



Actualités OFS BFS Aktuell Attualità UST



14 Salute

Neuchâtel, aprile 2017

I tumori in Svizzera, rapporto 2015

Tumore della colecisti e delle vie biliari

1 Nuovi casi e decessi

Situazione attuale

Con una media di 140 casi all'anno tra gli uomini e 160 tra le donne, i tumori della colecisti e delle vie biliari rappresentano meno dell'1% dei casi di cancro diagnosticati tra il 2008 e il 2012. Il rischio di svilupparli nel corso della vita è dello 0,3% (ne sono quindi colpite circa tre persone su 1000; T 1). Il tasso d'incidenza standardizzato differisce di poco tra uomini e donne (tra i primi è 1,2 volte superiore).

Il tumore della colecisti e delle vie biliari provoca in media ogni anno meno di 70 decessi tra gli uomini e poco più di 100 tra le donne, ossia, rispettivamente, lo 0,8% e l'1,4% dei casi di mortalità tumorale maschile e femminile. Il rischio

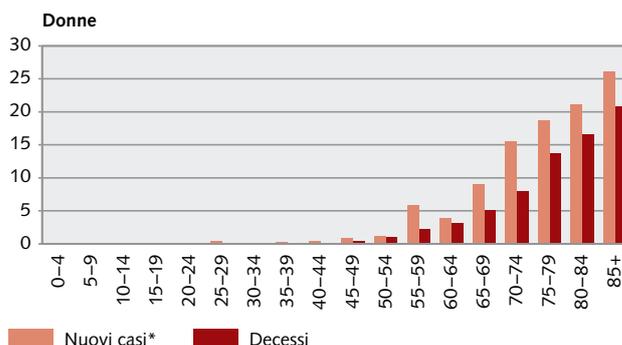
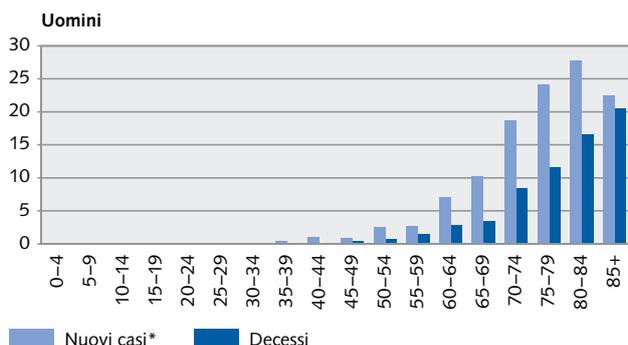
Il presente capitolo verte sui tumori della colecisti (C23) e quelli delle vie biliari extraepatiche (C24). Sono esclusi i tumori delle vie biliari intraepatiche, classificati insieme al tumore del fegato nel codice C22. Situata tra il fegato e l'intestino, la colecisti (cistifellea o vescicola biliare) è l'organo nel quale è immagazzinata e concentrata la bile (secreta dal fegato). Le vie biliari consentono alla bile di raggiungere l'intestino tenue. Il tumore della colecisti e delle vie biliari è spesso diagnosticato tardivamente, solo quando la massa tumorale ostruisce l'afflusso della bile verso l'intestino tenue.^{1,2}

di decesso per un tumore della colecisti o delle vie biliari è dello 0,1% per l'uomo e dello 0,2% per la donna. Ciò significa che un uomo su 1000 e una donna su 500 muoiono di questo tipo di tumore.

Tumore della colecisti e delle vie biliari secondo l'età, 2008–2012

G 1

Tasso specifico per età, per 100'000 abitanti



* Nuovi casi stimati sulla base dei dati dei registri dei tumori

Fonti: NICER – Nuovi casi; UST – Decessi

© UST 2017

I tassi d'incidenza e di mortalità restano inferiori a 1 su 100'000 sino a 49 rispettivamente 54 anni, per poi aumentare con l'età (G1). La metà dei casi sono diagnosticati dopo i 73 anni nell'uomo e i 76 nella donna, mentre la metà dei decessi avviene, rispettivamente, dopo i 76 e i 78 anni.

Confronti regionali e internazionali

Non si osserva alcuna differenza tra la Svizzera tedesca, da un lato, e la Svizzera francese e il Ticino, dall'altro (G2). Tra i dieci Paesi europei presi in considerazione nel confronto internazionale, la Svizzera occupa la parte centrale della graduatoria (G3) sia in termini d'incidenza sia di mortalità.

