

Adriatica Ponteggi  
PROGETTAZIONE | INGEGNERIA | INSTALLAZIONE  
PONTeggi • PARAPETTI  
LINEA VITA • MONTACARICHI  
Gambettola  
342.0920055

# PRIMO PIANO

Adriatica Ponteggi  
PROGETTAZIONE | INGEGNERIA | INSTALLAZIONE  
PONTeggi • PARAPETTI  
LINEA VITA • MONTACARICHI  
Gambettola  
342.0920055

## SANITÀ

### L'INTERVISTA

FABIO FALCINI, DIRETTORE DIPARTIMENTO ONCOEMATOLOGICO AUSL ROMAGNA

# «In Romagna più guarigioni dopo una diagnosi di tumore rispetto alla media nazionale»

I dati su patologie e mortalità sono in miglioramento ma resta ancora molto da fare sulla prevenzione

#### CESENA

##### DANIELE DELLA STRADA

La Romagna è più longeva rispetto all'intera Regione ed all'Italia. Così anche se la percezione è quella di essere "circondati" da tanti casi di tumori, la realtà è che paragonandosi agli altri territori il tasso di sopravvivenza al cancro qui è maggiore.

Un dato che si vuole ancora migliorare: con "in partenza" nuove forme di screening e di monitoraggio che anticipino le cure quando non addirittura l'insorgenza del tumore stesso.

È la fotografia scattata dal dottor Fabio Falcini: direttore del Dipartimento Oncoematologico dell'Ausl Romagna. Un'immagine da comparare con gli ultimi dati regionali sui tumori, resi noti nelle scorse settimane direttamente dall'assessore Rafaële Donini.

«Posso dire che in Romagna abbiamo dei dati molto buoni - spiega Falcini - Restiamo storicamente un'area geografica con incidenza dei tumori medio alta ma con una mortalità più bassa anche del resto della Regione. Sia tra i maschi che tra le femmine il tasso di sopravvivenza è maggiore. La vita media della popolazione cresce e supera qui abbondantemente gli 80 anni. Così per standardizzare i dati e rendersi conto degli andamenti tumorali serve "livellarli" studiando fasce d'età leggermente più basse, uguali a quelli degli altri territori. È così che si nota come il numero di tumori sia alto anche perché in Romagna si vive di più; ma che rispetto ad altre zone, qui di tumore si muoia meno».

Naturalmente il dato oscilla e cambia a seconda delle tipologie di tumori. «La Romagna è da sempre stata terra di presenza massiccia di tumori allo stomaco. La situazione è migliorata negli ultimi anni forse di pari passo alla migliore osservazione che viene fatta dei cibi. Malgrado anche in Romagna i tumori allo stomaco stiano calando, questi restano mol-

to più presenti (soprattutto nei maschi) rispetto al resto della Regione. Naturalmente si tratta di una delle priorità che monitoriamo con costanza, anche perché i tumori allo stomaco qui stanno calando più lentamente che nel resto del Paese e serve spiegare come mai questo accada».

I dati romagnoli parlano di una minore incidenza rispetto alla Regione del tumore al colon retto.

«La vita media della popolazione in Romagna cresce e supera abbondantemente gli 80 anni»

«In Romagna aumentano il tumore al polmone nelle donne anche se sta calando quello degli uomini, in crescita c'è il tumore al testicolo nei giovani maschi ma questo sta accadendo un po' ovunque in Italia. Nelle femmine sta salendo il tumore al Pancreas, mentre sia nei maschi che nelle femmine tra i tumori in crescita c'è anche il melanoma. Diverso il discorso per il tumore alla mammella. La Romagna è un'eccellenza a livello di prevenzione. Abbiamo un'incidenza qui di nuovi casi diminuiti rispetto al resto della Regione. Perché è da tanto che stiamo "spingendo" sulla prevenzione e sulla diagnosi precoce così la mortalità di questo tumore è 5 volte più bassa che in Regione e 6 volte minore che nel resto d'Italia». Tutti i numeri concorrono a pianificare il futuro ro-



Fabio Falcini

magnolo di prevenzione e cura.

