

TAXE PERCUE
TASSA RISCOSSA
TORINO CMP

Poste Italiane s.p.a.
Sped. in Abb. Post. D.L. 353/2003
(conv. in L. 27/02/2004 n°46)
art.1, comma 2, DCB Torino

anno 15 / n. 5
Novembre - Dicembre 2009

Promozione Salute

Notiziario del CIPES Piemonte
Confederazione Italiana per la Promozione della Salute
e l'Educazione Sanitaria - Federazione del Piemonte



In Piemonte si

“differenzia” in meglio

A pagina 6 e 7 il Report sulla raccolta differenziata in Piemonte

GLI SCREENING ONCOLOGICI REGIONALI NEL CUNEESE: UNA TRAIETTORIA DI SANITÀ PUBBLICA

Le Aziende Sanitarie assolvono al mandato istituzionale di tutela della salute pubblica. In tale prospettiva, a fronte della crescente limitazione delle risorse disponibili, assume sempre maggiore rilevanza etica l'adozione del criterio di massima attenzione all'appropriatezza degli interventi pubblici, che garantisce la messa a disposizione dei cittadini di quei programmi che rispondono a criteri metodologicamente fondati sull'evidenza scientifica. In questo senso si possono leggere le raccomandazioni per la pianificazione e l'esecuzione degli screening di popolazione per la prevenzione dei tumori di mammella, cervice uterina e colon retto, allestite dal Ministero della Salute, che riportano come attualmente la ricerca scientifica abbia fornito prove sufficienti sull'efficacia di Pap-test, mammografia, ricerca del sangue occulto nelle feci e rettosigmoidoscopia. Si tratta di un livello essenziale di assistenza che, attraverso un complesso e rilevante investimento da parte del sistema regionale, esita in un risultato di riduzione della mortalità e dell'incidenza delle forme avanzate di cancro rispetto a queste sedi, che rappresentano dei veri e propri big killers nella nostra società. In Piemonte, dove la materia è regolata dalla D.G.R. 111-3632 del 2.8.2006, gli screening oncologici rientrano nel programma denominato Prevenzione Serena. Esso, a partire dall'invito attivo e dalla presenza di un'Unità valutativa scientifica (S.C. U.V.O.S.) assolve all'impegno di una maggiore equità nella distribuzione delle risorse sanitarie, mirando a coinvolgere anche quei gruppi marginali di popolazione che per ragioni culturali e/o socioeconomiche potrebbero non trovare alcuna protezione. Nel febbraio 2004, alla luce del sussistere di una situazione inaccettabile di offerta dei test di screening alla popolazione e di qualità valutativa, le Aziende Sanitarie ed Ospedaliera della provincia di Cuneo posero in essere un drastico intervento correttivo che ha enfatizzato la centralità dell'U.V.O.S. quale riconosciuto motore culturale, ancor prima che organizzativo e valutativo del complesso sistema.

Salute: il mesotelioma peritoneale adesso fa meno paura

Secondo i ricercatori della Fondazione Irccs di Milano, grazie alle nuove tecniche adottate in alcuni studi sperimentali, questa patologia può essere ormai considerata curabile

Dopo anni di nuove tecniche chirurgiche e ricerche su nuovi farmaci, il mesotelioma, il tumore del mesotelio (il tessuto che riveste gli organi toracici, addominali, il cuore e i testicoli), diventa curabile. Lo affermano i ricercatori della Fondazione Irccs, l'Istituto nazionale dei tumori di Milano, confrontando i risultati ottenuti dalle istituzioni internazionali che hanno sperimentato le nuove metodiche. "I malati di mesotelioma peritoneale hanno circa il 60% di probabilità di sopravvivere oltre i 5 anni, una probabilità praticamente rasente lo zero quando trattati in modo convenzionale", afferma il dottor Marcello Deraco, a capo del gruppo che sperimenta la tecnica della citoriduzione chirurgica. "Un'importante percentuale di pazienti possono essere considerati guariti. Tali risultati erano insperati all'inizio dello studio, ma oggi possiamo affermare che il mesotelioma peritoneale è una malattia curabile".

L'esposizione all'amianto rappresenta la più comune causa di mesotelioma. L'Italia con i suoi due casi ogni 100mila abitanti all'anno si colloca in una posizione intermedia di incidenza su scala mondiale. A lungo trattati in modo palliativo con la chemioterapia e con sopravvivenze modeste (media intorno a 12 mesi), i pazienti possono da anni essere curati con la citoriduzione chirurgica, attraverso una chemio ipertermia intra peritoneale (Ciip): ossia, un lavaggio della cavità addominale con un liquido caldo in cui sono diluite alte dosi di chemioterapici. Un intervento che dura circa 12 ore. (fonte: Inail)



S.C. U.V.O.S. Dipartimento di Prevenzione Secondaria dei Tumori n. 7 - Cuneo
Da sinistra. In piedi: Luisa Moras, Stefania Vesuvio, Monica Rimondot, Annamaria Carena. Seduti: Daniela Tavella, Lorenzo Orione (Responsabile), Laura Ingegnatti

La presa in carico da allora da parte dell'U.V.O.S. del Coordinamento del Dipartimento di Prevenzione Secondaria dei Tumori ha messo a disposizione delle Senologie, delle Ginecologie, delle Anatomie Patologiche e dei Servizi Territoriali il know how epidemiologico dal quale governare le complesse attività di diagnostica precoce a partire da una prospettiva fondata sul rigore scientifico e sulla disponibilità costante dei flussi informativi più mirati. Nel corso dell'anno 2003 su 70002 donne eleggibili allo screening mammografico biennale e quindi una popolazione annuale di 35001 inviti da effettuare, questi ultimi si sono attestati ad appena 20071, riproponendo una situazione che era cronicamente la stessa sin dal 1999, per cui appena il 57% delle donne aventine diritto veniva tutelato dal sistema, reintroducendo peraltro biases culturali che potevano essere letti nell'alta incidenza delle adesioni spontanee. Analoga situazione si presentava per lo screening citologico cervicovaginale, con 149063 donne eleggibili sul triennio, 49688 inviti da effettuare annualmente ed una copertura di appena l'87%. Sulla base di tale riorganizzazione, a partire da febbraio 2004 ed ininterrottamente fino ad oggi il Dipartimento cuneese ha garantito il 100% di copertura sia mammografica che cervicovaginale della popolazione e contemporaneamente la messa in campo di un grande numero di sistemi di verifica di qualità, mirati a diversi aspetti, dal pTNM istologico, alla qualità della chirurgia, alle tempistiche di refertazione. Tali risultati sono stati ottenuti anche grazie alla grande sintonia culturale e operativa con l'Assessorato alla Sanità ed il CPO-Piemonte, a partire da Silvana Appiano, Raffaella Ferraris, Nereo Segnan, Antonio Ponti, Carlo Senore e tanti altri Amici ancor prima che Colleghi coi quali abbiamo percorso e continueremo a percorrere la stessa traiettoria di Sanità Pubblica.

Orione Lorenzo, Vesuvio Stefania, Chiozza Gloria*, Ferreri Enrico*, Frigeri Maria Cristina**, Varetto Luisa***, Rimondot Monica
S.C. Unità V. O. Screening, Dipartimento Prevenzione Secondaria dei Tumori n. 7, Regione Piemonte; Direzioni Sanitarie *A.S.L. CN1, ** A.S.L. CN2, ***A.O. Santa Croce e Carle Cuneo