Evoluzione nel tempo

Negli ultimi 30 anni i tassi d'incidenza e di mortalità sono diminuiti. La contrazione è molto netta per quanto riguarda l'incidenza tra le donne (-44%) e per quanto riguarda la mortalità in generale (circa -52% tra gli uomini e -63% tra le donne). Tra gli uomini, risulta invece meno pronunciato il calo in fatto d'incidenza (-18%; G4).

2 Tasso di sopravvivenza

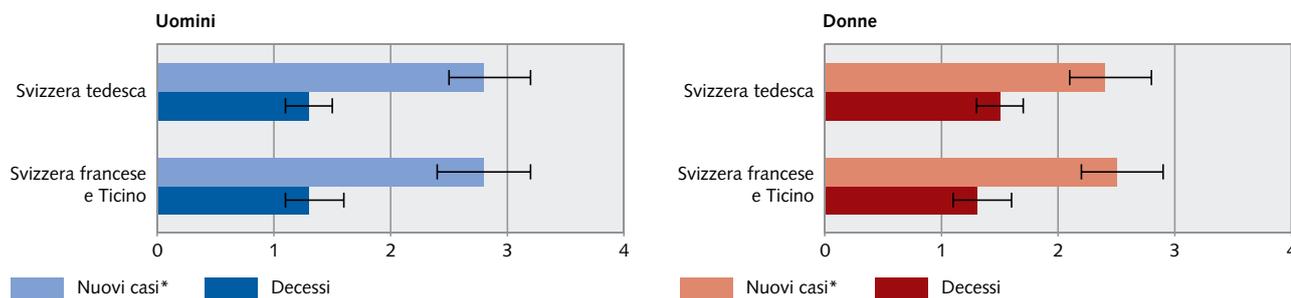
Nel periodo 2008–2012, solo circa il 17% degli uomini e il 14% delle donne erano ancora in vita cinque anni dopo una diagnosi di tumore della colecisti o delle vie biliari (tasso di sopravvivenza osservato; T1). Tenuto conto del rischio di decesso per altre cause, il tasso di sopravvivenza a cinque anni si attestava al 19% per gli uomini e al 16% per le donne (tasso di sopravvivenza relativo; G5). Tale tasso risultava poco elevato anche nel periodo 1998–2002, con il 18% tra gli uomini e il 12% tra le donne. Tra il 1998 e il 2012, i tassi di sopravvivenza a dieci anni sono passati dal 12% al 13% nell'uomo e dal 9% all'11% nella donna.

Tra i dieci Paesi europei presi in considerazione nel confronto internazionale per il periodo 2000–2007, la Svizzera presenta il secondo maggiore tasso di sopravvivenza relativo a cinque anni (G6).

Tumore della colecisti e delle vie biliari nel confronto regionale, 2008–2012

G 2

Tasso per 100'000 abitanti, standard europeo



* Nuovi casi stimati sulla base dei dati dei registri dei tumori

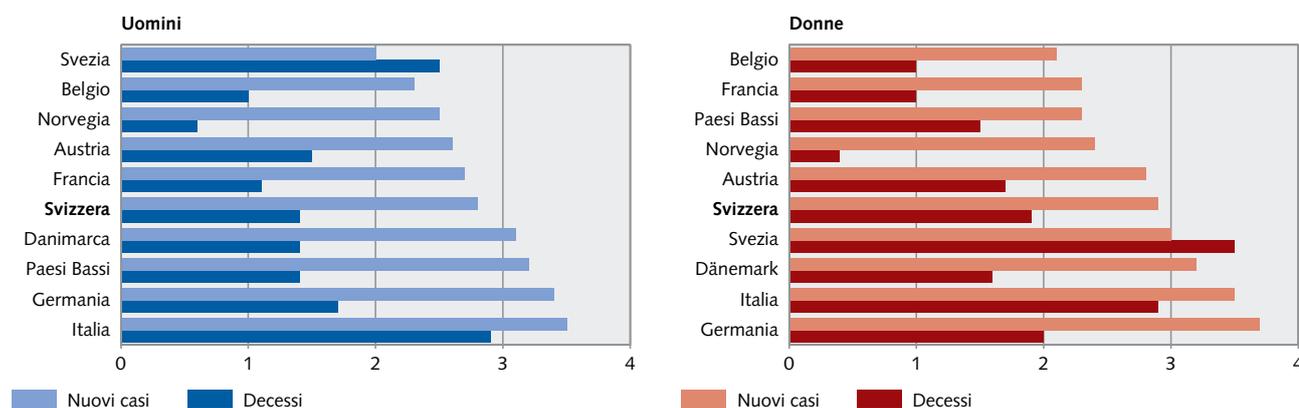
Fonti: NICER – Nuovi casi; UST – Decessi

