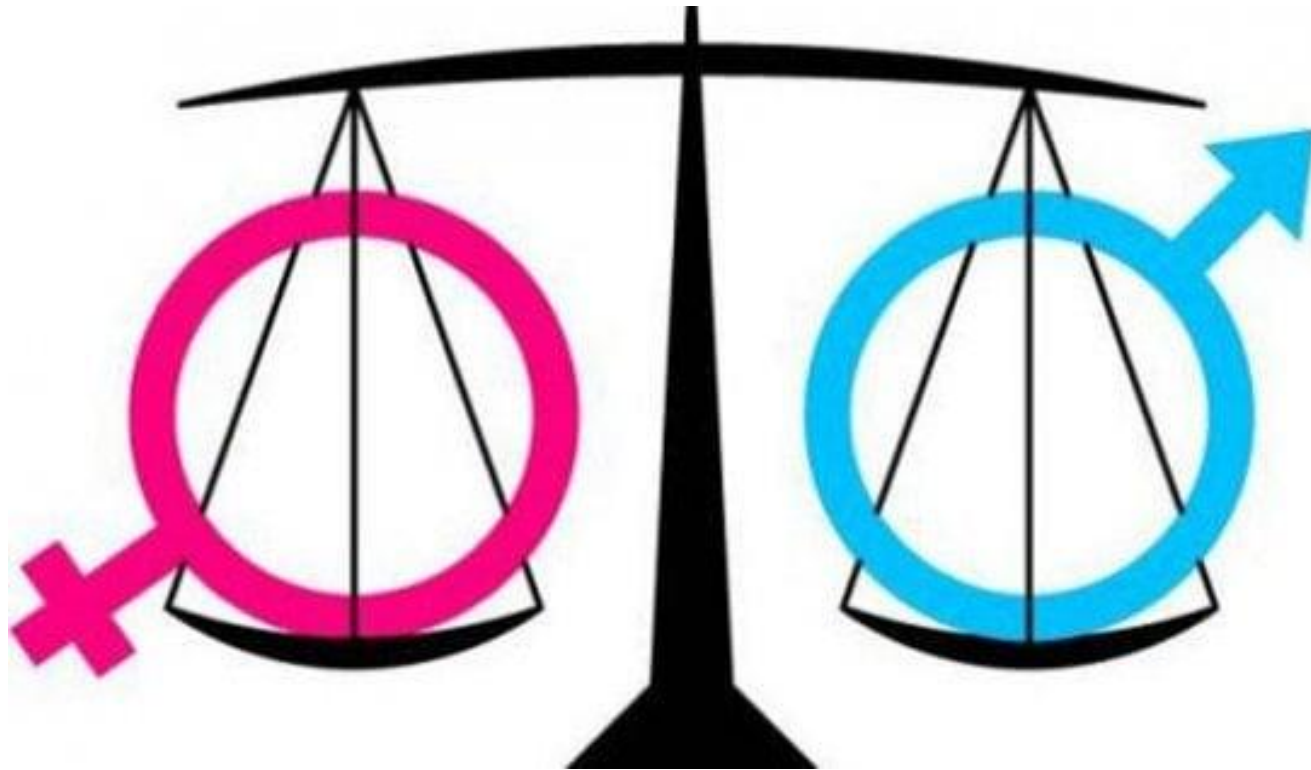


*L'approccio di genere alla salute non è equo*



**L'uguaglianza di genere non può prescindere da una uguaglianza di salute**

# DIFFERENZE DI GENERE

- L'approccio di genere alla salute **non è equo**. Il genere femminile, a seguito dei propri ritmi biologici, alle gravidanze e alla menopausa è più sensibile agli argomenti legati alla salute e alla riproduzione.
- Le donne sono informate e ricorrono più precocemente alle cure sanitarie.
- I maschi, soprattutto **i più giovani, hanno una scarsa consapevolezza dell'importanza della salute generale e in particolar modo andrologica.**



**World Health  
Organization**  
REGIONAL OFFICE FOR **Europe**

**Regional Committee for Europe**

68th session

**Rome, Italy, 17–20 September 2018**

EUR/RC68/R4

19 September 2018

180668

ORIGINAL: ENGLISH

**Resolution**

**Strategy on the health and well-being of men in the  
WHO European Region**

# Agenda WHO degli obiettivi della salute di genere da raggiungere entro il 2030



UNITED NATIONS

TRANSFORMING OUR WORLD:



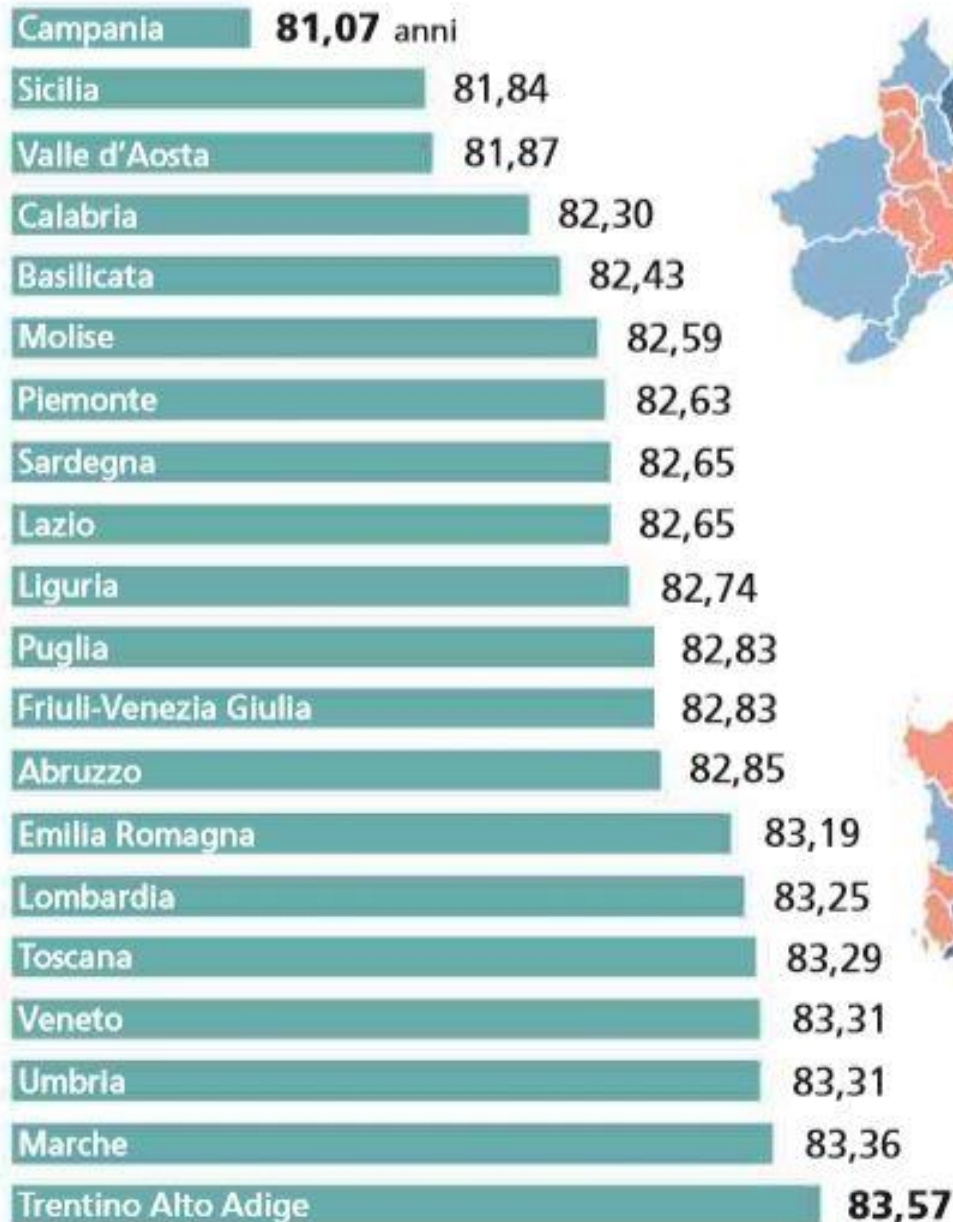
THE 2030 AGENDA FOR  
SUSTAINABLE DEVELOPMENT

