

invece 18,5 anni. Se da una parte questo dimostra che oggi si può considerare superato il modello in cui i maschi sono più 'precoci' rispetto alle femmine e quindi annullato il gap tradizionale tra uomini e donne rispetto alla legittimità dei comportamenti sessuali, a maggior ragione va rilevata l'importanza di sviluppare la funzione dell'informazione. Nonostante la legittimazione dell'esercizio della sessualità, i livelli di informazione rimangono assolutamente superficiali e molto erratici. Per evitare il rischio legato a comportamenti sessuali non corretti è fondamentale che questi livelli di informazione migliorino. La scuola ha già un ruolo importante, ma potrebbe senz'altro migliorare questa sua capacità di dare informazioni corrette. Il 53% del campione ha infatti affermato di essere informato sulle malattie sessualmente trasmissibili grazie alla scuola, ma meno del 15% sostiene di aver ricevuto informazioni specifiche sull'HPV sempre attraverso la scuola. È quindi come se fosse un'occasione mancata, mentre sarebbe molto importante migliorare la capacità delle istituzioni scolastiche di informare nel dettaglio su questi temi.

L'ambito dell'informazione è quindi quello sul quale sarebbe opportuno intervenire per aumentare la consapevolezza delle nuove generazioni rispetto ai temi della sessualità e delle malattie sessualmente trasmissibili?

Direi proprio di sì. Anche se i ragazzi del campione appartengono a fasce di età diverse, per cui si trovano in una condizione di partenza differente rispetto sia all'informazione sulla sessualità sia all'informazione specifica sulle malattie sessualmente trasmissibili, c'è un dato che li accomuna: a fronte di una maggioranza che si dichiara 'molto' o 'abbastanza' informata della sessualità, emergono poi tra tutti i partecipanti all'indagine senza distinzioni molte incertezze e insicurezze.

È come se tutti sentissero l'esigenza di un bisogno di approfondimento che riconoscono di non riuscire a colmare in modo autonomo. È interessante notare che oggi, come cento anni fa, nonostante siamo immersi in una comunicazione molto connotata da contenuti sessuali più o meno espliciti, di fatto la modalità con cui i nostri ragazzi apprendono l'educazione sessuale è quella consueta del gruppo dei pari, ossia dei coetanei, che è la fonte di informazione prevalente, seguita dai media. I media sono anche la fonte di gran lunga più citata proprio per quanto riguarda le malattie sessualmente trasmissibili.

Soltanto per i più piccoli la famiglia compare come una fonte importante di educazione sessuale, perché viene indicata come tale da oltre il 50% degli adolescenti più giovani. ■ ML

Epatite C: ci vorrebbe una rete anche in Piemonte

La Regione Piemonte ha deciso di portarsi avanti con il Piano di eradicazione dell'epatite C individuando altri 3 centri ospedalieri – Chivasso, Tortona, Bra – autorizzati a prescrivere i nuovi farmaci per curare l'epatite C. Con questo atto in Piemonte inizia un processo di allargamento dei centri autorizzati, attività indispensabile per raggiungere l'obiettivo di curare 80.000 pazienti l'anno: lo prevede il piano di eradicazione nazionale elaborato dal Ministero della Salute e dall'Agenzia Italiana del Farmaco.

Abbiamo chiesto a Saverio Ventura cosa cambierebbe per rendere ancora più efficace il piano di eradicazione dell'epatite C nella sua Regione.

A COLLOQUIO CON

Saverio Ventura

Referente Piemonte, Associazione Epac

Qual è il quadro epidemiologico dell'epatite C in Piemonte?

Secondo le nostre stime, in Piemonte potrebbero esserci 15/20.000 pazienti diagnosticati affetti da epatite C, di cui circa 10.000 affetti ai centri autorizzati. Naturalmente sono esclusi pazienti non ancora diagnosticati, il cui numero è difficile da calcolare senza un'indagine accurata.

Ritiene sia auspicabile — e se sì perché — la creazione di una rete per il trattamento dell'epatite C in Piemonte, come è già avvenuto in Sicilia, Veneto e Lombardia?

Una rete, intesa come modello Hube & Spoke, implica il coinvolgimento attivo di tutti gli attori coinvolti e la condivisione di obiettivi e modalità operative. Tutto questo si può fare solo se la Regione Piemonte si attiva in questa direzione.

Inoltre, per poter realizzare un progetto di eradicazione, deve esistere un registro regionale nel quale tutti gli attori coinvolti (medici di medicina generale, centri prescrittori, centri non prescrittori, Sert) siano autorizzati a inserire i dati di tutti i pazienti con epatite C.

