

Publicata la versione italiana delle linee-guida "Nice" a cura della Fondazione Gimbe

Tumori cerebrali, 6 mila casi in un anno Necessario un approccio multidisciplinare

"Le cure primarie hanno un ruolo rilevante nella gestione degli effetti cognitivi, fisici e mentali"

ROMA - Anche se rappresentano solo il 3% di tutte le neoplasie, i tumori cerebrali primitivi (ossia quelli che si sviluppano direttamente nel sistema nervoso centrale) sono responsabili del maggior numero di anni di vita persi rispetto ad altre neoplasie maligne. Infatti, nonostante i progressi diagnostico-terapeutici, la sopravvivenza media a 5 anni rimane intorno al 25%.

In Italia, i tumori cerebrali rappresentano la 12ª causa di morte, pari al 3% del totale dei decessi per tumori maligni: nel 2018 sono stati diagnosticati circa 6.000 nuovi casi di tumori cerebrali primitivi, di cui poco più della metà negli uomini. I tumori cerebrali colpiscono prevalentemente i giovani, visto che tra i soggetti di età inferiore a 15 anni sono al terzo posto in termini di frequenza e rappresentano il 13% del totale dei tumori, mentre il 7% nella fascia 15-19 anni. Lo rende noto un comunicato della Fondazione [Gimbe](#).

"Anche se diagnosi, stadiazione e terapia dei tumori cerebrali sono affidate a team multispecialistici - afferma nella nota [Nino Cartabellotta](#), presidente della Fondazione [Gimbe](#) - le cure primarie rivestono un ruolo rilevante nella gestione degli effetti cognitivi, fisici e mentali a lungo termine del tumore e della terapia. Per un'adeguata presa in carico di questi pazienti è dunque indispensabile un approccio multidisciplinare condiviso tra assistenza specialistica e cure primarie, oltre a reti integrate guidate da percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali (Pdta)".

Per tali ragioni la **Fondazione [Gimbe](#)** ha realizzato la sintesi in lingua italiana delle linee guida del

National Institute for Health and Care Excellence (Nice), aggiornate a luglio 2018, che saranno inserite nella sezione "Buone Pratiche" del Sistema Nazionale Linee Guida, gestito dall'Istituto superiore di sanità. I contenuti di queste linee guida integrano quelle pubblicate dall'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom), destinate prevalentemente ad un target specialistico e ultraspecialistico con obiettivi diagnostici e terapeutici.

Le linee guida Nice, infatti, si rivolgono ai non specialisti e ai professionisti delle cure primarie, in particolare ai medici di medicina generale e infermieri, formulando raccomandazioni su vari aspetti della gestione della malattia: dalla valutazione dei bisogni assistenziali dei pazienti all'identificazione di un professionista sanitario di riferimento; dalla condivisione delle informazioni alla valutazione neuroriabilitativa; dalla gestione degli effetti precoci e tardivi di radioterapia e chemioterapia al follow-up a lungo termine.

"Considerato il notevole impatto emotivo su pazienti e familiari - puntualizza [Cartabellotta](#) - è bene precisare che la diagnosi di tumore cerebrale non è necessariamente infausta, perché esistono varianti molto eterogenee per morfologia, sede d'insorgenza, aspetti biologici, clinici, prognostici ed eziologici".

I tassi di sopravvivenza sono molto variabili in relazione a tipo di tumore, efficacia e tollerabilità delle terapie disponibili, trattabilità, dimensione delle lesioni craniche. In tal senso, le linee guida Nice identificano due principali categorie: i tumori a lunga sopravvivenza (5-10 anni) che richiedono assistenza a lungo termine e quelli con aspettativa

di vita limitata (1-3 anni), che necessitano di rapida valutazione diagnostica, trattamento tempestivo e massima attenzione al supporto per preservare la qualità di vita.

"Le linee guida Nice - puntualizza [Cartabellotta](#) - enfatizzano come i bisogni assistenziali dei pazienti affetti da tumori cerebrali rappresentino una sfida molto ardua in quanto, tumore e relativi trattamenti possono condizionare il comportamento, le funzioni cognitive e la personalità del paziente".

Per questo le linee guida raccomandano il coinvolgimento di pazienti, familiari e caregiver per fronteggiare la complessità dei loro potenziali bisogni assistenziali e sociali (psicologici, cognitivi, fisici, spirituali, emotivi) e, soprattutto, di prevedere un tempo adeguato per discutere del potenziale rilevante impatto del tumore cerebrale sulla vita del paziente e di chi lo circonda.

"Auspichiamo che la versione italiana di questo documento del Nice - conclude [Cartabellotta](#) - rappresenti una base scientifica di riferimento, sia per la costruzione dei Pdta regionali e locali, sia per l'aggiornamento dei professionisti sanitari, oltre che per una corretta informazione di pazienti, familiari e caregiver".



Peso:37%