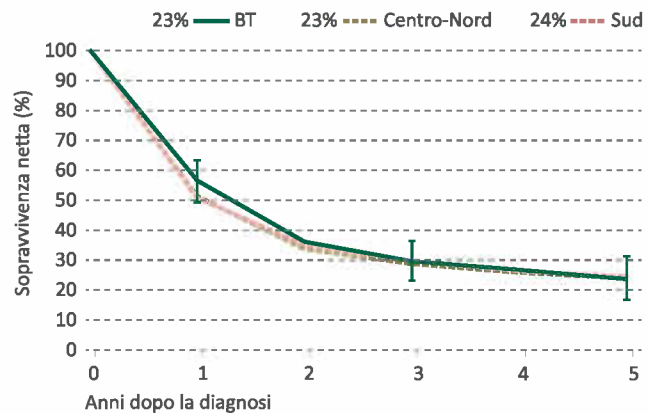


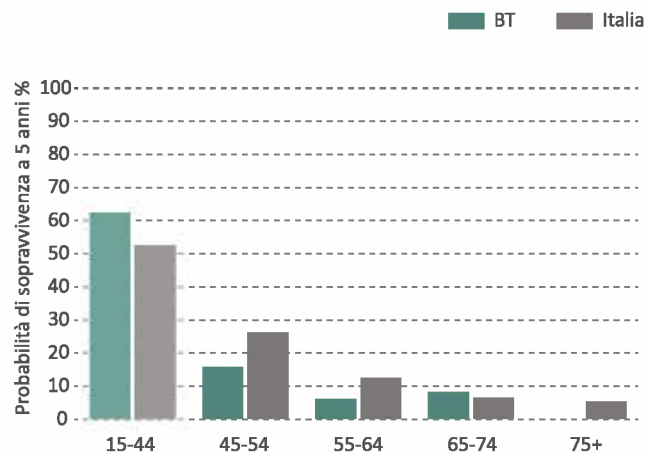
Figura 5. Mappa dei rischi relativi per comune. Anni 2006-2010.







**Figura 6.** Sopravvivenza netta standardizzata per età e confronti nazionali.



**Figura 7.** Sopravvivenza netta per classe di età e confronti nazionali.



**Figura 8.** Prevalenza all'1 gennaio 2011 dei casi viventi con una diagnosi di tumore nei precedenti 2, 5 e 10 anni.



# Encefalo e SNC

appunti e annotazioni 





# Tiroide

## SCHEMA 23

Sedi ICD-O-3: C73

Morfologie ICD-O-3:  
escluse  
M9050-9055,  
M9140,  
M9590-9989

Nella provincia BAT nel biennio 2009-2010 sono stati registrati 96 casi di tumore maligno della tiroide (17 negli uomini e 79 nelle donne) con un tasso grezzo di incidenza di 4,4 per 100.000 negli uomini e 20 per 100.000 nelle donne e quello standardizzato rispettivamente 4,1 e 18,9 per 100.000.

Nello stesso periodo sono stati registrati 2 decessi solo fra le donne (Tab 1). Nel sesso femminile si rileva un'alta variabilità nell'incidenza tra macroaree, e quella della provincia BAT è più alta di quella del centro, ma più bassa di quella della media italiana e di tutte le altre macroaree, nel sesso maschile nella

provincia BAT si riscontra l'incidenza più bassa; la mortalità, sempre molto bassa, è pressoché sovrapponibile nella provincia BAT e in tutte le aree messe a confronto (Figg 1 e 2).

L'istotipo più frequente è il carcinoma papillare (84%) seguito dal carcinoma follicolare (7%) e midollare (6%) (Tab 2).

Il trend di incidenza è stabile, mentre per la mortalità si osserva una lieve riduzione non statisticamente significativa (Tab 3, Fig 3).

Non si riconoscono particolari pattern di variabilità geografica intraprovinciale, si osserva una incidenza lievemente più alta a Canosa nel sesso femminile (Figg 4 e 5).

La sopravvivenza a 5 anni (91%) è in linea con quella del Centro-Nord e più alta di quella del Sud (Figg 6 e 7). Essendo un tumore piuttosto frequente tra le donne e con alta sopravvivenza la prevalenza è elevata soprattutto nel sesso femminile: si stima che 70 uomini e 323 donne vivano dopo aver ricevuto una diagnosi di tumore della tiroide nei 10 anni precedenti alla data indice (Fig 8).

Nella provincia BT vivono 391.293 persone. In media ogni anno:

# Tiroide

## Incidenza

**9** **uomini**

scoprono di avere la malattia

- ⬇ il 36% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬇ il 37% in meno rispetto al Sud\*.

## Incidenza

**42** **donne**

scoprono di avere la malattia

- ⬇ il 8% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬇ il 17% in meno rispetto al Sud\*.

## Sopravvivenza netta

**91%**

dei pazienti della provincia BT **sopravvive** alla malattia a distanza di 5 anni.\*\*

**91% al Centro-Nord**  
**86% al Sud**

## Mortalità

**0** **uomini**

non ce la fanno

- ⬇ il 72% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬇ il 71% in meno rispetto al Sud\*.

## Mortalità

**1** **donna**

non ce la fa

- ⬇ il 24% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬇ il 27% in meno rispetto al Sud\*.

## Prevalenza

**45** **uomini**

convivono con la malattia\*

## Prevalenza

**207** **donne**

convivono con la malattia\*

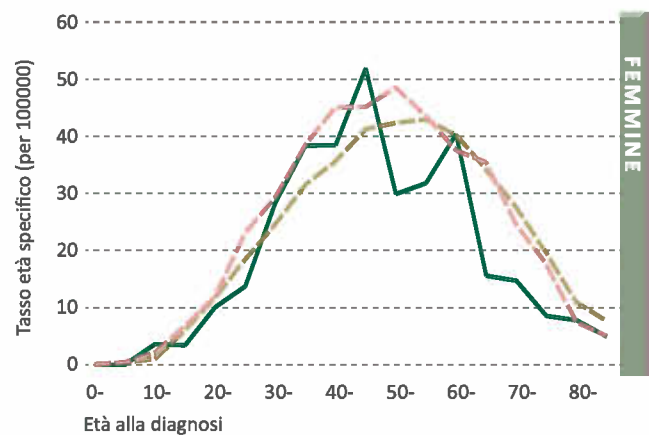
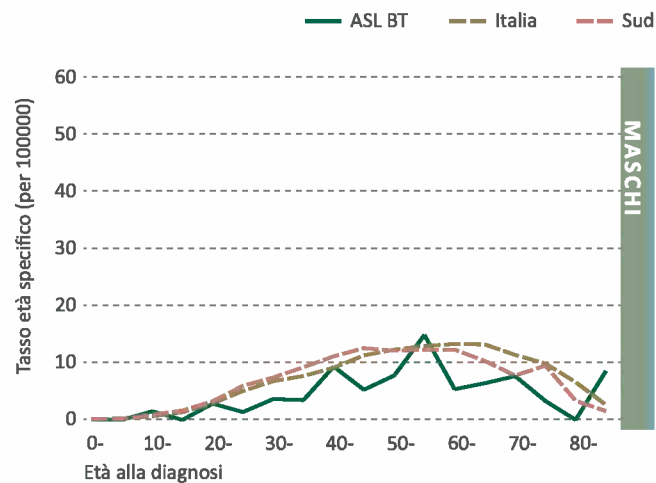


**BT**

(\*) Con diagnosi entro cinque anni

(\*\*) Si intende **sopravvivenza netta**, cioè correlata soltanto al tumore.





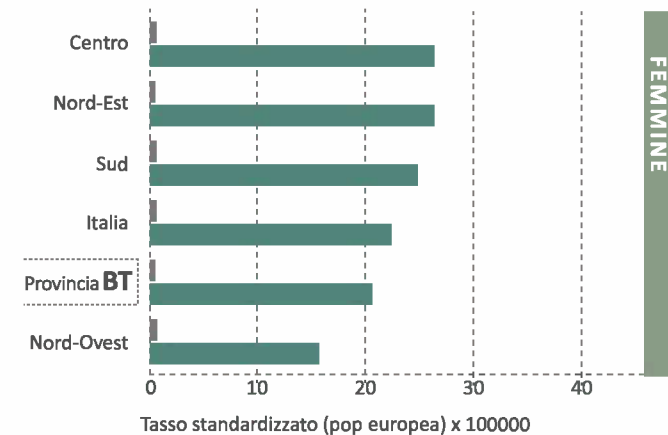
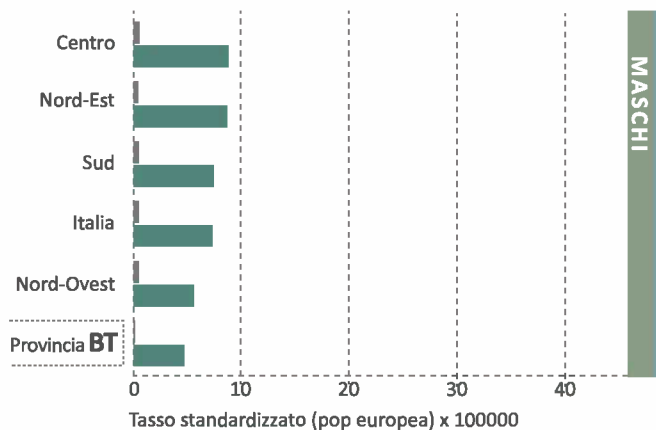
**Figura 1.** Tassi di incidenza per età nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010.

|                                                             | M+F  | M   | F    | INCIDENZA |
|-------------------------------------------------------------|------|-----|------|-----------|
| <b>Numero casi</b>                                          | 96   | 17  | 79   |           |
| <b>Percentuale sul totale</b>                               | 2,7  | 0,9 | 4,7  |           |
| <b>Tasso grezzo<sup>(1)</sup></b>                           | 12,3 | 4,4 | 20,0 |           |
| <b>Tasso standardizzato<sup>(1)</sup></b><br>(pop. Europea) | 11,6 | 4,1 | 18,9 |           |
| <b>Rischio cumulativo</b><br>0-74 anni (%)                  | 0,9  | 0,4 | 1,5  |           |

<sup>(1)</sup>per centomila abitanti

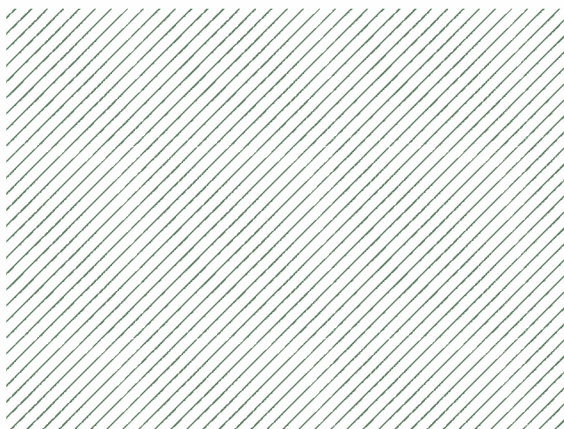
**Tabella 1.** Sintesi dei risultati. Anni 2009-2010

|  | M+F | M   | F   | MORTALITÀ |
|--|-----|-----|-----|-----------|
|  | 2   | 0   | 2   |           |
|  | 0,1 | 0,0 | 0,3 |           |
|  | 0,3 | 0,0 | 0,5 |           |
|  | 0,2 | 0,0 | 0,4 |           |
|  | 0,0 | 0,0 | 0,0 |           |



**Figura 2.** Tassi standardizzati nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010





| GRUPPO MORFOLOGICO | N   | %    |
|--------------------|-----|------|
| Ca. papillare      | 216 | 84,4 |
| Ca. follicolare    | 17  | 6,6  |
| Ca. anaplastico    | 1   | 0,4  |
| Ca. midollare      | 14  | 5,5  |
| Altre morfologie   | 8   | 3,1  |

Tabella 2. Distribuzione per morfologia e sottosede. Anni 2006-2010.

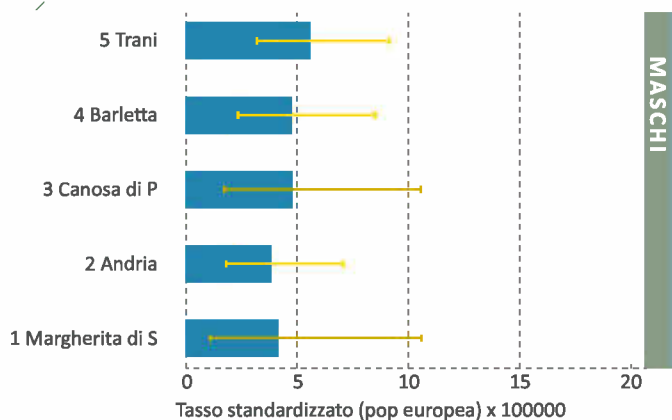


Figura 4. Tassi standardizzati di incidenza per Distretto socio-sanitario. Anni 2006-2010.

| INCIDENZA |                              | MORTALITÀ |                              |
|-----------|------------------------------|-----------|------------------------------|
| APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (%) | APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (%) |
| -1,4      | ◀ -25.4 - 30.4               | -4,5      | ◀ -20.4 - 14.5               |

Tabella 3. Cambiamento percentuale annuo (APC) dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

- ◀ Trend stabile
- ▲ Trend in aumento  
APC significativamente > 0
- ▼ Trend in diminuzione  
APC significativamente < 0

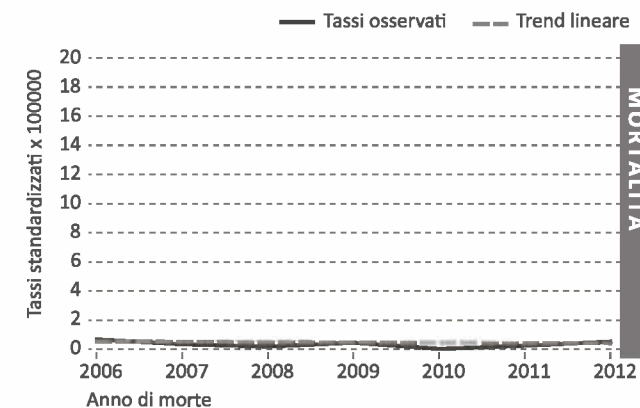
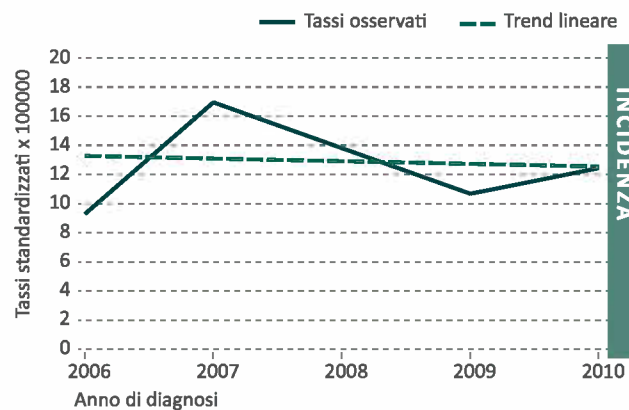


Figura 3. Andamento temporale dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

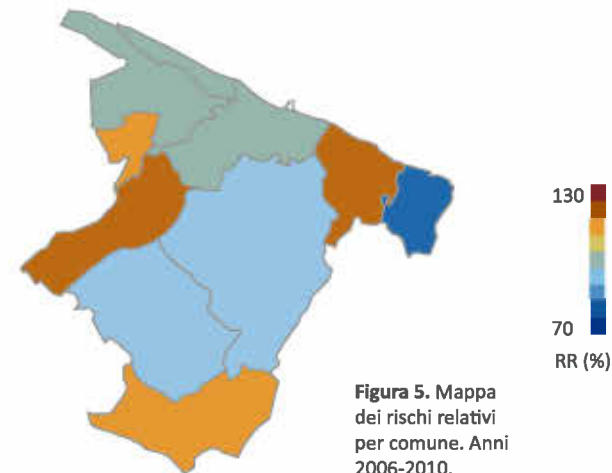
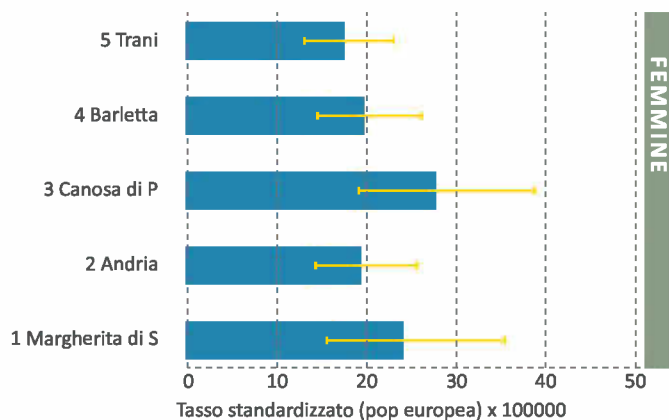
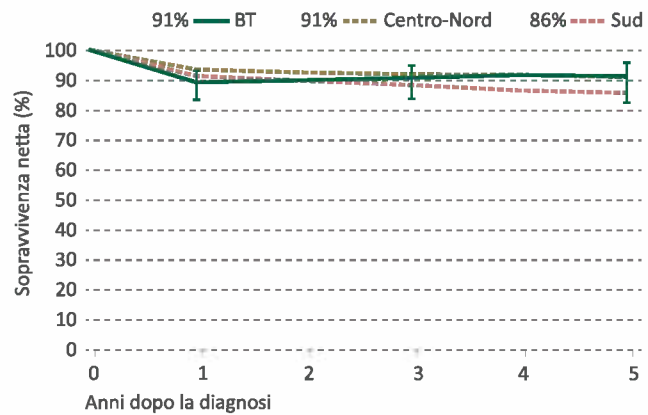
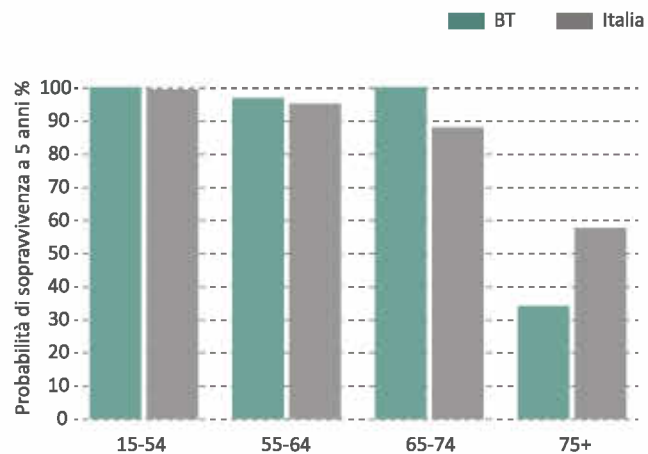


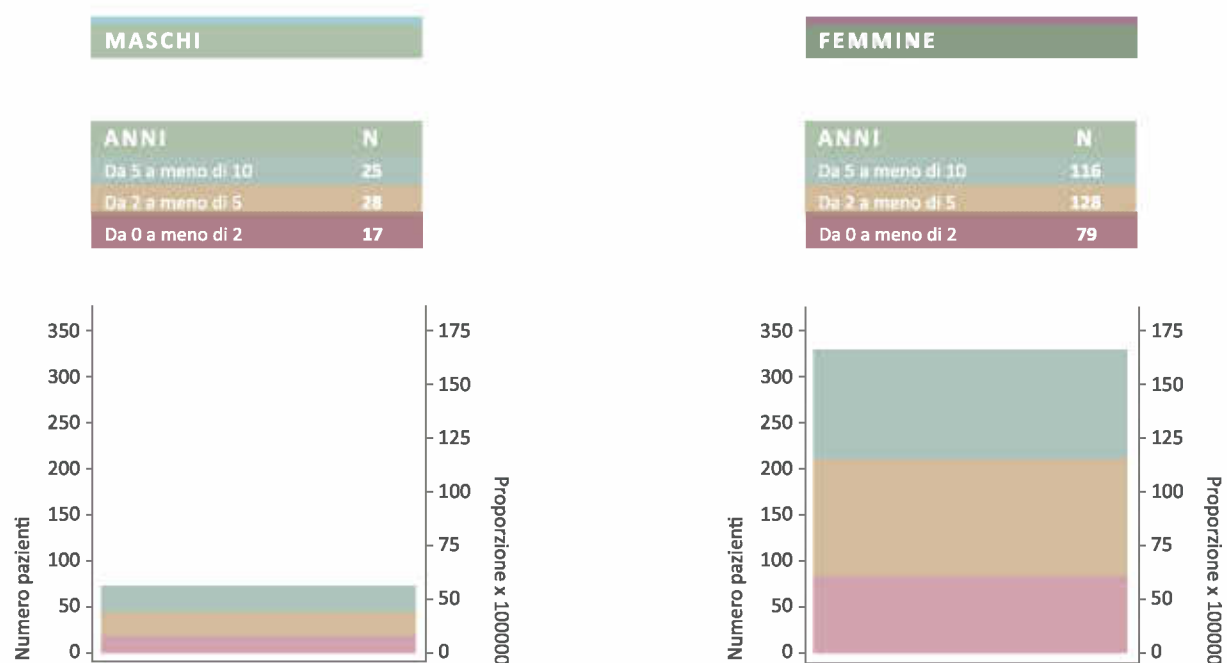
Figura 5. Mappa dei rischi relativi per comune. Anni 2006-2010.



**Figura 6.** Sopravvivenza netta standardizzata per età e confronti nazionali.



**Figura 7.** Sopravvivenza netta per classe di età e confronti nazionali.

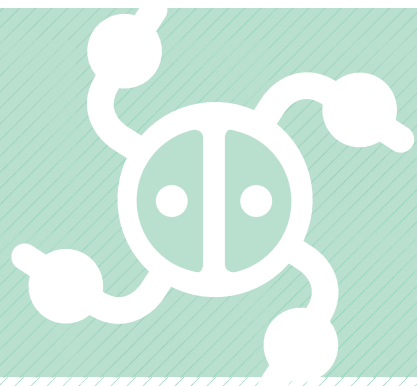


**Figura 8.** Prevalenza all'1 gennaio 2011 dei casi viventi con una diagnosi di tumore nei precedenti 2, 5 e 10 anni.



# Tiroide

appunti e annotazioni 



# Linfomi di Hodgkin

## SCHEMA 24

Sedi ICD-O-3: tutte

Morfologie ICD-O-3:  
M9650-9667

Nella provincia BAT negli anni 2009-2010 sono stati registrati 23 casi di linfoma di Hodgkin (9 negli uomini e 14 nelle donne) con un tasso grezzo di incidenza di 2,3 per 100.000 negli uomini e 3,5 per 100.000 nelle donne invariati dopo la standardizzazione.

Nello stesso periodo sono stati registrati 4 decessi equidistribuiti tra i sessi (Tab 1). Nella provincia BAT si rileva l'incidenza più bassa nel confronto con altre aree in entrambi i sessi e in particolare in quello maschile (Figg 1 e 2).

Il sottotipo più frequente è quello con sclerosi nodulare (60%) seguito da quello a cellularità mista (20%) (Tab 2).

Il trend di incidenza è in flessione, i bassi numeri della mortalità rendono tale trend difficilmente interpretabile (Tab 3, Fig 3).

Non si riconoscono particolari pattern di variabilità geografica intraprovinciale (Figg 4 e 5).

La sopravvivenza a 5 anni (85%) è in linea con quella del Sud e un po' più alta di quella del Centro-Nord (Figg 6 e 7).

Per quanto riguarda la prevalenza si stima che 52 uomini e 50 donne vivano dopo aver ricevuto una diagnosi di linfoma di Hodgkin nei 10 anni precedenti alla data indice (Fig 8).



Nella provincia BT vivono 391.293 persone. In media ogni anno:

# Linfomi di Hodgkin

## Incidenza

**7 uomini**  
scoprono di avere la malattia

- ⬇ il 16% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬇ il 7% in meno rispetto al Sud\*.

## Incidenza

**6 donne**  
scoprono di avere la malattia

- ⬇ il 5% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬇ il 2% in meno rispetto al Sud\*.

## Sopravvivenza netta

**85%**

dei pazienti della provincia BT **sopravvive** alla malattia a distanza di 5 anni.\*\*

**82% al Centro-Nord**  
**84% al Sud**

## Mortalità

**1 uomo**  
non ce la fa

- ⬇ il 27% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬇ il 28% in meno rispetto al Sud\*.

## Mortalità

**1 donna**  
non ce la fa

- ⬆ il 6% in più rispetto all'Italia\*,
- ⬆ il 4% in più rispetto al Sud\*.

## Prevalenza

**28 uomini**  
convivono con la malattia\*

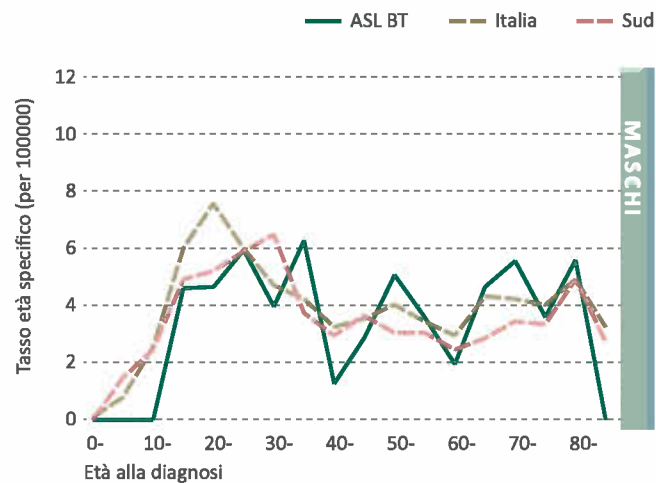
## Prevalenza

**28 donne**  
convivono con la malattia\*

(\*) Con diagnosi entro cinque anni

(\*\*) Si intende **sopravvivenza netta**, cioè correlata soltanto al tumore.





|                                                             | M+F | M   | F   |                  |
|-------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|------------------|
| <b>Numero casi</b>                                          | 23  | 9   | 14  | <b>INCIDENZA</b> |
| <b>Percentuale sul totale</b>                               | 0,6 | 0,5 | 0,8 |                  |
| <b>Tasso grezzo<sup>(1)</sup></b>                           | 2,9 | 2,3 | 3,5 |                  |
| <b>Tasso standardizzato<sup>(1)</sup></b><br>(pop. Europea) | 2,9 | 2,3 | 3,5 |                  |
| <b>Rischio cumulativo</b><br>0-74 anni (%)                  | 0,2 | 0,2 | 0,3 |                  |

<sup>(1)</sup>per centomila abitanti

Tabella 1. Sintesi dei risultati. Anni 2009-2010

|  | M+F | M   | F   |                  |
|--|-----|-----|-----|------------------|
|  | 4   | 2   | 2   | <b>MORTALITÀ</b> |
|  | 0,3 | 0,2 | 0,3 |                  |
|  | 0,5 | 0,5 | 0,5 |                  |
|  | 0,3 | 0,4 | 0,3 |                  |
|  | 0,0 | 0,0 | 0,0 |                  |

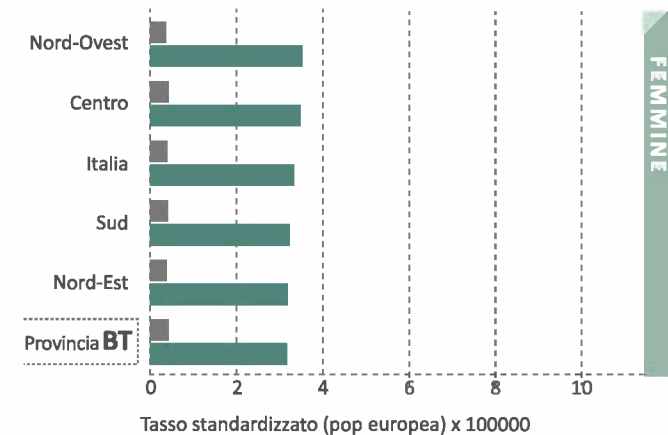
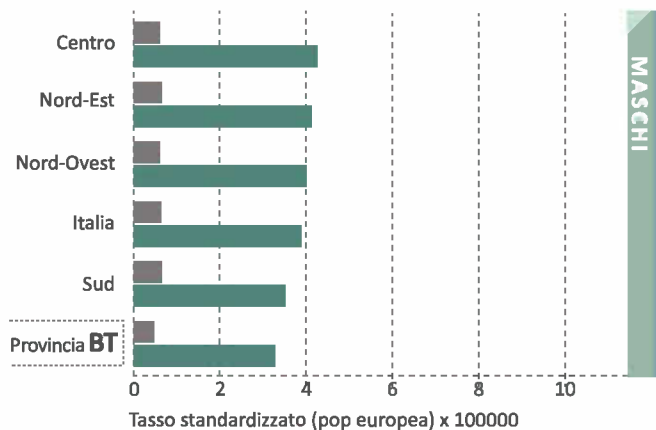
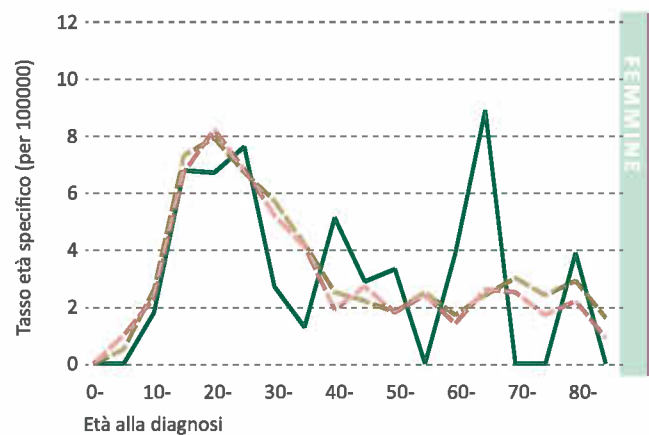
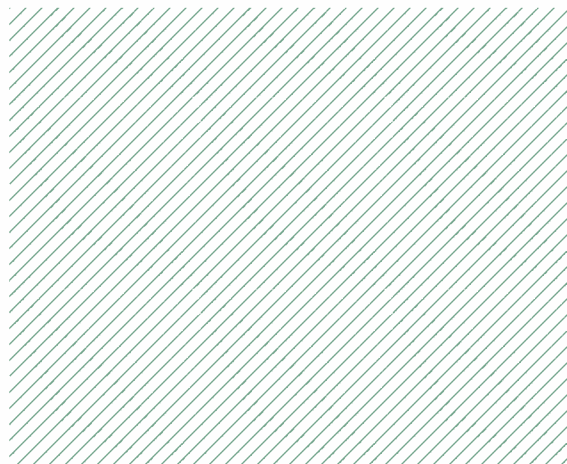


Figura 1. Tassi di incidenza per età nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010.

Figura 2. Tassi standardizzati nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010



| GRUPPO MORFOLOGICO        | N  | %    |
|---------------------------|----|------|
| Cellularità mista         | 13 | 20,0 |
| Predominanza linfocitaria | 3  | 4,6  |
| Sclerosi nodulare         | 39 | 60,0 |
| Non specificato           | 10 | 15,4 |

Tabella 2. Distribuzione per morfologia e sottosede. Anni 2006-2010.

