

# **I TUMORI IN FRIULI VENEZIA GIULIA**

## **Dati di incidenza e sopravvivenza:**

### **aggiornamento al 2018**

**Registro Tumori del Friuli Venezia Giulia**

**Aprile 2020**

**A cura di:**

Ettore Bidoli<sup>1,2</sup>  
Federica Toffolutti<sup>1,2</sup>  
Loris Zanier<sup>3</sup>  
Diego Serraino<sup>1,2</sup>

*Hanno collaborato:*

*Registro Tumori del Friuli Venezia Giulia*

Tiziana Angelin<sup>1,2</sup>, Emilia De Santis<sup>2</sup>, Ornella Forgiarini<sup>2</sup>, Elda Lamaj<sup>2</sup>

*Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute*

Elena Clagnan<sup>3</sup>, Stefania del Zotto<sup>3</sup>

*Insiel S.p.A.*

Elio Copetti<sup>4</sup>, Margherita de Dottori<sup>4</sup>, Elisa Michelesio<sup>4</sup>, Pierantonio Romor<sup>4</sup>

<sup>1</sup>S.O.C. *Epidemiologia Oncologica, Centro di Riferimento Oncologico di Aviano (CRO), IRCCS, Aviano;* <sup>2</sup>*Registro Tumori del Friuli Venezia Giulia, Centro di Riferimento Oncologico di Aviano (CRO), IRCCS, Aviano;* <sup>3</sup>*Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute, Regione Friuli Venezia Giulia, Udine;* <sup>4</sup>*Insiel S.p.A., Udine*

Si ringrazia la Sig.ra Luigina Mei per la preziosa assistenza editoriale.

Citazione suggerita: Bidoli E, Toffolutti F, Zanier L, Serraino D: “ I tumori in Friuli Venezia Giulia. Dati di incidenza e sopravvivenza: aggiornamento al 2018”. Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, Udine, 2020.

Questa pubblicazione è disponibile sul seguente sito Web: <http://www.cro.sanita.fvg.it/>

## Indice

Prefazione .....	V
Introduzione.....	VII
Riassunto.....	IX
Materiali e Metodi.....	XIV
Schede per i principali tumori.....	20
Tumore delle vie aerodigestive superiori (ICD-10: C01-C06, C09-C14, C32) .....	22
Tumore dell'esofago (ICD-10: C15) .....	28
Tumore dello stomaco (ICD-10: C16) .....	34
Tumore del colon e retto (ICD-10: C18-C21).....	40
Tumore del fegato (ICD-10: C22).....	46
Tumore del pancreas (ICD-10: C25) .....	52
Tumore del polmone (ICD-10: C33-C34) .....	58
Melanoma cutaneo (ICD-10: C43).....	64
Tumore della pelle non melanoma (ICD-10: C44).....	70
Mesotelioma (ICD-10: C45) .....	72
Tumore della mammella femminile (ICD-10: C50).....	78
Tumore del collo dell'utero (ICD-10: C53) e del corpo dell'utero (ICD-10: C54) .....	84
Tumore dell'ovaio (ICD-10: C56) .....	90
Tumore della prostata (ICD-10: C61).....	96
Tumore del testicolo (ICD-10: C62) .....	102
Tumore del rene e delle vie urinarie (ICD-10: C64-C66, C68) .....	108
Tumore della vescica (ICD-10: C67, D09.0, D41.4).....	114
Tumore dell'encefalo e di altre parti del sistema nervoso centrale (ICD-10: C70-C72) .....	120
Tumore della tiroide (ICD-10: C73).....	126
Linfoma di Hodgkin (ICD-10: C81) .....	132
Linfoma non-Hodgkin (ICD-10: C82-C85, C96) .....	138
Mieloma (ICD-10: C88-C90).....	144
Leucemie (ICD-10: C91-C95).....	150
Tutti i tumori tranne il tumore della pelle non melanoma .....	156
Bibliografia essenziale.....	161
<b>Appendici</b> .....	<b>162</b>



## Prefazione

Ai circa 80.000 uomini e donne viventi in Friuli Venezia Giulia che in un certo momento della loro vita hanno avuto una diagnosi di tumore, si aggiungono ogni anno altre 10.000 persone residenti in regione cui viene diagnosticato un tumore. La durata e la qualità di vita di tutti questi uomini e queste donne dopo la diagnosi di tumore è strettamente dipendente dai progressi che l'oncologia nel suo insieme -prevenzione, diagnosi precoce, diagnosi, terapia, riabilitazione, assistenza- mette loro a disposizione. E', quindi, con particolare emozione che presentiamo ai concittadini del Friuli Venezia Giulia questo aggiornamento al 2018 dei dati di incidenza e sopravvivenza dei tumori. Il Registro Tumori del Friuli Venezia Giulia è stato istituito nel 1998 quale importante strumento del servizio sanitario regionale per la lotta contro le malattie oncologiche. Da allora, assolve al compito di misurare l'impatto di tali malattie sulla salute pubblica nella nostra regione, attraverso la raccolta, l'analisi e la presentazione dei relativi dati.

Studiare la sopravvivenza delle persone residenti Friuli Venezia Giulia che hanno avuto una diagnosi di malattia oncologica ci permette di valutare gli esiti del complesso delle attività del servizio sanitario regionale (in termini di efficienza, efficacia, ed equità) sulla loro vita. Osservare dai dati riferiti alle diagnosi oncologiche del periodo 2010-2013 con sorveglianza al 2018 che la sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi ha raggiunto, per tutte le sedi di malattia oncologica, il 60% per gli uomini e il 63% per le donne, fino ad attestarsi su percentuali superiori al 90% per tumori anche molto diffusi (mammella, prostata, melanoma, tiroide, linfomi di Hodgkin) è motivo di grande soddisfazione. Tale risultato è merito del sistema di presa in carico regionale e testimonia, una volta di più, che le malattie

oncologiche sono, in larga parte, assimilabili a malattie croniche e curabili con cui si può convivere.

D'altro canto, se i dati di incidenza ci dicono che le campagne di prevenzione con la lotta al fumo stanno dando ottimi risultati -soprattutto tra gli uomini, dove la frequenza del tumore del polmone è diminuita di circa il 3% all'anno-, per altre malattie oncologiche causate dal fumo di sigarette (p.es., tumori delle vie respiratorie) vi sono chiari segnali che è necessario rafforzare la lotta al tabagismo, in primis tra i giovani e le donne. In aggiunta ai risultati eclatanti prodotti dagli screening organizzati (come per il tumore della mammella - 89% di sopravvivenza a 5 anni), una riflessione è necessaria per alcuni effetti di screening spontanei (p.es., per la diagnosi precoce del tumore della prostata o della tiroide) che possono incidere negativamente sia sul bilancio economico della sanità pubblica che sulla qualità di vita delle persone.

Infine, leggere nel presente rapporto che vi sono, per alcuni aspetti, delle differenze a livello provinciale sui dati delle malattie oncologiche sprona a indagare sui motivi di tali differenze per garantire l'equità e la sostenibilità del nostro Servizio Sanitario Regionale.

**Riccardo Riccardi,**

**Vicepresidente e Assessore alla salute, politiche sociali e disabilità, cooperazione sociale e terzo settore**

**Delegato alla protezione civile**

**Giunta Regionale**

**Regione Friuli Venezia Giulia**



## Introduzione

Questa pubblicazione aggiorna il quadro epidemiologico dei tumori in Friuli Venezia Giulia alle diagnosi fatte fino al dicembre 2017, con monitoraggio dello stato in vita al 2018. Il focus è sulla frequenza delle nuove diagnosi (i.e., l'incidenza) e la sopravvivenza dopo la diagnosi di tumore avvalendosi di procedure complesse che necessitano di alcuni chiarimenti al fine di una corretta interpretazione dei dati.

L'incidenza dei tumori esprime l'impatto quantitativo dei tumori su una determinata popolazione (in questo caso, tutti i cittadini residenti in Friuli Venezia Giulia) in un certo periodo di tempo. In genere, si considera il numero di nuove diagnosi tumorali che vengono fatte nel corso di un anno solare (dal 01.01. al 31.12) ogni 100.000 abitanti -un rapporto indicato come "*tasso grezzo di incidenza*". Mentre il tasso grezzo di incidenza descrive l'impatto dei tumori in una popolazione, esso non rappresenta una misura adeguata quando si procede a confronti geografici o temporali. Infatti, la frequenza dei tumori aumenta sensibilmente con l'età la cui distribuzione varia a seconda delle popolazioni studiate. A questo scopo, si usano i "*tassi di incidenza standardizzati*" per età, che attraverso l'uso di una popolazione di riferimento, minimizzano l'effetto dei diversi livelli di invecchiamento delle popolazioni oggetto di analisi.

La sopravvivenza dopo una diagnosi di tumore costituisce un importante indicatore delle capacità diagnostiche (incluse la diagnosi precoce), terapeutiche ed assistenziali del sistema sanitario in ambito oncologico. Oltre alla sopravvivenza osservata, cioè la semplice percentuale di persone vive dopo un certo lasso di tempo dalla diagnosi, ai fini degli studi clinico-epidemiologici di confronto sono stati elaborati alcuni

indicatori della sopravvivenza relativa, per "correggere" la sopravvivenza osservata in funzione della mortalità competitiva sesso ed età specifica della popolazione di riferimento. In particolare, nell'analisi statistica impiegata in questa indagine sono state stimate:

- la sopravvivenza relativa a distanza di 1 anno dalla diagnosi, che rappresenta un indicatore soprattutto della tempestività diagnostica;
- la sopravvivenza relativa a distanza di 5 anni dalla diagnosi, che rappresenta un indicatore dell'efficacia complessiva terapeutica e assistenziale;
- la sopravvivenza relativa condizionata, espressa come la probabilità di sopravvivere 5 anni dopo la diagnosi posto che si sia già sopravvissuti almeno 1 anno dopo la diagnosi. È un indicatore delle capacità terapeutiche-assistenziali del sistema sanitario che permette di misurare l'impatto delle diagnosi in fase avanzata di malattia e/o degli esiti degli interventi chirurgici.

In generale, l'aumento della sopravvivenza relativa dopo una diagnosi di tumore registrata nel corso degli anni può derivare dal miglioramento delle terapie (chirurgia, radioterapia, chemioterapia), oppure dall'anticipazione della diagnosi stessa. Infatti, al momento della diagnosi un riconoscimento precoce della malattia consente spesso di trattare il tumore prima che si espanda in maniera incontrollata e sviluppi metastasi.

Bisogna considerare, però, che per alcune tipologie di tumore non si dispone ancora di un trattamento efficace, per cui la semplice anticipazione diagnostica porta solo ad un allungamento "fittizio" dei tempi di sopravvivenza, senza un effettivo beneficio per il malato.

Ad esempio, per i tumori del pancreas il potenziamento degli strumenti di indagine diagnostica, che consentono oggi una diagnosi anticipata della malattia, non sono accompagnati ancora da trattamenti risolutivi. Infine, per alcune neoplasie, il potenziamento e la diffusione degli strumenti diagnostici hanno prodotto un notevole aumento di casi a bassa o nulla malignità (ad esempio i tumori della prostata o della tiroide) che hanno contribuito a sovrastimare i dati di sopravvivenza.

## Riassunto

Questa monografia aggiorna al periodo 2014-2017 i dati relativi alla patologia oncologica in Friuli Venezia Giulia. Essa si articola in due parti: 1) l'incidenza delle nuove neoplasie diagnosticate nel quadriennio 2014-2017, e 2) la sopravvivenza delle persone con diagnosi oncologica avvenuta dal 1995 al 2013 il cui stato in vita è stato monitorato fino al 2018. Sono stati condotti confronti intra regionali e con i corrispondenti dati nazionali al fine di contestualizzare l'aggiornamento del quadro oncologico in Friuli Venezia Giulia alla luce della costante evoluzione del contesto epidemiologico generale.

La descrizione delle metodologie utilizzate ai fini dell'analisi è riportata nella sezione dei Materiali e Metodi, mentre l'intero documento si conclude con un'appendice in cui vengono riportati con maggior dettaglio dati di incidenza e sopravvivenza.

### 1) Incidenza dei tumori in Friuli Venezia Giulia

Tra il 1° gennaio 2014 e il 31 dicembre 2017, ogni anno tra i residenti in Friuli Venezia Giulia sono stati diagnosticati in media 4.502 tumori negli uomini e 4.101 tumori nelle donne (escludendo i tumori della pelle diversi dal melanoma). Nel complesso, l'età mediana alla diagnosi era di 70 anni in entrambi i sessi. L'incidenza dei tumori Friuli Venezia Giulia è risultata inferiore per gli uomini e uguale per le donne a quanto documentato dai registri tumori delle altre aree del Nord Italia. Dopo standardizzazione per età, l'incidenza per tutti i tumori era pari a 676,3 casi/anno/100.000 negli uomini e 510,0 casi/anno/100.000 nelle donne in Friuli Venezia Giulia in confronto a 789,4 casi/100.000 per anno negli uomini e 514,6 casi/100.000 per anno nelle donne negli altri registri tumori del Nord Italia. I

confronti intra regionali hanno evidenziato una incidenza più elevata negli uomini residenti in provincia di Gorizia (719,0 casi/100.000 per anno) e nelle donne residenti nella provincia di Trieste (547,0 casi/100.000 per anno). Tra il 2010 e il 2017, l'incidenza di tutti i tumori è diminuita in modo statisticamente significativo, in media ogni anno in Friuli Venezia Giulia, del 2,8% tra gli uomini e del 1,1% nelle donne.

L'incidenza dei tumori più frequenti è riassunta nella Figura 1.

Tra le donne del Friuli Venezia Giulia, il tumore della mammella continua a rappresentare la neoplasia di gran lunga più frequente, con circa 1300 nuovi casi annui, pari al 31,7% di tutti i tumori femminili con un tasso di incidenza risultato pari a 168,3 casi/anno/100.000 donne, di poco superiore a quanto documentato nelle altre aree del nord Italia (161,8 casi/anno/100.000). L'incidenza del tumore della mammella oscillava tra 164,3 casi/100.000 per anno in provincia di Pordenone a 170,1 casi/100.000 per anno in provincia di Udine ed è risultata in costante diminuzione (-1% per anno) nel periodo 2010-17.

Con quasi 1000 nuovi casi annui, il tumore della prostata rimane la neoplasia più frequente negli uomini del Friuli Venezia Giulia – pari al 21,0% di tutti i tumori maschili con un tasso di incidenza pari a 140,2 casi/anno/100.000 uomini, simile alla media nazionale e inferiore all'incidenza dello stesso periodo nelle altre regioni del Nord Italia (156 casi/anno/100.000 nel Nord Ovest). Dal 2010 al 2017, l'incidenza del tumore prostatico è diminuita, in media, del 2,9% per anno, in larga parte a seguito di variazioni nella pratica di screening volontario tramite il test di screening

volontario per la ricerca del “*Prostate Specific Antigen - PSA*”.

Altri sedi neoplastiche a frequenza elevata nelle donne e negli uomini includono i tumori del colon retto, del polmone, del fegato, e dello stomaco in aggiunta ai tumori dell'apparato emolinfopoietico. Per ciascuna sede, informazioni dettagliate vengono fornite nei capitoli specifici.

## 2) Sopravvivenza dopo la diagnosi di tumore

La sopravvivenza dopo diagnosi di tumore è strettamente collegata ai progressi nel campo della prevenzione secondaria, della diagnosi e della cura delle singole tipologie di tumore. Nella lotta contro i tumori, le analisi di sopravvivenza su base di popolazione sono uno strumento di fondamentale importanza per valutare l'impatto degli interventi sanitari nel loro complesso. I dati sotto riportati si riferiscono alla stima della sopravvivenza relativa a 1 o 5 anni dalla diagnosi per tutte le sedi di tumore (escluso i tumori della cute non melanoma) diagnosticate dal 1995 al 2013 con follow-up al 2018, o alla sopravvivenza condizionata di sopravvivere 5 anni essendo vissuti almeno anno 1 anno dopo la diagnosi.

Dopo un anno dalla diagnosi (periodo 2010-2013) era vivo il 75% degli uomini e il 77% delle donne, una percentuale che scendeva, a 5 anni dalla diagnosi, al 60% negli uomini e al 63% nelle donne. Tra le persone che sono sopravvissute almeno 1 anno dopo la diagnosi, la probabilità di essere vivi dopo altri 5 anni è risultata pari all'80% tra gli uomini e all'81% tra le donne. Tutti gli indicatori statistici di sopravvivenza hanno dimostrato un netto e costante aumento per i cittadini residenti in Friuli Venezia Giulia con diagnosi avvenuta

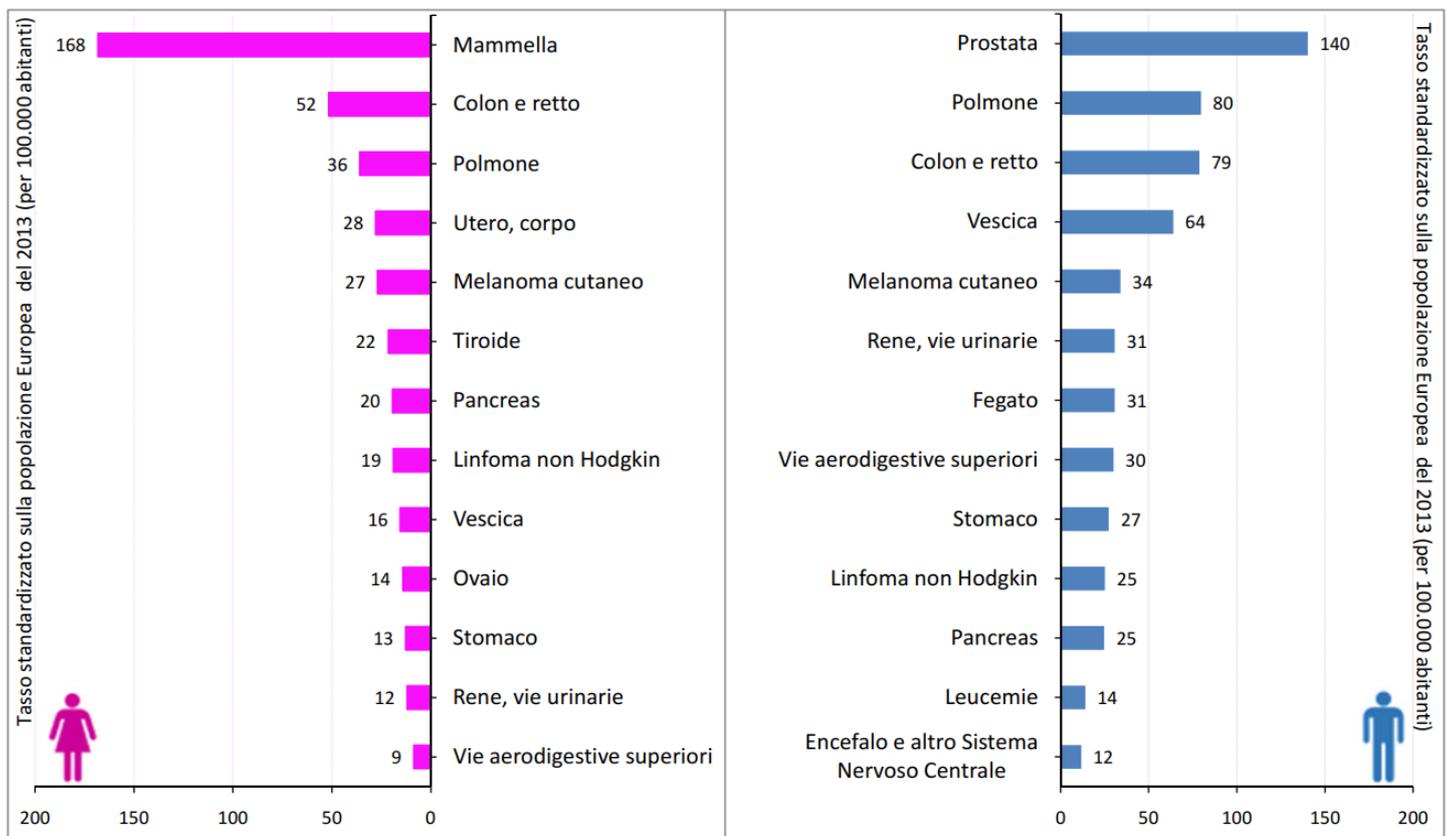
tra il 1995 e il 2013, p.es., +14% dopo 5 anni negli uomini tra il 1995 e il 2013, e +9% tra le donne. Alcune differenze non statisticamente significative sono emerse a livello di provincia di residenza, in particolare per quanto riguarda la probabilità di essere vivi 5 anni dopo la diagnosi (p.es., 64% tra gli uomini residenti in provincia di Trieste o Pordenone vs 56% Gorizia o 58% Udine; 67% tra le donne residenti in provincia di Pordenone vs il 63% di media regionale). Le percentuali di sopravvivenza per tutti i tumori documentati nel Friuli Venezia Giulia sono risultate costantemente più alte di quelle documentate nella totalità dei registri tumori italiani negli uomini (p.es., a 5 anni erano del 54% in Italia e 60% in Friuli Venezia Giulia) e simili tra le donne (63% in Italia e in Friuli Venezia Giulia).

La sopravvivenza dopo diagnosi di tumore mostra anche in Friuli Venezia Giulia, in accordo con il quadro epidemiologico nazionale, notevoli differenze in base alla sede neoplastica (Figura 2). Sia negli uomini che nelle donne la sopravvivenza dopo 5 anni dalla diagnosi variava dal 95-97% (per i tumori della tiroide o della prostata) al 5-8% (donne e uomini, rispettivamente) per i tumori del pancreas. In linea generale, è interessante osservare come le sedi per le quali sono attualmente in atto interventi di prevenzione secondaria tramite screening mostrino già un progressivo incremento della sopravvivenza relativa a 5 anni. Infatti, per il colon-retto (screening organizzato a partire dal 2008) la percentuale di sopravvivenza relativa tra i casi diagnosticati nel 2010-2013 è salita al 68% negli uomini (contro il 61% delle diagnosi fatte nel 2000-2004); e al 61% nelle donne (contro il 59% delle diagnosi fatte nel 2000- 2004). Per quanto riguarda il tumore della mammella (screening organizzato a partire dal 2005), la

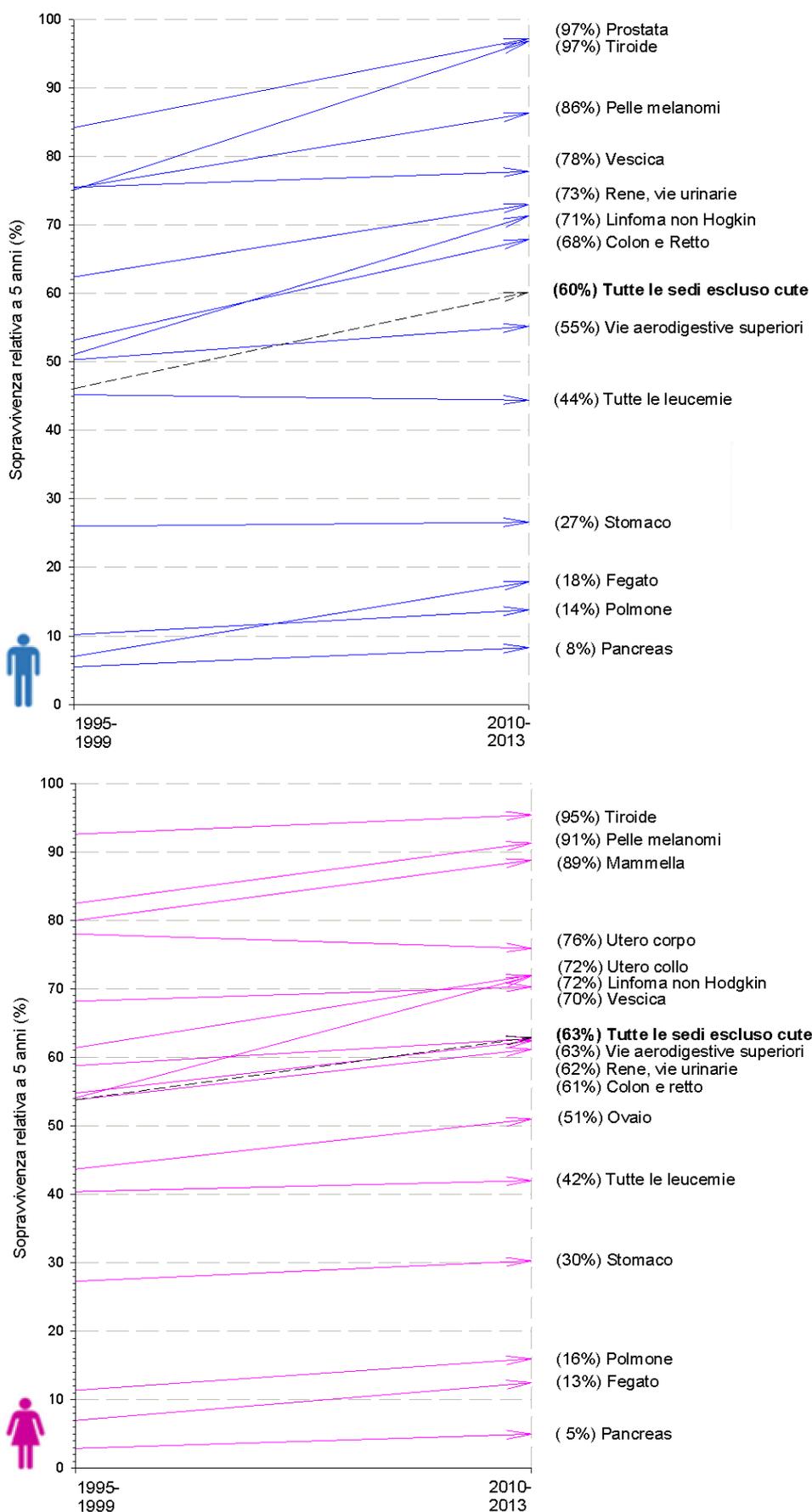
sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi, dopo la crescita già registrata negli anni precedenti, si è stabilizzata per le diagnosi dal 2005 su percentuali intorno all'89%. Per quasi tutte le altre sedi tumorali, sono risultate sostanzialmente stabili le percentuali di sopravvivenza relativa a 5 anni, eccetto per un lieve

decremento nella sopravvivenza per tumore della vescica nelle donne (dal 78% per i casi di tumore della vescica diagnosticati nel 2005-2009 al 70% per i casi diagnosticati nel 2010-2013) (Figura 2).

**Figura 1. Tassi di incidenza standardizzati per età (sulla popolazione Europea del 2013) dei principali tumori diagnosticati in Friuli Venezia Giulia nel 2014-17, divisi per sesso**



**Figura 2. Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per i tumori più frequenti negli uomini e nelle donne (diagnosi 1995-1999 e 2010-2013)**





# Materiali e Metodi



## Selezione della casistica

Questa pubblicazione rappresenta un aggiornamento di due precedenti pubblicazioni [1,2]. Nell'analisi dell'incidenza, sono stati estratti dalla banca dati del Registro Tumori del Friuli Venezia Giulia (RT-FVG) tutti i nuovi casi di tumore diagnosticati alle persone residenti in regione tra il 1995 e il 2017 con un approfondimento per il periodo 2014-17.

Nell'analisi della sopravvivenza (con follow-up al 30.10.2018) sono state escluse le persone di età inferiore ai 20 anni mentre sono stati esclusi i tumori successivi al primo quando sono state considerate tutte le sedi assieme. Al contrario, nell'analisi per singole sedi sono stati inclusi anche i tumori multipli.

I tumori sono stati classificati secondo la Classificazione Statistica Internazionale delle Malattie e dei Problemi Sanitari Correlati, decima revisione (ICD-10).

### Indicatori utilizzati per l'analisi

#### Età mediana

Età rispetto alla quale metà dei casi incidenti risulta più giovane e metà più anziana. Si è scelto di utilizzare questo indicatore perché, a differenza della media, è meno sensibile ai valori estremi (cioè, ai casi diagnosticati in età estremamente giovane o avanzata).

#### Tasso di incidenza grezzo e standardizzato

Il *tasso di incidenza grezzo* è il rapporto tra il numero di nuove diagnosi di tumore in un determinato periodo e la popolazione a rischio oncologico nel medesimo periodo. La popolazione a rischio utilizzata come denominatore è costituita dalla popolazione residente media annua (calcolata come media tra la popolazione residente al 1° gennaio dell'anno considerato e quella residente al 1°

gennaio dell'anno successivo, fonte ISTAT [6], scaricabile al sito: <http://demo.istat.it>).

$$\text{Tasso grezzo} = \left( \sum_i n_i / \sum_i p_i \right) \times 100.000$$

$n_i$ : numero di casi incidenti nella  $i$ -esima classe di età

$p_i$ : popolazione nella  $i$ -esima classe di età

$i$ : classe d'età quinquennale

$i = 1$  (0-4 anni), ..., 18 (85+ anni)

Per effettuare correttamente i confronti tra due o più popolazioni aventi una struttura demografica diversa, è necessario ricorrere ad una tecnica di aggiustamento chiamata standardizzazione per età. La standardizzazione del tasso di incidenza indica quanti nuovi casi di tumore si sarebbero osservati se la popolazione regionale avesse avuto la stessa struttura demografica della popolazione europea standard.

I *tassi di incidenza standardizzati per età* (*Age Standardized Rate - ASR*) sono stati calcolati con il metodo diretto utilizzando come popolazione standard la popolazione convenzionale europea (EU) del 2013.

*Tasso standardizzato per età (ASR EU) =*

$$\left( \sum_i P_i \times (n_i / p_i) \right) \times 100.000$$

$n_i$ : numero di casi incidenti nella  $i$ -esima classe di età

$p_i$ : popolazione residente nella  $i$ -esima classe di età

$P_i$ : popolazione standard nella  $i$ -esima classe di età

Nelle tabelle, i tassi sono stati calcolati divisi per sesso, periodo (1995-99, 2000-04, 2005-09, 2010-13, 2014-17), età (sotto o sopra i 70 anni) e provincia.

#### Variazione percentuale annua

È stato adattato un modello joinpoint per ogni sede tumorale per quantificare l'andamento temporale nel periodo 2010-2017 dei tassi di incidenza standardizzati per età e separatamente negli uomini e nelle donne.

L'andamento è stato espresso come variazione percentuale annua media (APC), con corrispondenti intervalli di confidenza (IC) al 95%, calcolati utilizzando una regressione dei minimi quadrati ponderata sul logaritmo dei tassi annuali. Sono stati effettuati test di significatività per verificare l'ipotesi che ogni APC sia uguale a 0, equivalente a testare l'ipotesi che l'andamento temporale non presenti aumenti o diminuzioni [7,8].

#### Sopravvivenza osservata e relativa

La *sopravvivenza osservata* indica la percentuale dei pazienti con un certo tipo di tumore ancora in vita dopo 1, 2, 3, 4 e 5 anni dalla diagnosi.

Questa pubblicazione presenta i dati di sopravvivenza delle persone, residenti in FVG, che hanno avuto una diagnosi di tumore tra il 1995 ed il 2013 il cui stato in vita è stato aggiornato al 30 ottobre 2018.

Le analisi della sopravvivenza per le singole sedi tumorali sono state effettuate in persone con 20 o più anni, con la esclusione dei tumori della pelle non melanomi e dei casi identificati mediante il solo certificato di morte o attraverso l'autopsia. Per la stima della sopravvivenza per tutti i tumori nel loro complesso (esclusi i tumori della pelle non melanoma) è stata considerata, per ciascun paziente, solo la prima diagnosi.

La sopravvivenza osservata, pesata, è un indicatore grezzo, mentre la *sopravvivenza relativa (Rel)* è la stima della sopravvivenza calcolata dividendo la sopravvivenza osservata per la sopravvivenza attesa della popolazione generale di pari sesso ed età.

$$Rel = S_O / S_A$$

$S_O$ : *sopravvivenza osservata*

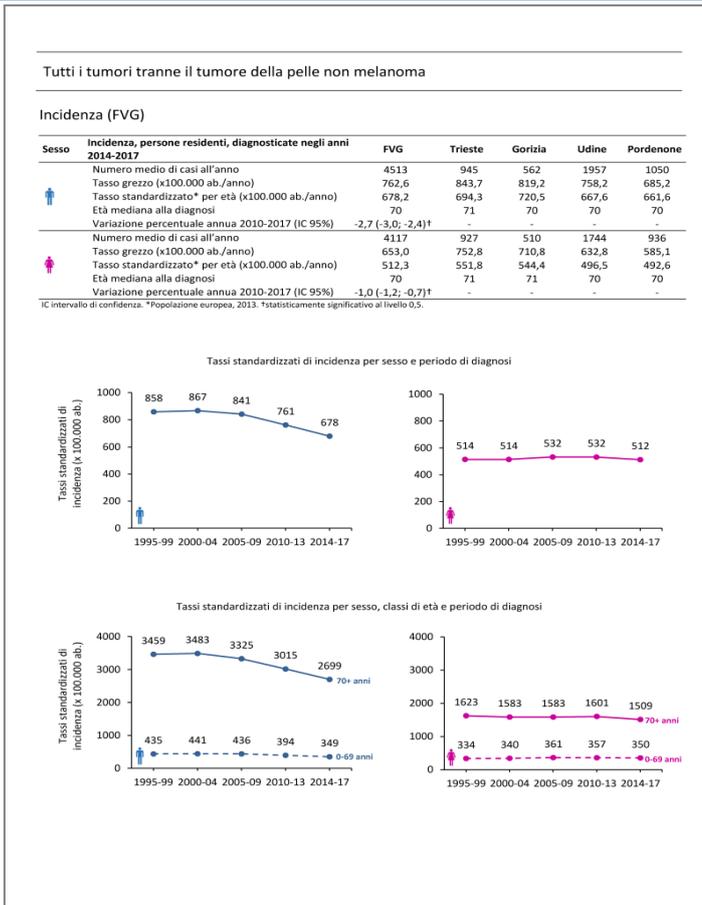
$S_A$ : *sopravvivenza attesa*

La sopravvivenza osservata e quella relativa sono espresse in percentuale e sono state calcolate a 1 e 5 anni divise per sesso, periodo di diagnosi (1995-99, 2000-04, 2005-09, 2010-13, 2014-17) ed età (da 20 a 69 anni, e 70 o più anni). Infine, sono state calcolate le sopravvivenze separatamente per le quattro provincie del Friuli Venezia Giulia.

Le sopravvivenze osservate sono state calcolate secondo il metodo attuariale, mentre la stima delle sopravvivenze relative è stata realizzata secondo il metodo Pohar-Perme [3,4], utilizzando il software SEER\*Stat (release 8.3.4) fornito dal programma statunitense di sorveglianza e controllo dei tumori dell'Istituto Nazionale Tumori Americano. Gli intervalli di confidenza della sopravvivenza relativa sono stati calcolati al 95%.

Maggiori dettagli metodologici sono disponibili nel sito [5]: <http://seer.cancer.gov/seerstat>.

# Guida alla lettura delle tabelle e delle figure



← Tumore studiato

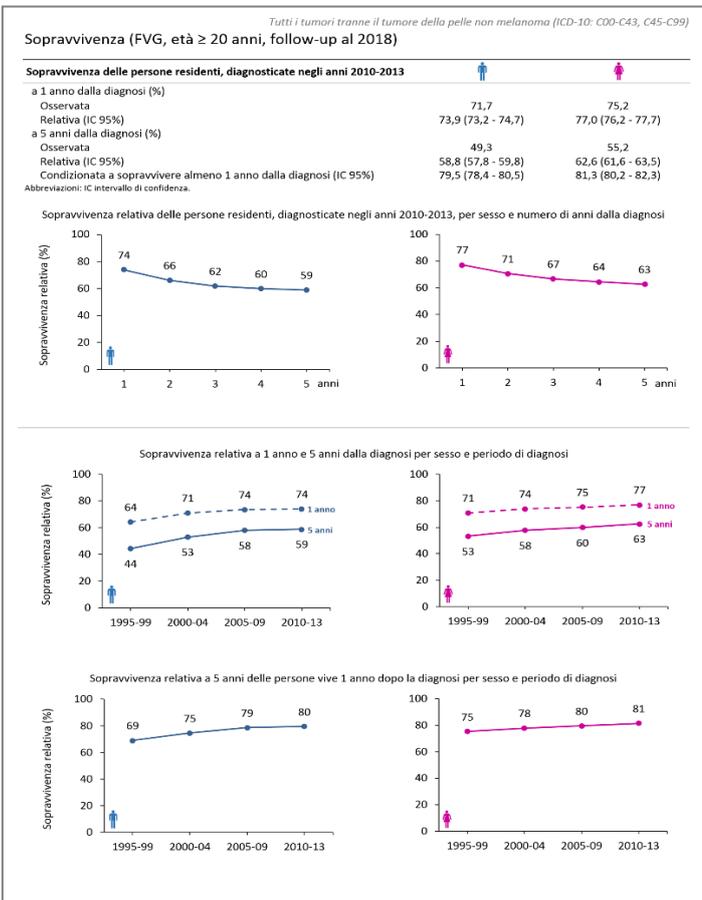
← Indicatori di incidenza, divisi per sesso:

- Casi assoluti medi per anno nel 2014-17
- Tasso grezzo e standardizzato per età
- Età mediana alla diagnosi
- Variazione percentuale annua tra il 2010 ed il 2017

Tassi standardizzati per età e periodo (1995-99, 2000-04, 2005-09, 2010-13 e 2014-17), divisi per sesso:

- ← per tutte le fasce di età
- ← per fasce di età (0-69 anni e 70+ anni)

←



← Tumore studiato

← Indicatori di sopravvivenza (osservata e relativa), divisi per sesso:

- a 1 anno dalla diagnosi
- a 5 anni dalla diagnosi
- a 5 anni se si è sopravvissuti almeno un anno

← Sopravvivenza relativa (da 1 fino a 5 anni) nei pazienti diagnosticati nel 2010-13, divisa per sesso.

Sopravvivenza relativa a 1 o 5 anni, divisa per sesso  
Sopravvivenza relativa a 5 anni nelle persone vive a un anno, divisa per sesso

←

←

# Guida alla lettura delle tabelle e delle figure

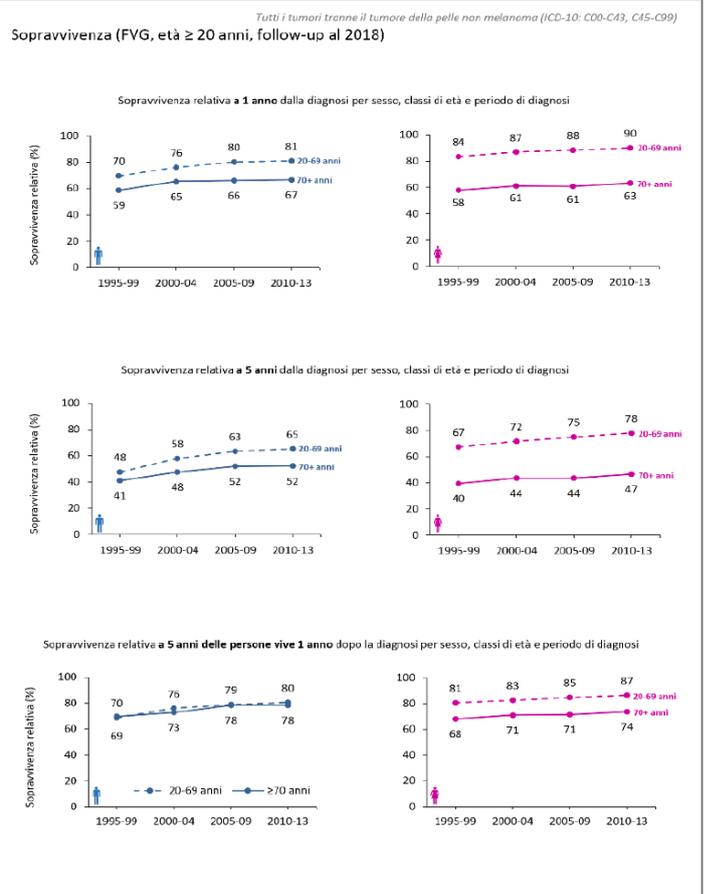
Tumore studiato →

Sopravvivenza relativa per fasce di età (0-69 anni e 70+ anni) e periodo (1995-99, 2000-04, 2005-09 e 2010-13), divisa per sesso:

- a 1 anno dalla diagnosi →

- a 5 anni dalla diagnosi →

- a 5 anni dalla diagnosi nelle persone vive a un anno →



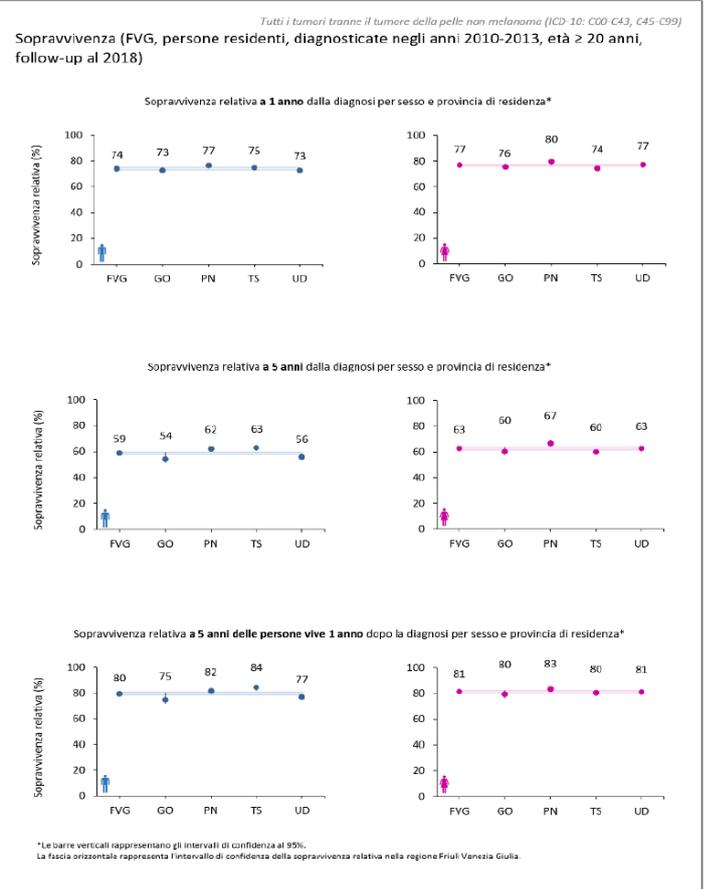
Tumore studiato →

Sopravvivenza relativa nei pazienti diagnosticati nel 2010-13 nell'intera Regione FVG e nelle 4 province, divisa per sesso:

- a 1 anno dalla diagnosi →

- a 5 anni dalla diagnosi →

- a 5 anni dalla diagnosi nelle persone vive a un anno →



# **Schede per i principali tumori**



## Tumore delle vie aerodigestive superiori (ICD-10: C01-C06, C09-C14, C32)

### Sintesi dei risultati

Si stima che, ogni anno in Italia, siano circa 7.400 gli uomini e 2.300 le donne a cui viene diagnosticato un tumore delle vie aerodigestive superiori, pari (dopo standardizzazione per età) a un tasso di incidenza medio annuale di circa 28.3 nuovi casi/100,000 uomini e di circa 6.2 nuovi casi/100,000 donne per anno [9]. L'insieme dei dati di tutti i registri tumori italiani mostra una diminuzione statisticamente significativa dei tassi di incidenza negli uomini, quantificabile -dal 2003 al 2014- in una diminuzione media annua dello 1,6%, mentre nelle donne i tassi di incidenza sono stabili.

Dal 2014 al 2017, ogni anno in Friuli Venezia Giulia a 203 uomini (età mediana alla diagnosi, 65 anni) e a 71 donne (età mediana alla diagnosi, 67 anni) è stato diagnosticato un tumore delle vie aerodigestive superiori. L'incidenza standardizzata per età di tali tumori negli uomini (30,0 casi/100.000 per anno) e nelle donne (8,7 casi/100.000 per anno) del Friuli Venezia Giulia era simile a quanto riportato dai registri tumori italiani. In particolare non sono emerse differenze con le incidenze dello stesso periodo nelle altre regioni del Nord Italia.

I tassi di incidenza mostravano sostanziali variazioni geografiche intra regionali tra le donne. Anche dopo standardizzazione per età, il tasso di incidenza è risultato più elevato nelle donne residenti in provincia di Trieste (10,4 casi/100.000 per anno) rispetto alle

donne delle altre tre province (p.es., 7,5 casi/100.000 per anno in provincia di Pordenone). Tra il 2010 e il 2017, l'incidenza dei tumori delle vie aerodigestive superiori è diminuita in modo statisticamente significativo, in media ogni anno del 4.8% tra gli uomini e dello 3.9% nelle donne.

Dopo un anno dalla diagnosi era vivo l'80% degli uomini e l'84% delle donne a cui era stato diagnosticato un tumore delle vie aerodigestive superiori, una percentuale che, dopo 5 anni dalla diagnosi, scendeva al 55% negli uomini e al 63% nelle donne. Tra le persone che sono sopravvissute almeno 1 anno dopo la diagnosi, la probabilità di essere vivi dopo altri 5 anni è risultata pari al 69% tra gli uomini e al 75% tra le donne. Tutti gli indicatori statistici di sopravvivenza hanno dimostrato un aumento nella probabilità di sopravvivere dopo una diagnosi di tumore delle vie aerodigestive superiori per i cittadini residenti in Friuli Venezia Giulia con diagnosi avvenuta tra il 1995 e il 2013, per esempio dopo 5 anni +5% negli uomini e +4% nelle donne. Differenze non statisticamente significative sono emerse a livello di provincia di residenza (inferiori alla media regionale a Udine in entrambi i sessi) , e le sopravvivenze documentate nel FVG sono risultate coerenti con quelle riportate nei registri tumori italiani nel loro complesso.

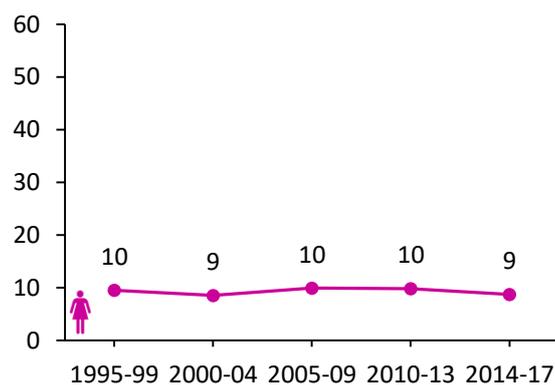
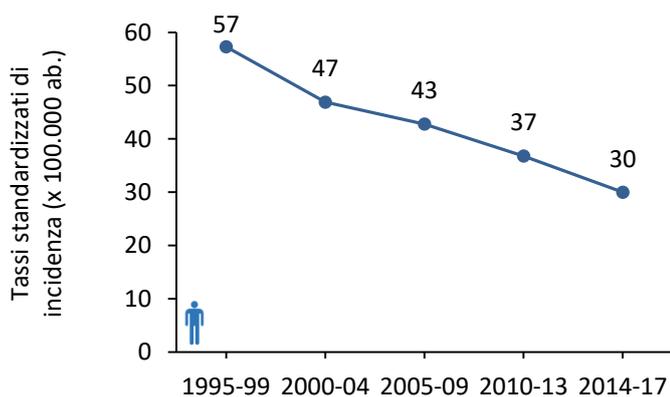
## Tumore delle vie aerodigestive superiori (ICD-10: C01-C06, C09-C14, C32)

### Incidenza (FVG)

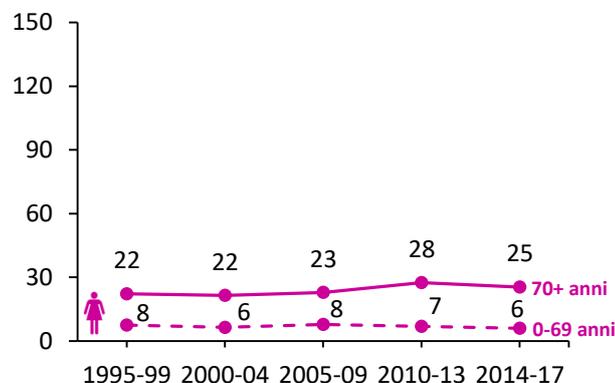
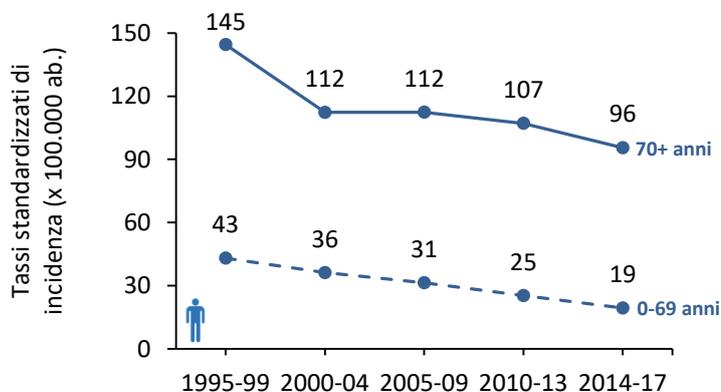
Sesso	Incidenza, persone residenti, diagnosticate negli anni 2014-2017	FVG	Trieste	Gorizia	Udine	Pordenone
♂	Numero medio di casi all'anno	203	46	23	85	49
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	34,1	40,6	33,5	32,8	31,8
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	30,0	33,8	29,1	28,5	30,2
	Età mediana alla diagnosi	65	64	66	65	66
	Variatione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	-4,8 (-7,4; -2,2)†	-	-	-	-
♀	Numero medio di casi all'anno	71	17	8	31	15
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	11,3	14,0	11,5	11,1	9,4
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	8,7	10,4	8,4	8,7	7,5
	Età mediana alla diagnosi	67	67	69	67	68
	Variatione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	-3,9 (-6,2; -1,5)†	-	-	-	-

IC intervallo di confidenza. \*Popolazione europea, 2013. †statisticamente significativo al livello 0,05.

Tassi standardizzati di incidenza per sesso e periodo di diagnosi



Tassi standardizzati di incidenza per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

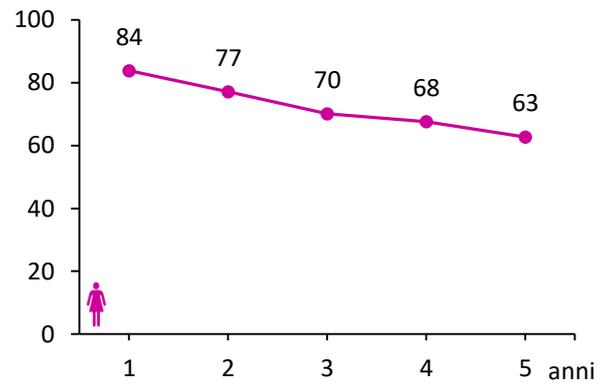
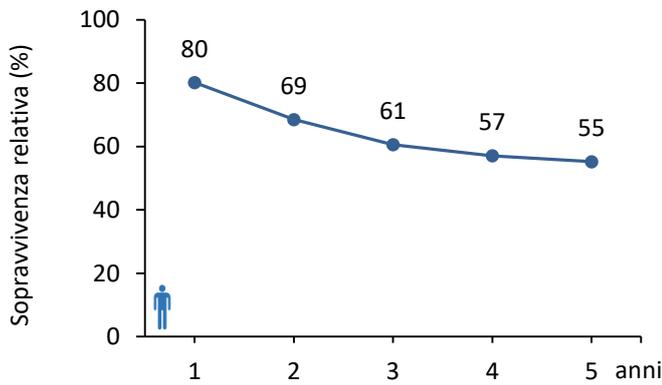


## Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

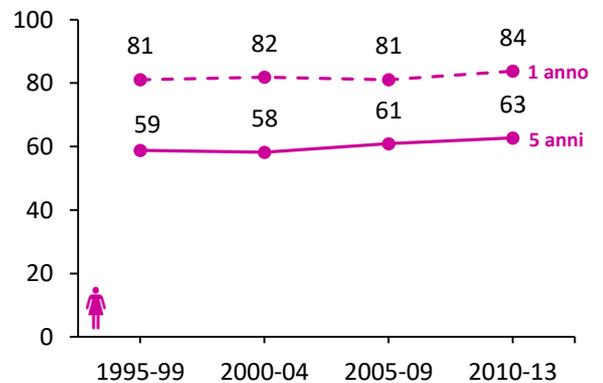
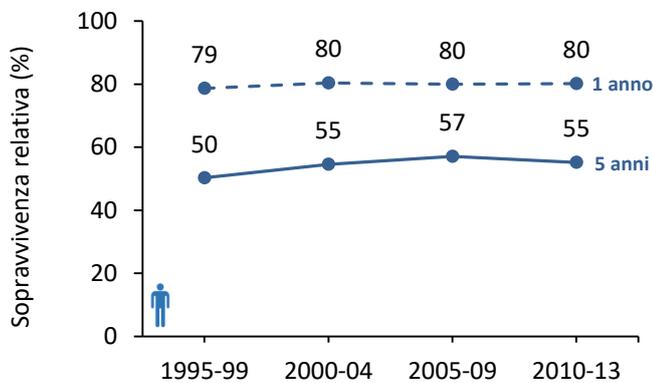
Sopravvivenza delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013		♂	♀
a 1 anno dalla diagnosi (%)			
Osservata		78	81
Relativa (IC 95%)		80 (77; 83)	84 (78; 88)
a 5 anni dalla diagnosi (%)			
Osservata		49	52
Relativa (IC 95%)		55 (51; 59)	63 (54; 70)
Condizionata a sopravvivere almeno 1 anno dalla diagnosi (IC 95%)		69 (64; 73)	75 (65; 82)

IC intervallo di confidenza.

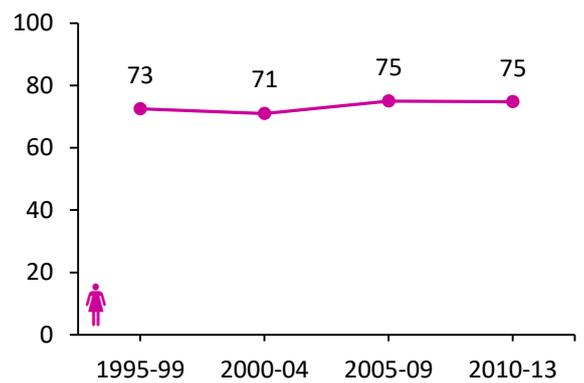
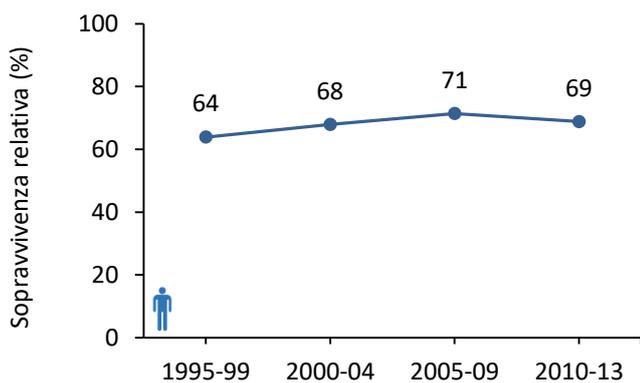
Sopravvivenza relativa delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, per sesso e numero di anni dalla diagnosi



Sopravvivenza relativa a 1 anno e 5 anni dalla diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

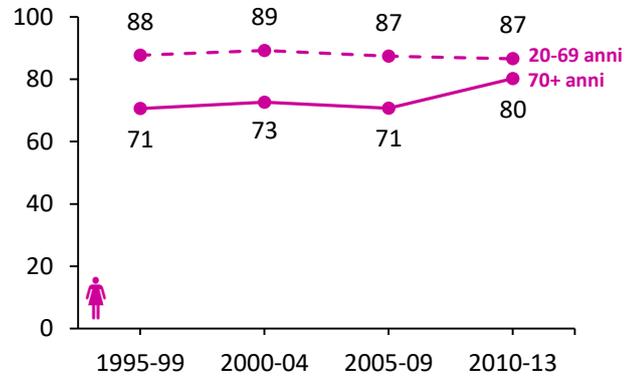
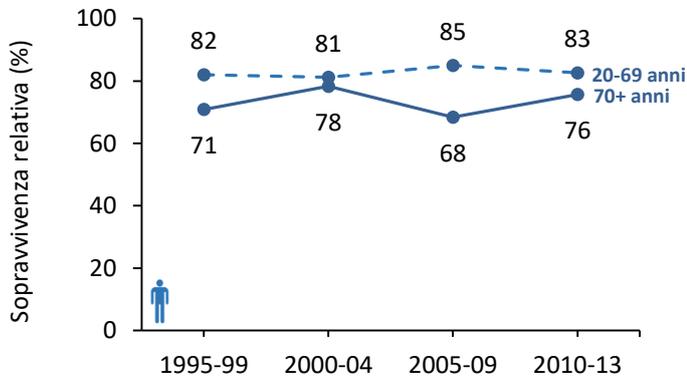


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

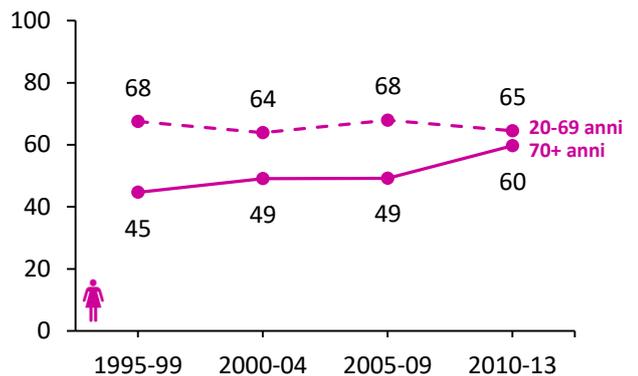
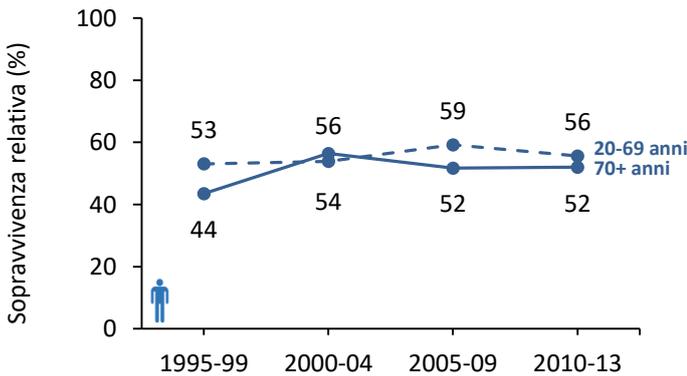


Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

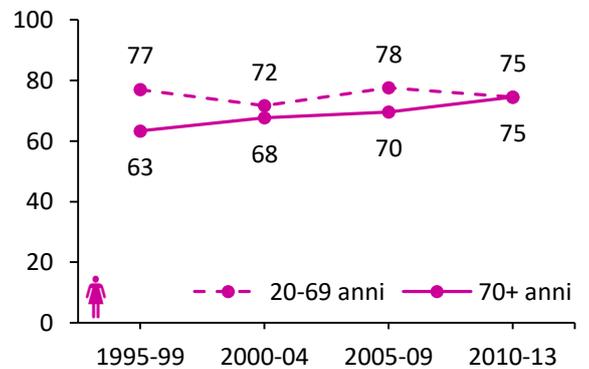
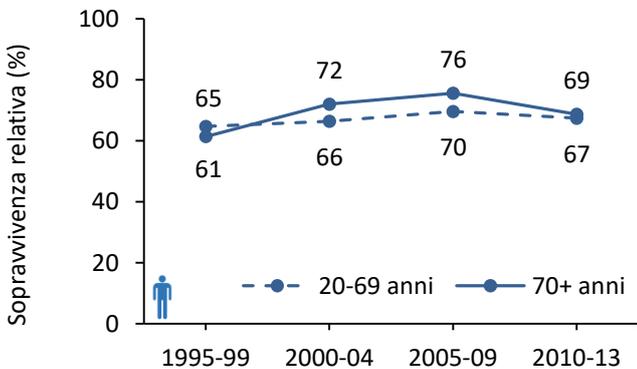
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

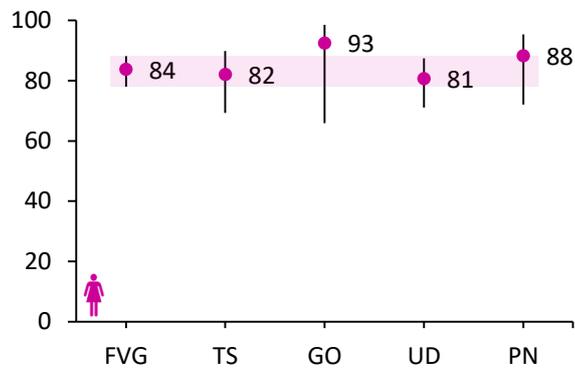
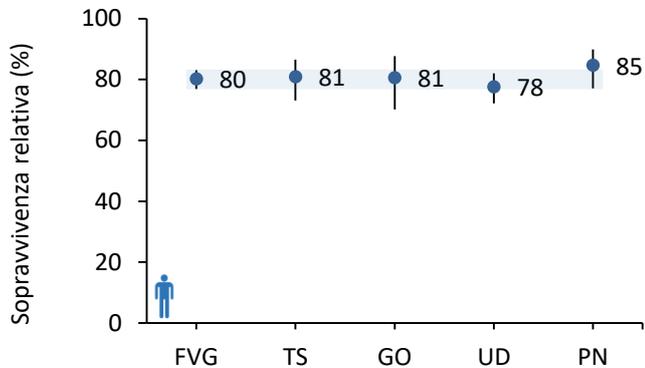


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

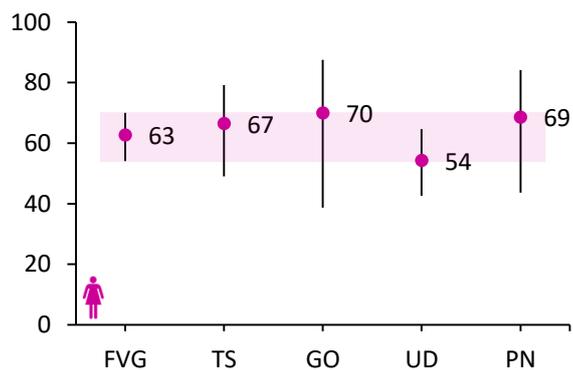
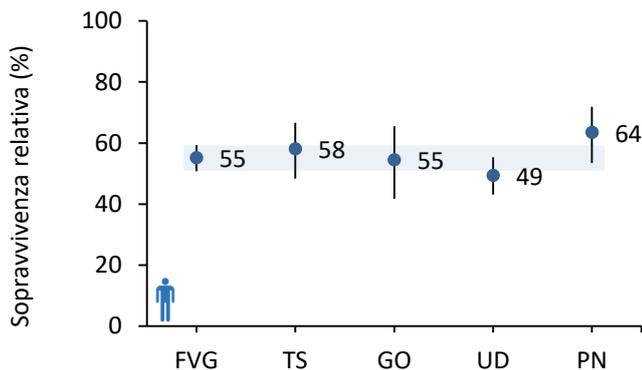


Sopravvivenza (FVG, persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

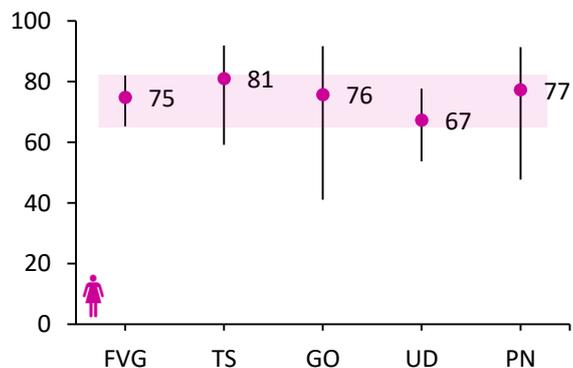
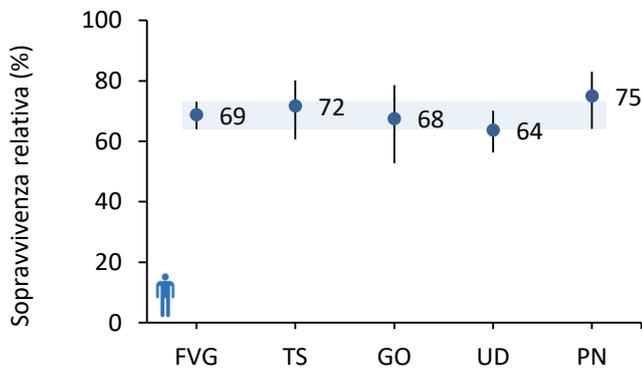
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



\*Le barre verticali rappresentano gli intervalli di confidenza al 95%.

La fascia orizzontale rappresenta l'intervallo di confidenza della sopravvivenza relativa nella regione Friuli Venezia Giulia.



## Tumore dell'esofago (ICD-10: C15)

### Sintesi dei risultati

Ogni anno in Italia vengono diagnosticati circa 2.100 nuovi casi di tumori dell'esofago: 1.600 negli uomini e 500 nelle donne, con una incidenza annuale di 7,5 casi per 100.000 abitanti al Nord e 2.0 casi per 100.000 abitanti al Centro-Sud.

Dal 2014 al 2017, in media ogni anno in Friuli Venezia Giulia a 66 uomini (età mediana alla diagnosi, 67 anni) e a 23 donne (età mediana alla diagnosi, 73 anni) è stato diagnosticato un tumore dell'esofago. Il confronto con i dati di tutti i registri tumori italiani, dopo standardizzazione per età, mostra che l'incidenza del tumore dell'esofago negli uomini (9,9 casi/100.000 per anno) e donne (2,5 casi/100.000 per anno) del Friuli Venezia Giulia era in linea con l'incidenza media nelle altre regioni del Nord Italia (7,5 casi/100.000 per anno in uomini e donne).

Il tasso di incidenza standardizzato per età è risultato inferiore negli uomini residenti in provincia di Trieste (8,2 casi/100.000 per anno) rispetto a quanto registrato nelle altre provincie (p.es, 11,5 casi/100.000 per anno in provincia di Gorizia). Tra il 2010 e il 2017, l'incidenza del tumore dell'esofago è aumentata, in media ogni anno, dello 0,7% tra gli uomini ed è diminuita del 4,1% nelle donne.

Dopo un anno dalla diagnosi era vivo l'45% degli uomini e il 40% delle donne a cui era stato diagnosticato un tumore dell'esofago, una percentuale che, dopo 5 anni dalla diagnosi, scendeva al 13% negli uomini e al 18% nelle donne. Tra le persone che sono sopravvissute almeno 1 anno dopo la diagnosi, la probabilità di essere vivi dopo altri 5 anni è risultata pari al 29% tra gli uomini e al 44% tra le donne. Gli indicatori statistici di

sopravvivenza hanno dimostrato un aumento nella probabilità di sopravvivere dopo una diagnosi di tumore dell'esofago soprattutto tra le donne -dopo 5 anni +2,2% per le diagnosi avvenute nel 2010-2013 rispetto al periodo 2005-2009. Differenze non statisticamente significative sono emerse a livello di provincia di residenza, e le sopravvivenze documentate nel FVG sono risultate coerenti con quelle riportate nei registri tumori italiani nel loro complesso.

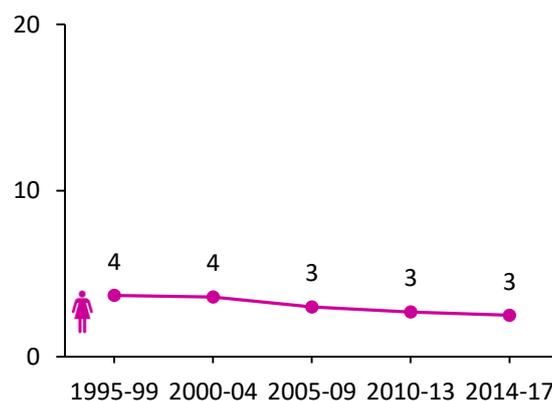
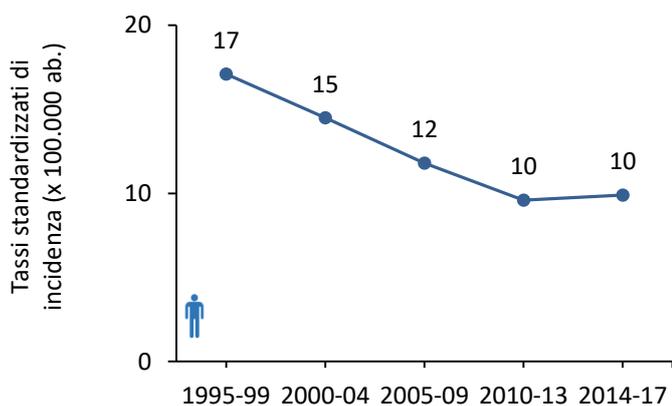
# Tumore dell'esofago (ICD-10: C15)

## Incidenza (FVG)

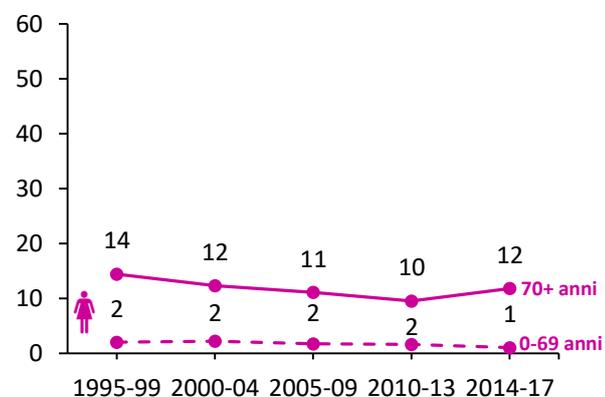
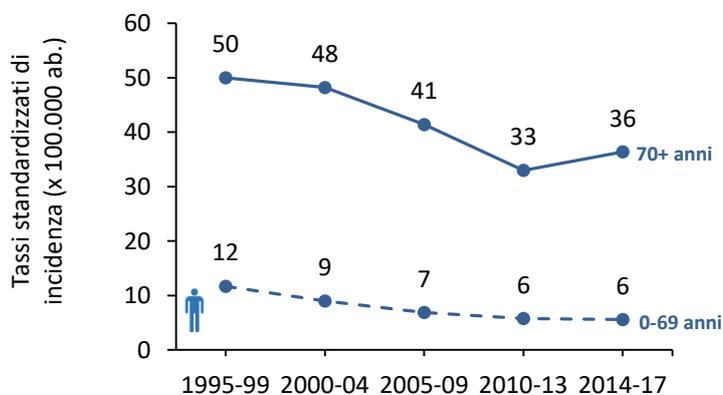
Sesso	Incidenza, persone residenti, diagnosticate negli anni 2014-2017	FVG	Trieste	Gorizia	Udine	Pordenone
♂	Numero medio di casi all'anno	66	11	9	31	15
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	11,2	9,8	13,1	12,1	9,6
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	9,9	8,2	11,5	10,7	9,3
	Età mediana alla diagnosi	67	67	68	67	68
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	0,7 (-4,7; 6,4)	-	-	-	-
♀	Numero medio di casi all'anno	23	3	3	11	6
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	3,7	2,6	3,8	4,1	3,8
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	2,5	1,5	2,6	2,8	2,9
	Età mediana alla diagnosi	73	73	74	72	76
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	-4,1 (-10,9; 3,2)	-	-	-	-

IC intervallo di confidenza. \*Popolazione europea, 2013.

