

Lettori 120.000

15-12-2023

Tumori, Cognetti (Foce): 'prevenzione attiva accanto a primaria e secondaria'

'40% neoplasie ha causa nota, molti fattori su cui agire ma gli screening sono in calo'



La Cancer Driver Interception "è un altro strumento molto sofisticato, innovativo, per poter 'intercettare' in ogni singolo cittadino qual è il suo assetto molecolare e immunologico per verificare se c'è un aumentato rischio di poter andare in contro a neoplasie e, nel caso, poter intervenire direttamente e prima che la neoplasia possa in qualche modo realizzarsi. Naturalmente" la prevenzione attiva "è uno strumento della prevenzione che si associa ad altri, come la prevenzione primaria, che consiste nella eliminazione delle cause potenziali di cancro, soprattutto con gli stili di vita, e si aggiunge anche alla diagnosi precoce (la prevenzione secondaria), cioè gli screening già disponibili" e a quelli sono "ancora considerati sperimentali, ma che hanno già dato buoni risultati, come nel caso dei tumori del polmone". Così Francesco Cognetti, presidente della Confederazione degli oncologi, cardiologi e ematologi (Foce), nel suo intervento, oggi a Roma, all'incontro organizzato da Cnel, il Centro nazionale dell'economia e del lavoro, Fondazione, Aiom (Associazione italiana oncologia medica) e Bioscience Foundation.

"Il 40% dei tumori ha una causa riconosciuta - sottolinea Cognetti - Sono due i fattori che non possono essere prevenuti: l'età avanzata e la genetica. La prevenzione primaria si basa sull'abolizione degli stili di vita che possono aumentare il rischio di tumore. Prima del Covid, nella lotta al fumo avevamo ottenuto risultati discreti, lavorando anche con il mondo dello sport, con testimonial come gli allenatori delle squadre di calcio. Ma siamo molto preoccupati, con solo l'8,2% di adolescenti che dichiara di fare almeno un'ora di attività fisica al giorno, il 18,2% in sovrappeso e 4% francamente obeso. Abbiamo 23 milioni di italiani sedentari e 17 milioni in sovrappeso. Il consumo di alcol e fumo sono in aumento".

Sulla prevenzione secondaria, "l'Ue si sta muovendo con la promozione di un programma di screening - ricorda l'oncologo - che prevede un consolidamento dei programmi già esistenti (mammella, cervice uterina e colon retto) e una valutazione sulla fattibilità di quelli per il polmone, la prostata e lo stomaco. Quello al polmone - evidenzia l'esperto - sta già dando risultati importanti con l'identificazione nell'80% dei pazienti del tumore in stadio iniziale, con alta probabilità di guarire. Nel 2021 i dati di adesione erano: screening cervicale 28%; mammografico 41%; colorettales 29% - elenca Cognetti - Negli ultimi 5 anni c'è stato un andamento in crescita per il tumore al colon retto (30%), poi il crollo al 17% durante il 2020: sono percentuali assolutamente insufficienti. Complessivamente, rispetto al 2021, l'adesione ai programmi di screening si è ridotta del 3%. Siamo ben lontani dal 90% che ci chiede l'Ue entro il 2025. Mancano le campagne istituzionali da diversi anni. Sono indispensabili - conclude lo specialista - piani operativi sul modello del Beating Cancer Act europeo che integrino il Piano oncologico nazionale".