

Prevenzione oncologica

PREVENIRE È MEGLIO CHE CURARE?

In Italia, così come nella maggior parte dei paesi europei, stiamo assistendo a un progressivo invecchiamento della popolazione. Ciò comporta che le persone vivano un elevato numero di anni con una malattia cronica, e quindi con una disabilità più o meno invalidante, e un notevole aumento del carico assistenziale e sociale¹.

L'Europa oggi rappresenta un decimo della popolazione mondiale, ma presenta un quarto dei casi di tumore nel mondo². In Italia, secondo le stime prodotte dall'International Agency for Research on Cancer (IARC), se non si adotteranno misure decisive, la stima di vite perse a causa del cancro aumenterà di oltre il 23% entro il 2035³. A questo scenario si aggiunge il grave impatto che la pandemia covid-19 ha avuto sull'assistenza sanitaria, e in particolare su quella oncologica: l'interruzione delle normali attività di prevenzione e trattamento e il ritardo nelle diagnosi si tradurranno in un aumento dei casi di tumore nei prossimi anni.

La compressione della morbilità⁴ e la conseguente riduzione della disabilità sono un obiettivo raggiungibile, se si riesce a ritardare l'età di insorgenza delle malattie croniche, in modo da guadagnare anni di vita in buona salute.

EUROPE'S BEATING CANCER PLAN

In questo momento storico, risulta più che mai evidente la necessità di un forte investimento su strategie di prevenzione integrate ai percorsi di cura. Come riporta il recente Piano europeo di lotta contro il cancro presentato dalla Commissione europea², la prevenzione è più efficace di qualsiasi cura ed è anche la strategia di controllo del cancro (e di altre patologie croniche molto diffuse) che a lungo termine si rivela più efficiente in termini di costi. Di seguito si riportano alcune delle iniziative di prevenzione indicate come priorità nel recente Piano europeo di lotta contro il cancro:

- l'eliminazione dei tumori causati dai papillomavirus umani attraverso la vaccinazione di almeno il 90% della popolazione target di ragazze e l'aumento significativo della vaccinazione dei ragazzi, entro il 2030;
- la riduzione dell'inquinamento atmosferico, che rappresenta senza dubbio uno dei principali fattori di rischio per la salute di tutti i cittadini europei (in modo particolare degli abitanti di alcune regioni del nord Italia), attraverso l'allineamento degli standard di qualità dell'aria dell'Unione europea alle raccomandazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità⁵ e una serie di iniziative per promuovere una mobilità sostenibile e intelligente, fino a una mobilità a emissioni zero;
- la riduzione dei principali fattori di rischio comportamentali: consumo di alcolici, obesità, alimentazione non corretta e sedentarietà attraverso provvedimenti normativi quali la regolamentazione e la tassazione di bevande alcoliche e zuccherate, l'obbligatorietà di esplicitare i valori nutrizionali sull'etichetta dei prodotti alimentari, oppure attraverso la nuova campagna HealthyLifestyle4All, focalizzata sulla promozione di attività fisica e sana alimentazione;

- la riduzione del consumo di tabacco. Nel nostro paese il consumo di tabacco continua a essere la principale causa di cancro prevenibile: il 24% di tutti i tumori è attribuibile al fumo². Eliminando il consumo di tabacco, si potrebbero evitare nove casi su dieci di cancro ai polmoni. L'Unione europea ha dichiarato di voler arrivare entro il 2040 a una nuova "generazione europea senza tabacco", costituita da una percentuale di fumatori pari al 5%, rispetto all'attuale 25%. Tra gli strumenti previsti vi sono: la revisione delle direttive sui prodotti del tabacco e sulla tassazione del tabacco, l'aggiornamento delle raccomandazioni per ambienti smoke-free e l'attuazione della convenzione quadro sul controllo del tabacco.

IL CODICE EUROPEO CONTRO IL CANCRO

Oggi sappiamo che il 40% dei 4 milioni di DALYs (Disability Adjusted Life Years), che in Italia ogni anno sono causati dal cancro, è attribuibile a fattori di rischio noti (stili di vita, fattori di rischio metabolici, fattori ambientali), e pertanto potenzialmente prevenibili^{6,7}.

