

Screening mammografico

I nodi da sciogliere nelle mani delle Istituzioni

di Antonino Michienzi

In Italia due milioni e mezzo di donne, circa il 30 per cento delle aventi diritto, non ha accesso ai programmi di screening mammografico perché vivono in zone del Paese dove questi non sono ancora attivi o sono caratterizzati da problemi organizzativi che non consentono loro l'invito della popolazione target. È su questo dato che ci si è confrontati a fine aprile nel corso del Forum istituzionale "Screening mammografico: un diritto delle donne, un dovere delle istituzioni". L'evento è stato ospitato dalla Camera dei Deputati nelle sale di Palazzo Marini a dimostrazione dell'impegno che le Istituzioni hanno assunto in questo campo.

La giornata, che è stata organizzata da Salute Donna onlus e dall'Osservatorio nazionale screening, ha rappresentato un'occasione per fare il punto sull'accesso allo screening mammografico nel nostro Paese. Un intervento di cui è difficile sopravvalutare i vantaggi giacché consente "l'accesso a un percorso strutturato e codificato e di qualità delle prestazioni", come ha sintetizzato Marco Zappa, direttore dell'Osservatorio nazionale screening.

Un percorso di qualità che si traduce in una drastica riduzione della mortalità per cancro al seno: "I dati nazionali e internazionali hanno dimostrato che nelle donne che partecipano allo screening biennale la riduzione della mortalità arriva fino al 50 per cento", ha commentato Francesco Cognetti, Direttore dell'Oncologia medica all'Istituto Nazionale Tumori Regina Elena. "Un dato che testimonia l'efficacia dei programmi di prevenzione secondaria basati sulla sola mammografia nelle donne tra i 50 e i 69 anni eseguiti ogni due anni". Nonostante ciò la situazione italiana sconta pesanti deficit, sebbene i progressi registrati negli ultimi anni siano stati rilevanti. Solo nel 70 per cento del territorio delle Regioni del Sud infatti sono attivi programmi di screening, una percentuale inferiore a quelle registrate nel Nord e nel Centro prossime al 100 per cento. Ma se dall'attiva-

■ Solo nel 70 per cento del territorio delle Regioni del Sud sono attivi programmi di screening e appena il 40 per cento delle aventi diritto riceve l'invito a fare la mammografia biennale contro il 90 per cento del Nord e il 70 per cento del Centro



zione "sulla carta" si passa alla reale capacità dei programmi di "invitare" tutte le donne target residenti nelle aree di competenza la situazione peggiora ulteriormente: al Sud solo il 40 per cento delle donne aventi diritto riceve l'invito a fare la mammo-

grafia biennale contro il 90 per cento del Nord e il 70 per cento del Centro. Sarà forse questa discontinuità nel servizio offerto che fa precipitare l'adesione delle donne allo screening che è del 35 per cento al Sud contro il 61 per cento al Nord e del 57

per cento al centro.

"Inoltre - ha rincarato la dose Livia Giordano, presidente del Gruppo italiano screening mammografico (GISMa) - i programmi meridionali richiamano più donne per un approfondimento, identificano più tardi i tumo-

ri e ricorrono meno spesso alla chirurgia conservativa". Tutti indicatori di una minore qualità dei programmi.

Da queste differenze, che mettono in discussione i principi di universalità, equità, omogeneità, su cui è basato il Servizio sanitario nazionale, è nata l'iniziativa di Salute Donna Onlus: una lettera aperta al presidente del Consiglio e al ministro della Salute in cui si "chiede pubblicamente di voler considerare l'accesso omogeneo allo screening mammografico una priorità dell'azione di governo per i prossimi anni".

"Noi crediamo che il Governo possa e debba farsi carico del superamento di queste differenze, attivando una serie di iniziative e mettendo al centro della politica sanitaria la tutela della salute delle donne", ha affermato la presidente dell'associazione Annamaria Mancuso, che ha anche proposto al Governo una serie di interventi mirati al superamento del gap Nord-Sud.

Interventi possibili, secondo l'onorevole Livia Turco, purché ci sia "la volontà politica" di intervenire. "La volontà politica del Governo di certo non manca, tuttavia esistono delle difficoltà ad agire in questioni che attengono una materia concorrente e quindi di competenza regionale", è stata l'immediata risposta del ministro della Salute Ferruccio Fazio. "Nonostante ciò - ha proseguito il ministro - benefici potranno venire dalla "territorializzazione della sanità", un processo che è stato avviato e che porterà a ripensare totalmente l'organizzazione del sistema sanitario: "non più incentrato sull'ospedale ma su strutture territoriali in cui si concentrino prevenzione, diagnosi e che, solo quando necessario, avvino il malato verso l'ospedale".

"Il tumore del seno: realtà e prospettive"

Promuovere la diagnosi precoce e le *breast unit* sul territorio

■ L'incontro promosso dal senatore Domenico Gramazio, vicepresidente della Commissione Igiene e Sanità è stato uno degli appuntamenti più significativi, tra le numerose iniziative istituzionali nell'agenda di inizio 2010. Anno che l'Organizzazione mondiale della sanità ha dedicato al seno, non solo come patologia ma anche come fisiologia. Obiettivo: mettere in campo efficaci azioni di contrasto a questa patologia, prima causa di morte per le donne tra i 35 e i 45 anni. Con il coinvolgimento di tutti gli stakeholder

Rappresentanti dell'associazione femminile, del mondo del volontariato, medici e parlamentari e tante, tantissime donne. Donne che si interessano di prevenzione, terapia e ricerca sui tumori del seno e donne operate al seno, intervenute per ascoltare e dire la loro, per sollecitare, insieme ai medici "in prima linea" sul fronte della lotta a questo tumore, un impegno sempre più forte delle istituzioni. È questa la platea che ha affollato la luminosa sala della Biblioteca del Senato "Giovanni Spadolini" lo scorso 27 gennaio per l'incontro dibattito "Il tumore del seno: realtà e prospettive", promosso dall'associazione Realtà Sanitaria, onlus presieduta da Paolo Valle e Patrizia La Scala, e coordinato da Domenico Gramazio, vicepresidente della Commissione Igiene e Sanità del Senato e segretario della Commissione parlamentare d'inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Ssn, insieme a Renato Andrich, direttore del Centro Patologia della Mammella, Ospedale San Giovanni di Roma, e ad Adriana Bonifacino, direttore dell'Unità di senologia del Sant'Andrea di Roma.

Al tavolo dei relatori si sono avicendate personalità di spicco del



Nella foto Domenico Gramazio e Adriana Bonifacino

mondo medico-scientifico e istituzionale unite da un unico comun denominatore: l'impegno e la passione nel promuovere la salute femminile. A partire dalla lot-

ta a questa malattia che, nonostante i giganteschi progressi scientifici e tecnologici compiuti in questo ambito, resta ancora la prima

► Segue a pagina 12