

GIOIA Il punto

«Difficoltà di prognosi e malattia aggressiva»

■ La difficoltà di diagnosi e l'aggressività della malattia. Sono questi i fattori che fanno del tumore al pancreas uno tra i più temuti, e che evidenzia il direttore generale di Asst Lodi Salvatore Gioia, a fronte di tutta una "letteratura" da web che invece associa la malattia al Covid-19. Punto sul quale è necessario fare chiarezza. «Sullo specifico "tumore" non ho dati di correlazioni con il Covid, ma è un tumore subdolo, che può essere scambiato con una pancreatite e non è soggetto a screening specifico, quindi dipende tutto dall'intercettare i sintomi che si manifestano». Stando così le cose, il rinvio di esami e visite presso le strut-

ture ospedaliere dovuto all'emergenza Covid, non può essere collegato ai decessi per tumore al pancreas, che avvengono molto spesso entro un anno dalla diagnosi. «Non è la mammella, il colon o la cervice uterina per cui sono attivi programmi di screening che nel 2020 sono saltati a causa della pandemia - precisa il dottor Gioia -. Per questi dall'anno scorso stiamo recuperando l'intera coorte, con l'effetto che se ne esaminano il doppio i numeri assoluti sono superiori, ma in termini percentuali non sono aumentati». Il problema sono i tumori in stato avanzato, proprio perché non scritti nel primo anno di "black-out"

da Covid-19: «Secondo una ricerca della Fondazione Gimbe, si stanno vedendo tumori in stato più avanzato perché il paziente per paura del virus non si è rivolto alla struttura. Avendo procrastinato lo screening al seno al 2021 per esempio la situazione è più grave, perché il tumore è andato avanti». Ragionamenti che non valgono per il tumore al pancreas, caratterizzato da una rapida evoluzione. «Visti i dati, a Lodi gli interventi chirurgici per questo tumore sono 40 all'anno e in alcuni casi serve reintervenire perché si cerca di evitare l'asportazione di un organo vitale», conclude Gioia. ■

L. G.



Il direttore Asst Salvatore Gioia



Peso: 17%