



RASSEGNA STAMPA 2020

LINK: <https://www.dica33.it/notizie/37125/tumore-ovarico-linformazione-salva-vita.asp>



[Home](#) / [Salute oggi](#) / [Notizie e aggiornamenti](#) / [Tumore ovarico: l'informazione salva la vita](#)

08 maggio 2020

Salute femminile Tumori

News

Tumore ovarico: l'informazione salva la vita



«Il **tumore ovarico** è una neoplasia molto aggressiva per la quale non esistono ancora strumenti di prevenzione o di diagnosi precoce» ha spiegato Nicoletta Cerana, Presidente nazionale di Acto Alleanza contro il Tumore Ovarico «L'unica arma che le donne hanno per difendersi da questo tumore è l'informazione. Per questo è nata la Giornata Mondiale cui Acto partecipa da sempre con tutte le associazioni regionali».

L'8 maggio è la Giornata Mondiale sul tumore ovarico, un'iniziativa promossa dal 2013 dalla World Ovarian Cancer Coalition, insieme a 150 associazioni pazienti di 50 Paesi, per sensibilizzare il maggior numero di donne possibile su questa **malattia**.

La campagna #PowerfulVoices

Tutta la rete Acto con le sue affiliate ha partecipato alla campagna (hashtag #PowerfulVoices), lasciando un messaggio sul muro virtuale (**Power Wall**).

Fondata nel 2010, Acto - Alleanza contro il Tumore Ovarico è la prima rete italiana di associazioni pazienti, impegnata nella lotta contro il **tumore ovarico**. È presente in Piemonte, Lombardia, Lazio, Toscana, Campania e Puglia.

Non ci sono test di screening disponibili ad oggi

Il tumore ovarico (link alla nuova scheda) è la più grave neoplasia ginecologica: con diagnosi tardiva la sopravvivenza a 5 anni non supera il 40%. Ad oggi, per il tumore ovarico non esistono ancora strumenti efficaci di screening o di diagnosi precoce come esistono per il tumore dell'utero e del seno. Infatti, il Pap test non rileva il tumore ovarico: il pap test individua precocemente solo i tumori del collo dell'utero o le alterazioni che col passare degli anni potrebbero diventare tali. Proprio per questo si raccomanda di sottoporsi periodicamente a visita ginecologica ed ecografia transvaginale.

La malattia in Italia e nel mondo

A livello mondiale, rappresenta l'ottava causa di morte tra la popolazione femminile. Di tumore ovarico si ammalano ogni anno poco meno di 300mila donne in tutto il mondo, 760mila convivono con la malattia e il tasso di sopravvivenza a 5 anni nei paesi industrializzati va dal 36 al 46%, mentre è ancora più basso nei paesi in via di sviluppo. Ma il dato più sconcertante è quello comunicato dalla World Ovarian Cancer Coalition secondo la quale entro il 2035 le nuove diagnosi aumenteranno del 55% e i decessi del 70%.

In Italia sono 51mila le donne che convivono con questo tumore e anche nel nostro Paese i numeri sono in crescita: infatti nel 2019, 5300 donne hanno ricevuto una diagnosi di tumore ovarico (erano 5200 nel 2018) e 3260 sono decedute nel 2016 (erano 3186 nel 2015).

[Conoscere e riconoscere i sintomi della malattia può salvare la vita.](#)

Il tumore ovarico prima si scopre meglio è: ma questa malattia si accompagna a sintomi non specifici che rendono difficile la diagnosi tempestiva., è quindi molto importante che ogni donna impari a riconoscere per tempo i segnali della malattia che sono:

1. sensazione di sazietà anche a stomaco vuoto,
2. gonfiore persistente all'addome,
3. fitte addominali,
4. bisogno frequente di urinare,
5. perdite ematiche vaginali,
6. stitichezza o diarrea.

Se i sintomi della malattia sono frequenti e persistenti bisogna rivolgersi al medico. Quando il carcinoma ovarico viene rilevato in fase iniziale (quando cioè il tumore è limitato alle ovaie) la possibilità di sopravvivenza a 5 anni è del 75-90 per cento. Se il tumore viene rilevato quando è già esteso ad altri organi e con presenza di metastasi la possibilità di sopravvivenza a 5 anni è del 25/45 per cento. Per la diagnosi è importante rivolgersi a un centro specializzato nella cura del tumore ovarico.

