

## Diagnosi precoce dei tumori rivolta alle fasce deboli

**Premessa:** nel 2013, in Italia, sono stati diagnosticati circa **366.000 nuovi casi di tumore** maligno (circa 1.000 al giorno), di cui circa 196.000 (54%) negli uomini e circa 169.000 (46%) nelle donne (*Fonte: "I numeri del cancro 2014 – AIOM AIRTUM"*).

Dividendo i dati per sesso, tra gli uomini prevale il tumore della **prostata** che rappresenta il 20% di tutti i tumori diagnosticati; tra le donne, il tumore della **mammella** è il più frequente, rappresentando il 29% di tutti i tumori. In quanto a mortalità, invece, la prima causa di morte per tumore è rappresentata negli uomini dal carcinoma del polmone. Nelle donne il tumore alla mammella rimane il "big killer" numero uno.

Nella tabella seguente la **mortalità** suddivisa per sesso e fasce di età.

Rango	Maschi			Femmine		
	anni 0-49	anni 50-69	anni 70+	anni 0-49	anni 50-69	anni 70+
1°	Polmone (15%)	Polmone (31%)	Polmone (27%)	Mammella (29%)	Mammella (23%)	Mammella (16%)
2°	Sist. nervoso centrale (10%)	Colon-retto (10%)	Colon-retto (10%)	Polmone (10%)	Polmone (14%)	Colon-retto (12%)
3°	Colon-retto (8%)	Fegato (8%)	Prostata (8%)	Colon-retto (7%)	Colon retto (10%)	Polmone (11%)
4°	Stomaco (7%)	Pancreas (7%)	Fegato (7%)	Ovaio (6%)	Pancreas (7%)	Pancreas (8%)
5°	Fegato (7%)	Stomaco (6%)	Stomaco (7%)	Sist. nervoso centrale (6%)	Ovaio (7%)	Stomaco (6%)

**TABELLA 7.** Primi cinque cause di morte oncologica e proporzione sul totale dei decessi per tumore per sesso e fascia di età. Pool Airtum 2007-2010.

La **sopravvivenza** dopo la diagnosi di tumore è fortemente influenzata da due strumenti: la prevenzione secondaria e la terapia. Una parte rilevante nell'incremento della sopravvivenza è imputabile ovviamente agli sviluppi della terapia oncologica, ma non bisogna trascurare l'altro aspetto: attraverso una **diagnosi precoce**, si ha una maggiore probabilità di essere efficacemente curati, con un beneficio in termini di riduzione della mortalità.

La LILT Bologna promuove programmi di diagnosi precoce delle principali neoplasie consapevole che diagnosticare un tumore quando è ancora in fase iniziale aumenta le possibilità di guarigione e riduce l'invasività di eventuali interventi chirurgici.

**Motivazioni:** in un momento di difficoltà economica per tutti, la salute della persona rischia di essere messa in secondo piano. Sono in aumento le persone che per motivi economici non possono permettersi esami specialistici e a volte nemmeno il costo del ticket. L'eventuale contributo dell'OPM Valdese verrà quindi destinato a portare avanti le attività di diagnosi precoce rivolte alle fasce deboli della popolazione.

### **Obiettivi:**

1. Raggiungere, grazie alla collaborazione con Associazioni che operano con gli immigrati, le donne straniere presenti sul territorio che spesso non sono facilmente raggiungibili dagli usuali canali di comunicazione, in quanto spesso meno collegate al territorio.
2. Informare sulle diverse possibilità di prevenzione (riduzione dei fattori di rischio e diagnosi precoce) in base al sesso e all'età.
3. Instradare, ove possibile, i pazienti ai programmi di screening regionali.
4. Supportare chi non ha accesso, per motivi diversi (età, non residente...), ai programmi di screening e/o al SSN, fornendo loro visite gratuite specialistiche di anticipazione diagnostica.

### **Attività previste:**

1. Campagna di informazione mirata per i beneficiari del progetto:
  - a. Organizzazione di incontri nei luoghi tradizionali di ritrovo degli anziani (centri sociali).
  - b. Organizzazione di incontri con le donne straniere presenti sul territorio in collaborazione con chi già opera nel contesto migranti. Uno o più incontri collettivi con le Associazioni (si è riscontrato che momenti ludico-ricreativi facilitano la comunicazione) e alcuni momenti di informazione a gruppi ristretti.
2. Programmazione di giornate riservate per le visite:
  - a. Visita senologica con ecografia, effettuazione di pap test con colposcopia per le donne straniere con la presenza, dove necessario, di un mediatore culturale.
  - b. Visita di anticipazione diagnostica per la popolazione ultrasessantenne: ecografia all'addome, ecografia prostatica, hemocult (ricerca sangue occulto per la prevenzione dei tumori dell'intestino)...
3. Follow up:
  - a. La segreteria e il medico oncologo saranno a disposizione anche dopo la visita, per fornire chiarimenti e indicazioni per eventuali successivi accertamenti e per facilitare la lettura dei referti ove necessario (stranieri).

***progetto sostenuto con i fondi Otto per Mille della Chiesa Valdese 2015***