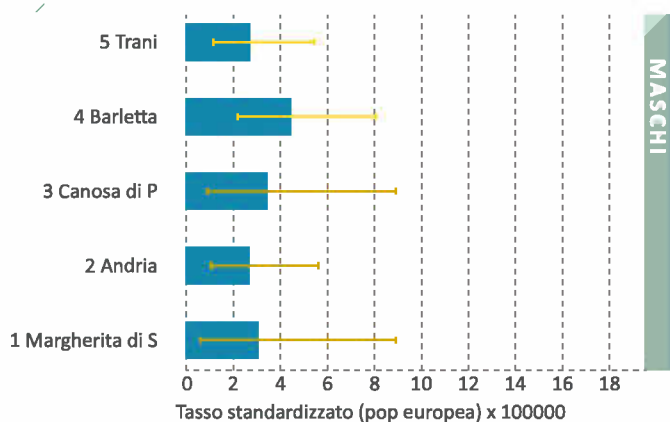


Figura 4. Tassi standardizzati di incidenza per Distretto socio-sanitario. Anni 2006-2010.

| INCIDENZA |                                | MORTALITÀ |                                |
|-----------|--------------------------------|-----------|--------------------------------|
| APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) | APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) |
| -6,7      | ◀ -30.0 - 24.2                 | 4,3       | ◀ -17.5 - 32.0                 |

◆ Trend stabile  
 ▲ Trend in aumento  
 APC significativamente > 0  
 ▼ Trend in diminuzione  
 APC significativamente < 0

Tabella 3. Cambiamento percentuale annuo (APC) dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

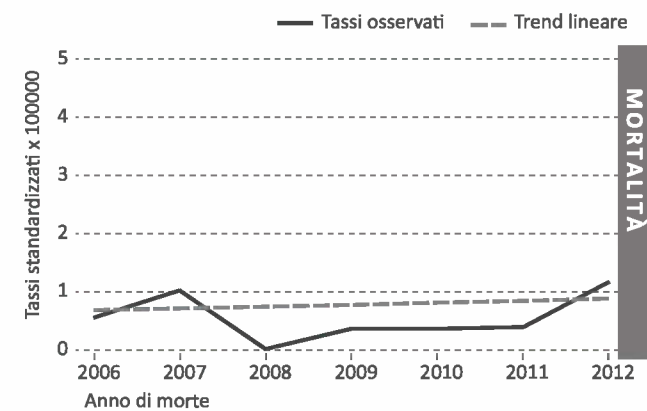
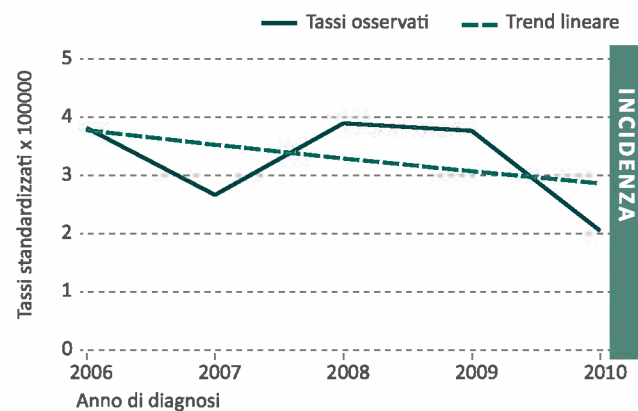


Figura 3. Andamento temporale dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

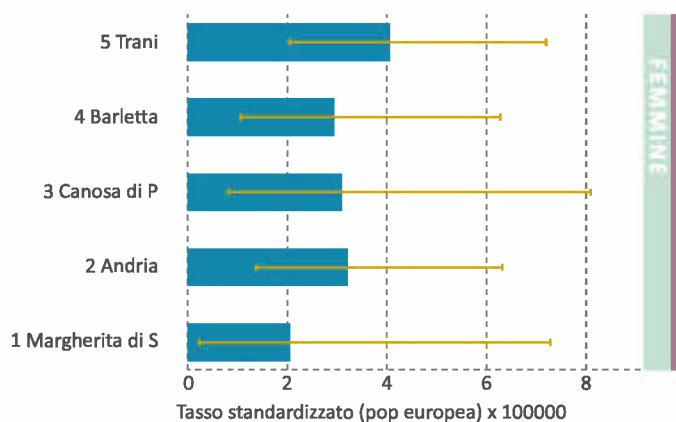
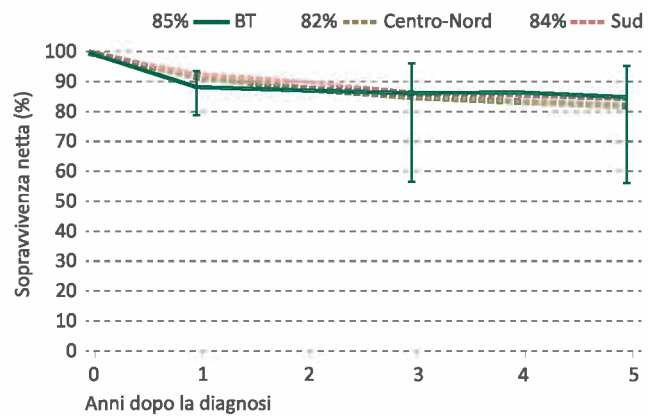
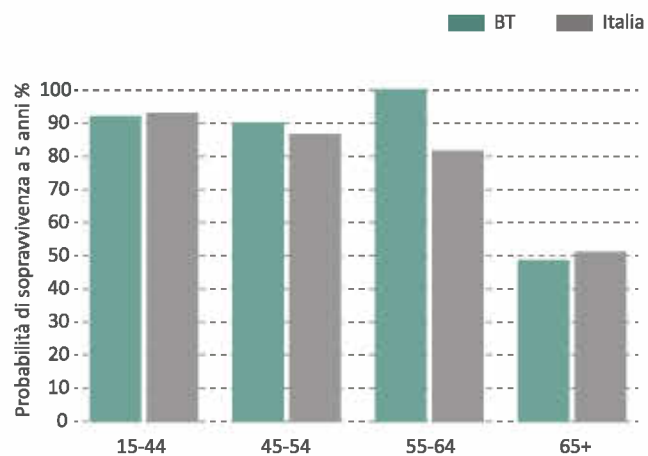


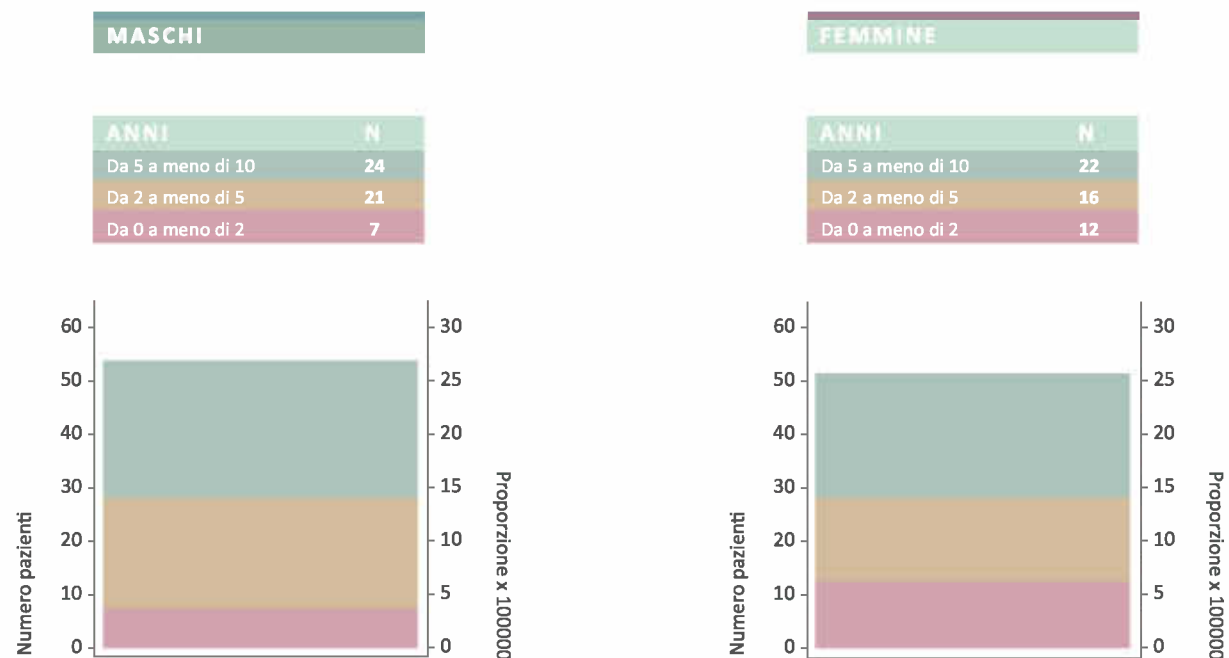
Figura 5. Mappa dei rischi relativi per comune. Anni 2006-2010.



**Figura 6.** Sopravvivenza netta standardizzata per età e confronti nazionali.



**Figura 7.** Sopravvivenza netta per classe di età e confronti nazionali.



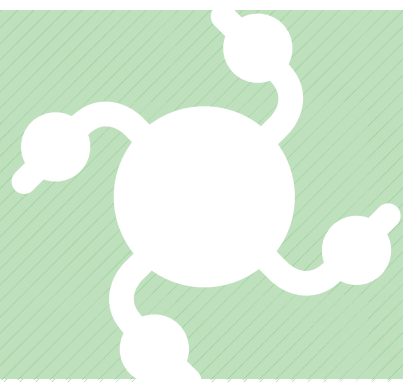
**Figura 8.** Prevalenza all'1 gennaio 2011 dei casi viventi con una diagnosi di tumore nei precedenti 2, 5 e 10 anni.



# Linfomi di Hodgkin

appunti e annotazioni 





# Linfomi di Non Hodgkin

## SCHEMA 25

Sedi ICD-O-3: tutte  
Morfologie ICD-O-3:  
M9590-9596, M9670-9729,  
M9760-9764, M9940, M9948.  
Inoltre,  
escluse le sedi C42.0, C42.1  
e C42.4: M9823, M9827

Nella provincia BAT negli anni 2009-2010 sono stati registrati 114 casi di linfoma non Hodgkin (56 negli uomini e 58 nelle donne) con un tasso grezzo di incidenza di 14,5 per 100.000 negli uomini e 14,7 per 100.000 nelle donne e un tasso standardizzato di 12,8 per 100.000 negli uomini e 11,2 per 100.000 nelle donne. Nello stesso periodo sono stati registrati 40 decessi (19 uomini e 21 donne) con un tasso grezzo rispettivamente di 4,9 per 100.000 negli uomini e 5,3 per 100.000 nelle donne e un tasso standardizzato di 4 e 3,2 (Tab 1).

Nella provincia BAT incidenza e mortalità sono in linea con quelle del Sud e più basse di quelle registrate nelle altre macroaree (Figg 1 e 2).

Le forme più frequenti sono quelle B-cellulari aggressive, seguite dalle altre forme B-cellulari indolenti; il 70% origina dai linfonodi, la seconda sede più frequente è lo stomaco, col 5,6% (Tab 2).

Il trend di incidenza è in leggera flessione, mentre per la mortalità si nota un incremento, entrambi comunque non statisticamente significativi (Tab 3, Fig 3).

Non si riconoscono particolari pattern di variabilità geografica intraprovinciale (Figg 4 e 5).

La sopravvivenza a 5 anni (62%) è in linea con quella del Centro-Nord e più alta di quella del Sud (Figg 6 e 7).

Per quanto riguarda la prevalenza si stima che 170 uomini e 149 donne vivano dopo aver ricevuto una diagnosi di linfoma non Hodgkin nei 10 anni precedenti alla data indice (Fig 8).



Nella provincia BT vivono 391.293 persone. In media ogni anno:

# Linfomi di Non Hodgkin

## Incidenza

**30** **uomini**  
scoprono di avere la malattia

- ⬇ il 19% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬇ il 2% in meno rispetto al Sud\*.

## Incidenza

**27** **donne**  
scoprono di avere la malattia

- ⬇ il 11% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬆ il 13% in più rispetto al Sud\*.

## Sopravvivenza netta

**62%**

dei pazienti della provincia BT **sopravvive** alla malattia a distanza di 5 anni.\*\*

**60% al Centro-Nord**  
**53% al Sud**

## Mortalità

**9** **uomini**  
non ce la fanno

- ⬇ il 33% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬇ il 20% in meno rispetto al Sud\*.

## Mortalità

**10** **donne**  
non ce la fanno

- ⬇ il 12% in meno rispetto all'Italia\*,
- ⬆ il 3% in più rispetto al Sud\*.

## Prevalenza

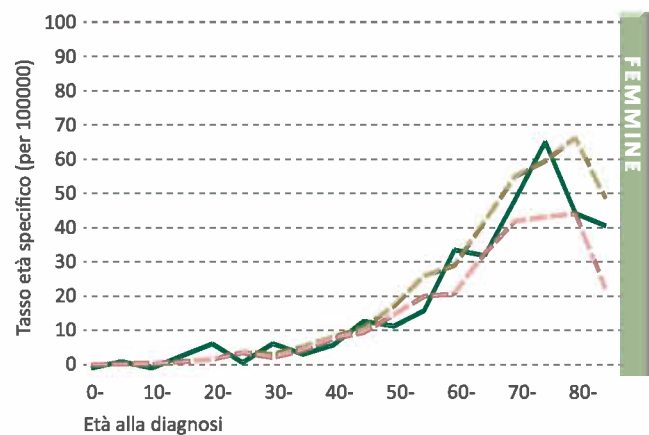
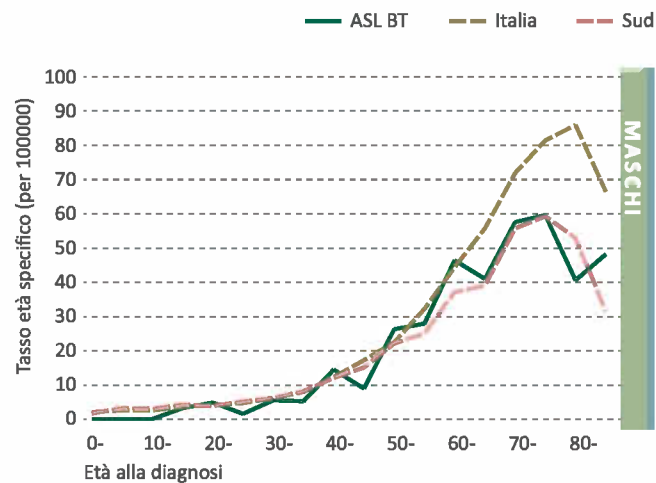
**107** **uomini**  
convivono con la malattia\*

## Prevalenza

**94** **donne**  
convivono con la malattia\*

(\*) Con diagnosi entro cinque anni

(\*\*) Si intende **sopravvivenza netta**, cioè correlata soltanto al tumore.



**Figura 1.** Tassi di incidenza per età nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010.

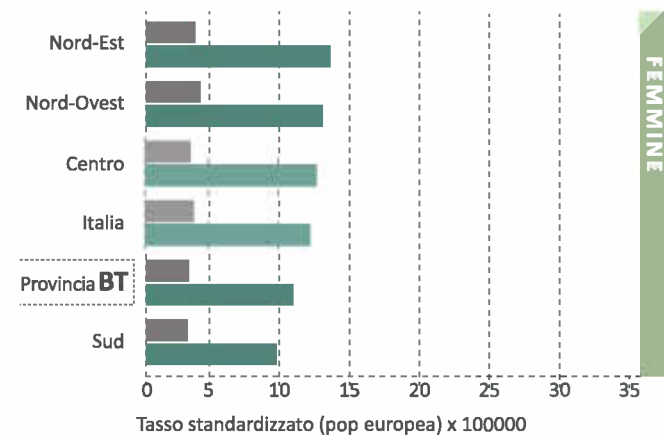
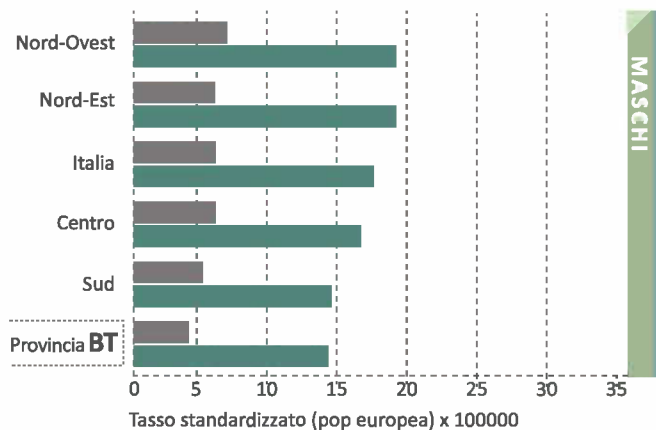
|                                                             | M+F  | M    | F    | INCIDENZA |
|-------------------------------------------------------------|------|------|------|-----------|
| <b>Numero casi</b>                                          | 114  | 56   | 58   |           |
| <b>Percentuale sul totale</b>                               | 3,2  | 2,9  | 3,5  |           |
| <b>Tasso grezzo<sup>(1)</sup></b>                           | 14,6 | 14,5 | 14,7 |           |
| <b>Tasso standardizzato<sup>(1)</sup></b><br>(pop. Europea) | 12,0 | 12,8 | 11,2 |           |
| <b>Rischio cumulativo</b><br>0-74 anni (%)                  | 0,9  | 1,0  | 0,9  |           |

<sup>(1)</sup>per centomila abitanti

**Tabella 1.** Sintesi dei risultati. Anni 2009-2010

|                                                             | M+F | M   | F   | MORTALITÀ |
|-------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----------|
| <b>Numero casi</b>                                          | 40  | 19  | 21  |           |
| <b>Percentuale sul totale</b>                               | 2,6 | 2,2 | 3,2 |           |
| <b>Tasso grezzo<sup>(1)</sup></b>                           | 5,1 | 4,9 | 5,3 |           |
| <b>Tasso standardizzato<sup>(1)</sup></b><br>(pop. Europea) | 3,6 | 4,0 | 3,2 |           |
| <b>Rischio cumulativo</b><br>0-74 anni (%)                  | 0,3 | 0,3 | 0,2 |           |

<sup>(1)</sup>per centomila abitanti



**Figura 2.** Tassi standardizzati nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010

| GRUPPO MORFOLOGICO                 | N   | %    |
|------------------------------------|-----|------|
| Cell. B, aggressivi                | 133 | 46,5 |
| Cell. B, indolenti follicolari     | 34  | 11,9 |
| Cell. B, indolenti non follicolari | 68  | 23,8 |
| Cell. T aggressivi                 | 19  | 6,6  |
| Cell. T indolenti                  | 7   | 2,4  |
| Linfomi dei precursori             | 3   | 1,0  |
| Non specificato                    | 22  | 7,7  |

| SOTTOSEDE                    | N   | %    |
|------------------------------|-----|------|
| Linfonodo                    | 200 | 69,9 |
| Milza                        | 6   | 2,1  |
| Timo, tonsille e faringe     | 10  | 3,5  |
| Sistema Emolinfopoietico NAS | 15  | 5,2  |
| Cute                         | 14  | 4,9  |
| Stomaco                      | 16  | 5,6  |
| Altre sedi extranodali       | 21  | 7,3  |
| Non noto                     | 4   | 1,4  |

Tabella 2. Distribuzione per morfologia e sottosede. Anni 2006-2010.

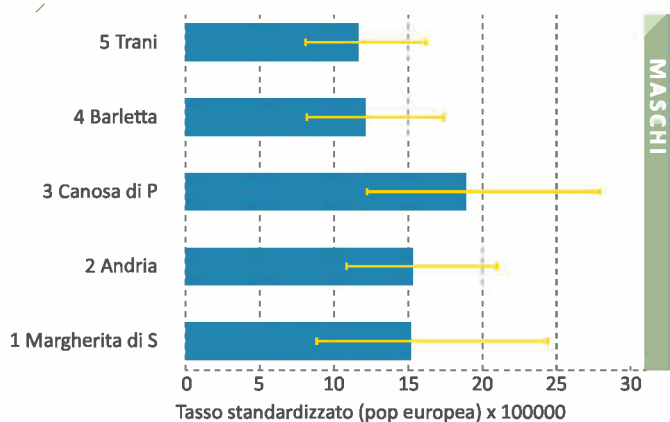


Figura 4. Tassi standardizzati di incidenza per Distretto socio-sanitario. Anni 2006-2010.

| INCIDENZA |                                | MORTALITÀ |                                |
|-----------|--------------------------------|-----------|--------------------------------|
| APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) | APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) |
| -2,5      | ◀ -7.8 - 3.0                   | 7,2       | ◀ -1.8 - 17.2                  |

Tabella 3. Cambiamento percentuale annuo (APC) dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

- ◀ Trend stabile
- ▲ Trend in aumento  
APC significativamente > 0
- ▼ Trend in diminuzione  
APC significativamente < 0

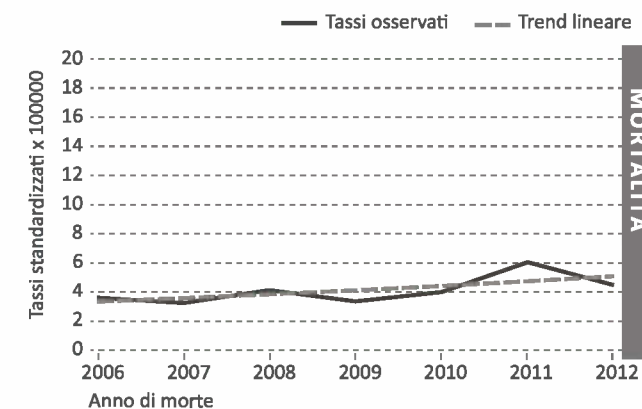
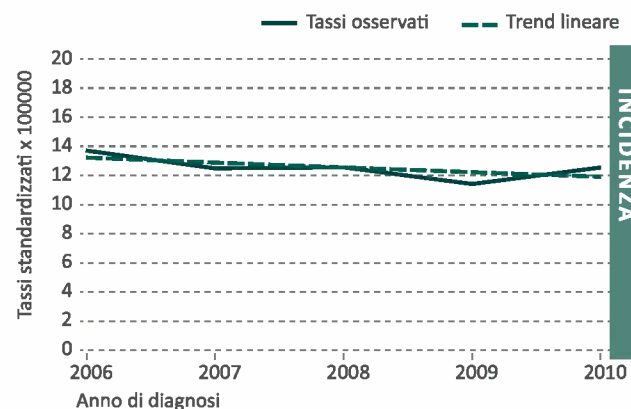


Figura 3. Andamento temporale dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

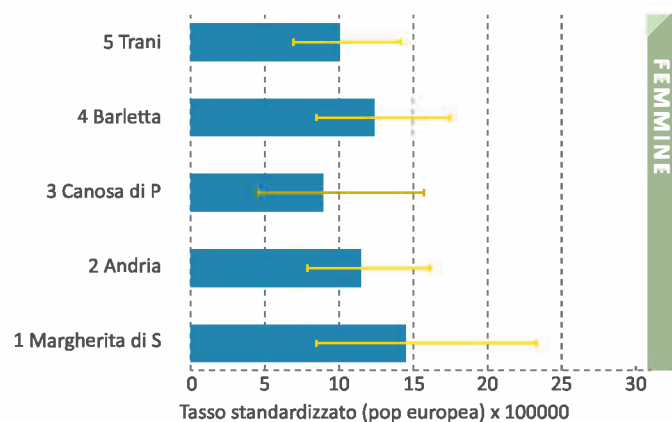
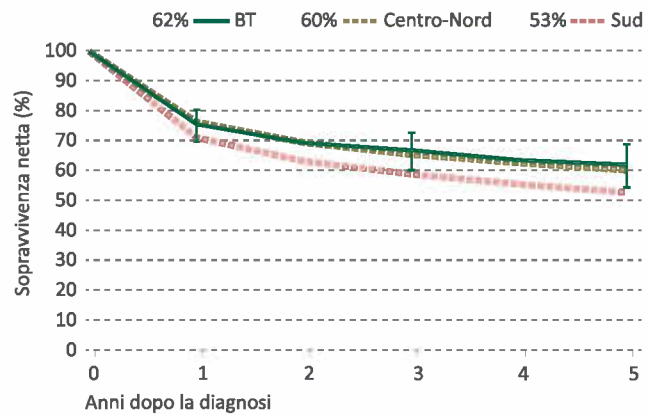
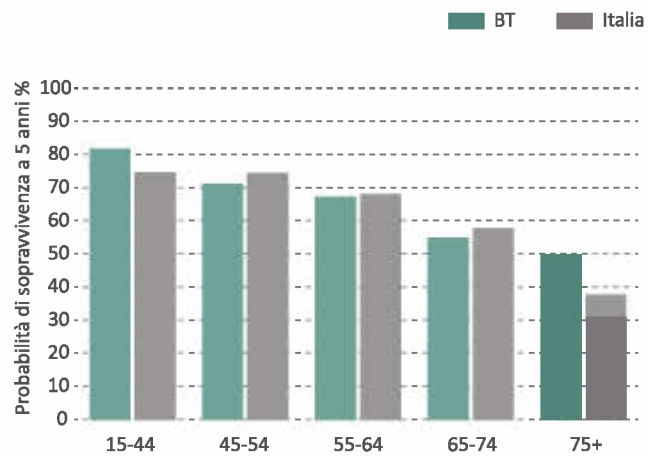


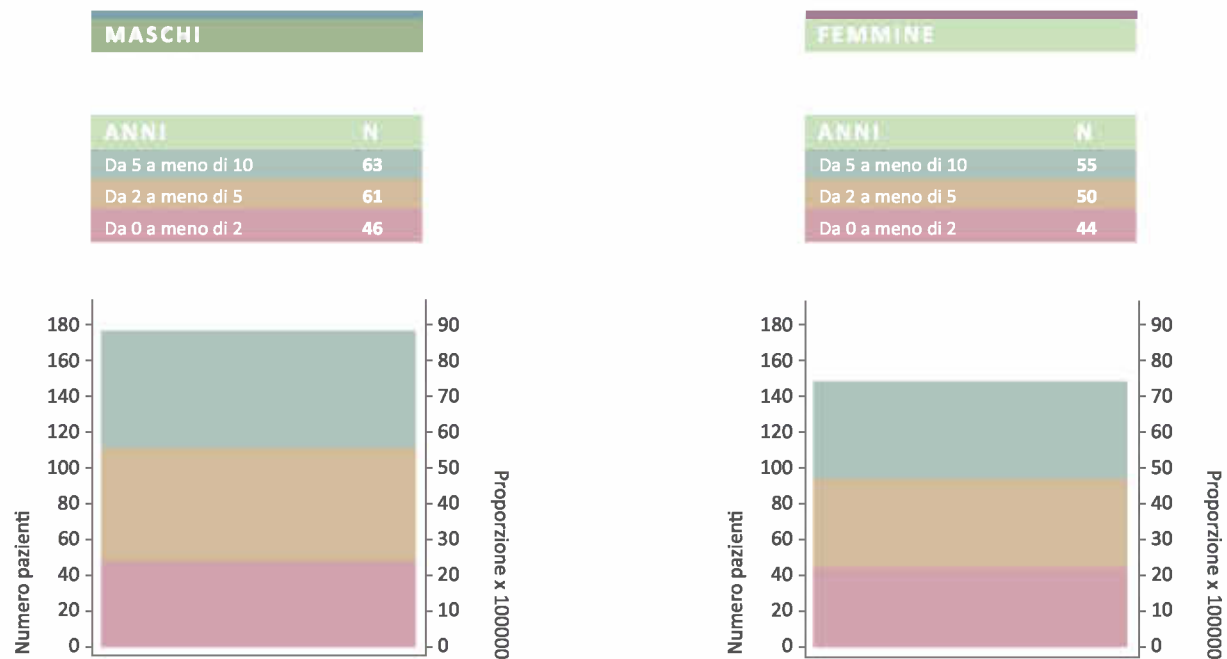
Figura 5. Mappa dei rischi relativi per comune. Anni 2006-2010.



**Figura 6.** Sopravvivenza netta standardizzata per età e confronti nazionali.

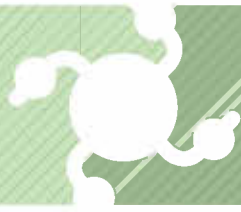


**Figura 7.** Sopravvivenza netta per classe di età e confronti nazionali.



**Figura 8.** Prevalenza all'1 gennaio 2011 dei casi viventi con una diagnosi di tumore nei precedenti 2, 5 e 10 anni.





# Linfomi di Non Hodgkin

appunti e annotazioni 







# Mielomi

## SCHEDA 26

Sedi ICD-O-3: tutte

Morfologie ICD-O-3:  
M9731-9734

Nella provincia BAT negli anni 2009-2010 sono stati registrati 69 casi di mieloma (38 negli uomini e 31 nelle donne) con un tasso grezzo di incidenza di 9,9 per 100.000 negli uomini e 7,8 per 100.000 nelle donne e un tasso standardizzato di 8,2 per 100.000 negli uomini e 5,7 per 100.000 nelle donne.

Nello stesso periodo sono stati registrati 26 decessi (12 uomini e 14 donne) con un tasso grezzo rispettivamente di 3,1 per 100.000 negli uomini e 3,5 per

100.000 nelle donne e un tasso standardizzato di 2,3 e 2,1 (Tab 1).

Nella provincia BAT l'incidenza è più alta in entrambi i sessi rispetto a tutte le aree di confronto, la mortalità invece ha una scarsa variabilità tra aree e nella provincia BAT si riscontrano i valori tendenzialmente più bassi (Figg 1 e 2). I trend di incidenza e mortalità sono in discesa (rispettivamente del 6,5% e del 3,6% annuo) non statisticamente significativi (Tab 3, Fig 3).

Nelle mappe intraprovinciali si osserva un'incidenza un po' più alta nel comune di Barletta (Figg 4 e 5).

La sopravvivenza a 5 anni (59%) è molto più alta di quella del Sud e del Centro-Nord (46%) (Figg 6 e 7).

Per quanto riguarda la prevalenza si stima che 101 uomini e 79 donne vivano dopo aver ricevuto una diagnosi di mieloma nei 10 anni precedenti alla data indice (Fig 8).



Nella provincia BT vivono 391.293 persone. In media ogni anno:

# Mielomi

## Incidenza

**21** **uomini**  
scoprono di avere la malattia  
⬆ il 47% in più rispetto all'Italia\*,  
⬆ il 91% in più rispetto al Sud\*.

## Mortalità

**7** **uomini**  
non ce la fanno  
⬇ il 9% in meno rispetto all'Italia\*,  
⬇ uguale rispetto al Sud\*.

## Prevalenza

**74** **uomini**  
convivono con la malattia\*

## Incidenza

**17** **donne**  
scoprono di avere la malattia  
⬆ il 46% in più rispetto all'Italia\*,  
⬆ il 68% in più rispetto al Sud\*.