[Il tumore ovarico ha una componente ereditaria](#)

Il 25/30% di tutti i tumori ovarici è di origine genetica ereditaria. Quindi se da una parte è vero che tutte le donne sono a rischio di tumore ovarico, dall'altra lo sono maggiormente le donne nelle cui famiglie si sono verificati più casi di tumore dell'ovaio, della mammella, dell'utero o del colon-retto. Avere ereditato una mutazione dei geni BRCA1 e BRCA2 aumenta fino a 50 volte il rischio di sviluppare un tumore ovarico anche in età relativamente precoce. Pertanto è importante rilevare la presenza di una mutazione ereditaria dei geni BRCA1 e BRCA2, in una donna sana o malata perché permette loro di intraprendere percorsi di prevenzione o terapeutici più specifici.

[Le nuove terapie per il tumore ovarico](#)

La chirurgia citoriduttiva costituisce lo step irrinunciabile nella strategia terapeutica di questo tumore. Per quanto riguarda le cure

farmacologiche, sono disponibili nuove terapie per il trattamento del tumore ovarico, sono rappresentate dagli antiangiogenici (bevacizumab) e dai PARP- inibitori (olaparib, niraparib, rucaparib). Questi ultimi, utilizzati inizialmente in caso di recidiva sulle pazienti BRCA mutate, ora sempre più spesso vengono utilizzati in prima linea. La Food and Drug Administration, negli Stati Uniti, ha approvato il parp inibitore niraparib come terapia di mantenimento in prima linea anche per le pazienti non mutate, che sono il 70% del totale, opzione che in Italia è già prevista in uso compassionevole, in attesa della decisione di EMA a novembre.

Per il futuro, grande speranza viene riposta nelle combinazioni di immunoterapici con PARP inibitori e/o bevacizumab, oggetto di diversi studi clinici in corso.

«I progressi della tecnologia stanno evolvendo molto rapidamente» ha spiegato Nicoletta Colombo, Direttore del Programma di Ginecologia Oncologica dello IEO e Presidente del Comitato Tecnico Scientifico di Acto «e ci consentono di avere strumenti sempre più sofisticati per studiare e capire i meccanismi patogenetici del tumore. Speriamo che questo si possa tradurre rapidamente in un vantaggio clinico».

Notizie e aggiornamenti:

- [Notizia successiva: Tumore Ovarico, manteniamoci informate! Una campagna con Claudia Gerini](#)
- [Notizia precedente: Sulle "Dimensioni" dell'Amicizia - Luca Pani](#)
- [Archivio Notizie e aggiornamenti](#)
- [Articoli di salute femminile](#)
- [Articoli di tumori](#)

Vedi anche:

- [Patologie: Tumore dell'ovaio](#)
- [Tumore ovarico: il programma Noi per t\(r\)e](#)
- [#coronavirus: da Acto Lombardia un aiuto psicologico alle pazienti con tumori ginecologici](#)
- [#Covid-19 e tumore ovarico: intervista alla prof.ssa Nicoletta Colombo](#)
- [#Covid-19 e tumore ovarico, come proteggersi? Lo spiega la Prof.ssa Nicoletta Colombo](#)
- [#Covid-19 e tumore ovarico: video-scheda informativa](#)
- [Armonia ed equilibrio per le donne di tutte le età](#)
- [Spirale contraccettiva: vantaggi, controindicazioni, effetti collaterali](#)
- [#coronavirus, il 1522 in aiuto delle donne vittime di violenza](#)
- [Salpingite: cause, sintomi, cura](#)
- [#coronavirus #tumorial, i pazienti adolescenti spiegano il lockdown](#)
- [Spirale contraccettiva: come funziona](#)
- [Vaginismo: capire le cause per poterlo curare](#)
- [Pillola anticoncezionale: attenzione a cibi e farmaci](#)

LINK: <https://www.torinoggi.it/2020/12/19/leggi-notizia/argomenti/sanita-5/articolo/alleati-si-vince-liniziativa-solidale-di-acto-piemonte-regali-...>



L'anagrafe è più vicina di quanto immagini

www.comune.torino.it

PRENOTA sul nostro sito



È Natale Auguri dai 59.194 Soci BANCA DALBA

PRENOTA sul nostro sito



TorinOggi.it dal 2008 le parole che valgono, le notizie che restano

MOTORI Scopri l'USATO SICURO della provincia di Torino Scopri di più

Con Kia Torino 1 i VANTAGGI continuano! Scopri di più, prenota il tuo appuntamento! Clicca qui. Ti richiamiamo noi!

