



RASSEGNA STAMPA 13-09-2018

1. ANSA Papa a oncologi, grazie per aiuto a uscire da tunnel
2. CORRIERE.IT Tumori, meno del 50% degli anziani è vivo cinque anni dopo la diagnosi
3. REPUBBLICA.IT Tumori: "Solo il 48% degli over 70 è vivo a 5 anni dalla diagnosi"
4. QUOTIDIANO SANITA' Tumori. Aiom e FederAnziani dal Papa con il progetto per prevenire e vincere il cancro negli anziani
5. ADN KRONOS Tumori: Papa Francesco agli oncologi, grazie per il vostro lavoro
6. DIRE Sanità. Gli over 70 e i tumori, progetto prevenzione AIOM-FEDERANZIANI
7. QN La lotta al cancro della pelle speranze da un nuovo vaccino
8. DOCTOR 33 Tumori, il Rapporto Oms: in Europa casi in aumento mortalità in calo
9. IL FATTO Morbillo boom: 14 anni di tagli alla sanità più dannosi dei no vax
10. ABOUT PHARMA Conflitto di interessi? Una condizione "inevitabile"
11. LIBERO 600 italiani hanno chiesto come farsi sopprimere in Svizzera

<http://www.ansa.it/>

Papa a oncologi, grazie per aiuto a uscire da tunnel

Pontefice riceve delegazione Associazione italiana oncologia medica

Stampa



"Grazie per il lavoro che fate ogni giorno con le vostre mani, con il vostro cuore e con la vostra mente per aiutare milioni di pazienti oncologici a uscire dal tunnel". Con queste parole Papa Francesco ha ringraziato gli oncologi dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) e Fondazione Aiom durante l'udienza che si è svolta in Vaticano, in occasione della quale è stato presentato al Santo Padre il progetto 'Cancro, la prevenzione non si ferma dopo i 65 anni'.

"Datemi le vostre mani - ha affermato Papa Francesco, come riportato da Aiom - perché sono quelle che voglio benedire. E datemi il vostro cuore, affinché il Signore vi guidi nel lavoro che fate".

"Ringraziamo il Santo Padre - hanno affermato Stefania Gori, presidente Aiom, e Fabrizio Nicolis, presidente Fondazione Aiom - per la sua vicinanza

ai pazienti e al lavoro degli oncologi". I due presidenti hanno ricevuto la benedizione del Pontefice, presentandogli il progetto che mira alla prevenzione del cancro negli anziani.

- Papa plaude a primo progetto prevenzione cancro tra anziani

Promosso da Associazione oncologia Aiom. Solo 48% vivo a 5 anni
Plauso di Papa Francesco alla campagna nazionale per il lancio del primo progetto per prevenire e vincere il cancro negli anziani, promosso dall'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) e Fondazione Aiom in collaborazione con Senior Italia FederAnziani. La campagna parte da un dato: oggi solo il 48% degli over 70 è vivo a 5 anni dalla diagnosi, rispetto alla fascia 55-69 anni ove la sopravvivenza è invece del 68,2% nelle donne e del 56% negli uomini. Da qui l'iniziativa, presentata oggi in un convegno in Vaticano. L'incontro è stato preceduto da un'udienza in cui il pontefice ha accolto una delegazione di Aiom e di Senior Italia FederAnziani dando, affermano le associazioni, il proprio convinto sostegno a questo importante progetto di sanità pubblica, all'avanguardia anche in campo internazionale.

Le cause della minore sopravvivenza degli over-70, spiega l'Aiom, sono molteplici: stili di vita scorretti, non inserimento nei programmi di screening che solitamente si fermano all'età di 69 anni, ritardo nella individuazione della malattia, minor accesso alle terapie più efficaci e agli studi clinici. Inoltre, "preoccupa la diffusione di stili di vita scorretti fra gli anziani - spiega Stefania Gori, Presidente nazionale Aiom -. Il 57% degli over 65 è in sovrappeso o obeso, il 10% fuma, il 48,7% è sedentario e solo l'11% consuma 5 o più porzioni di frutta e verdura ogni giorno". Per la prima volta, gli oncologi entreranno quindi nei centri anziani innanzitutto con programmi di prevenzione: "Saranno distribuiti opuscoli sugli stili di vita sani e organizzati dibattiti ma anche corsi di cucina per insegnare le regole della corretta alimentazione e lezioni di danza per favorire l'attività fisica", afferma Fabrizio Nicolis, presidente Fondazione Aiom. Non solo. Saranno sviluppate campagne per combattere il tabagismo, ancora troppo diffuso fra gli anziani, e l'eccessivo consumo di alcol. Inoltre, saranno realizzati progetti per migliorare l'adesione agli screening, con la richiesta che questi siano estesi oltre i 69 anni per salvare più vite. Ogni anno in Italia più di 184.500 casi di tumore vengono diagnosticati negli over 70 (oltre la metà del totale delle diagnosi). Le 5 neoplasie più frequenti negli uomini che hanno superato questa soglia sono quelle della prostata (20%), polmone (17%), colon-retto (14%), vescica (12%). Nelle donne, al primo posto si trova il carcinoma della mammella (22%), seguito dal colon-retto (17%) e polmone (7%). Grazie al progetto 'Cancro, la prevenzione non si ferma dopo i 65 anni', conclude l'Aiom, "vogliamo aumentare le diagnosi dei tumori in fase iniziale negli anziani. L'attuale ritardo diagnostico, infatti, non permette di somministrare

terapie curative, con ripetute ospedalizzazioni e costi ingenti per il sistema sanitario".

- Tumori: oncologi, estendere screening preventivi oltre 69 anni

Aiom, corretti stili vita ed esami regolari anche in età avanzata
Estendere gli screening per la prevenzione oncologica oltre i 69 anni di età, per "salvare molte più vite". E' questa la richiesta dell'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom), che ha presentato il progetto per la prevenzione del cancro negli anziani 'Cancro, la prevenzione non si ferma dopo i 65 anni'. In Italia, rileva l'Aiom, il Servizio Sanitario Nazionale fornisce gratuitamente tre programmi di screening anticancro: per il tumore del seno (mammografia ogni 2 anni per le donne tra 50-69 anni), della cervice uterina (Pap test ogni tre anni per le donne tra 25-64 anni) e del colon-retto (ogni due anni per uomini e donne tra 50-69 anni). L'età limite per la mammografia, afferma la presidente Aiom Stefania Gori, "e per il test per la ricerca del sangue occulto nelle feci è fissata a 69 anni. In realtà, questi esami andrebbero estesi almeno fino a 74 anni, perché hanno contribuito a ridurre in maniera costante e statisticamente significativa la mortalità per queste neoplasie". L'età, spiega, "è uno dei più importanti fattori di rischio per lo sviluppo del cancro e in Italia, alcune Regioni, tra cui Emilia-Romagna, Piemonte, Toscana e Lombardia, hanno ampliato in maniera strutturata fino a 74 anni la fascia d'età da coinvolgere in questo programma di screening, seguendo l'indicazione dell'ultimo Piano Nazionale della Prevenzione. Nel 2016 però è rimasto invariato il numero di donne sopra i 70 anni sia invitate che aderenti allo screening mammografico: quindi, nulla è cambiato nei fatti in gran parte del nostro Paese".

