4 giugno 2024- Tavolo interregionale Lazio – Piemonte – Toscana

DIAGNOSI PRECOCE DEL TUMORE DELLA PROSTATA

DALLE RACCOMANDAZIONI DEL CONSIGLIO DELL'UNIONE EUROPEA ALLE REALTÀ REGIONALI

Progetto di:

FONDAZIONE ONDA ETS

Con il contributo incondizionato di:

astellas

INDICE

Premesse

1. Tumore della prostata e Raccomandazioni del Consiglio dell'Unione Europea
2. L'impegno di Fondazione Onda ETS
3. L'impegno delle Società scientifiche di riferimento e di Europa Uomo Italia
4. Esperienze regionali a confronto

Conclusioni

PREMESSE

Questo documento è stato redatto a seguito del Tavolo interregionale "Tumore della prostata e Raccomandazioni del Consiglio dell'Unione Europea. Prevenzione e diagnosi precoce", organizzato in modalità virtuale da Fondazione Onda ETS il 4 giugno 2024[1] e che ha coinvolto Lazio, Piemonte e Toscana.
L'evento aveva l'obiettivo di proseguire il percorso di confronto tra comunità scientifica e rappresentanti istituzionali avviato lo scorso anno con l'organizzazione di una conferenza stampa[2] e di un Tavolo interregionale in cui sono intervenute Lombardia, Marche e Sicilia[3].

All'evento hanno partecipato:

- Ludovico Bisetto, *Sezione Piemonte SIMG Società Italiana di Medicina Generale e delle cure primarie*
- Paolo Carlini, *Dirigente Oncologia Medica 1, IFO Istituto Nazionale dei Tumori Regina Elena, Roma*
- Giuseppe Carrieri, *Presidente SIU Società Italiana di Urologia*
- Giario Conti, *Segretario SIUrO, Società Italiana di Urologia Oncologica*
- Federico Fanti, *Sezione Toscana SIMG Società Italiana di Medicina Generale e delle cure primarie*
- Paolo Gontero, *Professore Ordinario di Urologia dell'Università degli Studi di Torino e Direttore della Clinica Urologica dell'Ospedale Molinette della Città della Salute e della Scienza di Torino*
- Stefania Gori, *Presidente AIGOM Associazione Italiana Gruppi Oncologici Multidisciplinari*
- Marco Krengli, *Presidente AIRO Associazione Italiana Radioterapia e Oncologia Clinica*
- Lorenzo Livi, *Professore ordinario di Radioterapia, Dipartimento di Scienze Biomediche, Università degli Studi di Firenze, Responsabile Radioterapia, AOU Careggi, Firenze*
- Francesca Merzagora, *Presidente Fondazione Onda ETS*
- Cinzia Ortega, *Membro Consiglio Direttivo CIPOMO, Collegio Italiano dei Primari Oncologi Medici Ospedalieri*
- Nicoletta Orthmann, *Direttrice medico-scientifica Fondazione Onda ETS*
- Gianmarco Rea, *Sezione Lazio SIMG Società Italiana di Medicina Generale e delle cure primarie*
- Roberto Sanseverino, *Presidente AURO Associazione Urologi Italiani*
- Alessia Savo, *Presidente Commissione Sanità, politiche sociali, integrazione sociosanitaria, welfare, Regione Lazio (intervento registrato)*
- Enrico Sostegni, *Presidente Commissione Sanità e Politiche Sociali, Regione Toscana*
- Claudio Talmelli, *Presidente Europa Uomo Italia*

L'evento è stato patrocinato da: AIGOM, AIOM, AIRO, AURO, CIPOMO, EUROPA Uomo Italia, Let's Talk Prostate Cancer, ROPI, SIMG, SIU, SIUrO.

