

# **Piano europeo di lotta contro il cancro**

*Webinar 2 -Prevenire il cancro al polmone*



**19 ottobre 2023 ,ore 10.00**

**dr. Renato Del Forno**

**Pneumologo**



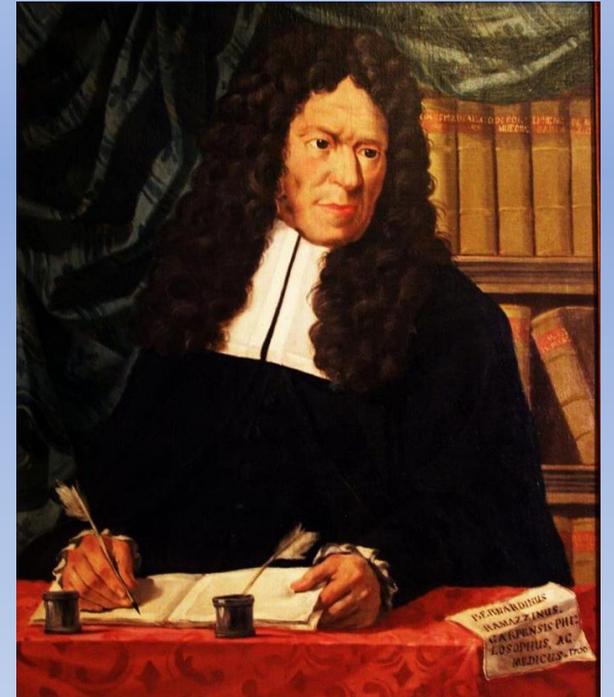
# PREMESSA

Desidero iniziare la mia relazione citando queste brevi parole famose espresse da Bernardino Ramazzini, Medico della corte estense vissuto nella seconda metà del Seicento :

*‘Prevenire è di gran lunga meglio che curare’*

E' un medico visionario che , pur non rinunciando alla propria attività di medico che cura il paziente, decide di visitare le botteghe artigiane per identificare i pericoli e descrivere i danni della salute causati dal lavoro.

Suggerisce quindi *,<niente di troppo>* , una indicazione che esprime la necessità di seguire uno stile di vita equilibrato astenendosi dal fumo, bere vino in modo equilibrato, controllare le passioni dell'animo, praticare esercizio fisico.



# Premessa



**Molti sono gli aspetti del pensiero di questo medico del '600 che si possono apprezzare ancora oggi :**

- **Comprendere l'associazione tra ambiente e salute**
- **Sospettare l'origine ambientale di ogni forma morbosa;**
- **Assumere comportamenti misurati e sobri;**
- **Ispirare interventi a difesa della salute;**
- **Suggerire pratiche orientate alla promozione della salute.**



**L'analisi delle osservazione delle malattie, l'esame delle indicazioni di prevenzione, la valorizzazione di alcuni aspetti etici, mettono in luce la modernità delle riflessioni e dell'insegnamento.**

# PREMESSA

**Il benessere dei polmoni** dovrebbe essere in cima alla lista delle nostre attenzioni , ma purtroppo non è così e l'Apparato Respiratorio rischia troppo spesso di essere trascurato e dimenticato.

Sensibilizzazione, informazione e divulgazione sono quindi gli obiettivi primari che dobbiamo porci per :

**“UN FUTURO DEL RESPIRO MIGLIORE “**

# Premessa

Io con orgoglio sono un medico di MMg anche specializzato in Malattie dell'Apparato respiratorio, recentemente in pensione dopo ben 44 anni di attività. Ho sempre svolto la mia attività di medico di famiglia dando sempre priorità alle cose che più contano, secondo me, nel nostro lavoro :

**1-visitare i malati**

**2-formazione**

**3-prevenzione**

Ho organizzato ,nel corso della mia attività professionale anche come Medico Specialista di Ospedale di Comunità ,numerosi eventi formativi ,soprattutto in ambito scolastico, basati sulla prevenzione e la lotta al Tabagismo , sull'inquinamento ambientale ed il miglioramento degli stili di vita.

# Cancro del polmone

- Il cancro polmonare è da considerare una delle malattie tumorali più diffuse.
- Esso origina dalla trasformazione atipica delle cellule presenti nei polmoni e nelle vie aeree quali i bronchi e i bronchioli .