Tassi standardizzati di incidenza per sesso e periodo di diagnosi



Tassi standardizzati di incidenza per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

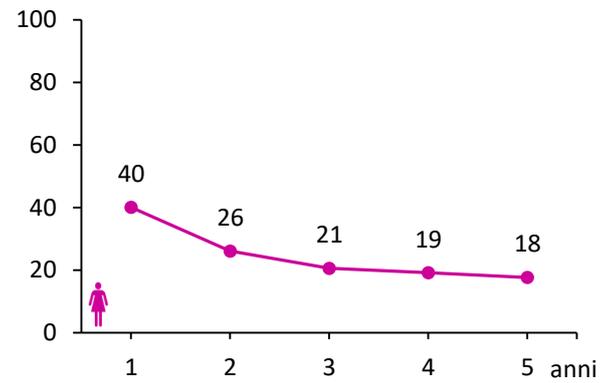
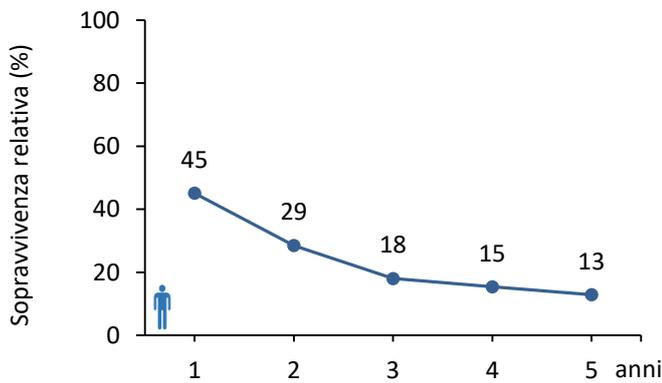


## Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

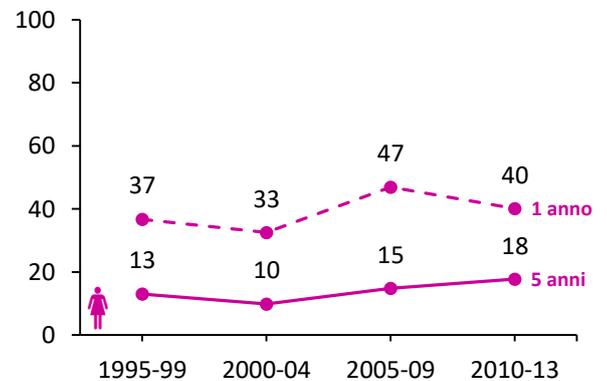
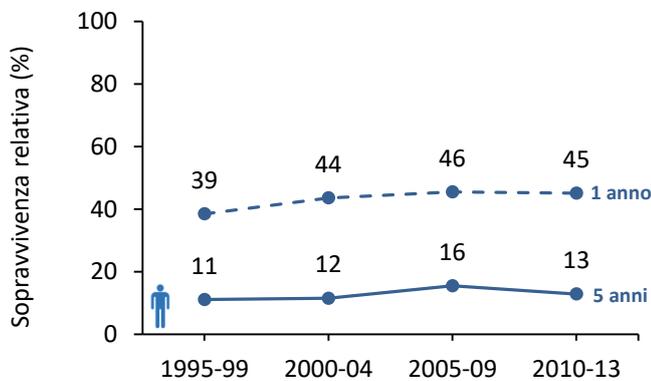
Sopravvivenza delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013		♂	♀
a 1 anno dalla diagnosi (%)			
Osservata		44	39
Relativa (IC 95%)		45 (38 - 52)	40 (28 - 52)
a 5 anni dalla diagnosi (%)			
Osservata		12	16
Relativa (IC 95%)		13 (8 - 18)	18 (10 - 28)
Condizionata a sopravvivere almeno 1 anno dalla diagnosi (IC 95%)		29 (19 - 39)	44 (24 - 62)

IC intervallo di confidenza.

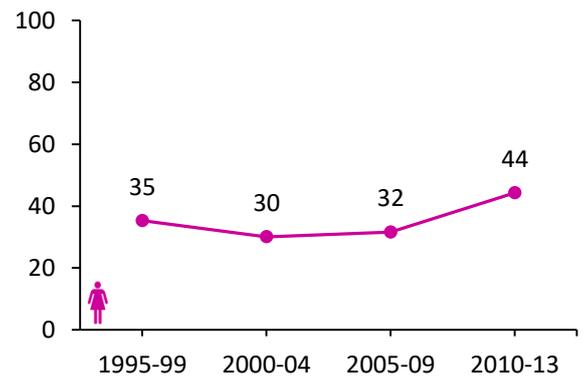
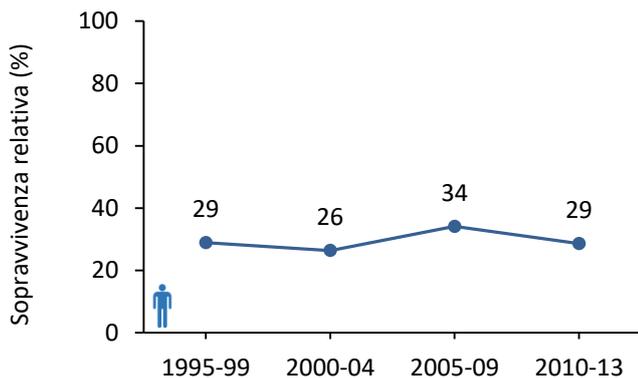
Sopravvivenza relativa delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, per sesso e numero di anni dalla diagnosi



Sopravvivenza relativa a 1 anno e 5 anni dalla diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

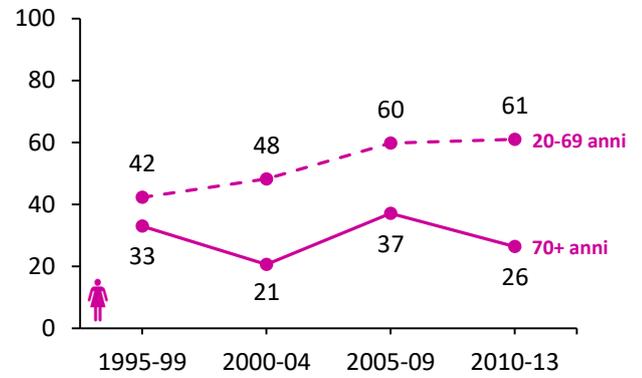
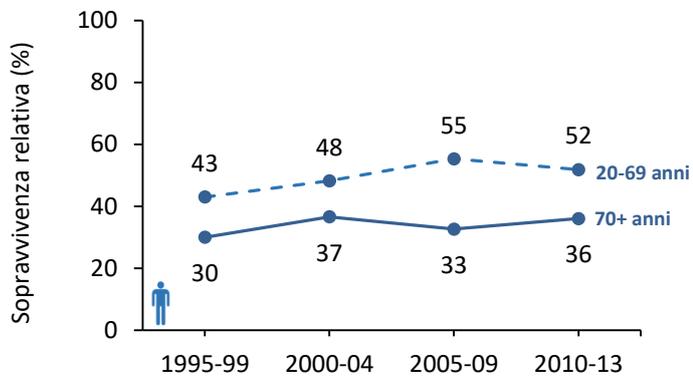


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

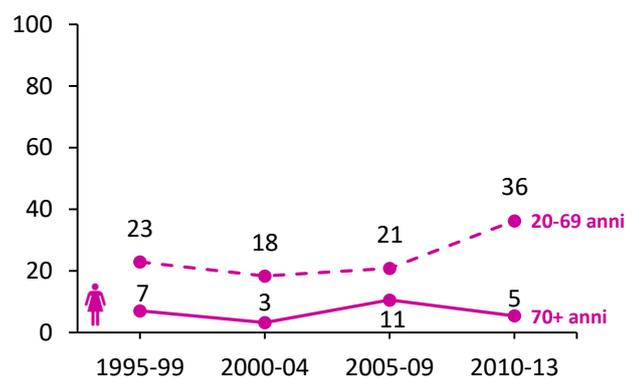
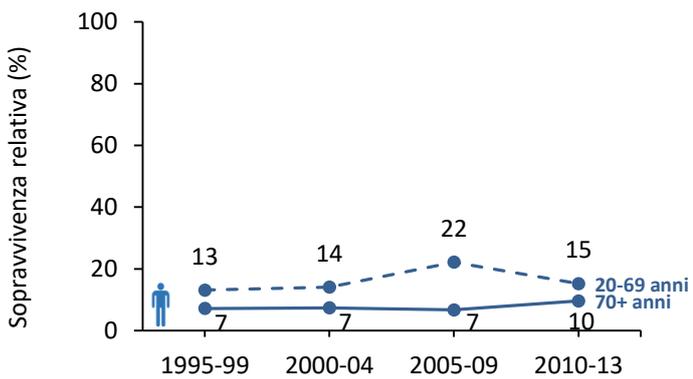


Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

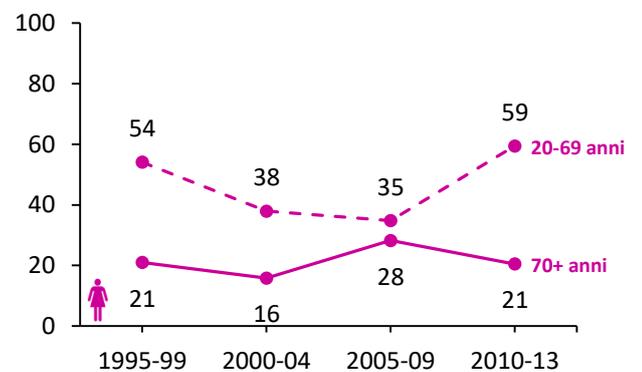
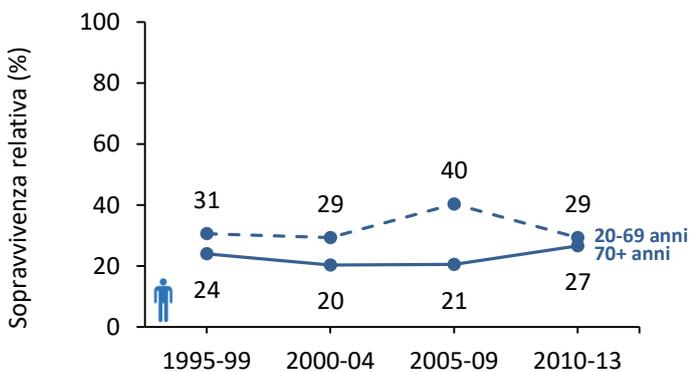
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

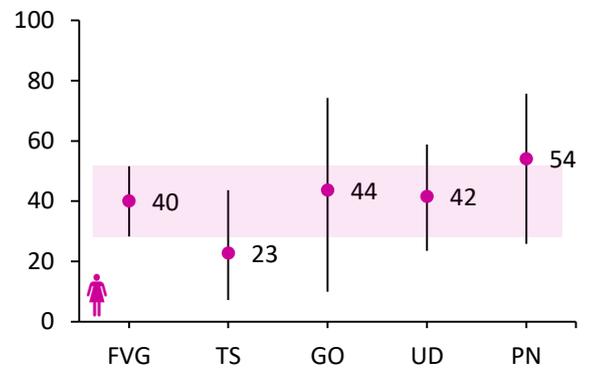
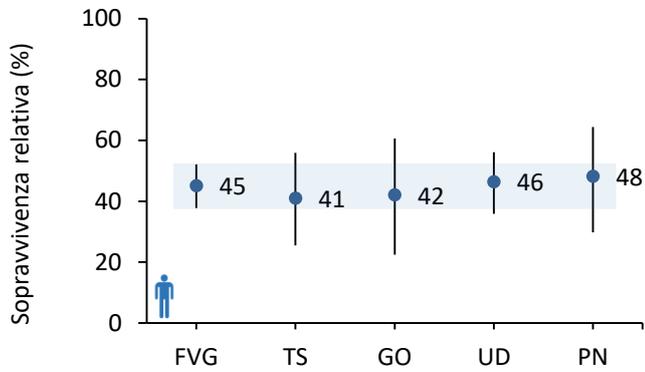


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

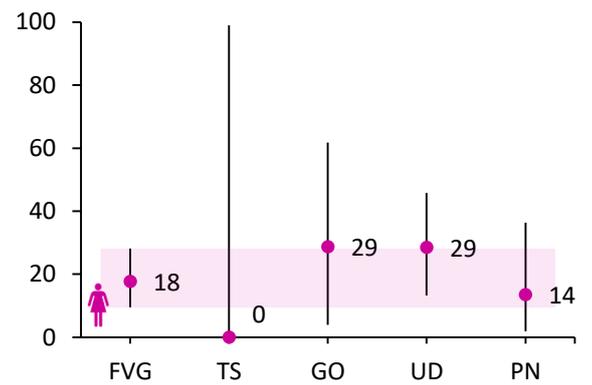
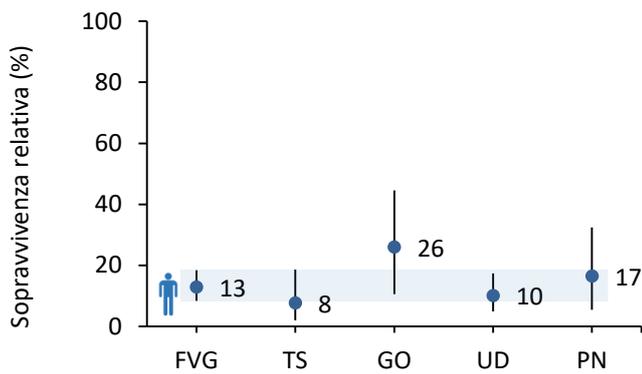


Sopravvivenza (FVG, persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

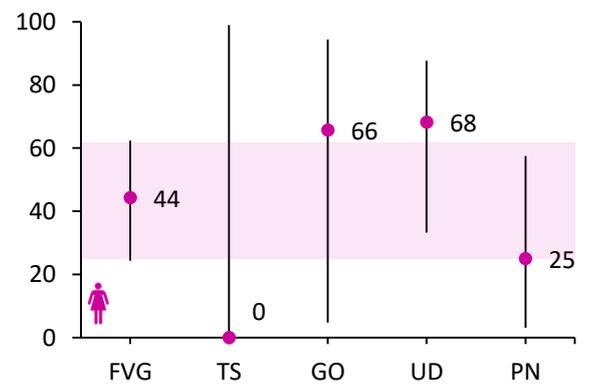
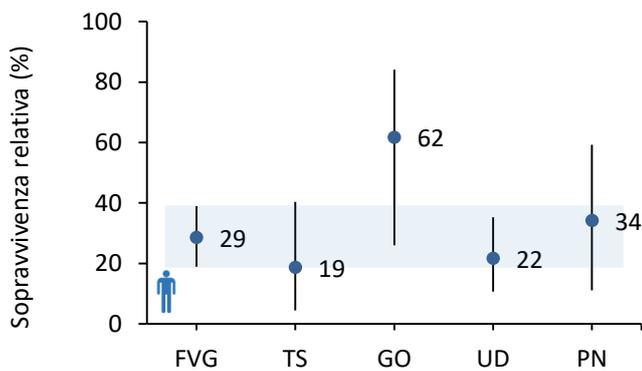
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



\*Le barre verticali rappresentano gli intervalli di confidenza al 95%.

La fascia orizzontale rappresenta l'intervallo di confidenza della sopravvivenza relativa nella regione Friuli Venezia Giulia.



## Tumore dello stomaco (ICD-10: C16)

### Sintesi dei risultati

Si stima che, ogni anno in Italia, siano circa 7.400 gli uomini e 5.300 le donne a cui viene diagnosticato un tumore allo stomaco, pari (dopo standardizzazione per età) a un tasso di incidenza medio annuale di circa 33,9 nuovi casi ogni 100.000 uomini e di 17,0 nuovi casi ogni 100.000 donne [9]. L'insieme dei dati da tutti i registri tumori italiani mostra una riduzione media statisticamente significativa dei tassi di incidenza per il tumore dello stomaco nella popolazione italiana quantificabile -dal 2003 al 2014- in un -2,6% annuale per gli uomini e -2,8% annuale per le donne.

I dati qui presentati per il registro tumori del Friuli Venezia Giulia si riferiscono al quadriennio 2014-2017, ultimo periodo completo di registrazione, con follow-up dei casi esteso al 2018. Come si può evincere dalle tabelle e dai grafici presentati nelle pagine che seguono, tra i residenti in Friuli Venezia Giulia, a 184 uomini (età mediana alla diagnosi, 72 anni) e a 118 donne (età mediana alla diagnosi, 77 anni) è stato diagnosticato -in media ogni anno- un tumore dello stomaco. Il confronto con i dati dall'insieme di tutti i registri tumori italiani, dopo standardizzazione per età, mostra che l'incidenza di tali tumori negli uomini (27,4 casi/100.000 per anno) e nelle donne (12,8 casi/100.000 per anno) del Friuli Venezia Giulia era inferiore alla media nazionale ed alle incidenze dello stesso periodo nelle altre regioni del Nord Italia.

I tassi di incidenza mostravano variazioni geografiche intra regionali. Il tasso di incidenza standardizzato per età è risultato più elevato nei residenti in provincia di

Udine (32,6 casi/100.000 per anno tra gli uomini e 14,2 casi/100.000 per anno tra le donne) e più basso nella provincia di Trieste (18,2 casi/100.000 per anno tra gli uomini e 8,8 casi/100.000 per anno tra le donne). Tra il 2010 e il 2017, l'incidenza dei tumori dello stomaco è diminuita in modo statisticamente significativo, in media ogni anno del 5,6% per gli uomini e del 5,3% per le donne.

Dopo un anno dalla diagnosi era vivo il 54% degli uomini e il 53% delle donne a cui era stato diagnosticato un tumore dello stomaco, una percentuale che, dopo 5 anni dalla diagnosi, scendeva al 27% negli uomini e al 30% nelle donne. Tra le persone che sono sopravvissute almeno 1 anno dopo la diagnosi, la probabilità di essere vivi dopo altri 5 anni è risultata pari al 49% tra gli uomini e al 57% tra le donne. Gli indicatori statistici di sopravvivenza hanno dimostrato un aumento nella probabilità di sopravvivere dopo una diagnosi di tumore dello stomaco per i cittadini residenti in Friuli Venezia Giulia con diagnosi avvenuta tra il 1995 e il 2013 (a 5 anni dalla diagnosi +1% per gli uomini e +3% per le donne). Differenze non statisticamente significative sono emerse a livello di provincia di residenza (valori inferiori alla media regionale a Udine e Gorizia per entrambi i sessi nella sopravvivenza a 5 anni) e le sopravvivenze documentate in Friuli Venezia Giulia sono risultate lievemente inferiori rispetto a quelle riportate nei registri tumori italiani nel loro complesso.

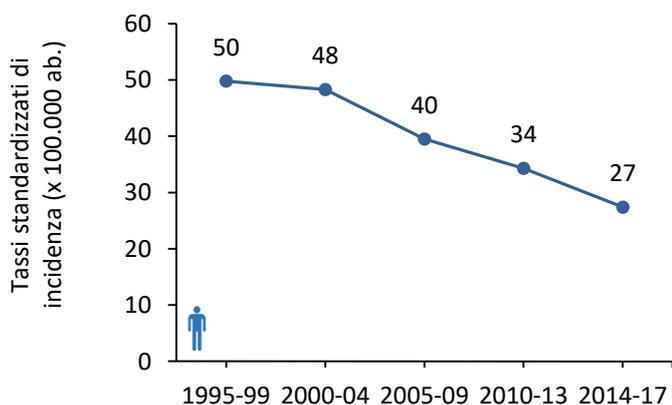
# Tumore dello stomaco (ICD-10: C16)

## Incidenza (FVG)

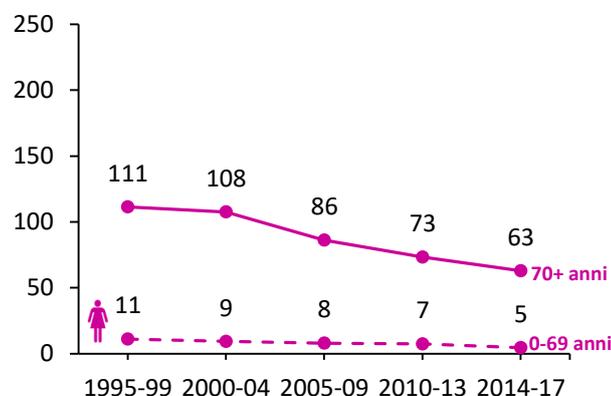
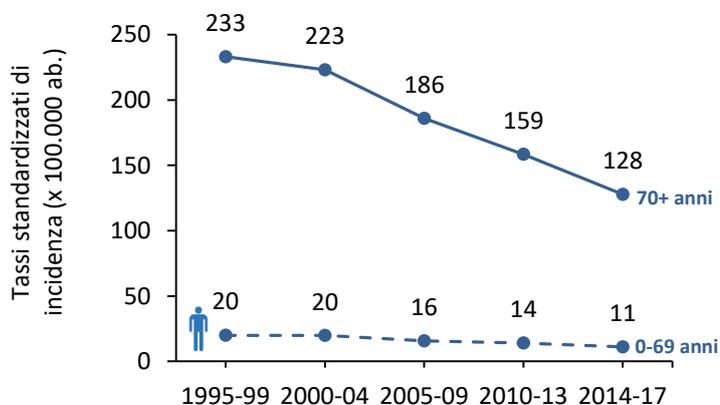
Sesso	Incidenza, persone residenti, diagnosticate negli anni 2014-2017	FVG	Trieste	Gorizia	Udine	Pordenone
♂	Numero medio di casi all'anno	184	26	24	95	39
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	31,0	22,8	34,6	36,9	25,5
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	27,4	18,2	30,3	32,6	24,6
	Età mediana alla diagnosi	72	73	72	73	71
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	-5,6 (-8,0; -3,1) <sup>†</sup>	-	-	-	-
♀	Numero medio di casi all'anno	118	18	15	57	28
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	18,8	14,4	21,3	20,7	17,7
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	12,8	8,8	13,0	14,2	13,6
	Età mediana alla diagnosi	77	77	77	77	77
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	-5,3 (-8,9; -1,6) <sup>†</sup>	-	-	-	-

IC intervallo di confidenza. \*Popolazione europea, 2013. †statisticamente significativo al livello 0,05.

Tassi standardizzati di incidenza per sesso e periodo di diagnosi



Tassi standardizzati di incidenza per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

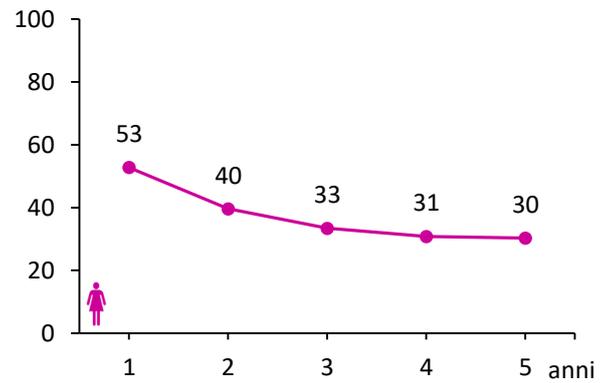
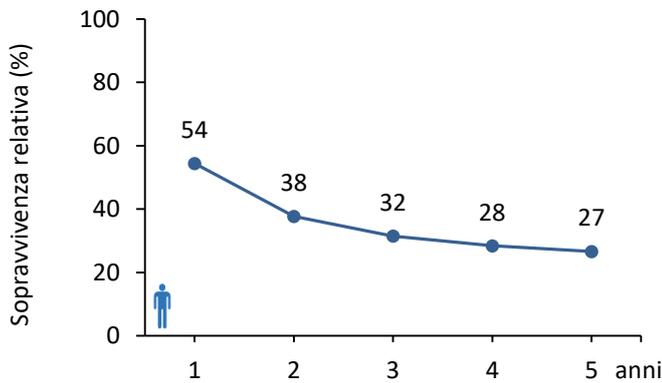


Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

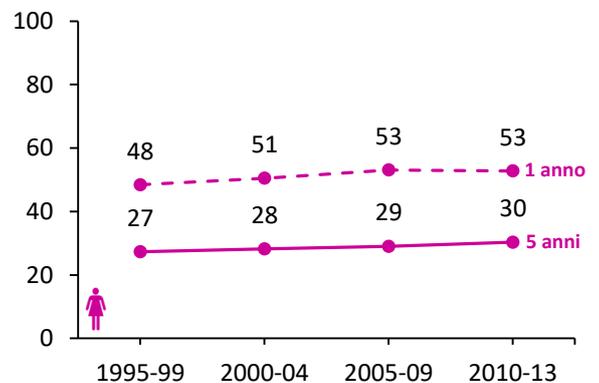
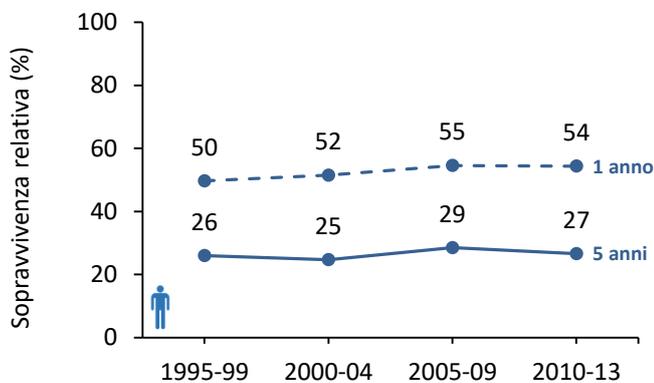
Sopravvivenza delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013		♂	♀
a 1 anno dalla diagnosi (%)			
Osservata		52	51
Relativa (IC 95%)		54 (50; 58)	53 (48; 57)
a 5 anni dalla diagnosi (%)			
Osservata		22	25
Relativa (IC 95%)		27 (23; 31)	30 (26; 35)
Condizionata a sopravvivere almeno 1 anno dalla diagnosi (IC 95%)		49 (43; 55)	57 (50; 64)

IC intervallo di confidenza.

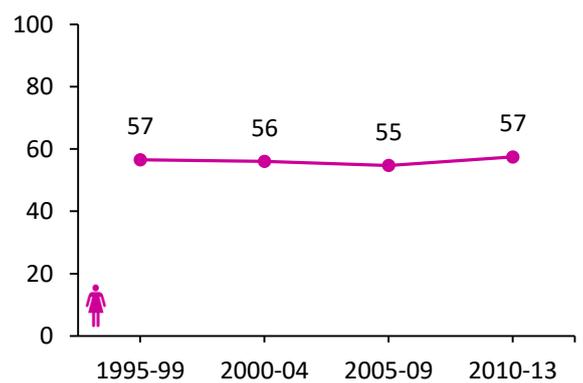
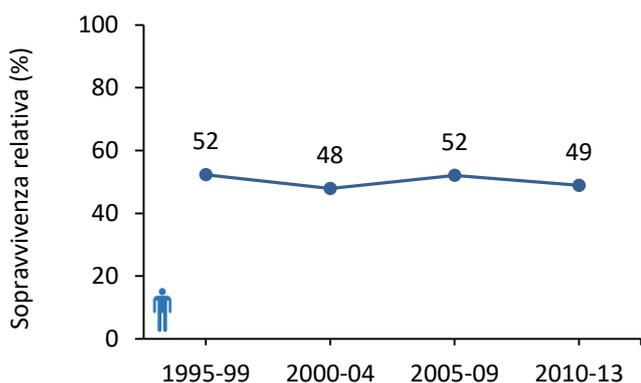
Sopravvivenza relativa delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, per sesso e numero di anni dalla diagnosi



Sopravvivenza relativa a 1 anno e 5 anni dalla diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

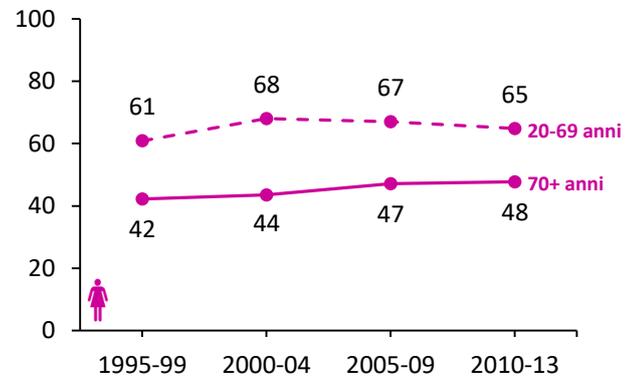
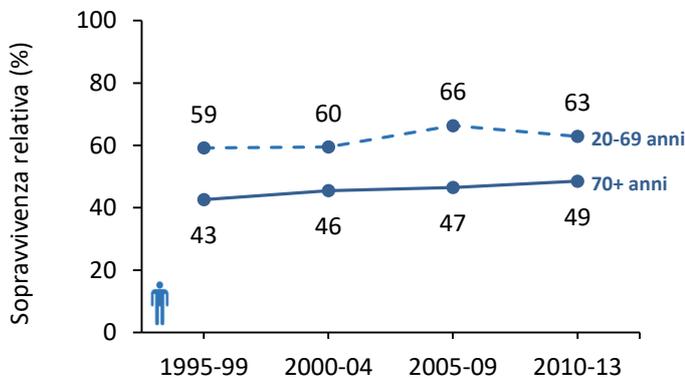


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

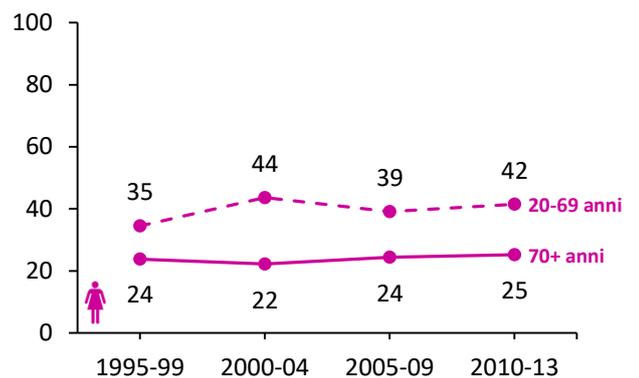
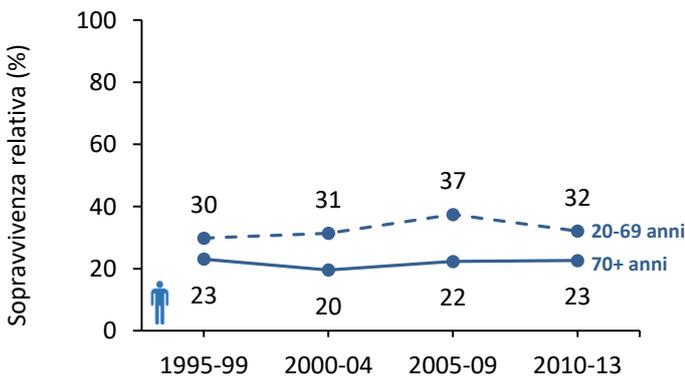


Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

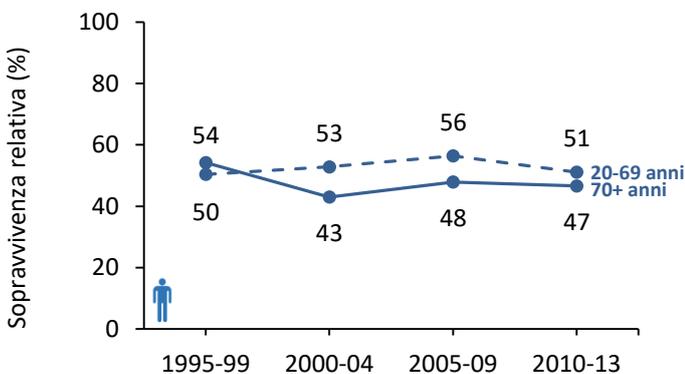
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

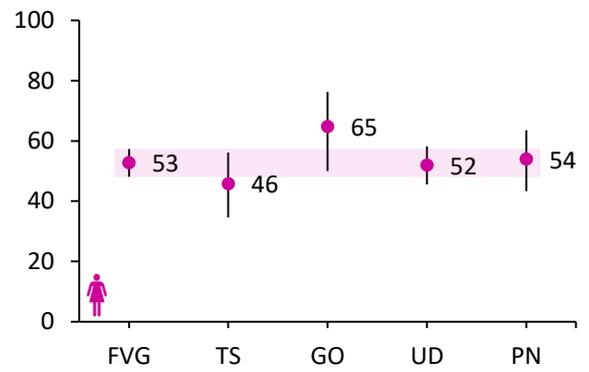
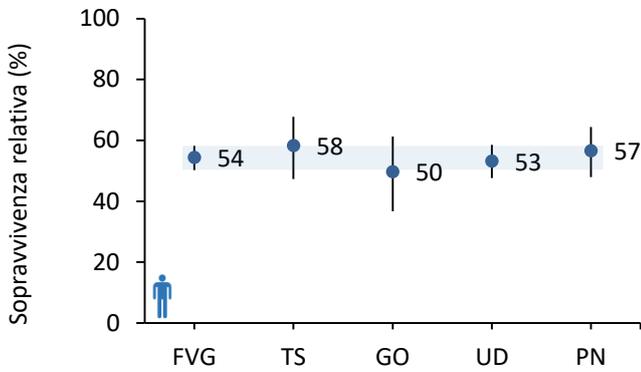


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

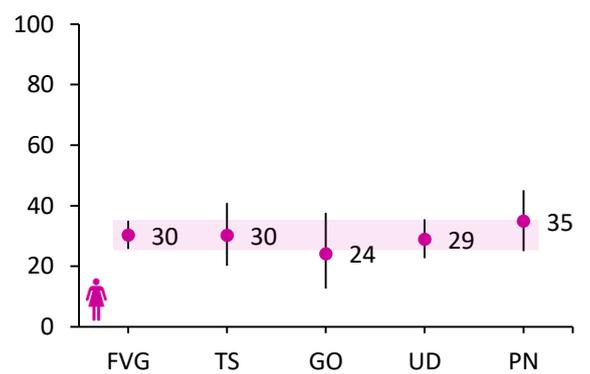
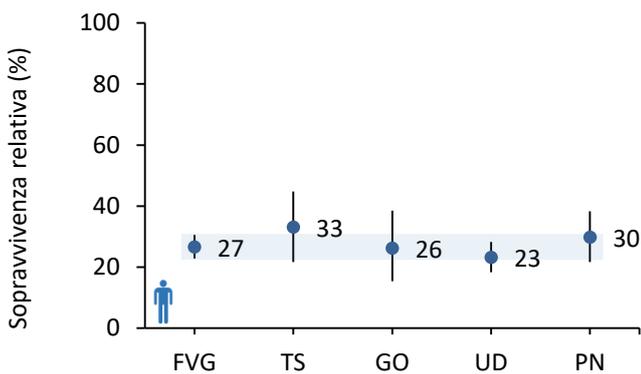


Sopravvivenza (FVG, persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

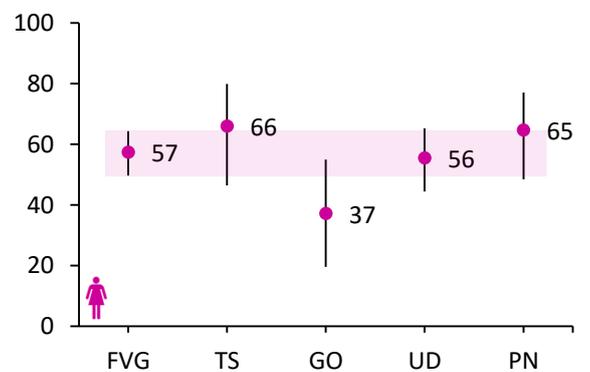
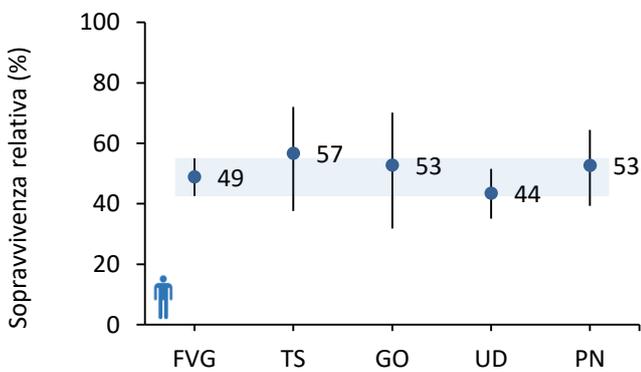
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



\*Le barre verticali rappresentano gli intervalli di confidenza al 95%.

La fascia orizzontale rappresenta l'intervallo di confidenza della sopravvivenza relativa nella regione Friuli Venezia Giulia. **Commenti**



## Tumore del colon e retto (ICD-10: C18-C21)

### Sintesi dei risultati

Si stima che, ogni anno in Italia, siano circa 28.800 gli uomini e 22.500 le donne a cui viene diagnosticato un tumore coloretale, pari (dopo standardizzazione per età) a un tasso di incidenza medio annuale di circa 98,0 nuovi casi ogni 100.000 uomini e di 61,5 nuovi casi ogni 100.000 donne [9]. L'insieme dei dati da tutti i registri tumori italiani mostra una riduzione media statisticamente significativa dei tassi di incidenza per il tumore dello stomaco quantificabile -dal 2003 al 2014- in un -1,3% annuale per gli uomini e -1,1% annuale per le donne.

Dal 2014 al 2017, ogni anno in Friuli Venezia Giulia a 525 uomini (età mediana alla diagnosi, 71 anni) e a 449 donne (età mediana alla diagnosi, 74 anni) è stato diagnosticato un tumore del colon-retto. Il confronto con i dati dall'insieme di tutti i registri tumori italiani, dopo standardizzazione per età, mostra che l'incidenza dei tumori del colon-retto negli uomini (78,7 casi/100.000 per anno) e donne (51,7 casi/100.000 per anno) del Friuli Venezia Giulia era inferiore alla media nazionale e alle incidenze dello stesso periodo nelle altre regioni del Nord Italia.

I tassi di incidenza mostravano sostanziali variazioni geografiche regionali. Anche dopo standardizzazione per età, il tasso di incidenza è risultato più elevato negli uomini e nelle donne residenti nelle province di Trieste e Gorizia rispetto a uomini e donne delle altre due province (Udine e Pordenone). Tra il 2010 e il 2017,

l'incidenza dei tumori del colon-retto è diminuita in modo statisticamente significativo, in media ogni anno del 6,6% tra gli uomini e dello 4,1% nelle donne.

Dopo un anno dalla diagnosi era vivo l'85% degli uomini e il 79% delle donne a cui era stato diagnosticato un tumore del colon-retto, una percentuale che, dopo 5 anni dalla diagnosi, scendeva al 68% negli uomini e al 61% nelle donne. Tra le persone che sono sopravvissute almeno 1 anno dopo la diagnosi, la probabilità di essere vivi dopo altri 5 anni è risultata pari all'80% tra gli uomini e al 78% tra le donne. Tutti gli indicatori statistici di sopravvivenza hanno dimostrato un netto e costante aumento nella probabilità di sopravvivere dopo una diagnosi di tumore del colon-retto per i cittadini residenti in Friuli Venezia Giulia con diagnosi avvenuta tra il 1999 e il 2013, per esempio dopo 5 anni +15% negli uomini e +7% nelle donne. Non sono emerse differenze statisticamente significative a livello di provincia di residenza, e le sopravvivenze documentate nel FVG sono risultate superiori tra gli uomini e inferiori a quelle riportate nelle donne dei registri tumori italiani nel loro complesso.

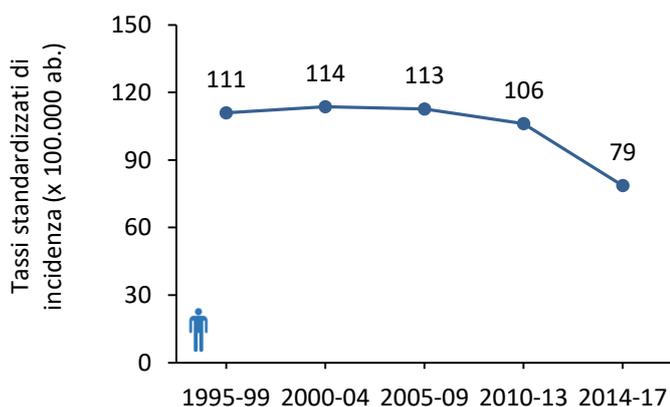
# Tumore del colon e retto (ICD-10: C18-C21)

## Incidenza (FVG)

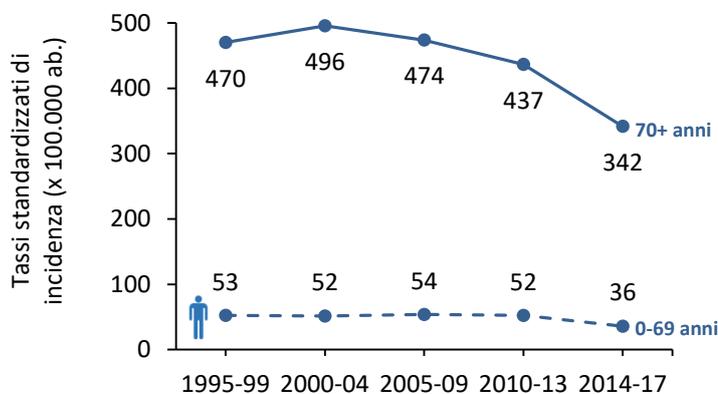
Sesso	Incidenza, persone residenti, diagnosticate negli anni 2014-2017	FVG	Trieste	Gorizia	Udine	Pordenone
♂	Numero medio di casi all'anno	525	125	73	209	118
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	88,7	111,6	106,0	80,9	77,2
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	78,7	90,3	93,1	71,4	74,5
	Età mediana alla diagnosi	71	72	71	70	70
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	-6,6 (-8,6; -4,5)†	-	-	-	-
♀	Numero medio di casi all'anno	449	115	65	178	91
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	71,2	93,6	91,0	64,4	56,6
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	51,7	61,9	64,1	46,9	45,0
	Età mediana alla diagnosi	74	75	74	73	73
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	-4,1 (-5,3; -2,8)†	-	-	-	-

IC intervallo di confidenza. \*Popolazione europea, 2013. †statisticamente significativo al livello 0,05.

Tassi standardizzati di incidenza per sesso e periodo di diagnosi



Tassi standardizzati di incidenza per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

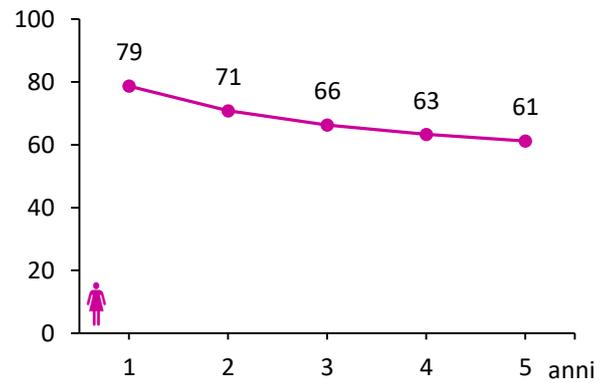
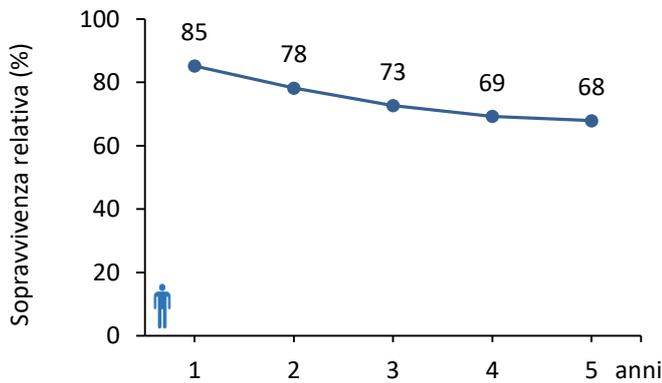


## Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

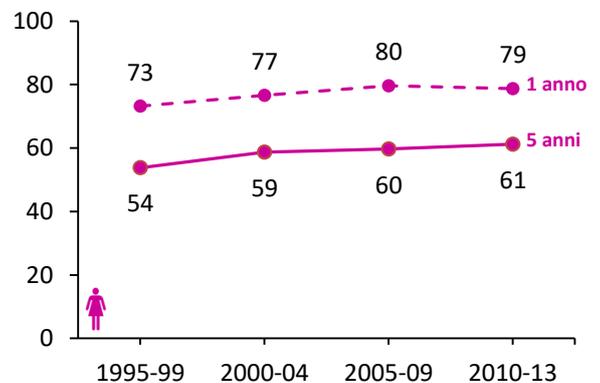
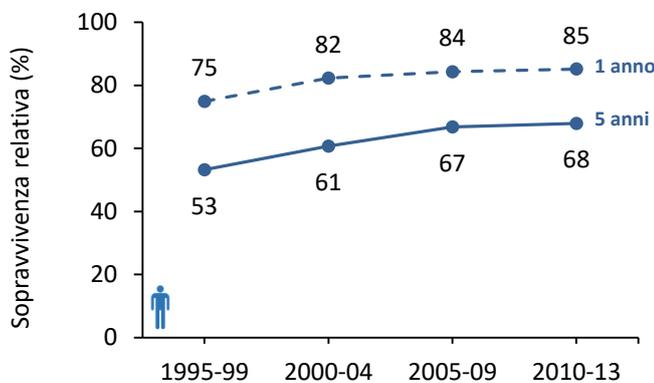
Sopravvivenza delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013		♂	♀
a 1 anno dalla diagnosi (%)			
Osservata		82	76
Relativa (IC 95%)		85 (83; 87)	79 (77; 81)
a 5 anni dalla diagnosi (%)			
Osservata		55	51
Relativa (IC 95%)		68 (65; 71)	61 (58; 64)
Condizionata a sopravvivere almeno 1 anno dalla diagnosi (IC 95%)		80 (77; 82)	78 (74; 81)

IC intervallo di confidenza.

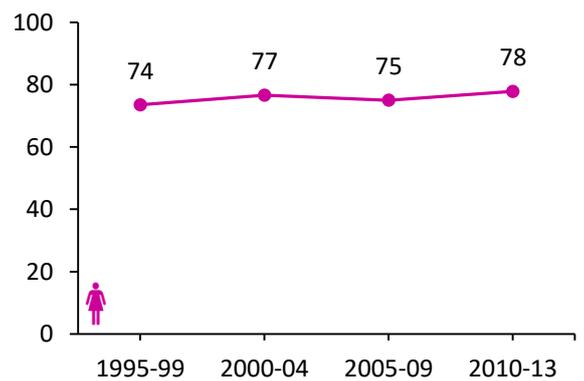
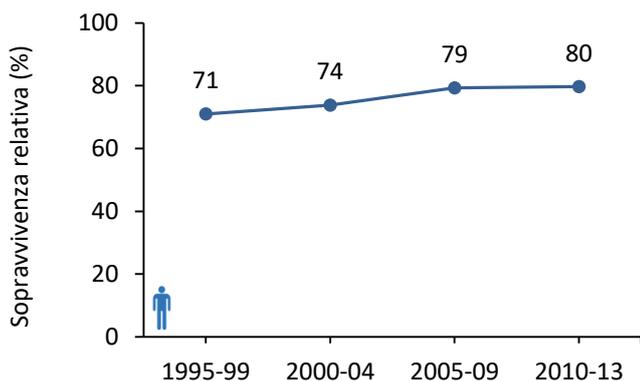
Sopravvivenza relativa delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, per sesso e numero di anni dalla diagnosi



Sopravvivenza relativa a 1 anno e 5 anni dalla diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

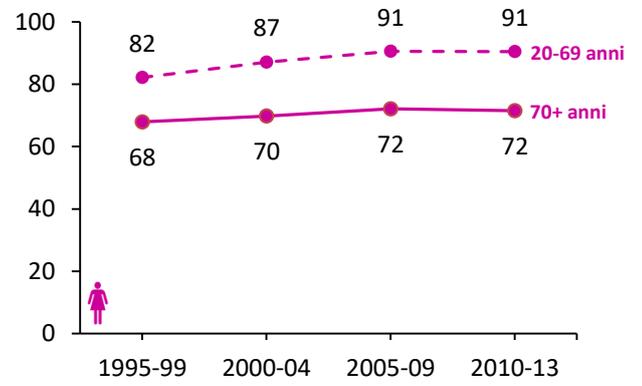
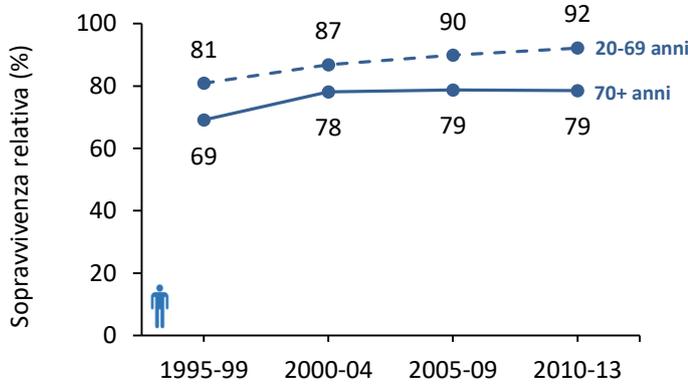


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

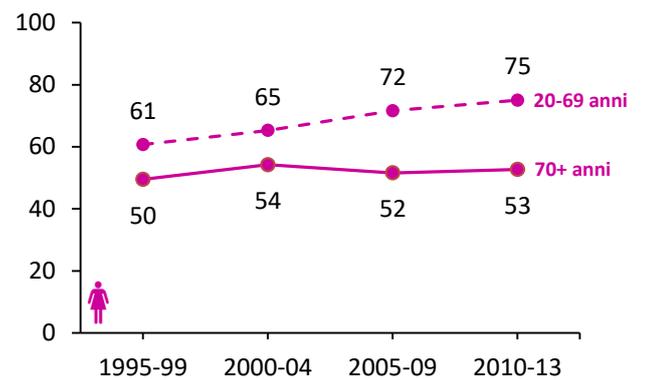
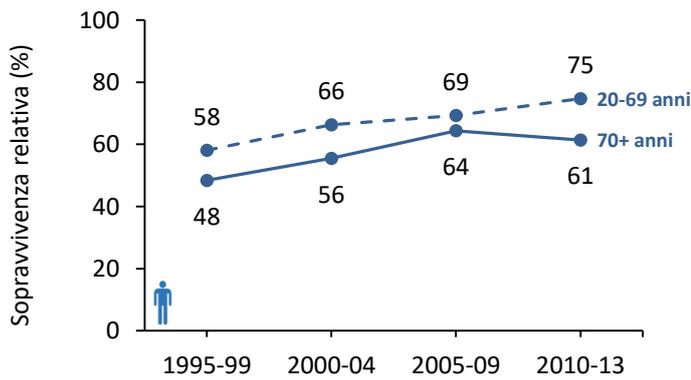


Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

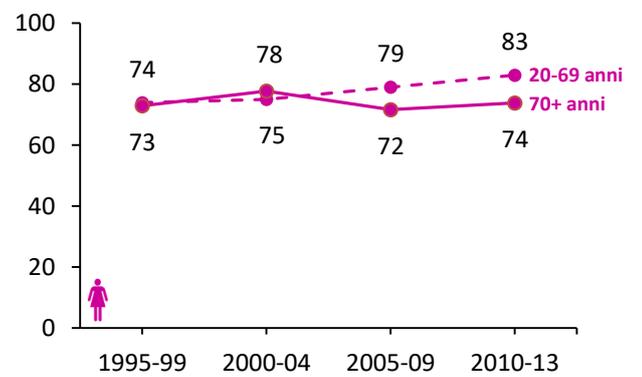
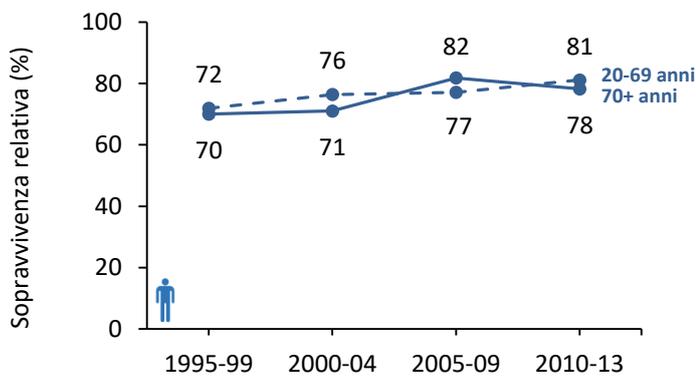
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

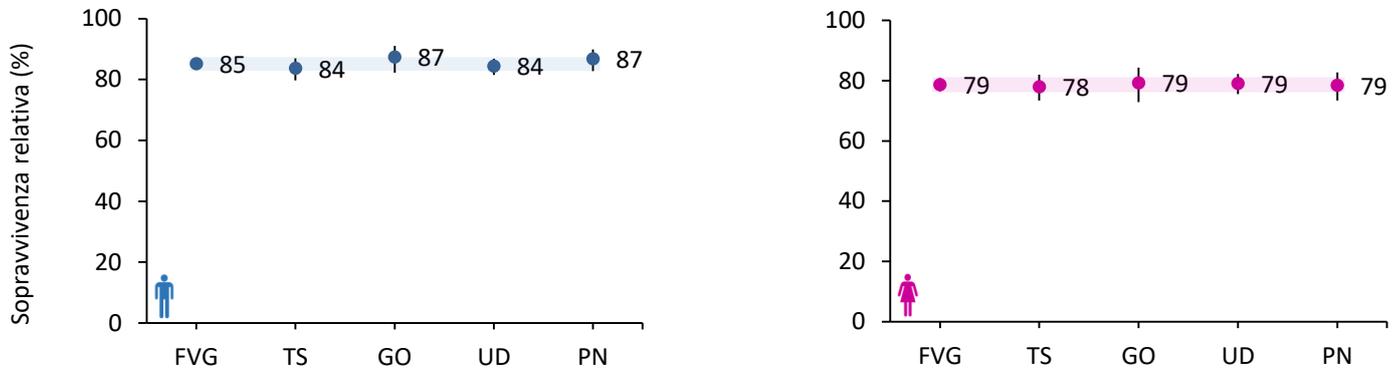


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

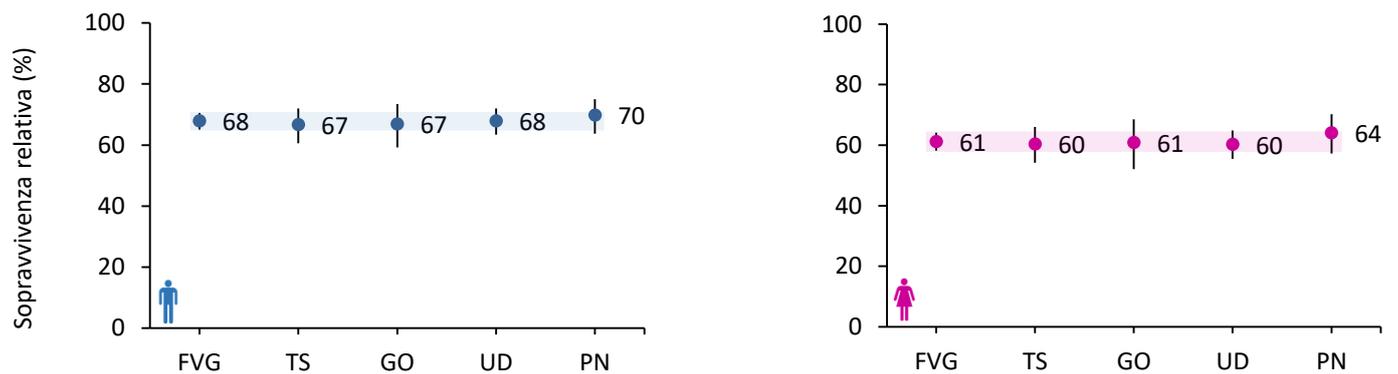


Sopravvivenza (FVG, persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

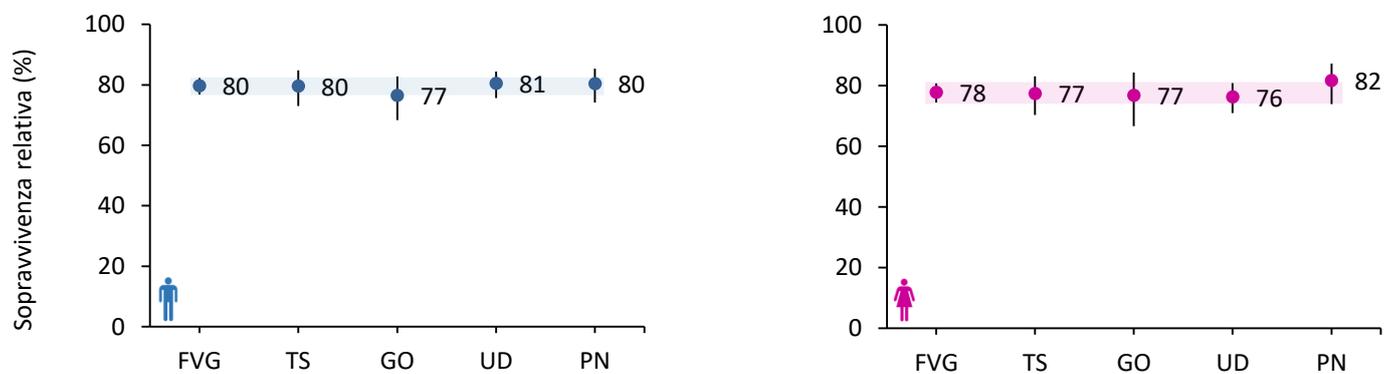
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



\*Le barre verticali rappresentano gli intervalli di confidenza al 95%.

La fascia orizzontale rappresenta l'intervallo di confidenza della sopravvivenza relativa nella regione Friuli Venezia Giulia.



## Tumore del fegato (ICD-10: C22)

### Sintesi dei risultati

Si stima che, ogni anno in Italia, siano circa 8.900 gli uomini e 3.900 le donne a cui viene diagnosticato un tumore al fegato, pari (dopo standardizzazione per età) a un tasso di incidenza medio annuale di circa 33,6 nuovi casi ogni 100.000 uomini e di 11,8 nuovi casi ogni 100.000 donne. In tutti i registri tumori italiani è stata documentata una riduzione annuale media, statisticamente significativa, dei tassi di incidenza per il tumore del fegato dal 2003 al 2014 pari a -1,1% negli uomini e -1,7% nelle donne.

Dal 2014 al 2017, tra i residenti in Friuli Venezia Giulia, un tumore del fegato è stato diagnosticato -in media ogni anno- a 205 uomini (età mediana alla diagnosi, 70 anni) e a 74 donne (età mediana alla diagnosi, 76 anni). Il confronto con l'insieme dei dati di tutti i registri tumori italiani, dopo standardizzazione per età, mostra che l'incidenza di tali tumori negli uomini (30,6 casi/100.000 per anno) e nelle donne (8,1 casi/100.000 per anno) del Friuli Venezia Giulia era inferiore alla media nazionale e alle incidenze dello stesso periodo nelle altre regioni del Nord Italia. I tassi di incidenza aggiustati per età mostravano valori più elevati nei residenti in provincia di Pordenone (34,9 casi/100.000 per anno tra gli uomini e 10,0 casi/100.000 per anno tra le donne). Tra il 2010 e il 2017, l'incidenza dei tumori del fegato è diminuita, in media ogni anno, dell'1,4% per gli uomini e del 3,2% per le donne.

Dopo un anno dalla diagnosi era vivo il 49% degli uomini e il 38% delle donne a cui era stato diagnosticato un tumore del fegato, una percentuale che, dopo 5 anni dalla diagnosi, scendeva al 18% negli uomini e al 13% nelle donne. Tra le persone che sono sopravvissute almeno 1 anno dopo la diagnosi, la probabilità di essere vivi dopo altri 5 anni è risultata pari al 36% tra gli uomini e al 33% tra le donne. Per i cittadini residenti in Friuli Venezia Giulia, la sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi di tumore del fegato fatta nel periodo 2010-2013 era aumentata dell'11% tra gli uomini e del 6% tra le donne, rispetto alle diagnosi fatte nel 1995-1999. Le sopravvivenze documentate in Friuli Venezia Giulia sono risultate inferiori rispetto a quelle riportate nei registri tumori italiani nel loro complesso (21% tra gli uomini e 20% tra le donne a 5 anni dalla diagnosi).

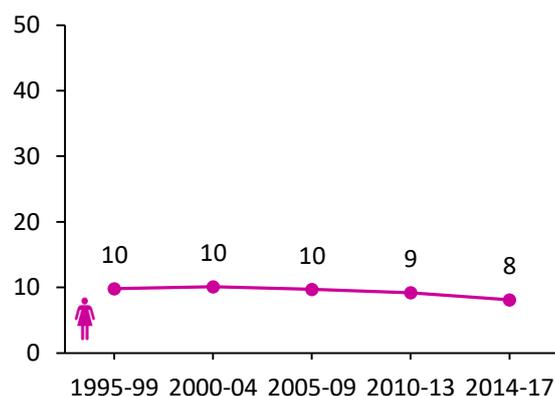
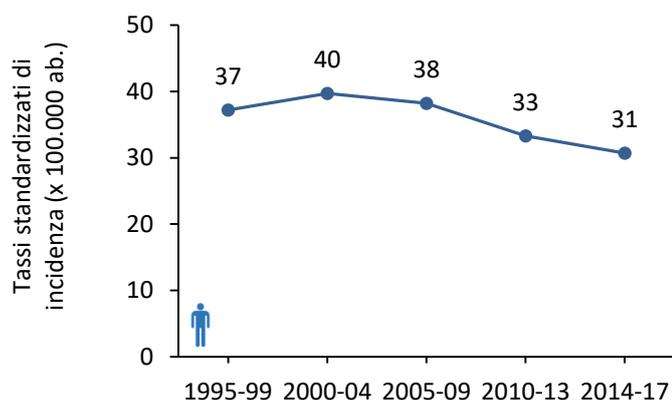
# Tumore del fegato (ICD-10: C22)

## Incidenza (FVG)

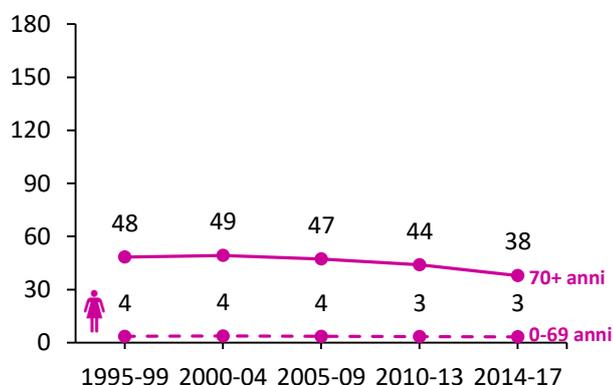
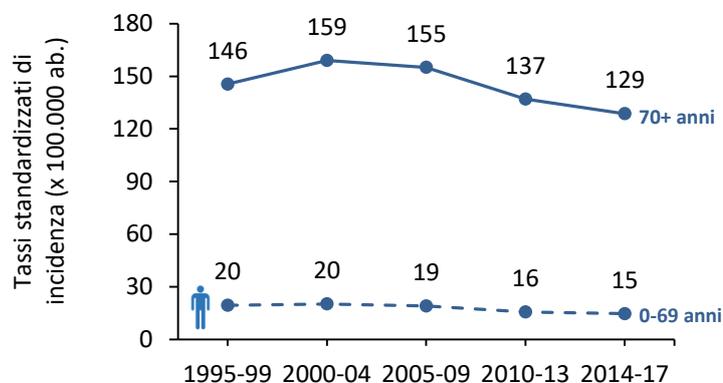
Sesso	Incidenza, persone residenti, diagnosticate negli anni 2014-2017	FVG	Trieste	Gorizia	Udine	Pordenone
♂	Numero medio di casi all'anno	205	36	20	94	55
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	34,6	32,4	28,8	36,3	36,1
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	30,6	26,6	25,4	31,6	34,9
	Età mediana alla diagnosi	70	72	70	70	70
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	-1,4 (-3,1; 0,4)	-	-	-	-
♀	Numero medio di casi all'anno	74	14	5	33	22
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	11,6	11,6	6,6	11,9	13,4
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	8,1	7,0	5,2	8,5	10,0
	Età mediana alla diagnosi	76	77	76	76	76
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	-3,2 (-8,4; 2,3)	-	-	-	-

IC intervallo di confidenza. \*Popolazione europea, 2013.

Tassi standardizzati di incidenza per sesso e periodo di diagnosi



Tassi standardizzati di incidenza per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

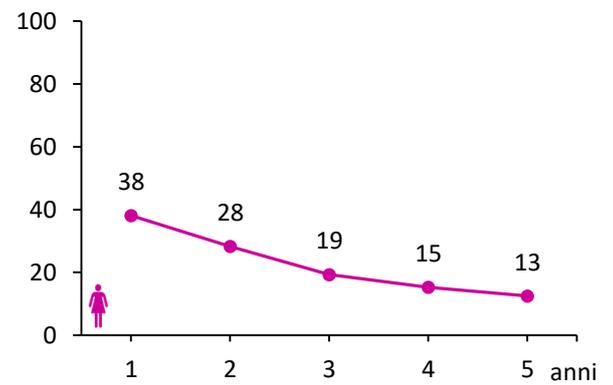
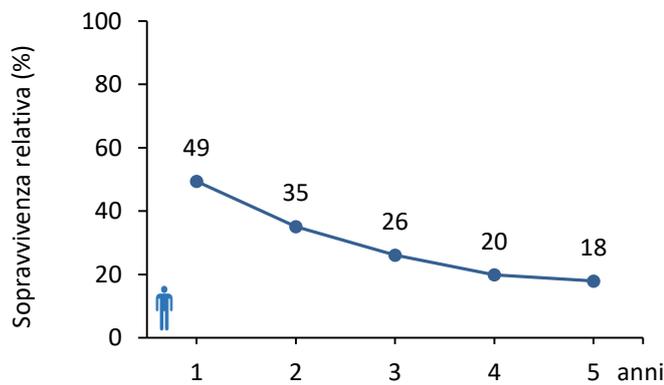


## Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

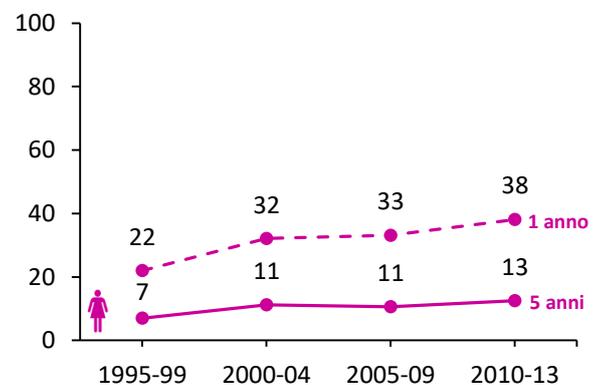
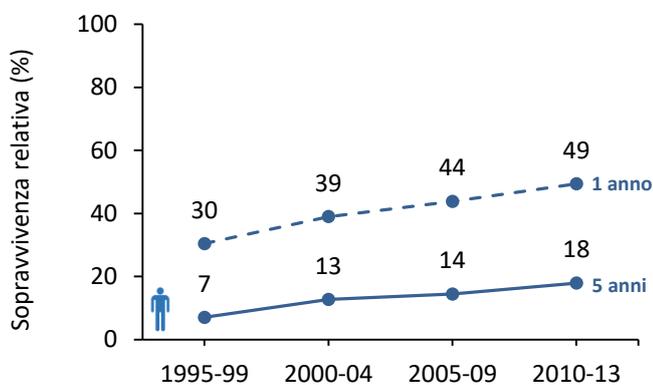
Sopravvivenza delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013		♂	♀
a 1 anno dalla diagnosi (%)			
Osservata		48	37
Relativa (IC 95%)		49 (45; 53)	38 (32; 44)
a 5 anni dalla diagnosi (%)			
Osservata		15	11
Relativa (IC 95%)		18 (15; 21)	13 (9; 17)
Condizionata a sopravvivere almeno 1 anno dalla diagnosi (IC 95%)		36 (30; 42)	33 (23; 43)

IC intervallo di confidenza.