## Mortalità

**7** **donne**  
non ce la fanno  
⬇ il 11% in meno rispetto all'Italia\*,  
⬇ il 4% in meno rispetto al Sud\*.

## Prevalenza

**57** **donne**  
convivono con la malattia\*

## Sopravvivenza netta

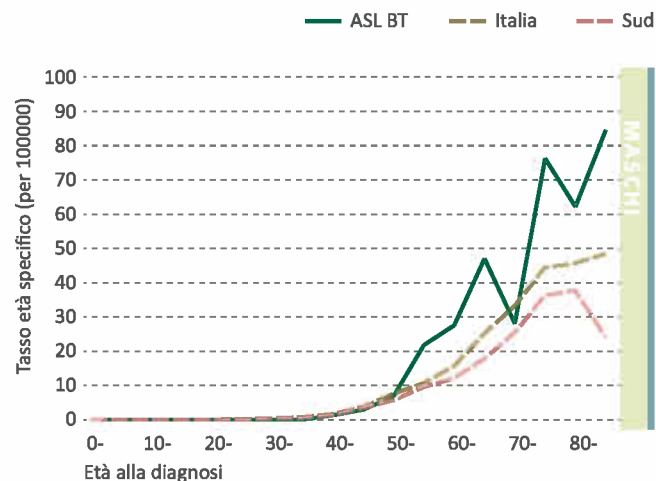
**59%** dei pazienti della provincia BT **sopravvive** alla malattia a distanza di 5 anni.\*\*  
**46% al Centro-Nord**  
**46% al Sud**



(\*) Con diagnosi entro cinque anni

(\*\*) Si intende **sopravvivenza netta**, cioè correlata soltanto al tumore.





|                                                             | M+F | M   | F   | INCIDENZA |
|-------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----------|
| <b>Numero casi</b>                                          | 69  | 38  | 31  |           |
| <b>Percentuale sul totale</b>                               | 1,9 | 2,0 | 1,9 |           |
| <b>Tasso grezzo<sup>(1)</sup></b>                           | 8,8 | 9,9 | 7,8 |           |
| <b>Tasso standardizzato<sup>(1)</sup></b><br>(pop. Europea) | 6,7 | 8,2 | 5,7 |           |
| <b>Rischio cumulativo</b><br>0-74 anni (%)                  | 0,5 | 0,6 | 0,4 |           |

<sup>(1)</sup>per centomila abitanti

Tabella 1. Sintesi dei risultati. Anni 2009-2010

|                                                             | M+F | M   | F   | MORTALITÀ |
|-------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----------|
| <b>Numero casi</b>                                          | 26  | 12  | 14  |           |
| <b>Percentuale sul totale</b>                               | 1,7 | 1,4 | 2,2 |           |
| <b>Tasso grezzo<sup>(1)</sup></b>                           | 3,3 | 3,1 | 3,5 |           |
| <b>Tasso standardizzato<sup>(1)</sup></b><br>(pop. Europea) | 2,1 | 2,3 | 2,1 |           |
| <b>Rischio cumulativo</b><br>0-74 anni (%)                  | 0,1 | 0,1 | 0,2 |           |

<sup>(1)</sup>per centomila abitanti

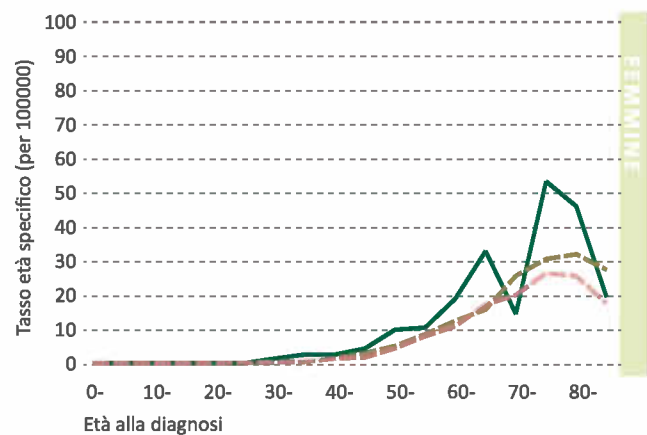


Figura 1. Tassi di incidenza per età nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010.

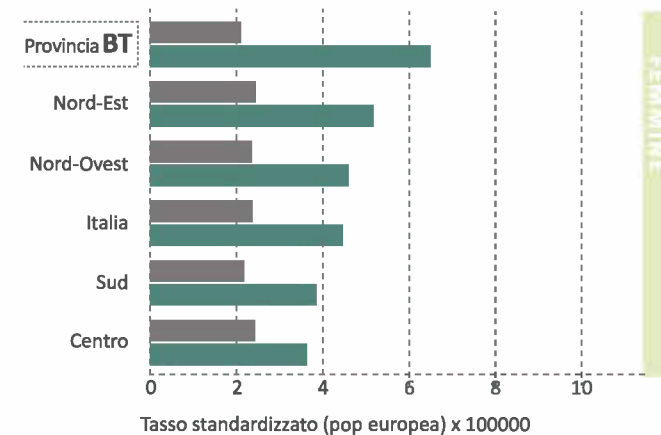
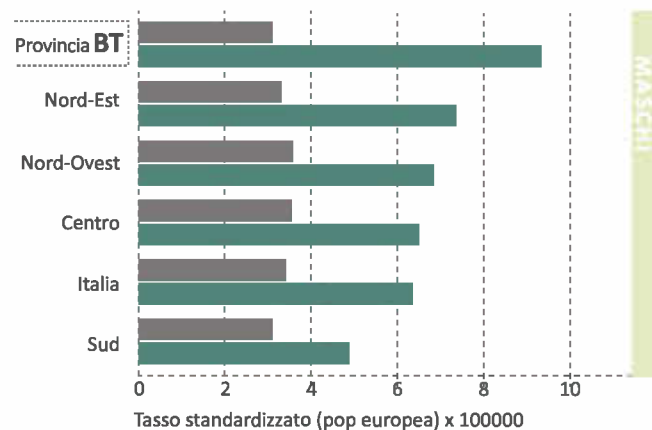


Figura 2. Tassi standardizzati nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010

| GRUPPO MORFOLOGICO | N   | %    |
|--------------------|-----|------|
| Mieloma            | 175 | 98,9 |
| Plasmocitoma       | 2   | 1,1  |

Tabella 2. Distribuzione per morfologia e sottosede. Anni 2006-2010.

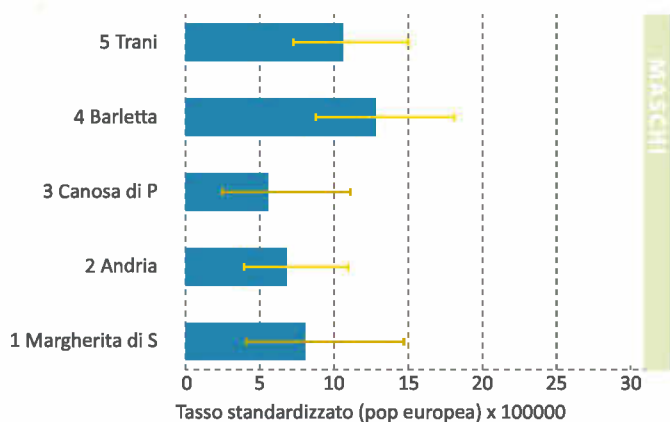


Figura 4. Tassi standardizzati di incidenza per Distretto socio-sanitario. Anni 2006-2010.

| INCIDENZA |                                | MORTALITÀ |                                |
|-----------|--------------------------------|-----------|--------------------------------|
| APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) | APC (%)   | INTERVALLO DI CONFIDENZA (95%) |
| -6,5      | ◀ -30.7 - 26.2                 | -3,6      | ◀ -10.5 - 3.8                  |

Tabella 3. Cambiamento percentuale annuo (APC) dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

- ◀ Trend stabile
- ▲ Trend in aumento  
APC significativamente > 0
- ▼ Trend in diminuzione  
APC significativamente < 0

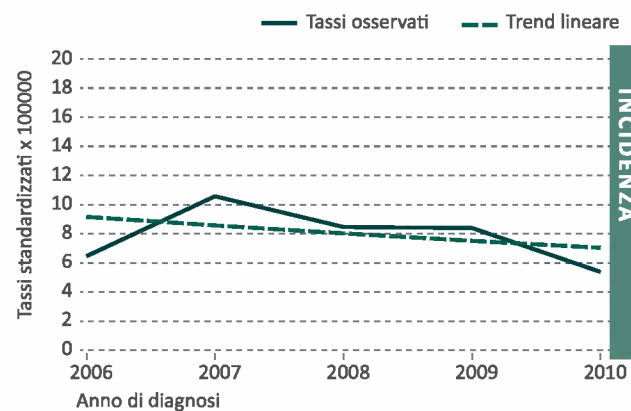
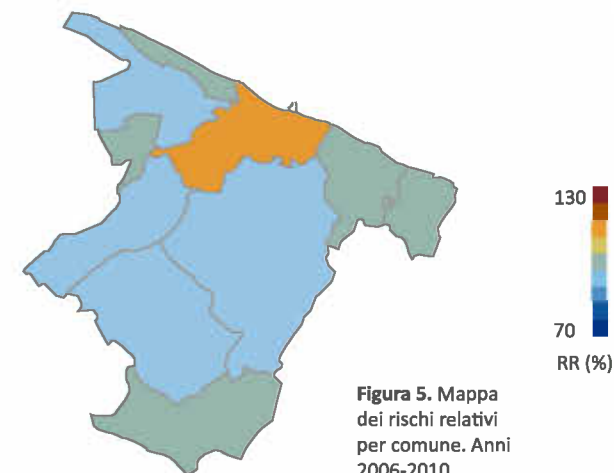
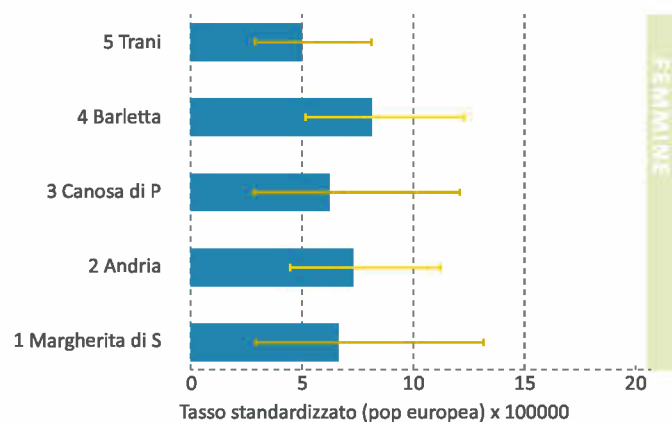
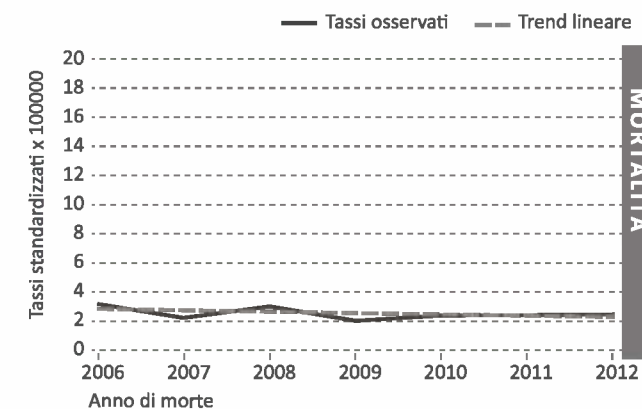
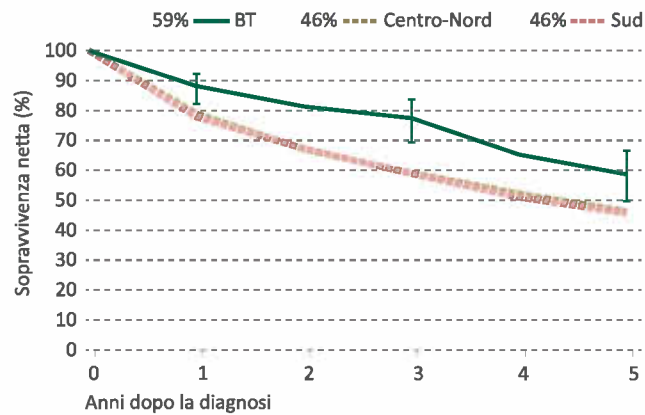
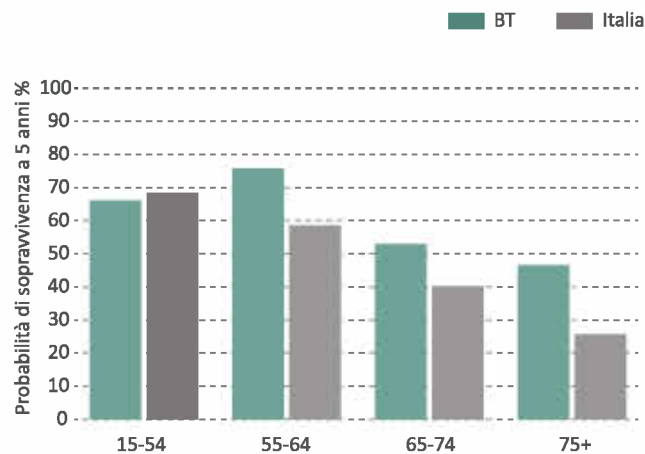


Figura 3. Andamento temporale dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

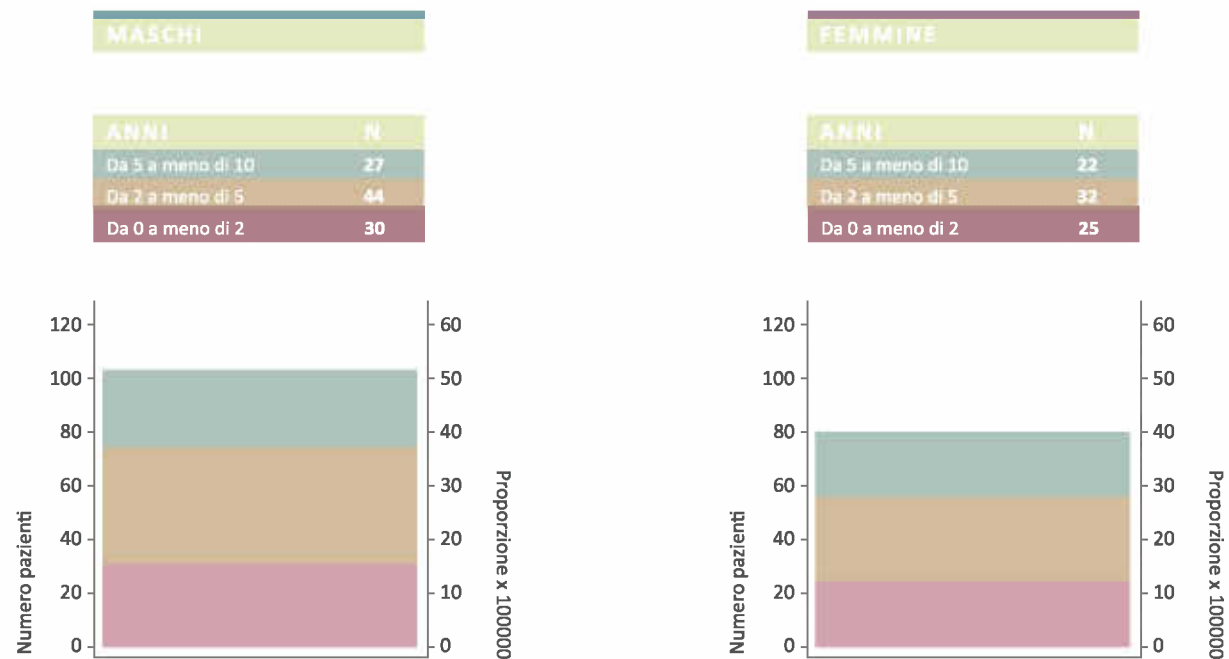




**Figura 6.** Sopravvivenza netta standardizzata per età e confronti nazionali.



**Figura 7.** Sopravvivenza netta per classe di età e confronti nazionali.



**Figura 8.** Prevalenza all'1 gennaio 2011 dei casi viventi con una diagnosi di tumore nei precedenti 2, 5 e 10 anni.

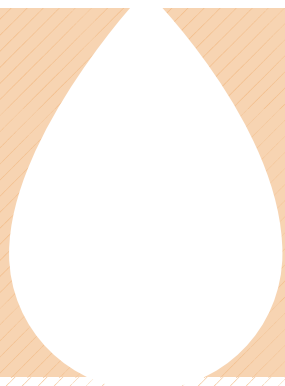




# Mielomi

appunti e annotazioni 





# Leucemie

## SCHEDA 27

Sedi ICD-O-3:  
tutte

Morfologie ICD-O-3:  
M9800-9931,  
M9945, M9946.  
Inoltre, con le sedi  
C42.0, C42.1 e C42.4:  
M9823, M9827

Nella provincia BAT negli anni 2009-2010 sono stati registrati 89 casi di leucemia (52 negli uomini e 37 nelle donne) con un tasso grezzo di incidenza di 13,5 per 100.000 negli uomini e 9,4 per 100.000 nelle donne e un tasso standardizzato di 12 per 100.000 negli uomini e 7,6 per 100.000 nelle donne.

Nello stesso periodo sono stati registrati 59 decessi (35 uomini e 24 donne) con un tasso grezzo rispettivamente di 9,1 per 100.000 negli uomini e 6,1 per 100.000 nelle donne e un tasso standardizzato di 7,6 e 4,3 (Tab 1).

Nel confronto tra macroaree, si osserva una omogeneità soprattutto per quanto riguarda l'incidenza; l'incidenza nella provincia BAT appare un po' più alta rispetto alle altre aree negli uomini, ma la mortalità è perfettamente in linea (Figg 1 e 2).

La forma leucemica più frequente è la linfatica cronica (35%), seguita dalla mieloide acuta (31%) e dalla mieloide cronica (20%) (Tab 2). Il trend di incidenza è in discesa del 7% annuo, al limite della significatività statistica, mentre la mortalità rimane costante (Tab 3, Fig 3).

Nelle mappe intraprovinciali si osserva un'incidenza un po' più alta nel DSS di Barletta nelle donne e in quello di Margherita di S. negli uomini (Figg 4 e 5).

La sopravvivenza a 5 anni (53%) è più alta di quella del Sud e del Centro-Nord (45%) (Figg 6 e 7).

Per quanto riguarda la prevalenza si stima che 139 uomini e 72 donne vivano dopo aver ricevuto una diagnosi di leucemia nei 10 anni precedenti alla data indice (Fig 8).

Nella provincia BT vivono 391.293 persone. In media ogni anno:

# Leucemie

## Incidenza

**30** **uomini**  
scoprono di avere la malattia

⬆ il 13% in più rispetto all'Italia\*,  
⬆ il 14% in più rispetto al Sud\*.

## Incidenza

**20** **donne**  
scoprono di avere la malattia

⬇ il 2% in meno rispetto all'Italia\*,  
⬇ il 4% in meno rispetto al Sud\*.

## Sopravvivenza netta

**53%**

dei pazienti della provincia  
BT **sopravvive** alla malattia  
a distanza di 5 anni.\*\*

**45% al Centro-Nord**  
**45% al Sud**

## Mortalità

**17** **uomini**  
non ce la fanno

⬇ il 5% in meno rispetto all'Italia\*,  
⬇ il 6% in meno rispetto al Sud\*.

## Mortalità

**12** **donne**  
non ce la fanno

⬇ il 16% in meno rispetto all'Italia\*,  
⬇ il 15% in meno rispetto al Sud\*.

## Prevalenza

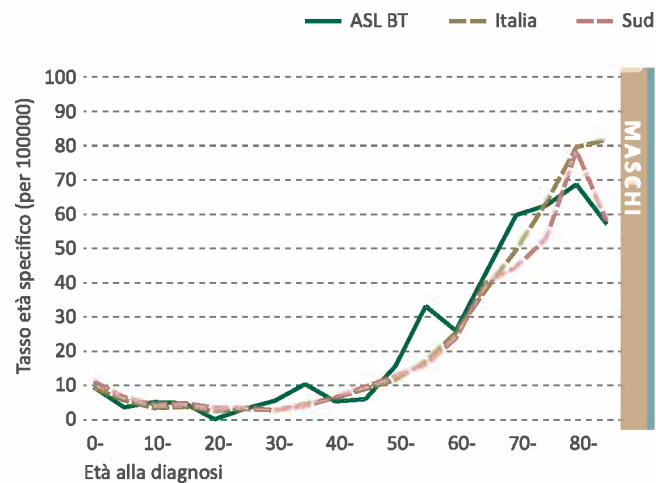
**91** **uomini**  
convivono con la malattia\*

## Prevalenza

**46** **donne**  
convivono con la malattia\*

(\*) Con diagnosi entro cinque anni

(\*\*) Si intende **sopravvivenza netta**, cioè correlata soltanto al tumore.



|                                                             | M+F  | M    | F   |                                       |
|-------------------------------------------------------------|------|------|-----|---------------------------------------|
| <b>Numero casi</b>                                          | 89   | 52   | 37  | <b>INCIDENZA</b>                      |
| <b>Percentuale sul totale</b>                               | 2,5  | 2,7  | 2,2 |                                       |
| <b>Tasso grezzo<sup>(1)</sup></b>                           | 11,4 | 13,5 | 9,4 |                                       |
| <b>Tasso standardizzato<sup>(1)</sup></b><br>(pop. Europea) | 9,7  | 12,0 | 7,6 |                                       |
| <b>Rischio cumulativo</b><br>0-74 anni (%)                  | 0,7  | 1,0  | 0,5 |                                       |
|                                                             |      |      |     | <sup>(1)</sup> per centomila abitanti |

Tabella 1. Sintesi dei risultati. Anni 2009-2010

|  | M+F | M   | F   |                  |
|--|-----|-----|-----|------------------|
|  | 59  | 35  | 24  | <b>MORTALITÀ</b> |
|  | 3,9 | 4,0 | 3,7 |                  |
|  | 7,6 | 9,1 | 6,1 |                  |
|  | 5,7 | 7,6 | 4,3 |                  |
|  | 0,4 | 0,5 | 0,3 |                  |

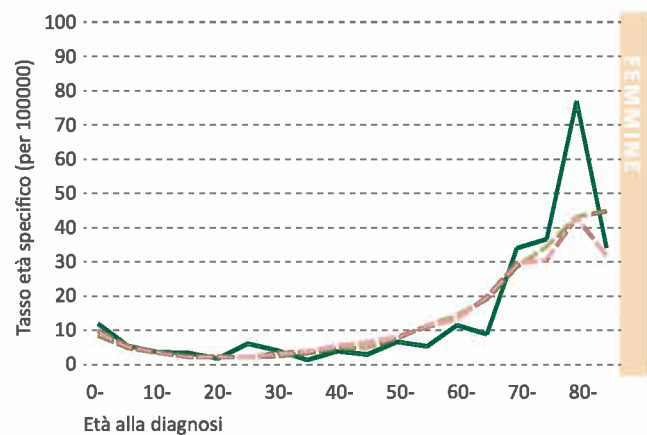


Figura 1. Tassi di incidenza per età nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010.

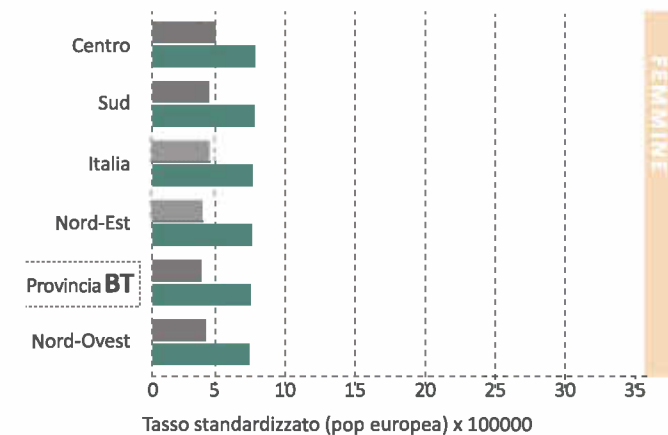
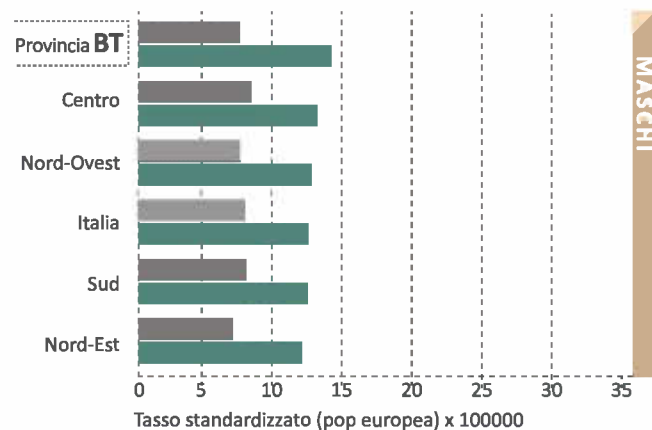
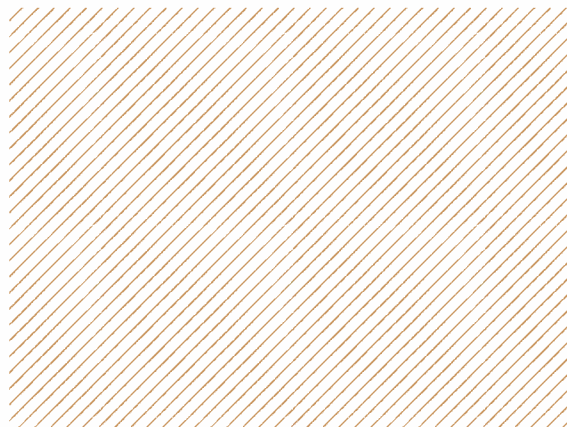


Figura 2. Tassi standardizzati nella provincia Barletta Andria Trani e confronti nazionali. Anni 2006-2010





| GRUPPO MORFOLOGICO       | N  | %    |
|--------------------------|----|------|
| Linfatica acuta          | 25 | 10,2 |
| Linfatica cronica        | 85 | 34,8 |
| Mieloide acuta           | 76 | 31,1 |
| Mieloide cronica         | 49 | 20,1 |
| Leucemie non specificate | 9  | 3,7  |

Tabella 2. Distribuzione per morfologia e sottosede. Anni 2006-2010.

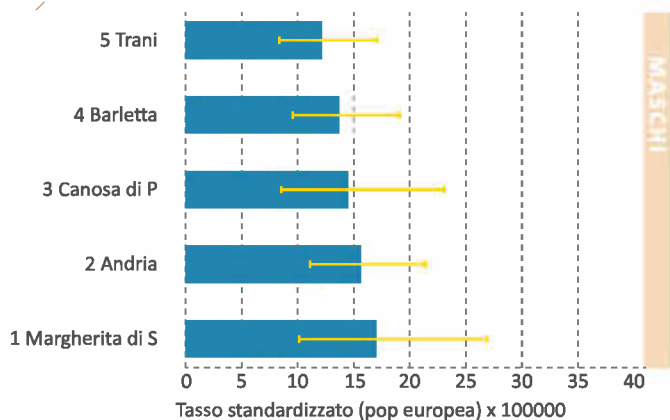


Figura 4. Tassi standardizzati di incidenza per Distretto socio-sanitario. Anni 2006-2010.

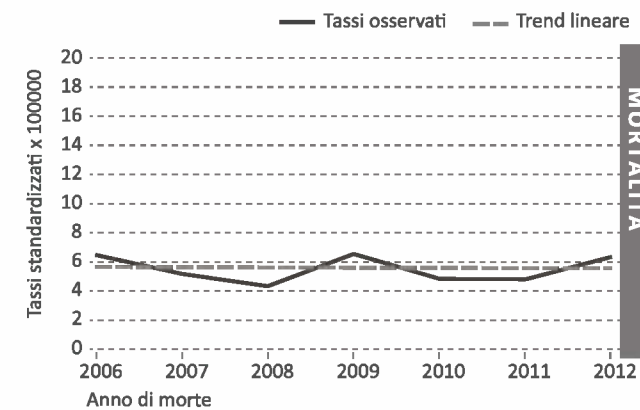
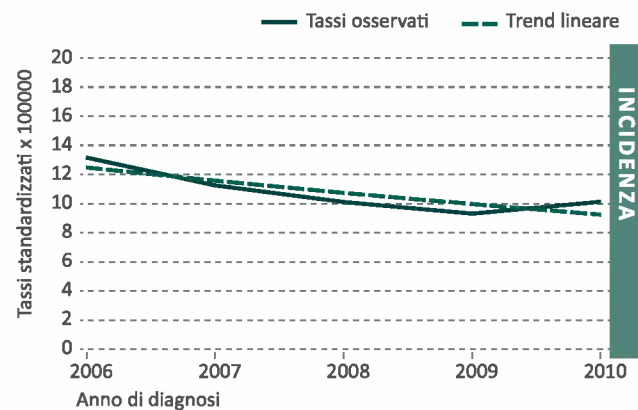
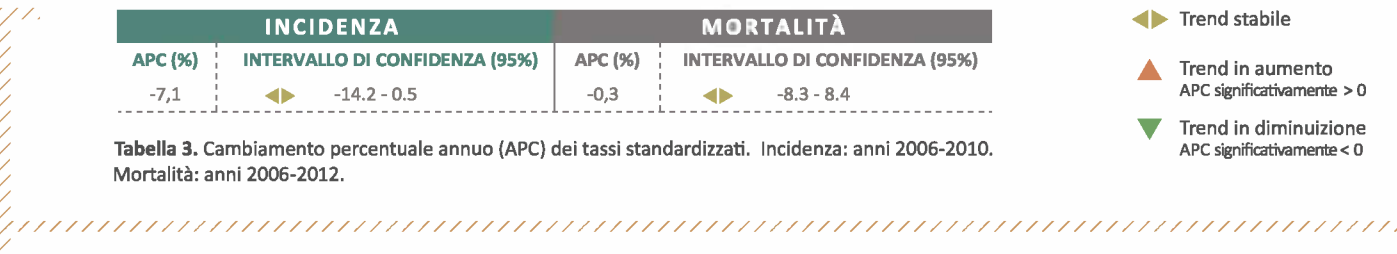


Figura 3. Andamento temporale dei tassi standardizzati. Incidenza: anni 2006-2010. Mortalità: anni 2006-2012.

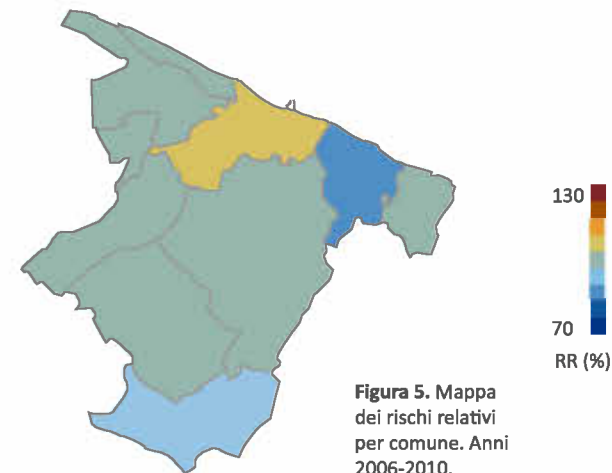
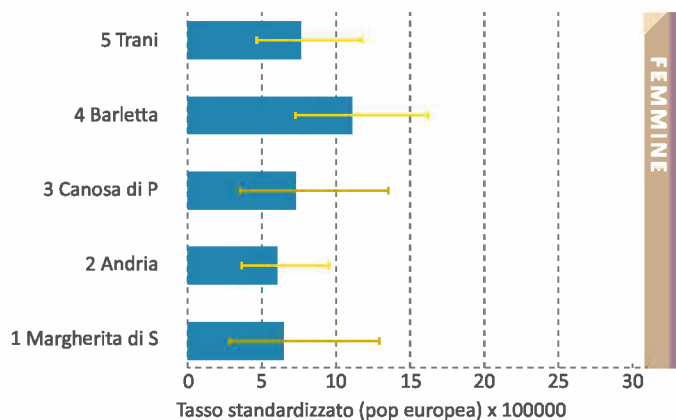
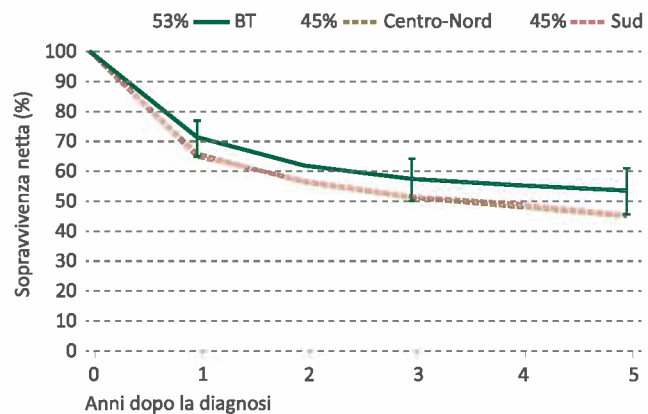
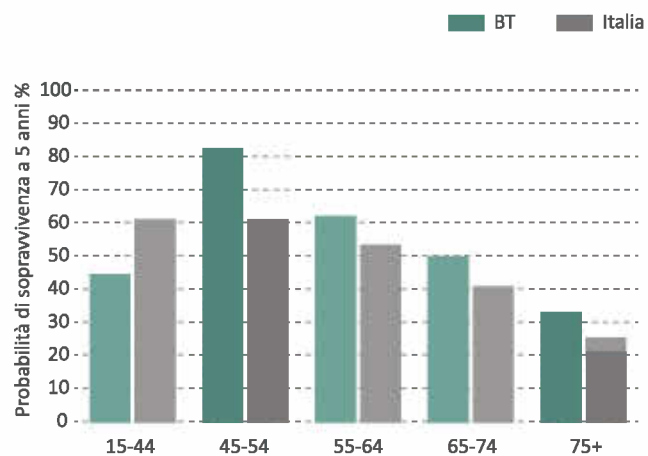


Figura 5. Mappa dei rischi relativi per comune. Anni 2006-2010.