The United Nations 2030 Agenda for Sustainable Development

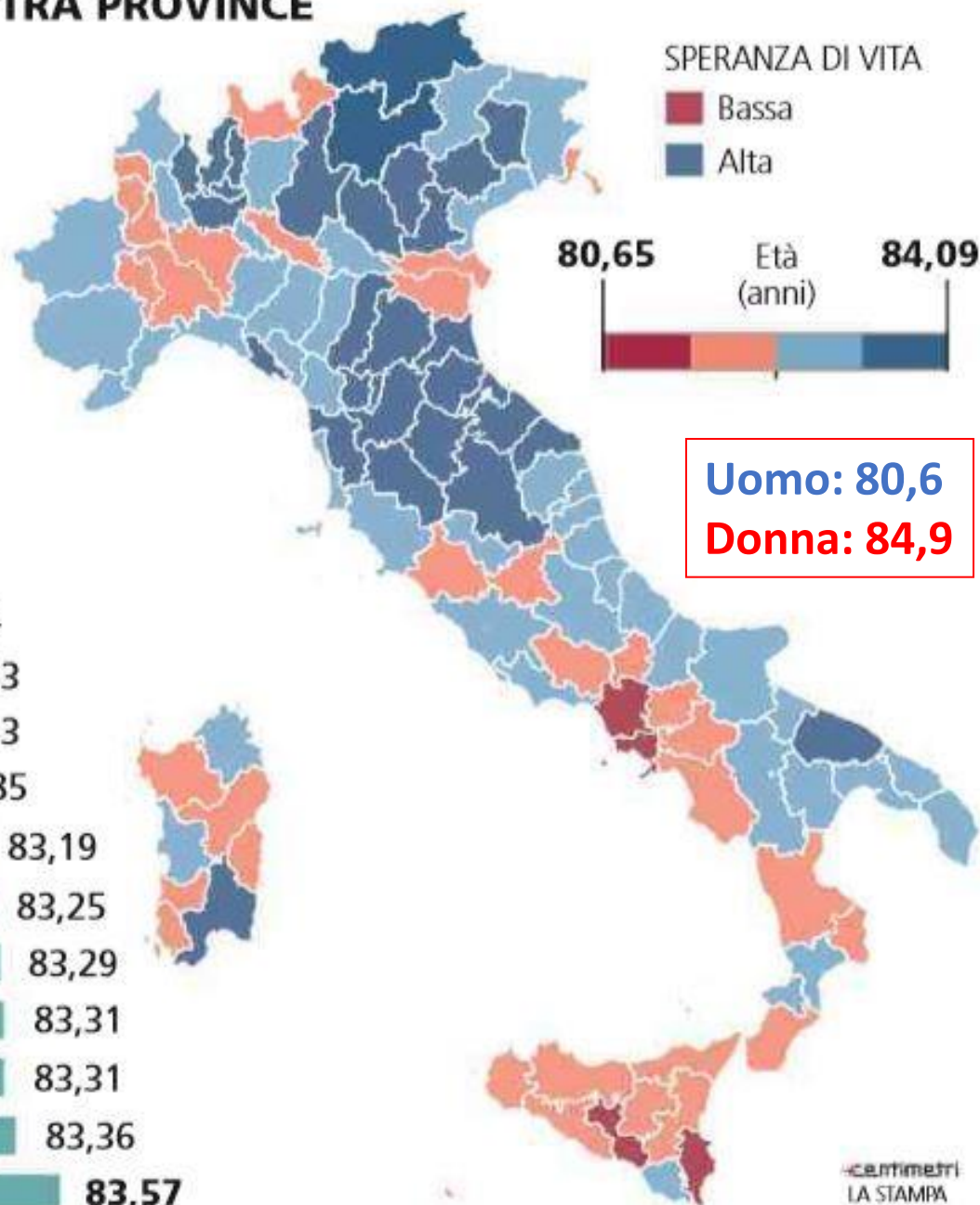
- riduzione della **mortalità** tra gli uomini;
- migliorare **la salute e il benessere degli uomini di tutte le età**
- migliorare **l'uguaglianza di genere** promuovendo l'impegno degli uomini nella **prevenzione della salute sessuale e riproduttiva**

# LA SPERANZA DI VITA NELLE REGIONI ITALIANE

(dati 2016)



# CONFRONTO TRA PROVINCE

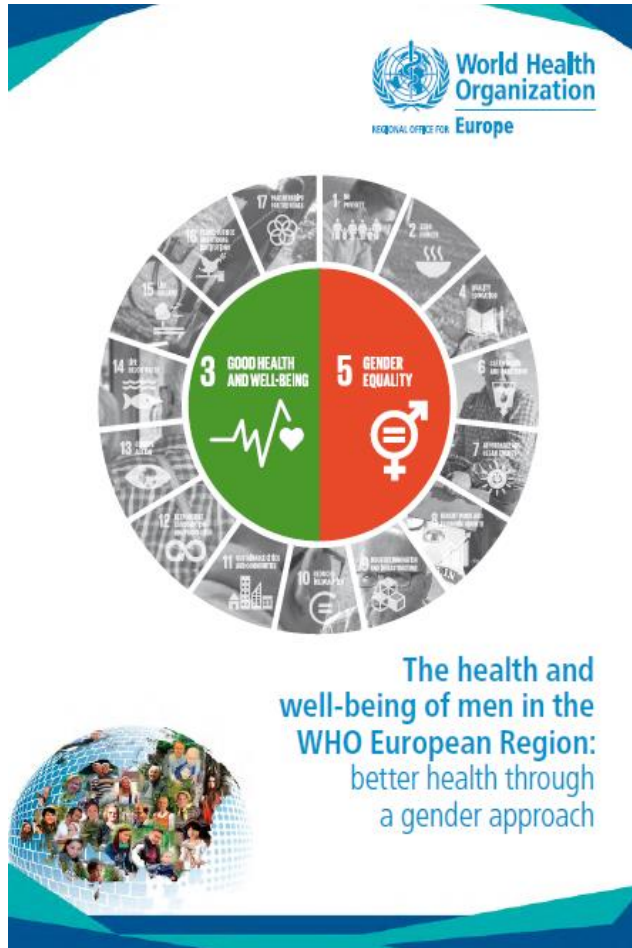


## ESORTA gli Stati membri a:

a) promuovere politiche di uguaglianza di genere nelle politiche di prevenzione

b) dare la priorità ad interventi mirati su uomini esposti a fattori di rischio e con alto rischio per la salute,

