

IL TUMORE AL POLMONE NEI FUMATORI, EX_FUMATORI E NON FUMATORI: UNO STUDIO EUROPEO AD ALTA RISOLUZIONE

Pamela Minicozzi¹, Liesbet Van Eycken², Elisabetta Rapiti³, Clara Castro⁴, Maria José Sánchez-Pérez⁵, Milena Sant¹ e il Gruppo di Lavoro di Alta Risoluzione sul Polmone⁶

¹Unità di Epidemiologia Analitica e Impatto Sanitario, Dipartimento di Ricerca, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori, Milano

²Registro Tumori del Belgio, Belgio

³Registro Tumori di Ginevra, Svizzera

⁴Registro Tumori del Portogallo del Nord, Portogallo

⁵Registro Tumori di Granada, Spagna

Introduzione

Il tumore polmonare (TP) è una delle principali cause di morte per cancro nel mondo e il fumo è noto esserne l'elemento chiave. Recenti studi riportano cambiamenti nei trend di incidenza e mortalità, per età, sesso e gruppo morfologico.

La complessiva riduzione evidenziata nei tassi di incidenza e mortalità potrebbe essere in parte dovuta allo smettere di fumare

Obiettivi

Confrontare le caratteristiche alla diagnosi, i pattern di cura e la prognosi di 3257 pazienti con TP, incidenti nel '03-13 (Belgio, Italia, Portogallo, Spagna, Svizzera), secondo l'abitudine al fumo

Metodi

Modelli di regressione multivariabili sono stati utilizzati per stimare le differenze di rischio di morte a 2 anni dalla diagnosi per età, sesso, stadio, gruppo morfologico (es, adenocarcinomi, t. squamosi), e trattamento (chirurgia, terapia adiuvante, nessuno), fra fumatori (Fum), ex-fumatori (ex-Fum), non fumatori (Non-Fum)

Risultati

La maggioranza dei pazienti era di sesso maschile (75%), in stadio IV (52%) e presentava un adenocarcinoma (37%). Il 12% dei casi aveva <55 anni e il 26% non era stato sottoposto ad alcun trattamento. Rispetto i Fum (38% casi totali), gli ex-Fum (35%) erano uomini (88 vs 75%), anziani (56 vs 34%), con simili distribuzioni di stadio e trattamento, e una proporzione un po' più alta di t. squamosi (32 vs 26%).

I Non-Fum (10%) erano soprattutto donne (63 vs 25%), anziane (57 vs 34%), non trattate (32 vs 22%) e con proporzioni più alte di adenocarcinomi (53 vs 37%) e più basse di t. squamosi (12 vs 26%). A parità di tutte le variabili incluse nel modello, il rischio di morte per TP era più basso fra i Non-Fum (vs Fum), le donne (vs uomini), i pazienti in stadio limitato (vs stadio III-IV) e non trattati (vs. tratt adiuvante).

Non sono emerse differenze di rischio di morte per gli ex-Fum o fra pazienti con adenocarcinoma e t. squamosi.

Conclusioni

Sebbene si evidenzi una differenza tra i TP insorti fra Fum, ex-Fum e Non-Fum, non si evince una prognosi migliore per gli ex-Fum.

⁶Gruppo di Lavoro di Alta Risoluzione sul Polmone: **Belgium:** L. Van Eycken, K. Vanschoenbeek (*Belgian CR*); **Italy:** C. Amati, P. Baili, S. Bonfarnuzzo, C. Margutti, E. Meneghini, P. Minicozzi, G. Moretti, M. Sant (*Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori, Milan*); F. Falcini, R. Vattiato (*Romagna CR*); **Portugal:** M. J. Bento, C. Castro (*Northern Portugal CR*); **Spain:** E. Oliva Poch, R. Marcos-Gragera (*Girona CR*); M. Rodriguez-Barranco, M. J. Sánchez-Pérez (*Granada CR, EASP, CIBERESP, Ibs.Granada*); **Switzerland:** C. Bouchardy, M. Usel (*Geneva CR, University of Geneva*)