Una strategia di prevenzione deve mirare, in particolare, a migliorare l'autonomia dei cittadini nella scelta consapevole di comportamenti più salutari. A tal proposito il Piano europeo di lotta contro il cancro prevede l'aggiornamento del Codice Europeo Contro il Cancro⁸ sulla base dei più recenti sviluppi della ricerca e punta a sensibilizzare almeno l'80% della popolazione europea entro il 2025.

Il Codice Europeo Contro il Cancro, un'iniziativa della Commissione europea, ha l'obiettivo di informare le persone su ciò che possono fare per sé o per i propri familiari per ridurre il rischio di contrarre un cancro. Il Codice consiste in 12 raccomandazioni che le persone possono seguire: quanto maggiore è il numero di raccomandazioni seguite, tanto più si può ridurre il rischio di sviluppare un cancro. La più recente edizione del Codice, che risale al 2013, tradotta in tutte le lingue dell'Unione europea, è disponibile online⁹.

In questo processo di sensibilizzazione dei cittadini, l'ambito sanitario può rappresentare un'occasione per promuovere la salute attraverso le 12 raccomandazioni del Codice, aumentando nei cittadini la consapevolezza necessaria a scegliere e mantenere comportamenti più sani. Proprio l'accesso ai servizi del sistema sanitario può diventare una finestra di opportunità, nella quale il cittadino (e paziente) è più sensibile a ricevere messaggi di salute¹⁰.

INTERVENTI NORMATIVI

Le politiche di incremento del costo di tabacco, alcolici e bibite gassate rappresentano interventi di prevenzione che hanno un bilancio economico in positivo sin dal momento in cui vengono implementati, dato l'incremento delle accise che generano per i governi¹¹. In Italia il costo dei prodotti del tabacco è stabile da molti anni (il costo medio di un pacchetto di sigarette è di circa 5 euro), mentre altri paesi europei, come la Francia, hanno da alcuni anni

previsto aumenti periodici del prezzo del tabacco (il costo medio di un pacchetto di sigarette è passato da 6,4 euro nel 2017 a circa 10 euro nel 2020¹²). Se nel nostro paese si aumentasse di 1 euro il costo di un pacchetto di sigarette, si ridurrebbe il consumo di tabacco del 6,8%, permettendo di evitare circa 400.000 DALYs (Disability Adjusted Life Years) in circa 15 anni, e si avrebbe un risparmio stimato pari a circa 1,6 miliardi di euro in 15 anni per la spesa sanitaria pubblica, e un aumento stimato delle accise statali pari a 2,6 miliardi nel primo anno¹³. Un approccio basato sull'uso di misure fiscali, oltre a generare un introito diretto per le casse dello Stato, può risultare più trasparente, coinvolge indistintamente tutti i consumatori, e, secondo alcuni studi, riduce le disuguaglianze di salute tra i fumatori¹⁴. Politiche di questo tipo, però, non risultano di semplice applicazione, in particolare per gli interessi economici cui sono legate. Per approfondire questi aspetti si suggerisce di consultare il sito italiano: <https://tobaccoendgame.it/>.

I PROGRAMMI DI SCREENING ONCOLOGICI

Un approfondimento specifico meritano i programmi di screening della mammella, del collo dell'utero e del colon-retto, che rappresentano una grande conquista nella prevenzione oncologica degli ultimi 30 anni. Purtroppo, a causa della pandemia covid-19, l'interruzione e la difficoltà di ripresa a pieno regime delle attività sanitarie hanno ridotto fortemente il numero di esami diagnostici erogati. Le stime dell'Osservatorio Nazionale Screening¹⁵ indicano che nel periodo che va da gennaio a settembre 2020 ci sono state circa 2793 mancate diagnosi di tumore del seno, quasi 1168 di cancro del colon-retto e circa 2383 delle lesioni precancerose (o già cancerose) del collo dell'utero¹⁶. Il Piano europeo di lotta contro il cancro prevede il supporto agli Stati membri affinché, entro il 2025, sia garantita una copertura del 90% dei cittadini dell'Unione europea per gli screening della mammella, del collo dell'utero e del colon-retto. Per raggiungere questi obiettivi, è necessario che ven-

gano destinate risorse e si definiscano al più presto strategie per il recupero dell'attività arretrata, per ridurre al minimo l'impatto sulla salute che si osserverà nei prossimi anni.