Questo consentirebbe di avere il totale controllo della situazione, con evidenti risparmi di risorse, possibilità di programmare, creare obiettivi, accelerare la presa in carico, gestire e ottimizzare il post-trattamento e numerosi altri vantaggi.



Nelle reti

L'oncologo in un sistema complesso di comunicazione e relazioni

Carmine Pinto e Giulia Annovi



Il Pensiero Scientifico Editore

Nelle reti

L'oncologo in un sistema complesso di comunicazione e relazioni

di Carmine Pinto e Giulia Annovi

È un dovere di chi si occupa della cura costruire una rete attorno al malato in grado di orientarlo e sostenerlo. *Nelle reti* dà voce ad alcuni degli artefici di queste reti nei percorsi assistenziali, persone che creano nodi e legami per affrontare problemi che riguardano sanità, economia e amministrazione, che lanciano fili per agganciare il territorio, la quotidianità dei pazienti e anche la popolazione nel suo insieme.

E la Rete, nella sua accezione informatica, non è un attore secondario in questo contesto. Internet sposta costantemente in avanti la frontiera delle possibilità di informazione, di scambio e di comunicazione e, anche se a volte può confondere o perfino ingannare, rappresenta oggi un insostituibile strumento per creare e connettere nuove reti.

Nelle reti si rivolge a chi opera nell'ambito dell'Oncologia per promuovere una reale consapevolezza della Rete che lo coinvolge e lo sollecita, ma anche a chi vuole cogliere il fermento e la complessità che caratterizzano una malattia innegabilmente paradigmatica dei nostri tempi.

www.pensiero.it

numero verde 800-259620

Quali sono, secondo lei, gli elementi irrinunciabili di una rete in grado di prendersi effettivamente cura del paziente?

I medici di medicina generale sono un elemento fondamentale di un percorso di indirizzamento e presa in carico da parte dei centri specializzati. Per questo certamente vanno potenziati corsi di aggiornamento rivolti in particolare a questa categoria. Bisogna però partire anche dalla creazione di una cabina di regia regionale, che coinvolga tutti i protagonisti, rendendoli parte attiva della patologia, che si doti di un piano condiviso, e di un'agenda di incontri predefinita per monitorare i progressi e gestire eventuali problematiche.

Accesso alle terapie innovative: un tema sempre attuale. Qual è oggi la situazione in Piemonte, alla luce dell'attività di monitoraggio che EPAC onlus svolge attraverso il proprio osservatorio?

Direi che dall'inizio del 2015 fino alla metà del 2016 i pazienti hanno affrontato parecchi problemi di accesso alle cure e alle strutture. Oggi le cose sono decisamente migliorate. L'Associazione Epac è stata e rimane una presenza fissa per i pazienti piemontesi, collaborando in piena sintonia con i medici e soprattutto con la Regione per il raggiungimento di un obiettivo comune, quello di eradicare l'epatite C.

Da maggio 2016 i centri autorizzati sono stati incrementati con la nomina di ulteriori 6 nuovi centri, e sono stati messi in cura oltre 4000 pazienti. Allargare la base dei nuovi centri è fondamentale, perché da un lato consente a molti pazienti di curarsi senza dover percorrere distanze elevate, dall'altro alleggerisce le liste di attesa di tutti gli altri centri. Sicuramente si può fare di più e ci stiamo lavorando.

L'eradicazione dell'epatite C è un obiettivo possibile. Quali passi bisogna ancora fare per realizzarlo concretamente?

In Italia abbiamo fatto ultimamente passi da gigante con particolare riferimento al totale abbattimento delle restrizioni di accesso decise dall'Agenzia Italiana del Farmaco con determina 500/2017. Di fatto, siamo tra le prime 10 nazioni al mondo ad avere un accesso universale e questa è una grande vittoria, di tutti, ma in particolare della nostra Associazione. Ora, ovviamente, sono le Regioni che si devono impegnare a potenziare la rete di cura territoriale per curare 80.000 pazienti/anno, obiettivo fissato dall'Agenzia Italiana del Farmaco. Andrebbe realizzato un PDTA nazionale, nel quale sia prevista una serie di interventi come l'aumento sostanziale dei Centri autorizzati, la creazione di reti Hub & Spoke, il coinvolgimento dei medici di base, le carceri, i Sert, centri trasfusionali, perché tutti insieme seguano lo stesso percorso, chiaro e condiviso, di indirizzamento e presa in carico. ■ ML