



I tumori in Italia causano 1 ricovero su 10, esperti: “Sfida garantire sostenibilità e cure a 4 milioni di persone”•

Descrizione

(Adnkronos) “In Italia ogni anno i costi ospedalieri per la cura dei tumori ammontano a piú di 4 miliardi di euro. A questi si devono sommare ulteriori 2,5 miliardi per assicurare lâ assistenza socio-sanitaria. Un ricovero ospedaliero su 10 Ã causato da un tumore e in totale i ricoveri ammontano annualmente a oltre 649mila. Al momento nel nostro Paese vivono circa 4 milioni di persone con una precedente diagnosi di neoplasia. Numeri importanti e destinati a crescere nei prossimi anni a causa dellâ invecchiamento generale della popolazione. Eâ quanto emerso dallâ Oncology Summit 2026, oggi alla Camera dei deputati, evento nato da unâ iniziativa del presidente della XII Commissione della Camera Ugo Cappellacci. Obiettivo dellâ incontro istituzionale: approfondire lo stato dellâ oncologia in Italia e discutere possibili interventi di rafforzamento.

Lâ iniziativa, organizzata da Nomos Centro studi parlamentari con il patrocinio di Aiom (Associazione italiana oncologia medica), intende offrire uno spazio di confronto e dibattito tra clinici, pazienti e rappresentanti delle istituzioni. Nellâ ultima legge di Bilancio, il ministero della Salute ha stanziato piú di 500 milioni in prevenzione â ricorda una nota â e ulteriori risorse sono state allocate nel Pnp (Piano nazionale prevenzione) di recente approvazione. Tra le prioritÃ , il potenziamento dei percorsi di prevenzione e diagnosi precoce, in particolare dei programmi di screening.

“Il cancro oggi Ã una delle principali prioritÃ di salute pubblica, in Italia e in Europa, sia per i numeri epidemiologici che per le implicazioni sociali ed economiche che determina â sottolinea Cappellacci â Negli ultimi anni, tanto il Parlamento quanto il ministero della Salute hanno stanziato nuove risorse per incentivare la prevenzione in ambito oncologico. Lâ obiettivo Ã limitare il piú possibile lâ impatto crescente dei tumori sulla collettivitÃ e sul sistema sanitario nazionale. Sono previste novitÃ anche nel nuovo Piano nazionale prevenzione 2026-2031 che Ã stato recentemente approvato. Per renderle perÃ concrete ed effettive bisogna approvare quanto prima i decreti attuativiâ •, precisa. “Il fumo resta uno dei principali fattori di rischio evitabili per la salute e per questo la prevenzione primaria deve essere al centro delle politiche sanitarie: promuovere stili di vita sani, sostenere i percorsi di disassuefazione e valorizzare i centri antifumo significa intervenire prima che la malattia si manifesti â dichiara il presidente della X Commissione del Senato, Francesco Zaffini â Proprio nellâ ultima legge di Bilancio Ã stata ribadita lâ importanza degli screening con Tac a

bassa dose, che in un unico esame consente di intercettare precocemente il tumore del polmone e congiuntamente individuare segni di enfisema severo e eventuali calcificazioni coronariche. Ora occorre estendere questi percorsi, rendendo omogeneo su tutto il territorio nazionale l'accesso agli screening e garantendo ai cittadini a rischio una presa in carico tempestiva, equa e integrata.

Nel Pnp 2026-2031 vengono ribadite le raccomandazioni del Consiglio europeo sullo screening del tumore polmonare. Vanno avviati e incentivati progetti pilota di prevenzione secondaria della neoplasia attraverso Tc spirale a bassa dose in forti fumatori ed ex forti fumatori. È un esame che ha dimostrato evidenze chiare sulla riduzione della mortalità per una neoplasia che causa ogni anno in Italia 35mila decessi. Evidenzia Massimo Di Maio, presidente nazionale Aiom. Negli ultimi anni, nel tumore del polmone come in altre neoplasie, vi sono stati indubbi successi dovuti ai progressi della ricerca e all'introduzione di nuovi trattamenti. Tuttavia i risultati in termini di sopravvivenza sono ancora modesti. Da anni attiva la Rete italiana screening polmonare. È un programma di esami mirati non di massa, ma su una precisa popolazione target particolarmente esposta al rischio di insorgenza del tumore. Sta producendo risultati molto interessanti ed una rete che va potenziata, come stabilito da recenti provvedimenti.

