

Prevenzione, il Nordovest latita

Milioni di cittadini hanno ignorato l'invito a sottoporsi a uno screening oncologico gratuito. Il presidente Gimbe: «Si sarebbero potute avere diagnosi precoci e cure tempestive»

Nel 2023, milioni di cittadini non hanno ricevuto o, molto più spesso, hanno ignorato l'invito a sottoporsi a uno screening oncologico gratuito, soprattutto nelle Regioni del Mezzogiorno. «Adesioni ancora troppo basse e profonde disuguaglianze territoriali – dichiara **Nino Cartabellotta**, presidente della Fondazione **Gimbe** – mettono a rischio lo strumento più efficace per la diagnosi precoce dei tumori. Il risultato? Oltre 50 mila diagnosi mancate, tra tumori e lesioni pre-cancerose».

In una sorta di classifica generale delle regioni, rispetto ai tre screening proposti (mammella, cervice, colon-retto) la Lombardia è 7ª, 10ª e 7ª; il Piemonte 8ª, 9ª e 9ª, la Liguria 10ª, 16ª, 12ª. Provincia autonoma di Trento, Emilia Romagna, Veneto e Toscana sono le migliori.

Per quanto riguarda lo screening mammografico, in Italia è stato invitato il 93,6% (cioè 4.017.757 persone) della popolazione target, con marcate differenze regionali: il Nordovest è sopra la media, con il Piemonte che raggiunge il 103,4% (aver superato il 100% significa aver inviato anche inviti di recupero relativi agli anni precedenti), la Lombardia il 99,7% e la Liguria il 99,4%. Se gli inviti raggiungono buone

percentuali, ben diversa è l'adesione: in Italia si ferma al 49,3%, con la Liguria appena sopra alla media (50,7%), appena sopra il Piemonte (56,2%) e la Lombardia (59,8%). Nordovest quindi nella parte alta ma con risultati poco lusinghieri; il dato più alto di adesione appartiene alla provincia autonoma di Trento con l'82,5%.

Lo screening mammografico viene offerto a tutte le donne di età compresa tra i 50 e i 69 anni. In caso di esito positivo, viene avviato un percorso di approfondimento diagnostico con altri test di imaging (ecografia, Tac, risonanza magnetica), esame citologico o biopsia.

Per quanto riguarda lo screening cervicale migliorano i dati di invito a livello nazionale, con una media del 111% ma con il Nordovest che resta al di sotto: Lombardia 110,3%, Piemonte 95,7% e Liguria 83,7%. Passando alle adesioni il dato crolla nuovamente: la media in Italia è del 46,9%. Lombardia e Piemonte appena sopra (48,3% e 51,2%). La Liguria crolla nella parte bassa della statistica con solo il 34,4% delle adesioni.

Questo screening per il tumore del collo dell'utero è offerto a tutte le donne di età compresa tra i 25 e i 64 anni: in particolare, tra i 25-30/35 anni viene offerto il Pap-test ogni 3 an-

ni, mentre per le età successive il test per il virus del papilloma umano ogni 5 anni. In caso di esito positivo, viene proposta come test di secondo livello la colposcopia, eseguita nel 2023 dal 90% delle donne risultate positive allo screening.

Gli inviti per lo screening colon-rettole sono in media al 94,3% con Piemonte 103,9%, Liguria 103,8%, Lombardia 103,7%. Le risposte si fermano al 32,5% con Liguria 33,6%, Piemonte 38,3% e Lombardia 44,2%.

Lo screening per il tumore del colon-retto viene offerto a tutte le persone di età compresa tra i 50 e i 69 anni e consiste nella ricerca del sangue occulto nelle feci. In caso di esito positivo, come test di secondo livello viene proposta la colonscopia, eseguita nel 2023 da quasi l'83% delle persone positive allo screening.

«Nel 2023 – spiega il presidente di **Gimbe** – la mancata adesione ai programmi di screening organizzati non avrebbe consentito di identificare circa 10.900 carcinomi della mammella, di cui quasi 2.400 invasivi di piccole dimensioni; di quasi 10.300 lesioni pre-cancerose del collo dell'utero; e per il colon-retto di oltre 5.200 tumori e quasi 24.700 adenomi avanzati. Si tratta di oltre 50 mila lesioni la cui identificazione avrebbe consentito di avviare il

percorso per una diagnosi precoce e, ove necessario, per una terapia efficace».

Dati che raccontano un paradosso: «Prevenzione e promozione della salute – conclude Cartabellotta – rappresentano i pilastri per ridurre l'incidenza delle malattie e contribuire alla sostenibilità del Sistema sanitario nazionale. Ma oggi il paradosso è evidente: da un lato i cittadini sono in lista di attesa per esami diagnostici non sempre appropriati, dall'altro sono in milioni a non aderire ai programmi di screening organizzati. E' evidente che sul fronte degli inviti molte Regioni, in particolare del Sud, devono migliorare le proprie capacità organizzative. La principale criticità, però, rimane la scarsa adesione agli screening: servono maggiori informazioni, strategie di comunicazione efficaci e coinvolgimento attivo dei cittadini. Perché aderire agli screening organizzati significa diagnosi precoce, trattamento tempestivo delle lesioni pre-cancerose, un numero maggiore di guarigioni definitive, meno sofferenze per i pazienti, costi minori per il SSN e, soprattutto, meno decessi per tumore».

• **Erica Bertinotti**



Peso: 47%