[1] https://fondazioneonda.it/it/appuntamenti-onda/tumore-della-prostata-e-raccomandazioni-del-consiglio-dellunione-europea-prevenzione-e-diagnosi-precoce-2/
[2] https://fondazioneonda.it/it/appuntamenti-onda/tumore-della-prostata-unalleanza-per-combatterlo/
[3] https://fondazioneonda.it/it/appuntamenti-onda/tumore-della-prostata-e-raccomandazioni-del-consiglio-dellunione-europea-prevenzione-e-diagnosi-precoce/

1. TUMORE DELLA PROSTATA E RACCOMANDAZIONI DEL CONSIGLIO DELL'UNIONE EUROPEA

Il tumore della prostata è il più frequente nell'uomo, rappresentando il 19,8% di tutti i tumori maschili. Secondo l'ultimo rapporto "I numeri del cancro in Italia", pubblicato nel dicembre 2023, sono state stimate circa 41.100 nuove diagnosi.

Nel nostro Paese non è attivo un programma di screening organizzato e, per quanto il tumore della prostata sia conosciuto dalla popolazione maschile, è ancora molto scarsa la consapevolezza del ruolo di una diagnosi precoce e dell'importanza di sottoporsi regolarmente a controlli specialistici, pur in assenza di sintomi.

Il Piano europeo di lotta contro il cancro, presentato nel 2021[4], e la pubblicazionenel dicembre 2022 dell'aggiornamento delle *Raccomandazioni sugli screening oncologici*[5] – a distanza di oltre vent'anni dalle prime risalenti al 2003[6] – sollecitano una maggiore attenzione verso la diagnosi precoce con l'obiettivo di ridurre la mortalità e le diseguaglianze. In particolare, le Raccomandazioni aggiornano le indicazioni per lo screening del carcinoma della mammella, della cervice uterina e del colon-retto e invitano a prendere in considerazione lo screening organizzato anche per altri tumori, tra cui quello della prostata. Il documento raccomanda ai paesi dell'Unione Europea un impegno specifico verso questo tumore attraverso un approccio graduale, che comprenda la sperimentazione e ulteriori ricerche per valutarne fattibilità ed efficacia.
In occasione della Settimana Europea contro il Cancro (25-31 maggio 2024), la commissaria europea per la salute Stella Kyriakides ha rilanciato la lotta al cancro, sottolineando la persistenza di "disuguaglianze nell'esposizione ai fattori di rischio, in particolare nei contesti socioeconomici più bassi" e annunciando a breve "un'azione congiunta sull'attuazione di programmi di screening, finanziata con oltre 30 milioni di euro" e rinnovando l'impegno a collaborare con i paesi dell'UE per garantire a tutti l'accesso alle migliori opzioni terapeutiche disponibili.

Il *Piano Oncologico Nazionale 2023-2027* indica tra le linee strategiche da attivare il recepimento delle Raccomandazioni del Consiglio Europeo sulla prevenzione del tumore della prostata, tenendo conto dell'aggiornamento del 2022 relativamente all'accesso ai programmi di screening della patologia da intraprendere sul piano nazionale.

[4] Europe's Beating cancer plan: A new EU approach to prevention, treatment and care. Press release, 03.02.2021. https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/IP_21_342
[5] Council Recommendation of 9 December 2022 on strengthening prevention through early detection: A new EU approach on cancer screening replacing Council Recommendation 2003/878/EC 2022/C 473/01. https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32022H1213(01)
[6] Council Recommendation of 2 December 2003 on cancer screening (2003/878/CE). https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2003:327:0034:0038:EN:PDF

2. L'IMPEGNO DI FONDAZIONE ONDA ETS

Nel 2022 la Fondazione, che da sempre ha come focus la salute femminile, ha aperto un nuovo orizzonte con il primo progetto dedicato alla salute maschile, il "Bollino Azzurro" – volto a identificare i Centri che garantiscono un approccio multiprofessionale e interdisciplinare nell'ambito dei percorsi diagnostici e terapeutici dedicati al tumore alla prostata – e con la pubblicazione del Libro bianco "Tumore alla prostata. Stato dell'arte e nuove prospettive"[7].

Questo recente scenario di impegno e progettualità rappresenta per la Fondazione un'evoluzione naturale, non solo nel solco della medicina genere-specifica, ma anche in considerazione del ruolo attivo delle donne rispetto alla tutela della salute dei propri familiari, a partire dal proprio partner.
È in corso il nuovo bando per il Bollino Azzurro volto ad ampliare la rete di strutture che offrono servizi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione in ambito uro-andrologico in ottica multidisciplinare, con focus sul tumore della prostata[8].