c) migliorare la capienza e le risposte del sistema sanitario

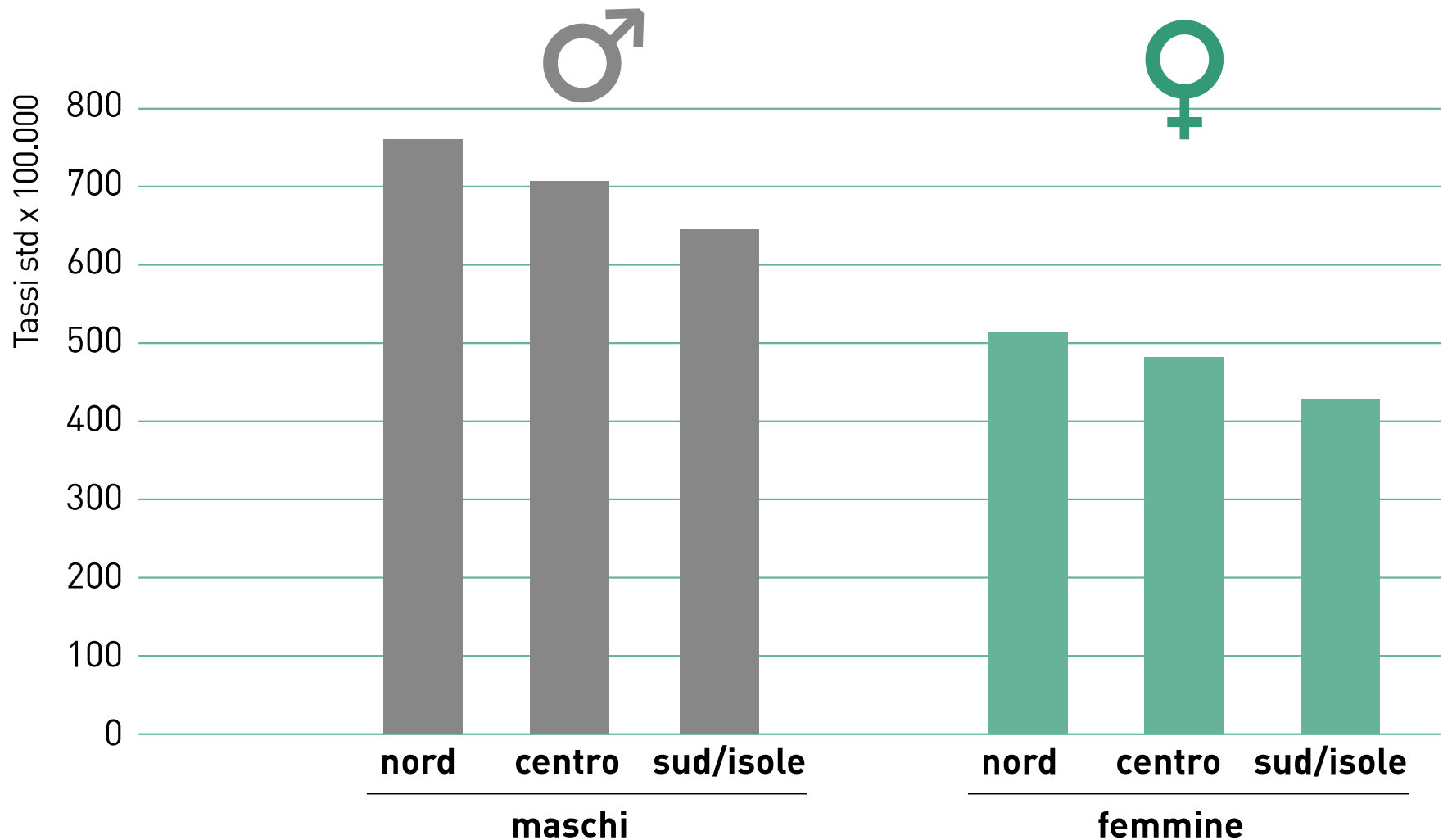




# I NUMERI DEL CANCRO IN ITALIA 2017

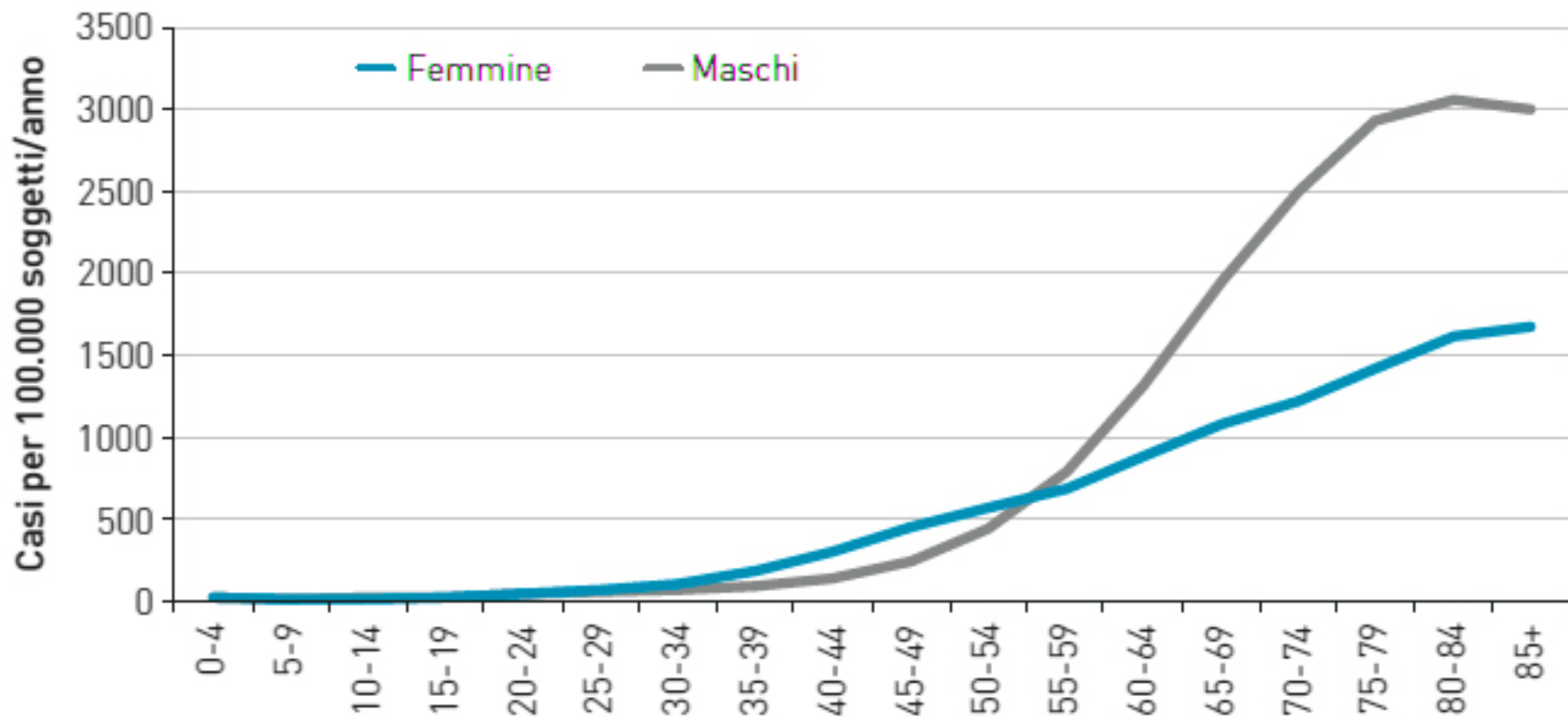


# Tassi d'incidenza standardizzati per tumori 2010-2014



AIRTUM 2010-2014. Tutti i tumori, esclusi i tumori della cute non melanomi. **Tassi d'incidenza standardizzati** sulla nuova popolazione europea per area geografica e sesso

## TASSI PECIFICI (X 100.000) PER SESSO



Associazione Italiana Registri Tumori, Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie del Ministero della Salute, [www.aiom.it](http://www.aiom.it)



# I NUMERI DEL CANCRO IN ITALIA 2018

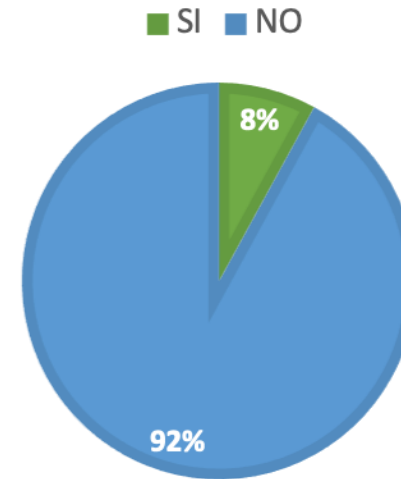


**Primi 5 tumori  
in termini di  
frequenza  
e proporzione  
sul totale dei  
tumori incidenti  
per fascia d'età**

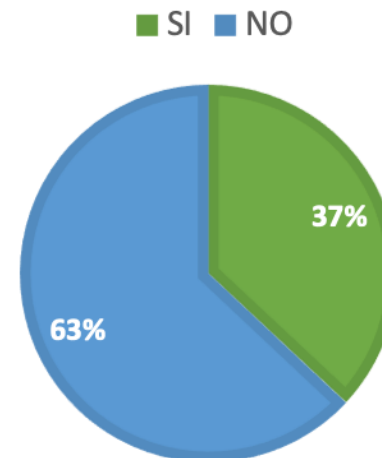
Rango	Maschi		
	Età		
	0-49	50-69	70+
1°	Testicolo (12%)	Prostata (22%)	Prostata (19%)
2°	Cute (melanomi) (9%)	Polmone (14%)	Polmone (17%)
3°	Tiroide (8%)	Colon-retto (12%)	Colon-retto (14%)
4°	LNH (7%)	Vescica* (11%)	Vescica* (12%)
5°	Colon-retto (7%)	Vie aerodigestive superiori** (5%)	Stomaco (5%)



## HAI MAI FATTO UNA VISITA ANDROLOGICA?



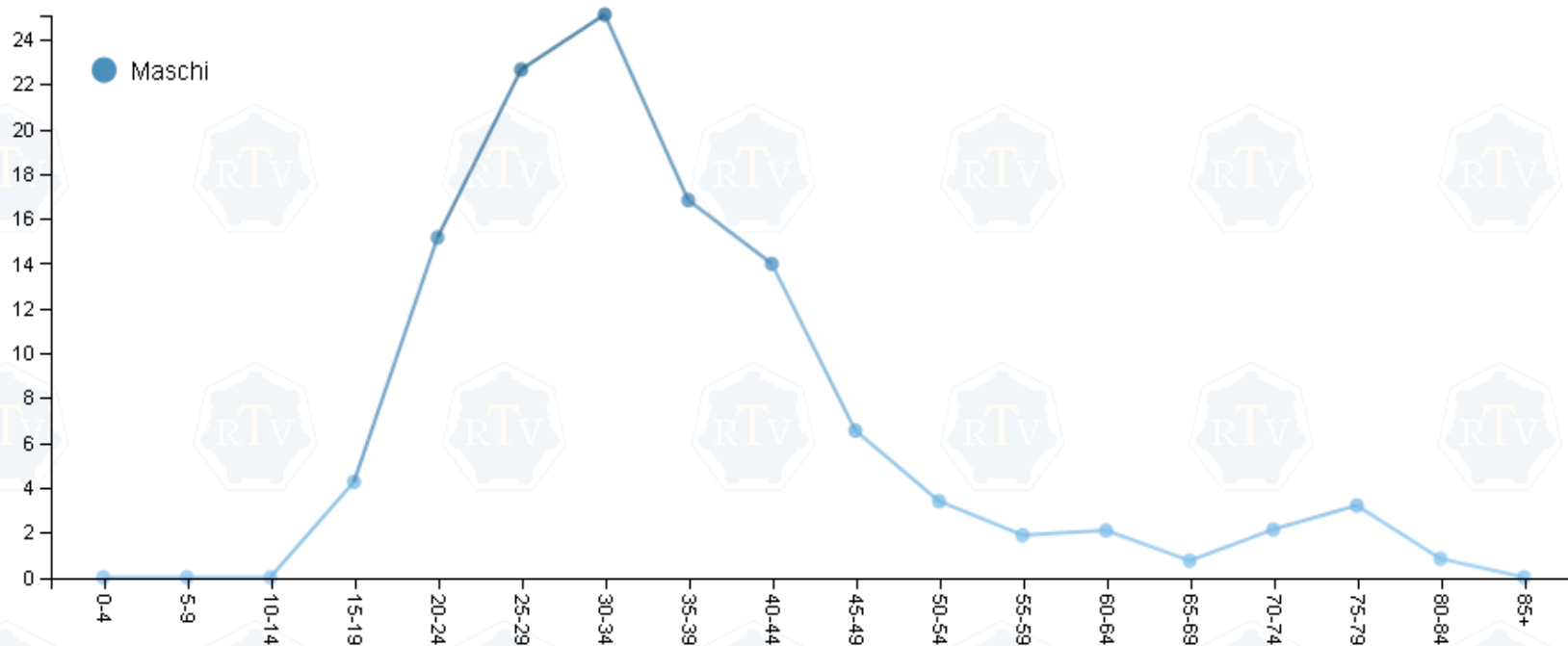
## HAI MAI FATTO UNA VISITA GINECOLOGICA?