Ogni anno in Italia più di 184.500 casi di tumore vengono diagnosticati negli over 70 (oltre la metà del totale delle diagnosi). La relazione fra invecchiamento e cancro, sottolinea Gori, "è legata, da un lato, all'accumulo con l'avanzare dell'età dei fattori cancerogeni nell'organismo, dall'altro, alla diminuzione delle capacità di difesa e dei meccanismi di riparazione". Ma molto contano anche gli stili di vita: in 40 anni (1975-2015), spiega il presidente Fondazione Aiom Fabrizio Nicolis, "la speranza di vita si è molto allungata. Ecco perché diventa fondamentale correggere il proprio stile di vita e sottoporsi a regolari screening anche in età avanzata".

<https://www.corriere.it/salute/>

Tumori, meno del 50% degli anziani è vivo cinque anni dopo la diagnosi

Pochi controlli, diagnosi in ritardo e stili di vita sbagliati riducono le aspettative di sopravvivenza al cancro, ma le probabilità di ammalarsi crescono con l'età
di [Vera Martinella](#)



Solo il 48 per cento degli italiani over 70 con una diagnosi di tumore è vivo cinque anni dopo la diagnosi. Mentre nella fascia d'età poco più giovane (55-69 anni) la sopravvivenza registrata sfiora il 68 per cento nelle donne e il 56 negli uomini. Ma nel nostro Paese Italia ogni anno di 184.500 persone si ammalano di tumore: il cancro [in un caso su due colpisce uomini e donne durante la terza età](#). Le cause sono molteplici: stili di vita scorretti, non inserimento nei programmi di screening che solitamente si fermano all'età di 69 anni, ritardo nell'individuazione della malattia, minor accesso alle terapie più efficaci e agli studi clinici. Per questo AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica) e Fondazione AIOM, in collaborazione con Senior Italia FederAnziani, lanciano il primo progetto nazionale per prevenire e vincere i tumori negli anziani (Cancro, la prevenzione non si ferma dopo i 65 anni), presentato oggi in un convegno nazionale in Vaticano.

Una campagna contro le cattive abitudini degli anziani

L'incontro è stato preceduto da un'udienza in cui Papa Francesco ha accolto una delegazione di AIOM, Fondazione AIOM e di Senior Italia FederAnziani dando il proprio convinto sostegno a questo importante progetto di sanità pubblica, all'avanguardia anche in campo internazionale. «Preoccupa la diffusione di stili di vita scorretti fra gli anziani - spiega Stefania Gori, presidente nazionale AIOM e direttore dipartimento oncologico all'IRCCS Ospedale Sacro Cuore Don Calabria di Negrar (Verona) -. Il 57 per cento degli over 65 è in sovrappeso o obeso, il 10 per cento fuma, il 48,7 è sedentario (soltanto il 10,3 pratica attività fisica con costanza) e solo l'11 per cento consuma 5 o più porzioni di frutta e verdura ogni giorno». Per la prima volta, gli oncologi entreranno nei centri anziani per coinvolgere un grande numero di cittadini: innanzitutto con programmi di prevenzione primaria, relativi cioè agli stili di vita corretti.

Migliorare la diagnosi precoce negli anziani

«La campagna avrà uno sviluppo articolato, con corsi di cucina nei centri anziani per insegnare le regole della corretta alimentazione e lezioni di danza per favorire l'attività fisica – continua Fabrizio Nicolis, presidente di Fondazione AIOM -. Saranno sviluppate campagne mirate per combattere il tabagismo, ancora troppo diffuso fra gli anziani e l'eccessivo consumo di alcolici. Inoltre, saranno realizzati progetti per migliorare l'adesione agli screening, che permettono d'individuare la malattia in fase iniziale quando le possibilità di guarigione sono più elevate». In Italia il [Servizio Sanitario Nazionale fornisce gratuitamente tre programmi di screening anticancro](#): per il tumore del seno (mammografia ogni due anni per le donne tra i 50 e i 69 anni), della cervice uterina (Pap test ogni tre anni per le donne tra i 25 e i 64 anni; in Piemonte, Veneto, Emilia-Romagna, Toscana, Umbria e Basilicata è stato adottato il test HPV ogni 5 anni) e del colon-retto (ricerca del sangue occulto nelle feci ogni due anni per uomini e donne tra i 50 e i 69 anni).

Ampliare gli screening per coinvolgere anche i 70enni

«L'età limite per la mammografia e per il test per la ricerca del sangue occulto nelle feci è fissata a 69 anni - dice Gori -. In realtà, questi esami andrebbero estesi almeno fino a 74 anni, perché hanno contribuito a ridurre in maniera costante e statisticamente significativa la mortalità per queste neoplasie. L'età è uno dei più importanti fattori di rischio per lo sviluppo del cancro. Ad esempio, il tumore del colon-retto è il terzo più frequente negli uomini over 70 e il secondo fra le donne in questa fascia d'età. E il carcinoma della mammella è il più diagnosticato nelle over 70. In Italia, alcune Regioni, tra cui Emilia-Romagna, Piemonte, Toscana e Lombardia, hanno ampliato in maniera strutturata fino a 74 anni la fascia d'età da coinvolgere in questo programma di screening, seguendo l'indicazione dell'ultimo Piano Nazionale della Prevenzione. Nel 2016 però è rimasto invariato il numero di donne sopra i 70 anni sia invitate che aderenti allo screening mammografico: quindi, nulla è cambiato nei fatti in gran parte del nostro Paese».

Dopo i 70 anni il rischio di cancro aumenta molto

Le 5 neoplasie più frequenti negli uomini che hanno superato la soglia dei 70 anni sono quelle della prostata, polmone, colon-retto, vescica e stomaco. Nelle donne, al primo posto si trova il carcinoma della mammella, seguito dal colon-retto, polmone, pancreas e stomaco. «La relazione fra invecchiamento e cancro – sottolinea Stefania Gori - è legata, da un lato, all'accumulo con l'avanzare dell'età dei fattori cancerogeni nell'organismo, dall'altro, alla diminuzione delle capacità di difesa e dei meccanismi di riparazione». Insomma, la popolazione italiana invecchia e il cancro è malattia tipica dell'età che avanza. Dopo i 70 anni il rischio può essere anche 40 volte superiore a chi ha 20 anni. E la terapia deve essere stabilita valutando la singola persona e non solo l'età, ma [troppo spesso gli anziani vengono esclusi dalla sperimentazione di nuovi farmaci](#). «Il numero di guariti, che include molti over 70, è in costante aumento ed è necessario garantire alla persona anziana colpita da tumore il ritorno alla vita attiva - evidenzia Roberto Messina, presidente Senior Italia FederAnziani -. Per questo il progetto include una particolare attenzione alla prevenzione terziaria, che comprende non solo i controlli necessari per individuare quanto prima eventuali recidive, ma anche la riabilitazione oncologica che pone l'accento sul recupero dell'integrità globale, cioè fisica, psicologica e sociale, della persona».

Cure adeguate e sperimentazioni negli over 70

L'attuale ritardo diagnostico, spesso molto avanzato, non permette di somministrare terapie con intento curativo, con ripetute ospedalizzazioni e costi ingenti per il sistema sanitario. «Così, i miglioramenti ottenuti in oncologia negli ultimi decenni hanno riguardato solo marginalmente questa fascia di popolazione - commenta la presidente AIOM -. Le sperimentazioni sono condotte di solito nelle persone giovani o adulte. La realtà clinica è invece molto spesso costituita da anziani con numerose malattie concomitanti, per i quali serve un'attenta valutazione clinica per raccogliere informazioni indispensabili a [definire la cura più adeguata nel singolo caso \(non troppo pesante né troppo "leggera"\)](#)». «In 40 anni (1975-2015) - conclude Nicolis - la speranza di vita si è molto allungata in entrambi i sessi: oggi un over 65 ha ancora davanti a sé più di un ventennio. Ecco perché diventa fondamentale correggere il proprio stile di vita e sottoporsi a regolari controlli medici e agli screening anche in età avanzata: una diagnosi precoce può fare la differenza. Grazie a questo progetto, vogliamo aumentare le diagnosi dei tumori in fase iniziale negli anziani».