Nel marzo 2023 Fondazione Onda ETS ha organizzato una conferenza stampa per presentare un documento rivolto alle Istituzioni che, partendo dalle Raccomandazioni europee, identifica le possibili traiettorie di intervento per promuovere una corretta informazione e facilitare l'accesso alla diagnosi precoce[9].

[7] https://fondazioneonda.it/it/appuntamenti-onda/presentazione-del-libro-bianco-tumore-alla-prostata-stato-dellarte-e-nuove-prospettive/
[8] https://fondazioneonda.it/it/appuntamenti-onda/bando-bollino-azzurro-2024/
[9] Il documento istituzionale è scaricabile al link indicato nella nota 2

Ha fatto seguito, nel luglio 2023, un Tavolo interregionale in cui si sono confrontati i rappresentanti di tre regioni, nella fattispecie Lombardia, Marche e Sicilia[10].
Dalle esperienze e criticità discusse, sono emerse alcune linee di intervento condivise in relazione a:

- percorsi interdisciplinari ospedale-territorio dedicati alla diagnosi precoce del tumore della prostata;
- ruolo del medico di Medicina generale nell'accesso alla diagnosi precoce con particolare riferimento alla identificazione dei fattori predittivi di aggressività e alla definizione del rischio eredo-familiare con attenzione anche alla componente femminile dei legami familiari;
- intercettazione dei soggetti ad alto rischio;
- politiche di comunicazione efficace a supporto della diagnosi precoce.

Nel marzo 2024 Fondazione Onda ETS ha partecipato all'incontro "Strengthening Prostate Cancer Initiatives across EU and Member States", organizzato in modalità virtuale dal Let's Talk Prostate Cancer Expert Group (gruppo che riunisce gli stakeholder delle principali organizzazioni in Europa nel campo del tumore della prostata e che è presieduto da membri del Parlamento europeo), che aveva l'obiettivo di condividere best practice ed esperienze per promuovere prevenzione e diagnosi precoce per il tumore della prostata. L'evento, in occasione del quale Fondazione Onda ETS ha portato la sua esperienza e il suo impegno, è stato un ulteriore passo nella direzione indicata dalle Raccomandazioni del 2022.

[10] Il documento di sintesi è scaricabile al link indicato nella nota 3

3. L'IMPEGNO DELLE SOCIETÀ SCIENTIFICHE DI RIFERIMENTO E DI EUROPA UOMO ITALIA

SIU SOCIETÀ ITALIANA DI UROLOGIA

Tra gli obiettivi principali della SIU si annoverano le attività di informazione rivolte ai cittadini, in particolare su alcuni specifici aspetti del tumore della prostata (assenza/aspecificità dei sintomi nelle fasi di esordio, ruolo e limiti del PSA, nella diagnosi precoce, rischio eredo-familiare). Ai fini di un'azione trasversale e coordinata è necessario lavorare in rete e fare in modo che l'attenzione sia mantenuta alta sul tema nel corso di tutto l'anno, non soltanto nel mese di novembre ("Movember").
La SIU sta da tempo dialogando con le Istituzioni e in particolare con il Ministero della Salute per inserire all'interno dei LEA un programma di screening per il tumore della prostata; ciò consentirebbe anche alle Regioni che sono in piano di rientro di attivarli. Nella definizione dei modelli di screening, secondo quanto evidenziato in termini di riduzione della mortalità per cancro della prostata dalla letteratura scientifica più recente e dall'esperienza che stanno portando avanti i Paesi scandinavi, è necessario considerare l'associazione PSA e risonanza magnetica multiparametrica.

SIURO, SOCIETÀ ITALIANA DI UROLOGIA ONCOLOGICA

È nata e si è strutturata come Società multidisciplinare nel settore delle patologie neoplastiche di interesse urologico.
L'impegno che porta avanti da sempre è nella direzione di creare reti tra discipline, professioni e realtà con l'obiettivo di favorire la formazione di una 'nuova' figura di Specialista motivato a superare le barriere di tipo attitudinale, culturale e operativo della propria disciplina di origine e a sviluppare competenze multidisciplinari confrontandosi con urologi, oncologi medici, oncologi radioterapisti, anatomo-patologi, medici nucleari e gli altri professionisti coinvolti nella diagnosi e nel trattamento delle neoplasie di ambito urologico.

