

Tumore al polmone: dove operarsi in Trentino Alto Adige?

Solamente 1 ospedale italiano su 4 rispetta lo standard minimo per volume d'interventi. Su <https://www.doveecomemicuro.it/> la classifica dei centri più performanti per numero di operazioni per tumore maligno al polmone (fonte dati: PNE 2017). Nessuna struttura trentina rispetta il valore di riferimento di minimo 100 interventi l'anno

Ancora troppi ospedali fanno volumi eccessivamente bassi di attività per quanto riguarda il tumore al polmone. **Solo il 27% raggiunge i 100 interventi annui** fissati come standard minimo di riferimento nazionale: soglia peraltro ritoccata nell'edizione 2017 del PNE (Programma Nazionale Esiti di Agenas) e portata da 150 operazioni a 100. *"Il volume d'interventi è un parametro misurabile che può avere un importante impatto sugli esiti delle cure",* spiega **Elena Azzolini**, medico specialista in Sanità Pubblica e membro del comitato scientifico di <https://www.doveecomemicuro.it/>. *"Agenas - l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali - lo monitora per conto del Ministero della Salute, insieme ad altri indicatori come la mortalità a 30 giorni dall'operazione: i dati confermano che esiste un'associazione tra alto numero di interventi e risultati favorevoli".* *"L'esperienza accumulata è importante specialmente in caso di operazioni chirurgiche complesse",* precisa **Erino Angelo Rendina**, Ordinario di Chirurgia Toracica presso la Sapienza Università di Roma e Direttore Chirurgia Toracica Azienda Ospedaliero Universitaria Sant'Andrea di Roma, che chiosa: *"Gli ospedali che fanno volumi eccessivamente bassi andrebbero disincentivati"*. Ma quante sono e come sono distribuite le strutture che trattano questo carcinoma nel nostro Paese?

Fotografia della realtà italiana

Le strutture italiane pubbliche o private accreditate che eseguono l'intervento per tumore al polmone sono **147**: il **54%** si trova al nord, il **19%** al centro e il **27%** al sud. Della totalità degli interventi, il **56%** è stato effettuato al nord, il **27%** al centro e il **18%** al sud.

Pochissimi rispettano gli standard

Il valore di riferimento ministeriale minimo di 100 interventi l'anno è raggiunto dal **27%** dei centri: il **59%** si trova al nord, il **33%** al centro e l'**8%** al sud. Quanto alla **mortalità a 30 giorni dall'intervento**, la soglia massima stabilita è **0,5%**. Le strutture che rispettano entrambi i valori di riferimento sono 7, pari al **5%**.

I dati sulla diffusione

Nel sesso maschile, il tumore al polmone è il carcinoma più diffuso a livello planetario. In quello femminile, invece, è 2° per incidenza dopo il cancro al seno. In base ai dati Aiom-Airtum ogni anno nel nostro Paese muoiono circa **33 mila persone** per questa neoplasia e vengono fatte 110 nuove diagnosi in media al giorno.

"Le statistiche mostrano, nell'ultimo ventennio, un costante aumento di incidenza. Ma l'incremento, in anni recenti, ha riguardato più le donne che gli uomini. Non vi è dubbio che alla base di questa impennata vi sia l'abitudine al fumo, in crescita nella popolazione femminile. La sua responsabilità è ormai nota da molti anni, così come l'impatto dell'inquinamento atmosferico nelle città occidentali industrializzate. Più difficile è dimostrare scientificamente il rapporto di causa-effetto tra il fumo passivo e l'insorgenza del carcinoma, per la discontinuità dell'esposizione", dice Erino Rendina.

Prevenzione possibile: chi deve sottoporsi a un controllo e quando?

