



CONSIGLIO
REGIONALE
DEL LAZIO

IX Legislatura

MOZIONE

N. 302

OGGETTO: PROMOZIONE DI AZIONI CONCRETE PER L'ATTUAZIONE DEI PROGRAMMI DI SCREENING DIAGNOSTICO PRECOCE SUL TUMORE AL SENO E PER L'ADEGUAMENTO DELLE UNITA' MULTIDISCIPLINARI DI SENOLOGIA REGIONALI AI REQUISITI DELL'EUROPEAN SOCIETY OF MASTOLOGY RICONOSCIUTI E RACCOMANDATI DALL'UNIONE EUROPEA.

PRESENTATA DAI CONSIGLIERI: RAUTI - D'AGUANNO -
MELPIGNANO

CONSIGLIO REGIONALE DEL LAZIO



Ill.mo Presidente
del Consiglio regionale del Lazio
On. Mario Abbruzzese
SEDE

MOZIONE

(ex artt. 30 Statuto Regione Lazio e 91 Regolamento del Consiglio regionale)

Oggetto: promozione di azioni concrete per l'attuazione dei programmi di screening diagnostico precoce sul tumore al seno e per l'adeguamento delle unità multidisciplinari di senologia regionali ai requisiti dell'*European society of mastology* riconosciuti e raccomandati dall'Unione Europea.

PREMESSO CHE

nei Paesi occidentali il carcinoma alla mammella rappresenta la forma di patologia tumorale più frequente nella donna e la principale causa di mortalità per tumore per le donne;

negli Stati membri dell'Unione Europea, secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, il tasso di mortalità relativo al tumore al seno è superiore al 50 per cento;

in Italia, in particolare, il cancro alla mammella colpisce una donna su otto, con circa 40.000 nuovi casi registrati ogni anno e, secondo un'indagine conoscitiva sulle malattie degenerative condotta dalla Commissione Igiene e Sanità del Senato, l'incidenza di tale patologia è aumentata del 13,6 per cento negli ultimi 6 anni, con un picco del 28,6 per cento tra le donne sotto i 45 anni;

nella Regione Lazio, secondo fonti dell'Agenzia di Sanità Pubblica, vengono diagnosticati ogni anno circa 3.400 nuovi casi di tumore alla mammella e si osservano circa 1.000 decessi all'anno.

CONSIDERATO CHE

negli ultimi anni a fronte dell'aumento dell'incidenza del carcinoma mammario, si registra una sensibile diminuzione della mortalità dovuta alla diagnosi precoce e all'individuazione del migliore percorso terapeutico;

lo strumento indispensabile, ed attualmente insostituibile, per la diagnosi precoce è costituito dalla mammografia che, nell'ottica sia dell'OMS sia dell'U.E., dovrebbe essere realizzata su larga scala, attraverso specifici programmi di *screening* attivati da strutture sanitarie nazionali specializzate, che invitino le donne a sottoporsi all'esame, previa adeguata campagna di sensibilizzazione;

lo *screening* può infatti ridurre la mortalità, nelle donne tra i 50 e i 69 anni fino al 35 per cento, mentre i primi studi segnalano come lo screening eseguito anche sulle donne tra i 40 e i 49 anni comporti una sensibile riduzione del tasso di mortalità;

il Parlamento dell'Unione Europea, con risoluzioni del 5 giugno 2003 ("Cancro al seno") e del 25 ottobre 2006 ("Cancro al seno nell'Unione europea allargata") prevede la lotta al tumore al seno quale priorità della politica sanitaria di tutti gli Stati membri, proprio attraverso lo sviluppo di una rete capillare di centri specializzati di senologia in base ai requisiti di Eusoma (*European society of mastology*) per arrivare a garantire entro l'anno 2016 la realizzazione, a livello nazionale, di unità di senologia multidisciplinari (cosiddette *Breast Units*) secondo i predetti requisiti;

il tasso delle mastectomie eseguite anche in casi di tumori in fase precoce, sempre secondo l'OMS, purtroppo differisce ancora fra gli Stati membri dell'U.E. fino al 60 per cento;

