

Tumori maligni

- ❑ Tumori dello Stomaco
- ❑ Tumori del Colon – Retto
- ❑ Tumori del Fegato
- ❑ Tumori del Polmone
- ❑ Tumori della Mammella
- ❑ Tumori della Prostata
- ❑ Linfomi
- ❑ Leucemie
- ❑ Tumori del Pancreas
- ❑ Tumori della Vescica
- ❑ Tumori dell'Encefalo
- ❑ Tumori dell'Utero
- ❑ Tumori dell'Ovaio
- ❑ Altri Tumori





Tumori Stomaco

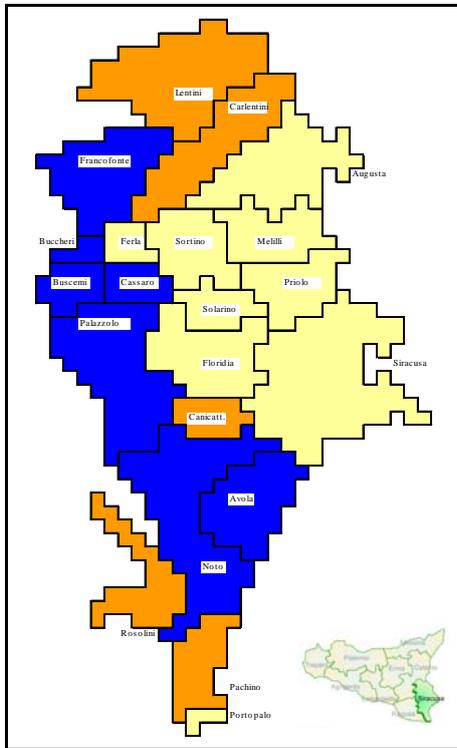
Anni:
1995-2005

MASCHI - Mappa dei clusters Provincia SR 1995-2005

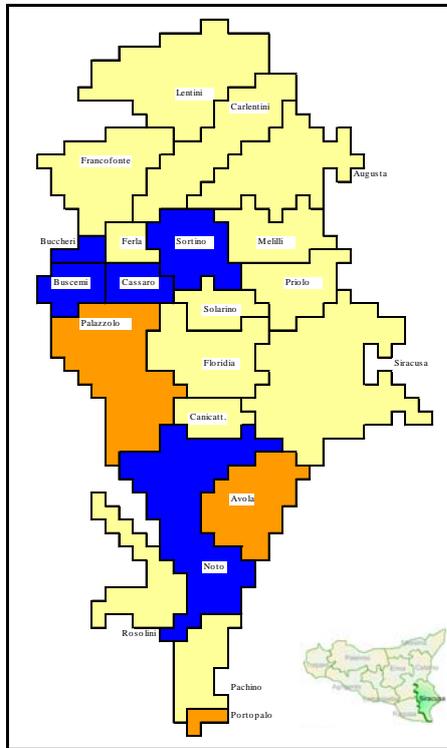
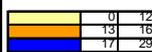
1995-2005

FEMM. - Mappa dei clusters Provincia SR 1995-2005

1995-2005



Valori intervallo:

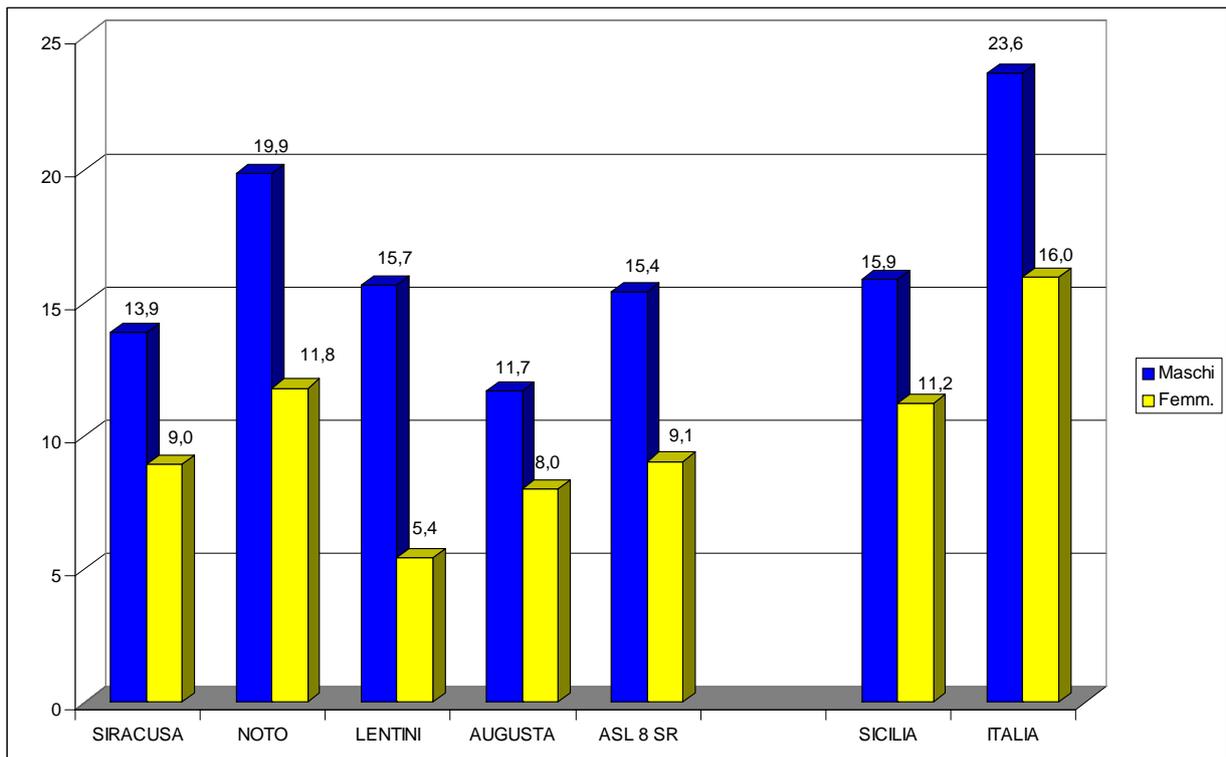


Valori intervallo:



DISTRETTI A CONFRONTO (TASSI STANDARDIZZATI ANNUI PER 100.000 ABITANTI)

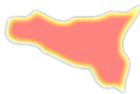
1995-2005



TUMORI STOMACO TABELLE e COMMENTI Provincia SR - Mortalità 1995-2005

Maschi	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	12	12,3	13,9	2,2	12,0	13,7	87,7	21,0	NS	12,0	20,4	58,9	17,2	0,01	0,29	1,02
DSB Not	9	17,5	19,9	3,8	8,5	6,9	124,5	29,7	<0.05	8,5	10,2	83,9	24,4	NS	0,29	0,90
DSB Len	5	16,3	15,7	4,4	4,5	4,6	98,7	36,3	NS	4,5	6,8	66,5	29,7	0,01	0,29	1,01
DSB Aug	2	9,9	11,7	4,2	2,3	3,0	75,8	44,9	NS	2,3	4,5	50,6	36,7	0,01	0,35	1,06
Prov.SR	27	13,9	15,4	1,7	27,4	28,2	97,2	14,7	NS	27,4	41,9	65,3	12,0	0,01	0,29	0,99
SICILIA	363	14,7	15,9	RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDIITALIANI							
ITALIA	6.636	23,6	23,6													

Femm.	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	8	7,5	9,0	1,8	7,5	9,5	79,3	25,2	0,05	7,5	13,3	56,6	21,3	0,01	0,16	1,03
DSB Not	5	9,9	11,8	2,9	5,0	4,8	104,8	35,6	NS	5,0	6,7	74,8	30,1	0,05	0,21	1,33
DSB Len	1	5,0	5,4	2,6	1,5	2,9	49,9	45,6	0,01	1,5	4,1	35,9	38,6	0,01	0,09	0,53
DSB Aug	1	5,8	8,0	3,5	1,4	1,9	70,0	55,7	NS	1,4	2,7	50,9	47,5	0,01	0,07	0,47
Prov.SR	15	7,5	9,1	1,2	15,4	19,2	80,2	17,8	0,01	15,4	26,7	57,4	15,0	0,01	0,15	0,97
SICILIA	256	9,8	11,2	RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDIITALIANI							
ITALIA	4.752	16,0	16,0													



Commenti

Cenni di epidemiologia generale - Fattori di rischio:

Come frequenza tra tutti i tumori, il tumore allo stomaco è al secondo posto nel mondo in entrambi i sessi. La mortalità è più elevata tra i maschi ed è in calo in quasi tutti i paesi sviluppati. La frequenza varia da paese a paese, con valori più elevati in Giappone e più bassi in alcuni stati africani. In Italia, pur diminuendo negli ultimi 30 anni l'incidenza, il numero dei decessi annui è consistente. Mediamente ogni anno muoiono circa 7.000 maschi e 5.000 femmine. La mortalità aumenta con l'età ed è più alta al Nord che al Sud dell'Italia.

I fattori di rischio più importanti sono quelli alimentari (correlazione positiva con l'elevato consumo di carni con additivi, con nitriti e nitrati, insaccati, affumicati, eccesso di alcool; correlazione negativa per alimentazione ricca di vitamina C). L'infezione gastrica da Helicobacter pylorii potrebbe avere un ruolo importante nella cancerogenesi gastrica.

La dieta ricca di agrumi (ed in particolare le arance a polpa rossa) rappresenta senza dubbio un fattore protettivo. E' noto il ruolo della vit. C che, come antiossidante, bloccherebbe l'enzima che trasforma nitriti e nitrati in nitrosamine (i più potenti agenti cancerogeni per lo stomaco). Ma è anche noto il ruolo dei flavonoidi ed in particolare delle antocianine (Cianidina 3- glucoside e Delfidina 3-glicoside). Queste ultime infatti sono abbondanti nelle arance pigmentate e, comportandosi da scavengers dei radicali liberi, potenzierebbero l'effetto della vit. C.

Epidemiologia locale:

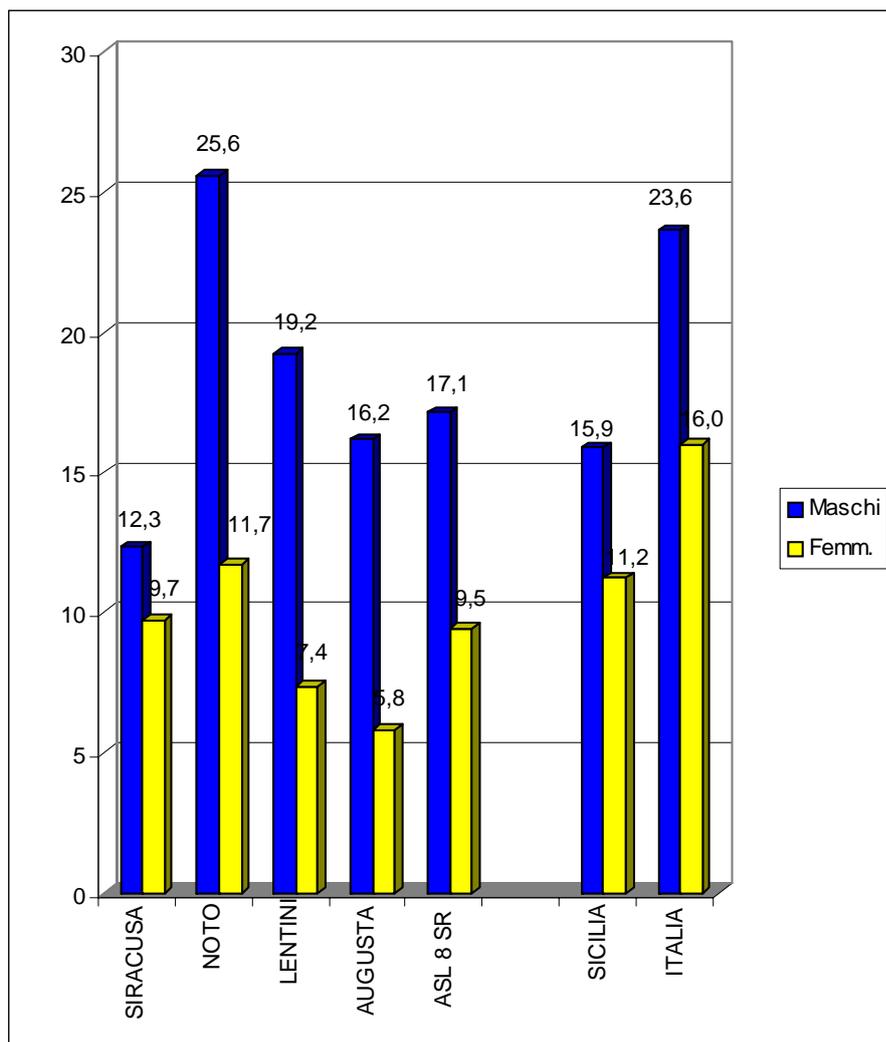
In provincia di Siracusa negli ultimi tre anni si è osservato un trend in controtendenza rispetto a quelli osservati a livello regionale e nazionale, con un lieve incremento sia tra i maschi che tra le femmine. Rispetto al periodo precedente, estendendo l'osservazione a 11 anni (95-05), i TSI provinciali si attestano intorno a quelli regionali e ben al di sotto di quelli nazionali, ad eccezione del Distretto di Noto, dove tra i maschi è stato osservato un RSM in eccesso rispetto al dato medio regionale con una significatività statistica di $p < 0,05$. Da una visione d'insieme, infatti, la provincia di Siracusa sembra collocarsi ad un livello di rischio più basso rispetto al profilo nazionale, con valori di RSM in difetto altamente significativi ($P < 0,01$). Nell'ambito della provincia, viene confermato l'interessante scostamento in basso dei distretti di Augusta e di Lentini (specie nel sesso femminile), che uno studio condotto dal RTP sembrerebbe collegare all'elevato consumo di agrumi praticato storicamente dalle popolazioni locali. Le mappe territoriali di mortalità evidenziano cluster significativi nell'area montana di Palazzolo e nella zona sud di Avola e Noto. Il PYLL% ha valori modesti in entrambi i sessi.

TUMORI STOMACO RIEPILOGO ULTIMI DATI Provincia SR - Mortalità 2003-05

Maschi	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	11	10,9	12,3	4,0	10,7	13,7	77,9	40,3	NS	10,7	20,4	52,4	33,0	<0.01	0,24	1,13
DSB Not	11	22,5	25,6	8,2	11,0	6,9	160,3	56,9	<0.01	11,0	10,2	107,9	46,7	NS	0,36	1,37
DSB Len	6	20,4	19,2	9,4	5,7	4,6	123,1	69,4	NS	5,7	6,8	82,9	57,0	NS	0,30	1,27
DSB Aug	3	13,0	16,2	9,5	3,0	3,0	100,1	86,0	NS	3,0	4,5	66,8	70,3	NS	0,18	0,72
Prov.SR	30	15,4	17,1	3,3	30,3	28,2	107,8	28,1	NS	30,3	41,9	72,4	23,0	<0.01	0,27	1,17
SICILIA	363	14,7	15,9		RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDIITALIANI						
ITALIA	6.636	23,6	23,6													

Femm.	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	8	8,2	9,7	3,5	8,3	9,5	87,6	48,3	NS	8,3	13,3	62,5	40,8	<0.05	0,29	2,10
DSB Not	5	9,9	11,7	5,4	5,0	4,8	104,8	68,2	NS	5,0	6,7	74,8	57,6	NS	0,48	3,13
DSB Len	2	6,8	7,4	5,7	2,0	2,9	68,6	87,2	NS	2,0	4,1	49,3	74,0	NS	0,31	2,42
DSB Aug	1	4,3	5,8	5,7	1,0	1,9	51,3	106,7	NS	1,0	2,7	37,3	91,0	NS	0,04	0,38
Prov.SR	16	8,0	9,5	2,4	16,3	19,2	85,3	34,0	NS	16,3	26,7	61,1	28,8	<0.01	0,31	2,30
SICILIA	256	9,8	11,2		RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDIITALIANI						
ITALIA	4.752	16,0	16,0													

2003-05 DISTRETTI A CONFRONTO (TASSI STANDARDIZZATI: TSI)



TASSI GREZZI: TGS

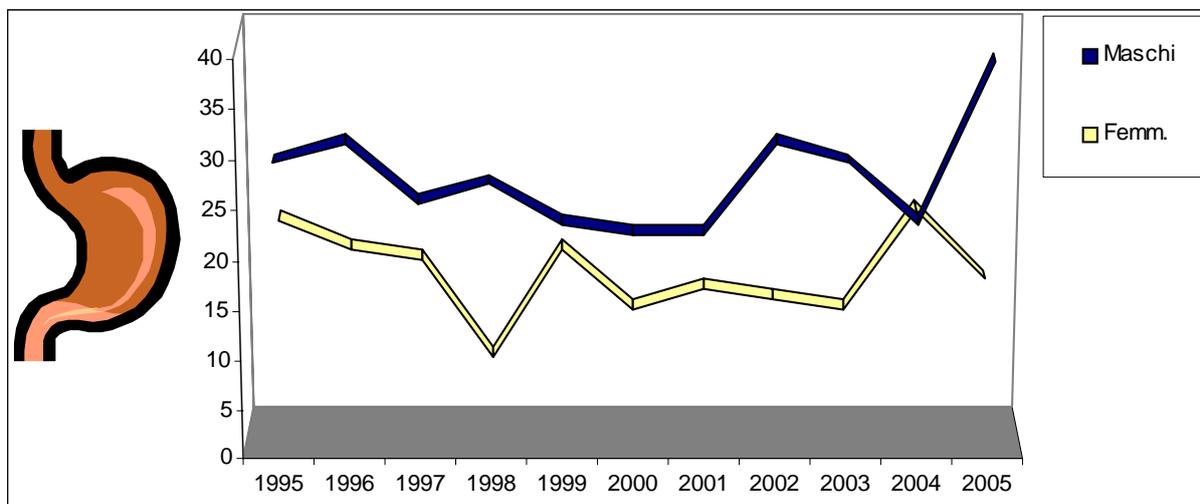
Comuni	M	F
Lentini	21,4	7,7
Carlentini	19,3	11,0
Francofonte	19,8	0,0
Augusta	15,8	5,8
Melilli	5,4	0,0
Siracusa	8,7	6,8
Priolo	11,4	5,8
Florida	9,7	9,6
Solarino	9,1	8,9
Canicattini	8,9	0,0
Sortino	14,8	21,6
Palazzolo	30,8	6,9
Ferla	0,0	23,7
Cassaro	77,3	0,0
Buscemi	57,1	0,0
Buccheri	29,0	52,5
Noto	25,3	12,0
Avola	21,4	14,5
Pachino	25,1	6,0
Rosolini	19,1	6,3
Portopalo	19,0	0,0



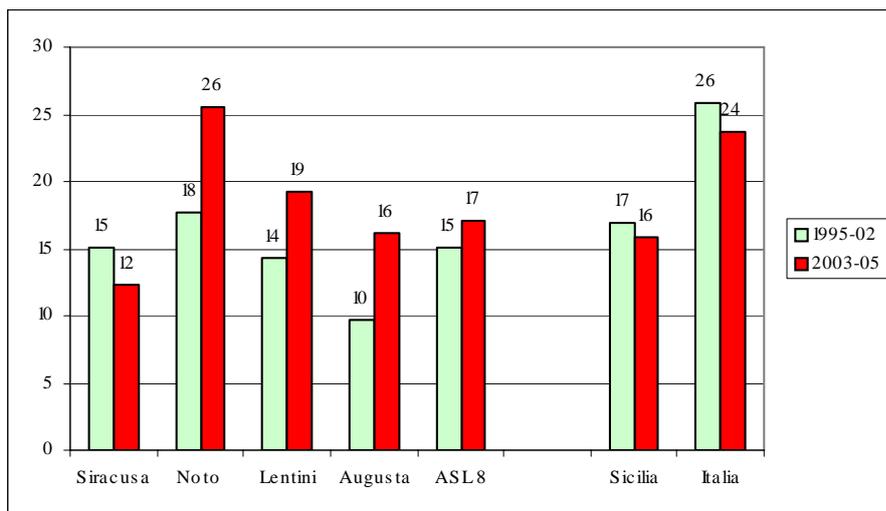
TUMORI STOMACO CONFRONTI e TREND Provincia SR - Mortalità 1995-2005

Maschi e Femmine - Provincia di Siracusa - Trend temporali:

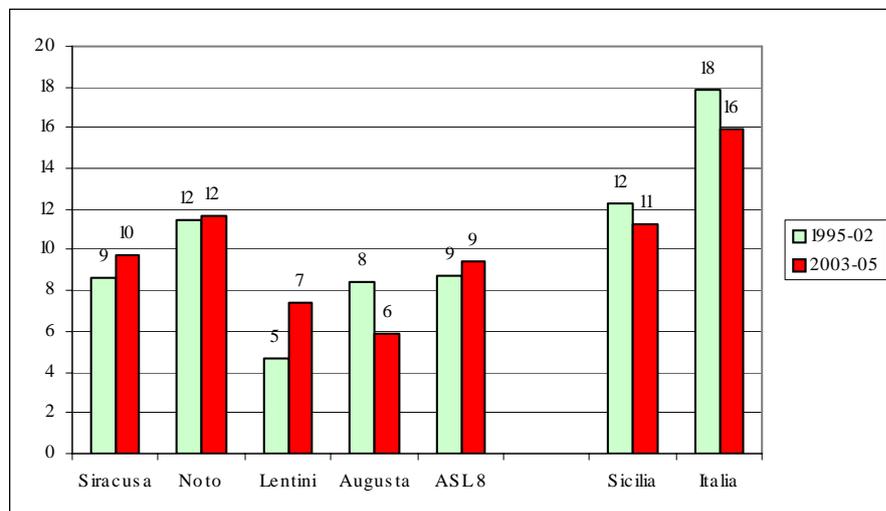
1995-2005



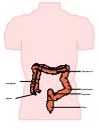
Maschi - Provincia SR - Confronto: 1995-02 2003-05



Femmine - Provincia SR - Confronto: 1995-02 2003-05



Nel triennio 2003-05 la mortalità per Tumori dello Stomaco in Provincia di Siracusa, rispetto ai dati precedenti, si presenta in lieve crescita, in controtendenza rispetto al dato nazionale e regionale. Sempre nel triennio 2003-2005 i TSI a confronto nei Distretti confermano il livellamento in basso dei tassi osservati nei vari distretti, ad eccezione del Distretto di Noto (maschi) i cui tassi superano quelli nazionali e regionali. I confronti tra il precedente periodo ed il triennio 03-05 evidenziano una tendenza all'aumento della mortalità in tutti i distretti, eccetto Siracusa (tra i maschi) ed Augusta (tra le femmine), dove si osservano trend in calo. Anche il grafico dei trend temporali 1995-2005 evidenzia questo andamento in diminuzione fino al 2001 e poi in crescita nell'intera provincia.

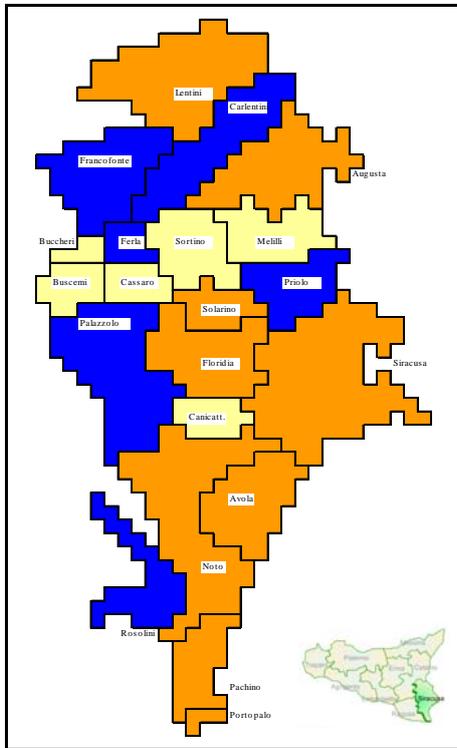


Tumori Colon-Retto

Anni:
1995-2005

MASCHI - Mappa dei clusters Provincia SR 1995-2005

FEMM. - Mappa dei clusters Provincia SR 1995-2005

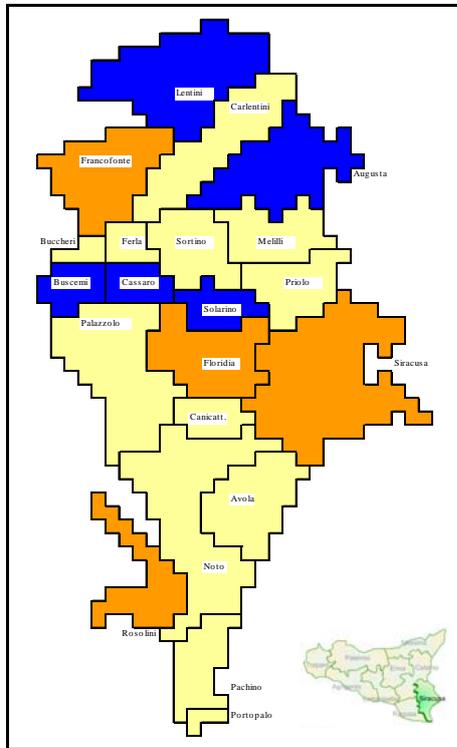


Valori intervallo:

0	19
20	24
25	44

Comuni:	T.G.S.
Lentini	23,3
Carfenini	27,4
Francocolonte	29,7
Augusta	24,3
Mellì	2,97
Siracusa	20,1
Priolo	27,9
Morida	22
Solarino	22,2
Canicattini	19,5
Sortino	16,1
Palazzolo	27,3
Ferla	26,2
Cassaro	0
Buscemi	15,8
Buccheri	15,8
Noto	24,1
Avola	19,8
Pachino	22,3
Rosolini	34,8
Portopalo	20,8
Sicilia	22
Italia	31

Scarto 10% Sicilia 2



Valori intervallo:

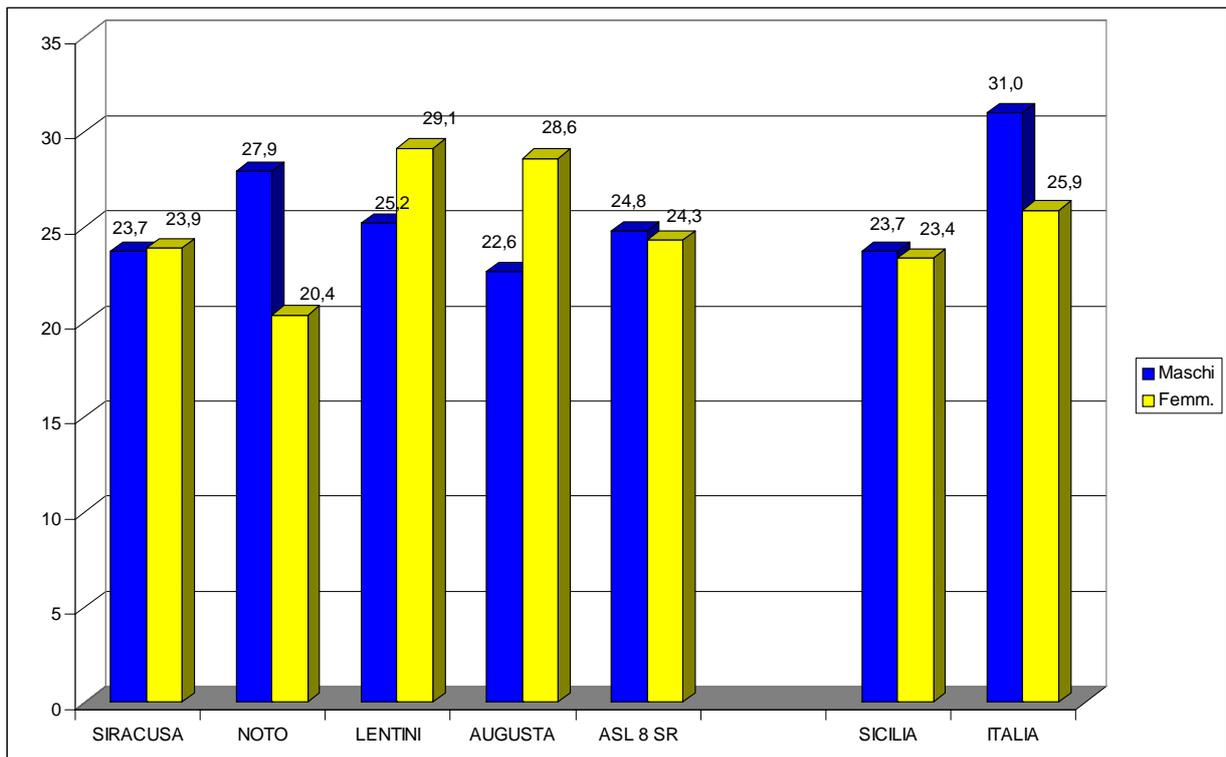
0	19
19	24
25	43

Comuni:	T.G.S.
Lentini	32,8
Carfenini	17,1
Francocolonte	23
Augusta	24,8
Mellì	10,3
Siracusa	21
Priolo	12,6
Morida	21,8
Solarino	26,8
Canicattini	14,1
Sortino	15,7
Palazzolo	16,9
Ferla	12,9
Cassaro	36,2
Buscemi	29,6
Buccheri	14,3
Noto	15,6
Avola	18,6
Pachino	14,7
Rosolini	19,6
Portopalo	10,6
Sicilia	22
Italia	26

Scarto 10% Sicilia 2

DISTRETTI A CONFRONTO (TASSI STANDARDIZZATI ANNUI PER 100.000 ABITANTI)

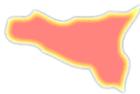
1995-2005



TUMORI COLON RETTO TABELLE e COMMENTI Provincia SR - Mortalità 1995-2005

Maschi	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99%	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99%	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	20	20,9	23,7	2,9	20,4	20,5	99,5	17,2	NS	20,4	26,7	76,2	15,1	0.01	0,36	1,27
DSB Not	12	24,5	27,9	4,5	12,0	10,2	117,4	24,3	NS	12,0	13,4	89,9	21,3	NS	0,52	1,64
DSB Len	7	26,1	25,2	5,6	7,3	6,9	105,8	29,7	NS	7,3	9,0	80,9	26,0	NS	0,62	2,19
DSB Aug	4	18,6	22,6	5,9	4,3	4,5	94,9	36,7	NS	4,3	5,9	72,7	32,1	0.05	0,39	1,18
Prov.SR	44	22,2	24,8	2,1	43,9	42,1	104,4	12,0	NS	43,9	54,9	79,9	10,5	0.01	0,44	1,48
SICILIA	541	22,0	23,7		RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDITALIANI						
ITALIA	8.707	31,0	31,0													

Femm.	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99%	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99%	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	20	20,0	23,9	2,9	20,2	19,9	101,6	17,5	NS	20,2	21,8	92,6	16,7	NS	0,50	3,27
DSB Not	9	17,0	20,4	3,7	8,6	9,9	87,0	24,7	NS	8,6	10,9	79,2	23,6	0.05	0,26	1,71
DSB Len	7	25,5	29,1	5,9	7,5	6,1	122,2	31,5	NS	7,5	6,7	111,9	30,1	NS	0,52	3,20
DSB Aug	5	21,0	28,6	6,5	4,9	4,1	120,1	38,5	NS	4,9	4,4	110,6	36,9	NS	0,52	3,60
Prov.SR	41	20,2	24,3	2,0	41,2	40,0	103,0	12,3	NS	41,2	43,8	94,0	11,8	NS	0,45	2,90
SICILIA	533	21,6	23,4		RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDITALIANI						
ITALIA	7.701	25,9	25,9													



Commenti

Cenni di epidemiologia generale - Fattori di rischio:

La mortalità per tumori coloretali aumenta in modo esponenziale con l'età dai 40 anni in su in entrambi i sessi. In Italia la tendenza temporale in passato è stata verso l'aumento dei tassi di mortalità, specie tra i maschi; di recente essi tendono a diminuire, come in altri paesi sviluppati.

L'incidenza viceversa è in aumento e ciò si spiega con i progressi della terapia che determinano un miglioramento della sopravvivenza. Vi sono notevoli differenze nell'incidenza dei tumori coloretali da un paese all'altro, e ciò è attribuibile più alle differenti abitudini alimentari che a fattori razziali.

I fattori di rischio principali sono: malattie predisponenti (poliposi familiare al colon, colite ulcerosa, Sindrome di Gardner etc.), eccesso di proteine e grassi animali nell'alimentazione, carenza di fibre vegetali, aumento del contenuto di steroidi ed acidi biliari nel colon: ruolo dei fattori alimentari è quello di provocare un contatto prolungato di sostanze carcinogenetiche con la mucosa intestinale.

Epidemiologia locale:

In provincia di Siracusa negli ultimi anni si è osservato un andamento in lieve crescita della mortalità per tumori del Colon-Retto, più marcatamente nel sesso femminile. Rispetto al precedente periodo, estendendo l'osservazione a 11 anni (95-05), i TSI provinciali si attestano intorno a quelli regionali e poco al di sotto di quelli nazionali. Tra i Distretti i valori di TSI più alti sono stati osservati in quello di Noto tra i maschi e di Augusta e Lentini tra le femmine.

L'analisi dei cartogrammi mostrano tra i maschi clusters localizzati nelle aree di Carlentini-Francofonte, di Priolo, di Palazzolo e di Rosolini, mentre tra le donne si osservano clusters a Lentini, Augusta, Solarino ed in parte nella zona montana.

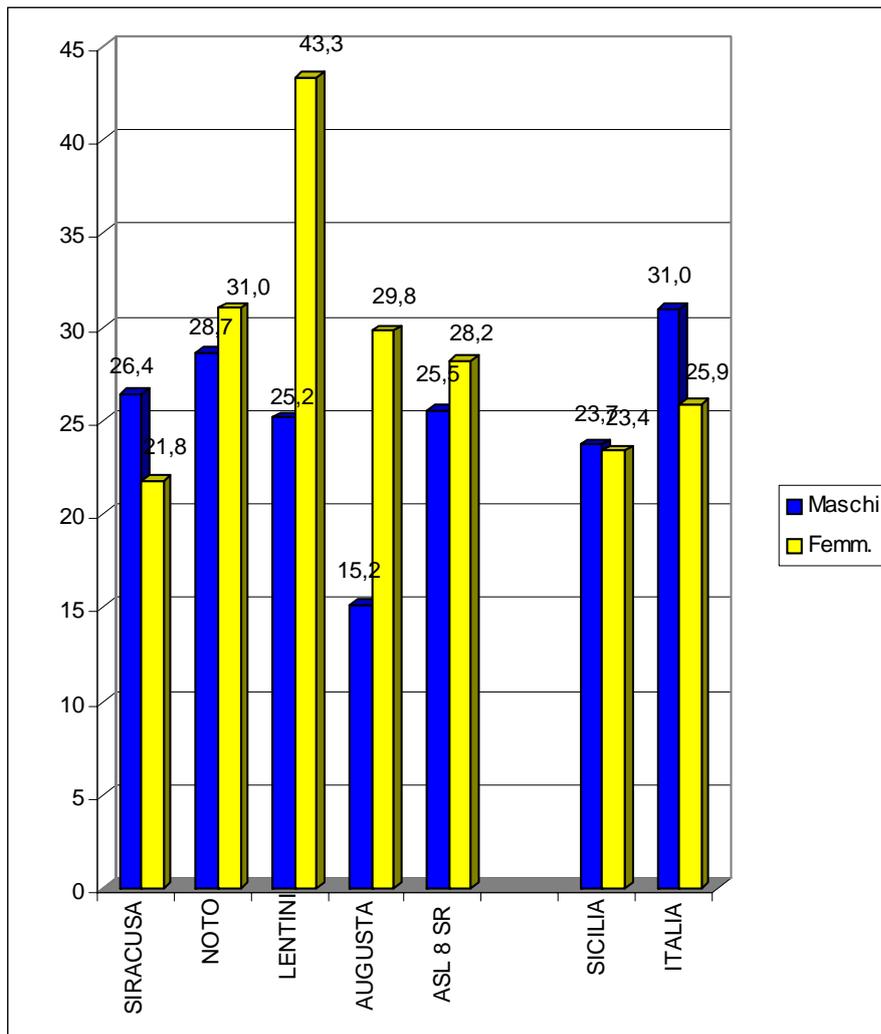
Trattandosi di tumori a lunga sopravvivenza, il contributo in anni di vita persi è scarsamente elevato.