<http://www.repubblica.it/>

Tumori: "Solo il 48% degli over 70 è vivo a 5 anni dalla diagnosi"



Presentato oggi in Vaticano il primo progetto per prevenire e vincere il cancro negli anziani. Papa Francesco agli oncologi: "Grazie per il vostro lavoro"

Si vive sempre più a lungo ma non quando si ha un tumore. In questi casi la mortalità aumenta con l'età rispetto alle fasce di popolazione più giovane. Infatti, solo il 48,4% delle donne e il 48,1% degli uomini, fra gli over 70 del nostro Paese, sono vivi a cinque anni dalla diagnosi di tumore: nella fascia d'età poco più giovane (55-69 anni), invece, la sopravvivenza è del 68,2% nelle donne e del 56% negli uomini. Come mai? Sarebbe che le cause risalgano alla sregolatezza nello stile di vita. Insomma, l'età non rende sempre più saggi. Per questo [AIOM](#) (Associazione Italiana di Oncologia Medica) e [Fondazione AIOM](#), in collaborazione con [Senior Italia FederAnziani](#), lanciano il primo progetto nazionale per prevenire e vincere i tumori negli anziani ("Cancro, la prevenzione non si ferma dopo i 65 anni"), presentato oggi in un convegno nazionale in Vaticano.

• PAPA FRANCESCO: "GRAZIE PER IL VOSTRO LAVORO"

L'incontro è stato preceduto da un'udienza in cui Papa Francesco ha accolto una delegazione di AIOM, Fondazione AIOM e di Senior Italia FederAnziani. "Grazie per il lavoro che fate ogni giorno con le vostre mani, con il vostro cuore e con la vostra mente per aiutare milioni di pazienti oncologici a uscire dal tunnel. Datemi le vostre mani, perché sono quelle che voglio benedire. E datemi il vostro cuore, affinché il Signore vi guidi nel lavoro che fate". Con queste parole **Papa Francesco** ha ringraziato gli oncologi di AIOM e Fondazione AIOM durante l'udienza che si è svolta questa mattina in Vaticano. "Ringraziamo il Santo Padre - hanno affermato **Stefania**

Gori (Presidente AIOM) e **Fabrizio Nicolis** (Presidente Fondazione AIOM) - per la sua vicinanza ai pazienti e al lavoro degli oncologi". I due Presidenti hanno ricevuto la benedizione del Pontefice e gli hanno presentato il progetto "Cancro, la prevenzione non si ferma dopo i 65 anni".

• **STILI DI VITA POCO SANI E SCARSO ACCESSO AGLI SCREENING**

Quando si pensa agli stili di vita poco sani, come il fumo e la sedentarietà, il pensiero corre subito ai giovani. Ma in effetti anche gli over 65 non se la cavano meglio. "Preoccupa la diffusione di stili di vita scorretti fra gli anziani – spiega Stefania Gori, Presidente nazionale AIOM e Direttore dipartimento oncologico, IRCCS Ospedale Sacro Cuore Don Calabria, Negrar. Il 57% degli over 65 è in sovrappeso o obeso, il 10% fuma, il 48,7% è sedentario (soltanto il 10,3% pratica attività fisica con costanza) e solo l'11% consuma 5 o più porzioni di frutta e verdura ogni giorno".

• **L'ESCLUSIONE DAGLI STUDI CLINICI**

"Inoltre, a causa della frequente esclusione degli anziani dagli studi clinici - prosegue Gori - i miglioramenti ottenuti in oncologia negli ultimi decenni hanno riguardato solo marginalmente questa popolazione. Le sperimentazioni sono condotte di solito nelle persone giovani o adulte. La realtà clinica è invece molto spesso costituita da anziani con numerose malattie concomitanti. In particolare, per i farmaci biologici, oggi utilizzati nel trattamento di tumori molto frequenti come quelli della mammella, del polmone e del colon-retto, non vi è esperienza clinica adeguata condotta negli anziani, che, invece, in alcuni casi, potrebbero ottenere risultati addirittura migliori rispetto ai più giovani".

• **L'IMPORTANZA DELLA RIABILITAZIONE ONCOLOGICA**

Insomma, oggi l'età non dovrebbe rappresentare più un limite alle terapie oncologiche. "Il numero di guariti, che include molti over 70, è in costante aumento ed è necessario garantire alla persona anziana colpita da tumore il ritorno alla vita attiva – evidenzia Roberto Messina, Presidente Senior Italia FederAnziani. Per questo il progetto include una particolare attenzione alla prevenzione terziaria, che comprende non solo i controlli necessari per individuare quanto prima eventuali recidive, ma anche la riabilitazione oncologica che pone l'accento sul recupero dell'integrità globale, cioè fisica, psicologica e sociale, della persona". Nei centri anziani coinvolti nel progetto saranno, infatti, distribuiti opuscoli sulla prevenzione primaria, secondaria e terziaria, si terranno incontri con gli oncologi e saranno realizzati diversi sondaggi per comprendere il livello di consapevolezza dei cittadini su questi temi.

• **L'ACCESSO ALLE TERAPIE PIU' INNOVATIVE**

Un altro problema che spiega come mai la mortalità per tumore sia più alta negli anziani è il minor accesso alle terapie più efficaci. "Bisogna evitare di sotto-trattare queste persone, cioè di non prescrivere terapie adeguate solo perché anziane, né di somministrare cure eccessive in chi è fragile – avverte Gori. Da qui l'importanza di eseguire sempre una valutazione clinica adeguata per raccogliere informazioni indispensabili per definire il piano terapeutico, che spaziano dalla multimorbilità, allo stato cognitivo e funzionale, alle condizioni economiche fino all'ambiente in cui il paziente vive".

• **LA CAMPAGNA DI PREVENZIONE PER GLI OVER 65**

Con questa campagna, per la prima volta, gli oncologi entreranno nei centri anziani per coinvolgere un grande numero di cittadini: innanzitutto con programmi di prevenzione primaria, relativi cioè agli stili di vita corretti. "La

campagna avrà uno sviluppo articolato, con corsi di cucina nei centri anziani per insegnare le regole della corretta alimentazione e lezioni di danza per favorire l'attività fisica - afferma Fabrizio Nicolis, Presidente Fondazione AIOM. Non solo. Saranno sviluppate campagne per combattere il tabagismo, ancora troppo diffuso fra gli anziani e l'eccessivo consumo di alcol. Inoltre, saranno realizzati progetti per migliorare l'adesione agli screening, che costituiscono il cardine della prevenzione secondaria e permettono di individuare la malattia in fase iniziale quando le possibilità di guarigione sono più elevate".

