RegioneEmiliaRomagna

*Tavolo multiregionale - Evento virtuale*

# TUMORE ALLA PROSTATA E RACCOMANDAZIONI DEL CONSIGLIO DELL'UNIONE EUROPEA

Un'iniziativa di:

FONDAZIONE onda ETS

**5 novembre 2025 - ore 11.00-13.00**


Priscilla Sassoli de' Bianchi e Debora Canuti

Settore Prevenzione Collettiva e Sanità pubblica
Direzione Generale Cura della Persona Salute Welfare

# Screening per la prevenzione dei tumori: 5 minuti che valgono una vita!

## Screening mammografico

donne fra i 45 e i 74 anni

## Screening collo dell'utero

donne tra i 25 e i 64 anni

## Screening colon retto

donne e uomini fra i 50 e i 74 anni

Mammografia
annuale: dai 45 ai 49 anni
biennale: dai 50 ai 74 anni

**- 56% mortalità**

**-26% tumori in fase avanzata**

Pap test triennale dai 25 ai 29 anni
HPV test quinquennale dai 30 ai 64

**- 40% nuovi tumori**

**- 50% mortalità**

Test per la ricerca del sangue occulto fecale biennale dai 50 ai 74 anni

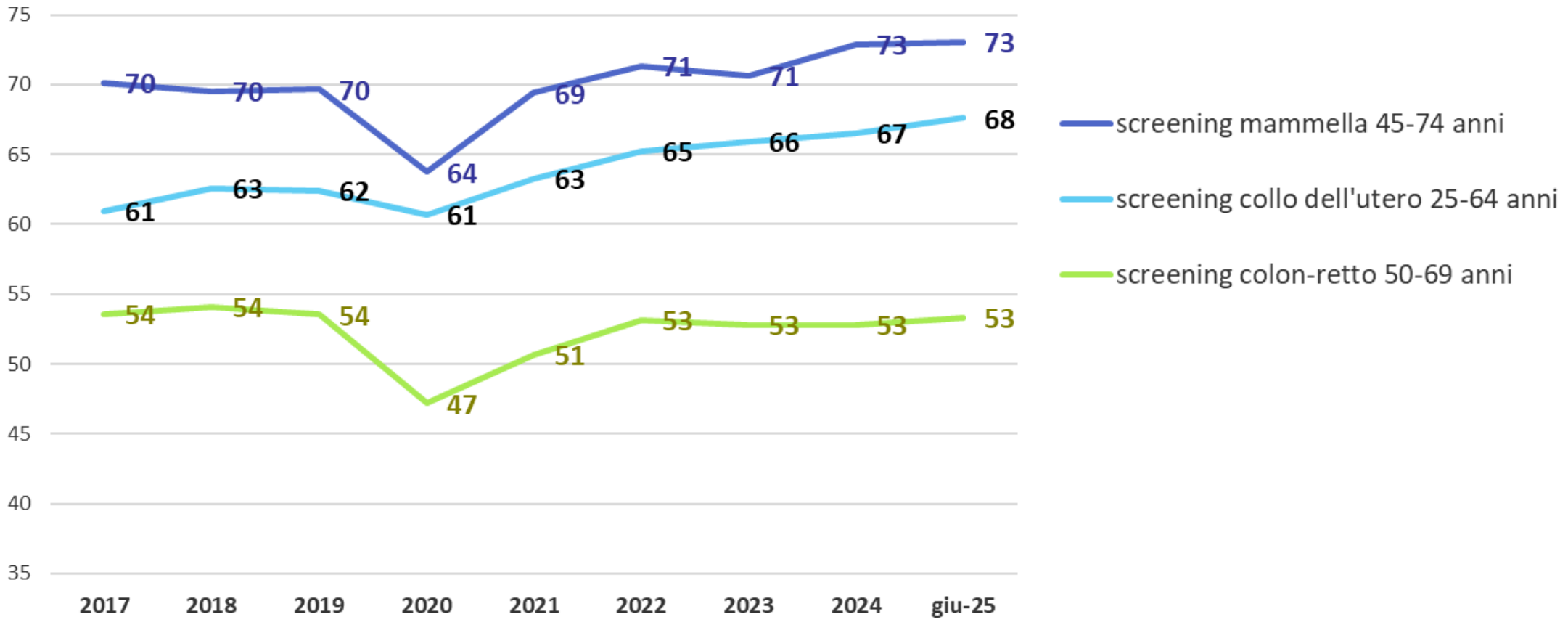
**-33% nuovi tumori**
**-65% mortalità negli uomini**

**-21% nuovi tumori**
**-54% mortalità nelle donne**

RegioneEmiliaRomagna https://salute.regione.emilia-romagna.it/screening

RegioneEmilia-Romagna

# Partecipazione popolazione target ai programmi di screening %



# Percorso rischio eredo-familiare per tumore della mammella e ovaio

Attivo dal 2012
*DGR 220/2011*

## Prima valutazione del rischio

**PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO FAMILIARE**

**1° Livello (TSRM screening, MMG, specialisti): SELEZIONE SULLA BASE DELLA SCHEDA di FAMILIARITÀ (SCHEDA A)**

| | Carcinoma mammario | | | | | Carcinoma ovarico* |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Età d'insorgenza | <40 anni | 40-49 anni | | 50-59 anni | ≥60 anni | indifferente |
| | | Bilaterale^ | Monolaterale | | | |
| **Donna stessa** | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 |
| Madre | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| Sorella 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| Sorella 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| Figlia 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| Figlia 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| Nonna paterna | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| Zia paterna 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| Zia paterna 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| Nonna materna | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Zia materna 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Zia materna 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| **Parente maschio con carcinoma della mammella** | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | - |
| **Cugina (solo se figlia di fratello del padre)** | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Nipote | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |

* Tumore dell'ovaio sicuramente maligno, trattato con chemioterapia

^ Inserire in questa colonna se il primo tumore è insorto in questa fascia d'età, indipendentemente dall'età di insorgenza del tumore nell'altra mammella.