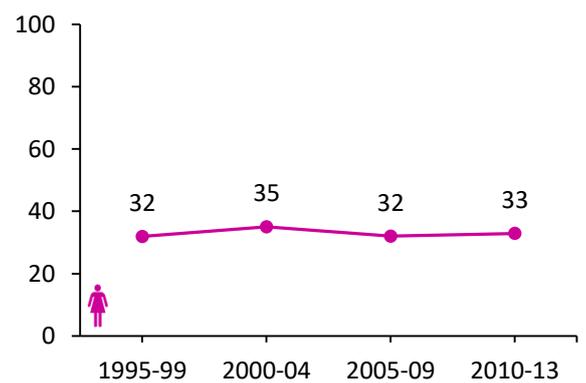
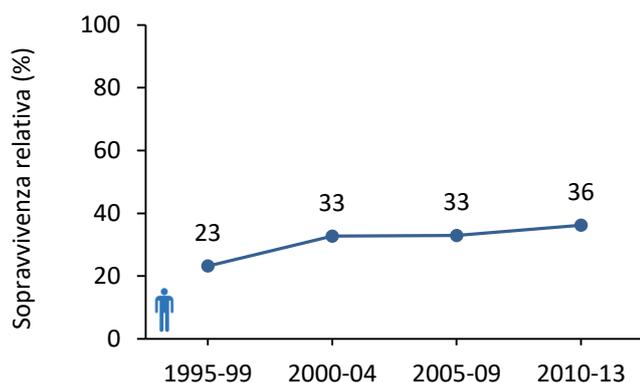
Sopravvivenza relativa delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, per sesso e numero di anni dalla diagnosi



Sopravvivenza relativa a 1 anno e 5 anni dalla diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

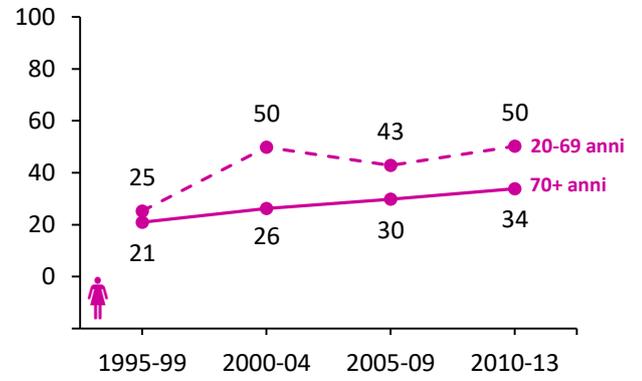
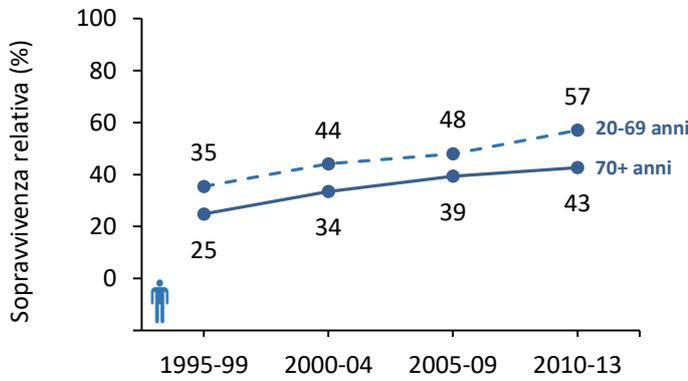


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

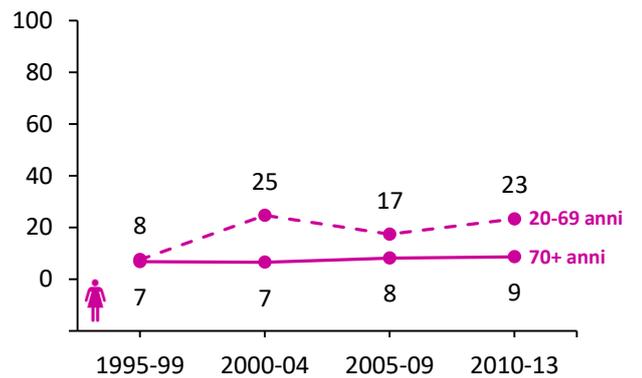
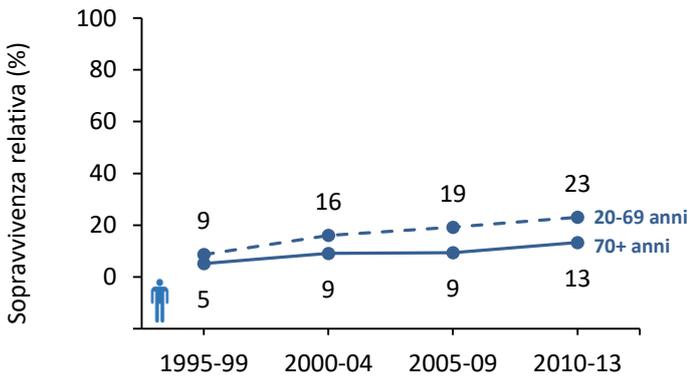


Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

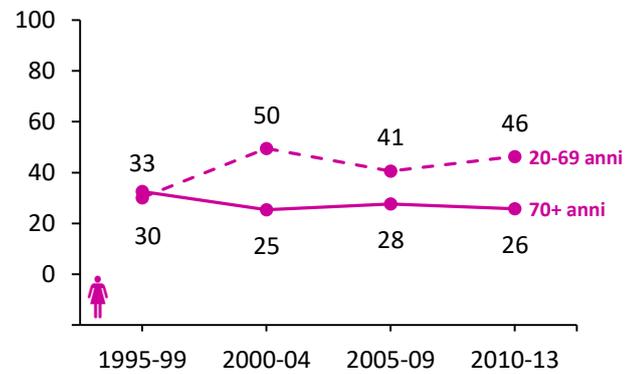
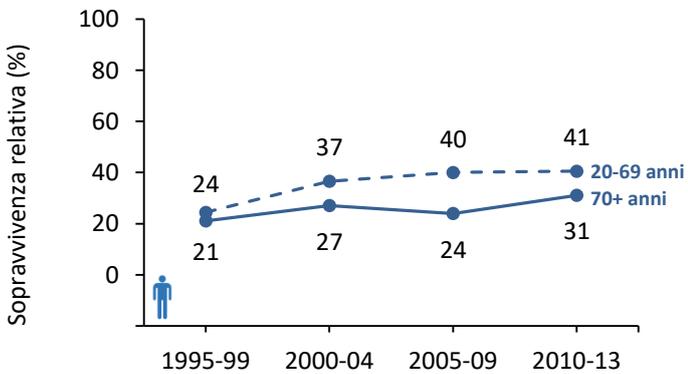
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

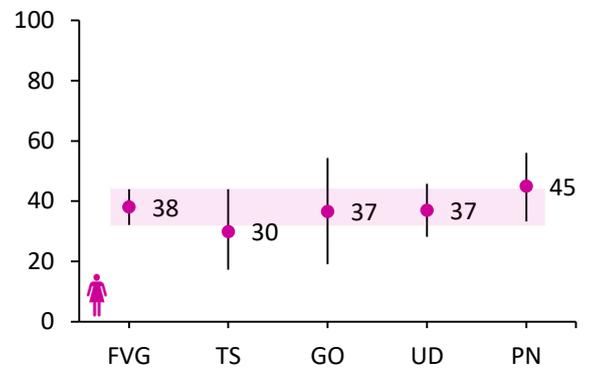
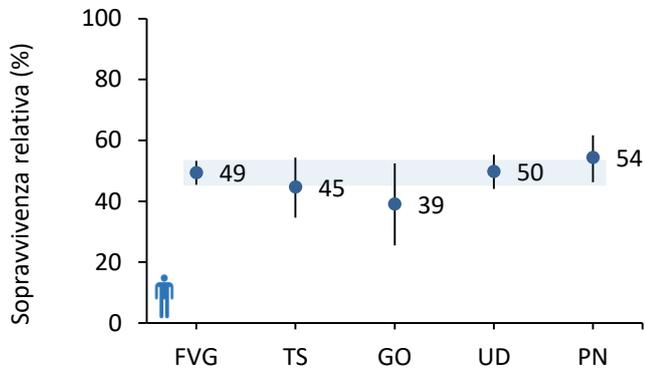


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

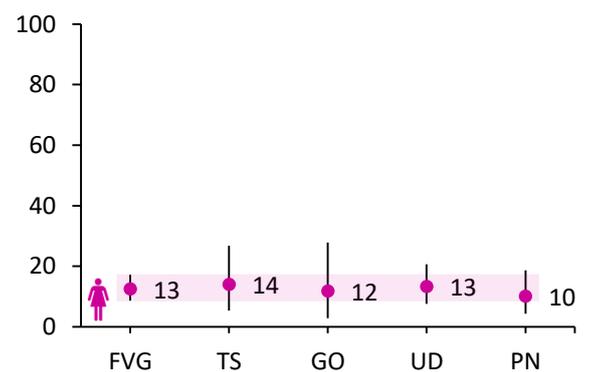
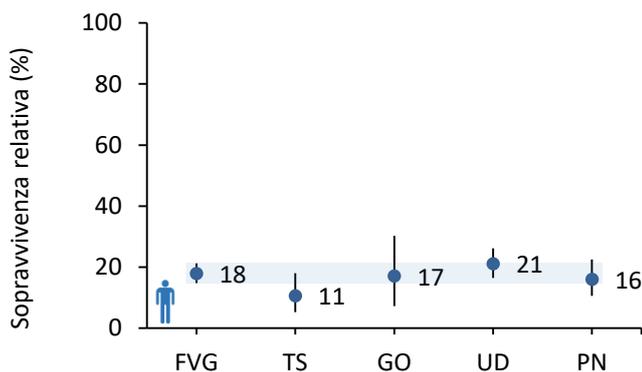


Sopravvivenza (FVG, persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

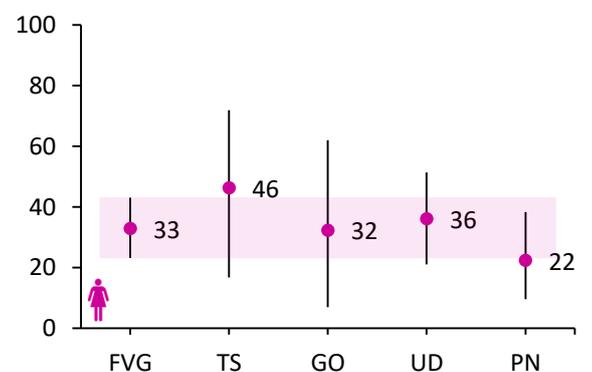
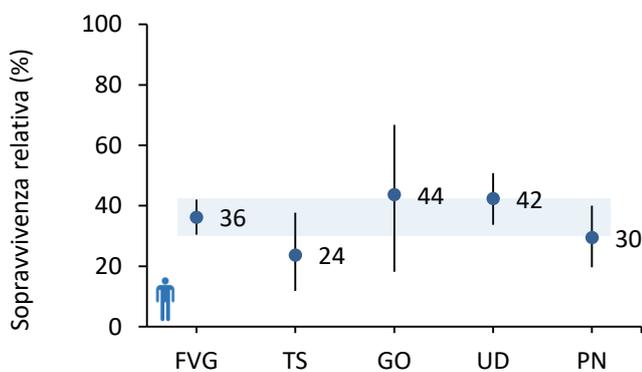
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



\*Le barre verticali rappresentano gli intervalli di confidenza al 95%.

La fascia orizzontale rappresenta l'intervallo di confidenza della sopravvivenza relativa nella regione Friuli Venezia Giulia.



## Tumore del pancreas (ICD-10: C25)

### Sintesi dei risultati

Sono circa 6.500 gli uomini e 6.800 le donne a cui viene diagnosticato, ogni anno in Italia, tumore al pancreas, corrispondente a un tasso di incidenza medio annuale di circa 20,9 nuovi casi ogni 100.000 uomini e di 15,8 nuovi casi ogni 100.000 donne [9].

In Friuli Venezia Giulia, nel quadriennio 2014-2017, il tumore del pancreas è stato diagnosticato, in media ogni anno, a 167 uomini (età mediana alla diagnosi, 71 anni) e a 178 donne (età mediana alla diagnosi, 76 anni). L'incidenza standardizzata per età era pari a 24,8 casi/100.000 per anno negli uomini e a 19,5 casi/100.000 per anno nelle donne (superiore alla media nazionale, ma in linea con le incidenze dello stesso periodo nelle altre regioni del Nord Italia). I tassi di incidenza non mostravano sostanziali variazioni geografiche intra regionali mentre, tra il 2010 e il 2017, l'incidenza dei tumori del pancreas è rimasta pressoché stabile.

Dopo un anno dalla diagnosi era vivo il 29% degli uomini e il 23% delle donne a cui era stato diagnosticato un tumore del pancreas, una percentuale che, dopo 5 anni dalla diagnosi, scendeva all'8% negli uomini e al 5% nelle donne.

Tra le persone che sono sopravvissute almeno 1 anno dopo la diagnosi, la probabilità di essere vivi dopo altri 5 anni è risultata pari al 29% tra gli uomini e al 22% tra le donne. La probabilità di sopravvivere 5 anni dopo una diagnosi di tumore del pancreas è aumentata, tra il 1995 e il 2013, di circa il 2% negli uomini e nelle donne. Differenze non statisticamente significative sono emerse a livello di provincia di residenza (p.es., 17% di sopravvivenza a 1 anno tra gli uomini residenti in provincia di Trieste vs 33% tra gli uomini residenti in provincia di Udine). Nelle donne, le sopravvivenze documentate in Friuli Venezia Giulia sono risultate inferiori rispetto a quelle riportate nei registri tumori italiani nel loro complesso (9% vs 5% in Friuli Venezia Giulia).

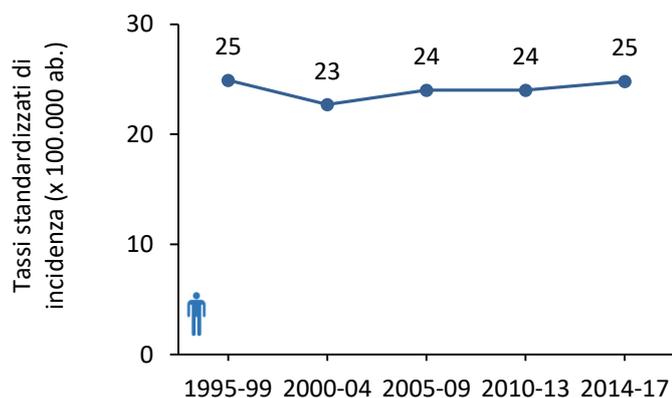
# Tumore del pancreas (ICD-10: C25)

## Incidenza (FVG)

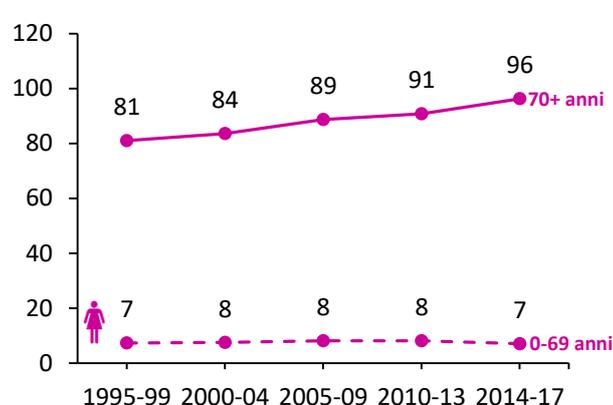
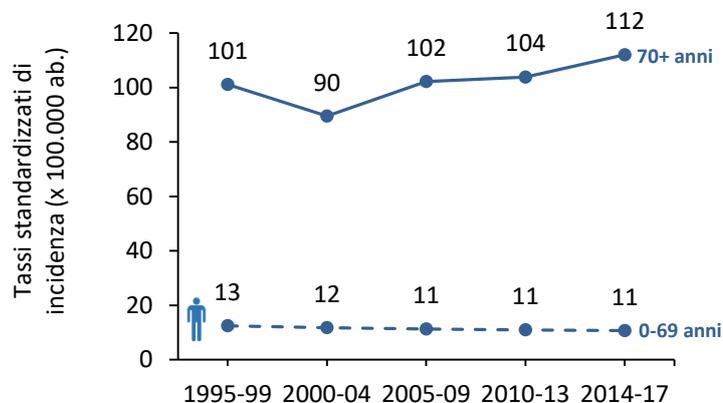
Sesso	Incidenza, persone residenti, diagnosticate negli anni 2014-2017	FVG	Trieste	Gorizia	Udine	Pordenone
♂	Numero medio di casi all'anno	167	29	19	83	36
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	28,1	25,7	27,3	32,0	23,7
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	24,8	20,8	23,9	28,2	22,9
	Età mediana alla diagnosi	71	71	71	71	72
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	1,0 (-1,5; 3,5)	-	-	-	-
♀	Numero medio di casi all'anno	178	33	18	85	42
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	28,0	26,8	24,4	30,7	26,0
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	19,5	17,0	16,7	21,5	19,8
	Età mediana alla diagnosi	76	76	76	76	76
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	0,6 (-2,9; 4,3)	-	-	-	-

IC intervallo di confidenza.\*Popolazione europea, 2013.

Tassi standardizzati di incidenza per sesso e periodo di diagnosi



Tassi standardizzati di incidenza per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

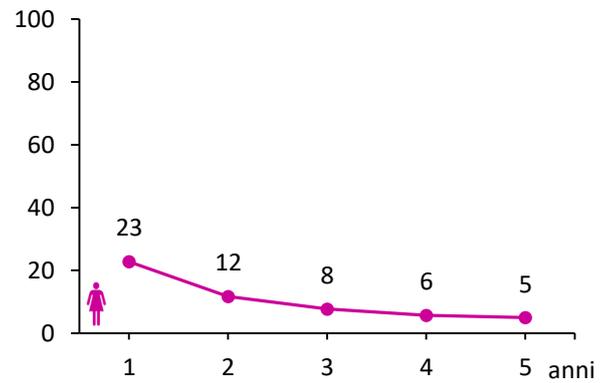
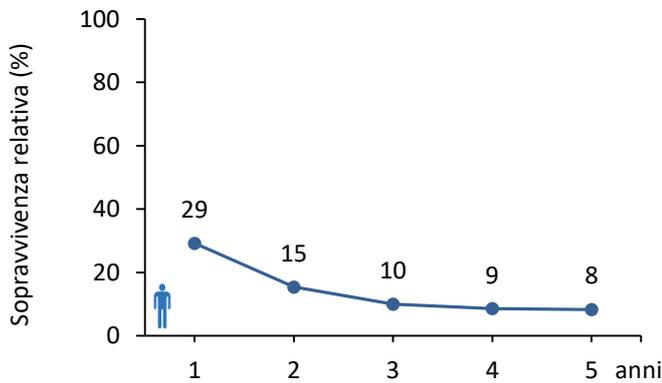


Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

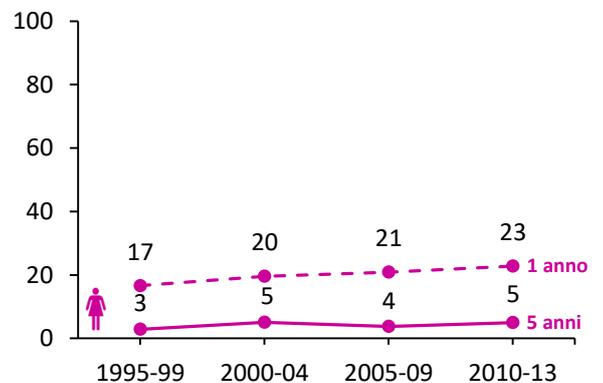
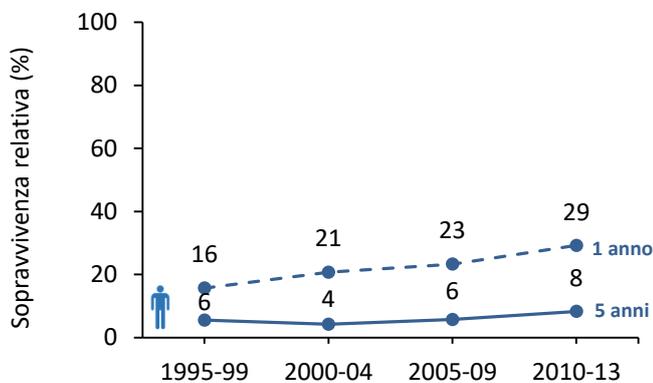
Sopravvivenza delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013		♂	♀
a 1 anno dalla diagnosi (%)			
Osservata		28	22
Relativa (IC 95%)		29 (25; 34)	23 (19; 27)
a 5 anni dalla diagnosi (%)			
Osservata		7	5
Relativa (IC 95%)		8 (6; 11)	5 (3; 7)
Condizionata a sopravvivere almeno 1 anno dalla diagnosi (IC 95%)		29 (21; 37)	22 (15; 30)

IC intervallo di confidenza.

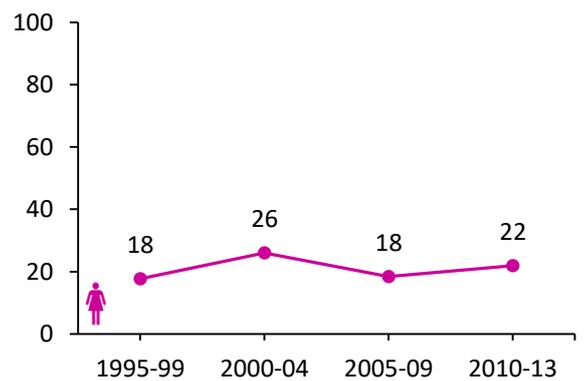
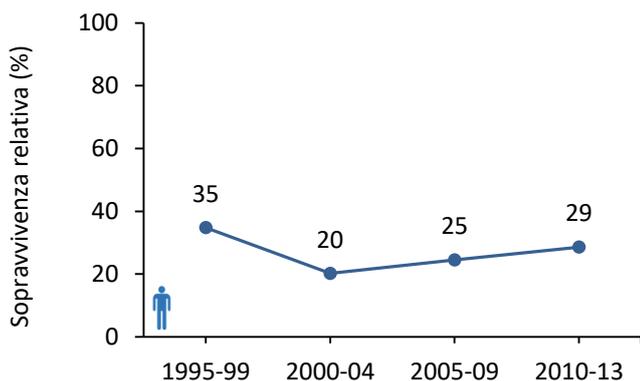
Sopravvivenza relativa delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, per sesso e numero di anni dalla diagnosi



Sopravvivenza relativa a 1 anno e 5 anni dalla diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

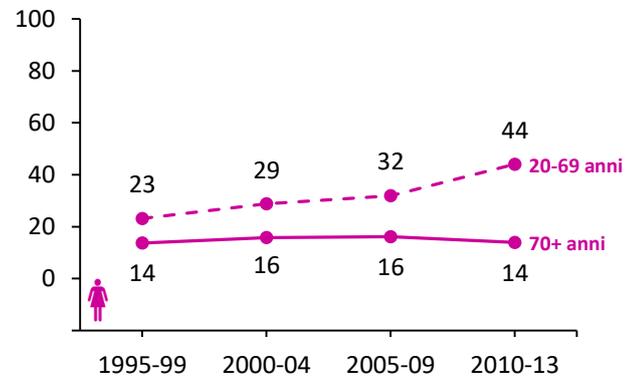
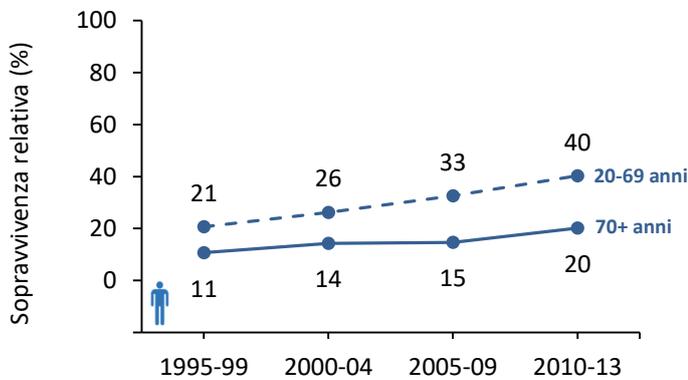


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

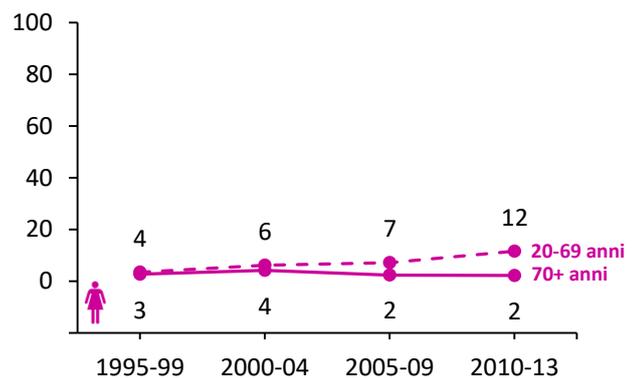
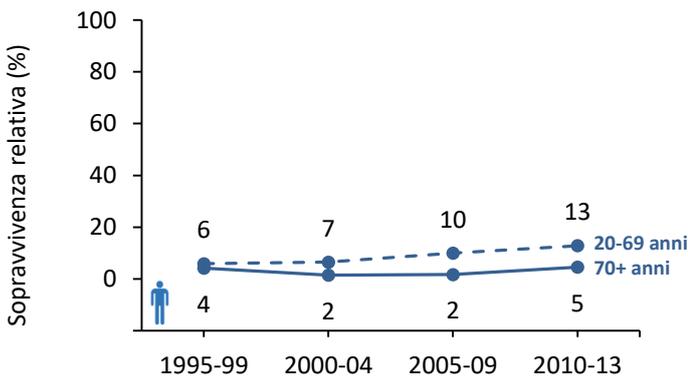


Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

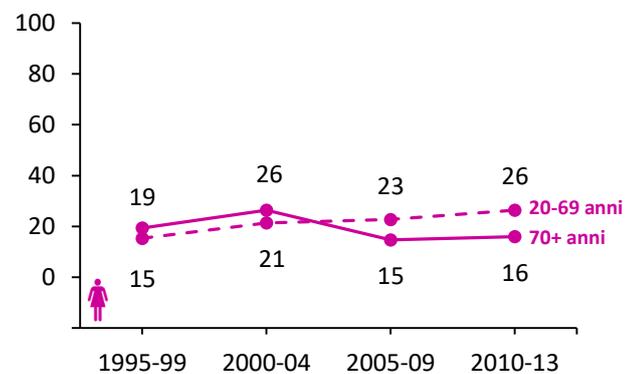
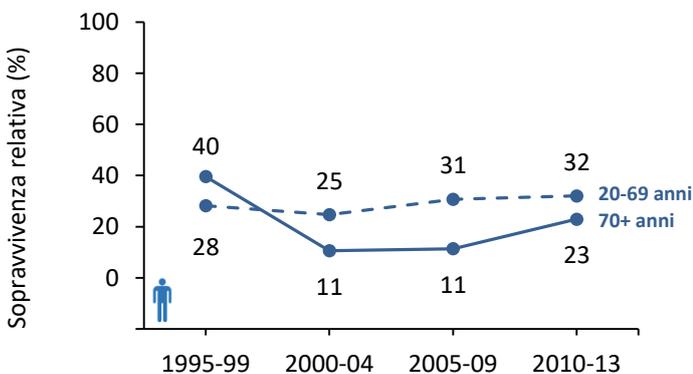
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

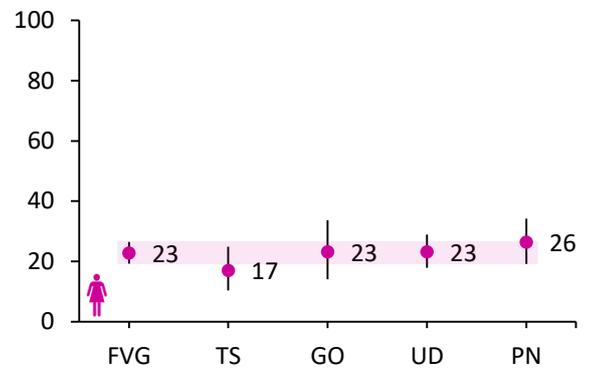
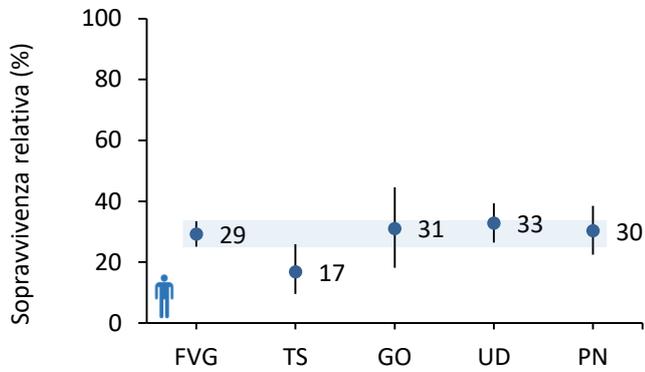


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

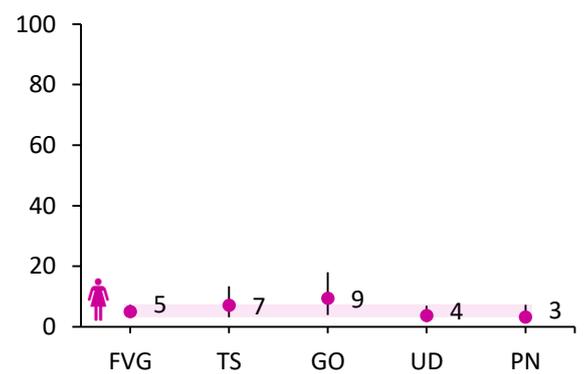
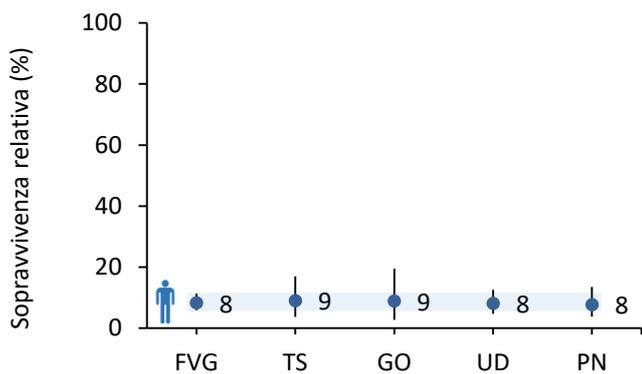


Sopravvivenza (FVG, persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

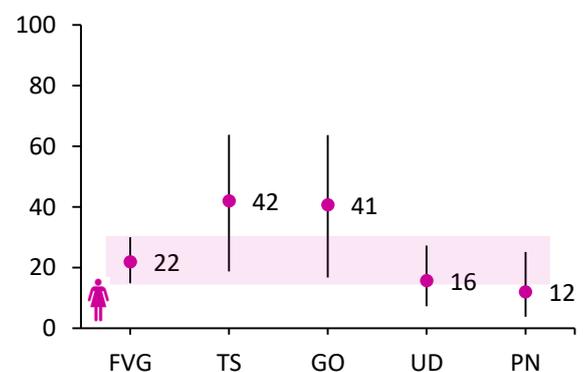
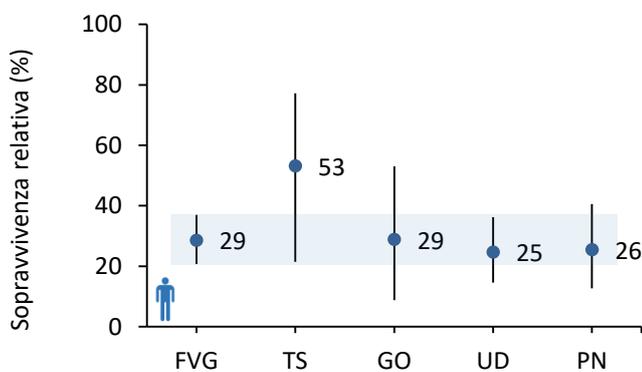
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



\*Le barre verticali rappresentano gli intervalli di confidenza al 95%.

La fascia orizzontale rappresenta l'intervallo di confidenza della sopravvivenza relativa nella regione Friuli Venezia Giulia.



## Tumore del polmone (ICD-10: C33-C34)

### Sintesi dei risultati

Si stima che, ogni anno in Italia, circa 27.900 uomini e 13.600 donne si ammalino di tumore polmonare, pari (dopo standardizzazione per età) a un tasso di incidenza medio annuale di circa 112,5 nuovi casi ogni 100.000 uomini e di 28,4 nuovi casi ogni 100.000 donne [9]. L'insieme dei dati dai registri tumori italiani mostra una variazione temporale di segno opposto tra i sessi: vi è una riduzione media, statisticamente significativa, dei tassi di incidenza negli uomini, quantificabile -dal 2003 al 2014- in un -1,6% annuale, mentre vi è un aumento statisticamente significativo del +2,2% annuale per le donne.

Nel quadriennio 2014-2017, tra i residenti in Friuli Venezia Giulia, un tumore del polmone è stato diagnosticato in media ogni anno, a 534 uomini (età mediana alla diagnosi, 71 anni) e a 299 donne (età mediana alla diagnosi, 73 anni). Il confronto con l'insieme dei dati di tutti i registri tumori italiani, dopo standardizzazione per età, mostra un'incidenza inferiore di tale tumore negli uomini del Friuli Venezia Giulia (79,8 casi/100.000 per anno) rispetto alla media nazionale e alle altre regioni del Nord Italia. Al contrario, l'incidenza nelle donne del Friuli Venezia Giulia (36,1 casi/100.000 per anno) era superiore alla media nazionale e a quella delle regioni del Nord Italia. Variazioni geografiche intra regionali sono state osservate, con il tasso di incidenza standardizzato per età più elevato documentato nei residenti in provincia di Gorizia tra gli uomini (94,0 casi/100.000 per anno) e in provincia di Trieste tra le donne (47,3 casi/100.000

per anno). Tra il 2010 e il 2017, l'incidenza dei tumori del polmone è diminuita in modo statisticamente significativo, in media ogni anno, del 4,6% per gli uomini mentre è stabile nelle donne.

Dopo un anno dalla diagnosi era vivo il 36% degli uomini e il 41% delle donne a cui era stato diagnosticato un tumore del polmone, una percentuale che, dopo 5 anni dalla diagnosi, scendeva al 14% negli uomini e al 16% nelle donne. Tra le persone che sono sopravvissute almeno 1 anno dopo la diagnosi, la probabilità di essere vivi dopo altri 5 anni è risultata pari al 38% tra gli uomini e al 39% tra le donne. La probabilità di sopravvivere dopo una diagnosi di tumore del polmone per i residenti in Friuli Venezia Giulia è aumentata negli anni: a 5 anni dalla diagnosi +4% per gli uomini e +5% per le donne nel periodo esaminato, mentre le sopravvivenze documentate in Friuli Venezia Giulia sono risultate lievemente inferiori rispetto a quelle riportate nei registri tumori italiani nel loro complesso, soprattutto per le donne (19% a 5 anni vs 16% nelle donne del Friuli Venezia Giulia).

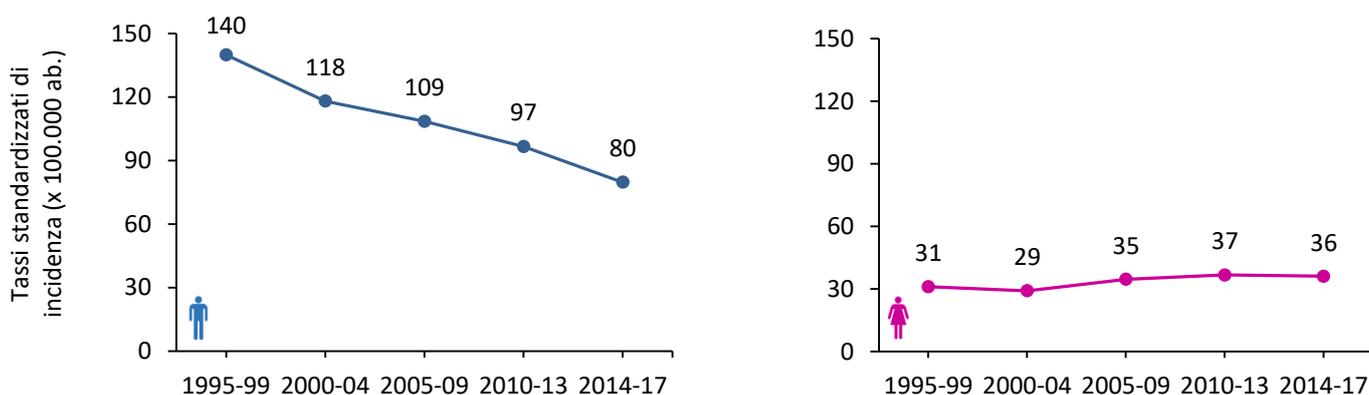
# Tumore del polmone (ICD-10: C33-C34)

## Incidenza (FVG)

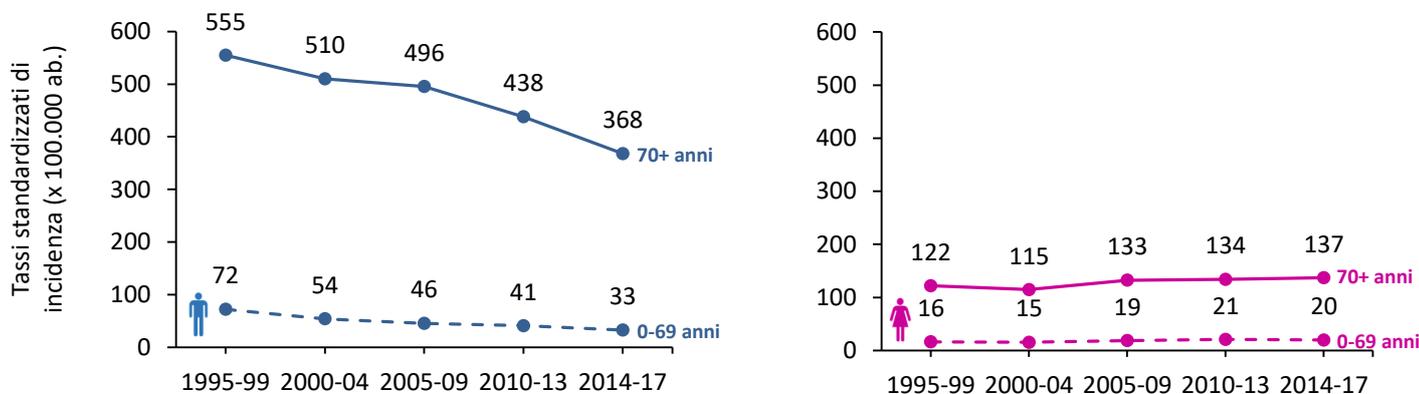
Sesso	Incidenza, persone residenti, diagnosticate negli anni 2014-2017	FVG	Trieste	Gorizia	Udine	Pordenone
♂	Numero medio di casi all'anno	534	113	74	226	121
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	90,2	101,1	107,9	87,6	78,8
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	79,8	82,2	94,0	76,9	76,7
	Età mediana alla diagnosi	71	72	71	71	72
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	-4,6 (-5,3; -4,0) <sup>†</sup>	-	-	-	-
♀	Numero medio di casi all'anno	299	83	35	122	59
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	47,3	67,0	49,2	44,1	36,9
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	36,1	47,3	36,4	33,2	31,1
	Età mediana alla diagnosi	73	73	72	72	72
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	-0,2 (-3,5; 3,2)	-	-	-	-

IC intervallo di confidenza. \*Popolazione europea, 2013. †statisticamente significativo al livello 0,05.

Tassi standardizzati di incidenza per sesso e periodo di diagnosi



Tassi standardizzati di incidenza per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

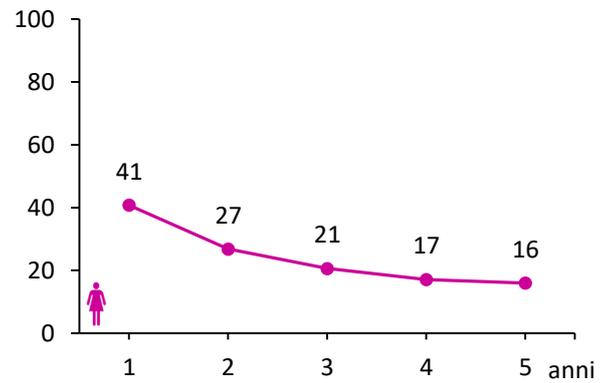
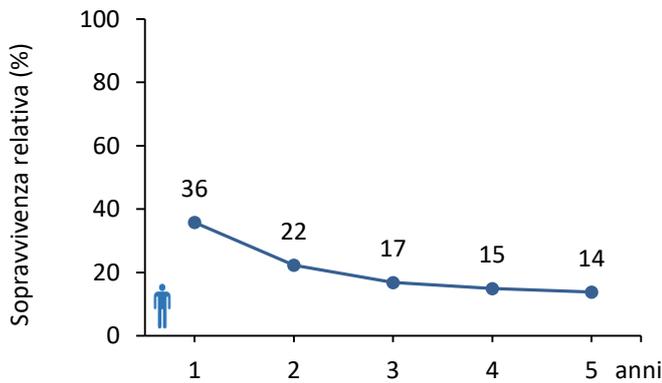


Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

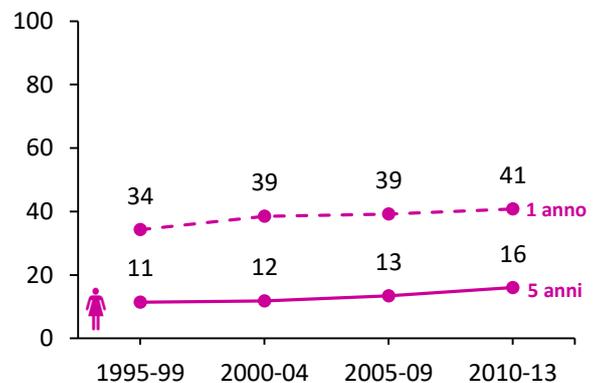
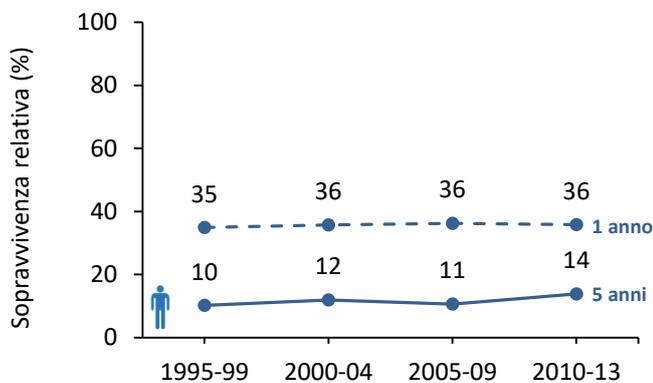
Sopravvivenza delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013		♂	♀
a 1 anno dalla diagnosi (%)			
Osservata		35	40
Relativa (IC 95%)		36 (34; 38)	41 (38; 44)
a 5 anni dalla diagnosi (%)			
Osservata		12	14
Relativa (IC 95%)		14 (12; 16)	16 (14; 19)
Condizionata a sopravvivere almeno 1 anno dalla diagnosi (IC 95%)		38 (34; 43)	39 (34; 45)

IC intervallo di confidenza.

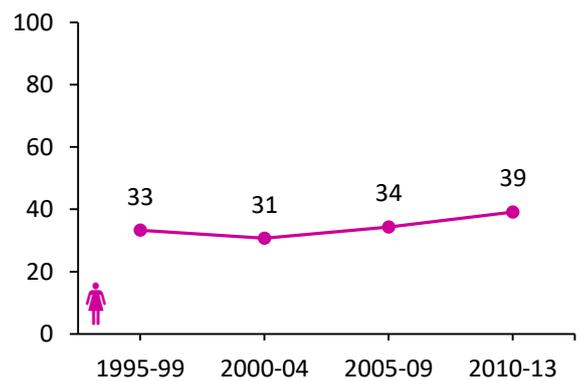
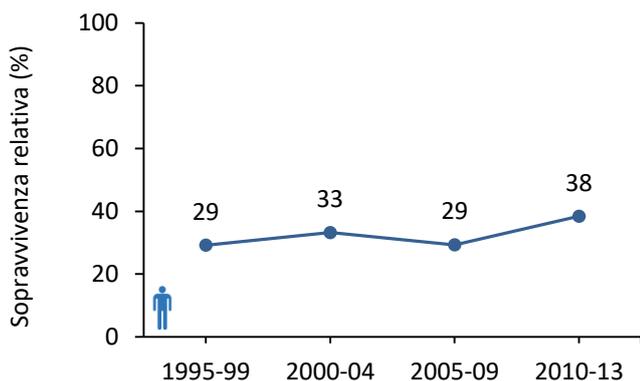
Sopravvivenza relativa delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, per sesso e numero di anni dalla diagnosi



Sopravvivenza relativa a 1 anno e 5 anni dalla diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

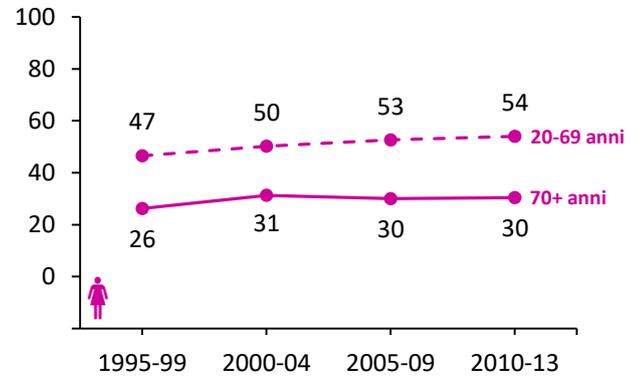
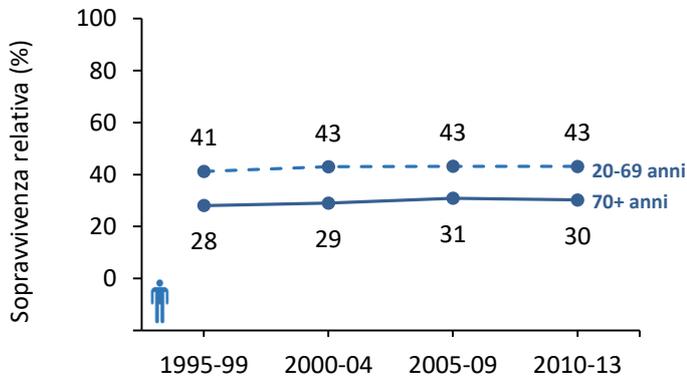


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

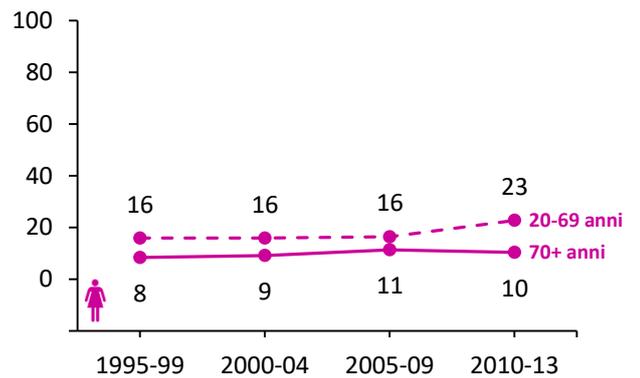
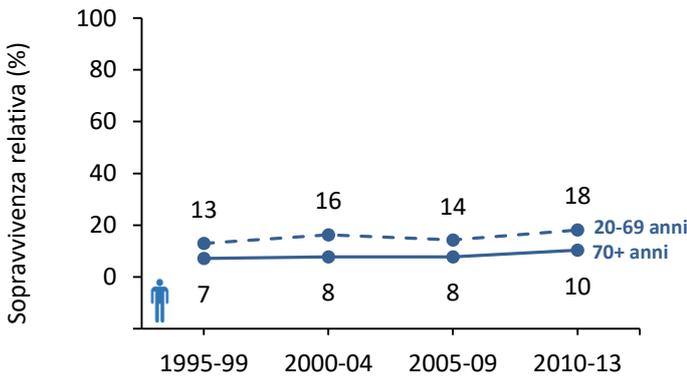


Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

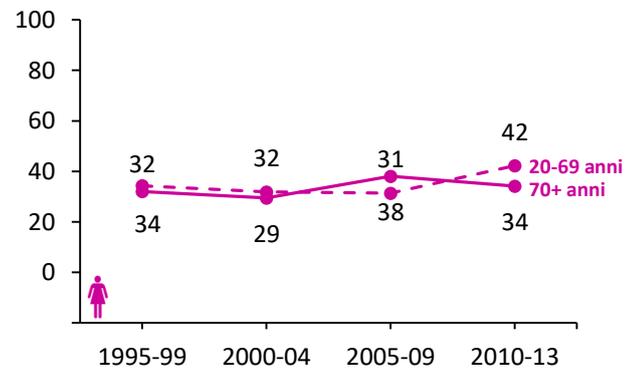
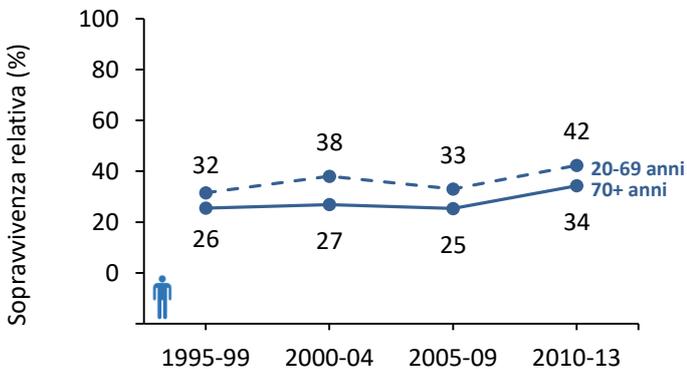
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

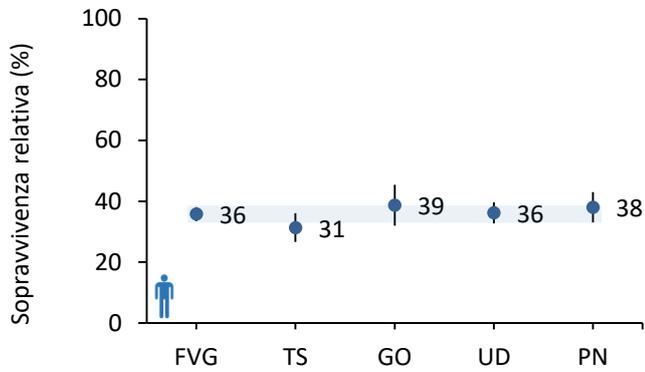


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

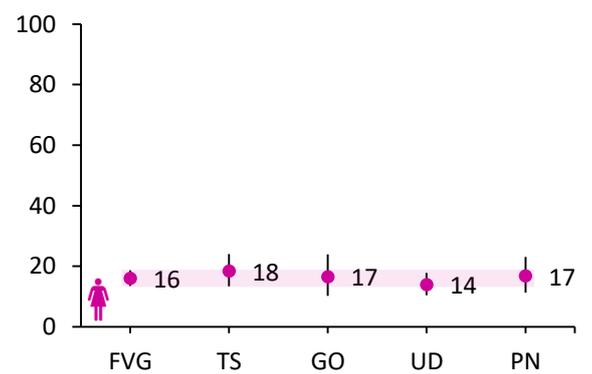
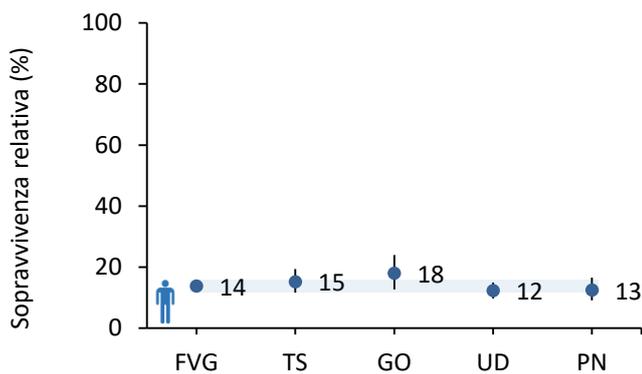


Sopravvivenza (FVG, persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

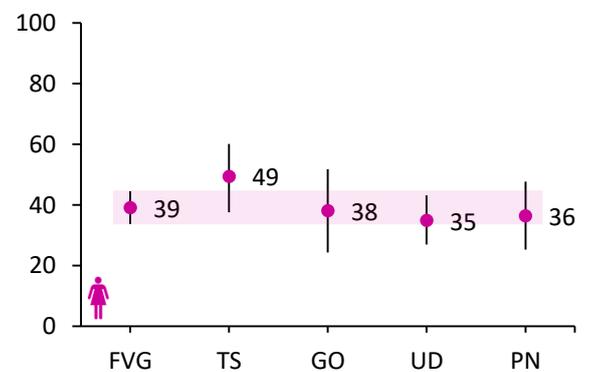
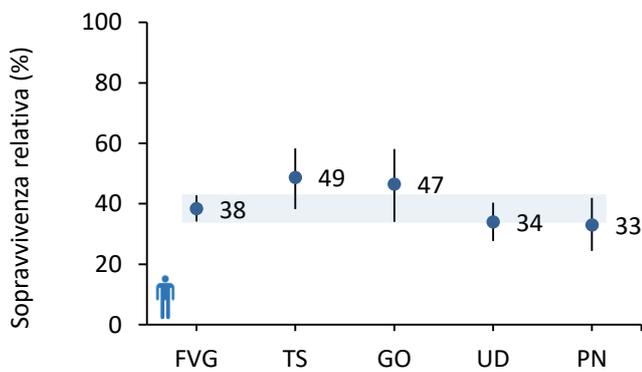
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



\*Le barre verticali rappresentano gli intervalli di confidenza al 95%.

La fascia orizzontale rappresenta l'intervallo di confidenza della sopravvivenza relativa nella regione Friuli Venezia Giulia.



## Melanoma cutaneo (ICD-10: C43)

### Sintesi dei risultati

In Italia, ogni anno, circa 7.200 uomini e 6.500 donne si ammalano di melanoma cutaneo, pari a un tasso di incidenza medio annuale di circa 17,3 casi ogni 100.000 uomini e di 14,4 casi ogni 100.000 donne [9]. L'insieme dei dati dai registri tumori italiani mostra un aumento di incidenza statisticamente significativo per il melanoma cutaneo quantificabile -dal 2003 al 2014- in un +3,4% annuale per gli uomini e +2,8% per le donne.

In Friuli Venezia Giulia tra il 2014 e il 2017, sono stati 225 gli uomini (età mediana alla diagnosi, 64 anni) e 203 le donne (età mediana alla diagnosi, 60 anni) a cui è stato diagnosticato, in media ogni anno, un melanoma cutaneo. Il confronto con l'insieme dei dati di tutti i registri tumori italiani, dopo standardizzazione per età, mostra che l'incidenza di tali tumori negli uomini (34,0 casi/100.000 per anno) e nelle donne (27,4 casi/100.000 per anno) del Friuli Venezia Giulia era quasi il doppio della media nazionale e superiore del 50% alle incidenze dello stesso periodo nelle altre regioni del Nord Italia.

I tassi di incidenza mostravano sostanziali variazioni geografiche intra regionali, con tassi di incidenza standardizzati per età più elevati in entrambi i sessi nelle province di Trieste e Gorizia (negli uomini 42,7 casi/100.000 per anno a Trieste e 50,6 a Gorizia; nelle donne 37,5 casi/100.000 per anno a Trieste e 42,8 a Gorizia). Tra il 2010 e il 2017, l'incidenza del melanoma

cutaneo è aumentata in modo statisticamente significativo, in media ogni anno, del 6,2% per gli uomini e del 8,4% per le donne.

Dopo un anno dalla diagnosi era vivo il 97% degli uomini e il 98% delle donne a cui era stato diagnosticato un melanoma cutaneo, una percentuale che, a 5 anni dalla diagnosi scendeva al 86% negli uomini e al 91% nelle donne. Tra le persone che sono sopravvissute almeno 1 anno dopo la diagnosi, la probabilità di essere vivi dopo altri 5 anni è risultata pari al 89% tra gli uomini e al 94% tra le donne. Tutti gli indicatori statistici di sopravvivenza hanno dimostrato un aumento nella probabilità di sopravvivere dopo una diagnosi di melanoma cutaneo per i cittadini residenti in Friuli Venezia Giulia con diagnosi avvenuta tra il 1995 e il 2013 (a 5 anni dalla diagnosi +11% per gli uomini e +8% per le donne). Anche se non statisticamente significative vanno segnalate le differenze emerse a livello di provincia di residenza, in particolare tra le donne residenti in provincia di Gorizia (77% di sopravvivenza a 5 anni vs 94% tra le donne residenti in provincia di Pordenone). Le sopravvivenze documentate in Friuli Venezia Giulia sono risultate lievemente superiori in confronto a quelle riportate nei registri tumori italiani.

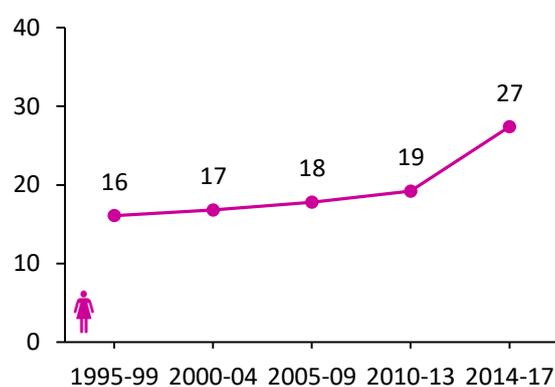
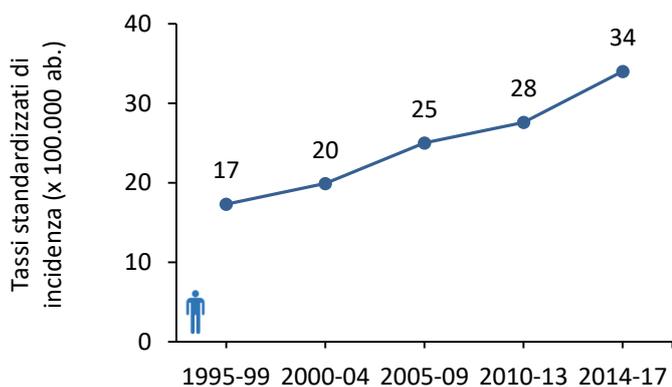
# Melanoma cutaneo (ICD-10: C43)

## Incidenza (FVG)

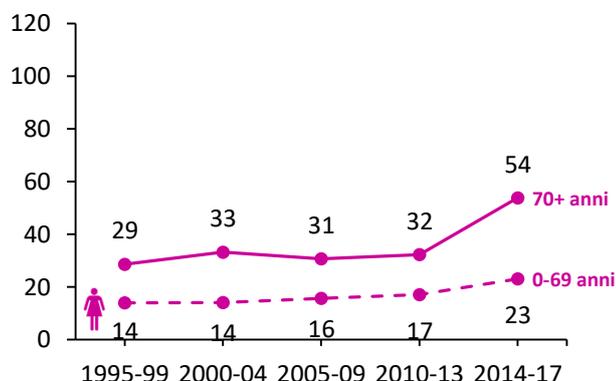
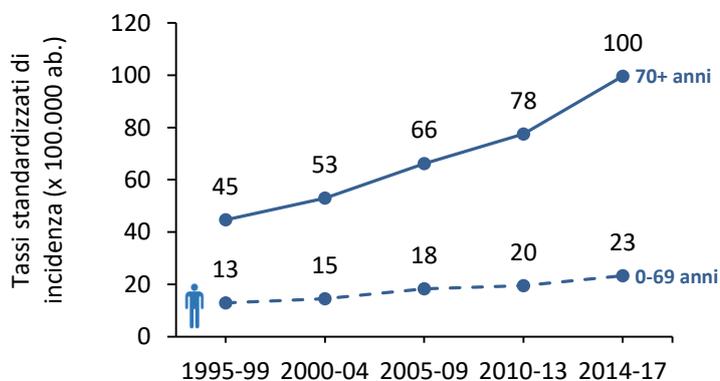
Sesso	Incidenza, persone residenti, diagnosticate negli anni 2014-2017	FVG	Trieste	Gorizia	Udine	Pordenone
♂	Numero medio di casi all'anno	225	58	38	85	44
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	37,8	51,3	55,4	32,7	28,7
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	34,0	42,7	50,6	29,0	27,3
	Età mediana alla diagnosi	64	66	65	62	62
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	6,2 (3,5; 9,0) <sup>†</sup>	-	-	-	-
♀	Numero medio di casi all'anno	203	58	35	72	38
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	32,1	46,9	48,1	26,1	23,8
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	27,4	37,5	42,8	22,5	20,7
	Età mediana alla diagnosi	60	61	59	60	61
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	8,4 (3,1; 14,0) <sup>†</sup>	-	-	-	-

IC intervallo di confidenza. \*Popolazione europea, 2013. †statisticamente significativo al livello 0,05.

Tassi standardizzati di incidenza per sesso e periodo di diagnosi



Tassi standardizzati di incidenza per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

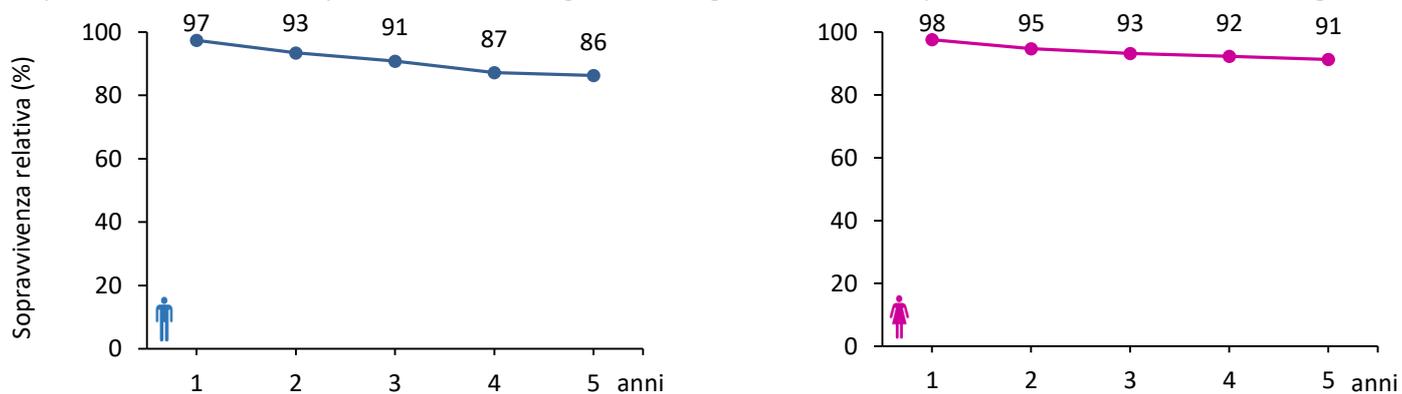


## Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

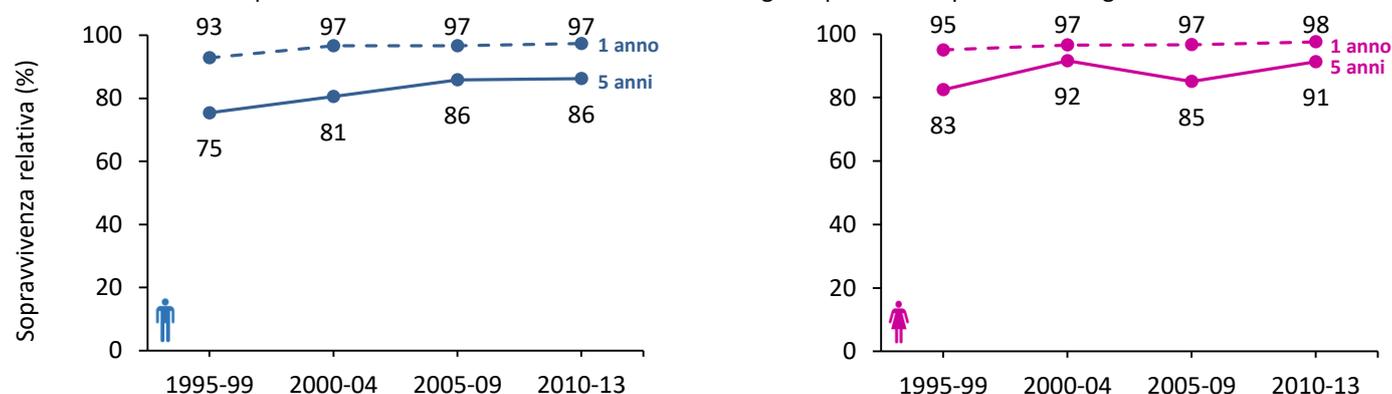
Sopravvivenza delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013		♂	♀
a 1 anno dalla diagnosi (%)			
Osservata		96	96
Relativa (IC 95%)		97 (95; 99)	98 (95; 99)
a 5 anni dalla diagnosi (%)			
Osservata		77	83
Relativa (IC 95%)		86 (82; 90)	91 (87; 94)
Condizionata a sopravvivere almeno 1 anno dalla diagnosi (IC 95%)		89 (84; 92)	94 (89; 96)

IC intervallo di confidenza.

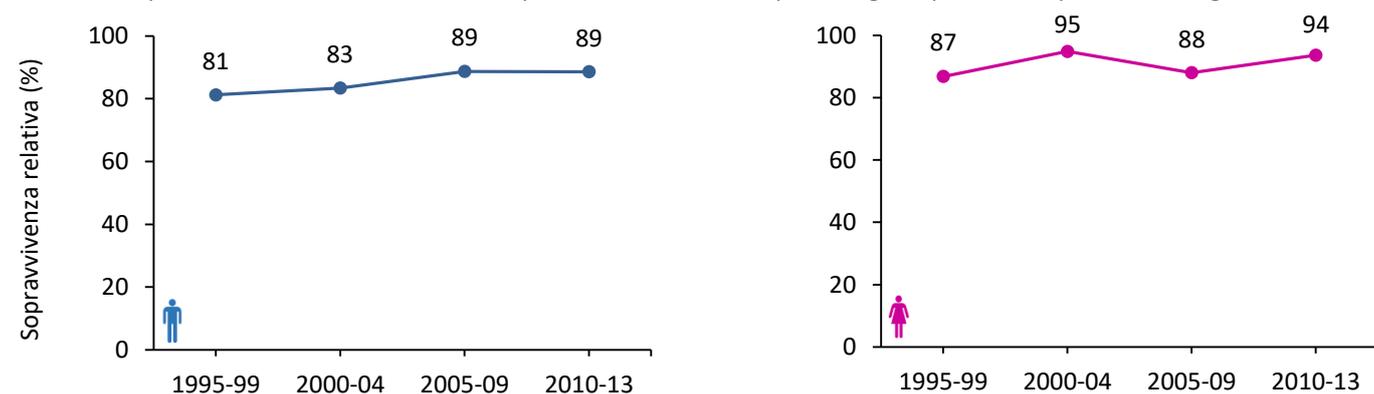
Sopravvivenza relativa delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, per sesso e numero di anni dalla diagnosi



Sopravvivenza relativa a 1 anno e 5 anni dalla diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

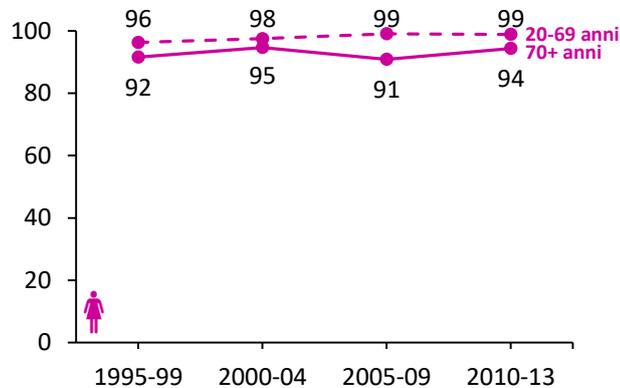
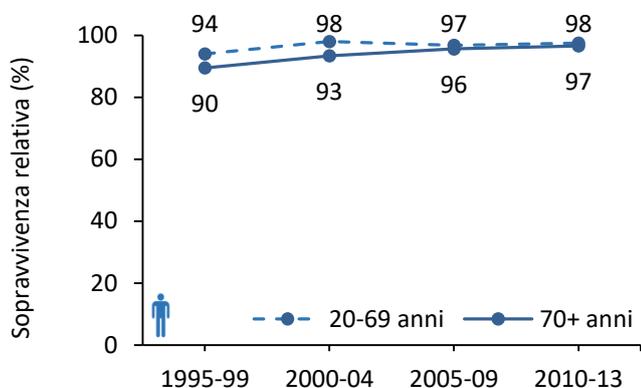


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

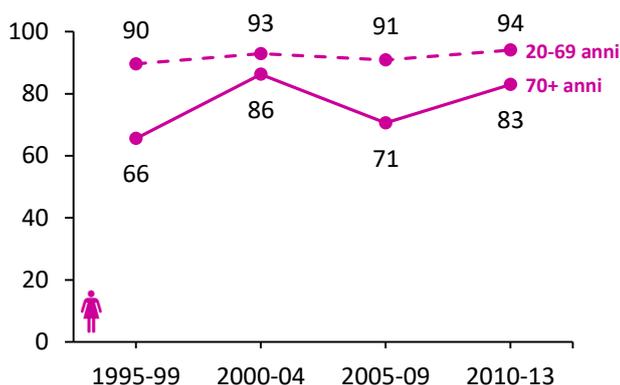
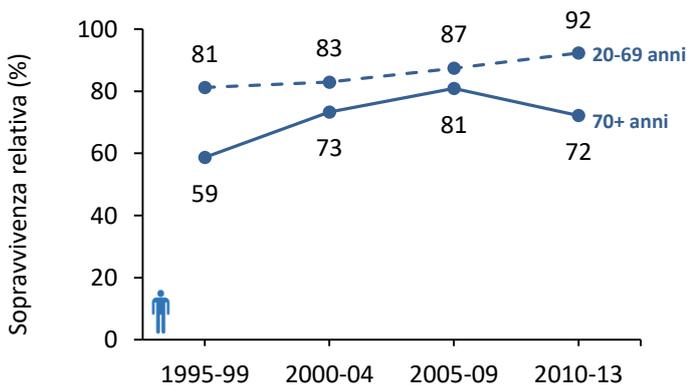


Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

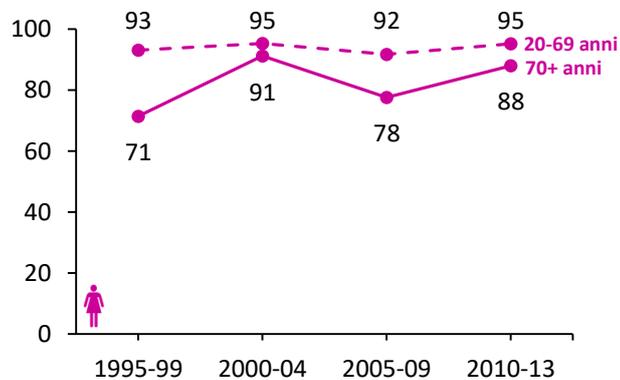
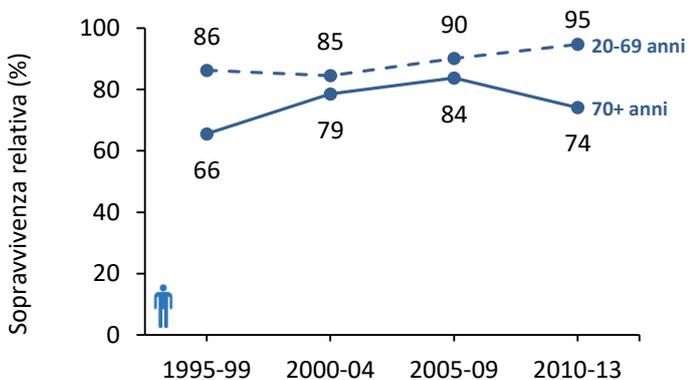
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

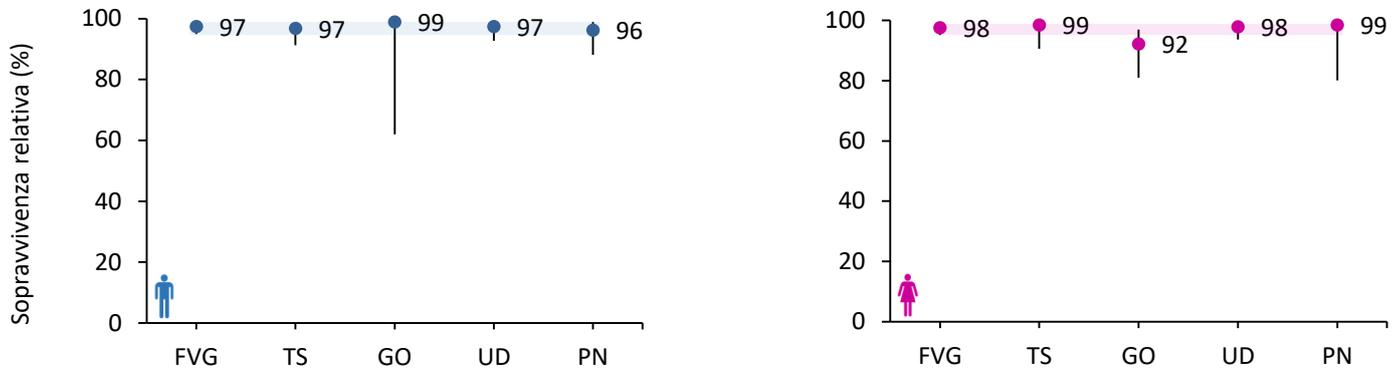


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

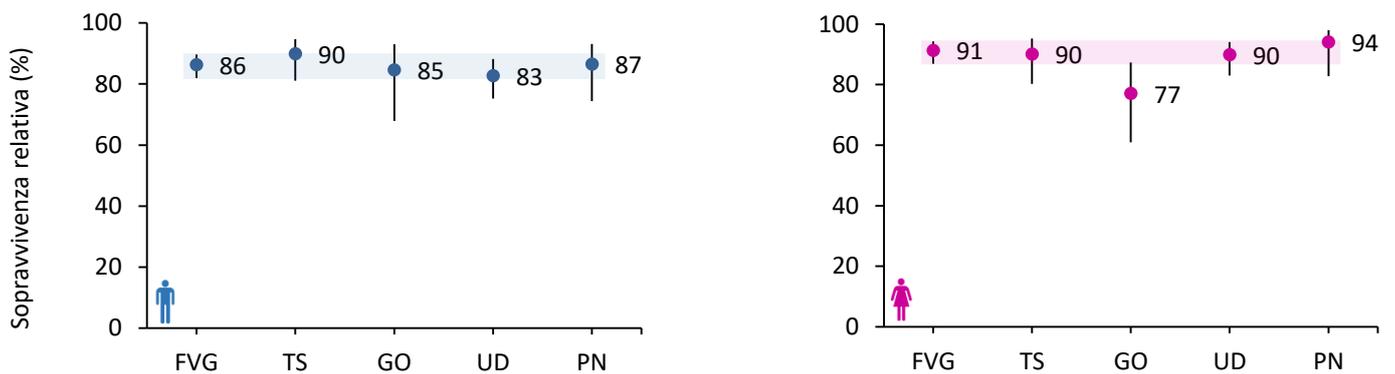


Sopravvivenza (FVG, persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

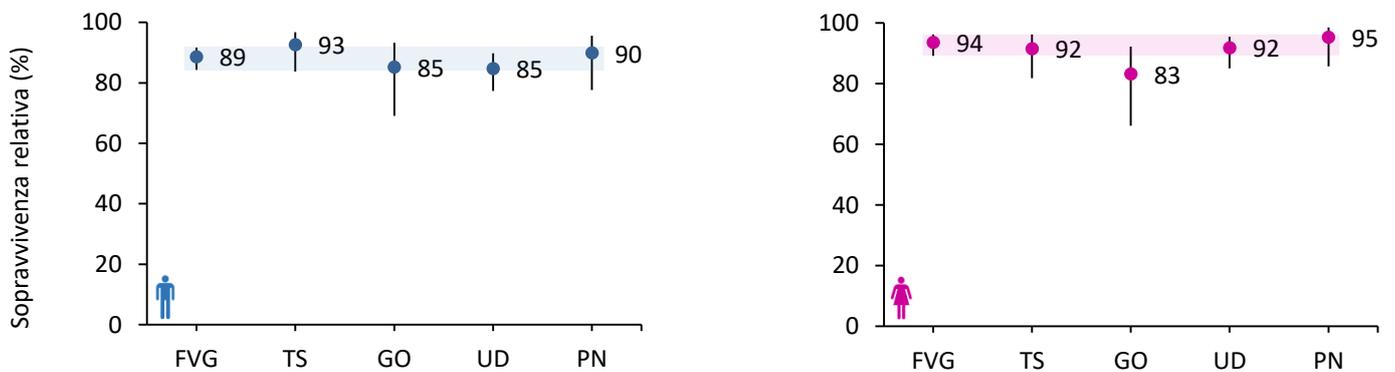
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



\*Le barre verticali rappresentano gli intervalli di confidenza al 95%.