TUMORI COLON RETTO RIEPILOGO ULTIMI DATI Provincia SR - Mortalità 2003-05

Maschi	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99%	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99%	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	23	23,2	26,4	5,9	22,7	20,5	110,8	32,9	NS	22,7	26,7	84,9	28,8	NS	0,34	1,61
DSB Not	12	25,2	28,7	8,7	12,3	10,2	120,7	46,6	NS	12,3	13,4	92,4	40,8	NS	0,94	3,59
DSB Len	7	26,3	25,2	10,8	7,3	6,9	106,7	56,8	NS	7,3	9,0	81,6	49,7	NS	0,36	1,52
DSB Aug	3	13,0	15,2	9,2	3,0	4,5	66,6	70,2	NS	3,0	5,9	51,0	61,4	<0.05	0,33	1,29
Prov.SR	45	23,0	25,5	4,1	45,3	42,1	107,8	23,0	NS	45,3	54,9	82,5	20,1	<0.05	0,49	2,11
SICILIA	541	22,0	23,7		RSM SUI DATI MEDICI SICILIANI					RSM SUI DATI MEDICI ITALIANI						
ITALIA	8.707	31,0	31,0													

Femm.	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99%	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99%	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	18	18,5	21,8	5,3	18,3	19,9	92,3	33,4	NS	18,3	21,8	84,1	31,9	NS	0,35	2,52
DSB Not	13	25,7	31,0	8,9	13,0	9,9	131,0	47,3	NS	13,0	10,9	119,1	45,1	NS	0,38	2,48
DSB Len	11	37,7	43,3	13,8	11,0	6,1	180,3	60,3	<0.01	11,0	6,7	165,2	57,7	<0.01	1,03	7,93
DSB Aug	5	22,8	29,8	12,8	5,3	4,1	130,5	73,7	NS	5,3	4,4	120,1	70,7	NS	0,96	10,38
Prov.SR	48	23,5	28,2	4,2	47,7	40,0	119,3	23,6	<0.05	47,7	43,8	108,8	22,5	NS	0,52	3,87
SICILIA	533	21,6	23,4		RSM SUI DATI MEDICI SICILIANI					RSM SUI DATI MEDICI ITALIANI						
ITALIA	7.701	25,9	25,9													

2003-05 DISTRETTI A CONFRONTO (TASSI STANDARDIZZATI: TSI)



TASSI GREZZI: TGS

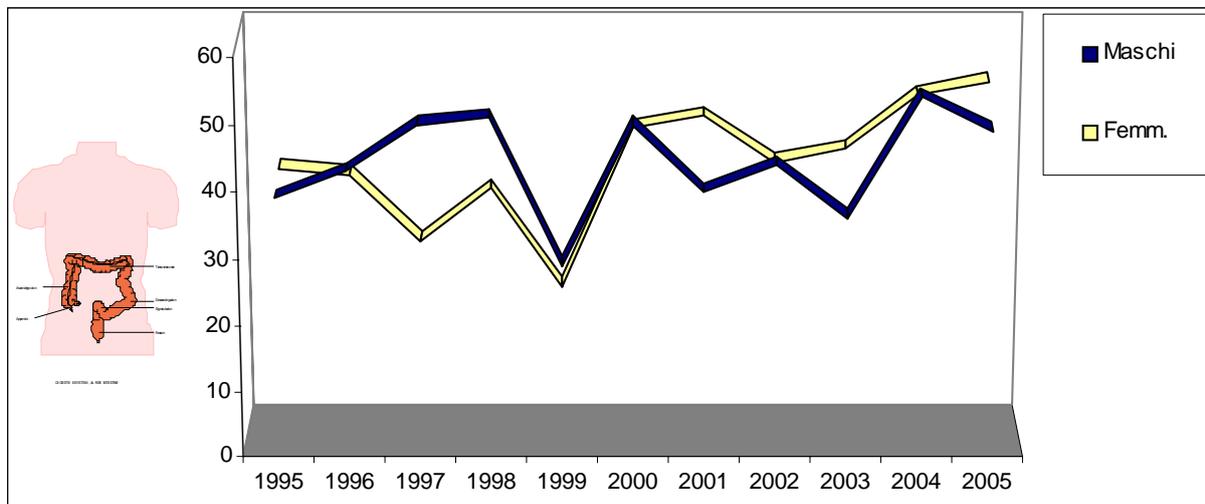
Comuni	M	F
Lentini	29,4	46,1
Carlentini	15,5	29,5
Francofonte	34,7	32,7
Augusta	17,8	25,2
Melilli	0,0	16,2
Siracusa	23,3	20,3
Priolo	34,1	11,5
Florida	16,1	12,8
Solarino	18,1	26,6
Canicattini	17,8	17,3
Sortino	22,2	21,6
Palazzolo	38,5	0,0
Ferla	0,0	0,0
Cassaro	0,0	70,0
Buscemi	57,1	0,0
Buccheri	29,0	52,5
Noto	22,1	27,1
Avola	19,2	18,6
Pachino	18,9	27,0
Rosolini	41,5	37,6
Portopalo	38,1	0,0



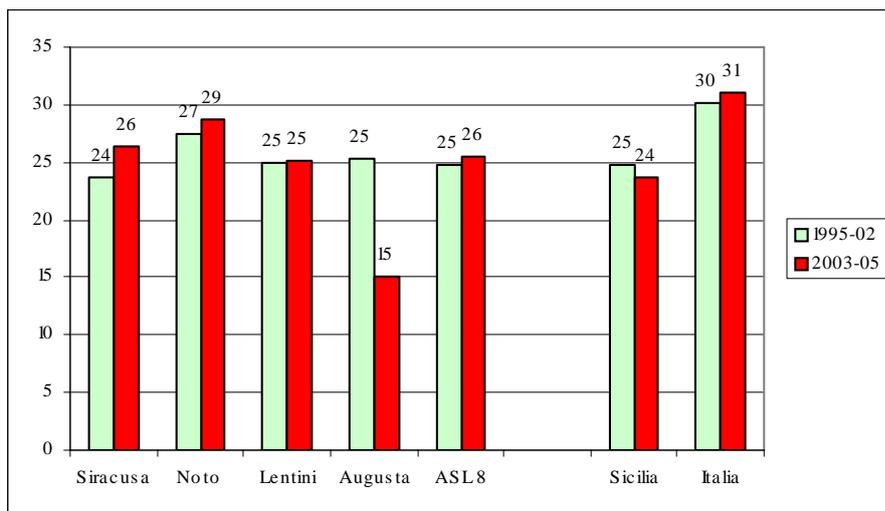
TUMORI COLON RETTO CONFRONTI e TREND Provincia SR - Mortalità 1995-2005

Maschi e Femmine - Provincia di Siracusa - Trend temporali:

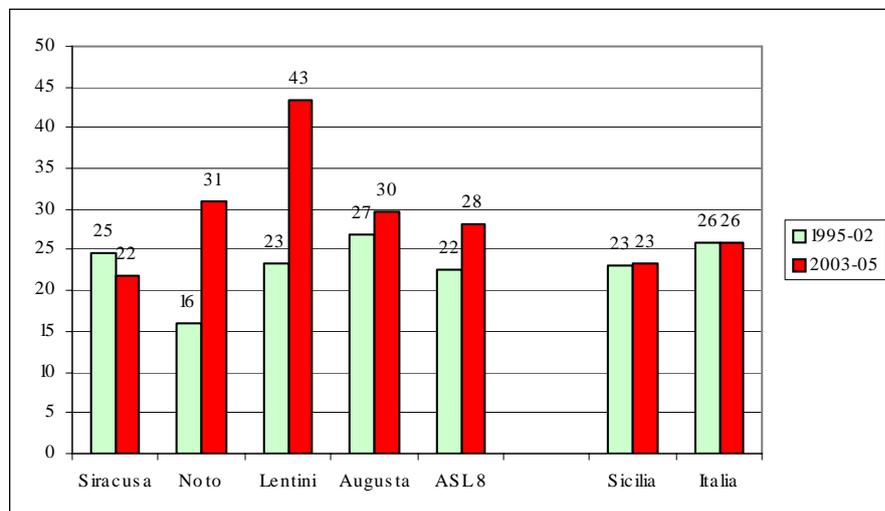
1995-2005



Maschi - Provincia SR - Confronto: 1995-02 2003-05



Femmine - Provincia SR - Confronto: 1995-02 2003-05



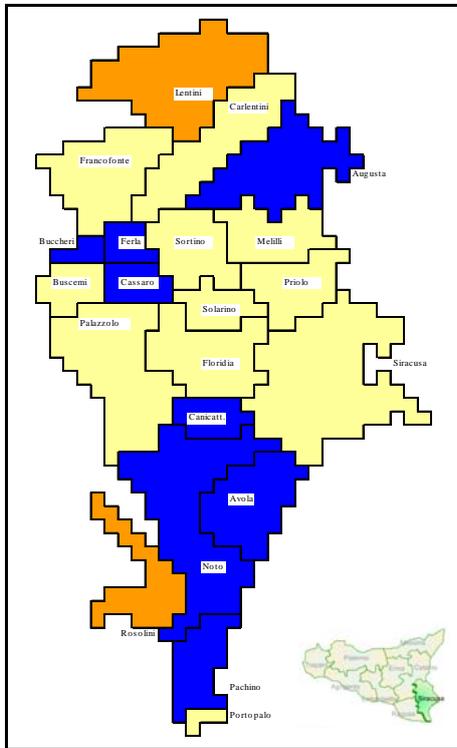
Nel triennio 2003-05 la mortalità per Tumori del Colon Retto in Provincia di Siracusa, rispetto ai dati precedenti, si presenta stazionaria tra i maschi e in aumento tra le femmine. Sempre nel triennio 2003-2005 i TSI a confronto nei Distretti confermano tra i maschi un sostanziale livellamento dei tassi osservati, che si collocano tra quelli nazionali e quelli regionali, mentre tra le femmine i tassi superano anche quelli nazionali con un forte picco a Lentini. I confronti tra il precedente periodo ed il triennio 03-05 evidenziano una tendenza all'aumento in tutti i distretti, tranne che ad Augusta (maschi) e a Siracusa (femmine). Anche il grafico dei trend temporali 1995-2005 evidenzia questo andamento stazionario tra i maschi ed in netto aumento tra le femmine nell'intera provincia.



Tumori Fegato

Anni:
1995-2005

MASCHI - Mappa dei clusters Provincia SR 1995-2005



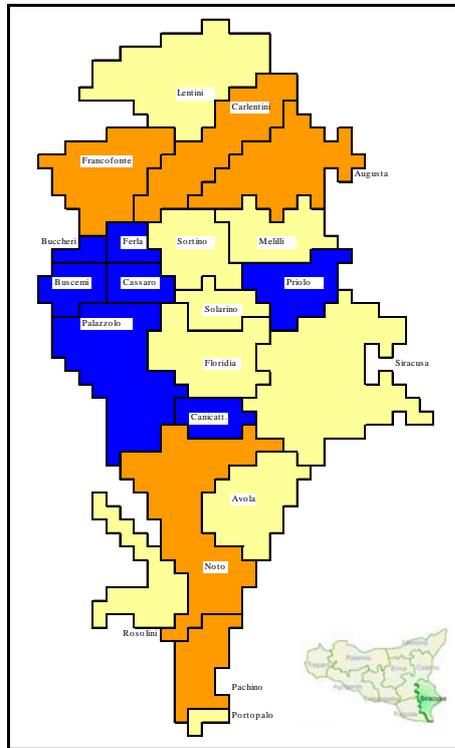
Valori intervallo:

0	15
18	20
21	36

Comuni:	T.G.S.
Lentini	19,7
Carlentini	11,6
Francolonte	13,5
Augusta	22,6
Mellì	13,4
Siracusa	14,8
Priolo	12,4
Floridia	14,9
Solarino	2,47
Canicattini	21,9
Sortino	10,1
Palazzolo	14,7
Ferla	5,9
Cassaro	42,2
Buscemi	15,6
Buccheri	31,6
Noto	24,1
Avola	23,9
Pachino	24
Rosolini	18,3
Portopalo	15,6

Sicilia	19
Italia	23
Scarto 10% Sicilia	2

FEMM. - Mappa dei clusters Provincia SR 1995-2005



Valori intervallo:

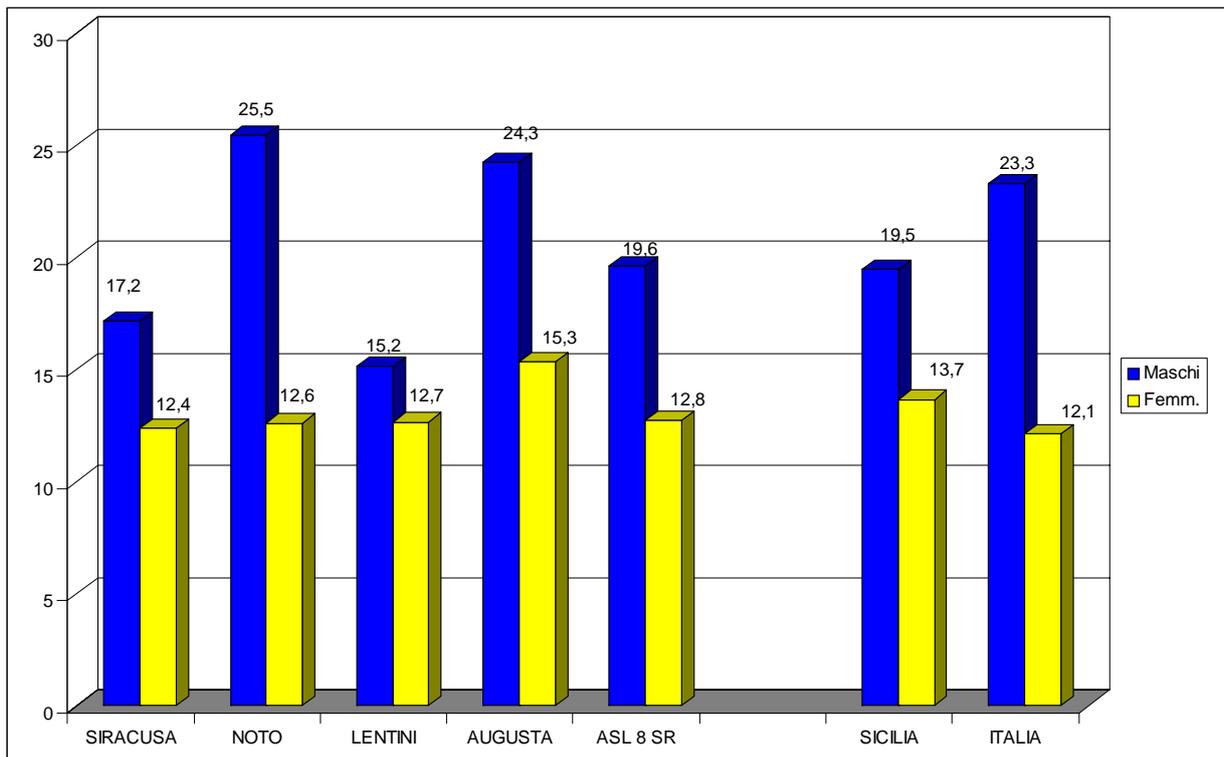
0	10
11	13
14	24

Comuni:	T.G.S.
Lentini	10,5
Carlentini	11
Francolonte	12,8
Augusta	11,6
Mellì	8,82
Siracusa	9,22
Priolo	17,3
Floridia	6,1
Solarino	7,28
Canicattini	21,2
Sortino	1,96
Palazzolo	20,7
Ferla	25,8
Cassaro	19,1
Buscemi	14,8
Buccheri	14,3
Noto	11,5
Avola	9,02
Pachino	13,1
Rosolini	9,4
Portopalo	10,6

Sicilia	12
Italia	12
Scarto 10% Sicilia	1

DISTRETTI A CONFRONTO (TASSI STANDARDIZZATI ANNUI PER 100.000 ABITANTI)

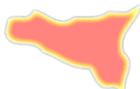
1995-2005



TUMORI FEGATO TABELLE e COMMENTI Provincia SR - Mortalità 1995-2005

Maschi	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99%	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99%	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Not	11	22,5	25,5	4,3	11,0	8,4	130,9	26,8	<0.01	11,0	10,0	109,7	24,6	NS	0,47	1,47
DSB Len	4	15,7	15,2	4,4	4,4	5,6	77,6	32,8	NS	4,4	6,7	64,8	30,0	0.01	0,32	1,12
DSB Aug	5	20,2	24,3	6,1	4,6	3,7	124,4	40,3	NS	4,6	4,5	103,0	36,7	NS	0,31	0,94
Prov.SR	35	17,6	19,6	1,9	34,8	34,5	100,8	13,2	NS	34,8	41,4	84,1	12,1	0.01	0,34	1,14
SICILIA	442	17,9	19,5	RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDITALIANI							
ITALIA	6.547	23,3	23,3													

Femm.	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99%	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99%	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Not	5	10,6	12,6	2,9	5,4	5,8	91,7	32,2	NS	5,4	5,1	104,6	34,4	NS	0,23	1,48
DSB Len	3	11,2	12,7	3,9	3,3	3,6	90,6	40,9	NS	3,3	3,1	104,6	44,0	NS	0,28	1,72
DSB Aug	3	10,9	15,3	4,8	2,5	2,4	105,0	50,0	NS	2,5	2,1	123,8	54,2	NS	0,18	1,27
Prov.SR	22	10,6	12,8	1,5	21,6	23,6	91,8	16,0	NS	21,6	20,5	105,7	17,2	NS	0,22	1,43
SICILIA	313	12,0	13,7	RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDITALIANI							
ITALIA	3.613	12,1	12,1													



Commenti

Cenni di epidemiologia generale-Fattori di rischio:

I tre quarti dei casi di tumori del fegato si riscontrano nelle nazioni in via di sviluppo. L' Africa subsahariana ed il sud est asiatico sono le zone ad incidenza maggiore, mentre tassi relativamente bassi sono presenti in Europa. Tale distribuzione geografica si correla strettamente con l'altissima prevalenza di portatori cronici del virus B dell'epatite.

Altri fattori appaiono rilevanti nella promozione della cancerogenesi epatica, tra cui l'elevato consumo di alcol, le esposizioni professionali al cloruro di vinile e le aflatossine prodotte da funghi contaminanti delle derrate alimentari mal conservate in climi caldo umidi.

Secondo molti epidemiologi, le mappe della mortalità per Tumori Epatici ricalcano abbastanza fedelmente le corrispondenti mappe della mortalità per Cirrosi Epatica con sfalsamento medio di circa 10 anni. In Italia i tumori del fegato rappresentano insieme a quelle del collo dell' utero, le uniche neoplasie in cui il tipico gradiente nord-sud della maggiore mortalità per tumori risulta invertito, tanto da presentarsi più frequente al Sud che al Nord. I Tumori epatici infatti sono molto diffusi in Campania ed in Sicilia (dove sarebbe prevalente la responsabilità delle infezioni epatiche da virus B, e quindi le scarse condizioni igienico-sanitarie) e in parte nelle regioni del Nord-Est (dove prevarrebbe l'etiologia alcolica). Probabilmente non è un caso che i Tumori del Fegato in provincia di Siracusa mostrano la maggiore mortalità nel Distretto di Noto, che è quello dove maggiori sono i tassi di mortalità per malattie infettive, mostrando una certa coerenza tra i differenti profili epidemiologici.

Epidemiologia locale:

In provincia di Siracusa negli ultimi anni si è osservato un lieve aumento della mortalità per tumori del Fegato in entrambi i sessi. Rispetto al precedente periodo, estendendo l'osservazione a 11 anni (95-05), i TSI provinciali si attestano intorno a quelli regionali e al di sotto di quelli nazionali (solo nel sesso maschile). Nella distribuzione territoriale, sensibili scostamenti in eccesso si osservano tra i maschi del Distretto di Augusta e soprattutto di Noto, dove i valori di RSM rispetto al riferimento regionale sono dotati di alta significatività statistica ($p < 0.01$). Analizzando le mappe dei clusters, tra i maschi si notano concentrazioni maggiori nella zona sud e ad Augusta, mentre tra le femmine si osserva un cluster a Priolo e nella zona montana.

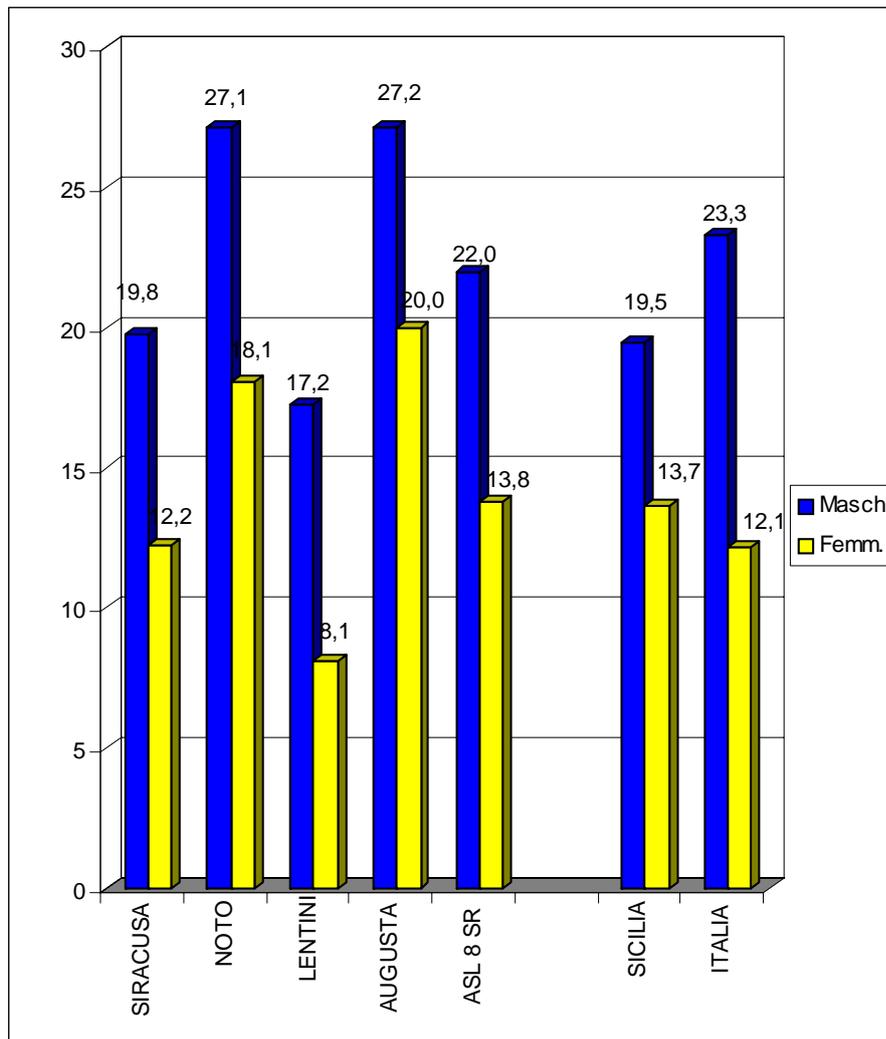
Il PYLL% è modesto in entrambi i sessi.

TUMORI FEGATO RIEPILOGO ULTIMI DATI Provincia SR - Mortalità 2003-05

Maschi	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	17	17,4	19,8	5,1	17,0	16,8	101,2	36,3	NS	17,0	20,1	84,4	33,2	NS	0,27	1,29
DSB Not	12	23,8	27,1	8,4	11,7	8,4	138,9	51,4	NS	11,7	10,0	116,3	47,0	NS	0,36	1,37
DSB Len	5	18,0	17,2	8,9	5,0	5,6	88,9	62,8	NS	5,0	6,7	74,3	57,4	NS	0,21	0,89
DSB Aug	5	23,2	27,2	12,3	5,3	3,7	143,1	77,1	NS	5,3	4,5	118,4	70,2	NS	0,43	1,72
Prov.SR	39	19,8	22,0	3,8	39,0	34,5	112,9	25,3	NS	39,0	41,4	94,2	23,1	NS	0,30	1,31
SICILIA	442	17,9	19,5		RSM SUI DATI MEDI SICILIANI					RSM SUI DATI MEDI ITALIANI						
ITALIA	6.547	23,3	23,3													

Femm.	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	10	10,2	12,2	3,9	10,3	11,7	88,5	43,6	NS	10,3	10,2	101,7	46,7	NS	0,25	1,80
DSB Not	8	15,1	18,1	6,8	7,7	5,8	131,1	61,6	NS	7,7	5,1	149,5	65,8	NS	0,10	0,65
DSB Len	2	6,8	8,1	6,0	2,0	3,6	55,4	78,4	NS	2,0	3,1	63,9	84,2	NS	0,00	0,00
DSB Aug	3	14,3	20,0	10,5	3,3	2,4	137,5	95,7	NS	3,3	2,1	162,1	103,9	NS	0,53	5,77
Prov.SR	23	11,4	13,8	2,9	23,3	23,6	99,1	30,7	NS	23,3	20,5	114,0	32,9	NS	0,21	1,54
SICILIA	313	12,0	13,7		RSM SUI DATI MEDI SICILIANI					RSM SUI DATI MEDI ITALIANI						
ITALIA	3.613	12,1	12,1													

2003-05 DISTRETTI A CONFRONTO (TASSI STANDARDIZZATI: TSI)



TASSI GREZZI: TGS

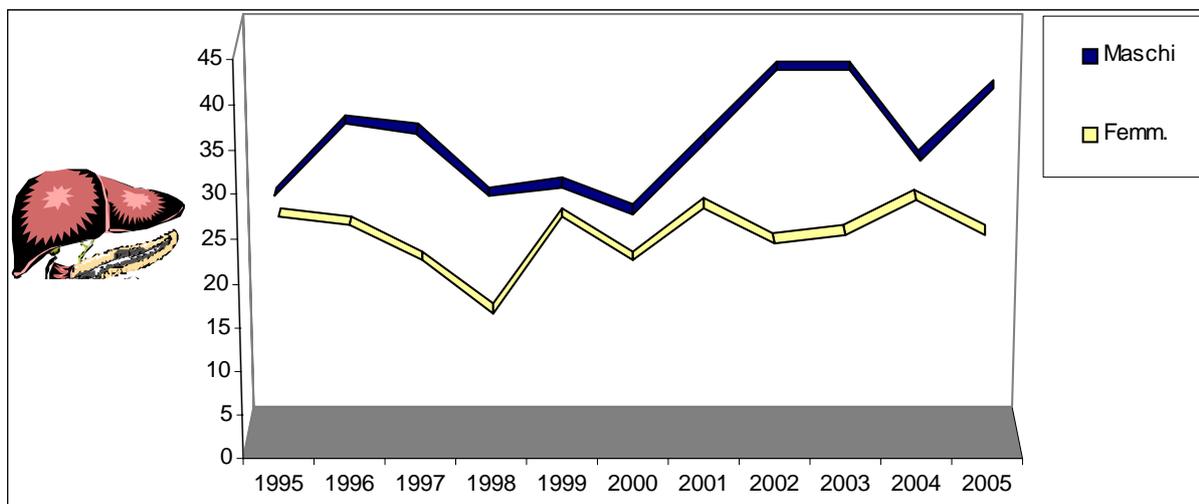
Comuni	M	F
Lentini	21,4	5,1
Carlentini	19,3	7,4
Francofonte	9,9	9,4
Augusta	19,8	13,6
Melilli	32,6	16,2
Siracusa	19,5	9,9
Priolo	5,7	28,8
Florida	22,6	6,4
Solarino	9,1	0,0
Canicattini	8,9	17,3
Sortino	0,0	0,0
Palazzolo	15,4	13,8
Ferla	72,1	0,0
Cassaro	0,0	70,0
Buscemi	0,0	0,0
Buccheri	0,0	0,0
Noto	28,5	12,0
Avola	17,1	12,4
Pachino	31,4	21,0
Rosolini	25,5	12,5
Portopalo	0,0	38,9



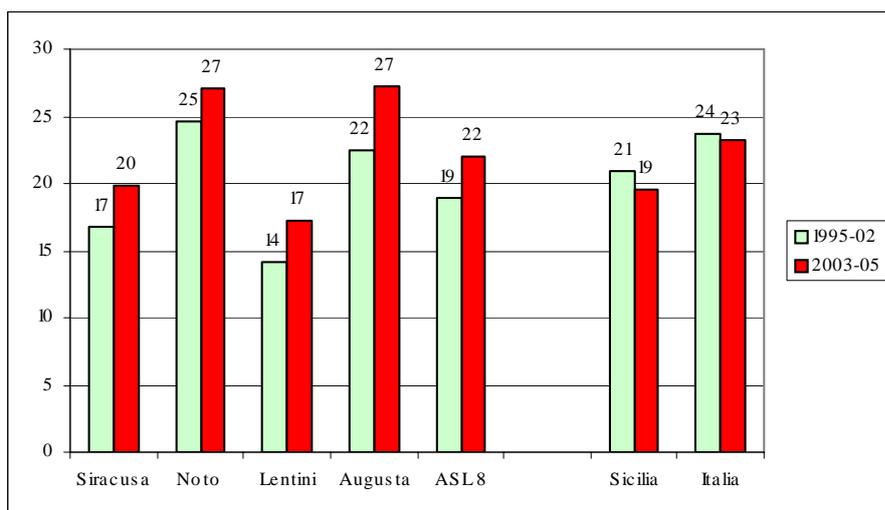
TUMORI FEGATO CONFRONTI e TREND Provincia SR - Mortalità 1995-2005

Maschi e Femmine - Provincia di Siracusa - Trend temporali:

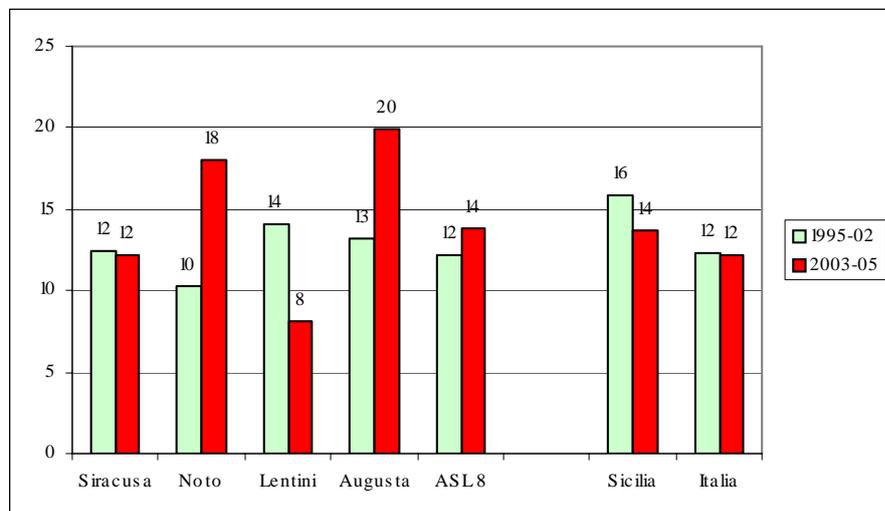
1995-2005



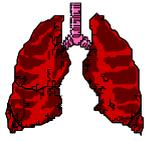
Maschi - Provincia SR - Confronto: 1995-02 2003-05



Femmine - Provincia SR - Confronto: 1995-02 2003-05



Nel triennio 2003-05 la mortalità per Tumori del Fegato in Provincia di Siracusa, rispetto ai dati precedenti, si presenta in aumento, in controtendenza rispetto al dato nazionale e regionale. Sempre nel triennio 2003-2005 i TSI a confronto nei Distretti evidenziano un primato dei distretti di Augusta e Noto in entrambi i sessi, attestandosi al di sopra dei tassi medi nazionali e regionali. I confronti tra il precedente periodo ed il triennio 03-05 evidenziano aumenti in tutti i distretti ed in entrambi i sessi, tranne che a Lentini e a Siracusa tra le femmine. Anche il grafico dei trend temporali 1995-2005 evidenzia questo andamento in lieve aumento in entrambi i sessi nell'intera provincia.

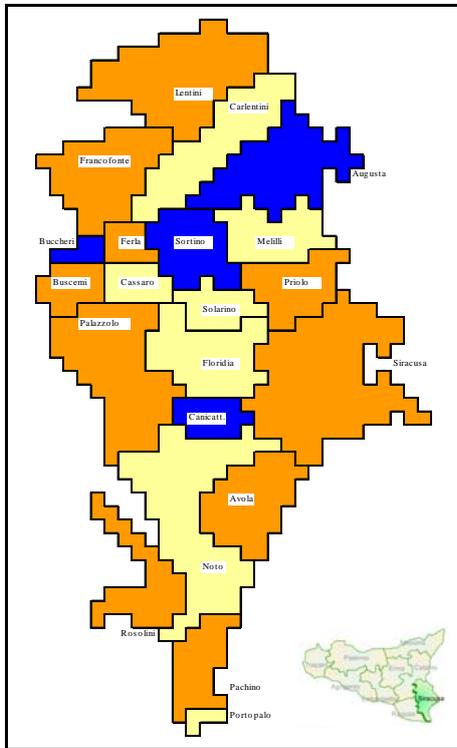


Tumori Polmone

Anni:
1995-2005

MASCHI - Mappa dei clusters Provincia SR 1995-2005

FEMM. - Mappa dei clusters Provincia SR 1995-2005



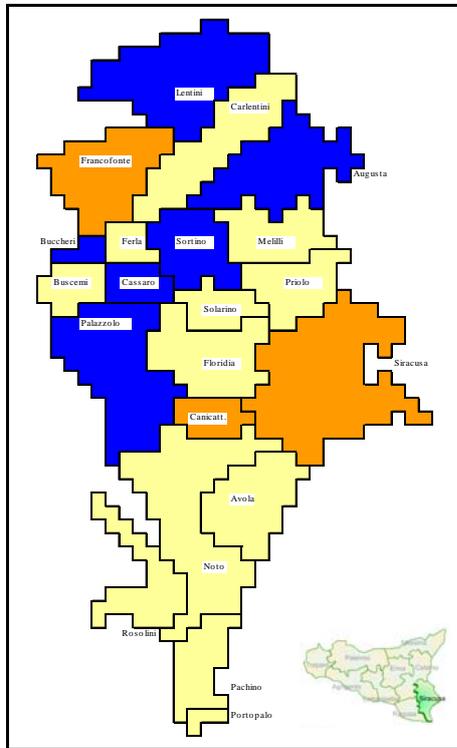
Valori intervallo:

0	61
62	75
76	137

Comuni: T.G.S.

Lentini	68,4
Carlentini	58
Francocolonte	71,7
Augusta	85,2
Mellilli	59,3
Siracusa	71,3
Priolo	75,9
Morida	55,6
Solarino	19,8
Canicattini	30
Sortino	78,7
Palazzolo	75,5
Ferla	72,1
Cassaro	42,2
Buscemi	82,3
Buccheri	94,8
Noto	55,2
Avola	67,6
Pachino	62,6
Rosolini	65,2
Portopalo	51,9
Sicilia	88
Italia	92

Scarto 10% Sicilia 7



Valori intervallo:

0	9
10	12
13	22

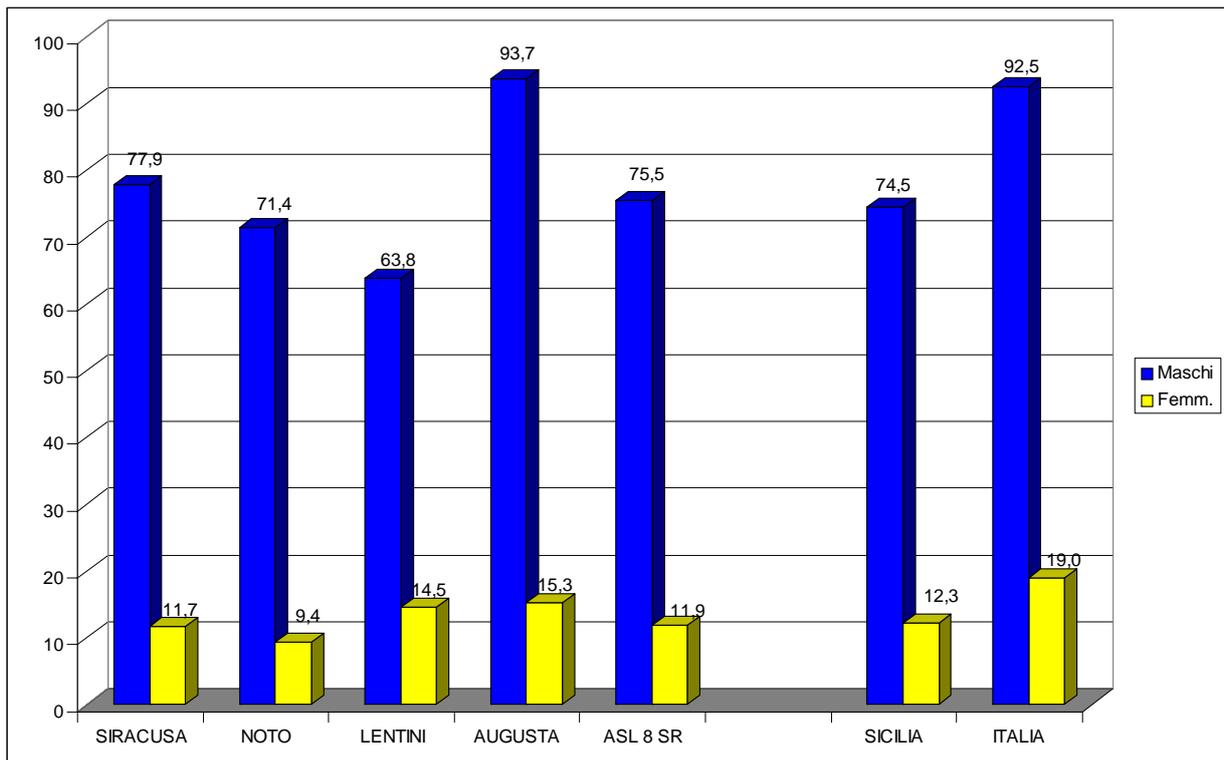
Comuni: T.G.S.

