



Tumori, Aiom: In Italia qualità di vita pazienti misurata solo nel 34% dei centri

Descrizione

In Italia la qualità di vita dei pazienti colpiti da tumore viene misurata solo nel 34% delle Oncologie. Meno del 70% (67,9%) delle strutture può contare sull'assistenza domiciliare e solo nel 40% sono presenti coordinatori di ricerca clinica strutturati. L'oncologia nel nostro Paese vede anche progressi importanti rispetto al passato. I servizi di supporto psiconcologico sono presenti in quasi il 90% dei centri (88,5%), anche se solo il 60% è dotato di uno psicologo dedicato ai pazienti oncologici. Il 93% ha l'anatomia patologica, l'88% una nutrizione clinica di riferimento e il 72% un laboratorio di biologia molecolare diagnostica. La qualità degli studi è garantita, nel 64% dei casi, da procedure operative standard (Sop, Standard operating procedure), cioè checklist che consentono di produrre risultati di alto livello. Per è necessario ridurre gli ostacoli e i tempi di avvio delle sperimentazioni. Oggi possono servire 4 mesi (e in alcuni casi anche di più) per la firma del contratto che consente di iniziare uno studio. I dati emergono dall'Annuario dell'oncologia italiana 2026, realizzato dall'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) e dalla Federation of Italian Cooperative Oncology Groups (Ficog) e presentato nella conferenza stampa ufficiale di Aiom al congresso dell'American Society of Clinical Oncology (Asco), al via oggi a Chicago.

Qualità dell'assistenza e ricerca sono strettamente legate e lo dimostrano i risultati di questa pubblicazione, che evidenzia molte luci e alcune ombre della nostra oncologia afferma Massimo Di Maio, presidente nazionale Aiom. Oggi pochi ospedali adottano i Pro (patient-reported outcome), misure di monitoraggio sistematico dei sintomi da parte dei pazienti. I Pro sono strumenti importantissimi nella valutazione dei trattamenti anticancro e della qualità di vita, ma sono necessari risorse e personale da dedicare a questa attività. Serve più attenzione anche a temi che influenzano la qualità della vita, perché connessi alla progettualità dopo il cancro, come la possibilità di avere un figlio al termine delle cure, ma solo il 22% delle strutture è dotato di un centro per la preservazione della fertilità.

Nel 2025 in Italia sono state stimate 390.000 nuove diagnosi di cancro, negli Usa oltre 2 milioni nel 2026. Negli Stati Uniti, il 70% dei pazienti è vivo a 5 anni continua Di Maio. In Italia ci stiamo avvicinando, perché il 65% nelle donne e il 59% negli uomini raggiungono questo traguardo e almeno 1 paziente su 4 è tornato ad avere la stessa aspettativa di vita della popolazione generale e

pu² ritenersi guarito. Nel nostro Paese nel 2026, rispetto al periodo 2020-2021, ² stimata una diminuzione dei tassi di mortalit² oncologica del 17,3% negli uomini e dell²8,2% nelle donne. Terapie innovative, come i farmaci a bersaglio molecolare e l²immunoterapia, permettono, in una percentuale significativa di casi, di cronicizzare la malattia in fase avanzata o di ottenere la guarigione, con consistenti risparmi in altre voci di spesa, sanitaria e sociale. Ma ² possibile continuare a garantire la qualit² delle cure e la sostenibilit² del sistema solo con politiche di sostegno all²assistenza e alla ricerca, che permette di sviluppare terapie innovative².

I tumori su cui si concentra il maggior numero di sperimentazioni sono quelli mammari, gastrointestinali, toracici, urologici e ginecologici. Dal censimento emerge come il tempo medio richiesto per la firma del contratto sia, in quasi il 60% dei casi, di 4-8 settimane, ma in circa il 40% ² compreso fra 2 e 4 mesi. ²Il Regolamento europeo del 2014 sulla ricerca clinica ² ricorda Rossana Berardi, presidente eletto Aiom ² nasceva con l²obiettivo di armonizzare e rendere pi¹ efficienti le procedure autorizzative degli studi clinici nei Paesi membri, definendo tempistiche condivise e riducendo gli oneri burocratici, spesso caratterizzati da richieste documentali eterogenee e ridondanti. Tuttavia, in Italia, nonostante l²entrata in vigore del Regolamento europeo, l²iter di approvazione delle sperimentazioni cliniche continua a presentare criticit² significative, soprattutto sul piano amministrativo. In molti casi, infatti, l²attivazione dei centri richiede ancora tempi molto lunghi, con ritardi che possono protrarsi per diversi mesi. Queste difficolt² rischiano di compromettere la competitiv² e l²attrattivit² del nostro Paese nei confronti dei promotori profit, oltre a limitare o ritardare l²accesso dei pazienti italiani a studi clinici innovativi e a nuove opportunit² terapeutiche. Per questo motivo ² fondamentale promuovere un concreto processo di semplificazione amministrativa e organizzativa, capace di garantire procedure pi¹ rapide, uniformi ed efficienti².