Prima Pagina Cronaca Politica Economia e lavoro Attualità Eventi Cultura e spettacoli Sanità Viabilità e trasporti Scuola e formazione Al Direttore Sport Tutte le notizie

CIRCOSCRIZIONI CITTÀ SPORT SPECIALE NATALE CHIVASSO PINEROLESE SETTIMO REGIONE PIEMONTE

Home / SANITÀ Mobile Facebook Instagram Twitter RSS Direttore Archivio Meteo

CHE TEMPO FA

SANITÀ | 19 dicembre 2020, 07:34

ADESSO 6°C FOSCHIA

DOM 20 6.5°C 9.9°C

LUN 21 6.3°C 11.1°C

"Alleati si vince", l'iniziativa solidale di Acto Piemonte: regali alle neo mamme del Sant'Anna



Omaggi anche alle donne in chemioterapia. L'associazione mira a far conoscere il tumore ovarico e a sensibilizzare circa l'importanza della prevenzione e dei controlli



Tutto il gusto della genuinità alpina. inalpi

usato.it 100% SICURO

FAI SCATTARE IL TUO BUSINESS ALLA COMUNICAZIONE CI PENSAMO NOI!

IN BREVE

BANCA DI CARAGLIO È Natale Scopri i vantaggi di essere socio Banca Alpi Marittime Merlino PUBBLICITÀ OGGETTI PUBBLICITARI ETICHETTE RADIO Vida NETWORK

RUBRICHE

- Fotogallery
- Videogallery
- Backstage

La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato

Immortali

Il Punto di Beppe Gandolfo

Nuove Note

Fashion

Gourmet

L'oroscopo di Corinne

Ambiente e Natura

Storie sotto la Mole

Alimentazione naturale

Viaggia sicuro con Evolo

Felici e veloci

Idee In Sviluppo

Strade aperte

Ridere & Pensare

Quattro chiacchiere in giardino

Il Salotto di Madama Giovanna

Strada dei vigneti alpini

Macaluso Fabiana Contemporary Artist

Motori

Speciale Natale

Dalla padella alla brace

E poi...sia!

Pronto condominio

OsservaTorino

CERCA NEL WEB

Google Cerca

ACCADEVA UN ANNO FA



Cronaca
Rimborsi gonfiati, condanna per ex consigliere provinciale di Torino



Cronaca
Moglie gelosa picchia il marito con calci e schiaffi: arrestata 28enne



Cultura e spettacoli
Fabrizio De André e le sue parole protagoniste al Sociale di Pinerolo

Leggi tutte le notizie

Al giorno d'oggi i tumori femminili, nella fascia d'età compresa tra i 20 e i 40 anni, costituiscono una rarità. E' per questo motivo che questo intervallo di tempo viene considerato importante per la prevenzione.

Il cancro, d'altra parte, è dovuto a una trasformazione del patrimonio genetico di una cellula che deve coinvolgere più geni per diventar realmente pericoloso e il suo tempo di latenza è pertanto lungo. Un lasso di tempo che, dal momento che i primi danni alla cellula possono avvenire già in età giovanile, può essere bloccato se si assumono comportamenti e stili di vita corretti.

E' per questo motivo che Acto Piemonte - Alleanza contro il tumore ovarico - associazione nata nel 2017 dall'unione fra sanitari e pazienti che fa parte della rete ACTO diffusa in tutta Italia, mira a far conoscere il tumore ovarico e con esso tutti i tumori ginecologici sensibilizzando proprio le mamme, nel momento in cui il contatto con l'ospedale è più bello in assoluto: la nascita di una nuova vita. L'obiettivo è quindi quello di spingere le donne ad effettuare controlli annuali e non aspettare di "stare male" per recarsi dal ginecologo.

