

REPUBBLICA ITALIANA



Regione Siciliana
ASSESSORATO DELLA SALUTE
Dipartimento Regionale per le Attività Sanitarie
e Osservatorio Epidemiologico
Servizio 9 "Sorveglianza ed epidemiologia valutativa"

Report Registro Regionale Siciliano dei Mesoteliomi al 31.12.2019

Il Decreto dell'Assessore per la Sanità n. 25861 del 24/6/98 "Istituzione del Registro Regionale Siciliano dei Mesoteliomi" ha assegnato all'Osservatorio Epidemiologico Regionale e al Registro Tumori di Ragusa la responsabilità di gestire la registrazione del mesotelioma in Sicilia. Con D.A. n. 2167 del 24/11/03 è stata ulteriormente specificata la struttura del Centro Operativo Regionale (C.O.R.), in attuazione alla normativa nazionale di cui al D.P.C.M. n. 308 del 10/12/02.

Questo atto ha grande rilevanza socio-sanitaria poiché questa malattia è associata con l'esposizione ad amianto secondo un modello di causa-effetto universalmente riconosciuto come biologicamente plausibile. L'ISPESL, inoltre, lo considera un "evento sentinella indicante la presenza di aree produttive a rischio".

Il mesotelioma è una malattia altamente letale e che ha un lungo periodo di latenza: questo significa che esso può essere riconducibile ad esposizioni a fibre di amianto nei decenni passati e che il trend d'incidenza, probabilmente, potrebbe essere ancora in salita nonostante gli interventi di rimozione dell'amianto.

Per questo motivo occorre verificare se la rete informativa sanitaria per la misurazione di questo "evento sentinella" è funzionante, esaustiva e affidabile.

In ognuna delle nove province siciliane sono stati individuati dalle rispettive AA.SS.PP. i responsabili della rilevazione; quest'ultimi sono stati nominati, tramite Circolare assessoriale n. 1025 del 23/5/2000, "referenti" del Registro Regionale dei Mesoteliomi. Tali referenti si avvalgono della collaborazione di medici dei Servizi di Medicina del Lavoro, altresì individuati a seguito della successiva richiesta di cui alla nota 5N45/0556 del 23/4/99, specialmente per gli aspetti più strettamente specialistici dell'attività di rilevazione delle informazioni relative all'anamnesi lavorativa.

Per i casi diagnosticati a partire dall'1/1/98, il referente ha il compito di compilare una specifica scheda di rilevazione, parzialmente modificata rispetto a quella riportata nei fogli d'informazione ISPESL 1/1996, con dettagliati dati anagrafici e di allegare a tale copia di tutta la documentazione clinica pertinente: cartella clinica, copia di referto radiografico e TAC, copia della relazione chirurgica (se il paziente è stato operato) ed infine copia del referto istologico corredato delle specifiche determinazioni immunoistochimiche.

Le fonti di informazioni sono: le SDO di tutti gli Ospedali siciliani, i Servizi di Pneumologia/Broncoscopia, i Reparti di Chirurgia Toracica, le Anatomie Patologiche e i certificati di morte ottenuti dai Servizi di Igiene Pubblica.

Le segnalazioni vengono inviate al Registro Tumori di Ragusa che ha il compito di verificare la qualità del materiale inviato. In questa sede un biologo e un patologo valutano la documentazione pervenuta ed esprimono un giudizio in accordo ai criteri definiti dall'ISPESL. Tali criteri sono stati recentemente rivisti e i casi vengono adesso classificati, a seconda del livello diagnostico, come: mesotelioma maligno certo, mesotelioma maligno probabile, mesotelioma maligno possibile, casi da definire, non mesoteliomi.

In totale a partire dal 1998 sono presenti nel Registro 1830 casi residenti in Sicilia (altri 42 casi inviati alla verifica sono risultati non mesoteliomi). Secondo la nuova classificazione dei casi, si osservano 1471 mesoteliomi certi, 80 mesoteliomi probabili e 263 mesoteliomi possibili, oltre a 16 casi da definire (vedi tabella 1).