Si sommano i punteggi relativi ai casi riportati:

- se il punteggio totale è < 2, non vi è indicazione ad ulteriori approfondimenti e si ritiene adeguato lo screening di popolazione **(PROFILO 1)**
- se il punteggio totale è ≥ 2, è indicato l'invio al centro di senologia individuato come spoke **(accesso al 2° livello).**

## Centro Spoke

approfondimento valutazione del rischio

Sorveglianza clinico-strumentale

## Centro Hub

Genetica
Diagnostica molecolare

Sorveglianza clinico-strumentale

Interventi di riduzione del rischio
- chirurgia profilattica
- chemioprevenzione

# *Il percorso di screening: un profilo complesso e multidisciplinare di assistenza*

**Pianificazione** dell'invio degli inviti, dei solleciti e delle sedute per il test di screening, gli approfondimenti per i positivi e la sorveglianza delle lesioni pretumorali

Gestione **appuntamenti e front office** per la comunicazione

**Sistema informativo**: raccolta dati dai diversi livelli e restituzione

Invio dell'esito (anche su FSE**), informazione e comunicazione, diffusione dei risultati**

Coordinamento e **interfaccia con i Servizi**, con la Regione…

# Le nuove Raccomandazioni del Consiglio dell'Unione Europea

- invitano gli Stati membri a condurre ulteriori studi e sperimentazioni per **valutare la fattibilità e l'efficacia** di programmi organizzati di **screening** per il tumore della **prostata,** del polmone e dello stomaco, compresi **studi pilota**.

- Tra gli studi a cui partecipano Aziende Sanitarie e Enti della Regione Emilia-Romagna troviamo:

## Il Progetto RISP

- **Studio multicentrico randomizzato di screening polmonare**
  Coordinato dall'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano

# Il Progetto CCM 2023

- Valutazione della **fattibilità di programmi organizzati di screening della prostata** e loro efficacia nel ridurre l'uso inappropriato del test del PSA nel contesto italiano coordinato dall'Osservatorio Nazionale Screening.

## Obbiettivi

Il progetto, avvalendosi anche di uno Stakeholder and User Forum, intende **analizzare i requisiti, le criticità e le raccomandazioni cliniche** necessarie per valutare la fattibilità di un percorso organizzato di screening prostatico, con l'obiettivo anche di definire criteri e requisiti per l'attivazione di **studi pilota**.

La **Regione Emilia-Romagna**, da sempre particolarmente attenta alle politiche di prevenzione, partecipa attivamente al progetto e **valuterà, sulla base dei risultati, l'opportunità di avviare in futuro progetti pilota** dedicati allo screening del tumore della prostata.

# Piano Nazionale Prevenzione 2026-2031 e studi pilota

- Gli studi pilota e le valutazioni per la fattibilità di programmi di screening per i tumori della prostata e del polmone saranno probabilmente sostenuti anche dal PNP che per la prima volta includerà un **programma** specifico e **predefinito sugli screening oncologici,** la cui predisposizione è in corso ed è a cura di un ampio gruppo di esperti del Ministero della Salute e delle Regioni, coordinato da Emilia-Romagna e Puglia.

- Gli studi permetteranno di valutare meglio l'evidenza di efficacia di alcune **metodiche di screening**, di testare diverse **scelte organizzative e protocolli** per la gestione dei percorsi diagnostici in ambito di screening nonché di «aggiustarli» in base agli esiti sul campo.

# Prospettive

**Eventuale implementazione di uno screening organizzato per il tumore della prostata;**

- possibilità di **diagnosi precoce** e riduzione della mortalità
- migliore **equità di accesso**
- maggiore **appropriatezza**
- **integrazione tra professionisti**

# Aspetti rilevanti e criticità

- **La definizione del protocollo di screening nell'ottica di minimizzare i rischi/danni e massimizzare i benefici;**

In particolare occorre definire

- la **popolazione target e gli intervalli** di screening
- criteri condivisi di selezione per l'invio agli **approfondimenti** partendo dai risultati del PSA
- il ruolo delle **nuove tecnologie** quali biomarcatori, calcolatori del rischio per la selezione delle persone da **inviare a risonanza magnetica multiparametrica**
- criteri condivisi per **l'invio a biopsia prostatica**
- protocolli per la **stratificazione del rischio**

- **La sostenibilità organizzativa ed economica**
- gestione di una popolazione target di dimensioni rilevanti;
- la necessità di un solido sistema di gestione e monitoraggio degli esiti;
- un'adeguata comunicazione ai cittadini;

# Campagna regionale 2024

Settore Prevenzione Collettiva e Sanità pubblica

Campagna regionale screening colon retto 2025