



Consiglio Regionale della Puglia

Il Consigliere

Renato Perrini
Fratelli d'Italia

*Al Sig. Presidente della III Commissione
Dott. Mauro Vizzino*

Oggetto: Richiesta audizione dell'Assessore alle Politiche per la Salute, prof. Pierluigi Lopalco, e del direttore generale Asl Taranto, avv. Stefano Rossi, per confrontarsi sulle risposte pubbliche alle sempre maggiori diagnosi di tumore al seno in provincia di Taranto.

con la presente le chiedo un'audizione in Commissione dell'Assessore alle Politiche per la Salute, Pierluigi Lopalco, e del direttore generale dell'Asl Taranto, Stefano Rossi, per un confronto sulle risposte della sanità pubblica in provincia di Taranto inerenti le sempre maggiori diagnosi di tumore al seno, che le pongono ai primissimi posti in Italia. Allego a tal proposito un report da me preparato nelle scorse settimane con l'ausilio di addetti ai lavori, a disposizione sua, dei colleghi consiglieri e di addetti ai lavori per avere un quadro più preciso sulla situazione attuale, e per un confronto utile e costruttivo nell'interesse esclusivo della comunità, e in particolare delle persone e delle famiglie più esposte e meno fortunate. E per scongiurare tristi 'viaggi della speranza' verso altre regioni e strutture, alla ricerca di assistenza e cure ritenute migliori e in tempi più rapidi, che al danno di disagi e costi proibitivi aggiungono la beffa della mobilità passiva a carico del sistema sanitario regionale. E ancora, per aumentare esponenzialmente la prevenzione, attraverso l'ottimizzazione, la razionalizzazione e la ricollocazione delle risorse strumentali, economiche e umane disponibili, e un'ulteriore implementazione, ove possibile.

REPORT

TUMORE AL SENO IN PROVINCIA DI TARANTO. STRUTTURE, DATI, RISORSE UMANE E TECNOLOGICHE. CRITICITA' E POSSIBILI RISPOSTE

La provincia di Taranto presenta un'alta percentuale di patologie tumorali, e le donne sono particolarmente esposte al cancro al seno. E' necessario, quindi, concentrare tutti gli sforzi possibili per ottimizzare le risorse a disposizione, umane e tecnologiche, incrementarle dove si registrano criticità, puntare sulla prevenzione - fondamentale per queste delicate patologie - e ripensare e riorganizzare l'assistenza sanitaria nelle strutture pubbliche.

Per quanto riguarda le attrezzature, i mammografi attualmente installati sull'intera provincia sono 10 per 6 centri, dei quali solo 3 hanno i CUP aperti, due dei quali (a Massafra e a Taranto, via Ancona) a bassissimo regime. In dettaglio, 1 mammografo è a Massafra, 2 sono a Mottola, 1 a Martina Franca, 3 a Taranto, 1 a Taranto in via Ancona, 1 a Grottaglie, 1 a Manduria. E la popolazione femminile in età 50-69 da sottoporre a screening mammografico biennale è pari a 83514 donne, così distribuite (suddivise in 2 anni): 8787 P. Occidentale (Massafra - Mottola), 4440 Martina Franca - Crispiano, 19279 Taranto, 9251 Parte Orientale (Grottaglie - Manduria), per un totale di 41757 l'anno.

L'offerta mammografica si può stimare pari a 20.000 mammografie anno: 16.000 per lo screening - dati pre covid; 4000 CUP centro donna; poche centinaia di mammografie Massafra e via Ancona. Nessuna mammografia attraverso i CUP a Mottola, Martina, Grottaglie, Manduria.

Tutti i mammografi sono impiegati più o meno a regime solo grazie allo screening mammografico, organizzato solo per le donne asintomatiche nella fascia 50-69, con cadenza biennale (la popolazione bersaglio è stimata in circa 80.000 donne in due anni).

La carenza di tecnici su Taranto, da 5 dedicati a 2, determina una contrazione delle mammografie di screening, così come su Martina, e non è stato possibile perseguire un incremento dell'attività mediante sedute aggiuntive, pur previste ed autorizzate: è così la prevenzione viene penalizzata, pur avendo a disposizione mammografi e strutture.

Donne al di fuori della fascia d'età dello screening (ossia 40-49 anni, che necessitano di mammografia annuale sono circa 40.000) o donne sintomatiche (che necessitano di mammografie urgenti), non trovano spesso disponibilità nel pubblico e sono costrette a rivolgersi al privato. Solo il Centro Donna recluta tutte le donne sintomatiche che si auto-presentano o che vengono indirizzate dai centri privati per accertamenti di II livello.