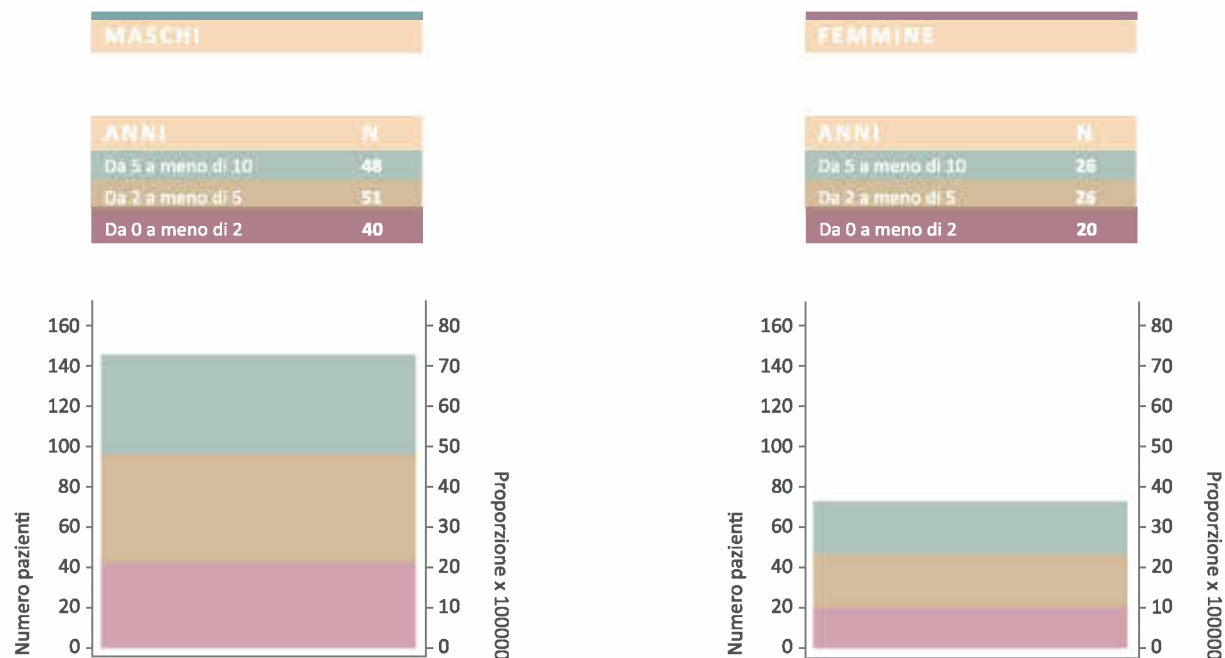




**Figura 6.** Sopravvivenza netta standardizzata per età e confronti nazionali.



**Figura 7.** Sopravvivenza netta per classe di età e confronti nazionali.



**Figura 8.** Prevalenza all'1 gennaio 2011 dei casi viventi con una diagnosi di tumore nei precedenti 2, 5 e 10 anni.

# Leucemie

appunti e annotazioni 



# Materiali e metodi

In questo rapporto si presentano dati di incidenza, mortalità, sopravvivenza e prevalenza dei tumori diagnosticati nella popolazione residente nella provincia Barletta-Andria-Trani. I casi di tumore rilevati alla diagnosi (casi incidenti) si riferiscono in particolare al biennio 2009-2010, ma buona parte delle elaborazioni utilizzano anche i dati del triennio precedente e si riferiscono pertanto al quinquennio 2006-2010 in modo da ottenere statistiche più precise e quindi meglio confrontabili con i dati delle altre parti del territorio nazionale.



Figura 1. Mappa della provincia BAT: comuni e aggregazione in distretti socio-sanitari

## Assetto territoriale

Il territorio di competenza del Registro Tumori ASL BT comprende l'intero territorio provinciale. La figura 1 mostra l'assetto territoriale della provincia comprensivo della suddivisione nei cinque distretti socio-sanitari di Andria, Barletta, Bisceglie-Trani, Canosa di Puglia e Margherita di Savoia.

## Area e popolazione

La provincia BAT si estende per 1.543 Km<sup>2</sup> e comprende 10 comuni (Andria, Barletta, Bisceglie, Canosa di Puglia, Margherita di Savoia, Minervino Murge, San Ferdinando di Puglia, Spinazzola, Trani, Trinitapoli). La popolazione residente al 1° gennaio 2011 era di 391.293 abitanti, di cui 193.106 maschi e 198.187 femmine (fonte: demo.istat.it – ricostruzione intercensuaria della popolazione). La popolazione a rischio utilizzata come denominatore per il calcolo dei tassi è rappresentata dalla media tra la popolazione al primo gennaio dell'anno di interesse e la popolazione alla stessa data dell'anno

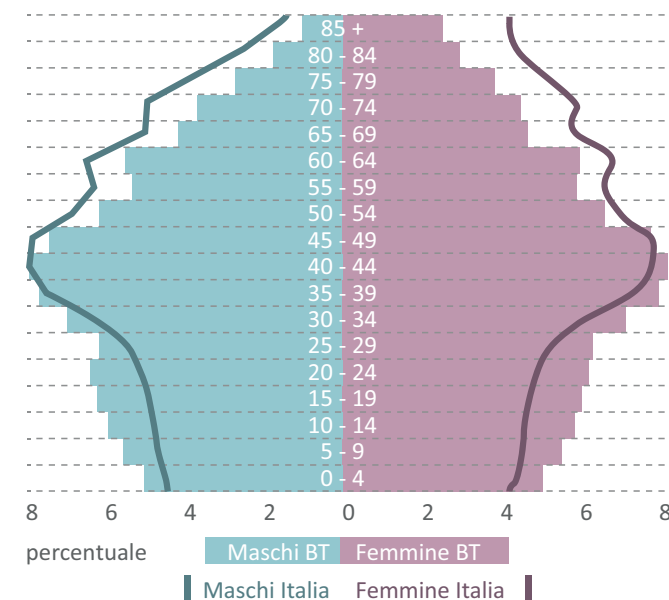


Figura 2. Distribuzione percentuale della popolazione della provincia BAT (barre orizzontali) e della popolazione italiana (linea continua) per sesso e classi quinquennali di età al primo gennaio 2011

successivo.

La struttura per età della popolazione all'inizio del 2011 è rappresentata in figura 2 (piramide delle età). Essa mostra che rispetto a quella italiana la popolazione della provincia BAT si caratterizza per una maggiore proporzione di soggetti nelle classi d'età giovanili, fino a 30-34 anni, e una proporzione minore di persone con 50 o più anni.

## Metodi statistici e definizioni

### Incidenza e Mortalità

Per l'incidenza e la mortalità sono stati calcolati i tassi grezzi, i tassi età specifici per età, i tassi standardizzati diretti e gli APC (Annual Percent Change).

#### Classi di età

I dati sono stati accorpati in 18 classi di età. Per esempio, denominando con  $i$  la singola classe di età, quando  $i$  vale 1 si fa riferimento alla prima classe di età (ovvero tra 0 e 4 anni) mentre quando  $i$  vale 18, si fa riferimento alla classe con 85 e più anni.

#### Numero casi

Indica il numero di nuove diagnosi di tumore (incidenza) o di decessi per tumore (mortalità) nel periodo considerato. Dato  $n_i$  il numero di nuovi casi/decessi nella fascia di età generica  $i$ , si avrà che il numero totale dei nuovi casi  $N$  sarà dato da:

$$N = \sum_{i=1}^{18} n_i$$

### Popolazione

Analogamente, data  $p_i$  la numerosità della popolazione nella fascia di età generica  $i$ , si avrà che la popolazione totale  $P$  sarà:

$$P = \sum_{i=1}^{18} p_i$$

### Tasso età specifico

Il tasso età specifico  $t_i$  indica il numero di casi per abitante, in questo volume si usa una costante moltiplicativa pari a 100.000 (qui omesso), in questo modo si ottiene il numero di casi ogni 100.000 abitanti.

$$t_i = \frac{n_i}{p_i}$$

la costante 100.000 è un valore standard che facilita la leggibilità del valore del tasso di malattia ed è usata comunemente nell'ambito dell'epidemiologia dei tumori negli adulti.

### Tasso grezzo

Il numero di nuovi casi per abitante è denominato tasso grezzo TG ed è anch'esso espresso per 100.000.

$$TG = \frac{\sum_{i=1}^{18} n_i}{\sum_{i=1}^{18} p_i} = \frac{N}{P}$$

### Tasso standardizzato diretto

Esprime una misura di sintesi dei tassi età specifici che, specie se raffrontata con il tasso grezzo, consente un più agevole confronto tra aree diverse. Di fatto i tassi standardizzati sono la misura di incidenza e mortalità di riferimento per confronti nel tempo (andamenti temporali) e nello spazio (confronti tra aree). Alla base del calcolo del tasso standardizzato con cosiddetto metodo diretto (TSD) vi è la definizione di una serie di pesi  $w_i$  per ogni  $i$ -esima classe di età.

$$TSD = \frac{\sum_{i=1}^{18} w_i t_i}{\sum_{i=1}^{18} w_i}$$

| Fascia d'età  | Popolazione Europea |
|---------------|---------------------|
| 0-4           | 8000                |
| 5-9           | 7000                |
| 10-14         | 7000                |
| 15-19         | 7000                |
| 20-24         | 7000                |
| 25-29         | 7000                |
| 30-34         | 7000                |
| 35-39         | 7000                |
| 40-44         | 7000                |
| 45-49         | 7000                |
| 50-54         | 7000                |
| 55-59         | 6000                |
| 60-64         | 5000                |
| 65-69         | 4000                |
| 70-74         | 3000                |
| 75-79         | 1000                |
| 80-84         | 1000                |
| 85+           | 1000                |
| <b>Totale</b> | <b>100000</b>       |

Tabella 1. Pesì standard per il calcolo dei tassi standardizzati

La popolazione di riferimento utilizzata in questo volume è quella europea, una popolazione fittizia che rappresenta lo standard per la presentazione dei dati di incidenza tumorale in Italia e in Europa (Tabella 1).

La numerosità dei casi condiziona la precisione della stima del TSD. Minore è il numero dei casi, più ampio è l'intervallo di confidenza entro cui il valore stimato del TSD può variare per il solo effetto del caso. In questo rapporto i TSD sono presentati insieme ai rispettivi intervalli di confidenza (Tiwari, 2006). L'indicazione di questi limiti permette una prima valutazione per il confronto della frequenza dei tumori in popolazioni differenti. Infatti, se i limiti di confidenza dei rispettivi TSD si sovrappongono, non si può escludere con leggero margine di approssimazione che le differenze riscontrate siano attribuibili alla sola variabilità casuale della stima.

#### Analisi del trend: stima della variazione annua del tasso standardizzato diretto (APC)

La stima della variazione annua percentuale (APC – Annual Percent Change) dei tassi standardizzati di incidenza e mortalità e dei relativi intervalli di confidenza è stata calcolata adattando una regressione lineare in cui la variabile dipendente è rappresentata

dal logaritmo naturale del tasso standardizzato e la variabile indipendente dall'anno di calendario. La regressione è pesata in base all'inverso della varianza delle stime annuali del logaritmo dei tassi standardizzati. I pesi della regressione sono definiti da:

$$w = \frac{TSD^2}{Es(TSD)^2}$$

dove  $Es(TSD)_t$  è l'errore standard del tasso standardizzato diretto elevato al quadrato. L'esponentiale del coefficiente di regressione relativo alla variabile anno di calendario meno 1 stima quanto varia il tasso standardizzato di incidenza o di mortalità per ciascun anno nell'arco temporale esaminato. Tale stima in forma percentuale corrisponde all'APC.

Il segno algebrico dell'APC indica se il trend è in calo o in aumento, ma solo quando questo risulta significativamente diverso da 0 (p-value<0.05) è indicato l'opportuno simbolo a fianco del valore dell'APC, negli altri casi si assume la stabilità dell'andamento temporale.

- ◀ Trend stabile
- ▲ Trend in aumento  
APC significativamente > 0
- ▼ Trend in diminuzione  
APC significativamente < 0

La stima della variazione annuale percentuale dell'incidenza ha riguardato 5 anni dal 2006 al 2010. Nel caso della mortalità l'analisi ha interessato 7



anni essendo i dati di mortalità disponibili anche per gli anni 2011 e 2012. È vantaggioso presentare dati sull'andamento temporale della mortalità fino ad anni più recenti rispetto a quelli considerati per l'andamento temporale dell'incidenza. Infatti, l'andamento temporale della mortalità riflette in modo ritardato l'andamento dell'incidenza essendo l'evento della morte successivo alla diagnosi.

L'andamento dell'incidenza e della mortalità nel corso degli anni indagati è illustrato in due grafici in cui si mostra il tasso di incidenza o di mortalità standardizzato e l'andamento temporale lineare predetto dal modello di regressione sopra specificato. Per il mesotelioma e i tumori del testicolo la stima del trend della mortalità non è stata possibile non essendo stati osservati decessi in alcuni anni di calendario. In tal caso il grafico riporta solo l'andamento dei tassi standardizzati di mortalità osservati.

Va notato che nella maggior parte dei tumori le stime dell'APC mostrano intervalli di confidenza molto ampi. Questa imprecisione è causata dalla disponibilità di dati per un numero ancora limitato di anni. Pertanto, le stime dell'andamento temporale dei tumori nella nostra provincia devono essere considerate con cautela, guardando gli intervalli di confidenza e con l'avvertenza che esse saranno riviste e migliorate nelle future edizioni del rapporto del registro tumori della Asl BT che potranno avvalersi di dati per un maggior numero di anni.

### Confronti nazionali

Incidenza e mortalità per tumori rilevate nella provincia BAT sono state confrontate con i corrispondenti dati nazionali. Nelle pubblicazioni dei registri tumori italiani in genere i registri sono raggruppati per appartenenza alle quattro macro-aree italiane definite da ISTAT: Nord-Est, Nord-Ovest, Centro, Sud e Isole (denominato Sud). I dati di incidenza per le quattro macro-aree e tutta l'Italia sono stati ottenuti attraverso il portale ITACAN dell'AIRTUM (*Associazione Italiana dei Registri Tumori. Tumori in Italia, vers. 2.0.* <http://www.registri-tumori.it>) e sono relativi agli anni 2006-2009, gli ultimi disponibili alla data di preparazione di questo rapporto. Il confronto della mortalità ha utilizzato i file della mortalità per causa e provincia di residenza anni 2006-2010, resi disponibili dall'ISTAT.

Per i tumori infantili si è fatto riferimento ai dati pubblicati nella monografia "I tumori dei bambini e degli adolescenti" (AIRTUM Working Group, 2012).

## Altri indicatori

### Prevalenza

La prevalenza indica il numero o la proporzione delle persone a cui nel corso della vita è stato diagnosticato un tumore e che sono vive a una certa data di riferimento. Essa rappresenta un indicatore di primario interesse per la pianificazione sanitaria in quanto esprime la richiesta di cure e assistenza dei pazienti oncologici. I pazienti neoplastici che hanno avuto una diagnosi nei 2 anni precedenti sono quelli che hanno più bisogno di prestazioni (stadiazione, valutazione di recidive precoci, ricoveri, radio/chemioterapia, follow-up), quelli che hanno avuto una diagnosi da 2 fino a 5 anni prima sono ancora sottoposti a follow-up ravvicinato, quelli con diagnosi da 5 a 10 anni prima sono un pool di pazienti che ancora gravita nel sistema sanitario, soprattutto in riferimento a possibili recidive.

Le tre misure riportate in questo volume sono la prevalenza delle persone che hanno avuto una diagnosi di tumore nei 2, 5 e 10 anni precedenti all'1 gennaio 2011 individuata come data di riferimento. La prevalenza a 2 e 5 anni è stata ottenuta attraverso il metodo del conteggio che consiste nel contare i casi viventi alla data di riferimento e aggiustando per i casi persi di vista dei quali non è noto lo stato in vita. Nella casistica analizzata questi ultimi sono solo 52 (0.58%), ad essi è stata attribuita la probabilità di sopravvivenza specifica del tumore alla data di riferimento.

La prevalenza dei casi con una diagnosi entro 10 anni è stata stimata utilizzando gli indici di completezza stimati e validati per il Rapporto 2014 – Prevalenza e guarigione da tumore in Italia (AIRTUM Working Group, 2014). Semplificando l’annotazione di alcuni indici la formula utilizzata è:

$$N_{10} = N_5 \frac{R_{10}}{R_5}$$

dove  $N_{10}$  è il numero da stimare corrispondente ai casi viventi con una diagnosi di tumore entro 10 anni dall’1 gennaio 2011,  $N_5$  è il numero dei casi di tumore viventi alla stessa data con una diagnosi nei precedenti 5 anni, conosciuto in base al metodo del conteggio.  $R_{10}$  e  $R_5$  rappresentano gli indici di completezza a 5 e 10 anni dalla diagnosi, stimati per sede tumorale e classe di età, utilizzati nel Rapporto 2014 sopra citato.

Nel computo della prevalenza per sede si è fatto riferimento a tutti i tumori conteggiando come caso anche più tumori insorti nella stessa persona purché con sede o morfologie differenti (tumori multipli). Nella prevalenza per tutti i tumori e per raggruppamenti di sedi (testa e collo, leucemie) si è conteggiato solo il primo tumore diagnosticato in uno stesso paziente.

## Sopravvivenza

La sopravvivenza è la proporzione dei pazienti che sopravvivono alla malattia a distanza di tempo (in genere anni) dalla diagnosi. Una misura della sopravvivenza elementare è la sopravvivenza osservata  $SO$ :

$$SO_k = 1 - \prod_{j=1}^k \frac{d_j}{I_j - w_j / 2}$$

con  $SO_k$  la sopravvivenza osservata dopo  $k$  anni dalla diagnosi,  $d_j$  il numero di decessi nell’anno  $j$ ,  $I_j$  il numero di soggetti viventi all’inizio dell’anno  $j$ ,  $w_j$  il numero di soggetti persi al follow-up nel corso dell’anno  $j$ .

Questa semplice formulazione ha lo svantaggio di tenere in considerazione tutti i decessi, anche quelli non correlati al tumore in oggetto. In questo modo si ottiene una sovrastima della letalità del tumore in quanto si attribuisce implicitamente ad esso l’intera mortalità dei pazienti. I pazienti affetti da un tumore sono esposti al rischio di morire per questa malattia, ma anche per tutte le altre cause che interessano pure la popolazione non affetta da tumore. Come effetto immediato si ha, per esempio, che la sopravvivenza osservata dei pazienti anziani, se confrontata con quella di pazienti più giovani, risulta più bassa per effetto della maggiore mortalità per altre

cause. Ne consegue che una misura più appropriata della sopravvivenza dovrebbe tenere conto dei soli decessi attribuibili al tumore in esame, scartando in qualche modo i decessi non tumorali.

La sopravvivenza correlata soltanto al tumore è chiamata sopravvivenza netta. Per calcolarla il contributo di ciascun caso osservato viene pesato in funzione della sua probabilità di morire per cause non tumorali (Pohar Perme, 2012). Queste probabilità sono derivate dalle tavole di mortalità stratificate per sesso, età e anno di calendario della popolazione dell’area in esame. In questo lavoro è stimata la sopravvivenza netta dei casi di tumore diagnosticati nei residenti nella ASL BT dal 2006 al 2010 e seguiti fino alla fine del 2013. Per confronto si riportano le analoghe stime relative ai casi di tumore diagnosticati nelle regioni del centro-nord e del sud Italia dal 2000 al 2004 e seguiti fino alla fine del 2008. Il confronto con questi raggruppamenti di regioni è stato effettuato perché l’ultima monografia dell’AIRTUM dedicata alla sopravvivenza oncologica ha rilevato che in molti tipi di tumore la sopravvivenza dei casi diagnosticati nelle regioni del centro-nord è più alta di quella dei casi diagnosticati nelle regioni del sud Italia (AIRTUM Working Group, 2011).

È noto che anche la sopravvivenza netta dipende dall’età alla diagnosi dei casi essendo di solito più alta nei pazienti più giovani e più bassa in quelli più anziani. Per confrontare le probabilità di

| Standard | Classi di età                           | Pesi               | Sedi tumorali                                           |
|----------|-----------------------------------------|--------------------|---------------------------------------------------------|
| 1        | 14 - 44, 45 - 54, 55 - 64, 65 - 74, 75+ | 7, 12, 23, 29, 29  | tutte (eccetto quelli inclusi negli altri standard)     |
| 2        | 14 - 44, 45 - 54, 55 - 64, 65 - 74, 75+ | 28, 17, 21, 20, 14 | melanoma, cervice, SNC, tiroide                         |
| 0        | 14 - 44, 45 - 54, 55 - 64, 65 - 74, 75+ | 60, 10, 10, 10, 10 | testicolo, linfoma di Hodgkin, leucemia linfatica acuta |
| 1        | 15 - 54, 55 - 64, 65 - 74, 75 - 84, 85+ | 19, 23, 29, 23, 6  | prostata                                                |

Tabella 2. Pesi standard utilizzati per il calcolo della sopravvivenza netta standardizzata per età.

sopravvivenza tra casistiche diverse si ricorre perciò alla standardizzazione per età in modo analogo a quanto effettuato per i tassi di incidenza. A questo scopo si stima la probabilità di sopravvivenza in 5 classi di età e si calcola la probabilità standardizzata come media pesata delle stime in ciascuna classe. La suddivisione in classi di età e i pesi applicati, conformi al protocollo EUROCARE, sono riportati nella tabella 2.

Nel tumore del pancreas viene presentata la sopravvivenza standardizzata a 4 anni dalla diagnosi non essendo stato possibile stimare questa statistica a 5 anni diagnosi per la numerosità nulla dei casi in una classe di età dopo 4 anni di osservazione.

Le probabilità di sopravvivenza relative alla casistica della provincia BAT sono accompagnate dai limiti di confidenza che indicano la variabilità di questa stima per il solo effetto del caso.

### Rischi relativi per comune di residenza

Si forniscono mappe indicative dei rischi di tumore per comune ottenuti dal confronto tra l'incidenza nel comune interessato rispetto all'incidenza media in tutta la provincia. L'uso di questi indicatori di rischio per comune si presta a problemi dovuti all'imprecisione (varianza) di queste stime che rende impossibile l'interpretazione delle rappresentazioni. Per questo motivo si fa generalmente ricorso a tecniche di smoothing (lisciamento) che mirano a modificare l'indicatore di rischio di una singola unità tenendo opportunamente in considerazione anche i rischi stimati negli altri comuni.

Lo *smoothing* è stato ottenuto adattando ai dati osservati un modello bayesiano (Besag, York e Mollié, 1991) caratterizzato da due qualità importanti per la rappresentazione geografica della distribuzione dei rischi di malattia in un territorio. La prima è quella di tener conto della diversa numerosità della popolazione dei singoli comuni. La variabilità casuale degli eventi osservati nei comuni con bassa

popolazione è maggiore di quella dei comuni con popolazione più numerosa. Il modello adatta perciò la stima del rischio al diverso grado di incertezza che caratterizza l'osservazione del numero di casi nei singoli comuni. La seconda è la capacità di riconoscere l'esistenza di gruppi di comuni limitrofi caratterizzati da rischi più alti o più bassi di quelli rilevati nelle aree circostanti (eterogeneità spazialmente strutturata). Infatti, comuni geograficamente vicini possono avere rischi simili di malattia nel caso questa dipenda da fattori di rischio con la medesima distribuzione geografica. Per definire la prossimità dei comuni il modello applica una matrice di adiacenza per cui due comuni sono considerati vicini se il loro territorio condivide un confine.

L'interpretazione delle mappe dei rischi non può prescindere tuttavia da alcune considerazioni:

- la provincia BAT, per l'esiguo numero di comuni (10) poco si adatta ad analisi geografiche del rischio e in particolare a tecniche di lisciamento del rischio.

- Le mappe non tengono in considerazione fattori confondenti quali lo stato socioeconomico, il tempo di esposizione, i tempi di latenza, la storia residenziale e le dinamiche temporali (trend) delle singole neoplasie.

- le stime rappresentate possono essere condizionate dalle assunzioni del modello utilizzato. Per tale motivo in appendice si riportano come confronto anche le mappe ottenute con un modello che effettua lo *smoothing* del rischio di malattia senza considerare l'eterogeneità spazialmente strutturata (Clayton e Kaldor, 1987).

### Criteri classificativi

Per la definizione dei casi incidenti è stata utilizzata Classificazione Internazionale delle Malattie per l'Oncologia, 3° (ICD-O-3). Il dettaglio dei criteri per raggruppare le neoplasie sulla base di questa classificazione è riportato nella tabella riepilogativa nella pagina seguente (Tabella 3). In generale le neoplasie prese in esame sono quelle a comportamento maligno tranne il caso dei tumori della vescica e dell'encefalo/SNC. Per necessità di confronto con i dati precedentemente pubblicati sono stati inclusi nell'analisi i tumori a comportamento non maligno della vescica mentre sono stati esclusi i tumori dell'encefalo/SNC a comportamento benigno o incerto.

I casi di mortalità per tumore, invece, sono stati selezionati in base alla classificazione ICD-X (Tabella 3).

Per i casi di tumore incidenti nella classe di età 0-14 è stata utilizzata la classificazione internazionale per i tumori infantili, ICC-3 (Steliarova, 2005).





| Descrizione           | Topografia ICD-03 | Morfologia ICD-03                           | Comp. ICD9 / ICD |         | 9-CM ICD10    |
|-----------------------|-------------------|---------------------------------------------|------------------|---------|---------------|
| Labbro                | C00               | escluso 9590-9989, 9050-9055, 9140          | /3               | 140     | C00           |
| Lingua                | C01-02            | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140            | /3               | 141     | C01-02        |
| Bocca                 | C03-06            | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140            | /3               | 143-145 | C03-06        |
| Ghiandole salivari    | C07-08            | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140            | /3               | 142     | C07-08        |
| Orofaringe            | C09-10            | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140            | /3               | 146     | C09-10        |
| Rinofaringe           | C11               | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140            | /3               | 147     | C11           |
| Ipofaringe            | C12-13            | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140            | /3               | 148     | C12-13        |
| Faringe NAS           | C14               | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140            | /3               | 149     | C14, D37.0    |
| Esofago               | C15               | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140            | /3               | 150     | C15           |
| Stomaco               | C16               | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140            | /3               | 151     | C16, D37.1    |
| Intestino tenue       | C17               | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140            | /3               | 152     | C17, D37.2    |
| Colon                 | C18               | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140            | /3               | 153     | C178, D37.4   |
| Retto                 | C19-21            | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140            | /3               | 154     | C19-21, D37.5 |
| Fegato                | C22               | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140            | /3               | 155     | C22           |
| Vie biliari           | C23-24            | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140            | /3               | 156     | C23-24        |
| Pancreas              | C25               | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140            | /3               | 157     | C25           |
| Cavità nasale         | C30-31            | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140            | /3               | 160     | C30-31        |
| Laringe               | C32               | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140            | /3               | 161     | C32           |
| Polmone               | C33-34            | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140            | /3               | 162     | C33-34, D38.1 |
| Altri organi toracici | C37-38            | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140            | /3               | 163-164 | C37-38        |
| Osso                  | C40-41            | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140            | /3               | 170     | C40-41        |
| Pelle, melanomi       | C44               | 8720-8790                                   | /3               | 172     | C43           |
| Pelle, non melanomi   | C44               | escl. 8720-8790, 9590-9989, 9050-9055, 9140 | /3               | 173     | C44           |
| Mesotelioma           | tutte             | 9050-9055                                   | /3               | nd      | C45           |
| Sarcoma di Kaposi     | tutte             | 9140                                        | /3               | 176     | C46, B21.0    |
| Tessuti molli         | C47, 49           | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140            | /3               | 171     | C47,49        |
| Mammella              | C50               | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140            | /3               | 174-175 | C50, D48.6    |
| Utero, collo          | C53               | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140            | /3               | 180     | C53           |
| Utero, corpo          | C54               | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140            | /3               | 182     | C54           |
| Utero NAS             | C55               | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140            | /3               | 179     | C55           |
| Ovaio                 | C56               | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140            | /3               | 183.0   | C56           |

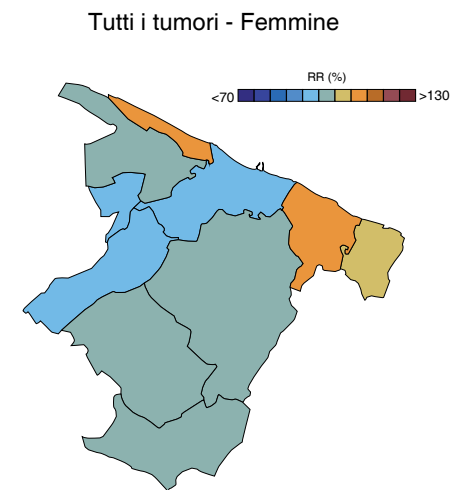
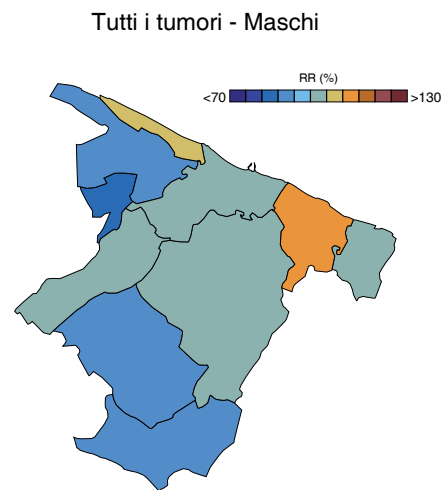
|                            |                            |                                                           |       |                                   |                                                            |
|----------------------------|----------------------------|-----------------------------------------------------------|-------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------|
| Altri genitali femminili   | C51-52, 57, 58             | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140                          | /3    | 181, 183.(2-9), 184               | C51-52, 57, 58                                             |
| Pene                       | C60                        | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140                          | /3    | 187.(1-4)                         | C60                                                        |
| Prostata                   | C61                        | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140                          | /3    | 185                               | C61                                                        |
| Testicolo                  | C62                        | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140                          | /3    | 186                               | C62                                                        |
| Altri genitali maschili    | C63                        | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140                          | /3    | 187.(5-9)                         | C63                                                        |
| Rene                       | C64                        | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140                          | /3    | 189.0                             | C64                                                        |
| Vescica (maligno)          | C67                        | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140                          | /3    | 188                               | C67                                                        |
| Vescica (non maligno)      | C67                        | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140                          | /1 /2 | 233.7, 236.7                      | D09.0, D30.3, D41.4                                        |
| Altre vie urinarie         | C65-66, 68                 | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140                          | /3    | 189.(1-9)                         | C65-66, 68                                                 |
| Occhio                     | C69                        | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140                          | /3    | 190                               | C69                                                        |
| Encefalo/SNC (maligno)     | C70-72                     | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140                          | /3    | 191-192                           | C70-72                                                     |
| Encefalo/SNC (non maligno) | C70-72                     | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140                          | /0 /1 | 225, 228.02, 237.(5-9)            | D43, D33, D42, D32                                         |
| Tiroide                    | C73                        | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140                          | /3    | 193                               | C73                                                        |
| Altre ghiandole endocrine  | C74-75                     | escl. 9590-9989, 9050-9055, 9140                          | /3    | 194                               | C74-75, D44.(2,5), D35.1                                   |
| Linfoma di Hodgkin         | tutte                      | 9650-9667                                                 | /3    | 201                               | C81                                                        |
| Linfoma non Hodgkin        | tutte<br>escl. C42.0, 1, 4 | 9590-9596, 9670-9729, 9760-9764, 9940, 9948<br>9823, 9827 | /3    | 200, 202.(0-2, 4, 8, 9),<br>273.3 | C82-85, C96                                                |
| Mieloma                    | tutte                      | 9731-9734                                                 | /3    | 203, 238.6                        | C88-90                                                     |
| Leucemia linfatica acuta   | tutte<br>C42.0, 1, 4       | 9826, 9835-9837<br>9827                                   | /3    | 204.0                             | C91.(0,5)                                                  |
| Leucemia linfatica cronica | tutte<br>C42.0, 1, 4       | 9831-9834<br>9823                                         | /3    | 204.1                             | C91.(1,3)                                                  |
| Leucemia mieloide acuta    | tutte                      | 9840, 9861, 9866-9874, 9891-9920, 9931                    | /3    | 205.0, 206.0, 207.(0, 2)          | C92.(0,4,5), C93.0,<br>C94.(0,2,4,5)                       |
| Leucemia mieloide cronica  | tutte                      | 9863, 9875, 9876, 9945, 9946                              | /3    | 205.1                             | C92.1                                                      |
| Altre MMPC e SMD           | tutte                      | 9950-9989                                                 | /3    | 207.1, 238.(4, 6, 7)              | D45, D46, D47                                              |
| Leucemia NAS               | tutte                      | 9800-9820, 9860, 9930                                     | /3    | 204-208 (escluso<br>precedenti)   | C91-95 (escl. precedenti)                                  |
| Miscellanea                | tutte<br>C42               | 9740-9758<br>escluso 9590-9989, 9050-9055, 9140           | /3    | 159.1, 202.(3, 5, 6)              | C26.1, C94.3, C96, D47.0                                   |
| Mal definite e metastasi   | C26, C39, C48, C76-80      | escluso 9590-9989, 9050-9055, 9140                        | /3    | 158, 159.(0, 9), 165, 195-1       | B21.(7,8), C26, C39, C48, C76-<br>C80, D37.7, D48.3, D48.7 |