Quest'anno, quindi, le nuove mamme dell'ospedale Sant'Anna verranno omaggiate nel periodo natalizio, da piccoli doni creati a mano per loro e i loro piccoli nati: piccoli pupazzi e copertine create dalle preziose mani dell'associazione Mani Generose e Scaldacuore 2020 Pleiadi asd. Per far sentire il calore del Natale, anche in questo momento di pandemia, riceveranno piccoli omaggi tutte le donne in chemioterapia.

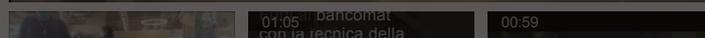
Il tutto è reso possibile grazie alle continue collaborazioni con "Cuci e crea un cuore per le donne" e l'enorme lavoro delle volontarie ActoPiemonte che si sono prodigate per disinfettare ogni singolo oggetto per evitare contagi Covid. "Alleati si vince" è il motto che contraddistingue ActoPiemonte e insieme la lotta ai tumori ginecologici potrà influenzare il futuro delle donne. Speriamo che Acto Piemonte raggiunga le donne del nostro territorio e possa aiutare le malate a non sentirsi sole nel cammino; speriamo inoltre che Acto Piemonte possa invogliare tutte le altre donne a volersi bene e controllarsi.



MoreVideo: le immagini della giornata



Pubblicità in Caricamento...



venerdì 18 dicembre

Politecnico, il rettore Saracco incontra una delegazione dei Lions che hanno donato 190mila mascherine monouso a personale e studenti (h. 18:33)



Sanità Piemonte, chiusa la vertenza con la Fondazione Mauriziano sull'ospedale di Lanzo (h. 18:01)



Ancora 79 morti per il Covid in Piemonte. Calano i ricoveri in ospedale ma aumentano lievemente quelli in terapia intensiva (h. 17:10)



Rsa, la Regione stanZIA 41 milioni di euro per sostenere economicamente le strutture residenziali [VIDEO] (h. 16:48)



L'associazione FEU dice no alle 'primule' di Arcuri: "Perché costuire nuove strutture quando ci sono migliaia di gazebo chiusi?" (h. 16:10)



Italia zona rossa a Natale? Cirio: "Inumano lasciare gli anziani soli. Se chiudono, i ristoranti siano immediati" [VIDEO] (h. 15:01)



Eccezionale intervento alle Molinette, trapiantato fegato da donatore positivo al Covid ad un altro ugualmente affetto dal coronavirus (h. 11:57)



Intesa San Paolo al fianco dei piccoli malati oncologici: accoglienza gratuita per le famiglie (h. 09:49)



giovedì 17 dicembre

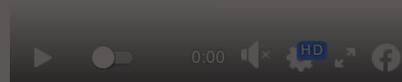
Un'ambulanza 4x4 donata dall'Unione Industriale alla pubblica assistenza di Sauze d'Oulx (h. 20:20)



Ospedale Martini, parte il progetto di cure domiciliari: le radiografie anche a casa e nelle rsa (h. 19:03)



Leggi le ultime di: Sanità



LINK: <https://www.donnamoderna.com/news/societa/ospedale-non-covid-malati>

RINASCENTE
**BLACK
FRIDAY
DAYS**

SCONTI FINO AL
50%
SU UN'AMPIA SELEZIONE DI MARCHI*

DAL 20
AL 30 NOVEMBRE
ONLINE E IN STORE

ACQUISTA ORA

*Vendita promozionale. Lo sconto è valido solo sui marchi che aderiscono all'iniziativa segnalati con cartello. Non è cumulabile con altre promozioni in corso.