• PROGRAMMI DI SCREENING FINO AI 75 ANNI

In Italia il Servizio Sanitario Nazionale fornisce gratuitamente tre programmi di screening anticancro: per il tumore del seno (mammografia ogni due anni per le donne tra i 50 e i 69 anni), della cervice uterina (Pap test ogni tre anni per le donne tra i 25 e i 64 anni; in sei Regioni - Piemonte, Veneto, Emilia-Romagna, Toscana, Umbria e Basilicata è stato adottato il test HPV ogni 5 anni) e del colon-retto (ricerca del sangue occulto nelle feci ogni due anni per uomini e donne tra i 50 e i 69 anni). "L'età limite per la mammografia e per il test per la ricerca del sangue occulto nelle feci è fissata a 69 anni – afferma Stefania Gori. In realtà, questi esami andrebbero estesi almeno fino a 74 anni, perché hanno contribuito a ridurre in maniera costante e statisticamente significativa la mortalità per queste neoplasie. L'età è uno dei più importanti fattori di rischio per lo sviluppo del cancro. Ad esempio, il tumore del colon-retto è il terzo più frequente negli uomini over 70 (14% dei casi) e il secondo fra le donne in questa fascia d'età (17%). E il carcinoma della mammella è il più diagnosticato nelle over 70 (22%). In Italia, alcune Regioni, tra cui Emilia-Romagna, Piemonte, Toscana e Lombardia, hanno ampliato in maniera strutturata fino a 74 anni la fascia d'età da coinvolgere in questo programma di screening, seguendo l'indicazione dell'ultimo Piano Nazionale della Prevenzione. Nel 2016 però è rimasto invariato il numero di donne sopra i 70 anni sia invitate che aderenti allo screening mammografico: quindi, nulla è cambiato nei fatti in gran parte del nostro Paese".

• I TUMORI NEGLI ANZIANI

Ogni anno in Italia più di 184.500 casi di tumore vengono diagnosticati negli over 70 (oltre la metà del totale delle diagnosi). Le cinque neoplasie più frequenti negli uomini che hanno superato questa soglia sono quelle della prostata (20%), polmone (17%), colon-retto (14%), vescica (12%) e stomaco (5%). Nelle donne, al primo posto si trova il carcinoma della mammella (22%), seguito dal colon-retto (17%), polmone (7%), pancreas (5%) e stomaco (5%). "La relazione fra invecchiamento e cancro – sottolinea Stefania Gori - è legata, da un lato, all'accumulo con l'avanzare dell'età dei fattori cancerogeni nell'organismo, dall'altro, alla diminuzione delle capacità di difesa e dei meccanismi di riparazione". Inoltre, il 50% degli anziani soffre di una o più malattie croniche per cui si tratta di 'pazienti complessi' perché, oltre alla patologia oncologica, presentano comorbidità e disabilità. Il progetto gode del patrocinio delle massime Istituzioni del Paese.

<http://www.quotidianosanita.it/>

Tumori. Aiom e FederAnziani dal Papa con il progetto per prevenire e vincere il cancro negli anziani

Il plauso di Papa Francesco alla campagna nazionale. L'eccesso di peso interessa il 57% degli ultra 65enni, il 48,7% è sedentario e il 10% fuma. Stefania Gori, presidente Aiom: "Saranno distribuiti opuscoli sugli stili di vita sani e organizzati dibattiti, corsi di cucina e di ballo. Gli screening vanno estesi oltre i 69 anni: così salveremo più vite"

Solo il 48,4% delle donne e il 48,1% degli uomini, fra gli over 70 del nostro Paese, sono vivi a cinque anni dalla diagnosi di tumore: è netta la differenza rispetto alla fascia d'età poco più giovane (55-69 anni) dove la sopravvivenza registrata è invece del 68,2% nelle donne e del 56% negli uomini. Le cause sono molteplici: stili di vita scorretti, non inserimento nei programmi di *screening* che solitamente si fermano all'età di 69 anni, ritardo nella individuazione della malattia rispetto alla popolazione generale, minor accesso alle terapie più efficaci e agli studi clinici.

Per questo l'Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) e Fondazione Aiom, in collaborazione con Senior Italia FederAnziani, lanciano il primo progetto nazionale per prevenire e vincere i tumori negli anziani ("Cancro, la prevenzione non si ferma dopo i 65 anni"), presentato oggi in un convegno nazionale in Vaticano. L'incontro è stato preceduto da un'udienza in cui Papa Francesco ha accolto una delegazione di Aiom, Fondazione Aiom e di Senior Italia FederAnziani dando il proprio convinto sostegno a questo importante progetto di sanità pubblica, all'avanguardia anche in campo internazionale.

"Grazie per il lavoro che fate ogni giorno con le vostre mani, con il vostro cuore e con la vostra mente per aiutare milioni di pazienti oncologici a uscire dal tunnel. Datemi le vostre mani, perché sono quelle che voglio benedire. E datemi il vostro cuore, affinché il Signore vi guidi nel lavoro che fate". Con queste parole il Papa **Jorge Mario Bergoglio** ha ringraziato gli oncologi. La Presidente di Aiom, **Stefania Gori** e il Presidente di Fondazione Aiom, **Fabrizio Nicolis**, hanno replicato: "Ringraziamo il Santo Padre per la sua vicinanza ai pazienti e al lavoro degli oncologi". I due Presidenti hanno ricevuto la benedizione del Pontefice e gli hanno presentato il progetto.

“Preoccupa la diffusione di stili di vita scorretti fra gli anziani – ha spiegato Gori, Presidente Aiom e Direttore dipartimento oncologico, Irccs Ospedale Sacro Cuore Don Calabria, Negrar -. Il 57% degli over 65 è in sovrappeso o obeso, il 10% fuma, il 48,7% è sedentario (soltanto il 10,3% pratica attività fisica con costanza) e solo l’11% consuma 5 o più porzioni di frutta e verdura ogni giorno”.

“Per la prima volta, gli oncologi entreranno nei centri anziani per coinvolgere un grande numero di cittadini: innanzitutto con programmi di prevenzione primaria, relativi cioè agli stili di vita corretti. La campagna avrà uno sviluppo articolato, con corsi di cucina nei centri anziani per insegnare le regole della corretta alimentazione e lezioni di danza per favorire l’attività fisica - afferma Nicolis -. Non solo. Saranno sviluppate campagne per combattere il tabagismo, ancora troppo diffuso fra gli anziani e l’eccessivo consumo di alcol. Inoltre, saranno realizzati progetti per migliorare l’adesione agli screening, che costituiscono il cardine della prevenzione secondaria e permettono di individuare la malattia in fase iniziale quando le possibilità di guarigione sono più elevate”.

In Italia il Servizio Sanitario Nazionale fornisce gratuitamente tre programmi di *screening* anticancro: per il tumore del seno (mammografia ogni due anni per le donne tra i 50 e i 69 anni), della cervice uterina (Pap test ogni tre anni per le donne tra i 25 e i 64 anni; in sei Regioni - Piemonte, Veneto, Emilia-Romagna, Toscana, Umbria e Basilicata è stato adottato il test HPV ogni 5 anni) e del colon-retto (ricerca del sangue occulto nelle feci ogni due anni per uomini e donne tra i 50 e i 69 anni).