Ulteriori riflessioni

Lo screening mammografico, attivo per la ASL TA a partire dal 2009, ha consentito di estendere l'invito a effettuare la mammografia ad un numero sempre crescente di donne (36234 nell'anno 2019, circa l'86% del target), nell'intento di raggiungere l'obiettivo dell'equità orizzontale (offrire cioè a tutte le donne le stesse opportunità di accesso agli esami di prevenzione, indipendentemente dallo status economico-sociale). Nel decennio 2009 - 2019 sono state effettuate 144.446 mammografie e diagnosticati 842 carcinomi, l'85 % dei quali in fase precoce. Questo è stato possibile grazie alla creazione presso il Centro Donna a Taranto di un pool di radiologi senologi dedicati. L'esperienza acquisita nella gestione di alti volumi di prestazioni consente di guardare ad un allargamento delle fasce di screening, coinvolgendo anche le donne dai 45 ai 49 anni con mammografia annuale. Di seguito, la popolazione target per queste fasce d'età (dove è richiesta la mammografia annuale, non biennale): 4787 Parte Occidentale (Massafra - Mottola); 2517 Martina Franca - Crispiano; 10769 Taranto; 4828 Parte Orientale (Grottaglie - Manduria). Sommando i due target 45-49 e 50-69 si arriva così a un target complessivo 45-69 di 22901/anno e 64658/anno.

Il numero rappresenta tutto il campione di donne da invitare a screening, ma bisogna considerare che l'adesione all'invito su scala nazionale è di circa il 50%: questo consente di calcolare un volume effettivo di mammografie da eseguire pari a circa 32.000. Per raggiungere questo obiettivo, ognuno dei 10 mammografi verrebbe portato a regime di produttività con 3200 mammografie l'anno, effettuando 13 mammografie per turno (su 250 giorni l'anno). Le 32.000 mammografie effettuate richiederebbero a loro volta 64000 letture da parte del pool di radiologi senologi, considerando che ogni mammografia viene letta due volte da due radiologi diversi. E ogni medico radiologo (su un organico di 5) coprirebbe le letture necessarie, leggendo 51 mammografie per turno (sempre considerando la media di 250 giorni l'anno).

Proposte

Appare sempre più necessaria un'unica regia per la gestione di tutti i mammografi dell'ASL Taranto, per portare a screening - sull'esperienza di altre Regioni come l'Emilia Romagna- tutte le donne da 45 a 69 anni (con mammografia annuale per le 45-49, biennale per le 50-69, totale circa 65.000 donne anno). Funzionale a questo progetto è la creazione di una struttura complessa ad indirizzo senologico, dotata di tecnici sanitari di radiologia medica dedicati, per evitare il sottoutilizzo delle apparecchiature per impiego ad altri compiti, per favorire una formazione dedicata per l'eccellenza dei risultati e per evitare che gli stessi tecnici vengano sottratti al loro ambito principale per dedicarsi anche ad altri esami diagnostici. La dotazione

medica attuale del Centro Donna (5 unità dedicate) sarebbe sufficiente attraverso una riorganizzazione interna ed una lieve implementazione (1 unità), ma fondamentale è impiegare al meglio il personale a disposizione.

I passaggi da effettuare sarebbero quindi la creazione di un'Unità operativa Dipartimentale Screening Senologico -implementabile già nell'immediato- per garantire autonomia organizzativa al programma di screening; e la creazione di un'Unità operativa complessa di Radiologia Senologica, per garantire la prevenzione da "impoverimenti" di personale medico e tecnico e di risorse, come avvenuto in passato anche prima dell'emergenza Covid e continua ad avvenire.

Altra lacuna che mi permetto di evidenziare: nel nuovo ospedale in costruzione non risulta essere prevista, una zona "rosa", un Centro Donna come oggi invece costituito. E non risulta nemmeno costituita un'area "breast unit", per la gestione e presa in carico delle donne che devono essere operate al seno. Occorre quindi provvedere già adesso alla destinazione mirata dei locali e dei percorsi da avviare e mettere in rete.

Conclusioni

Alla luce di quanto ho esposto, per contenere le patologie tumorali e combattere in particolare il cancro al seno, che presenta un'incidenza altissima nella provincia di Taranto, bisogna procedere con:

- l'ottimizzazione della produttività dei mammografi, e del personale impiegato;
- l'annullamento degli squilibri territoriali (centro /periferia) dell'offerta di prevenzione;
- l'erogazione di prestazioni secondo criteri di appropriatezza per fasce d'età (mammografia annuale da 45 a 49 anni - biennale da 50 a 69);
- l'omogenizzazione della qualità diagnostica;
- l'anticipazione dello screening a 45 anni, ponendo le basi per implementazioni ulteriori;
- il monitoraggio della popolazione femminile a rischio per età;
- la creazione di un modello operativo professionale con prospettiva di tenuta nel tempo.

Spero che questa analisi fornisca elementi di riflessione e confronto, nell'interesse della comunità e in particolare delle donne più esposte.

Certo di un celere e favorevole riscontro, colgo l'occasione per porgere distinti saluti.

Bari, 24 giugno 2021

Renato Perrini

