



*Il Presidente Giordano Beretta: “Il Covid impone un salto di qualità nell’assistenza agli oltre 3,6 milioni di pazienti colpiti da tumore. Sviluppo della telemedicina, progetti per favorire l’adesione ai trattamenti e un nuovo dialogo col territorio le necessità inderogabili”. L’annuncio viene dato in occasione dell’apertura del XXIII Congresso della Società Scientifica*



Roma, 23 ottobre 2021 - Più impegno diretto per la prevenzione primaria e per far ripartire a regime gli screening, maggiore implementazione delle Reti Oncologiche Regionali anche per una più forte collaborazione ospedale-territorio per garantire l’adesione alle terapie per malattie che diventano finalmente croniche. Maggiori fondi per la ricerca, l’assistenza e l’aggiornamento tecnologico, ma soprattutto tempi più veloci per la disponibilità delle terapie innovative, una volta approvate in Europa.

Queste le nuove priorità dell’Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) per affrontare la sfida della lotta al cancro dopo l’emergenza Covid-19. È indispensabile un salto di qualità, un vero e proprio ‘New Deal’ in grado di valorizzare il lavoro quotidiano dei clinici a tutto vantaggio degli oltre tre milioni e seicentomila italiani che vivono con una diagnosi di tumore.



*Dott. Giordano Beretta*

Il progetto è stato lanciato a Roma in apertura del XXIII congresso nazionale della Società Scientifica. “Questo fine 2021 e tutto il ‘22 dovranno essere fortemente dedicati alla ripresa dopo il terribile biennio che abbiamo dovuto affrontare - spiega il Presidente Nazionale Giordano Beretta - Il Coronavirus ha imposto un radicale mutamento alla nostra agenda e un profondo ripensamento del lavoro dell’oncologia medica. In primo luogo, dobbiamo impegnarci per informare i cittadini della necessità di non fumare, di controllare il proprio peso, di combattere la sedentarietà, di limitare il consumo eccessivo di alcol. Oggi i dati su questi stili di vita errati sono diventati preoccupanti e dobbiamo invertire una allarmante tendenza. In secondo luogo, vanno recuperati due milioni e mezzo di screening persi che hanno già portato a diagnosi di tumori più avanzati”.

“Per questi aspetti come AIOM lanceremo nelle prossime settimane due campagne specifiche rivolte a tutte le fasce d’età della popolazione. Ma dobbiamo concentrarci anche sui pazienti già colpiti da una neoplasia favorendo l’aderenza alle terapie e la ripresa degli esami diagnostici e di follow up - prosegue Beretta - Va meglio utilizzata e regolamentata la telemedicina per la gestione del follow up a distanza, favorendo i pazienti e garantendo la continuità assistenziale. Anche la collaborazione con le associazioni di malati deve essere al più presto potenziata”.



*Dott. Saverio Cinieri*

“Vogliamo riuscire a raggiungere anche da remoto i pazienti per fornire loro informazioni utili e certificate - sostiene Saverio Cinieri, Presidente Eletto AIOM - Per farlo è ormai indispensabile ricorrere a tutti gli strumenti digitali a nostra disposizione, tra cui i social media. Compito dell'oncologia medica deve essere aiutare i malati non solo nel momento in cui somministriamo i trattamenti ma anche nella vita quotidiana. La sopravvivenza da tumori sta aumentando e si aprono nuove esigenze alle quali la sanità e l'intero sistema Paese devono saper rispondere. Bisogna però evitare facili trionfalismi e sottolineare come il cancro sia un gruppo di malattie molto complesse e difficili da trattare. E ci attende un futuro difficile, una vera e propria “pandemia da cancro”. Secondo le ultime stime il numero di decessi, provocato dalle neoplasie, in tutta l'Unione Europea è destinato a crescere del 24% entro il 2035”.

Al XXIII congresso nazionale AIOM viene presentata anche l'XI edizione de Il Libro Bianco, La Carta dei Servizi dell'oncologia italiana 2021. Si tratta di un censimento del sistema assistenziale attivo nel nostro Paese. “Abbiamo scattato una fotografia dettagliata dell'assistenza nel nostro Paese - sottolinea Beretta - I dati raccolti dimostrano come sia necessario attivare o implementare le Reti Oncologiche Regionali in tutta la Penisola. Delegare parte dell'assistenza dall'ospedale al territorio è fondamentale come ha dimostrato il Covid-19, soprattutto nelle fasi più acute della malattia. Questo può avvenire solo se miglioriamo l'interconnessione dei medici e delle varie strutture sanitarie in un sistema di Rete efficiente. Così si favorisce la multidisciplinarietà, la disponibilità di terapie innovative e si possono ottimizzare le risorse umane e finanziarie utilizzate nella lotta al cancro”.

“Dal PNRR possono arrivare nuovi fondi per incentivare ulteriormente la ricerca medico-scientifica - conclude Cinieri - Stiamo facendo importanti passi in avanti soprattutto per quanto riguarda diagnosi sempre più accurate e una migliore selezione dei pazienti su basi molecolari solide. Questo ci permette di avere strategie terapeutiche multidisciplinari e nuovi e più efficaci trattamenti. I risultati positivi raggiunti rischiano però di essere vanificati se non miglioriamo l'organizzazione sanitaria e superiamo alcune difficoltà burocratico-amministrative. Rimane, per esempio, il problema dei nuovi farmaci che accumulano ritardi importanti prima di essere effettivamente disponibili per i pazienti. In media

trascorrono oltre due anni prima che una terapia, approvata dall’ente regolatorio nazionale, sia inserita nei prontuari regionali e quindi prescrivibile da parte dei clinici. Come rappresentanti dell’oncologia medica italiana chiediamo quindi a gran voce l’avvio di un “New Deal” per un sistema di cure più virtuoso e che possa essere d’esempio anche per altri Stati europei”.