La fascia orizzontale rappresenta l'intervallo di confidenza della sopravvivenza relativa nella regione Friuli Venezia Giulia.



## **Tumore della pelle non melanoma (ICD-10: C44)**

### **Sintesi dei risultati**

Si stima che, ogni anno in Italia, circa 18.300 uomini e 11.900 donne si ammalino di tumore della pelle non melanoma [12].

Nel quadriennio 2014-2017, tra i residenti in Friuli Venezia Giulia, un tumore della pelle non melanoma è stato diagnosticato in media ogni anno, a 1460 uomini (età mediana alla diagnosi, 71 anni) e a 1368 donne (età mediana alla diagnosi, 72 anni). Dopo standardizzazione per età, l'incidenza in Friuli Venezia Giulia è risultata di 219,4 casi/100.000 per anno negli uomini di 162,5 casi/100.000 per anno nelle donne. Variazioni geografiche intra regionali sono state osservate per età, con il tasso di incidenza standardizzato più elevato documentato nei residenti in provincia di Trieste (256,7 casi/100.000 per anno negli uomini; 211,7 nelle donne). Tra il 2010 e il 2017, l'incidenza dei tumori della pelle non melanoma è aumentata, in media ogni anno, del 1,6% per gli uomini e del 2,6% nelle donne (in questo caso in modo statisticamente significativo).

Sia dopo un anno dalla diagnosi che dopo 5 anni dalla diagnosi era vivi il 100% degli uomini e delle donne a cui era stato diagnosticato un tumore della pelle non melanoma. La probabilità di sopravvivere dopo una diagnosi di tumore della pelle non melanoma per i cittadini residenti in Friuli Venezia Giulia è rimasta pressoché costante dal 1995-99.

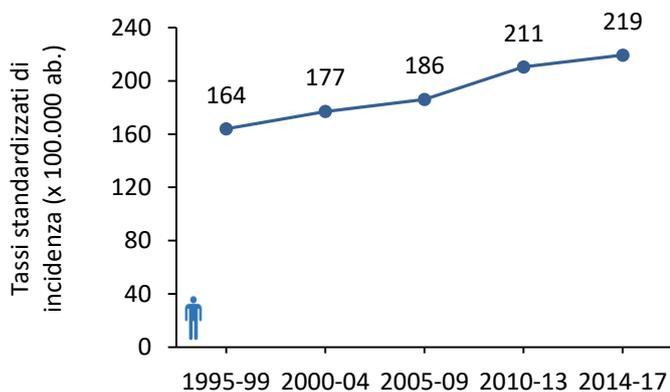
# Tumore della pelle non melanoma (ICD-10: C44)

## Incidenza (FVG)

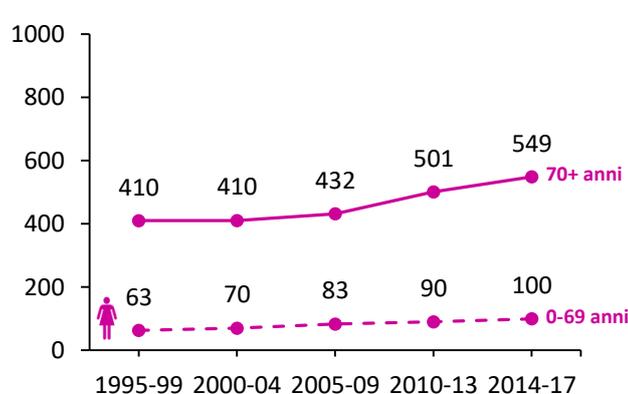
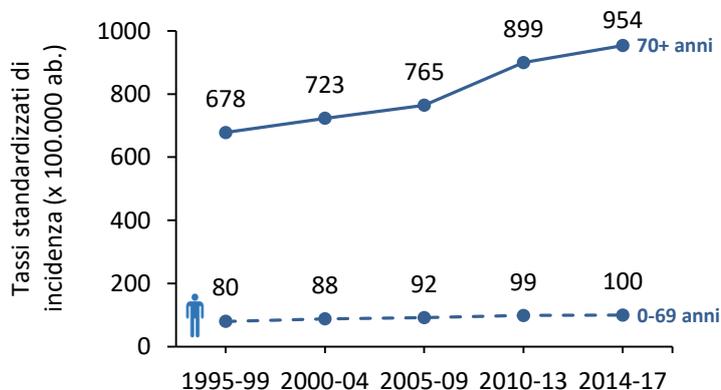
Sesso	Incidenza, persone residenti, diagnosticate negli anni 2014-2017	FVG	Trieste	Gorizia	Udine	Pordenone
♂	Numero medio di casi all'anno	1460	352	192	565	351
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	246.5	313.7	279.2	218.8	229.3
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	219.4	256.7	243.4	194.1	221.2
	Età mediana alla diagnosi	71	71	71	71	71
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	1,6 (0,0; 3,3)	-	-	-	-
♀	Numero medio di casi all'anno	1368	373	161	524	310
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	216.9	302.8	224.3	190.0	193.7
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	162.5	211.7	158,0	144.1	155.1
	Età mediana alla diagnosi	72	71	73	72	73
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	2,6 (1,3; 3,9)†	-	-	-	-

IC intervallo di confidenza. \*Popolazione europea, 2013. †statisticamente significativo al livello 0,05.

Tassi standardizzati di incidenza per sesso e periodo di diagnosi



Tassi standardizzati di incidenza per sesso, classi di età e periodo di diagnosi



## Mesotelioma (ICD-10: C45)

### Sintesi dei risultati

Il mesotelioma maligno è un tumore raro che origina dal rivestimento della pleura e delle altre cavità sierose (quali peritoneo, pericardio, vaginale del testicolo) di cui rappresenta la più frequente neoplasia. In Italia si registrano circa 1800 nuovi casi all'anno, con una incidenza più elevata al Nord (5,2 e 1,7 per 100.000 uomini e donne, rispettivamente), cui segue il Sud (3,5 e 0,8 per 100.000) e poi il Centro (3,5 e 0,5 per 100.000). E' un tumore a prognosi decisamente infausta, con la sopravvivenza a 5 anni è pari al 9% [10].

In Friuli Venezia Giulia tra il 2014 e il 2017 sono stati diagnosticati, in media ogni anno, 51 casi tra gli uomini (età mediana alla diagnosi, 71 anni) e 11 tra le donne (età mediana alla diagnosi, 73 anni), con una incidenza pari a 7,4 e 1,2 nuovi casi/100.000 per anno rispettivamente negli uomini o nelle donne. Tra il 2010 e il 2017 l'incidenza del mesotelioma è rimasta sostanzialmente stabile in entrambi i sessi in Friuli Venezia Giulia.

Dopo un anno dalla diagnosi, era vivo il 53% degli uomini e il 55% delle donne a cui era stato diagnosticato un mesotelioma. A 5 anni dalla diagnosi, tale percentuale scendeva drasticamente all'11% negli uomini e al 15% nelle donne. Tra le persone che sono sopravvissute almeno 1 anno dopo la diagnosi, la probabilità di essere vivi dopo altri 5 anni è risultata pari al 20% tra gli uomini e al 27% tra le donne. Tutti gli indicatori statistici di sopravvivenza hanno dimostrato

un aumento nella probabilità di sopravvivere dopo una diagnosi per i cittadini residenti in Friuli Venezia Giulia con diagnosi avvenuta tra il 1995 e il 2013 (a 5 anni dalla diagnosi +5% per gli uomini e +12% per le donne). Le sopravvivenze documentate in Friuli Venezia Giulia sono risultate lievemente superiori in confronto a quelle riportate nel complesso degli altri registri tumori italiani.

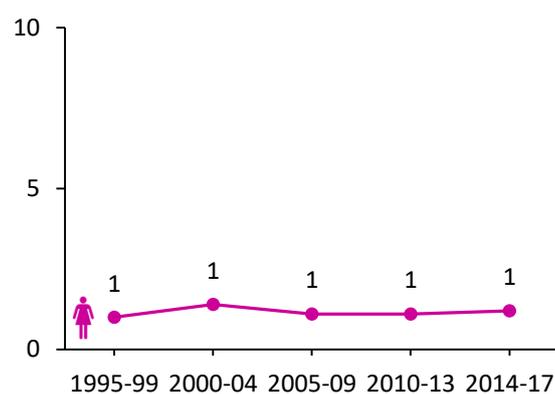
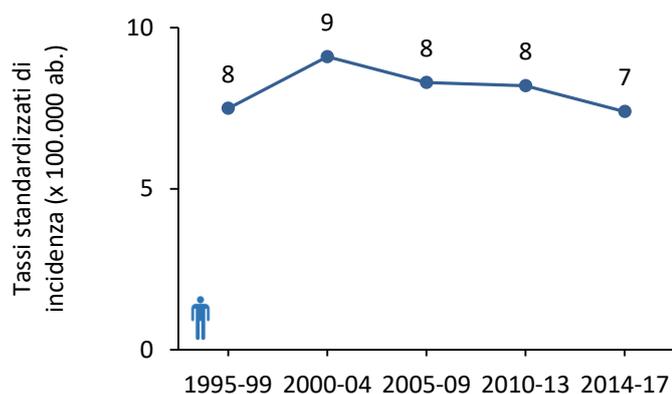
# Mesotelioma (ICD-10: C45)

## Incidenza (FVG)

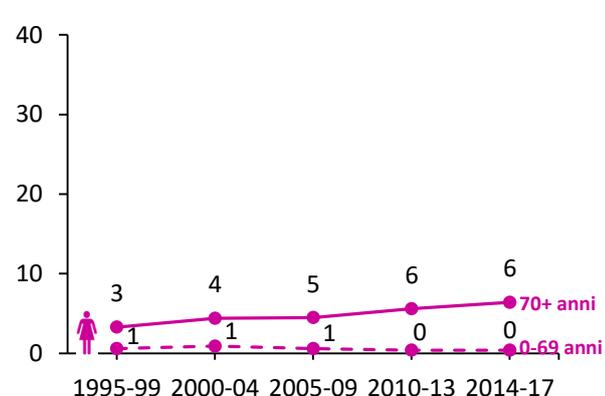
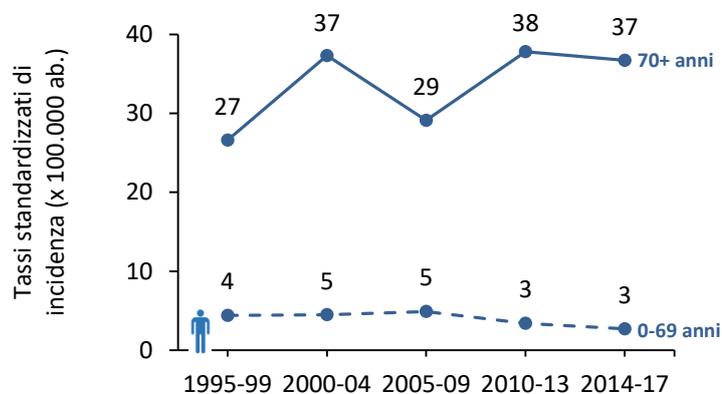
Sesso	Incidenza, persone residenti, diagnosticate negli anni 2014-2017	FVG	Trieste	Gorizia	Udine	Pordenone
♂	Numero medio di casi all'anno	51	21	13	11	6
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	8,5	18,5	18,6	4,3	3,8
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	7,4	14,8	15,8	3,7	3,6
	Età mediana alla diagnosi	71	71	71	70	69
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	-0,1 (-6,6; 6,9)	-	-	-	-
♀	Numero medio di casi all'anno	11	4	4	2	1
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	1,7	3,0	4,9	0,8	0,8
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	1,2	2,1	3,1	0,6	0,6
	Età mediana alla diagnosi	73	73	74	71	71
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	8,8 (-4,7; 24,2)	-	-	-	-

IC intervallo di confidenza. \*Popolazione europea, 2013.

Tassi standardizzati di incidenza per sesso e periodo di diagnosi



Tassi standardizzati di incidenza per sesso, classi di età e periodo di diagnosi



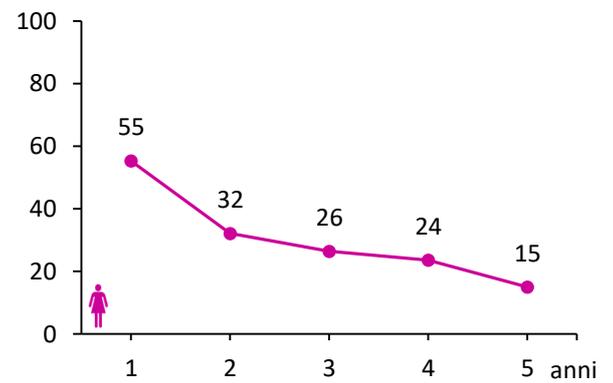
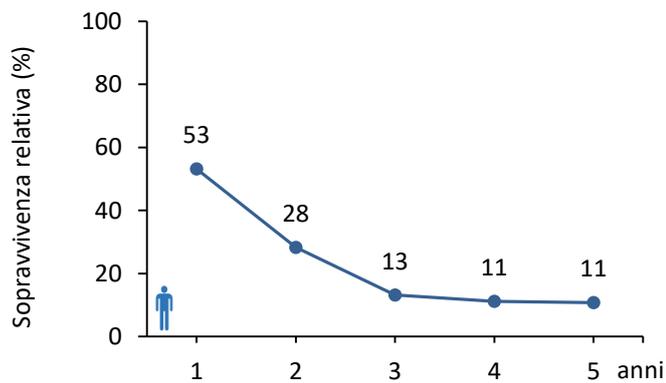
## Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

### Sopravvivenza delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013

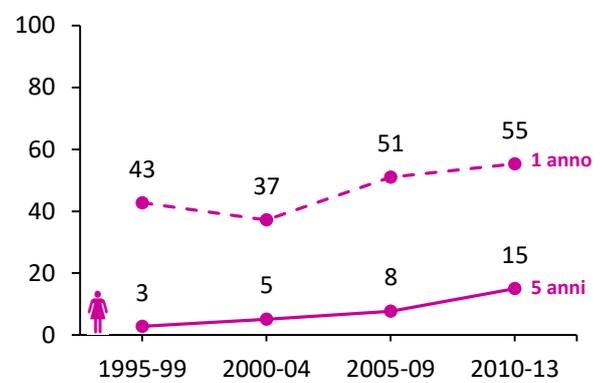
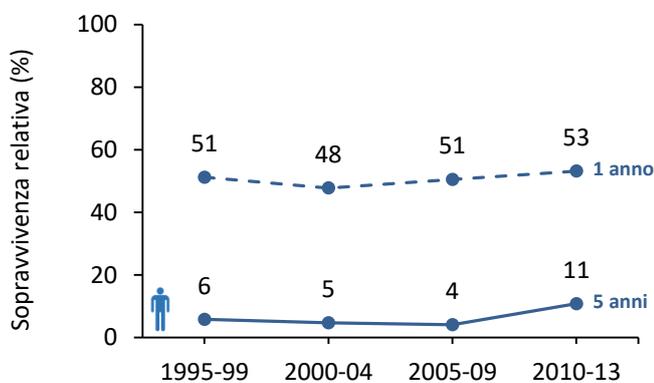
	♂	♀
a 1 anno dalla diagnosi (%)		
Osservata	52	54
Relativa (IC 95%)	53 (44 - 61)	55 (37 - 70)
a 5 anni dalla diagnosi (%)		
Osservata	9	14
Relativa (IC 95%)	11 (6 - 17)	15 (5 - 29)
Condizionata a sopravvivere almeno 1 anno dalla diagnosi (IC 95%)	20 (12 - 31)	27 (10 - 48)

IC intervallo di confidenza.

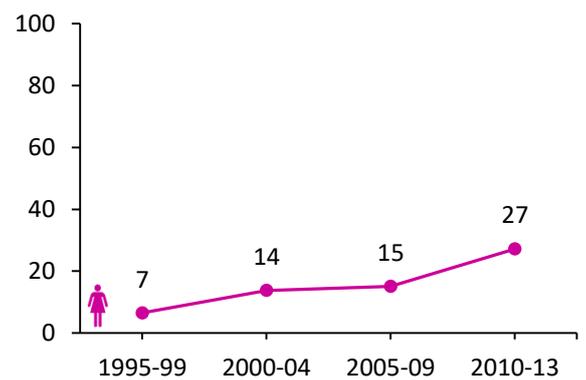
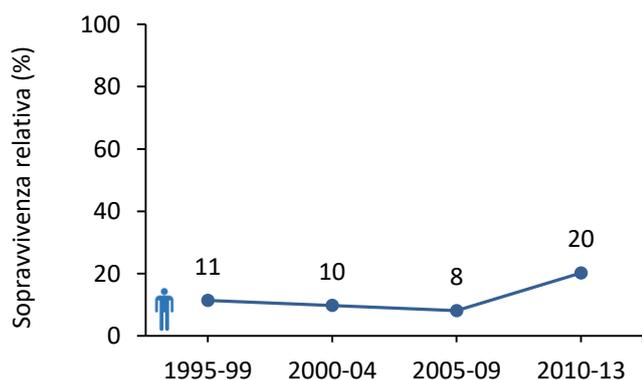
Sopravvivenza relativa delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, per sesso e numero di anni dalla diagnosi



Sopravvivenza relativa a 1 anno e 5 anni dalla diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

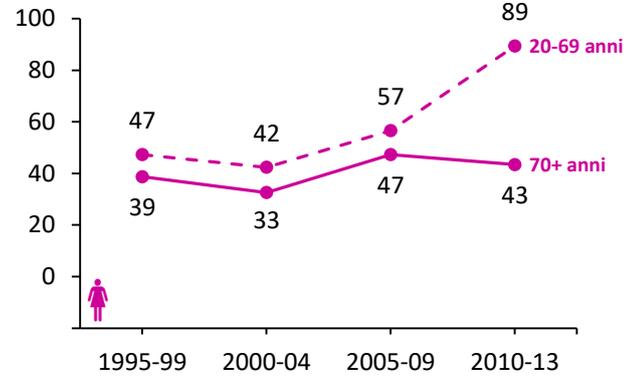
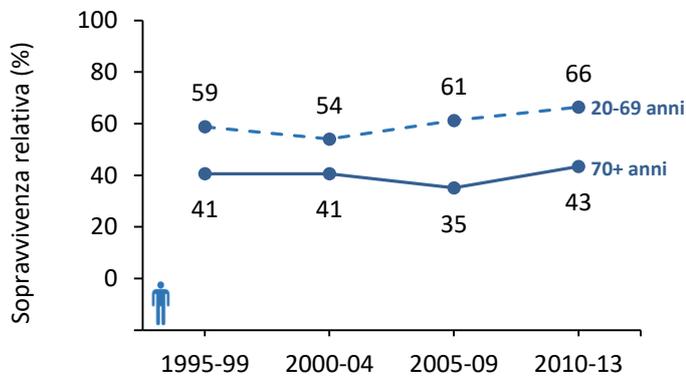


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

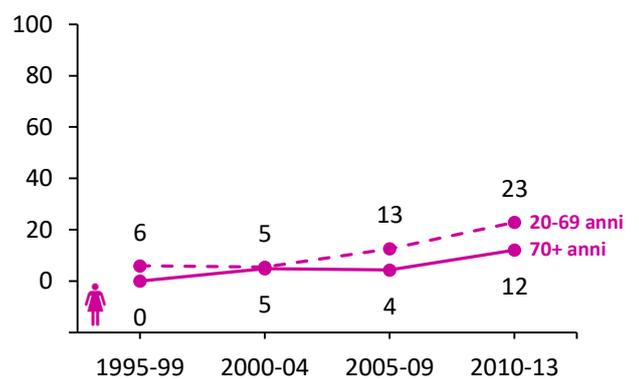
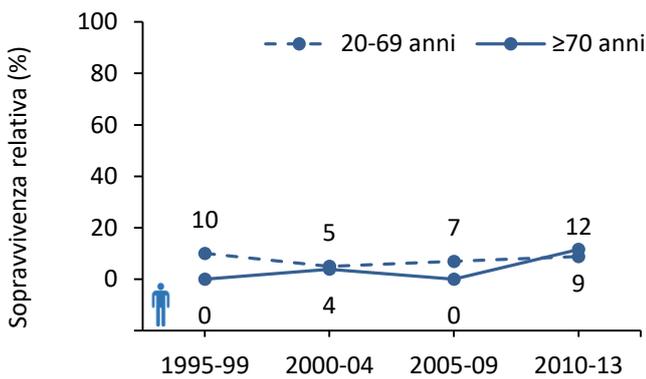


Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

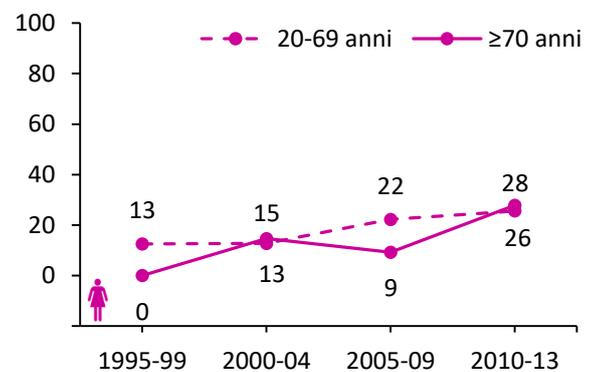
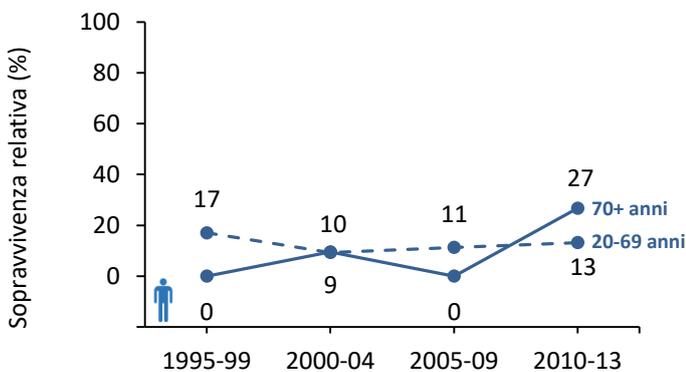
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

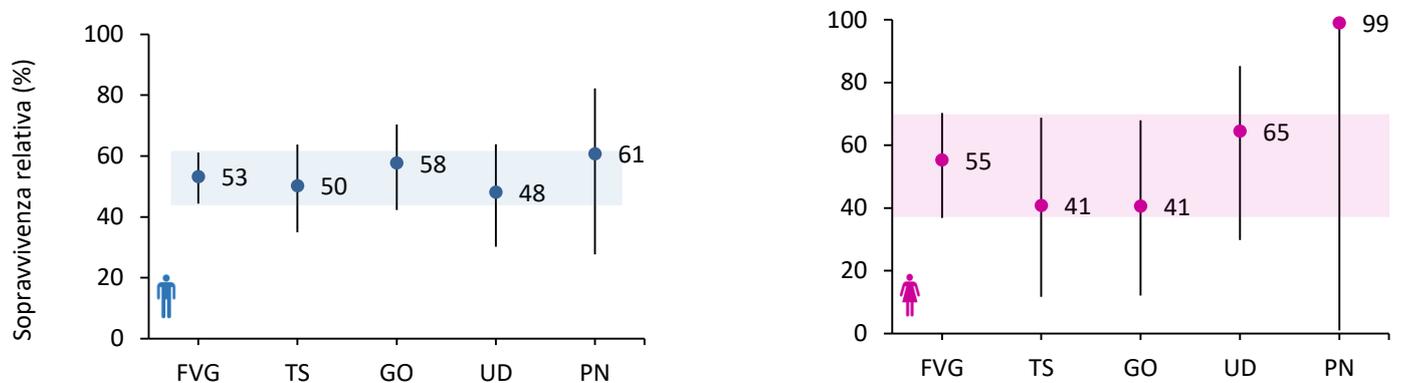


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

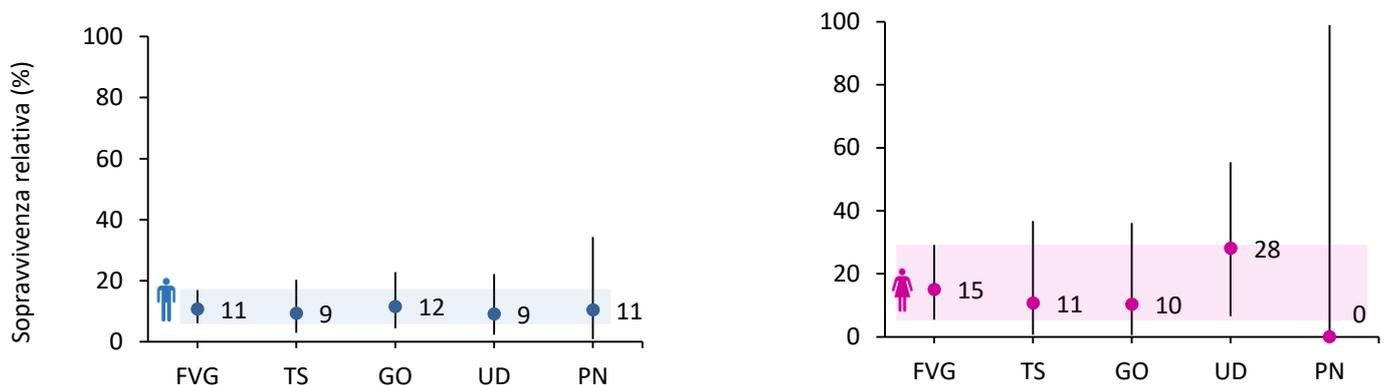


Sopravvivenza (FVG, persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

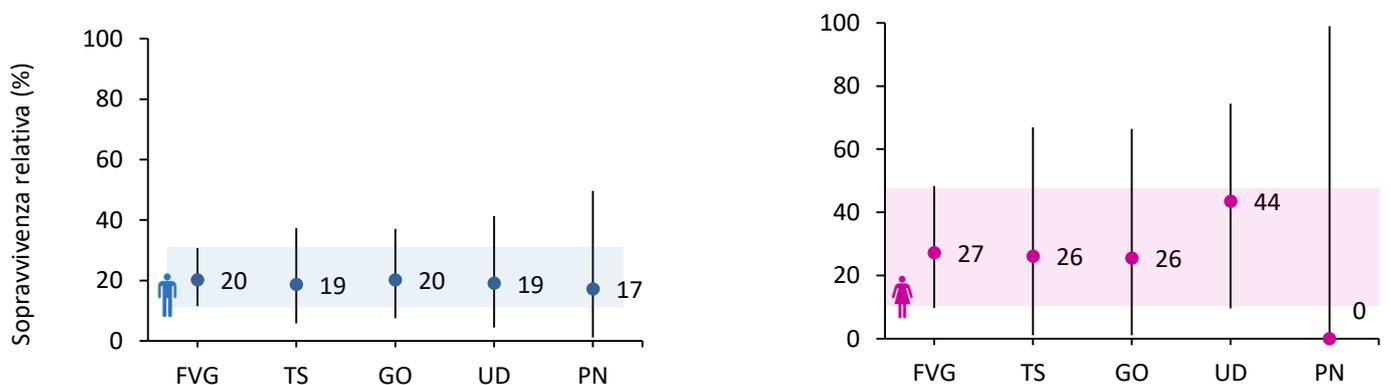
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



\*Le barre verticali rappresentano gli intervalli di confidenza al 95%.

La fascia orizzontale rappresenta l'intervallo di confidenza della sopravvivenza relativa nella regione Friuli Venezia Giulia.



## Tumore della mammella femminile (ICD-10: C50)

### Sintesi dei risultati

Si stima che, ogni anno in Italia, siano circa 52.000 le donne a cui viene diagnosticato un tumore della mammella, pari (dopo standardizzazione per età) a un tasso di incidenza medio annuale di circa 145,8 nuovi casi annui ogni 100.000 donne [9]). L'insieme dei dati dai registri tumori italiani mostra un lieve e statisticamente significativo aumento medio dei tassi di incidenza per il tumore della mammella nelle donne italiane quantificabile -dal 2003 al 2014- in un +0,3% annuale.

I dati qui presentati per il registro tumori del Friuli Venezia Giulia si riferiscono al quadriennio 2014-2017, con follow-up dei casi esteso al 2018. Come si può evincere dalle tabelle e dai grafici presentati nelle pagine che seguono, in media sono stati diagnosticati, ogni anno tra le donne residenti in Friuli Venezia Giulia, 1302 tumori della mammella (età mediana alla diagnosi, 65 anni). Il confronto con l'insieme dei dati di tutti i registri tumori italiani, dopo standardizzazione per età, mostra che l'incidenza del tumore della mammella nelle donne del Friuli Venezia Giulia (168,3 casi/100.000 per anno) era superiore alla media nazionale, e di poco superiore a quanto registrato nelle altre regioni del Nord Italia (p.es., 161,8 casi/100.000 per anno nel Nord Ovest).

Il tasso di incidenza standardizzato per età oscillava tra 164,3 casi/100.000 per anno in provincia di Pordenone

a 170,1 casi/100.000 per anno in provincia di Udine). Tra il 2010 e il 2017, l'incidenza del tumore della mammella è diminuita, in media ogni anno dell'1%.

Dopo un anno dalla diagnosi era vivo il 97% delle donne a cui era stato diagnosticato un tumore della mammella, una percentuale che, a 5 anni dalla diagnosi, scendeva all'89%. Tra le donne che sono sopravvissute almeno 1 anno dopo la diagnosi di tumore della mammella, la probabilità di essere vive dopo altri 5 anni è risultata pari al 92%. Gli indicatori statistici di sopravvivenza hanno dimostrato un netto e costante aumento nella probabilità di sopravvivere nelle donne del Friuli Venezia Giulia, +9% dopo 5 anni dalla diagnosi. Le percentuali di sopravvivenza sono risultate in linea con quelle documentate nella totalità dei registri tumori italiani, mentre alcune differenze non statisticamente significative sono emerse a livello di provincia di residenza (p.es., 85% di sopravvivenza a 5 anni in provincia di Trieste vs 92% tra le residenti in provincia di Pordenone).

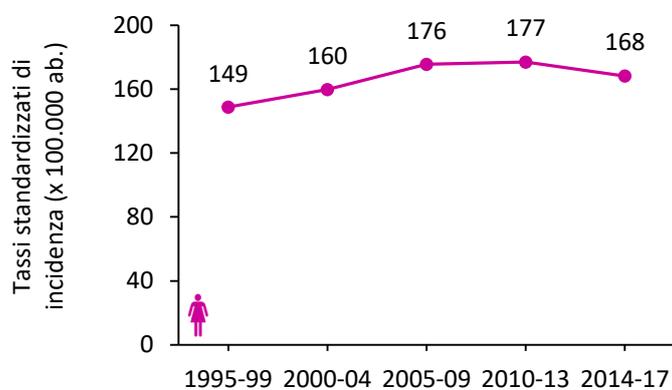
## Tumore della mammella femminile (ICD-10: C50)

### Incidenza (FVG)

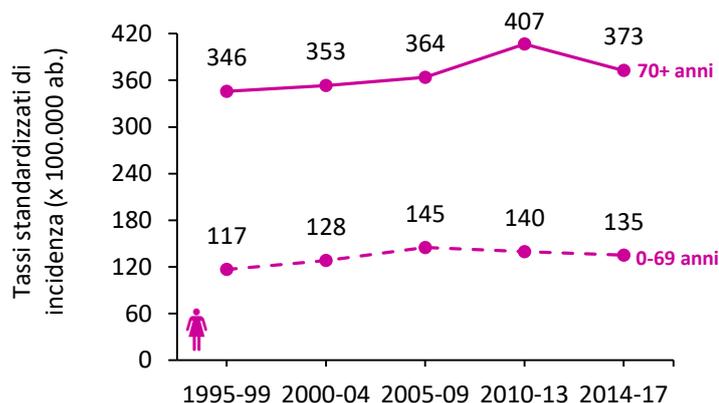
Sesso	Incidenza, persone residenti, diagnosticate negli anni 2014-2017	FVG	Trieste	Gorizia	Udine	Pordenone
♀	Numero medio di casi all'anno	1302	269	151	576	306
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	206,5	218,6	210,7	209,0	191,1
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	168,3	169,5	169,7	170,1	164,3
	Età mediana alla diagnosi	65	66	65	64	64
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	-1,0 (-2,4; 0,4)	-	-	-	-

IC intervallo di confidenza. \*Popolazione europea, 2013.

Tassi standardizzati di incidenza per periodo di diagnosi



Tassi standardizzati di incidenza per classi di età e periodo di diagnosi

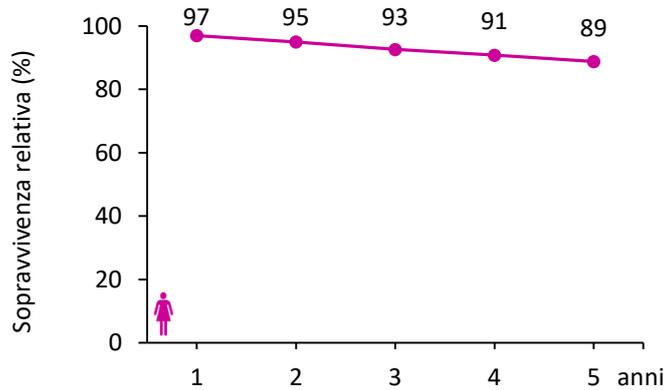


Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

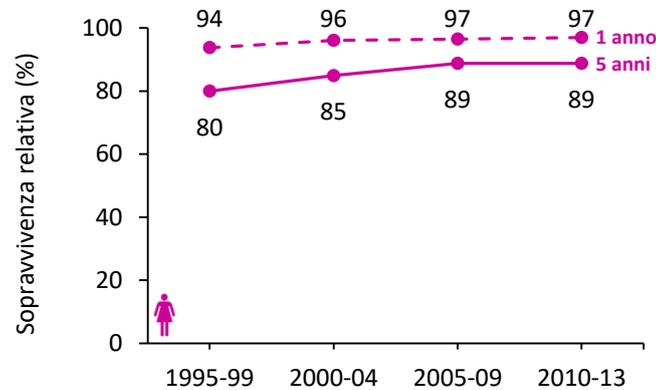
Sopravvivenza delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013		♀
a 1 anno dalla diagnosi (%)		
Osservata		95
Relativa (IC 95%)		97 (96; 98)
a 5 anni dalla diagnosi (%)		
Osservata		79
Relativa (IC 95%)		89 (87; 90)
Condizionata a sopravvivere almeno 1 anno dalla diagnosi (IC 95%)		92 (90; 93)

IC intervallo di confidenza.

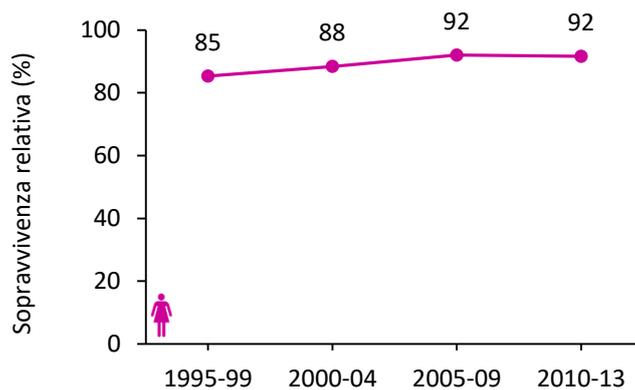
Sopravvivenza relativa delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, per numero di anni dalla diagnosi



Sopravvivenza relativa a 1 anno e 5 anni dalla diagnosi per periodo di diagnosi

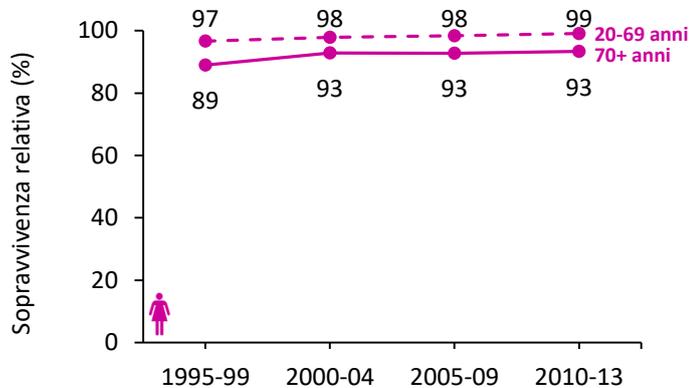


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per periodo di diagnosi

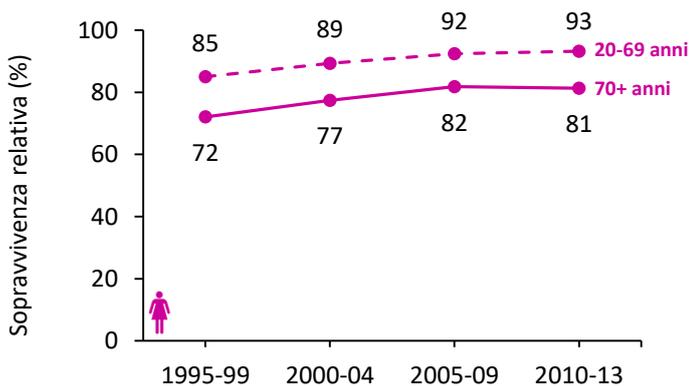


Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

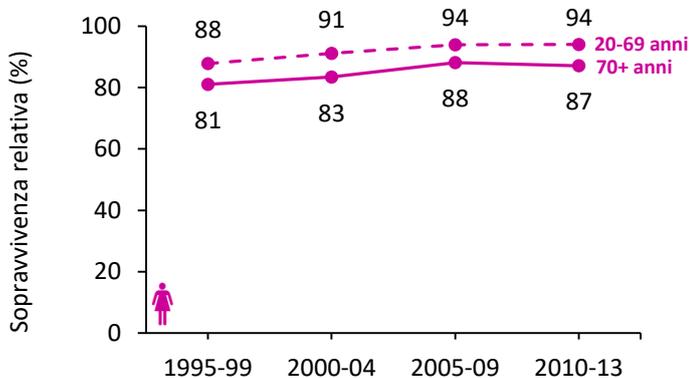
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per classi di età e periodo di diagnosi



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per classi di età e periodo di diagnosi

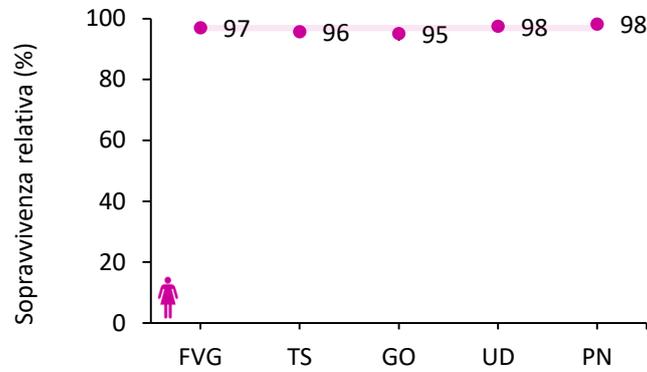


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per classi di età e periodo di diagnosi

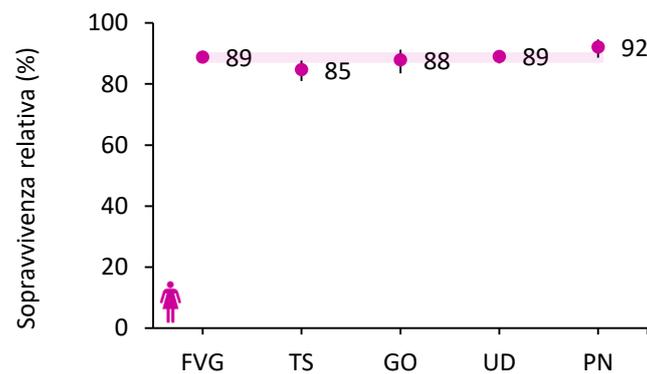


Sopravvivenza (FVG, persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

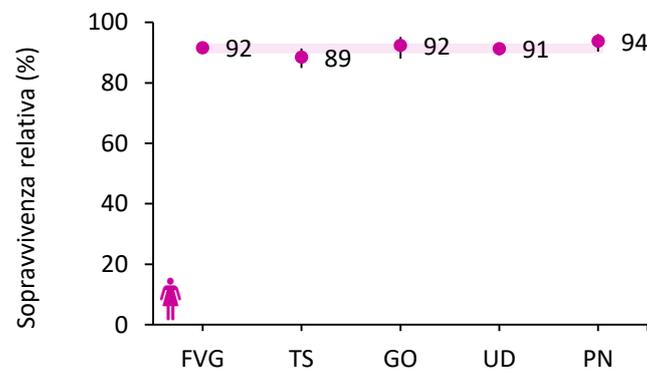
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per provincia di residenza\*



\*Le barre verticali rappresentano gli intervalli di confidenza al 95%.

La fascia orizzontale rappresenta l'intervallo di confidenza della sopravvivenza relativa nella regione Friuli Venezia Giulia.



## Tumore del collo dell'utero (ICD-10: C53) e del corpo dell'utero (ICD-10: C54)

### Sintesi dei risultati

Ogni anno in Italia vengono diagnosticati circa 10.800 tumori dell'utero: 8.400 donne sviluppano un tumore del corpo dell'utero (i.e., endometrio) e 2.400 donne un tumore del collo dell'utero (i.e., cervice uterina). Questi tumori rappresentano, rispettivamente, il 5,0% e l'1,3% di tutti i tumori femminili con una incidenza annuale di 24 casi/100.000 donne per il tumore del corpo dell'utero e di 8 casi/100.000 donne per il tumore della cervice uterina. Mentre l'incidenza del tumore corpo dell'utero è rimasta stabile dal 2003 al 2014, quella del tumore del collo dell'utero è diminuita, in media nello stesso periodo, dello 0,4% per anno. A 5 anni della diagnosi, la sopravvivenza è del 68% tra le donne italiane con tumore del collo dell'utero e del 77% per quelle con tumore del corpo dell'utero.

Nel quadriennio 2014-2017, nelle donne residenti in Friuli Venezia Giulia sono stati registrati -in media ogni anno- 215 tumori del corpo dell'utero (età mediana alla diagnosi, 66 anni) e 55 tumori del collo dell'utero (età mediana alla diagnosi, 56 anni). I tassi di incidenza standardizzati per età di, rispettivamente, 27,8 e 7,7 nuovi casi/100.000 donne/anno sono risultati sovrapponibili a quelli della media nazionale. Dal 2010 al 2017, l'incidenza di questi tumori è rimasta sostanzialmente stabile.

Dopo un anno dalla diagnosi era vivo il 91% delle donne a cui era stato diagnosticato un tumore del corpo dell'utero e il 92% delle donne a cui era stato diagnosticato un tumore del collo dell'utero. Percentuali che a 5 anni dalla diagnosi scendevano al 76% e al 72%, rispettivamente. Tra le donne che sono sopravvissute almeno 1 anno dopo la diagnosi di tali tumori, la probabilità di essere vive dopo altri 5 anni è risultata pari al 83% per quelle con tumore del corpo dell'utero e all'78% per le donne con tumore del collo. Gli indicatori statistici di sopravvivenza hanno dimostrato un aumento nella probabilità di sopravvivere dopo la diagnosi di tumore del collo dell'utero (+11% dopo 5 anni dalla diagnosi) ma non per il tumore del corpo dell'utero.

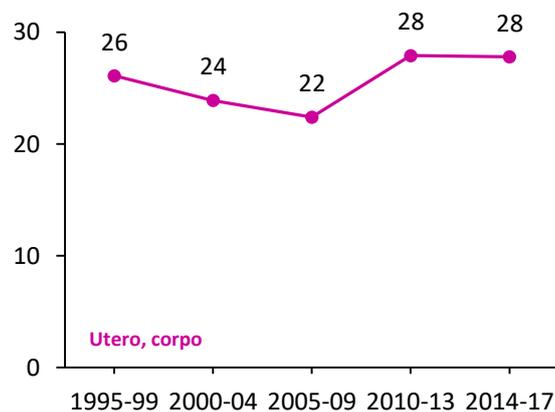
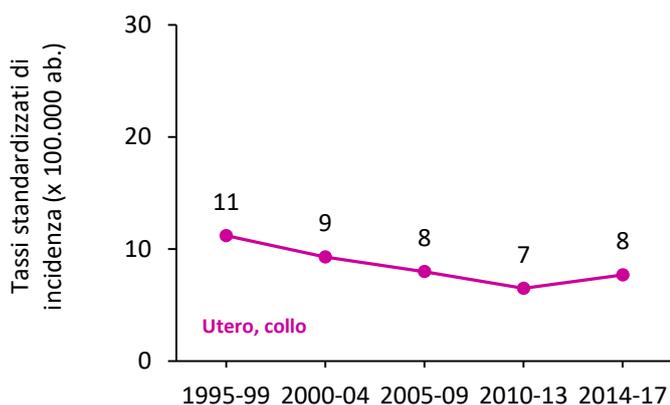
## Tumore del collo dell'utero (ICD-10: C53) e del corpo dell'utero (ICD-10: C54)

### Incidenza (FVG)

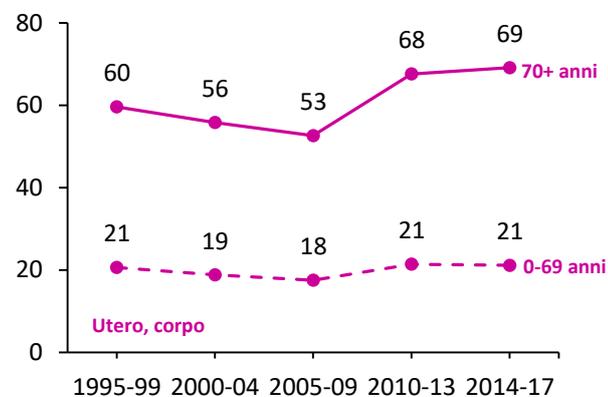
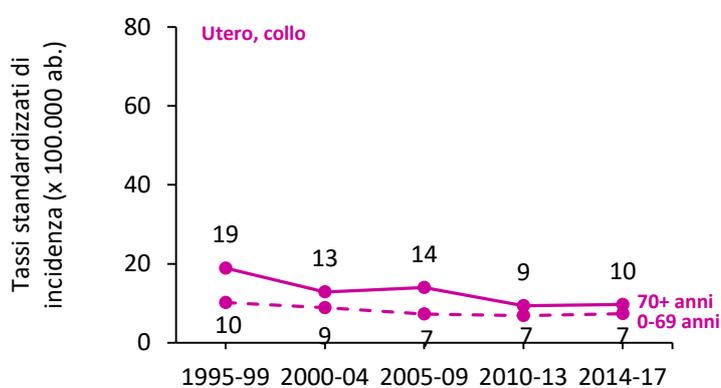
Sesso	Incidenza, persone residenti, diagnosticate negli anni 2014-2017	FVG	Trieste	Gorizia	Udine	Pordenone
<b>Utero, collo</b>	Numero medio di casi all'anno	55	14	8	24	9
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	8,6	11,6	10,5	8,5	5,6
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	7,7	10,1	9,9	7,7	4,9
	Età mediana alla diagnosi	56	58	56	55	54
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	-1,3 (-8,5; 6,4)	-	-	-	-
<b>Utero, corpo</b>	Numero medio di casi all'anno	215	47	21	92	55
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	34,1	38,4	29,6	33,4	34,1
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	27,8	29,4	23,7	27,2	29,6
	Età mediana alla diagnosi	66	68	66	66	66
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	0,1 (-1,3; 1,6)	-	-	-	-

IC intervallo di confidenza. \*Popolazione europea, 2013.

Tassi standardizzati di incidenza per sesso e periodo di diagnosi



Tassi standardizzati di incidenza per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

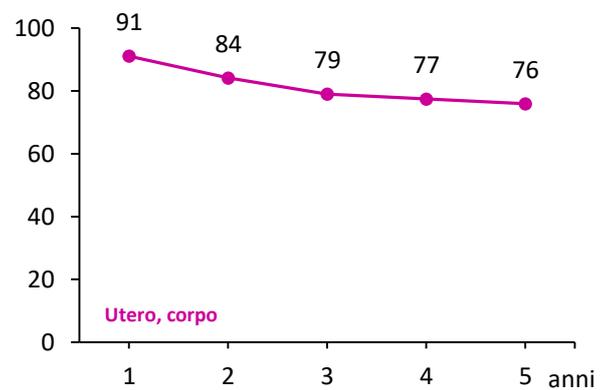
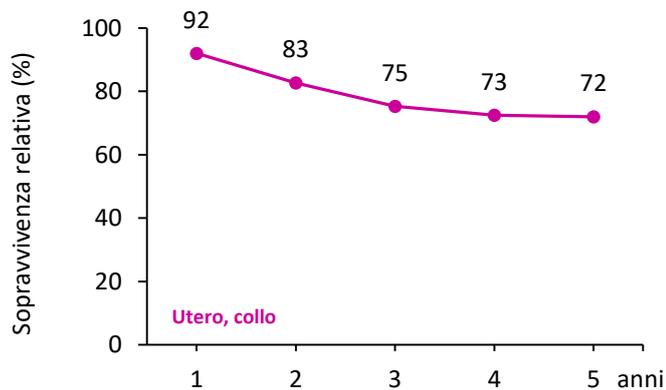


Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

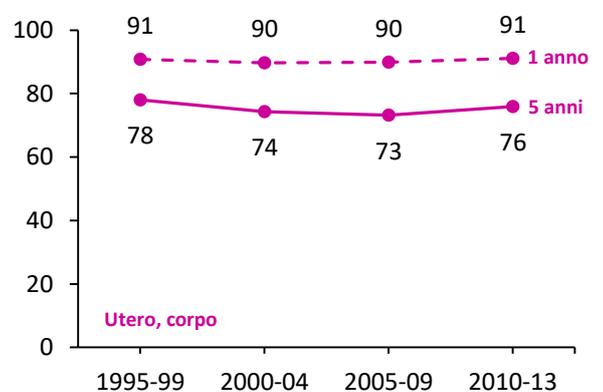
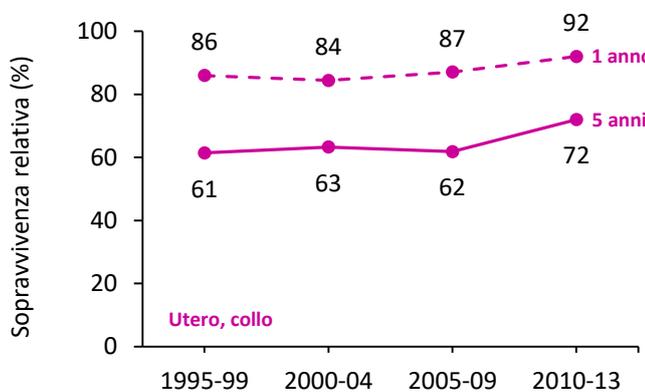
Sopravvivenza delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013	Utero, collo	Utero, corpo
a 1 anno dalla diagnosi (%)		
Osservata	91	89
Relativa (IC 95%)	92 (86 - 96)	91 (87 - 94)
a 5 anni dalla diagnosi (%)		
Osservata	67	69
Relativa (IC 95%)	72 (63 - 79)	76 (70 - 81)
Condizionata a sopravvivere almeno 1 anno dalla diagnosi (IC 95%)	78 (69 - 85)	83 (78 - 88)

IC intervallo di confidenza.

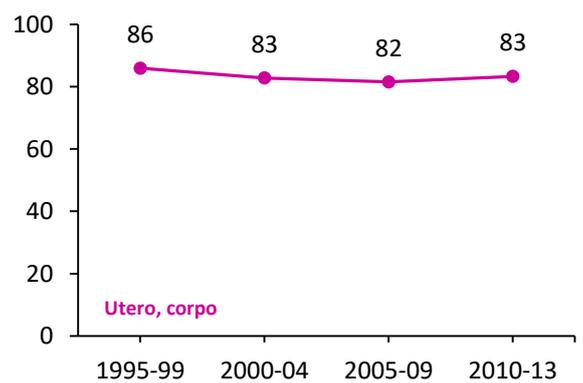
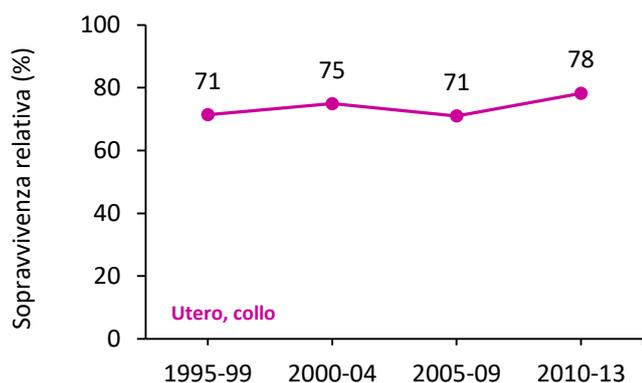
Sopravvivenza relativa delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, per sesso e numero di anni dalla diagnosi



Sopravvivenza relativa a 1 anno e 5 anni dalla diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

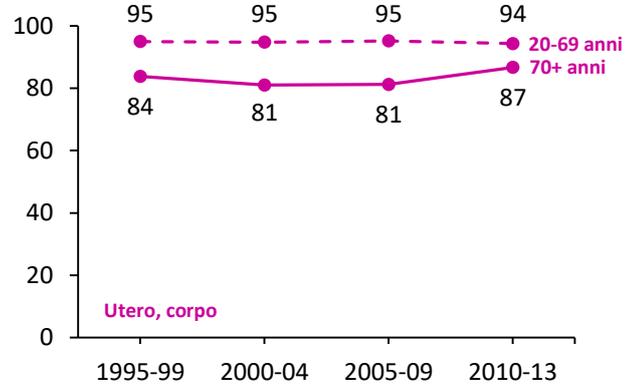
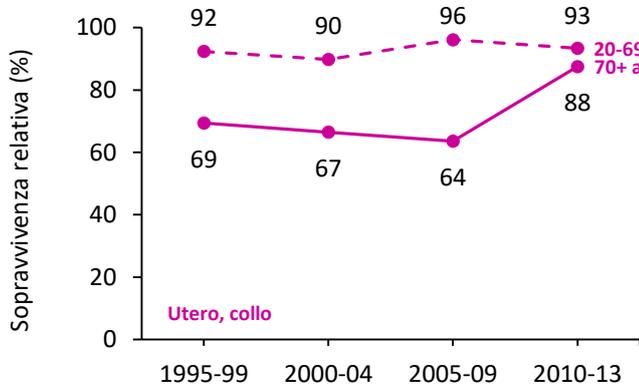


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

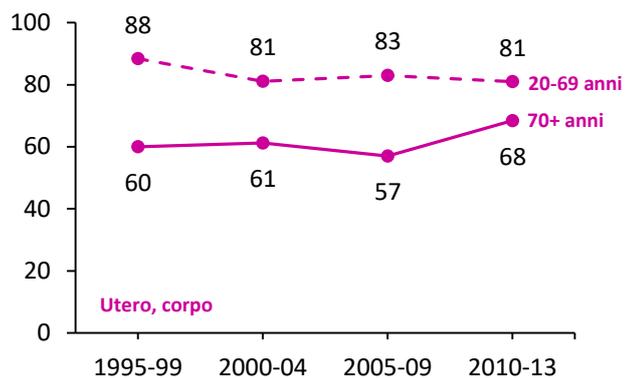
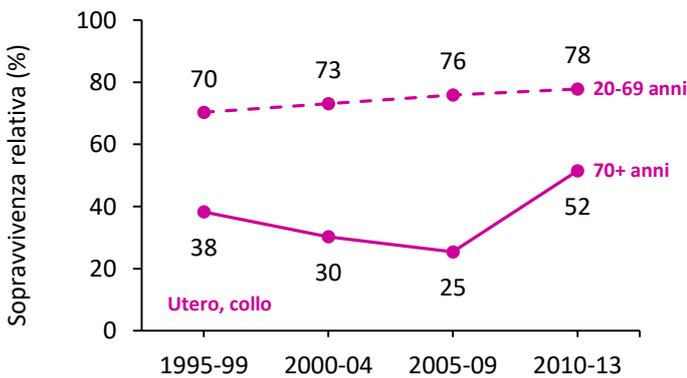


Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

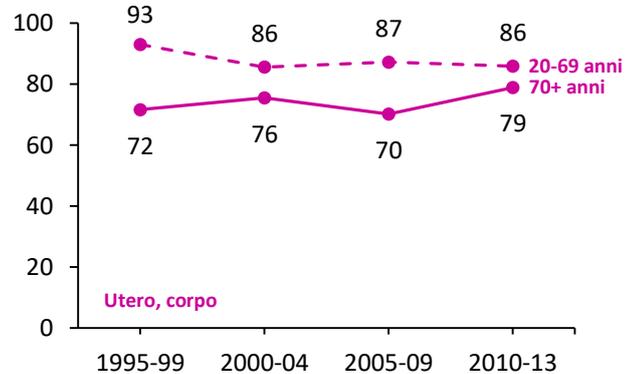
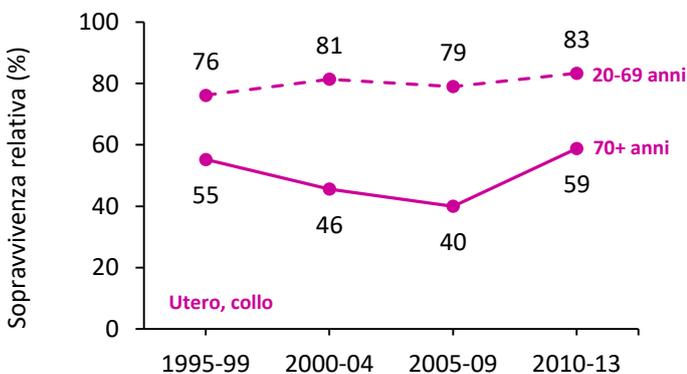
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

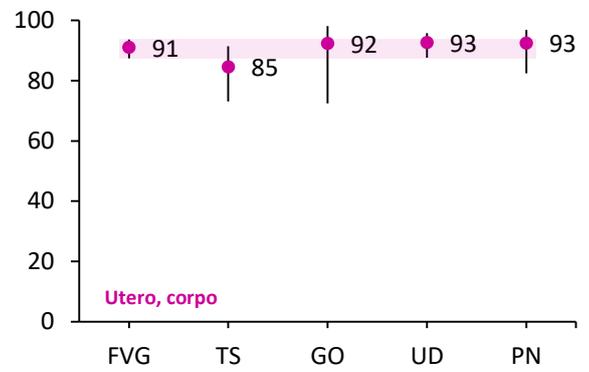
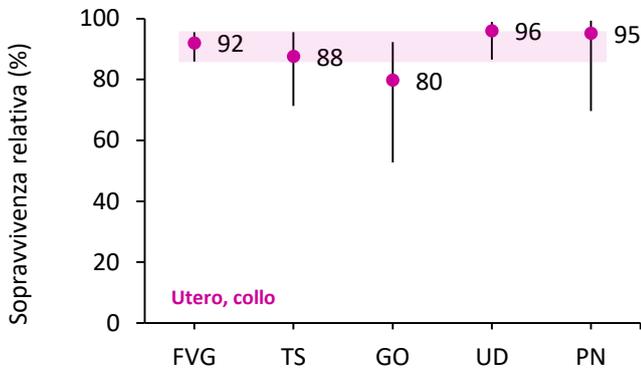


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

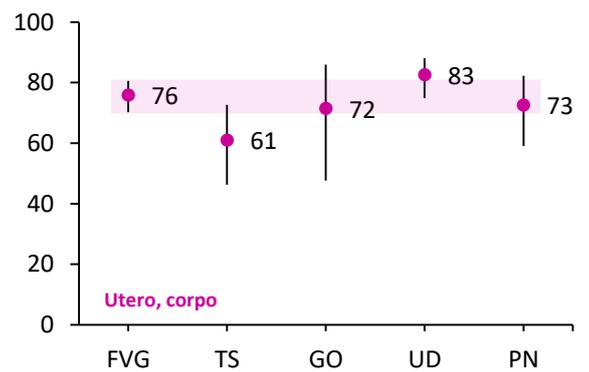
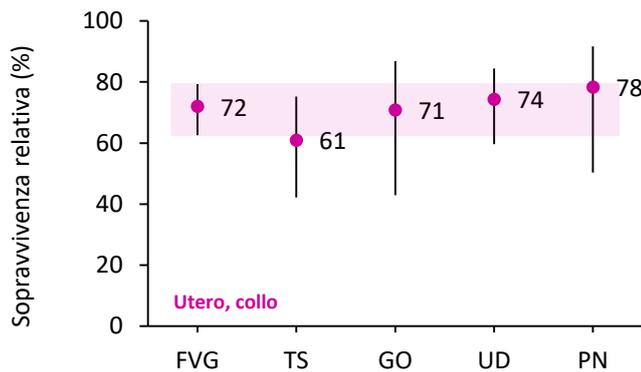


Sopravvivenza (FVG, persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

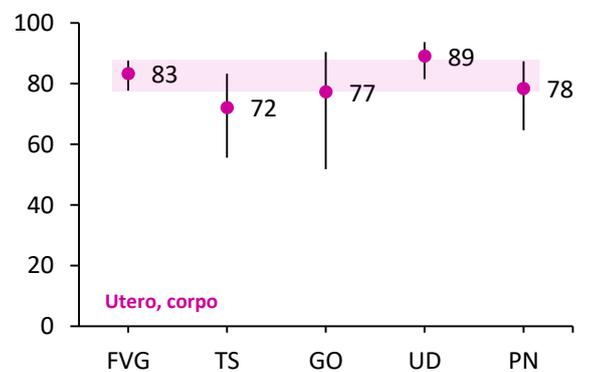
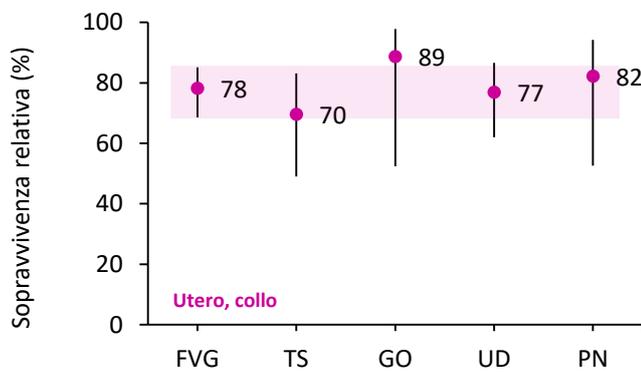
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



\*Le barre verticali rappresentano gli intervalli di confidenza al 95%.

La fascia orizzontale rappresenta l'intervallo di confidenza della sopravvivenza relativa nella regione Friuli Venezia Giulia.



## Tumore dell'ovaio (ICD-10: C56)

### Sintesi dei risultati

Si stima che, ogni anno in Italia, siano circa 5.200 le donne a cui viene diagnosticato un tumore all'ovaio, pari (dopo standardizzazione per età) a un tasso di incidenza medio annuale di circa 15,7, 15,9 e 13,8 nuovi casi ogni 100.000 donne [10] rispettivamente nelle regioni del Nord, Centro e Sud Italia. I dati dei registri tumori italiani mostrano una riduzione media annuale (statisticamente significativa) dello 0,8% dei tassi di incidenza per il tumore dell'ovaio nelle donne italiane tra il 2003 e il 2014.

Sono 107 le donne (età mediana alla diagnosi, 64 anni) residenti in Friuli Venezia Giulia a cui è stato diagnosticato -in media ogni anno dal 2014 al 2017- un tumore dell'ovaio. Il confronto con i dati dei registri tumori italiani, dopo standardizzazione per età, mostra che l'incidenza di tali tumori nelle donne del Friuli Venezia Giulia (14,2 casi/100.000 per anno) era simile alla media nazionale e a quella documentata nelle altre regioni del Nord Italia. Tra il 2010 e il 2017, l'incidenza è aumentata, in media ogni anno, del 3,7%.

Dopo un anno dalla diagnosi, era vivo l'82% delle donne del Friuli Venezia Giulia a cui era stato diagnosticato un tumore dell'ovaio, una percentuale che a 5 anni dalla

diagnosi scendeva al 51%. Tra le donne che sono sopravvissute almeno 1 anno dopo la diagnosi, la probabilità di essere vive dopo altri 5 anni è risultata pari al 62%. Gli indicatori statistici di sopravvivenza hanno dimostrato un aumento nella probabilità di sopravvivere dopo una diagnosi di tumore dell'ovaio con diagnosi avvenuta tra il 1995 e il 2013 (a 5 anni dalla diagnosi +7%). Le sopravvivenze documentate in Friuli Venezia Giulia sono risultate superiori rispetto a quelle riportate nei registri tumori italiani nel loro complesso (72% a 1 anno; 40% a 5 anni in Italia, verso il 51% in Friuli Venezia Giulia).

# Tumore dell'ovaio (ICD-10: C56)

## Incidenza (FVG)

Sesso	Incidenza, persone residenti, diagnosticate negli anni 2014-2017	FVG	Trieste	Gorizia	Udine	Pordenone
♀	Numero medio di casi all'anno	107	22	13	46	26
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	16,7	17,5	17,4	16,6	16,1
	Tasso standardizzato per età (x100.000 ab./anno)	14,2	14,0	13,6	14,0	14,7
	Età mediana alla diagnosi	64	66	66	64	62
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	3,7 (-0,7; 8,2)	-	-	-	-

IC intervallo di confidenza. \*Popolazione europea, 2013.

Tassi standardizzati di incidenza per sesso e periodo di diagnosi



Tassi standardizzati di incidenza per sesso, classi di età e periodo di diagnosi



## Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

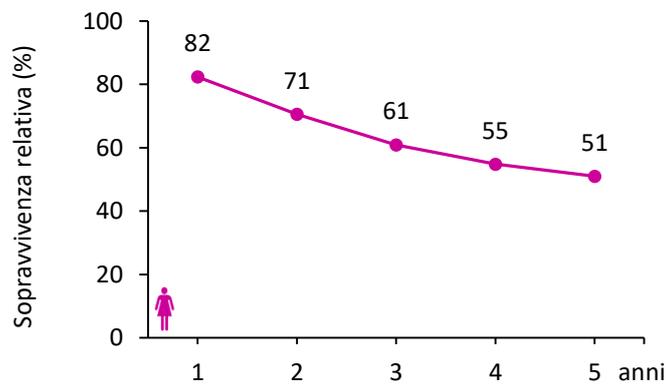
### Sopravvivenza delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013



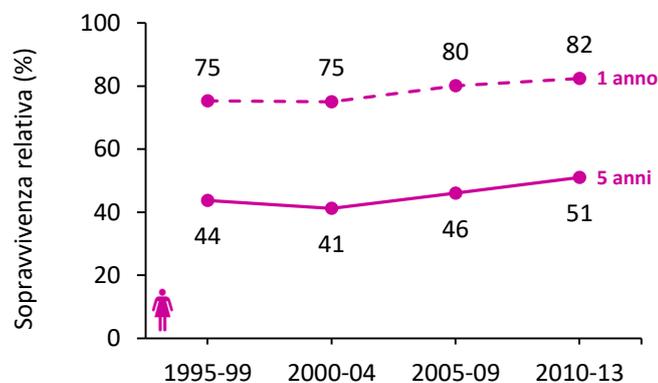
a 1 anno dalla diagnosi (%)	
Osservata	82
Relativa (IC 95%)	82 (77 - 86)
a 5 anni dalla diagnosi (%)	
Osservata	48
Relativa (IC 95%)	51 (45 - 57)
Condizionata a sopravvivere almeno 1 anno dalla diagnosi (IC 95%)	62 (55 - 68)

IC intervallo di confidenza.

