



COMUNICATO STAMPA

La scommessa per battere il cancro “Servono più cultura della malattia e progressi della ricerca scientifica”

- **Il futuro dell’immunoterapia: aumentare il numero dei pazienti puntando su cure sempre più personalizzate**
- **Prossime sfide: potenziare la Rete oncologica per coniugare sostenibilità e offerta di salute**
- **Per le malattie neoplastiche 14 miliardi di euro a carico dell’Inps tra il 2001 e il 2015**

Firenze, 14 aprile 2018. In oncologia la medicina di precisione e i farmaci innovativi stanno rivoluzionando il campo della cura ma prevedono un ripensamento in termini di costi e di sostenibilità per il sistema sanitario nazionale. L’impatto dell’oncologia sulla spesa pubblica previdenziale è importante: come prestazioni erogate (pensioni di inabilità e assegni di invalidità) i tumori rappresentano la prima voce, con circa 540mila prestazioni erogate tra il 2001 e 2015.

La situazione in Toscana rispetto ai farmaci innovativi e oncologici è comparabile con le regioni con le migliori best practice, come Lombardia, Veneto ed Emilia Romagna. Come per il resto d’Italia, tuttavia, la Regione Toscana fa i conti con la sostenibilità e l’appropriata fruibilità delle cure e con l’ ‘etica del diniego’. Al convegno organizzato da Motore Sanità - **“La cura del cancro: implicazioni etiche, sociali ed economiche”** si sono discussi i grandi progressi della ricerca scientifica e un nuovo modo di pensare alla malattia.

«La crescente attenzione per l’oncologia oscilla tra tematiche prettamente scientifiche e aspetti organizzativi, con significative ricadute economiche - ha introdotto i lavori **Gianni Amunni**, direttore generale dell’Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica (Ispro) -. Abbiamo scelto di mettere insieme questi approcci diversi perché l’oncologia è oggi un banco di prova dalla reale capacità di tenere insieme scienziati, economisti, bioeticisti, management e industria. E’ una scommessa che porta il tema cancro in una dimensione più ampia e ne evidenzia gli aspetti "culturali e valoriali"».

La rete oncologica regionale toscana è considerata antesignana rispetto all'evoluzione delle risposte rivolte a pazienti oncologici. «Lo step ulteriore di potenziamento della rete oncologica al quale stiamo lavorando è rivolto alla costituzione di reti oncologiche per patologia, all'interno della rete oncologica regionale» ha dichiarato **Monica Calamai**, direttore generale dei Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale della Regione Toscana -. «Sul fronte della terapia, abbiamo farmaci innovativi che vanno ad impattare in modo determinante con la prospettiva di vita e il decorso di malattia dei pazienti, tuttavia ogni innovazione tecnologica o farmacologica, prima di essere introdotta, non può prescindere da una riorganizzazione del sistema perché è da qui che vengono recuperate le risorse per orientarle sul farmaco, altrimenti la gestione del sistema diventa complessa. La delibera dello scorso febbraio va in questa direzione prevedendo l'utilizzo dei farmaci innovativi oncologici con i percorsi diagnostici terapeutici assistenziali e con i modelli organizzativi».

L'oncologo si trova di fronte al grande progresso delle terapie oncologiche ma si scontra con i **limiti attuali della genetica oncologica.** «Le svariate alterazioni genomiche realizzano nella cellula neoplastica un *network* di alterazioni fenotipiche, che supera il blocco di singoli passaggi e può vanificare, soprattutto nel lungo periodo, l'applicazione di farmaci a bersaglio singolo – ha spiegato il professor **Paolo Pronzato**, direttore di oncologia medica 2 dell'ospedale San Martino Genova -. Approcci estremamente innovativi hanno guardato alla possibilità di ottenere la caratterizzazione genomica di ogni singolo tumore per applicare in ogni singolo caso la molecola corrispondente alla alterazione riscontrata: questo approccio è oggi fattibile grazie alla applicazione di metodiche di indagine genomiche più largamente disponibili: Next Generation Sequencing e Next Next Generations Sequencing (Single Cell, Single Molecule)».