²Da medico e da rappresentante delle istituzioni, ritengo fondamentale porre al centro delle priorit² la ricerca, snodo fondamentale per assicurare le migliori opportunit² di cura ai cittadini ² dichiara il ministro della Salute, Orazio Schillaci, nella prefazione del libro ² Circa il 35% delle sperimentazioni condotte in Italia riguarda l²oncologia, l²area in cui si concentra il maggior numero degli studi clinici, un ambito che richiede competenze sempre di pi¹ specifiche e multidisciplinari, nonch² nuovi modelli e approcci, sia nella ricerca che nella pratica clinica. E possiamo affermare, in tal senso, che l²Italia ² all²avanguardia in Europa. Desidero inoltre ricordare che da tempo nel nostro Paese sono attivi i gruppi cooperativi, che sono impegnati nella ricerca e hanno prodotto lavori che hanno cambiato la pratica clinica a livello internazionale in diversi tipi di tumori. Vincere il cancro ² un obiettivo cruciale che perseguiamo attraverso il pieno sostegno alla ricerca e investimenti nella prevenzione e nell²innovazione tecnologica².

²In Italia il 31% delle strutture presenta pi¹ di 20 studi clinici attivi, il 12% oltre 60 ² sottolinea Berardi ² Il 75% ha la possibilit² di gestire campioni biologici per studi traslazionali, che permettono di trasferire rapidamente i risultati delle ricerche al letto del paziente. Il 24% ² inserito nei centri Aifa accreditati per la fase I, in cui rientrano i trial pi¹ complessi perch² prevedono requisiti stringenti, procedure operative dedicate e una certificazione da parte dell²ente regolatorio. Restano per² forti criticit² nella disponibilit² di personale e di una solida infrastruttura. Il 70% dei centri ² privo di un bioinformatico e il 50% non pu² contare sul supporto statistico. E sono troppo pochi i coordinatori di ricerca clinica strutturati. Nella maggior parte dei casi queste figure, essenziali per condurre le sperimentazioni, operano da precari con contratti libero professionali o borse di studio².

«Sono significativi i passi avanti realizzati nella definizione dei percorsi diagnostico-terapeutici e assistenziali, i Pdta, essenziali per garantire un'assistenza multidisciplinare: sono stati deliberati dalla quasi totalità delle strutture, per un totale di oltre 1.250 documenti» evidenzia Di Maio. «Naturalmente bisogna garantire che i percorsi definiti in quei documenti siano realizzabili quotidianamente nella pratica in maniera equa e tempestiva. Ancora troppo pochi centri, meno del 70%, prevedono un percorso di assistenza domiciliare oncologica. Una forbice che si allarga spostandosi lungo la Penisola: al Nord le cure domiciliari sono infatti attivate dal 80% delle strutture, rispetto al 42% del Sud. Il 42% delle strutture ha un ambulatorio per le urgenze oncologiche, anche qui con un gradiente dal 56% del Nord al 21% del Sud. Inoltre, andrebbero implementati, con risorse adeguate, i gruppi di cure simultanee, presenti nel 75% delle Oncologie. Anche in questo caso si passa dall'87% al Nord al 52% nel Meridione».

«Questo volume» conclude il presidente Aiom «rappresenta l'evoluzione naturale di due esperienze consolidate: il Libro bianco Aiom e l'Annuario Ficog/Aiom dei Centri di ricerca oncologica in Italia. L'integrazione di queste due fonti consente oggi di disporre di uno strumento unico, capace di coniugare l'analisi dell'organizzazione assistenziale con quella dell'attività di ricerca».

»

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Maggio 29, 2026

Autore

redazione