*"Detto il 'Big killer', il carcinoma al polmone deve la sua cattiva fama al fatto che, essendo asintomatico nelle fasi iniziali, viene generalmente scoperto tardi", spiega Rendina. Il 60% delle diagnosi arriva quando la malattia è in uno stadio avanzato e la via della chirurgia radicale non è più un'opzione. Ad oggi, in Italia, non ci sono esami di screening coperti dal Sistema Sanitario Nazionale che contrastino questo tumore. Lo strumento più efficace è la **TC toracica a basso dosaggio**, un esame che negli Stati Uniti viene offerto gratuitamente a tutti i grandi fumatori ed ex fumatori.*

***"La raccomandazione per i più a rischio di sviluppare la neoplasia - cioè i fumatori con più di 40 anni - è di eseguire controlli TC con scadenza semestrale o annuale. Questo test, anche ripetuto, non comporta rischi per la salute e permette di identificare i carcinomi quando sono ancora operabili e guaribili",** dice l'esperto.*

Come si arriva alla diagnosi

"Il percorso inizia, in genere, con una prima visita dal medico di medicina generale per poi proseguire con un consulto dello specialista (pneumologo, oncologo o radiologo). Per arrivare alla diagnosi e capire a quale stadio si trova la malattia, si può ricorrere a diversi esami: oltre alla TC, la broncoscopia, la biopsia associata all'esame istologico, la radiografia del torace, la Pet, la scintigrafia polmonare e la Risonanza Magnetica", spiega Erino Rendina.

Quali i trattamenti indicati

"La chirurgia, in assenza di metastasi o di un rischio operatorio eccessivo per il paziente, è sempre il trattamento di prima scelta. Chemioterapia, radioterapia, terapia biologica e target therapy possono, invece, essere utilizzate prima dell'intervento - come terapia neoadiuvante - per ridurre la massa tumorale e rendere il carcinoma operabile, o successivamente - come terapia adiuvante - per prevenire il rischio di recidiva", spiega l'esperto.

L'immunoterapia rappresenta la nuova frontiera per il trattamento del tumore al polmone non operabile. "Vi si ricorre in presenza di una molecola chiamata PDL1. In alcuni studi clinici giunti all'ultima fase di sperimentazione è adoperata anche come terapia neoadiuvante o adiuvante, prima o dopo l'intervento chirurgico".

Come scegliere l'ospedale?

Per operare un confronto tra le strutture è sufficiente inserire nel "cerca" la parola chiave prescelta, ad esempio **"polmone" o "tumore maligno al polmone"** e selezionare la voce che interessa tra quelle suggerite. In cima alla pagina dei risultati compariranno i centri ordinati per numero di interventi, per vicinanza o in base ad altri criteri selezionabili. Il semaforo verde indica il rispetto della soglia ministeriale mentre una barra di scorrimento mostra il posizionamento delle singole strutture nel panorama nazionale. La valutazione viene fatta considerando indicatori istituzionali di qualità come i volumi di attività (dati validati e diffusi dal PNE). È possibile anche inserire nel "cerca" una specifica visita o esame (**TC tomografia computerizzata del torace, scintigrafia polmonare, ecc...**) o un determinato intervento (**resezione segmentale del polmone, cioè l'asportazione di un segmento di polmone, lobectomia del polmone, cioè l'asportazione di un intero lobo di polmone, ecc...**), quindi restringere il campo alla regione o alla città di appartenenza. Per filtrare ulteriormente i risultati, basta spuntare le caselle della colonna in basso a sinistra relative, ad esempio, alle certificazioni.

CLASSIFICA REGIONALE (Fonte PNE 2017)

Interventi chirurgici per tumore maligno al polmone

Le strutture pubbliche o private accreditate che effettuano questo tipo di intervento sono **2**.

Non ci sono strutture che rispettano il valore di riferimento di minimo 100 interventi l'anno.

Non ci sono strutture che mantengono una bassa mortalità a 30 giorni dall'intervento chirurgico (che deve mantenersi inferiore allo 0,5%).

Ufficio Stampa – Dove e Come Mi Curo

Per richiesta di informazioni: ufficiostampa@doveecomemicuro.it

Telefono: 3358489074 (Michela Crippa)

- Sito Ufficiale: www.doveecomemicuro.it
- Facebook: www.facebook.com/doveecomemicuro
- Twitter: www.twitter.com/doveecomemicuro
- Google Plus: <https://plus.google.com/b/114808357413582570260/114808357413582570260>
- LinkedIn: www.linkedin.com/company/dove-e-come-mi-curo-srl