Tabella 3. Criteri per la definizione delle neoplasie (continua dalla pagina precedente)

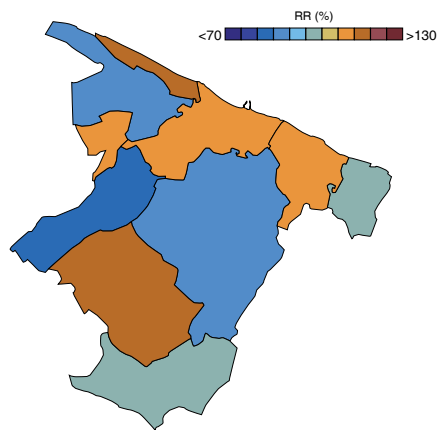
| Sede                    | DCO  |     |            | Verifiche Microscopiche |      |             | Rapporto M/I |
|-------------------------|------|-----|------------|-------------------------|------|-------------|--------------|
|                         | 0-64 | 65+ | Totale     | 0-64                    | 65+  | Totale      |              |
| Testa e collo           | 0    | 2.4 | <b>1.0</b> | 100.0                   | 92.7 | <b>96.9</b> | 37.8         |
| Stomaco                 | 0    | 1.9 | <b>1.4</b> | 97.2                    | 88.5 | <b>90.7</b> | 66.4         |
| Colon e Retto           | 0    | 1.3 | <b>0.9</b> | 98.6                    | 90.5 | <b>93.1</b> | 34.3         |
| Fegato                  | 0    | 7.0 | <b>5.6</b> | 31.8                    | 21.6 | <b>23.7</b> | 63.3         |
| Colecisti e vie biliari | 0    | 5.7 | <b>4.3</b> | 81.8                    | 42.9 | <b>52.2</b> | 52.2         |
| Pancreas                | 0    | 2.9 | <b>2.2</b> | 81.0                    | 42.6 | <b>51.7</b> | 80.9         |
| Polmone                 | 0    | 3.1 | <b>2.2</b> | 81.3                    | 57.3 | <b>64.2</b> | 81.1         |
| Mesotelioma             | 0    | 0   | <b>0</b>   | 100                     | 100  | <b>100</b>  | 40.0         |
| Melanomi                | 0    | 0   | <b>0</b>   | 100                     | 100  | <b>100</b>  | 27.6         |
| Mammella                | 0    | 2.2 | <b>0.8</b> | 99.3                    | 94.6 | <b>97.5</b> | 28.2         |
| Collo dell'utero        | 0    | 0   | <b>0</b>   | 100                     | 93.8 | <b>97.4</b> | 7.9          |
| Corpo dell'utero        | 0    | 0   | <b>0</b>   | 100                     | 100  | <b>100</b>  | 11.6         |
| Ovaio                   | 0    | 4.5 | <b>2.0</b> | 96.6                    | 90.9 | <b>94.1</b> | 45.1         |
| Prostata                | 0    | 2.1 | <b>1.6</b> | 98.7                    | 88.8 | <b>91.2</b> | 25.5         |
| Testicolo               | 0    | 0   | <b>0</b>   | 95.5                    | 0.0  | <b>95.5</b> | 4.5          |
| Rene                    | 0    | 0   | <b>0</b>   | 96.4                    | 78.0 | <b>88.5</b> | 30.2         |
| Vescica                 | 0    | 0   | <b>0</b>   | 96.9                    | 92.0 | <b>93.4</b> | 23.2         |
| Encefalo e SNC          | 0    | 0   | <b>0</b>   | 75.8                    | 40.7 | <b>60.0</b> | 61.7         |
| Tiroide                 | 0    | 0   | <b>0</b>   | 97.7                    | 100  | <b>97.9</b> | 2.1          |
| Linfomi di Hodgkin      | 0    | 0   | <b>0</b>   | 100                     | 100  | <b>100</b>  | 17.4         |
| Linfomi non Hodgkin     | 0    | 0   | <b>0</b>   | 100                     | 94.4 | <b>97.4</b> | 35.1         |
| Mielomi                 | 0    | 2.1 | <b>1.4</b> | 100                     | 87.2 | <b>91.3</b> | 37.7         |
| Leucemie                | 0    | 6.4 | <b>3.4</b> | 100                     | 87.2 | <b>93.3</b> | 66.3         |
| Tutti i tumori          | 0    | 2.4 | <b>1.4</b> | 94.4                    | 77.7 | <b>84.5</b> | 42.3         |

Tabella 4. Distribuzione percentuale dei casi noti dal solo certificato di decesso (DCO), con modalità di diagnosi microscopica e rapporto mortalità/incidenza per tipo di tumore. Anni 2009-2010

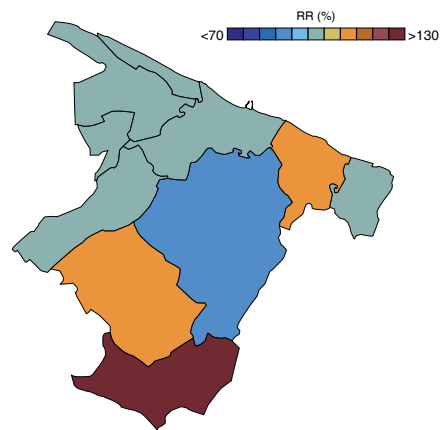
# Appendice



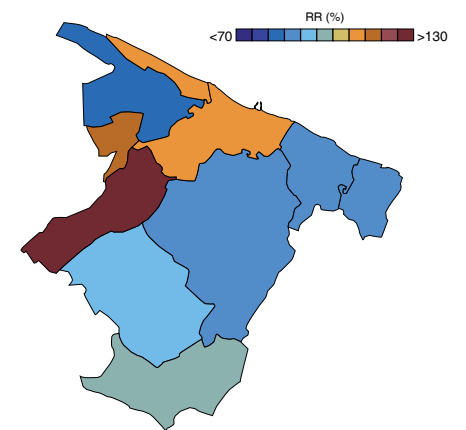
Tumori della testa e del collo



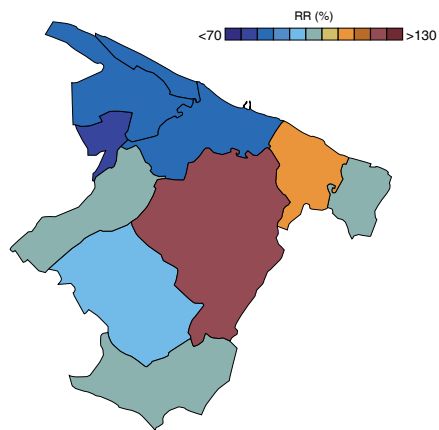
Tumori del colon e del retto



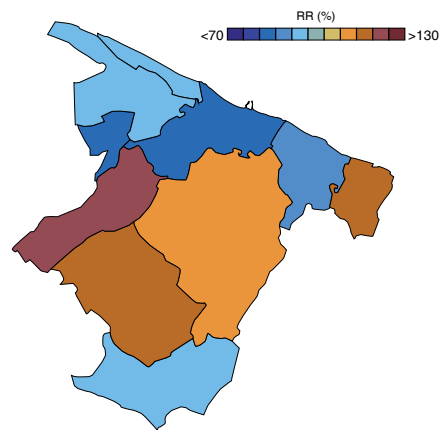
Tumori delle vie biliari



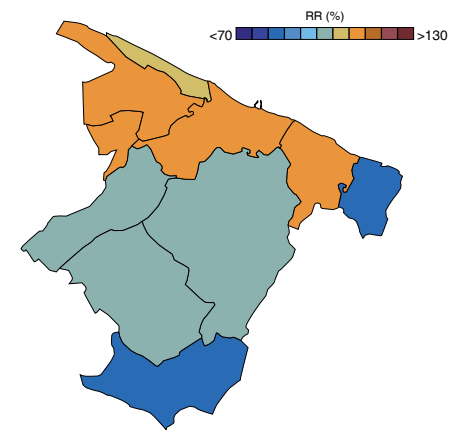
Tumori dello stomaco



Tumori del fegato

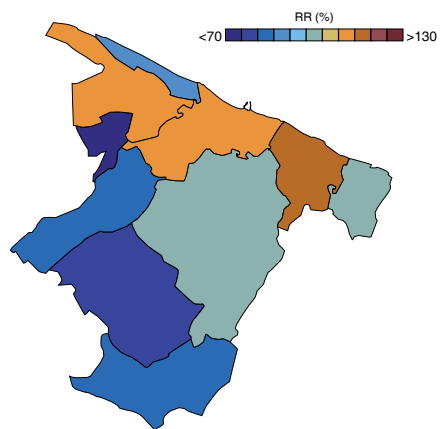


Tumori del pancreas

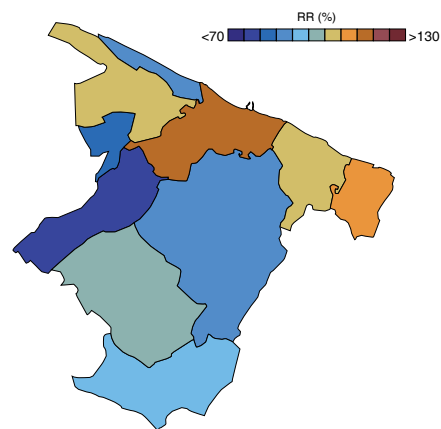




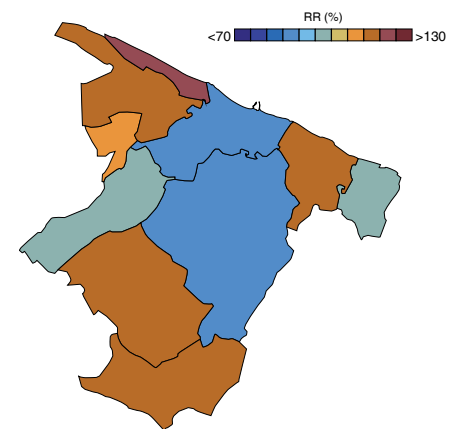
Tumori del polmone



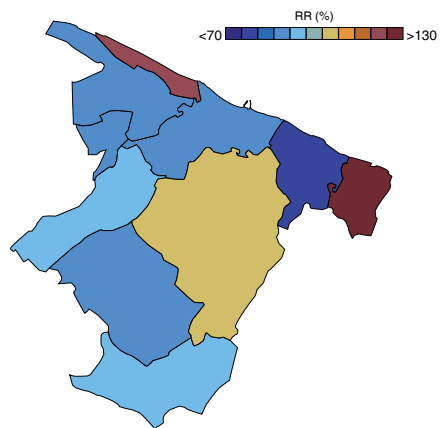
Melanoma cutaneo



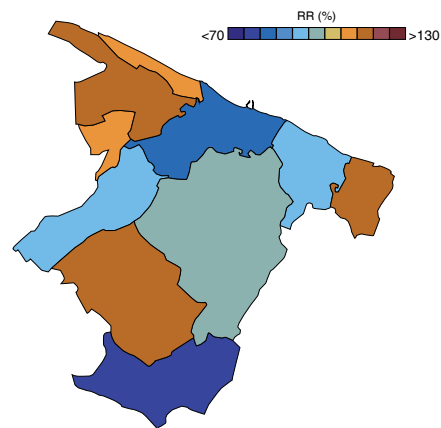
Tumori del collo dell'utero



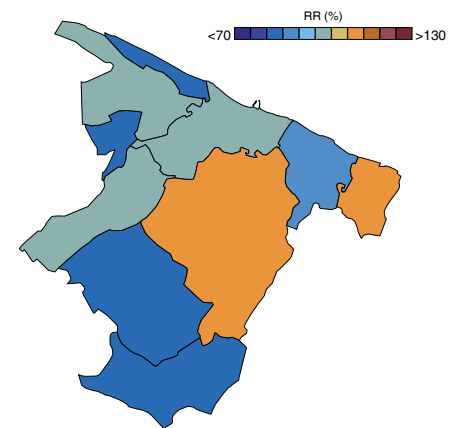
Mesotelioma



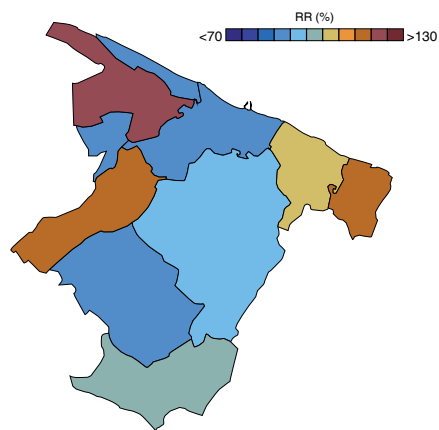
Tumori della mammella



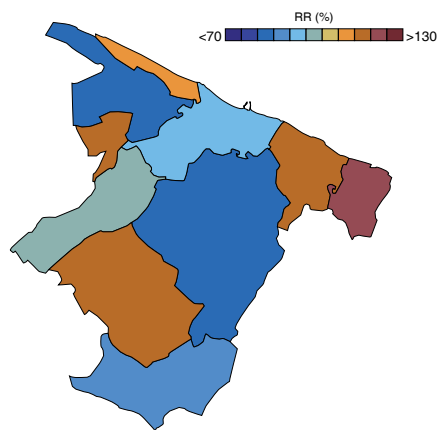
Tumori del corpo dell'utero



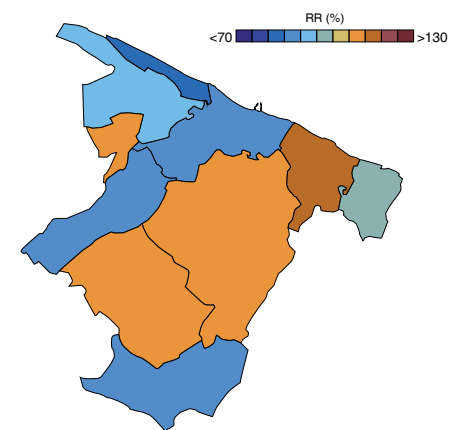
Tumori dell'ovaio



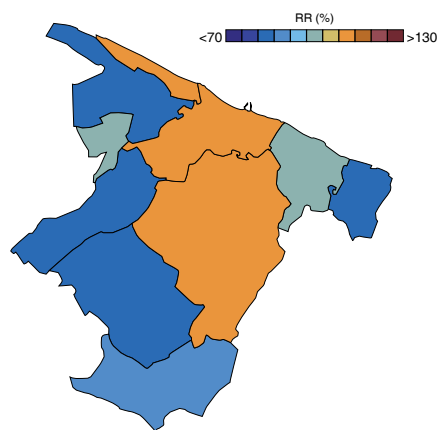
Tumori del testicolo



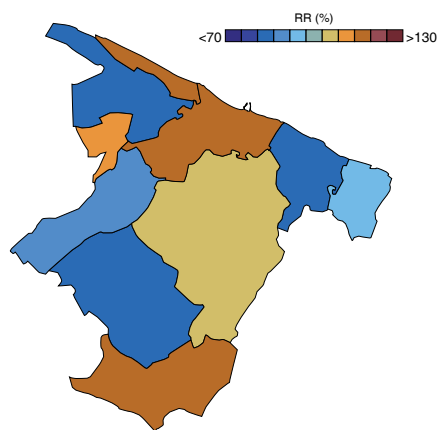
Tumori della vescica



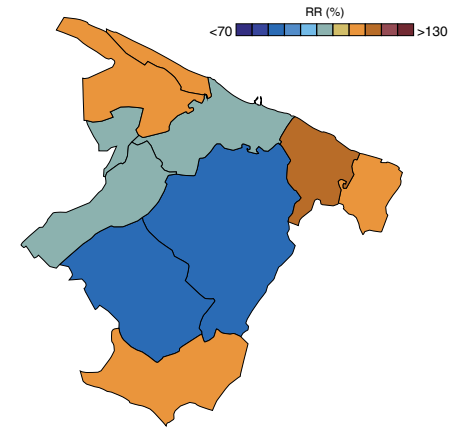
Tumori della prostata



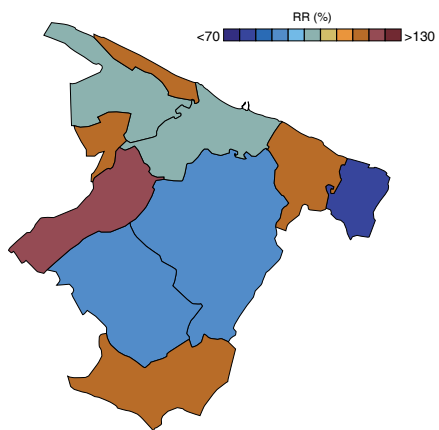
Tumori del rene



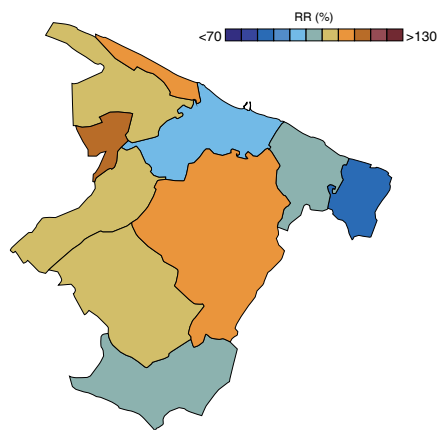
Tumori maligni dell'encefalo



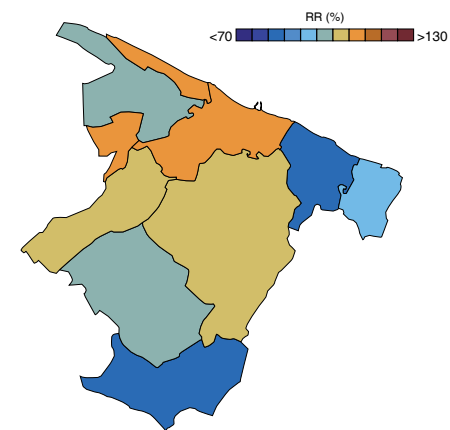
Tumori della tiroide



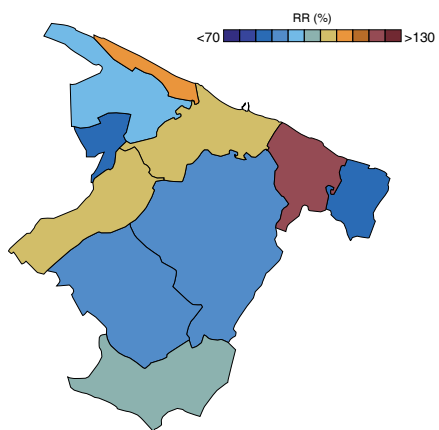
Linfomi non Hodgkin



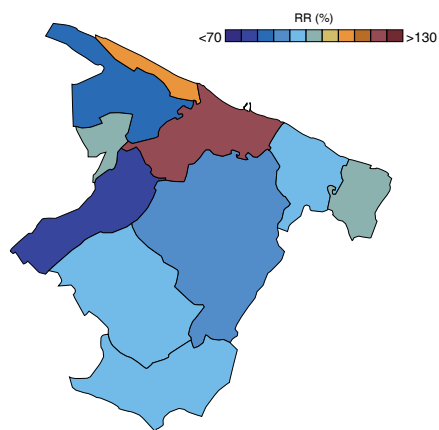
Leucemie



Linfomi di Hodgkin



Mielomi



| Sede                   | 0-4 | 5-9 | 10-14 | 15-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60-64 | 65-69 | 70-74 | 75-79 | 80-84 | 85+ | Totale | Età Media | Età Mediana |
|------------------------|-----|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------|-----------|-------------|
| Labbro                 | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 1     | 4     | 1     | 5     | 0   | 12     | 74,3      | 75          |
| Lingua                 | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 2     | 0     | 0     | 2     | 0     | 1     | 1     | 0     | 0   | 7      | 57,1      | 62          |
| Bocca                  | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 2     | 1     | 2     | 1     | 2     | 1     | 2     | 1     | 1   | 14     | 63,8      | 63,5        |
| Ghiandole salivari     | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 1   | 4      | 64,8      | 62,5        |
| Orofaringe             | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 2     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0   | 4      | 57,8      | 57          |
| Rinofaringe            | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 2     | 0     | 0     | 3     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 2     | 0   | 7      | 56,4      | 51          |
| Ipfaringe              | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0   | 1      | 72        | 72          |
| Esofago                | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 2     | 1     | 2     | 2     | 0     | 1   | 8      | 72,3      | 72,5        |
| Stomaco                | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 0     | 1     | 5     | 4     | 3     | 15    | 17    | 13    | 17    | 4   | 81     | 71,2      | 72          |
| Intestino tenue        | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 2     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0   | 4      | 51,8      | 45          |
| Colon                  | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 2     | 4     | 7     | 7     | 18    | 24    | 37    | 24    | 21    | 11  | 155    | 70,7      | 71          |
| Retto                  | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 2     | 2     | 3     | 7     | 9     | 9     | 15    | 13    | 5     | 4   | 69     | 68,8      | 71          |
| Fegato                 | 1   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 2     | 4     | 6     | 8     | 13    | 27    | 29    | 24    | 18    | 9   | 141    | 69,9      | 72          |
| Vie biliari            | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 1     | 2     | 1     | 2     | 2     | 1     | 6     | 0     | 4   | 20     | 69,8      | 73          |
| Pancreas               | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 2     | 4     | 4     | 6     | 6     | 8     | 7     | 8     | 2   | 47     | 69,7      | 71          |
| Cavità nasale          | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 1     | 0     | 1   | 4      | 76,3      | 75          |
| Laringe                | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3     | 4     | 8     | 4     | 9     | 5     | 4     | 4     | 0     | 1   | 42     | 60,5      | 60          |
| Polmone                | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 5     | 10    | 20    | 37    | 42    | 47    | 47    | 34    | 30  | 273    | 71,4      | 72          |
| Altri organi toracici  | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 0     | 0   | 2      | 76        | 76          |
| Osso                   | 0   | 0   | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0   | 2      | 31,5      | 31,5        |
| Pelle, melanomi        | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 5     | 2     | 10    | 5     | 7     | 6     | 5     | 3     | 8     | 5     | 1     | 0   | 57     | 55,3      | 54          |
| (a)Pelle, non melanomi | 0   | 0   | 0     | 0     | 2     | 0     | 2     | 3     | 12    | 20    | 21    | 34    | 57    | 73    | 87    | 83    | 52    | 40  | 486    | 69,1      | 70          |
| Mesotelioma            | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 2     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0   | 3      | 68,7      | 64          |
| Sarcoma di Kaposi      | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 4     | 1     | 0     | 3   | 10     | 72,9      | 73          |
| Tessuti molli          | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 3     | 1     | 1     | 1     | 0     | 2     | 1     | 0     | 0   | 10     | 56,9      | 54          |
| Mammella               | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 2     | 0     | 1     | 0     | 3     | 1     | 0     | 0   | 7      | 65        | 70          |
| Pene                   | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 2     | 1     | 0     | 0     | 1     | 1   | 6      | 66,2      | 63,5        |
| Prostata               | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 5     | 27    | 43    | 76    | 72    | 48    | 25    | 21  | 318    | 70,7      | 70          |
| Testicolo              | 0   | 0   | 0     | 1     | 3     | 6     | 3     | 4     | 5     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0   | 22     | 32        | 31,5        |

Tabella 1a. Provincia BAT. Anni 2009-2010. Incidenza Maschi. Distribuzione della frequenza assoluta dei casi per tipo di tumore e fascia di età. Età media e mediana alla diagnosi. *Continua nella pagina successiva.*

| Sede                            | 0-4      | 5-9      | 10-14    | 15-19    | 20-24     | 25-29     | 30-34     | 35-39     | 40-44     | 45-49     | 50-54      | 55-59      | 60-64      | 65-69      | 70-74      | 75-79      | 80-84      | 85+        | Totale      | Età Media   | Età Mediana |
|---------------------------------|----------|----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| Rene                            | 0        | 0        | 0        | 0        | 0         | 1         | 0         | 0         | 2         | 6         | 8          | 7          | 11         | 6          | 6          | 4          | 4          | 0          | 55          | 61,3        | 61          |
| Vescica (maligni)               | 0        | 0        | 0        | 1        | 0         | 1         | 0         | 0         | 1         | 3         | 2          | 12         | 10         | 19         | 22         | 28         | 26         | 8          | 133         | 71,6        | 74          |
| Vescica (non maligni)           | 0        | 0        | 0        | 0        | 0         | 1         | 3         | 2         | 1         | 4         | 0          | 9          | 7          | 15         | 15         | 8          | 8          | 3          | 76          | 65,9        | 68,5        |
| Altre vie urinarie              | 0        | 0        | 0        | 0        | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 1         | 0          | 0          | 2          | 5          | 4          | 0          | 1          | 0          | 13          | 67,7        | 69          |
| Occhio                          | 1        | 0        | 0        | 0        | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          | 1          | 0          | 1          | 0          | 0          | 0          | 0          | 3           | 40,7        | 55          |
| Encefalo e SNC (maligni)        | 0        | 2        | 2        | 0        | 0         | 2         | 1         | 1         | 0         | 1         | 3          | 3          | 6          | 5          | 6          | 1          | 2          | 1          | 36          | 55,6        | 62          |
| (b)Encefalo e SNC (non maligni) | 0        | 1        | 0        | 1        | 3         | 0         | 2         | 0         | 3         | 3         | 3          | 4          | 6          | 3          | 2          | 4          | 1          | 3          | 39          | 55,9        | 59          |
| Tiroide                         | 0        | 0        | 0        | 0        | 2         | 0         | 0         | 1         | 3         | 2         | 1          | 2          | 3          | 1          | 2          | 0          | 0          | 0          | 17          | 50,8        | 52          |
| Altre ghiandole endocrine       | 0        | 0        | 0        | 0        | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          | 1          | 0          | 0          | 0          | 0          | 1          | 0          | 2           | 69          | 69          |
| Linfoma di Hodgkin              | 0        | 0        | 0        | 1        | 1         | 1         | 0         | 0         | 1         | 1         | 2          | 0          | 0          | 2          | 0          | 0          | 0          | 0          | 9           | 43          | 46          |
| Linfoma non Hodgkin             | 0        | 0        | 0        | 1        | 2         | 1         | 1         | 3         | 5         | 3         | 6          | 2          | 13         | 4          | 4          | 5          | 4          | 2          | 56          | 58,2        | 61          |
| Mieloma                         | 0        | 0        | 0        | 0        | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 3          | 4          | 5          | 6          | 4          | 6          | 5          | 5          | 38          | 70,9        | 72          |
| Leuc. linf. acuta               | 3        | 1        | 1        | 0        | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          | 0          | 0          | 0          | 1          | 0          | 0          | 0          | 6           | 16,8        | 5,5         |
|                                 | 0        | 0        | 0        | 0        | 0         | 0         | 0         | 1         | 0         | 1         | 1          | 5          | 2          | 1          | 4          | 1          | 2          | 0          | 18          | 62,9        | 61          |
| Leuc. miel. acuta               | 0        | 0        | 0        | 1        | 0         | 1         | 2         | 1         | 0         | 1         | 0          | 0          | 0          | 5          | 0          | 0          | 2          | 0          | 13          | 52,9        | 65          |
|                                 | 0        | 0        | 0        | 0        | 0         | 0         | 0         | 0         | 1         | 0         | 0          | 1          | 2          | 1          | 4          | 2          | 2          | 1          | 14          | 70,4        | 73          |
| Altre MMPC e SMD                | 0        | 0        | 0        | 0        | 0         | 1         | 0         | 3         | 1         | 2         | 2          | 3          | 7          | 11         | 7          | 18         | 10         | 6          | 71          | 69,9        | 74          |
| Leucemia NAS                    | 0        | 0        | 0        | 0        | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 1          | 0          | 1           | 80          | 80          |
| Miscellanea                     | 0        | 0        | 0        | 0        | 0         | 0         | 0         | 0         | 1         | 0         | 2          | 2          | 2          | 1          | 0          | 3          | 2          | 1          | 14          | 66          | 65,5        |
| Mal definite e metastasi        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0         | 0         | 0         | 1         | 0         | 0         | 0          | 0          | 2          | 2          | 0          | 5          | 5          | 4          | 19          | 76,3        | 79          |
| <b>Totale</b>                   | <b>5</b> | <b>4</b> | <b>4</b> | <b>6</b> | <b>13</b> | <b>15</b> | <b>20</b> | <b>29</b> | <b>60</b> | <b>86</b> | <b>122</b> | <b>183</b> | <b>293</b> | <b>376</b> | <b>427</b> | <b>372</b> | <b>266</b> | <b>168</b> | <b>2449</b> | <b>67,6</b> | <b>70</b>   |
| <b>Totale escluso (a)</b>       | <b>5</b> | <b>4</b> | <b>4</b> | <b>6</b> | <b>11</b> | <b>15</b> | <b>18</b> | <b>26</b> | <b>48</b> | <b>66</b> | <b>101</b> | <b>149</b> | <b>236</b> | <b>303</b> | <b>340</b> | <b>289</b> | <b>214</b> | <b>128</b> | <b>1963</b> | <b>67,6</b> | <b>70</b>   |
| <b>Totale escluso (a)(b)</b>    | <b>5</b> | <b>3</b> | <b>4</b> | <b>5</b> | <b>8</b>  | <b>15</b> | <b>16</b> | <b>26</b> | <b>45</b> | <b>63</b> | <b>98</b>  | <b>145</b> | <b>230</b> | <b>300</b> | <b>338</b> | <b>285</b> | <b>213</b> | <b>125</b> | <b>1924</b> | <b>67,6</b> | <b>70</b>   |