“L’età limite per la mammografia e per il test per la ricerca del sangue occulto nelle feci è fissata a 69 anni – afferma Gori -. In realtà, questi esami andrebbero estesi almeno fino a 74 anni, perché hanno contribuito a ridurre in maniera costante e statisticamente significativa la mortalità per queste neoplasie. L’età è uno dei più importanti fattori di rischio per lo sviluppo del cancro. Ad esempio, il tumore del colon-retto è il terzo più frequente negli uomini over 70 (14% dei casi) e il secondo fra le donne in questa fascia d’età (17%). E il carcinoma della mammella è il più diagnosticato nelle over 70 (22%). In Italia, alcune Regioni, tra cui Emilia-Romagna, Piemonte, Toscana e Lombardia, hanno ampliato in maniera strutturata fino a 74 anni la fascia d’età da coinvolgere in questo programma di screening, seguendo l’indicazione dell’ultimo Piano Nazionale della Prevenzione. Nel 2016 però è rimasto invariato il numero di donne sopra i 70 anni sia invitate che aderenti allo screening mammografico: quindi, nulla è cambiato nei fatti in gran parte del nostro Paese”.

Ogni anno in Italia più di 184.500 casi di tumore vengono diagnosticati negli over 70 (oltre la metà del totale delle diagnosi). Le 5 neoplasie più frequenti negli uomini che hanno superato questa soglia sono quelle della prostata (20%), polmone (17%), colon-retto (14%), vescica (12%) e stomaco (5%). Nelle donne, al primo posto si trova il carcinoma della mammella (22%), seguito dal colon-retto (17%), polmone (7%), pancreas (5%) e stomaco (5%).

“La relazione fra invecchiamento e cancro – sottolinea Stefania Gori - è legata, da un lato, all’accumulo con l’avanzare dell’età dei fattori cancerogeni nell’organismo, dall’altro, alla diminuzione delle capacità di difesa e dei meccanismi di riparazione”. “In 40 anni (1975-2015) – riprende Nicolis - la speranza di vita si è molto allungata in entrambi i sessi: oggi un over 65 ha ancora davanti a sé più di un ventennio. Ecco perché diventa fondamentale correggere il proprio stile di vita e sottoporsi a regolari controlli medici e agli screening anche in età avanzata: una diagnosi precoce può fare la differenza. Grazie a questo progetto, vogliamo aumentare le diagnosi dei tumori in fase iniziale negli anziani. L’attuale ritardo diagnostico, spesso molto avanzato, non permette di somministrare terapie con intento curativo, con ripetute ospedalizzazioni e costi ingenti per il sistema sanitario”.

“Inoltre, a causa della frequente esclusione degli anziani dagli studi clinici – afferma Gori - i miglioramenti ottenuti in oncologia negli ultimi decenni hanno riguardato solo marginalmente questa popolazione. Le sperimentazioni sono condotte di solito nelle persone giovani o adulte. La realtà clinica è invece molto spesso costituita da anziani con numerose malattie concomitanti. In particolare per i farmaci biologici, oggi utilizzati nel trattamento di tumori molto frequenti come quelli della mammella, del polmone e del colon-retto, non vi è esperienza clinica adeguata condotta negli anziani, che, invece, in alcuni casi, potrebbero ottenere risultati addirittura migliori rispetto ai più giovani”. Oggi l’età non deve rappresentare più un limite alle terapie oncologiche. “Il numero di guariti, che include molti over 70, è in costante aumento ed è necessario garantire alla persona anziana colpita da tumore il ritorno alla vita attiva – evidenzia **Roberto Messina**, Presidente Senior Italia FederAnziani -. Per questo il progetto include una particolare attenzione alla prevenzione terziaria, che comprende non solo i controlli necessari per individuare quanto prima eventuali recidive, ma anche la riabilitazione oncologica che pone l’accento sul recupero dell’integrità globale, cioè fisica, psicologica e sociale, della persona”. Nei centri anziani coinvolti nel progetto saranno infatti distribuiti opuscoli sulla prevenzione primaria, secondaria e terziaria, si terranno incontri con gli oncologi e saranno realizzati diversi sondaggi per comprendere il livello di consapevolezza dei cittadini su questi temi.

“Il 50% degli anziani soffre di una o più malattie croniche - conclude Gori -. Ci troviamo di fronte spesso a ‘pazienti complessi’ perché, oltre alla patologia oncologica, presentano comorbidità e disabilità. Bisogna evitare di sotto-trattare queste persone, cioè di non prescrivere terapie adeguate solo perché anziane, né di somministrare cure eccessive in chi è fragile. Da qui l’importanza di eseguire sempre una valutazione clinica adeguata per raccogliere informazioni indispensabili per definire il piano terapeutico, che spaziano dalla multimorbidità, allo stato cognitivo e funzionale, alle condizioni economiche fino all’ambiente in cui il paziente vive. Con questo progetto vogliamo dar vita a una vera e propria cultura dell’assistenza oncologica negli anziani”. Il progetto gode del patrocinio delle massime Istituzioni del Paese.

<http://www.adnkronos.com/>

Tumori: Papa Francesco agli oncologi, grazie per il vostro lavoro

Roma, 12 set. (AdnKronos Salute) - "Grazie per il lavoro che fate ogni giorno con le vostre mani, con il vostro cuore e con la vostra mente per aiutare milioni di pazienti oncologici a uscire dal tunnel. Datemi le vostre mani, perché sono quelle che voglio benedire. E datemi il vostro cuore, affinché il Signore vi guidi nel lavoro che fate". Così Papa Francesco ha ringraziato gli oncologi di Aiom (Associazione italiana di oncologia Medica) e Fondazione Aiom nel corso dell'udienza questa mattina in Vaticano. "Ringraziamo il Santo Padre - hanno affermato Stefania Gori, presidente Aiom, e Fabrizio Nicolis, presidente della Fondazione - per la sua vicinanza ai pazienti e al lavoro degli oncologi". Gori e Nicolis, che hanno ricevuto la benedizione del Pontefice, gli hanno presentato il progetto "Cancro, la prevenzione non si ferma dopo i 65 anni", illustrato poi nel dettaglio in un convegno nazionale in Vaticano.



12-09-2018

LETTORI

10.000

<http://www.dire.it>

SANITÀ. GLI OVER 70 E I TUMORI, PROGETTO PREVENZIONE AIOM-FEDERANZIANI

(DIRE) Roma, 12 set. - Con il patrocinio del ministero della Salute e il plauso del Santo Padre, e' stata presentata in Vaticano, al Pontificio Collegio Teutonico, la nuova iniziativa di Aiom e Fondazione Aiom con Senior Italia FederAnziani dal titolo 'Tumori: solo il 48% degli over 70 e' vivo a 5 anni dalla diagnosi. Al via il primo progetto per prevenire e vincere il cancro negli anziani'. Cosa vuol dire essere anziani, essere nella fase della vita in cui ci si avvicina al capolinea?: e' il tema su cui si e' soffermato monsignor Renzo Pegoraro, cancelliere della Pontificia Accademia per la Vita, in apertura della conferenza stampa. Che siano acciacchi o malattia seria, come nel caso dell'oncologia, i problemi vissuti in questo momento dell'esistenza ci fanno percepire in maniera concreta la nostra mortalita'. Come intervenire in caso di malattia? Con quanta energia, e soprattutto, con quali riguardi dal punto di vista psicologico? Le cure ci sono, anche se la proporzione di guarigioni non e' mai soddisfacente, e la ricerca lavora incessantemente per arrivare a sconfiggere questa malattia cosi' diffusa e difficile da combattere. La novita' che porta il progetto di Aiom e Fondazione Aiom con Senior Italia FederAnziani e' infatti un lavoro finalizzato alla prevenzione, e al mantenimento di una giusta routine per la cura del proprio corpo, anche post diagnosi: dai corsi di cucina per imparare ad avere un'alimentazione corretta alle lezioni di ballo per aiutare il metabolismo.(SEGUE)
(Mic/Dire) 12:53 12-09-18 NNNN