Lentini	18,9
Carlentini	7,03
Francocolonte	12,8
Augusta	14,3
Mellilli	4,41
Siracusa	10,4
Priolo	6,28
Morida	5,23
Solarino	7,28
Canicattini	11,8
Sortino	15,7
Palazzolo	15
Ferla	0
Cassaro	19,1
Buscemi	0
Buccheri	21,5
Noto	9,04
Avola	7,89
Pachino	8,17
Rosolini	7,89
Portopalo	0
Sicilia	11
Italia	19

Scarto 10% Sicilia 1

DISTRETTI A CONFRONTO (TASSI STANDARDIZZATI ANNUI PER 100.000 ABITANTI)

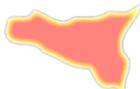
1995-2005



TUMORI POLMONE TABELLE e COMMENTI Provincia SR - Mortalità 1995-2005

Maschi	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	67	69,1	77,9	5,3	67,5	64,7	104,3	9,7	NS	67,5	80,0	84,3	8,7	0.01	1,80	6,41
DSB Not	31	62,8	71,4	7,1	30,7	32,1	95,8	13,7	NS	30,7	39,8	77,2	12,3	0.01	1,91	5,98
DSB Len	18	66,0	63,8	8,9	18,4	21,4	85,6	16,8	0.05	18,4	26,7	68,8	15,1	0.01	1,45	5,13
DSB Aug	18	78,3	93,7	11,9	18,0	14,5	124,0	20,4	<0.01	18,0	17,9	100,4	18,4	NS	2,08	6,36
Prov.SR	135	68,2	75,5	3,7	134,5	132,7	101,4	6,8	NS	134,5	164,4	81,8	6,1	0.01	1,81	6,12
SICILIA	1.688	68,5	74,5		RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDITALIANI						
ITALIA	25.977	92,5	92,5													

Femm.	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	10	10,0	11,7	2,0	10,1	10,6	94,8	23,8	NS	10,1	16,3	62,0	19,3	0.01	0,33	2,16
DSB Not	4	7,9	9,4	2,5	4,0	5,3	75,5	33,8	NS	4,0	8,1	49,2	27,3	0.01	0,33	2,11
DSB Len	4	13,7	14,5	4,2	4,0	3,3	121,1	42,8	NS	4,0	5,0	79,8	34,7	NS	0,67	4,11
DSB Aug	3	11,7	15,3	4,8	2,7	2,2	121,4	51,9	NS	2,7	3,4	80,4	42,2	NS	0,56	3,87
Prov.SR	21	10,2	11,9	1,4	20,8	21,5	96,8	16,8	NS	20,8	32,8	63,4	13,6	0.01	0,40	2,63
SICILIA	284	10,9	12,3		RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDITALIANI						
ITALIA	5.643	19,0	19,0													



Commenti

Cenni di epidemiologia generale-Fattori di rischio:
 La distribuzione dei morti per tumore polmonare per sesso è circa sette volte maggiore nei maschi rispetto alle femmine; bassa sotto i 45 anni la mortalità aumenta rapidamente dopo questa età. Nell'ultimo trentennio si nota una forte tendenza all'aumento della mortalità in entrambi i sessi. In alcuni paesi dove la lotta contro il tabagismo è avviata da anni si è assistito di recente ad una inversione di tendenza dell'andamento della mortalità. La sopravvivenza ad un anno nei casi non trattati è < 15% e quella a 5 anni è < 0,3%; nei casi trattati dopo 5 anni la sopravvivenza è < 8%. Il fumo di sigaretta è il più importante fattore eziologico dei tumori polmonari (90% di Rischio Attribuibile). I fumatori in Italia sono circa 13 milioni con un calo di circa 3% fra gli uomini ed un aumento di circa il 2,5% per le donne negli ultimi 5 anni. Percentualmente in Italia fuma circa il 30% di soggetti adulti. Tra i maschi la percentuale di fumatori era del 52,3% nel 1980 e del 31,5% nel 2000. Tra le donne fumavamo il 16,7% nel 1980 ed il 26,6% nel 2000. Oggi si è verificato il sorpasso (seppur lieve) delle donne fumatrici rispetto agli uomini. Questi dati purtroppo lasciano prevedere nei prossimi decenni un sensibile aumento di K polmonare nel sesso femminile. Il ruolo dell'inquinamento atmosferico, spesso enfatizzato dai media, non sembra essere rilevante da solo, mentre più forte è il ruolo dell'esposizione professionale a cromo, nichel, asbesto, arsenico, nonché l'esposizione al radon.

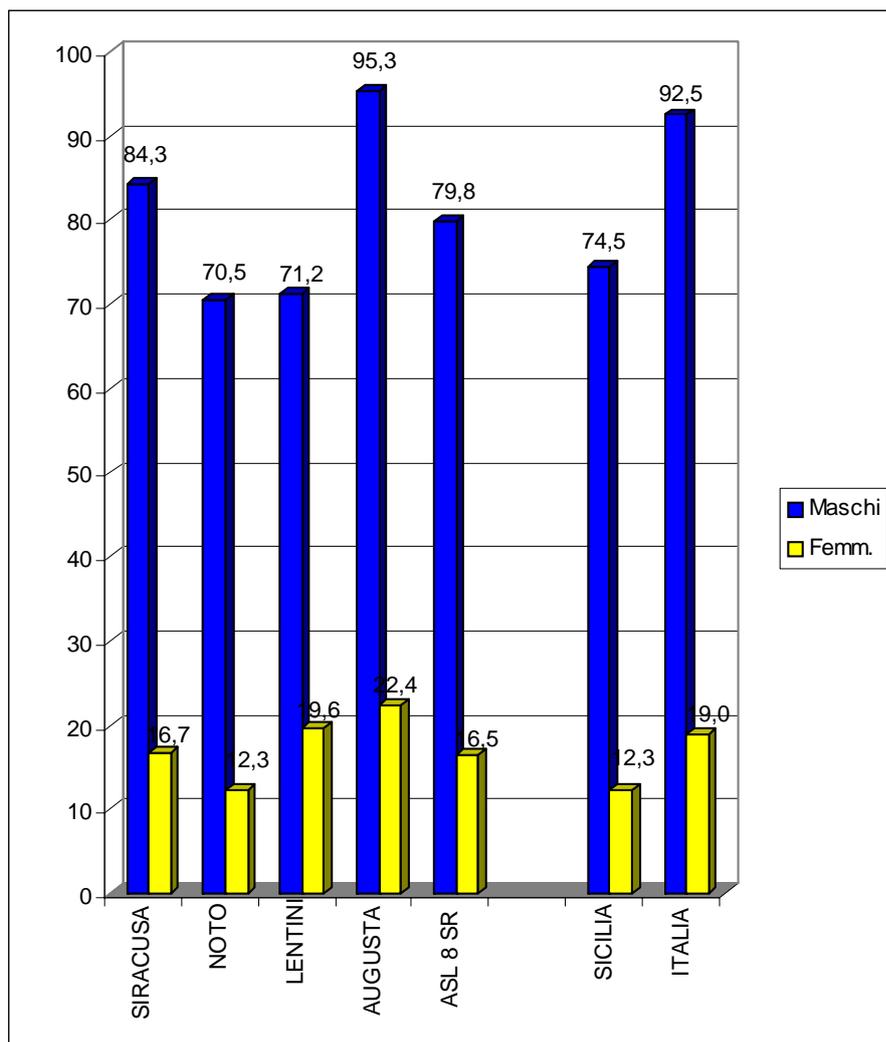
Epidemiologia locale:
 In provincia di Siracusa negli ultimi tre anni si è osservato un lieve aumento della mortalità per tumori del Polmone tra i maschi ed un elevatissimo aumento tra le donne (dal 10% al 17% circa). E' questo, forse, il dato più eclatante di quest'ultimo triennio di osservazione. Rispetto al periodo precedente, estendendo l'osservazione a 11 anni (95-05), i TSI si attestano intorno a quelli regionali e ben al di sotto di quelli nazionali, ad eccezione del Distretto di Augusta, dove tra i maschi i TSI raggiungono e superano i valori medi nazionali e il RSM rispetto al dato medio regionale è dotato di significatività statistica (p<0.01). Dati che sembrerebbero confermare un certo ruolo di fattore sinergico col fumo esercitato dalle esposizioni professionali e dall'inquinamento atmosferico delle zone industriali. In un certo senso, a parità di abitudine al fumo di sigaretta, presentano una certa quota aggiuntiva di rischio le popolazioni abitanti presso aree fortemente industrializzate. Le mappe del territorio evidenziano tra i maschi il cluster di Augusta-Sortino, e tra le femmine anche quello di Lentini e della zona montana. Il valore del PYLL% (6,12% tra i maschi) pone il tumore del polmone al 3° posto tra le patologie maggiormente responsabili della perdita di anni di vita, a testimoniare la elevata letalità di questa patologia in soggetti di età intermedia.

TUMORI POLMONE RIEPILOGO ULTIMI DATI Provincia SR - Mortalità 2003-05

Maschi	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	73	74,4	84,3	10,5	72,7	64,7	112,4	18,5	NS	72,7	80,0	90,8	16,7	NS	1,55	7,31
DSB Not	30	62,0	70,5	13,6	30,3	32,1	94,5	26,3	NS	30,3	39,8	76,2	23,6	<0.01	1,87	7,19
DSB Len	21	74,2	71,2	18,1	20,7	21,4	96,4	32,2	NS	20,7	26,7	77,4	28,8	<0.05	0,96	4,07
DSB Aug	18	78,3	95,3	23,0	18,0	14,5	124,0	39,1	NS	18,0	17,9	100,4	35,2	NS	1,67	6,61
Prov.SR	142	71,8	79,8	7,2	141,7	132,7	106,7	12,9	NS	141,7	164,4	86,2	11,6	<0.01	1,56	6,72
SICILIA	1.688	68,5	74,5		RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDIITALIANI						
ITALIA	25.977	92,5	92,5													

Femm.	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	14	14,2	16,7	4,6	14,3	10,6	134,6	45,6	NS	14,3	16,3	88,0	36,9	NS	0,51	3,72
DSB Not	5	10,5	12,3	5,6	5,3	5,3	100,6	64,7	NS	5,3	8,1	65,6	52,2	NS	0,66	4,31
DSB Len	5	18,3	19,6	9,3	5,3	3,3	161,4	81,9	NS	5,3	5,0	106,3	66,5	NS	1,00	7,71
DSB Aug	4	17,1	22,4	11,1	4,0	2,2	178,0	99,4	<0.05	4,0	3,4	118,0	80,9	NS	0,82	8,85
Prov.SR	29	14,2	16,5	3,2	29,0	21,5	134,9	32,1	<0.01	29,0	32,8	88,4	26,0	NS	0,65	4,84
SICILIA	284	10,9	12,3		RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDIITALIANI						
ITALIA	5.643	19,0	19,0													

2003-05 DISTRETTI A CONFRONTO (TASSI STANDARDIZZATI: TSI)



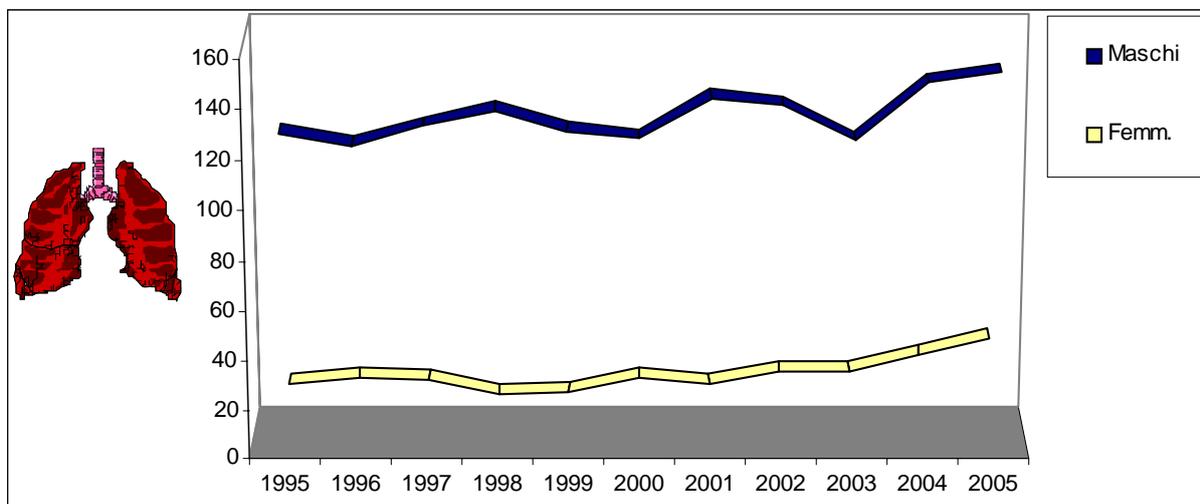
TASSI GREZZI: TGS

Comuni	M	F
Lentini	88,1	25,6
Carlentini	69,6	11,0
Francofonte	54,5	14,0
Augusta	79,1	21,3
Meilli	76,2	5,4
Siracusa	76,3	13,5
Priolo	62,5	5,8
Florida	58,0	0,0
Solarino	36,2	26,6
Canicattini	107,1	25,9
Sortino	81,4	14,4
Palazzolo	76,9	27,6
Ferla	144,2	0,0
Cassaro	77,3	70,0
Buscemi	57,1	0,0
Buccheri	86,9	78,7
Noto	44,3	9,0
Avola	74,7	12,4
Pachino	69,1	9,0
Rosolini	54,2	12,5
Portopalo	57,1	0,0

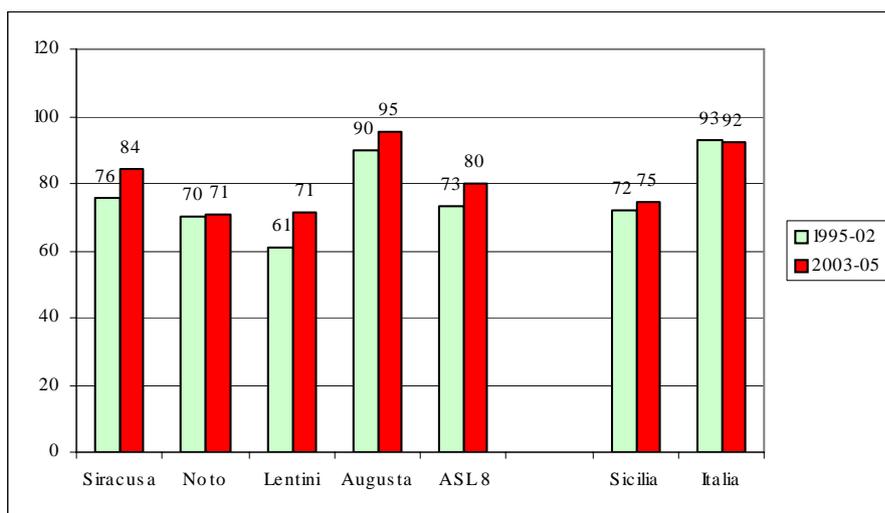


Maschi e Femmine - Provincia di Siracusa - Trend temporali:

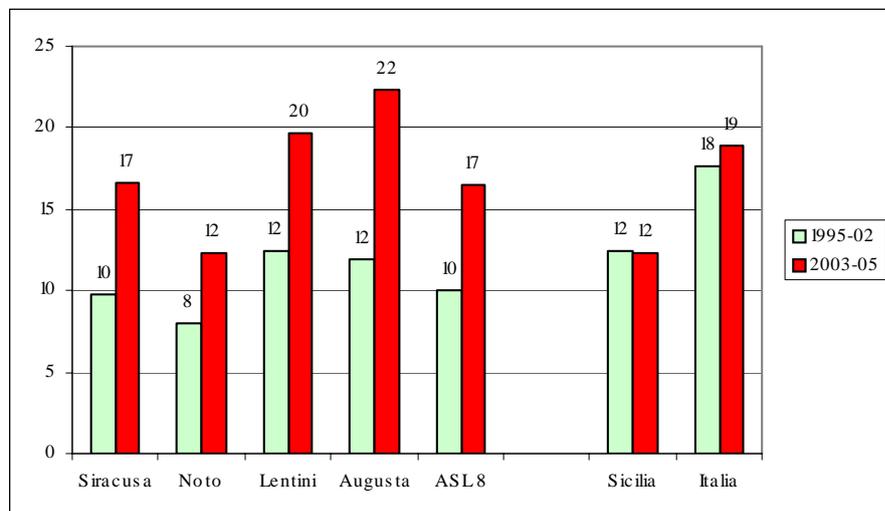
1995-2005



Maschi - Provincia SR - Confronto: 1995-02 2003-05



Femmine - Provincia SR - Confronto: 1995-02 2003-05

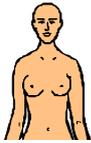


Nel triennio 2003-05 la mortalità per Tumori del Polmone in Provincia di Siracusa, rispetto ai dati precedenti, si presenta in aumento in entrambi i sessi, specie in quello femminile.

Sempre nel triennio 2003-2005 i TSI a confronto nei Distretti evidenziano il primato del distretto di Augusta in entrambi i sessi, con tassi che si attestano ben al di sopra dei tassi medi nazionali e regionali.

I confronti tra il precedente periodo ed il triennio 03-05 evidenziano incrementi in tutti i Distretti, specie tra le donne.

Il grafico dei trend temporali 1995-2005 evidenzia questo andamento in aumento in entrambi i sessi nell'intera provincia.



Tumori Mammella

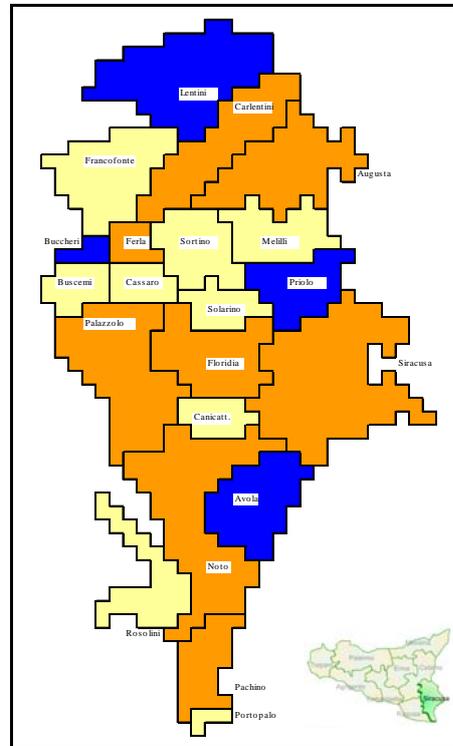
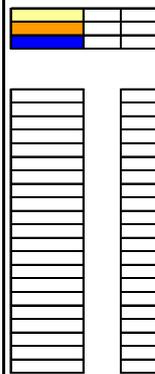
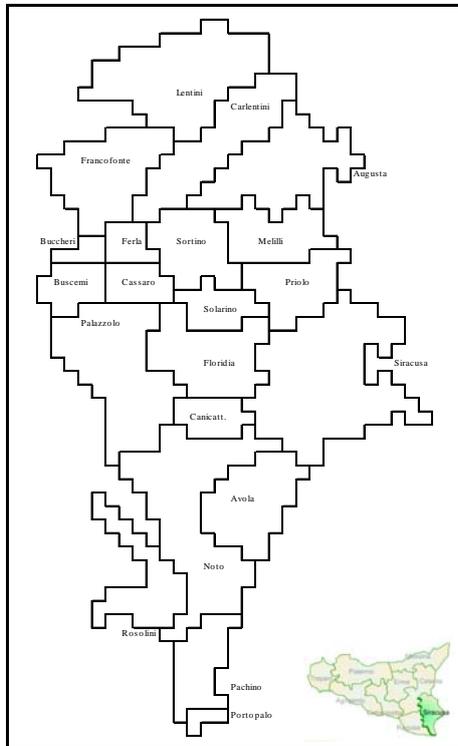
Anni:
1995-2005

MASCHI - Mappa dei clusters Provincia SR 1995-2005

1995-2005

FEMM. - Mappa dei clusters Provincia SR 1995-2005

1995-2005



Valori intervallo:

0	26
27	33
34	81

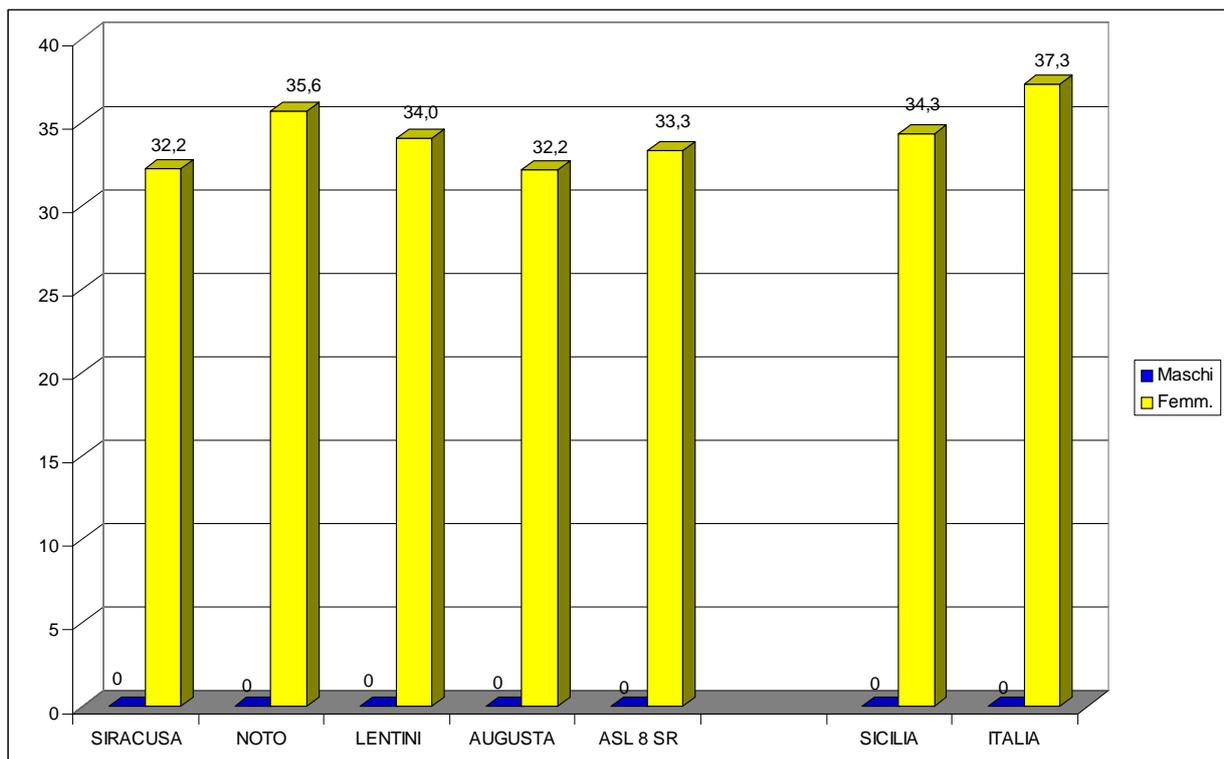
Comuni:

Comuni	T.G.S.
Lentini	38,4
Carleni	28,1
Francofonte	23
Augusta	27,5
Melilli	20,5
Siracusa	27,7
Priolo	36,1
Floridia	30,5
Solarino	21,8
Canicattini	18,8
Sortino	21,6
Palazzo	32
Ferla	32,3
Cassaro	0
Buscemi	14,8
Buccheri	50,1
Noto	33,7
Avola	37,8
Pachino	27,8
Rosolini	20,5
Portopalo	21,2

Sicilia	30
Italia	37
Scarto 10% Sicilia	3

DISTRETTI A CONFRONTO (TASSI STANDARDIZZATI ANNUI PER 100.000 ABITANTI)

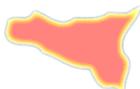
1995-2005



TUMORI MAMMELLA TABELLE e COMMENTI Provincia SR - Mortalità 1995-2005

Maschi	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99%	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99%	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,00
DSB Not	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,00
DSB Len	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,00
DSB Aug	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,00
Prov.SR	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,00
SICILIA	0	0,0	RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDIITALIANI								
ITALIA	0	0,0														

Femm.	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99%	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99%	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	28	27,9	32,2	3,3	28,3	30,2	93,5	14,1	NS	28,3	32,7	86,4	13,6	0,05	1,33	8,76
DSB Not	15	30,5	35,6	5,0	15,5	14,9	104,0	20,2	NS	15,5	16,1	96,1	19,4	NS	1,66	10,69
DSB Len	9	31,4	34,0	6,4	9,2	9,2	99,8	25,6	NS	9,2	10,0	92,2	24,6	NS	1,56	9,61
DSB Aug	6	25,7	32,2	6,9	6,0	6,5	93,0	30,6	NS	6,0	6,9	86,3	29,5	NS	1,56	10,75
Prov.SR	59	28,8	33,3	2,4	58,9	60,7	97,0	10,0	NS	58,9	65,7	89,7	9,6	0,01	1,47	9,59
SICILIA	795	30,4	34,3	RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDIITALIANI							
ITALIA	11093	37,3	37,3													



Commenti

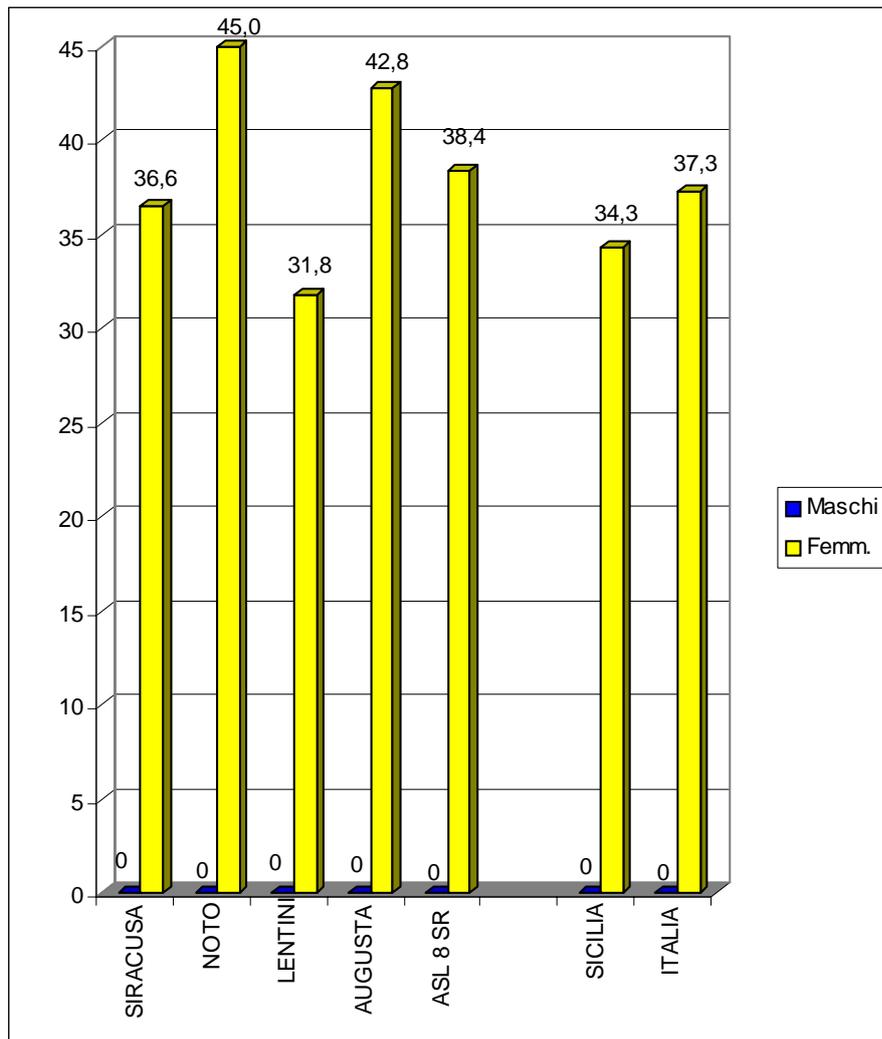
Cenni di epidemiologia generale-Fattori di rischio:
 Il tumore della mammella è al primo posto come causa di morte tumorale nella popolazione femminile (nel 1950 era al terzo posto) . E' raro prima dei 35 anni di età. Morbosità e mortalità sono più elevate nelle aree urbane che in quelle rurali, nei paesi europei e nordamericani, rispetto ai paesi asiatici, a dimostrazione dell'intervento non di fattori razziali ma di fattori sociali e comportamentali incidenti nella sfera riproduttiva femminile. Il rischio di questi tumori è correlabile geograficamente agli andamenti dello sviluppo economico del dopoguerra ed in particolare all'affermarsi dei profili riproduttivi tipici delle società ad avanzato sviluppo industriale (indice di vecchiaia elevato e calo delle nascite).
 Fattori di rischio sono: nulliparità, menarca precoce e menopausa tardiva, familiarità, obesità, dieta ipercalorica ed iperlipidica, terapia ormonale sostitutiva. E' un tipico tumore ormono-dipendente, dove gli ormoni steroidei, soprattutto l'estrone sarebbero responsabili della cancerogenesi sull'epitelio ghiandolare, mentre estriolo e progesterone avrebbero un effetto protettivo. L'obesità aumenterebbe la conversione dell' androstenedione in estrone, la cui sorgente principale dopo la menopausa è il tessuto adiposo.
 Preponderante, comunque, appare il ruolo dei fattori di rischio comportamentali ed in particolare i profili riproduttivi.
 Si tratta di uno dei tumori dove la prevenzione secondaria (lo screening mammografico delle donne tra 50 e 69 anni) può sensibilmente abbassare la mortalità nelle aree geografiche interessate, così come accade anche per il Tumore del Collo dell'Utero (lo screening del Pap-Test delle donne tra 25 e 64 anni).
Epidemiologia locale:
 In provincia di Siracusa negli ultimi anni si è osservato un aumento della mortalità per tumori della Mammella. Rispetto al precedente periodo, estendendo l'osservazione a 11 anni (95-05), i TSI provinciali rimangono tuttavia al di sotto di quelli regionali e nazionali. La distribuzione geografica mostra una maggiore concentrazione di casi a Priolo, Lentini e Avola (comuni che mostrano, non a caso, profili riproduttivi tipici delle società ad avanzato sviluppo industriale quali l'indice di vecchiaia elevato ed un marcato calo delle nascite).
 Il PYLL% del 9,59% colloca il tumore mammario al primo posto tra le patologie che nel sesso femminile contribuiscono alla perdita di anni di vita prima dei 65 anni.

TUMORI MAMMELLA RIEPILOGO ULTIMI DATI Provincia SR - Mortalità 2003-05

Maschi	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,00
DSB Not	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,00
DSB Len	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,00
DSB Aug	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,00
Prov.SR	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,00
SICILIA	0	0,0	RSM SUI DATI MEDICI SICILIANI					RSM SUI DATI MEDICI ITALIANI								
ITALIA	0	0,0														

Femm.	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	32	31,6	36,6	6,8	32,0	30,2	105,8	27,1	NS	32,0	32,7	97,8	26,0	NS	1,33	9,66
DSB Not	19	38,2	45,0	10,7	19,3	14,9	130,2	38,6	<0.05	19,3	16,1	120,2	37,1	NS	1,78	11,64
DSB Len	8	28,5	31,8	11,8	8,3	9,2	90,6	49,1	NS	8,3	10,0	83,7	47,2	NS	1,17	9,03
DSB Aug	7	31,4	42,8	15,3	7,3	6,5	113,7	58,7	NS	7,3	6,9	105,5	56,5	NS	0,78	8,46
Prov.SR	67	32,8	38,4	4,9	67,0	60,7	110,3	19,1	NS	67,0	65,7	102,0	18,4	NS	1,35	10,04
SICILIA	795	30,4	34,3	RSM SUI DATI MEDICI SICILIANI					RSM SUI DATI MEDICI ITALIANI							
ITALIA	11.093	37,3	37,3													

2003-05 DISTRETTI A CONFRONTO (TASSI STANDARDIZZATI: TSI)



TASSI GREZZI: TGS

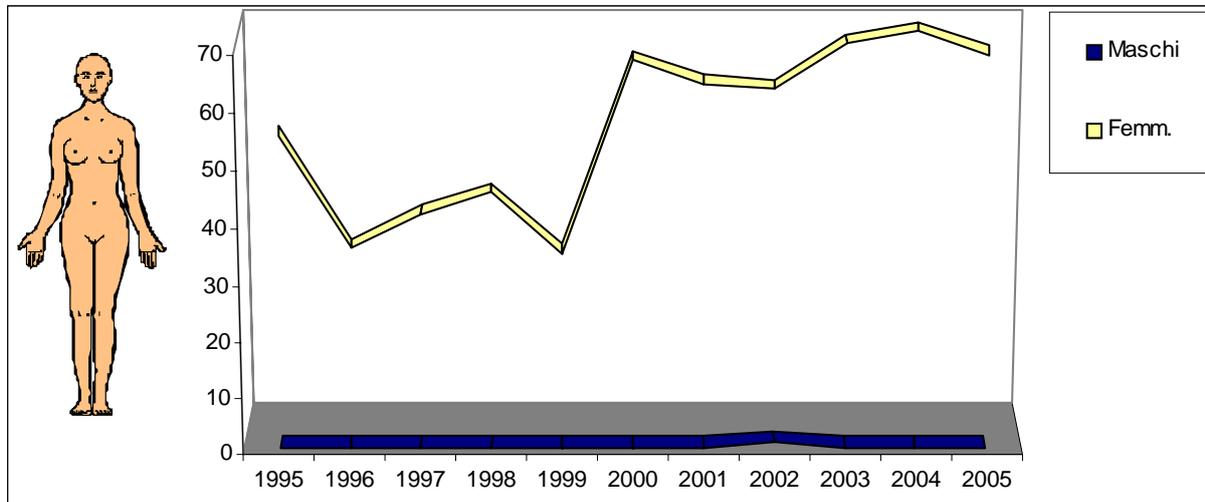
Comuni	M	F
Lentini	0,0	43,5
Carlentini	0,0	18,4
Francofonte	0,0	14,0
Augusta	0,0	36,8
Melilli	0,0	16,2
Siracusa	0,0	27,6
Priolo	0,0	17,3
Floridia	0,0	70,3
Solarino	0,0	26,6
Canicattini	0,0	25,9
Sortino	0,0	14,4
Palazzolo	0,0	34,5
Ferla	0,0	71,0
Cassaro	0,0	0,0
Buscemi	0,0	54,3
Buccheri	0,0	26,2
Noto	0,0	30,1
Avola	0,0	53,8
Pachino	0,0	36,0
Rosolini	0,0	25,1
Portopalo	0,0	38,9



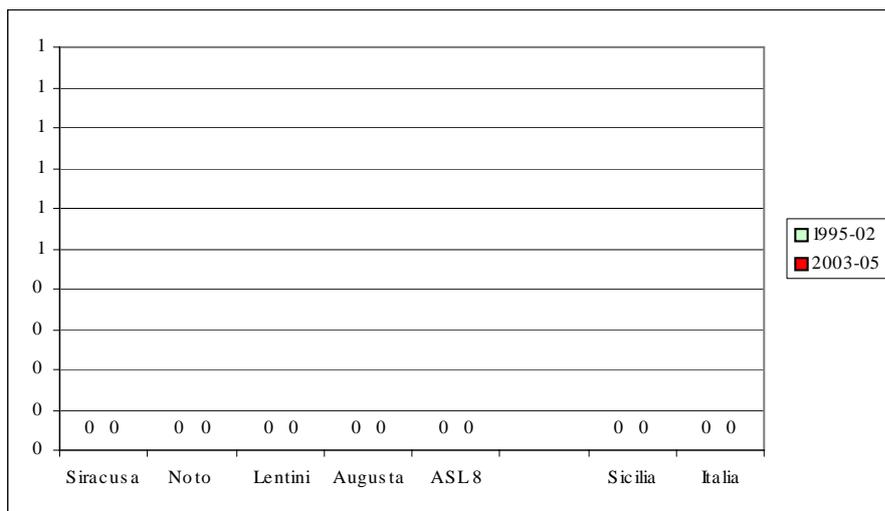
TUMORI MAMMELLA CONFRONTI e TREND Provincia SR - Mortalità 1995-2005

Maschi e Femmine - Provincia di Siracusa - Trend temporali:

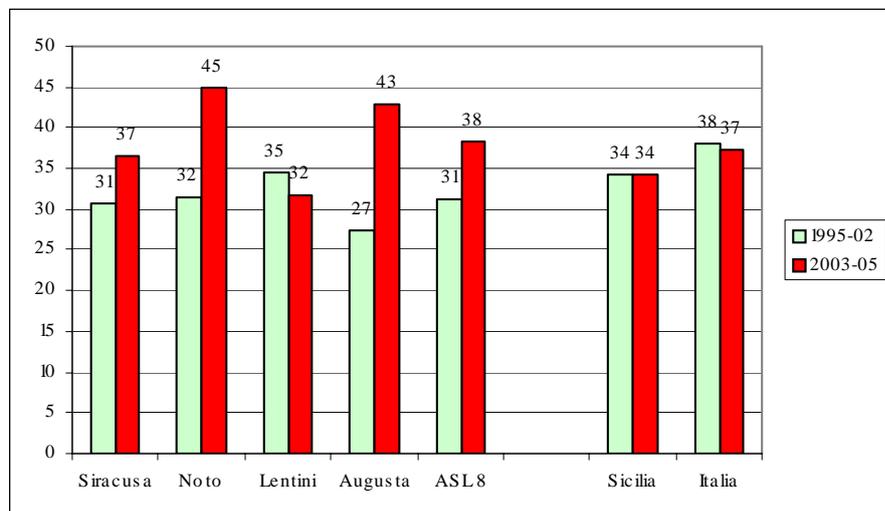
1995-2005



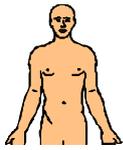
Maschi - Provincia SR - Confronto: 1995-02 2003-05



Femmine - Provincia SR - Confronto: 1995-02 2003-05



Nel triennio 2003-05 la mortalità per Tumori della Mammella in Provincia di Siracusa, rispetto ai dati precedenti, si presenta in aumento. Sempre nel triennio 2003-2005 i TSI a confronto nei Distretti evidenziano il primato dei distretto di Noto e Augusta, con tassi che si attestano al di sopra dei tassi medi nazionali e regionali. I confronti tra il precedente periodo ed il triennio 03-05 evidenziano aumenti in tutti i distretti, eccetto che a Lentini. Il grafico dei trend temporali 1995-2005 evidenzia questo andamento in aumento nell'intera provincia.