Tabella 1a. Provincia BAT. Anni 2009-2010. Incidenza Maschi. Distribuzione della frequenza assoluta dei casi per tipo di tumore e fascia di età. Età media e mediana alla diagnosi. *Continua dalla pagina precedente.*



| Sede                     | 0-4 | 5-9 | 10-14 | 15-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60-64 | 65-69 | 70-74 | 75-79 | 80-84 | 85+ | Totale | Età Media | Età Mediana |
|--------------------------|-----|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------|-----------|-------------|
| Labbro                   | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1   | 1      | 88        | 88          |
| Lingua                   | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0   | 2      | 60        | 60          |
| Bocca                    | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 2     | 2   | 5      | 78,6      | 84          |
| Ghiandole salivari       | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0   | 2      | 44,5      | 44,5        |
| Orofaringe               | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0   | 0      | 0         | 0           |
| Rinofaringe              | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 0     | 1     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0   | 4      | 40,8      | 38,5        |
| Ipfaringe                | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0   | 0      | 0         | 0           |
| Esofago                  | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1   | 1      | 85        | 85          |
| Stomaco                  | 0   | 0   | 0     | 0     | 1     | 0     | 1     | 1     | 1     | 1     | 5     | 4     | 7     | 4     | 9     | 9     | 7     | 9   | 59     | 69,4      | 74          |
| Intestino tenue          | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0   | 1      | 74        | 74          |
| Colon                    | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 1     | 2     | 7     | 13    | 13    | 22    | 21    | 25    | 18    | 21    | 13  | 157    | 68,5      | 69          |
| Retto                    | 0   | 0   | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 1     | 2     | 1     | 2     | 6     | 8     | 7     | 10    | 10    | 7     | 8   | 63     | 69,1      | 71          |
| Fegato                   | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 2     | 2     | 6     | 8     | 15    | 16    | 15    | 10  | 74     | 75,1      | 75,5        |
| Vie biliari              | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3     | 1     | 4     | 4     | 5     | 2     | 7   | 26     | 75,7      | 75,5        |
| Pancreas                 | 0   | 1   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 1     | 1     | 7     | 7     | 6     | 8     | 9   | 42     | 74        | 77          |
| Cavità nasale            | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0   | 1      | 68        | 68          |
| Laringe                  | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 1   | 2      | 75,5      | 75,5        |
| Polmone                  | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 1     | 4     | 3     | 8     | 4     | 9     | 4     | 2     | 8   | 45     | 68,8      | 70          |
| Altri organi toracici    | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 1     | 0     | 0     | 1     | 0   | 3      | 70,3      | 69          |
| Osso                     | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0   | 0      | 0         | 0           |
| Pelle, melanomi          | 0   | 0   | 0     | 1     | 1     | 2     | 5     | 2     | 1     | 6     | 3     | 1     | 8     | 5     | 2     | 2     | 1     | 1   | 41     | 52,4      | 52          |
| (a)Pelle, non melanomi   | 0   | 0   | 0     | 0     | 1     | 1     | 8     | 15    | 11    | 13    | 22    | 16    | 35    | 39    | 41    | 45    | 37    | 36  | 320    | 66,9      | 69          |
| Mesotelioma              | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0   | 2      | 68,5      | 68,5        |
| Sarcoma di Kaposi        | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 2   | 3      | 80,7      | 85          |
| Tessuti molli            | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 0     | 1     | 0     | 2     | 0     | 1     | 1     | 0     | 0   | 7      | 57,6      | 61          |
| Mammella                 | 0   | 0   | 0     | 0     | 1     | 1     | 5     | 23    | 46    | 64    | 46    | 61    | 58    | 47    | 52    | 32    | 27    | 26  | 489    | 60,1      | 59          |
| Utero, collo             | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 2     | 0     | 4     | 3     | 5     | 6     | 2     | 4     | 2     | 5     | 3     | 2   | 38     | 61,3      | 58,5        |
| Utero, corpo             | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 2     | 0     | 6     | 13    | 15    | 12    | 13    | 11    | 7     | 4     | 1   | 86     | 61,9      | 61,5        |
| Utero NAS                | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 3     | 0     | 0     | 0     | 1     | 2   | 7      | 71,3      | 62          |
| Ovaio                    | 0   | 0   | 0     | 1     | 0     | 0     | 1     | 1     | 5     | 7     | 5     | 3     | 6     | 5     | 5     | 7     | 4     | 1   | 51     | 60,6      | 62          |
| Altri genitali femminili | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 3     | 2     | 3     | 3     | 4     | 3     | 2     | 2   | 23     | 67,3      | 69          |
| Rene                     | 0   | 1   | 0     | 0     | 0     | 0     | 2     | 2     | 1     | 2     | 4     | 4     | 4     | 4     | 9     | 7     | 1     | 0   | 41     | 61,1      | 65          |

Tabella 1b. Provincia BT. Anni 2009-2010. Incidenza Femmine. Distribuzione della frequenza assoluta dei casi per tipo di tumore e fascia di età. Età media e mediana alla diagnosi. *Continua nella pagina successiva.*

| Sede                            | 0-4      | 5-9      | 10-14    | 15-19    | 20-24     | 25-29     | 30-34     | 35-39     | 40-44      | 45-49      | 50-54      | 55-59      | 60-64      | 65-69      | 70-74      | 75-79      | 80-84      | 85+        | Totale      | Età Media   | Età Mediana |
|---------------------------------|----------|----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| Vescica (maligni)               | 0        | 0        | 0        | 0        | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          | 0          | 0          | 0          | 1          | 3          | 2          | 5          | 4          | 5          | 20          | 78,1        | 78,5        |
| Vescica (non maligni)           | 0        | 0        | 0        | 0        | 0         | 1         | 0         | 0         | 1          | 1          | 0          | 1          | 3          | 1          | 3          | 0          | 0          | 1          | 12          | 61,4        | 62,5        |
| Altre vie urinarie              | 0        | 0        | 0        | 0        | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          | 0          | 0          | 0          | 1          | 0          | 0          | 1          | 1          | 0          | 3           | 73,3        | 77          |
| Occhio                          | 0        | 0        | 0        | 0        | 0         | 1         | 0         | 0         | 2          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 3           | 37,3        | 42          |
| Encefalo e SNC (maligni)        | 0        | 0        | 0        | 1        | 0         | 0         | 0         | 1         | 0          | 1          | 2          | 3          | 4          | 4          | 3          | 2          | 3          | 0          | 24          | 63          | 65,5        |
| (b)Encefalo e SNC (non maligni) | 1        | 0        | 0        | 0        | 0         | 0         | 3         | 5         | 8          | 7          | 8          | 2          | 2          | 0          | 7          | 1          | 5          | 3          | 52          | 54,9        | 50,5        |
| Tiroide                         | 0        | 0        | 0        | 1        | 1         | 5         | 9         | 9         | 12         | 18         | 4          | 9          | 6          | 3          | 1          | 0          | 1          | 0          | 79          | 45,6        | 45          |
| Altre ghiandole endocrine       | 1        | 0        | 0        | 0        | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 1          | 0          | 0          | 0          | 0          | 2           | 34,5        | 34,5        |
| Linfoma di Hodgkin              | 0        | 0        | 1        | 1        | 3         | 1         | 1         | 0         | 3          | 0          | 1          | 0          | 0          | 2          | 0          | 0          | 1          | 0          | 14          | 39,1        | 37          |
| Linfoma non Hodgkin             | 0        | 1        | 0        | 1        | 1         | 0         | 4         | 1         | 3          | 2          | 1          | 3          | 6          | 8          | 7          | 11         | 6          | 3          | 58          | 63,2        | 67,5        |
| Mieloma                         | 0        | 0        | 0        | 0        | 0         | 0         | 0         | 1         | 0          | 2          | 2          | 2          | 3          | 6          | 2          | 5          | 6          | 2          | 31          | 69          | 68          |
| Leucemia linfatica acuta        | 2        | 2        | 0        | 0        | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          | 0          | 0          | 0          | 1          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 5           | 16,6        | 6           |
| Leucemia linfatica cronica      | 0        | 0        | 0        | 0        | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          | 1          | 1          | 0          | 0          | 0          | 3          | 1          | 1          | 2          | 9           | 72          | 72          |
| Leucemia mieloide acuta         | 2        | 1        | 2        | 0        | 0         | 0         | 1         | 0         | 1          | 0          | 1          | 0          | 0          | 0          | 1          | 0          | 4          | 3          | 16          | 52,6        | 62          |
| Leucemia mieloide cronica       | 0        | 0        | 0        | 0        | 0         | 0         | 1         | 0         | 0          | 0          | 0          | 0          | 1          | 0          | 0          | 0          | 2          | 0          | 4           | 65          | 72          |
| Altre MMPC e SMD                | 0        | 0        | 0        | 1        | 1         | 0         | 0         | 6         | 5          | 0          | 3          | 3          | 8          | 11         | 7          | 13         | 9          | 8          | 75          | 66,5        | 69          |
| Leucemia NAS                    | 0        | 0        | 0        | 0        | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 2          | 1          | 3           | 88,3        | 84          |
| Miscellanea                     | 0        | 0        | 1        | 0        | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          | 2          | 0          | 0          | 1          | 1          | 1          | 3          | 1          | 3          | 13          | 68,2        | 76          |
| Mal definite e metastasi        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0         | 1         | 0         | 0         | 0          | 0          | 0          | 1          | 1          | 0          | 3          | 4          | 3          | 8          | 21          | 77,8        | 83          |
| <b>Totale</b>                   | <b>6</b> | <b>6</b> | <b>4</b> | <b>8</b> | <b>10</b> | <b>16</b> | <b>45</b> | <b>74</b> | <b>113</b> | <b>147</b> | <b>154</b> | <b>167</b> | <b>224</b> | <b>219</b> | <b>247</b> | <b>224</b> | <b>195</b> | <b>181</b> | <b>2040</b> | <b>63,7</b> | <b>66</b>   |
| <b>Totale escluso (a)</b>       | <b>6</b> | <b>6</b> | <b>4</b> | <b>8</b> | <b>9</b>  | <b>15</b> | <b>37</b> | <b>59</b> | <b>102</b> | <b>134</b> | <b>132</b> | <b>151</b> | <b>189</b> | <b>180</b> | <b>206</b> | <b>179</b> | <b>158</b> | <b>145</b> | <b>1720</b> | <b>63,7</b> | <b>66</b>   |
| <b>Totale escluso (a)/(b)</b>   | <b>5</b> | <b>6</b> | <b>4</b> | <b>8</b> | <b>9</b>  | <b>15</b> | <b>34</b> | <b>54</b> | <b>94</b>  | <b>127</b> | <b>124</b> | <b>149</b> | <b>187</b> | <b>180</b> | <b>199</b> | <b>178</b> | <b>153</b> | <b>142</b> | <b>1668</b> | <b>63,7</b> | <b>66</b>   |

Tabella 1b. Provincia BAT. Anni 2009-2010. Incidenza Femmine. Distribuzione della frequenza assoluta dei casi per tipo di tumore e fascia di età. Età media e mediana alla diagnosi. *Continua dalla pagina precedente.*

| Sede                   | 0-4 | 5-9 | 10-14 | 15-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60-64 | 65-69 | 70-74 | 75-79 | 80-84 | 85+   | TG    | TSD          | ES  |
|------------------------|-----|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------------|-----|
| Labbro                 | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 4,1   | 0     | 0     | 5,9   | 27,2  | 9     | 68    | 0     | 3,1   | <b>2,2</b>   | 0,7 |
| Lingua                 | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,2   | 0     | 6,9   | 0     | 0     | 9,3   | 0     | 6,8   | 9     | 0     | 0     | 1,8   | <b>1,6</b>   | 0,6 |
| Bocca                  | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,2   | 6,9   | 4,1   | 9,3   | 4,6   | 11,7  | 6,8   | 17,9  | 13,6  | 22    | 3,6   | <b>3,2</b>   | 0,9 |
| Ghiandole salivari     | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,5   | 4,1   | 0     | 0     | 0     | 6,8   | 0     | 0     | 22    | 1     | <b>1,0</b>   | 0,5 |
| Orofaringe             | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 4,1   | 9,3   | 4,6   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | <b>1,1</b>   | 0,6 |
| Rinofaringe            | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 6,5   | 0     | 0     | 12,4  | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 27,2  | 0     | 1,8   | <b>1,6</b>   | 0,7 |
| Ipopfaringe            | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 6,8   | 0     | 0     | 0     | 0,3   | <b>0,2</b>   | 0,3 |
| Esofago                | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 9,3   | 5,9   | 13,6  | 17,9  | 0     | 22    | 2,1   | <b>1,7</b>   | 0,7 |
| Stomaco                | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,5   | 3,2   | 0     | 3,5   | 20,7  | 18,7  | 13,9  | 88    | 115,7 | 116,7 | 231,2 | 87,9  | 21    | <b>16,5</b>  | 1,9 |
| Intestino tenue        | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 6,4   | 3,5   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 9     | 0     | 0     | 1     | <b>0,9</b>   | 0,5 |
| Colon                  | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 6,4   | 13,9  | 28,9  | 32,7  | 83,5  | 140,9 | 251,7 | 215,4 | 285,6 | 241,8 | 40,2  | <b>32,3</b>  | 2,7 |
| Retto                  | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 6,4   | 6,9   | 12,4  | 32,7  | 41,7  | 52,8  | 102   | 116,7 | 68    | 87,9  | 17,9  | <b>14,9</b>  | 1,8 |
| Fegato                 | 4,8 | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 6,4   | 13,9  | 24,8  | 37,3  | 60,3  | 158,5 | 197,3 | 215,4 | 244,8 | 197,8 | 36,6  | <b>29,8</b>  | 2,6 |
| Vie biliari            | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,2   | 0     | 3,5   | 8,3   | 4,7   | 9,3   | 11,7  | 6,8   | 53,8  | 0     | 87,9  | 5,2   | <b>4,4</b>   | 1,0 |
| Pancreas               | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 6,9   | 16,5  | 18,7  | 27,8  | 35,2  | 54,4  | 62,8  | 108,8 | 44    | 12,2  | <b>10,0</b>  | 1,5 |
| Cavità nasale          | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 5,9   | 6,8   | 9     | 0     | 22    | 1     | <b>0,8</b>   | 0,5 |
| Laringe                | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 9,5   | 13,9  | 33,1  | 18,7  | 41,7  | 29,3  | 27,2  | 35,9  | 0     | 22    | 10,9  | <b>10,1</b>  | 1,6 |
| Polmone                | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,2   | 0     | 17,3  | 41,4  | 93,3  | 171,6 | 246,5 | 319,7 | 421,8 | 462,5 | 659,3 | 70,8  | <b>57,6</b>  | 3,6 |
| Altri organi toracici  | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 6,8   | 9     | 0     | 0     | 0,5   | <b>0,4</b>   | 0,4 |
| Osso                   | 0   | 0   | 4,2   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 4,1   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0,5   | <b>0,6</b>   | 0,5 |
| Pelle, melanomi        | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 17,3  | 6,5   | 31,8  | 17,3  | 28,9  | 28    | 23,2  | 17,6  | 54,4  | 44,9  | 13,6  | 0     | 14,8  | <b>13,3</b>  | 1,8 |
| (a)Pelle, non melanomi | 0   | 0   | 0     | 0     | 7,9   | 0     | 6,9   | 9,7   | 38,2  | 69,3  | 86,8  | 158,7 | 264,3 | 428,5 | 591,9 | 744,9 | 707,3 | 879,1 | 126,1 | <b>103,7</b> | 4,8 |
| Mesotelioma            | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 9,3   | 0     | 0     | 9     | 0     | 0     | 0,8   | <b>0,6</b>   | 0,5 |
| Sarcoma di Kaposi      | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,2   | 0     | 0     | 0     | 4,6   | 0     | 27,2  | 9     | 0     | 65,9  | 2,6   | <b>2,1</b>   | 0,7 |
| Tessuti molli          | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,2   | 0     | 10,4  | 4,1   | 4,7   | 4,6   | 0     | 13,6  | 9     | 0     | 0     | 2,6   | <b>2,3</b>   | 0,8 |
| Mammella               | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 8,3   | 0     | 4,6   | 0     | 20,4  | 9     | 0     | 0     | 1,8   | <b>1,6</b>   | 0,7 |
| Pene                   | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,2   | 0     | 0     | 0     | 9,3   | 5,9   | 0     | 0     | 13,6  | 22    | 1,6   | <b>1,3</b>   | 0,6 |
| Prostata               | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,5   | 20,7  | 126   | 199,4 | 446,1 | 489,8 | 430,8 | 340   | 461,5 | 82,5  | <b>68,4</b>  | 3,9 |
| Testicolo              | 0   | 0   | 0     | 3,9   | 11,9  | 23,8  | 10,4  | 13    | 15,9  | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 5,7   | <b>5,5</b>   | 1,2 |
| Rene                   | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 4     | 0     | 0     | 6,4   | 20,8  | 33,1  | 32,7  | 51    | 35,2  | 40,8  | 35,9  | 54,4  | 0     | 14,3  | <b>12,9</b>  | 1,8 |

Tabella 2a. Provincia BT. Anni 2009-2010. Incidenza Maschi. Tassi (x100.000) per tipo di tumore e fascia di età. Tasso grezzo (TG), Tasso standardizzato diretto (TSD, standard: pop. Europea). Errore standard (ES) del TSD.  
 Continua nella pagina successiva.

| Sede                            | 0-4         | 5-9         | 10-14       | 15-19       | 20-24       | 25-29       | 30-34       | 35-39       | 40-44        | 45-49        | 50-54        | 55-59        | 60-64         | 65-69         | 70-74         | 75-79         | 80-84         | 85+           | TG           | TSD          | ES          |
|---------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|--------------|-------------|
| Vescica (maligni)               | 0           | 0           | 0           | 3,9         | 0           | 4           | 0           | 0           | 3,2          | 10,4         | 8,3          | 56           | 46,4          | 111,5         | 149,7         | 251,3         | 353,6         | 175,8         | 34,5         | <b>27,0</b>  | 2,4         |
| Vescica (non maligni)           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 4           | 10,4        | 6,5         | 3,2          | 13,9         | 0            | 42           | 32,5          | 88            | 102           | 71,8          | 108,8         | 65,9          | 19,7         | <b>16,6</b>  | 1,9         |
| Altre vie urinarie              | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0            | 3,5          | 0            | 0            | 9,3           | 29,3          | 27,2          | 0             | 13,6          | 0             | 3,4          | <b>2,8</b>   | 0,8         |
| Occhio                          | 4,8         | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0            | 0            | 0            | 4,7          | 0             | 5,9           | 0             | 0             | 0             | 0             | 0,8          | <b>0,9</b>   | 0,6         |
| Encefalo e SNC (maligni)        | 0           | 8,8         | 8,4         | 0           | 0           | 7,9         | 3,5         | 3,2         | 0            | 3,5          | 12,4         | 14           | 27,8          | 29,3          | 40,8          | 9             | 27,2          | 22            | 9,3          | <b>8,6</b>   | 1,5         |
| (b)Encefalo e SNC (non maligni) | 0           | 4,4         | 0           | 3,9         | 11,9        | 0           | 6,9         | 0           | 9,5          | 10,4         | 12,4         | 18,7         | 27,8          | 17,6          | 13,6          | 35,9          | 13,6          | 65,9          | 10,1         | <b>9,3</b>   | 1,5         |
| Tiroide                         | 0           | 0           | 0           | 0           | 7,9         | 0           | 0           | 3,2         | 9,5          | 6,9          | 4,1          | 9,3          | 13,9          | 5,9           | 13,6          | 0             | 0             | 0             | 4,4          | <b>4,1</b>   | 1,0         |
| Altre ghiandole endocrine       | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0            | 0            | 0            | 4,7          | 0             | 0             | 0             | 0             | 13,6          | 0             | 0,5          | <b>0,4</b>   | 0,4         |
| Linfoma di Hodgkin              | 0           | 0           | 0           | 3,9         | 4           | 4           | 0           | 0           | 3,2          | 3,5          | 8,3          | 0            | 0             | 11,7          | 0             | 0             | 0             | 0             | 2,3          | <b>2,3</b>   | 0,8         |
| Linfoma non Hodgkin             | 0           | 0           | 0           | 3,9         | 7,9         | 4           | 3,5         | 9,7         | 15,9         | 10,4         | 24,8         | 9,3          | 60,3          | 23,5          | 27,2          | 44,9          | 54,4          | 44            | 14,5         | <b>12,8</b>  | 1,8         |
| Mieloma                         | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0            | 0            | 12,4         | 18,7         | 23,2          | 35,2          | 27,2          | 53,8          | 68            | 109,9         | 9,9          | <b>8,2</b>   | 1,4         |
| Leuc. linf. acuta               | 14,3        | 4,4         | 4,2         | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0            | 0            | 0            | 0            | 0             | 0             | 6,8           | 0             | 0             | 0             | 1,6          | <b>2,0</b>   | 0,9         |
| Leuc. linf. cronica             | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 3,2         | 0            | 3,5          | 4,1          | 23,3         | 9,3           | 5,9           | 27,2          | 9             | 27,2          | 0             | 4,7          | <b>4,1</b>   | 1,0         |
| Leuc.miel. acuta                | 0           | 0           | 0           | 3,9         | 0           | 4           | 6,9         | 3,2         | 0            | 3,5          | 0            | 0            | 0             | 29,3          | 0             | 0             | 27,2          | 0             | 3,4          | <b>3,0</b>   | 0,9         |
| Leuc. miel. cronica             | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 3,2          | 0            | 0            | 4,7          | 9,3           | 5,9           | 27,2          | 17,9          | 27,2          | 22            | 3,6          | <b>2,9</b>   | 0,8         |
| Altre MMPC e SMD                | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 4           | 0           | 9,7         | 3,2          | 6,9          | 8,3          | 14           | 32,5          | 64,6          | 47,6          | 161,5         | 136           | 131,9         | 18,4         | <b>14,6</b>  | 1,8         |
| Leucemia NAS                    | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0            | 0            | 0            | 0            | 0             | 0             | 0             | 0             | 13,6          | 0             | 0,3          | <b>0,1</b>   | 0,3         |
| Miscellanea                     | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 3,2          | 0            | 8,3          | 9,3          | 9,3           | 5,9           | 0             | 26,9          | 27,2          | 22            | 3,6          | <b>3,1</b>   | 0,9         |
| Mal definite e metastasi        | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 3,2         | 0            | 0            | 0            | 0            | 9,3           | 11,7          | 0             | 44,9          | 68            | 87,9          | 4,9          | <b>3,6</b>   | 0,9         |
| <b>Totale</b>                   | <b>23,8</b> | <b>17,6</b> | <b>16,8</b> | <b>23,6</b> | <b>51,4</b> | <b>59,5</b> | <b>69,2</b> | <b>94</b>   | <b>191</b>   | <b>298,1</b> | <b>504,5</b> | <b>854</b>   | <b>1358,7</b> | <b>2207</b>   | <b>2905</b>   | <b>3338,4</b> | <b>3618,1</b> | <b>3692,3</b> | <b>635,6</b> | <b>529,2</b> | <b>10,9</b> |
| <b>Totale escluso (a)</b>       | <b>23,8</b> | <b>17,6</b> | <b>16,8</b> | <b>23,6</b> | <b>43,5</b> | <b>59,5</b> | <b>62,3</b> | <b>84,3</b> | <b>152,8</b> | <b>228,8</b> | <b>417,7</b> | <b>695,4</b> | <b>1094,4</b> | <b>1778,5</b> | <b>2313,1</b> | <b>2593,6</b> | <b>2910,8</b> | <b>2813,2</b> | <b>509,4</b> | <b>425,5</b> | <b>9,8</b>  |
| <b>Totale escluso (a)(b)</b>    | <b>23,8</b> | <b>13,2</b> | <b>16,8</b> | <b>19,7</b> | <b>31,6</b> | <b>59,5</b> | <b>55,4</b> | <b>84,3</b> | <b>143,2</b> | <b>218,4</b> | <b>405,3</b> | <b>676,7</b> | <b>1066,6</b> | <b>1760,9</b> | <b>2299,5</b> | <b>2557,7</b> | <b>2897,2</b> | <b>2747,3</b> | <b>499,3</b> | <b>416,2</b> | <b>9,7</b>  |

Tabella 2a. Provincia BT. Anni 2009-2010. Incidenza Maschi. Tassi (x100.000) per tipo di tumore e fascia di età. Tasso grezzo (TG), Tasso standardizzato diretto (TSD, standard: pop. Europea). Errore standard (ES) del TSD.  
 Continua dalla pagina precedente.

| Sede                   | 0-4 | 5-9 | 10-14 | 15-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60-64 | 65-69 | 70-74 | 75-79 | 80-84 | 85+   | TG    | TSD   | ES  |
|------------------------|-----|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|
| Labbro                 | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 11,3  | 0,3   | 0,1   | 0,3 |
| Lingua                 | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,2   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 9,5   | 0     | 0,5   | 0,3   | 0,3 |
| Bocca                  | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 4     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 18,9  | 22,7  | 1,3   | 0,7   | 0,4 |
| Ghiandole salivari     | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,2   | 0     | 0     | 4     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0,5   | 0,5   | 0,4 |
| Orofaringe             | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0,0   | 0,3 |
| Rinofaringe            | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 4     | 3,5   | 0     | 3,2   | 0     | 0     | 4,4   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1,0   | 0,6 |
| Ipfaringe              | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0,0   | 0,3 |
| Esofago                | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 11,3  | 0,3   | 0,1   | 0,3 |
| Stomaco                | 0   | 0   | 0     | 0     | 4,2   | 0     | 3,5   | 3,2   | 3,2   | 3,4   | 19,9  | 17,8  | 31,3  | 22,4  | 53,9  | 62,8  | 66,3  | 102,1 | 14,9  | 10,7  | 1,5 |
| Intestino tenue        | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 6     | 0     | 0     | 0     | 0,3   | 0,2   | 0,3 |
| Colon                  | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 4     | 0     | 3,2   | 6,3   | 23,9  | 51,9  | 57,7  | 98,4  | 117,4 | 149,6 | 125,5 | 198,9 | 147,5 | 39,7  | 29,8  | 2,5 |
| Retto                  | 0   | 0   | 0     | 4,3   | 0     | 0     | 0     | 3,2   | 6,3   | 3,4   | 8     | 26,6  | 35,8  | 39,1  | 59,9  | 69,7  | 66,3  | 90,8  | 15,9  | 11,5  | 1,5 |
| Fegato                 | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 8     | 8,9   | 26,8  | 44,7  | 89,8  | 111,6 | 142,1 | 113,5 | 18,7  | 11,7  | 1,5 |
| Vie biliari            | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 13,3  | 4,5   | 22,4  | 23,9  | 34,9  | 18,9  | 79,4  | 6,6   | 4,3   | 0,9 |
| Pancreas               | 0   | 4,6 | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,4   | 4     | 4,4   | 4,5   | 39,1  | 41,9  | 41,8  | 75,8  | 102,1 | 10,6  | 6,8   | 1,1 |
| Cavità nasale          | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 5,6   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0,3   | 0,2   | 0,3 |
| Laringe                | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 5,6   | 0     | 0     | 0     | 11,3  | 0,5   | 0,3   | 0,4 |
| Polmone                | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,2   | 3,2   | 3,4   | 16    | 13,3  | 35,8  | 22,4  | 53,9  | 27,9  | 18,9  | 90,8  | 11,4  | 8,6   | 1,4 |
| Altri organi toracici  | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 4,4   | 0     | 5,6   | 0     | 0     | 9,5   | 0     | 0,8   | 0,6   | 0,4 |
| Osso                   | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0,0   | 0,3 |
| Pelle, melanomi        | 0   | 0   | 0     | 4,3   | 4,2   | 7,9   | 17,4  | 6,4   | 3,2   | 20,5  | 12    | 4,4   | 35,8  | 27,9  | 12    | 13,9  | 9,5   | 11,3  | 10,4  | 9,3   | 1,5 |
| (a)Pelle, non melanomi | 0   | 0   | 0     | 0     | 4,2   | 4     | 27,9  | 47,9  | 34,7  | 44,4  | 87,8  | 71    | 156,6 | 217,9 | 245,4 | 313,9 | 350,5 | 408,5 | 81    | 59,6  | 3,5 |
| Mesotelioma            | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 4,4   | 0     | 0     | 0     | 7     | 0     | 0     | 0,5   | 0,4   | 0,4 |
| Sarcoma di Kaposi      | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 5,6   | 0     | 0     | 0     | 22,7  | 0,8   | 0,5   | 0,4 |
| Tessuti molli          | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,2   | 3,2   | 0     | 4     | 0     | 8,9   | 0     | 6     | 7     | 0     | 0     | 1,8   | 1,5   | 0,6 |
| Mammella               | 0   | 0   | 0     | 0     | 4,2   | 4     | 17,4  | 73,4  | 145,1 | 218,4 | 183,5 | 270,8 | 259,4 | 262,6 | 311,3 | 223,2 | 255,8 | 295   | 123,7 | 104,3 | 4,9 |
| Utero, collo           | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 7     | 0     | 12,6  | 10,2  | 19,9  | 26,6  | 8,9   | 22,4  | 12    | 34,9  | 28,4  | 22,7  | 9,6   | 8,0   | 1,4 |
| Utero, corpo           | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 4     | 3,5   | 6,4   | 0     | 20,5  | 51,9  | 66,6  | 53,7  | 72,6  | 65,8  | 48,8  | 37,9  | 11,3  | 21,8  | 19,1  | 2,1 |

Tabella 2b. Provincia BAT. Anni 2009-2010. Incidenza Femmine. Tassi (x100.000) per tipo di tumore e fascia di età. Tasso grezzo (TG), Tasso standardizzato diretto (TSD, standard: pop. Europea). Errore standard (ES) del TSD.  
 Continua nella pagina successiva.