CIPOMO, COLLEGIO ITALIANO DEI PRIMARI ONCOLOGI MEDICI OSPEDALIERI

CIPOMO si dedica a stabilire una modalità di collegamento fra medicina ospedaliera e medicina territoriale, un collegamento che deve essere bidirezionale volto a garantire, in tempi brevi, un percorso di continuità dalla diagnosi alla presa in carico interdisciplinare.
Nella definizione di questi percorsi è necessario considerare il MMG che deve essere adeguatamente formato. CIPOMO ha coinvolto negli eventi degli ultimi due anni i MMG in considerazione del loro ruolo, in particolare nell'intercettare i soggetti a rischio di tumore della prostata e sta lavorando per potenziare e facilitare il collegamento tra la rete ospedaliera e quella territoriale. L'obiettivo è strutturare dei rapporti corretti tra tutti i gruppi di lavoro (ospedalieri e territoriali), in modo tale da poter intervenire anche nelle fasi precoci, lavorando anche sul fronte organizzativo attraverso la costruzione di modelli di percorsi che possano garantire alla popolazione generale l'opportunità di una diagnosi precoce.

AIGOM ASSOCIAZIONE ITALIANA GRUPPI ONCOLOGICI MULTIDISCIPLINARI

L'impegno di AIGOM, rispetto a quanto raccomandato a livello europeo, si realizza principalmente su due fronti.
Da una parte, la promozione di attività di aggiornamento scientifico multidisciplinare, nelle quali tutte le varie professioni, compresa quella del MMG, vengono coinvolte e la sollecitazione di un confronto tra Istituzioni e specialisti per definire nuovi modelli di screening da valutare e sperimentare, basati anche sull'identificazione delle persone a rischio.
Dall'altra, la diffusione nella pratica clinica di incontri di aggiornamento multidisciplinari tra i vari professionisti per condividere le modalità di gestione dei pazienti sin dal momento in cui viene posta una diagnosi di carcinoma della prostata. L'OECI (Organization of European Cancer Institutes) raccomanda, a tal riguardo, la redazione di un verbale strutturato che deve essere informatizzato, in cui sono inseriti tutti gli aspetti necessari per garantire una scelta terapeutica effettivamente condivisa a livello multidisciplinare.

AURO ASSOCIAZIONE UROLOGI ITALIANI

L'Associazione è particolarmente impegnata sul fronte del tumore della prostata che rappresenta una problematica di fortissimo impatto epidemiologico, in particolare nel mondo occidentale. In Italia l'approccio alla diagnosi precoce non è omogeneo ed è stato ostacolato dal timore di esporre i pazienti a trattamenti più dannosi che utili.
AURO, in qualità di società di riferimento a livello nazionale, partecipa spesso a eventi organizzati dall'Associazione europea di urologia che ha creato un ufficio per relazionarsi con la Commissione europea e per sensibilizzare le Istituzioni politiche sulla necessità di protocolli di screening.
In virtù della forte rappresentazione regionale, l'Associazione intende lavorare per promuovere l'informazione alla popolazione di urologi e favorire la diffusione di programmi di screening che devono coinvolgere attivamente il territorio. In tale ambito, si potrebbe prospettare la collaborazione tra AURO e Fondazione Onda ETS.

