



Prevenzione primaria

Rischio genetico

Innovazione in campo diagnostico e terapeutico

Maggio 2006



INTRODUZIONE

Con questo secondo volume continua la pubblicazione dei documenti prodotti dai gruppi di lavoro costituiti all'interno dell'ITT. Nel luglio 2005 sono state diffuse le "Raccomandazioni Cliniche per i principali tumori solidi": tumori della Mammella, del Polmone, della Prostata, del Colon-retto e Ginecologici.

Quest'anno sono invece affrontati tre temi più trasversali quali la Prevenzione primaria, il Rischio genetico e l'Innovazione in campo diagnostico e terapeutico, che sono stati discussi da oltre 80 operatori che con ruoli e competenze diverse sono coinvolti nella rete dei servizi oncologici della nostra Regione.

L'alto numero di partecipanti è già di per sé un primo elemento per la più ampia condivisione delle scelte cliniche organizzative che è non solo un elemento fondante dell'ITT, ma anche il presupposto per appropriatezza clinica, omogeneità dell'offerta e razionalità nell'utilizzo delle risorse.

Ciascuno dei tre testi rappresenta lo stato dell'arte sui singoli argomenti e costituisce un prezioso riferimento sia per gli operatori che per la programmazione regionale.

In questo senso, il documento sulla "Prevenzione primaria", partendo dall'analisi delle evidenze scientifiche più recenti e della legislazione e/o da linee guida in merito, formula per i principali settori (fumo, alimentazione, alcool, agenti infettivi, ambiente di lavoro e di vita), precise indicazioni di interventi ritenuti prioritari. Questi possono costituire il riferimento per ricomporre in un unico programma condiviso e validato dall'ITT le diverse iniziative che Aziende Sanitarie, con i Dipartimenti per la Prevenzione e gli Uffici Educazione alla Salute, Società della Salute o singoli gruppi di operatori intendono attuare in questo ambito.

Il documento su "Alto rischio ed indagine genetica" affronta uno dei temi più complessi in oncologia per le attese che determina sulle famiglie dei pazienti e per le ovvie implicazioni nel definire appropriati programmi di controllo. Proprio in questa prospettiva il gruppo di lavoro propone la realizzazione di una rete regionale di servizi per i tumori ereditari che coinvolga i Medici di Medicina Generale, gli Oncologi e i Genetisti con ambulatori dislocati presso le Accoglienze ITT, che si coordinano con specifici centri per i tumori eredo-familiari di Area Vasta.

Infine il terzo documento affronta il tema dell'"Innovazione in campo diagnostico e terapeutico".

Si tratta di un argomento in cui è particolarmente importante la riflessione dei clinici non solo per la continua evoluzione delle tecnologie, ma anche e soprattutto per la necessità di fare chiarezza rispetto a un'informazione giornalistica non sempre adeguatamente articolata e documentata.

La necessità di garantire al paziente prestazioni aggiornate, efficaci e appropriate ha spinto il gruppo di lavoro a definire per ciascun settore di diagnosi e terapia lo standard ottimale e i diversi livelli di priorità su cui far convergere le risorse stanziare per l'innovazione.

In questo senso il documento ha costituito già il riferimento in base al quale si è proceduto alla definizione di nuovi investimenti nel settore della radioterapia.

In sintesi credo che il lavoro che presentiamo sia la dimostrazione che, attraverso la discussione e la condivisione da parte dei clinici, l'ITT è in grado di definire indicazioni che costituiscono una garanzia per l'utente, un riferimento per gli operatori, uno strumento di programmazione per il Servizio Sanitario Regionale.

Su questa strada intendiamo proseguire il nostro lavoro.

*Gianni Amunni
Direttore Operativo
Istituto Toscano Tumori*