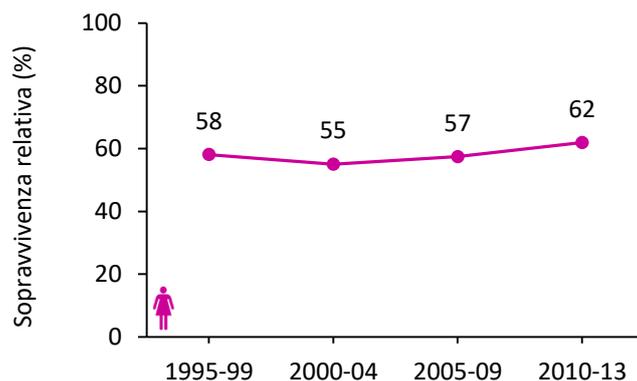
Sopravvivenza relativa delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, per sesso e numero di anni dalla diagnosi



Sopravvivenza relativa a 1 anno e 5 anni dalla diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

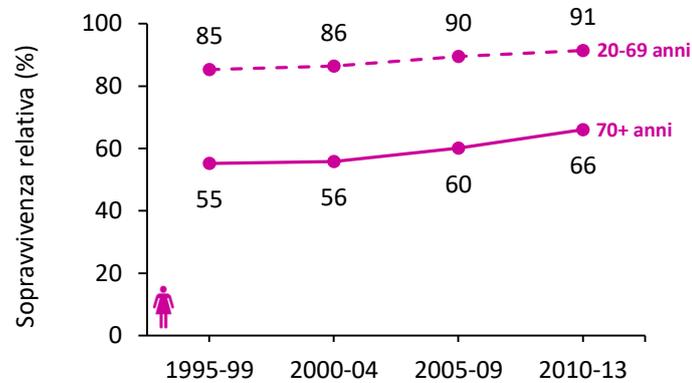


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

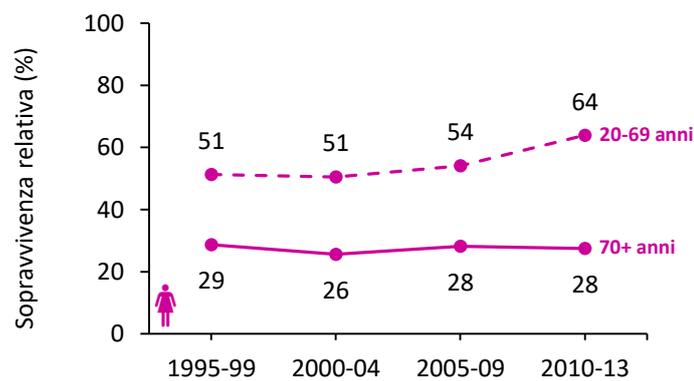


Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

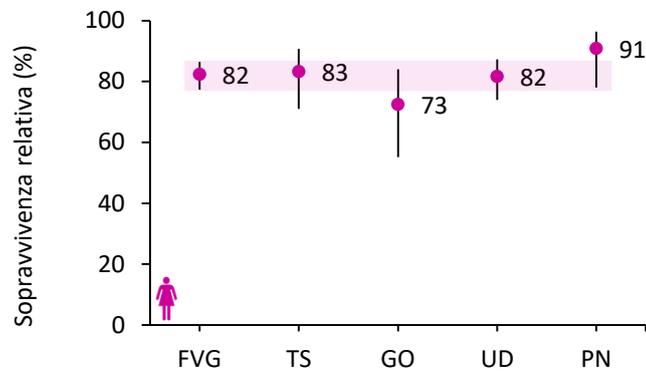


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

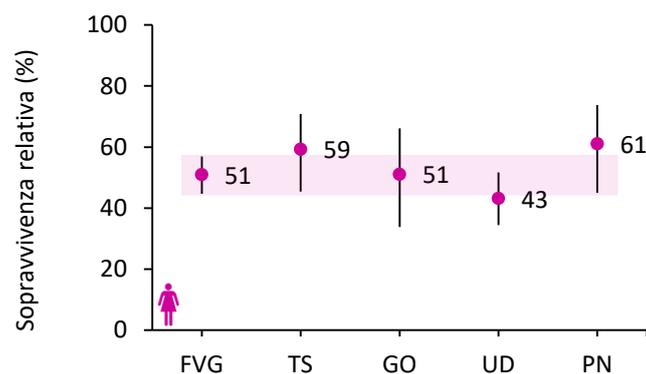


Sopravvivenza (FVG, persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

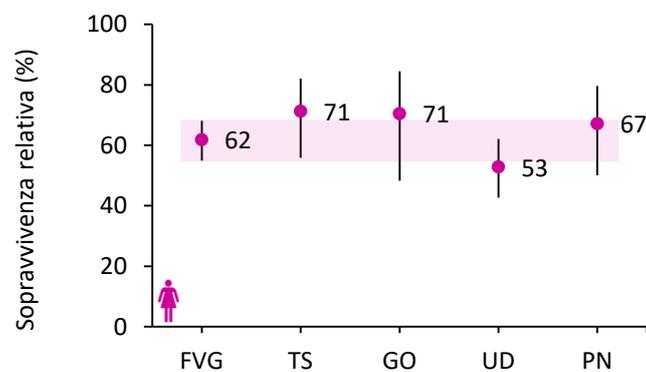
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



\*Le barre verticali rappresentano gli intervalli di confidenza al 95%.

La fascia orizzontale rappresenta l'intervallo di confidenza della sopravvivenza relativa nella regione Friuli Venezia Giulia.



## Tumore della prostata (ICD-10: C61)

### Sintesi dei risultati

Il tumore della prostata viene diagnosticato, ogni anno in Italia, a circa 35.300 uomini, pari (dopo standardizzazione per età) a un tasso di incidenza medio annuale di circa 140,6 nuovi casi/100.000 uomini [9]. L'insieme dei dati dai registri tumori italiani mostra una costante e statisticamente significativa diminuzione dei tassi di incidenza, quantificabile -dal 2003 al 2014- in una diminuzione media annua dello 1,4%.

I dati del registro tumori del Friuli Venezia Giulia si riferiscono al quadriennio 2014-2017, ultimo periodo completo di registrazione, con follow-up dei casi esteso al 2018. Come si può evincere dalle tabelle e dai grafici seguenti, in media sono stati diagnosticati, ogni anno tra gli uomini residenti in Friuli Venezia Giulia, 947 tumori (età mediana alla diagnosi, 71 anni) della prostata (equivalente a un tasso grezzo di 160,0 casi/100.000 uomini per anno). Il confronto con l'insieme dei dati di tutti i registri tumori italiani, dopo standardizzazione per età, mostra che l'incidenza del tumore della prostata negli uomini del Friuli Venezia Giulia (140,2 casi/100.000 uomini per anno) era simile alla media nazionale ma inferiore a quella delle altre regioni del Nord Italia.

I tassi di incidenza standardizzati per età mostravano sostanziali variazioni geografiche regionali. Il tasso di incidenza è risultato più elevato negli uomini residenti

in provincia di Udine (148,1 casi/100.000 uomini per anno) rispetto ai residenti in provincia di Gorizia (121,3 casi/100.000 per anno). Tra il 2010 e il 2017, l'incidenza media annuale è diminuita del 2,9% in modo statisticamente significativo.

Dopo un anno dalla diagnosi era vivo il 98% degli uomini a cui era stato diagnosticato un tumore della prostata, una percentuale simile (97%) anche 5 anni dopo la diagnosi. In particolare, tra gli uomini che sono sopravvissuti almeno 1 anno dopo la diagnosi, la probabilità di essere vivi dopo altri 5 anni era pari all'99%. Tutti gli indicatori statistici di sopravvivenza hanno dimostrato un netto e costante aumento- +13% a 5 anni per del 2010 e 2013 rispetto a quelle del periodo 1995-1999. Non sono emerse differenze statisticamente significative a livello di provincia di residenza, e le sopravvivenze documentate nel FVG sono risultate superiori a quelle riportate dai registri tumori italiani nel loro complesso.

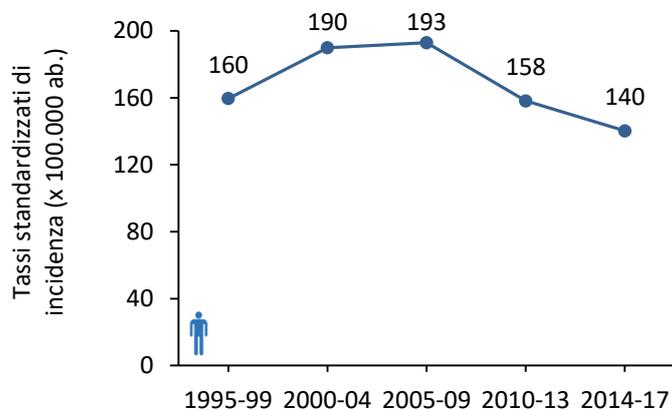
# Tumore della prostata (ICD-10: C61)

## Incidenza (FVG)

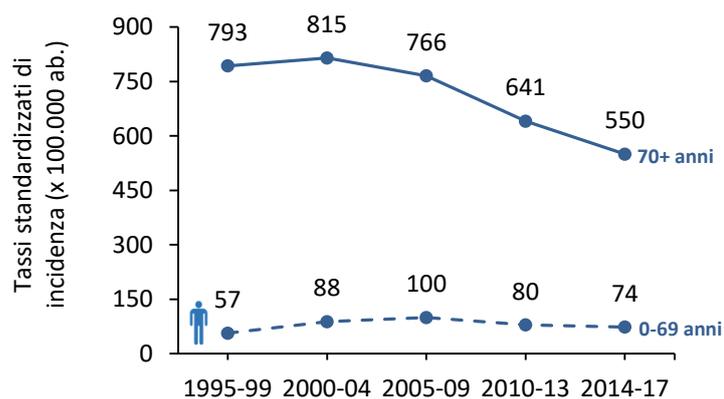
Incidenza, persone residenti, diagnosticate negli anni 2014-2017		FVG	Trieste	Gorizia	Udine	Pordenone
♂	Numero medio di casi all'anno	947	186	95	444	222
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	160,0	166,0	138,8	172,0	145,1
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	140,2	134,7	121,3	148,1	138,6
	Età mediana alla diagnosi	71	71	71	71	70
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	-2,9 (-3,8; -2,1) <sup>†</sup>	-	-	-	-

IC intervallo di confidenza. \*Popolazione europea, 2013. <sup>†</sup>statisticamente significativo al livello 0,05.

Tassi standardizzati di incidenza per periodo di diagnosi



Tassi standardizzati di incidenza per classi di età e periodo di diagnosi



## Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

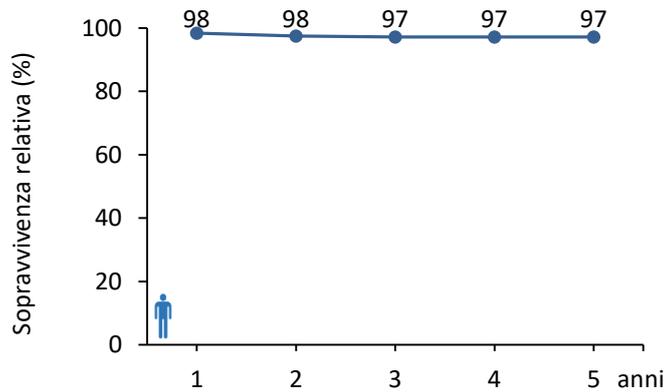
### Sopravvivenza delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013



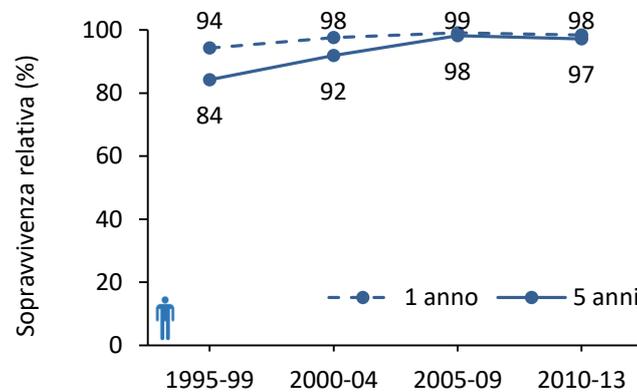
a 1 anno dalla diagnosi (%)	
Osservata	95
Relativa (IC 95%)	98 (98; 99)
a 5 anni dalla diagnosi (%)	
Osservata	81
Relativa (IC 95%)	97 (96; 98)
Condizionata a sopravvivere almeno 1 anno dalla diagnosi (IC 95%)	99 (98; 99)

IC intervallo di confidenza.

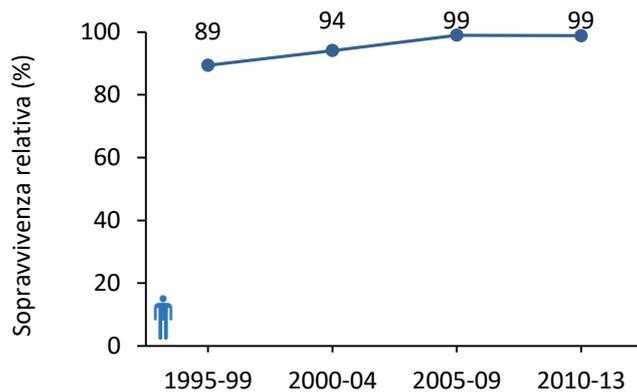
Sopravvivenza relativa delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, per numero di anni dalla diagnosi



Sopravvivenza relativa a 1 anno e 5 anni dalla diagnosi per periodo di diagnosi

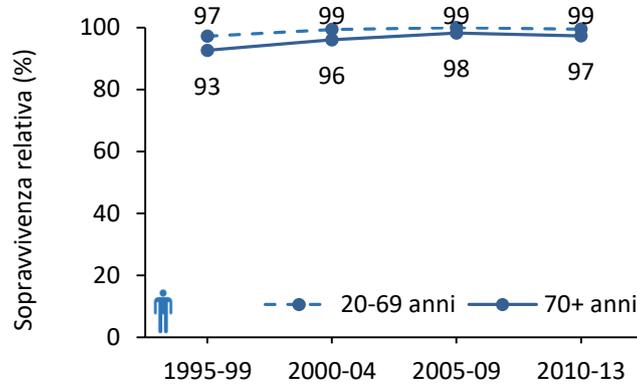


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per periodo di diagnosi

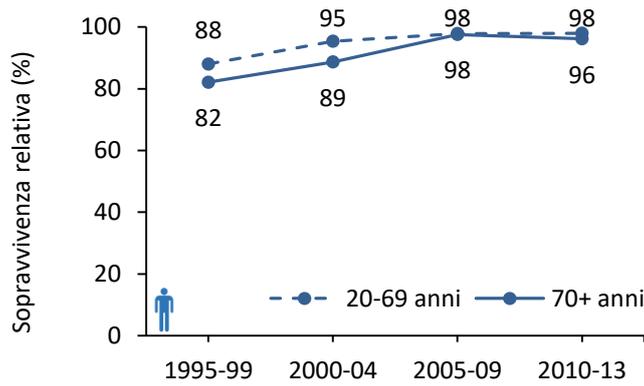


Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

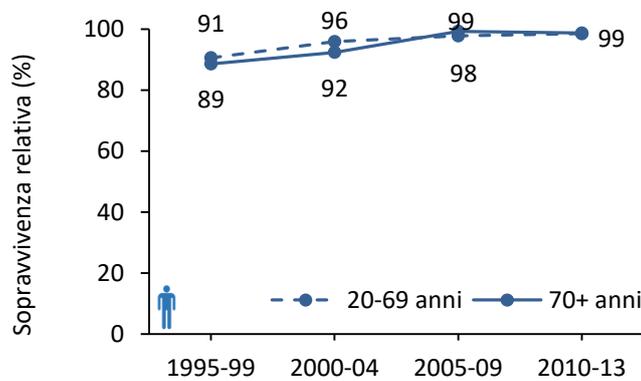
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per classi di età e periodo di diagnosi



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per classi di età e periodo di diagnosi

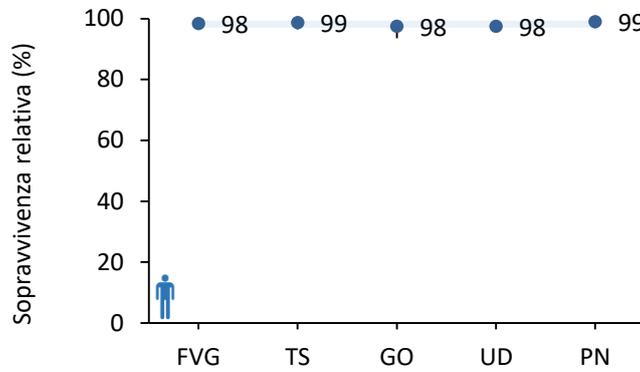


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per classi di età e periodo di diagnosi

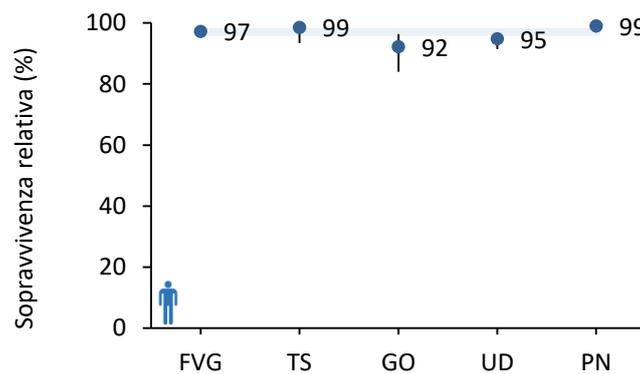


Sopravvivenza (FVG, persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

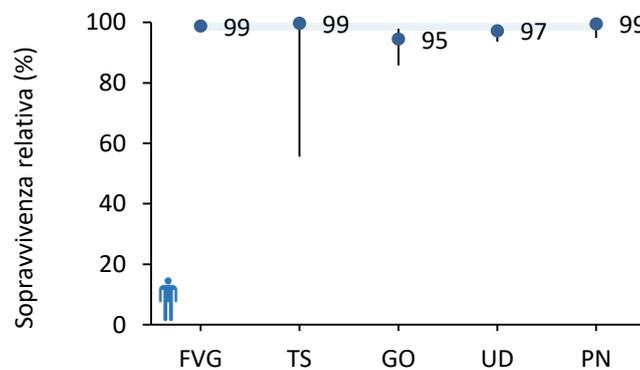
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per provincia di residenza\*



\*Le barre verticali rappresentano gli intervalli di confidenza al 95%.  
La fascia orizzontale rappresenta l'intervallo di confidenza della sopravvivenza relativa nella regione Friuli Venezia Giulia.



## Tumore del testicolo (ICD-10: C62)

### Sintesi dei risultati

Ogni anno, in Italia, viene diagnosticato un tumore al testicolo a circa 2.400 uomini, con un tasso di incidenza medio annuale standardizzato per età di circa 7,6, 7,1 e 6,4 nuovi casi ogni 100.000 uomini rispettivamente nelle regioni del Nord, Centro e Sud Italia [10]. L'insieme dei dati dai registri tumori italiani mostra un aumento statisticamente significativo medio dei tassi di incidenza per il tumore del testicolo quantificabile -dal 2003 al 2014- in un +2% annuale.

Nel quadriennio 2014-2017, in Friuli Venezia Giulia, è stato diagnosticato -in media ogni anno- un tumore del testicolo a 44 uomini (età mediana alla diagnosi, 34 anni). Il confronto con l'insieme dei dati di tutti i registri tumori italiani, dopo standardizzazione per età, mostra che l'incidenza di tali tumori in Friuli Venezia Giulia (7,7 casi/100.000 per anno) era leggermente superiore alla media nazionale ma sostanzialmente in linea con le incidenze nelle altre regioni del Nord Italia. I tassi di incidenza mostravano limitate variazioni geografiche intra regionali, mentre, l'incidenza dei tumori del testicolo è rimasta sostanzialmente stabile in Friuli Venezia Giulia tra il 2010 e il 2017.

Dopo un anno dalla diagnosi era vivo il 99% degli uomini a cui era stato diagnosticato un tumore del testicolo, e il 98% dopo 5 anni dalla diagnosi. Tutti gli indicatori statistici di sopravvivenza hanno dimostrato un aumento nella probabilità di sopravvivere dopo una diagnosi di tumore del testicolo per gli uomini del Friuli Venezia Giulia con diagnosi avvenuta tra il 1995 e il 2013 (a 5 anni dalla diagnosi +6%; +4% a 1 anno dalla diagnosi). Le sopravvivenze documentate in Friuli Venezia Giulia sono risultate superiori rispetto a quelle riportate nei registri tumori italiani nel loro complesso (95% a 1 anno e 91% a 5 anni).

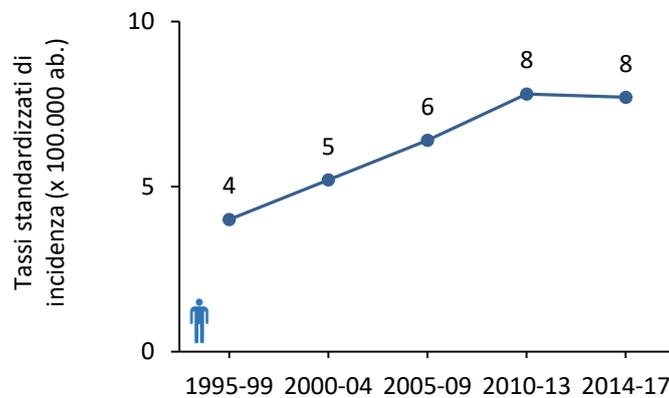
## Tumore del testicolo (ICD-10: C62)

### Incidenza (FVG)

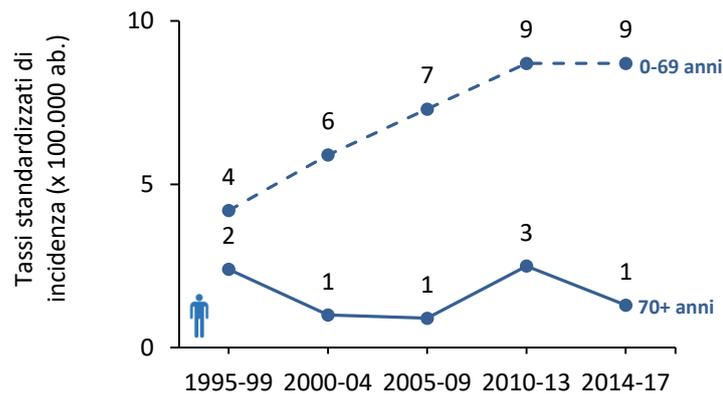
Incidenza, persone residenti, diagnosticate negli anni 2014-2017		FVG	Trieste	Gorizia	Udine	Pordenone
♂	Numero medio di casi all'anno	44	7	5	18	14
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	7,3	6,2	6,9	7,1	8,8
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	7,7	6,7	7,2	7,4	9,0
	Età mediana alla diagnosi	34	36	34	35	33
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	-0,2 (-4,4; 4,2)	-	-	-	-

IC intervallo di confidenza. \*Popolazione europea, 2013.

Tassi standardizzati di incidenza per periodo di diagnosi



Tassi standardizzati di incidenza per classi di età e periodo di diagnosi



## Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

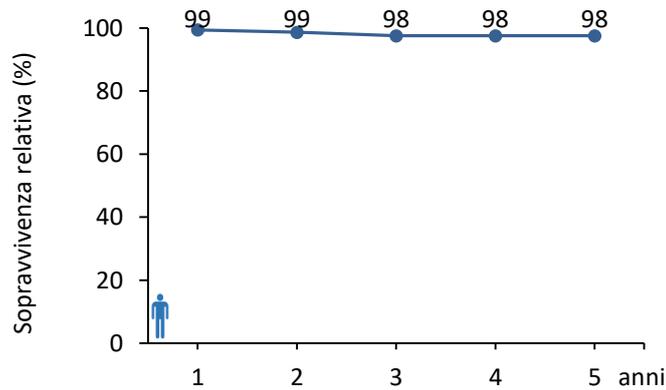
### Sopravvivenza delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013



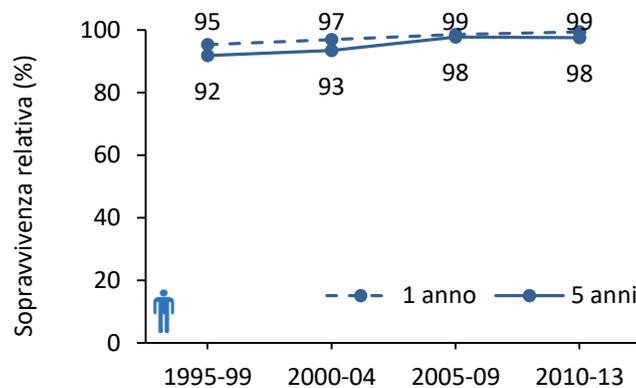
a 1 anno dalla diagnosi (%)	
Osservata	99
Relativa (IC 95%)	99 (96 - 99)
a 5 anni dalla diagnosi (%)	
Osservata	97
Relativa (IC 95%)	98 (93 - 99)
Condizionata a sopravvivere almeno 1 anno dalla diagnosi (IC 95%)	98 (94 - 99)

IC intervallo di confidenza.

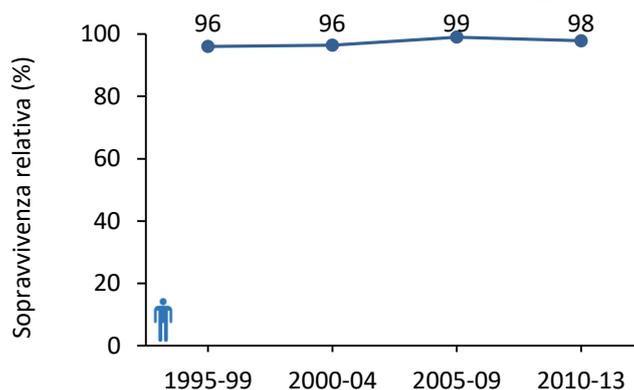
Sopravvivenza relativa delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, per numero di anni dalla diagnosi



Sopravvivenza relativa a 1 anno e 5 anni dalla diagnosi per periodo di diagnosi

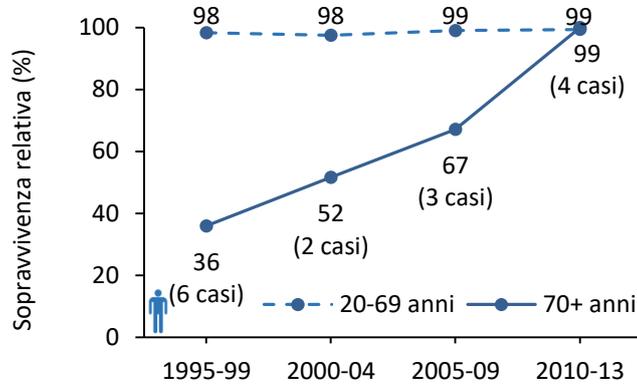


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per periodo di diagnosi

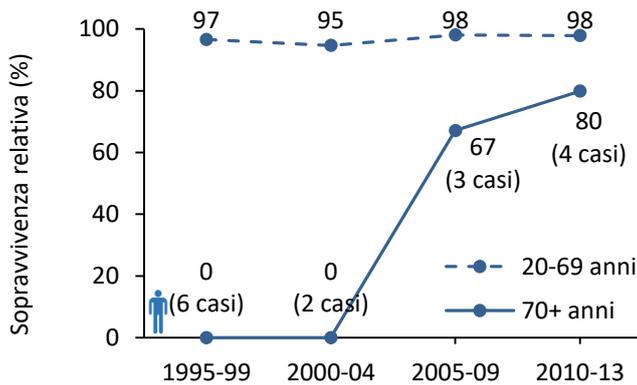


Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

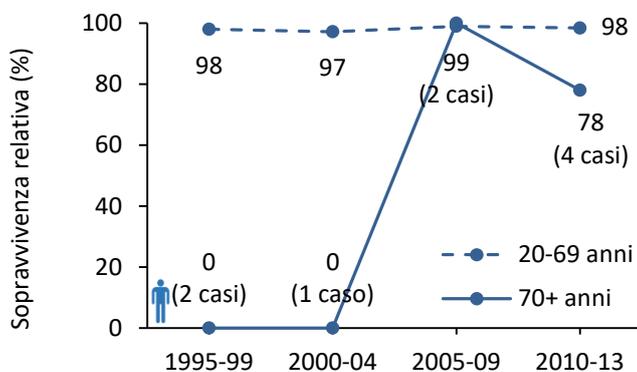
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per classi di età e periodo di diagnosi<sup>1</sup>



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per classi di età e periodo di diagnosi<sup>1</sup>



Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per classi di età e periodo di diagnosi<sup>2</sup>

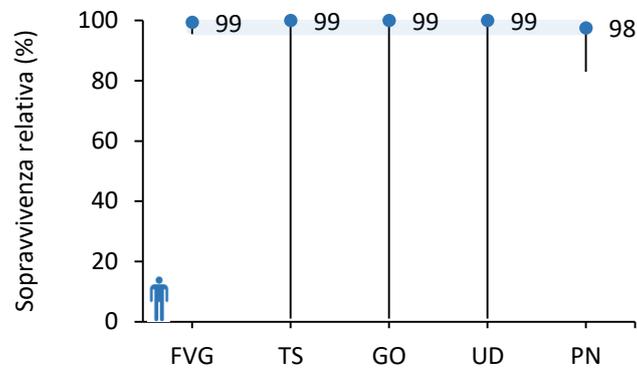


<sup>1</sup> Per la classe di età 70+ anni, la stima della sopravvivenza relativa si basa su un numero di casi che va da 2 a 6 a seconda del periodo.

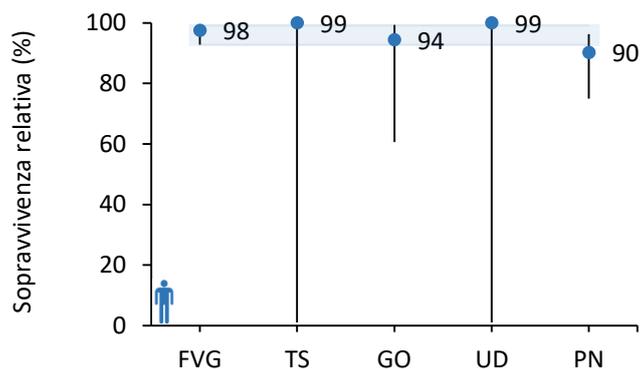
<sup>2</sup> Per la classe di età 70+ anni, la stima della sopravvivenza relativa si basa su un numero di casi che va da 1 a 4 a seconda del periodo.

Sopravvivenza (FVG, persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

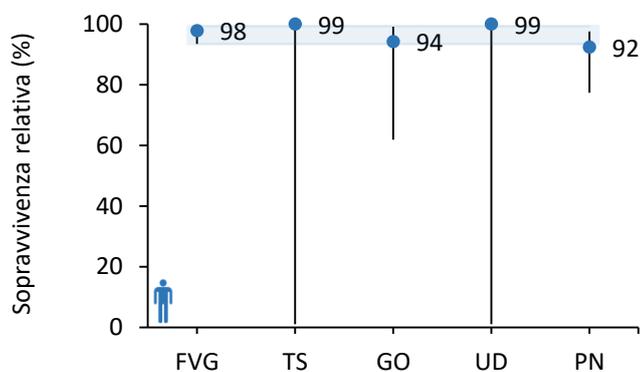
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per provincia di residenza\*



\*Le barre verticali rappresentano gli intervalli di confidenza al 95%.

La fascia orizzontale rappresenta l'intervallo di confidenza della sopravvivenza relativa nella regione Friuli Venezia Giulia.



## Tumore del rene e delle vie urinarie (ICD-10: C64-C66, C68)

### Sintesi dei risultati

Si stima che, ogni anno in Italia, siano circa 8.900 gli uomini e 4.500 le donne a cui viene diagnosticato un tumore del rene e delle vie urinarie, pari (dopo standardizzazione per età) a un tasso di incidenza medio annuale di circa 27,3 nuovi casi ogni 100.000 uomini e di 11,5 nuovi casi ogni 100.000 donne [9]. L'insieme dei dati dai registri tumori italiani mostra tassi di incidenza sostanzialmente stabili tra il 2003 e il 2014.

Come si può evincere dalle tabelle e dai grafici presentati nelle pagine che seguono, a 205 uomini (età mediana alla diagnosi, 68 anni) e a 102 donne (età mediana alla diagnosi, 72 anni) residenti in Friuli Venezia Giulia è stato diagnosticato - in media ogni anno dal 2014 al 2017 - un tumore del rene e delle vie urinarie. Il confronto con l'insieme dei dati di tutti i registri tumori italiani mostra, dopo standardizzazione per età, che l'incidenza di tali tumori negli uomini (30,8 casi/100.000 per anno) e nelle donne (12,1 casi/100.000 per anno) del Friuli Venezia Giulia era simile alla media nazionale e alle incidenze dello stesso periodo nelle altre regioni del Nord Italia. Tra il 2010 e il 2017, l'incidenza dei tumori del rene e delle vie urinarie è diminuita, in media ogni anno, del 1,1% per gli uomini mentre nelle donne la riduzione del 4,9% è statisticamente significativa.

Dopo un anno dalla diagnosi era vivo l'85% degli uomini e il 77% delle donne a cui era stato diagnosticato un tumore del rene e delle vie urinarie, una percentuale che, dopo 5 anni dalla diagnosi, scendeva al 73% negli uomini e al 62% nelle donne. Tra le persone che sono sopravvissute almeno 1 anno dopo la diagnosi, la probabilità di essere vivi dopo altri 5 anni è risultata pari al 86% tra gli uomini e al 81% tra le donne. La

probabilità di sopravvivere dopo una diagnosi di tumore del rene e delle vie urinarie per i cittadini residenti in Friuli Venezia Giulia con diagnosi avvenuta tra il 1995 e il 2013 a 5 anni dalla diagnosi è aumentata dell'11% per gli uomini e del 7% per le donne. Le sopravvivenze documentate in Friuli Venezia Giulia sono risultate in linea con quanto documentato nei registri tumori italiani nel loro complesso.

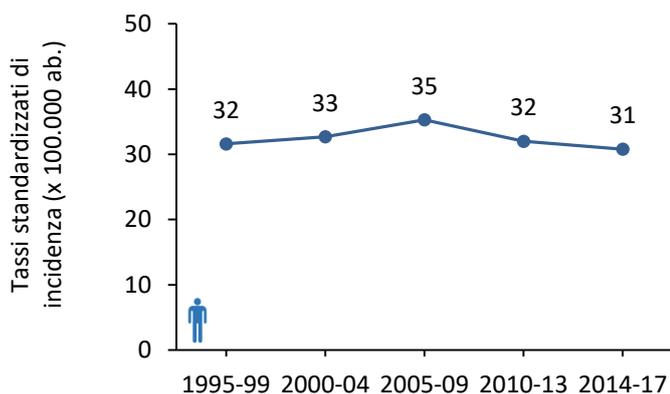
## Tumore del rene e delle vie urinarie (ICD-10: C64-C66, C68)

### Incidenza (FVG)

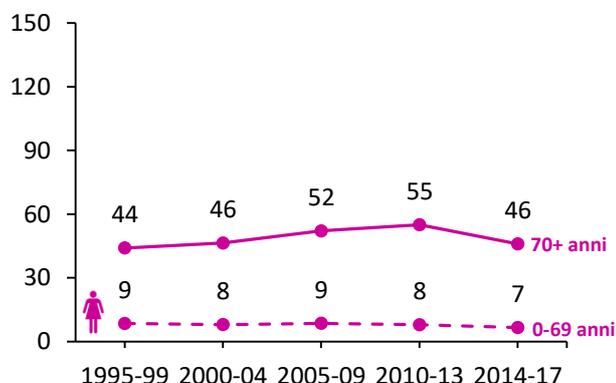
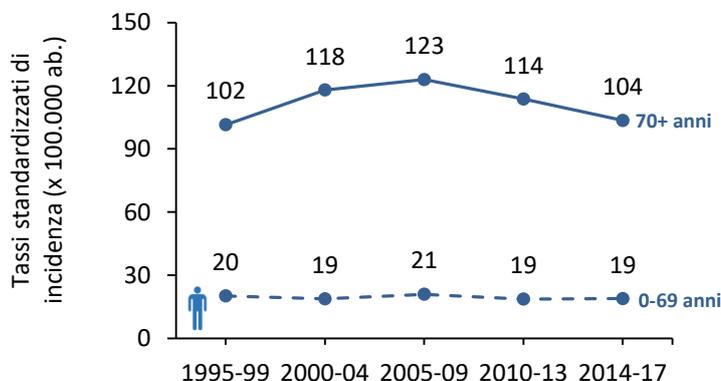
Sesso	Incidenza, persone residenti, diagnosticate negli anni 2014-2017	FVG	Trieste	Gorizia	Udine	Pordenone
♂	Numero medio di casi all'anno	205	44	24	89	48
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	34,8	39,5	35,3	34,6	31,3
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	30,8	33,1	30,7	30,1	29,8
	Età mediana alla diagnosi	68	69	67	68	67
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	-1,1 (-2,8; 0,6)	-	-	-	-
♀	Numero medio di casi all'anno	102	17	14	45	26
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	16,1	14,0	19,2	16,3	16,1
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	12,1	9,1	14,0	12,6	13,0
	Età mediana alla diagnosi	72	73	73	71	72
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	-4,9 (-8,6; -1,1)†	-	-	-	-

IC intervallo di confidenza. \*Popolazione europea, 2013. †statisticamente significativo al livello 0,05.

Tassi standardizzati di incidenza per sesso e periodo di diagnosi



Tassi standardizzati di incidenza per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

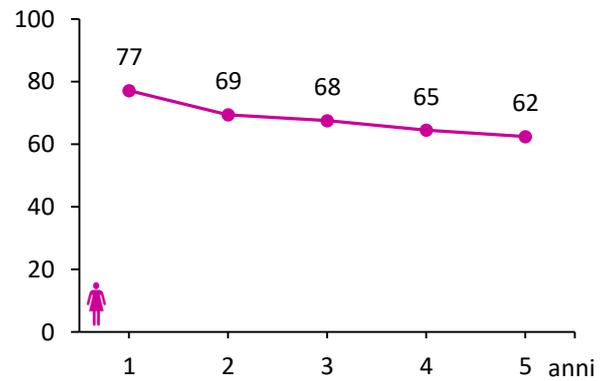
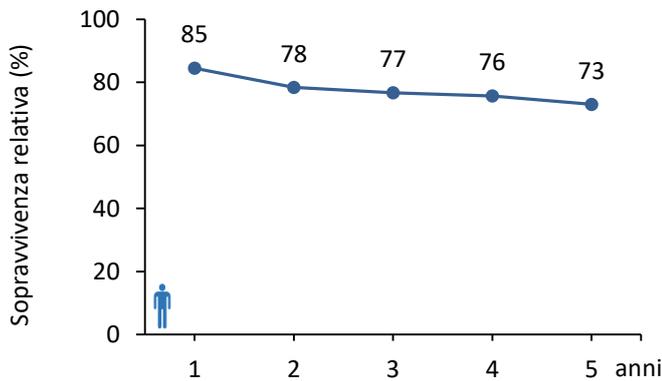


## Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

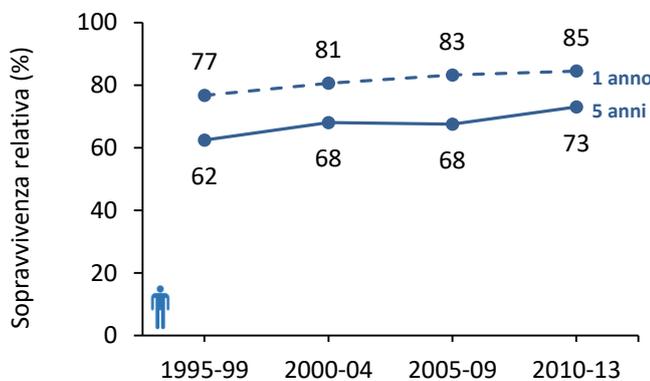
Sopravvivenza delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013		♂	♀
a 1 anno dalla diagnosi (%)			
Osservata		82	75
Relativa (IC 95%)		85 (81; 87)	77 (72; 81)
a 5 anni dalla diagnosi (%)			
Osservata		61	54
Relativa (IC 95%)		73 (68; 77)	62 (56; 68)
Condizionata a sopravvivere almeno 1 anno dalla diagnosi (IC 95%)		86 (81; 90)	81 (73; 86)

IC intervallo di confidenza.

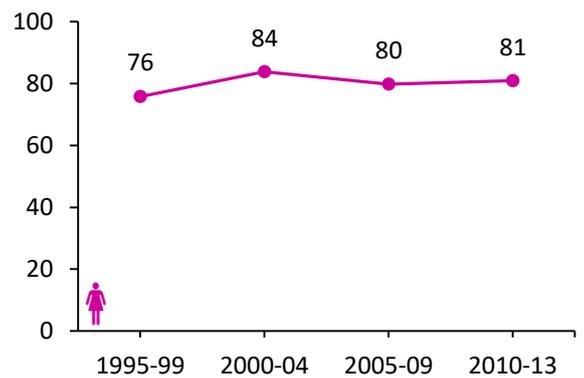
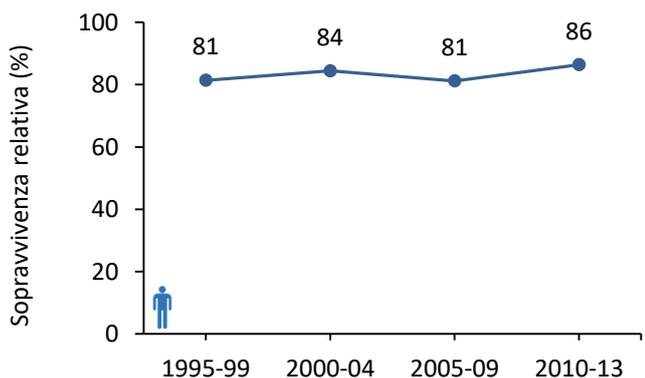
Sopravvivenza relativa delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, per sesso e numero di anni dalla diagnosi



Sopravvivenza relativa a 1 anno e 5 anni dalla diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

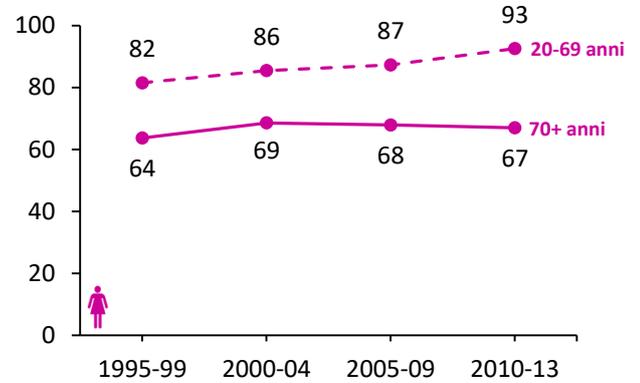
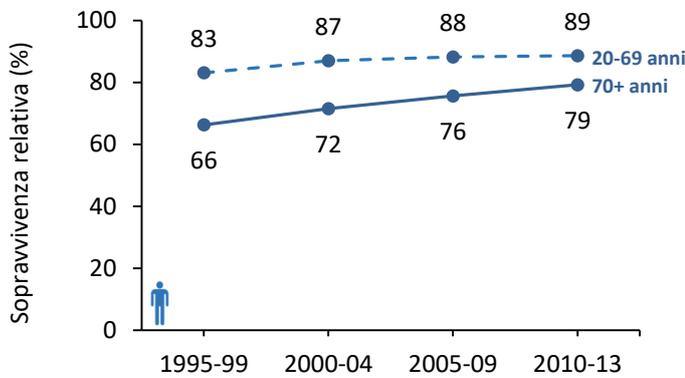


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

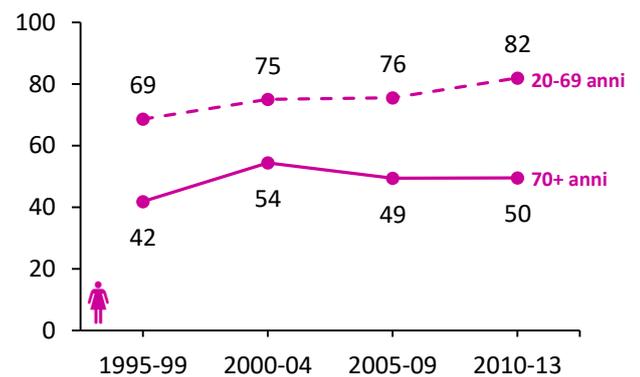
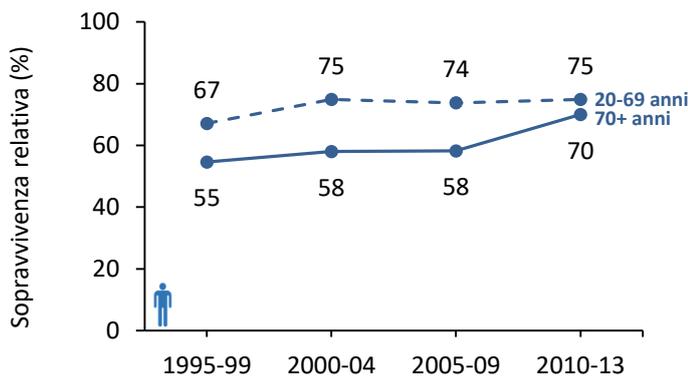


Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

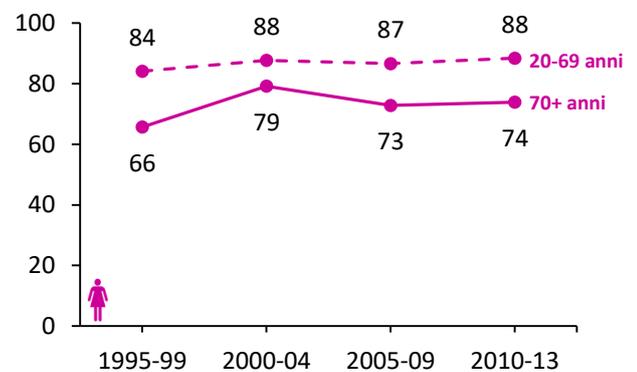
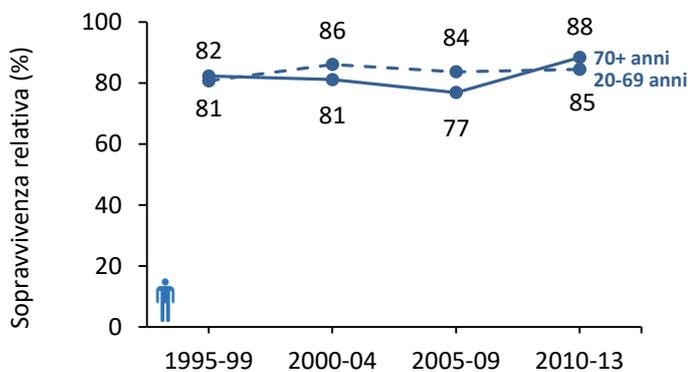
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

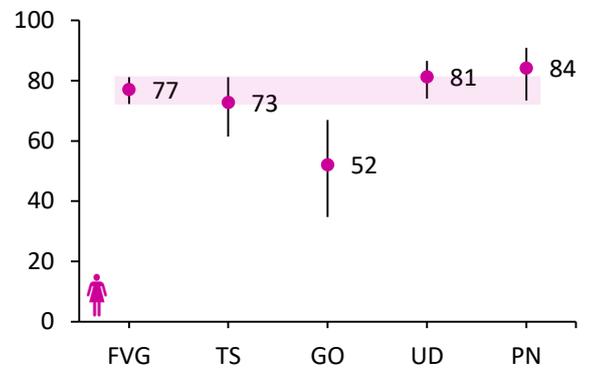
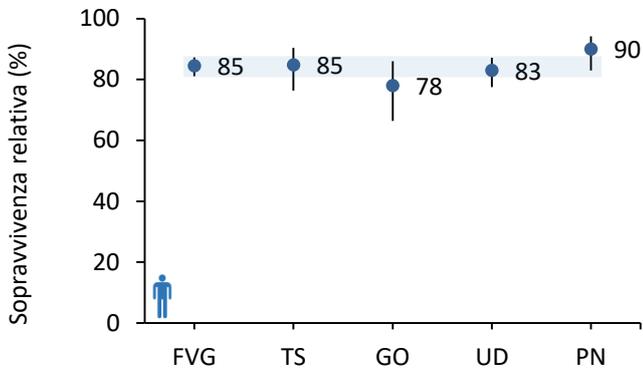


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

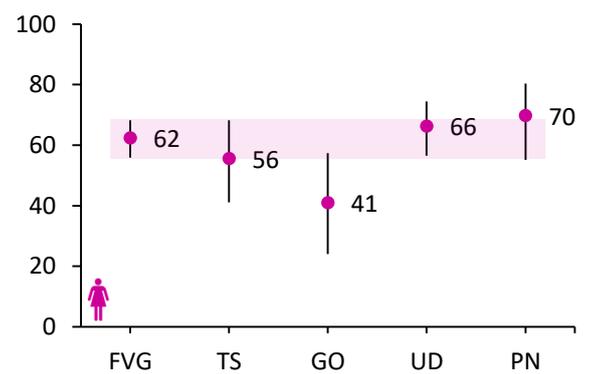
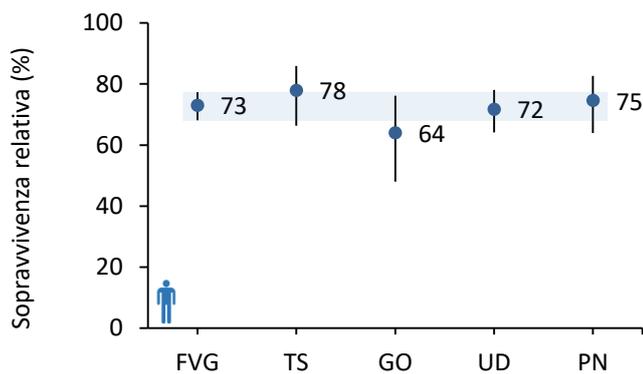


Sopravvivenza (FVG, persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

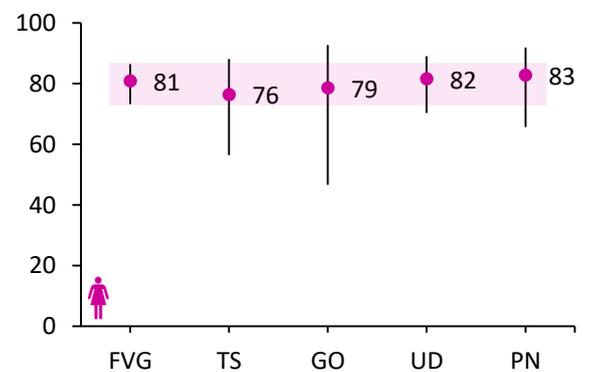
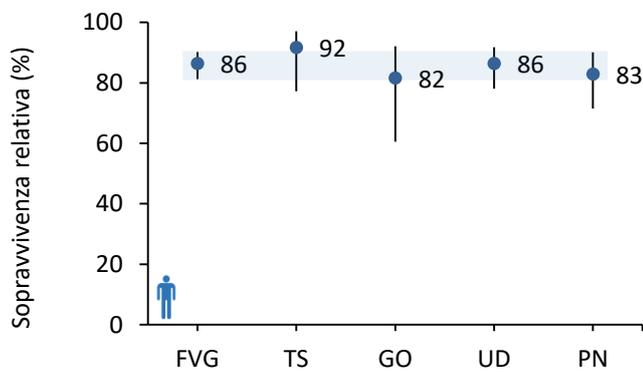
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



\*Le barre verticali rappresentano gli intervalli di confidenza al 95%.

La fascia orizzontale rappresenta l'intervallo di confidenza della sopravvivenza relativa nella regione Friuli Venezia Giulia.



## Tumore della vescica (ICD-10: C67, D09.0, D41.4)

### Sintesi dei risultati

Ogni anno, in Italia, viene diagnosticato un tumore alla vescica a 21.500 uomini e 5.600 le donne, equivalente a un tasso di incidenza medio annuale -standardizzato per età- di circa 80,3 nuovi casi ogni 100.000 uomini e di 13,9 nuovi casi ogni 100.000 donne [9]. I tassi di incidenza per i tumori della vescica sono diminuiti, in media ogni anno dal 2003 al 2014, dello 0,9% negli uomini mentre sono rimasti stabili nelle donne.

Come si può evincere dalle tabelle e dai grafici seguenti, tra i residenti in Friuli Venezia Giulia nel quadriennio 2014-2017 un tumore della vescica è stato diagnosticato, in media ogni anno, a 428 uomini (età mediana alla diagnosi, 72 anni) e a 138 donne (età mediana alla diagnosi, 75 anni). Il confronto con l'insieme dei dati di tutti i registri tumori italiani, dopo standardizzazione per età, mostra che l'incidenza di tali tumori negli uomini (64,1 casi/100.000 per anno) del Friuli Venezia Giulia era inferiore alla media nazionale e alle incidenze dello stesso periodo nelle altre regioni del Nord Italia. Tra le donne (15,6 casi/100.000 per anno), invece, l'incidenza è risultata sostanzialmente in linea con la media nazionale e con quella delle altre regioni del Nord Italia. Negli uomini il tasso di incidenza oscillava tra 62,1 casi/100.000 anno nella provincia di Udine e 70,3 nella provincia di Gorizia. Tra le donne i tassi oscillavano tra 12,7 casi/100.000 anno nella provincia di Pordenone e 17,4 in quella di Trieste. Tra il 2010 e il 2017, l'incidenza dei tumori della vescica è diminuita, in media ogni anno in Friuli Venezia Giulia, del 1% tra gli uomini mentre è stabile tra le donne.

Dopo un anno dalla diagnosi era vivo il 91% degli uomini e l'85% delle donne a cui era stato diagnosticato un tumore della vescica, una percentuale che, dopo 5 anni dalla diagnosi, scendeva al 78% negli uomini e al 70% nelle donne. Tra le persone che sono sopravvissute almeno 1 anno dopo la diagnosi, la probabilità di essere vivi dopo altri 5 anni è risultata pari all'86% tra gli uomini e all'83% tra le donne. Gli indicatori statistici di sopravvivenza hanno dimostrato un modesto aumento nella probabilità di sopravvivere dopo una diagnosi di tumore della vescica per i cittadini residenti in Friuli Venezia Giulia (a 5 anni dalla diagnosi +2% sia per gli uomini che per le donne tra il 1995 e il 2013). Piccole differenze non statisticamente significative sono emerse a livello di provincia di residenza, mentre le sopravvivenze documentate in Friuli Venezia Giulia per le donne sono risultate inferiori rispetto a quelle riportate nei registri tumori italiani nel loro complesso.

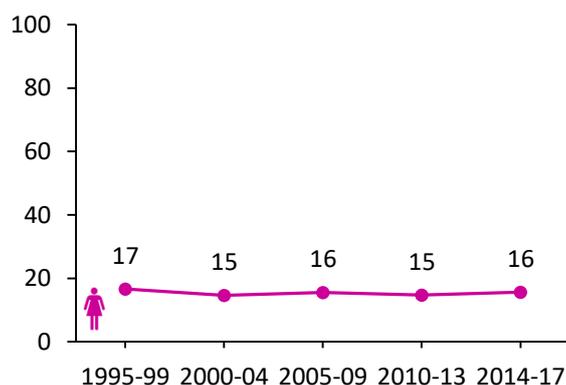
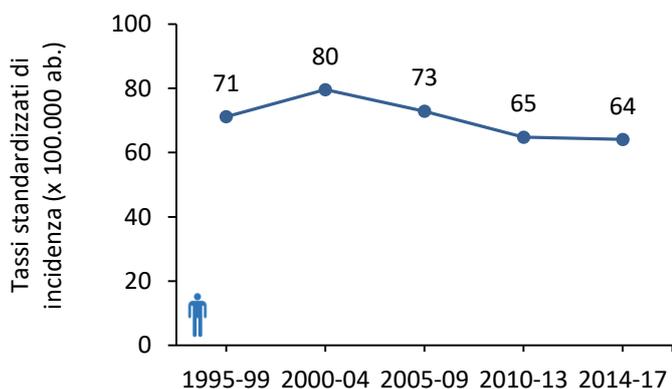
# Tumore della vescica (ICD-10: C67, D09.0, D41.4)

## Incidenza (FVG)

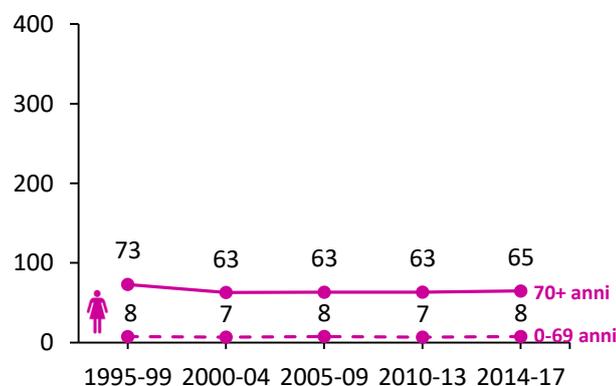
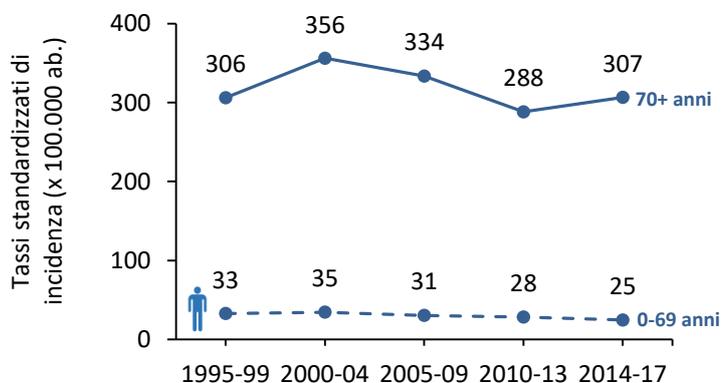
Sesso	Incidenza, persone residenti, diagnosticate negli anni 2014-2017	FVG	Trieste	Gorizia	Udine	Pordenone
♂	Numero medio di casi all'anno	428	93	55	182	98
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	72,2	82,8	80,2	70,3	64,1
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	64,1	66,7	70,3	62,1	62,5
	Età mediana alla diagnosi	72	73	71	72	72
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	-1,0 (-4,4; 2,6)	-	-	-	-
♀	Numero medio di casi all'anno	138	34	17	60	27
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	21,8	27,8	23,0	21,7	16,7
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	15,6	17,4	16,7	15,9	12,7
	Età mediana alla diagnosi	75	76	75	74	74
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	0,7 (-2,5; 3,9)	-	-	-	-

IC intervallo di confidenza. \*Popolazione europea, 2013.

Tassi standardizzati di incidenza per sesso e periodo di diagnosi



Tassi standardizzati di incidenza per sesso, classi di età e periodo di diagnosi



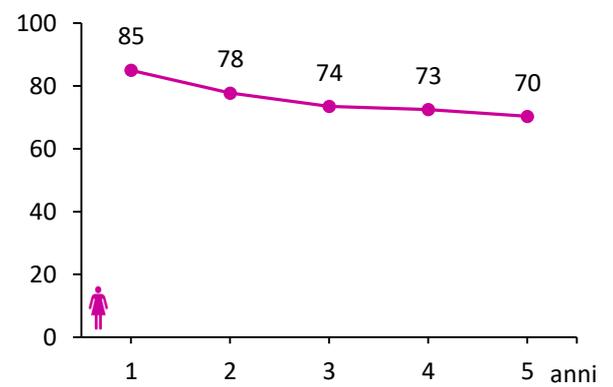
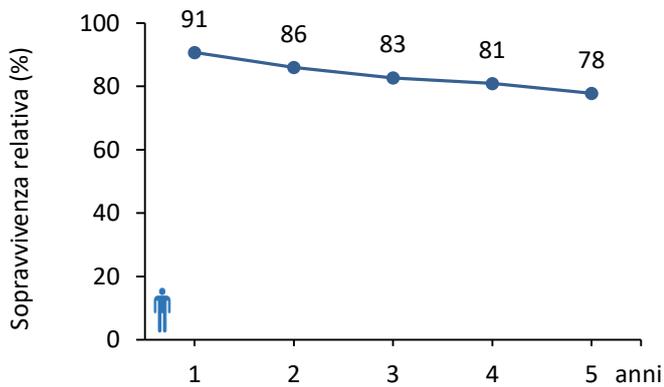
## Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

### Sopravvivenza delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013

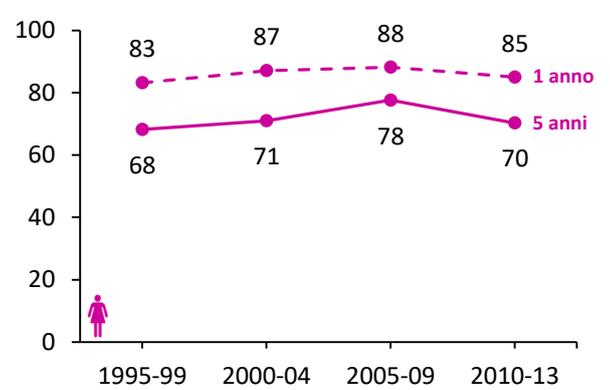
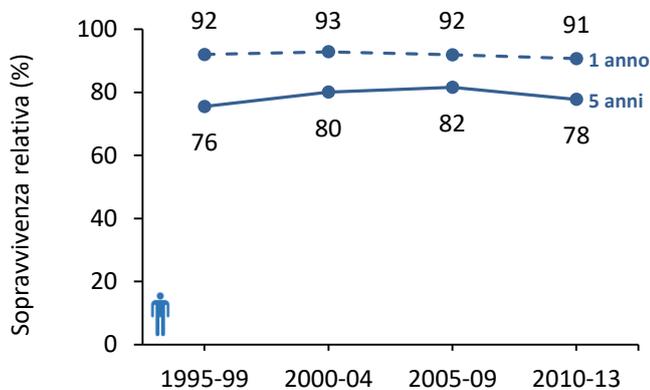
	♂	♀
a 1 anno dalla diagnosi (%)		
Osservata	87	82
Relativa (IC 95%)	91 (89 - 93)	85 (81 - 89)
a 5 anni dalla diagnosi (%)		
Osservata	62	58
Relativa (IC 95%)	78 (74 - 81)	70 (64 - 76)
Condizionata a sopravvivere almeno 1 anno dalla diagnosi (IC 95%)	86 (82 - 89)	83 (76 - 88)

IC intervallo di confidenza.

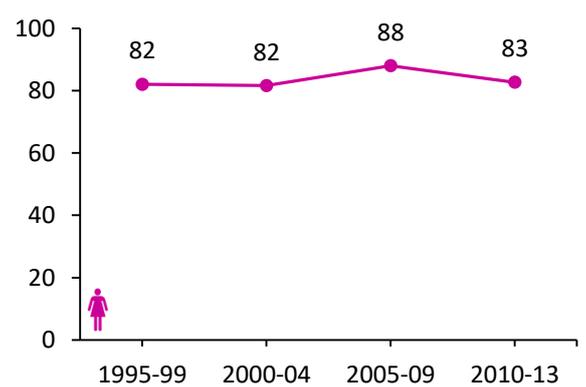
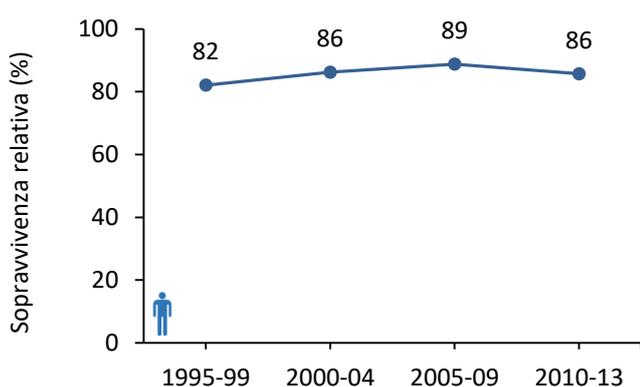
Sopravvivenza relativa delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, per sesso e numero di anni dalla diagnosi



Sopravvivenza relativa a 1 anno e 5 anni dalla diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

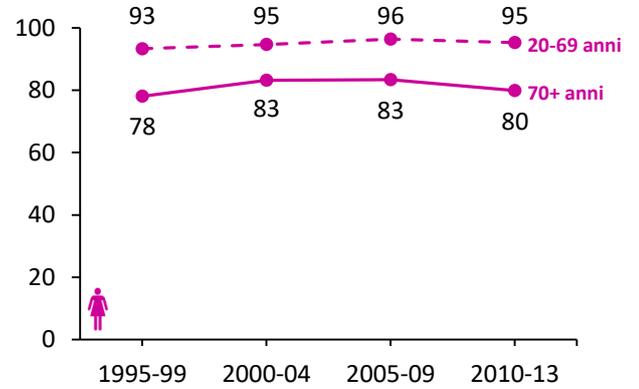
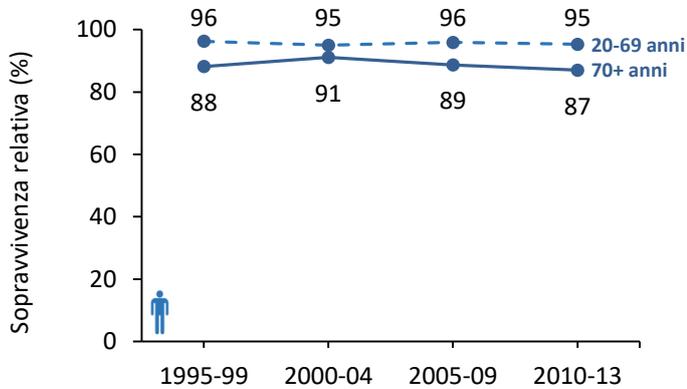


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

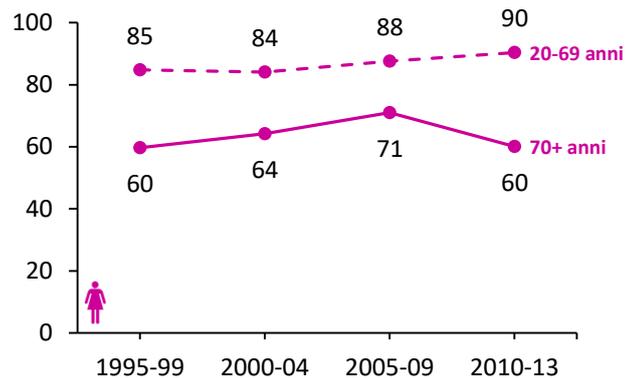
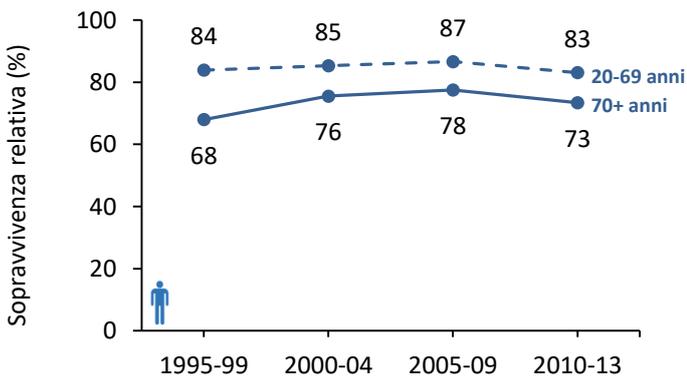


Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

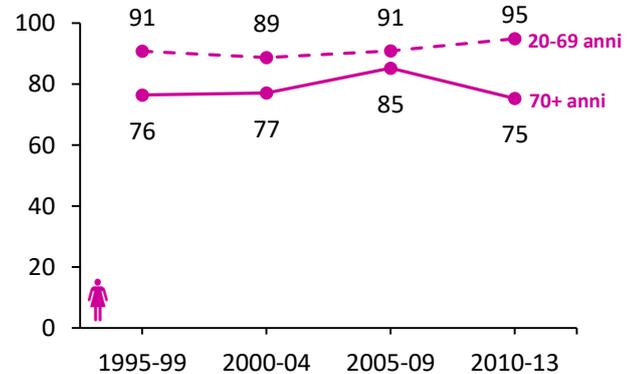
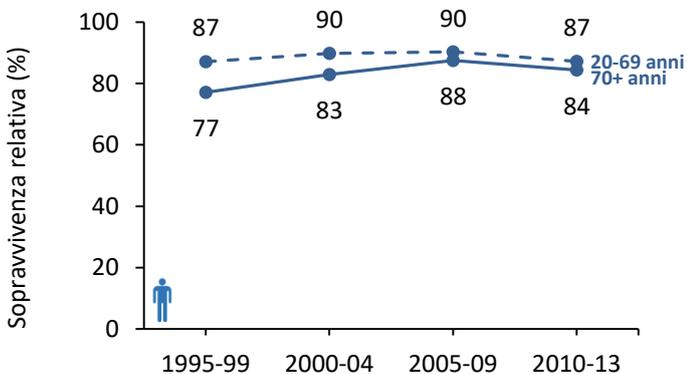
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

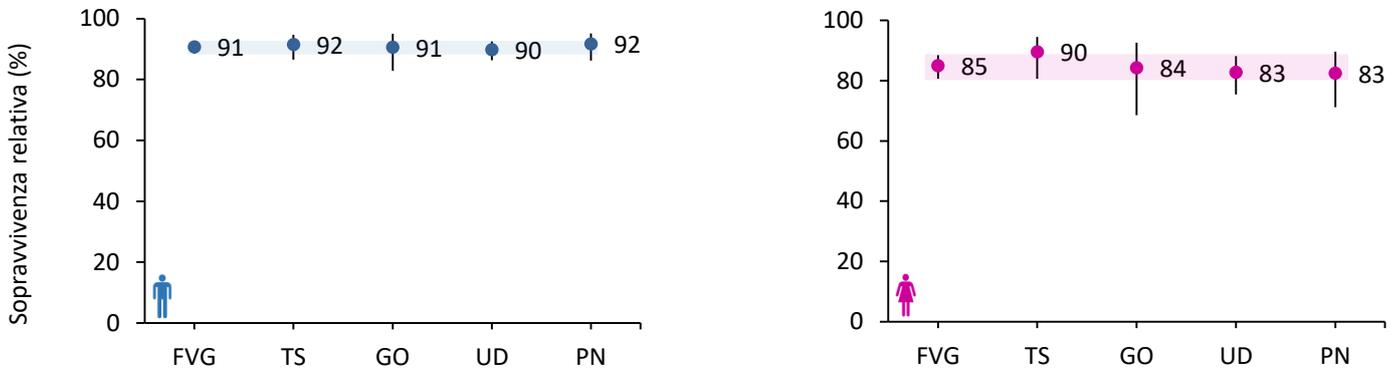


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

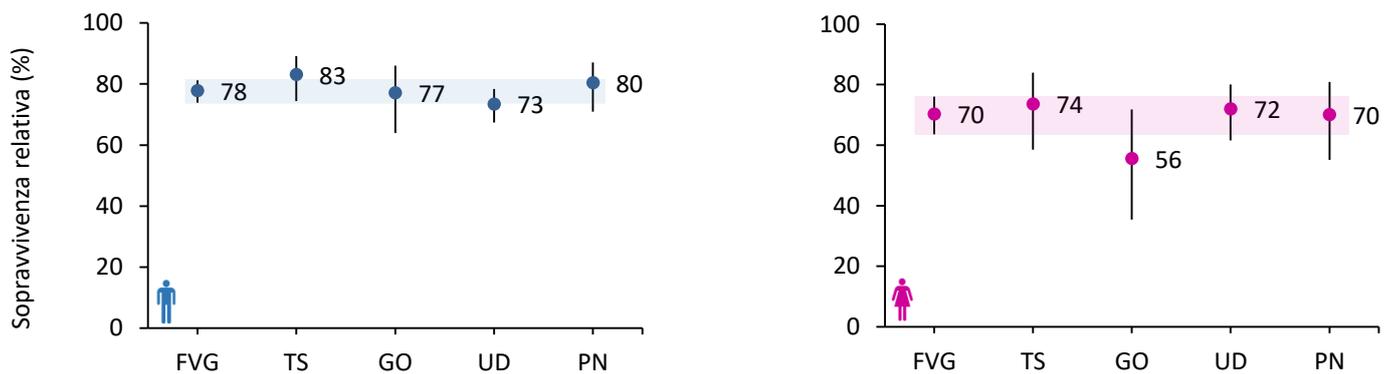


Sopravvivenza (FVG, persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

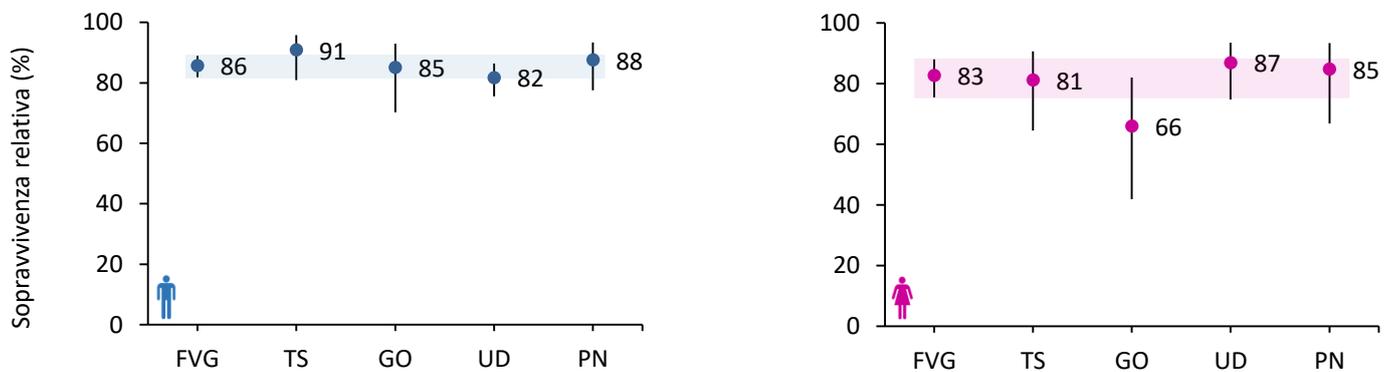
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



\*Le barre verticali rappresentano gli intervalli di confidenza al 95%.

