

PREVENZIONE TUMORI FEMMINILI STABILE AL CENTRO NORD, CRESCE (POCO) AL SUD

90% di copertura al Nord, quasi 100% al Centro, meno del 40% al Sud. Anche quest'anno al Mezzogiorno spetta la "maglia nera" per quanto riguarda i programmi di screening mammografici. Ma per la prima volta, ci sono delle novità indicative di un nuovo approccio alla salute, più rispettoso dell'identità femminile. Che partono dalla Basilicata.

Vorrebbero, ma non sempre possono. È questo in sostanza il motivo principale per cui molte donne non riescono a eseguire i controlli regolari di prevenzione mammografia e del collo dell'utero. In particolare al Sud, a causa di problemi spesso logistici. Come la distanza dai centri di riferimento e le carenze per quanto riguarda i collegamenti tra le varie località. Ma il "giro di boa" arriva dalla Basilicata, dove nel 1999 è stato messo a punto il "Progetto Basilicata Donna", un programma di screening di massa per la prevenzione del cancro della mammella e della cervice uterina. I dati parlano da sé: l'adesione è circa del 60%, migliore di molte Regioni del Nord. Un esempio che dovrebbe essere imitato da tutti.

"I programmi di screening – spiega il prof. **Walter Ricciardi**, Direttore dell'Istituto di Igiene dell'Università Cattolica di Roma e responsabile dell'elaborazione scientifica del Libro Bianco – sono stati impostati in modo da riuscire a renderne omogenea l'applicazione sull'intero territorio. È la dimostrazione del fatto che è solo un problema di capacità organizzative. Le risorse economiche infatti ci sono, equamente distribuite dal Ministero della Salute tra tutte le regioni italiane".

Il dato lucano si discosta però dal resto del Sud. La percentuale di donne inserite nei programmi nelle regioni meridionali, infatti, è aumentata solo del 5% negli ultimi quattro anni, contro il 20% di crescita al Nord e al Centro. E' un divario che si paga a caro prezzo in termini di salute. E di mortalità.

Basti pensare al tumore del seno che in Italia continua a mantenere il triste primato di prima causa di morte tra le donne. Eppure numerosi studi hanno dimostrato che nelle popolazioni sottoposte a screening la mortalità diminuisce, i trattamenti chirurgici sono meno demolitivi, i risultati a lungo termine sono migliori. Lo stesso vale per la cervice uterina. Oggi, nella prevenzione secondaria ci sono strumenti più nuovi oltre al paptest, come il test per l'hpv. Inoltre è arrivato il primo vaccino contro il papilloma virus e anche in questo caso la Basilicata è stata la prima Regione a partire.

"In Italia – spiega **Francesca Merzagora**, Presidente di O.N.Da – lo screening mammografico è rivolto alle donne di età compresa tra i 50 e i 69 anni, perché è ormai ampiamente accertato che la mammografia ripetuta ogni due anni è particolarmente efficace in questa fascia di età. L'obiettivo primario quindi ora è di stimolare le regioni meridionali attraverso le Parlamentari, ad attuare programmi di screening dove non ci sono e ad incentivare le attività pre-esistenti. In parallelo però è

necessario anche effettuare campagne di informazione per coinvolgere il maggior numero possibile di donne, in modo da portare il nostro Paese a un'omogeneità di dati tra Nord e Sud a tutto vantaggio della salute femminile". Raggiungere questi obiettivi è possibile, senza scusanti. Neppure per quanto riguarda eventuali difficoltà logistiche, come dimostra ancora una volta il "Progetto Basilicata Donna". Nei Comuni che per orografia del territorio risultava pressoché impossibile la programmazione di controlli presso i Centri "fissi", sono state attivate delle Unità mobili per controlli direttamente nel luogo di residenza delle donne.

I programmi di screening devono riguardare sia la prevenzione del cancro del seno, sia di quello della cervice uterina, che rappresenta la seconda causa di morte tra le donne italiane.

L'arrivo del vaccino non è sufficiente al momento a far dormire sonni tranquilli a chi si occupa di prevenzione. Primo perché oggi ha costi molto elevati per gran parte della popolazione (540 euro per le tre dosi necessarie), secondo perché, anche nel caso sia gratuito (come il ministero ha previsto per le 12enni a partire dal 2008, Regioni permettendo), vivrà gli stessi problemi degli altri screening: l'adesione su base volontaria.

Lo stesso vale per quello che, primo al mondo, vedrà l'utilizzo dell'Hpv Test al posto del Pap Test. Partirà a luglio nell'Asl di Guidonia su 26 mila donne.

"L'altra forma tumorale per la quale è necessario alzare la guardia – interviene il prof. **Ricciardi** – è il cancro di trachea-bronchi-polmoni. Si registra infatti un aumento tra le donne". Per gli uomini si assiste a un costante decremento dell'incidenza di questi tumori con un passaggio da 9,2 ogni 10 mila maschi nel 2001 a 8,7 nel 2004. Al contrario delle donne che sono passate da 1,6 a 1,8. La ragione principale? Il vizio del fumo che sta trovando sempre più "fan" tra la popolazione femminile. "La lotta al tabagismo – conclude Francesca **Merzagora** – dovrà diventare uno degli obiettivi prioritari di politica sanitaria. Attualmente fuma il 16,38% della popolazione femminile, ma sono dati in aumento soprattutto tra le adolescenti".

Ufficio Stampa
VMB Comunicazione
Tel. 349.6355598