Tumori Prostata

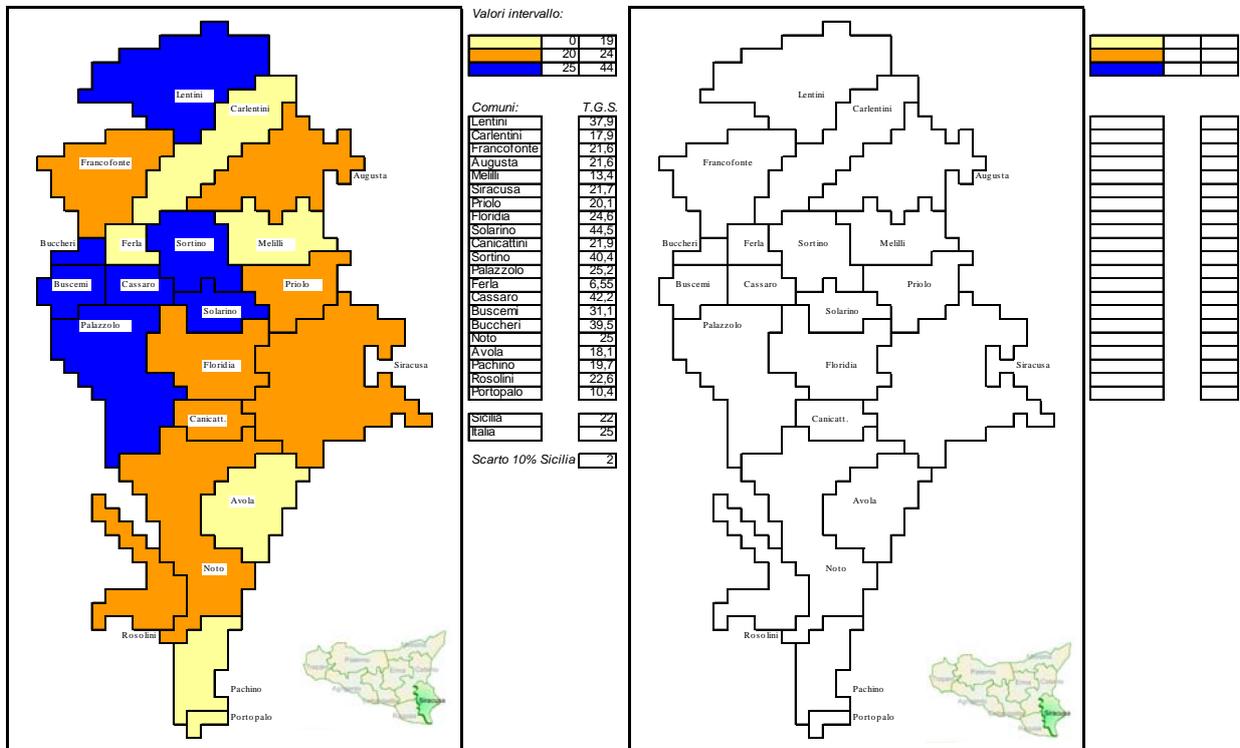
Anni:
1995-2005

MASCHI - Mappa dei clusters Provincia SR 1995-2005

1995-2005

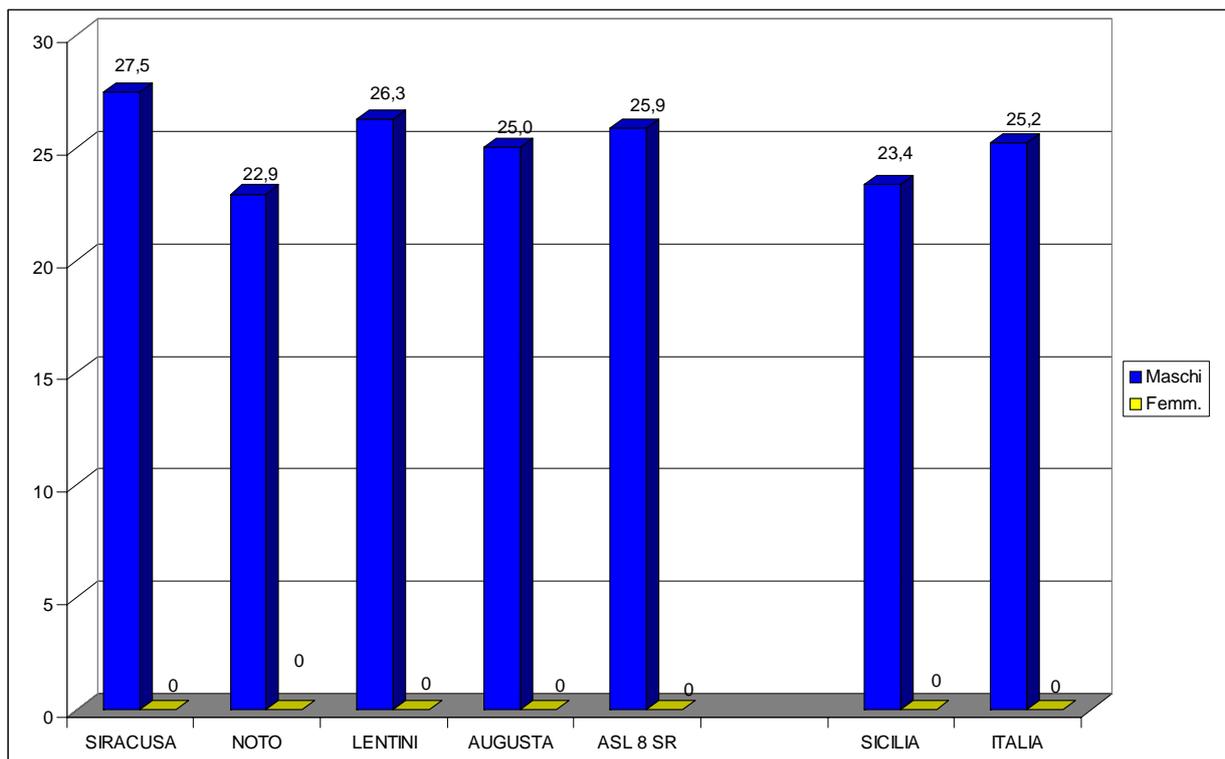
FEMM. - Mappa dei clusters Provincia SR 1995-2005

1995-2005



DISTRETTI A CONFRONTO (TASSI STANDARDIZZATI ANNUI PER 100.000 ABITANTI)

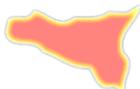
1995-2005



TUMORI PROSTATATA TABELLE e COMMENTI Provincia SR - Mortalità 1995-2005

Maschi	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	23	23,9	27,5	3,1	23,3	19,9	117,2	17,5	<0.05	23,3	21,4	108,7	16,8	NS	0,04	0,16
DSB Not	10	20,6	22,9	4,0	9,9	10,1	98,3	24,5	NS	9,9	10,9	91,0	23,6	NS	0,02	0,07
DSB Len	8	27,8	26,3	5,7	7,7	6,9	112,0	29,6	NS	7,7	7,4	103,9	28,5	NS	0,08	0,29
DSB Aug	4	19,4	25,0	6,2	4,5	4,2	106,1	38,0	NS	4,5	4,5	98,3	36,5	NS	0,03	0,09
Prov.SR	45	23,1	25,9	2,1	45,4	41,0	110,6	12,1	<0.05	45,4	44,3	102,5	11,7	NS	0,04	0,14
SICILIA	540	21,9	23,4	RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDITALIANI							
ITALIA	7.084	25,2	25,2													

Femm.	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,00
DSB Not	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,00
DSB Len	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,00
DSB Aug	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,00
Prov.SR	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,00
SICILIA	0	0,0	RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDITALIANI								
ITALIA	0	0,0														



Commenti

Cenni di epidemiologia generale-Fattori di rischio:

La più alta mortalità di Cancro della Prostata nel mondo è stata osservata a carico degli americani di razza negra, la più bassa tra i giapponesi. L'incidenza sembra superiore nei centri urbani rispetto alle aree rurali. Gli eunuchi non sviluppano il cancro della prostata.

Il tumore prostatico è responsabile del 15% delle morti per tumore maligno tra i maschi. La frequenza aumenta con l'età, soprattutto sopra i 65 anni.

Tra i fattori di rischio importante è il ruolo degli ormoni androgeni, ruolo protettivo rivestono viceversa gli estrogeni. Alcuni studi attribuiscono un valore rilevante alla dieta ricca di colesterolo.

Epidemiologia locale:

In provincia di Siracusa negli ultimi tre anni si è osservato un lieve aumento della mortalità per tumori della Prostata, nonostante il miglioramento dei protocolli diagnostici (ecografia prostatica, PSA). Rispetto al precedente periodo, estendendo l'osservazione a 11 anni (95-05), i TSI provinciali si attestano intorno a quelli nazionali e lievemente al di sopra di quelli regionali.

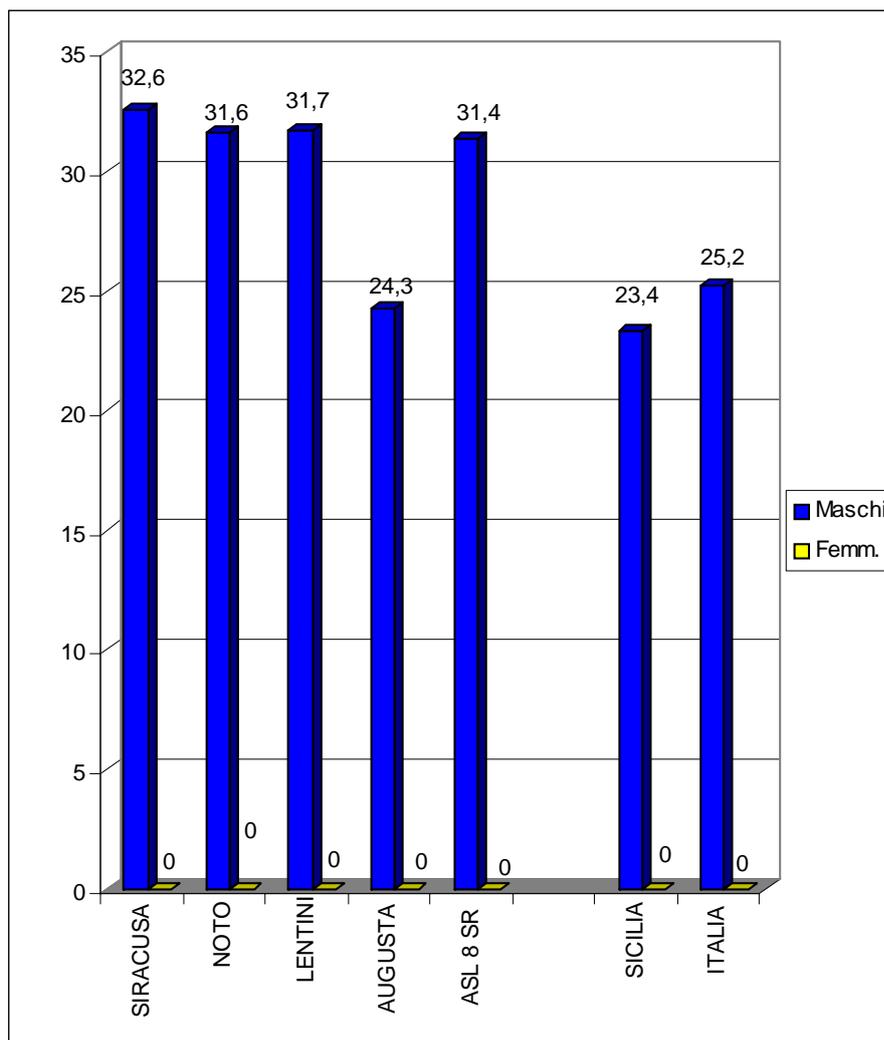
I valori di TSI più elevati sono stati osservati nei Distretti di Siracusa e Lentini. La mappa territoriale di mortalità evidenzia due cluster significativi: a nord nel comune di Lentini e al centro nell'area montana di Palazzolo-Sortino. Trascurabile è il valore del PYLL%.

TUMORI PROSTATA RIEPILOGO ULTIMI DATI Provincia SR - Mortalità 2003-05

Mas chi	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	28	28,3	32,6	6,5	27,7	19,9	139,4	33,4	<0.01	27,7	21,4	129,2	32,2	<0.05	0,07	0,32
DSB Not	14	27,9	31,6	9,1	13,7	10,1	135,6	46,9	NS	13,7	10,9	125,5	45,1	NS	0,05	0,20
DSB Len	9	33,5	31,7	12,1	9,3	6,9	135,3	56,7	NS	9,3	7,4	125,5	54,6	NS	0,12	0,51
DSB Aug	4	18,8	24,3	11,6	4,3	4,2	103,2	72,7	NS	4,3	4,5	95,6	70,0	NS	0,07	0,29
Prov.SR	55	27,9	31,4	4,5	55,0	41,0	134,0	23,3	<0.01	55,0	44,3	124,3	22,4	<0.01	0,07	0,31
SICILIA	540	21,9	23,4		RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDIITALIANI						
ITALIA	7.084	25,2	25,2													

Fe mm.	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,00
DSB Not	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,00
DSB Len	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,00
DSB Aug	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,00
Prov.SR	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	0,00
SICILIA	0	0,0			RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDIITALIANI						
ITALIA	0	0,0														

2003-05 DISTRETTI A CONFRONTO (TASSI STANDARDIZZATI: TSI)



TASSI GREZZI: TGS

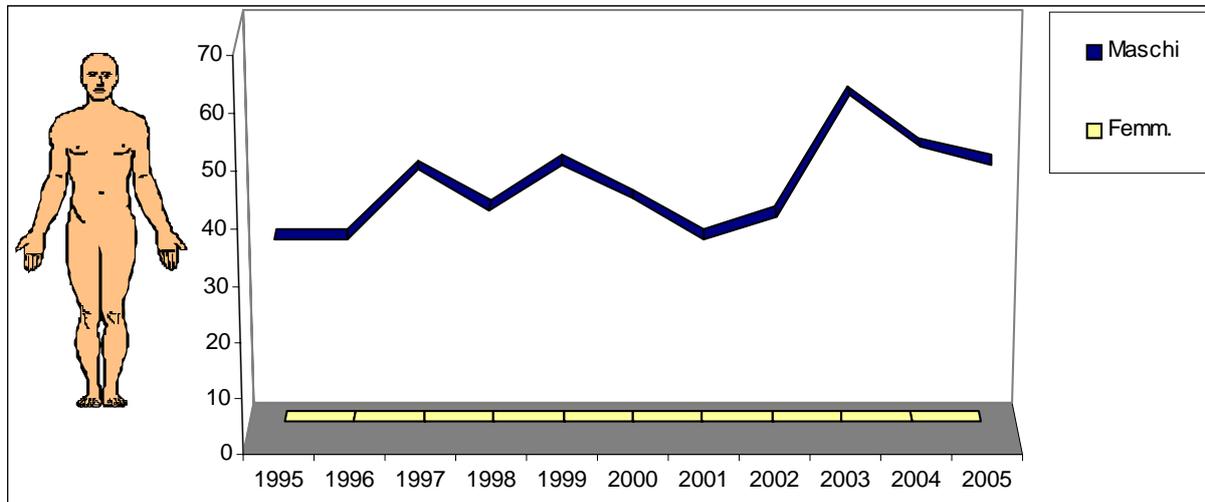
Comuni	M	F
Lentini	53,4	0,0
Carlentini	15,5	0,0
Francofonte	19,8	0,0
Augusta	19,8	0,0
Meilli	16,3	0,0
Siracusa	22,7	0,0
Priolo	22,7	0,0
Florida	38,7	0,0
Solarino	45,3	0,0
Canicattini	8,9	0,0
Sortino	66,6	0,0
Palazzolo	46,2	0,0
Ferla	0,0	0,0
Cassaro	0,0	0,0
Buscemi	57,1	0,0
Buccheri	86,9	0,0
Noto	25,3	0,0
Avola	27,8	0,0
Pachino	28,3	0,0
Rosolini	31,9	0,0
Portopalo	19,0	0,0



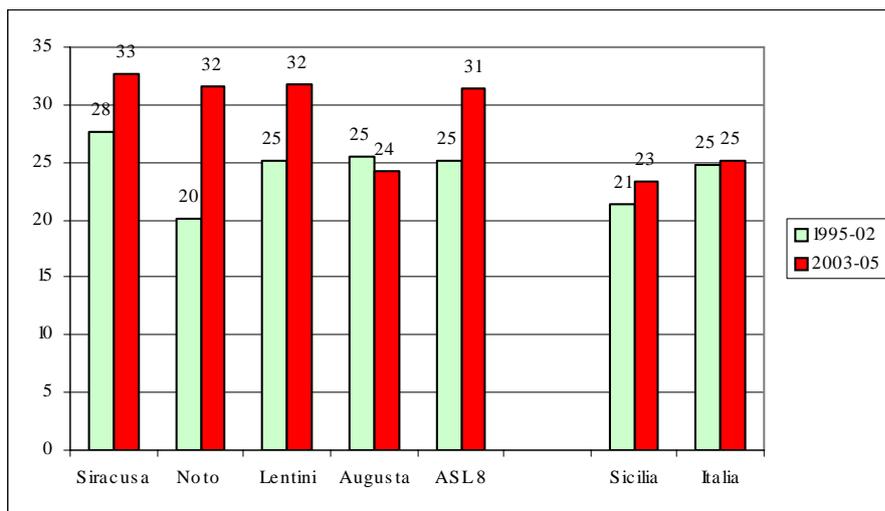
TUMORI PROSTATA CONFRONTI e TREND Provincia SR - Mortalità 1995-2005

Maschi e Femmine - Provincia di Siracusa - Trend temporali:

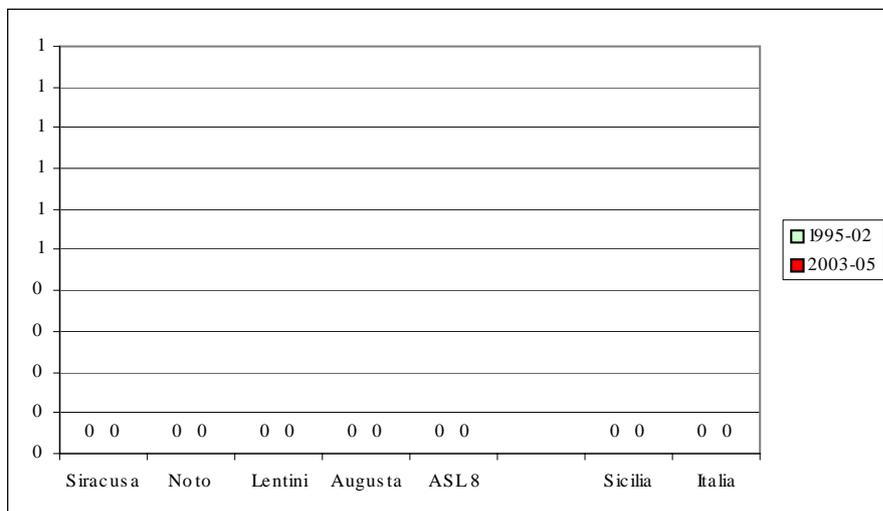
1995-2005



Maschi - Provincia SR - Confronto: 1995-02 2003-05



Femmine - Provincia SR - Confronto: 1995-02 2003-05



Nel triennio 2003-05 la mortalità per Tumori della Prostata in Provincia di Siracusa, rispetto ai dati precedenti, si presenta in crescita. Sempre nel triennio 2003-2005 i TSI a confronto nei Distretti evidenziano livellamento in alto in tutti i Distretti (oltre i tassi medi regionali e nazionali), tranne che ad Augusta. I confronti tra il precedente periodo ed il triennio 03-05 evidenziano considerevoli aumenti in tutti i Distretti tranne che ad Augusta, dove si osserva un lieve calo. Il grafico dei trend temporali 1995-2005 evidenzia un andamento in crescita nell'intera provincia.



Linfomi

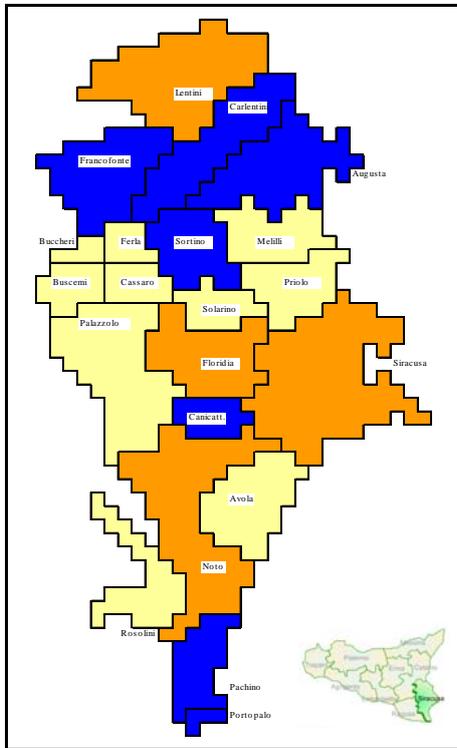
Anni:
1995-2005

MASCHI - Mappa dei clusters Provincia SR 1995-2005

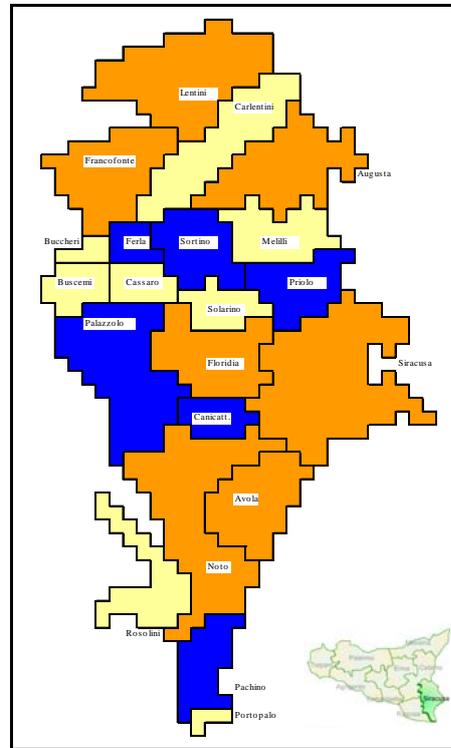
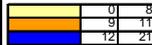
1995-2005

FEMM. - Mappa dei clusters Provincia SR 1995-2005

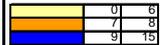
1995-2005



Valori intervallo:

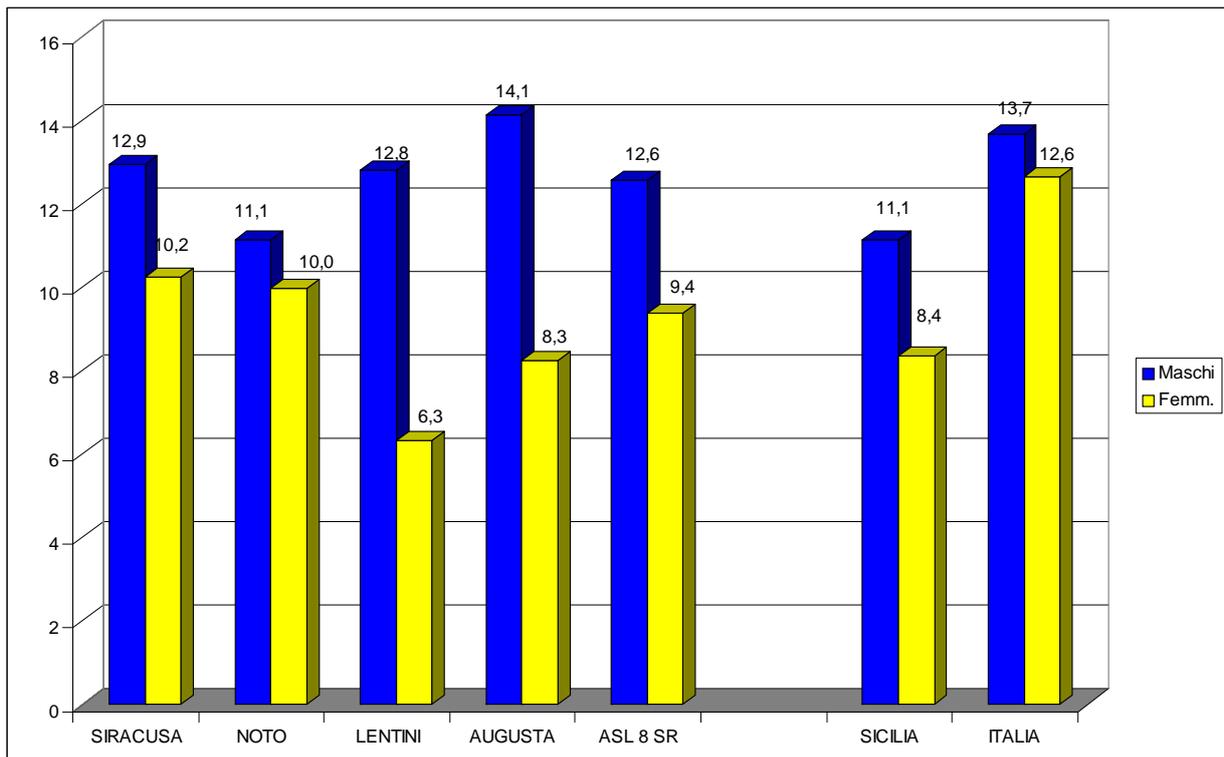


Valori intervallo:



DISTRETTI A CONFRONTO (TASSI STANDARDIZZATI ANNUI PER 100.000 ABITANTI)

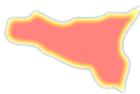
1995-2005



LINFOMI e MIELOMI TABELLE e COMMENTI Provincia SR - Mortalità 1995-2005

Maschi	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	11	11,5	12,9	2,2	11,3	9,7	116,5	25,0	NS	11,3	11,9	94,5	22,5	NS	0,50	0,00
DSB Not	5	10,0	11,1	2,8	4,9	4,8	101,6	35,4	NS	4,9	5,9	82,7	31,9	NS	0,00	0,00
DSB Len	4	13,1	12,8	4,0	3,6	3,2	113,6	43,5	NS	3,6	3,9	92,7	39,3	NS	0,00	0,00
DSB Aug	3	11,5	14,1	4,6	2,6	2,1	122,8	53,1	NS	2,6	2,7	99,3	47,7	NS	0,00	0,00
Prov.SR	22	11,4	12,6	1,5	22,5	19,9	113,1	17,5	NS	22,5	24,4	91,9	15,7	NS	0,00	0,00
SICILIA	254	10,3	11,1	RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDIITALIANI							
ITALIA	3.840	13,7	13,7													

Femm.	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	9	8,8	10,2	1,9	8,7	7,2	121,0	29,0	NS	8,7	10,7	81,2	23,7	0,05	0,00	0,00
DSB Not	4	8,4	10,0	2,6	4,3	3,6	118,4	40,9	NS	4,3	5,4	79,2	33,5	NS	0,00	0,00
DSB Len	2	5,9	6,3	2,8	1,7	2,2	77,9	52,3	NS	1,7	3,3	52,5	42,9	0,01	0,00	0,00
DSB Aug	1	6,2	8,3	3,5	1,5	1,5	96,6	63,4	NS	1,5	2,2	66,0	52,4	NS	0,00	0,00
Prov.SR	16	8,0	9,4	1,3	16,2	14,5	111,3	20,4	NS	16,2	21,6	74,8	16,7	0,01	0,00	0,00
SICILIA	193	7,4	8,4	RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDIITALIANI							
ITALIA	3.761	12,6	12,6													



Commenti

Cenni di epidemiologia generale - Fattori di rischio:

Si raggruppano sotto questa definizione diverse entità nosologiche, tra cui le principali sono il Linfoma di Hodgkin, i Linfomi Non Hodgkin (LNH) e i Mielomi.

I **Linfomi di Hodgkin** sono più diffusi nell'Italia del nord e nei Paesi occidentali, presentano un caratteristico andamento bimodale con due picchi nelle fasce di età 25-30 e 40-45 anni. Nei paesi in via di sviluppo il picco si colloca invece intorno ai 5-9 anni e la malattia è fortemente correlata all'esposizione ad agenti infettivi (es.: Linfoma di Burkitt).

Circa i **Linfomi Non Hodgkin (LNH)**, evidenze epidemiologiche hanno messo in luce un eccesso di questi tumori nelle aree agricole. Eccesso riconducibile a esposizioni ad erbicidi e pesticidi (Atrazine e Fenossiacidi). E' nota anche l'associazione tra questa malattia e lo stato di immunodepressione, nonché l'elevatissimo rischio nei soggetti affetti da morbo celiaco (100 a 1).

Il **Mieloma multiplo**, infine, è una proliferazione maligna delle plasmacellule del midollo osseo, molto diffuse negli ultrasessantenni. Sono stati evidenziate associazioni con l'occupazione in agricoltura, con le radiazioni ionizzanti e con l'esposizione professionale dell'industria chimica (asbesto, metalli pesanti e prodotti petrolchimici).

Per quanto riguarda i trend temporali in Italia, occorre segnalare che alla diminuzione dei Linfomi di Hodgkin è corrisposto un forte aumento dell'incidenza della forma Non Hodgkin.

Epidemiologia locale:

In provincia di Siracusa negli ultimi anni si è osservato un lieve aumento della mortalità per Linfomi e Mielomi. Rispetto al precedente periodo, estendendo l'osservazione a 11 anni (95-05), i TSI provinciali si attestano su valori intermedi tra quelli regionali e quelli nazionali, eccetto il Distretto di Augusta, dove tra i maschi si osservano TSI più elevati anche di quelli nazionali. Eccesso che sarebbe possibile correlare in via ipotetica con le tipologie produttive del territorio (soprattutto industria petrolchimica ad Augusta). La distribuzione geografica rileva dei clusters nel sesso maschile nei comuni dei Distretti di Lentini ed Augusta a nord, nonché nel comune di Pachino a sud, mentre tra le donne si osserva un cluster nella zona montana e sempre a Pachino.

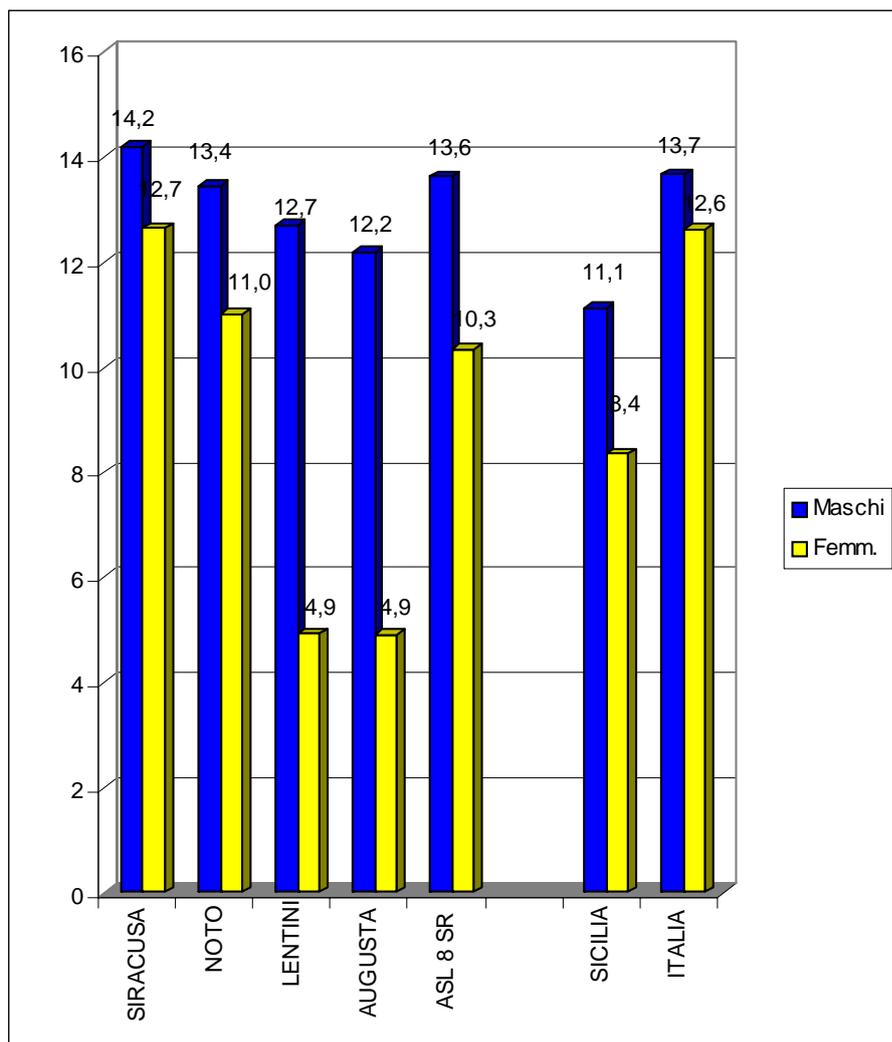
Modesti i valori del PYLL% in entrambi i sessi. Dato ampiamente spiegabile, quest'ultimo, con la prevalenza di Linfomi e Mielomi nella terza età (tipica nelle etiopatogenesi legate alle esposizioni professionali).