Il numero di mesoteliomi diagnosticati nel 2019 è nettamente inferiore a quello degli altri anni: infatti si verifica un certo ritardo fra la diagnosi del caso e l'acquisizione al Registro, e continuano ad essere aggiornati con nuovi casi anche i dati degli anni precedenti, quindi va considerato che potrebbero essere incompleti i casi degli ultimi anni e che i tassi di incidenza medi potrebbero essere sottostimati.

Tab. 1 - Mesoteliomi registrati e livello di certezza diagnostica

ANNO	CASI CERTI	CASI PROBABILI	CASI POSSIBILI	CASI DA DEFINIRE	NON MESOTELIOMA	TOTALE CASI
1998	44	3	20		1	68
1999	46	1	20			67
2000	59	4	12		1	76
2001	58	5	12			75
2002	60	4	9			73
2003	60	3	17	1	2	83
2004	80	8	7		1	96
2005	53	1	12		2	68
2006	59	1	6		1	67
2007	68	5	19		1	93
2008	74	1	7			82
2009	77	2	22			101
2010	77	8	15		3	103
2011	89	8	9	1	2	109
2012	74	6	6		3	89
2013	97	4	11		6	118
2014	82	4	15		3	104
2015	81	5	9	2	6	103
2016	99	2	17	7	5	130
2017	77	3	14	3	4	101
2018	46	2	4	2	1	55
2019	11					11
2020	1					1
Totale	1471	80	263	16	42	1872

Si riporta l'analisi dei casi certi, probabili e possibili diagnosticati dall'1/1/1998 al 31/12/2018 finora acquisiti al Registro, in quanto il 2019 e il 2020 non appaiono ancora completi. Inoltre i dati del 2018, anche se in aumento rispetto alla relazione dello scorso anno, risultano comunque

abbastanza inferiori a quelli dell'anno precedente. L'elaborazione mira ad evidenziarne l'andamento temporale, la distribuzione tra i due sessi e per sede, le fasce di età più colpite, la diversa incidenza geografica, l'esposizione lavorativa.

Dei 1860 casi in esame, la sede di localizzazione è principalmente la pleura (1748 casi, 94.0%), mentre sede molto più rara è il peritoneo (107 casi, 5,7%); vi sono anche tre casi a sede pericardica e due casi di localizzazione nella tunica vaginale del testicolo.