© UST 2017

Tumore della colecisti e delle vie biliari nel confronto internazionale, 2012

G 3

Tasso per 100'000 abitanti, standard europeo



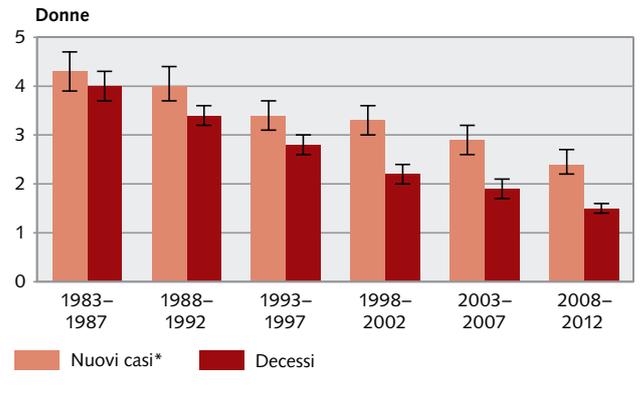
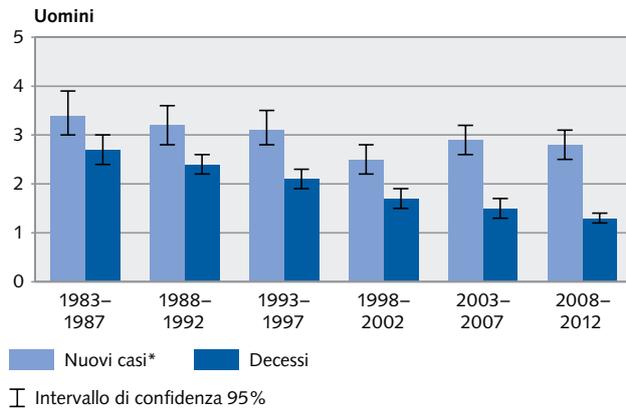
Fonte: Ferlay J. et al. (2013). Cancer incidence and mortality patterns in Europe: Estimates for 40 countries in 2012

© UST 2017

Tumore della colecisti e delle vie biliari: evoluzione nel tempo

G 4

Tasso per 100'000 abitanti, standard europeo



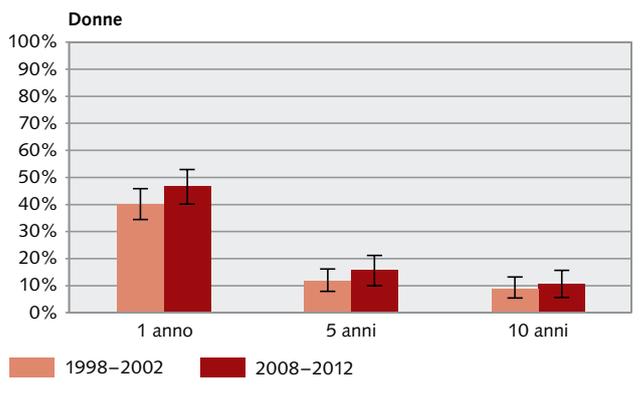
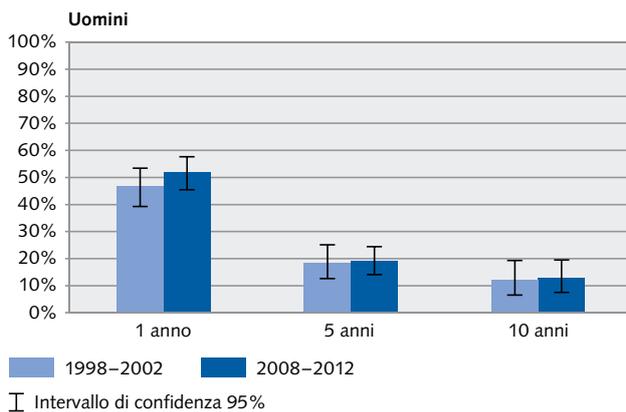
* Nuovi casi stimati sulla base dei dati dei registri dei tumori

Fonti: NICER – Nuovi casi; UST – Decessi

© UST 2017

Tumore della colecisti e delle vie biliari: tasso di sopravvivenza relativo a uno, cinque e dieci anni

