



**Sanità di genere in ambito
oncologico: prevenzione,
trattamento e riabilitazione delle
patologie correlate al genere.**

Approcci innovativi per una Sanità di Genere



Sanità di genere in ambito oncologico: prevenzione, trattamento e riabilitazione delle patologie correlate al genere.

Approcci innovativi per una Sanità di Genere

Background scientifico

Un numero rilevante delle numerose malattie che compongono la famiglia “cancro”, sono correlate al sesso (maschile o femminile); colpiscono, cioè, le donne o gli uomini, in quanto derivano da organi o strutture correlate al sesso (a causa della loro origine o localizzazione sugli organi genitali, o a causa del loro legame con i “caratteri sessuali secondari”). Queste neoplasie includono il cancro al seno, quello cervicale e ovarico nel caso delle donne, quello della prostata e i tumori del testicolo nel caso degli uomini.

A queste, quasi ovvie, patologie oncologiche potremmo però forse associarne altre non direttamente correlate ad aspetti anatomici o funzionali correlati al sesso ma derivanti da esposizione a sostanze correlate ad abitudini o stili di vita. Ad esempio, il numero crescente di neoplasie polmonari (e delle vie aero-digestive superiori) diagnosticate nella donna, verosimilmente a seguito dell'aumentato consumo di sigarette (uso della sigaretta come “rivalsa sociale” verso il maschio) e il parallelo aumento dei tumori del pancreas. Nonostante i progressi compiuti dalla ricerca medica, i tumori di genere (diretti e indiretti) rimangono quindi un importante problema di salute pubblica in Italia ed Europa, con elevati livelli sia di incidenza che di mortalità.

Le neoplasie mammarie e quelle genitali femminili sono tra le più frequenti in assoluto tra le patologie oncologiche femminili. Le neoplasie mammarie, in particolare, rappresentano il 29% circa dell'intera patologia oncologica nel sesso femminile, con elevata incidenza e mortalità (circa 48.000 nuovi casi e 12.000 decessi ogni anno): una donna su 10 scopre nell'arco della propria vita di avere un tumore mammario. Spesso si parla di prevenzione dei tumori, ed in particolare di tumore al seno, ma questo termine viene usato impropriamente, in quanto i programmi di prevenzione (Screening) mettono in opera una serie di strategie che hanno come obiettivo la diagnosi del tumore mammario in una fase iniziale e non la sua prevenzione.

Con il termine prevenzione si devono intendere tutta una serie di raccomandazioni e consigli (ad esempio banalmente, ma poi non così troppo, sugli stili di vita) utili a ridurre l'incidenza, e quindi la mortalità, legata alla malattia, cercando quindi di prevenirne la formazione (prevenzione primaria) o di arrivare a formularne la diagnosi in una sua fase precoce (prevenzione secondaria), un insieme, quindi, di atti, comportamenti e strategie terapeutiche utili a migliorare le percentuali di guarigione, a questi comportamenti va aggiunta la cosiddetta prevenzione terziaria, cioè la riabilitazione.

Sempre nell'ambito delle neoplasie femminili, i tumori dell'apparato genitale sono stati caratterizzati, nel corso degli ultimi anni, da scoperte ed innovazioni rilevanti, sia nel campo della prevenzione, basti pensare al significato che ha assunto il virus del papilloma umano (HPV) nella genesi del cervico-carcinoma, della conseguente introduzione di un vaccino profilattico contro una neoplasia umana, e delle modifiche al test di screening per la cervice uterina, superando quello che è stato un caposaldo

degli screening: il PAP-Test. Un verosimile prossimo passaggio correlato all'esposizione all'HPV, o meglio ad alcuni suoi ceppi, sarà la sua valutazione anche nell'ambito di altre neoplasie correlate alla sfera sessuale, e non solo nel sesso femminile.

Sempre in relazione a patologie correlate al sesso ci sono alcuni aspetti genetici (ad esempio la presenza di anomalie dei geni BRCA), che si stanno rilevando importanti ai fini della comprensione della patologia oncologica sia nella donna (neoplasie della mammella ed ovaio) che nell'uomo (neoplasie della prostata). Questi ultimi aspetti sono in corso di valutazione.

