

## Prevenzione primaria e screening: i consigli del primario di oncologia di Saronno per la cura del tumore al polmone

Pubblicato: Lunedì 22 Luglio 2024



Il primo agosto si celebra la **Giornata Mondiale contro il Tumore al Polmone**. È un'occasione per sensibilizzare e promuovere la conoscenza su **fattori di rischio** legati a questo tipo di cancro, favorire la **prevenzione** e focalizzare l'attenzione su **ricerca scientifica e vantaggi delle terapie precoci**.

### Lieve diminuzione di casi tra gli uomini ma tra le donne è in aumento

In Italia, nel 2023, sono state stimate circa **44.000 nuove diagnosi, di cui 30.000 nel sesso maschile**. È la seconda neoplasia più frequente negli uomini (15%) e la terza nelle donne (6%).

«Mentre **nel sesso maschile l'incidenza è in lieve, ma costante riduzione negli ultimi anni**, altrettanto **non si può dire dell'incidenza nel sesso femminile**» spiega il **dott. Giuseppe Di Lucca**, Direttore Unità Operativa Complessa di Oncologia del Presidio Ospedaliero di Saronno.

### Ancora elevata la mortalità del tumore al polmone

«Grazie ai progressi delle terapie negli ultimi 15 anni – prosegue l'oncologo – **la sopravvivenza dei tumori polmonari è aumentata, ma la mortalità è ancora molto elevata**. Se nel 2010 solo il 5% dei pazienti con malattia non operabile era vivo a 5 anni dalla diagnosi, nel 2023 questa percentuale è salita al 16% negli uomini e al 23% nelle donne».

## L'importanza della prevenzione primaria

Risulta evidente, dunque, quanto questi dati impongano di non dimenticare mai l'importanza della prevenzione primaria, e in particolare della **lotta al fumo, principale fattore di rischio**: l'utilizzo di tabacco, infatti, è direttamente correlato all'insorgenza dei tumori polmonari in circa l'85% dei casi.

La maggior parte dei casi di tumore del polmone corrisponde **all'istologia non a piccole cellule** (non-small cell lung cancer, NSCLC), mentre il microcitoma polmonare (tumore a piccole cellule, SCLC) rappresenta la minoranza dei casi (15%).

«Ad oggi, solo una percentuale limitata dei casi di NSCLC viene diagnosticata in stadio iniziale (nel quale i pazienti sono potenzialmente candidati all'intervento chirurgico curativo) – sottolinea il dott. Di Lucca – I tumori in stadio iniziale non danno sintomi, ma sono potenzialmente diagnosticabili con lo screening. Lo screening dei tumori polmonari con TC del torace a bassa dose di radiazioni non è inserito nei programmi di salute pubblica, ma è disponibile a livello sperimentale in numerosi centri».

## Chi sono i soggetti a rischio che possono aderire allo screening nazionale

**I soggetti a rischio** (ovvero quelli di **età compresa tra 55 e 75 anni, forti o ex-forti fumatori**, che hanno smesso da meno di 15 anni e con un consumo medio di 20 sigarette al giorno per 30 anni o di 40 sigarette al giorno per 15 anni) possono aderire al progetto RISP (Rete Italiana Screening Polmonare).

Il reclutamento dei partecipanti al progetto RISP avviene attraverso la **collaborazione attiva di Medici di Medicina Generale**, call center nazionale (800 213 601) e sito web ([www.programmarisp.it](http://www.programmarisp.it)) per la registrazione diretta online.

## I sintomi da non sottovalutare

Per i tumori in fase avanzata è fondamentale l'attenzione precoce ai sintomi; quanto più precoce è la diagnosi, tanto maggiori sono le possibilità di trattamento. **Un fumatore che abbia una tosse persistente “diversa dalla solita”**, veda tracce di sangue nel catarro, abbia un dolore toracico che non passa nel giro di qualche giorno o un aumento della difficoltà a respirare deve rivolgersi subito al medico. A maggior ragione gli stessi sintomi devono fare scattare un allarme se non si fuma.

## La presa in carico di Asst Valle Olona

La gestione dei tumori polmonari in ASST Valle Olona è condotta secondo un **modello multidisciplinare** che vede coinvolti pneumologi, oncologi, radioterapisti, medici nucleari, radiologi, anatomopatologi.

Nel bacino di utenza della nostra ASST vengono diagnosticati **circa 300 casi all'anno**. In questo momento **la parte chirurgica è condotta** in stretta collaborazione con altre aziende, come **l'Ospedale di Circolo Fondazione Macchi di Varese e il Policlinico di Milano**.

La diagnostica è sempre più complessa perché, **oltre all'esame istologico è fondamentale**, nella maggior parte dei casi, **un'analisi molecolare** che individui alterazioni per terapie “mirate”, possibili in circa il 20-25% dei pazienti con NSCLC.

«I progressi più recenti della chirurgia consistono nella possibilità sempre maggiore di effettuare una chirurgia mini-invasiva, con minori conseguenze per il paziente e recupero più rapido – afferma il dott. Di Lucca – In ambito radioterapico, il perfezionamento tecnico delle apparecchiature consente di somministrare dosi più concentrate sul tumore, con minor coinvolgimento dei tessuti sani vicini».

## L'immunoterapia oltre alla vecchia chemio

Le terapie mediche più moderne integrano (o sostituiscono) la “vecchia” chemioterapia con l'immunoterapia, consistente nella **somministrazione di farmaci che risvegliano il nostro sistema immunitario** e lo spingono a reagire contro le cellule tumorali. Nei casi con particolari alterazioni molecolari, la terapia di scelta è rappresentata da farmaci “mirati”, in genere somministrati per via orale, che bloccano le mutazioni responsabili dello sviluppo e della propagazione delle cellule tumorali.

Stanno per giungere sulla scena anche nuove modalità di trattamento già utilizzate in altri tumori, come gli anticorpi coniugati.

«Se è indubbio che il panorama della ricerca consente di guardare al futuro con ottimismo, è necessario ribadire quanto sia fondamentale uno stile di vita sano, che parta dall'abolizione del fumo di sigaretta e contempli il mantenimento di una buona forma fisica e la **cura per l'ambiente in cui viviamo** (l'inquinamento atmosferico è considerato il secondo fattore responsabile dei tumori polmonari, dopo il fumo)» conclude il dott. Di Lucca.

Redazione VareseNews  
redazione@varesenews.it