

Relazione illustrativa alla proposta di legge n. 122 a iniziativa dei Consiglieri

Bora, Mastrovincenzo, Mangialardi, Biancani, Carancini, Casini, Cesetti, Vitri

Misure per il potenziamento dello screening di popolazione sul tumore mammario e istituzione del programma di valutazione del rischio per pazienti e famiglie con mutazioni geniche germinali

Signori Consiglieri,

Il carcinoma della mammella è il tumore più frequentemente diagnosticato nelle donne in Italia. Tra i fattori di rischio: età, fattori riproduttivi, fattori ormonali, fattori dietetici e metabolici, pregressa radioterapia a livello toracico, precedenti displasie o neoplasie mammarie, familiarità ed ereditarietà.

Nel 6-7% dei casi il tumore alla mammella si presenta metastatico già alla diagnosi. Grazie ai progressi diagnostico-terapeutici, alla disponibilità di nuovi farmaci antitumorali, alle migliori terapie di supporto e alla migliore integrazione delle terapie sistemiche con le terapie locali, la sopravvivenza globale delle pazienti con malattia metastatica (circa 37.000 oggi in Italia) è notevolmente aumentata.

Si stima che una donna su otto/nove si ammalerà nell'arco della sua vita, con il 5-10 per cento d'origine ereditaria.

Grazie allo screening e alla maggior consapevolezza delle donne, la maggior parte dei tumori maligni mammari è diagnosticata in fase iniziale quando il trattamento chirurgico può essere più spesso conservativo e la terapia adottata più efficace permettendo di ottenere sopravvivenze a 5 anni molto elevate.

E' grazie al programma di screening che ogni anno la sanità marchigiana salva la vita di tanti cittadini, garantendo cure appropriate e tempestive, a tutto vantaggio dei pazienti e dell'organizzazione del sistema sanitario. Il coinvolgimento attivo e sistematico di tutta la popolazione in età giudicata a rischio di insorgenza tumori, che deve essere adeguatamente informata sui benefici e i possibili rischi al fine di una partecipazione consapevole e volontaria, è uno dei requisiti fondamentali per il successo di un programma di screening gratuito durante l'intero percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale.

Sul territorio regionale il programma di screening per il cancro della mammella è attivo dal 2001 ed è rivolto a tutte le donne asintomatiche di età compresa tra i 50 e i 69 anni residenti nella regione e si attiene a quanto previsto dai Livelli essenziali di assistenza (LEA) nazionale. E' infatti in questa fascia di età che i benefici dello screening sono più evidenti, come anche dimostrato dalla consistente letteratura scientifica che prova quanto la mammografia sia l'unico esame in grado di ridurre la mortalità per tumore al seno.

Tuttavia, seguendo le indicazioni del Piano Nazionale della Prevenzione, basate sui più recenti dati epidemiologici, diverse Regioni hanno esteso lo screening anche alle donne più giovani o più anziane.

Con questa proposta di legge, anche la Regione Marche, come già altre regioni italiane hanno fatto, intende estendere lo screening biennale alle donne fino a 74 anni mentre per quelle di età compresa tra i 45 e i 49 anni l'invito sarà recapitato ogni anno.

Viene inoltre individuata un'ulteriore fascia di età, che va dai 40 ai 44 anni, per la quale si rimette ai medici di medicina generale la prima valutazione del rischio nelle donne con familiarità, demandando però ai centri senologici la decisione definitiva sull'opportunità di ammetterle anticipatamente al programma di screening. In caso affermativo, anche queste donne effettueranno ogni anno una mammografia fino al raggiungimento del cinquantesimo anno di età.

Viene anche introdotto l'obbligo di invitare allo screening tutte le donne aventi diritto, pena la decadenza del direttore generale dell'area vasta inadempiente, di fissare le date dello screening imposto ai centri di senologia e la sanzione per le donne che disertano l'appuntamento concordato senza fornire valida giustificazione.

Altra importante novità introdotta dalla legge è la gratuità dei test genetici per le donne sane a rischio di tumore per sospetta causa eredo-familiare oppure a rischio per una predisposizione accertata di tipo familiare, assegnandole, in caso di positività, ad un programma gratuito di sorveglianza intensiva clinico-strumentale, sempre sotto la gestione dei centri senologici.

In particolare, è istituito il programma di Consulenza Genetica Oncologica (CGO) presso i centri di senologia per tutte le donne con tumore della mammella e dell'ovaio oppure a rischio per una predisposizione familiare, allo scopo di programmare eventuali misure di sorveglianza clinica e strumentale. A loro viene assicurato l'eventuale test genetico BRCA1 e BRCA2 che può essere eventualmente esteso, a discrezione dello specialista, a gruppi di geni implicati in particolari forme tumorali eredo-familiari.

Nel caso di accertamento della mutazione genetica, i centri di screening provvedono all'esecuzione del programma di sorveglianza clinico-strumentale e alla prescrizione delle relative prestazioni. Test genetico e programmi di sorveglianza saranno del tutto gratuiti in virtù dell'esenzione introdotta nel tariffario regionale.

L'obiettivo della legge è quindi quello di invitare allo screening il 100% delle donne interessate in una logica di prevenzione il più diffusa possibile che negli ultimi due anni è stata terribilmente messa a rischio dalla pandemia. Una lotta a tutto campo per sconfiggere una malattia sempre più presente nella vita delle donne e che impatta in modo enorme non solo nelle dinamiche familiari ma anche nella qualità dei rapporti interpersonali.