**I casi nel mondo sono circa 2,2 milioni ogni anno**

**I decessi sono pari a 1,59 milioni**

**In Italia i soggetti colpiti sono circa 40.000**

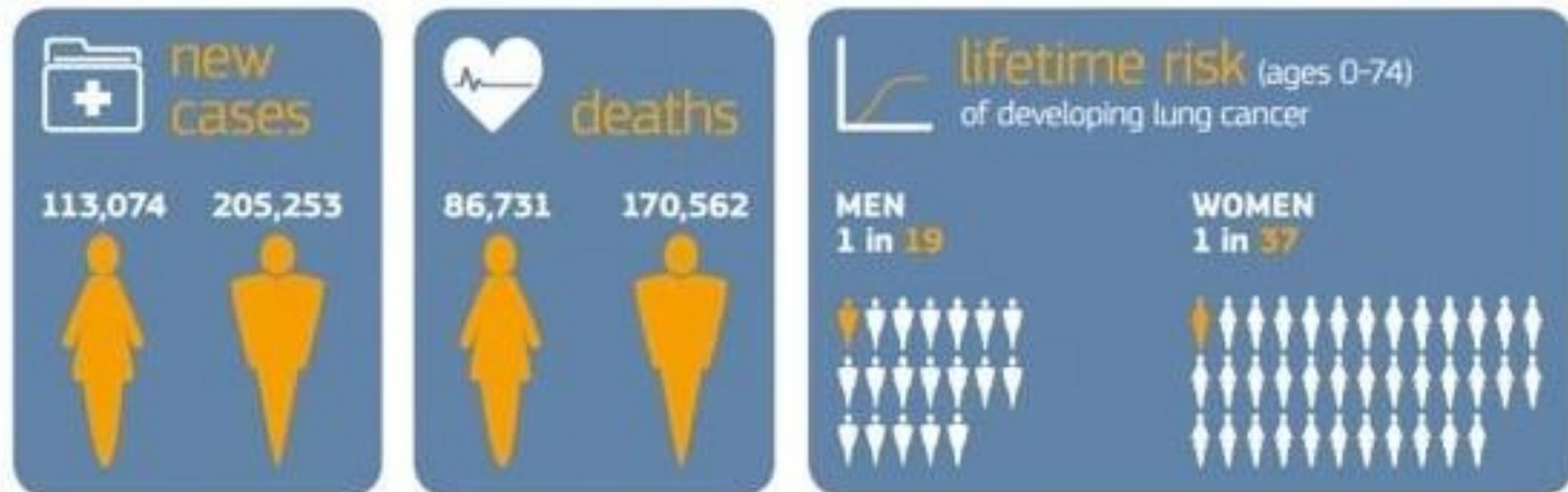
**Colpisce 118 abitanti ogni 100.000 (1 uomo su 10 ed 1 donna su 38 )**



**In riferimento al sesso, gli uomini sono più colpiti (è 2 volte più frequente rispetto alle donne) ; è al secondo posto per incidenza nella popolazione maschile e al terzo posto in quella femminile.**

## ***Tumore ai polmoni: tasso di incidenza e mortalità nell'UE (2020)***

2020 new cases (incidence) and deaths (mortality) **estimates**



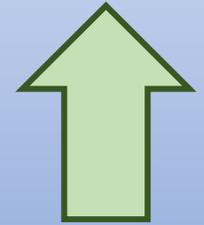
*Fonte: ECIS - European Cancer Information System*

# Cancro del polmone

- C'è da dire però che mentre negli uomini l'incidenza è in diminuzione, nelle donne è in aumento.



**+ 3,4 % in media  
l'anno**



- Per quanto riguarda la mortalità , rimane la più elevata tra quelle di tutti i tumori.
- Per poter migliorare tutti questi dati ci si rende conto che bisogna cercare di porre ,quanto più presto possibile , una diagnosi precoce o ancor meglio metter in atto una serie di strategie che ci permettano di prevenire il cancro al polmone.

# Cancro del polmone

## Cause principali di tumore polmonare :

**-Il fumo di sigaretta** è la causa principale del tumore polmonare. Il rischio relativo di un fumatore di ammalarsi di cancro polmonare rispetto ad un non-fumatore è di 10:1 e tale rischio aumenta a 20:1 se si fumano più di 40 sigarette /die.

**-Il fumo passivo** anche aumenta il rischio di sviluppare il rischio di carcinoma polmonare di circa il 30%

**-L'esposizione ambientale** a sostanze cancerogene quali radon , amianto, arsenico, cromo, silice, nichel  
**Inquinamento ambientale sia indor che outdoor.**



# Classificazione istologica dei Tumori polmonari

**1-Tumore polmonare a piccole cellule(SCLC) o microcitoma.**

*Rappresenta il 10% dei casi di neoplasie al polmone*

**2-Tumore polmonare non a piccole cellule (NSCLC) .**

*Rappresenta l'85 % dei casi .*

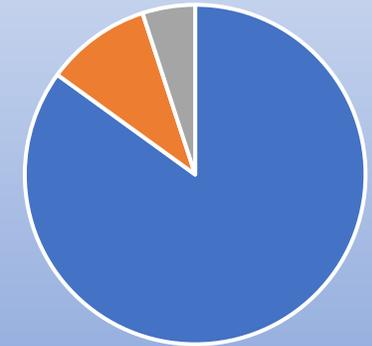
*Sottotipi :*

**a-carcinoma a cellule squamose**

**b-adenocarcinoma** (35-45% dei casi di tumore al polmone )

**c-carcinoma a grandi cellule** (10-15% dei casi )

*Il rimanente 5%dei casi di tumore al polmone prende origine dai tessuti non epiteliali(carcinoide polmonare di origine neuroendocrina ) o linfatico (linfoma polmonare )*