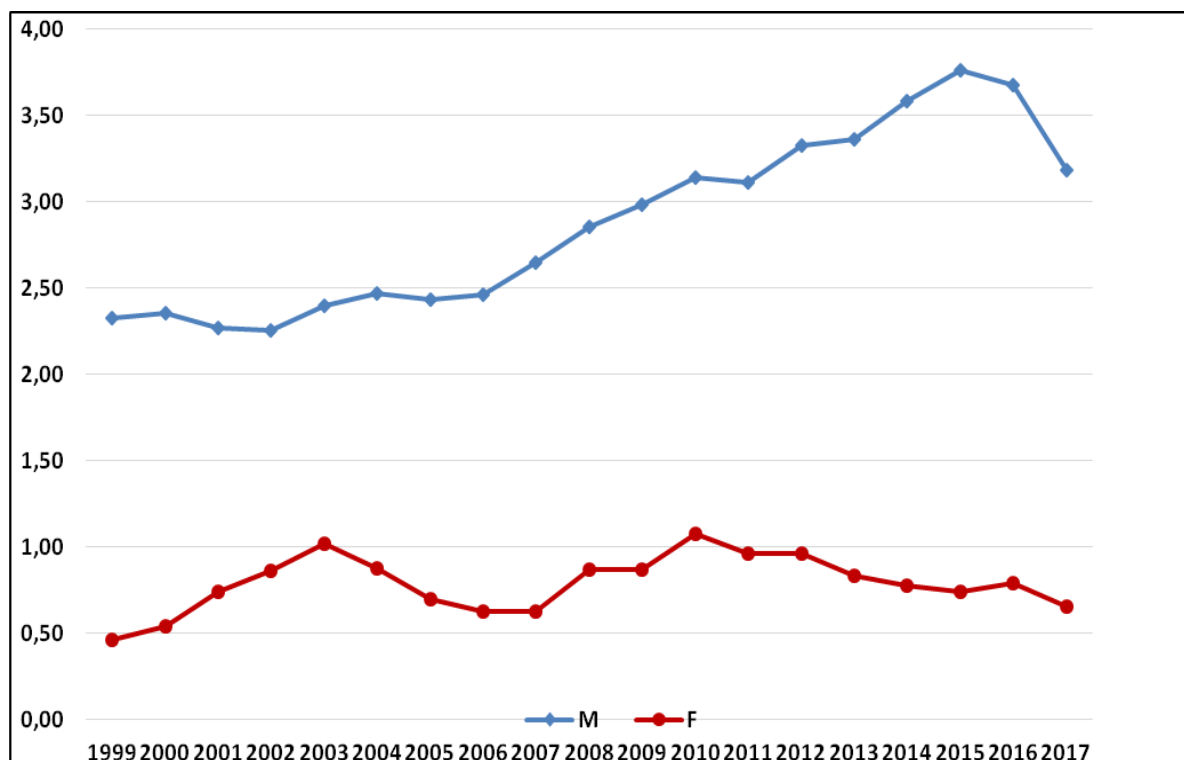
La grande maggioranza dei mesoteliomi, ben 1449 (78.0%) sono stati diagnosticati nel sesso maschile, mentre 411 (22.0%) nel sesso femminile. Nell'intero periodo il rapporto uomini/donne è di 3,5 con valori oscillanti nel tempo (vedi tabella 2).

Tab. 2 - Distribuzione per sesso

ANNO	F	M	Total	M/F
1998	12	56	68	4,7
1999	8	59	67	7,4
2000	17	59	76	3,5
2001	18	57	75	3,2
2002	23	50	73	2,2
2003	26	57	83	2,2
2004	30	66	96	2,2
2005	12	56	68	4,7
2006	12	55	67	4,6
2007	25	68	93	2,7
2008	12	70	82	5,8
2009	31	70	101	2,3
2010	24	78	102	3,1
2011	27	82	109	3,0
2012	22	67	89	3,0
2013	25	93	118	3,7
2014	18	86	104	4,8
2015	18	85	103	4,7
2016	22	108	130	4,9
2017	22	79	101	3,6
2018	7	48	55	6,9
Totale	411	1449	1860	3,5

L'andamento dell'incidenza nel tempo, calcolato con l'utilizzo delle medie mobili, mostra una tendenza oscillante sia fra i maschi che fra le femmine, mentre come già evidenziato il dato degli ultimi anni potrebbe essere sottodimensionato (vedi grafico 1).

Graf. 1 - Tassi di incidenza (/100.000) annuali (medie mobili)



