

Epidemiologia dei tumori infantili tra valutazione dei cluster e comunicazione del rischio

Michelozzi P, Schifano P (a cura di)

Tumori infantili, fattori di rischio e modelli di indagine per la valutazione di cluster spazio-temporali

Epidemiol Prev 2016, numero 5, supplemento 2

I tumori infantili differiscono dai tumori degli adulti per quanto riguarda la tipologia, l'incidenza, il comportamento, la prognosi. Tra essi, la leucemia linfatica acuta (LLA), la più diffusa delle malattie gravi dell'infanzia, ha attratto molta attenzione, sia nella letteratura scientifica sia nei media, per la tendenza a presentarsi in cluster (aggregati) spazio-temporali. Questo fenomeno ha suggerito che nell'eziologia dei tumori infantili possano essere coinvolti fattori presenti nell'ambiente di vita e sono disponibili evidenze – suggestive ma non dimostrative – di un possibile ruolo di inquinanti ambientali di natura fisica e chimica e di agenti infettivi.

Per cercare di fare chiarezza su questo argomento Paola Michelozzi e Patrizia Schifano hanno curato un numero monografico di *Epidemiologia e Prevenzione*, che intende fornire elementi operativi in tre direzioni: di conoscenza, di prevenzione primaria e di interazione tra clinici/ricercatori e cittadinanza.

Il filo conduttore seguito dai ricercatori nella monografia è stato quello di presentare un'applicazione concreta, rigorosa e trasparente del metodo epidemiologico, sottolineando l'importanza e la necessità di coinvolgere i clinici, i pediatri di famiglia, le comunità locali e i decisori politici. Tante le domande a cui si è cercato di dare una risposta. Eccone alcune: quali sono i fattori che determinano la tendenza al clustering in alcune patologie tumorali? È realmente maggiore la tendenza alla clusterizzazione di alcuni tipi di tumori infantili (per esempio, le leucemie) rispetto ad altri? A quali nozioni eziologiche hanno contribuito le indagini sui cluster? In quale modo è possibile integrare le basi di dati italiane sui tumori infantili (copertura della popolazione, georeferenziazione, registrazione del luogo di nascita e di residenza, etc) per un

riconoscimento esaustivo del fenomeno? Quali interventi di informazione alla popolazione e quali interventi di prevenzione è possibile mettere in atto nelle popolazioni dove sono stati identificati cluster di tumori infantili?

Nel protocollo di indagine proposto nella monografia si sottolinea l'importanza di tenere conto di tutti i possibili fattori di rischio, in particolare quelli per i quali esiste una plausibilità biologica, identificando interventi volti da una parte alla riduzione e al contrasto dei fattori di rischio di origine ambientale, dall'altra alla promozione di comportamenti in grado di ridurre l'occorrenza di malattia in aree a maggior incidenza, ad esempio attraverso una stimolazione precoce del sistema immunitario nei bambini con campagne di promozione dell'allattamento al seno e di inserimento precoce al nido.

"Con questa monografia si è cercato di fornire strumenti metodologici per gli epidemiologi e per gli operatori della sanità pubblica" ha spiegato Paola Michelozzi (dirigente UOC Epidemiologia Ambientale, Dipartimento di Epidemiologia del Servizio Sanitario Regionale del Lazio) a margine del workshop *Epidemiologia dei tumori infantili, sanità pubblica e comunicazione dei rischi*, organizzato il 7 novembre dal DEP Lazio in collaborazione con l'Associazione Italiana di Epidemiologia (AIE), l'Associazione Italiana Registri Tumori (AIRTUM), l'Associazione Italiana di Oncologia ed Ematologia Pediatrica (AIEOP), e con il coinvolgimento dell'Associazione Culturale Pediatri (ACP) per presentare il fascicolo. "Quando c'è un allarme di questo tipo – ha continuato Paola Michelozzi – le strutture sanitarie competenti spesso sono in difficoltà e devono innanzi tutto valutare se l'eccesso percepito è reale: quali sono le banche dati che possono essere utilizzate? Anche nelle aree coperte dai registri tumori, spesso i dati disponibili non sono aggiornati; se si deve analizzare un potenziale cluster che avviene ora, non possiamo riferirci a dati che sono vecchi di anni. Il primo sforzo deve essere quello di integrare i dati dei registri tumori (dove disponibili) con altre banche dati (SDO, dati archivio AIEOP, archivi anagrafici). Inoltre gli studi di cluster, dal punto di vista metodologico, presentano molte difficoltà e difficilmente sono in grado di dare una risposta definitiva identificando 'la causa' del cluster, perché si ha a che fare con malattie rare caratterizzate da un'eziologia multifattoriale ancora non del tutto compresa". ■ ML