

21 – poster 4 ottobre

Il Sarcoma di Kaposi "classico" in Italia (SKC): un'analisi dei dati di mortalità

Susanna Conti¹, Paola Meli¹, Giada Minelli¹, Virgilia Toccaceli¹, Valeria Ascoli², Silvia Bruzzone³, Roberta Crialesi³

¹Istituto Superiore di Sanità, Ufficio di Statistica; ²Università La Sapienza, Dipartimento di Medicina Sperimentale e Patologia; ³ISTAT, Servizio Sanità e Assistenza, Roma

Obiettivi. Nel nostro Paese la diffusione del Sarcoma di Kaposi Classico (SKC) è stata fino ad ora indagata con studi di incidenza basati sui Registri Tumori (copertura intorno al 21% della popolazione). Principale obiettivo di questo lavoro è fornire un quadro della diffusione del SKC in Italia, a partire dall'analisi dei dati di mortalità (esaustivi di tutta la popolazione). Secondo obiettivo è analizzare le patologie, in particolare i tumori, che si accompagnano al SKC.

Materiali e metodi. Poiché non esiste nella Classificazione Internazionale delle Malattie (CIM) IX Revisione un codice specifico per il SKC, lo studio è stato compiuto analizzando una fonte di dati innovativa: i record individuali di decesso (raccolti dall'ISTAT e disponibili presso l'Ufficio di Statistica dell'Istituto Superiore di Sanità) che contengono l'indicazione di tutte le cause di morte: oltre alla causa iniziale, quella intermedia (o complicanza), la causa terminale e tutti gli stati morbosi rilevanti, così come segnalati dal medico necroscopo sul certificato di morte. Tali dati sono disponibili per la mortalità dal 1995 in poi. Per analizzare dati di una certa consistenza numerica, sono stati esaminati insieme 5 anni: dal 1995 al 1999 (anno più recente reso disponibile dall'ISTAT). Sono stati esclusi dall'analisi i decessi in cui il SK si accompagnava all'HIV/AIDS o a condizioni iatrogene. Avendo enucleato i decessi con SKC, ne è stato costruito un quadro descrittivo, per genere, età e localizzazione geografica; per ciascuna regione, sono stati stimati i valori attesi di prevalenza, basati sul valore nazionale; tali valori attesi sono stati posti a confronto, mediante Rapporto di Prevalenza (RP) con i valori osservati; sono stati inoltre calcolati gli Intervalli di Confidenza con il metodo di Byar. Infine sono stati studiati i tumori da cui erano affette le persone con SKC.

Risultati. Nel triennio in esame sono decedute 1378 persone nel cui certificato di morte è stata fatta menzione del SK; di queste, 749 erano affette da AIDS/HIV; tra le restanti 629 persone, 22 presentavano menzione di trapianto o SK iatrogeno. Tale selezione ha portato ad una stima conservativa (basata sui dati di mortalità) di 607 casi di SKC tra i residenti in Italia nel quinquennio 1995-1999. Il rapporto di genere è stato di 2.16 a sfavore degli uomini; la maggior parte delle persone decedute erano molto anziane: solo 28 (4.6%) erano al di sotto dei 55 anni; l'età mediana è risultata di 79 anni per gli uomini e 84 per le donne. L'analisi geografica ha evidenziato una distribuzione eterogenea della prevalenza stimata di SKC; in particolare, in Lombardia e Sardegna l'RP è significativamente superiore al valore nazionale. Oltre un quarto (26.7%) delle 607 persone affette da SKC presentavano nel certificato di morte un altro tumore: in particolare 135 tumori maligni primitivi e 32 tumori maligni secondari.

Conclusioni. Questo studio ha rilevanza poiché è basato su dati a copertura nazionale e fornisce una stima conservativa della diffusione del SKC in Italia; esso supporta alcune acquisizioni della letteratura sul SKC: la prevalenza di pazienti anziani e di genere maschile, la distribuzione geografica non omogenea sul territorio nazionale, l'associazione positiva con altri tumori (in particolare linfomi e leucemie) e negativa con altri (polmone).