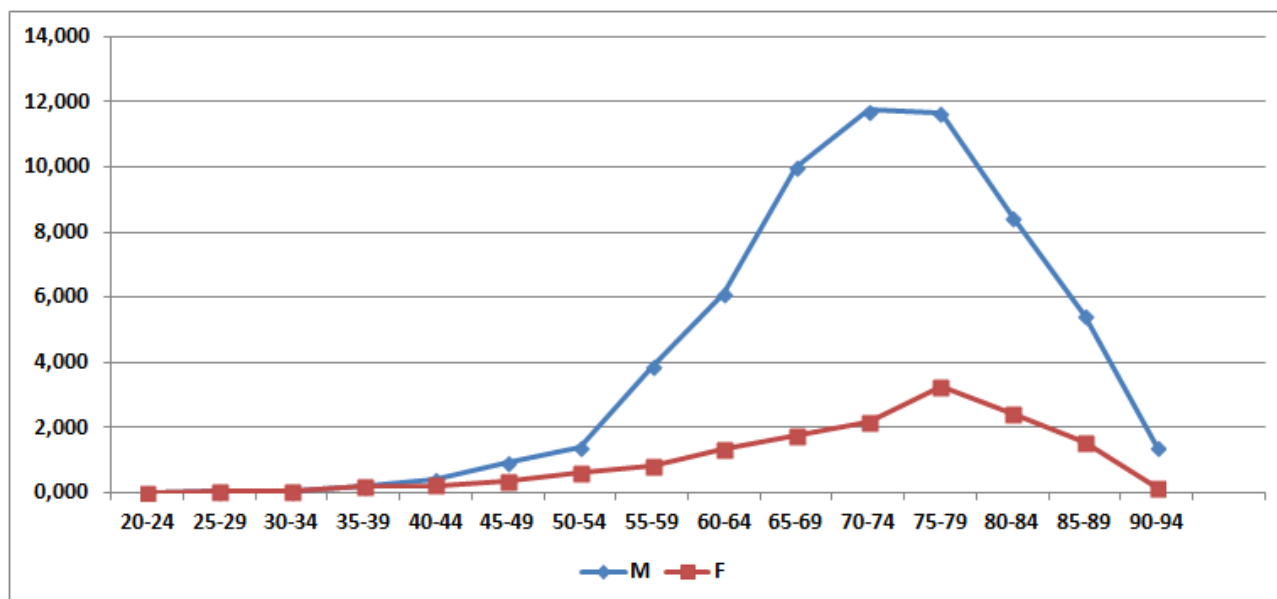
Sia nei maschi che nelle femmine l'età più frequente alla diagnosi è tra 70 e 79 anni (vedi tabella 3) e l'età media alla diagnosi è di 69,1 anni sia per i maschi che per le femmine, la mediana è 70 per i maschi e 72 per le femmine. Due terzi dei casi viene diagnosticato fra 60 e 79 anni. Il range varia da 22 a 102 anni.

I tassi specifici per età riferiti all'intero periodo mostrano in entrambi i sessi un incremento fino a un picco nella fascia d'età 70-74 negli uomini (11,7/100.000) e 75-79 nelle donne (3,2/100.000), dopo il quale l'incidenza si riduce (vedi grafico 2).

Tab. 3 - Distribuzione per classi di età alla diagnosi e sesso

Età	M		F		TOTALE	
20-29	3	0,21%	2	0,49%	5	0,27%
30-39	10	0,69%	8	1,95%	18	0,97%
40-49	49	3,38%	23	5,60%	72	3,87%
50-59	178	12,28%	53	12,90%	231	12,42%
60-69	457	31,54%	97	23,60%	554	29,78%
70-79	538	37,13%	146	35,52%	684	36,77%
80-89	200	13,80%	80	19,46%	280	15,05%
90-99	13	0,90%	2	0,49%	15	0,81%
≥ 100	1	0,07%		0,00%	1	0,05%
	1449	100,00%	411	100,00%	1860	100,00%

