

Redazione | Pubblicità | Contatti

quotidianosanità.it

Lettere al direttore

 Quotidiano on line
 di informazione sanitaria
 Mercoledì 16 MARZO 2022

QS

Home | Cronache | Governo e Parlamento | Regioni e Asl | Lavoro e Professioni | Scienza e Farmaci | Studi e Analisi | Archivio

 RARE. *CI SONO stelle più luminose* PERCHÉ RARE. 

MENARINI
 group

La Qualità al Primo Posto

 segui **quotidianosanità.it**


Tweet | Condividi | Condividi 1 | stampa

Bene Regione Lombardia su percorso pazienti oncologici

di Paolo Scanagatta



16 MAR - Gentile Direttore, scrivo questa lettera per manifestare il mio appoggio alla decisione di Regione Lombardia di restituire importanza ed attenzione in questa fase post-pandemica al percorso dei pazienti oncologici ([nota XI/5883 del 24/01/2022](#)).

Come recentemente evidenziato dalla vicepresidente Letizia Moratti, nonostante il netto calo delle procedure di screening causate negli ultimi due anni dalla pandemia, Regione Lombardia è riuscita a distinguersi tra le più performanti, con riferimento soprattutto all'attività di chirurgia oncologica che ha rispettato al 60% i tempi di attesa nel 2020, salendo all'80% nel 2021; inoltre, da aprile saranno introdotti dei meccanismi penalizzanti e premiali per sollecitare il

rispetto delle liste d'attesa nelle strutture pubbliche e private accreditate, proprio a cominciare dagli interventi di oncologia chirurgica.

In questo senso è importante soffermarsi su quanto sia decisivo per un percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) di un paziente oncologico, il tempo che passa dall'inizio di tale percorso al principio della terapia; a livello internazionale e anche nella gestione delle liste d'attesa si è da tempo largamente concordi che "non possono trascorrere più di 30 giorni dalla diagnosi di tumore all'inizio della terapia: chirurgia, chemioterapia, radioterapia, etc." [[GIMBE: 2017; vol.9, numero 3, e1000163](#)].

Questo perché i tumori sono per definizione patologie tempo-dipendenti, ed i pazienti oncologici in fase diagnostica, anche se non hanno previsione di peggioramento clinico immediato, possono avere sequele anche gravi legate all'attesa.

Prendiamo per esempio un paziente con tumore polmonare candidato ad una procedura o ad un intervento chirurgico diagnostico (biopsia TAC guidata, broncoscopia EBUS o intervento in sala operatoria di toracoscopia o mediastinoscopia): ipotizzando di dichiarare l'urgenza e di eseguire tali esami-procedure con la conseguente priorità (72 ore), la diagnosi istologica arriva in media dopo 7-10 giorni, e altrettanti giorni passano per la caratterizzazione molecolare del tumore polmonare, ormai imprescindibile per poter

iniziare il trattamento.

Quindi si può osservare come, anche riducendo al minimo i tempi, si riesca con fatica a rimanere nella tempistica ideale di 30 giorni dall'inizio del percorso diagnostico all'inizio del trattamento.

Le liste di attesa degli esami e delle procedure diagnostiche e la carenza di risorse umane (personale medico, infermieristico, di assistenza e spazi in sala operatoria) sono ancora tali da rendere obiettivamente difficile la presa in carico dei malati oncologici e avviare il percorso diagnostico garantendo in tempi adeguati la procedura o l'intervento al quale il paziente dovrebbe poter accedere per evitare un "ritardo diagnostico", ovvero una diagnosi che interviene quando la patologia di base è più progredita rispetto al momento in cui si sarebbe dovuta e potuta identificare, per cui, secondo i medici legali, anche se è corretta risulta errata nel rapporto cronologico con la possibilità di essere posta (con conseguente peggioramento della prognosi per il malato).

Per questo motivo i pazienti oncologici hanno tutti i criteri, nella fase diagnostica/stadiativa, per poter essere inclusi nel percorso delle urgenze. Occorrerebbe pertanto, in un momento storico ancora difficile per le conseguenze delle ondate pandemiche, che nella gestione delle risorse dell'urgenza vengano attentamente considerate e contemplate le urgenze



Lettere al direttore

XDigitalMed: la nuova piattaforma di telemedicina gestita dal medico

PROVALO GRATIS PER 3 MESI

QS newsletter
[ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWS LETTER](#)

Ogni giorno sulla tua mail tutte le notizie di Quotidiano Sanità.



È uscito il fascicolo
8 NOVEMBRE-DICEMBRE
 di **TOSCANA MEDICA**

[DOWNLOAD PDF](#)

QS gli speciali


Legge di Bilancio 2022. Tutte le misure per la sanità

tutti gli speciali

iPiùLetti [7 giorni] [30 giorni]

1 Quarantena e autosorveglianza per asintomatici che hanno avuto un contatto stretto. Le nuove regole in vigore da oggi. La circolare del Ministero spiega cosa cambia