



Tumore allo stomaco, pazienti: Diagnosi precoce per meno di 1 su 5, migliorare percorsi?

Descrizione

(Adnkronos) In Italia meno del 20% dei casi di cancro dello stomaco è scoperto in fase iniziale, quando le possibilità di guarigione sono elevate e la sopravvivenza a 5 anni può raggiungere il 90%. Per aumentare il numero di diagnosi precoci, garantire a tutti i pazienti le terapie appropriate ed eliminare le differenze territoriali nell'accesso ai test diagnostici di immunoistochimica, fondamentali per una corretta caratterizzazione molecolare del tumore, serve un percorso diagnostico-terapeutico assistenziale (Pdta) nazionale per il carcinoma gastrico che, per ora, non è previsto nel recente aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza (Lea) approvato dalla Conferenza Stato-Regioni. La richiesta viene da pazienti ed esperti nel corso dell'8° Convegno nazionale di "Vivere senza stomaco, si può? Odv", sul tema "Tumore gastrico, una sfida da vincere insieme: nuovi e vecchi bisogni", oggi a Roma.

Il carcinoma gastrico, a differenza del tumore del colon-retto, altra neoplasia gastrointestinale, è privo di programmi di screening che consentano una diagnosi precoce, afferma Claudia Santangelo, presidente di "Vivere senza stomaco, si può? Odv". Per questo è fondamentale migliorare il livello di consapevolezza dei cittadini sui fattori di rischio e sulle regole di prevenzione primaria, che riguardano gli stili di vita sani, in particolare la dieta corretta, fondamentale per evitare lo sviluppo della malattia. Non solo. In Italia vivono 72.900 persone dopo la diagnosi di tumore dello stomaco. È necessario aiutarli nel difficile percorso di cura e tutelare i loro diritti. Chiediamo che sia istituito un Pdta nazionale per il tumore gastrico, affiancato da Pdta regionali armonizzati tra loro per migliorare l'assistenza. Solo un Pdta nazionale spiega che può garantire la presa in carico multidisciplinare all'interno di centri di riferimento e l'interazione sistematica tra le figure professionali coinvolte. La cura delle persone con tumore dello stomaco richiede, a partire dalla diagnosi, un approccio multidisciplinare, che può migliorare la sopravvivenza e la qualità di vita dei pazienti.

Inoltre, è importante che sia garantito un supporto nutrizionale adeguato, fondamentale per affrontare il carcinoma gastrico, prima, durante e dopo il trattamento. Ci rivolgiamo alle Istituzioni perché gli alimenti a fini medici speciali siano inseriti nei Lea, cioè nell'elenco delle cure garantite a tutti i cittadini. Sono integratori che devono essere

necessariamente assunti da chi Ã¨ in preparazione durante la chemioterapia prima dell'intervento chirurgico o da chi lo ha appena subito. Ad oggi, l'accesso agli alimenti a fini medici speciali Ã¨ ancora limitato con gravi disparit  territoriali e, spesso, grava economicamente sui pazienti.

Nel 2024, in Italia si riferisce l'associazione in una nota sono stati stimati circa 14.100 nuovi casi di tumore dello stomaco (in diminuzione rispetto ai 15.000 nel 2023). La sopravvivenza a 5 anni raggiunge il 32%, rispetto al 25% della media europea. Inoltre, nel nostro Paese, la mortalit  per carcinoma gastrico negli uomini 20-49enni, in 15 anni (2006-2021), Ã¨ diminuita del 38,6%. I progressi delle terapie sono evidenti sottolinea Nicola Silvestris, segretario nazionale Aiom Associazione italiana di oncologia medica. La chirurgia rappresenta il trattamento principale ad intento curativo nei pazienti con tumore dello stomaco in stadio non metastatico. L'elevato tasso di recidive loco-regionali o a distanza dopo l'intervento chirurgico ha portato a sviluppare un approccio multimodale nella malattia operabile, basato sull'impiego della chemioterapia prima e dopo la chirurgia, che attualmente costituisce lo schema di riferimento in questa popolazione di pazienti. Oggi, nella malattia metastatica precisa abbiamo a disposizione diverse opzioni, dalla chemioterapia alle terapie mirate fino all'immunoterapia, che possono essere utilizzate in combinazione. La caratterizzazione del tumore con test diagnostici di immunoistochimica deve essere eseguita in ogni paziente, prima di definire la prima linea di terapia.

L'immunoistochimica Ã¨ un test di laboratorio fondamentale per la diagnosi, la caratterizzazione e la gestione del tumore gastrico, perch  consente di identificare biomarcatori predittivi chiave come HER2, PD-L1, MMR e Claudina 18.2 evidenzia Matteo Fassan, professore di Anatomia patologica dell'Universit  degli Studi di Padova e Direttore dell'Anatomia patologica della Uls2 Marca Trevigiana. Questi dati sono cruciali per scegliere le terapie mirate pi  efficaci e personalizzare il trattamento, migliorando la prognosi e l'efficacia delle cure. Vanno eliminate le differenze territoriali nell'accesso ai test. L'incidenza del tumore gastrico, a livello globale, Ã¨ diminuita a partire dall'inizio degli anni Novanta conclude Silvestris grazie all'eradicazione dell'infezione da Helicobacter pylori con la terapia antibiotica. Va tenuta sempre alta l'attenzione nei confronti degli altri fattori di rischio, come il fumo, che aumenta del 40% la probabilit  di sviluppare la malattia, e la dieta scorretta, cio  ricca di cibi salati e affumicati e povera di frutta fresca e verdura. Anche il sovrappeso e l'obesit  svolgono un ruolo importante.

  

salute

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Novembre 14, 2025

Autore

redazione

default watermark