L'immunoterapia ha ottenuto risultati estremamente importanti in termini di aumento di sopravvivenza dei pazienti «il futuro richiede di aumentare il numero dei pazienti che possono beneficiare dei trattamenti immunoterapici, capendo quindi quali meccanismi rendono alcuni tumori resistenti all'immunoterapia per contrastarlo - ha spiegato il dottor **Michele Maio**, direttore del Centro di Immuno-Oncologia e Uoc di immunoterapia Oncologica Aou Senese -. In questo ambito le linee di ricerca sono: utilizzare nuovi farmaci immunoterapici, agire sul microambiente tumorale e sul tumore rendendolo maggiormente visibile al sistema immunitario. Questi studi ci potranno permettere di identificare le caratteristiche molecolari e immunologiche del tumore di ciascun singolo paziente arrivando, sperabilmente, a personalizzare la terapia per ciascuno. In questi ambiti di studio si sta muovendo la ricerca clinica e preclinica anche in Italia, ad esempio attraverso il "Progetto Reti" lanciato nel 2017 dal Ministero della Salute proprio con l'obiettivo di mettere insieme centri importanti a livello nazionale e con grande esperienza nell'ambito dell'immunoterapia del cancro».

L'appropriatezza prescrittiva è fondamentale per limitare i costi derivati dall'utilizzo improprio di analisi molecolari e del loro risultato in ambito terapeutico. «L'introduzione di tecnologie all'avanguardia permette di allargare il portfolio di offerta di test molecolari con analisi mutazionali sempre più ampie, che identificano i cosiddetti *outlyer*, ossia tumori che escono dai normali percorsi di crescita e possono beneficiare di specifiche terapie - ha spiegato **Anna Sapino**, direttore scientifico dell'Istituto per la ricerca e la cura del cancro - Fondazione del Piemonte per l'Oncologia Ircs di Candiolo -. Questo processo di identificazione di pazienti portatori di tumori "rari dal punto di vista molecolare", deve essere favorito per offrire un trattamento il più personalizzato possibile, ma anche monitorato in considerazione del costo/beneficio economico e sociale».

Per garantire la sostenibilità delle cure nel tempo cioè nel futuro «la soluzione è la Clinical Governance, cioè un diverso modo di pensare e di agire, un cambiamento nelle regole e nelle relazioni, un nuovo patto tra medicina e società – ha avanzato **Roberto Banfi**, responsabile del settore Politiche del Farmaco e appropriatezza della Regione Toscana -. Il monitoraggio dei dati sanitari rappresenta una risorsa e una chiave di lettura delle patologie e di programmazione delle terapie. In questi anni abbiamo capito che i registri sono elementi importantissimi in sanità e in questo settore, il matching tra i registri Aifa dei farmaci e i registri per patologia di Ispro ci consentirà di verificare e confrontare le patologie e i trattamenti farmacologici in Regione Toscana con l'obiettivo di mappare tutti i centri, l'applicazione dei protocolli terapeutici al fine di garantire all'utenza una omogeneità di risposta al bisogno oncologico sul territorio regionale».

L'impatto dell'oncologia sulla spesa pubblica previdenziale è importante. «La spesa totale calcolata tra il 2001 e 2015 per le malattie neoplastiche a carico dell'Inps, ammonta a 14 miliardi (pari al 20% del totale delle spese per disabilità fornita dall'Inps, di cui il 49% relativa alle pensioni, il 32,5% all'invalidità e il restante 19% all'inabilità - ha spiegato **Francesco Saverio Mennini**, professore di Economia sanitaria all'Università di Roma "Tor Vergata" -. Questo ci fa comprendere come le nuove terapie antitumorali (immunoncologia, terapie geniche eccetera), caratterizzate da una notevole efficacia, possono permettere una forte riduzione dei costi purché resi disponibili in un tempo appropriato (accesso precoce alla terapia). E' necessario quindi utilizzare un nuovo paradigma che non consideri l'intervento sanitario solo come in costo ma come una opportunità per migliorare l'efficacia e ridurre i costi nel medio-lungo periodo, ovviamente sarà necessario studiare dei nuovi modelli di finanziamento affinché si possa garantire il trade off tra efficienza e innovazione».

«Di fronte al problema cancro – ha dichiarato **Angelo Del Favero**, direttore dell'Istituto Superiore di Sanità – non è di poco conto il problema della sostenibilità soprattutto per un sistema sanitario come quello italiano che mira a conservare il suo principio universalistico. La sfida attuale di fronte a questo tema complesso è quella di individuare strategie di valutazione sulle tecnologie per garantire equità nell'accesso ed efficacia nelle cure».

Sull'etica del diniego, infine, così ha spiegato il dottor **Antonio Panti**, componente della Commissione nazionale deontologica FnomCeO. «La necessità di dire di no è sempre stata presente alla medicina, tanto più oggi, in oncologia, quando si possono ancor più alimentare false speranze e nello stesso tempo, incidere sulla sostenibilità del servizio sanitario».

Ufficio stampa Motore Sanità
comunicazione@motoresanita.it
327.8920962, 347.2642114