# DISTRIBUZIONE PER CLASSI DI ETÀ

## Tasso di incidenza per sesso e classi di età - Testicolo

Tasso per 100,000 ab. Anni 2014-2015 - Fonte dati: Registro Tumori Veneto



Anni	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+
Maschi	0.0	0.0	0.0	4.3	15.2	22.7	25.1	16.8	14.0	6.5	3.4	1.9	2.1	0.7	2.1	3.2	0.9	0.1

## VARIAZIONE TEMPORALE DEI TASSI DI INCIDENZA

### Variazione temporale del tasso standardizzato di incidenza dal 1987 al 2010

- Fonte dati: Registro Tumori Veneto

Sede tumorale	Sesso	Variazione	Sesso	Variazione
<b>Tutte le sedi escluso pelle non melanoma</b>	M	1987-2000: ↑ 2000-2010: ↓	F	1987-2000: ↑ 2000-2010: →
<b>Prostata</b>	M	1987-2003: ↑ 2003-2010: ↓		
<b>Mammella</b>	M	↑	F	1987-2002: ↑ 2002-2010: ↓
<b>Colon</b>	M	1987-2007: ↑ 2007-2010: ↓	F	↑
<b>Colon retto e ano</b>	M	1987-2007: ↑ 2007-2010: ↓	F	→
<b>Retto</b>	M	1987-2000: ↑ 2000-2010: ↓	F	↔
<b>Polmone</b>	M	1987-2000: ↓ 2000-2010: ↓	F	→
<b>Stomaco</b>	M	↓	F	↓
<b>Rene e vie urinarie</b>	M	1987-1994: ↑ 1994-2010: ↓	F	1987-2001: ↑ 2001-2010: ↓
<b>Tiroide</b>	M	↑	F	↑
<b>Melanoma cutaneo</b>	M	↑	F	↑
<b>Fegato</b>	M	1987-1997: ↑ 1997-2010: ↓	F	1987-1991: ↑ 1991-2010: ↓
<b>Esofago</b>	M	↓	F	↓
<b>Pancreas</b>	M	↑	F	1987-1997: ↑ 1997-2010: ↓
<b>Cavità orale</b>	M	1987-1991: ↓ 1991-1994: ↑ 1994-2010: ↓	F	↔
<b>Vie biliari</b>	M	1987-2001: ↑ 2001-2010: ↓	F	↓
<b>Laringe</b>	M	↓	F	↓
<b>Collo dell'utero</b>			F	1987-2007: ↓ 2007-2010: ↑
<b>Corpo dell'utero</b>			F	1987-1994: ↑ 1994-2010: ↔
<b>Ovaio</b>			F	1987-1994: ↑ 1994-2010: ↔
<b>Testicolo</b>	M	↑		
<b>Vescica</b>	M	1987-1998: ↑ 1998-2010: ↓	F	1987-2001: ↑ 2001-2010: ↓
<b>Encefalo e altro SNC</b>	M	↑	F	↔
<b>Linfoma di Hodgkin</b>	M	↔	F	↔
<b>Linfoma non-Hodgkin</b>	M	↔	F	1987-1995: ↑ 1995-2010: ↓
<b>Mieloma e malattie immunoproliferative</b>	M	1987-1991: ↓ 1991-1994: ↑ 1994-2010: ↓	F	1987-1994: ↑ 1994-2010: ↓
<b>Leucemie</b>	M	1987-2000: ↑ 2000-2010: ↓	F	1987-2000: ↑ 2000-2010: ↓

- ↑ incremento statisticamente significativo
- ↗ incremento non statisticamente significativo
- ↔ stabile statisticamente significativo
- ↔ stabile non statisticamente significativo
- ↓ decremento non statisticamente significativo
- ↓ decremento statisticamente significativo

# I NUMERI DEL CANCRO IN ITALIA 2018



## TESTICOLO

Incidenza

Nel 2018 sono attese **2.400** nuove diagnosi.

## CERVICЕ UTERINA - TUMORI HPV-CORRELATI

Incidenza

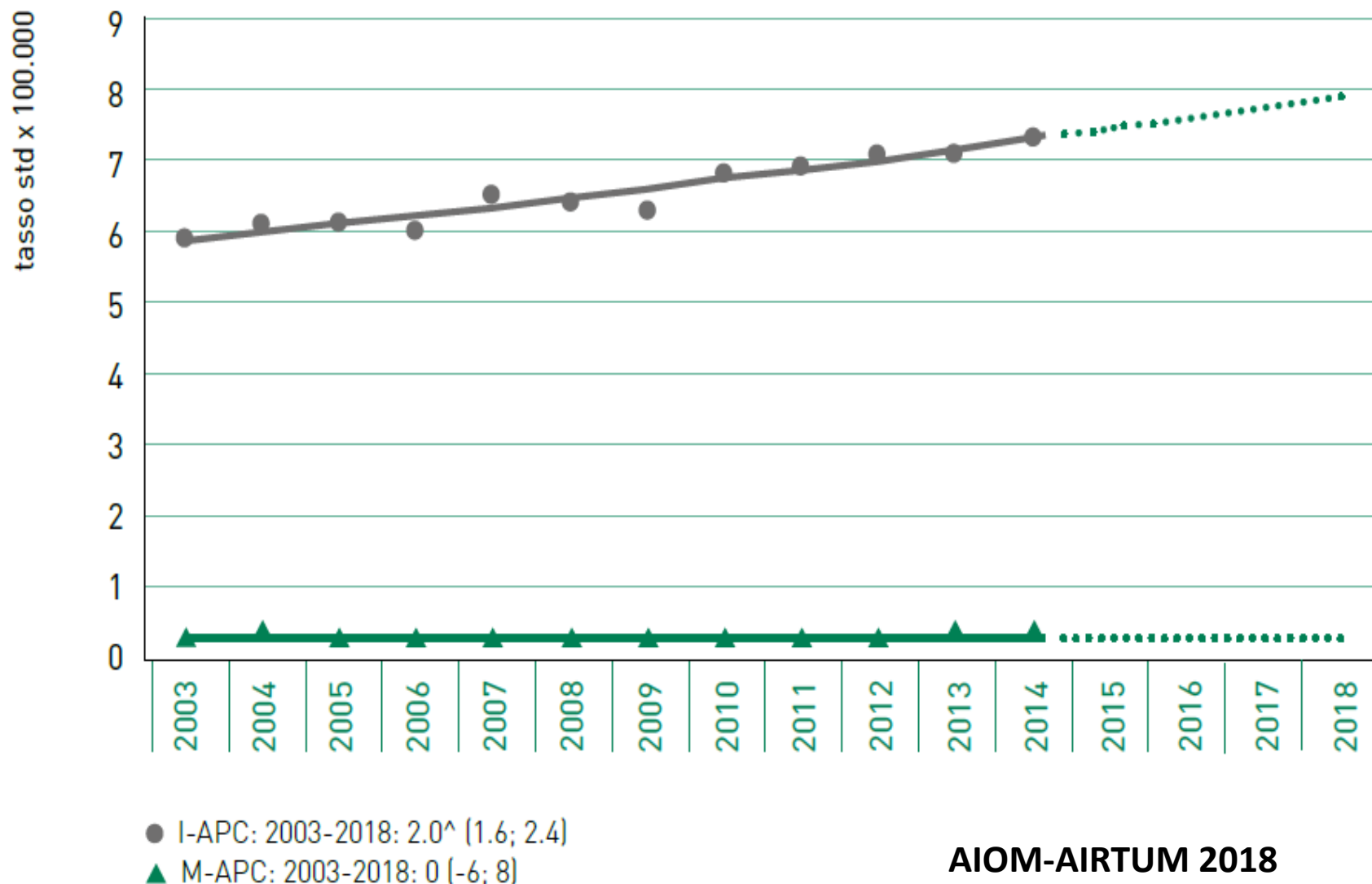
Nel 2018 sono stimati **2.400** nuovi casi (pari all' 1,3% di tutti i tumori incidenti nelle donne). Questa neoplasia è più frequente nella fascia giovanile (4% dei casi, quinta neoplasia più frequente) mentre dopo i 50 anni rappresenta complessivamente l'1% dei tumori femminili.