G 5

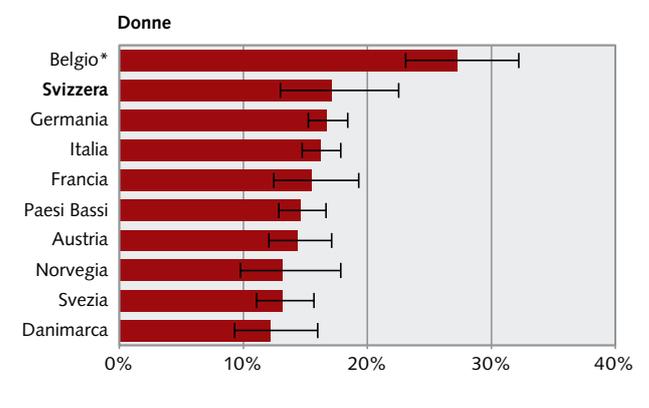
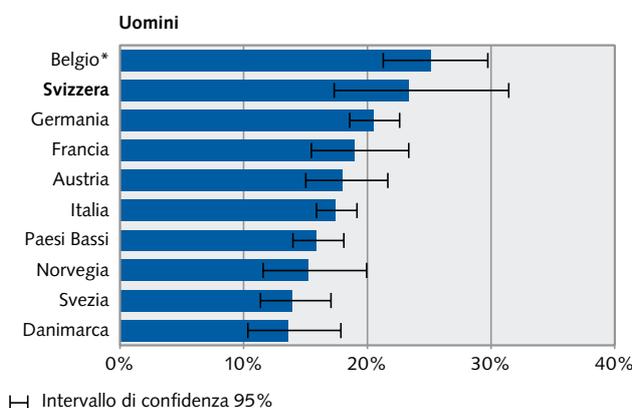


Fonte: NICER

© UST 2017

Tumore della colecisti e delle vie biliari: tasso di sopravvivenza relativo a cinque anni nel confronto internazionale, 2000-2007

G 6



Intervallo di confidenza 95%

* Il tasso di sopravvivenza calcolato è, secondo la fonte, sorprendentemente elevato e potrebbe far pensare a anomalie nella rilevazione dei dati nel Paese in questione. Le informazioni relative a Belgio, Germania, Francia, Italia e Svizzera si fondano su dati regionali che non coprono l'intero Paese.

Fonte: EUROCARE-5 Database – Survival Analysis 2000-2007

© UST 2017

Tumore della colecisti e delle vie biliari: principali indicatori epidemiologici

T 1

	Uomini		Donne	
	Nuovi casi	Decessi	Nuovi casi	Decessi
Numero di casi per anno, media 2008–2012	141	68	159	105
Numero di casi 2015 (stimato)	153	78	155	101
Quota di nuovi casi rispetto a tutti i casi di tumore, media 2008–2012	0,7%	0,8%	0,9%	1,4%
Tasso lordo (per 100'000 abitanti e per anno), 2008–2012	3,6	1,8	4,0	2,6
Variazione media annua del tasso lordo, 2003–2012	-0,1%	0,3%	-2,7%	-2,4%
Tasso lordo 2015 (stimato)	3,8	1,9	3,7	2,4
Tasso standardizzato (per 100'000 abitanti e per anno), 2008–2012	2,8	1,3	2,4	1,5
Variazione media annua del tasso standardizzato, 2003–2012	-1,0%	-1,1%	-2,8%	-3,0%
Età mediana di contrazione della malattia o di decesso, media 2008–2012	72,9	75,9	75,9	78,3
Rischio nell'intera vita, 2008–2012	0,3%	0,1%	0,3%	0,2%
Rischio cumulativo prima dei 70 anni, 2008–2012	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%
Anni potenziali di vita persi prima dei 70 anni per anno, media 2008–2012	-	190	-	217

	Uomini	Donne
Tasso di sopravvivenza osservato a cinque anni al 31.12.2012	16,8%	13,9%
Tasso di sopravvivenza relativo a cinque anni al 31.12.2012	19,0%	15,6%