| Sede                            | 0-4         | 5-9         | 10-14     | 15-19       | 20-24       | 25-29       | 30-34        | 35-39        | 40-44        | 45-49        | 50-54        | 55-59        | 60-64        | 65-69         | 70-74         | 75-79         | 80-84         | 85+           | TG           | TSD          | ES         |
|---------------------------------|-------------|-------------|-----------|-------------|-------------|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|--------------|------------|
| Utero NAS                       | 0           | 0           | 0         | 0           | 0           | 0           | 0            | 0            | 0            | 3,4          | 0            | 0            | 13,4         | 0             | 0             | 0             | 9,5           | 22,7          | 1,8          | <b>1,2</b>   | 0,6        |
| Ovaio                           | 0           | 0           | 0         | 4,3         | 0           | 0           | 3,5          | 3,2          | 15,8         | 23,9         | 19,9         | 13,3         | 26,8         | 27,9          | 29,9          | 48,8          | 37,9          | 11,3          | 12,9         | <b>10,6</b>  | 1,6        |
| Altri genitali fem.             | 0           | 0           | 0         | 0           | 0           | 0           | 0            | 0            | 3,2          | 0            | 12           | 8,9          | 13,4         | 16,8          | 23,9          | 20,9          | 18,9          | 22,7          | 5,8          | <b>4,5</b>   | 1,0        |
| Rene                            | 0           | 4,6         | 0         | 0           | 0           | 0           | 7            | 6,4          | 3,2          | 6,8          | 16           | 17,8         | 17,9         | 22,4          | 53,9          | 48,8          | 9,5           | 0             | 10,4         | <b>8,6</b>   | 1,4        |
| Vescica (maligni)               | 0           | 0           | 0         | 0           | 0           | 0           | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            | 4,5          | 16,8          | 12            | 34,9          | 37,9          | 56,7          | 5,1          | <b>2,9</b>   | 0,7        |
| Vescica (non maligni)           | 0           | 0           | 0         | 0           | 0           | 4           | 0            | 0            | 3,2          | 3,4          | 0            | 4,4          | 13,4         | 5,6           | 18            | 0             | 0             | 11,3          | 3            | <b>2,6</b>   | 0,8        |
| Altre vie urinarie              | 0           | 0           | 0         | 0           | 0           | 0           | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            | 4,5          | 0             | 0             | 7             | 9,5           | 0             | 0,8          | <b>0,5</b>   | 0,4        |
| Occhio                          | 0           | 0           | 0         | 0           | 0           | 4           | 0            | 0            | 6,3          | 0            | 0            | 0            | 0            | 0             | 0             | 0             | 0             | 0             | 0,8          | <b>0,7</b>   | 0,5        |
| Encefalo e SNC (maligni)        | 0           | 0           | 0         | 4,3         | 0           | 0           | 0            | 3,2          | 0            | 3,4          | 8            | 13,3         | 17,9         | 22,4          | 18            | 13,9          | 28,4          | 0             | 6,1          | <b>5,0</b>   | 1,1        |
| (b)Encefalo e SNC (non maligni) | 5,1         | 0           | 0         | 0           | 0           | 0           | 10,5         | 16           | 25,2         | 23,9         | 31,9         | 8,9          | 8,9          | 0             | 41,9          | 7             | 47,4          | 34            | 13,2         | <b>11,1</b>  | 1,6        |
| Tiroide                         | 0           | 0           | 0         | 4,3         | 4,2         | 19,9        | 31,4         | 28,7         | 37,8         | 61,4         | 16           | 40           | 26,8         | 16,8          | 6             | 0             | 9,5           | 0             | 20           | <b>18,9</b>  | 2,2        |
| Altre gh. endocrine             | 5,1         | 0           | 0         | 0           | 0           | 0           | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            | 5,6           | 0             | 0             | 0             | 0             | 0,5          | <b>0,6</b>   | 0,5        |
| Linf. Hodgkin                   | 0           | 0           | 4,5       | 4,3         | 12,7        | 4           | 3,5          | 0            | 9,5          | 0            | 4            | 0            | 0            | 11,2          | 0             | 0             | 9,5           | 0             | 3,5          | <b>3,5</b>   | 1,0        |
| Linf. non Hodgkin               | 0           | 4,6         | 0         | 4,3         | 4,2         | 0           | 13,9         | 3,2          | 9,5          | 6,8          | 4            | 13,3         | 26,8         | 44,7          | 41,9          | 76,7          | 56,8          | 34            | 14,7         | <b>11,2</b>  | 1,6        |
| Mieloma                         | 0           | 0           | 0         | 0           | 0           | 0           | 0            | 3,2          | 0            | 6,8          | 8            | 8,9          | 13,4         | 33,5          | 12            | 34,9          | 56,8          | 22,7          | 7,8          | <b>5,7</b>   | 1,1        |
| Leuc. linf. acuta               | 10,2        | 9,1         | 0         | 0           | 0           | 0           | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            | 4,5          | 0             | 0             | 0             | 0             | 0             | 1,3          | <b>1,7</b>   | 0,8        |
| Leuc. linf. cronica             | 0           | 0           | 0         | 0           | 0           | 0           | 0            | 0            | 0            | 3,4          | 4            | 0            | 0            | 0             | 18            | 7             | 9,5           | 22,7          | 2,3          | <b>1,5</b>   | 0,6        |
| Leuc.miel. acuta                | 10,2        | 4,6         | 9         | 0           | 0           | 0           | 3,5          | 0            | 3,2          | 0            | 4            | 0            | 0            | 0             | 6             | 0             | 37,9          | 34            | 4            | <b>3,4</b>   | 1,0        |
| Leuc. miel. cronica             | 0           | 0           | 0         | 0           | 0           | 0           | 3,5          | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            | 4,5          | 0             | 0             | 0             | 18,9          | 0             | 1            | <b>0,7</b>   | 0,4        |
| Altre MMPC e SMD                | 0           | 0           | 0         | 4,3         | 4,2         | 0           | 0            | 19,1         | 15,8         | 0            | 12           | 13,3         | 35,8         | 61,5          | 41,9          | 90,7          | 85,3          | 90,8          | 19           | <b>13,8</b>  | 1,7        |
| Leucemia NAS                    | 0           | 0           | 0         | 0           | 0           | 0           | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            | 0             | 0             | 0             | 18,9          | 11,3          | 0,8          | <b>0,3</b>   | 0,3        |
| Miscellanea                     | 0           | 0           | 4,5       | 0           | 0           | 0           | 0            | 0            | 0            | 6,8          | 0            | 0            | 4,5          | 5,6           | 6             | 20,9          | 9,5           | 34            | 3,3          | <b>2,3</b>   | 0,7        |
| Mal definite e metastasi        | 0           | 0           | 0         | 0           | 0           | 4           | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            | 4,4          | 4,5          | 0             | 18            | 27,9          | 28,4          | 90,8          | 5,3          | <b>3,1</b>   | 0,8        |
| <b>Totale</b>                   | <b>30,7</b> | <b>27,4</b> | <b>18</b> | <b>34,1</b> | <b>42,2</b> | <b>63,5</b> | <b>156,9</b> | <b>236,1</b> | <b>356,3</b> | <b>501,6</b> | <b>614,4</b> | <b>741,4</b> | <b>1002</b>  | <b>1223,8</b> | <b>1478,5</b> | <b>1562,3</b> | <b>1847,1</b> | <b>2053,8</b> | <b>516,1</b> | <b>404,1</b> | <b>9,4</b> |
| <b>Totale escluso (a)</b>       | <b>30,7</b> | <b>27,4</b> | <b>18</b> | <b>34,1</b> | <b>38</b>   | <b>59,6</b> | <b>129</b>   | <b>188,3</b> | <b>321,6</b> | <b>457,2</b> | <b>526,6</b> | <b>670,4</b> | <b>845,4</b> | <b>1005,9</b> | <b>1233,1</b> | <b>1248,4</b> | <b>1496,6</b> | <b>1645,3</b> | <b>435,1</b> | <b>344,5</b> | <b>8,7</b> |
| <b>Totale escluso (a)(b)</b>    | <b>25,6</b> | <b>27,4</b> | <b>18</b> | <b>34,1</b> | <b>38</b>   | <b>59,6</b> | <b>118,5</b> | <b>172,3</b> | <b>296,4</b> | <b>433,3</b> | <b>494,7</b> | <b>661,5</b> | <b>836,5</b> | <b>1005,9</b> | <b>1191,2</b> | <b>1241,5</b> | <b>1449,3</b> | <b>1611,3</b> | <b>422</b>   | <b>333,4</b> | <b>8,5</b> |

Tabella 2b. Provincia BAT. Anni 2009-2010. Incidenza Femmine. Tassi (x100.000) per tipo di tumore e fascia di età. Tasso grezzo (TG), Tasso standardizzato diretto (TSD, standard: pop. Europea). Errore standard (ES) del TSD.  
 Continua dalla pagina precedente.

| Sede                   | 0-4 | 5-9 | 10-14 | 15-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60-64 | 65-69 | 70-74 | 75-79 | 80-84 | 85+ | Totale |
|------------------------|-----|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------|
| Labbro                 | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1   | 1      |
| Lingua                 | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 0     | 0     | 1     | 0   | 4      |
| Bocca                  | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 1     | 0     | 1   | 3      |
| Ghiandole salivari     | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0   | 2      |
| Orofaringe             | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0   | 3      |
| Rinofaringe            | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0   | 2      |
| Ipofaringe             | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0   | 2      |
| Faringe NAS            | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0   | 2      |
| Esofago                | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 1   | 2      |
| Stomaco                | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 0     | 1     | 2     | 0     | 3     | 2     | 2     | 3     | 3   | 18     |
| Colon                  | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 1     | 1     | 2     | 1     | 2     | 2     | 3     | 5     | 5     | 4   | 27     |
| Retto                  | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 1     | 2     | 0     | 2     | 2     | 2     | 2   | 12     |
| Fegato                 | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 2     | 2     | 4     | 5     | 5     | 5     | 3     | 7   | 34     |
| Vie biliari            | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 2     | 0     | 1     | 1     | 0     | 1     | 4     | 0     | 2   | 1      |
| Pancreas               | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 2     | 2     | 2     | 1     | 2     | 3     | 3     | 3   | 19     |
| Cavità nasale          | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 1   | 2      |
| Laringe                | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 2     | 1     | 1     | 2     | 0     | 2     | 1     | 2   | 13     |
| Polmone                | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 2     | 2     | 3     | 2     | 2     | 3     | 2     | 2     | 4   | 23     |
| Altri organi toracici  | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 0     | 1     | 0     | 0   | 3      |
| Osso                   | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 2     | 0   | 4      |
| Pelle, melanomi        | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 0     | 1     | 2     | 1     | 1     | 1     | 2     | 1     | 1   | 12     |
| (a)Pelle, non melanomi | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 0     | 0     | 1     | 1   | 4      |
| Mesotelioma            | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0   | 1      |
| Sarcoma di Kaposi      | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1   | 1      |
| Tessuti molli          | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 2     | 0     | 1     | 0   | 4      |
| Mammella               | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 1     | 0     | 0   | 4      |
| Prostata               | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 1     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 4   | 17     |
| Testicolo              | 0   | 0   | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0   | 1      |
| Rene                   | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 1     | 2     | 2     | 1     | 1     | 2     | 1   | 12     |
| Vescica (maligni)      | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 3     | 2     | 1     | 2     | 4   | 13     |
| Vescica (non maligni)  | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 1     | 0     | 1   | 3      |

Tabella 3a. Provincia BAT. Anni 2009-2010. Mortalità Maschi. Distribuzione della frequenza assoluta dei decessi per tipo di tumore e fascia di età. *Continua nella pagina successiva.*

| Sede                            | 0-4      | 5-9      | 10-14    | 15-19    | 20-24    | 25-29    | 30-34    | 35-39    | 40-44    | 45-49     | 50-54     | 55-59     | 60-64     | 65-69     | 70-74     | 75-79     | 80-84     | 85+       | Totale     |
|---------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| Altre vie urinarie              | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 1         | 1         | 0         | 0         | 2          |
| Encefalo e SNC (maligni)        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 1        | 0        | 0        | 1         | 1         | 1         | 1         | 1         | 4         | 2         | 1         | 1         | 14         |
| (b)Encefalo e SNC (non maligni) | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 1        | 0        | 0        | 1         | 2         | 0         | 2         | 2         | 1         | 1         | 1         | 1         | 12         |
| Tiroide                         | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0          |
| Altre ghiandole endocrine       | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0         | 0         | 1         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 1          |
| Linfoma di Hodgkin              | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 1         | 0         | 0         | 1         | 2          |
| Linfoma non Hodgkin             | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 2         | 1         | 1         | 2         | 2         | 1         | 3         | 2         | 1         | 15         |
| Mieloma                         | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0         | 1         | 0         | 1         | 1         | 0         | 2         | 2         | 1         | 8          |
| Leucemia linfatica acuta        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 1        | 0        | 0        | 0         | 0         | 0         | 0         | 1         | 1         | 0         | 0         | 0         | 3          |
| Leucemia linfatica cronica      | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0         | 0         | 1         | 0         | 0         | 1         | 2         | 1         | 1         | 6          |
| Leucemia mieloide acuta         | 1        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 1         | 0         | 2         | 0         | 1         | 1         | 0         | 1         | 0         | 7          |
| Leucemia mieloide cronica       | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 1        | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         | 2         | 0         | 0         | 1         | 4          |
| Altre MMPC e SMD                | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0         | 0         | 0         | 0         | 1         | 1         | 0         | 1         | 1         | 4          |
| Leucemia NAS                    | 0        | 0        | 0        | 1        | 0        | 0        | 0        | 2        | 0        | 0         | 0         | 0         | 0         | 2         | 0         | 1         | 2         | 2         | 10         |
| Miscellanea                     | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 1        | 1         | 0         | 2         | 1         | 0         | 3         | 2         | 1         | 2         | 13         |
| Mal definite e metastasi        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 1        | 0         | 0         | 1         | 4         | 2         | 2         | 6         | 7         | 7         | 30         |
| <b>Totale</b>                   | <b>1</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>1</b> | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>6</b> |          | <b>17</b> | <b>21</b> | <b>28</b> | <b>39</b> | <b>40</b> | <b>48</b> | <b>58</b> | <b>53</b> | <b>63</b> | <b>390</b> |
| <b>Totale escluso (a)</b>       | <b>1</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>1</b> | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>6</b> | <b>9</b> | <b>17</b> | <b>21</b> | <b>28</b> | <b>38</b> | <b>39</b> | <b>48</b> | <b>58</b> | <b>52</b> | <b>62</b> | <b>386</b> |
| <b>Totale escluso (a)(b)</b>    | <b>1</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>1</b> | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>2</b> | <b>6</b> |          | <b>16</b> | <b>19</b> | <b>28</b> | <b>36</b> | <b>37</b> | <b>47</b> | <b>57</b> | <b>51</b> | <b>61</b> | <b>374</b> |

Tabella 3a. Provincia BAT. Anni 2009-2010. Mortalità Maschi. Distribuzione della frequenza assoluta dei decessi per tipo di tumore e fascia di età. *Continua dalla pagina precedente.*

| Sede                   | 0-4 | 5-9 | 10-14 | 15-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60-64 | 65-69 | 70-74 | 75-79 | 80-84 | 85+ | Totale |
|------------------------|-----|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------|
| Labbro                 | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0   | 0      |
| Lingua                 | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0   | 0      |
| Bocca                  | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0   | 0      |
| Ghiandole salivari     | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0   | 0      |
| Orofaringe             | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0   | 0      |
| Rinofaringe            | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0   | 0      |
| Ipfaringe              | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0   | 0      |
| Faringe NAS            | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0   | 0      |
| Esofago                | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0   | 1      |
| Stomaco                | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 2     | 1     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 4     | 2     | 3     | 2   | 24     |
| Colon                  | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 2     | 2     | 1     | 2     | 2     | 2     | 4     | 3     | 4   | 22     |
| Retto                  | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 0     | 0     | 1     | 2     | 0     | 2   | 7      |
| Fegato                 | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 3     | 5     | 2     | 5     | 4     | 5   | 26     |
| Vie biliari            | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 1     | 0     | 0     | 2     | 1     | 2     | 1     | 2   | 10     |
| Pancreas               | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 1     | 1     | 2     | 2     | 2     | 2     | 5   | 17     |
| Cavità nasale          | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0   | 0      |
| Laringe                | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 1   | 3      |
| Polmone                | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 1     | 0     | 2     | 1     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 3   | 20     |
| Altri organi toracici  | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0   | 1      |
| Osso                   | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0   | 2      |
| Pelle, melanomi        | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 1     | 1     | 0     | 0     | 1     | 0     | 1     | 0     | 1   | 6      |
| (a)Pelle, non melanomi | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1   | 2      |
| Mesotelioma            | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0   | 1      |
| Sarcoma di Kaposi      | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0   | 1      |
| Tessuti molli          | 0   | 0   | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 1     | 1     | 0     | 0     | 0     | 1   | 5      |
| Mammella               | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 2     | 1     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 2     | 4   | 24     |
| Utero, collo           | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 1     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0   | 3      |
| Utero, corpo           | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 2     | 1     | 0     | 2     | 1     | 2   | 9      |

Tabella 3b. Provincia BAT. Anni 2009-2010. Mortalità Femmine. Distribuzione della frequenza assoluta dei decessi per tipo di tumore e fascia di età. *Continua nella pagina successiva.*

| Sede                            | 0-4 | 5-9 | 10-14 | 15-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60-64 | 65-69 | 70-74 | 75-79 | 80-84 | 85+ | Totale |
|---------------------------------|-----|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|--------|
| Utero NAS                       | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 2     | 1     | 0     | 2     | 2     | 2     | 4   | 14     |
| Ovaio                           | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 2     | 2     | 1     | 2     | 1     | 2     | 1   | 13     |
| Altri genitali fem.             | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 2     | 2     | 2     | 0     | 0     | 2   | 9      |
| Rene                            | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     | 1     | 2     | 1     | 0   | 10     |
| Vescica (maligni)               | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 2     | 0   | 6      |
| Vescica (non maligni)           | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 2   | 3      |
| Altre vie urinarie              | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0   |        |
| Encefalo e SNC (maligni)        | 0   | 0   | 1     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 3     | 3     | 2     | 2     | 1     | 1     | 0   | 15     |
| (b)Encefalo e SNC (non maligni) | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 2     | 0     | 0     | 1     | 1     | 1     | 0     | 1   | 6      |
| Tiroide                         | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1   | 2      |
| Altre ghiandole endocrine       | 0   | 1   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 1     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0   | 4      |
| Linf. Hodgkin                   | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0   | 2      |
| Linf. non Hodgkin               | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 1     | 1     | 1     | 2     | 2     | 4     | 3   | 15     |
| Mieloma                         | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 2     | 1     | 0     | 2     | 1   | 8      |
| Leuc. linf. acuta               | 0   | 0   | 0     | 1     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0   | 3      |
| Leuc. linf. cronica             | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 2     | 0     | 0   | 3      |
| Leuc. miel. acuta               | 0   | 1   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 2     | 0     | 1     | 2     | 2   | 9      |
| Leuc. miel. cronica             | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0   | 2      |
| Altre MMPC e SMD                | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 1     | 1   | 3      |
| Leucemia NAS                    | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 1     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 2     | 2   | 6      |
| Miscellanea                     | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 2     | 0     | 2     | 0     | 2     | 2     | 2     | 3     | 4   | 17     |
| Mal definite e metastasi        | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 1     | 0     | 0     | 1     | 1     | 1     | 1     | 4     | 2     | 6     | 3     | 6     | 9   | 35     |
| Totale                          | 0   | 2   | 2     | 2     | 1     | 2     | 3     |       | 5     | 21    | 21    | 27    | 34    | 40    | 39    | 47    | 48    | 68  | 370    |
| Totale escluso (a)              | 0   | 2   | 2     | 2     |       | 2     | 3     | 8     | 5     | 21    | 21    | 27    | 34    | 40    | 39    | 47    | 47    | 67  | 368    |
| Totale escluso (a)(b)           | 0   | 2   | 2     | 2     | 1     | 2     | 3     |       | 5     | 21    | 19    | 27    | 34    | 39    | 38    | 46    | 47    | 66  | 362    |

Tabella 3b. Provincia BAT. Anni 2009-2010. Mortalità Femmine. Distribuzione della frequenza assoluta dei decessi per tipo di tumore e fascia di età. *Continua dalla pagina precedente.*



| Sede                   | 0-4 | 5-9 | 10-14 | 15-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60-64 | 65-69 | 70-74 | 75-79 | 80-84 | 85+   | TG  | TSD | ES  |
|------------------------|-----|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|-----|-----|
| Labbro                 | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 22    | 0,3 | 0,2 | 0,3 |
| Lingua                 | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,2   | 0     | 0     | 0     | 0     | 4,6   | 5,9   | 0     | 0     | 13,6  | 0     | 1   | 0,8 | 0,5 |
| Bocca                  | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 4,6   | 0     | 0     | 9     | 0     | 22    | 0,8 | 0,6 | 0,4 |
| Ghiandole salivari     | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 4,6   | 0     | 0     | 0     | 13,6  | 0     | 0,5 | 0,4 | 0,4 |
| Orofaringe             | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 4,7   | 4,6   | 0     | 6,8   | 0     | 0     | 0     | 0,8 | 0,7 | 0,5 |
| Rinofaringe            | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 4,1   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 13,6  | 0     | 0,5 | 0,4 | 0,4 |
| Ipfaringe              | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 4,1   | 0     | 0     | 0     | 6,8   | 0     | 0     | 0     | 0,5 | 0,5 | 0,4 |
| Faringe NAS            | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 4,7   | 0     | 0     | 0     | 0     | 13,6  | 0     | 0,5 | 0,4 | 0,4 |
| Esofago                | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 9     | 0     | 22    | 0,5 | 0,4 | 0,4 |
| Stomaco                | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,2   | 3,2   | 0     | 4,1   | 9,3   | 0     | 17,6  | 13,6  | 17,9  | 40,8  | 65,9  | 4,7 | 3,8 | 1,0 |
| Colon                  | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 4     | 0     | 0     | 3,2   | 3,5   | 8,3   | 4,7   | 9,3   | 11,7  | 20,4  | 44,9  | 68    | 87,9  | 7   | 5,6 | 1,1 |
| Retto                  | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,2   | 0     | 0     | 4,7   | 9,3   | 0     | 13,6  | 17,9  | 27,2  | 44    | 3,1 | 2,4 | 0,8 |
| Fegato                 | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,5   | 8,3   | 9,3   | 18,5  | 29,3  | 34    | 44,9  | 40,8  | 153,8 | 8,8 | 7,3 | 1,3 |
| Vie biliari            | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 6,9   | 0     | 4,7   | 4,6   | 0     | 6,8   | 35,9  | 0     | 44    | 2,9 | 2,4 | 0,8 |
| Pancreas               | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,5   | 8,3   | 9,3   | 9,3   | 5,9   | 13,6  | 26,9  | 40,8  | 65,9  | 4,9 | 4,1 | 1,0 |
| Cavità nasale          | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 9     | 0     | 22    | 0,5 | 0,4 | 0,4 |
| Laringe                | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,2   | 3,5   | 8,3   | 4,7   | 4,6   | 11,7  | 0     | 17,9  | 13,6  | 44    | 3,4 | 3,0 | 0,9 |
| Polmone                | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,2   | 6,9   | 8,3   | 14    | 9,3   | 11,7  | 20,4  | 17,9  | 27,2  | 87,9  | 6   | 5,2 | 1,1 |
| Altri organi toracici  | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 4,6   | 5,9   | 0     | 9     | 0     | 0     | 0,8 | 0,6 | 0,5 |
| Osso                   | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 4     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 4,6   | 0     | 0     | 0     | 27,2  | 0     | 1   | 0,8 | 0,5 |
| Pelle, melanomi        | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,2   | 3,2   | 0     | 4,1   | 9,3   | 4,6   | 5,9   | 6,8   | 17,9  | 13,6  | 22    | 3,1 | 2,7 | 0,8 |
| (a)Pelle, non melanomi | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 4,6   | 5,9   | 0     | 0     | 13,6  | 22    | 1   | 0,8 | 0,5 |
| Mesotelioma            | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 9     | 0     | 0     | 0,3 | 0,2 | 0,3 |
| Sarcoma di Kaposi      | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 22    | 0,3 | 0,2 | 0,3 |
| Tessuti molli          | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,2   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 13,6  | 0     | 13,6  | 0     | 1   | 0,8 | 0,5 |
| Mammella               | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,5   | 0     | 0     | 0     | 5,9   | 6,8   | 9     | 0     | 0     | 1   | 0,9 | 0,5 |
| Prostata               | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,5   | 4,1   | 4,7   | 9,3   | 11,7  | 13,6  | 17,9  | 27,2  | 87,9  | 4,4 | 3,7 | 0,9 |
| Testicolo              | 0   | 0   | 0     | 0     | 4     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0,3 | 0,3 | 0,4 |
| Rene                   | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,5   | 4,1   | 4,7   | 9,3   | 11,7  | 6,8   | 9     | 27,2  | 22    | 3,1 | 2,6 | 0,8 |
| Vescica (maligni)      | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 4,6   | 17,6  | 13,6  | 9     | 27,2  | 87,9  | 3,4 | 2,7 | 0,8 |
| Vescica (non maligni)  | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 4,6   | 0     | 0     | 9     | 0     | 22    | 0,8 | 0,6 | 0,4 |

Tabella 4a. Provincia BT. Anni 2009-2010. Mortalità Maschi. Tassi (x100.000) per tipo di tumore e fascia di età. Tasso grezzo (TG), Tasso standardizzato diretto (TSD, standard: pop. Europea). Errore standard (ES) del TSD.  
Continua nella pagina successiva.

| Sede                            | 0-4        | 5-9      | 10-14    | 15-19      | 20-24    | 25-29      | 30-34       | 35-39       | 40-44       | 45-49       | 50-54       | 55-59        | 60-64        | 65-69        | 70-74        | 75-79        | 80-84        | 85+           | TG           | TSD         | ES         |
|---------------------------------|------------|----------|----------|------------|----------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|--------------|-------------|------------|
| Altre vie urinarie              | 0          | 0        | 0        | 0          | 0        | 0          | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0            | 0            | 0            | 6,8          | 9            | 0            | 0             | 0,5          | 0,4         | 0,4        |
| Encefalo e SNC (maligni)        | 0          | 0        | 0        | 0          | 0        | 0          | 3,5         | 0           | 0           | 3,5         | 4,1         | 4,7          | 4,6          | 5,9          | 27,2         | 17,9         | 13,6         | 22            | 3,6          | 3,1         | 0,9        |
| (b)Encefalo e SNC (non maligni) | 0          | 0        | 0        | 0          | 0        | 0          | 3,5         | 0           | 0           | 3,5         | 8,3         | 0            | 9,3          | 11,7         | 6,8          | 9            | 13,6         | 22            | 3,1          | 2,7         | 0,8        |
| Tiroide                         | 0          | 0        | 0        | 0          | 0        | 0          | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            | 0             | 0            | 0,0         | 0,3        |
| Altre ghiandole endocrine       | 0          | 0        | 0        | 0          | 0        | 0          | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 4,7          | 0            | 0            | 0            | 0            | 0            | 0             | 0,3          | 0,3         | 0,4        |
| Linfoma di Hodgkin              | 0          | 0        | 0        | 0          | 0        | 0          | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0            | 0            | 0            | 6,8          | 0            | 0            | 22            | 0,5          | 0,4         | 0,4        |
| Linfoma non Hodgkin             | 0          | 0        | 0        | 0          | 0        | 0          | 0           | 0           | 0           | 6,9         | 4,1         | 4,7          | 9,3          | 11,7         | 6,8          | 26,9         | 27,2         | 22            | 3,9          | 3,2         | 0,9        |
| Mieloma                         | 0          | 0        | 0        | 0          | 0        | 0          | 0           | 0           | 0           | 0           | 4,1         | 0            | 4,6          | 5,9          | 0            | 17,9         | 27,2         | 22            | 2,1          | 1,6         | 0,6        |
| Leucemia linfatica acuta        | 0          | 0        | 0        | 0          | 0        | 0          | 3,5         | 0           | 0           | 0           | 0           | 0            | 0            | 5,9          | 6,8          | 0            | 0            | 0             | 0,8          | 0,7         | 0,5        |
| Leucemia linfatica cronica      | 0          | 0        | 0        | 0          | 0        | 0          | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 4,7          | 0            | 0            | 6,8          | 17,9         | 13,6         | 22            | 1,6          | 1,2         | 0,6        |
| Leucemia mieloide acuta         | 4,8        | 0        | 0        | 0          | 0        | 0          | 0           | 0           | 0           | 3,5         | 0           | 9,3          | 0            | 5,9          | 6,8          | 0            | 13,6         | 0             | 1,8          | 1,8         | 0,7        |
| Leucemia mieloide cronica       | 0          | 0        | 0        | 0          | 0        | 0          | 0           | 0           | 3,2         | 0           | 0           | 0            | 0            | 0            | 13,6         | 0            | 0            | 22            | 1            | 0,9         | 0,5        |
| Altre MMPC e SMD                | 0          | 0        | 0        | 0          | 0        | 0          | 0           | 0           | 0           | 0           | 0           | 0            | 0            | 5,9          | 6,8          | 0            | 13,6         | 22            | 1            | 0,8         | 0,5        |
| Leucemia NAS                    | 0          | 0        | 0        | 3,9        | 0        | 0          | 0           | 6,5         | 0           | 0           | 0           | 0            | 0            | 11,7         | 0            | 9            | 27,2         | 44            | 2,6          | 2,1         | 0,7        |
| Miscellanea                     | 0          | 0        | 0        | 0          | 0        | 0          | 0           | 0           | 3,2         | 3,5         | 0           | 9,3          | 4,6          | 0            | 20,4         | 17,9         | 13,6         | 44            | 3,4          | 2,8         | 0,8        |
| Mal definite e metastasi        | 0          | 0        | 0        | 0          | 0        | 0          | 0           | 0           | 3,2         | 0           | 0           | 4,7          | 18,5         | 11,7         | 13,6         | 53,8         | 95,2         | 153,8         | 7,8          | 5,9         | 1,1        |
| <b>Totale</b>                   | <b>4,8</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>3,9</b> | <b>4</b> | <b>7,9</b> | <b>10,4</b> | <b>19,4</b> | <b>28,6</b> | <b>58,9</b> | <b>86,8</b> | <b>130,7</b> | <b>180,9</b> | <b>234,8</b> | <b>326,6</b> | <b>520,5</b> | <b>720,9</b> | <b>1384,6</b> | <b>101,2</b> | <b>83,3</b> | <b>4,3</b> |
| <b>Totale escluso (a)</b>       | <b>4,8</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>3,9</b> | <b>4</b> | <b>7,9</b> | <b>10,4</b> | <b>19,4</b> | <b>28,6</b> | <b>58,9</b> | <b>86,8</b> | <b>130,7</b> | <b>176,2</b> | <b>228,9</b> | <b>326,6</b> | <b>520,5</b> | <b>707,3</b> | <b>1362,6</b> | <b>100,2</b> | <b>82,5</b> | <b>4,3</b> |
| <b>Totale escluso (a)(b)</b>    | <b>4,8</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>3,9</b> | <b>4</b> | <b>7,9</b> | <b>6,9</b>  | <b>19,4</b> | <b>28,6</b> | <b>55,5</b> | <b>78,6</b> | <b>130,7</b> | <b>166,9</b> | <b>217,2</b> | <b>319,7</b> | <b>511,5</b> | <b>693,7</b> | <b>1340,7</b> | <b>97,1</b>  | <b>79,8</b> | <b>4,2</b> |

Tabella 4a. Provincia BT. Anni 2009-2010. Mortalità Maschi. Tassi (x100.000) per tipo di tumore e fascia di età. Tasso grezzo (TG), Tasso standardizzato diretto (TSD, standard: pop. Europea). Errore standard (ES) del TSD.  
 Continua dalla pagina precedente.

| Sede                   | 0-4 | 5-9 | 10-14 | 15-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60-64 | 65-69 | 70-74 | 75-79 | 80-84 | 85+  | TG  | TSD | ES  |
|------------------------|-----|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-----|-----|-----|
| Labbro                 | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0    | 0   | 0,0 | 0,3 |
| Lingua                 | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0    | 0   | 0,0 | 0,3 |
| Bocca                  | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0    | 0   | 0,0 | 0,3 |
| Ghiandole salivari     | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0    | 0   | 0,0 | 0,3 |
| Orofaringe             | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0    | 0   | 0,0 | 0,3 |
| Rinofaringe            | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0    | 0   | 0,0 | 0,3 |
| Ipofaringe             | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0    | 0   | 0,0 | 0,3 |
| Faringe NAS            | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0    | 0   | 0,0 | 0,3 |
| Esofago                | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 4,4   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0    | 0,3 | 0,3 | 0,4 |
| Stomaco                | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 6,4   | 3,2   | 6,8   | 8     | 8,9   | 8,9   | 11,2  | 23,9  | 13,9  | 28,4  | 22,7 | 6,1 | 4,6 | 1,0 |
| Colon                  | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 6,8   | 8     | 4,4   | 8,9   | 11,2  | 12    | 27,9  | 28,4  | 45,4 | 5,6 | 3,9 | 0,9 |
| Retto                  | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 4     | 4,4   | 0     | 0     | 6     | 13,9  | 0     | 22,7 | 1,8 | 1,2 | 0,6 |
| Fegato                 | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 4     | 4,4   | 13,4  | 27,9  | 12    | 34,9  | 37,9  | 56,7 | 6,6 | 4,3 | 0,9 |
| Vie biliari            | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,2   | 0     | 4     | 0     | 0     | 11,2  | 6     | 13,9  | 9,5   | 22,7 | 2,5 | 1,7 | 0,6 |
| Pancreas               | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,4   | 4     | 4,4   | 4,5   | 11,2  | 12    | 13,9  | 18,9  | 56,7 | 4,3 | 2,9 | 0,8 |
| Cavità nasale          | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0    | 0   | 0,0 | 0,3 |
| Laringe                | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 4     | 0     | 0     | 0     | 0     | 7     | 0     | 11,3 | 0,8 | 0,5 | 0,4 |
| Polmone                | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 4     | 0     | 3,2   | 0     | 6,8   | 4     | 8,9   | 8,9   | 11,2  | 12    | 13,9  | 18,9  | 34   | 5,1 | 3,9 | 0,9 |
| Altri organi toracici  | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,4   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0    | 0,3 | 0,2 | 0,3 |
| Osso                   | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 4,4   | 4,5   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0    | 0,5 | 0,5 | 0,4 |
| Pelle, melanomi        | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,2   | 0     | 3,4   | 4     | 0     | 0     | 5,6   | 0     | 7     | 0     | 11,3 | 1,5 | 1,2 | 0,6 |
| (a)Pelle, non melanomi | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 9,5   | 11,3 | 0,5 | 0,2 | 0,3 |
| Mesotelioma            | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 7     | 0     | 0    | 0,3 | 0,1 | 0,3 |
| Sarcoma di Kaposi      | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 7     | 0     | 0    | 0,3 | 0,1 | 0,3 |
| Tessuti molli          | 0   | 0   | 4,5   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,4   | 0     | 0     | 4,5   | 5,6   | 0     | 0     | 0     | 11,3 | 1,3 | 1,1 | 0,6 |
| Mammella               | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,5   | 6,4   | 3,2   | 6,8   | 8     | 8,9   | 8,9   | 11,2  | 12    | 13,9  | 18,9  | 45,4 | 6,1 | 4,7 | 1,0 |
| Utero, collo           | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 4     | 0     | 4,5   | 0     | 0     | 7     | 0     | 0    | 0,8 | 0,6 | 0,5 |
| Utero, corpo           | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,4   | 0     | 0     | 8,9   | 5,6   | 0     | 13,9  | 9,5   | 22,7 | 2,3 | 1,5 | 0,6 |
| Utero NAS              | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 4     | 8,9   | 4,5   | 0     | 12    | 13,9  | 18,9  | 45,4 | 3,5 | 2,3 | 0,7 |
| Ovaio                  | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,4   | 4     | 8,9   | 8,9   | 5,6   | 12    | 7     | 18,9  | 11,3 | 3,3 | 2,5 | 0,8 |