<http://www.dire.it>

SANITÀ. GLI OVER 70 E I TUMORI, PROGETTO PREVENZIONE AIOM-FEDERANZIANI -2-

(DIRE) Roma, 12 set. - Secondo la statistica, ad oggi tra gli over 70 nel nostro Paese, solo il 48% delle persone colpite da tumori sono vivi dopo 5 anni dalla diagnosi - rispetto alla fascia d'età più giovane in cui le donne sopravvivono allo stesso periodo per il 68,2% e gli uomini per il 56% - e lo stile di vita mantenuto pre e post malattia influisce notevolmente. Il 57% degli over 65 è obeso o in forte sovrappeso, il 10% fuma, il 48,7% è sedentario (solo il 10,3% pratica una costante attività fisica) e soltanto l'11% consuma 5 o più porzioni di frutta e verdura ogni giorno. I dati forniscono un quadro non troppo ottimista, ma non bisogna perdere di vista un punto fondamentale: "Il numero dei guariti dai tumori, che include molti over 70, è in costante aumento - ha spiegato Roberto Messina, presidente Senior Italia FederAnziani - Per questo diventa ancora più importante sia la fase di prevenzione terziaria, che quella della riabilitazione oncologica. L'atteggiamento del Santo Padre su questo progetto mi ha profondamente colpito. Non ha dato ai medici la consueta benedizione, ma ha chiesto di benedire le loro mani, i loro cuori e la loro mente". Prevenzione per quanto riguarda la cura del corpo, ma non solo. In Italia oggi il Servizio Sanitario Nazionale fornisce gratuitamente 3 programmi di screening anticancro. Stefania Gori, presidente nazionale Aiom e direttore del Dipartimento oncologico ha spiegato, prendendo ad esempio il caso femminile dei tumori al seno, che "l'età limite per la mammografia è fissata a 69 anni, ma l'età è uno dei più importanti fattori di rischio per lo sviluppo del cancro. È necessario che questi esami di controllo siano estesi fino almeno ai 74 anni, perché contribuiscono a ridurre in maniera costante e significativa la mortalità per queste neoplasie". (Mic/Dire) 12:53 12-09-18 NNNN

La lotta al cancro della pelle Speranze da un nuovo vaccino

Un vaccino in grado di eliminare il cancro alla pelle e di impedire l'insorgenza di recidive. È l'obiettivo a cui si è avvicinato un gruppo di ricercatori dello Scripps research e della University of Texas in uno studio pubblicato sulla rivista Pnas. Gli scienziati hanno creato un cocktail di farmaci capace di combattere il melanoma, con una percentuale di successo nei topi pari al 100 per cento.



<http://www.doctor33.it/politica-e-sanita/>

Tumori, il Rapporto Oms: in Europa casi in aumento mortalità in calo



La percentuale di casi di tumore in Europa risulta in aumento ma diminuisce il tasso di mortalità. Emerge dall'ultimo rapporto dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) sulla "Salute in Europa". Il 2,4% della popolazione nei 53 Paesi della "regione Europa" dell'Oms ha avuto il cancro nel 2014, pari ad un incremento del 50% rispetto al 2000. Negli Stati nordici come la Svezia, la Norvegia, la Finlandia, la Danimarca e l'Islanda, la percentuale di casi di tumore è al 5% mentre è all'1,8% in 10 ex repubbliche sovietiche. Nell'Unione europea, nel 2013, la percentuale di tumori era al 2,8%, con una maggiore diffusione tra le donne (2,9%) rispetto agli uomini (2,7%).

I nuovi casi di tumore al seno sono saliti del 30% tra il 2000 e il 2014 quando sono stati registrati 110 casi ogni 100.000 donne. Il tasso di mortalità per tumore al seno, dagli anni Novanta, è diminuito a 20 vittime ogni 100.000 donne nel 2015, pari al 21% nell'Ue, dal 26,8% nel 2000. I casi di tumore al collo dell'utero risultano in progressiva diminuzione e le morti sono state praticamente dimezzate nell'Unione europea da dagli anni Settanta, con tre vittime ogni 100.000 donne nel 2015. Anche i tumori ai bronchi, alla trachea e ai polmoni presentano variazioni in seno alla "regione Europa". In Francia, ad esempio, tra il 2000 e il 2015, sono raddoppiati da 47 a 70 casi ogni 100.000 persone, a fronte di un incremento dell'11% registrato in media nell'Ue.

Nella "regione Europa" sono risultati in media invariati a 40 casi per 100.000 abitanti nel 2014. Le morti, per questo tipo di tumori, sono scese nell'intera area del 13% rispetto al 2000 con alcune eccezioni. In Francia il tasso di mortalità ha subito una discesa di appena il 2%, con 34,6 morti ogni 100.000 abitanti mentre in Portogallo è aumentato del 10% nello stesso periodo.

DOSSIER Uscito dalla Bocconi

Morbillo boom: 14 anni di tagli alla Sanità più dannosi dei No Vax



A firmare la ricerca anche Ricciardi dell'Iss

A PAG. 17

LO STUDIO Meno soldi, meno presidi e informazione

Vaccini: il ritorno del morbillo è colpa dei tagli alla Sanità

Oltre alle teorie anti-scientifiche, anche la diminuzione della spesa pubblica contribuisce a ridurre le coperture vaccinali

» VIRGINIA DELLA SALA

Partiamo dalle conclusioni: anche i tagli alla spesa sanitaria influiscono sulle coperture vaccinali di morbillo, parotite

e rosolia, che diminuiscono dello 0,5% per ogni taglio di spesa dell'1%. È l'esito di un'analisi pubblicata sull'*European Journal of Public Health* e realizzata dagli studiosi dell'università Bocconi Veronica Toffolutti, Alessia Mele-

garo e David Stuckler con Martin McKee (*London School of Hygiene and Tropical Medicine*) insieme Walter Ricciardi, presidente dell'Istituto Superiore di Sanità.

LO STUDIO parte dal ritorno del morbillo in Italia nel 2015 e

passa per il picco del 2017. “Sebbene sia stata posta molta enfasi sul ruolo degli individui che hanno scelto di non vaccinare – si legge – qui testiamo l’ipotesi che anche grandi riduzioni di bilancio nella spesa per la sanità pubblica possano essere un fattore che contribuisce”. Tra il 2010 e il 2014 le spese per la sanità pubblica in Italia sono diminuite di oltre il 2%, anche se variano da regione a regione. “I modelli a effetti fissi stimano che ogni riduzione dell’1% della spesa sanitaria pubblica pro-capite è stata associata a una riduzione di 0,5 punti nella copertura”, si legge. Gli studiosi ne descrivono

Immunizzazioni

Calano per morbillo, parotite e rosolia dello 0,5% ogni 1% di spesa in meno

Focolai

Il più grande nel Lazio, con una riduzione del 5% della spesa e del 2,5% nella copertura

.....
le conseguenze confrontando due regioni, il Lazio e la Sardegna: nel primo caso, la spesa per la sanità pubblica è diminuita del 5% e la copertura di oltre 3 punti percentuali. Nel secondo, “una regione storicamente povera”, le spese per la sanità pubblica sono in parte aumentate e i tassi di copertura sono rimasti stabili.

