

marie claire

moda

bellezza

people

food

oroscopo

ABBONATI

NEWSLETTER

Facciamo ancora poca prevenzione

Nel 2023, quasi 16 milioni di persone in Italia sono state invitate a partecipare a un test di screening oncologico: di queste solo meno di 7 milioni hanno scelto di aderire. Dalle tipologie di prevenzione ai programmi di screening, sul potere della sensibilizzazione.

Di [Alessandra Vescio](#) PUBBLICATO: 01/06/2025



unsplash

Nel 2023, quasi 16 milioni di persone in Italia sono state invitate a partecipare a un test di screening oncologico: di queste solo meno di 7 milioni hanno scelto di aderire. A rilevarlo è l'ultimo report dell'Osservatorio Nazionale Screening che fornisce una descrizione dettagliata dei programmi di prevenzione disponibili in Italia, dei risultati ottenuti, ma anche delle differenze tra fasce di età, popolazione e territori. Secondo Nino Cartabellotta, Presidente della Fondazione GIMBE che ha analizzato i dati, conseguenza di ciò sono **“oltre 50mila diagnosi mancate, tra tumori e lesioni pre-cancerose”**.

Esistono due tipi di prevenzione

contro i tumori

Come spiega l'Istituto Superiore di Sanità, esistono infatti due tipi di prevenzione contro i tumori: quella **primaria, che consiste nell'adottare uno stile di vita sano che includa ad esempio alimentazione adeguata e attività fisica**, e quella **secondaria, ovvero le attività di screening**. A differenza degli accertamenti che possono essere prescritti da un medico in caso di sintomi o per indagare un determinato disturbo, gli **screening oncologici** sono test che si rivolgono a persone che si sanno sane, selezionate sulla base dell'età e potenziali fattori di rischio, il cui scopo è escludere una possibile patologia o diagnosticarla in fase precoce. **Diagnosticare precocemente un tumore** è infatti molto importante: in questo modo si può intervenire presto, evitare approcci invasivi, aumentare la possibilità della cura e in molti casi salvare la vita. **I tre programmi di screening oncologici inclusi nei Livelli Essenziali di Assistenza e quindi offerti gratuitamente in Italia sono quelli per la mammella, il colon-retto e la cervice uterina**, e, sebbene possano esserci delle differenze tra le Regioni, esistono comunque dei criteri e indicazioni da seguire a livello nazionale. In linea generale, lo screening del tumore alla mammella consiste in una mammografia da effettuare ogni due anni su donne tra i 50 e i 69 anni; nel caso del colon-retto, possono essere eseguiti due esami differenti su persone che abbiano dai 50 ai 69 anni circa; per quanto riguarda invece lo screening per il carcinoma della cervice uterina, è previsto il Pap test per le donne tra i 25 e i 30/35 anni ogni tre anni, e il test HPV per rilevare la presenza di ceppi di Papillomavirus ad alto rischio oncogeno nelle donne che abbiano tra i 30/35 e i 64 anni, ogni 5 anni.

RELATED STORY



"Il tumore mi ha rubato il profumo di mia madre"

Come spiega sempre l'Istituto Superiore di Sanità, gli screening **“si sono dimostrati efficaci nel cambiare la storia naturale” di questi tumori**: per questa ragione aderire alle campagne di prevenzione è importante, ma lo è ancor di più la capacità delle aziende sanitarie di attivare i programmi e farlo in maniera efficace. È compito infatti delle aziende sanitarie organizzare le campagne di prevenzione e invitare la popolazione target a partecipare. Se si va però a vedere l'analisi fatta dalla Fondazione GIMBE a partire dai dati dell'Osservatorio Nazionale Screening, si nota ad esempio che nel 2023 in Italia è stato invitato oltre il 93% della popolazione target a sottoporsi a una mammografia, ma con forti differenze regionali: in Basilicata, ad esempio, si supera di poco il 50%; in Calabria, sono state invitate ad aderire meno della metà delle persone interessate. Le differenze si notano anche nell'adesione: con una media del 49,3%, oltre l'80% di coloro che sono state invitate a partecipare allo screening mammografico nella

Provincia Autonoma di Trento ha scelto di aderire alla campagna e sottoporsi all'esame - una percentuale che scende però all'8,1% in Calabria. Una situazione simile è quella che si è verificata con lo screening coloretale, per cui è stato invitato oltre il 94% della popolazione target in Italia, che in Calabria diventa il 72,5%, in Campania poco più del 63%, in Sardegna anche meno del 56%. Per quanto riguarda l'adesione, si passa da più del 60% in Veneto, al 4,4% in Calabria. Oltre ai ritardi e al calo dei programmi di screening a livello nazionale dovuti all'emergenza pandemica, le variazioni regionali sono dovute soprattutto a differenti capacità organizzative: secondo Cartabellotta della Fondazione GIMBE, infatti, "la bassa adesione agli screening" nelle Regioni del Mezzogiorno "è spesso legata a carenze organizzative nella gestione degli inviti". Una parte della popolazione inoltre si sottopone a controlli per iniziativa spontanea, dunque non aderendo ai programmi di screening organizzati, ma anche in questo caso i dati non riescono comunque a compensare la carenza nell'offerta e nell'adesione delle campagne di screening organizzati.

RELATED STORY



Parlare di prevenzione del tumore al colon

La capacità organizzativa non si riduce poi soltanto alla parte pratica e all'invio degli inviti a partecipare alle campagne, ma ha a che fare anche con l'accessibilità all'informazione e ai servizi. Come rileva ad esempio il rapporto "I numeri del cancro 2024", **la partecipazione agli screening è minore tra le persone svantaggiate e marginalizzate, come coloro che vivono in condizioni di povertà, che sono però anche quelle più esposte a fattori di rischio per l'insorgenza di tumori, come il fumo, condizioni abitative non sicure, un'alimentazione inadeguata, stili di vita logoranti**. In Italia, ad esempio, l'abitudine al fumo si è ridotta in ogni gruppo sociale, ma tra chi ha minore disponibilità economica continua a essere maggiormente diffusa. Per quanto riguarda invece l'alimentazione, nel 2023 l'8,4% della popolazione italiana non poteva permettersi un pasto completo dal punto di vista nutrizionale una volta ogni due giorni. L'attivazione di programmi di screening gratuiti potrebbe allora colmare almeno le disuguaglianze nell'accesso alla prevenzione secondaria, offrendo test gratuiti, ma come si evince dai dati non ci riesce del tutto. Perciò, diventa fondamentale fare un lavoro di sensibilizzazione specifico per le fasce di popolazione target e quelle che meno aderiscono alle campagne di prevenzione, e farlo attraverso un'informazione più capillare, una maggiore accessibilità ai servizi sanitari e una migliore capacità organizzativa delle campagne. **"Prevenzione e promozione della salute rappresentano i pilastri per ridurre l'incidenza delle malattie e contribuire alla sostenibilità del Sistema Sanitario Nazionale"**, ha detto Cartabellotta, che ha aggiunto che **aderire agli screening vuol dire poter ottenere "diagnosi precoce, trattamento tempestivo delle lesioni pre-**

cancerose, un numero maggiore di guarigioni definitive, meno sofferenze per i pazienti, costi minori per il SSN e, soprattutto, meno decessi per tumore”.

RELATED STORY



I miei 28 anni con un tumore al seno

WATCH NEXT

News e — appuntamenti —