#### La prevenzione

«Stiamo preparando tante azioni per partire nel 2025 con una campagna di prevenzione più massiccia sui tumori al colon retto. Al momento si presentano per gli screening solo il 50% della popolazione sia maschile che femminile a cui viene offerto il controllo. Questo numero basso di verifiche basta però per arrivare a ridur-

re del 35% i casi di questo tumore nei maschi e del 19% per le femmine. Trovare per tempo il sangue occulto nelle feci spaventa i pazienti perché è l'anticamera di dover poi eseguire una colonscopia. Ma verificare la presenza di polipi ed asportarli è fondamentale: perché significa quasi sempre bloccare il tumore ancor prima che insorga, con un risparmio altissimo sia in "vite umane" che in spese sanitarie per esami e cure, interventi chirurgici e chemioterapie».

Il futuro sarà anche quello di seguire le direttive europee sul fronte della ricerca e del monitoraggio per i tumori allo stomaco, al polmone ed alla prostata. «Servirà eseguire verifiche su un numero selezionato di popolazione per tracciare nuove direttive comuni. Si tratta di impegni a cui, chiunque



# Diagnosi precoci Ecco il "segreto" della longevità

Negli under 50 anni preoccupa l'incidenza dell'obesità come fattore di rischio primario

#### CESENA

In Emilia-Romagna si muore meno di tumore. Per i malati oncologici, infatti, c'è una percentuale di sopravvivenza a cinque anni maggiore rispetto a quella nazionale: il 65% contro il 54% negli uomini e il 69% contro il 63% nelle donne.

Lo dicono i dati del Registro regionale tumori, che ha fotografato la situazione sia locale che nazionale. Quando si parla di cancro la prevenzione è sempre alla base della miglior salute e la Regione ha deciso di volerla ulteriormente rafforzare e migliorare: dal 2025, infatti, lo screening per il cancro del colon-retto sarà esteso, sempre gratuitamente, alla fascia d'età 70-74 anni.

In Regione, al netto dell'invecchiamento della popolazione, i tassi totali d'incidenza e mortalità da cancro so-

no dunque in riduzione, sia fra gli uomini che fra le donne, da oltre vent'anni. Aumenta, inoltre, la sopravvivenza per tutti i tumori maligni, compresi quelli più aggressivi.

I risultati sono particolarmente evidenti per i tumori al colon-retto, al collo dell'utero e alla mammella: gli screening gratuiti offerti dal servizio sanitario regionale hanno contribuito all'aumento della sopravvivenza, grazie alla diagnosi della malattia effettuata a stadi più precoci. Ad esempio, l'incidenza del cancro colo-rettale è diminuita di circa il 50% sia per gli uomini sia per le donne proprio grazie al programma di screening, che ora verrà esteso per coinvolgere una platea sempre più ampia.

Nell'ultimo quinquennio preso in esame il tumore alla prostata ha avuto un 20% di

incidenza, con 3.190 casi, poi i dati macroscopici più evidenti sono quelli che riguardano il tumore al polmone (13.5%, 2.156 casi) ed al colon-retto (11%, 1.758 casi). Si tratta dei primi tre tumori più diffusi tra gli uomini, mentre mammella (30.9%, 4.644 casi), colon-retto (11%, 1.590 casi) e polmone (8.6%, 1.291 casi) sono quelli più diffusi tra le donne.

La sopravvivenza a cinque anni dalla diagnosi è del 98% per il tumore al testicolo, del 96% (per gli uomini) per quello alla tiroide e del 95% per il melanoma cutaneo. Nelle donne, invece, 98% per il tumore alla tiroide, 95% per il melanoma cutaneo e 92% per il tumore alla mammella.

Diminuiscono per tutti i tumori alla cavità orale, allo stomaco, al colon-retto, al fegato e al polmone, mentre aumentano quelli al testicolo ed il melanoma cutaneo. Stabili quelli all'esofago, pancreas e Rene-vie urinarie. Tra le donne, diminuisce il cancro allo stomaco, colon-retto e fegato, mentre aumenta quello al pancreas, al polmone e il melanoma cutaneo. Stabili quelli alla mammella, al collo dell'utero e all'esofago.

Quanto ai tumori nei giovani, diversi studi internazionali hanno rilevato aumenti di incidenza negli under 50, che hanno nell'obesità uno dei fattori di rischio primari; al momento, da prime analisi esplorative, questo problema assume dimensioni molto limitate in Emilia-Romagna, ma nei prossimi mesi saranno realizzate analisi statistiche approfondite.

