

TUMORE ALLA MAMMELLA

Enormi passi in avanti grazie a ricerca e diffusione delle Breast Unit. Indispensabile fare rete a livello europeo

“Il dato di sopravvivenza a 5 anni è dell’88% e sono più di 834mila le donne viventi in Italia dopo una diagnosi di cancro al seno” ha detto Schillaci nel corso di un evento al Ministero dedicato alle Breast Unit. Nel 2022 erano 194 i centri di senologia sul territorio nazionale e “a dispetto di un’opinione diffusa non sono tutti concentrati nel Nord, ma sono ormai diffusi su tutto il territorio nazionale”

“NEL 2023 IN ITALIA sono state stimate circa 56 mila diagnosi di tumore alla mammella che rappresenta la neoplasia più frequente nelle donne e purtroppo la prima causa di morte nella fascia d’età tra i 35 e i 50 anni. Ci sono però, per fortuna, anche numeri positivi: il dato di sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi è dell’88% e sono più di 834mila le donne viventi in Italia dopo una diagnosi di cancro al seno. Senza dubbio questi sono traguardi possibili grazie agli enormi passi avanti compiuti dalla ricerca che hanno reso disponibili terapie sempre più innovative e personalizzate e alla diffusione delle Breast Unit che garantiscono diagnosi precoce, interventi chirurgici secondo i più elevati standard e soprattutto una presa in carico multidisciplinare che credo sia la risposta migliore per una malattia come il cancro al seno”.

Questo il quadro tracciato dal ministro della Salute **Orazio Schillaci** nel suo discorso di apertura all’evento, al Ministero, dedicato alle Breast Unit che ha visto la partecipazione della Commissaria europea per la salute e la sicurezza alimentare **Stella Kyriakides** e il ministro della Salute **Orazio Schillaci**.

In Italia, ha spiegato il Ministro si è sempre più “investito per garantire alle pazienti con neoplasia mammaria di essere curate in strutture che rispettano elevati volumi di attività, pari ai 150 interventi all’anno, e la presenza di équipe multidisciplinari e multiprofessionali che sono i requisiti fondanti perché una struttura possa essere definita come Breast Unit”.

Le evidenze scientifiche indicano, infatti, ha sottolineato Schillaci, che “quando si rispettano questi indicatori si ha un aumento dei tassi di guarigione, una presa in carico dall’insorgenza della malattia fino alla riabilitazione specifica, una qualità della prestazione chirurgica, con incremento delle percentuali di ricostruzioni immediate e riduzione del numero di interventi demolitivi. Assicurare ad una donna la possibilità di avere una ricostruzione immediata del seno e di evitare una mutilazione della mammella – ha aggiunto – significa migliorarle la qualità della vita, investire sul suo benessere psicologico, tutelare la dignità della persona”.

E in Italia i numeri parlano: nel 2022 erano 194 i centri di senologia sul territorio nazionale e come ha evidenziato il ministro “a dispetto di un’opi-



La Commissaria europea per la salute e la sicurezza alimentare Stella Kyriakides e il ministro della Salute Orazio Schillaci



nione diffusa non sono tutti concentrati nel Nord, ma sono ormai diffusi su tutto il territorio nazionale”.

E su 422 strutture che eseguono l’intervento chirurgico per il carcinoma mammario sono 126 gli ospedali che rispettano lo standard di almeno 135 interventi l’anno, pari al 30% di tutte le strutture che effettuano questa prestazione.

“Proprio per invertire il trend – ha aggiunto Schillaci – il ministero della Salute ha adottato una strategia per incoraggiare le Regioni a ‘concentrare l’esperienza’ nei centri identificati, riducendo la frammentazione dell’offerta sanitaria per il tumore al seno. Una policy che ha già dato i primi risultati: dal 2019 al 2022 abbiamo ridotto del 22% gli ospedali che eseguono questa tipologia di intervento. Inoltre, il coinvolgimento della Rete dei Centri di Senologia nei programmi di screening mammografico ha ridotto la dispersione delle pazienti con un trend di incremento degli accessi nelle Breast Unit”.

Anche nel Pnrr c’è un contributo nel migliorare l’assistenza sanitaria alle pazienti colpite da questa malattia oncologica: “Sappiamo, infatti, quanto sia prioritario oggi rafforzare la medicina del territorio per garantire l’integrazione tra territorio e ospedale”.

Schillaci ha poi voluto metter in evidenza un intervento del Next Eu Generation: quello relativo

alle risorse messe a disposizione per acquistare le grandi apparecchiature che garantiscono una maggiore affidabilità e sicurezza diagnostica: “Tecnologie che nella diagnosi precoce di un tumore alla mammella possono fare la differenza, riuscendo a identificare anche le lesioni di più piccole dimensioni”.

Ma grande *atout* delle Breast Unit è la capacità di collaborare con progetti di ricerca nazionali e internazionali. “È grazie alla ricerca che abbiamo fatto progressi nelle cure – ha detto – è grazie al lavoro dei ricercatori che molte terapie utilizzate per superare un tumore al seno presentano un minor tasso di tossicità, consentono alle pazienti di affrontare la patologia con minor difficoltà e riescono ad avere una migliore qualità della vita. Traguardi che abbiamo raggiunto nell’ultimo decennio ed inimmaginabili fino a pochi decenni fa”.

La ricerca deve andare avanti, ha concluso Schillaci e nuove conquiste arriveranno “se sapremo fare rete a livello europeo, favorendo lo scambio di informazioni, di dati clinici, di expertise per offrire ai cittadini e alle cittadine europee cure sempre più innovative e prospettive di vita migliori e soprattutto un accesso per tutti alle migliori cure possibili”.



Il ministero della Salute ha adottato una strategia per incoraggiare le Regioni a ‘concentrare l’esperienza’ nei centri identificati, riducendo la frammentazione dell’offerta sanitaria per il tumore al seno