

COMUNICATO STAMPA

In Italia 44mila donne vivono con un tumore al seno metastatico, di cui il 15-20% di tipo HER2 +

- **Nuovi farmaci innovativi hanno reso la malattia sub cronica: un risultato eccezionale e impensabile fino a ieri. Occorre ora accelerare i processi di approvazione da parte di AIFA per rendere i farmaci tumorali, in particolar modo quelli per i tumori metastatici, prescrivibili tramite un early access.**
- **Dalle Breast Unit alla riabilitazione oncologica gratuita: fondamentale adesso garantire a queste pazienti - mogli, madri, figlie, colleghe - una buona qualità di vita, per disinnescare il rischio “bomba sociale”.**
- **In Lazio, ogni anno, si contano oltre 5mila nuovi casi di tumore al seno e il 70-80% di questi vengono trattati in una delle 16 Breast Unit presenti sul territorio.**

3 aprile 2023 – In Italia 44mila donne circa hanno un tumore al seno metastatico, di cui il 15-20% di tipo Her2 positivo. Si tratta di un carcinoma particolarmente aggressivo, non suscettibile di guarigione nella maggior parte dei casi, ma che può essere tenuto sotto controllo per lunghi periodi, grazie ai grandi passi avanti della ricerca.

“Per la malattia metastatica disponiamo di nuovi farmaci innovativi (tucatinib, trastuzumab deruxtecan) che, utilizzati in sequenza, sono estremamente efficaci e che hanno dato risposte quasi impensabili fino a poco tempo fa, determinando un aumento della sopravvivenza significativo” - ha spiegato **Teresa Gamucci**, Coordinatore Regionale CIPOMO Lazio, nel corso dell’evento **“ANALISI DELLO SCENARIO ATTUALE E PROSPETTIVE FUTURE NEL TUMORE DELLA MAMMELLA - FOCUS ON HER 2+ LAZIO”**, organizzato da **Motore Sanità**”.

L’IMPORTANZA DELLE BREAST UNIT

“Fino a poco fa il tumore metastatico non dava scampo. Ora, invece, questi farmaci straordinari hanno reso la malattia spesso sub cronica” - conferma **Lucio Fortunato**, Direttore UOC Senologia AO San Giovanni Addolorata Roma, sottolineando un nuovo spunto su cui riflettere: *occorre perciò garantire a queste donne che sono anche mogli, sorelle, madri, lavoratrici, compagne, figlie, una buona qualità di vita. Per rispondere a tale necessità abbiamo bisogno delle **Breast Unit**, strutture specializzate nella diagnosi, nella cura e nella riabilitazione psicofisica delle donne con la neoplasia mammaria al seno. In Lazio questi Centri sono in tutto 16 e, a fronte degli oltre 5mila nuovi casi di tumore al seno all’anno, sempre in regione Lazio, il 70-80% di questi vengono trattati qui”*.

INSERIRE LA RIABILITAZIONE ONCOLOGICA NEI LEA

Il bisogno di garantire alle pazienti una buona qualità di vita, anche attraverso la riabilitazione oncologica, è stato rimarcato da **Silvana Zambrini**, Presidente Antea Associazione, Vicepresidente FAVO. *“Dobbiamo però constatare - sottolinea - che la riabilitazione non è ancora stata inserita nell'elenco delle prestazioni garantite a tutti dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN). Consideriamo ad esempio la sofferenza fisica, psicologica e sociale per la presenza di un linfedema al braccio, con problemi attinenti non solo alla mobilizzazione ma anche estetici, con ripercussioni psicologiche e sociali. Questa paziente sicuramente ha diritto a poter accedere velocemente e gratuitamente alle cure fisioterapiche. Ma perché allora questa necessaria riabilitazione non rientra ancora nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)? È vero che con il codice 048 i pazienti oncologici hanno diritto alla esenzione dal ticket, ma **non sempre e ovunque l'esenzione viene rispettata**. Occorre in verità offrire un percorso riabilitativo integrato, che tenga conto delle particolari esigenze per il singolo paziente, per ridurre al minimo la disabilità fisica e i numerosi deficit funzionali, cognitivi, nutrizionali, psicologici, sociali e professionali. Per un buon risultato **occorre un lavoro di squadra ben programmato** in anticipo, evitando che i danni si manifestino. Non trascuriamo infine di considerare il forte valore sociale e economico quando una paziente non grava sullo Stato per i costi derivanti da una disabilità ormai conclamata”*.

IL RUOLO CRUCIALE DELLA PREVENZIONE E DEL FATTORE TEMPO

Un richiamo infine alla prevenzione come “migliore arma per governare i tumori” arriva da **Elio Rosati**, Segretario Regionale Cittadinanzattiva Lazio. *“I dati delle prestazioni sanitarie, anche legate alle difficoltà del Covid - dice Rosati - ci dimostrano che l’organizzazione sanitaria non è centrata sulla prevenzione, ma sulla prestazione. Si deve dare una svolta ponendo la **prevenzione**, in tutte le sue fasi, come **elemento centrale, fondante e guida nelle scelte di politica sanitaria**”.*

E poi c’è il fattore tempo, fondamentale per le pazienti con tumore metastatico, come ricorda **Rosanna D’Antona**, Presidente di Europa Donna Italia, con queste parole: *“L’accesso alle nuove cure e ai farmaci innovativi rientra nei punti del nostro manifesto sul tumore al seno metastatico, redatto grazie all’ascolto di un gruppo di pazienti nell’ambito di una campagna di cui Europa Donna Italia si fa promotrice a sostegno delle pazienti con questo tipo di tumore. Riteniamo fondamentale, per la salute delle pazienti, **accelerare i processi di approvazione da parte dell’Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) per rendere i farmaci tumorali, in particolar modo quelli per i tumori metastatici, prescrivibili tramite un early access, così come accade in molti Paesi europei dopo l’approvazione dell’Agenzia Europea dei Farmaci (EMA)**”.*

Si ringraziano Daiichi-Sankyo e AstraZeneca per il contributo incondizionato.