# I NUMERI DEL CANCRO IN ITALIA 2018



Rango	Maschi		Femmine	
	Età		Età	
	0-49	50-69	0-49	50-69
1°	Testicolo (12%)	Prostata (22%)	Mammella (41%)	Mammella (35%)
2°	Cute (melanomi) (9%)	Polmone (14%)	Tiroide (15%)	Colon-retto (11%)
3°	Tiroide (8%)	Colon-retto (12%)	Cute (melanomi) (7%)	Polmone (7%)
4°	LNH (7%)	Vescica* (11%)	Colon-retto (4%)	Utero corpo (7%)
5°	Colon-retto (7%)	Vie aerodigestive superiori** (5%)	Utero cervice (4%)	Tiroide (5%)

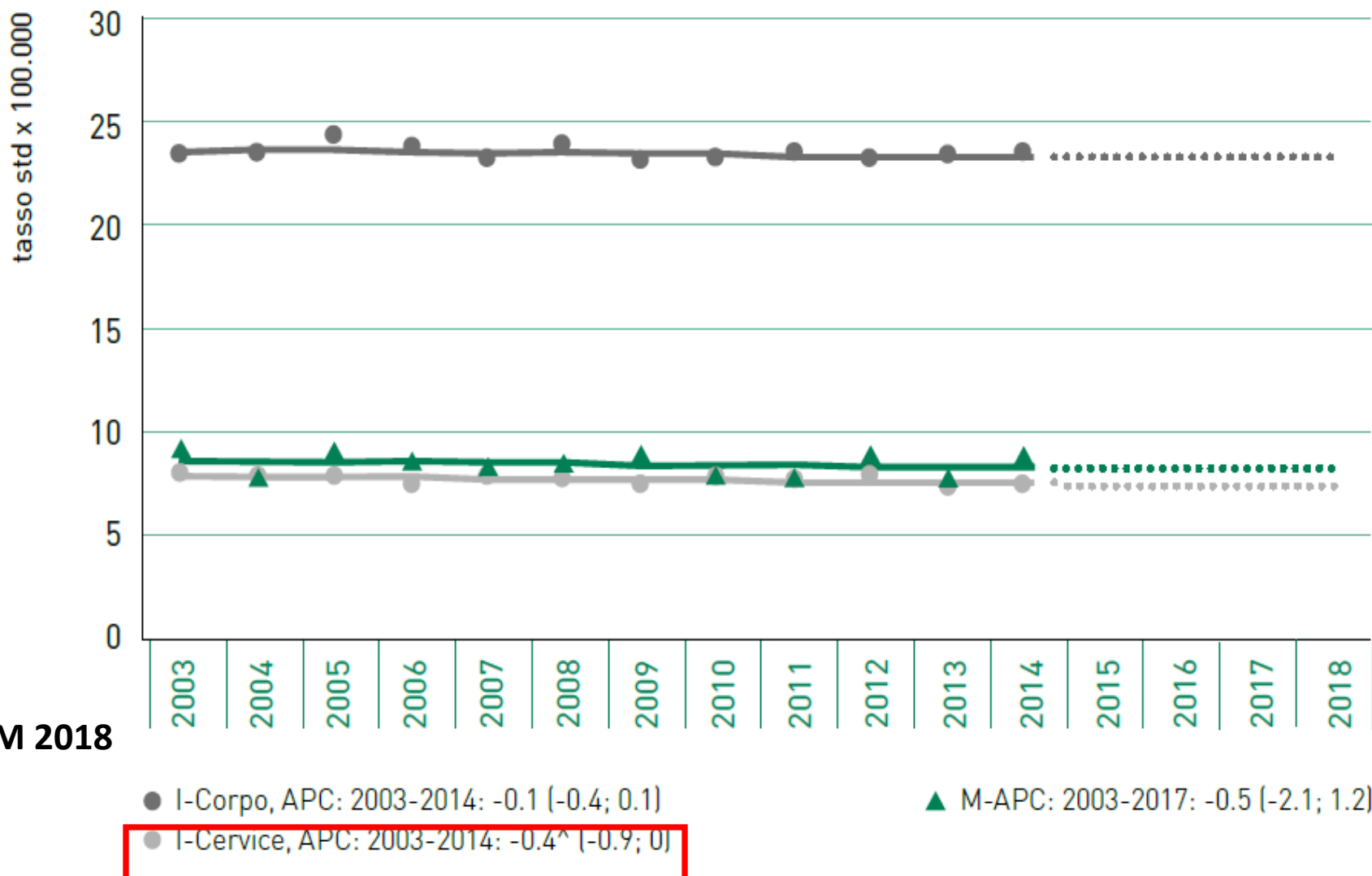
# Tumore del testicolo



**FIGURA 28. Tumore del testicolo. AIRTUM: stima dei trend tumorali di incidenza e mortalità 2003-2018. Tassi standardizzati nuova popolazione europea 2013**

APC = Annual Percent Change (variazione percentuale media annua), I = incidenza, M = mortalità.

# Tumore dell'utero



**FIGURA 25. Tumore del corpo dell'utero e della cervice uterina. AIRTUM: stima dei trend tumorali di incidenza e mortalità (utero totale) 2003-2018. Tassi standardizzati nuova popolazione europea 2013**

APC = Annual Percent Change (variazione percentuale media annua), I = incidenza, M = mortalità.



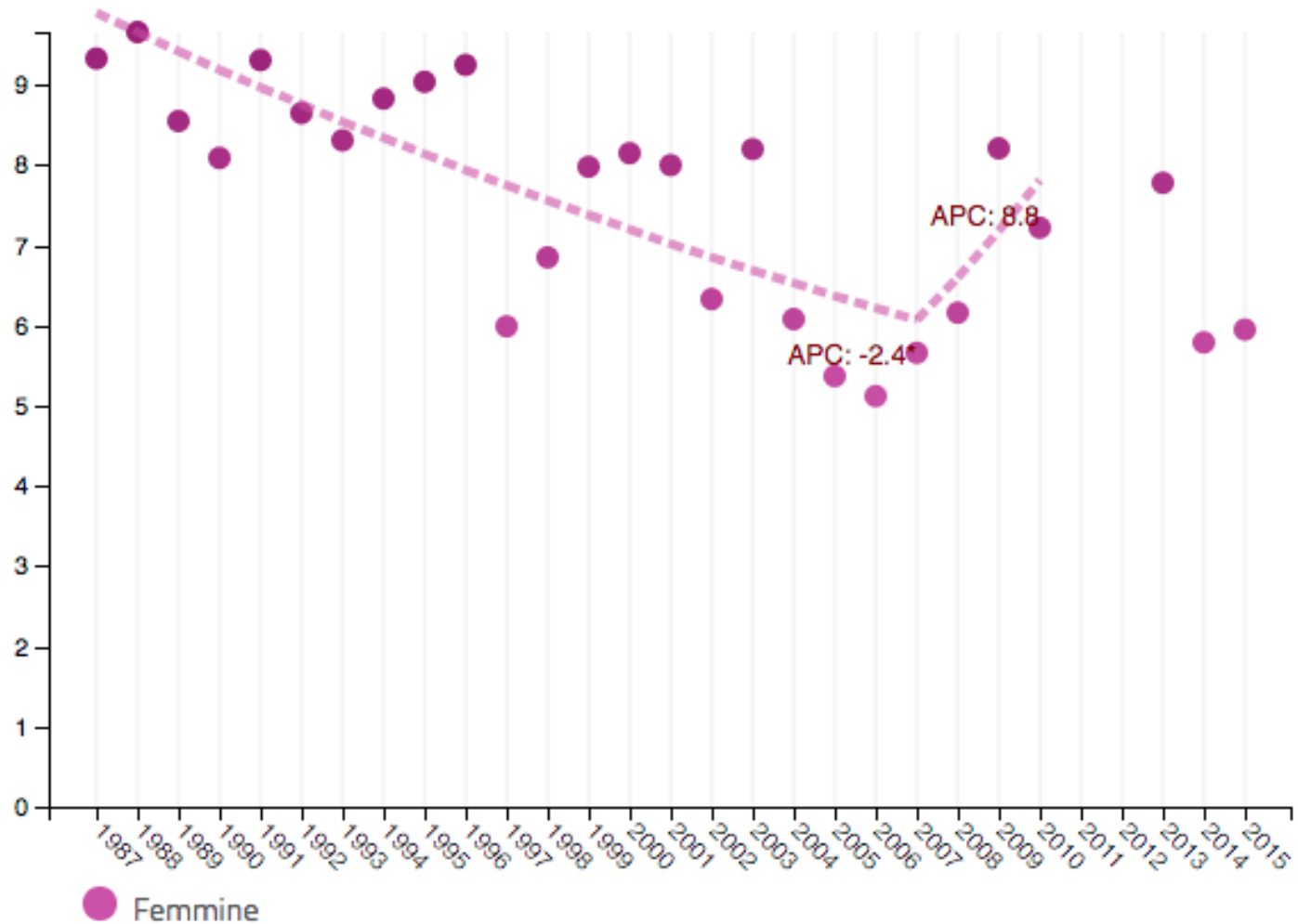
# Trend temporale del tasso di incidenza dal 1987 al 2015 nel Veneto - Testicolo

