

COMUNICATO STAMPA

Orecchia (IEO): “Servono investimenti e una nuova cultura oncologica o si rischia di tradire la fiducia di chi aspetta cure già esistenti”

Milano, 11 luglio 2025 – “È urgente una svolta che parta dalla prevenzione nelle scuole, formi gli operatori, fermi la competizione tra ospedali e punti su reti e dati condivisi, con maggiori risorse e una nuova organizzazione del sistema”. È l’appello lanciato da Roberto Orecchia, Direttore Scientifico dell’Istituto Europeo di Oncologia (IEO), intervenuto alla Midsummer School 2025 organizzata da Motore Sanità in collaborazione con Regione Lombardia e IEO.

Orecchia ha parlato di **“una trasformazione culturale e organizzativa non più rinviabile”**, sottolineando la necessità di una nuova cultura oncologica “che parta dalla formazione universitaria, arrivi agli operatori e coinvolga l’intera popolazione”. Ha ribadito l’importanza di distinguere tra costi e investimenti, e di rafforzare prevenzione, innovazione e informazione: **“Il rischio è che non si riesca ad offrire ai pazienti quello che potremmo già offrire. E questo sarebbe un tradimento della fiducia di chi aspetta le cure”**.

Orecchia, rivolgendosi alla platea di Palazzo Lombardia, e poi a quella dell’Istituto Europeo di Oncologia che ha ospitato la seconda e terza giornata della Midsummer School, ha tracciato l’evoluzione dell’oncologia verso un approccio “basato sugli aspetti biologici e molecolari della malattia e della persona”.

Oggi si parla di **“oncologia mutazionale”**, che si fonda sulla profilazione dei pazienti: “Ci sono pazienti che hanno una mutazione per cui esiste un farmaco, ma il numero è ancora ridotto”. Per questo, ha sottolineato Orecchia, è necessario comunicare con chiarezza: **“Servono informazione e formazione corretta** in ambito medico e oncologico, altrimenti si creano aspettative che poi non possono essere soddisfatte”.

L’innovazione, ha sottolineato, **è una leva fondamentale**. “Abbiamo strumenti che fino a pochi anni fa non pensavamo neanche possibili nella diagnostica e nella terapia”. Tuttavia, la cronicizzazione della malattia impone una diversa organizzazione della cura: **“Trattare una malattia cronica che per tanti anni abbiamo considerato acuta richiede un’organizzazione diversa e una continuità di cura”**.

Riferendosi alla formazione, ha aggiunto: “Il vecchio paradigma ‘dal laboratorio al paziente’ può essere tranquillamente invertito. Serve formare i ‘clinical scientist’, medici che abbiano familiarità anche con l’attività di laboratorio”.

Sulla prevenzione: “Il nostro Paese non brilla per stili di vita, mobilità fisica, abitudini alimentari. E nemmeno per l’adesione agli screening”. Per questo ha invocato investimenti in educazione alla salute “a partire dalle scuole elementari”.

Orecchia ha poi richiamato l’importanza di reti e dati condivisi, evidenziando il potenziale – ma anche i rischi – dell’intelligenza artificiale: “Bisogna validare e verificare questi strumenti prima di usarli. Le cosiddette ‘black box’ restituiscono dati inutili se non alimentati da dati di qualità”.

Ha quindi ribadito la necessità di ripensare il sistema: “Credo sia fondamentale ripensare il sistema italiano. Il rischio è che a un certo punto non riusciamo più a offrire ai pazienti quello che potremmo. Questo crea una sfiducia molto grave verso i sistemi sanitari e la scienza”.

Sul piano della governance, ha auspicato **un cambio di rotta**: “Il richiamo al cambiamento deve arrivare dalla politica. Nessuno può cambiare il sistema da solo. E **deve finire il concetto della competizione fra ospedali**. Servono masse critiche che nessun istituto da solo può avere”.

Il Direttore Scientifico dell’Istituto Europeo di Oncologia ha espresso apprezzamento per “la recente iniziativa del Ministero della Salute, che sembra avere maggiore attenzione verso le reti degli IRCCS”, chiedendo però “che siano **finanziate e coordinate con obiettivi chiari**: salute pubblica, ricerca, clinica avanzata”. E ha concluso con **un richiamo forte all’equità**: “Serve una vera democratizzazione della medicina e dell’oncologia. L’accesso deve essere equo, per tutti i pazienti italiani, europei per tutti i pazienti del mondo. Oggi l’incidenza maggiore di cancro è nei Paesi a basso reddito. È vero che il cancro non è un’epidemia – ha proseguito Orecchia -, ma **il 17-18% dei tumori è virus correlato**. Dobbiamo allora cambiare l’approccio epidemiologico per intercettare nuovi trend di incidenza, non solo nel mondo occidentale. Oggi, ad esempio, sappiamo che l’HPV, contro cui ci si può vaccinare, è all’origine non solo dei tumori dell’utero, ma anche dell’orofaringe e del cavo orale, per i quali ci si aspetta un’impennata. **È fondamentale, quindi, diffondere la cultura vaccinale** tra maschi e femmine”.

La Midsummer School 2025 è organizzata da Motore Sanità in collaborazione con Regione Lombardia e con l’Istituto Europeo di Oncologia (IEO), il patrocinio di Alleanza Contro il Cancro, Associazione di iniziativa parlamentare e legislativa per la salute e la prevenzione, FAIS, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori, Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia, Io Raro, e il contributo incondizionato di Bracco, CDI, Convatec, Johnson & Johnson MedTech, Siemens Healthineers, Bristol Myers Squibb, Daiichi-Sankyo, Pfizer.

Ufficio stampa Motore Sanità

comunicazione@motoresanita.it

Stefano Tamagnone – 338 3703951

Liliana Carbone – 347 2642114

www.motoresanita.it