**DONNA
MODERNA** NEWS

ABBONATI SFOGLIA



SUPER ROTTAMAZIONE OPEL



SPECIALE
CORONAVIRUS

Le difficoltà degli altri malati in tempi di Covid

26 11 2020
Giorgia Nardelli



Interventi negati all'ultimo minuto. Screening oncologici rimandati a data da destinarsi. Liste d'attesa bloccate. Nei giorni dell'emergenza Covid i pazienti lanciano appelli sui social pur di entrare in ospedale. Lo ha fatto anche questa donna che qui racconta com'è andata

«Non possiamo operarla, signora Sposetti. Non è urgente». Valentina ripete piangendo le parole che l'infermiera le ha detto alla vigilia dell'intervento. «Ho 37 anni, quel fibroma dovevo toglierlo, mi causava emorragie tanto abbondanti da non poter nemmeno andare a lavorare. Sapevo che c'era l'emergenza Covid. Il 25 ottobre, però, finalmente è stato fissato l'intervento. Da settimane perdevo così tanto sangue da essere finita all'ospedale e la ginecologa aveva deciso per l'operazione. Invece la sera prima, mentre ero a letto per il dolore, è arrivata quella telefonata. Non riuscivo a crederci, allora ho afferrato il telefono e ho lanciato un videoappello su Facebook, non so cosa mi sia preso». In poche ore il video ha ricevuto più di 30.000 condivisioni, la sera stessa Valentina ha ricevuto la telefonata del primario dell'ospedale dove era in cura, l'operazione si è fatta.

«Dopo settimane passate a letto, con un'emorragia, la sera prima del ricovero mi hanno chiamato per dirmi che l'intervento non si faceva più»

La sua storia ricorda quella di altre donne e altri malati che in questi giorni di emergenza lanciano richieste d'aiuto per essere curati e ascoltati. Come Martina Luoni, la 26enne lombarda con un cancro e in lista di attesa per un'operazione, che ha mobilitato i social e in poche ore ha ricevuto offerte di cura da tutta Italia. «Come se fare rumore fosse il solo modo per ottenere il diritto alle cure» dice sconsolata Valentina che davanti a sé adesso vede una nuova montagna da scalare, perché l'esame istologico fatto dopo l'intervento le ha restituito la diagnosi di adenocarcinoma all'endometrio. «Il tumore è di grado 1, il meno aggressivo, ma i medici mi hanno già detto che dovrò asportare utero e ovaie. Un'isterectomia. Io ho solo 37 anni, un marito, una famiglia tutta da costruire e adesso ho anche tanti dubbi che mi accompagnano in queste giornate d'angoscia. Continuo a chiedermi che futuro mi aspetta».



VEDI ANCHE

Coronavirus, come vivono (e si curano) gli altri malati

La sanità risucchiata dall'emergenza Covid

Come lei se lo chiedono migliaia di italiani alle prese con **una sanità risucchiata quasi ovunque dall'emergenza del virus e dove ogni giorno personale e posti letto vengono dirottati nei reparti Covid**. A fine ottobre la Lombardia ha bloccato i ricoveri non urgenti negli ospedali territoriali, la Campania ha sospeso quelli programmati, il Veneto ha ridotto le attività rinviabili e il Lazio cerca rimedio con un'ordinanza che consente agli ospedali pubblici di appoggiarsi ai centri privati per interventi e ricoveri.

È il copione di marzo che si ripete ma adesso le conseguenze potrebbero essere ben più drammatiche. Secondo Nomisma, con la prima ondata 410.000 operazioni sono state rimandate per carenza di anestesisti e infermieri, tutti spostati nelle corsie dell'emergenza. «Quest'estate abbiamo recuperato solo un quarto dell'arretrato, ma ormai da più di un mese abbiamo ridotto le attività nelle Regioni rosse e arancioni» conferma Francesco Basile, presidente della Società italiana di chirurgia e direttore della Clinica chirurgica al policlinico San Marco di Catania. «Qui ci si limita alle operazioni più urgenti e i reparti di medicina sono stati accorpati per fare posto ai pazienti contagiati. Se, per fare un esempio concreto, da me arriva una persona con i calcoli, devo rimandarla a casa, sperando che il problema si risolva con la terapia».