Tasso standardizzato per 100,000 abitanti, popolazione Europa 2013



# Trend temporale del tasso di incidenza dal 1987 al 2015 nel Veneto - K Cervice

Tasso standardizzato per 100,000 abitanti, popolazione Europa 2013

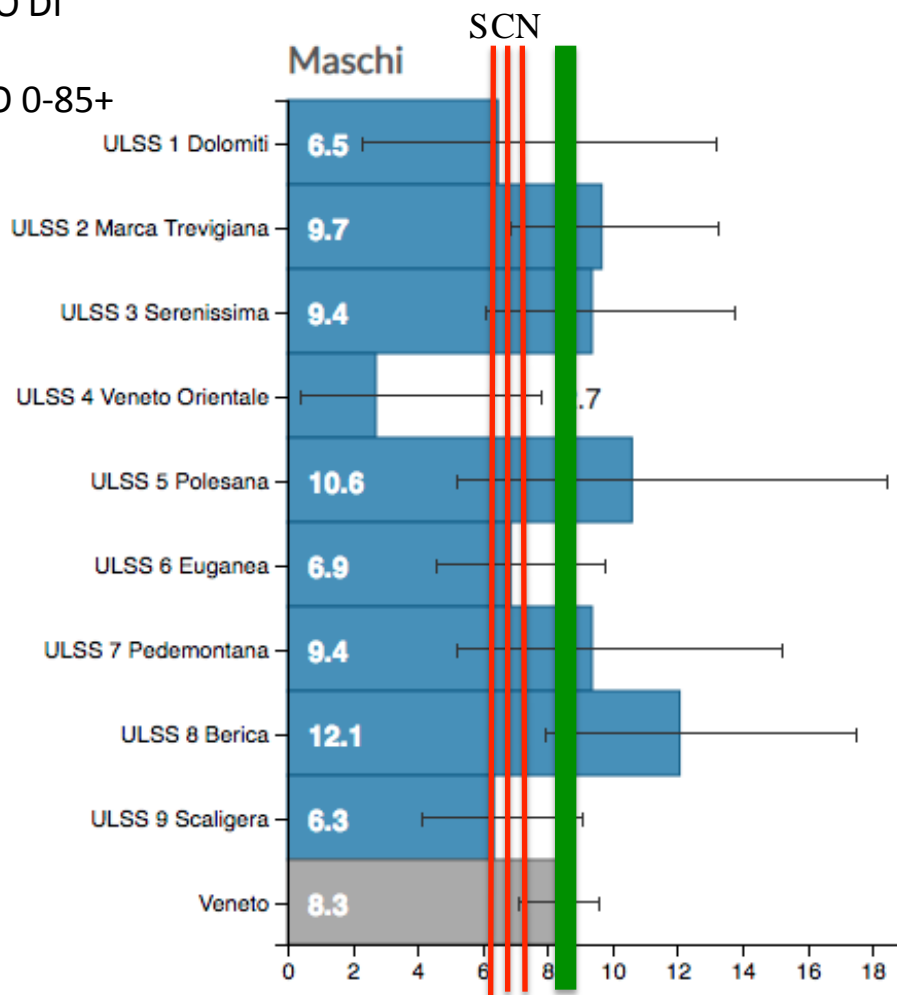


# Tumore del Testicolo in Italia e nel Veneto

- 2400 casi all'anno
- E' il tumore più frequente nei maschi <50 anni (12 % di tutte le neoplasie in questa fascia di età)
- Incidenza in crescita del 2% all'anno
- 1 caso ogni 205 soggetti tra 0-49 anni
- Tasso di incidenza più elevato al Nord (Nord 7.6; Centro 7.1; Sud 6.4)
- Terzo per tasso di sopravvivenza a 5 anni dopo Tiroide e Prostata
- Prevalenza: 51.000 persone in Italia con pregresso tumore del testicolo

TASSO STANDARDIZZATO DI  
INCIDENZA PER ULSS DI  
TUMORE DEL TESTICOLO 0-85+  
REGIONE VENETO

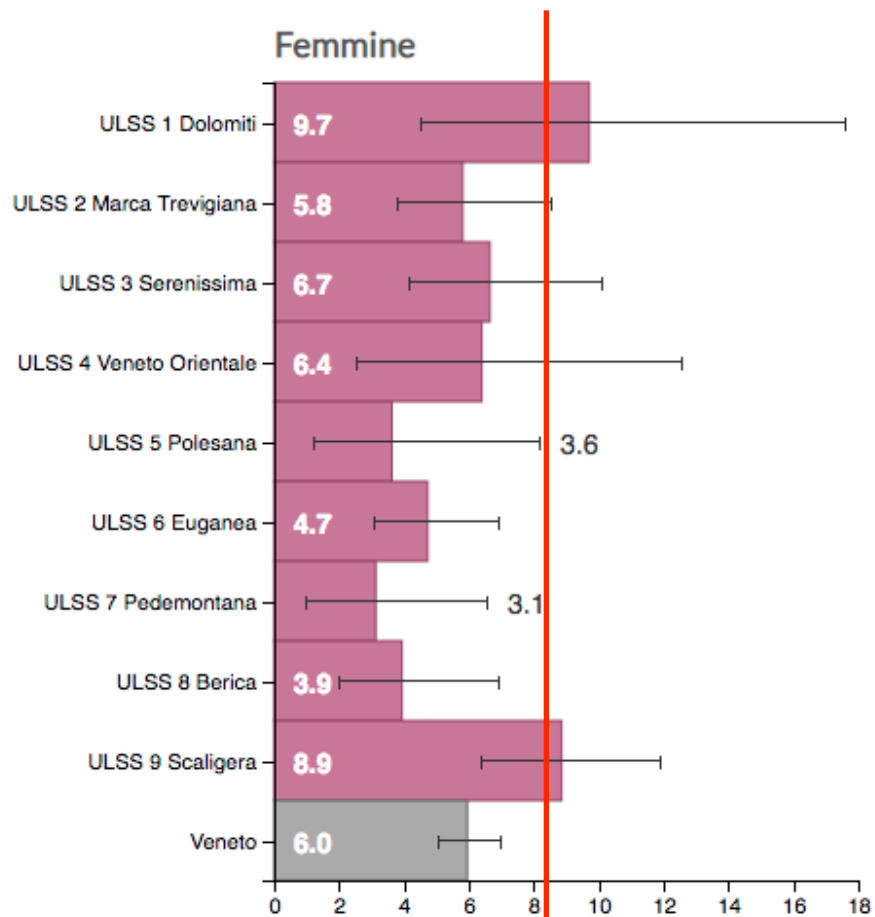
**ANNO 2015**



7.6 Tasso standardizzato di  
incidenza Nord Italia  
7.1 tasso standardizzato di  
incidenza Centro Italia  
6.4 tasso standardizzato di  
incidenza Sud e Isole

**8.3 Tasso standardizzato di  
incidenza Veneto**

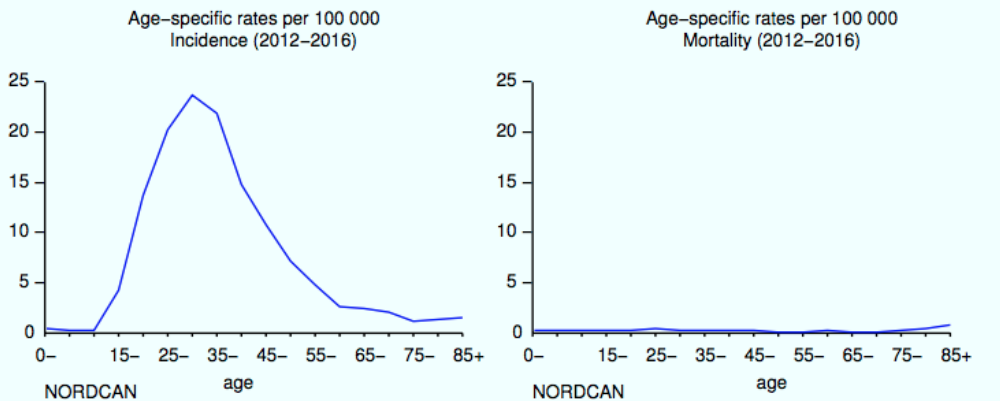
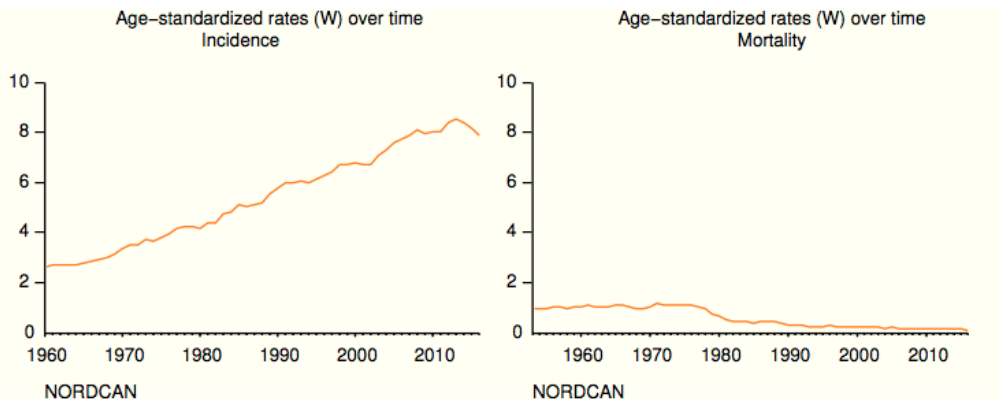
ULSS	Tasso standardizzato
ULSS 1 Dolomiti	6.5 (2.3 - 13.2)
ULSS 2 Marca Trevigiana	9.7 (6.9 - 13.3)
ULSS 3 Serenissima	9.4 (6.1 - 13.8)
ULSS 4 Veneto Orientale	2.7 (0.4 - 7.8)
ULSS 5 Polesana	10.6 (5.2 - 18.4)
ULSS 6 Euganea	6.9 (4.6 - 9.8)
ULSS 7 Pedemontana	9.4 (5.2 - 15.2)
ULSS 8 Berica	12.1 (7.9 - 17.5)
ULSS 9 Scaligera	6.3 (4.1 - 9.1)
Veneto	8.3 (7.2 - 9.6)



