

La pandemia ha penalizzato i pazienti oncologici: dal PNRR una nuova strategia nella lotta ai tumori

Pubblicato: Giovedì 12 Maggio 2022



Qual è la situazione della cura dei tumori in Italia? In occasione della Giornata nazionale del malato oncologico (15 maggio), all'Università Liuc , il **Centro sull'Economia e Management nella Sanità e nel Sociale** della LIUC Business School diretto dal **professor Davide Croce**, ha fatto il punto sulla situazione nel territorio provinciale nel convegno dal titolo: **“La presa in carico del paziente oncologico nell’era post pandemica”**. Tempi e modalità della presa in carico, risultati e possibili evoluzioni ideali in vista degli investimenti con il PNRR.

Partendo dallo stato dell'arte, il **professor Croce** ha ricordato che il sistema lombardo è definito come **“comprehensive cancer center”** che lui stesso valuta positivamente : «Data la popolazione di 10.000 di lombardi, ogni territorio deve capace di essere autosufficiente» nella presa in carico.

ESIGENZE DIVERSE A SECONDA DEL TIPO DI TUMORE

Il campo oncologico è quello che, oggi, vive il maggior numero di innovazioni, scoperte e prospettive. Le diverse patologie creano differenti aspettative, in alcune l'evoluzione delle cellule malate è più lenta in alcune veloce e aggressiva: **« Siamo andati a verificare quali bisogni abbiano i pazienti – ha spiegato il professo Croce – se l'evoluzione della malattia è lenta, le persone chiedono adeguatezza nella presa in carico con rispetto degli orari degli appuntamenti. Diversa è l'urgenza di chi sa di avere a che fare con una progressione veloce e ha fretta di essere curato: per loro sono proprio i**

giorni dell'appuntamento a essere centrali, meno importante è se a quell'appuntamento occorra aspettare».

TEMPI DI ATTESA NELLE DUE AZIENDE OSPEDALIERE

A livello provinciale, il **professor Croce ha analizzato i tempi di risposte delle due aziende ospedaliere nelle due diverse situazioni : tumore polmonare e della mammella**. I tempi di attesa per una Tac al **polmone** sono di 30 giorni alla Sette Laghi e di 14 alla Valle Olona, per una radiografia polmonare l'attesa è di una settimana nell'azienda di Varese e di 9 in quella di Busto. **Nella patologia della mammella**, i tempi di attesa sono decisamente più elevati: per una mammografia è di quasi 90 giorni alla Sette Laghi e 11 giorni alla Valle Olona mentre per l'ecografia si attende 87 giorni a Varese e 14,5 giorni a Busto.

A livello generale, però, il **rispetto dei tempi di risposta ai pazienti con tumore al polmone è adeguato nel 71,4% alla Sette Laghi e nel 89,2% alla Valle Olona** mentre a livello radiologico il tasso sale al 95,3% a Varese e al 96,2% a Busto. **Leggermente inferiori** le percentuali di presa in carico in termini adeguati se guardiamo al **tumore al seno**, 83,7% alla Sette Laghi e 90,6% alla Valle Olona per la mammografia e dell'84,8% alla Sette Laghi e del 91,1% della Valle Olona per l'ecografia.

QUALI I TERRITORI CON IL TASSO DI MORTALITA' MAGGIORE

La fotografia della provincia in campo oncologico è stata ulteriormente approfondita dalla **Dssa Maria Letizia Gambino** dell'Unità di Epidemiologia di Ats Insubria. Il suo lavoro è quello di studiare i dati, lo storico, l'evoluzione, per trarre indicazioni sul futuro. Dall'indagine sulla tipologia di cittadini, **i distretti afferenti alla Sette Laghi hanno la popolazione più anziana e più fragile** mentre in quelli della **Valle Olona la densità abitativa è maggiore e così anche la natalità** (pur con un evidente trend in ribasso).

Ci sono aree della provincia dove il **tasso di mortalità per patologie tumorali è più elevato**: sono Arcisate, Laveno, Busto Arsizio. **Nel 2019 oltre il 34% dei decessi tra gli uomini e il 26% tra le donne è dovuta a patologie tumorali** (nelle donne sono più diffuse malattie del sistema circolatorio) .

La pandemia ha creato uno stallo nell'offerta di cure e, a livello statistico, sono evidenti i risultati in termini di aumento della mortalità.

L'EFFICACIA DEI PROGRAMMI DI SCREENING

La ripresa dell'assistenza, mirata alla prevenzione da una parte e alla realizzazione di percorsi di cura multidisciplinari dall'altro, è quindi un'emergenza sottolineata da tutti i relatori del convegno. **Che la prevenzione sia efficace si capisce anche dallo studio dei dati epidemiologici**: l'adesione al programma di screening mammario (più elevato nell'Asst Valle Olona con il 69% delle risposte contro il 63% della Sette Laghi) ha permesso di ridurre la mortalità del 14% che, in numeri assoluti, vuol dire **864 decessi in meno per tumore al seno**. Regione Lombardia vuole avviare un osservatorio permanente coinvolgendo i diversi servizi di epidemiologia delle Ats per studiare maggiormente l'andamento delle diverse strategie di prevenzione e cura attuate a livello territoriale.

RICERCA, INNOVAZIONE E MULTIDISCIPLINARIETA'

Oggi ricerca, innovazione, farmaci permettono di dare risposte più efficaci anche nei tumori più aggressivi: il **professor Francesco Grossi dell'Asst Sette Laghi** ha descritto un quadro in grande fermento. **Immunoterapia e farmaci a bersaglio molecolare** sono i due campi su cui si concentra la ricerca: « Oggi, all'oncologo viene richiesto continuo aggiornamento per essere sempre al passo con le novità. Anche **il vaccino a mRNA contro il coronavirus ha aperto nuove strategie di cura**. Ma oltre

all'aggiornamento, il campo oncologico va affrontato in modo **multidisciplinare**. Ogni centro deve poter contare su una squadra dove ciascuno porta un pezzo di competenze, in un sistema articolato che punta al risultato corale. Nel potenziare il territorio con le case di comunità occorre pensare all'**oncologo di comunità**. Nella mia squadra ho due specialisti molto bravi a Cittiglio e a Tradate: hanno lunga esperienza ma non devono essere esclusi dal modello di lavoro che abbiamo a Varese. Sono anche loro all'interno del sistema a cui partecipano con metodi che non richiedono la presenza fisica. La tecnologia permette di innovativi mezzi di confronto. **Le case della comunità dovranno essere centrali non solo nel follow up ma anche come presidi di prevenzione**: penso, magari, a strumentazioni (per esempio PET) che possano viaggiare su camion per offrire occasionalmente indagini approfondite anche ai territori periferici».

Nel nuovo modello di sanità che verrà definito anche attraverso i fondi del PNRR occorrerà puntare con forza sui percorsi migliori di presa in carico per dare risposte efficaci alla fragilità di questi pazienti.

di A.T.