#### SI ALLARGA L'AZIONE PER PREVENIRE

Dal 2025 lo screening per il cancro del colon-retto sarà esteso, sempre gratuitamente, alla fascia d'età 70-74 anni

«Trovare il sangue occulto nelle feci spaventa ancora i pazienti perché è l'anticamera di una colonscopia»

«Dopo la mastectomia alcune donne non riescono a guardarsi, altre invece si sentono sollevate, e questo è stato il mio caso»

«Il mio consiglio? Fare un passo alla volta senza aver paura né del tumore né delle cure»

re. Non la definirei nemmeno una battaglia perché nelle battaglie alla fine tutti perdono, invece il nostro è più un tenersi per mano con i medici, i propri cari e un'associazione di riferimento».

#### A quale associazione si è rivolta?

«A Il punto rosa, (di cui ora è vicepresidente, ndr) che si è rivelato fondamentale facendomi conoscere persone splendide come Patrizia Bagnolini che ne è al timone. Parlare con donne che avevano vissuto la mia stessa esperienza mi ha infuso grande forza. Ci incontravamo una volta a settimana anche solo per mangiare una pizza senza parlare di continuo della malattia su cui comunque riuscivamo a scherzare mentre la gente la considera ancora un tabù. Anche piangere, assieme a queste nuove amiche, era più semplice».

#### Quali cure ha affrontato?

«Ho dovuto sottopormi alla mastectomia e alla chemioterapia che poi ho interrotta quando mi ha portato uno scompenso cardiaco. Ma non è tutto. Due anni dopo mi hanno diagnosticato una metastasi cerebrale e le cure sono



#### Come è stato il suo percorso?

«Si affrontano diverse fasi ma la diagnosi è sempre una bastonata in testa anche perché si entra in una centrifuga senza sapere cosa fare né dove andare».

#### La prima preoccupazione al momento della diagnosi?

«Mia figlia aveva 17 anni e il primo pensiero è andato a lei. Mi sentivo fortunata perché non era piccola ma in realtà nessun figlio è abbastanza grande per ricevere una notizia simile. Tuttavia, a distanza di anni, mi resta una certezza. Il percorso è lungo e com-

plicato per cui dire la verità è, a mio avviso, la scelta migliore anche quando ci si rivolge ai più piccoli della famiglia. Basta usare le parole giuste e soprattutto trasmettere la volontà di affrontare tutto con calma. La seconda emozione che mi è balenata in mente al momento del "verdetto" è che, comunque fosse andata, avevo ricevuto già molto dalla vita. Solo dopo ho capito che la mia era una prospettiva sbagliata perché equivaleva a arrendersi. Nemmeno il periodo delle cure è così invalidante da chiudersi in casa, tant'è che ho continuato a lavora-

# Elisa e i suoi ostacoli superati «Ma non parlate di battaglie è come prendersi per mano»

Una madre 50enne racconta la scoperta della diagnosi e il percorso di cure



Elisa Gianni

malata erano alte, nonostante la mancanza di casi in famiglia, e così è stato. Avevo un carcinoma triplo negativo, che è il tumore meno curabile tra quelli al seno, e navigare su Internet mi demoralizzava. Forse, tornando indietro, farei ricerche solo per porre più domande agli esperti, ma senza cadere nel tranello di Internet, perché ogni storia è un mondo a sé. Da allora sono trascorsi 9 anni ma la prima diagnosi è arrivata nell'adolescenza con il Linfoma di Hodgkin. Un periodo molto faticoso, quello dai miei 13 ai 15 anni, in cui ho affrontato cure all'epoca pesanti e senza le prospettive di guarigione che oggi dà il tumore al seno, con una sopravvivenza che dopo 5 anni si attesta all'88% e supera il 90% se viene individuato negli stadi iniziali».

#### RIMINI

##### CARLA DINI

«Ammalarsi di tumore aiuta a vivere un passo alla volta». Inizia così il racconto della riminese Elisa Gianni, architetto 50enne che ha superato più di un'odissea mantenendo intatta un'incrollabile voglia di vivere.

#### Elisa, come ha saputo che qualcosa non andava?

«Ho scoperto un nodulo tramite l'autopalpazione e il medico di base mi ha subito indirizzato alla prevenzione senologica di Rimini.

Nel giro di un'ora ero fuori con una diagnosi, seppur non scritta in attesa dell'esito dell'esame istologico, e mi avevano già sottoposto a mammografia, ecografia e biopsia. Le probabilità che fossi