IL PERIODO di riferimento va dal 2000 al 2014, lontano quindi da qualsiasi contrasto politico e polemica sui vaccini e la loro obbligatorietà. “Sebbene, indubbiamente, le teorie anti-scientifiche svolgano un ruolo cruciale nella potenziale emersione di nuovi focolai – si legge –, è stato osservato che queste sono più prominenti tra le famiglie più ricche e nelle regioni italiane più benestanti

del Nord. Eppure l’aumento del morbillo è stato concentrato nelle regioni più svantaggiate e nelle popolazioni difficili da raggiungere, suggerendo che entrino in gioco anche altri fattori”. Uno degli aspetti analizzati è la capacità economica della sanità pubblica. “Nel novembre 2011 – si legge –, il governo ha ridotto il budget per la salute di 7,5 milioni di euro e ha introdotto i cofinanziamenti per le visite agli specialisti. Il budget per la sanità è stato ridotto di 900 milioni di euro nel 2012, un taglio leggermente inferiore all’1% in un budget in precedenza in costante crescita, con un ulteriore taglio di 1,8 miliardi nel 2013, e altri 2 miliardi nel 2014. Questi tagli hanno interessato una serie di servizi, tra cui programmi di prevenzione, prodotti farmaceutici, personale e attrezzature. Purtroppo non è possibile isolare linee di bilancio specifiche in dati disponibili al pubblico; tuttavia, le relazioni ufficiali del governo dal 2013 al 2014 osservano che la spesa per il vaccino è diminuita di circa il 10% in questo periodo”.

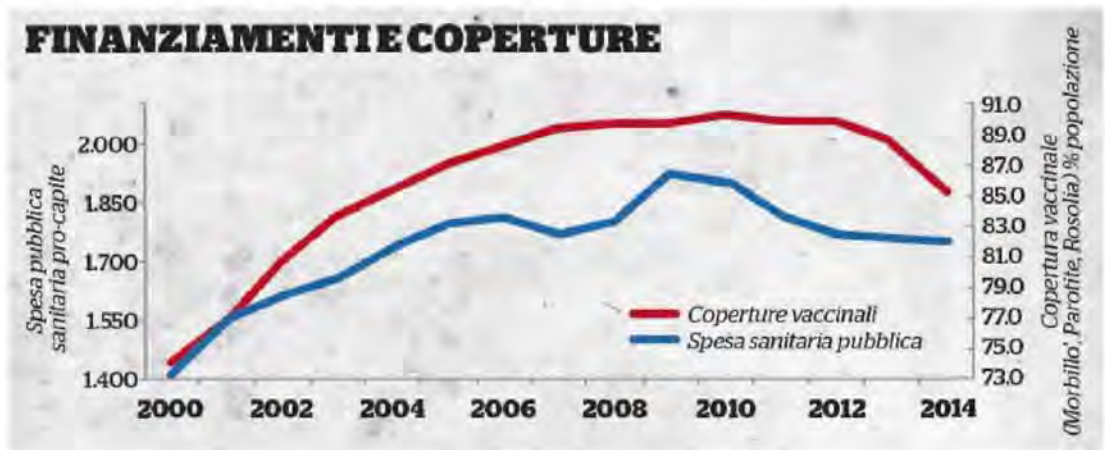
LE CIFRE sono aggregate e mascherano le variazioni regionali: in nove regioni, la spesa reale per la sanità pubblica è in alcuni anni aumentata (Liguria, Lombardia, Emilia Romagna, Lazio, Puglia, Calabria, Sardegna, Toscana). Al contrario, le maggiori riduzioni sono state osservate nelle regioni meridionali, più svantaggiate, come Basilicata e Molise, che hanno registrato un calo di oltre il 10%. Secondo lo studio, prima di queste riduzioni, la copertura vaccinale stava lentamente aumentando, passando dal 74,1% nel 2000 al 90,6% nel 2012. Dopo questo periodo, e in coincidenza con l’introduzione di misure di austerità, i livelli di copertura sono scesi all’85,1% nel 2014. Tra il 2010 e il 2013, in particolare, le tre regioni che hanno registrato il calo maggiore della copertura (superiore al 3%) sono state anche

quelle che hanno registrato i maggiori tagli finanziari (Friuli Venezia Giulia-3,39%, Marche-3,59% e Valle d’Aosta-6,89%). “Queste associazioni sono coerenti con il modello regionale osservato di risorgenza del morbillo. Il più grande focolaio in Italia è stato nel Lazio. Lì, un calo del 5% circa della spesa in sanità pubblica è stato associato a un calo di circa il 2,5% nella copertura. Il secondo più grande focolaio è stato in Piemonte, caratterizzato anche da un calo di oltre il 5% nella spesa reale per la sanità pubblica pro-capite, che ha registrato un calo del 3% nella copertura. È interessante notare che, anche nelle regioni più ricche del nord, le maggiori flessioni della copertura sembrano coincidere con le maggiori riduzioni della spesa sanitaria pro-capite. Esempi sono la Valle d’Aosta, dove un calo di oltre il 6% della spesa è stato associato a una riduzione della copertura di oltre 11 punti percentuali e al Friuli Venezia Giulia, dove la spesa sanitaria pro-capite è scesa di oltre il 3%, con un riduzione della copertura di circa 6,65 punti percentuali”.

I LIMITI. Correttamente, gli autori dello studio hanno anche descritto i limiti del loro studio. Dal non aver valutato le infezioni, ma i tassi di vaccinazione al non avere dati sui tassi di ospedalizzazione, dalla non omogeneità di molti dati regionali (che sono stati esclusi) all’impossibilità di avere dati aggregati post 2014. “Nonostante queste limitazioni – scrivono i ricercatori – le nostre osservazioni possono contribuire a comprendere lo schema regionale della riduzione della copertura vaccinale contro il morbillo in Italia. È importante sottolineare che i cali non si sono concentrati né nelle regioni più svantaggiate né in quelle più ricche, ma in quelle che hanno subito le maggiori riduzioni della spesa pubblica per la sanità”.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

1
2
r
-
-
0
e
-
a
i
-
0
-
a
0



FOCUS

Le fonti e i dati



Numeri
I dati aggregati arrivano solo al 2014, mancano i più recenti

PER L'ANALISI sono stati analizzati i tassi di copertura vaccinale a 24 mesi di età, considerando solo la prima dose di vaccino, derivati dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) per le 19 regioni italiane che coprono il periodo 2000-14 e informazioni sulla spesa sanitaria pubblica annua pro-capite estratta da "Health for All", una banca dati dell'Istituto Nazionale di Statistica sulla base di una piattaforma dell'OMS. La spesa sanitaria pubblica è stata adeguata all'inflazione utilizzando la parità del potere d'acquisto ai prezzi costanti del 2010. Lo spunto sono i casi di morbillo del 2017. "Ci sono stati oltre 14 mila incidenti in tutta Europa e 30 morti, di cui 19 in Romania, quattro in Italia, uno in Bulgaria, Germania, Portogallo, Francia e Spagna. L'Italia è stata particolarmente colpita, con 5004 casi, il secondo maggior numero in Europa nel 2017". Secondo lo studio, la ragione principale dell'epidemia è il declino della vaccinazione contro il morbillo che avrebbe creato sacche di individui sensibili. "In Italia, tra i casi, l'88% non è mai stato vaccinato e il 6% ha ricevuto solo una delle due dosi richieste".

