

I risultati dello studio Eurocare

Tumori: in Italia si sopravvive di più che nel resto d'Europa

■ **A 5 anni dalla diagnosi di un tumore allo stomaco il 32% dei pazienti italiani sono ancora vivi, contro il 25% della media europea. Per il tumore del rene la percentuale è 67% contro 61% sempre a favore dell'Italia. Per la prostata 89% contro 83%. Per il colon 61% contro 57% e per la mammella (86% contro l'82%). Sono alcuni dei risultati dello studio EURO CARE-5, condotto dai ricercatori dell'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano e dell'Istituto superiore di Sanità, presentato lo scorso dicembre nella sede del Parlamento Europeo a Bruxelles**

In Italia i pazienti oncologici sopravvivono ai tumori di più rispetto alla media europea. Lo dimostra lo studio EURO CARE-5, condotto dai ricercatori dell'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano e dell'Istituto superiore di Sanità e pubblicato sulla rivista scientifica *The Lancet Oncology*.

EURO CARE - 5 è la più vasta indagine sulla sopravvivenza per tumore, che copre oltre il 50% della popolazione europea adulta (461 milioni) e il 77% di

quella infantile (59 milioni). I dati parlano chiaro. L'Italia è tra i Paesi dove a 5 anni dalla diagnosi di un tumore si sopravvive di più. Le differenze maggiori si osservano per i tumori dello stomaco (sopravvivono a 5 anni dalla diagnosi il 32% di persone in Italia rispetto al 25% della media europea), del rene (67% contro il 61%), della prostata (89% contro l'83%), del colon (61% contro il 57%), e della mammella (86% contro l'82%). Nonostante i migliora-

menti nella diagnosi precoce e nel trattamento dei tumori dell'ultimo decennio, comunque, la sopravvivenza varia notevolmente a seconda del Paese in cui si vive: in particolare in Europa occidentale si vive di più rispetto ai paesi orientali. Aumenta in generale la sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi per tutti i tumori nei bambini: a 5 anni dalla diagnosi la sopravvivenza europea è del 79% nel periodo di studio (2005-2007) con un lieve aumento rispetto al passato (76% nel periodo 1999-2001). Il lavoro ha messo in luce la sopravvivenza ai dieci tumori più diffusi attraverso l'analisi dei dati provenienti dai registri di tumore di 29 paesi europei per confrontare la sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi di oltre 10 milioni di adulti e

Sopravvivenza ai 10 tumori più diffusi, relativa a 5 anni, aggiustata per età, dei pazienti adulti diagnosticati dal 2000 al 2007 per Italia, Europa e regione europea

	Italia	Media europea
Stomaco	32,4	25,1
Colon	60,8	57,0
Retto	58,3	55,8
Polmone	14,3	13,0
Melanoma cutaneo	85,4	83,2
Mammella	85,5	81,8
Ovaio	38,1	37,6
Prostata	88,6	83,4
Rene	67,1	60,6
Linfoma Non-Hodgkin	61,7	59,4

60.415 bambini europei diagnosticati tra il 2000 e il 2007 e osservati fino al 2008. Questo studio, che fa parte del più vasto progetto EURO CARE che sta

monitorando la sopravvivenza ai tumori nei paesi europei da oltre 20 anni, è stato presentato dai ricercatori nel corso di un incontro che si è tenuto il 5 dicembre scorso nella sede del Parlamento Europeo a Bruxelles, con l'obiettivo di individuare le cause di tali differenze geografiche e sviluppare misure correttive per il futuro. ■

EURO CARE - 5 è la più vasta indagine sulla sopravvivenza per tumore, che copre oltre il 50% della popolazione europea adulta (461 milioni) e il 77% di quella infantile (59 milioni). Questo studio fa parte del più vasto progetto EURO CARE che sta monitorando la sopravvivenza ai tumori nei paesi europei da oltre 20 anni

Specializzandi

Carrozza: "Le Regioni ne chiedono 8mila ma il Governo ha soldi per formarne solo 2mila"

Le regioni chiedono 8mila borse per formare i medici ma il Governo, attraverso il ministro **Maria Chiara Carrozza**, durante il question time a Montecitorio il 4 dicembre scorso, risponde, con tutta franchezza a due interrogazioni sulla formazione medica che non ci sono i fondi. O meglio i fondi ci sono ma per formarne solo 2mila. L'esecutivo, ha spiegato la ministra, però ha a cuore il problema, dimostrazione il recente decreto 104/2013 (che ha riformato la disciplina delle scuole di specializzazione medica), e sta cercando risorse ulteriori.

Due al momento sono le ipotesi allo studio di Palazzo Chigi.

Così il ministro dell'Istruzione nel corso del question time alla Camera. L'Esecutivo però sta cercando fondi, in primis in Europa, successivamente c'è la razionalizzazione operata con il decreto 104/2013 e se questo non dovesse bastare il governo potrebbe chiedere al Parlamento interventi normativi

La prima: "Destinare alla formazione parte dei fondi comunitari per la coesione 2014-2020. Questa destinazione potrebbe essere coerente con l'utilizzo stesso dei fondi". La seconda, che come ha spiegato la stessa Carrozza è di prospettiva, passa attraverso "il decreto 104 e le disposizioni contenute che consentono di ridurre la durata dei corsi di formazione generando dunque un risparmio utile a fi-

nanziare nuovi contratti di formazione specialistica". "Il tema della formazione specialistica dei medici - ha detto Carrozza alla Camera - è ben presente al governo che vi è intervenuto recentemente con il decreto 104/2013, ed è impegnato nel reperimento di risorse adeguate. Il fabbisogno di medici specialistici da formare è determinato ogni tre anni dalle Regioni e dalle province autonome

che lo comunicano al ministero della Salute e al ministero dell'Istruzione e Università. È alle Regioni dunque che spetta per legge la rilevazione del fabbisogno di medici specialistici. Il ministro della Salute di concerto con l'Economia e il Miur, sentita la conferenza Stato-Regioni provvede alla determinazione del numero complessivo degli specializzandi da formare ogni anno". "Il ministero dell'istruzione - ha aggiunto la Ministra - sulla base del numero complessivo determina i posti da assegnare a ciascuna Scuola di specializzazione; è ovvio che il numero di medici specializzandi dipende dalla disponibilità di risorse finanziarie che purtroppo risente della difficile situazione della finanza pubblica.

Il numero di contratti di specializzazione è stato ridotto negli ultimi anni dai 5mila contratti attivati nell'AA 2011-2012 ai 4500 attivati per l'AA 2012-2013.

Al momento la previsione per l'anno accademico 2013-2014 è di circa 2000 contratti salvo nuovi stanziamenti. Si tratta di un numero insufficiente e il governo è impegnato nel reperimento di risorse ulteriori per aumentarlo. "Ulteriori risorse per i contratti - secondo Carrozza - potranno derivare dall'uso di fondi europei e in prospettiva con la razionalizzazione del decreto 104/2013. Qualora non fosse sufficiente il governo non mancherà di cercare soluzioni alternative. Anche ulteriori interventi normativi necessari al Parlamento". I due parlamentari interroganti, **Gian Luigi Gigli** (Scelta Civica) e **Raffaele Calabrò** (Ncd), parzialmente soddisfatti della risposta, hanno fatto presente alla ministra che la Camera ha in agenda l'approvazione della legge di Stabilità che potrebbe essere usata per trovare i fondi necessari alla formazione medica. ■