in Italia, dove i programmi di screening costituiscono un livello essenziale di assistenza in base all'accordo Stato-Regioni, si è arrivati a diagnosticare in forma anticipata circa 6.000 casi di tumore all'anno, che corrispondono al 35 per cento circa dei tumori della mammella che si manifestano in un anno fra i 50 e 69 anni, fascia di età che rappresenta il target ideale dello screening. Se venissero ampliate in tutto il territorio nazionale le fasce di screening, il numero di neoplasie diagnosticate tempestivamente potrebbe essere pari a circa 1.100 tumori nella fascia di età compresa tra i 45 anni ed i 49 anni e di circa 1.700 tumori nella fascia tra i 70 ed i 74 anni;

nel nostro Paese, sempre secondo l'indagine della Commissione Igiene e Sanità, la prevenzione individuale rimane ancora sotto livelli soddisfacenti, infatti si stima che solo il 18 per cento delle donne si sottoponga al test di screening mammografico, ovvero meno di una donna su cinque;

la Regione Lazio ha deliberato l'attuazione dello screening per i tumori della mammella nell'anno 1997 (DGR 4236).

la Presidente della Regione Lazio Renata Polverini ha promosso una campagna di prevenzione per la salute delle donne del Lazio, denominata "Progetto Donna – Mi state a cuore", rivolta a tutte le donne del Lazio e finanziata con le risorse del fondo di rappresentanza della Presidenza che si è svolta tra il 21 dicembre 2010 ed il 6 gennaio 2011 con l'effettuazione di circa 6.500 visite gratuite sui camper dell'Istituto San Gallicano ed ha interessato soprattutto lo screening del tumore al seno;

la Regione Lazio ha sostenuto la campagna per la prevenzione e la salute delle donne, "Corriamo per la vita" mettendo a disposizione camper e medici specialistici per effettuare gratuitamente mammografie e analisi cliniche specifiche per la donna.

PRESO ATTO CHE

secondo i requisiti Eusoma, riconosciuti e raccomandati dall'Unione Europea, le unità di senologia multidisciplinari devono avere identiche caratteristiche strutturali ed organizzative in tutti gli Stati membri, fra cui il rispetto di standard qualitativi minimi nell'assistenza e nella ricerca, attraverso mezzi di accreditamento e monitoraggio continui, nonché trattare in un anno un numero minimo di 150 nuovi casi;

i centri di senologia devono disporre di un team di operatori sanitari (medici, infermieri, tecnici) che dedicano una parte prevalente del loro lavoro al tumore al seno.

IL CONSIGLIO REGIONALE DEL LAZIO

IMPEGNA

LA PRESIDENTE DELLA REGIONE E LA GIUNTA REGIONALE

ad intraprendere ogni iniziativa finalizzata all'attuazione di programmi di screening diagnostico precoce sul tumore al seno e all'adeguamento delle unità multidisciplinari di senologia regionali ai requisiti dell'*European society of mastology* riconosciuti e raccomandati dall'Unione Europea.

In particolare:

- a promuovere idonee campagne di informazione volte a diffondere il più possibile l'importanza della diagnosi precoce attraverso la massiccia adesione ai programmi di *screening*;
- ad elevare progressivamente il *range* di età delle donne coinvolte nei programmi di *screening*, dagli attuali 50/70 anni alla fascia di età compresa tra i 45/75 anni;
- a supportare la sperimentazione di nuove modalità di diagnosi precoce per le donne più giovani della fascia di età 40-50 anni, od almeno della fascia di età 45-50 anni;
- ad introdurre progressivamente per le donne sotto i 40 anni specifici criteri di selezione predittiva basati sui fattori di rischio (gravidanze, allattamento, casi di tumore al seno in parenti di primo grado, obesità), oltre alla mammografia;
- a ridurre l'utilizzo dei centri di senologia che non superano la soglia dei 150 casi trattati/anno richiesti a livello europeo e a promuovere interventi di sostegno al fine di realizzare nel Paese un numero adeguato di unità di senologia con certificazione

di qualità EUSOMA (*European Society of Mastology*), secondo un livello minimo di almeno una unità di senologia multidisciplinare (c.d. *Breast Unit*) certificata ogni 1-2 milioni di abitanti;

- a verificare ed eventualmente a disporre una revisione dei relativi DRG, nell'ottica di un DRG di percorso;
- a farsi promotrice in sede di Conferenza Stato Regioni a sostenere, in particolare, l'impiego del Fondo europeo per lo sviluppo regionale (FESR) nei nuovi Stati membri per costruire le infrastrutture sanitarie necessarie per effettuare lo *screening* mammografico e creare le unità mammarie specializzate;

Isabella RAUTI



CONS. ANZILCA DIGUGLIANO



CONS. MELPIGNANO