MEGLIO CURARE CON LA PREVENZIONE...

La prevenzione deve essere attuata in un contesto unico dove interventi sulla persona e interventi sull'ambiente siano strettamente legati, poiché esposizioni esogene ed endogene agiscono contemporaneamente sull'individuo. Cause di natura sociale e ambientale interagiscono in modo dinamico con fattori a livello individuale per influenzare la salute¹⁷. Questa complessità necessita quindi di un approccio multisettoriale, dove azioni di sanità pubblica e azioni normative si intreccino con politiche sociali ed economiche.

Un approccio di cura fondato sulla prevenzione e sulla promozione della salute contribuisce al miglioramento della qualità della vita delle persone, posticipando l'insorgenza dei tumori e, più in generale, delle malattie croniche. L'impiego di risorse nella prevenzione non deve essere interpretato esclusivamente come una spesa, bensì come un investimento sul futuro, che si può tradurre in un costo, sanitario e sociale, evitato.

Cristiano Piccinelli

SSD Epidemiologia e screening, AOU Città della salute e della scienza di Torino

BIBLIOGRAFIA

1. Istituto nazionale di statistica, Consiglio nazionale dell'economia e del lavoro. Bes 2014. Il benessere equo e sostenibile in Italia. Roma, ISTAT, 2014. www.istat.it/it/files/2014/06/Rapporto_Bes_2014.pdf.
2. European Commission. Communication from the Commission to the European Parliament and the Council. "Europe's Beating Cancer Plan". Brussels, 3.2.2021 COM(2021) 44 final.
3. International Agency for Research on Cancer, WHO. Cancer Tomorrow. <https://gco.iarc.fr/tomorrow/en/>.
4. Fries JF, Bruce B, Chakravarty E. Compression of morbidity 1980-2011: a focused review of paradigms and progress. *J Aging Res* 2011; 2011: 261702.
5. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ambient-\(outdoor\)-air-quality-and-health](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ambient-(outdoor)-air-quality-and-health).
6. Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), Global Burden of Disease (GBD). Washington 2019. <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>.
7. Lim SS, Vos T, Flaxman AD et al. A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990-2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet* 2012; 380 (9859): 2224-2260.
8. International Agency for Research on Cancer, WHO. European Code Against Cancer. <https://cancer-code-europe.iarc.fr/index.php/en/scientific-justification>.
9. <https://cancer-code-europe.iarc.fr/index.php/it/>.
10. Senore C, Giordano L, Bellisario C et al. Population based cancer screening programmes as a teachable moment for primary prevention interventions. A review of the literature. *Front Oncol* 2012.
11. Sassi F, Belloni A, Capobianco C. The role of fiscal policies in health promotion. *OECD Health Working Papers*. 2013; 66.
12. <http://www.leparisien.fr/economie/tabac-le-prix-du-paquet-va-augmenter-d-au-moins-50-centimes-des-le-1er-mars-11-02-2020-8257818.php>.
13. Piccinelli C, Faggiano F, Gorini G et al. Quali effetti avrebbe l'aumento di 1 euro del costo di un pacchetto di sigarette in Italia? *Epidemiol Prev* 2020; 44 (2-3): 195-197.
14. Hill S, Amos A, Clifford D, Platt S. Impact of tobacco control interventions on socioeconomic inequalities in smoking: review of the evidence. *Tob Control* 2014; 23 (e2): e89-97.
15. Mantellini P, Battisti F, Armaroli P et al. Ritardi maturati dai programmi di screening oncologici ai tempi del COVID-19 in Italia, velocità della ripartenza e stima dei possibili ritardi diagnostici. *Epidemiol Prev* 2020; 44 (5-6) (Suppl 2): 344-352.
16. <https://www.osservatorionazionale screening.it/content/rapporto-sulla-ripartenza-degli-screening-settembre-2020>.
17. Segnan N. Alcuni argomenti contro la distinzione tra prevenzione primaria e secondaria, e tra prevenzione e cura. *Epidemiol Prev* 2002; 26 (6).

LE DODICI REGOLE PER PREVENIRE I TUMORI