- TUMORE POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE
- TUMORE POLMONARE A PICCOLE CELLULE
- TUMORI NEUROENDOCRINI

# Cancro del polmone

## I Sintomi :

**Tosse secca** o accompagnata da espettorazione

**Dispnea** ( sensazione di fame d'aria)

**Dolore toracico**

**Sangue nell'espettorato**

In presenza di questi sintomi il primo esame da effettuare è la radiografia standard del torace sempre dopo consultazione col proprio medico di famiglia.

# Prevenzione

## Definizione :

Consiste *nell'adozione di interventi e comportamenti in grado di evitare o ridurre all'origine l'insorgenza e lo sviluppo di una patologia o di un evento sfavorevole.*

Perchè la prevenzione sia efficace è necessario ,a mio avviso , che gli interventi siano precoci ed indirizzati direttamente alla popolazione mediante l'attivazione di percorsi condivisi con :

- **1-Distretti sanitari**
- **2-Comuni**
- **3-Scuole**



# Prevenzione

**E' importante , soprattutto in ambito scolastico, che la somministrazione del messaggio di prevenzione avvenga in modo semplice con il coinvolgimento diretto degli alunni.**

**Inoltre è fondamentale che l'intervento educativo e divulgativo abbia inizio sin dalla prima infanzia per fare in modo che il piccolo alunno possa capire precocemente quali sono i giusti stili di vita e ciò che va evitato.**

**La prevenzione deve coinvolgere anche le famiglie che devono raccogliere i messaggi ricevuti dai propri figli a scuola e discuterne con loro ; devono anche partecipare agli incontri periodici in ambito scolastico**



# Prevenzione

Le figure professionali responsabili di trasmettere i messaggi di educazione alla salute devono avere capacità e competenze tali da essere considerati dei buoni **DIVULGATORI**

Solo i messaggi chiari e semplici possono cogliere l'attenzione degli alunni e suscitare in loro interesse e partecipazione.

Un buon messaggio di educazione alla salute raccolto a scuola da un bambino può essere trasferito dallo stesso in ambito familiare e dare dei risultati positivi molto spesso inattesi.



# Prevenzione

Da quanto esposto ci si rende conto che per fare una buona prevenzione *c'è bisogno di capacità, competenze, predisposizione e conoscenza del territorio.*

Nell'ambito della prevenzione un ruolo chiave è rappresentato dai medici di Famiglia che secondo me dovrebbero essere utilizzati anche come medici scolastici; questa figura professionale non esiste quasi più e ciò comporta la mancanza di un'allerta sanitaria in ambito scolastico.



# Prevenzione

## PREVENZIONE PRIMARIA

**SANA  
ALIMENTAZIONE**

*I TRE CAPISALDI  
DELLA  
PREVENZIONE  
PRIMARIA*

**ASTINENZA DA  
FUMO E ALCOL**

**MOVIMENTO/ATTIVITÀ  
FISICA**

# Prevenzione

Nell'ambito della prevenzione oncologica i programmi di screening sono interventi di salute pubblica e come tali devono essere garantiti a tutta la popolazione; la loro importanza nel beneficio di salute è stata sancita con il loro inserimento nei Livelli Essenziali di Assistenza.

Negli ultimi anni , grazie alla diffusione della cultura della prevenzione , si è assistito ad un sensibile incremento del numero delle prestazioni; tuttavia il tasso di adesione è ancora scarso per cui è necessaria dare una maggiore incisività all'azione di promozione che per garantire equità sociale deve essere condotta omogeneamente in tutti gli ambiti territoriali di competenza .



# Prevenzione

Bisogna quindi *favorire quanto più possibile l'accesso agli screening oncologici* con particolare attenzione alle cosiddette *fasce deboli* che spesso non aderiscono o aderiscono saltuariamente ai programmi di prevenzione oncologica primaria e secondaria.

Bisogna sviluppare capillarmente sul territorio la cultura della prevenzione e la promozione degli screening oncologici attraverso la messa in atto di strumenti di promozione anche utilizzando strumenti tecnologici innovativi.