AIRO ASSOCIAZIONE ITALIANA RADIOTERAPIA E ONCOLOGIA CLINICA

AIRO rappresenta un punto di riferimento per gli oltre 200 Centri di Radioterapia italiani. Si occupa di tutti i campi nell'ambito dell'oncologia, ma ha una particolare attenzione per i tumori dell'apparato genitale e nello specifico per i tumori della prostata. Dal punto di vista scientifico, la Società è strutturata in gruppi di studio, di cui uno dedicato al tumore della prostata che ha collaborato nella stesura delle linee guida nazionali. Dal punto di vista operativo, è organizzata in gruppi regionali e interregionali che si interfacciano con le reti oncologiche, contribuendo alla elaborazione dei percorsi diagnostico-terapeutici.
In Italia il numero dei centri di Radioterapia è aumentato e le apparecchiature sono molto migliorate anche grazie ai fondi del PNRRP. In particolare, per il trattamento dei tumori della prostata, sono pressoché disponibili in tutti i centri apparecchiature di tecnologia avanzata che consentono, attraverso la modulazione di intensità volumetrica, di risparmiare i tessuti sani.
Altro fronte di impegno della Società è la comunicazione al paziente e caregiver, alla quale occorre dedicare più tempo e risorse.

EUROPA UOMO ITALIA

Europa Uomo Italia, che quest'anno celebra i vent'anni di attività, è l'associazione per i diritti alla prevenzione e alla cura del tumore della prostata, forum italiano della Coalizione europea Europa Uomo.
I principali fronti di impegno sono l'informazione e l'educazione degli uomini alla prevenzione e alla diagnosi precoce e la sensibilizzazione delle Istituzioni e della comunità scientifica sulla necessità di assicurare ai pazienti l'accesso a centri di diagnosi e cura specializzati e multidisciplinari nonché a percorsi di sorveglianza attiva.
Vengono inoltre promosse attività di sostegno psicologico e di condivisione per pazienti e caregiver; in particolare, "I Venerdì di Europa Uomo" – che offrono uno spazio dedicato in cui confrontarsi e incontrare dei professionisti – hanno l'obiettivo di contrastare l'isolamento che spesso vivono i pazienti e i loro familiari e migliorare la qualità della vita.

4. ESPERIENZE REGIONALI A CONFRONTO

LAZIO

La prevenzione oncologica rappresenta una priorità nell'ambito dell'agenda politica regionale. Nel 2023 sono state approvate delle linee strategiche di intervento che rispondono al Piano Oncologico Nazionale e particolare attenzione è dedicata al ruolo della prevenzione, anche a fronte del progressivo allungamento della vita media.
La Commissione Sanità sta lavorando su svariati temi, tra cui anche il carcinoma prostatico, rispetto al quale si sta svolgendo un'attenta opera di indirizzo e sensibilizzazione razionale dell'utilizzo degli attuali mezzi diagnostici e delle più efficaci modalità di collegamento tra la diagnosi precoce e la presa in carico del paziente.
Relativamente ai percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali, sono stati prodotti due documenti dedicati al tumore della prostata nel 2017 e 2024 (Decreto del Commissario ad Acta 28 agosto 2017, BURL n.71 del 05/09/2017; Determinazione 26 marzo 2024, BURL n.30 del 11/04/2024). Le strutture sanitarie di riferimento hanno sviluppato dei propri PDTA declinati rispetto al contesto aziendale. Le principali criticità sono rappresentate dalla frammentazione di questi percorsi, che di fatto tra loro non comunicano, e dal mancato collegamento con i MMG.
Per quanto riguarda nello specifico l'Istituto Nazionale dei Tumori Regina Elena sono stati realizzati due documenti, rispettivamente nel 2016 e nel 2022, con cui è stato istituzionalizzato il *Disease Management Team* (DMT) che comprende tutte le figure specialistiche coinvolte e che si riunisce una volta alla settimana per discutere i casi più complessi; a seguito della discussione, viene redatto un verbale che è riportato nella cartella elettronica. Il *Core Team* è costituito dall'urologo, dal radioterapista e dall'oncologo medico a cui si affiancano altre figure sempre più importanti, quali il radiologo, il medico nucleare, il biologo molecolare.
Per quanto riguarda la Medicina Generale, che è un presidio fondamentale nell'ambito della prevenzione, oltre a problematiche di natura organizzativa, ci sono difficoltà oggettive nell'accedere alle informazioni, per esempio, rispetto all'adesione agli screening. I PDTA garantiscono un'appropriata presa in carico del paziente con patologia già diagnosticata, ma è necessario potenziare le diagnosi precoci attraverso il coinvolgimento dei MMG. Il MMG ha, infatti, un ruolo cruciale nella governance della prevenzione, dunque anche rispetto ad un'appropriata prescrizione del PSA.
Altra criticità evidenziata è la mancata inclusione della Risonanza magnetica multiparametrica, riconosciuta come gold standard per la diagnosi e il follow up della neoplasia prostatica, nel catalogo unico regionale.

