

ASCO 2019. Cipomo: “Cancro si cura meglio se la sanità è pubblica”. E sui nuovi farmaci: “Importanti ma non sono tutto”

Il Collegio dei primari oncologi fa alcune riflessioni sul 55° Congresso Annuale dell’American Society of Clinical Oncology che si è appena chiuso a Chicago. “Il nostro Servizio Sanitario universalistico rappresenta la migliore garanzia di un accesso per tutti alle migliori terapie”



04 GIU - “Due studi presentati all’ASCO (appena concluso) indicano che da quando nel 2010 è stato approvato l’Affordable Care Act (ACA), una legge che estende la copertura sanitaria pubblica a un maggior numero di cittadini meno abbienti, è migliorato l’accesso alle cure antitumorali degli americani”. È quanto sottolinea il Collegio dei primari oncologi medici che rileva come “in particolare, un primo studio ha dimostrato che dall’applicazione dell’ACA un maggior numero di donne con carcinoma ovarico ricevono la diagnosi in uno stadio più precoce di malattia e accedono alle cure entro trenta giorni dalla diagnosi. La diagnosi in stadio precoce e il tempestivo accesso alle cure rappresentano due dei fattori più importanti per ottenere una guarigione definitiva.

Il secondo studio, presentato in sessione plenaria, dimostra che nel periodo di applicazione dell’ACA (2011-2018) è migliorata la tempestività di accesso alle cure antitumorali per tutti i pazienti con carcinomi metastatici e che si è annullato il ritardo con il quale gli afroamericani ricevevano un trattamento prima dell’approvazione dell’ACA”.



“Questi dati relativi agli Stati Uniti hanno un significato importante per la realtà italiana. Ci ricordano - afferma il consiglio direttivo CIPOMO - che il nostro Servizio Sanitario universalistico rappresenta la migliore garanzia di un accesso per tutti alle migliori terapie e che la rete delle Unità di Oncologia italiane, che sono pienamente rappresentate nel CIPOMO, rappresentano la struttura portante del Servizio Sanitario per le cure oncologiche. Questa rete va mantenuta e rafforzata se l’Italia vuole continuare a ottenere i risultati eccellenti nella cura contro il cancro”.

Ma Cipomo riflette anche sulle nuove terapie presentate a Chicago. “I risultati di diversi studi presentati a Chicago aprono possibilità di trattamento prima non esistenti, o di

trattamenti più efficaci o meno tossici per diverse specifiche forme tumorali. L’immunoterapia continua a fare la parte del leone e, dopo le riflessioni a freddo della comunità scientifica e il vaglio delle autorità regolatorie, potrà essere utilizzata insieme, o anche al posto, della chemioterapia nel trattamento iniziale dei carcinomi di testa e collo recidivati o metastatici con meno effetti collaterali e/o maggior efficacia. Risultati sempre più importanti sono inoltre stati riportati con la caratterizzazione molecolare e lo sviluppo di terapie mirate anche per tumori fino ad ieri non coinvolti dalla cosiddetta oncologia di precisione. La presenza di mutazioni di BRCA in una piccola ma significativa percentuale di pazienti affetti da carcinoma del pancreas metastatico ha per esempio aperto per la prima volta la possibilità di un trattamento mirato in questo tumore con un rallentamento della evoluzione di malattia dopo una prima linea di chemioterapia standard”.

“Ma i farmaci e le nuove tecnologie non sono tutto – sottolinea Cipomo -. Uno studio presentato in sessione plenaria dimostra come politiche e modelli di organizzazione sanitaria che garantiscano equità di accesso alle cure si traducono in miglioramenti significativi nei tempi di avvio dei trattamenti oncologici con potenziali rilevanti implicazioni sulla sopravvivenza. Lo studio è stato condotto negli Stati Uniti e quindi in un paese con un sistema sanitario profondamente diverso dal nostro ma ci sono implicazioni universali”.

“Lavorare per ridurre le differenze di accesso e nella qualità globale delle cure – evidenzia - tra le diverse aree del nostro paese, ma anche tra città e periferie, saper riconoscere l’impatto delle differenze sociali sulle possibilità di accesso e sull’aderenza ai trattamenti, rendere visibile il disagio sociale ed emozionale quando ostacola le cure, tener conto del rapporto tra costo e valore e della sostenibilità dei nuovi farmaci ha importanza almeno paritetica rispetto alla ricerca farmacologica. Introdurre nel sistema nuovi farmaci senza tener conto di tutto questo e senza implementare e ottimizzare i modelli organizzativi e la rete di accesso alle cure è un po’ come avere a disposizione nuove e sempre più performanti automobili, e in numero sempre maggiore, senza sviluppare ed adeguare la rete stradale”.

“La sfida – conclude - dopo questo congresso è non solo distillare e prioritizzare le novità ma soprattutto garantire l’accesso ad ogni singolo paziente e la sostenibilità per tutti i pazienti. CIPOMO è pronto a portarla avanti insieme a tutti gli operatori, istituzioni e pazienti ed ai media a cui è rivolta. “Care for every patient, learn from every patient” era il titolo del congresso. Care together for every patient, learn together from every patient è il titolo del lavoro dei prossimi mesi”.