**8.1**  
**Tasso di incidenza**  
**Nord Italia**

ULSS	Tasso standardizzato
ULSS 1 Dolomiti	9.7 (4.5 - 17.6)
ULSS 2 Marca Trevigiana	5.8 (3.8 - 8.5)
ULSS 3 Serenissima	6.7 (4.2 - 10.1)
ULSS 4 Veneto Orientale	6.4 (2.5 - 12.6)
ULSS 5 Polesana	3.6 (1.2 - 8.2)
ULSS 6 Euganea	4.7 (3.1 - 7.0)
ULSS 7 Pedemontana	3.1 (1.0 - 6.6)
ULSS 8 Berica	3.9 (2.0 - 6.9)
ULSS 9 Scaligera	8.9 (6.4 - 11.9)
Veneto	6.0 (5.1 - 7.0)

I paesi Nordeuropei - Scandinavi presentano l'incidenza del cancro al testicolo maggiore più che in ogni altra parte del mondo.  
(aiom linee guida 2018)



### Cancer stat fact sheets Nordic countries - Testis

	Male	Female
Number of new cases per year (incidence 2012-2016)	1140	-
Proportion of all cancers (%)	1.3	-
Proportion of all cancers except non-melanoma skin (%)	1.4	-
Risk of getting the disease before age 75 (%)	0.7	-
Age-standardized rate (W)	8.4	-
- Estimated annual change latest 10 years (%)	+0.2	-

Nordic countries

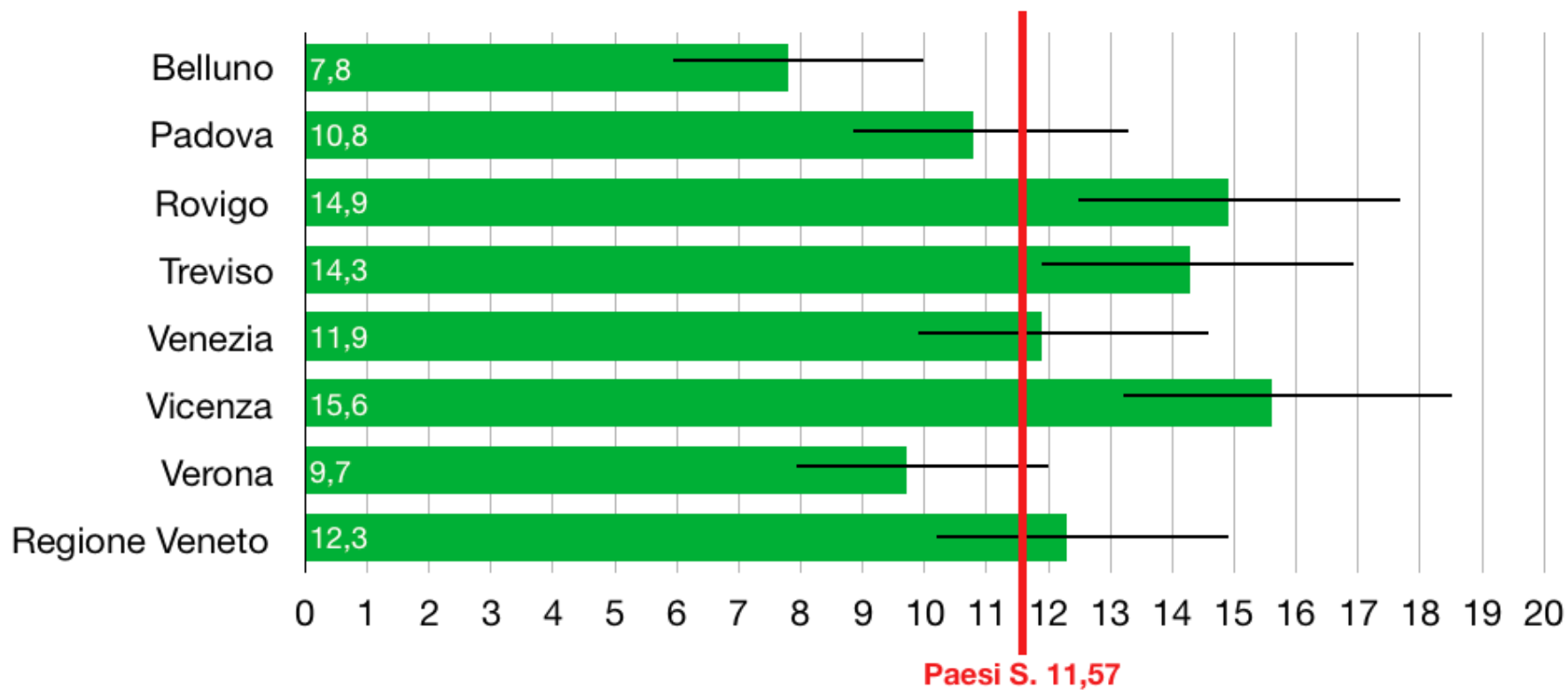
Testis

Incidence, age 0-49

### Nordic countries Testis Incidence, age 0-49

Year	Numbers	Crude Rate	ASR(W)	ASR(E)	ASR(N)	Cumulative Risk
2015	956	11.3	9.2	10.7	11.4	0.54

## Tasso standardizzato di incidenza tra i 0 e i 49 anni



INCIDENZA	Maschi			Femmine		
	Nord	Centro	Sud e isole	Nord	Centro	Sud e isole
Vie aerodigestive superiori*	27.7	22.3	24.4	7.0	5.3	5.1
Esofago	6.9	3.8	3.6	1.8	1.3	0.8
Stomaco	33.9	37.6	24.1	17.0	20.7	13.1
Colon-retto	90.4	98.8	85.1	57.9	62.1	54.9
Colon	64.0	64.9	56.6	42.1	42.5	38.6
Retto	26.3	33.9	28.6	15.8	19.6	16.3
Fegato	31.6	21.3	31.3	10.4	7.8	12.9
Colecisti e vie biliari	7.7	7.1	8.3	6.4	6.6	8.0
Pancreas	24.6	18.9	17.5	18.3	15.7	13.6
Polmone	108.9	99.8	104.2	36.2	31.1	22.0
Osso	1.6	1.4	1.4	1.1	1.1	1.0
Cute [melanomi]	22.4	24.0	12.4	18.2	18.2	10.5
Mesotelioma	5.2	3.5	3.5	1.7	0.5	0.8
S. di Kaposi	1.9	1.0	2.6	0.5	0.2	0.9
Tessuti molli	4.5	4.0	3.6	2.8	2.3	2.1
Mammella	1.9	1.5	1.7	162.9	141.5	127.1
Utero cervice				8.1	7.8	6.9
Utero corpo				24.3	24.9	22.5
Ovaio				15.7	15.9	13.8
Prostata	144.4	140.0	109.0			
Testicolo	7.6	7.1	6.4			
Rene, vie urinarie**	32.5	30.6	19.3	13.3	12.5	8.3
Parenchima	27.5	26.4	15.4	11.5	11.0	7.1
Pelvi e vie urinarie	4.9	4.1	3.9	1.7	1.4	1.2
Vescica***	75.9	77.4	85.0	14.9	14.8	13.5
Sistema nervoso centrale	11.2	11.4	10.2	8.0	8.4	7.4
Tiroide	9.6	11.6	10.2	26.0	28.6	27.6
Linfoma di Hodgkin	4.1	5.0	3.9	3.4	3.4	3.2
Linfoma non-Hodgkin	25.4	23.9	19.3	17.5	13.8	13.8
Mieloma	11.5	11.4	10.8	8.4	7.5	7.3
Leucemie	17.2	17.7	16.8	10.1	10.3	10.5
Tutti i tumori, esclusi carcinomi della cute	733.5	704.8	640.1	513.4	482.3	429.3

INCIDENZA	Maschi		
	Nord	Centro	Sud e isole
Testicolo	7.6	7.1	6.4

Tassi di incidenza standardizzati sulla popolazione nuova europea per area geografica e sesso (x 100.000) Italia.