PIEMONTE

Nella regione è attivo un PDTA per il tumore della prostata, un documento agile che fornisce la matrice sulla quale le varie strutture sanitarie elaborano i propri percorsi aziendali. La sua stesura è delegata dall'Assessorato alla sanità alla rete oncologica che, per quanto riguarda il gruppo di lavoro sul tumore della prostata, comprende tutti i professionisti che gestiscono a livello multidisciplinare la patologia, quindi urologi, oncologi, radioterapisti, medici nucleari.
L'articolazione del percorso prevede l'accesso del paziente con diagnosi di carcinoma della prostata bioptica a un Centro accoglienza servizi con erogazione della visita necessaria per avviare il percorso di stadiazione entro una settimana, massimo una decina di giorni.
Attualmente, a fronte della situazione critica dei tempi di attesa, gli sforzi sono indirizzati nel cercare di ottimizzare il più possibile – in base ai criteri di urgenza – questo percorso che porta alla presa in carico del paziente da parte del gruppo interdisciplinare di cura.
Il PDTA attuale pubblicato in rete a livello della Regione Piemonte è del 2022 ed è in corso di revisione.
Nel giro di qualche mese dovrebbe partire un progetto pilota prospettico che coinvolgerà 15.000 soggetti di età compresa tra i 55 e i 70 anni che verranno sottoposti al dosaggio del PSA. Si stima che circa 500 soggetti avranno un PSA cosiddetto anomalo, cioè superiore o uguale a 3 nanogrammi per millilitro; questi soggetti verranno indirizzati a visita urologica per la valutazione di alcuni parametri (correlazione del volume prostatico con il parametro ematologico del PSA) necessari alla definizione di uno score di rischio e a Risonanza magnetica multiparametrica, per poi eventualmente eseguire la biopsia. Si tratta di un percorso su cui esistono già delle esperienze e che merita di essere ulteriormente sperimentato in termini di accettabilità, accuratezza e fattibilità, anche in considerazione dell'attuale limitata accessibilità alla Risonanza magnetica a livello del territorio nazionale.
Un fronte su cui è necessario ancora lavorare è quello che riguarda la parte eredo-familiare, perché è molto più difficile da strutturare e organizzare.
Dall'osservatorio della Medicina Generale emerge anzitutto ancora una scarsa consapevolezza del rischio di ammalarsi di tumore della prostata da parte degli uomini, che tendono a sottovalutare e banalizzare i sintomi soprattutto quando si relazionano con medici di sesso femminile. Il ruolo del MMG è determinante per una corretta educazione dei pazienti e per l'intercettazione dei fattori di rischio.
Ai MMG sono stati erogati corsi formativi ECM su questi aspetti dalle ASL di riferimento.
In un'ottica di ottimizzazione della gestione dei pazienti e dell'aderenza ai programmi di screening sarebbe auspicabile avere cartelle cliniche condivise tra i diversi setting di cura territoriali e ospedalieri.
Altro aspetto importante per migliorare l'assistenza ai pazienti, è potenziare l'informazione dei MMG rispetto a iniziative aziendali o regionali, come il progetto pilota di cui si è parlato, di cui non sempre sono a conoscenza.