La fascia orizzontale rappresenta l'intervallo di confidenza della sopravvivenza relativa nella regione Friuli Venezia Giulia.



## Tumore dell'encefalo e di altre parti del sistema nervoso centrale (ICD-10: C70-C72)

### Sintesi dei risultati

Sono circa 6.100 i tumori del sistema nervoso centrale diagnosticati ogni anno in Italia-per una incidenza complessiva stabile negli anni pari a 6,9 nuovi casi/100.000 uomini e 4,9 nuovi casi/100.000 donne [11].

Come si può evincere dalle tabelle e dai grafici presentati nelle pagine che seguono, sono 78 gli uomini (età mediana alla diagnosi, 64 anni) e 58 le donne (età mediana alla diagnosi, 69 anni) residenti in Friuli Venezia Giulia a cui, nel quadriennio 2014-2017, è stato diagnosticato un tumore dell'encefalo o di altre parti del sistema nervoso centrale (SNC). L'incidenza di tali tumori negli uomini (11,8 casi/100.000 per anno) e nelle donne (7,3 casi/100.000 per anno) era superiore alla media nazionale e a quella delle altre regioni del Nord Italia. Tra il 2010 e il 2017 in Friuli Venezia Giulia, l'incidenza di tali tumori è rimasta stabile nelle donne ed è diminuita, in media ogni anno, del 0,7% tra gli uomini.

Dopo un anno dalla diagnosi era vivo il 45% degli uomini e il 37% delle donne a cui era stato diagnosticato un tumore dell'encefalo o del sistema nervoso centrale. Dopo 5 anni dalla diagnosi tali percentuali scendevano al 13% negli uomini e all'11% nelle donne. Tra le persone che sono sopravvissute almeno 1 anno dopo la diagnosi, la probabilità di essere vivi dopo altri 5 anni è risultata pari al 30% tra gli uomini e al 29% tra le donne.

Gli indicatori statistici di sopravvivenza hanno evidenziato, tra il 1995 e il 2013, un modesto aumento nella probabilità di sopravvivere 1 anno dopo la diagnosi di tali tumori negli uomini, mentre gli altri indicatori hanno messo in luce diminuzioni non statisticamente significative. Le stime di sopravvivenza documentate in Friuli Venezia sono risultate in linea con quelle riportate nei registri tumori italiani per gli uomini ma inferiori per le donne (25% a 5 anni in Italia, 11% in Friuli Venezia Giulia).

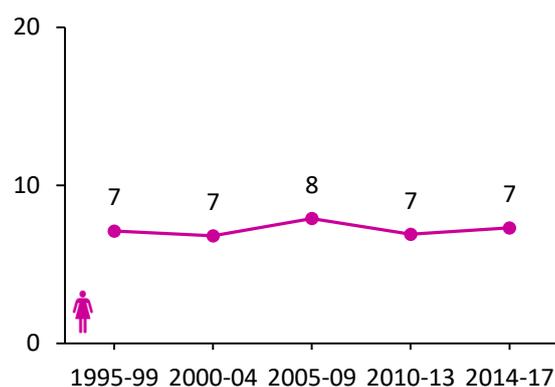
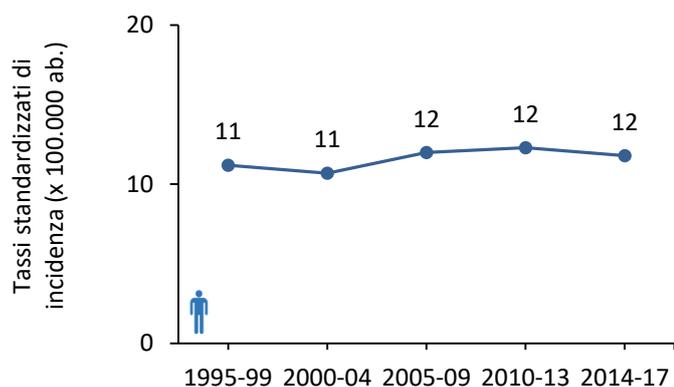
# Tumore dell'encefalo e di altre parti del sistema nervoso centrale (ICD-10: C70-C72)

## Incidenza (FVG)

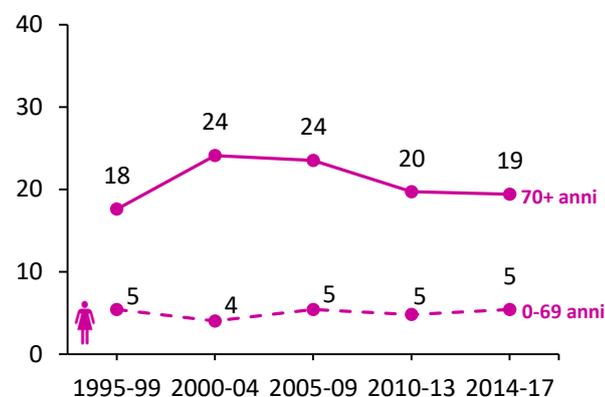
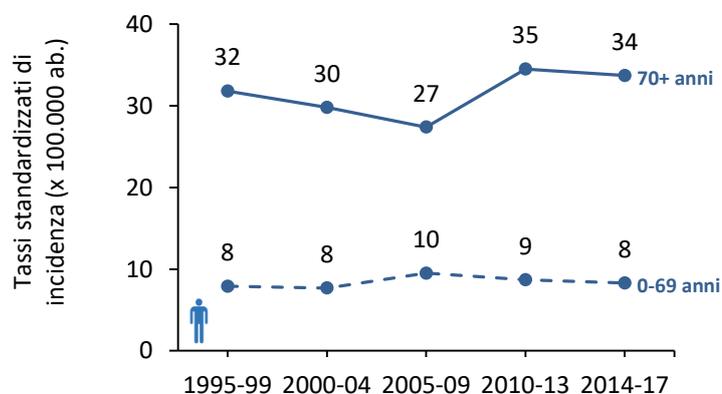
Sesso	Incidenza, persone residenti, diagnosticate negli anni 2014-2017	FVG	Trieste	Gorizia	Udine	Pordenone
♂	Numero medio di casi all'anno	78	13	11	33	21
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	13,1	11,4	15,7	12,6	13,9
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	11,8	10,0	14,0	11,3	13,3
	Età mediana alla diagnosi	64	64	64	64	62
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	-0,7 (-2,9; 1,4)	-	-	-	-
♀	Numero medio di casi all'anno	58	11	9	27	11
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	9,1	8,9	12,6	9,8	6,6
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	7,3	7,0	9,5	7,7	6,0
	Età mediana alla diagnosi	69	71	70	69	67
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	0,1 (-5,3; 5,8)	-	-	-	-

IC intervallo di confidenza. \*Popolazione europea, 2013.

Tassi standardizzati di incidenza per sesso e periodo di diagnosi



Tassi standardizzati di incidenza per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

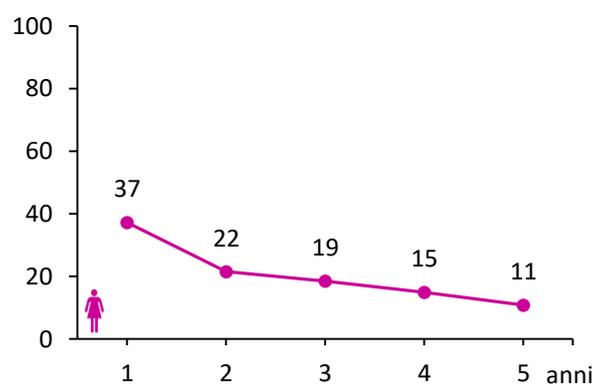
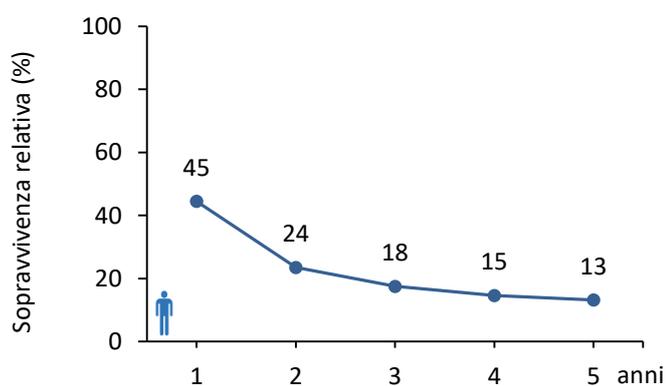


## Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

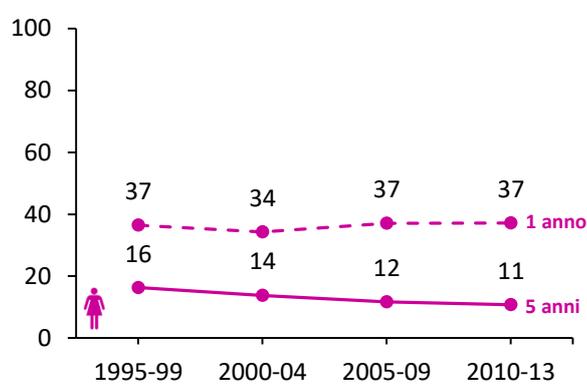
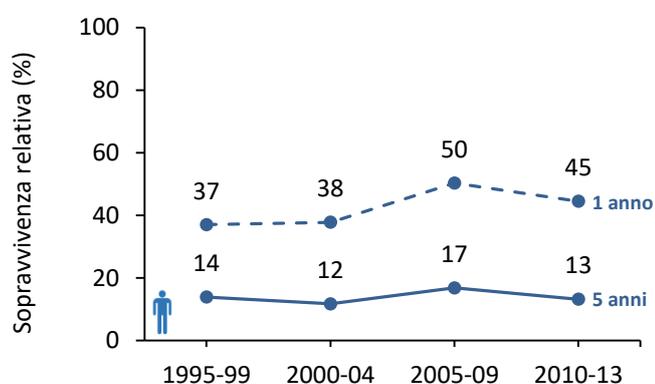
Sopravvivenza delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013		♂	♀
a 1 anno dalla diagnosi (%)			
Osservata		44	37
Relativa (IC 95%)		45 (38 - 51)	37 (30 - 45)
a 5 anni dalla diagnosi (%)			
Osservata		13	10
Relativa (IC 95%)		13 (9 - 18)	11 (6 - 17)
Condizionata a sopravvivere almeno 1 anno dalla diagnosi (IC 95%)		30 (21 - 39)	29 (18 - 42)

IC intervallo di confidenza.

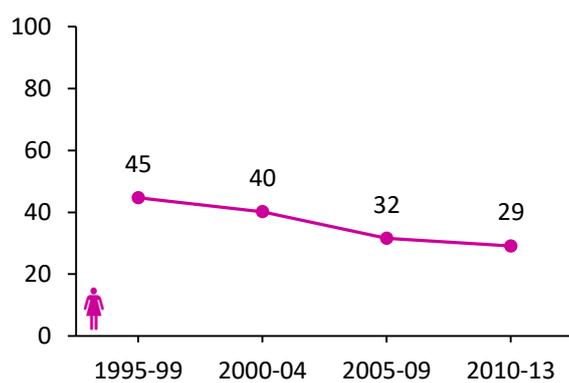
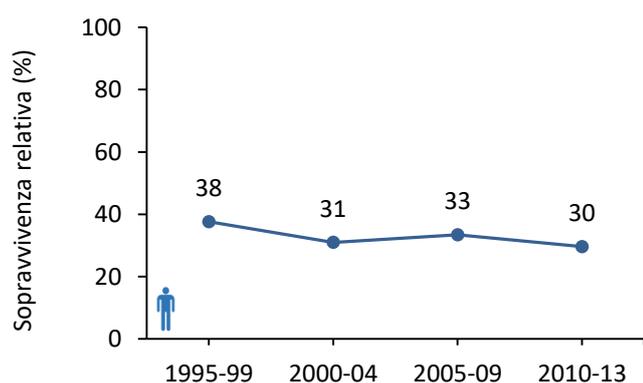
Sopravvivenza relativa delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, per sesso e numero di anni dalla diagnosi



Sopravvivenza relativa a 1 anno e 5 anni dalla diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

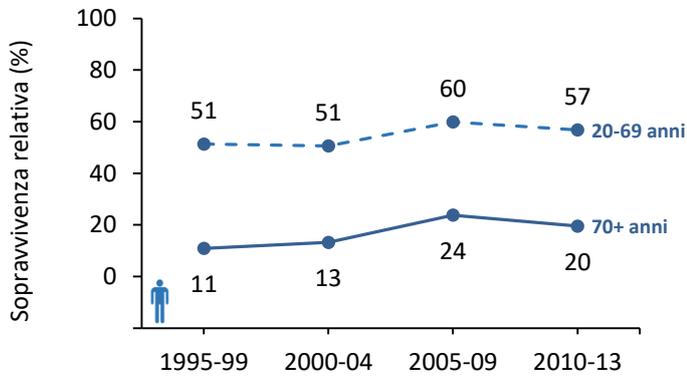


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

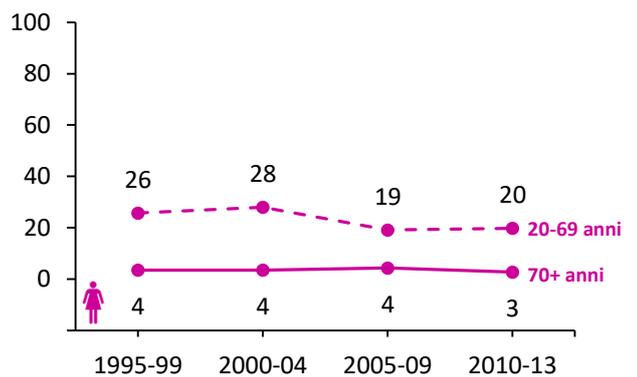
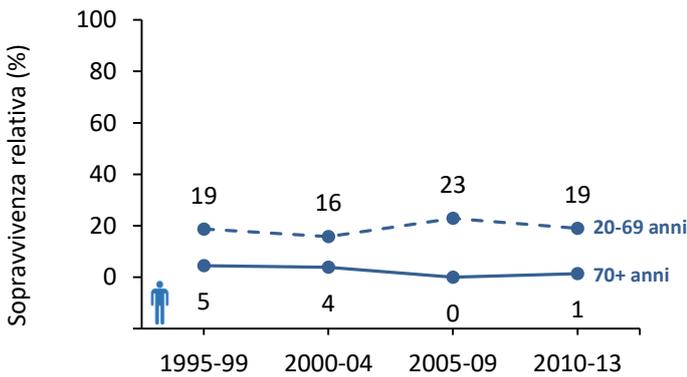


Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

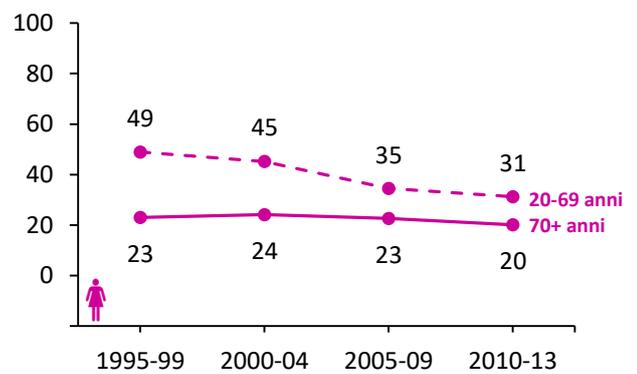
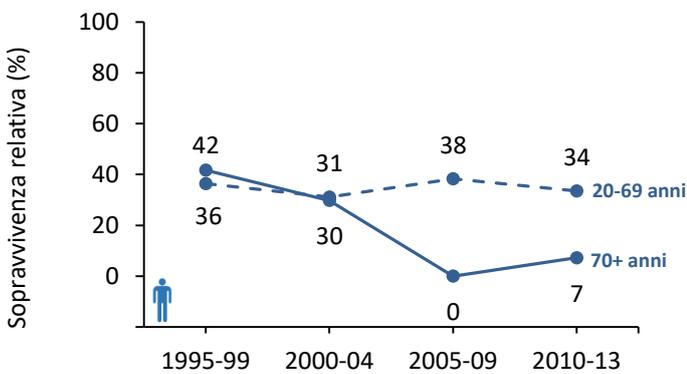
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

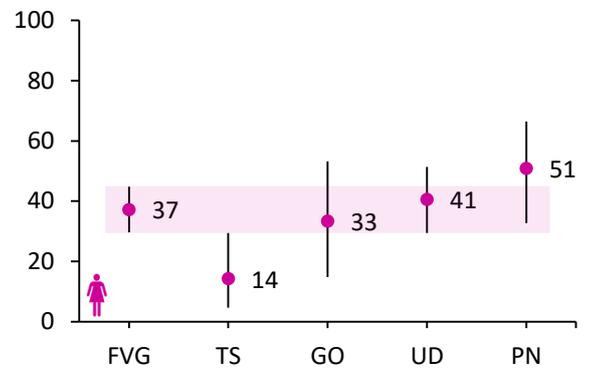
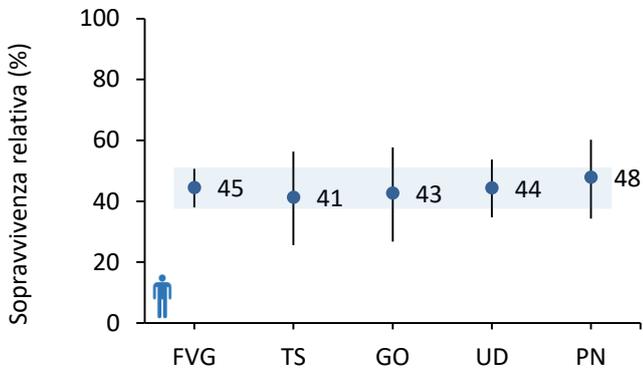


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

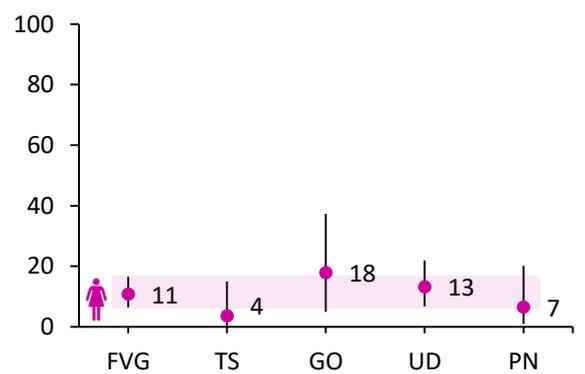
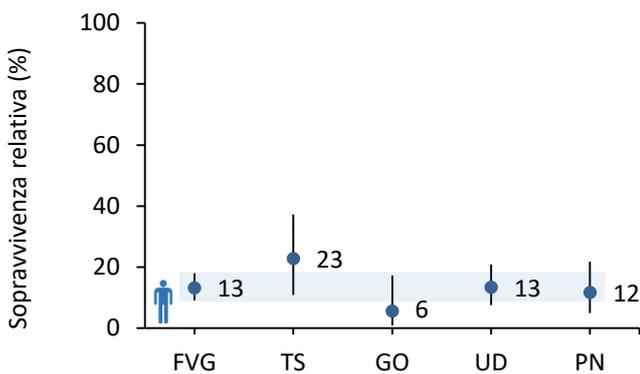


Sopravvivenza (FVG, persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

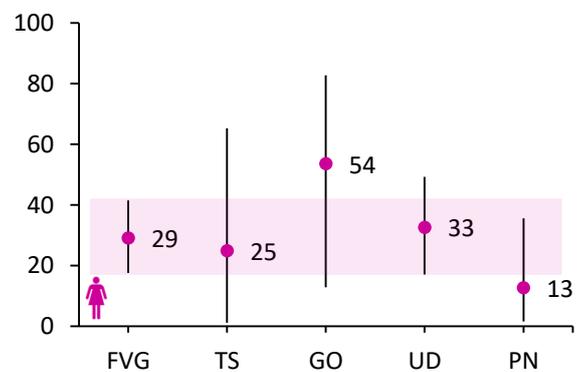
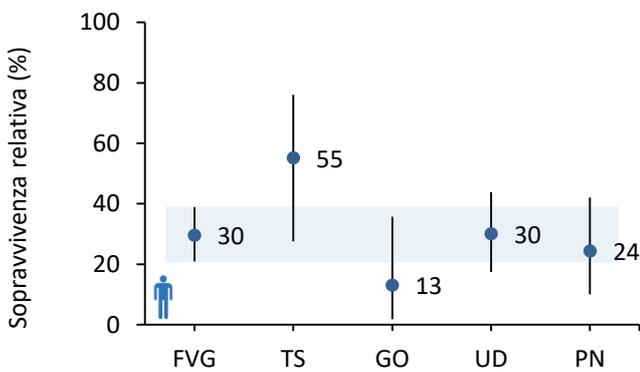
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



\*Le barre verticali rappresentano gli intervalli di confidenza al 95%.

La fascia orizzontale rappresenta l'intervallo di confidenza della sopravvivenza relativa nella regione Friuli Venezia Giulia.



## Tumore della tiroide (ICD-10: C73)

### Sintesi dei risultati

Si stima che, ogni anno in Italia, siano circa 3.800 gli uomini e 10.400 le donne a cui viene diagnosticato un tumore alla tiroide, pari (dopo standardizzazione per età) a un tasso di incidenza medio annuale di circa 8,4 nuovi casi ogni 100.000 uomini e di 23,6 nuovi casi ogni 100.000 donne [9]. L'insieme dei dati dai registri tumori italiani mostra un incremento medio dei tassi di incidenza per il tumore della tiroide statisticamente significativo nella popolazione italiana quantificabile - dal 2003 al 2014- in un +4,0% per gli uomini e +2,5% per le donne.

Tra i residenti in Friuli Venezia Giulia, un tumore della tiroide è stato diagnosticato, in media ogni anno tra il 2014 e il 2017, a 50 uomini (età mediana alla diagnosi, 55 anni) e a 143 donne (età mediana alla diagnosi, 53 anni). Il confronto con l'insieme dei dati di tutti i registri tumori italiani, dopo standardizzazione per età, mostrava che l'incidenza di tali tumori negli uomini (7,7 casi/100.000 per anno) e nelle donne (21,6 casi/100.000 per anno) del Friuli Venezia Giulia era sostanzialmente simile alla media nazionale e alle incidenze dello stesso periodo nelle altre regioni del Nord-Est Italia. L'incidenza standardizzata per età dei tumori della tiroide è risultata più elevata sia negli uomini che nelle donne nei residenti delle province di Trieste (10,3 casi/100.000 per anno tra gli uomini; 25,8 casi/100.000 per anno tra le donne) e di Pordenone (9,2 casi/100.000 per anno tra gli uomini; 24,3 casi/100.000 per anno tra le donne). Tra il 2010 e il 2017, l'incidenza dei tumori

della tiroide è aumentata ma non in maniera statisticamente significativa, in media ogni anno, del 1,6% per gli uomini e dell'2,7% per le donne.

Dopo un anno dalla diagnosi era vivo il 98% degli uomini e delle donne a cui era stato diagnosticato un tumore della tiroide, una percentuale pressoché stabile dopo 5 anni dalla diagnosi. Tutti gli indicatori statistici di sopravvivenza hanno dimostrato un aumento nella probabilità di sopravvivere dopo una diagnosi di tumore della tiroide per i cittadini residenti in Friuli Venezia Giulia con diagnosi avvenuta tra il 1995 e il 2013 (a 5 anni dalla diagnosi +22% per gli uomini e +2% per le donne). Non sono emerse differenze statisticamente significative a livello di provincia di residenza e le sopravvivenze documentate in Friuli Venezia Giulia sono risultate superiori rispetto a quelle riportate nei registri tumori italiani nel loro complesso, soprattutto per gli uomini.

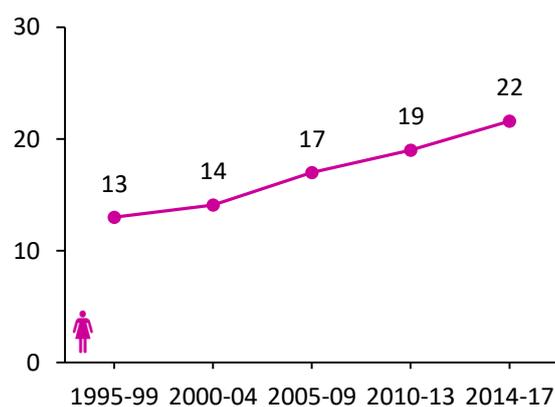
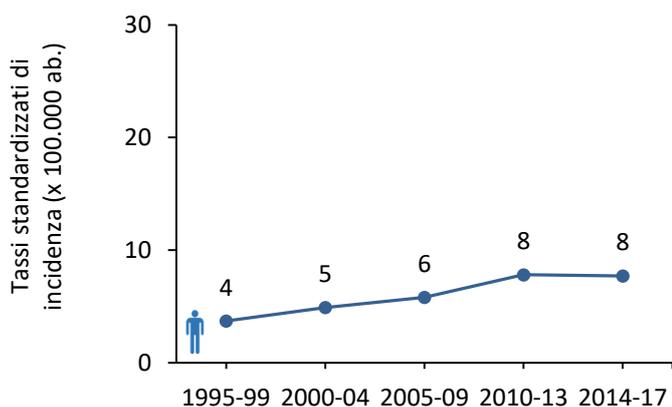
# Tumore della tiroide (ICD-10: C73)

## Incidenza (FVG)

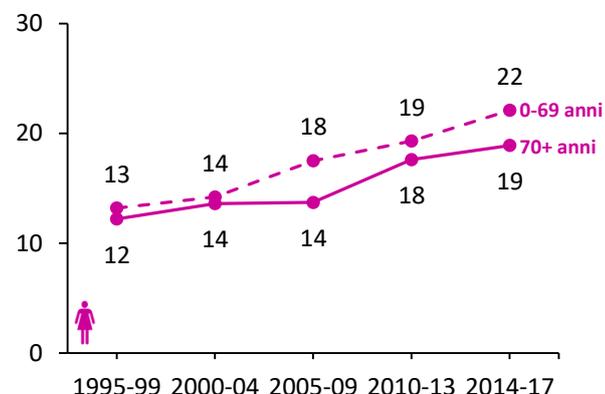
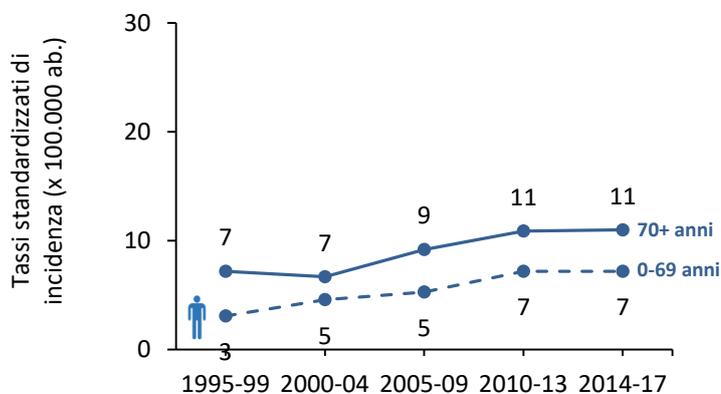
Sesso	Incidenza, persone residenti, diagnosticate negli anni 2014-2017	FVG	Trieste	Gorizia	Udine	Pordenone
♂	Numero medio di casi all'anno	50	13	4	18	15
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	8,4	11,4	5,8	7,0	9,6
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	7,7	10,3	5,4	6,4	9,2
	Età mediana alla diagnosi	55	56	54	56	53
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	1,6 (-7,1; 11,3)	-	-	-	-
♀	Numero medio di casi all'anno	143	34	15	54	40
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	22,6	27,2	21,3	19,5	24,9
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	21,6	25,8	19,9	18,6	24,3
	Età mediana alla diagnosi	53	55	56	52	51
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	2,7 (-0,9; 6,5)	-	-	-	-

IC intervallo di confidenza. \*Popolazione europea, 2013

Tassi standardizzati di incidenza per sesso e periodo di diagnosi



Tassi standardizzati di incidenza per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

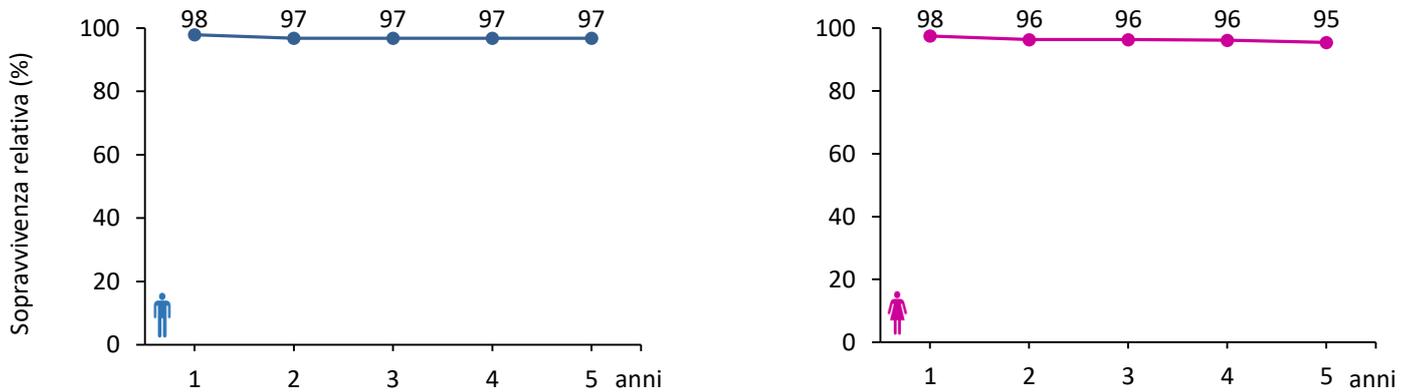


Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

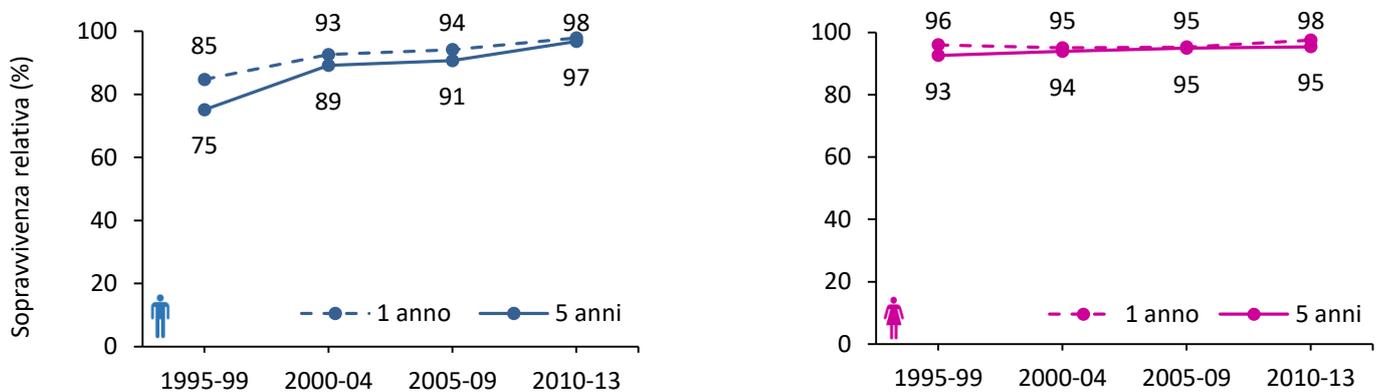
Sopravvivenza delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013		♂	♀
a 1 anno dalla diagnosi (%)			
Osservata		97	97
Relativa (IC 95%)		98 (93; 99)	98 (95; 99)
a 5 anni dalla diagnosi (%)			
Osservata		95	93
Relativa (IC 95%)		97 (91; 99)	95 (92; 97)
Condizionata a sopravvivere almeno 1 anno dalla diagnosi (IC 95%)		99 (94; 99)	98 (94; 99)

IC intervallo di confidenza.

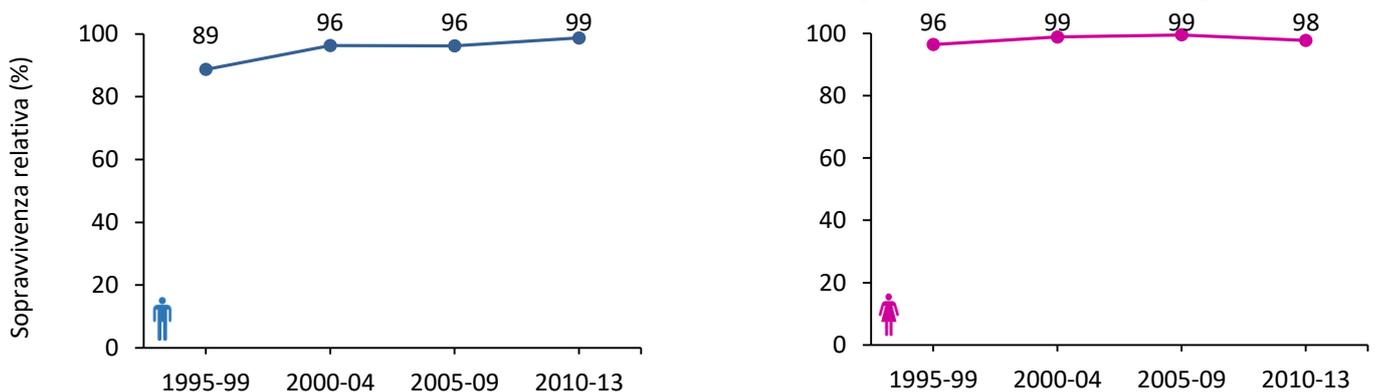
Sopravvivenza relativa delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, per sesso e numero di anni dalla diagnosi



Sopravvivenza relativa a 1 anno e 5 anni dalla diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

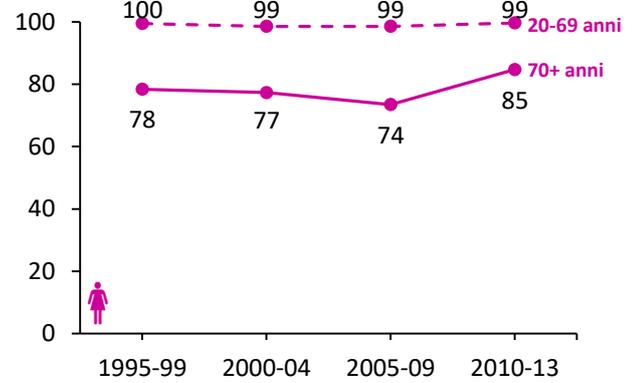
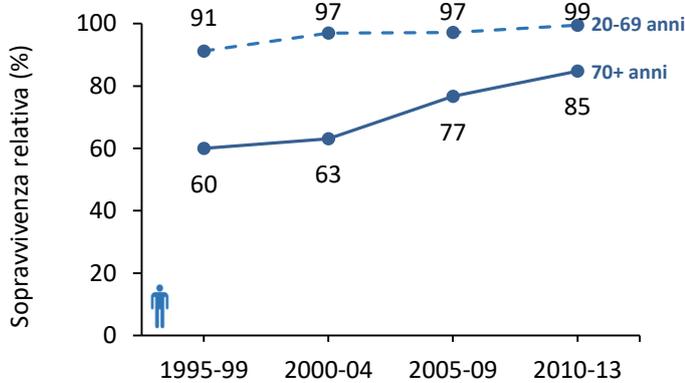


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

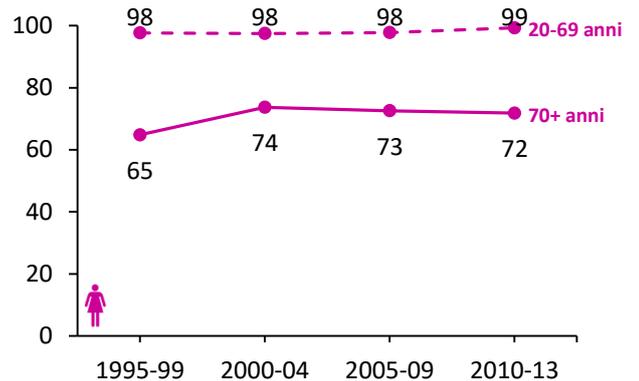
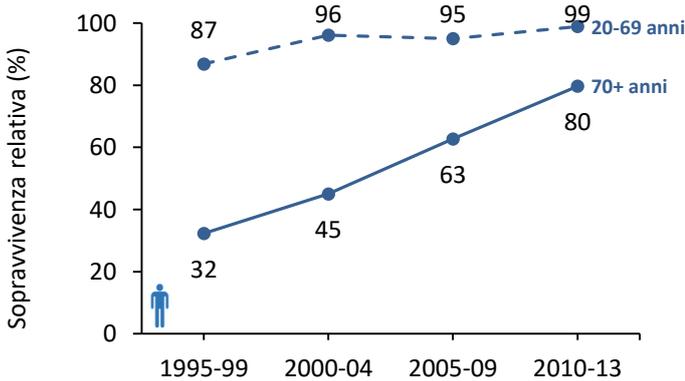


Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

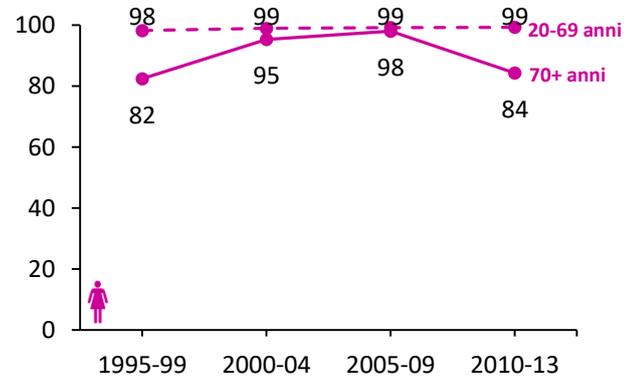
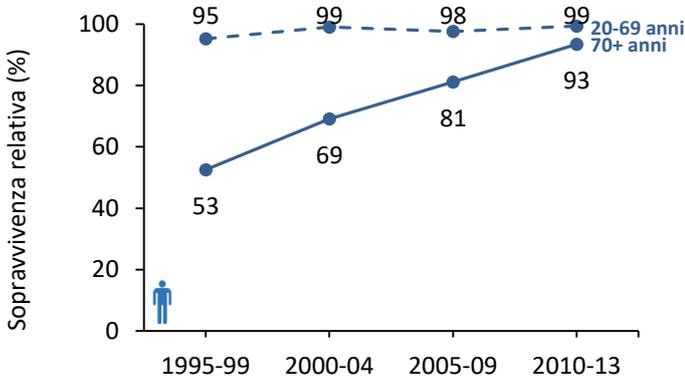
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

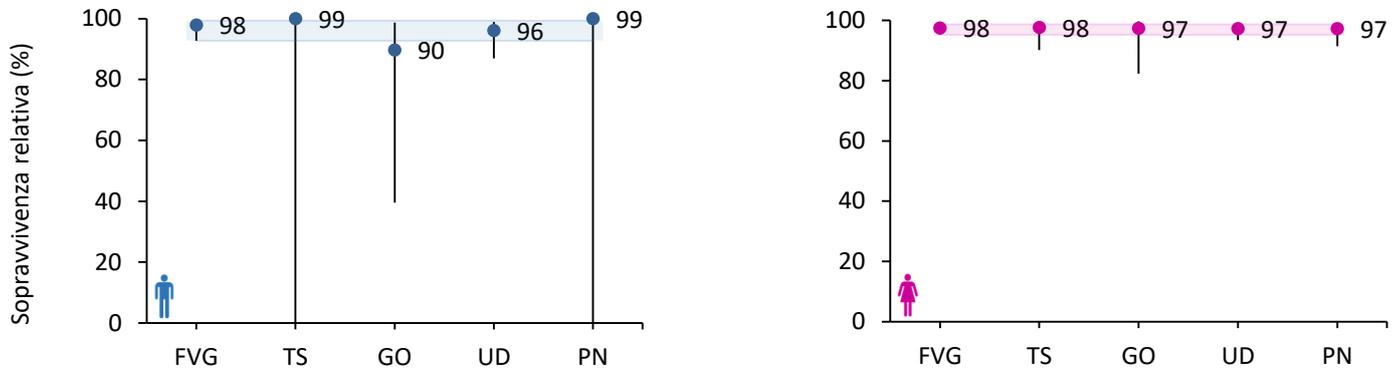


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

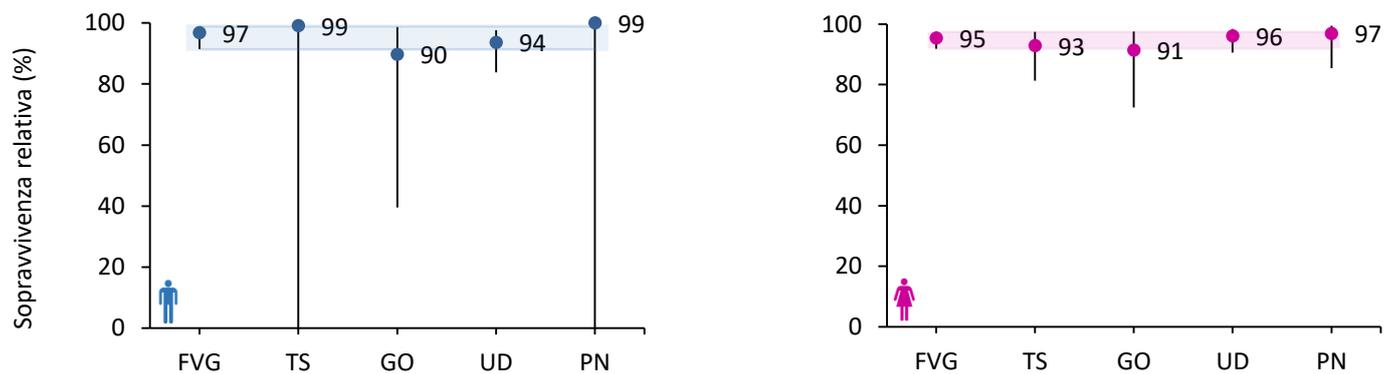


Sopravvivenza (FVG, persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

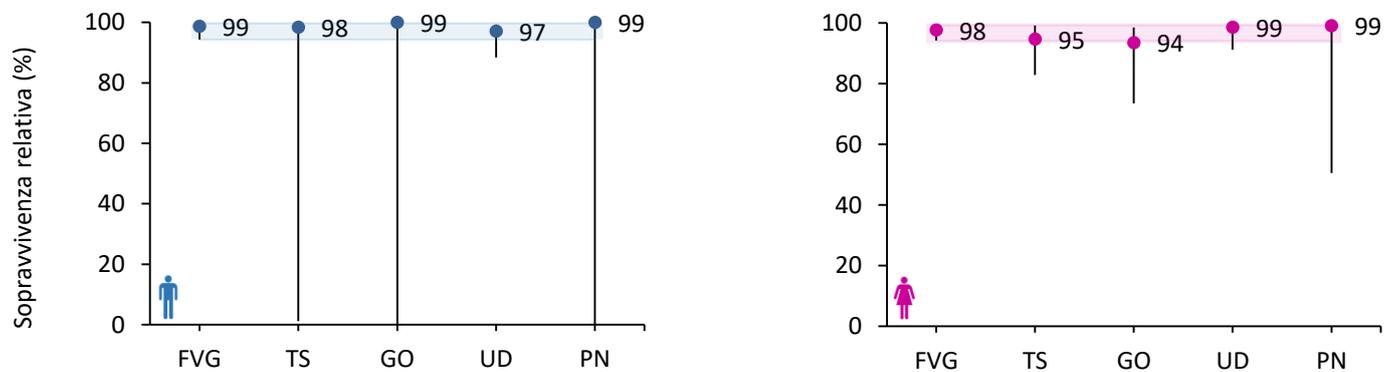
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



\*Le barre verticali rappresentano gli intervalli di confidenza al 95%.

La fascia orizzontale rappresenta l'intervallo di confidenza della sopravvivenza relativa nella regione Friuli Venezia Giulia.



## Linfoma di Hodgkin (ICD-10: C81)

### Sintesi dei risultati

Si stima che, ogni anno in Italia, siano circa 1.200 gli uomini e 1.000 le donne a cui viene diagnosticato un linfoma di Hodgkin, pari (dopo standardizzazione per età) a un tasso di incidenza medio annuale nel Nord Italia di circa 4,1 nuovi casi ogni 100.000 uomini e di 3,4 nuovi casi ogni 100.000 donne [10]. L'insieme dei dati dai registri tumori italiani non mostra una sostanziale variazione dei tassi di incidenza nel periodo 2003-2014.

Nel quadriennio 2014-2017, tra i residenti in Friuli Venezia Giulia, è stato diagnosticato -in media ogni anno- un linfoma di Hodgkin a 28 uomini (età mediana alla diagnosi, 41 anni) e a 21 donne (età mediana alla diagnosi, 38 anni). L'incidenza di tale tumore negli uomini (4,8 casi/100.000 per anno) e nelle donne (3,6 casi/100.000 per anno) del Friuli Venezia Giulia era sostanzialmente in linea con quella registrata nelle regioni del Nord Italia nello stesso periodo. I tassi di incidenza mostravano variazioni geografiche intra regionali, con tassi più elevati tra gli uomini residenti in provincia di Udine (6,1 casi/100.000 per anno) mentre nelle donne i tassi erano sovrapponibili tra province. Tra il 2010 e il 2017, l'incidenza dei linfomi di Hodgkin è aumentata in maniera non statisticamente significativa del 5,1% tra gli uomini, mentre nelle donne ha presentato una diminuzione media del 1,3%.

Dopo un anno dalla diagnosi era vivo il 98% degli uomini e il 95% delle donne a cui era stato diagnosticato un linfoma di Hodgkin, una percentuale che, dopo 5 anni dalla diagnosi, scendeva all'84% negli uomini e all'88%

nelle donne. Tra le persone che sono sopravvissute almeno 1 anno dopo la diagnosi, la probabilità di essere vivi dopo altri 5 anni è risultata pari al 86% tra gli uomini e al 92% tra le donne. Gli indicatori statistici di sopravvivenza hanno mostrato un aumento nella probabilità di sopravvivere dopo una diagnosi di linfoma di Hodgkin per i cittadini residenti in Friuli Venezia Giulia con diagnosi avvenuta tra il 1995 e il 2013 (a 5 anni dalla diagnosi +14% per gli uomini e +11% per le donne). Le sopravvivenze degli uomini documentate in Friuli Venezia Giulia sono risultate superiori rispetto a quelle riportate nei registri tumori italiani nel loro complesso (91% a 1 anno, 82% a 5 anni dalla diagnosi).

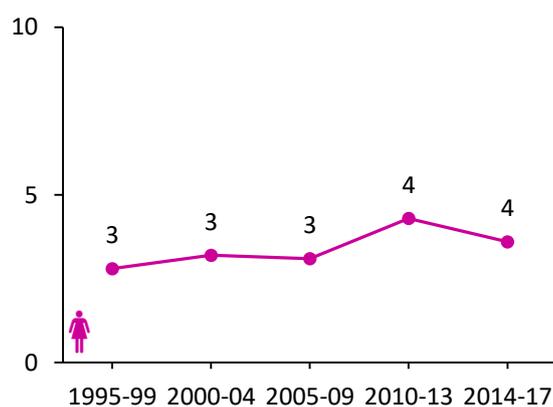
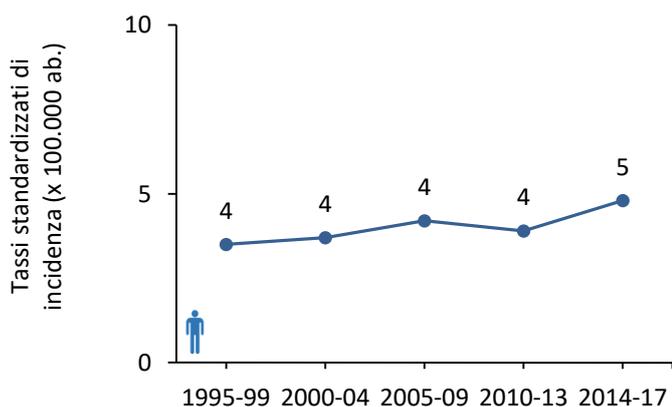
# Linfoma di Hodgkin (ICD-10: C81)

## Incidenza (FVG)

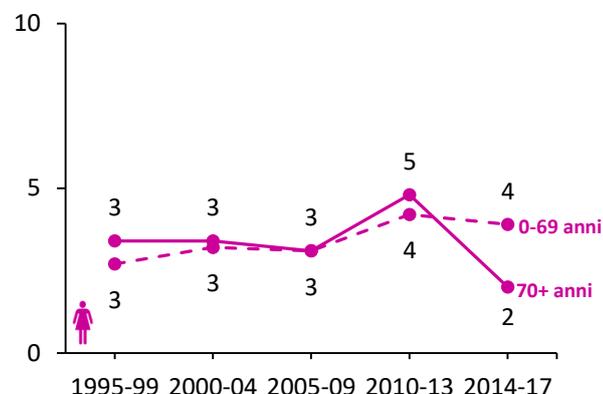
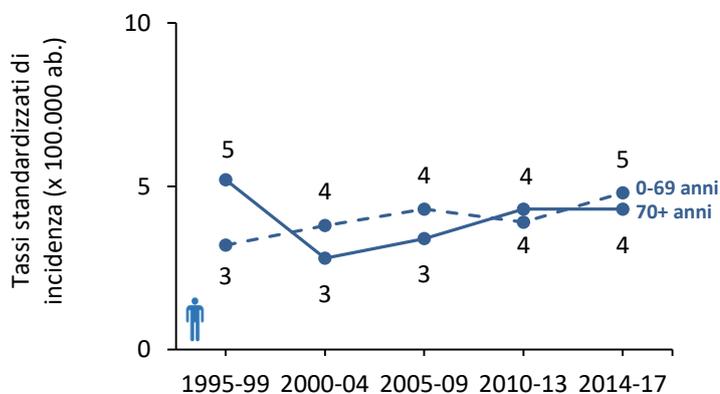
Sesso	Incidenza, persone residenti, diagnosticate negli anni 2014-2017	FVG	Trieste	Gorizia	Udine	Pordenone
♂	Numero medio di casi all'anno	28	3	2	16	7
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	4,7	2,9	2,9	6,0	4,6
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	4,8	3,0	2,9	6,1	4,6
	Età mediana alla diagnosi	41	45	46	43	36
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	5,1 (-5,9; 17,4)	-	-	-	-
♀	Numero medio di casi all'anno	21	3	2	11	5
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	3,3	2,4	2,4	3,8	3,3
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	3,6	2,7	3,1	4,2	3,6
	Età mediana alla diagnosi	38	42	41	38	35
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	-1,3 (-7,1; 4,8)	-	-	-	-

IC intervallo di confidenza. \*Popolazione europea, 2013

Tassi standardizzati di incidenza per sesso e periodo di diagnosi



Tassi standardizzati di incidenza per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

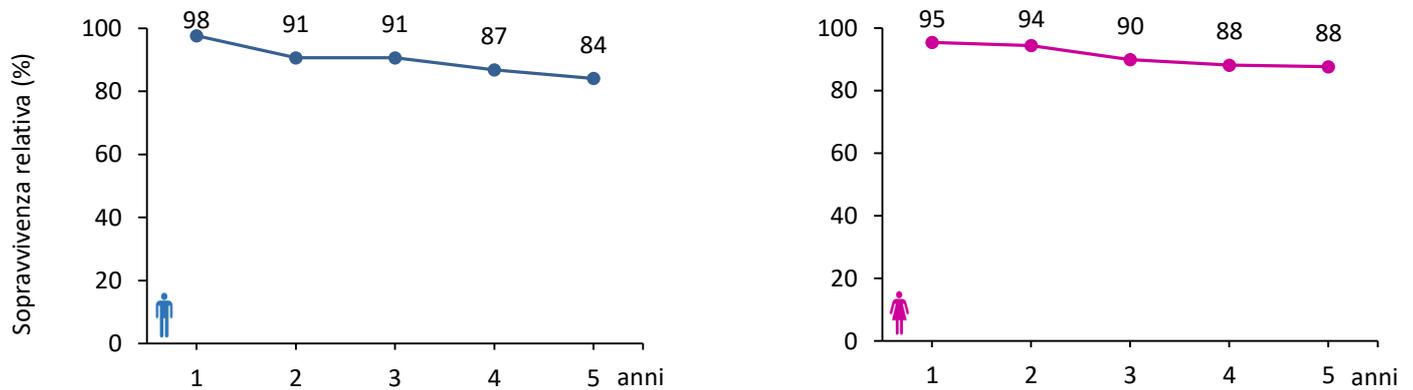


## Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

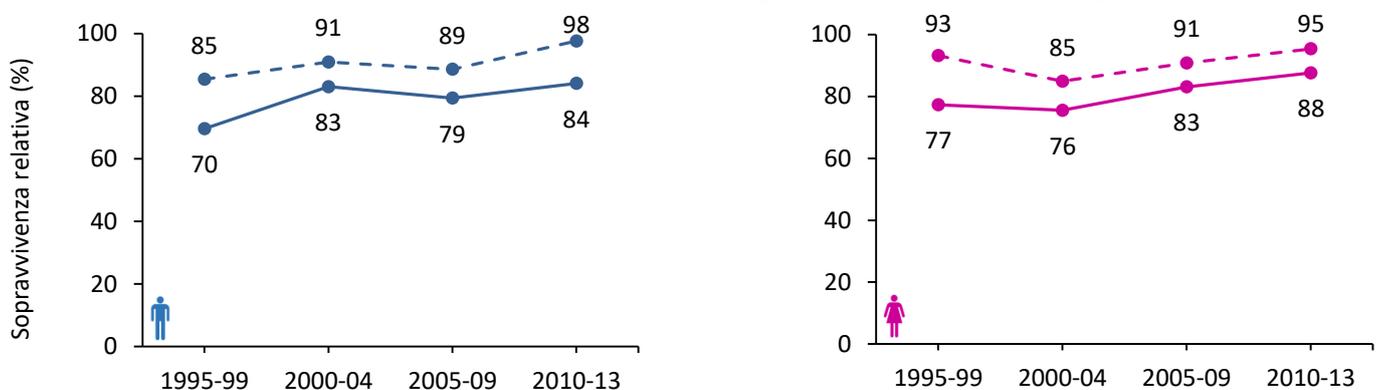
Sopravvivenza delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013		♂	♀
a 1 anno dalla diagnosi (%)			
Osservata		97	95
Relativa (IC 95%)		98 (87 - 99)	95 (87 - 98)
a 5 anni dalla diagnosi (%)			
Osservata		81	85
Relativa (IC 95%)		84 (71 - 92)	88 (76 - 94)
Condizionata a sopravvivere almeno 1 anno dalla diagnosi (IC 95%)		86 (73 - 93)	92 (81 - 97)

IC intervallo di confidenza.

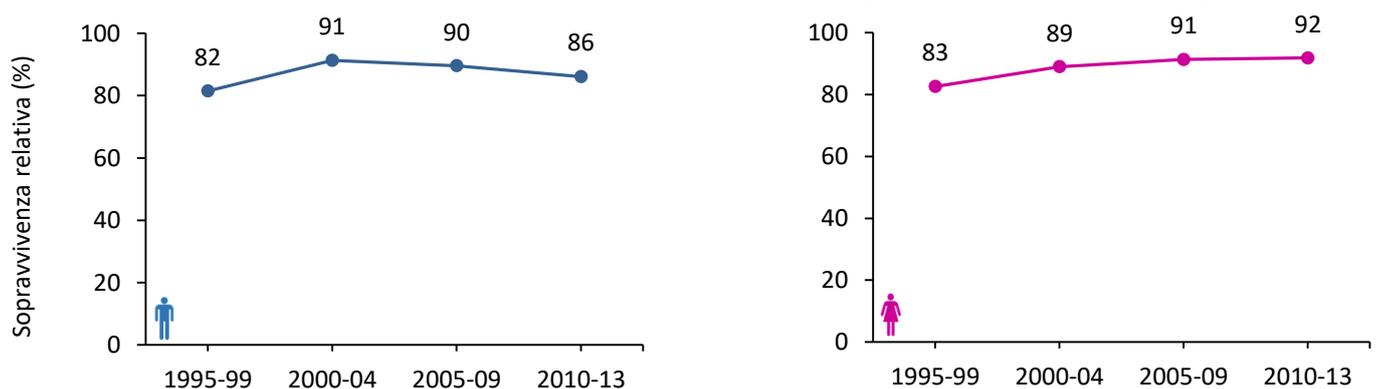
Sopravvivenza relativa delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, per sesso e numero di anni dalla diagnosi



Sopravvivenza relativa a 1 anno e 5 anni dalla diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

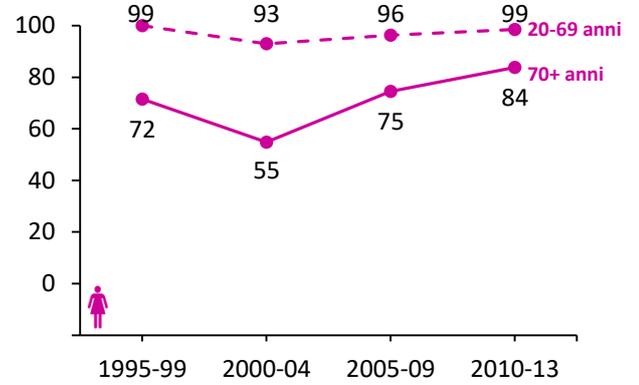
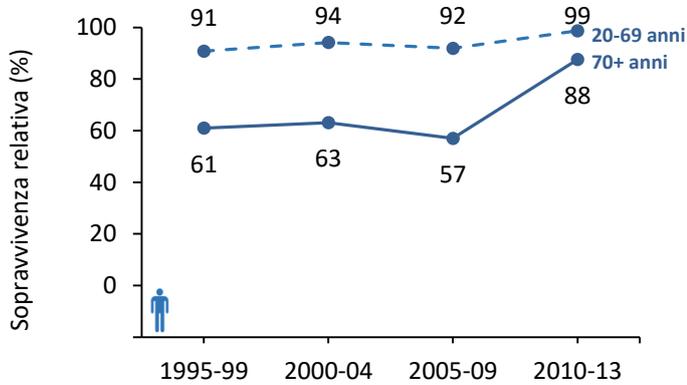


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

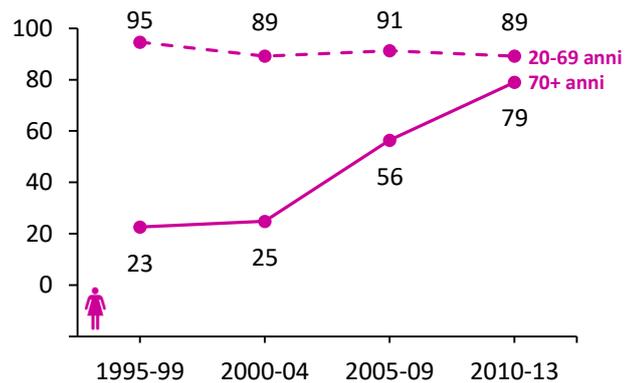
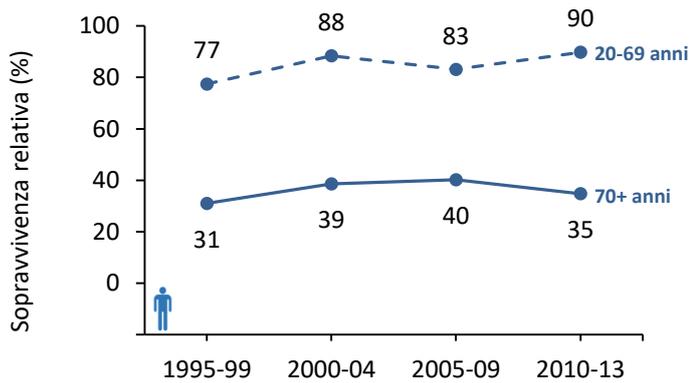


Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

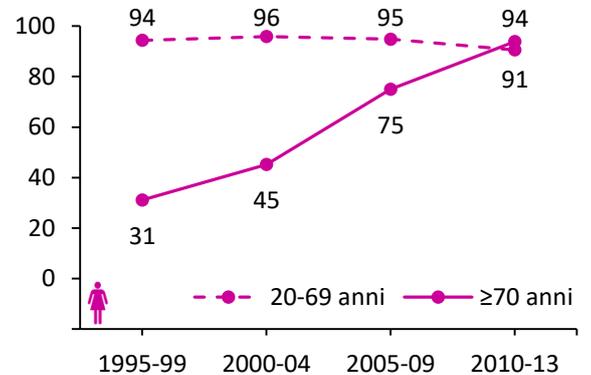
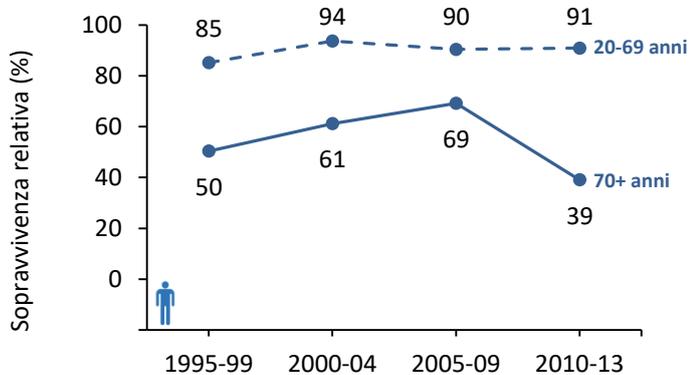
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

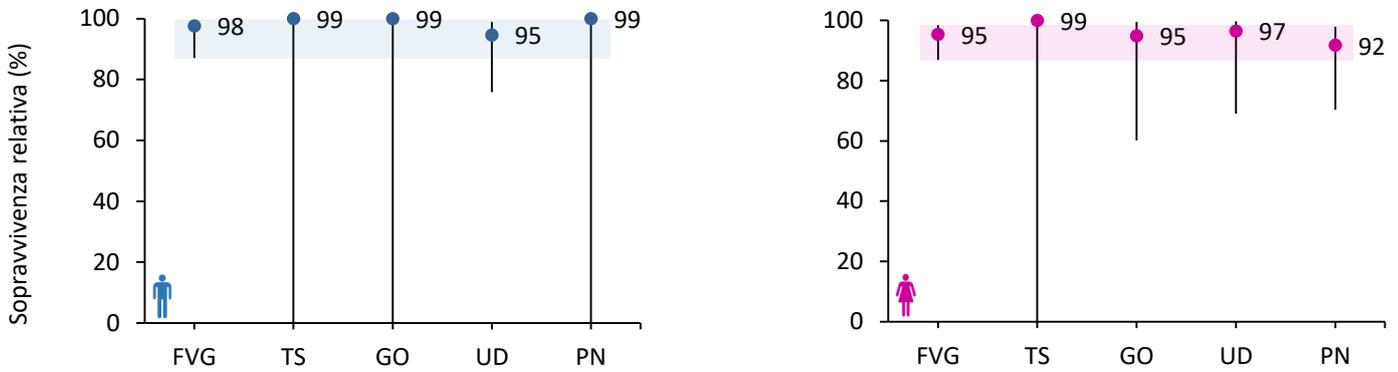


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

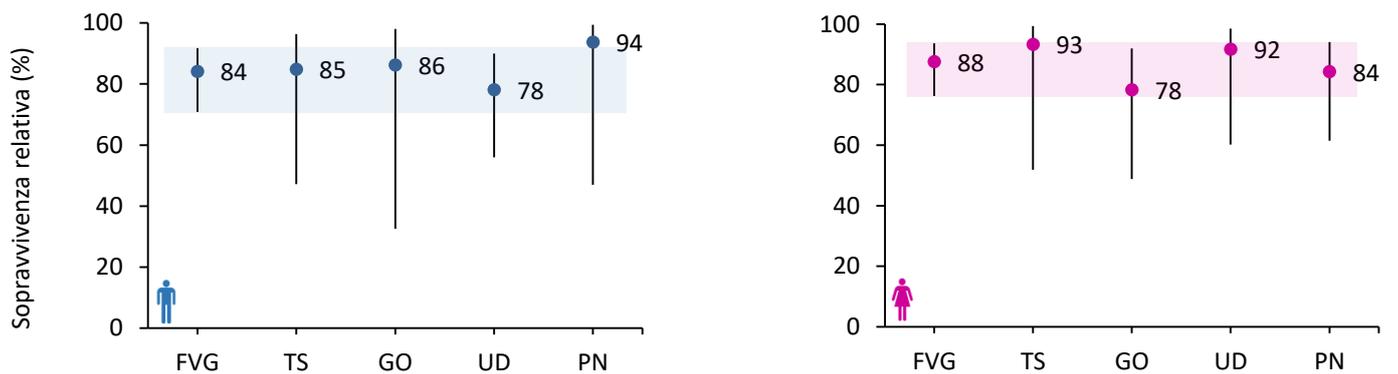


Sopravvivenza (FVG, persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

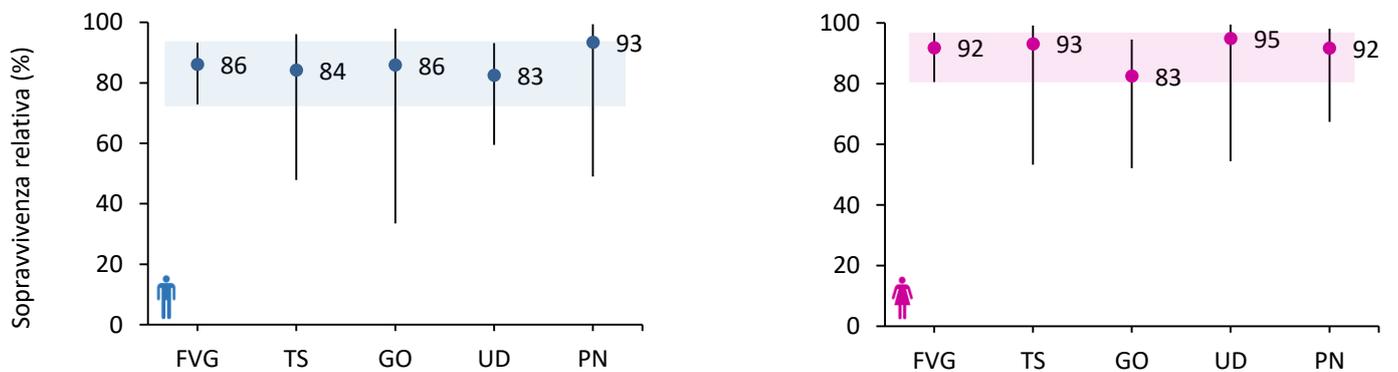
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



\*Le barre verticali rappresentano gli intervalli di confidenza al 95%.

La fascia orizzontale rappresenta l'intervallo di confidenza della sopravvivenza relativa nella regione Friuli Venezia Giulia.



## **Linfoma non-Hodgkin (ICD-10: C82-C85, C96)**

### **Sintesi dei risultati**

Si stima che, ogni anno in Italia, siano circa 7.600 gli uomini e 6.100 le donne a cui viene diagnosticato un linfoma non-Hodgkin, pari (dopo standardizzazione per età) a un tasso di incidenza medio annuale di circa 23,1 nuovi casi ogni 100.000 uomini e di 16,0 nuovi casi ogni 100.000 donne [9]. Una riduzione media statisticamente significativa dei tassi di incidenza per il linfoma non-Hodgkin è stata documentata nella popolazione femminile italiana quantificabile -dal 2003 al 2014- in un -0,7%; rimangono stabili i tassi di incidenza nella popolazione maschile.

Tra i residenti in Friuli Venezia Giulia, a 166 uomini (età mediana alla diagnosi, 67 anni) e a 151 donne (età mediana alla diagnosi, 70 anni) è stato diagnosticato -in media ogni anno dal 2014 al 2017- un linfoma non-Hodgkin. Il confronto con l'insieme dei dati di tutti i registri tumori italiani, dopo standardizzazione per età, mostra che l'incidenza di tali tumori negli uomini (25,2 casi/100.000 per anno) e nelle donne (19,0 casi/100.000 per anno) del Friuli Venezia Giulia era di poco superiore alla media nazionale e simile alle incidenze dello stesso periodo nelle altre regioni del Nord Italia. I tassi di incidenza non mostravano variazioni significative intra regionali, o nel corso degli anni.

Dopo un anno dalla diagnosi era vivo l'82% degli uomini e il 79% delle donne a cui era stato diagnosticato un linfoma non-Hodgkin, una percentuale che, dopo 5 anni dalla diagnosi, scendeva al 71% negli uomini e al 72% nelle donne. Tra le persone che sono sopravvissute

almeno 1 anno dopo la diagnosi, la probabilità di essere vivi dopo altri 5 anni è risultata pari all'87% tra gli uomini e al 91% tra le donne. Per i cittadini residenti in Friuli Venezia Giulia con diagnosi avvenuta tra il 1995 e il 2010, è stato rilevato un netto e costante aumento nella probabilità di sopravvivere dopo una diagnosi di linfoma non-Hodgkin (a 5 anni dalla diagnosi +20% per gli uomini e +18% per le donne). Le sopravvivenze documentate in Friuli Venezia Giulia sono risultate superiori rispetto a quelle riportate nei registri tumori italiani nel loro complesso (63% per gli uomini e 67% per le donne dopo 5 anni).