LINFOMI e MIELOMI RIEPILOGO ULTIMI DATI Provincia SR - Mortalità 2003-05

Maschi	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	12	12,6	14,2	4,3	12,3	9,7	127,5	47,9	NS	12,3	11,9	103,4	43,1	NS	0,43	2,02
DSB Not	6	12,3	13,4	5,9	6,0	4,8	124,2	67,8	NS	6,0	5,9	101,1	61,1	NS	0,99	3,79
DSB Len	4	13,2	12,7	7,6	3,7	3,2	114,5	83,2	NS	3,7	3,9	93,5	75,2	NS	0,15	0,64
DSB Aug	2	10,1	12,2	8,2	2,3	2,1	108,7	101,7	NS	2,3	2,7	87,9	91,4	NS	0,58	2,30
Prov.SR	24	12,3	13,6	3,0	24,3	19,9	122,6	33,4	NS	24,3	24,4	99,6	30,1	NS	0,54	2,35
SICILIA	254	10,3	11,1		RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDIITALIANI						
ITALIA	3.840	13,7	13,7													

Femm.	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	10	10,2	12,7	4,0	10,3	7,2	143,2	55,5	<0.05	10,3	10,7	96,2	45,4	NS	0,08	0,60
DSB Not	5	9,2	11,0	5,3	4,7	3,6	129,3	78,4	NS	4,7	5,4	86,5	64,1	NS	0,25	1,62
DSB Len	1	4,6	4,9	4,6	1,3	2,2	60,2	100,1	NS	1,3	3,3	40,5	82,1	NS	0,03	0,22
DSB Aug	1	4,3	4,9	5,2	1,0	1,5	66,4	121,4	NS	1,0	2,2	45,4	100,3	NS	0,53	5,77
Prov.SR	17	8,5	10,3	2,5	17,3	14,5	119,2	39,1	NS	17,3	21,6	80,1	32,0	NS	0,17	1,24
SICILIA	193	7,4	8,4		RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDIITALIANI						
ITALIA	3.761	12,6	12,6													

2003-05 DISTRETTI A CONFRONTO (TASSI STANDARDIZZATI: TSI)



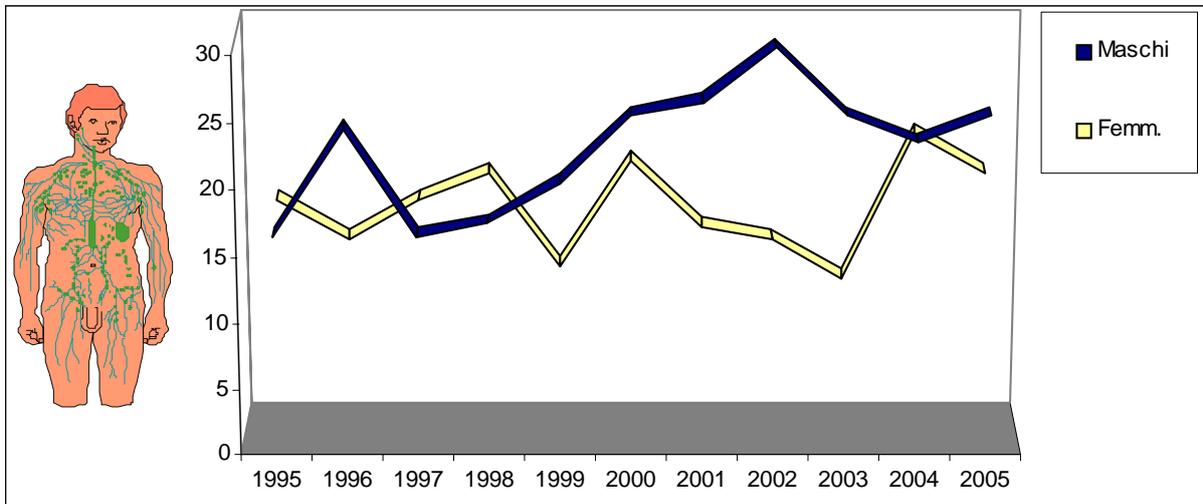
TASSI GREZZI: TGS

Comuni	M	F
Lentini	10,7	5,1
Carlentini	7,7	0,0
Francofonte	24,8	9,4
Augusta	11,9	3,9
Meilli	5,4	5,4
Siracusa	13,5	6,2
Priolo	5,7	17,3
Florida	16,1	16,0
Solarino	18,1	0,0
Canicattini	26,8	43,1
Sortino	7,4	14,4
Palazzolo	0,0	6,9
Ferla	0,0	71,0
Cassaro	0,0	0,0
Buscemi	0,0	0,0
Buccheri	0,0	0,0
Noto	15,8	12,0
Avola	14,9	8,3
Pachino	15,7	12,0
Rosolini	3,2	6,3
Portopalo	0,0	0,0

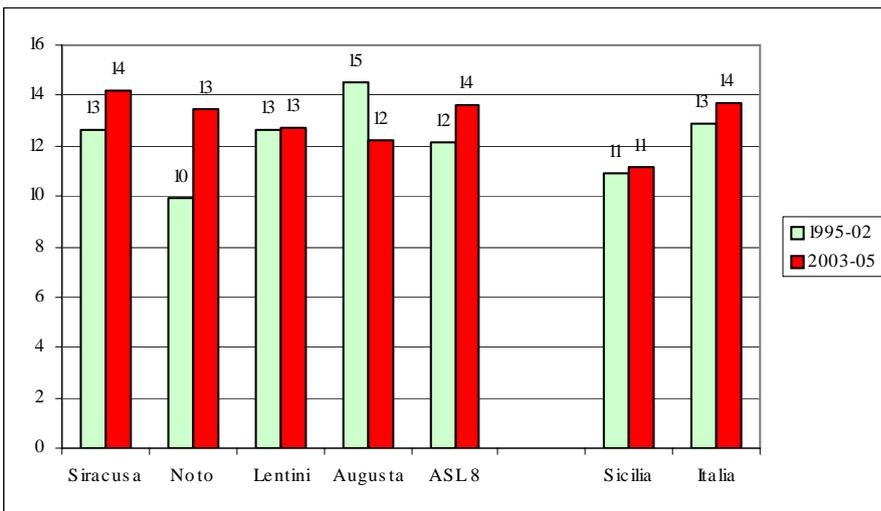


Maschi e Femmine - Provincia di Siracusa - Trend temporali:

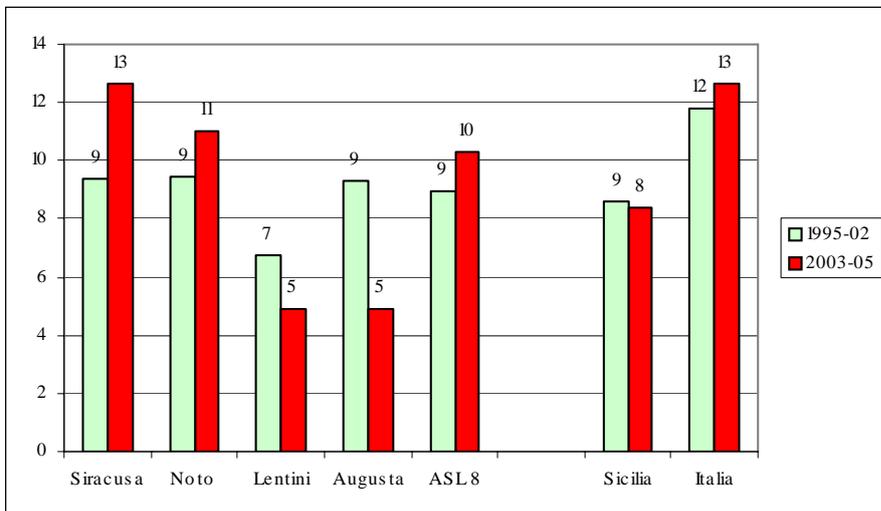
1995-2005



Maschi - Provincia SR - Confronto: 1995-02 2003-05



Femmine - Provincia SR - Confronto: 1995-02 2003-05

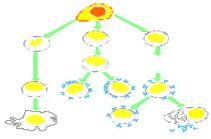


Nel triennio 2003-05 la mortalità per Linfomi e Mielomi in Provincia di Siracusa, rispetto ai dati precedenti, si presenta in aumento in entrambi i sessi.

Sempre nel triennio 2003-2005 i TSI a confronto nei Distretti evidenziano un forte livellamento con un lieve primato del distretto di Siracusa, dove si osservano tassi che si attestano intorno a quelli medi nazionali.

I confronti tra il precedente periodo ed il triennio 03-05 evidenziano in entrambi i sessi trends in aumento a Siracusa e Noto ed in calo (o stazionari) a Lentini e Augusta.

Il grafico dei trend temporali 1995-2005 evidenzia un andamento in lieve aumento nell'intera provincia, e un po' più marcato nel sesso maschile.



Leucemie

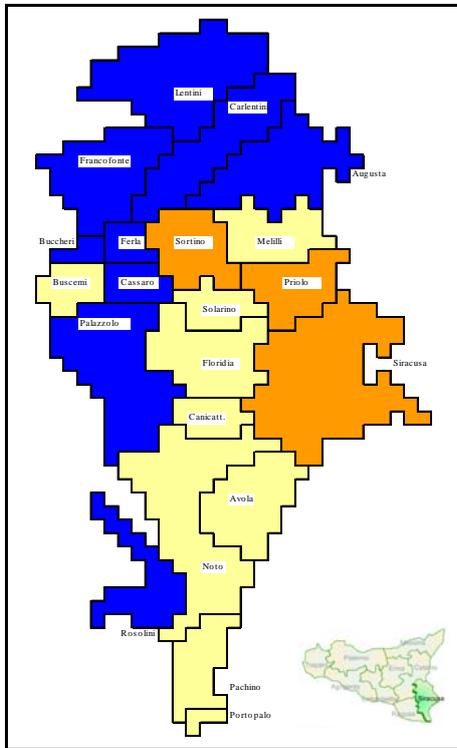
Anni:
1995-2005

MASCHI - Mappa dei clusters Provincia SR 1995-2005

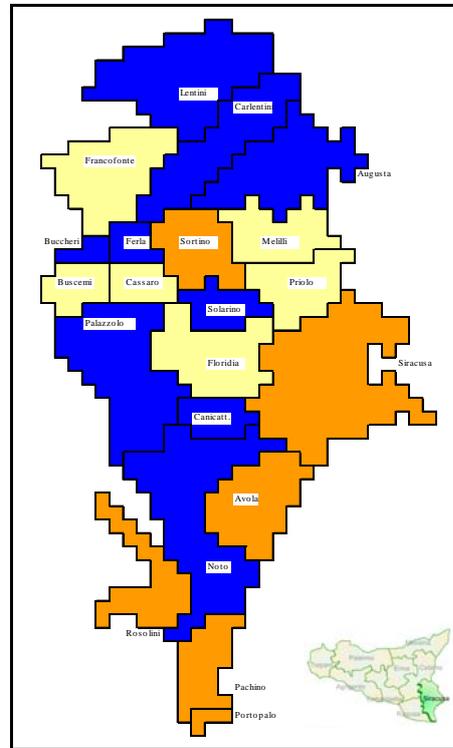
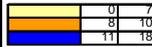
1995-2005

FEMM. - Mappa dei clusters Provincia SR 1995-2005

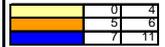
1995-2005



Valori intervallo:

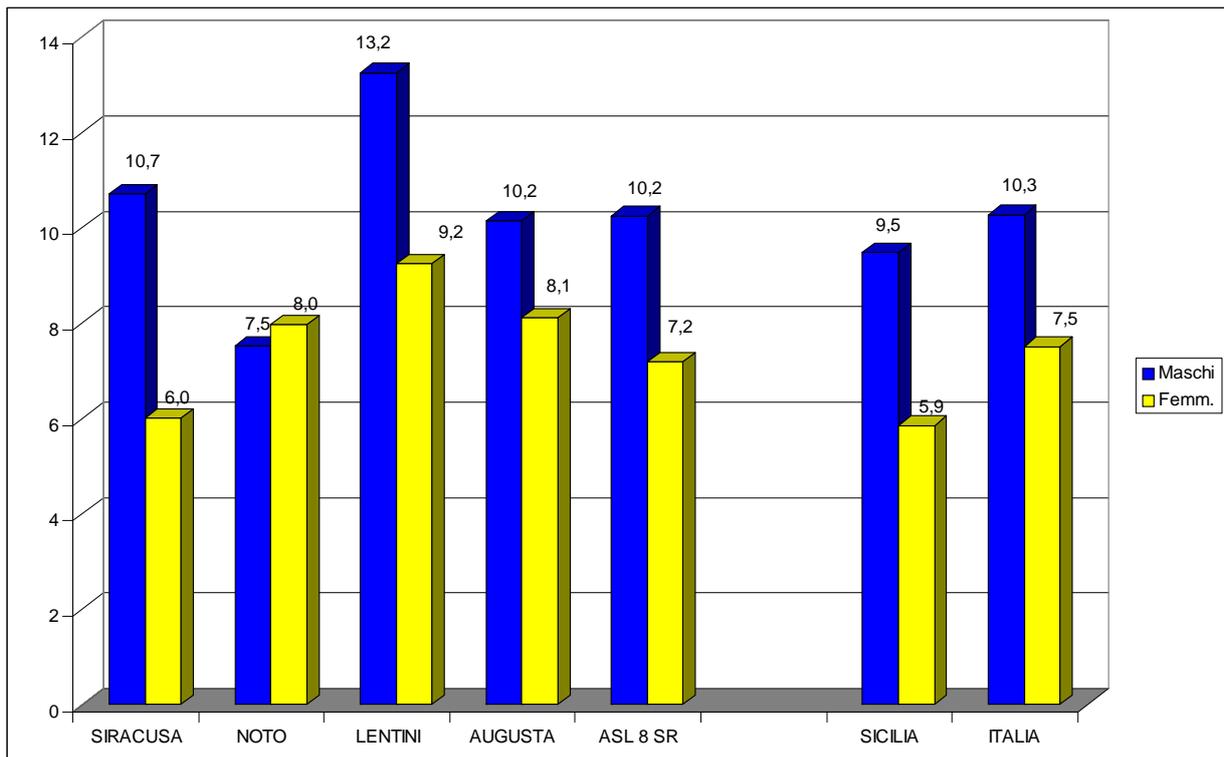


Valori intervallo:



DISTRETTI A CONFRONTO (TASSI STANDARDIZZATI ANNUI PER 100.000 ABITANTI)

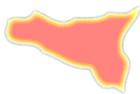
1995-2005



LEUCEMIE TABELLE e COMMENTI Provincia SR - Mortalità 1995-2005

Maschi	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99%	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99%	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	9	9,8	10,7	2,0	9,5	8,4	112,9	26,9	NS	9,5	9,0	104,7	25,9	NS	0,68	2,42
DSB Not	3	6,9	7,5	2,3	3,4	4,2	80,2	38,0	NS	3,4	4,5	74,1	36,5	NS	0,67	2,10
DSB Len	4	13,7	13,2	4,1	3,8	2,7	139,1	47,0	<0.05	3,8	3,0	128,3	45,1	NS	1,49	5,28
DSB Aug	2	8,7	10,2	3,9	2,0	1,9	107,2	57,0	NS	2,0	2,0	99,8	55,0	NS	0,49	1,51
Prov.SR	19	9,5	10,2	1,3	18,6	17,2	108,5	18,8	NS	18,6	18,6	100,5	18,1	NS	0,77	2,60
SICILIA	220	8,9	9,5	RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDITALIANI							
ITALIA	2.886	10,3	10,3													

Femm.	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99%	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99%	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	5	5,1	6,0	1,4	5,2	5,2	100,3	34,2	NS	5,2	6,5	79,9	30,5	NS	0,24	1,58
DSB Not	3	6,8	8,0	2,3	3,5	2,6	133,3	48,3	NS	3,5	3,3	106,0	43,1	NS	0,45	2,92
DSB Len	2	8,4	9,2	3,3	2,5	1,6	155,7	62,0	<0.05	2,5	2,0	124,6	55,4	NS	0,37	2,25
DSB Aug	1	6,2	8,1	3,5	1,5	1,1	133,3	74,5	NS	1,5	1,3	107,9	67,0	NS	0,47	3,20
Prov.SR	13	6,1	7,2	1,1	12,5	10,4	120,4	24,1	<0.05	12,5	13,1	96,0	21,5	NS	0,34	2,19
SICILIA	138	5,3	5,9	RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDITALIANI							
ITALIA	2.234	7,5	7,5													



Commenti

Cenni di epidemiologia generale - Fattori di rischio:

Le forme acute sono più diffuse tra i maschi della fascia di età 35-40 anni, le forme croniche nella fascia 40-70 anni. Fra i fattori di rischio più importanti sono da annoverare Cause Fisiche (Radiazioni Ionizzanti ed in parte le Onde Elettromagnetiche a bassa frequenza), Cause Chimiche (Benzene, soprattutto, ma anche Pesticidi, come le atrazine, i fenossiacidi, gli olii grezzi ormai banditi), Cause Virali (il virus di Epstein Barr, i Retrovirus HTLV 1 e 2) e anche Fattori Genetici (Trisomia del cromosoma 21, ecc.). Per quanto riguarda il ruolo delle Radiazioni Ionizzanti, delle Onde Elettromagnetiche, del Benzene e dei Pesticidi si rimanda agli appositi paragrafi del capitolo dedicato alla Provincia di Siracusa, ed in particolare ai Fattori di Rischio. Per quanto riguarda le Leucemie Infantili (che rappresentano il tumore più frequente nell'infanzia) i Registri Tumori non hanno mai evidenziato forti differenze geografiche tra le varie regioni d'Italia, con tassi che si attestano circa sui 60 casi annui per 1.000.000 di bambini tra i maschietti e sui 52 casi circa tra le femmine, con una tendenza all'aumento (dell'ordine dell' 1% annuo) con particolare riferimento alle leucemie linfoblastiche acute.

Epidemiologia locale:

In provincia di Siracusa negli ultimi anni si è osservato un aumento della mortalità per Leucemie nel sesso maschile ed un andamento stazionario in quello femminile. Rispetto al precedente periodo, estendendo l'osservazione a 11 anni (95-05), i TSI provinciali si attestano intorno a quelli regionali e nazionali, ad eccezione del Distretto di Lentini, dove si osservano TSI di gran lunga maggiori rispetto a quelli nazionali e regionali, e RSM dotati di significatività statistica in entrambi i sessi. Un RSM dotato di significatività statistica viene osservato nell'intera Provincia di Siracusa nel sesso femminile. Le mappe dei clusters evidenziano tra i maschi picchi interessanti nella zona nord (Lentini, Carlentini, Francofonte, Augusta), nonché nella zona montana di Palazzolo e a Rosolini. Tra le femmine si osserva un cluster significativo anche a Noto. Il PYLL% colloca le leucemie al 5° posto nelle femmine ed al 6° posto nei maschi tra le patologie che maggiormente contribuiscono alla perdita di anni di vita.

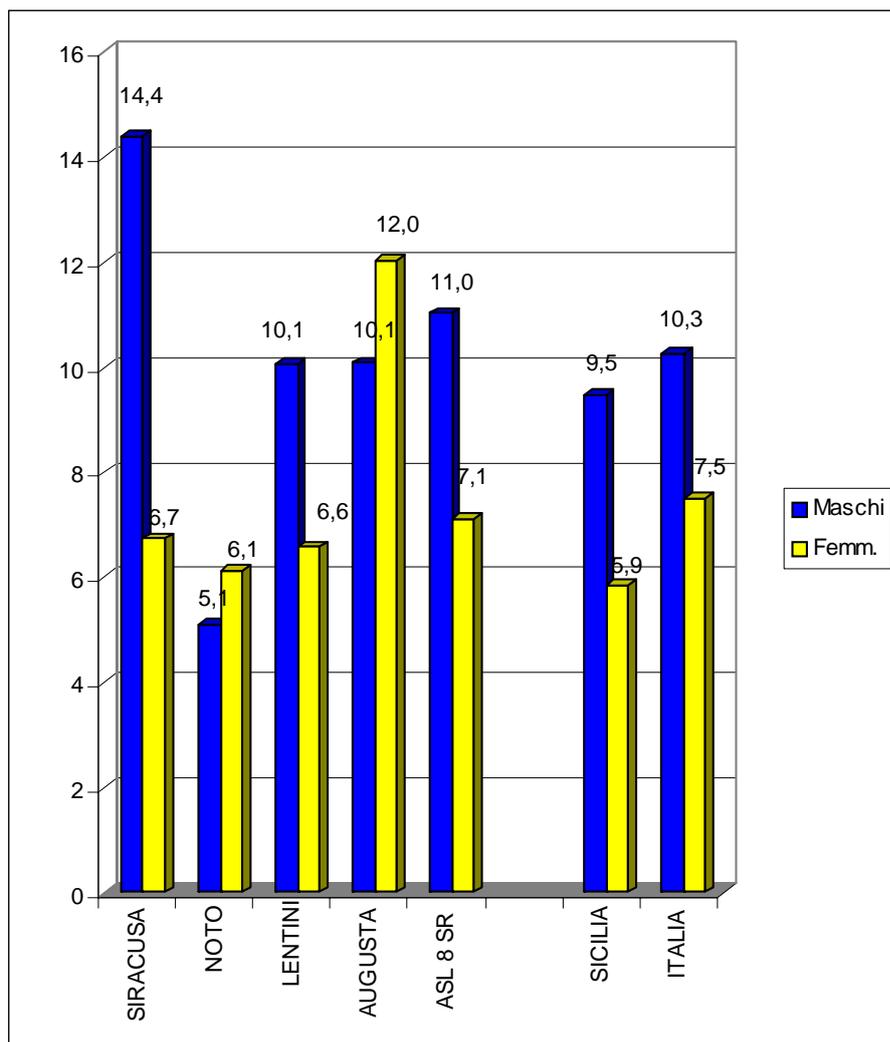
La distribuzione per fasce d'età ha messo ancora una volta in evidenza Tassi Grezzi Troncati decisamente più elevati nella fascia degli ultrasessantacinquenni maschi, dato che indurrebbe a concentrare più attenzioni sugli eventuali fattori di rischio legati alle esposizioni professionali.

LEUCEMIE RIEPILOGO ULTIMI DATI Provincia SR - Mortalità 2003-05

Maschi	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99%	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99%	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	13	13,3	14,4	4,3	12,7	8,4	151,3	51,5	<0.05	12,7	9,0	140,2	49,6	<0.05	0,76	3,59
DSB Not	2	4,8	5,1	3,7	2,3	4,2	55,6	72,7	NS	2,3	4,5	51,4	69,9	NS	0,44	1,70
DSB Len	3	10,8	10,1	6,8	3,0	2,7	109,3	89,9	NS	3,0	3,0	100,8	86,3	NS	0,72	3,05
DSB Aug	2	8,7	10,1	7,5	2,0	1,9	107,2	109,1	NS	2,0	2,0	99,8	105,2	NS	0,62	2,44
Prov.SR	20	10,3	11,0	2,7	20,0	17,2	116,4	35,9	NS	20,0	18,6	107,8	34,6	NS	0,66	2,84
SICILIA	220	8,9	9,5		RSM SUI DATI MEDI SICILIANI					RSM SUI DATI MEDI ITALIANI						
ITALIA	2.886	10,3	10,3													

Femm.	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99%	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99%	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	6	5,6	6,7	2,9	5,7	5,2	109,7	65,5	NS	5,7	6,5	87,3	58,5	NS	0,07	0,54
DSB Not	3	5,3	6,1	3,9	2,7	2,6	102,9	92,5	NS	2,7	3,3	81,8	82,5	NS	0,33	2,16
DSB Len	2	5,7	6,6	5,4	1,7	1,6	105,7	118,6	NS	1,7	2,0	84,6	106,1	NS	0,00	0,00
DSB Aug	2	8,6	12,0	8,1	2,0	1,1	183,3	142,6	NS	2,0	1,3	148,4	128,3	NS	0,00	0,00
Prov.SR	12	5,9	7,1	2,1	12,0	10,4	115,1	46,1	NS	12,0	13,1	91,9	41,2	NS	0,12	0,88
SICILIA	138	5,3	5,9		RSM SUI DATI MEDI SICILIANI					RSM SUI DATI MEDI ITALIANI						
ITALIA	2.234	7,5	7,5													

2003-05 DISTRETTI A CONFRONTO (TASSI STANDARDIZZATI: TSI)



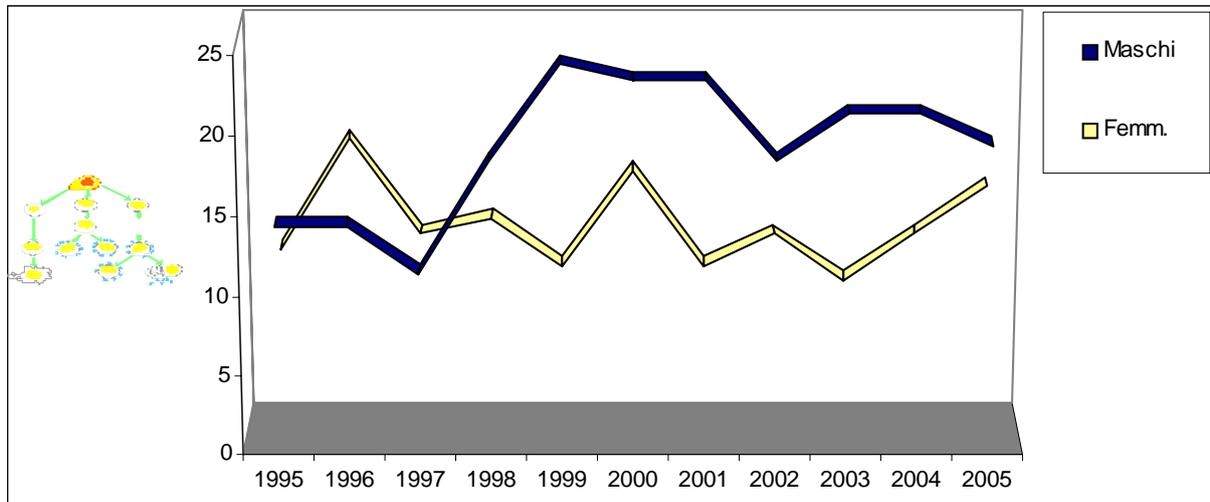
TASSI GREZZI: TGS

Comuni	M	F
Lentini	10,7	7,7
Carlentini	7,7	7,4
Francofonte	14,9	0,0
Augusta	11,9	9,7
Melilli	0,0	5,4
Siracusa	14,1	5,2
Priolo	17,0	0,0
Florida	0,0	0,0
Solarino	0,0	8,9
Canicattini	8,9	8,6
Sortino	14,8	7,2
Palazzolo	30,8	13,8
Ferla	24,0	0,0
Cassaro	77,3	0,0
Buscemi	0,0	0,0
Buccheri	29,0	52,5
Noto	0,0	9,0
Avola	8,5	6,2
Pachino	3,1	3,0
Rosolini	6,4	3,1
Portopalo	0,0	0,0



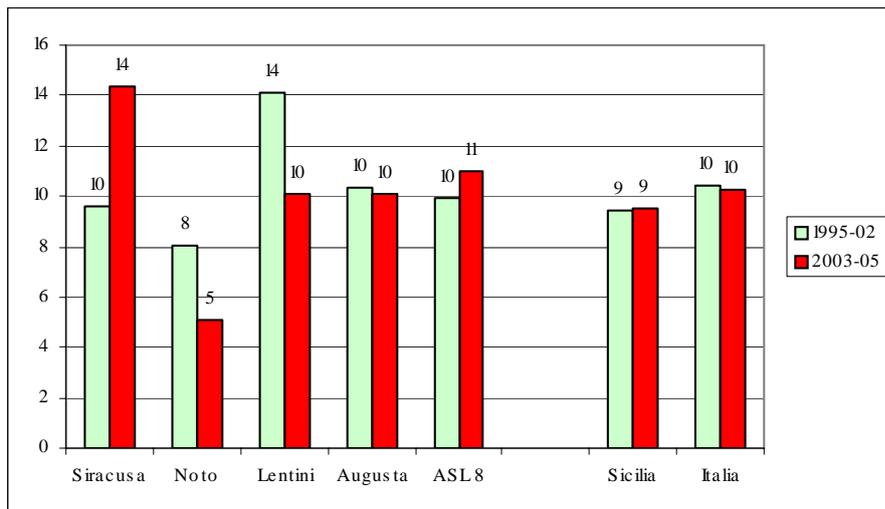
Maschi e Femmine - Provincia di Siracusa - Trend temporali:

1995-2005



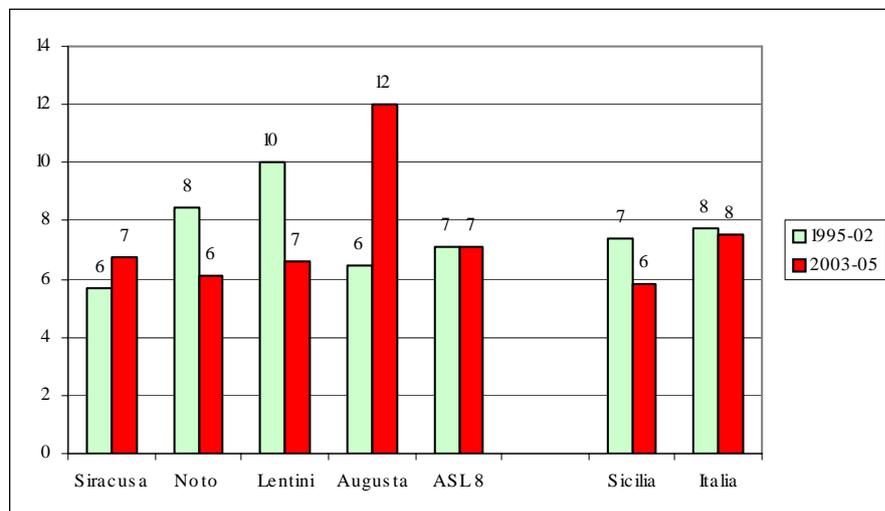
Maschi - Provincia SR - Confronto:

1995-02 2003-05



Femmine - Provincia SR - Confronto:

1995-02 2003-05



Nel triennio 2003-05 la mortalità per Leucemia in Provincia di Siracusa, si presenta in lieve aumento tra i maschi e stazionaria tra le femmine.

Sempre nel triennio 2003-2005 i TSI a confronto nei Distretti evidenziano tra i maschi il nuovo primato del Distretto di Siracusa, che sorpassa quello storico di Lentini con tassi superiori a quelli nazionali e regionali. Tra le donne invece spicca il tasso di Augusta, anch'esso al di sopra del riferimento nazionale e regionale.

I confronti tra il precedente periodo ed il triennio 03-05 evidenziano un trend in calo dovunque (specie a Lentini), eccetto che a Siracusa (dove cresce in entrambi i sessi) e ad Augusta (dove cresce solo tra le donne). Il grafico dei trend temporali 1995-2005 conferma l'andamento in lieve aumento tra i maschi e stazionario tra le femmine.



Tumori Pancreas

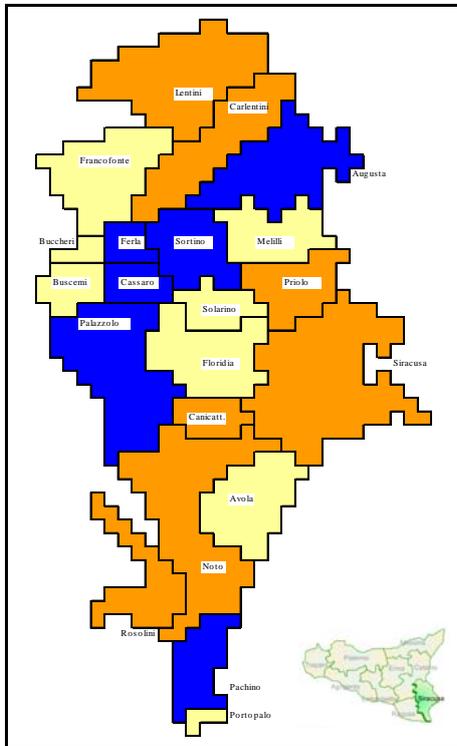
Anni:
1995-2005

MASCHI - Mappa dei clusters Provincia SR 1995-2005

1995-2005

FEMM. - Mappa dei clusters Provincia SR 1995-2005

1995-2005

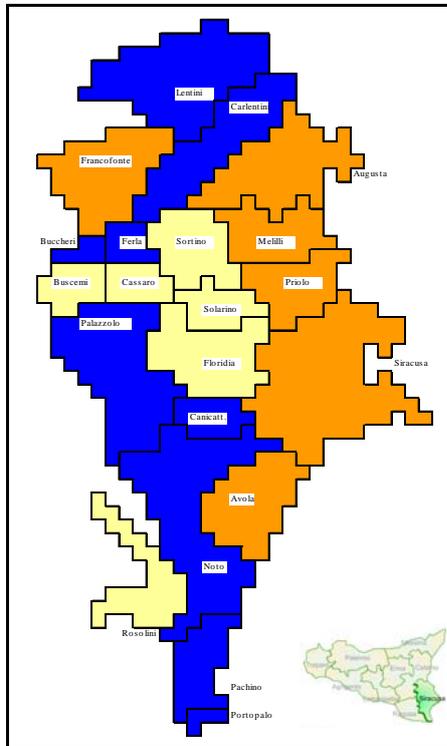


Valori intervallo:

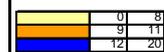


Comuni:	T.G.S.
Lentini	11,6
Carfenini	10,3
Francolonte	8,11
Augusta	16,7
Mellì	5,93
Siracusa	11,4
Priolo	10,8
Floridia	3,92
Solarino	4,34
Canicattini	12,2
Sorino	18,2
Palazzolo	21
Ferla	26,2
Cassaro	42,2
Buscemi	0
Buccheri	7,9
Noto	10,3
Avola	8,15
Pachino	18
Rosolini	10,4
Portopalo	0

Sicilia	11
Italia	14
Scarto 10% Sicilia	1



Valori intervallo:

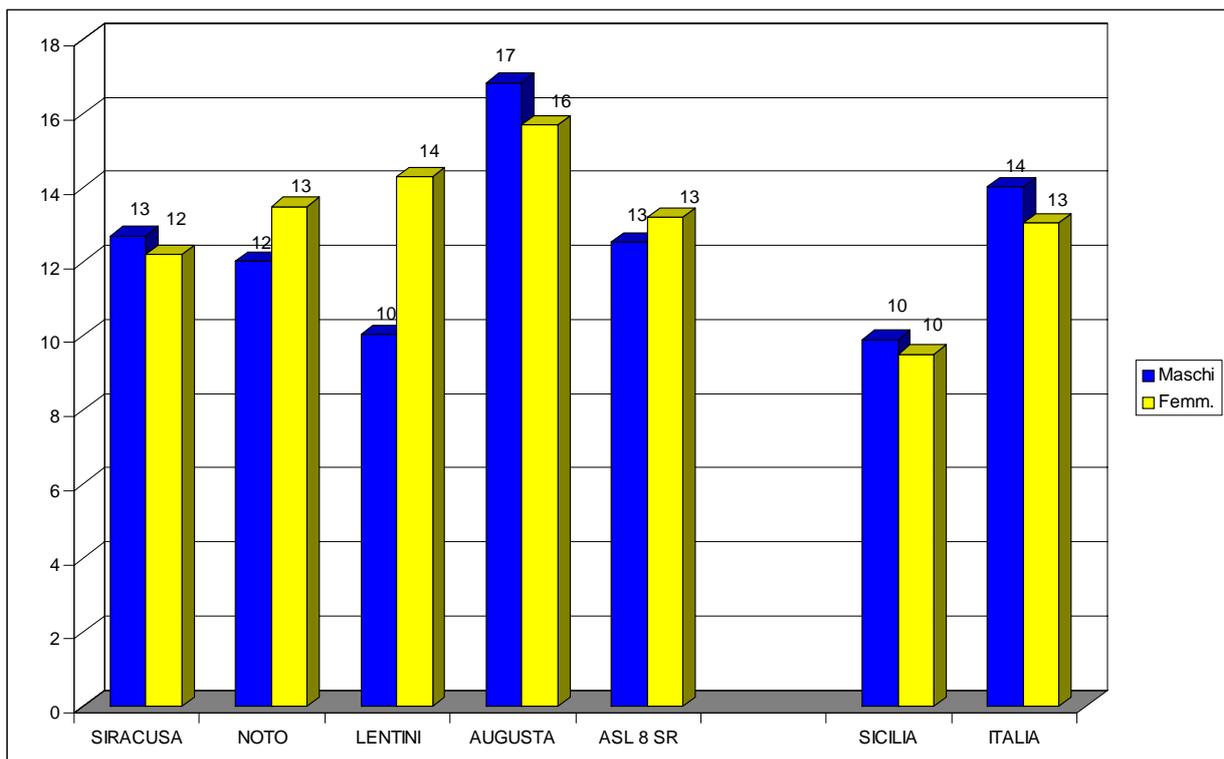


Comuni:	T.G.S.
Lentini	16,1
Carfenini	12,1
Francolonte	8,93
Augusta	11,6
Mellì	10,3
Siracusa	10,9
Priolo	11
Floridia	3,99
Solarino	4,34
Canicattini	21,2
Sorino	5,89
Palazzolo	13,2
Ferla	12,9
Cassaro	0
Buscemi	0
Buccheri	14,3
Noto	14
Avola	9,59
Pachino	13,9
Rosolini	6,83
Portopalo	21,2

Sicilia	10
Italia	13
Scarto 10% Sicilia	1

DISTRETTI A CONFRONTO (TASSI STANDARDIZZATI ANNUI PER 100.000 ABITANTI)

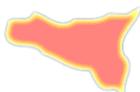
1995-2005



TUMORI PANCREAS TABELLE e COMMENTI Provincia SR - Mortalità 1995-2005

Maschi	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%				
	DSB Sir	11	11,3	12,7	2,1	11,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	11,0	12,2	90,4	22,3	NS	0,31	1,11			
DSB Not	5	11,0	12,0	2,9	5,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	5,2	6,0	85,7	31,6	NS	0,40	1,25				
DSB Len	3	10,5	10,0	3,5	2,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,9	4,0	72,1	38,7	NS	0,28	0,98				
DSB Aug	3	13,8	16,8	5,1	3,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	3,2	2,7	116,8	47,1	NS	0,49	1,51				
Prov.SR	22	11,4	12,5	1,5	22,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	22,3	25,0	89,2	15,6	NS	0,35	1,18				
SICILIA	262	10,6	9,9		RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDIITALIANI										
ITALIA	3.942	14,0	14,0		(Dati siciliani non disponibili)															

Femm.	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%				
	DSB Sir	10	10,2	12,2	2,1	10,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	10,3	11,0	93,7	23,5	NS	0,19	1,23			
DSB Not	6	11,3	13,5	3,0	5,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	5,7	5,5	104,2	33,2	NS	0,13	0,87				
DSB Len	4	13,1	14,3	4,1	3,8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	3,8	3,4	113,5	42,4	NS	0,24	1,48				
DSB Aug	3	11,3	15,7	4,8	2,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,6	2,2	118,3	52,1	NS	0,21	1,47				
Prov.SR	22	11,0	13,2	1,5	22,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	22,5	22,0	101,8	16,6	NS	0,18	1,20				
SICILIA	259	9,9	9,5		RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDIITALIANI										
ITALIA	3.880	13,0	13,0		(Dati siciliani non disponibili)															



Commenti

Cenni di epidemiologia generale - Fattori di rischio:

Il Carcinoma Pancreatico è il più letale dei tumori più frequenti. La più elevata incidenza nel mondo si osserva negli americani di razza nera. E' correlato frequentemente ai bassi livelli socio-economici.