TOSCANA

Nell'ambito della prevenzione oncologica, la Regione punta anzitutto sulla prevenzione primaria. Sono state istituite le Società della Salute che sono consorzi per la gestione di tutte le politiche della salute a livello locale e che integrano il sistema sanitario con quello socio-assistenziale, garantendo la presa in carico integrata del bisogno e la continuità del percorso assistenziale e favorendo la partecipazione dei cittadini. Ai fini della costruzione di una cultura sui corretti stili di vita è necessaria una sinergia tra enti locali, terzo settore e volontariato.
Per quanto riguarda il tema della prevenzione secondaria e degli screening, l'obiettivo è di aumentare l'adesione dei cittadini e in questo ambito è importante il ruolo delle Case di comunità e dei MMG.
La rete oncologica toscana è coordinata dall'Ispro (Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica), derivato dalla fusione nel 2018 dell'Istituto per lo Studio e la Prevenzione Oncologica (Ispo) e dell'Istituto Toscano Tumori (Itt). L'Ispro è il coordinatore del progetto "Valutazione della fattibilità di programmi organizzati sullo screening della prostata e loro efficacia nel ridurre l'inappropriatezza dell'uso del test del PSA nel contesto italiano".
Il Presidente Sostegni evidenzia come le spese per l'estensione degli screening e, più in generale, per la prevenzione dovrebbero trovare una corsia preferenziale anche nei bilanci delle Regioni, venendo equiparate più a spese di investimento che a spesa corrente, che è soggetta a forme di limitazione e di costrizione. Per le spese di prevenzione ci vorrebbe un rifinanziamento importante a livello nazionale, che aiuterebbe anche a far capire che investire in prevenzione significa contenere la spesa sanitaria, oltre che ovviamente – e questo è l'aspetto più importante – migliorare la vita dei cittadini.
Nella Regione è attivo un PDTA multidisciplinare dedicato al tumore della prostata, organizzato dalla Rete Oncologica e gestito dall'Ispro, già alla seconda revisione.
L'approccio multidisciplinare ha consentito nel tempo una più efficace e sinergica interazione tra urologi e radioterapisti. La radioterapia è diventata molto importante nell'ambito della patologia oncologica grazie alle nuovissime tecnologie e al concetto di ipofrazionamento che consente di ottenere risultati radicali con un limitato numero di sedute.
Emerge un gap nel collegamento tra i medici delle cure primarie e gli specialisti urologi. Da un lato non è codificato un percorso attivo per l'accesso al percorso di diagnosi precoce, dall'altro ci sono difficoltà dovute alla mancanza di tempo e risorse, poiché i MMG sono sempre meno e il numero di pazienti e carico di lavoro è sempre maggiore. In questo senso sarebbero necessarie misure di deburocratizzazione e semplificazione.
Le visite di controllo organizzate proattivamente attraverso la medicina d'iniziativa, potrebbero rappresentare un'occasione per intercettare precocemente i propri assistiti a rischio di tumore della prostata.

CONCLUSIONI

I messaggi principali emersi nel corso dell'evento risultano in linea con quanto evidenziato in occasione del Tavolo interregionale del 2023, riportato nel relativo documento di sintesi.
In Piemonte e Toscana si sta lavorando alla messa a terra di progetti volti alla sperimentazione di modelli tecnico-organizzativi che garantiscano appropriatezza diagnostica.
Molte sono le difficoltà rappresentate dai MMG, figure centrali nella intercettazione dei pazienti a rischio e nell'invio tempestivo ai percorsi diagnostici e terapeutici dedicati. Le azioni condivise da mettere in campo per supportare il MMG in queste attività sono sostanzialmente due:

- il **potenziamento della rete** MMG – specialisti territoriali – specialisti ospedalieri, con particolare attenzione al "nodo" di passaggio dal setting delle cure primarie a quello specialistico;
- la **formazione specifica** dei MMG su monitoraggio e interpretazione dei valori di PSA, sulla definizione del rischio eredo-familiare e sull'accesso alla rete di riferimento (specialisti territoriali, percorsi multidisciplinari ospedalieri).

È necessario un **percorso culturale** che deve avere fondamento sulle evidenze scientifiche, sull'efficacia della comunicazione interdisciplinare, sull'ascolto attivo del paziente e delle sue esigenze.
La partecipazione collegiale delle Società Scientifiche e dell'Associazione pazienti Europa Uomo, anche in questo secondo Tavolo interregionale, testimonia una visione comune e la volontà di lavorare insieme per contribuire a costruire questo percorso, in cui sono necessarie le competenze e l'esperienza di ciascuno.

Con il contributo incondizionato di:

astellas