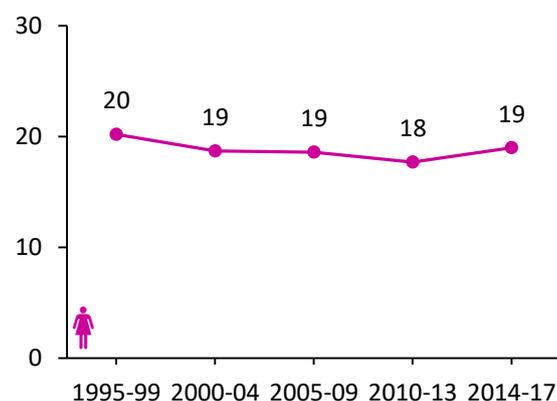
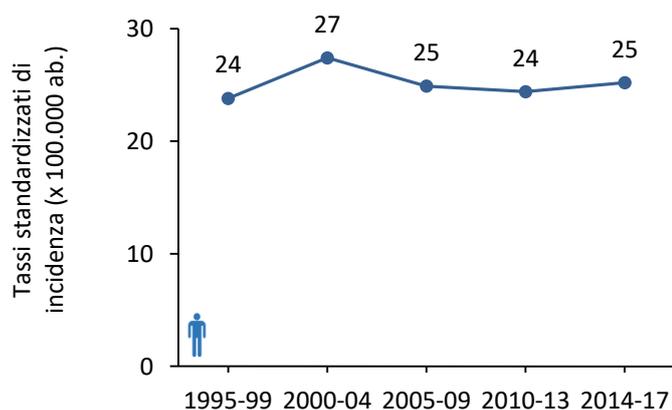
# Linfoma non-Hodgkin (ICD-10: C82-C85, C96)

## Incidenza (FVG)

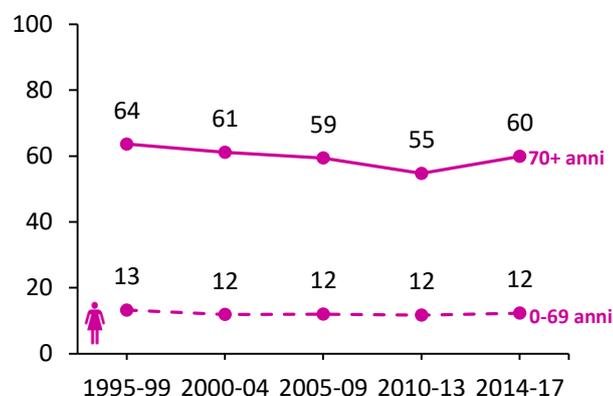
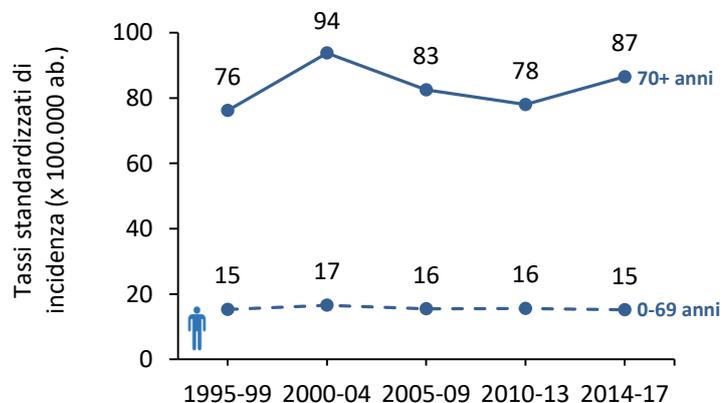
Sesso	Incidenza, persone residenti, diagnosticate negli anni 2014-2017	FVG	Trieste	Gorizia	Udine	Pordenone
♂	Numero medio di casi all'anno	166	30	20	70	46
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	27,9	27,0	28,4	27,1	29,7
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	25,2	23,2	25,0	24,2	28,8
	Età mediana alla diagnosi	67	68	68	66	67
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	0,6 (-1,2; 2,3)	-	-	-	-
♀	Numero medio di casi all'anno	151	36	19	60	36
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	23,8	29,0	26,2	21,6	22,7
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	19,0	20,3	19,0	17,4	20,0
	Età mediana alla diagnosi	70	73	71	69	69
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	0,6 (-3,0; 4,2)	-	-	-	-

IC intervallo di confidenza. \*Popolazione europea, 2013.

Tassi standardizzati di incidenza per sesso e periodo di diagnosi



Tassi standardizzati di incidenza per sesso, classi di età e periodo di diagnosi



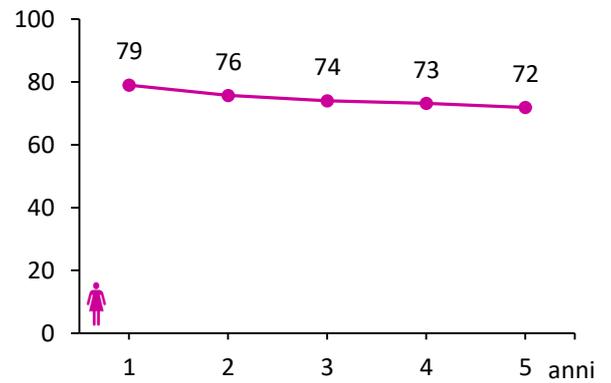
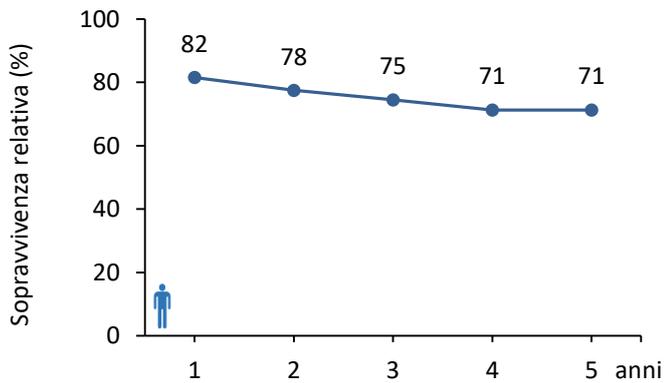
## Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

### Sopravvivenza delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013

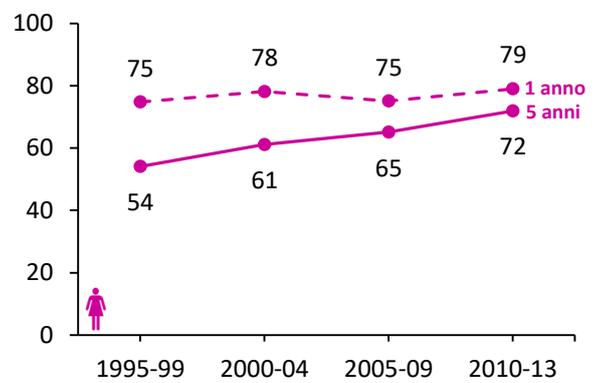
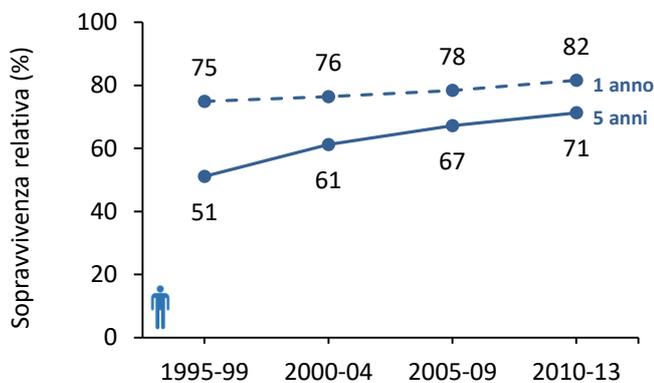
	♂	♀
a 1 anno dalla diagnosi (%)		
Osservata	80	77
Relativa (IC 95%)	82 (78 - 85)	79 (75 - 83)
a 5 anni dalla diagnosi (%)		
Osservata	63	64
Relativa (IC 95%)	71 (66 - 76)	72 (66 - 77)
Condizionata a sopravvivere almeno 1 anno dalla diagnosi (IC 95%)	87 (82 - 91)	91 (85 - 95)

IC intervallo di confidenza.

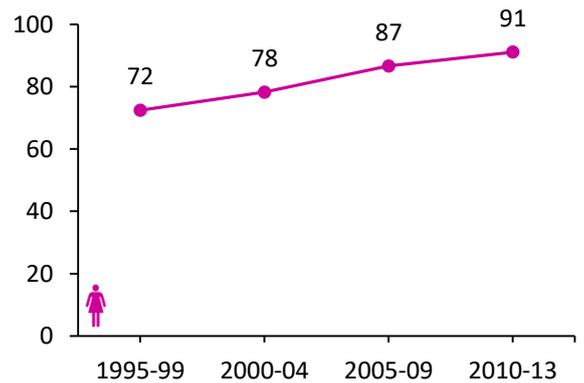
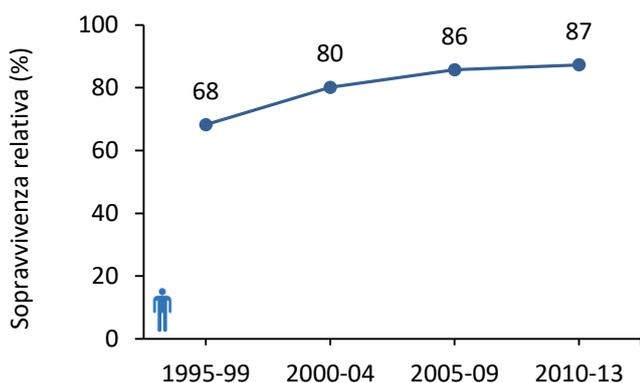
Sopravvivenza relativa delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, per sesso e numero di anni dalla diagnosi



Sopravvivenza relativa a 1 anno e 5 anni dalla diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

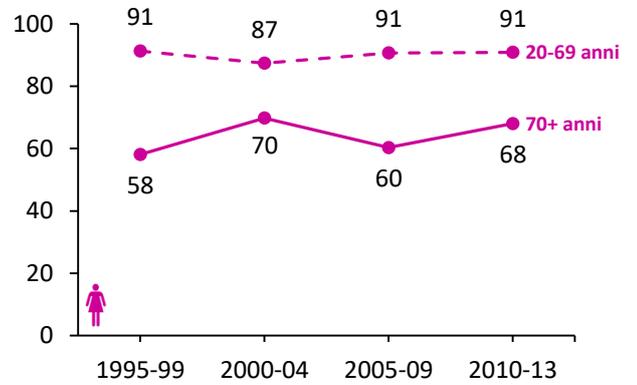
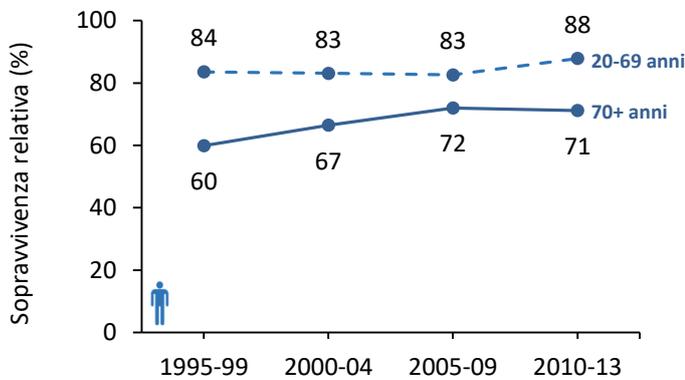


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

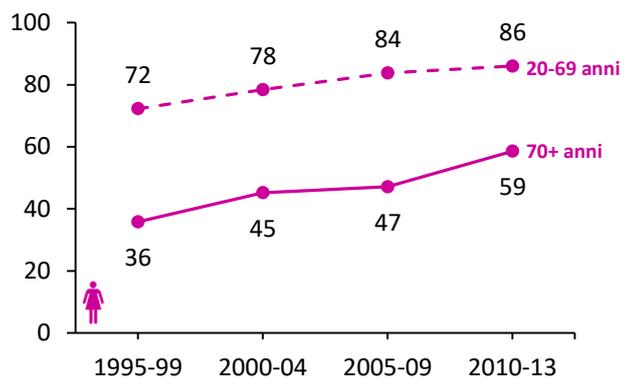
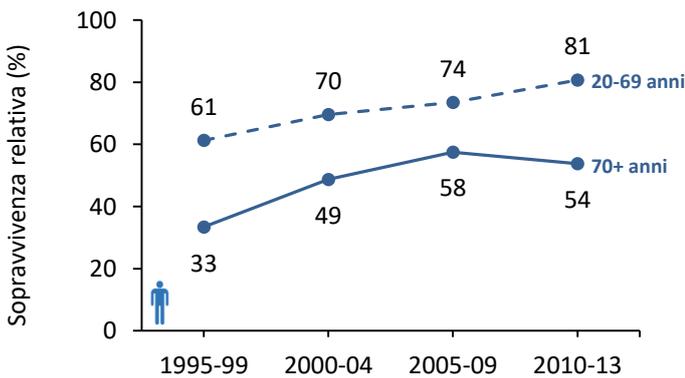


Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

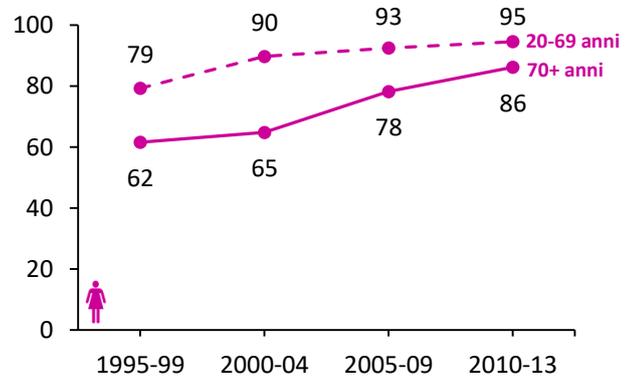
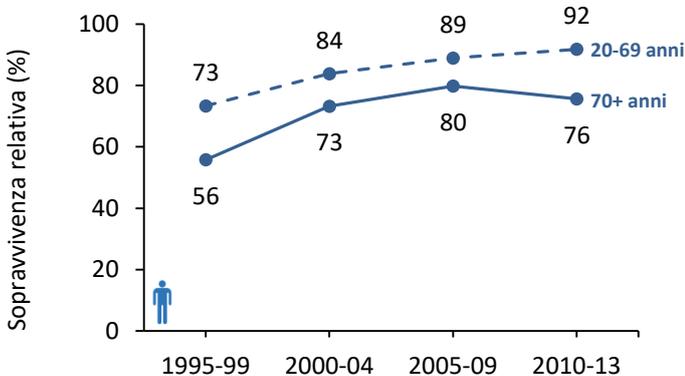
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

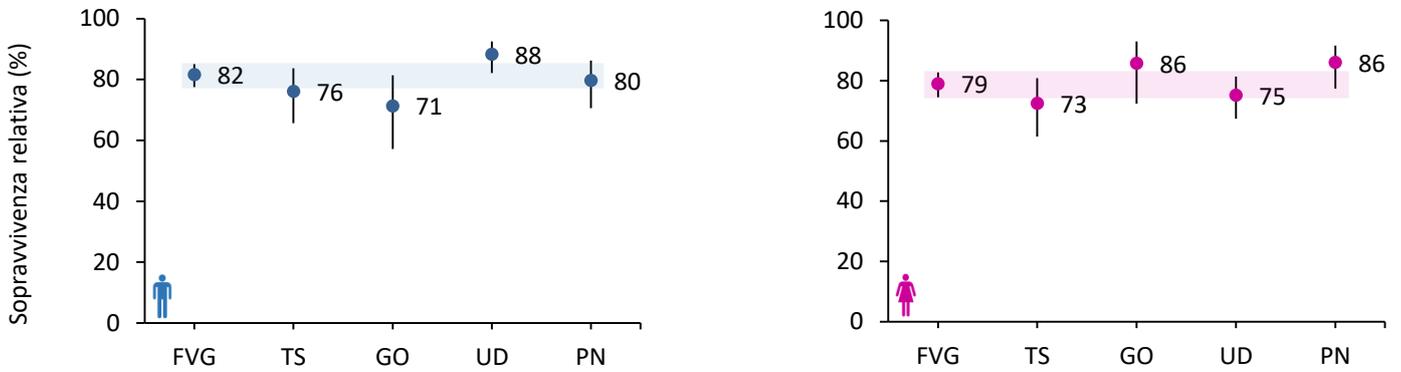


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

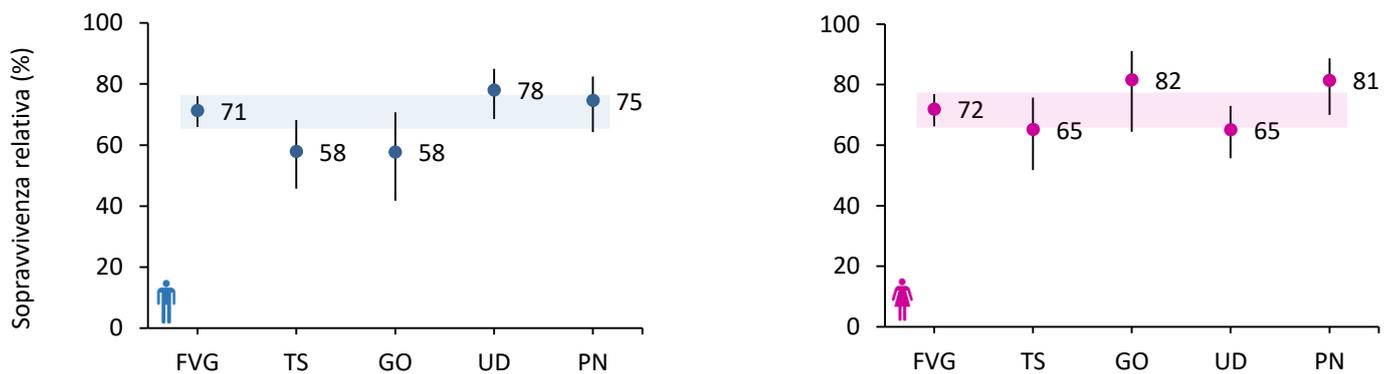


Sopravvivenza (FVG, persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

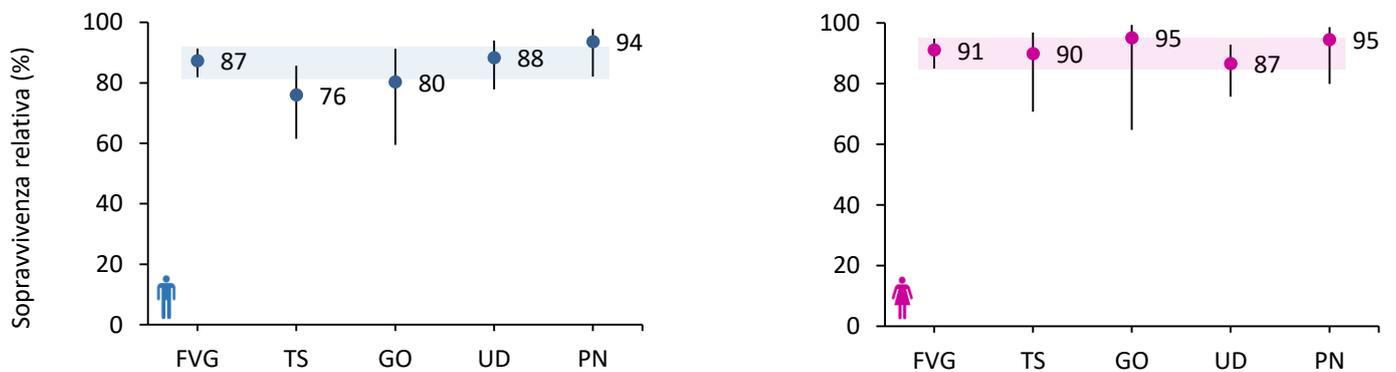
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



\*Le barre verticali rappresentano gli intervalli di confidenza al 95%.

La fascia orizzontale rappresenta l'intervallo di confidenza della sopravvivenza relativa nella regione Friuli Venezia Giulia.



## Mieloma (ICD-10: C88-C90)

### Sintesi dei risultati

Si stima che, ogni anno in Italia, siano circa 3.100 gli uomini e 2.800 le donne a cui viene diagnosticato un mieloma, pari (dopo standardizzazione per età) a un tasso di incidenza medio annuale nel Nord Italia di circa 11,5 nuovi casi ogni 100.000 uomini e di 8,4 nuovi casi ogni 100.000 donne [10]. L'insieme dei dati dai registri tumori italiani mostra una riduzione media statisticamente significativa dei tassi di incidenza per il mieloma nella popolazione italiana quantificabile -dal 2003 al 2014- in -0,6% per gli uomini e -1,8% per le donne.

Nel quadriennio 2014-2017, tra i residenti in Friuli Venezia Giulia, è stato diagnosticato in media ogni anno un mieloma a 62 uomini (età mediana alla diagnosi, 71 anni) e a 55 donne (età mediana alla diagnosi, 74 anni). Il confronto con l'insieme dei dati di tutti i registri tumori italiani, dopo standardizzazione per età, mostra che l'incidenza di tali tumori negli uomini (9,2 casi/100.000 per anno) e nelle donne (6,3 casi/100.000 per anno) era inferiore alle incidenze dello stesso periodo nelle altre regioni del Nord Italia. I tassi di incidenza mostravano variazioni geografiche intra regionali, con tassi più elevati tra gli uomini residenti in provincia di Trieste e di Pordenone (9,7 casi/100.000 per anno in entrambe le province) e le donne residenti in provincia di Gorizia (7,8 casi/100.000 per anno). Tra il 2010 e il 2017, l'incidenza dei mielomi è rimasta sostanzialmente stabile in entrambi i sessi.

Dopo un anno dalla diagnosi era vivo l'80% degli uomini e il 77% delle donne del Friuli Venezia Giulia a cui era stato diagnosticato un mieloma, una percentuale che, dopo 5 anni dalla diagnosi, scendeva al 48% negli uomini e al 42% nelle donne. Tra le persone che sono sopravvissute almeno 1 anno dopo la diagnosi, la probabilità di essere vivi dopo altri 5 anni è risultata pari al 60% tra gli uomini e al 55% tra le donne. Tutti gli indicatori statistici hanno mostrato un aumento nella probabilità di sopravvivenza dopo una diagnosi di mieloma per i cittadini residenti in Friuli Venezia Giulia con diagnosi avvenuta tra il 1995 e il 2013 (a 5 anni dalla diagnosi +14% per gli uomini e +16% per le donne). Le sopravvivenze documentate in Friuli Venezia Giulia sono risultate inferiori rispetto a quelle riportate nei registri tumori italiani nel loro complesso, soprattutto per le donne (51% a 5 anni in Italia, 42% in Friuli Venezia Giulia).

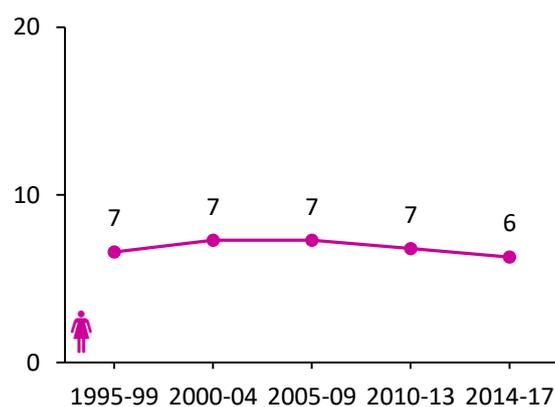
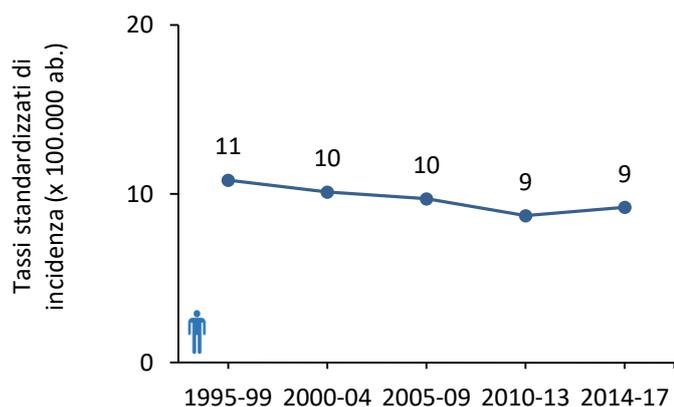
# Mieloma (ICD-10: C88-C90)

## Incidenza (FVG)

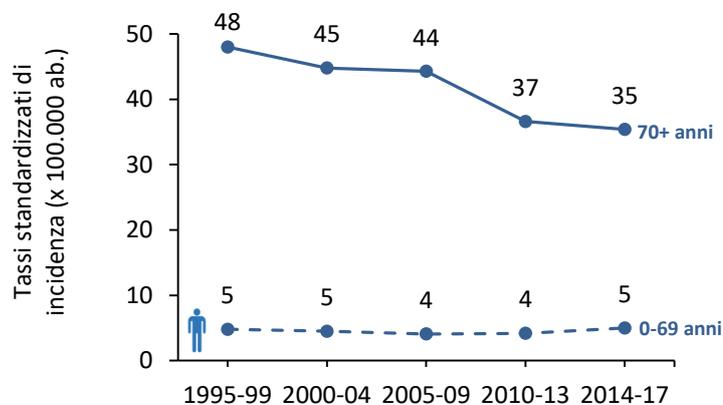
Sesso	Incidenza, persone residenti, diagnosticate negli anni 2014-2017	FVG	Trieste	Gorizia	Udine	Pordenone
♂	Numero medio di casi all'anno	62	13	6	27	16
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	10,4	11,8	8,4	10,5	10,3
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	9,2	9,7	7,3	9,2	9,7
	Età mediana alla diagnosi	71	72	73	70	70
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	1,6 (-2,9; 6,2)	-	-	-	-
♀	Numero medio di casi all'anno	55	13	8	19	15
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	8,6	10,6	10,8	6,8	9,1
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	6,3	7,1	7,8	4,9	7,3
	Età mediana alla diagnosi	74	74	75	74	74
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	-1,6 (-4,4; 1,3)	-	-	-	-

IC intervallo di confidenza. \*Popolazione europea, 2013.

Tassi standardizzati di incidenza per sesso e periodo di diagnosi



Tassi standardizzati di incidenza per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

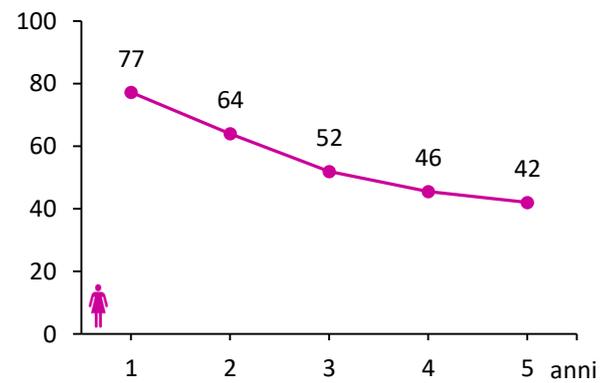
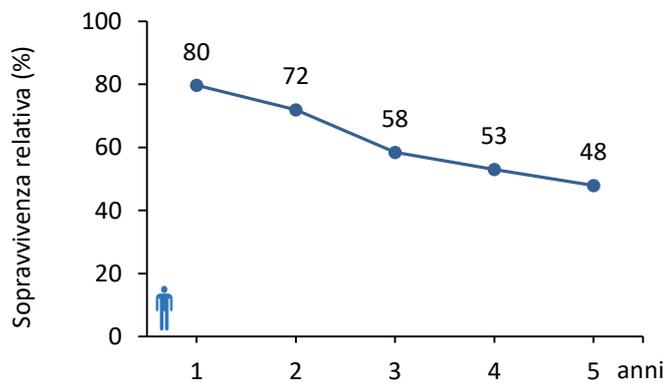


## Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

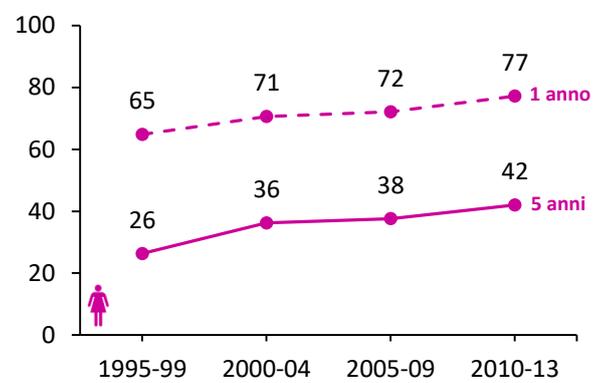
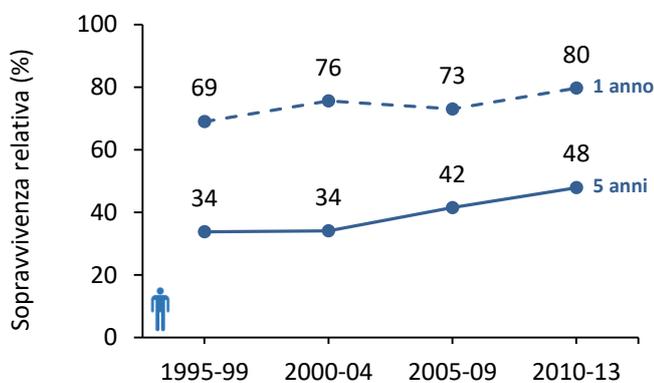
Sopravvivenza delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013		♂	♀
a 1 anno dalla diagnosi (%)			
Osservata		77	75
Relativa (IC 95%)		80 (72 - 86)	77 (70 - 83)
a 5 anni dalla diagnosi (%)			
Osservata		40	38
Relativa (IC 95%)		48 (38 - 57)	42 (34 - 50)
Condizionata a sopravvivere almeno 1 anno dalla diagnosi (IC 95%)		60 (48 - 70)	55 (45 - 63)

IC intervallo di confidenza.

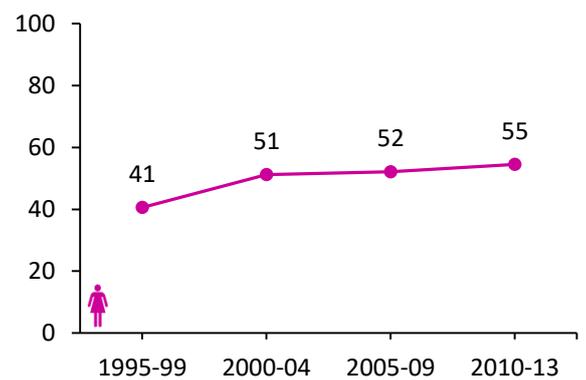
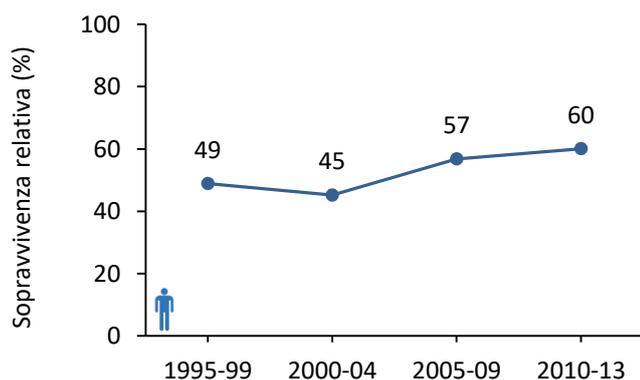
Sopravvivenza relativa delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, per sesso e numero di anni dalla diagnosi



Sopravvivenza relativa a 1 anno e 5 anni dalla diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

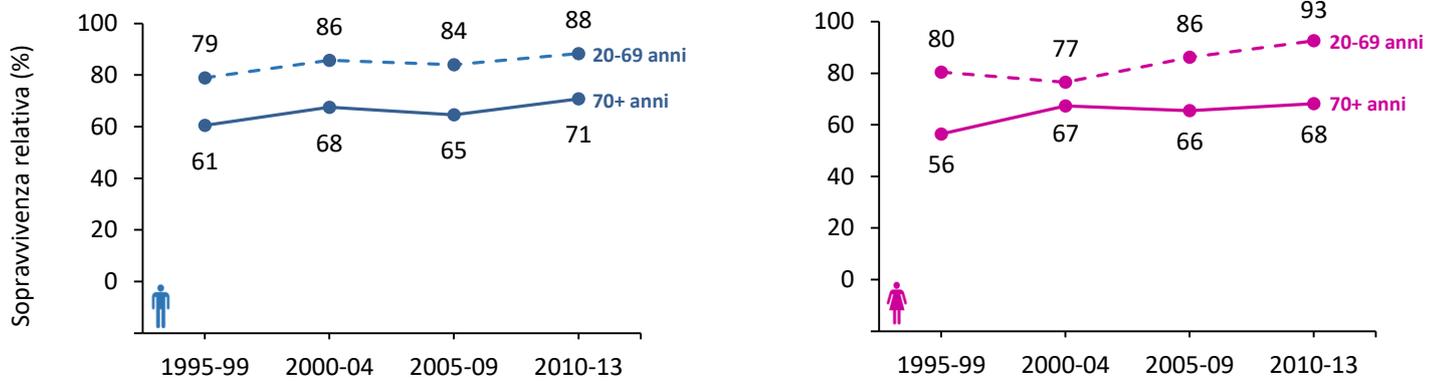


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

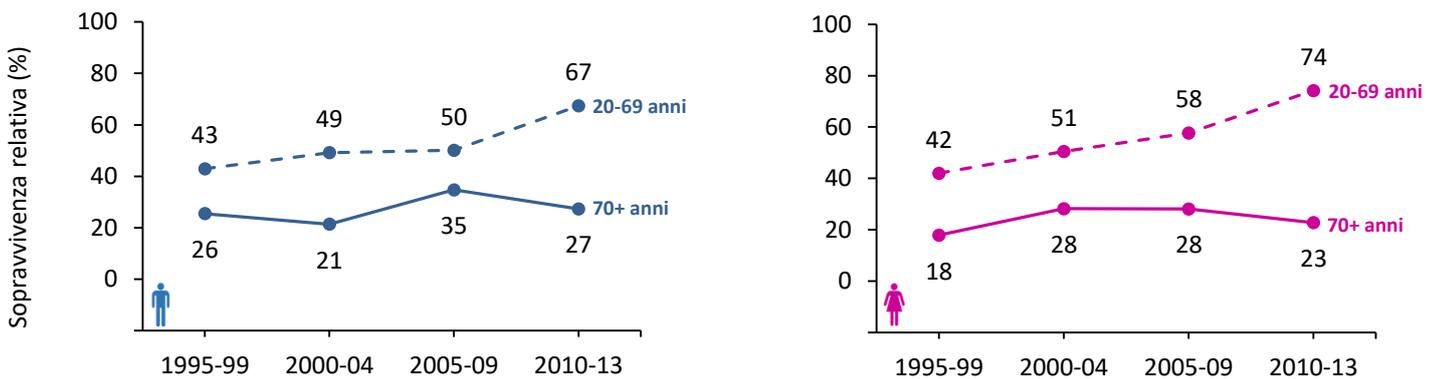


Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

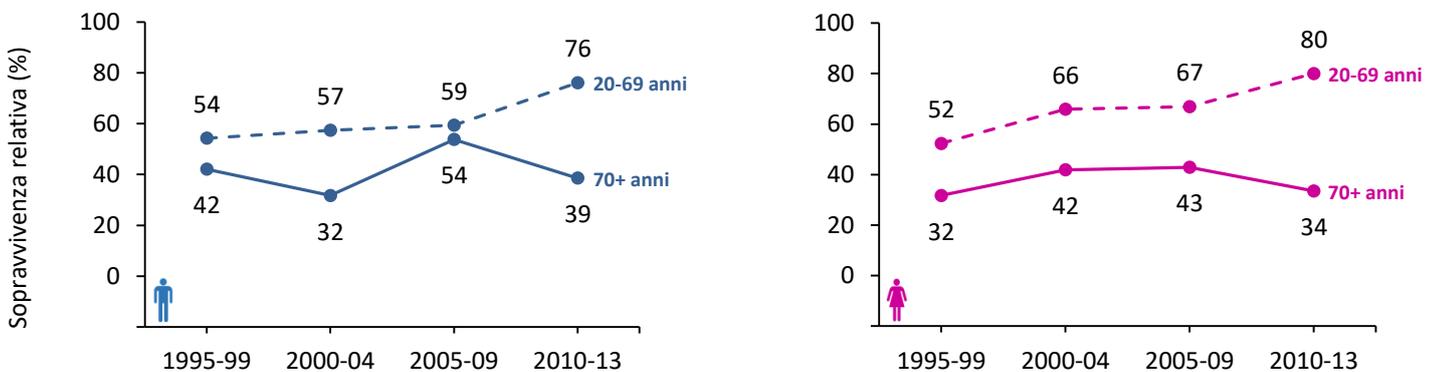
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

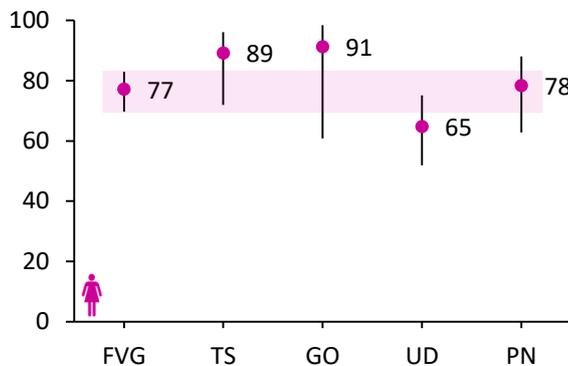
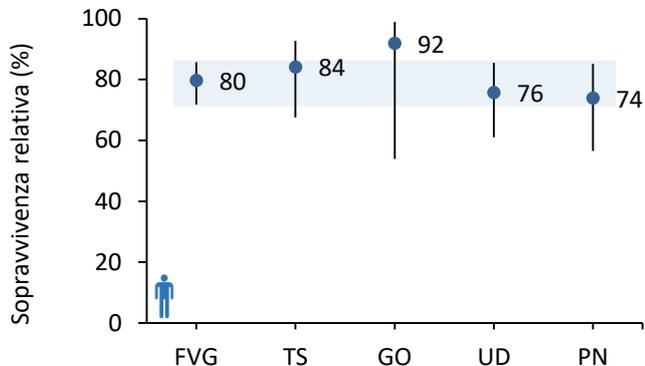


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

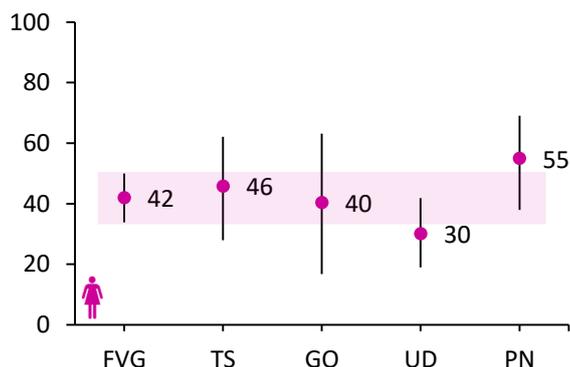
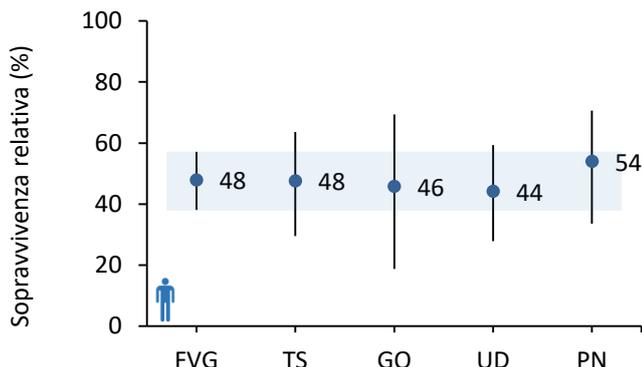


Sopravvivenza (FVG, persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

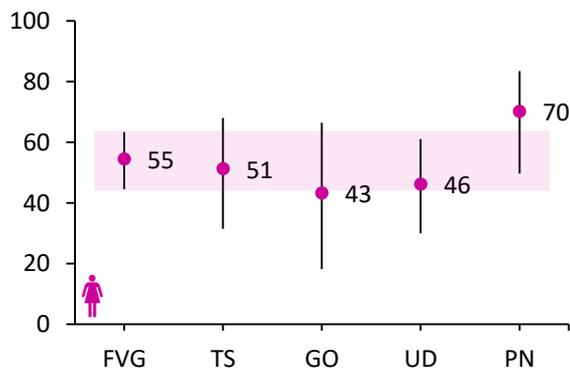
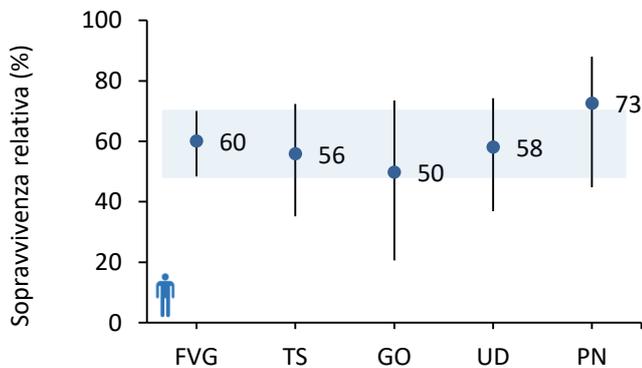
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



\*Le barre verticali rappresentano gli intervalli di confidenza al 95%.  
La fascia orizzontale rappresenta l'intervallo di confidenza della sopravvivenza relativa nella regione Friuli Venezia Giulia.



## Leucemie (ICD-10: C91-C95)

### Sintesi dei risultati

Si stima che, ogni anno in Italia, siano circa 5.100 gli uomini e 3.800 le donne a cui viene diagnosticata una delle varie forme di leucemia, pari (dopo standardizzazione per età) a un tasso di incidenza medio annuale nel Nord Italia di circa 17,2 nuovi casi ogni 100.000 uomini e di 10,1 nuovi casi ogni 100.000 donne [10]. L'insieme dei dati dai registri tumori italiani mostra una riduzione statisticamente significativa media dei tassi di incidenza per leucemia quantificabile -dal 2003 al 2014- in -1,7% per gli uomini e -1,5% per le donne.

In Friuli Venezia Giulia nel quadriennio 2014-2017, una leucemia è stato diagnosticata, in media ogni anno, a 92 uomini (età mediana alla diagnosi, 70 anni) e a 69 donne (età mediana alla diagnosi, 73 anni). Il confronto, dopo standardizzazione per età, con i registri tumori italiani mostra che l'incidenza delle leucemie negli uomini (14,0 casi/100.000 per anno) e nelle donne (8,7 casi/100.000 per anno) era inferiore alle incidenze dello stesso periodo nelle altre regioni del Nord Italia. I tassi di incidenza mostravano variazioni intra regionali, con tassi più elevati in provincia di Pordenone (16,7 casi/100.000 uomini per anno e 10,7 casi/100.000 donne per anno). Tra il 2010 e il 2017, l'incidenza delle leucemie è diminuita in modo non statisticamente significativo, in media ogni anno, del 5,3% per gli uomini, e del 4,0% nelle donne.

Dopo 1 anno dalla diagnosi era vivo il 69% degli uomini e il 67% delle donne a cui era stato diagnosticata una leucemia, una percentuale che, dopo 5 anni dalla diagnosi, scendeva al 44% negli uomini e al 42% nelle donne. Tra le persone che sono sopravvissute almeno 1 anno dopo la diagnosi, la probabilità di essere vivi dopo altri 5 anni è risultata pari al 64% tra gli uomini e al 63% tra le donne. Tra il 1995 e il 2013 si è registrato un aumento della probabilità di sopravvivere a un anno dalla diagnosi sia per gli uomini (+6%), che per le donne (+5%) - si è invece registrato un andamento altalenante per la sopravvivenza a 5 anni. Le sopravvivenze documentate in Friuli Venezia Giulia sono risultate inferiori rispetto a quelle riportate nei registri tumori italiani nel loro complesso (48% per gli uomini e 47% per le donne a 5 anni dalla diagnosi).

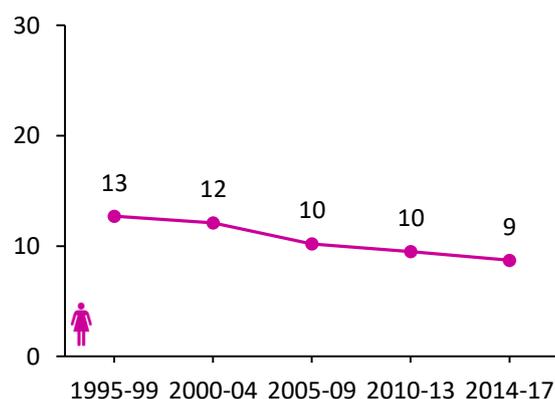
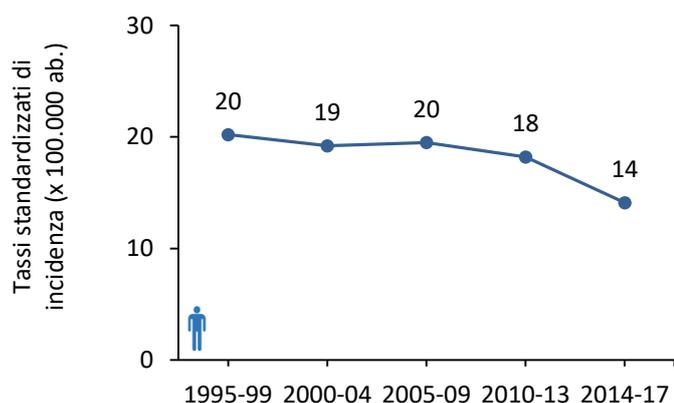
# Leucemie (ICD-10: C91-C95)

## Incidenza (FVG)

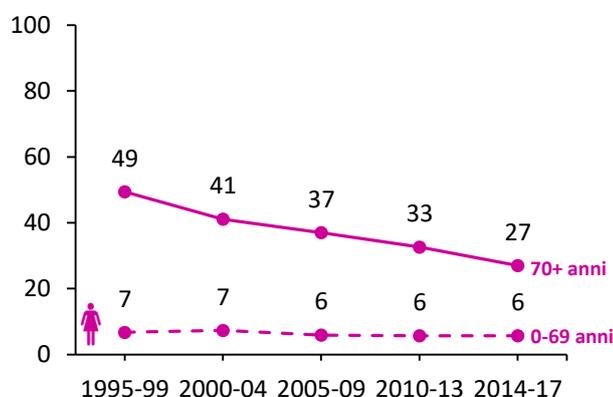
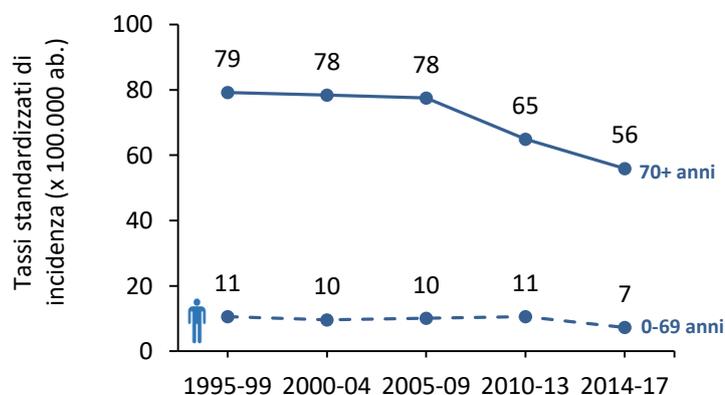
Sesso	Incidenza, persone residenti, diagnosticate negli anni 2014-2017	FVG	Trieste	Gorizia	Udine	Pordenone
♂	Numero medio di casi all'anno	92	21	11	34	26
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	15,5	19,0	15,7	13,0	17,0
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	14,0	16,2	13,8	11,6	16,7
	Età mediana alla diagnosi	70	71	71	70	69
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	-5,3 (-9,9; -0,5)†	-	-	-	-
♀	Numero medio di casi all'anno	69	15	9	24	21
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	10,8	12,4	12,6	8,5	12,8
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	8,7	9,6	9,6	7,0	10,7
	Età mediana alla diagnosi	73	76	74	72	73
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	-4,0 (-8,2; 0,3)	-	-	-	-

IC intervallo di confidenza. \*Popolazione europea, 2013. †statisticamente significativo al livello 0,05.

Tassi standardizzati di incidenza per sesso e periodo di diagnosi



Tassi standardizzati di incidenza per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

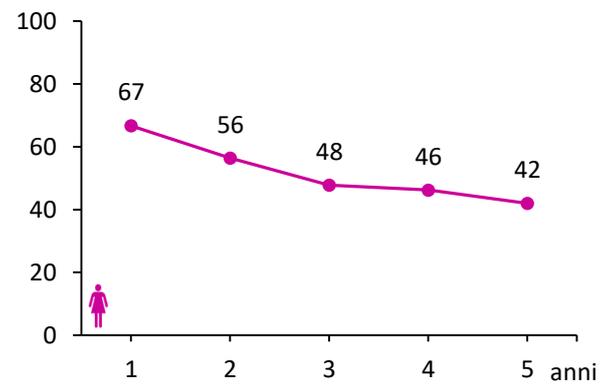
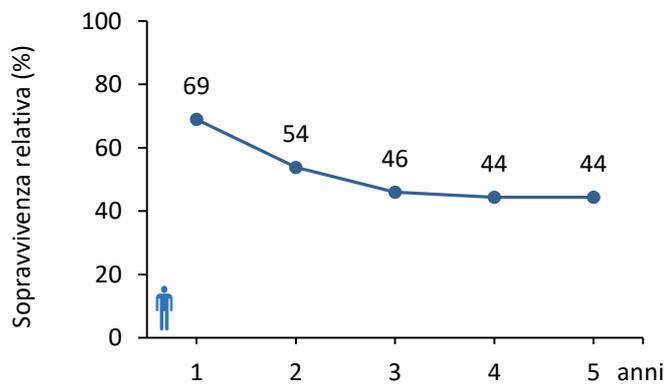


## Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

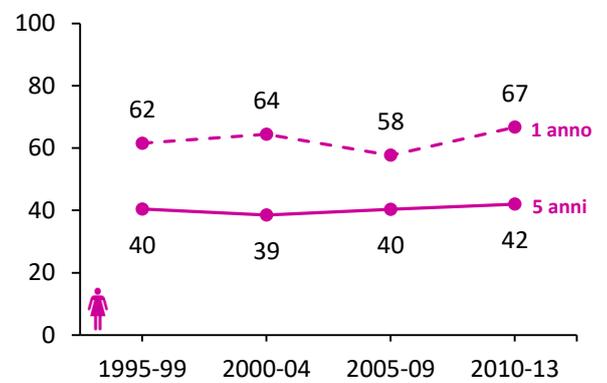
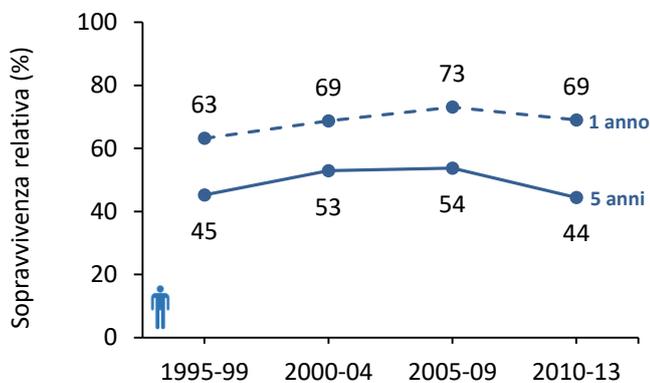
Sopravvivenza delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013		♂	♀
a 1 anno dalla diagnosi (%)			
Osservata		67	65
Relativa (IC 95%)		69 (63 - 75)	67 (59 - 73)
a 5 anni dalla diagnosi (%)			
Osservata		38	36
Relativa (IC 95%)		44 (38 - 51)	42 (34 - 50)
Condizionata a sopravvivere almeno 1 anno dalla diagnosi (IC 95%)		64 (56 - 72)	63 (52 - 73)

IC intervallo di confidenza.

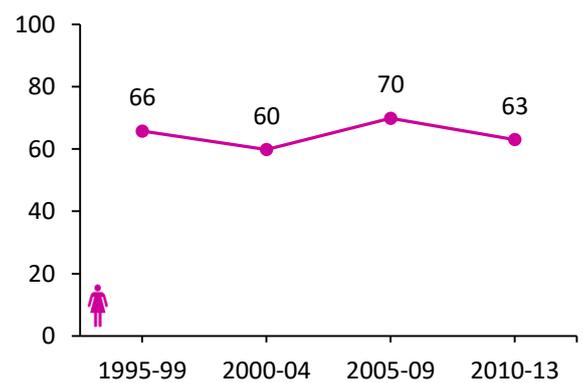
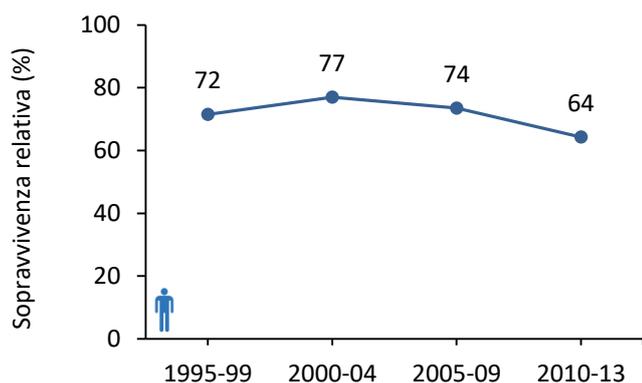
Sopravvivenza relativa delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, per sesso e numero di anni dalla diagnosi



Sopravvivenza relativa a 1 anno e 5 anni dalla diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

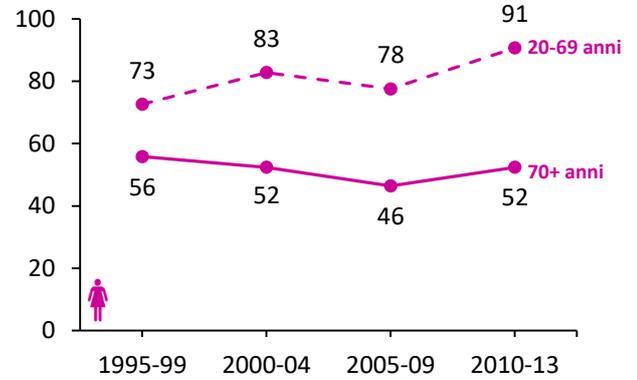
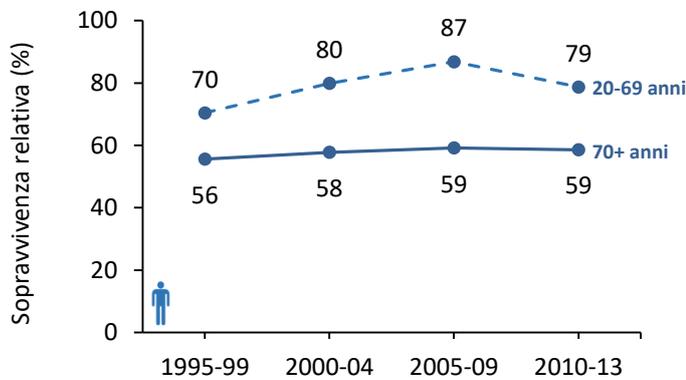


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

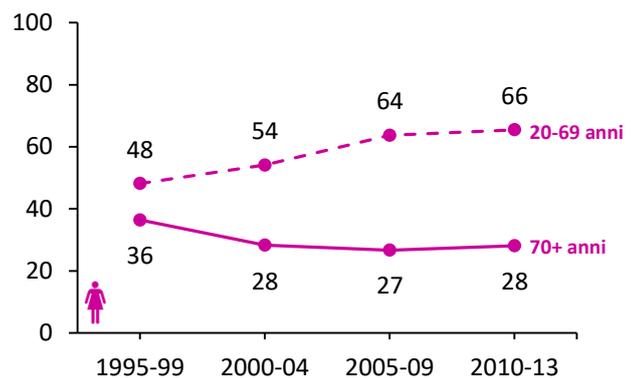
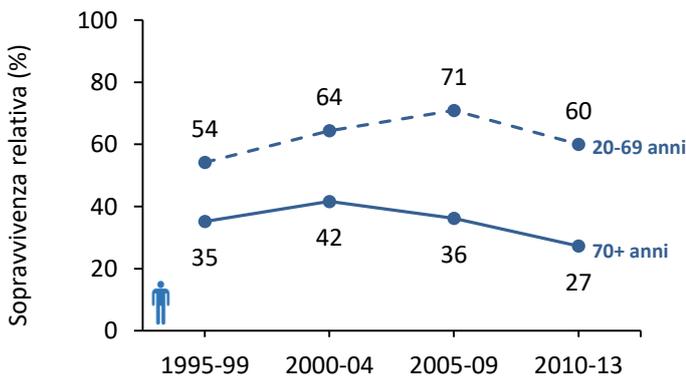


Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

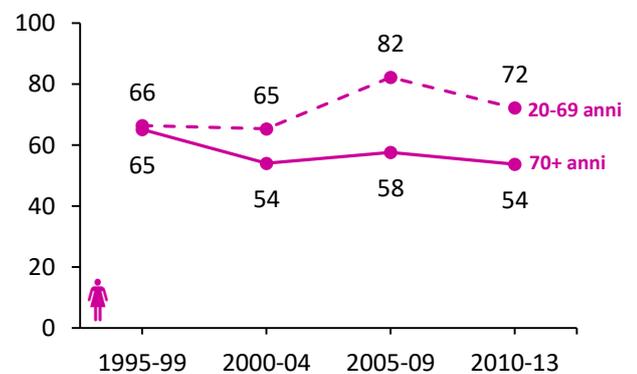
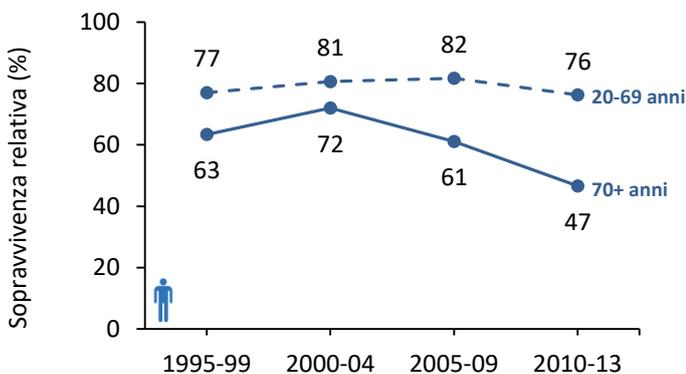
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

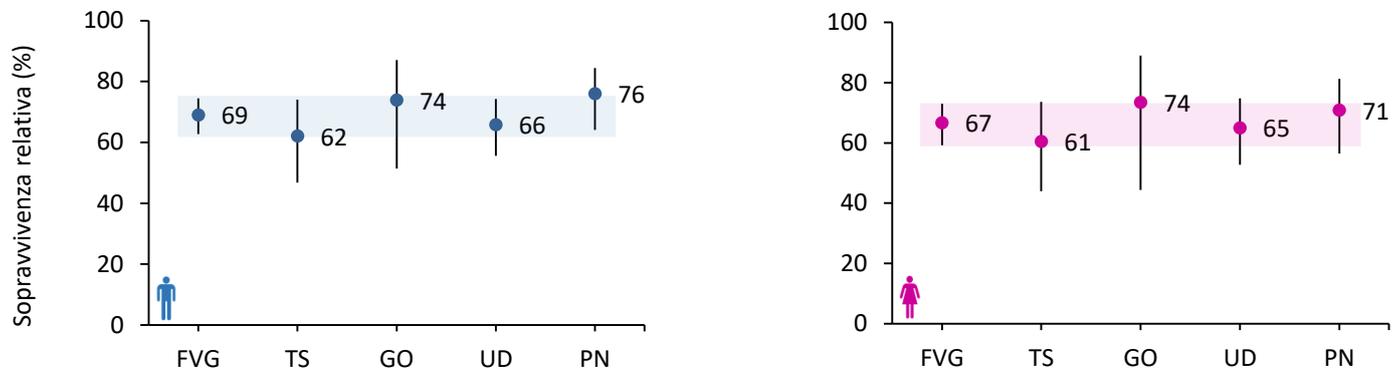


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

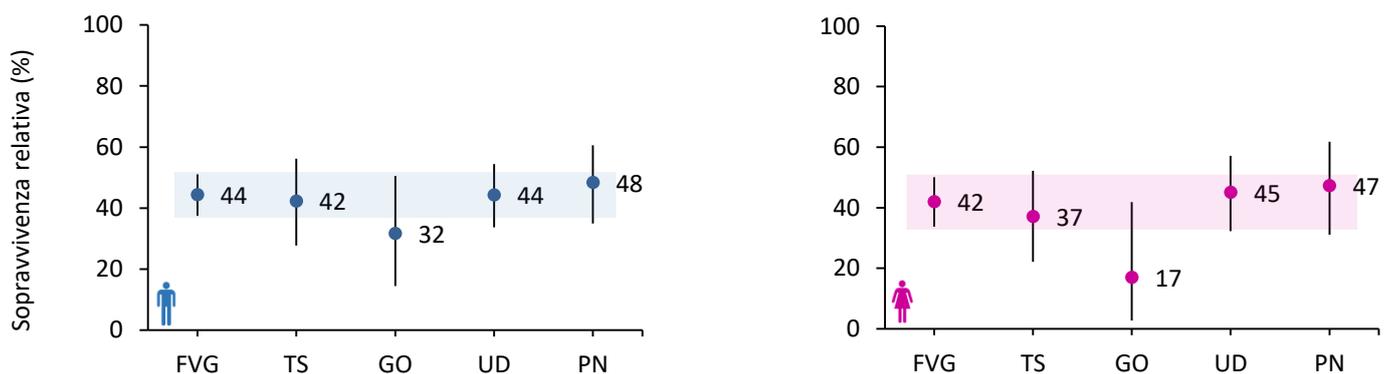


Sopravvivenza (FVG, persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

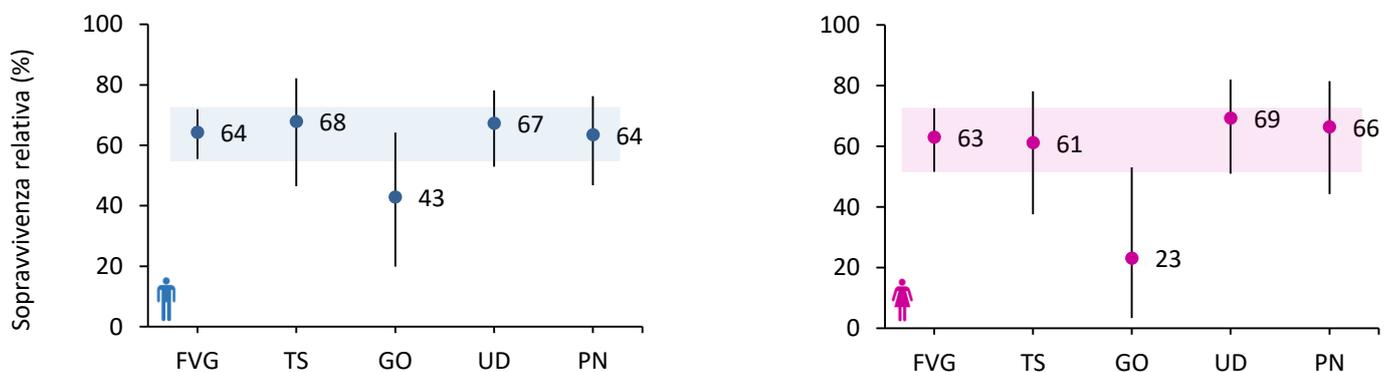
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



\*Le barre verticali rappresentano gli intervalli di confidenza al 95%.

La fascia orizzontale rappresenta l'intervallo di confidenza della sopravvivenza relativa nella regione Friuli Venezia Giulia.



## Tutti i tumori tranne il tumore della pelle non melanoma

### Sintesi dei risultati

La valutazione dell'impatto dell'insieme dei tumori maligni offre un parametro sintetico e standardizzato utile ai fini della programmazione e della ricerca sanitaria in oncologia. Si stima che, ogni anno in Italia, siano circa 195.000 gli uomini e 180.000 le donne a cui viene diagnosticato un tumore, pari (dopo standardizzazione per età) a un tasso di incidenza medio annuale di circa 730 nuovi casi per gli uomini e di 480 nuovi casi annui per lo donne [9]. Dati da tutti i registri tumori italiani mostrano una costante e statisticamente significativa diminuzione dei tassi di incidenza per tutti i tumori maligni (esclusi i tumori della pelle non melanoma), quantificabile -dal 2003 al 2014- in una diminuzione media annua dello 0,9% negli uomini e dello 0,1% nelle donne.

I dati qui presentati per il Registro Tumori del Friuli Venezia Giulia si riferiscono al quadriennio 2014-2017, ultimo periodo completo di registrazione, con follow-up dei casi esteso al 2018. Come si può evincere dalle tabelle e dai grafici presentati nelle pagine che seguono, in media sono stati diagnosticati, ogni anno tra i residenti in Friuli Venezia Giulia, 4502 tumori negli uomini (tasso grezzo di 760,5 casi/100.000 uomini per anno) e 4101 tumori nelle donne (tasso grezzo di 650,5 casi/100.000 donne per anno). L'età mediana alla diagnosi era di 70 anni in entrambi i sessi. L'incidenza dei tumori in Friuli Venezia Giulia era sovrapponibile a quella documentata dai registri tumori delle altre aree del Nord Italia nelle donne ma più bassa negli uomini. In particolare, tra il 2003 e il 2014, nel Nord Ovest Italia sono stati registrati 789,4 casi/anno/100.000 uomini e 514,6 casi/anno/100.000 donne – in confronto a 676,3 casi/anno/100.000 uomini e 510,0 casi/anno/100.000 donne in Friuli Venezia Giulia. I confronti intra regionali

hanno evidenziato una incidenza maggiore negli uomini residenti in provincia di Gorizia (719,0 casi/100.000 per anno) e nelle donne residenti nella provincia di Trieste (547,0 casi/100.000 per anno). Tra il 2010 e il 2017 in Friuli Venezia Giulia, l'incidenza di tutti i tumori è diminuita in modo statisticamente significativo, in media ogni anno, del 2,8% tra gli uomini e del 1,1% nelle donne.

Dopo un anno dalla diagnosi era vivo il 75% degli uomini e il 77% delle donne a cui era stato diagnosticato un tumore, una percentuale a 5 anni dalla diagnosi che scendeva al 60% negli uomini e al 63% nelle donne. Tra le persone che sono sopravvissute almeno 1 anno dopo la diagnosi, la probabilità di essere vivi dopo altri 5 anni è risultata pari all'80% tra gli uomini e all'81% tra le donne. Tutti gli indicatori statistici di sopravvivenza hanno dimostrato un netto e costante aumento nella probabilità di sopravvivere dopo una diagnosi di tumore per i cittadini residenti in Friuli Venezia Giulia con diagnosi avvenuta tra il 1995 e il 2013, per esempio +14% dopo 5 anni negli uomini, e +9% tra le donne. Alcune differenze non statisticamente significative sono emerse a livello di provincia di residenza, in particolare per quanto riguarda la probabilità di essere vivi 5 anni dopo la diagnosi (p.es., 64% tra gli uomini residenti in provincia di Trieste o Pordenone vs 56% Gorizia o 58% Udine; 67% tra le donne residenti in provincia di Pordenone vs il 63% di media regionale. Le percentuali di sopravvivenza per tutti i tumori documentati nel Friuli Venezia Giulia sono risultate costantemente più alte di quelle documentate nella totalità dei registri tumori italiani negli uomini, p.es., a 5 anni erano del 54% negli uomini e simili nelle donne (63%).

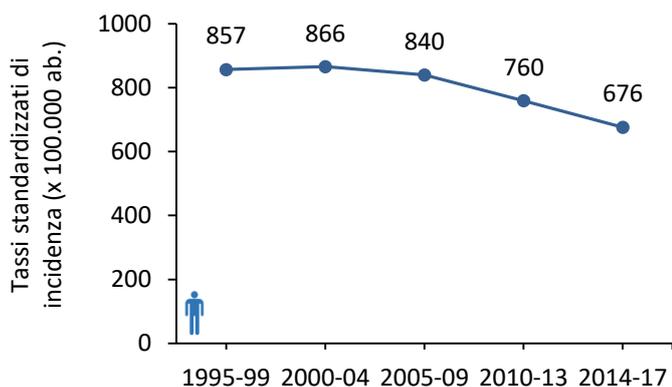
# Tutti i tumori tranne il tumore della pelle non melanoma

## Incidenza (FVG)

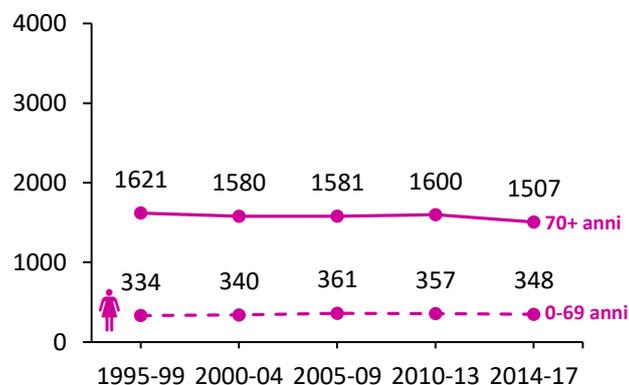
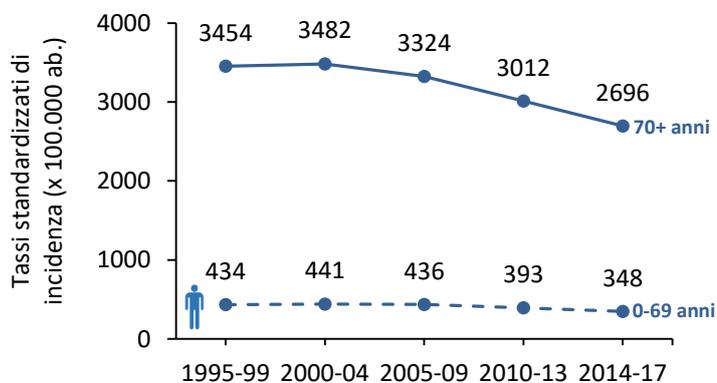
Sesso	Incidenza, persone residenti, diagnosticate negli anni 2014-2017	FVG	Trieste	Gorizia	Udine	Pordenone
♂	Numero medio di casi all'anno	4502	941	561	1954	1046
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	760,5	839,5	817,4	757,2	682,9
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	676,3	690,7	719,0	666,7	659,3
	Età mediana alla diagnosi	70	71	70	70	70
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	-2,8 (-3,1; -2,4)†	-	-	-	-
♀	Numero medio di casi all'anno	4101	921	509	1740	931
	Tasso grezzo (x100.000 ab./anno)	650,5	747,7	710,1	631,2	582,2
	Tasso standardizzato* per età (x100.000 ab./anno)	510,0	547,0	543,7	495,1	489,7
	Età mediana alla diagnosi	70	71	71	70	70
	Variazione percentuale annua 2010-2017 (IC 95%)	-1,1 (-1,3; -0,8)†	-	-	-	-

IC intervallo di confidenza. \*Popolazione europea, 2013. †statisticamente significativo al livello 0,05.