Tabella 4b. Provincia BT. Anni 2009-2010. Mortalità Femmine. Tassi (x100.000) per tipo di tumore e fascia di età. Tasso grezzo (TG), Tasso standardizzato diretto (TSD, standard: pop. Europea). Errore standard (ES) del TSD. Continua nella pagina successiva.

| Sede                            | 0-4 | 5-9 | 10-14 | 15-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50-54 | 55-59 | 60-64 | 65-69 | 70-74 | 75-79 | 80-84 | 85+   | TG   | TSD  | ES  |
|---------------------------------|-----|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|-----|
| Altri genitali femminili        | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 4,4   | 8,9   | 11,2  | 12    | 0     | 0     | 22,7  | 2,3  | 1,7  | 0,7 |
| Rene                            | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,5   | 0     | 0     | 3,4   | 4     | 4,4   | 4,5   | 5,6   | 6     | 13,9  | 9,5   | 0     | 2,5  | 2,0  | 0,7 |
| Vescica (maligni)               | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 5,6   | 6     | 13,9  | 0     | 22,7  | 1,5  | 0,9  | 0,5 |
| Vescica (non maligni)           | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 9,5   | 22,7  | 0,8  | 0,3  | 0,3 |
| Altre vie urinarie              | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 9,5   | 0     | 0,3  | 0,1  | 0,3 |
| Encefalo e SNC (maligni)        | 0   | 0   | 4,5   | 4,3   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 4     | 13,3  | 13,4  | 11,2  | 12    | 7     | 9,5   | 0     | 3,8  | 3,4  | 0,9 |
| (b)Encefalo e SNC (non maligni) | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 8     | 0     | 0     | 5,6   | 6     | 7     | 0     | 11,3  | 1,5  | 1,2  | 0,6 |
| Tiroide                         | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 4,4   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 11,3  | 0,5  | 0,4  | 0,4 |
| Altre ghiandole endocrine       | 0   | 4,6 | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,4   | 0     | 0     | 4,5   | 0     | 6     | 0     | 0     | 0     | 1    | 1,0  | 0,6 |
| Linfoma di Hodgkin              | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,4   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 9,5   | 0     | 0,5  | 0,3  | 0,4 |
| Linfoma non Hodgkin             | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,4   | 0     | 4,4   | 4,5   | 5,6   | 12    | 13,9  | 37,9  | 34    | 3,8  | 2,3  | 0,7 |
| Mieloma                         | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,2   | 0     | 0     | 0     | 4,4   | 0     | 11,2  | 6     | 0     | 18,9  | 11,3  | 2    | 1,4  | 0,6 |
| Leucemia linfatica acuta        | 0   | 0   | 0     | 4,3   | 4,2   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 4,5   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0,8  | 0,8  | 0,5 |
| Leucemia linfatica cronica      | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 5,6   | 0     | 13,9  | 0     | 0     | 0,8  | 0,5  | 0,4 |
| Leucemia mieloide acuta         | 0   | 4,6 | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,2   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 11,2  | 0     | 7     | 18,9  | 22,7  | 2,3  | 1,5  | 0,6 |
| Leucemia mieloide cronica       | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 4,5   | 5,6   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0,5  | 0,4  | 0,4 |
| Altre MMPC e SMD                | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 5,6   | 0     | 0     | 9,5   | 11,3  | 0,8  | 0,4  | 0,4 |
| Leucemia NAS                    | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 3,5   | 0     | 3,2   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 18,9  | 22,7  | 1,5  | 0,9  | 0,5 |
| Miscellanea                     | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 0     | 6,8   | 0     | 8,9   | 0     | 11,2  | 12    | 13,9  | 28,4  | 45,4  | 4,3  | 2,8  | 0,8 |
| Mal definite e metastasi        | 0   | 0   | 0     | 0     | 0     | 4     | 0     | 0     | 3,2   | 3,4   | 4     | 4,4   | 17,9  | 11,2  | 35,9  | 20,9  | 56,8  | 102,1 | 8,9  | 5,7  | 1,1 |
| Totale                          | 0   | 9,1 | 9     | 8,5   | 4,2   | 7,9   | 10,5  | 25,5  | 15,8  | 71,7  | 83,8  | 119,9 | 152,1 | 223,5 | 233,4 | 327,8 | 454,7 | 771,6 | 93,6 | 66,8 | 3,7 |
| Totale escluso (a)              | 0   | 9,1 | 9     | 8,5   | 4,2   | 7,9   | 10,5  | 25,5  | 15,8  | 71,7  | 83,8  | 119,9 | 152,1 | 223,5 | 233,4 | 327,8 | 445,2 | 760,2 | 93,1 | 66,6 | 3,7 |
| Totale escluso (a)(b)           | 0   | 9,1 | 9     | 8,5   | 4,2   | 7,9   | 10,5  | 25,5  | 15,8  | 71,7  | 75,8  | 119,9 | 152,1 | 217,9 | 227,5 | 320,8 | 445,2 | 748,9 | 91,6 | 65,4 | 3,7 |

Tabella 4b. Provincia BT. Anni 2009-2010. Mortalità Femmine. Tassi (x100.000) per tipo di tumore e fascia di età. Tasso grezzo (TG), Tasso standardizzato diretto (TSD, standard: pop. Europea). Errore standard (ES) del TSD.  
 Continua dalla pagina precedente.

| Sede                   | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|------------------------|------|------|------|------|------|
| Labbro                 | 6    | 8    | 13   | 5    | 7    |
| Lingua                 | 3    | 5    | 4    | 4    | 3    |
| Bocca                  | 5    | 4    | 3    | 5    | 9    |
| Ghiandole salivari     | 0    | 0    | 4    | 1    | 3    |
| Orofaringe             | 0    | 1    | 1    | 1    | 3    |
| Rinofaringe            | 4    | 1    | 3    | 5    | 2    |
| Ipofaringe             | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    |
| Esofago                | 2    | 2    | 3    | 2    | 6    |
| Stomaco                | 34   | 30   | 48   | 49   | 32   |
| Intestino tenue        | 0    | 2    | 1    | 2    | 2    |
| Colon                  | 71   | 67   | 71   | 83   | 72   |
| Retto                  | 40   | 40   | 32   | 38   | 31   |
| Fegato                 | 81   | 83   | 63   | 78   | 63   |
| Vie biliari            | 10   | 13   | 13   | 7    | 13   |
| Pancreas               | 25   | 19   | 23   | 23   | 24   |
| Cavità nasale          | 1    | 1    | 0    | 1    | 3    |
| Laringe                | 19   | 16   | 25   | 16   | 26   |
| Polmone                | 145  | 142  | 158  | 144  | 129  |
| Altri organi toracici  | 3    | 2    | 1    | 2    | 0    |
| Osso                   | 3    | 2    | 0    | 1    | 1    |
| Pelle, melanomi        | 15   | 23   | 30   | 27   | 30   |
| (a)Pelle, non melanomi | 278  | 292  | 233  | 273  | 213  |
| Mesotelioma            | 2    | 3    | 2    | 2    | 1    |
| Sarcoma di Kaposi      | 7    | 3    | 6    | 6    | 4    |
| Tessuti molli          | 6    | 10   | 7    | 3    | 7    |
| Mammella               | 1    | 3    | 3    | 5    | 2    |
| Pene                   | 2    | 2    | 4    | 6    | 0    |

Tabella 5a. Provincia BAT. Anni 2009-2010. Incidenza Maschi. Frequenza assoluta dei casi per tipo di tumore e anno di diagnosi. *Continua nella pagina successiva.*

| Sede                   | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|------------------------|------|------|------|------|------|
| Labbro                 | 1    | 1    | 0    | 0    | 1    |
| Lingua                 | 4    | 1    | 5    | 1    | 1    |
| Bocca                  | 1    | 1    | 1    | 1    | 4    |
| Ghiandole salivari     | 0    | 4    | 0    | 0    | 2    |
| Orofaringe             | 0    | 0    | 1    | 0    | 0    |
| Rinofaringe            | 0    | 1    | 1    | 2    | 2    |
| Ipofaringe             | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| Esofago                | 0    | 2    | 1    | 0    | 1    |
| Stomaco                | 29   | 25   | 23   | 32   | 27   |
| Intestino tenue        | 2    | 2    | 1    | 0    | 1    |
| Colon                  | 73   | 72   | 67   | 86   | 71   |
| Retto                  | 16   | 26   | 23   | 31   | 32   |
| Fegato                 | 46   | 45   | 35   | 39   | 35   |
| Vie biliari            | 8    | 15   | 17   | 17   | 9    |
| Pancreas               | 21   | 18   | 15   | 21   | 21   |
| Cavità nasale          | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    |
| Laringe                | 1    | 1    | 1    | 0    | 2    |
| Polmone                | 31   | 27   | 33   | 26   | 19   |
| Altri organi toracici  | 1    | 1    | 0    | 0    | 3    |
| Osso                   | 2    | 0    | 1    | 0    | 0    |
| Pelle, melanomi        | 17   | 20   | 21   | 21   | 20   |
| (a)Pelle, non melanomi | 181  | 143  | 144  | 167  | 153  |
| Mesotelioma            | 1    | 2    | 0    | 0    | 2    |
| Sarcoma di Kaposi      | 2    | 2    | 3    | 2    | 1    |
| Tessuti molli          | 0    | 6    | 2    | 5    | 2    |
| Mammella               | 211  | 242  | 236  | 265  | 224  |
| Utero, collo           | 13   | 8    | 17   | 17   | 21   |
| Utero, corpo           | 39   | 45   | 34   | 37   | 49   |

Tabella 5b. Provincia BT. Anni 2009-2010. Incidenza Femmine. Frequenza assoluta dei casi per tipo di tumore e anno di diagnosi. *Continua nella pagina successiva.*



| Sede                            | 2006        | 2007        | 2008        | 2009        | 2010        |
|---------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Prostata                        | 156         | 174         | 159         | 176         | 142         |
| Testicolo                       | 9           | 9           | 14          | 12          | 10          |
| Altri genitali maschili         | 0           | 1           | 0           | 0           | 0           |
| Rene                            | 21          | 14          | 23          | 24          | 31          |
| Vescica (maligni)               | 70          | 68          | 67          | 74          | 59          |
| Vescica (non maligni)           | 33          | 34          | 35          | 40          | 36          |
| Altre vie urinarie              | 5           | 3           | 6           | 9           | 4           |
| Occhio                          | 2           | 1           | 1           | 2           | 1           |
| Encefalo e SNC (maligni)        | 17          | 21          | 17          | 22          | 14          |
| (b)Encefalo e SNC (non maligni) | 24          | 28          | 21          | 19          | 20          |
| Tiroide                         | 8           | 12          | 10          | 5           | 12          |
| Altre ghiandole endocrine       | 1           | 0           | 0           | 2           | 0           |
| Linfoma di Hodgkin              | 10          | 5           | 9           | 7           | 2           |
| Linfoma non Hodgkin             | 27          | 34          | 32          | 24          | 32          |
| Mieloma                         | 16          | 30          | 20          | 25          | 13          |
| Leucemia linfatica acuta        | 4           | 4           | 2           | 2           | 4           |
| Leucemia linfatica cronica      | 12          | 13          | 16          | 8           | 10          |
| Leucemia mieloide acuta         | 11          | 6           | 4           | 8           | 5           |
| Leucemia mieloide cronica       | 9           | 6           | 6           | 8           | 6           |
| Altre MMPC e SMD                | 28          | 32          | 43          | 32          | 39          |
| Leucemia NAS                    | 0           | 1           | 3           | 1           | 0           |
| Miscellanea                     | 10          | 5           | 9           | 7           | 7           |
| Mal definite e metastasi        | 8           | 12          | 21          | 9           | 10          |
| <b>Totale</b>                   | <b>1244</b> | <b>1287</b> | <b>1269</b> | <b>1306</b> | <b>1143</b> |
| <b>Totale escluso (a)</b>       | <b>966</b>  | <b>996</b>  | <b>1036</b> | <b>1033</b> | <b>930</b>  |
| <b>Totale escluso (a)(b)</b>    | <b>942</b>  | <b>967</b>  | <b>1015</b> | <b>1014</b> | <b>910</b>  |

Tabella 5a. Provincia BAT. Anni 2009-2010. Incidenza Maschi. Frequenza assoluta dei casi per tipo di tumore e anno di diagnosi. *Continua dalla pagina precedente.*

| Sede                            | 2006       | 2007       | 2008       | 2009        | 2010       |
|---------------------------------|------------|------------|------------|-------------|------------|
| Utero NAS                       | 2          | 2          | 2          | 3           | 4          |
| Ovaio                           | 27         | 27         | 38         | 23          | 28         |
| Altri genitali femminili        | 10         | 13         | 7          | 11          | 12         |
| Rene                            | 10         | 9          | 13         | 24          | 17         |
| Vescica (maligni)               | 17         | 8          | 7          | 10          | 10         |
| Vescica (non maligni)           | 9          | 6          | 7          | 6           | 6          |
| Altre vie urinarie              | 6          | 1          | 0          | 2           | 1          |
| Occhio                          | 0          | 1          | 0          | 3           | 0          |
| Encefalo e SNC (maligni)        | 16         | 11         | 14         | 13          | 11         |
| (b)Encefalo e SNC (non maligni) | 24         | 27         | 35         | 23          | 29         |
| Tiroide                         | 30         | 57         | 46         | 40          | 39         |
| Altre ghiandole endocrine       | 1          | 2          | 3          | 1           | 1          |
| Linfoma di Hodgkin              | 5          | 6          | 7          | 7           | 7          |
| Linfoma non Hodgkin             | 33         | 23         | 23         | 29          | 29         |
| Mieloma                         | 14         | 21         | 19         | 16          | 15         |
| Leucemia linfatica acuta        | 1          | 1          | 3          | 2           | 3          |
| Leucemia linfatica cronica      | 5          | 7          | 5          | 5           | 4          |
| Leucemia mieloide acuta         | 12         | 7          | 6          | 7           | 9          |
| Leucemia mieloide cronica       | 5          | 4          | 1          | 2           | 2          |
| Altre MMPC e SMD                | 32         | 26         | 37         | 34          | 41         |
| Leucemia NAS                    | 1          | 3          | 0          | 2           | 1          |
| Miscellanea                     | 12         | 13         | 7          | 7           | 6          |
| Mal definite e metastasi        | 14         | 13         | 17         | 10          | 11         |
| <b>Totale</b>                   | <b>986</b> | <b>998</b> | <b>979</b> | <b>1051</b> | <b>989</b> |
| <b>Totale escluso (a)</b>       | <b>805</b> | <b>855</b> | <b>835</b> | <b>884</b>  | <b>836</b> |
| <b>Totale escluso (a)(b)</b>    | <b>781</b> | <b>828</b> | <b>800</b> | <b>861</b>  | <b>807</b> |

Tabella 5b. Provincia BAT. Anni 2009-2010. Incidenza Femmine. Frequenza assoluta dei casi per tipo di tumore e anno di diagnosi. *Continua dalla pagina precedente.*

| Sede                   | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|------------------------|------|------|------|------|------|
| Labbro                 | 1    | 1    | 0    | 0    | 1    |
| Lingua                 | 1    | 3    | 4    | 2    | 2    |
| Bocca                  | 1    | 3    | 3    | 2    | 1    |
| Ghiandole salivari     | 0    | 1    | 0    | 1    | 1    |
| Orofaringe             | 0    | 1    | 0    | 0    | 3    |
| Rinofaringe            | 0    | 1    | 0    | 1    | 1    |
| Ipofaringe             | 0    | 0    | 1    | 1    | 2    |
| Faringe NAS            | 1    | 2    | 0    | 2    | 0    |
| Esofago                | 1    | 4    | 2    | 0    | 3    |
| Stomaco                | 18   | 25   | 21   | 28   | 26   |
| Intestino tenue        | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| Colon                  | 20   | 21   | 22   | 26   | 40   |
| Retto                  | 5    | 8    | 5    | 6    | 9    |
| Fegato                 | 56   | 50   | 54   | 43   | 49   |
| Vie biliari            | 5    | 6    | 7    | 7    | 5    |
| Pancreas               | 14   | 20   | 23   | 15   | 27   |
| Cavità nasale          | 0    | 0    | 0    | 0    | 2    |
| Laringe                | 8    | 7    | 9    | 5    | 9    |
| Polmone                | 132  | 110  | 122  | 111  | 111  |
| Altri organi toracici  | 4    | 3    | 2    | 3    | 0    |
| Osso                   | 3    | 2    | 2    | 2    | 2    |
| Pelle, melanomi        | 8    | 9    | 5    | 5    | 12   |
| (a)Pelle, non melanomi | 2    | 2    | 1    | 1    | 3    |
| Mesotelioma            | 3    | 0    | 2    | 0    | 1    |
| Sarcoma di Kaposi      | 1    | 2    | 1    | 0    | 1    |
| Tessuti molli          | 2    | 4    | 3    | 3    | 1    |
| Mammella               | 1    | 0    | 0    | 4    | 1    |
| Pene                   | 1    | 2    | 0    | 0    | 0    |

Tabella 6a. Provincia BAT. Anni 2009-2010. Mortalità Maschi. Frequenza assoluta dei decessi per tipo di tumore e anno di decesso. *Continua nella pagina successiva.*

| Sede                   | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|------------------------|------|------|------|------|------|
| Labbro                 | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| Lingua                 | 2    | 0    | 1    | 0    | 0    |
| Bocca                  | 3    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| Ghiandole salivari     | 2    | 2    | 0    | 0    | 0    |
| Orofaringe             | 0    | 0    | 1    | 0    | 0    |
| Rinofaringe            | 1    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| Ipofaringe             | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| Faringe NAS            | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| Esofago                | 0    | 0    | 1    | 1    | 0    |
| Stomaco                | 22   | 23   | 14   | 20   | 19   |
| Intestino tenue        | 2    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| Colon                  | 18   | 21   | 31   | 33   | 29   |
| Retto                  | 11   | 7    | 9    | 3    | 6    |
| Fegato                 | 27   | 33   | 32   | 23   | 21   |
| Vie biliari            | 5    | 8    | 12   | 5    | 7    |
| Pancreas               | 19   | 13   | 16   | 15   | 15   |
| Cavità nasale          | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    |
| Laringe                | 2    | 0    | 0    | 1    | 2    |
| Polmone                | 22   | 17   | 28   | 18   | 18   |
| Altri organi toracici  | 0    | 0    | 1    | 0    | 1    |
| Osso                   | 0    | 0    | 2    | 0    | 2    |
| Pelle, melanomi        | 3    | 4    | 5    | 4    | 6    |
| (a)Pelle, non melanomi | 1    | 1    | 0    | 0    | 2    |
| Mesotelioma            | 2    | 1    | 1    | 0    | 1    |
| Sarcoma di Kaposi      | 0    | 0    | 0    | 1    | 0    |
| Tessuti molli          | 3    | 0    | 2    | 3    | 2    |
| Mammella               | 59   | 61   | 55   | 66   | 72   |
| Utero, collo           | 3    | 2    | 1    | 0    | 3    |

Tabella 6b. Provincia BAT. Anni 2009-2010. Mortalità Femmine. Frequenza assoluta dei decessi per tipo di tumore e anno di decesso. *Continua nella pagina successiva.*

| Sede                            | 2006       | 2007       | 2008       | 2009       | 2010       |
|---------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Prostata                        | 28         | 30         | 61         | 37         | 44         |
| Testicolo                       | 1          | 1          | 0          | 0          | 1          |
| Rene                            | 4          | 6          | 8          | 8          | 11         |
| Vescica (maligni)               | 22         | 26         | 24         | 20         | 20         |
| Vescica (non maligni)           | 4          | 2          | 6          | 1          | 2          |
| Altre vie urinarie              | 1          | 0          | 0          | 1          | 1          |
| Occhio                          | 0          | 1          | 0          | 0          | 0          |
| Encefalo e SNC (maligni)        | 6          | 9          | 5          | 12         | 6          |
| (b)Encefalo e SNC (non maligni) | 10         | 13         | 12         | 9          | 8          |
| Tiroide                         | 1          | 1          | 0          | 0          | 0          |
| Altre ghiandole endocrine       | 0          | 0          | 1          | 0          | 1          |
| Linfoma di Hodgkin              | 1          | 2          | 0          | 2          | 0          |
| Linfoma non Hodgkin             | 8          | 4          | 13         | 7          | 12         |
| Mieloma                         | 11         | 4          | 10         | 5          | 7          |
| Leucemia linfatica acuta        | 0          | 1          | 1          | 2          | 1          |
| Leucemia linfatica cronica      | 4          | 5          | 1          | 5          | 3          |
| Leucemia mieloide acuta         | 10         | 3          | 2          | 5          | 4          |
| Leucemia mieloide cronica       | 4          | 2          | 3          | 2          | 2          |
| Altre MMPC e SMD                | 2          | 2          | 0          | 4          | 1          |
| Leucemia NAS                    | 4          | 4          | 7          | 10         | 1          |
| Miscellanea                     | 16         | 12         | 12         | 8          | 13         |
| Mal definite e metastasi        | 13         | 22         | 23         | 19         | 21         |
| <b>Totale</b>                   | <b>438</b> | <b>437</b> | <b>478</b> | <b>425</b> | <b>472</b> |
| <b>Totale escluso (a)</b>       | <b>436</b> | <b>435</b> | <b>477</b> | <b>424</b> | <b>469</b> |
| <b>Totale escluso (a)(b)</b>    | <b>426</b> | <b>422</b> | <b>465</b> | <b>415</b> | <b>461</b> |

| Sede                            | 2006       | 2007       | 2008       | 2009       | 2010       |
|---------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Utero, corpo                    | 2          | 2          | 4          | 3          | 7          |
| Utero NAS                       | 12         | 16         | 12         | 14         | 8          |
| Ovaio                           | 7          | 17         | 18         | 9          | 14         |
| Altri genitali femminili        | 5          | 4          | 3          | 4          | 6          |
| Rene                            | 5          | 4          | 3          | 4          | 6          |
| Vescica (maligni)               | 5          | 8          | 2          | 6          | 2          |
| Vescica (non maligni)           | 0          | 2          | 1          | 4          | 1          |
| Altre vie urinarie              | 0          | 0          | 0          | 0          | 1          |
| Occhio                          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          |
| Encefalo e SNC (maligni)        | 9          | 8          | 6          | 6          | 13         |
| (b)Encefalo e SNC (non maligni) | 7          | 8          | 7          | 3          | 5          |
| Tiroide                         | 3          | 1          | 1          | 2          | 0          |
| Altre ghiandole endocrine       | 0          | 1          | 1          | 2          | 2          |
| Linfoma di Hodgkin              | 1          | 3          | 0          | 0          | 2          |
| Linfoma non Hodgkin             | 10         | 11         | 7          | 10         | 11         |
| Mieloma                         | 5          | 7          | 7          | 7          | 7          |
| Leucemia linfatica acuta        | 2          | 0          | 0          | 0          | 3          |
| Leucemia linfatica cronica      | 2          | 3          | 2          | 2          | 1          |
| Leucemia mieloide acuta         | 7          | 5          | 3          | 4          | 6          |
| Leucemia mieloide cronica       | 1          | 0          | 0          | 1          | 1          |
| Altre MMPC e SMD                | 3          | 2          | 2          | 3          | 0          |
| Leucemia NAS                    | 1          | 4          | 5          | 4          | 2          |
| Miscellanea                     | 15         | 18         | 16         | 11         | 14         |
| Mal definite e metastasi        | 19         | 11         | 29         | 26         | 25         |
| <b>Totale</b>                   | <b>328</b> | <b>328</b> | <b>341</b> | <b>318</b> | <b>343</b> |
| <b>Totale escluso (a)</b>       | <b>327</b> | <b>327</b> | <b>341</b> | <b>318</b> | <b>341</b> |
| <b>Totale escluso (a)(b)</b>    | <b>320</b> | <b>319</b> | <b>334</b> | <b>315</b> | <b>336</b> |

Tabella 6a. Provincia BAT. Anni 2009-2010. Mortalità Maschi. Frequenza assoluta dei decessi per tipo di tumore e anno di decesso. *Continua dalla pagina precedente.*

Tabella 6b. Provincia BAT. Anni 2009-2010. Mortalità Femmine. Frequenza assoluta dei decessi per tipo di tumore e anno di decesso. *Continua dalla pagina precedente.*

# Bibliografia

AIRT Working Group. I tumori in Italia, rapporto 2006. I dati di incidenza e mortalità del AIRT. Epidemiol Prev 30 gennaio-febbraio 2006 supplemento 2.

AIRT Working Group. I tumori in Italia, rapporto 2011. La sopravvivenza dei pazienti oncologici in Italia. Epidemiol Prev 2011; 35 (5-6) supplemento 3

AIRTUM Working Group. I tumori in Italia, rapporto 2009. I trend dei tumori negli anni duemila (1998-2005). Epidemiol Prev 2009; 33 (4-5) supplemento 1.

AIRTUM Working Group. I tumori in Italia, rapporto 2014. Prevalenza e guarigione dei tumori in Italia. Epidemiol Prev 2014;38 (6 Suppl 1).

AIRTUM-AIOM I numeri del cancro in Italia 2013 disponibile all'indirizzo [http://www.registri-tumori.it/PDF/AIOM2013/I\\_numeri\\_del\\_cancro\\_2013.pdf](http://www.registri-tumori.it/PDF/AIOM2013/I_numeri_del_cancro_2013.pdf) (ultimo accesso Settembre 2014)

Besag, J., York, J. and Mollié, A. Bayesian image restoration, with two applications in spatial statistics. Annals of the Institute of Statistical Mathematics 1991; 43 (1): 1-59.

Bray F, Parkin DM. Evaluation of data quality in the cancer registry: Principles and methods. Part I: Comparability, validity and timeliness. Eur. J. Can. 2009; 45: 747-755.

Capocaccia R, Colonna M, Corazziari I et al. Measuring cancer prevalence in Europe: the EUROPREVAL Project. Annals of Oncology 2002; 13: 831-839.

Breslow NE, Day NE. Statistical methods in cancer research, volume II – the design and analysis of cohort studies. IARC Scientific publications No. 82, 1987

Clayton D, Kaldor J. Empirical Bayes estimates of age-standardized relative risks for use in disease mapping. Biometrics 1987; 43: 671-681.

Curado MP, Edwards B, Shin HR, Storm H, Ferlay J, Heanue M, Boyle P. Eds. Cancer Incidence in Five Continents, Vol. IX. IARC Scientific Publications, N.160, IARC, Lyon, 2005.

Dos Santos Silva I. Cancer Epidemiology: Principles and Methods. World Health Organization. IARC, Lyon, 1999.

Ferretti S, Giacomini A, G.d.Lavoro AIRTum. Manuale di Tecniche di Registrazione dei Tumori. Inferenze, Milano. 2007.

Ferretti S, Guzzinati S, Zambon P, et al. Cancer incidence estimation by hospital discharge flow as compared with cancer registries data. Epidemiol Prev. 2009 Jul-Oct; 33 (4-5): 147-53.

Fritz A, Percy C, Jack A, et al. International Classification of Diseases for Oncology, Third Edition. WHO, 2000

Guzzinati S, Buzzoni C, De Angelis R et al. Cancer prevalence in Italy: an analysis of geographic variability. Cancer Causes Control. DOI 10.1007/s10552-012-0025-8.

ITACAN. Tassi età specifici anni 2006-2009 per macro-area (sedi testa e collo/vie biliari) scaricate all'indirizzo: <http://itacan.ispo.toscana.it>. (ultimo accesso luglio 2015).

ISTAT. Popolazione Residente per età, sesso e stato civile al 1° gennaio. Anni 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011. Disponibile all'indirizzo: <http://demo.istat.it>. (ultimo accesso luglio 2015).

Kim HJ, Fay MP, Feuer EJ, Midthune DN. Permutation tests for joinpoint regression with applications to cancer rates. *Stat Med* 2000;19:335-51 (correction: 2001;20:655).

Mangone L, Vicentini M, Cassetti T et al. I tumori in provincia di Reggio Emilia anni 2009-2010. Technical report settembre 2014. <http://www.researchgate.net/publication/271524847>

Melcarne A, Quarta F, Golizia MG, Rashid I. Rapporto 2013 - I Tumori in Provincia di Lecce. <http://www.sanita.puglia.it/portal/pls/portal/docs/1/2101603.PDF>

Minerba S, Mincuzzi A, Rashid I., Carone S, Tanzarella M. Rapporto 2013 - I Tumori in Provincia di Taranto. <http://www.sanita.puglia.it/portal/pls/portal/docs/1/2017614.PDF>

Mc Carthy M., Gonzales-Izquierdo A., Sherlaw-Johnson C. et al. Comparative indicators for cancer network management in England: Availability, characteristics and presentations. *BMC Health Service Research* 2008, 8:45.

Pannozzo F, Rashid I, Giorgi Rossi P, Sperati A, Gruppo di Lavoro del Registro. Rapporto sui Tumori in Provincia di Latina dal 1996 al 2003. Laziosanità Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio, Roma, 2009.

Parkin DM., Bray F. Evaluation of data quality in the cancer registry: Principles and methods Part II. Completeness. *Eur. J. Can.* 2009; 45: 756-764.

Pohar Perme M, Stare J, Estève J. On estimation in relative survival. *Biometrics* 2012; 68: 113-120.

Zanetti R, Sera F, Sacchetto L et al. Power analysis to detect time trends on population-based cancer registries data: When size really matters. *Eur. J. Can.* 2015; 51, 1082-1090.

Zanetti R, Schmidtman I, Sacchetto L et al. Completeness and timeliness: Cancer registries could/should improve their performance *Eur. J. Can.* 2015; 51, 1091-1098



# Crediti

Autori | **Enzo Coviello, Francesco Cuccaro, Grazia Antonella Cannone, Maria Elena Vitali, Angela Pinto, Angela Calabrese, Maria Altomare Di Lorenzo**

Coordinamento editoriale | **Micaela Abbinante**

Progetto grafico | **Donata Bologna**

Impaginazione | **Donata Bologna, Veruska Parente**

Finito di stampare nel novembre 2015

*Tutti i diritti sono della ASL della Provincia BAT*

Ai sensi della legge sui Diritti d'Autore e del Codice Civile è vietata la riproduzione di questo libro o di parte di esso con qualsiasi mezzo senza il consenso dell'autore o dell'editore.