Il 75% dei tumori pancreatici sono localizzati nella testa, il 25% nel corpo e nella coda.

E' più frequente nei maschi (66% dei casi), nell'età adulta, soprattutto nella fascia 40-60 anni.

Tra i fattori di rischio si annoverano tre categorie di esposizioni:

- Stile di vita (fumo fino al 30-50 % di R. A., e quindi alcol, diete ricche di carni rosse cotte alla griglia)
- Esposizioni professionali (naftilamina, benzidina)
- Fattori endogeni (genesì immunitaria su pregresse infezioni da virus della rosolia).

Epidemiologia locale:

In provincia di Siracusa negli ultimi anni si è osservato un aumento della mortalità per tumori del Pancreas in entrambi i sessi. Rispetto al precedente periodo, estendendo l'osservazione a 11 anni (95-05), i TSI provinciali si attestano tra quelli regionali e quelli nazionali, ad eccezione del Distretto di Augusta, dove si osservano TSI maggiori rispetto a quelli nazionali in entrambi i sessi. A Lentini, inoltre, si osservano TSI elevati nel sesso femminile.

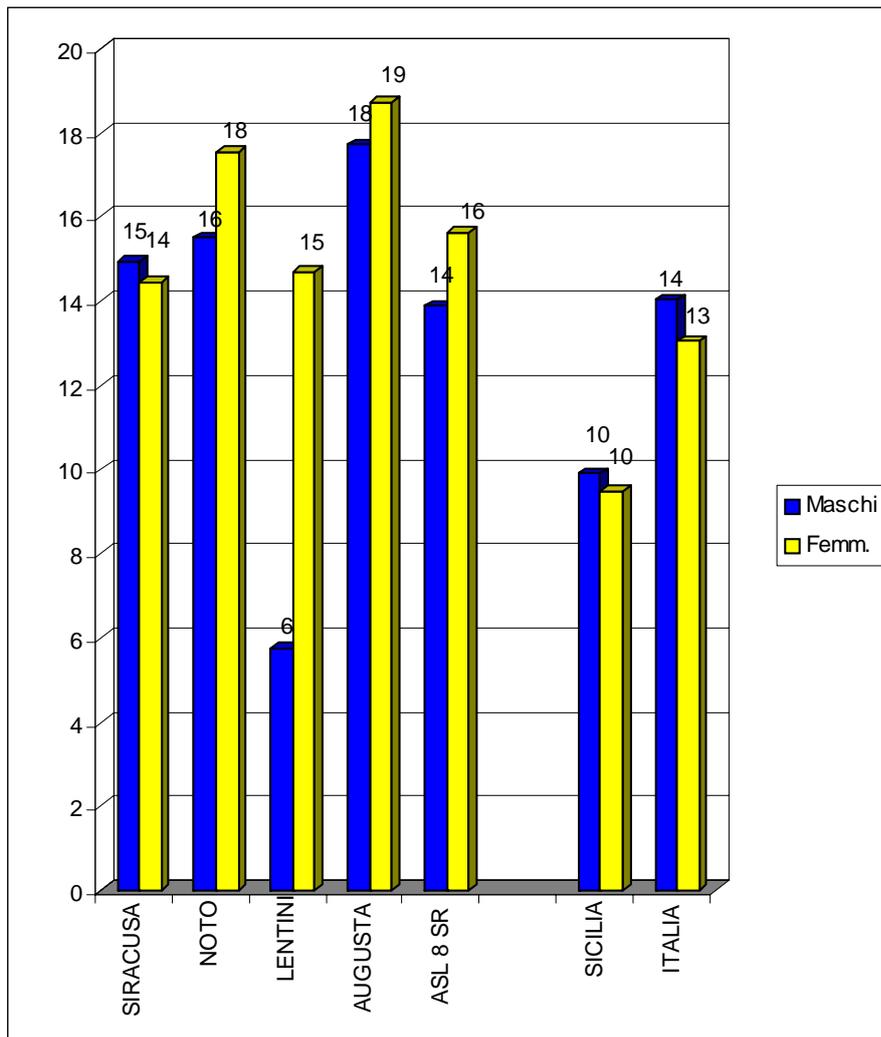
Nell'ambito della distribuzione geografica dei TGS, si notano cluster importanti tra i maschi nell'area di Augusta, nella zona montana di Plazolo e a Pachino, mentre tra le femmine si osservano cluster anche a Lentini-Carlentini e a Noto. Modesti i valori di PYLL%.

TUMORI PANCREAS RIEPILOGO ULTIMI DATI Provincia SR - Mortalità 2003-05

Maschi	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%				
DSB Sir	13	13,3	14,9	4,4	13,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	13,0	12,2	106,8	42,7	NS	0,34	1,61				
DSB Not	7	13,6	15,5	6,4	6,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	6,7	6,0	110,3	60,6	NS	0,34	1,31				
DSB Len	2	6,0	5,8	5,1	1,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,7	4,0	41,3	74,1	<0.05	0,09	0,38				
DSB Aug	3	14,5	17,7	9,9	3,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	3,3	2,7	122,4	90,3	NS	0,36	1,44				
Prov.SR	25	12,5	13,9	3,0	24,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	24,7	25,0	98,8	29,8	NS	0,31	1,33				
SICILIA	262	10,6	9,9		RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDIITALIANI										
ITALIA	3.942	14,0	14,0		(Dati siciliani non disponibili)															

Femm.	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%				
DSB Sir	12	12,2	14,4	4,3	12,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	12,3	11,0	112,5	45,0	NS	0,26	1,92				
DSB Not	7	14,5	17,5	6,7	7,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	7,3	5,5	133,4	63,5	NS	0,10	0,65				
DSB Len	4	13,7	14,7	8,0	4,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	4,0	3,4	118,9	81,2	NS	0,37	2,86				
DSB Aug	3	12,8	18,7	10,1	3,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	3,0	2,2	134,7	99,8	NS	0,00	0,00				
Prov.SR	27	13,0	15,6	3,1	26,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	26,7	22,0	120,9	31,7	NS	0,21	1,54				
SICILIA	259	9,9	9,5		RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDIITALIANI										
ITALIA	3.880	13,0	13,0		(Dati siciliani non disponibili)															

2003-05 DISTRETTI A CONFRONTO (TASSI STANDARDIZZATI: TSI)



TASSI GREZZI: TGS

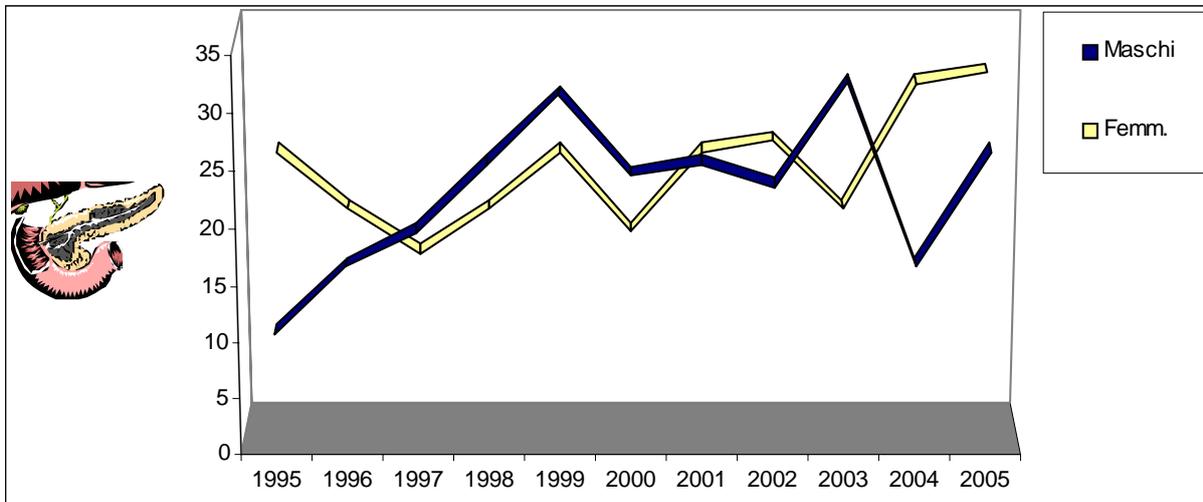
Comuni	M	F
Lentini	10,7	7,7
Carlentini	0,0	22,1
Francofonte	5,0	14,0
Augusta	19,8	9,7
Melilli	0,0	21,6
Siracusa	14,6	10,9
Priolo	17,0	23,0
Florida	6,4	6,4
Solarino	0,0	8,9
Canicattini	26,8	17,3
Sortino	14,8	14,4
Palazzolo	7,7	27,6
Ferla	24,0	23,7
Cassaro	0,0	0,0
Buscemi	0,0	0,0
Buccheri	0,0	0,0
Noto	9,5	18,1
Avola	4,3	12,4
Pachino	34,6	18,0
Rosolini	12,8	6,3
Portopalo	0,0	38,9



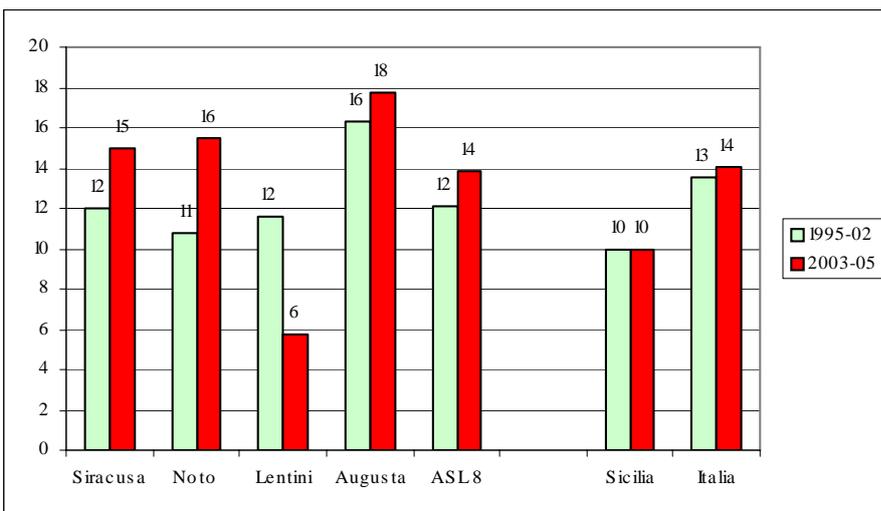
TUMORI PANCREAS CONFRONTI e TREND Provincia SR - Mortalità 1995-2005

Maschi e Femmine - Provincia di Siracusa - Trend temporali:

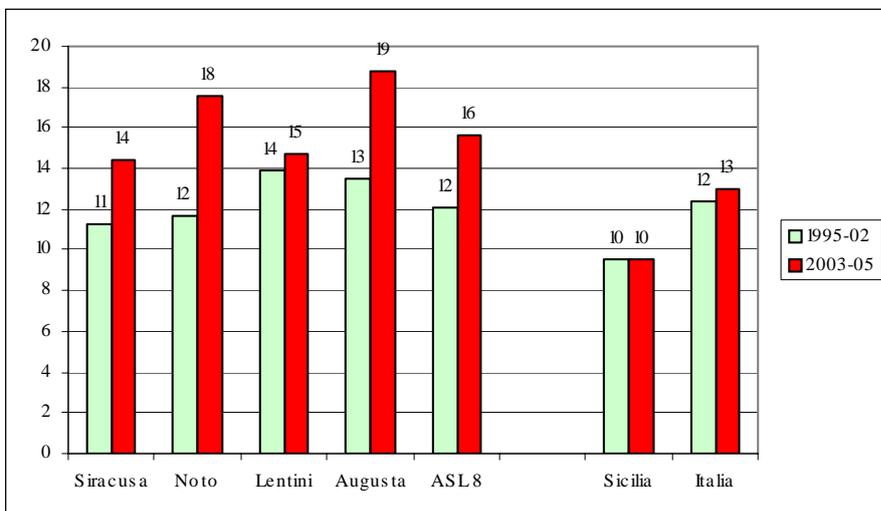
1995-2005



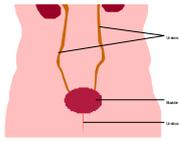
Maschi - Provincia SR - Confronto: 1995-02 2003-05



Femmine - Provincia SR - Confronto: 1995-02 2003-05



Nel triennio 2003-05 la mortalità per Tumori del Pancreas in Provincia di Siracusa, rispetto ai dati precedenti, si presenta in aumento in entrambi i sessi, specie tra le femmine. Sempre nel triennio 2003-2005 i TSI a confronto nei Distretti confermano il primato del distretto di Augusta, con tassi che si attestano ben al di sopra dei tassi medi nazionali e regionali. I confronti tra il precedente periodo ed il triennio 03-05 evidenziano un aumento in entrambi i sessi ed in tutti i Distretti, tranne che a Lentini tra i maschi. Il grafico dei trend temporali 1995-2005 evidenzia l'andamento in aumento in entrambi i sessi, ma più marcato in quello femminile.

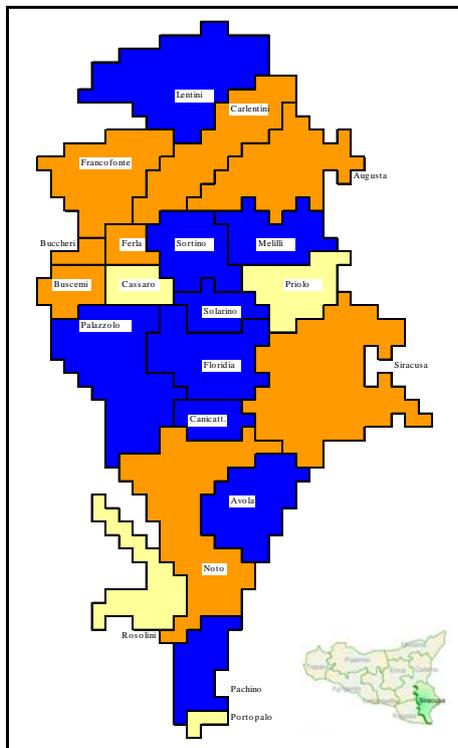


Tumori Vescica

Anni:
1995-2005

MASCHI - Mappa dei clusters Provincia SR 1995-2005

FEMM. - Mappa dei clusters Provincia SR 1995-2005

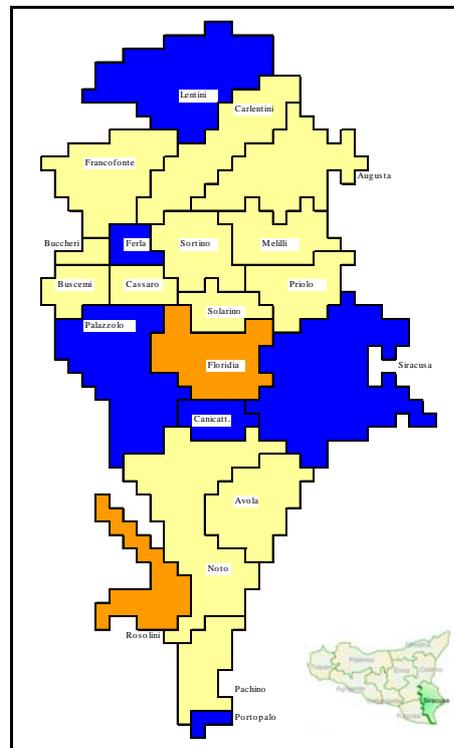


Valori intervallo:

0	11
12	15
16	27

Comuni:	T.G.S.
Lentini	26,2
Carlentini	13,7
Francocolonte	13,5
Augusta	12,4
Mellilli	16,3
Siracusa	14,2
Priolo	7,75
Moridia	19,3
Solarino	17,3
Canicattini	24,3
Sortino	16,1
Palazzolo	21
Ferla	13,1
Cassaro	0
Buscemi	15,8
Buccheri	15,8
Noto	12,9
Avola	16,9
Pachino	17,1
Rosolini	11,3
Portopalo	10,4
Sicilia	14
Italia	14

Scarto 10% Sicilia 1



Valori intervallo:

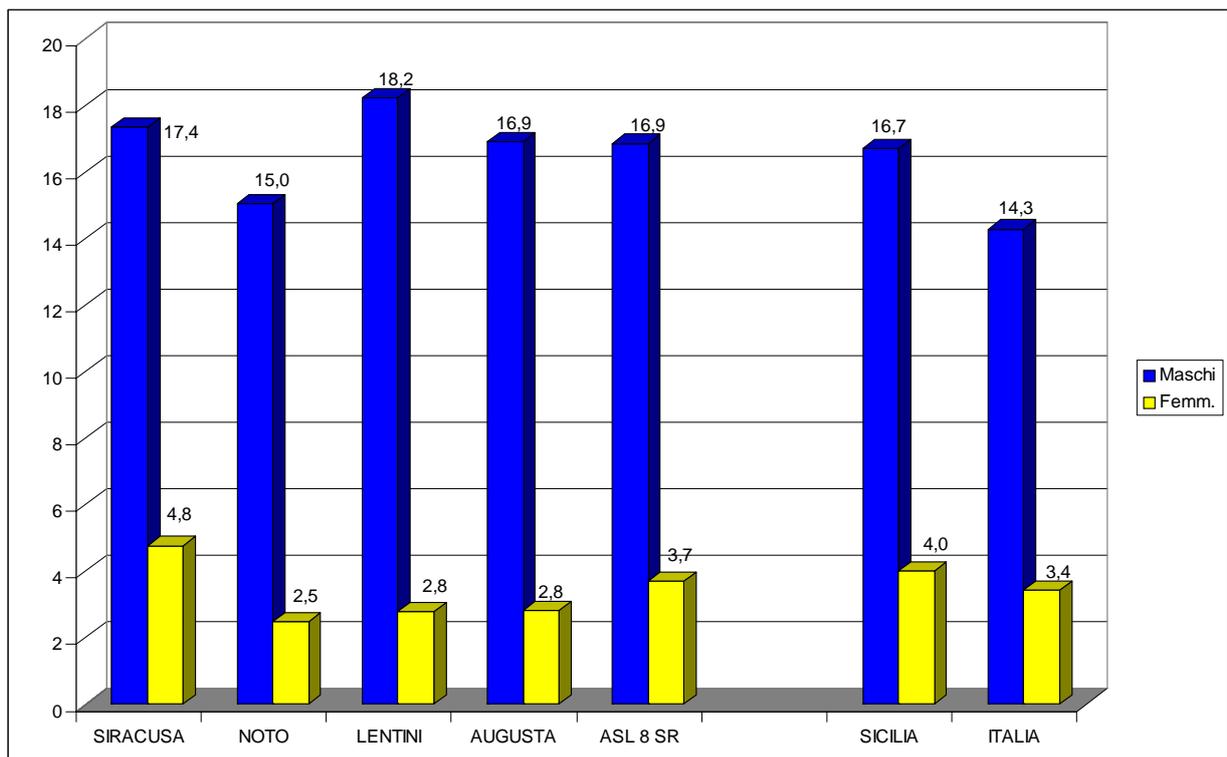
0	2
3	4
5	8

Comuni:	T.G.S.
Lentini	4,19
Carlentini	2,01
Francocolonte	0
Augusta	2,11
Mellilli	1,47
Siracusa	4,26
Priolo	1,57
Moridia	2,82
Solarino	2,42
Canicattini	7,08
Sortino	1,96
Palazzolo	5,84
Ferla	6,45
Cassaro	0
Buscemi	0
Buccheri	0
Noto	2,46
Avola	0,56
Pachino	1,83
Rosolini	3,42
Portopalo	5,3
Sicilia	3
Italia	3

Scarto 10% Sicilia 0

DISTRETTI A CONFRONTO (TASSI STANDARDIZZATI ANNUI PER 100.000 ABITANTI)

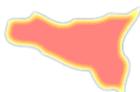
1995-2005



TUMORI VESCICA TABELLE e COMMENTI Provincia SR - Mortalità 1995-2005

Maschi	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	15	15,2	17,4	2,5	14,8	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	14,8	12,2	121,4	22,3	<0,05	0,14	0,48
DSB Not	6	14,7	15,0	3,3	6,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	6,5	6,2	104,9	31,4	NS	0,18	0,57
DSB Len	5	19,3	18,2	4,8	5,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	5,4	4,2	128,2	38,0	NS	0,07	0,23
DSB Aug	3	13,4	16,9	5,1	3,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	3,1	2,6	116,9	47,8	NS	0,13	0,39
Prov.SR	30	15,4	16,9	1,7	29,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	29,7	25,2	118,0	15,5	<0,01	0,14	0,46
SICILIA	333	13,5	16,7		RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDIITALIANI						
ITALIA	4.013	14,3	14,3		(Dati siciliani non disponibili)											

Femm.	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	4	3,9	4,8	1,3	4,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	4,4	3,0	144,6	66,1	NS	0,02	0,12
DSB Not	1	2,0	2,5	1,3	1,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,2	1,6	74,5	90,9	NS	0,00	0,00
DSB Len	0	2,5	2,8	1,8	0,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,4	1,0	41,9	118,1	NS	0,00	0,00
DSB Aug	0	1,9	2,8	2,1	0,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,2	0,7	30,5	142,6	NS	0,00	0,00
Prov.SR	6	3,0	3,7	0,8	6,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	6,2	6,3	99,0	46,1	NS	0,01	0,06
SICILIA	75	2,9	4,0		RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDIITALIANI						
ITALIA	1.023	3,4	3,4		(Dati siciliani non disponibili)											



Commenti

Cenni di epidemiologia generale - Fattori di rischio:

E' la più frequente neoplasia maligna dell'apparato urinario, con incidenza molto più elevata nei maschi rispetto alle femmine e massima attorno al 60° anno di età.

Tra i fattori di rischio il più importante è l'esposizione professionale alle amine aromatiche, specie quelle utilizzate nell'industria dei coloranti e delle gomme (beta-naftilamina e gli azocomposti dell'anilina). Si suppone infatti che l'eliminazione di dette sostanze inalate allo stato di vapore avvenga per via urinaria, con conseguente contatto delle stesse con l'epitelio delle vie urinarie. L'epitelio vescicale sarebbe quello più stimolato in senso neoplastico.

Altro fattore di rischio è il fumo di sigaretta e l'esposizione occupazionale a pesticidi (specie ad Olii grezzi o solo parzialmente raffinati).

Fattori predisponenti sono le cistite croniche, la litiasi vescicale, la TBC e la bilharziosi vescicale.

Epidemiologia locale:

In provincia di Siracusa negli ultimi tre anni si è osservato un aumento della mortalità per tumori della vescica tra i maschi e una diminuzione tra le femmine. Rispetto al precedente periodo, estendendo l'osservazione a 11 anni (95-05), i TSI provinciali si attestano intorno a quelli regionali e lievemente al di sopra di quelli nazionali.

Scostamenti in alto dei TSI si hanno a carico dei maschi del distretto di Siracusa e Lentini. A Siracusa, inoltre i RSM presentano scostamenti in eccesso statisticamente significativi (p<0.01).

La mappa territoriale rivela tra i maschi clusters importanti a Lentini, nella zona montana del siracusano e ad Avola-Pachino in zona sud. Trascurabile il PYLL% in entrambi i sessi.

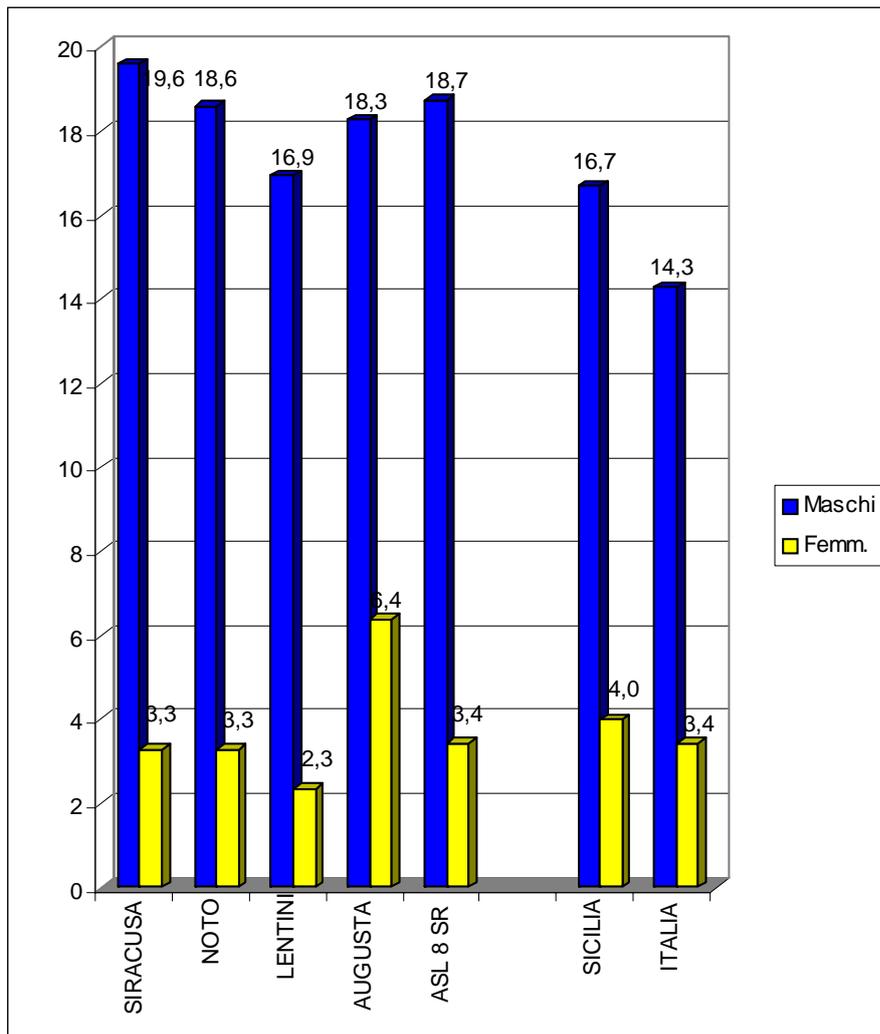
Negli anni passati uno studio del RTP condotto tra gli agricoltori del lentinese ha messo in evidenza una certa correlazione del Cancro della Vescica con l'esposizione agli olii minerali grezzi utilizzati un tempo ed ormai banditi.

TUMORI VESCICA RIEPILOGO ULTIMI DATI Provincia SR - Mortalità 2003-05

Maschi	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%				
DSB Sir	17	17,1	19,6	5,1	16,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	16,7	12,2	136,5	42,6	<0.05	0,09	0,40				
DSB Not	8	16,3	18,6	7,0	8,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	8,0	6,2	130,0	60,0	NS	0,41	1,57				
DSB Len	5	18,0	16,9	8,8	5,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	5,0	4,2	119,5	72,8	NS	0,03	0,13				
DSB Aug	3	14,5	18,3	10,1	3,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	3,3	2,6	126,1	91,6	NS	0,11	0,43				
Prov.SR	33	16,7	18,7	3,5	33,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	33,0	25,2	131,0	29,7	<0.01	0,16	0,69				
SICILIA	333	13,5	16,7		RSM SUI DATI MEDI SICILIANI					RSM SUI DATI MEDI ITALIANI										
ITALIA	4.013	14,3	14,3		(Dati siciliani non disponibili)															

Femm.	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%				
DSB Sir	4	2,6	3,3	2,0	4,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	4,4	3,0	144,6	66,1	NS	0,02	0,12				
DSB Not	1	2,6	3,3	2,9	1,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,2	1,6	74,5	90,9	NS	0,00	0,00				
DSB Len	0	2,3	2,3	3,2	0,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,4	1,0	41,9	118,1	NS	0,00	0,00				
DSB Aug	0	4,3	6,4	5,9	0,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,2	0,7	30,5	142,6	NS	0,00	0,00				
Prov.SR	6	2,8	3,4	1,5	6,2	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	6,2	6,3	99,0	46,1	NS	0,01	0,06				
SICILIA	75	2,9	4,0		RSM SUI DATI MEDI SICILIANI					RSM SUI DATI MEDI ITALIANI										
ITALIA	1.023	3,4	3,4		(Dati siciliani non disponibili)															

2003-05 DISTRETTI A CONFRONTO (TASSI STANDARDIZZATI: TSI)



TASSI GREZZI: TGS

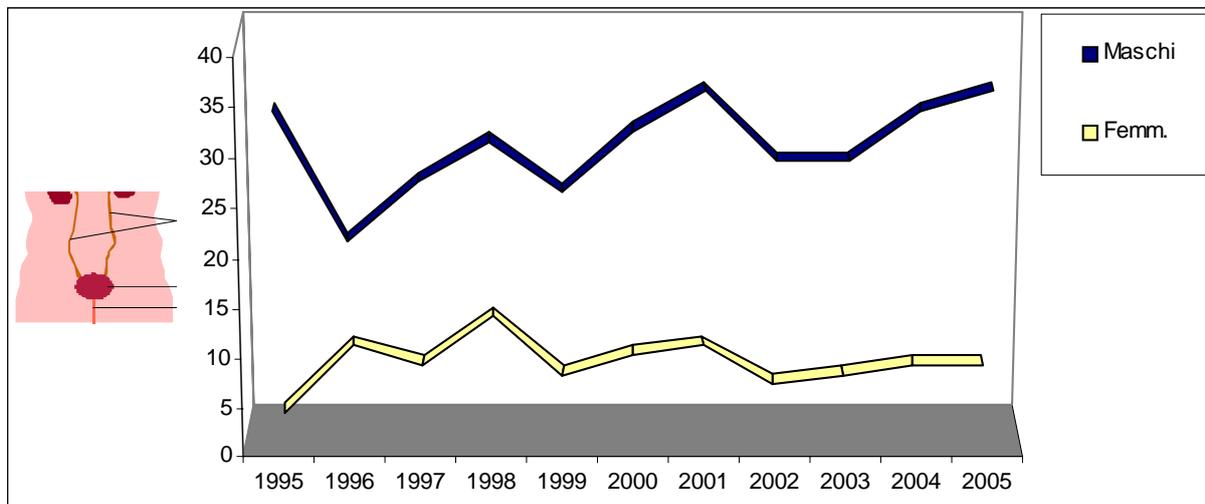
Comuni	M	F
Lentini	18,7	2,6
Carlentini	23,2	3,7
Francofonte	9,9	0,0
Augusta	11,9	3,9
Mellilli	21,8	5,4
Siracusa	14,1	3,1
Priolo	11,4	0,0
Florida	22,6	0,0
Solarino	27,2	0,0
Canicattini	26,8	8,6
Sortino	22,2	0,0
Palazzolo	38,5	6,9
Ferla	0,0	0,0
Cassaro	0,0	0,0
Buscemi	0,0	0,0
Buccheri	29,0	0,0
Noto	19,0	3,0
Avola	17,1	0,0
Pachino	22,0	3,0
Rosolini	9,6	3,1
Portopalo	0,0	19,4



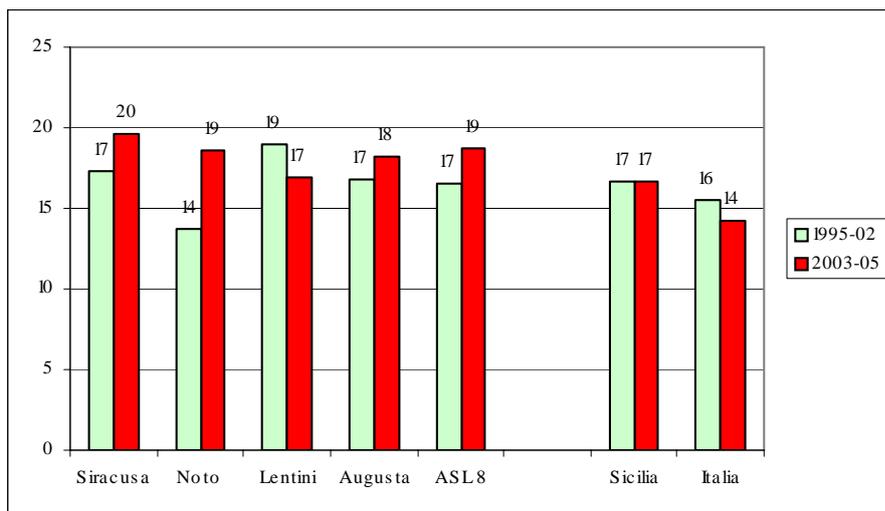
TUMORI VESCICA **CONFRONTI e TREND** **Provincia SR - Mortalità 1995-2005**

Maschi e Femmine - Provincia di Siracusa - Trend temporali:

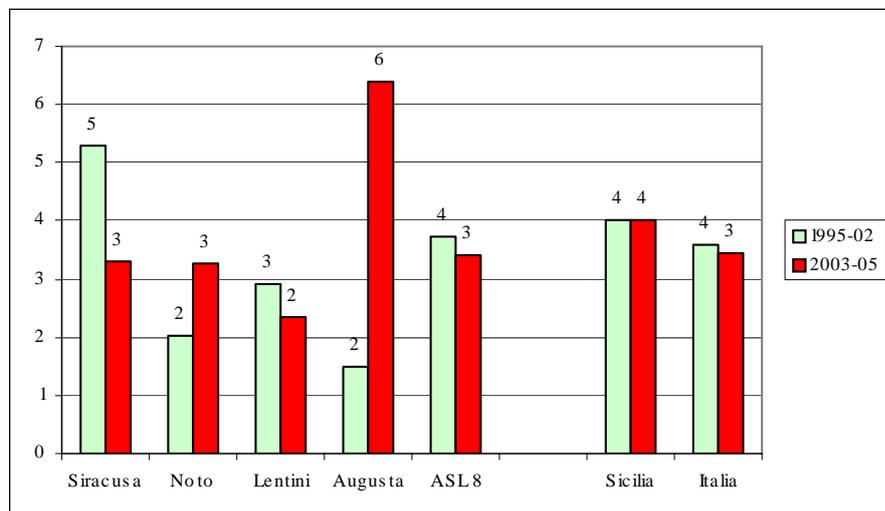
1995-2005



Maschi - Provincia SR - Confronto: 1995-02 2003-05



Femmine - Provincia SR - Confronto: 1995-02 2003-05



Nel triennio 2003-05 la mortalità per Tumori della Vescica in Provincia di Siracusa, rispetto ai dati precedenti, si presenta in aumento tra i maschi ed in lieve calo tra le femmine. Sempre nel triennio 2003-2005 i TSI a confronto nei Distretti evidenziano tra i maschi un soprallivellamento generalizzato rispetto al dato nazionale, con un lieve primato del distretto di Siracusa che sorpassa Lentini. Nel sesso femminile si osserva invece un netto primato del distretto di Augusta. I confronti tra il precedente periodo ed il triennio 03-05 evidenziano un aumento dovunque, tranne che a Lentini (dove scende in entrambi i sessi) e a Siracusa solo tra le donne. Il grafico dei trend temporali 1995-2005 evidenzia un andamento in aumento nel sesso maschile e stazionario in quello femminile.