Tassi standardizzati di incidenza per sesso e periodo di diagnosi



Tassi standardizzati di incidenza per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

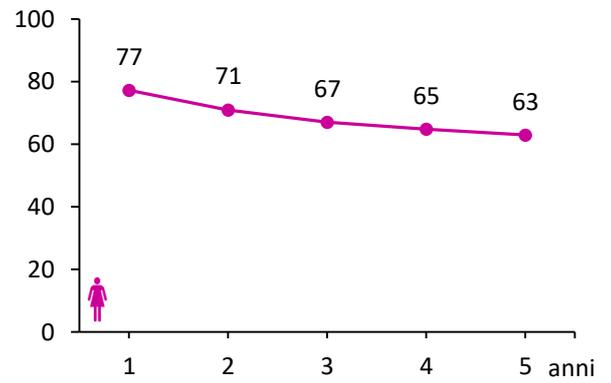
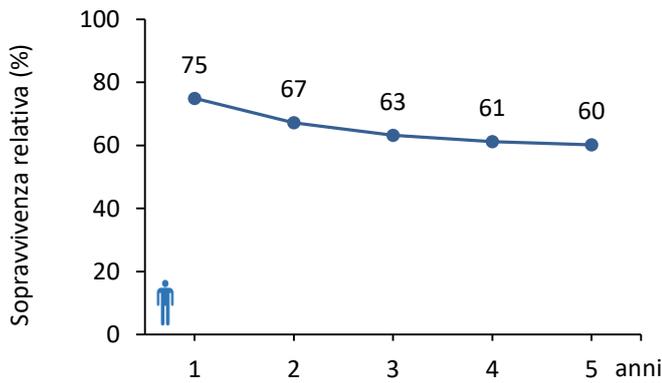


## Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

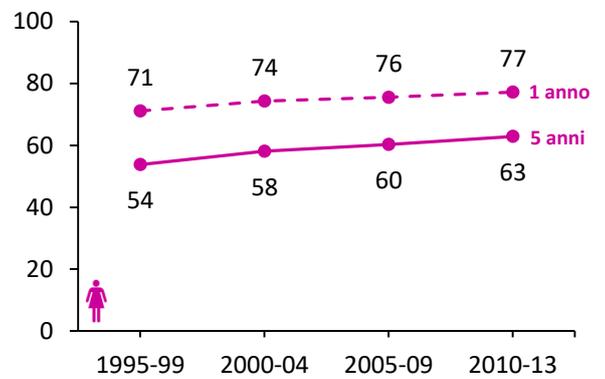
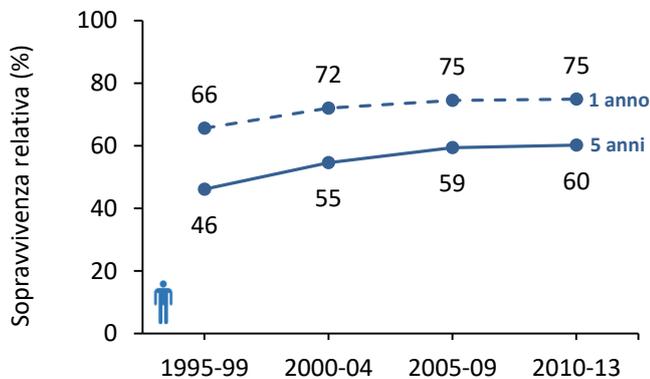
Sopravvivenza delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013		♂	♀
a 1 anno dalla diagnosi (%)			
Osservata		73	76
Relativa (IC 95%)		75 (74 - 76)	77 (77 - 78)
a 5 anni dalla diagnosi (%)			
Osservata		50	55
Relativa (IC 95%)		60 (59 - 61)	63 (62 - 64)
Condizionata a sopravvivere almeno 1 anno dalla diagnosi (IC 95%)		80 (79 - 81)	81 (80 - 82)

IC intervallo di confidenza.

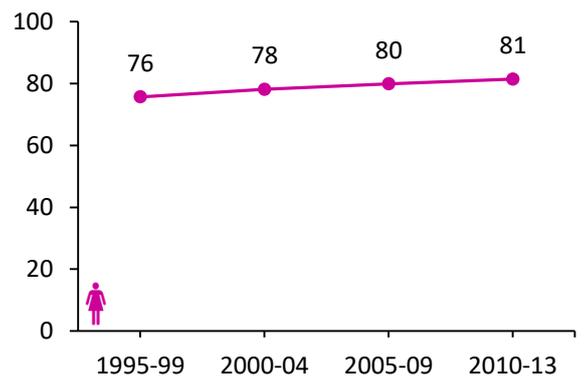
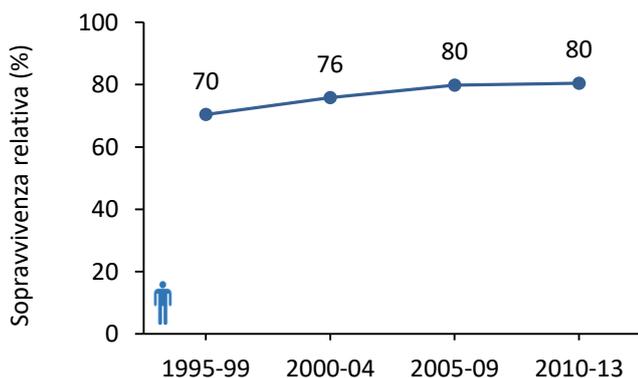
Sopravvivenza relativa delle persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, per sesso e numero di anni dalla diagnosi



Sopravvivenza relativa a 1 anno e 5 anni dalla diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

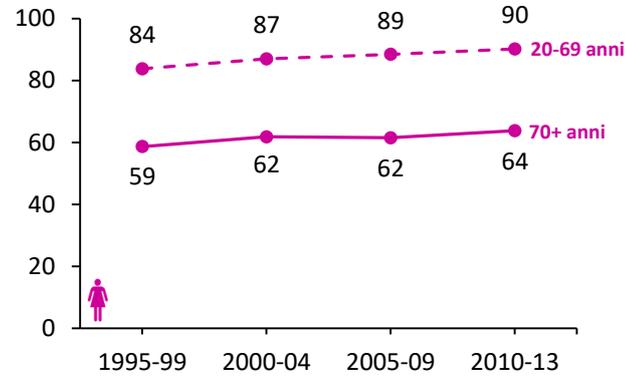
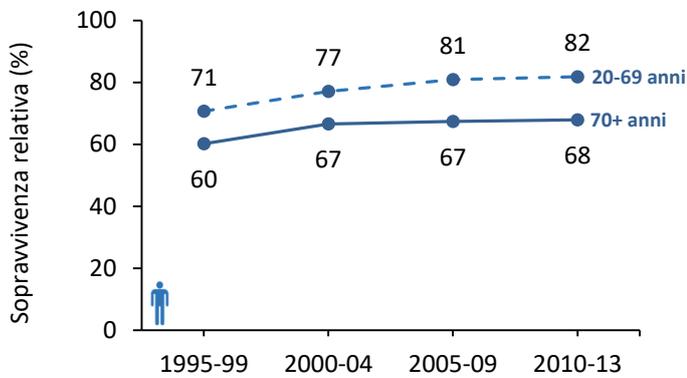


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e periodo di diagnosi

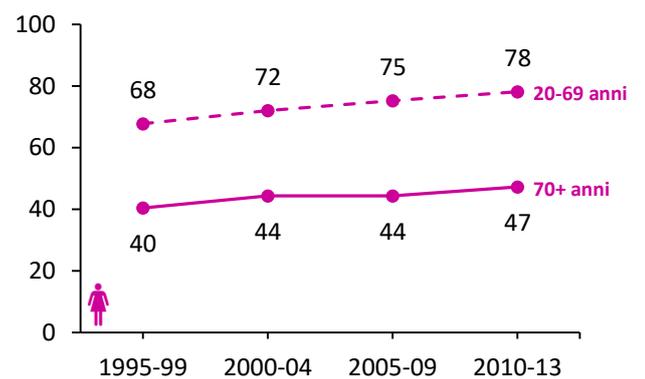
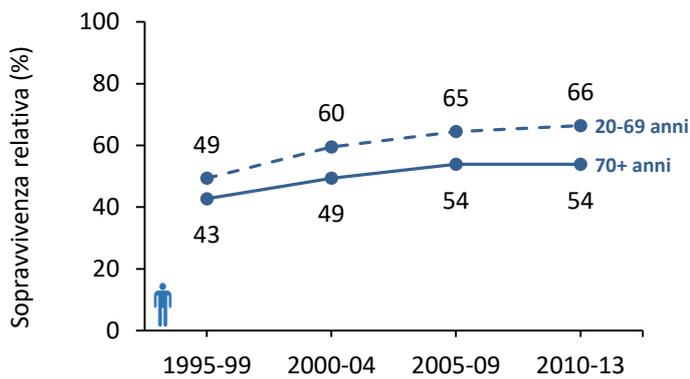


Sopravvivenza (FVG, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

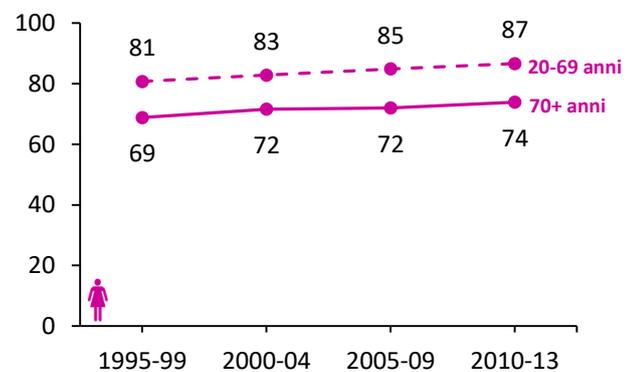
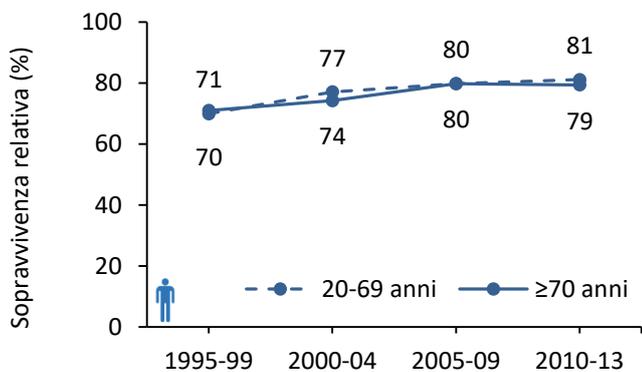
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

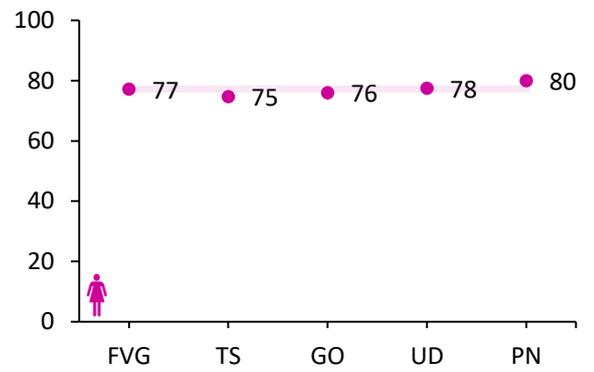
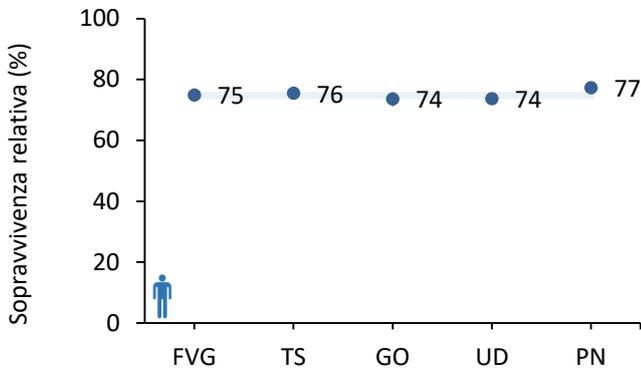


Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso, classi di età e periodo di diagnosi

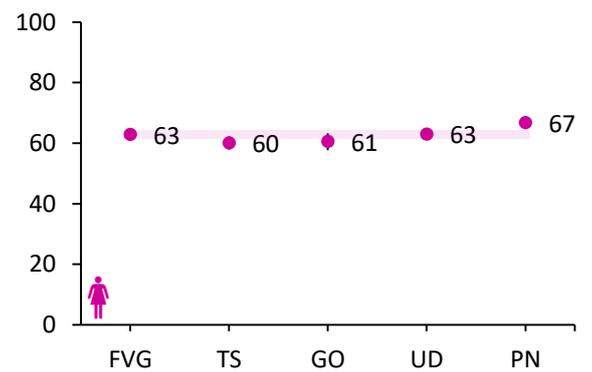
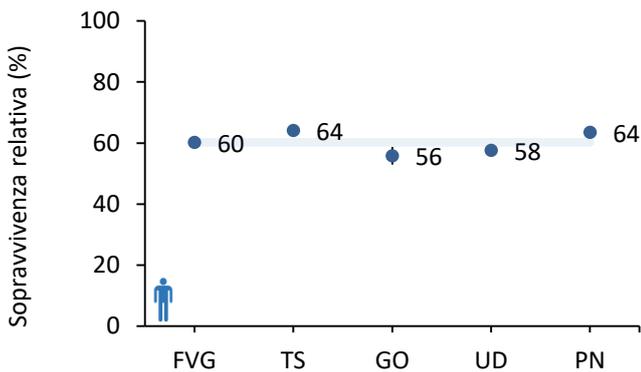


Sopravvivenza (FVG, persone residenti, diagnosticate negli anni 2010-2013, età ≥ 20 anni, follow-up al 2018)

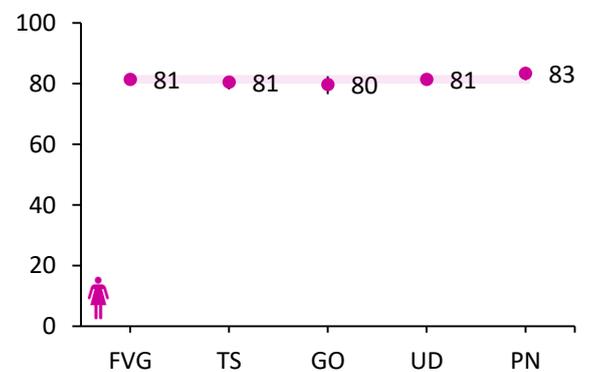
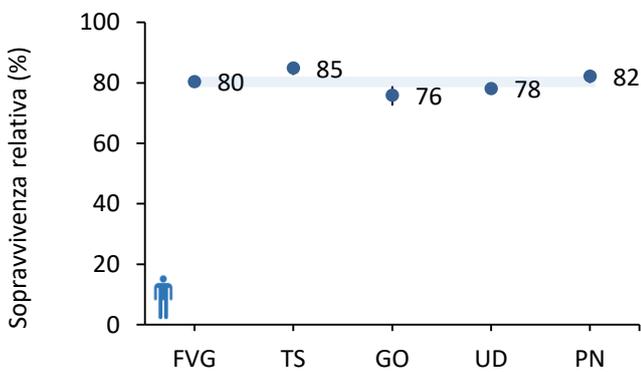
Sopravvivenza relativa a 1 anno dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni dalla diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



Sopravvivenza relativa a 5 anni delle persone vive 1 anno dopo la diagnosi per sesso e provincia di residenza\*



\*Le barre verticali rappresentano gli intervalli di confidenza al 95%.

La fascia orizzontale rappresenta l'intervallo di confidenza della sopravvivenza relativa nella regione Friuli Venezia Giulia.

## Bibliografia essenziale

- [1] Birri S, Bidoli E, Zucchetto A, Dal Maso L, Zanier L, Serraino D. I tumori in Friuli Venezia Giulia, Dati di incidenza, sopravvivenza e prevalenza: aggiornamento al 2007. Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, Udine, Settembre 2011. [http://www.cro.sanita.fvg.it/opencms/export/sites/cro/it/\\_organigramma/\\_docs/Tumori-1995-2007-rev.pdf](http://www.cro.sanita.fvg.it/opencms/export/sites/cro/it/_organigramma/_docs/Tumori-1995-2007-rev.pdf)
- [2] Serraino D, Bidoli E, Collarile P, Del Zotto S, Zanier L. Incidenza dei tumori in Friuli Venezia Giulia, Aggiornamento al 2010. Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, Udine, Marzo 2017. [http://www.cro.it/opencms/export/sites/cro/it/azienda\\_informa/\\_docs/Registro-Tumori-del-Friuli-Venezia-Giulia-Aggiornamento-2008-2010.pdf](http://www.cro.it/opencms/export/sites/cro/it/azienda_informa/_docs/Registro-Tumori-del-Friuli-Venezia-Giulia-Aggiornamento-2008-2010.pdf)
- [3] Pohar Perme M, Stare J, Estève J. On estimation in relative survival. *Biometrics* 2012; 68: 113-20.
- [4] Pohar Perme, M, Estève J, Rachet B. Analysing population-based cancer survival—settling the controversies. *BMC Cancer* 2016; 16: 933.
- [5] SEER\*Stat Software, v. 8.3.5. Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER) Program. <https://seer.cancer.gov/seerstat/index.html>
- [6] Istat - Istituto Nazionale di Statistica. Roma. Cont@ct centre. <http://demo.istat.it/>
- [7] Kim, H-J, Fay, M.P., Feuer, E.J., and Midthune, D.N. Permutation Tests for Joinpoint Regression with Applications to Cancer Rates. *Statistics in Medicine* 2000; 19: 335-351.
- [8] Joinpoint Regression Program - Surveillance Research Program, v.4.7.0.0. Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER) Program <https://surveillance.cancer.gov/joinpoint/>
- [9] Airtum Working Group. I tumori in Italia, Trend 2003 - 2014. Associazione Italiana Registri Tumori, Milano, 2018. <https://www.registri-tumori.it/cms/pubblicazioni/i-tumori-italia-trend-2003-2014>
- [10] AIOM, AIRTUM. I numeri del cancro in Italia, dati regionali, 2018. Intermedia Editore, Milano, 2018. <https://www.registri-tumori.it/cms/pubblicazioni/i-numeri-del-cancro-italia-2018>
- [11] Airtum Working Group. I tumori rari in Italia. Rapporto 2015. *Epidemiologia & prevenzione* 2016; 1(Suppl.2). <https://www.registri-tumori.it/cms/pubblicazioni/i-tumori-italia-rapporto-2015-i-tumori-rari-italia>
- [12] International Agency for Research on Cancer/World Health Organization. Global Cancer Observatory, GLOBOCAN 2018. <https://gco.iarc.fr/>

# Appendici



**Percentuale dei casi incidenti (su tutti i tumori esclusa la pelle non melanoma) dal più frequente al meno frequente diagnosticati nel 2014-2017 per tutte le età e per fasce di età. Uomini. Registro Tumori del Friuli Venezia Giulia**

Uomini							
Tutte le età (4502 casi/anno)		0-19 anni (24 casi/anno)		20-69 anni (1946 casi/anno)		70+ anni (2532 casi/anno)	
Sede	%	Sede	%	Sede	%	Sede	%
Prostata	21,0	Leucemie	22,3	Prostata	21,7	Prostata	20,7
Polmone	11,9	Encefalo e altro SNC	12,8	Colon e retto	10,5	Polmone	13,6
Colon e retto	11,7	Linfoma di Hodgkin	10,6	Polmone	9,7	Colon e retto	12,6
Vescica	9,5	Linfoma non Hodgkin	8,5	Vescica	7,3	Vescica	11,3
Melanoma cutaneo	5,0	Osso	8,5	Melanoma cutaneo	6,7	Fegato	4,8
Rene, vie urinarie	4,6	Tiroide	7,4	VADS	5,7	Stomaco	4,7
Fegato	4,6	Rene, vie urinarie	5,3	Rene, vie urinarie	5,5	Pancreas	4,1
VADS	4,5	Tessuti molli	5,3	Fegato	4,3	Rene, vie urinarie	3,9
Stomaco	4,1	Melanoma cutaneo	4,3	Linfoma non Hodgkin	4,2	Melanoma cutaneo	3,7
Pancreas	3,7	Testicolo	2,1	Stomaco	3,3	VADS	3,6
Linfoma non Hodgkin	3,7	Ghiandole salivari	2,1	Pancreas	3,1	Linfoma non Hodgkin	3,2
Leucemie	2,0	Colon e retto	1,1	Encefalo e altro SNC	2,2	Leucemie	2,1
Encefalo e altro SNC	1,7	VADS	1,1	Testicolo	2,1	Mesotelioma	1,4
Esofago	1,5	Esofago	1,1	Tiroide	1,9	Esofago	1,3
Mieloma	1,4	Occhio	1,1	Leucemie	1,8	Mieloma	1,3
Mesotelioma	1,1	Mammella	0,0	Esofago	1,6	Vie biliari	1,3
Tiroide	1,1	Prostata	0,0	Mieloma	1,5	Encefalo e altro SNC	1,3
Vie biliari	1,1	Polmone	0,0	Linfoma di Hodgkin	1,1	Tessuti molli	0,5
Testicolo	1,0	Vescica	0,0	Vie biliari	0,8	Tiroide	0,4
Linfoma di Hodgkin	0,6	Fegato	0,0	Mesotelioma	0,8	Mammella	0,4
Tessuti molli	0,5	Stomaco	0,0	Tessuti molli	0,5	Ghiandole salivari	0,3
Mammella	0,3	Pancreas	0,0	Intestino tenue	0,4	Labbro	0,3
Intestino tenue	0,3	Mieloma	0,0	Mammella	0,3	Intestino tenue	0,3
Ghiandole salivari	0,3	Mesotelioma	0,0	Cavità nasali	0,3	Pene	0,3
Labbro	0,2	Vie biliari	0,0	Ghiandole salivari	0,2	Cavità nasali	0,2
Cavità nasali	0,2	Intestino tenue	0,0	Osso	0,2	Linfoma di Hodgkin	0,2
Pene	0,2	Labbro	0,0	Occhio	0,2	Sarcoma di Kaposi	0,1
Osso	0,2	Cavità nasali	0,0	Pene	0,2	Occhio	0,1
Occhio	0,1	Pene	0,0	Labbro	0,2	Testicolo	0,0
Sarcoma di Kaposi	0,1	Sarcoma di Kaposi	0,0	Sarcoma di Kaposi	0,0	Osso	0,0
Altri e non specificati	1,8	Altri e non specificati	6,4	Altri e non specificati	1,7	Altri e non specificati	2,0
Tutte le sedi escluso NM	100	Tutte le sedi escluso NM	100	Tutte le sedi escluso NM	100	Tutte le sedi escluso NM	100

VADS:Vie aerodigestive superiori, SNC: Sistema nervoso centrale, NM: pelle non melanoma

**Percentuale dei casi incidenti (su tutti i tumori esclusa la pelle non melanoma) dal più frequente al meno frequente diagnosticati nel 2014-2017 per tutte le età e per fasce di età. Donne. Registro Tumori del Friuli Venezia Giulia**

Donne							
Tutte le età (4101 casi/anno)		0-19 anni (15 casi/anno)		20-69 anni (2023 casi/anno)		70+ anni (2063 casi/anno)	
Sede	%	Sede	%	Sede	%	Sede	%
Mammella	31,7	Leucemie	24,6	Mammella	39,7	Mammella	24,2
Colon e retto	10,9	Linfoma di Hodgkin	18,0	Colon e retto	8,1	Colon e retto	13,8
Polmone	7,3	Tiroide	16,4	Melanoma cutaneo	6,4	Polmone	8,7
Utero corpo	5,2	Encefalo e altro SNC	9,8	Utero corpo	6,3	Pancreas	6,5
Melanoma cutaneo	4,9	Linfoma non Hodgkin	6,6	Polmone	5,8	Vescica	4,4
Pancreas	4,3	Osso	6,6	Tiroide	5,8	Stomaco	4,4
Linfoma non Hodgkin	3,7	Ovaio	4,9	Linfoma non Hodgkin	3,4	Utero corpo	4,3
Tiroide	3,5	Melanoma cutaneo	3,3	Ovaio	3,3	Linfoma non Hodgkin	3,9
Vescica	3,3	Polmone	1,6	Vescica	2,3	Melanoma cutaneo	3,5
Stomaco	2,9	Rene, vie urinarie	1,6	Pancreas	2,1	Rene, vie urinarie	3,0
Ovaio	2,6	VADS	1,6	Utero collo	2,0	Fegato	2,6
Rene, vie urinarie	2,5	Tessuti molli	1,6	Rene, vie urinarie	1,9	Ovaio	1,9
Fegato	1,8	Mammella	0,0	VADS	1,7	Vie biliari	1,8
VADS	1,7	Colon e retto	0,0	Encefalo e altro SNC	1,4	Leucemie	1,8
Leucemie	1,7	Utero corpo	0,0	Stomaco	1,4	VADS	1,7
Encefalo e altro SNC	1,4	Pancreas	0,0	Leucemie	1,3	Mieloma	1,7
Utero collo	1,3	Vescica	0,0	Fegato	1,0	Encefalo e altro SNC	1,3
Mieloma	1,3	Stomaco	0,0	Mieloma	1,0	Tiroide	1,1
Vie biliari	1,2	Fegato	0,0	Linfoma di Hodgkin	0,7	Esofago	0,8
Esofago	0,6	Utero collo	0,0	Vie biliari	0,6	Utero collo	0,7
Linfoma di Hodgkin	0,5	Mieloma	0,0	Tessuti molli	0,5	Intestino tenue	0,4
Tessuti molli	0,4	Vie biliari	0,0	Intestino tenue	0,3	Mesotelioma	0,4
Intestino tenue	0,4	Esofago	0,0	Esofago	0,3	Tessuti molli	0,4
Mesotelioma	0,3	Intestino tenue	0,0	Osso	0,2	Labbro	0,4
Ghiandole salivari	0,2	Mesotelioma	0,0	Ghiandole salivari	0,2	Ghiandole salivari	0,2
Labbro	0,2	Ghiandole salivari	0,0	Occhio	0,1	Cavità nasali	0,2
Osso	0,2	Labbro	0,0	Cavità nasali	0,1	Linfoma di Hodgkin	0,1
Cavità nasali	0,1	Cavità nasali	0,0	Mesotelioma	0,1	Occhio	0,1
Occhio	0,1	Occhio	0,0	Labbro	0,0	Osso	0,1
Sarcoma di Kaposi	0,0	Sarcoma di Kaposi	0,0	Sarcoma di Kaposi	0,0	Sarcoma di Kaposi	0,0
Altri e non specificati	3,8	Altri e non specificati	3,4	Altri e non specificati	2,0	Altri e non specificati	5,6
Tutte le sedi escluso NM	100	Tutte le sedi escluso NM	100	Tutte le sedi escluso NM	100	Tutte le sedi escluso NM	100

VADS:Vie aerodigestive superiori, SNC: Sistema nervoso centrale, NM: pelle non melanoma

**Tassi di incidenza standardizzati† per età (x 100.000 abitanti/anno) dei tumori per sesso e periodo di diagnosi, e variazione percentuale annua (APC) dei tassi standardizzati nel periodo 2010-2017, negli uomini. Registro Tumori del Friuli Venezia Giulia**

Sede tumorale	ICD-10	Periodo di diagnosi					APC	
		1995-99	2000-04	2005-09	2010-13	2014-17	2010-17	(IC95%)
Labbro	C00	6,4	3,5	2,4	2,8	1,6	-9,9	(-18,6; -0,2)*
Lingua	C01-02	6,3	5,9	6,9	5,2	4,7	-4,1	(-8,1; 0,0)
Bocca	C03-06	8,7	6,2	7,2	5,0	4,9	-2,2	(-7,4; 3,2)
Ghiandole salivari	C07-08	2,0	1,7	1,7	1,3	1,8	7,7	(-2,0; 18,4)
Orofaringe	C09-10	6,0	4,9	5,4	4,9	3,7	-4,1	(-11,9; 4,3)
Rinofaringe	C11	1,3	1,4	1,3	1,1	0,8	-6,9	(-20,4; 8,9)
Ipopofaringe	C12-13	7,1	6,2	5,4	5,3	4,6	-3,7	(-8,2; 1,0)
Faringe NAS	C14	3,4	2,7	0,6	1,0	0,5	-19,3	(-30,4; -6,5)*
Esofago	C15	17,1	14,5	11,8	9,6	9,9	0,7	(-4,7; 6,4)
Stomaco	C16	49,8	48,3	39,5	34,3	27,4	-5,6	(-8,0; -3,1)*
Intestino tenue	C17	2,6	2,0	2,3	2,2	2,1	-3,2	(-10,2; 4,4)
Colon	C18	77,5	79,8	76,0	72,1	60,7	-4,3	(-6,9; -1,7)*
Retto	C19-21	33,5	33,9	36,7	34,1	18,0	-12,5	(-17,6; -7,1)*
<i>Colon e retto</i>	<i>C18-21</i>	111,0	113,7	112,7	106,2	78,7	-6,6	(-8,6; -4,5)*
Fegato	C22	37,2	39,7	38,1	32,7	30,6	-1,4	(-3,1; 0,4)
Vie biliari	C23-24	8,0	7,4	6,9	6,4	7,2	0,4	(-5,2; 6,2)
Pancreas	C25	24,9	22,7	24,0	24,0	24,8	1,0	(-1,5; 3,5)
Cavità nasali	C30-31	1,1	1,4	1,5	1,3	1,6	-0,3	(-9,5; 9,8)
Laringe	C32	24,5	19,7	16,1	14,3	10,8	-5,5	(-11,1; 0,4)
<i>Vie aerodigestive superiori</i>	<i>C01-06, C09-14, C32</i>	57,3	46,9	42,8	36,8	30,0	-4,8	(-7,4; -2,2)*
Polmone	C33-34	139,9	118,1	108,5	96,6	79,8	-4,6	(-5,3; -4,0)*
Altri organi toracici	C37-38	1,3	0,8	0,7	1,3	0,8	-8,9	(-23,5; 8,6)
Osso	C40-41	1,0	1,0	1,2	1,4	1,2	-2,0	(-13,3; 10,8)
Melanoma cutaneo	C43	17,3	19,9	25,0	27,6	34,0	6,2	(3,5; 9,0)*
Mesotelioma	C45	7,5	9,1	8,3	8,2	7,4	-0,1	(-6,6; 6,9)
Sarcoma di Kaposi	C46	1,3	1,1	1,1	0,7	0,5	-8,8	(-23,4; 8,7)
Tessuti molli	C47, C49	4,2	4,3	4,2	5,3	3,8	-3,1	(-11,4; 6,0)
Mammella	C50	1,5	2,5	2,1	1,7	2,3	5,9	(-4,0; 16,8)
Pene	C60	1,9	1,8	1,9	1,3	1,6	2,5	(-11,4; 18,5)
Prostata	C61	159,6	189,9	192,9	158,1	140,2	-2,9	(-3,8; -2,1)*
Testicolo	C62	4,0	5,2	6,4	7,8	7,7	-0,2	(-4,4; 4,2)
Altri genitali maschili	C63	0,5	0,4	0,3	0,4	0,3	-	
Rene, vie urinarie	C64-66, C68	31,6	32,7	35,3	32,0	30,8	-1,1	(-2,8; 0,6)
Vescica	C67, D09,0, D41,4	71,2	79,6	72,9	64,8	64,1	-1,0	(-4,4; 2,6)
Occhio	C69	1,3	1,0	0,9	0,8	1,0	4,9	(-6,6; 17,8)
Encefalo e altro SNC	C70-72	11,2	10,7	12,0	12,3	11,8	-0,7	(-2,9; 1,4)
Tiroide	C73	3,7	4,9	5,8	7,8	7,7	1,6	(-7,1; 11,3)
Altre ghiandole endocrine	C74-75	0,8	0,5	0,8	0,9	0,5	-10,2	(-24,2; 6,4)
Linfoma di Hodgkin	C81	3,5	3,7	4,2	3,9	4,8	5,1	(-5,9; 17,4)
Linfoma non Hodgkin	C82-85, C96	23,8	27,4	24,9	24,4	25,2	0,6	(-1,2; 2,3)
Mieloma	C88-90	10,8	10,1	9,7	8,7	9,2	1,6	(-2,9; 6,2)
Leucemia linfatica	C91	10,5	10,1	10,6	8,8	5,4	-10,1	(-16,6; -3,2)*
Leucemia mieloide	C92	9,0	8,5	8,3	8,8	8,1	-1,2	(-8,0; 6,2)
Leucemia monocitica	C93	0,1	0,2	0,3	0,2	0,0	-	
Altre leucemie	C94	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	-	
Leucemia NAS	C95	0,7	0,3	0,2	0,3	0,5	6,9	(-18,0; 39,3)
<i>Tutte le leucemie</i>	<i>C91-95</i>	20,2	19,2	19,5	18,2	14	-5,3	(-9,9; -0,5)*
Mal Definite	-	21,7	20,6	18,0	18,2	11,8	-10,2	(-13,3; -7,0)*
Tutte le sedi	-	1021,0	1043,3	1026,3	970,6	895,7	-1,8	(-2,3; -1,2)*
Tutte le sedi escluso pelle NM	-	857,0	866,2	840,2	759,8	676,3	-2,8	(-3,1; -2,4)*

†Popolazione europea 2013; \*statisticamente significativo al livello 0,05.

IC95%: Intervallo di confidenza al 95%; NAS: Non altrimenti specificato; SNC: Sistema nervoso centrale; NM: Non melanoma

**Tassi di incidenza standardizzati† per età (x 100,000 abitanti/anno) dei tumori per sesso e periodo di diagnosi, e variazione percentuale annua (APC) dei tassi standardizzati nel periodo 2010-2017, nelle donne. Registro Tumori del Friuli Venezia Giulia**

Sede tumorale	ICD-10	Periodo di diagnosi					APC	
		1995-99	2000-04	2005-09	2010-13	2014-17	2010-17	(IC95%)
Labbro	C00	1,0	0,7	0,3	0,5	0,8	5,0	(-15.9; 31.1)
Lingua	C01-02	1,9	1,7	2,4	1,9	2,2	2,4	(-6.4; 12.1)
Bocca	C03-06	2,6	2,3	3,1	2,7	2,7	-3,6	(-13.2; 7,0)
Ghiandole salivari	C07-08	0,7	0,8	1,0	1,1	1,0	-1,2	(-14.3; 13.9)
Orofaringe	C09-10	1,0	0,7	1,6	1,6	1,3	-4,4	(-19.4; 13.2)
Rinofaringe	C11	0,4	0,5	0,4	0,5	0,5	3,6	(-12.8; 23.1)
Ipopofaringe	C12-13	0,6	0,6	0,4	0,7	0,5	-9,1	(-23.1; 7.5)
Faringe NAS	C14	0,7	0,7	0,0	0,3	0,3	1,8	(-14,0; 20.4)
Esofago	C15	3,7	3,6	3,1	2,7	2,5	-4,1	(-10.9; 3.2)
Stomaco	C16	25,2	23,1	18,9	16,6	12,8	-5,3	(-8.9; -1.6)*
Intestino tenue	C17	1,5	1,8	1,5	1,8	2,0	2,7	(-5.9; 12.2)
Colon	C18	46,0	47,1	44,2	42,0	40,3	-1,3	(-2.8; 0.1)
Retto	C19-21	17,9	17,1	21,6	18,2	11,3	-11,2	(-13.1; -9.2)*
Colon e retto	C18-21	63,9	64,2	65,8	60,2	51,7	-4,1	(-5.3; -2.8)*
Fegato	C22	9,8	10,1	9,6	9,1	8,1	-3,2	(-8.4; 2.3)
Vie biliari	C23-24	8,0	7,9	7,4	5,7	5,3	-2,8	(-7,0; 1.7)
Pancreas	C25	17,6	18,2	19,4	19,7	19,5	0,6	(-2.9; 4.3)
Cavità nasali	C30-31	0,6	0,8	0,7	0,7	0,7	-1,6	(-17.7; 17.8)
Laringe	C32	2,4	2,0	1,9	2,0	1,2	-10,2	(-15.7; -4.3)*
Vie aerodigestive superiori	C01-06,C09-14,C32	9,5	8,5	9,9	9,8	8,7	-3,9	(-6.2; -1.5)*
Polmone	C33-34	31,1	29,2	34,7	36,7	36,1	-0,2	(-3.5; 3.2)
Altri organi toracici	C37-38	0,5	0,2	0,4	0,4	0,4	-3,4	(-19.6; 16.1)
Osso	C40-41	1,0	0,8	1,0	1,2	1,0	-5,2	(-20,0; 12.2)
Melanoma cutaneo	C43	16,1	16,8	17,8	19,3	27,4	8,4	(3.1; 14,0)*
Mesotelioma	C45	1,0	1,4	1,1	1,1	1,2	8,8	(-4.7; 24.2)
Sarcoma di Kaposi	C46	0,5	0,3	0,3	0,2	0,1	-	
Tessuti molli	C47,C49	2,8	2,4	3,0	3,2	2,3	-5,7	(-12.5; 1.7)
Mammella	C50	148,8	159,8	175,6	177,0	168,3	-1,0	(-2.4; 0.4)
Utero collo	C53	11,4	9,4	8,2	7,3	7,7	-1,3	(-8.5; 6.4)
Utero corpo	C54	26,1	23,9	22,4	27,9	27,8	0,1	(-1.3; 1.6)
Utero NAS	C55	0,5	0,3	0,2	0,1	0,0	-	
Ovaio	C56	15,0	15,6	14,6	12,6	14,2	3,7	(-0.7; 8.2)
Altri genitali femminili	C51-52,C57	9,0	7,6	6,5	9,7	6,3	-9,0	(-14.2; -3.4)*
Rene, vie urinarie	C64-66,C68	13,5	13,3	14,7	14,5	12,1	-4,9	(-8.6; -1.1)*
Vescica	C67, D09,0, D41,4	16,6	14,6	15,5	14,7	15,6	0,7	(-2.5; 3.9)
Occhio	C69	0,8	0,8	0,8	0,9	0,7	-7,2	(-24.9; 14.7)
Encefalo e altro SNC	C70-72	7,1	6,8	7,9	6,9	7,3	0,1	(-5.3; 5.8)
Tiroide	C73	13,0	14,1	17,0	19,0	21,6	2,7	(-0.9; 6.5)
Altre ghiandole endocrine	C74-75	0,5	0,7	0,6	0,3	0,4	-9,1	(-27.7; 14.2)
Linfoma di Hodgkin	C81	2,8	3,2	3,1	4,3	3,6	-1,3	(-7.1; 4.8)
Linfoma non Hodgkin	C82-85,C96	20,2	18,7	18,6	17,7	19,0	0,6	(-3,0; 4.2)
Mieloma	C88-90	6,6	7,3	7,3	6,8	6,3	-1,6	(-4.4; 1.3)
Leucemia linfatica	C91	6,3	5,9	4,8	4,6	3,1	-8,3	(-15.6; -0.3)*
Leucemia mieloide	C92	5,8	5,9	5,2	4,6	5,3	-0,6	(-8.7; 8.3)
Leucemia monocitica	C93	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	-	
Altre leucemie	C94	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	-	
Leucemia NAS	C95	0,5	0,1	0,2	0,1	0,3	-	
Tutte le leucemie	C91-95	12,7	12,1	10,2	9,5	8,7	-4,0	(-8.2; 0.3)
Mal Definite	-	14,8	14,0	12,6	11,8	8,8	-6,8	(-11.1; -2.3)*
Tutte le sedi	-	625,3	630,6	663,3	678,4	672,4	-0,2	(-0.6; 0.1)
Tutte le sedi escluso pelle NM	-	513,9	513,3	531,7	531,0	510,0	-1,1	(-1.3; -0.8)*

†Popolazione europea 2013; \*statisticamente significativo al livello 0,05.

IC95%: Intervallo di confidenza al 95%; NAS: Non altrimenti specificato; SNC: Sistema nervoso centrale; NM: Non melanoma

**Sopravvivenza osservata e relativa (IC 95%) a 1 anno dalla diagnosi. Registro Tumori del Friuli Venezia Giulia, 2005-2009 e 2010-2013. Uomini di età>19 anni (dati aggiornati al 30/10/2018)**

Sede tumorale	ICD-10	Diagnosi nel 2005-09			Diagnosi nel 2010-13		
		Sopravvivenza			Sopravvivenza		
		Osservata %	Relativa %	(IC 95%)	Osservata %	Relativa %	(IC 95%)
Labbro	C00	93	98	(56; 99)	90	95	(75; 99)
Lingua	C01-02	72	73	(65; 79)	75	76	(66; 83)
Bocca	C03-06	77	80	(72; 85)	72	74	(63; 82)
Ghiandole salivari	C07-08	82	84	(64; 93)	79	80	(53; 92)
Orofaringe	C09-10	71	73	(64; 80)	79	81	(69; 88)
Rinofaringe	C11	84	84	(67; 93)	85	87	(60; 96)
Ipopofaringe	C12-13	73	75	(66; 82)	69	70	(60; 78)
Faringe NAS	C14	58	59	(32; 79)	70	71	(47; 86)
Esofago	C15	44	46	(39; 52)	44	45	(38; 52)
Stomaco	C16	53	55	(51; 58)	52	54	(50; 58)
Intestino tenue	C17	81	83	(70; 91)	86	87	(69; 95)
Colon	C18	80	83	(81; 85)	80	83	(81; 85)
Retto	C19-21	84	87	(84; 89)	86	89	(86; 92)
<i>Colon e retto</i>	<i>C18;21</i>	<i>81</i>	<i>84</i>	<i>(83; 86)</i>	<i>82</i>	<i>85</i>	<i>(83; 87)</i>
Fegato	C22	42	44	(40; 47)	48	49	(45; 53)
Vie biliari	C23-24	37	39	(31; 47)	32	34	(25; 43)
Pancreas	C25	23	23	(20; 27)	28	29	(25; 34)
Cavità nasali	C30-31	77	79	(60; 89)	80	81	(58; 92)
Laringe	C32	86	88	(84; 91)	86	88	(83; 92)
<i>Vie aerodigestive superiori</i>	<i>C01-06, C09-14, C32</i>	<i>78</i>	<i>80</i>	<i>(77; 83)</i>	<i>78</i>	<i>80</i>	<i>(77; 83)</i>
Polmone	C33-34	35	36	(34; 38)	35	36	(34; 38)
Altri organi toracici	C37-38	67	68	(38; 86)	77	78	(56; 90)
Osso	C40-41	68	70	(45; 85)	89	89	(62; 97)
Melanoma cutaneo	C43	95	97	(94; 98)	96	97	(95; 99)
Mesotelioma	C45	49	51	(43; 57)	52	53	(44; 61)
Sarcoma di Kaposi	C46	88	89	(67; 96)	100	100	-
Tessuti molli	C47,C49	81	83	(73; 89)	77	80	(70; 87)
Mammella	C50	90	92	(77; 97)	92	93	(75; 98)
Pene	C60	81	84	(65; 93)	80	83	(58; 94)
Prostata	C61	96	99	(98; 99)	95	98	(98; 99)
Testicolo	C62	98	99	(95; 99)	99	99	(96; 99)
Altri genitali maschili	C63	100	100	-	86	1	(17; 99)
Rene, vie urinarie	C64-66,C68	81	83	(80; 86)	82	85	(81; 87)
Vescica	C67, D09,0, D41,4	88	92	(90; 93)	87	91	(89; 93)
Occhio	C69	95	97	(46; 99)	100	100	-
Encefalo e altro SNC	C70-72	49	50	(44; 56)	44	45	(38; 51)
Tiroide	C73	93	94	(89; 97)	97	98	(93; 99)
Altre ghiandole endocrine	C74;75	84	85	(58; 95)	37	38	(9;68)
Linfoma di Hodgkin	C81	88	89	(80; 94)	97	98	(87; 99)
Linfoma non Hodgkin	C82-85,C96	76	78	(75; 82)	80	82	(78; 85)
Mieloma	C88-90	70	73	(66; 79)	77	80	(72; 86)
Leucemia linfatica	C91	87	90	(84; 94)	86	90	(80; 95)
Leucemia mieloide	C92	54	56	(48; 63)	55	56	(48; 64)
Leucemia monocitica	C93	26	28	(1; 69)	33	33	(1;77)
Altre leucemie	C94	-	-	-	100	100	-
Leucemia NAS	C95	50	51	(6; 85)	25	25	(1;65)
<i>Tutte le leucemie</i>	<i>C91-95</i>	<i>71</i>	<i>73</i>	<i>(68; 77)</i>	<i>67</i>	<i>69</i>	<i>(63; 75)</i>
Mal Definite	-	25	26	(22; 31)	27	28	(23; 32)
Tutte le sedi	-	77	79	(79; 80)	78	81	(80; 81)
Tutte le sedi escluso pelle NM	-	72	75	(74; 75)	73	75	(74; 76)

IC95%: Intervallo di confidenza al 95%; NAS: Non altrimenti specificato; SNC: Sistema nervoso centrale; NM: Non melanoma

**Sopravvivenza osservata e relativa (IC 95%) a 1 anno dalla diagnosi, Registro Tumori del Friuli Venezia Giulia, 2005-2009 e 2010-2013. Donne di età>19 anni (dati aggiornati al 30/10/2018)**

Sede tumorale	ICD-10	Diagnosi nel 2005-09			Diagnosi nel 2010-13		
		Sopravvivenza			Sopravvivenza		
		Osservata %	Relativa %	(IC 95%)	Osservata %	Relativa %	(IC 95%)
Labbro	C00	100	100	-	92	95	(37; 99)
Lingua	C01-02	81	83	(72; 90)	84	87	(71; 94)
Bocca	C03-06	79	81	(71; 88)	78	81	(69; 89)
Ghiandole salivari	C07-08	70	73	(53; 85)	81	82	(60; 93)
Orofaringe	C09-10	77	78	(64; 87)	81	81	(64; 91)
Rinofaringe	C11	92	92	(51; 99)	85	85	(50; 97)
Ipfaringe	C12-13	75	75	(41; 92)	75	78	(47; 92)
Faringe NAS	C14	100	100	-	33	34	(5;68)
Esofago	C15	46	47	(37; 57)	39	40	(28; 52)
Stomaco	C16	51	53	(49; 57)	51	53	(48; 57)
Intestino tenue	C17	57	59	(43; 71)	77	79	(62; 89)
Colon	C18	75	78	(75; 80)	75	78	(75; 80)
Retto	C19-21	81	83	(80; 86)	79	81	(77; 85)
<i>Colon e retto</i>	<i>C18-21</i>	<i>77</i>	<i>80</i>	<i>(78; 81)</i>	<i>76</i>	<i>79</i>	<i>(77; 81)</i>
Fegato	C22	32	33	(28; 38)	37	38	(32; 44)
Vie biliari	C23-24	25	26	(20; 31)	27	28	(22; 35)
Pancreas	C25	20	21	(18; 24)	22	23	(19; 27)
Cavità nasali	C30-31	78	79	(56; 91)	70	71	(45; 86)
Laringe	C32	79	80	(67; 88)	92	95	(78; 99)
<i>Vie aerodigestive superiori</i>	<i>C01-06,C09-14,C32</i>	<i>80</i>	<i>81</i>	<i>(76; 85)</i>	<i>81</i>	<i>84</i>	<i>(78; 88)</i>
Polmone	C33-34	38	39	(36; 42)	40	41	(38; 44)
Altri organi toracici	C37-38	23	24	(6;48)	44	45	(14; 72)
Osso	C40-41	59	60	(38; 77)	68	68	(46; 83)
Melanoma cutaneo	C43	95	97	(94; 98)	96	98	(95; 99)
Mesotelioma	C45	50	51	(34; 65)	54	55	(37; 70)
Sarcoma di Kaposi	C46	74	76	(30; 94)	83	90	(3; 99)
Tessuti molli	C47,C49	75	77	(67; 85)	79	82	(71; 89)
Mammella	C50	95	97	(96; 97)	95	97	(96; 98)
Utero collo	C53	86	87	(82; 91)	91	92	(86 ; 96)
Utero corpo	C54	88	90	(87; 92)	89	91	(87; 94)
Utero NAS	C55	64	66	(53; 76)	86	87	(80; 92)
Ovaio	C56	79	80	(76; 84)	82	82	(77; 86)
Altri genitali femminili	C51-52,C57	53	56	(49; 62)	60	63	(56; 68)
Rene, vie urinarie	C64-66,C68	74	76	(72; 80)	75	77	(72; 81)
Vescica	C67, D09,0, D41,4	85	88	(85; 91)	82	85	(81; 89)
Occhio	C69	86	87	(63; 96)	100	100	-
Encefalo e altro SNC	C70-72	37	37	(31; 43)	37	37	(30; 45)
Tiroide	C73	95	95	(93; 97)	97	98	(95; 99)
Altre ghiandole endocrine	C74-75	78	79	(47; 93)	33	34	(10;60)
Linfoma di Hodgkin	C81	90	91	(81; 96)	95	95	(87; 98)
Linfoma non Hodgkin	C82-85,C96	73	75	(71; 79)	77	79	(75; 83)
Mieloma	C88-90	70	72	(66; 77)	75	77	(70; 83)
Leucemia linfatica	C91	77	81	(72; 87)	84	87	(76; 93)
Leucemia mieloide	C92	39	40	(32; 47)	49	50	(40; 59)
Leucemia monocitica	C93	-	-	-	67	67	(6; 95)
Altre leucemie	C94	100	100	-	100	100	-
Leucemia NAS	C95	43	44	(10; 74)	67	67	(6; 94)
<i>Tutte le leucemie</i>	<i>C91-95</i>	<i>56</i>	<i>58</i>	<i>(52; 63)</i>	<i>65</i>	<i>67</i>	<i>(59; 73)</i>
Mal Definite	-	26	27	(23; 31)	22	23	(19; 27)
Tutte le sedi	-	79	81	(80; 81)	81	83	(82; 83)
Tutte le sedi escluso pelle NM	-	74	76	(75; 76)	76	77	(77; 78)

IC95%: Intervallo di confidenza al 95%; NAS: Non altrimenti specificato; SNC: Sistema nervoso centrale; NM: Non melanoma

**Sopravvivenza osservata e relativa (IC 95%) a 5 anni dalla diagnosi. Registro Tumori del Friuli Venezia Giulia, 2005-2009 e 2010-2013. Uomini di età>19 anni (dati aggiornati al 30/10/2018)**

Sede tumorale	ICD-10	Diagnosi nel 2005-09			Diagnosi nel 2010-13		
		Sopravvivenza			Sopravvivenza		
		Osservata %	Relativa %	(IC 95%)	Osservata %	Relativa %	(IC 95%)
Labbro	C00	76	94	(62; 99)	74	92	(42; 99)
Lingua	C01-02	46	50	(42; 58)	54	59	(48; 69)
Bocca	C03-06	54	61	(52; 69)	38	45	(33; 56)
Ghiandole salivari	C07-08	52	60	(38; 76)	46	49	(23; 70)
Orofaringe	C09-10	41	45	(36; 54)	46	50	(37; 62)
Rinofaringe	C11	65	66	(48; 79)	66	70	(43; 86)
Ipfaringe	C12-13	27	29	(21; 37)	22	25	(16; 34)
Faringe NAS	C14	41	42	(19; 64)	21	23	(8; 43)
Esofago	C15	14	16	(11; 21)	12	13	(8; 18)
Stomaco	C16	23	29	(25; 32)	22	27	(23; 31)
Intestino tenue	C17	52	60	(43; 73)	54	61	(40; 77)
Colon	C18	54	67	(64; 70)	56	70	(67; 73)
Retto	C19-21	54	66	(62; 70)	53	63	(59; 68)
<i>Colon e retto</i>	<i>C18-21</i>	<i>54</i>	<i>67</i>	<i>(64; 69)</i>	<i>55</i>	<i>68</i>	<i>(65; 71)</i>
Fegato	C22	12	14	(12; 17)	15	18	(15; 21)
Vie biliari	C23-24	6	7	(3; 12)	10	12	(6; 19)
Pancreas	C25	5	6	(4; 8)	7	8	(6; 11)
Cavità nasali	C30-31	46	49	(31; 66)	59	64	(39; 81)
Laringe	C32	60	71	(64; 76)	62	70	(63; 76)
<i>Vie aerodigestive superiori</i>	<i>C01-06,C09-14,C32</i>	<i>50</i>	<i>57</i>	<i>(54; 61)</i>	<i>49</i>	<i>55</i>	<i>(51; 59)</i>
Polmone	C33-34	9	11	(9; 12)	12	14	(12; 16)
Altri organi toracici	C37-38	26	28	(8; 52)	44	47	(26; 65)
Osso	C40-41	34	37	(16; 58)	56	58	(31; 78)
Melanoma cutaneo	C43	76	86	(81; 90)	77	86	(82; 90)
Mesotelioma	C45	4	4	(2; 8)	9	11	(6; 17)
Sarcoma di Kaposi	C46	79	87	(58; 96)	91	96	(5; 99)
Tessuti molli	C47,C49	53	62	(49; 73)	58	72	(57; 83)
Mammella	C50	55	71	(47; 86)	81	93	(75; 98)
Pene	C60	49	59	(36; 76)	53	59	(35; 77)
Prostata	C61	81	98	(97; 99)	81	97	(96; 98)
Testicolo	C62	97	98	(94; 99)	97	98	(93; 99)
Altri genitali maschili	C63	100	100	-	47	71	(1; 97)
Rene, vie urinarie	C64-66,C68	58	68	(63; 71)	61	73	(68; 77)
Vescica	C67, D09,0, D41,4	63	82	(78; 85)	62	78	(74; 81)
Occhio	C69	76	85	(49; 96)	61	67	(34; 87)
Encefalo e altro SNC	C70-72	16	17	(13; 21)	13	13	(9; 18)
Tiroide	C73	85	91	(82; 95)	95	97	(91; 99)
Altre ghiandole endocrine	C74-75	57	60	(34; 79)	25	28	(4; 61)
Linfoma di Hodgkin	C81	77	79	(69; 87)	81	84	(71; 92)
Linfoma non Hodgkin	C8285,C96	56	67	(62; 72)	63	71	(66; 76)
Mieloma	C88-90	35	42	(34; 49)	40	48	(38; 57)
Leucemia linfatica	C91	56	70	(60; 78)	52	64	(51; 75)
Leucemia mieloide	C92	33	37	(29; 44)	28	30	(22; 38)
Leucemia monocitica	C93	26	28	(1; 69)	-	-	-
Altre leucemie	C94	-	-	-	100	100	-
Leucemia NAS	C95	-	-	-	25	25	(1; 65)
<i>Tutte le leucemie</i>	<i>C91-95</i>	<i>44</i>	<i>54</i>	<i>(48; 60)</i>	<i>38</i>	<i>44</i>	<i>(38; 51)</i>
Mal Definite	-	12	16	(12; 21)	16	19	(15; 23)
Tutte le sedi	-	55	67	(66; 68)	57	70	(69; 71)
Tutte le sedi escluso pelle NM	-	49	59	(59; 60)	50	60	(59; 61)

IC95%: Intervallo di confidenza al 95%; NAS: Non altrimenti specificato; SNC: Sistema nervoso centrale; NM: Non melanoma

**Sopravvivenza osservata e relativa (IC 95%) a 5 anni dalla diagnosi. Registro Tumori del Friuli Venezia Giulia, 2005-2009 e 2010-2013. Donne di età>19 anni (dati aggiornati al 30/10/2018)**

Sede tumorale	ICD-10	Diagnosi nel 2005-09			Diagnosi nel 2010-13		
		Sopravvivenza			Sopravvivenza		
		Osservata %	Relativa %	(IC 95%)	Osservata %	Relativa %	(IC 95%)
Labbro	C00	18	37	(1; 82)	68	80	(28; 96)
Lingua	C01-02	61	67	(53; 78)	54	63	(40; 78)
Bocca	C03-06	48	55	(42; 66)	47	59	(43; 71)
Ghiandole salivari	C07-08	61	65	(45; 80)	69	76	(52; 89)
Orofaringe	C09-10	54	57	(42; 69)	63	66	(46; 80)
Rinofaringe	C11	52	56	(23; 80)	62	66	(32; 86)
Ipofaringe	C12-13	42	42	(15; 67)	31	38	(13; 63)
Faringe NAS	C14	100	100	-	18	19	(1; 53)
Esofago	C15	13	15	(8; 23)	16	18	(10; 28)
Stomaco	C16	24	29	(25; 33)	25	30	(26; 35)
Intestino tenue	C17	33	36	(22; 50)	58	64	(45; 78)
Colon	C18	49	59	(56; 62)	52	62	(59; 66)
Retto	C19-21	53	62	(57; 66)	50	58	(53; 64)
<i>Colon e retto</i>	<i>C18-21</i>	<i>50</i>	<i>60</i>	<i>(57; 62)</i>	<i>51</i>	<i>61</i>	<i>(58; 64)</i>
Fegato	C22	9	11	(8; 14)	11	13	(9; 17)
Vie biliari	C23-24	9	10	(7; 14)	10	12	(7; 17)
Pancreas	C25	4	4	(3; 6)	5	5	(3; 7)
Cavità nasali	C30-31	60	67	(39; 84)	49	52	(27; 72)
Laringe	C32	63	67	(53; 78))	62	76	(52; 89)
<i>Vie aerodigestive superiori</i>	<i>C01-06,C09-14,C32</i>	<i>55</i>	<i>61</i>	<i>(54; 67</i>	<i>52</i>	<i>63</i>	<i>(54; 70)</i>
Polmone	C33-34	12	13	(11; 16)	14	16	(14; 19)
Altri organi toracici	C37-38	-	-	-	33	34	(8; 63)
Osso	C40-41	47	49	(28 ; 67)	47	50	(28; 68)
Melanoma cutaneo	C43	77	85	(80; 89)	83	91	(87; 94)
Mesotelioma	C45	7	8	(2; 19)	14	15	(5; 29)
Sarcoma di Kaposi	C46	62	64	(22; 88)	36	62	(2; 95)
Tessuti molli	C47,C49	50	61	(46; 73)	47	55	(39; 68)
Mammella	C50	79	89	(88; 90)	79	89	(87; 90)
Utero collo	C53	59	62	(55; 68)	67	72	(63; 79)
Utero corpo	C54	66	73	(69; 77)	69	76	(70; 81)
Utero NAS	C55	41	45	(32; 57)	73	79	(68; 86)
Ovaio	C56	43	46	(41; 51)	48	51	(45; 57)
Altri genitali femminili	C51-52,C57	23	29	(22; 37)	35	41	(34; 48)
Rene, vie urinarie	C64-66,C68	53	61	(55; 66)	54	62	(56; 68)
Vescica	C67, D09,0, D41,4	62	78	(72; 83)	58	70	(64; 76)
Occhio	C69	47	57	(28; 78)	70	78	(41; 93)
Encefalo e altro SNC	C70-72	11	12	(8; 16)	10	11	(6; 17)
Tiroide	C73	93	95	(92; 97)	93	95	(92; 97)
Altre ghiandole endocrine	C74-75	50	51	(23; 74)	26	28	(7; 54)
Linfoma di Hodgkin	C81	79	83	(70; 91)	85	88	(76; 94)
Linfoma non Hodgkin	C82-85,C96	57	65	(60; 69)	64	72	(66; 77)
Mieloma	C88-90	32	38	(31; 44)	38	42	(34; 50)
Leucemia linfatica	C91	48	60	(47; 70)	45	55	(40; 68)
Leucemia mieloide	C92	23	25	(18; 32)	27	29	(20; 38)
Leucemia monocitica	C93	-	-	-	33	33	(1; 76)
Altre leucemie	C94	100	100	-	69	79	(0; 99)
Leucemia NAS	C95	26	31	(3; 67)	67	67	(6; 94)
<i>Tutte le leucemie</i>	<i>C91-95</i>	<i>34</i>	<i>40</i>	<i>(34; 47)</i>	<i>36</i>	<i>42</i>	<i>(34; 50)</i>
Mal Definite	-	12	15	(12; 18)	7	10	(6; 16)
Tutte le sedi	-	59	69	(68; 70)	62	73	(72; 73)
Tutte le sedi escluso pelle NM	-	53	60	(59; 61)	55	63	(62; 64)

IC95%: Intervallo di confidenza al 95%; NAS: Non altrimenti specificato; SNC: Sistema nervoso centrale; NM: Non melanoma

**Sopravvivenza osservata e relativa (IC 95%) a 5 anni delle persone vive a 1 anno dalla diagnosi. Registro Tumori del Friuli Venezia Giulia, 2005-2009 e 2010-2013. Uomini di età>19 anni (dati aggiornati al 30/10/2018)**

Sede tumorale	ICD-10	Diagnosi nel 2005-09			Diagnosi nel 2010-13		
		Sopravvivenza			Sopravvivenza		
		Osservata %	Relativa %	(IC 95%)	Osservata %	Relativa %	(IC 95%)
Labbro	C00	81	94	(69; 99)	82	95	(37; 99)
Lingua	C01-02	64	69	(58; 77)	72	78	(65; 87)
Bocca	C03-06	70	77	(67; 84)	53	60	(45; 73)
Ghiandole salivari	C07-08	64	72	(46; 87)	58	61	(29; 82)
Orofaringe	C09-10	57	62	(50; 72)	58	62	(47; 74)
Rinofaringe	C11	77	78	(59; 90)	78	80	(51; 93)
Ipofaringe	C12-13	36	38	(28; 49)	32	35	(23; 47)
Faringe NAS	C14	70	71	(32; 91)	30	32	(11; 56)
Esofago	C15	31	34	(25; 43)	26	29	(19; 39)
Stomaco	C16	44	52	(47; 57)	42	49	(43; 55)
Intestino tenue	C17	65	72	(53; 84)	63	70	(46; 85)
Colon	C18	67	81	(78; 84)	70	84	(81; 87)
Retto	C19-21	65	76	(72; 80)	62	71	(66; 76)
<i>Colon e retto</i>	<i>C18-21</i>	<i>66</i>	<i>79</i>	<i>(77; 82)</i>	<i>67</i>	<i>80</i>	<i>(77; 82)</i>
Fegato	C22	29	33	(28; 38)	32	36	(30; 42)
Vie biliari	C23-24	15	17	(8; 29)	32	35	(19; 52)
Pancreas	C25	23	25	(17; 33)	26	29	(21; 37)
Cavità nasali	C30-31	60	63	(40; 79)	74	78	(48; 92)
Laringe	C32	71	80	(74; 85)	72	80	(73; 86)
<i>Vie aerodigestive superiori</i>	<i>C01-06,C09-14,C32</i>	<i>64</i>	<i>71</i>	<i>(68; 75)</i>	<i>62</i>	<i>69</i>	<i>(64; 73)</i>
Polmone	C33-34	25	29	(26; 33)	34	38	(34; 43)
Altri organi toracici	C37-38	39	41	(12; 68)	58	60	(33; 78)
Osso	C40-41	50	53	(23; 75)	63	65	(35; 84)
Melanoma cutaneo	C43	80	89	(84; 92)	81	89	(84; 92)
Mesotelioma	C45	7	8	(4; 15)	18	20	(12; 31)
Sarcoma di Kaposi	C46	90	96	(47; 99)	91	93	(44; 99)
Tessuti molli	C47,C49	66	75	(59; 86)	75	90	(66; 98)
Mammella	C50	61	76	(50; 90)	88	100	-
Pene	C60	60	70	(43; 86)	66	71	(43; 87)
Prostata	C61	84	99	(98; 99)	85	99	(98; 99)
Testicolo	C62	98	99	(96; 99)	98	98	(94; 99)
Altri genitali maschili	C63	100	100	-	55	71	(3; 97)
Rene, vie urinarie	C64-66,C68	72	81	(77; 85)	75	86	(81; 90)
Vescica	C67, D09,0, D41,4	72	89	(85; 92)	71	86	(82; 89)
Occhio	C69	80	87	(50; 97)	61	65	(34; 85)
Encefalo e altro SNC	C70-72	33	33	(26; 41)	29	30	(21; 39)
Tiroide	C73	92	96	(86; 99)	97	99	(94; 99)
Altre ghiandole endocrine	C74-75	68	71	(40; 88)	68	74	(3; 98)
Linfoma di Hodgkin	C81	88	90	(79; 95)	84	86	(73; 93)
Linfoma non Hodgkin	C82-85,C96	74	86	(80; 90)	79	87	(82; 91)
Mieloma	C88-90	49	57	(47; 65)	52	60	(48; 70)
Leucemia linfatica	C91	65	78	(67; 85)	61	72	(58; 82)
Leucemia mieloide	C92	60	66	(55; 75)	51	54	(41; 65)
Leucemia monocitica	C93	100	100	-	-	-	-
Altre leucemie	C94	-	-	-	100	100	-
Leucemia NAS	C95	-	-	-	100	100	-
<i>Tutte le leucemie</i>	<i>C91-95</i>	<i>63</i>	<i>74</i>	<i>(66; 80)</i>	<i>57</i>	<i>64</i>	<i>(56; 72)</i>
Mal Definite	-	48	62	(48; 74)	60	68	(56; 78)
Tutte le sedi	-	71	85	(84; 86)	73	87	(86; 88)
Tutte le sedi escluso pelle NM	-	68	80	(79; 81)	69	80	(79; 81)

IC95%: Intervallo di confidenza al 95%; NAS: Non altrimenti specificato; SNC: Sistema nervoso centrale; NM: Non melanoma

**Sopravvivenza osservata e relativa (IC 95%) a 5 anni delle persone vive a 1 anno dalla diagnosi. Registro Tumori del Friuli Venezia Giulia, 2005-2009 e 2010-2013. Donne di età>19 anni (dati aggiornati al 30/10/2018)**

Sede tumorale	ICD-10	Diagnosi nel 2005-09			Diagnosi nel 2010-13		
		Sopravvivenza			Sopravvivenza		
		Osservata %	Relativa %	(IC 95%)	Osservata %	Relativa %	(IC 95%)
Labbro	C00	18	33	(1; 77)	73	84	(27; 98)
Lingua	C01-02	76	81	(65; 90)	64	72	(46; 87)
Bocca	C03-06	61	68	(53; 79)	60	73	(54; 85)
Ghiandole salivari	C07-08	88	90	(64; 97)	86	92	(65; 98)
Orofaringe	C09-10	71	73	(55; 84)	78	81	(58; 92)
Rinofaringe	C11	56	61	(25; 83)	73	77	(37; 93)
Ipfaringe	C12-13	56	56	(21; 81)	41	48	(16; 75)
Faringe NAS	C14	100	100	-	53	55	(1; 92)
Esofago	C15	29	32	(18; 46)	42	44	(24; 62)
Stomaco	C16	46	55	(48; 61)	50	57	(50; 64)
Intestino tenue	C17	58	62	(39; 78)	75	81	(57; 93)
Colon	C18	65	75	(72; 79)	69	80	(76; 84)
Retto	C19-21	65	74	(69; 78)	63	72	(66; 77)
<i>Colon e retto</i>	<i>C18-21</i>	<i>65</i>	<i>75</i>	<i>(72; 78)</i>	<i>67</i>	<i>78</i>	<i>(74; 81)</i>
Fegato	C22	29	32	(23; 41)	30	33	(23; 43)
Vie biliari	C23-24	36	39	(27; 52)	39	42	(27; 56)
Pancreas	C25	17	18	(12; 26)	20	22	(15; 30)
Cavità nasali	C30-31	77	84	(46; 96)	71	73	(40; 90)
Laringe	C32	80	84	(68; 93)	67	80	(54; 92)
<i>Vie aerodigestive superiori</i>	<i>C01-06,C09-14,C32</i>	<i>70</i>	<i>75</i>	<i>(68; 81)</i>	<i>64</i>	<i>75</i>	<i>(65; 82)</i>
Polmone	C33-34	31	34	(30; 39)	36	39	(34; 45)
Altri organi toracici	C37-38	-	-	-	75	76	(13; 96)
Osso	C40-41	80	81	(49; 94)	70	72	(42; 89)
Melanoma cutaneo	C43	81	88	(83; 91)	86	94	(89; 96)
Mesotelioma	C45	14	15	(4; 34)	26	27	(10; 48)
Sarcoma di Kaposi	C46	83	84	(25; 98)	43	68	(1; 97)
Tessuti molli	C47,C49	66	78	(59; 89)	59	67	(48; 81)
Mammella	C50	84	92	(91; 93)	83	92	(90; 93)
Utero collo	C53	69	71	(64; 77)	74	78	(69; 85)
Utero corpo	C54	75	82	(77; 85)	77	83	(78; 88)
Utero NAS	C55	64	68	(50; 80)	85	91	(78; 96)
Ovaio	C56	55	57	(52; 63)	59	62	(55; 68)
Altri genitali femminili	C51-52,C57	43	52	(40; 63)	57	65	(56; 73)
Rene, vie urinarie	C64-66,C68	72	80	(74; 85)	72	81	(73; 86)
Vescica	C67, D09,0, D41,4	73	88	(82; 92)	71	83	(76; 88)
Occhio	C69	55	63	(31; 84)	70	77	(42; 92)
Encefalo e altro SNC	C70-72	31	32	(22; 41)	28	29	(18; 42)
Tiroide	C73	98	99	(97; 99)	95	98	(94; 99)
Altre ghiandole endocrine	C74-75	64	65	(30; 86)	77	82	(8; 98)
Linfoma di Hodgkin	C81	88	91	(78; 97)	89	92	(81; 97)
Linfoma non Hodgkin	C82-85,C96	78	87	(82; 90)	83	91	(85; 95)
Mieloma	C88-90	46	52	(44; 60)	50	55	(45; 63)
Leucemia linfatica	C91	62	74	(59; 84)	53	63	(46; 76)
Leucemia mieloide	C92	59	62	(48; 73)	55	58	(42; 71)
Leucemia monocitica	C93	-	-	-	50	50	(1; 90)
Altre leucemie	C94	100	100	-	69	75	(3; 98)
Leucemia NAS	C95	61	68	(1; 97)	100	100	-
<i>Tutte le leucemie</i>	<i>C91-95</i>	<i>61</i>	<i>70</i>	<i>(60; 78)</i>	<i>55</i>	<i>63</i>	<i>(52; 73)</i>
Mal Definite	-	46	55	(44; 65)	34	46	(26; 63)
Tutte le sedi	-	75	86	(85; 87)	76	88	(87; 89)
Tutte le sedi escluso pelle NM	-	72	80	(79; 81)	73	81	(80; 82)

IC95%: Intervallo di confidenza al 95%; NAS: Non altrimenti specificato; SNC: Sistema nervoso centrale; NM: Non melanoma

# CODICE EUROPEO CONTRO IL CANCRO

## 12 modi per ridurre il tuo rischio di cancro

- 1 Non fumare. Non consumare nessuna forma di tabacco.
- 2 Rendi la tua casa libera dal fumo. Sostieni le politiche che promuovono un ambiente libero dal fumo sul tuo posto di lavoro.
- 3 Attivati per mantenere un peso sano.
- 4 Svolgi attività fisica ogni giorno. Limita il tempo che trascorri seduto.
- 5 Segui una dieta sana:
  - Consuma molti e vari cereali integrali, legumi, frutta e verdura.
  - Limita i cibi ad elevato contenuto calorico (alimenti ricchi di zuccheri o grassi) ed evita le bevande zuccherate.
  - Evita le carni conservate; limita il consumo di carni rosse e di alimenti ad elevato contenuto di sale.
- 6 Se bevi alcolici di qualsiasi tipo, limitane il consumo. Per prevenire il cancro è meglio evitare di bere alcolici.
- 7 Evita un'eccessiva esposizione al sole, soprattutto per i bambini. Usa protezioni solari. Non usare lettini abbronzanti.
- 8 Osserva scrupolosamente le istruzioni in materia di salute e sicurezza sul posto di lavoro per proteggerti dall'esposizione ad agenti cancerogeni noti.
- 9 Accerta di non essere esposto a concentrazioni naturalmente elevate di radon presenti in casa. Fai in modo di ridurre i livelli elevati di radon.
- 10 Per le donne:
  - L'allattamento al seno riduce il rischio di cancro per la madre. Se puoi, allatta il tuo bambino.
  - La terapia ormonale sostitutiva (TOS) aumenta il rischio di alcuni tipi di cancro. Limita l'uso della TOS.
- 11 Assicurati che i tuoi figli partecipino ai programmi di vaccinazione contro:
  - l'epatite B (per i neonati)
  - il papillomavirus umano (HPV) (per le ragazze).
- 12 Partecipa a programmi organizzati di screening per il cancro:
  - dell'intestino (uomini e donne)
  - del seno (donne)
  - del collo dell'utero (donne).

Il Codice Europeo contro il cancro interessa le azioni che i singoli cittadini possono adottare per contribuire alla prevenzione del cancro che per essere efficace richiede che queste azioni individuali siano sostenute dalle politiche e dagli interventi dei governi.

Per saperne di più sul Codice Europeo contro il cancro consulta il sito: <http://cancer-code-europe.iarc.fr>