# Prevenzione

Tutte le azioni di sensibilizzazione vanno promosse con continuità sia attraverso l'azione istituzionale per il tramite delle strutture aziendali, in collaborazione con i MMG e Farmacisti, sia tramite l'impiego di mezzi alternativi di comunicazione attivati con l'intervento delle Associazioni di Volontariato attive sul territorio.

E' necessario che nei Comuni ,prima delle indagini di screening, vengano organizzati incontri preparatori con la popolazione nel corso dei quali vengono esplicate le caratteristiche dei test di screening proposti e dei vantaggi in termini di sanità pubblica.

# Prevenzione

## PREVENZIONE ONCOLOGICA POLMONARE: **LO SCREENING**

Lo screening oncologico , in ambito polmonare , *è un'indagine di prevenzione molto importante*, che viene proposta gratuitamente ai soggetti che hanno le seguenti caratteristiche :

- 1-fumatori o ex fumatori da meno di 15 anni
- 2-consumo medio di 20 sigarette al giorno per circa 30 anni
- 3-età tra i 55 e i 75 anni.

Viene anche proposto a soggetti con fattore di rischio ambientali e o lavorativi .

L'indagine consiste nell'effettuare, in brevissimo tempo , una Tc del torace a bassa dose senza m.d.c .

# Prevenzione

L'esame diagnostico ci permetterà di individuare l'eventuale insorgenza della malattia in una fase molto precoce permettendo così di intervenire in tempo e attuare il percorso terapeutico più idoneo.

L'accesso all'esame è gratuito e su base volontaria.



# Prevenzione

Il programma di prevenzione di solito si articola in due fasi :

**1- arruolamento dei soggetti**

**2- screening vero e proprio**

La prima fase di arruolamento prevede un consulto gratuito utile per spiegare al pz. l'importanza e le finalità del progetto ; viene raccolta l'anamnesi .

La seconda fase è dedicata all'indagine vera e propria .

Se l'esame radiologico è negativo il follow up prevede la ripetizione della visita e della TAC dopo un anno ; se invece la Tac è positiva il pz seguirà le indicazioni dello specialista .

Se il pz. è fumatore verrà indirizzato presso il centro antifumo .

# Prevenzione

Già nel 2011 il New England Journal of Medicine pubblicò lo Studio nazionale per lo screening del polmone che dimostrò una **diminuzione del 20% della mortalità per carcinoma polmonare, con una mortalità complessiva del 7%**, il tutto grazie ad uno screening effettuato con tac a basso dosaggio del torace .

I soggetti erano fumatori, oppure ex fumatori, con un ritmo di consumo di 30 pacchetti all'anno .



# Smettere di fumare

Al di là dei programmi di screening *è comunque indispensabile agire sui fattori di rischio modificabili , a partire dal fumo di sigaretta .*

C'è bisogno di intensificare le campagne antifumo intensificando gli interventi in ambito scolastico sin dalla scuola primaria.

Io stesso ho effettuato diversi interventi nelle scuole del territorio effettuando non solo interventi teorici di didattica sanitaria premendo l'accento sui danni che il fumo provoca alla salute, ma anche

praticando agli alunni stessi , su base volontaria , ***una spirometria basale per la valutazione funzionale dello stato di salute del loro apparato respiratorio.***

Queste semplici iniziative sono state accolte con entusiasmo sia dal personale docente ,sia dagli alunni.

Rappresentano, a mio avviso , un esempio diretto di partecipazione attiva a campagne di prevenzione primaria.

# Conclusioni

- Circa 1 anno fa, in una calda serata di agosto a Baia Domizia , la dott.ssa Claudia Salvi mi propose di dare la mia collaborazione attiva ad un progetto rivolto alla lotta ai Tumori dando particolare risalto alla Prevenzione oncologica polmonare e della mammella.
- Rimasi subito entusiasta di tale idea esprimendo subito la mia adesione.
- Decidemmo insieme di dedicare questa iniziativa direttamente ai cittadini rendendola piena di significato e di facile fruizione ,essendo consapevoli che per essere incisivi bisogna partire dal basso.

# Conclusioni

- Il 27 Settembre 2023 non ho potuto partecipare all'evento di lancio a Roma per motivi di salute .
- Anche io ,da circa un anno, sono un malato oncologico che quotidianamente vive questa condizione non solo da medico ma soprattutto da paziente.
- Stare per un periodo di tempo al buio, per noi malati oncologici, è brutto , ma, credetemi, quando usciremo fuori dal tunnel per vedere la luce sarà un giorno bellissimo per tutti noi e per chi ci sostiene
- La voglia di vivere e la ricerca oncologica sono la nostra forza .

# RINGRAZIAMENTI

1. Claudia Salvi, coordinatrice del Centro Europe Direct Roma innovazione, operativo presso il Formez PA;
2. Antonella Pellegrini, mia nipote, per la collaborazione in sede di elaborazione delle slide;
3. La mia famiglia.