Nell'ambito del tumore della prostata, primo per incidenza nel sesso maschile (20% dei casi con circa 7.500 casi, ma terzo per mortalità) è in corso una importante opera di rivalutazione delle caratteristiche biologiche della malattia che porterà verosimilmente a differenziare forme di tumore "non aggressive", e da sottoporre quindi a sola sorveglianza (programmi di sorveglianza attiva), da forme estremamente aggressive e da trattare al meglio del possibile. Tutto questo è molto ben espresso dalla recentissima nuova classificazione istologica della malattia: il new Gleason Score System. Si è invece ancora alla ricerca di un test ottimale per la diagnosi precoce che superi i limiti riscontrati nel PSA (Prostatic Specific Antigen). In calo il tumore della vescica e quello del polmone.

Terapie: nel corso degli ultimi tempi si sono resi disponibili per il trattamento delle patologie oncologiche un numero crescente di nuovi approcci terapeutici chirurgici, radioterapici e farmacologici, spesso molto efficaci e da ben posizionare nell'ambito della storia naturale delle malattie, anche a causa del loro costo crescente. Questa realtà, rapidamente evolutiva, rende auspicabile e doveroso un approccio multidisciplinare al trattamento di queste patologie, anche e soprattutto nell'ottica di una sanità di genere, bacino nel quale sono nate le cosiddette "Units". A questo approccio va associata in modo sistematico una valutazione oncologica geriatrica in relazione all'aumento costante dell'età media dei pazienti oncologici e dell'aumento correlato all'età di molte delle patologie oncologiche in oggetto.

Lo sviluppo di una cultura attenta alle patologie di genere, eventualmente da raccordare all'attività di "**Gender-Related Cancer Units**" (GRCU) è da considerare come la migliore ottimizzazione possibile dell'attività multidisciplinare e multiprofessionale, aggiungendo livelli organizzativi adeguati ad una elevata complessità e qualità decisionale sia in fase di prevenzione e trattamento della patologia oncologica, sia in fase di prevenzione delle possibili sequele derivanti dai trattamenti oncologici e di riabilitazione.

Obiettivi generali

Tra gli **Obiettivi del Progetto** ci sono la messa a punto e/o proposta di Protocolli di Prevenzione e Terapeutici sia routinari che sperimentali. La ricerca clinica in Oncologia ha portato infatti nel corso degli ultimi dieci anni ad un drastico cambiamento degli standard terapeutici. Per lo sviluppo e l'impiego di questi trattamenti sperimentali è indispensabile l'applicazione, il rispetto e l'aggiornamento di standard qualitativi internazionali e la presenza di medici, infermieri e data manager formati in tal senso (gestione dei protocolli di ricerca in GCP, Good Clinical Practice, quantificazione, monitoraggio e gestione degli eventi avversi, secondo standard Internazionali, NCI-CTC). È importante inoltre ricordare che la conoscenza di tali metodologie, applicata anche alla pratica quotidiana porta ad un miglioramento globale della qualità del servizio prestato all'utenza e ad una razionalizzazione delle risorse sanitarie, essendo espressione di una maggiore e più consapevole professionalità.

Il progetto intende, inoltre, promuovere programmi di prevenzione oncologica, agendo in particolare sugli stili di vita, e di monitoraggio delle eventuali sequele dei trattamenti oncologici, attraverso un

approccio specialistico multidisciplinare da realizzare mediante l'ottimizzazione di appositi team professionali.

Articolazione del progetto

- A. Sviluppo di un programma generale di prevenzione sui Gender-Related Cancers
 - i. Indagine in ambiti preclinici, clinici e sociologici al fine di individuare protocolli di prevenzione generali e genere-mirati;
 - ii. Studio della patogenesi delle patologie oncologiche genere-associate;
 - iii. Definizione di linee guida specifiche;

- B. Pianificazione di programmi di informazione sulla prevenzione (stili di vita, partecipazione a screening)
 - i. Coinvolgimento dei cittadini per la diffusione delle conoscenze acquisite sulle patologie oncologiche femminili e maschili e sulla loro prevenzione e trattamento ottimali;
 - ii. Informazione ed educazione alla salute e promozione sociale sul tema;
 - iii. Realizzazione di campagne di informazione e prevenzione

- C. Sviluppo di un livello di interazione efficace tra la GRCUs, U.O. e MMG sul territorio
 - i. Organizzazione di incontri formativi ed informativi con MMG
 - ii. Creazione di team ospedalieri multidisciplinari

Responsabile scientifico

Dott. Sergio Bracarda, Direttore U.O.C. Oncologia Medica, Presidio Ospedaliero San Donato, Azienda USLSUDEST, Arezzo