Gli screening già inseriti nel Servizio sanitario pubblico (mammella, colon-retto, cervice uterina) continuano. Di Maio hanno visto importanti progressi nella copertura delle diverse Regioni in termini di inviti, ma sarebbe particolarmente importante uniformare l'offerta tra le Regioni, ad esempio bisogna ampliare in tutta Italia alle fasce 70-74 anni e 45-49 anni lo screening mammografico. Se vogliamo invece tracciare un bilancio sullo stato dell'arte dell'oncologia italiana, finora abbiamo avuto risultati molto buoni e tra i migliori in Europa. Per esempio, tra il 2007 e il 2019 abbiamo avuto una riduzione dei decessi da cancro del 14% tra gli uomini e del 6% fra le donne. Tuttavia, per mantenere questi risultati è necessario un potenziamento dei percorsi all'interno del Ssn e un efficientamento delle Reti oncologiche regionali.

Fondamentale anche il ruolo delle terapie avanzate, che nell'ultimo Dfp (Documento di finanza pubblica) approvato vengono riconosciute come spese di investimento e non come spesa corrente: un cambio di paradigma atteso da anni, che ora chiede norme concrete per modelli di pagamento pluriennali legati ai risultati clinici, rimarcano gli esperti.

Durante l'Oncology Summit, un focus dedicato al tumore ovarico. Mutazioni del Dna e test genetici hanno un'importanza cruciale per le pazienti, ma anche per i loro familiari sani per la scelta delle terapie e come strumento di prevenzione. La metà dei casi di tumore dell'ovaio, infatti, presenta alterazioni dei geni coinvolti nella riparazione del Dna. Per questo, i test che identificano questi deficit genetici dovrebbero essere eseguiti in tutte le donne al momento della diagnosi e resi accessibili in modo equo su tutto il territorio, esortano gli specialisti. Il tumore ovarico rappresenta ancora oggi una delle sfide più complesse dell'oncologia femminile. È una patologia che si manifesta con sintomi aspecifici e viene diagnosticata troppo spesso in fase avanzata, riducendo le possibilità di intervento precoce. Osserva Maria Rosaria Campitiello, capo Dipartimento della Prevenzione del ministero della Salute. Per questo motivo è fondamentale rafforzare la cultura della prevenzione, promuovere controlli ginecologici periodici e investire nella formazione continua dei professionisti sanitari, affinché abbiano gli strumenti per riconoscere tempestivamente i segnali di una possibile neoplasia.

Per Campiteillo la prevenzione non è un'opzione: è il più efficace strumento di salute pubblica di cui disponiamo per migliorare la qualità della vita dei cittadini, aumentare la sopravvivenza e ridurre il peso delle malattie oncologiche. Investire nella prevenzione significa salvare vite, ridurre le disuguaglianze e rafforzare la sostenibilità del Ssn. In questa direzione va anche un'importante scelta compiuta con l'ultima legge di Bilancio, che ha destinato ulteriori 238 milioni di euro alla prevenzione: risorse, queste, che si aggiungono a quelle già garantite dal Fondo sanitario nazionale e che consentiranno di potenziare i programmi di screening, la presa in carico dei pazienti ed i servizi territoriali. Tuttavia, nessun investimento può essere realmente efficace senza una forte alleanza tra istituzioni, professionisti sanitari, società scientifiche, associazioni dei pazienti e cittadini. La prevenzione si costruisce ogni giorno attraverso informazione, educazione sanitaria e la partecipazione consapevole delle persone ai percorsi di cura e diagnosi precoce.

L'iniziativa è stata realizzata grazie al contributo non condizionato di AstraZeneca, Bayer, Gilead, Msd e Regeneron.

?

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Giugno 11, 2026

Autore

redazione

default watermark