Graf. 2 - Tassi di incidenza (/100.000) specifici per età e sesso

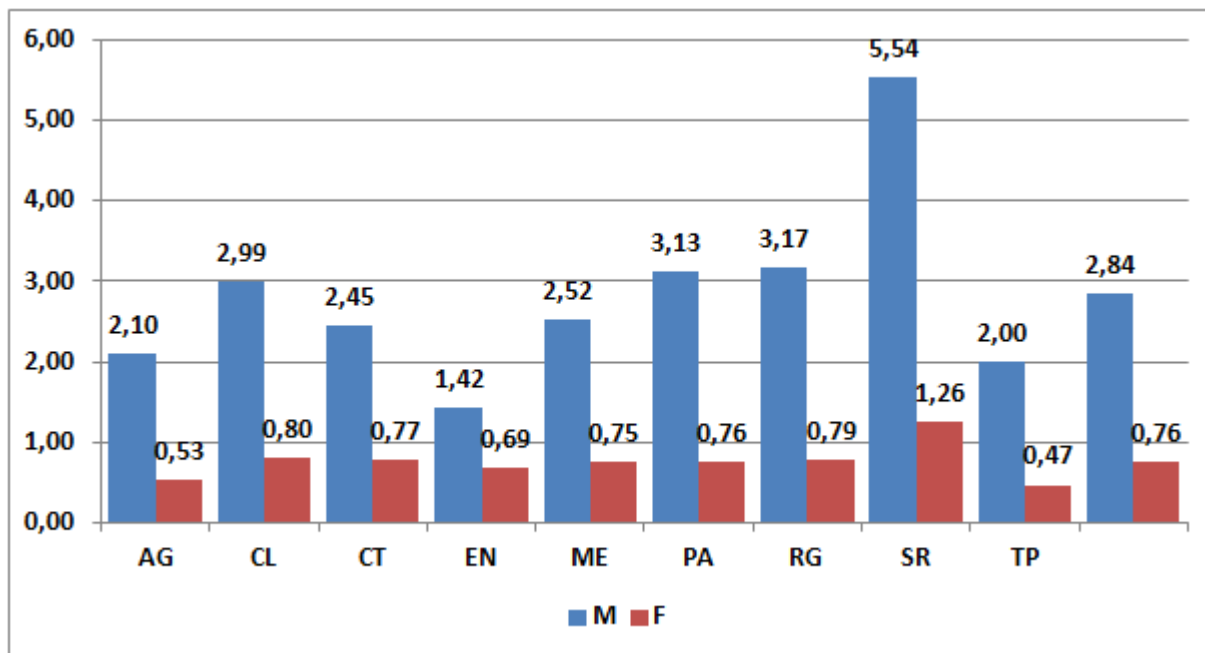


Nel periodo 1998 – 2018 la provincia in cui sono stati registrati più casi di mesotelioma è stata quella di Palermo, seguita da Catania e Siracusa. Se si analizzano i dati rapportandoli alla popolazione, si nota che la provincia a più alta incidenza media annuale è Siracusa, seguita da Ragusa e Palermo. Analizzando i dati per sesso si osserva che per i maschi le province a più alta incidenza sono le stesse, mentre per le femmine dopo Siracusa osserviamo Caltanissetta e Catania (vedi tabella 4 e grafico 3). Inoltre sono presenti notevoli escursioni nel rapporto U/D, che va dal 2,0 di Enna al 4,0 di Siracusa.