Dati AIRTUM 2018

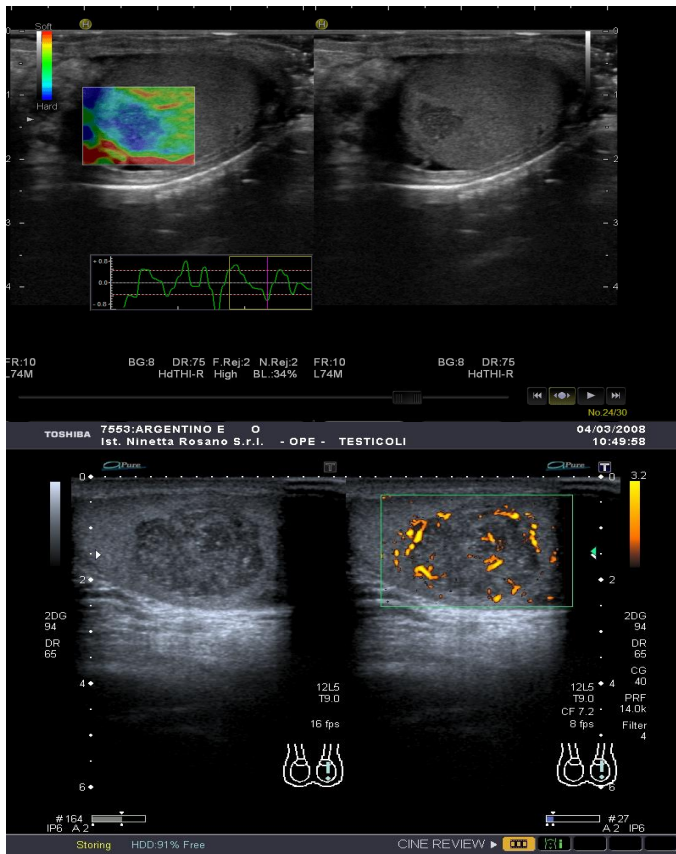


# L'AUTOPALPAZIONE È FONDAMENTALE

Riconoscere tempestivamente una neoplasia testicolare è fondamentale per garantire una completa e rapida guarigione

## COS'È L'AUTOPALPAZIONE?

Una semplice manovra in 3 mosse per la ricerca di eventuali masse anomale e tumefazioni sospette in uno o entrambi i testicoli

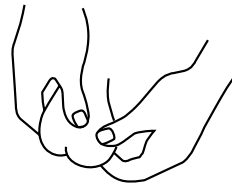
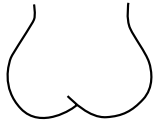


## QUANDO E DOVE ESEGUIRE L'AUTO PALPAZIONE

L'ideale sarebbe effettuare la manovra almeno una volta al mese, dopo una doccia calda, quando cioè il sacco scrotale è rilassato. Utile sarebbe posizionarsi davanti a uno specchio, in modo da visualizzare direttamente la normale morfologia scrotale e valutare eventuali cambiamenti nel tempo. Ricorda: avere i testicoli non allineati è di norma una condizione usuale e fisiologica.

### LE 3 MOSSE SALVA VITA

- 1 Controlla un testicolo alla volta. Ricorda: i testicoli possono non essere della stessa grandezza e non per forza allineati.
- 2 Palpa i testicoli disponendo l'indice e il medio dietro e il pollice davanti di entrambe le mani. Muovi le dita con un delicato gesto rotatorio in modo da controllare la superficie esterna che deve risultare liscia, uniforme e di consistenza elastica. La palpazione non deve provocarti dolore. Il dolore durante la palpazione e l'assenza di sensibilità devono essere attentamente prese in considerazione.



- 3 Se trovi noduli duri o irregolari, se ritieni di non avere i testicoli lisci e compatti, se avverti una eccessiva loro pesantezza, se senti dolore oppure se hai qualunque sospetto, contatta subito il tuo medico.



# FATTORI DI RISCHIO TUMORE AL TESTICOLO

- **CRIPTORCHIDISMO** ( aumento del rischio tra 10 - 40 volte)
- **FAMILIARITÀ**
- **IPOPOTROFIA TESTICOLARE** ( <12 ml)
- **SINDROME DI KLINEFELTER**
- **INQUINANTI AMBIENTALI** ( **INTERFERENTI ENDOCRINI** es. Pesticidi )

## I SEGNALI DA NON TRASCURARE

ecco alcuni segnali che non devono essere sottovalutati e che devono essere segnalati tempestivamente al medico:

**Nodulo duro non dolente sulla superficie del testicolo (segno precoce)**

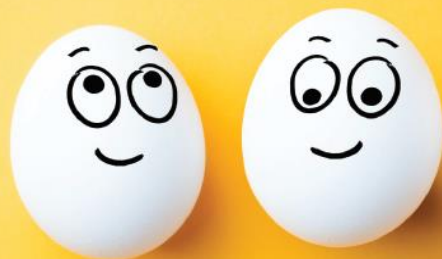
**Rigonfiamento del testicolo**

**Formazione di liquido nello scroto**

**Rigonfiamento o rammollimento delle mammelle**

**Sensazione di pesantezza nello scroto**

## LE UOVA? MEGLIO SENZA SORPRESE.



**SCREENING GRATUITO PER LA PREVENZIONE  
DEL TUMORE AL TESTICOLO**

PRENOTA LA TUA VISITA GRATUITA

numero verde  
**800.100.123**

CON IL PATROCINIO E LA COLLABORAZIONE DI



# 13 aprile

**10.30 - 19.30**

di fronte a Palazzo Moroni  
ambulatorio mobile Croce Verde  
con ecografo portatile

**SCREENING GRATUITO**  
per la prevenzione del tumore del testicolo

**18:30 - 19.30**

plateatico Caffè pedrocchi

**Talk show**

**LA MASCHERA E IL VOLTO:  
LE UOVA E LA SOPRESA**

**Carlo Foresta**

Prof. endocrinologia Università degli Studi di Padova  
Componente consiglio superiore di Sanità  
Presidente Fondazione Foresta Onlus

**Giuseppe Cruciani**

Giornalista, conduttore radiofonico "La Zanzara"

**SHOW CIOCCOLATO**  
Uova di Pasqua

**Mirco dalla Vecchia**

pasticcere e maestro cioccolataio

# Eventi in collaborazione con Coldiretti

- 14 aprile Festa della Tosatura** – Prato della Valle  
**18 aprile Mercato Campagna Amica** – Cittadella  
**28 aprile Padova Marathon** – Prato della Valle  
**4 maggio Mercato Campagna Amica** – Tencarola  
**11 maggio Mercato Coperto** – Padova  
**12 maggio Festa della Fragola** - Camposampiero

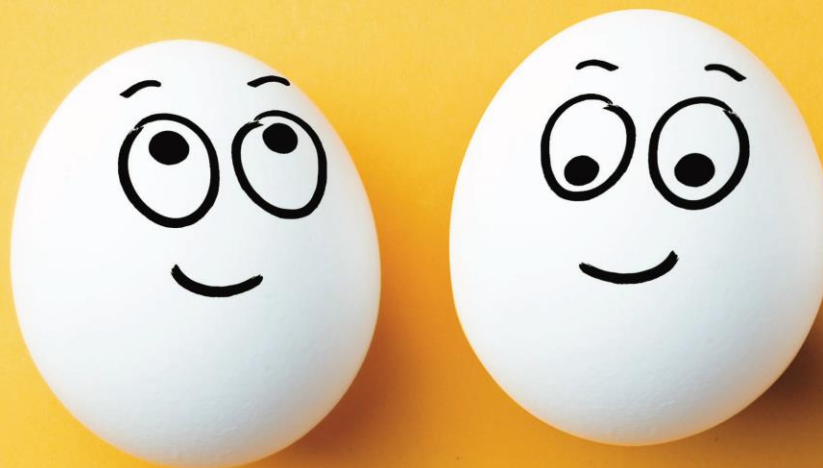


**COLDIRETTI**



FONDAZIONE  
FORESTA  
ONLUS  
per la Ricerca Biomedica

# LE UOVA? MEGLIO SENZA SORPRESE.



**SCREENING GRATUITO** PER LA PREVENZIONE  
DEL TUMORE AL TESTICOLO

**PRENOTA LA TUA VISITA GRATUITA**

numero verde  
**800.100.123**

**DONA IL  
TUO 5x1000**

Nella dichiarazione dei redditi  
a Fondazione Foresta Onlus:  
**92203730285**