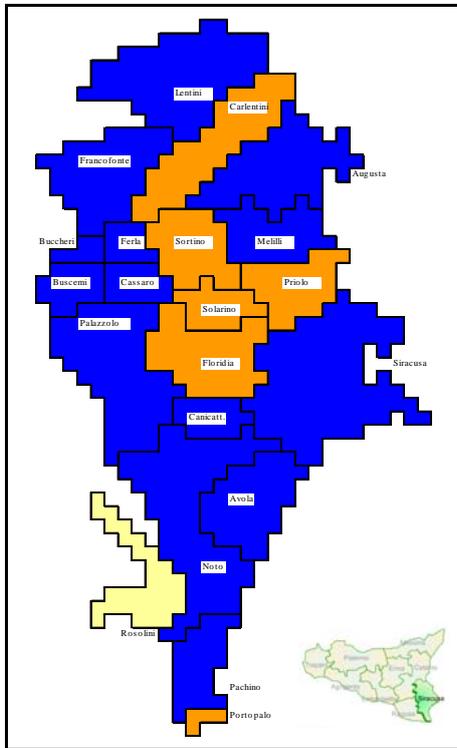


Tumori Encefalo

Anni:
1995-2005

MASCHI - Mappa dei clusters Provincia SR 1995-2005

FEMM. - Mappa dei clusters Provincia SR 1995-2005



Valori intervallo:

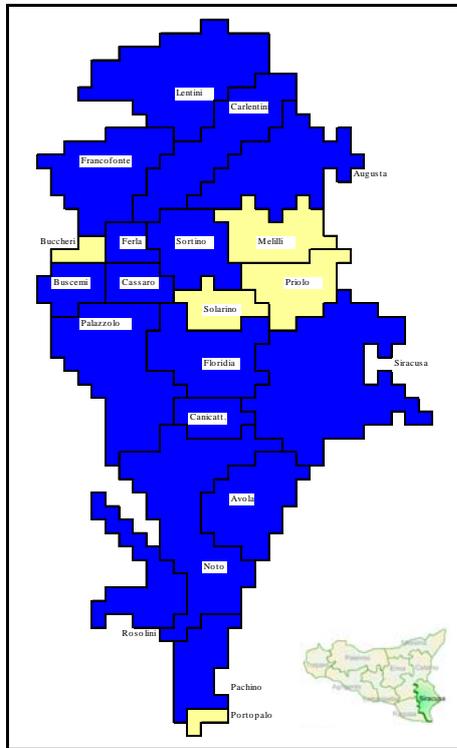
0	3
4	4
5	8

Comuni: T.G.S.

Lentini	9,46
Carfenini	5,37
Francolonte	8,47
Augusta	12,9
Mellì	5,33
Siracusa	9,3
Priolo	4,65
Morida	5,26
Solarino	4,34
Canicattini	7,3
Sortino	4,04
Palazzo	10,5
Ferla	26,2
Cassaro	21,1
Buscemi	15,6
Buccheri	15,8
Noto	14,7
Avola	7,57
Pachino	10,3
Rosolini	2,61
Portopalo	5,19

Sicilia 4
Italia 5

Scarto 10% Sicilia 0



Valori intervallo:

0	2
3	4
5	7

Comuni: T.G.S.

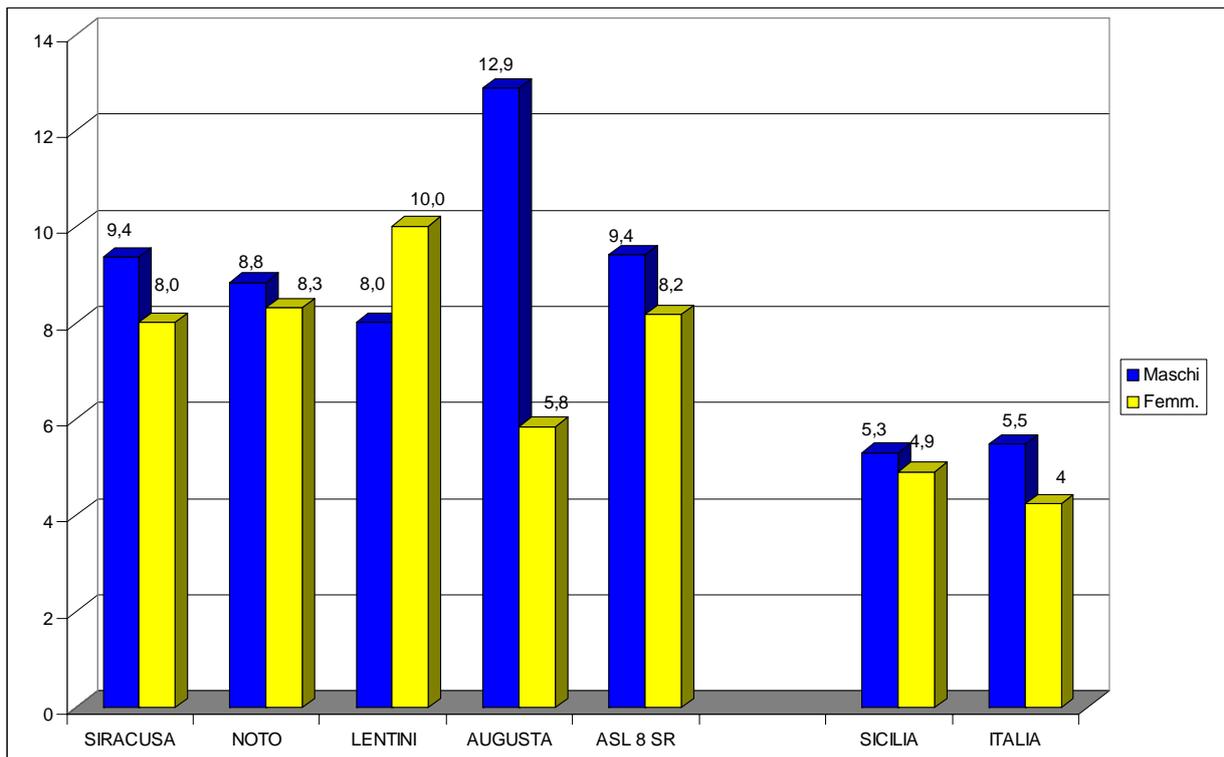
Lentini	7,7
Carfenini	9,0
Francolonte	12,8
Augusta	5,8
Mellì	1,5
Siracusa	6,5
Priolo	3,1
Morida	7,8
Solarino	2,4
Canicattini	16,5
Sortino	5,9
Palazzo	11,3
Ferla	6,5
Cassaro	36,2
Buscemi	14,8
Buccheri	0,0
Noto	9,0
Avola	8,5
Pachino	6,5
Rosolini	5,1
Portopalo	0,0

Sicilia 4
Italia 4

Scarto 10% Sicilia 0

DISTRETTI A CONFRONTO (TASSI STANDARDIZZATI ANNUI PER 100.000 ABITANTI)

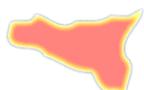
1995-2005



TUMORI ENCEFALO TABELLE e COMMENTI Provincia SR - Mortalità 1995-2005

Maschi	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	8	8,6	9,4	1,8	8,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	8,4	4,9	170,6	35,1	<0.01	0,63	2,25
DSB Not	4	8,5	8,8	2,5	3,9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	3,9	2,4	162,7	50,2	<0.01	0,59	1,86
DSB Len	2	8,2	8,0	3,2	2,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,3	1,5	148,2	62,8	<0.05	0,76	2,68
DSB Aug	3	11,1	12,9	4,4	2,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,5	1,1	224,4	73,0	<0.01	0,68	2,09
Prov.SR	17	8,8	9,4	1,3	17,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	17,1	10,0	171,4	24,6	<0.01	0,65	2,18
SICILIA	98	4,0	5,3		RSM SUIDATIMEDISICILIANI				RSM SUIDATIMEDITALIANI							
ITALIA	1537	5,5	5,5		(Dati siciliani non disponibili)											

Femm.	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	7	7,0	8,0	1,7	7,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	7,1	3,8	186,5	39,9	<0.01	0,49	3,21
DSB Not	4	7,2	8,3	2,4	3,6	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	3,6	1,9	193,0	56,7	<0.01	0,42	2,69
DSB Len	3	9,3	10,0	3,5	2,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,7	1,2	234,6	72,1	<0.01	0,65	4,02
DSB Aug	1	4,7	5,8	3,0	1,1	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,1	0,8	132,5	85,7	NS	0,36	2,47
Prov.SR	15	7,1	8,2	1,2	14,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	14,5	7,7	189,6	28,1	<0.01	0,48	3,12
SICILIA	93	3,6	4,9		RSM SUIDATIMEDISICILIANI				RSM SUIDATIMEDITALIANI							
ITALIA	1259	4,2	4,2		(Dati siciliani non disponibili)											



Commenti

Cenni di epidemiologia generale - Fattori di rischio:

I tumori dell'encefalo sono caratterizzati da una notevolissima varietà morfologica. A ciò si aggiunge la difficoltà di distinguere (in particolare attraverso le certificazioni di decesso) le forme maligne da quelle benigne. In termini di distribuzione per età, riscontriamo una frequenza maggiore di medulloblastomi ed astrocitomi nell'infanzia, i glioblastomi sono invece prevalenti negli adulti. Tra i fattori di rischio annoveriamo l'occupazione in agricoltura, l'esposizione a fumo di sigaretta ed a monomeri di cloruro di vinile, e nell'infanzia le radiazioni ionizzanti ed i campi elettromagnetici.

Epidemiologia locale:

In provincia di Siracusa negli ultimi anni continua ad osservarsi un aumento della mortalità per tumori dell'Encefalo in entrambi i sessi. Rispetto al precedente periodo, estendendo l'osservazione a 11 anni (95-05), i TSI provinciali si attestano ben al di sopra di quelli regionali e nazionali, con un picco ad Augusta tra i maschi.

I RSM sono dotati di alta significatività statistica in entrambi i sessi in quasi tutti i Distretti.

I cartogrammi evidenziano un'ampia presenza di cluster in tutta la provincia, in entrambi i sessi.

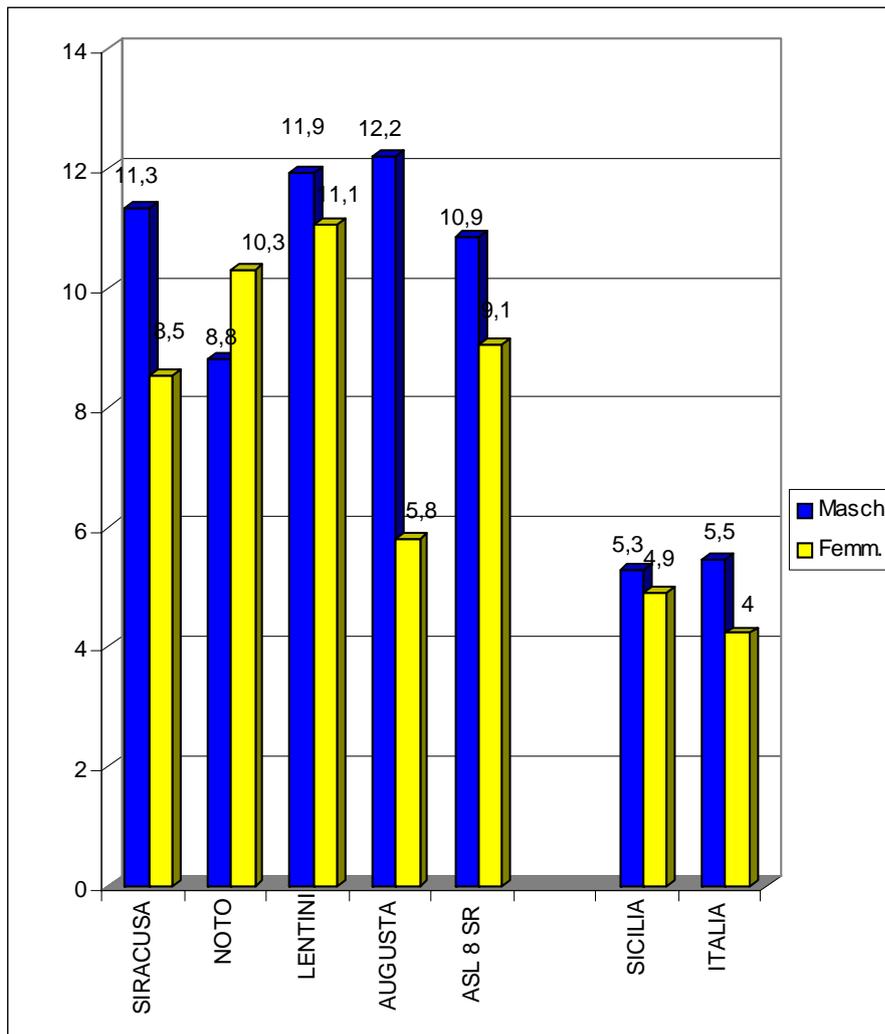
Il PYLL% (3,12% tra le donne) colloca al terzo posto tra le femmine i tumori encefalici tra le patologie che più contribuiscono alla perdita di anni di vita.

TUMORI ENCEFALO RIEPILOGO ULTIMI DATI Provincia SR - Mortalità 2003-05

Maschi	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%				
DSB Sir	10	10,2	11,3	3,9	10,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	10,0	4,9	204,0	67,3	<0.01	0,44	2,06				
DSB Not	4	8,2	8,8	4,8	4,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	4,0	2,4	166,4	96,1	NS	1,07	4,12				
DSB Len	3	12,0	11,9	7,4	3,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	3,3	1,5	217,3	120,3	<0.05	0,84	3,56				
DSB Aug	2	10,1	12,2	8,2	2,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,3	1,1	205,7	139,9	NS	0,29	1,15				
Prov.SR	20	10,0	10,9	2,7	19,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	19,7	10,0	197,2	47,2	<0.01	0,63	2,73				
SICILIA	98	4,0	5,3		RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDIITALIANI										
ITALIA	1.537	5,5	5,5		(Dati siciliani non disponibili)															

Femm.	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%				
DSB Sir	7	7,2	8,5	3,3	7,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	7,3	3,8	192,9	76,4	<0.01	0,24	1,74				
DSB Not	4	8,6	10,3	5,1	4,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	4,3	1,9	230,0	108,5	<0.01	0,31	2,05				
DSB Len	3	10,3	11,1	7,0	3,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	3,0	1,2	258,1	138,2	<0.01	1,31	10,13				
DSB Aug	1	4,3	5,8	5,6	1,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,0	0,8	121,4	164,1	NS	0,25	2,69				
Prov.SR	16	7,7	9,1	2,4	15,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	15,7	7,7	204,2	53,8	<0.01	0,41	3,05				
SICILIA	93	3,6	4,9		RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDIITALIANI										
ITALIA	1.259	4,2	4,2		(Dati siciliani non disponibili)															

2003-05 DISTRETTI A CONFRONTO (TASSI STANDARDIZZATI: TSI)



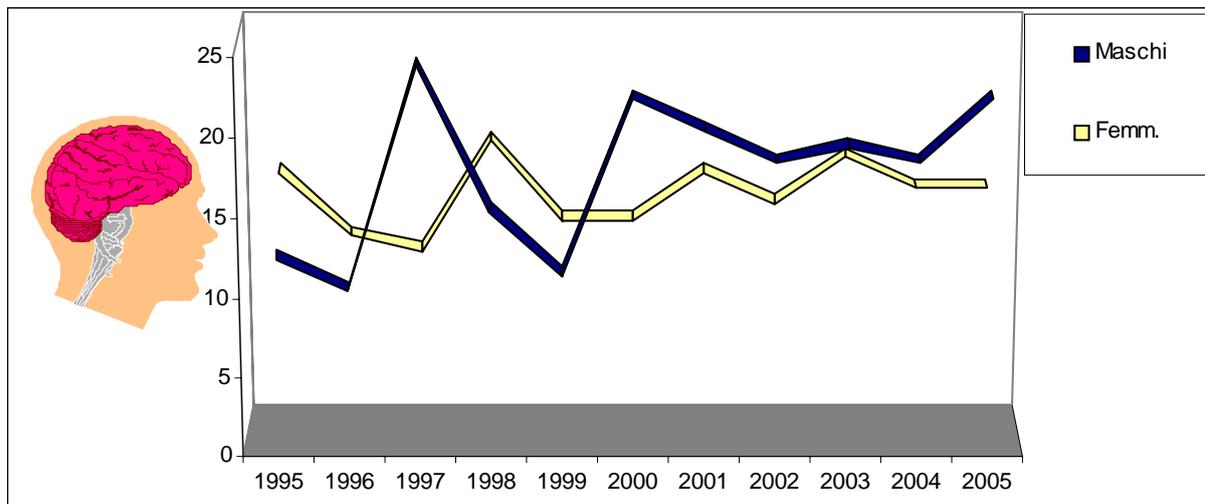
TASSI GREZZI: TGS

Comuni	M	F
Lentini	16,0	5,1
Carlentini	3,9	11,0
Francofonte	14,9	18,7
Augusta	13,8	5,8
Meilli	0,0	0,0
Siracusa	10,3	5,2
Priolo	5,7	0,0
Florida	9,7	9,6
Solarino	9,1	0,0
Canicattini	17,8	25,9
Sortino	14,8	14,4
Palazzolo	7,7	27,6
Ferla	0,0	0,0
Cassaro	0,0	0,0
Buscemi	0,0	0,0
Buccheri	29,0	0,0
Noto	12,6	6,0
Avola	6,4	10,3
Pachino	12,6	9,0
Rosolini	3,2	9,4
Portopalo	0,0	0,0

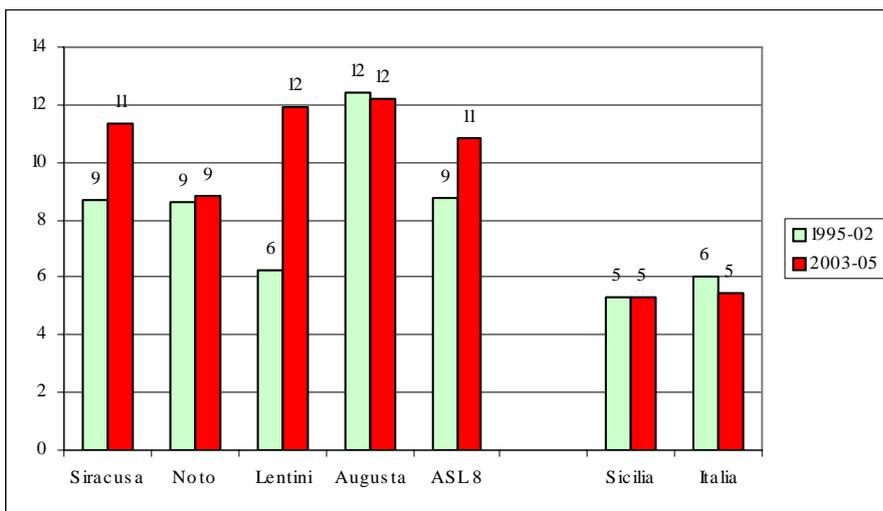


Maschi e Femmine - Provincia di Siracusa - Trend temporali:

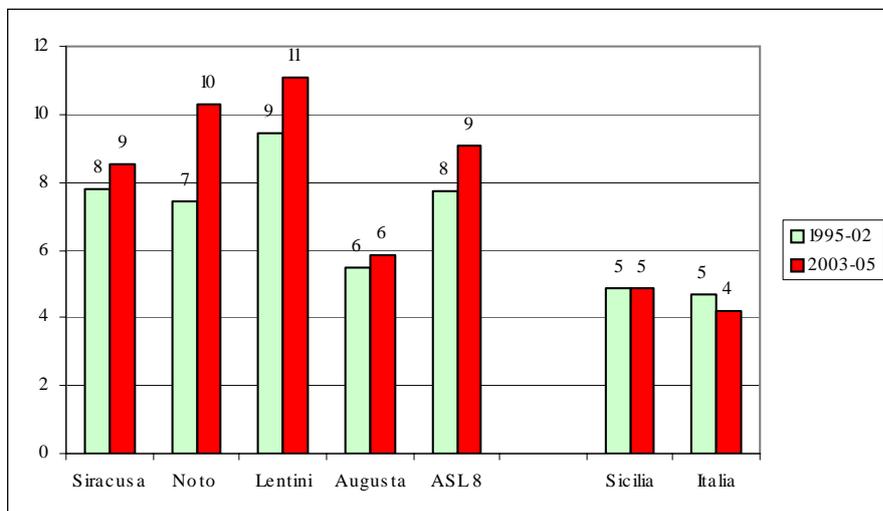
1995-2005



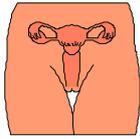
Maschi - Provincia SR - Confronto: 1995-02 2003-05



Femmine - Provincia SR - Confronto: 1995-02 2003-05



Nel triennio 2003-05 la mortalità per Tumori dell'Encefalo in Provincia di Siracusa, rispetto ai dati precedenti, si presenta in aumento. Sempre nel triennio 2003-2005 i TSI a confronto nei Distretti confermano il netto primato dei distretti di Augusta e Lentini nel sesso maschile, e di Lentini in quello femminile, con tassi che si attestano ben al di sopra dei tassi medi nazionali e regionali. I confronti tra il precedente periodo ed il triennio 03-05 evidenziano un aumento in tutti i distretti, tranne che a Noto e Augusta tra i maschi dove i trends sono stazionari. Il grafico dei trend temporali 1995-2005 evidenzia l'andamento in lieve aumento in entrambi i sessi, un po' più marcato in quello maschile.



Tumori Utero

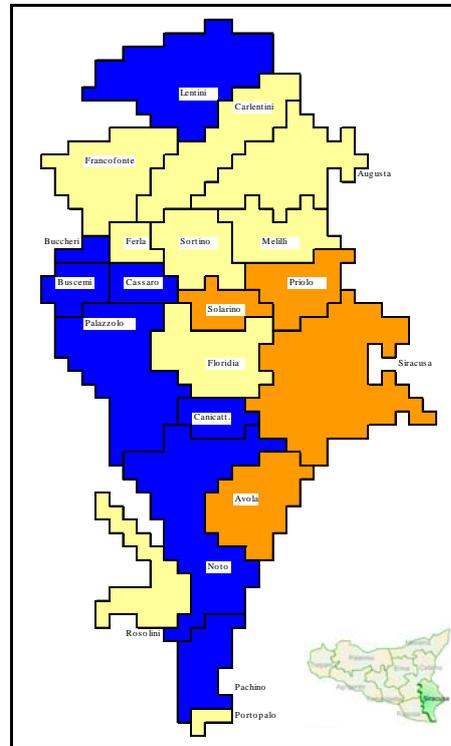
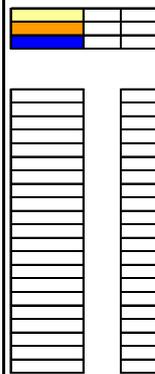
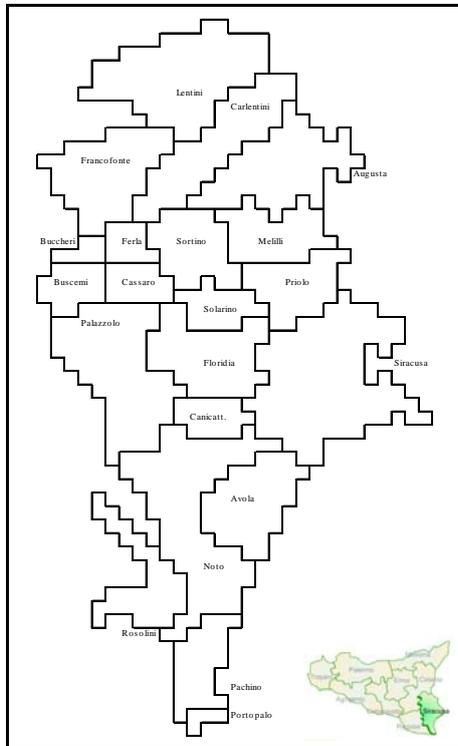
Anni:
1995-2005

MASCHI - Mappa dei clusters Provincia SR 1995-2005

1995-2005

FEMM. - Mappa dei clusters Provincia SR 1995-2005

1995-2005



Valori intervallo:

0	8
9	11
12	20

Comuni:

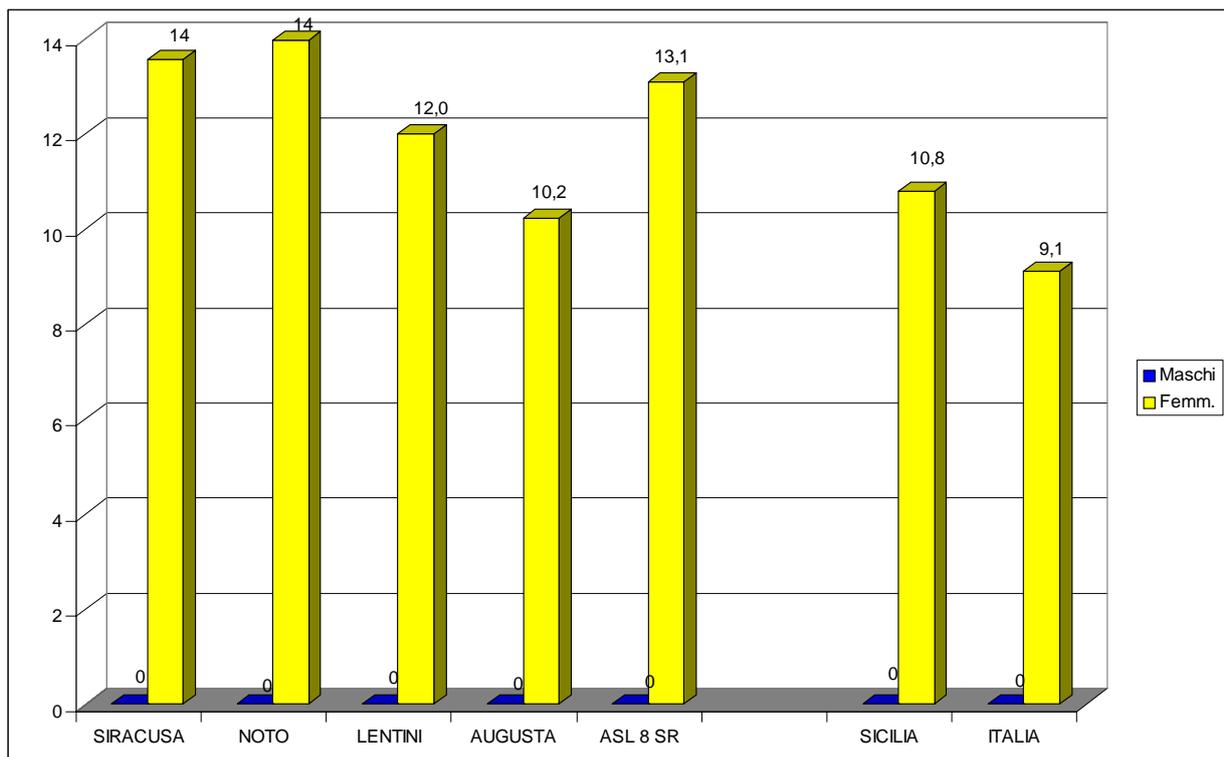
Comuni:	T.G.S.
Lentini	16,8
Carleni	4,02
Francofonte	8,93
Augusta	7,4
Melilli	8,82
Siracusa	11,6
Priolo	11
Floridia	7,35
Solarino	9,88
Canicattini	16,5
Sorino	5,89
Palazzo	18,8
Ferla	0
Cassaro	57,3
Buscemi	14,8
Buccheri	14,3
Noto	16,4
Avola	11,8
Pachino	14,7
Rosolini	6,83
Portopalo	0

Sicilia	10
Italia	9

Scarto 10% Sicilia 1

DISTRETTI A CONFRONTO (TASSI STANDARDIZZATI ANNUI PER 100.000 ABITANTI)

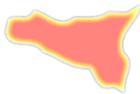
1995-2005



TUMORI UTERO **TABELLE e COMMENTI** **Provincia SR - Mortalità** **1995-2005**

Maschi	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99%	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99%	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
DSB Not	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
DSB Len	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
DSB Aug	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Prov.SR	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
SICILIA	0	0,0	RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDITALIANI								
ITALIA	0	0,0														

Femm.	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99%	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99%	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	12	11,5	13,6	2,2	11,6	9,4	123,2	25,3	<0.05	11,6	7,9	147,5	27,7	<0.01	0,40	2,62
DSB Not	6	12,0	14,0	3,1	6,1	4,7	130,1	36,0	<0.05	6,1	3,9	155,9	39,4	<0.01	0,59	3,79
DSB Len	3	10,9	12,0	3,8	3,2	2,9	110,1	45,8	NS	3,2	2,4	132,1	50,1	NS	0,33	2,06
DSB Aug	2	7,8	10,2	3,9	1,8	2,0	90,9	55,0	NS	1,8	1,7	109,8	60,5	NS	0,24	1,67
Prov.SR	23	11,1	13,1	1,5	22,7	19,0	119,5	17,8	<0.01	22,7	15,9	143,3	19,5	<0.01	0,42	2,72
SICILIA	250	10,1	10,8	RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDITALIANI							
ITALIA	2.711	9,1	9,1													



Commenti

Cenni di epidemiologia generale - Fattori di rischio:
 I Tumori dell'Utero, dal punto di vista etiopatogenetico possono essere distinti in due gruppi separati: i Tumori del Corpo e i Tumori del Collo dell'Utero. Questi ultimi rappresentano insieme ai Tumori del Fegato l'unico esempio di neoplasie più diffuse al Sud Italia (anche per via della stretta correlazione ad un comune modello epidemiologico di malattie a trasmissione sessuale e dunque legate alle condizioni igienico - sanitarie, oltre che, per quanto riguarda il Collo dell'Utero, ai differenti livelli di adesione a programmi organizzati di pap-test).

Collo Utero: l'incidenza aumenta rapidamente con l'età dai 25 ai 45 anni, resta stabile intorno ai 60 anni e diminuisce nelle età successive. La mortalità ha mostrato una tendenza alla diminuzione, in parte per i progressi nella diagnosi precoce e nella terapia, in parte per la riduzione del numero di nuovi casi diagnosticati. Differenze di frequenza si riscontrano da un paese all'altro, principalmente in relazione alle caratteristiche socio-economiche ed alla vita riproduttiva e sociale. Appartenere a classi socio-economiche più basse è infatti un fattore di rischio, come anche la precocità di inizio dell'attività sessuale e la molteplicità dei partners, suggerendo un nesso con le malattie veneree. L'infezione da virus herpes simplex tipo 2 sembrerebbe una delle ipotesi eziologiche più accreditate per il tumore maligno del collo uterino. La frequenza aumenta in rapporto al numero di gravidanze ed alla precocità del matrimonio. Come si è già detto a proposito del Cancro della Mammella, quello del Collo dell'Utero è uno di quei tumori dove la prevenzione secondaria (lo screening del Pap-Test delle donne tra 25 e 64 anni) può sensibilmente abbassare la mortalità nelle aree geografiche interessate.

Corpo Utero: eccezionale prima dei 40 anni, ha la maggiore incidenza intorno ai 70 anni. La mortalità non ha subito sensibili variazioni negli ultimi anni. Fattori di rischio sono: menarca precoce, menopausa tardiva, infertilità, ridotto numero di parti, obesità. Si pensa che un equilibrio estrogenico a favore dell'estrone favorisca la carcinogenesi endometriale, come accade per la mammella.

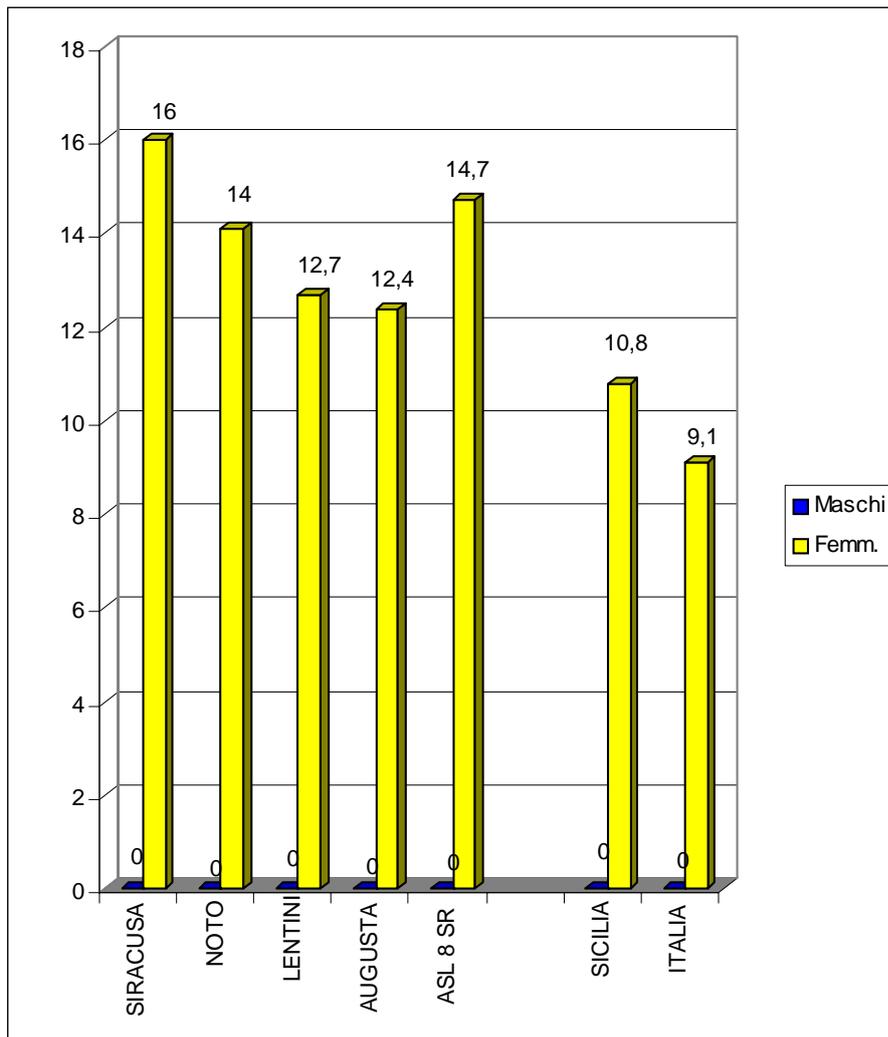
Epidemiologia locale:
 In provincia di Siracusa negli ultimi tre anni si è osservato un trend in lieve crescita della mortalità per tumori dell'Utero. Rispetto al precedente periodo, estendendo l'osservazione a 11 anni (95-05), i TSI provinciali si attestano al di sopra di quelli regionali e nazionali, con picchi nei Distretti di Noto e Siracusa, dove i valori dei RSM sui dati medi nazionali e regionali sono dotati di significatività statistica. I tassi più bassi si osservano nel distretto di Augusta. Clusters si evidenziano a Lentini, nelle zone montane e a sud. Appena discreto è il valore del PYLL%.