Tab 4 - Distribuzione per provincia di residenza

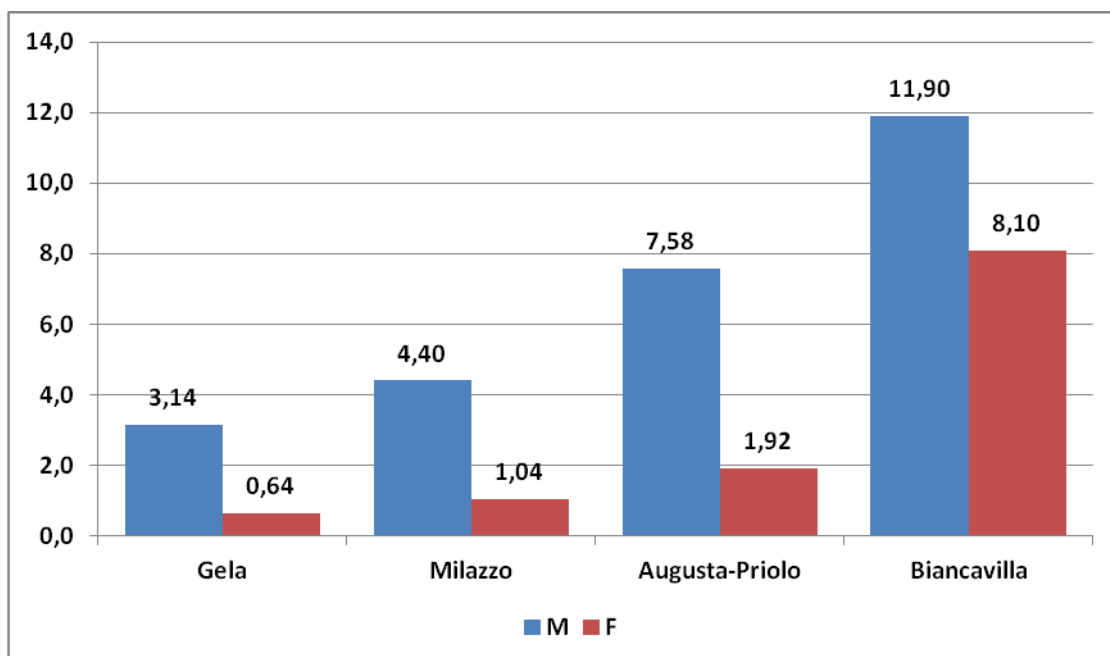
PROVINCIA DI RESIDENZA	M	Tasso grezzo M (/100.000/anno)	F	Tasso grezzo F (/100.000/anno)	Totale	Tasso grezzo tot. (/100.000/anno)
Agrigento	97	2,10	26	0,53	123	1,29
Caltanissetta	83	2,99	24	0,80	107	1,86
Catania	268	2,45	90	0,77	358	1,58
Enna	25	1,42	13	0,69	38	1,04
Messina	167	2,52	54	0,75	221	1,61
Palermo	393	3,13	102	0,76	495	1,90
Ragusa	101	3,17	26	0,79	127	1,96
Siracusa	227	5,54	54	1,26	281	3,36
Trapani	88	2,00	22	0,47	110	1,21
Totale	1449	2,84	411	0,76	1860	1,77

Graf. 3 - Tassi di incidenza annuali medi (/100.000) per provincia di residenza



Si riportano anche i dati grezzi di incidenza media annuale nei Siti di Interesse Nazionale (SIN) per le bonifiche: Gela, Milazzo, Augusta-Priolo, Biancavilla (vedi grafico 4). E' interessante notare che nell'area di Gela il rapporto U/D è di 4,7 mentre a Biancavilla è di 1,4.

Graf. 4 -Tassi di incidenza annuali medi (/100.000) nei SIN



Riguardo alle interviste per valutare l'esposizione ad asbesto/amianto, 905 (49%) sono ancora da svolgere, con notevoli differenze fra le diverse province (la maggioranza – rispettivamente 78%, 69% e 66% - fra i casi di Trapani, Siracusa e Palermo, solo il 13% fra quelli di Agrigento), mentre in 149 casi (8%) non è stato possibile ottenere informazioni per impossibilità fisica o rifiuto. Delle

807 interviste eseguite, in 222 casi (28%) si è accertata l'esposizione lavorativa e in ulteriori 241 (30%) questa è probabile o possibile. Da notare che la percentuale di interviste con esposizione lavorativa certa a Siracusa è del 57%, e che i 168 casi sono tutti uomini. In 68 casi (8%) è stata individuata un'altra esposizione (familiare, ambientale, da hobby). Questo tipo di esposizione è molto più frequente fra le donne (28%) che fra gli uomini (4%). In 276 casi (35%) non è stato possibile definire l'esposizione: anche in questo caso soprattutto fra le donne (63%) rispetto agli uomini (27%). La sintesi è riportata in tabella 5.