INUMERI



7,5 mln

di euro: la riduzione del budget per la sanità nel 2011. Novecento i milioni in meno nel 2012

1,8 mld

di euro: il taglio nel 2013. Se ne sono aggiunti altri due nel 2014



CONFLITTO DI INTERESSI? UNA CONDIZIONE "INEVITABILE"

La ricerca del British medical journal promossa da Cipomo, mette in luce il rapporto tra gli oncologi italiani e l'industria farmaceutica. Un rapporto che non può non sussistere, purché ci sia [trasparenza](#) e Big pharma non sfrutti la sua posizione economicamente dominante per fare marketing

Che cos'è il conflitto di interessi? È un bene o un male che ci sia? Una domanda che ultimamente ha tenuto banco, soprattutto a seguito della recente pubblicazione sul British medical journal dei risultati di una ricerca sul tema promossa da Cipomo, il Collegio italiano dei primari oncologi medici ospedalieri. Il titolo parla da sé: "Gli oncologi Italiani e il conflitto di interesse". L'obiettivo della survey è stato quello di verificare l'opinione dell'oncologo medico italiano in relazione alle possibili implicazioni derivanti dal Coi nell'ambito dell'educazione medica, dell'assistenza e della ricerca scientifica. Soprattutto si è approfondita la relazione economica tra medici e industria farmaceutica.

I RISULTATI

Al sondaggio, condotto sotto forma anonima tra marzo e aprile 2017, hanno partecipato 321 oncologi in tutta Italia, ossia il 13% dei medici oncologi di ruolo. Il 62% dei medici, per esempio, ha dichiarato pagamenti diretti da parte dell'industria farmaceutica negli ultimi tre anni. Non solo. Il 68% pensa che la maggioranza degli oncologi italiani abbia un Coi con l'industria e l'82% riferisce che la maggior parte della propria formazione oncologica sia supportata dall'industria.

SI PUO' ESSERE PIÙ CHIARI

Mario Clerico, presidente di Cipomo, difende la categoria e punta l'attenzione sul concetto stesso di conflitto di interessi. "Noi medici oncologi lavoriamo inevitabilmente con l'industria farmaceutica. Ci fornisce i farmaci. Non si può pretendere il Ssn si faccia carico delle sperimentazioni dell'azienda. Noi non siamo pagati direttamente dalle aziende, ma è l'ospedale che tiene i rapporti economici". Clerico risponde così alla domanda iniziale (il conflitto di interessi è necessario?) e per necessario – prendendo in prestito il concetto dalla filosofia parmenidea – si intende una condizione che non può essere altrimenti. L'importante è lavorare in maniera trasparente. "L'industria fa anche formazione ai medici – ammette sempre Clerico – e bisogna fare attenzione, perché il confine tra educazione e marketing è qualcosa di cui dobbiamo essere consci".

ALL'ESTERO E IL CASO FDA

Clerico fa l'esempio dei due grandi enti regolatori americano ed europeo. "La Fda è finanziata dall'industria, l'EMA dagli Stati. Abbiamo semmai una situazione più indipendente. Negli Usa il sistema sanitario non è universalistico e si negozia sulla base di quanto un paziente può spendere. In Italia non ce ne curiamo. Inoltre negli Usa il medico riceve una percentuale su quanto prescrive. In Italia no", conclude Clerico. Sempre a

proposito di Fda, Science ha pubblicato di recente un articolo in cui si valuta il rapporto tra agenzia regolatoria e aziende (che come detto finanziano, a vario titolo, l'ente). Oltre la metà dei consulenti indipendenti, che hanno il compito di rivedere e valutare i farmaci per la Food and drug administration, ricevono finanziamenti dalle aziende che dovrebbero controllare. E questo nonostante le rigide regole sul conflitto d'interesse stilate dalla stessa agenzia. Il supporto finanziario va da pagamenti diretti ai ricercatori ad aiuti indiretti con finanziamenti alla ricerca dalle principali aziende farmaceutiche e i loro concorrenti, in modo da far arrivare sul mercato i loro nuovi farmaci. I soldi sono elargiti una volta approvato il farmaco, in modo da evitare la divulgazione di notizie che farebbero sorgere domande dalla Fda durante l'iter di approvazione del farmaco. L'analisi dei pagamenti di Science, fatta attraverso le dichiarazioni pubblicate sulle riviste scientifiche, ha rilevato che di 107 medici che hanno prestato consulenza alla Fda su 28 farmaci approvati tra il 2008 e 2014, 66 hanno ricevuto finanziamenti successivamente. Si è trattato di pagamenti diretti per la consulenza, rimborso per le spese di viaggio o altri aiuti alla ricerca dalle stesse aziende produttrici del farmaco. Sette di loro hanno ricevuto quasi 850mila euro dalle aziende, 19 tra gli 86 mila euro e 1,1 milioni, 14 tra 84 mila e 113 mila euro, e altri 26 tra 850 e 11300 euro. Solo 41 non hanno ricevuto alcun tipo di pagamento o supporto finanziario. Attraverso ricerche sul portale LinkedIn, Science ha scoperto che 11 su 16 esaminatori medici hanno poi lasciato la Fda e ora sono impiegati come consulenti per le aziende farmaceutiche di cui avevano valutato i farmaci. (A. Chio.)

Parole chiave

Risarcimenti, illeciti e violazioni nel farmaceutico, big pharma, Valsartan, contaminazione farmaci, Ssn, conflitto di interessi

Aziende/Istituzioni

Public Citizen, Studio legale Portolano Cavallo, Cipomo, Fda, EMA, Aifa

L'associazione Coscioni manifesta oggi a Montecitorio per l'eutanasia legale

Seicento italiani hanno chiesto come farsi sopprimere in Svizzera

■ ■ ■ CLAUDIA OSMETTI

■ ■ ■ Circa 200 persone all'anno, 600 dal marzo del 2015. Un'esercito di malati e disperati che, nell'ultimo periodo, si è rivolto all'associazione radicale Luca Coscioni per chiedere quello che nessuno vorrebbe mai chiedere. Ma che alle volte è l'unico modo per mettere fine al dolore più terribile di tutti: e andare in Svizzera, come dj Fabo, per morire di una morte dignitosa che nel nostro Paese è ancora illegale. Sono passati esattamente cinque anni da quando, Marco Cappato in testa, la Coscioni ha deposi-

tato in Parlamento le 70mila firme a sostegno della proposta di legge "Eutanasia Legale". Intanto le sottoscrizioni sono diventate 130mila, segno che la battaglia tocca davvero la volontà degli italiani. Ma nei palazzi delle istituzioni non hanno mosso un dito: la "dolce morte" è ancora tabù. E allora finisce che chi non ha i mezzi per l'ultimo viaggio a Zurigo apre la finestra e s'arrangia come può. Come Mario Monicelli, nella disperazione più totale e nel silenzio della politica politicante. Oppure sospende volontariamente le cure, come consente la legge: e chiude gli occhi al-

lungando anche l'agonia. Cappato e Mina Welby questa mattina saranno davanti a Montecitorio per consegnare al presidente della Camera Roberto Fico il plico delle adesioni alla campagna "Eutanasia Legale". Per ricordare ai deputati che non c'è più tempo. Da quando, lo scorso dicembre, è stata approvata la normativa sul biotestamento, l'associazione Coscioni ha raccolto oltre 17mila Dat, disposizioni anticipate di trattamento. Un'altra questione, ovvio: ma che ricorda una volta di più che migliaia di italiani aspettano una legge.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