TUMORI UTERO RIEPILOGO ULTIMI DATI Provincia SR - Mortalità 2003-05

Maschi	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
DSB Not	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
DSB Len	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
DSB Aug	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Prov.SR	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
SICILIA	0	0,0	RSM SUI DATI MEDI SICILIANI					RSM SUI DATI MEDI ITALIANI								
ITALIA	0	0,0														

Femm.	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	14	13,5	16,0	4,5	13,7	9,4	144,7	48,5	<0.05	13,7	7,9	173,2	53,0	<0.01	0,40	2,88
DSB Not	6	11,8	14,1	6,0	6,0	4,7	128,2	68,9	NS	6,0	3,9	153,6	75,4	NS	0,54	3,56
DSB Len	3	11,4	12,7	7,5	3,3	2,9	115,4	87,6	NS	3,3	2,4	138,4	96,0	NS	0,09	0,66
DSB Aug	2	10,0	12,4	8,2	2,3	2,0	116,6	105,3	NS	2,3	1,7	141,0	115,8	NS	0,61	6,54
Prov.SR	25	12,4	14,7	3,0	25,3	19,0	133,2	34,2	<0.05	25,3	15,9	159,7	37,4	<0.01	0,41	3,05
SICILIA	250	10,1	10,8	RSM SUI DATI MEDI SICILIANI					RSM SUI DATI MEDI ITALIANI							
ITALIA	2.711	9,1	9,1													

2003-05 DISTRETTI A CONFRONTO (TASSI STANDARDIZZATI: TSI)



TASSI GREZZI: TGS

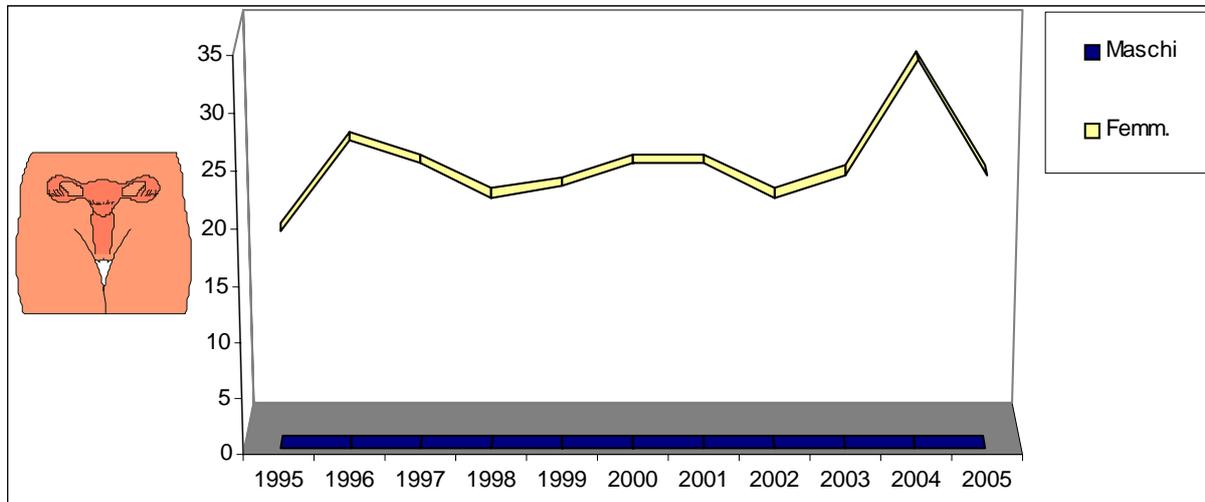
Comuni	M	F
Lentini	0,0	15,4
Carlentini	0,0	7,4
Francofonte	0,0	9,4
Augusta	0,0	9,7
Meilli	0,0	10,8
Siracusa	0,0	15,1
Priolo	0,0	23,0
Florida	0,0	6,4
Solarino	0,0	17,7
Canicattini	0,0	8,6
Sortino	0,0	14,4
Palazzolo	0,0	0,0
Ferla	0,0	0,0
Cassaro	0,0	0,0
Buscemi	0,0	0,0
Buccheri	0,0	26,2
Noto	0,0	15,1
Avola	0,0	12,4
Pachino	0,0	15,0
Rosolini	0,0	6,3
Portopalo	0,0	0,0



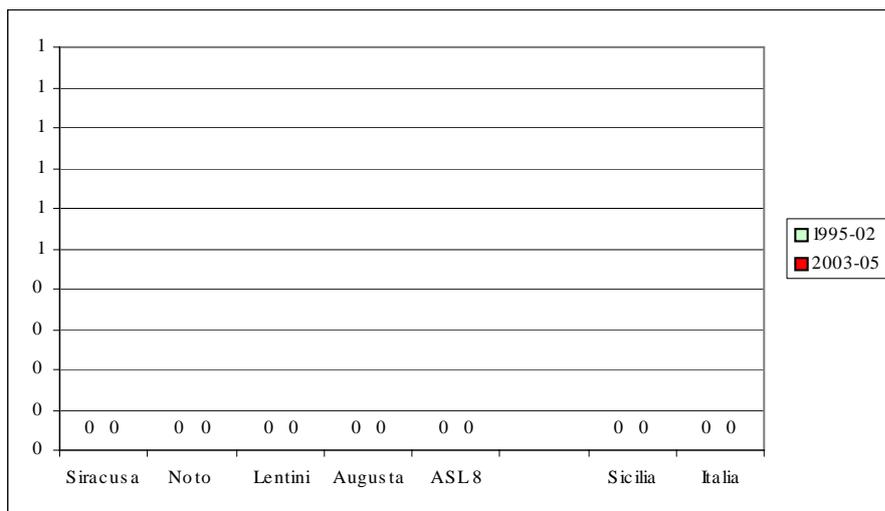
TUMORI UTERO CONFRONTI e TREND Provincia SR - Mortalità 1995-2005

Maschi e Femmine - Provincia di Siracusa - Trend temporali:

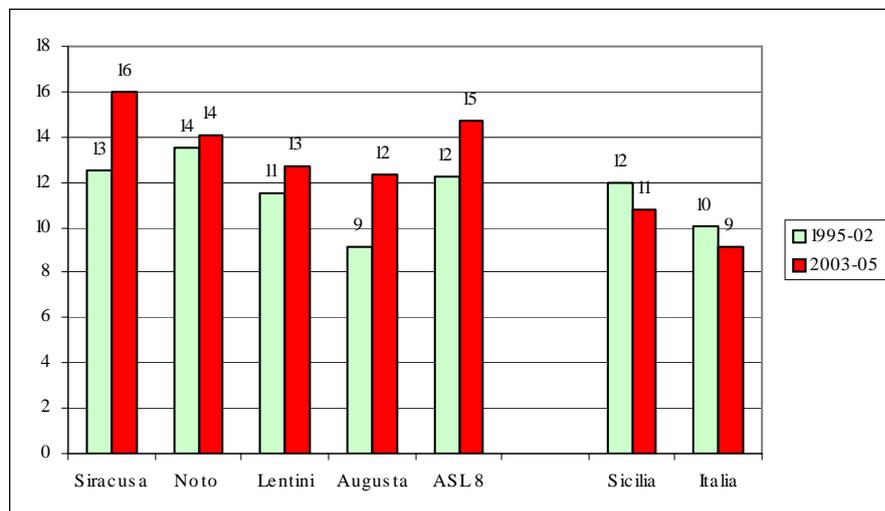
1995-2005



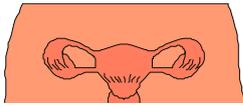
Maschi - Provincia SR - Confronto: 1995-02 2003-05



Femmine - Provincia SR - Confronto: 1995-02 2003-05



Nel triennio 2003-05 la mortalità per Tumori dell'Utero in Provincia di Siracusa si presenta in aumento e, dunque, in controtendenza rispetto al dato regionale e nazionale. Sempre nel triennio 2003-2005 i TSI a confronto nei Distretti evidenziano un primato del distretto di Siracusa, seguito nell'ordine da Noto, Lentini e Augusta, con tassi che si attestano ben al di sopra dei tassi medi nazionali e regionali. I confronti tra il precedente periodo ed il triennio 03-05 evidenziano aumenti in tutti i distretti. Il grafico dei trend temporali 1995-2005 conferma questo andamento di lieve crescita nell'intera provincia.



Tumori Ovaio

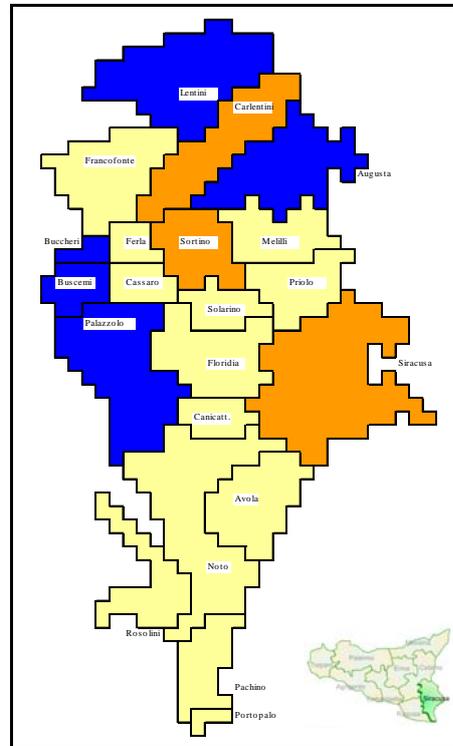
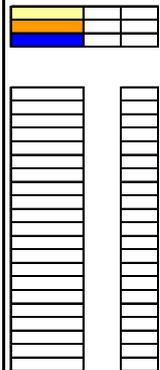
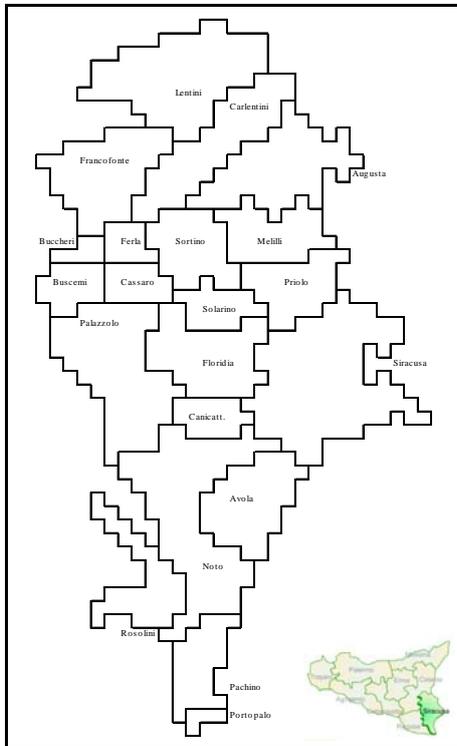
Anni:
1995-2005

MASCHI - Mappa dei clusters Provincia SR 1995-2005

1995-2005

FEMM. - Mappa dei clusters Provincia SR 1995-2005

1995-2005



Valori intervallo:

0	5
6	8
9	14

Comuni:

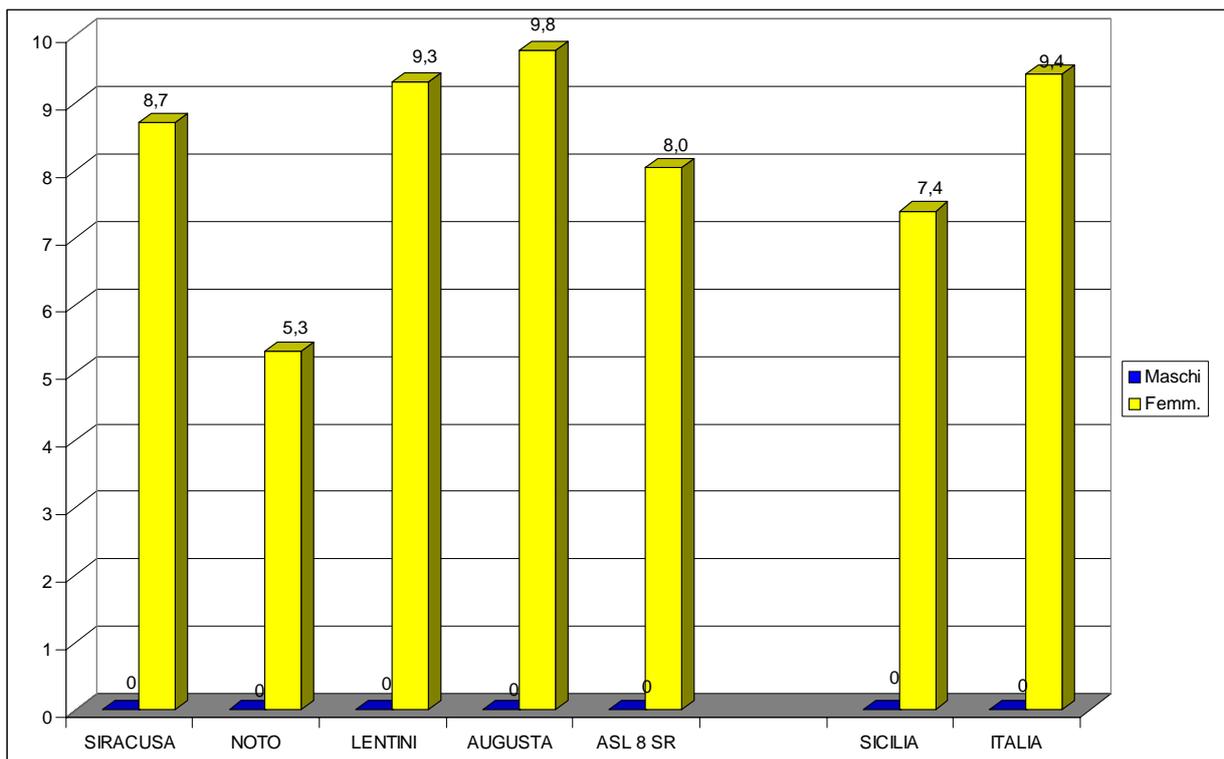
Comuni	T.G.S.
Lentini	12,6
Carlentini	7,33
Francofonte	3,83
Augusta	8,99
Melilli	2,94
Siracusa	7,95
Priolo	3,14
Floridia	5,29
Solarino	2,42
Canicattini	4,71
Sorino	7,85
Palazzolo	11,3
Ferla	0
Cassaro	0
Buscemi	74
Buccheri	21,5
Noto	3,29
Avola	4,51
Pachino	5,72
Rosolini	5,13
Portopalo	5,3

Sicilia	7
Italia	9

Scarto 10% Sicilia 1

DISTRETTI A CONFRONTO (TASSI STANDARDIZZATI ANNUI PER 100.000 ABITANTI)

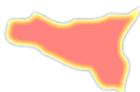
1995-2005



TUMORI OVAIO **TABELLE e COMMENTI** **Provincia SR - Mortalità** **1995-2005**

Maschi	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
DSB Not	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
DSB Len	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
DSB Aug	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Prov.SR	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
SICILIA	0	0,0	RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDITALIANI								
ITALIA	0	0,0														

Femm.	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	8	7,6	8,7	1,7	7,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	7,7	8,2	93,8	27,1	NS	0,42	2,76
DSB Not	2	4,7	5,3	1,9	2,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,4	4,1	58,1	38,6	0,01	0,27	1,74
DSB Len	3	8,7	9,3	3,3	2,5	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,5	2,5	100,8	49,0	NS	0,32	1,96
DSB Aug	2	7,4	9,8	3,8	1,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	1,7	1,7	99,0	58,9	NS	0,23	1,60
Prov.SR	14	7,0	8,0	1,2	14,4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	14,4	16,6	86,6	19,1	NS	0,35	2,26
SICILIA	177	7,0	7,4	RSM SUIDATIMEDISICILIANI					RSM SUIDATIMEDITALIANI							
ITALIA	2.805	9,4	9,4	(Dati siciliani non disponibili)												



Commenti

Cenni di epidemiologia generale:

I tumori ovarici occupano per frequenza il 6° posto fra le neoplasie femminili. Ma nonostante che la loro frequenza sia inferiore a quella dei carcinomi dell'endometrio e della cervice uterina, la mortalità di cui sono responsabili è di gran lunga superiore a quella degli altri due messi insieme. L'età interessata è quella compresa tra i 45 ed i 64 anni.

I principali fattori di rischio sono stati individuati nella parità bassa o nulla ed in una alimentazione di tipo "occidentale", ricca di grassi animali. Recentemente è stata evidenziata una certa associazione con la residenza in aree agricole e all'esposizione a pesticidi (in particolare le atrazine).

Epidemiologia locale:

In provincia di Siracusa negli ultimi anni si è osservato un andamento stazionario della mortalità per tumori dell'Ovaio. Rispetto al precedente periodo, estendendo l'osservazione a 11 anni (95-05), i TSI provinciali si attestano sopra quelli regionali e ben al di sotto di quelli nazionali, ad eccezione dei Distretti di Augusta e Lentini, che presentano TSI più o meno sovrapponibili a quelli nazionali.

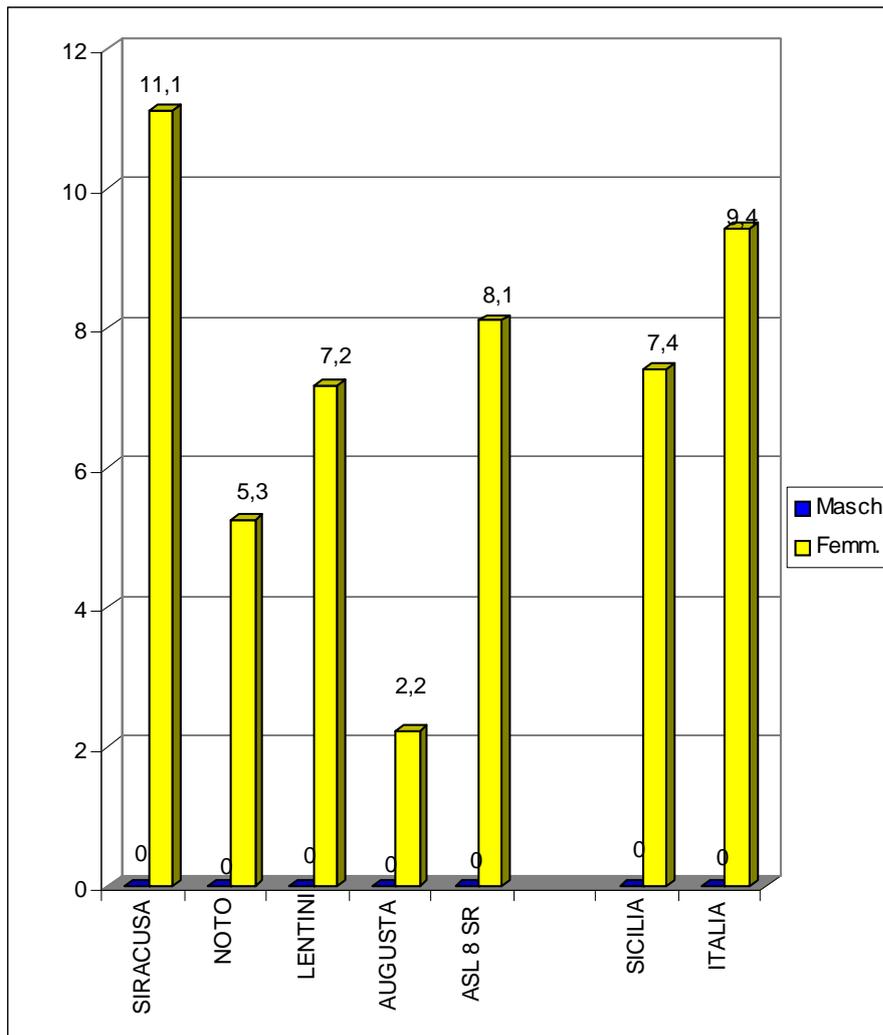
La mappa dei clusters rivela una concentrazione più accentuata nei comuni di Augusta, Lentini e Palazzolo, dato (specie quello di Lentini) che farebbe supporre una certa associazione con l'esposizione a pesticidi (atrazine). Il valore del PYLL% non è trascurabile.

TUMORI OVAIO RIEPILOGO ULTIMI DATI Provincia SR - Mortalità 2003-05

Maschi	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
DSB Not	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
DSB Len	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
DSB Aug	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Prov.SR	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
SICILIA	0	0,0	RSM SUI DATI MEDISICILIANI					RSM SUI DATI MEDI ITALIANI								
ITALIA	0	0,0														

Femm.	N.D.A.	T.G.S.	T.S.I.	LF 95 %	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	OSSER.	ATTESI	RSM	LF 99 %	P(Testz)	PYLL-t	PYLL%
DSB Sir	10	9,6	11,1	3,7	9,7	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	9,7	8,2	117,3	51,9	NS	0,43	3,12
DSB Not	2	4,6	5,3	3,6	2,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,3	4,1	57,3	73,8	NS	0,26	1,72
DSB Len	2	6,8	7,2	5,6	2,0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	2,0	2,5	79,2	93,7	NS	0,23	1,76
DSB Aug	0	1,4	2,2	3,5	0,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	0,3	1,7	19,1	112,8	NS	0,00	0,00
Prov.SR	14	7,0	8,1	2,3	14,3	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	14,3	16,6	86,5	36,6	NS	0,31	2,30
SICILIA	177	7,0	7,4	RSM SUI DATI MEDISICILIANI					RSM SUI DATI MEDI ITALIANI							
ITALIA	2.805	9,4	9,4	(Dati siciliani non disponibili)												

2003-05 DISTRETTI A CONFRONTO (TASSI STANDARDIZZATI: TSI)



TASSI GREZZI: TGS

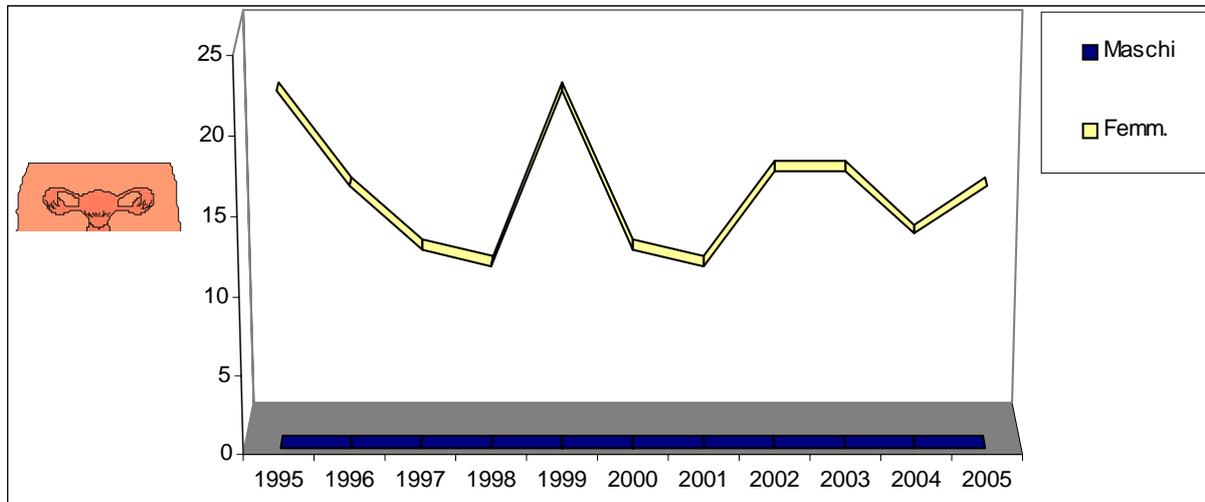
Comuni	M	F
Lentini	0,0	7,7
Carlentini	0,0	3,7
Francofonte	0,0	9,4
Augusta	0,0	1,9
Melilli	0,0	0,0
Siracusa	0,0	7,8
Priolo	0,0	11,5
Florida	0,0	12,8
Solarino	0,0	8,9
Canicattini	0,0	17,3
Sortino	0,0	7,2
Palazzolo	0,0	13,8
Ferla	0,0	0,0
Cassaro	0,0	0,0
Buscemi	0,0	108,6
Buccheri	0,0	0,0
Noto	0,0	3,0
Avola	0,0	2,1
Pachino	0,0	6,0
Rosolini	0,0	6,3
Portopalo	0,0	19,4



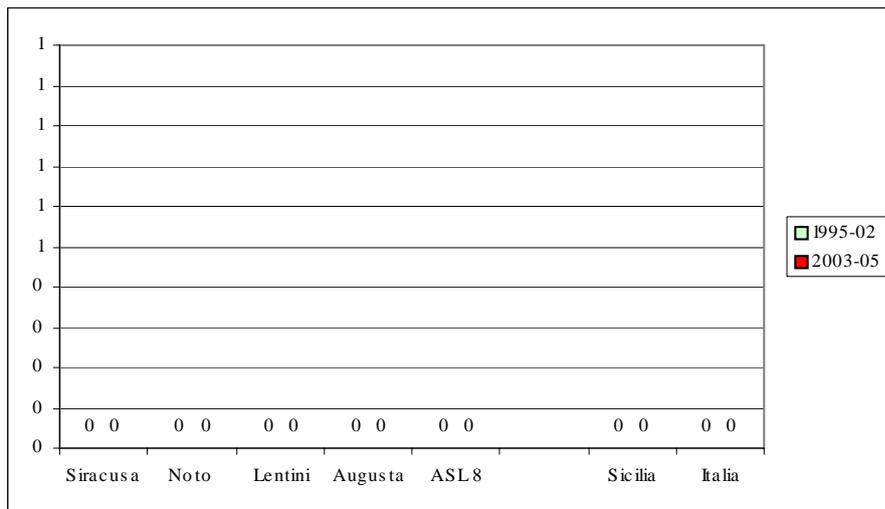
TUMORI OVAIO **CONFRONTI e TREND** **Provincia SR - Mortalità 1995-2005**

Maschi e Femmine - Provincia di Siracusa - Trend temporali:

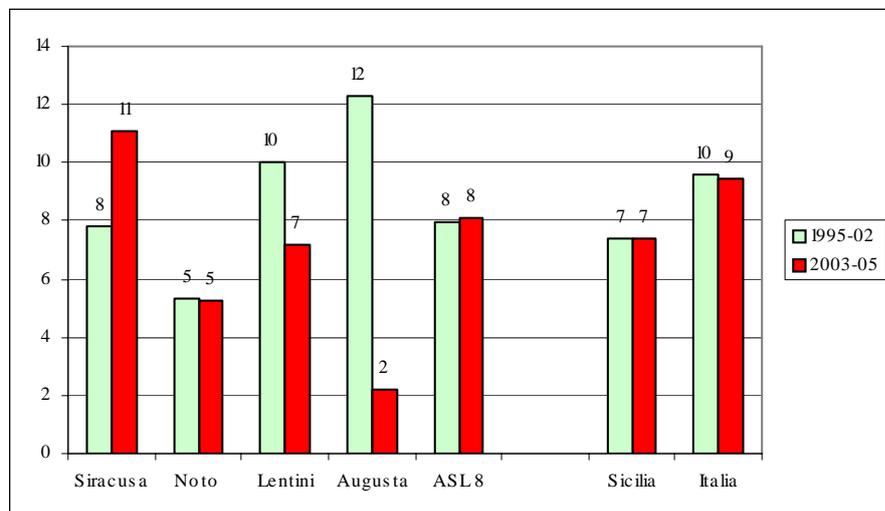
1995-2005



Maschi - Provincia SR - Confronto: 1995-02 2003-05



Femmine - Provincia SR - Confronto: 1995-02 2003-05



Nel triennio 2003-05 la mortalità per Tumori dell'Ovaio in Provincia di Siracusa, rispetto ai dati precedenti, si presenta stazionaria. Sempre nel triennio 2003-2005 i TSI a confronto nei Distretti evidenziano il primato del distretto di Siracusa, con tassi che si attestano al di sopra dei tassi medi nazionali e regionali. I confronti tra il precedente periodo ed il triennio 03-05 evidenziano andamenti in crescita solo a Siracusa, e stazionari o in calo negli altri distretti. Il grafico dei trend temporali 1995-2005 evidenzia un andamento sostanzialmente in calo nell'intera provincia con un picco verificatosi nel 1999.

ALTRI TUMORI MALIGNI

Le precedenti sedi neoplastiche rappresentano i tumori più diffusi nella provincia di Siracusa. Altre sedi, tuttavia, meritano brevi cenni di commento.

Tumori del labbro, della lingua, del cavo orale e dell'orofaringe

Sono tumori molto più diffusi nei paesi in via di sviluppo (igiene orale nulla o scarsa). Questi tumori, tuttavia, sono associati anche al fumo ed all'alcool e pertanto sono più diffusi anche nelle regioni dove maggiore è il consumo dei suddetti prodotti (Francia, Svizzera Nord Italia). In provincia di Siracusa sono stati osservati tassi di mortalità piuttosto bassi ed in linea con l'andamento osservato in Sicilia e nell'Italia Meridionale. Aggiornando i dati dal 1995 al 2005, a fronte di un TGS provinciale nei maschi di 4,1, il Distretto che continua a far osservare i TGS più elevati è quello di Noto (4,8), mentre le aree comunali coi tassi più alti sono quelle dei comuni di Rosolini-Portopalo, la zona montana di Palazzolo-Sortino-Buccheri ed in minor misura i singoli comuni di Priolo e Lentini.

Laringe ed ipofaringe

Sono tumori principalmente maschili (rapporto M/F: 7/1), legati al consumo di alcool e fumo. Anche per questo tipo di neoplasia i tassi di mortalità osservati in Sicilia e nel Siracusano sono molto più bassi di quelli osservati nel Nord Italia.

In provincia di Siracusa (tasso medio del 3,7 tra i maschi e dello 0,4 tra le femmine) sono stati osservati scostamenti in eccesso soprattutto a Lentini (7,3), Augusta (5,9) e Noto (5,2). Si tratta, comunque, di numeri molto piccoli per essere dotati di una certa significatività statistica.



Esofago

E' un tumore la cui frequenza è caratterizzata da una enorme variabilità geografica. Molto raro nella razza caucasica, rappresenta invece il secondo tipo di tumore (dopo quello gastrico) nella razza asiatica ed in particolare in Cina. Anche per questo tumore i fattori di rischio più importanti sono l'alcool ed il fumo, dotati di azione sinergica, nonché l'abitudine al consumo di cibi e bevande eccessivamente caldi. I tassi di mortalità osservati in provincia di Siracusa (2,2 tra i maschi e 1,0 tra le femmine) si attestano sui livelli medio- bassi del centro- sud Italia, con la sola eccezione del Distretto di Noto, che presenta tassi lievemente più elevati (2,6 tra i maschi), seppure non dotati di significatività statistica. Tra i comuni presentano scostamenti in eccesso a sud Portopalo e nella zona montana Palazzolo.

Melanomi e tumori della pelle



Sono tumori relativamente poco frequenti, dove un ruolo etiologico predominante è rappresentato dall'intensa esposizione ai raggi solari (ultravioletti), anche e soprattutto per scopi estetici. Per questo motivo i melanomi sono più diffusi nei ceti di livello socio-economico più elevato e nelle popolazioni di origine europea e di carnagione chiara residenti in regioni assolate (Australia, California, Texas, ecc.). Un trend lentamente crescente è stato osservato negli ultimi 40 anni anche in Italia.

Un altro importante fattore di rischio, tuttavia, è rappresentato anche dall'esposizione professionale ai prodotti inquinanti dell'industria metallurgica e petrolchimica (prodotti arsenicali, nichel, cromo, idrocarburi policiclici aromatici). I tassi di mortalità osservati in provincia di Siracusa (2,0 tra i maschi e 1,4 tra le femmine) non si discostano da quelli osservati nel resto della popolazione siciliana, con la sola eccezione del Comune di Augusta dove il tasso osservato (3,2 tra i maschi e 2,1 tra le femmine) sembrerebbe legato più probabilmente a esposizioni professionali del polo industriale. Anche in questo caso, tuttavia, si tratta di numeri molto piccoli per essere dotati di significatività statistica.

Sarcomi dei tessuti molli

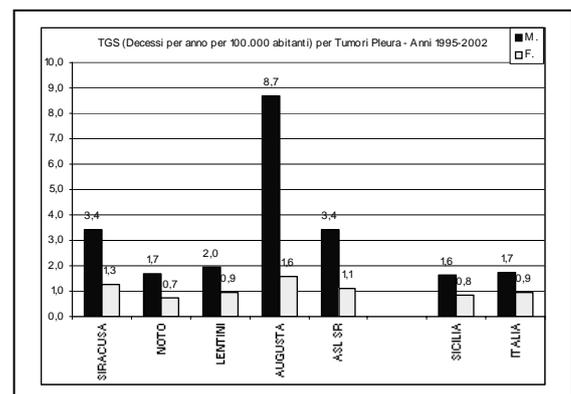
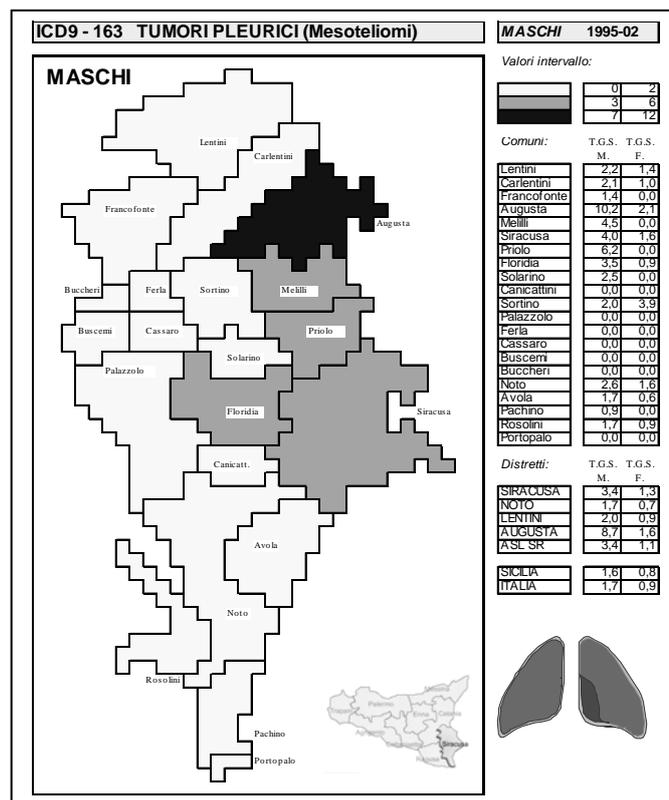
Si tratta di una categoria composta di tumori, che colpiscono i tessuti mesenchimali (muscoli, grasso, tessuto fibroso, mesenchima dei vasi sanguigni) e comprendono numerosi tipi istologici, il più frequente dei quali è il leiomiomasarcoma (uterino e del tratto intestinale), seguito da liposarcomi, fibrosarcomi e rhabdomiosarcomi. Tra i fattori di rischio un ruolo di primo piano è rappresentato dalle radiazioni ionizzanti e soprattutto da pesticidi ed erbicidi (fenossiacidi e clorofenoli). In

provincia di Siracusa sono stati osservati tassi di mortalità bassi (1,2 tra i maschi e 0,7 tra le femmine), con un lieve scostamento nel Distretto di Siracusa (1,4 tra i maschi) e di Noto (1,3 tra i maschi), riconducibile molto probabilmente all'utilizzo di pesticidi ed erbicidi nell'impiego agricolo. Ma anche in questi casi si tratta di numeri molto piccoli e dotati di scarsa significatività. Tra questi tumori, un discorso a parte merita il Sarcoma di Kaposi (tumore vascolare multicentrico usualmente a carico degli arti inferiori). Presente in forma endemica nelle regioni dell'Africa subsahariana, il sarcoma di Kaposi era molto raro in Occidente fino ai primi degli anni Ottanta. Successivamente in Europa è andata progressivamente crescendo una forma di Sarcoma di Kaposi, particolarmente aggressiva, associata all'AIDS in giovani maschi adulti omosessuali.

Mesoteliomi e tumori della Pleura

La quasi totalità dei tumori della Pleura è rappresentata dai Mesoteliomi, neoplasie che colpiscono la sierosa pleurica e che riconoscono un agente etiologico ormai ben individuato ed accertato: l'amianto o asbesto. Si tratta di un materiale largamente utilizzato in passato come isolante termico nelle costruzioni edili, industriali e navali, nonché come componente dell'eternit (ormai bandito). Pertanto il mesotelioma rappresenta una forma tumorale notoriamente associata all'esposizione professionale (miniere, cantieri navali, produzione industriale di isolanti e di eternit).

In Italia fra le aree in cui si concentrano gli incrementi maggiori di mortalità per mesotelioma pleurico, uno studio dell'Istituto Superiore di Sanità, riguardante gli anni 1988-92, ha individuato in primo luogo gli insediamenti dell'industria navalmeccanica e dell'attività portuale (Genova, Savona, La Spezia, Livorno, Trieste, Venezia, Ancona, Napoli, Taranto, Cagliari), seguiti dai poli dell'industria del cemento-amianto (Casale Monferrato, Reggio-Emilia e Bari) e da altre aree industriali del Paese, caratterizzate da una molteplicità di fonti di esposizione ad amianto (Milano, Torino, ecc.).



In Sicilia i principali cluster di mortalità per mesotelioma pleurico nel quinquennio 88-92 sono stati osservati nelle tre città che ospitano i maggiori cantieri navali dell'isola (Palermo, Messina e Augusta), mentre occasionali, sebbene poco chiari, sembrerebbero i casi osservati nei piccoli paesi di Salemi, Agira e Biancavilla, nonché nel Lentinese. A fronte di un tasso medio nazionale di mortalità di 1,7 tra i maschi e di 0,9 tra le femmine (per 100.000 abitanti nel quinquennio 1988-92), in Provincia di Siracusa nel

successivo periodo 1995-2005 è stato riscontrato un tasso del 3,4 tra i maschi e dell' 1,1 tra le femmine. La maggiore responsabilità per l'elevato tasso di mortalità osservato nel sesso maschile in provincia di Siracusa sembra ricadere proprio sul Distretto di Augusta (8,7), seguito in misura molto più ridotta dal Distretto di Siracusa (3,4), mentre bassi si presentano i tassi riscontrati nei Distretti di Lentini (2,0) e Noto (1,7). L'analisi infra-distrettuale, inoltre, consente di individuare la maggiore concentrazione di casi proprio nel comune di Augusta (10,2), seguito dai comuni di Priolo (6,2) e Melilli (4,5), a conferma di un forte legame con l'attività portuale e naval-meccanica (Augusta), ed in misura minore con la presenza degli insediamenti industriali (ancora Augusta, oltre a Priolo e Melilli). L'aumento di incidenza, negli uomini più anziani (legata a precedenti esposizioni dell'età giovanili cominciate anche 25-40 anni prima), sembrerebbe in buona parte collegato ad una maggiore attenzione nelle procedure diagnostiche e di codifica- registrazione.