Tab 5 - Accertamento dell'esposizione

Totale casi		1860
Intervista da eseguire		904 (49%)
Intervista non eseguibile		149 (8%)
Intervista eseguita (807)	Esposizione lavorativa certa	222 (28%)
	Esposizione lavorativa probabile/possibile	241 (30%)
	Altra esposizione	68 (8%)
	Esposizione non definita	276 (35%)

Dai dati attualmente registrati sono emerse importanti indicazioni. Prima fra tutte che anche in Sicilia il mesotelioma è un tumore raro: nel periodo 1998-2018 nella nostra regione il tasso grezzo di incidenza medio del mesotelioma è di 1,51/100.000/anno (1,94 nel sesso maschile e 0,54 nel sesso femminile).

Secondo i dati del Sesto Rapporto del Registro Nazionale dei Mesoteliomi, nel 2014 il tasso standardizzato (casi per 100.000 residenti) per mesotelioma maligno della pleura (certo, probabile e possibile) risulta pari a 3,26 negli uomini e 0,87 nelle donne. Per la sede peritoneale il tasso passa a 0,17 e 0,10 rispettivamente negli uomini e nelle donne. Se si considerano i soli casi di mesotelioma maligno 'certo' (escludendo quindi i mesoteliomi 'possibili' e 'probabili') le stime diminuiscono del 20% circa.

E' più colpito il sesso maschile (rapporto U/D 3,5) e la fascia d'età più frequente alla diagnosi è fra 70 e 79 anni, sia fra i maschi che fra le femmine. E' da notare che le province con il più alto tasso di incidenza sono quelle in cui sono più numerosi gli insediamenti industriali.

L'incidenza e la distribuzione geografica dei casi di mesotelioma in Sicilia sembrerebbe essere coerente con i dati di mortalità contenuti nel ReNCaM (Registro Nominativo delle Cause di Morte) della Sicilia, anni 2010-2018, sebbene si riferiscano al solo tumore della pleura (ICD-9 163). Infatti si osservano SMR significativamente elevati solo nelle provincie di Siracusa, Caltanissetta e Palermo e solo relativamente al sesso maschile. Il tasso grezzo medio di mortalità nel periodo è di 2,9/100.000/anno per gli uomini e di 0,9/100.000/anno per le donne.

E' particolare la situazione della provincia di Catania, nel cui ambito risulta significativamente elevato il dato di mortalità del distretto di Adrano, comprendente Biancavilla, sia per i maschi che per le femmine, a causa della presenza naturale della fluoroedenite. Nel Registro Mesoteliomi sono presenti 50 casi residenti a Biancavilla (popolazione circa 24.000 ab.), equivalenti a un tasso grezzo di incidenza di 9,9/100.000/anno.

La qualità della raccolta dei dati è migliorata nel tempo: il numero di schede giudicate "non valutabili" si è drasticamente ridotto, il numero dei casi giudicati "non mesotelioma" è andato progressivamente diminuendo nel tempo. Questo miglioramento potrebbe essere anche dovuto alla qualità intrinseca della documentazione clinica che ha accompagnato ogni scheda di rilevazione:

infatti, il numero di referti istologici nei quali sono state riportate le determinazioni immunoistochimiche (come per es. la calretinina) raccomandate dai referenti nazionali è progressivamente aumentato, e nell'ambito dei mesoteliomi certi le diagnosi con documentazione clinica completa sono passate dal 40% del 1998 al 70-80% degli ultimi anni.

Vanno ancora migliorate le procedure di esecuzione delle interviste per l'accertamento dell'esposizione ad asbesto/amianto, sebbene recentemente sia un po' diminuito il numero di interviste rimaste da effettuare.

In conclusione si può affermare che la Regione Siciliana si è dotata di uno strumento, il Registro Regionale dei Mesoteliomi, che allo stato attuale sta funzionando in maniera più che soddisfacente in termini di tempestività della rilevazione e di qualità dei dati raccolti. Possiamo affermare che tramite questa "rete informativa", ormai ben avviata e basata su referenti in ciascuna delle nove province, l'Assessorato della Salute può monitorare il rischio e l'occorrenza di questo gravissimo tumore, altamente letale e unanimemente considerato come "evento sentinella" in aree a rischio, in maniera esaustiva e costante negli anni a venire.