Fonti: NICER – Nuovi casi; UST – Decessi

© UST 2017

3 Fattori di rischio

Le cause e i fattori di rischio del tumore della colecisti e delle vie biliari sono poco conosciuti.¹ Le irritazioni croniche e le infiammazioni sembrano tuttavia svolgere un ruolo primario nello sviluppo di questo tipo di tumori.³ Tra i fattori di rischio connessi alle infiammazioni citati nella letteratura figurano i calcoli biliari, la colangite sclerosante primitiva (una malattia autoimmune), la patologia nota come colecisti a porcellana (depositi di calcio che si stratificano sulla parete della cistifellea in ragione di un'infiammazione cronica), determinate infezioni croniche (da parassiti o virus) nonché le malformazioni congenite della giunzione tra il pancreas e la colecisti.^{1,3}

Un accresciuto rischio di tumore della colecisti si osserva inoltre nelle persone in sovrappeso o obese. In effetti, tali condizioni sono associate a una maggiore probabilità di sviluppare calcoli biliari che, a loro volta, costituiscono un fattore di rischio per il tumore in questione. Sovrappeso e obesità determinano anche un aumento del tasso di ormoni circolanti nel sangue nonché della risposta infiammatoria, fattori che favoriscono lo sviluppo di determinati tumori.¹

La presenza di polipi nella colecisti e alcune mutazioni genetiche sono altresì citate tra i fattori di rischio,^{1,3} tra i quali il Centro internazionale di ricerca sul cancro include

Riferimenti bibliografici

- World Cancer Research Fund International/American Institute for Cancer Research (2015). Continuous Update Project Report: Diet, Nutrition, Physical Activity and Gallbladder Cancer. Disponibile all'indirizzo: <http://www.wcrf.org/sites/default/files/Gallbladder-Cancer-2015-Report.pdf>
- Lega svizzera contro il cancro (2016). Cancro della cistifellea/delle vie biliari [online] (pagina consultata il 21.10.2016). <https://www.legacancro.ch/il-cancro/tipi-di-cancro/cancro-della-cistifelleadelle-vie-biliari/>
- Mathew M. A., Yuman F. [ou Augustine M. M., Fong Y. (2014). Epidemiology and Risk Factors of Biliary Tract and Primary Liver Tumors. *Surg Oncol Clin N Am* 23: 171-188
- WHO International Agency for Research on Cancer Monograph Working Group (2009). A review of human carcinogens – Part A to F. *The Lancet Oncology*; volume 10, citato in: www.cancer-environnement.fr/212-Monographies-du-CIRC--syntheses.ce.aspx

I tumori in Svizzera, rapporto 2015

Questa pubblicazione è complementare al rapporto 2015 sui tumori in Svizzera, pubblicato a marzo 2016, che presenta la situazione attuale dei tumori nel nostro Paese e gli sviluppi degli ultimi 30 anni. Dopo un'introduzione sul cancro in generale, il rapporto descrive la situazione epidemiologica di 23 localizzazioni tumorali oltre che dei tumori infantili.

Il presente documento tratta un'ulteriore localizzazione tumorale, il tumore della colecisti e delle vie biliari, ricorrendo alla stessa metodologia. Le informazioni inerenti ai nuovi casi provengono dai registri cantonali e regionali dei tumori e sono assemblate dall'Istituto nazionale per l'epidemiologia e la registrazione del cancro (NICER). I dati riguardanti la mortalità e i dati demografici sono invece forniti dall'Ufficio federale di statistica (UST).

Per la descrizione dettagliata di metodi, indicatori, classificazioni, fonti e qualità dei dati utilizzati si rimanda al rapporto «Le cancer en Suisse, rapport 2015 – Méthode» (disponibile in francese e tedesco).

anche il torio-232 e i suoi sottoprodotti.⁴ Anche le tossine (alimentazione, tabacco, altre fonti ambientali), essendo escrete e concentrate nella bile, possono infine essere annoverate tra i fattori di rischio.¹

Maggiori informazioni su internet

www.statistique.ch → Trouver des statistiques → 14 – Santé → Etat de santé → Maladies → Cancer

Nota editoriale

Editore: Ufficio federale di statistica (UST)

Concezione, redazione: Volker Arndt, Anita Feller, Dimitri Hauri, Rolf Heusser, Christoph Junker, Matthias Lorez, Elodie Roy

Layout: DIAM, Prepress/Print

Traduzione: Servizi linguistici UST, **lingue:** disponibile in formato PDF (oppure in forma stampata) in tedesco, francese, italiano e inglese

Informazione: Ufficio federale di statistica, Servizio informazioni Salute, tel. 058 463 67 00, gesundheit@bfs.admin.ch

Numero UST: 1179-1502, gratuito

Ordinazioni: tel. 058 463 60 60, fax 058 463 60 61, order@bfs.admin.ch