Rispetto al 2019 nei primi 5 mesi del 2020 sono state fatte 2.099 diagnosi di tumore al seno in meno. E sono saltati 1,4 milioni di esami di screening

Al Tribunale per i diritti del malato arrivano segnalazioni da ogni parte d'Italia. «Una signora con precedenti in famiglia si è vista annullare l'esame di controllo a un nodulo sospetto al seno, un ragazzo con una grave malattia cronica ha dovuto rimandare la visita di controllo al 2021 e ci chiede aiuto perché si è aggravato e non sa dove andare» racconta Isabella Mori, responsabile del servizio tutela informazione di Cittadinanzattiva ripercorrendo con il pensiero le ultime storie che ha ascoltato. «Facciamo quello che possiamo, ma intanto i quasi 500 milioni stanziati ad agosto dal governo per tagliare le liste di attesa sono fermi, perché le Regioni non hanno consegnato i loro piani di smaltimento».



VEDI ANCHE

Quanti sono i vaccini Covid? Facciamo ordine

Quando la sanità continua a dare il massimo

Ma c'è anche una sanità che continua a dare il massimo, che non abbandona i suoi pazienti. «Si sono fermate le attività ordinarie, è vero. Ma da Nord a Sud le direzioni sanitarie stanno facendo di tutto per garantire sia le terapie salvavita sia gli approfondimenti sui casi sospetti, a costo di imporre al personale turni massacranti. Lavoriamo senza sosta per fornire almeno le prestazioni principali» rassicura Elisa Picardo, presidente della sede piemontese dell'Alleanza contro il tumore ovarico (Acto Piemonte) e ginecologa all'ospedale Sant'Anna di Torino: lei ogni giorno, insieme ai suoi colleghi, spiega ai pazienti che possono entrare in ospedale senza timori, che la sicurezza c'è, che i controlli non vanno rimandati: «Sono tanti ad avere paura di contagiarsi. Mi capita di dover telefonare a malati che rimandano gli accertamenti da settimane, anche persone che hanno una diagnosi di sospetto tumore».

È successo anche a Valentina, mesi fa. «Io faccio un check up completo ogni anno ma a primavera, quando è arrivato il lockdown, mi sono presa un po' di tempo. Mi sono detta che era meglio aspettare che tutto fosse rientrato. Quando mi sono decisa era luglio ma a quel punto il primo accertamento è stato fissato a metà settembre, poi a fine ottobre. Attese e sottovalutazioni si sono accumulate, mentre io stavo sempre peggio. Adesso non perdo più tempo, so che non posso permettermi di rimandare neanche di un giorno. Adesso **devo capire se ho alternative all'isterectomia**. Ho prenotato privatamente una visita in un ospedale di eccellenza a Roma, poi potrò farmi curare lì in regime di sanità pubblica. Io non ho nessuna intenzione di arrendermi proprio ora».

LE COSE DA SAPERE

Devi fare un esame o un controllo? Ecco come muoverti

→ «Parla del tuo problema al medico e valuta con lui la situazione» consiglia Elisa Picardo, ginecologo ospedaliero. «Ogni ricetta ha una scala di priorità, da urgente a programmabile. Se lui lo ritiene, può inserire il codice U, per urgente o B, per le prestazioni da fare in tempi brevi. Asl e ospedali a quel punto devono assicurarti la prestazione».

→ «Indipendentemente dalla priorità indicata in ricetta, il Piano nazionale delle liste di attesa prevede che se l'azienda sanitaria non riesce a garantire la prestazione, o se le liste d'attesa sono bloccate, l'Asl deve prenotare a sue spese per il paziente un appuntamento in una struttura privata accreditata, oppure in regime di intramoenia» spiega Isabella Mari, responsabile del servizio tutela informazione di Cittadinanzattiva. «Se ti dicono che non c'è posto, chiedi al Cup di applicare questa opzione. Altrimenti invia un reclamo scritto alla direzione sanitaria».

→ Se l'azienda resta sorda puoi rivolgerti al Tribunale per i diritti del malato (cittadinanzattiva.it/faq/salute/2327-liste-di-attesa.html).



VEDI ANCHE

Covid: cos'è il test fai-da-te



VEDI ANCHE

Mancano i medici per battere il Covid

Riproduzione riservata

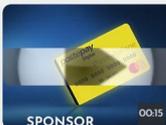
Commenti: 0

Ordina per s



Aggiungi un commento...

Plug-in Commenti di Facebook



Raccomandato da

La carta prepagata totalmente digitale.

POSTEPAY DIGITAL

Coronavirus

Ospedale

Salute femminile

Sanità

Vedi anche

LINK: <https://www.lastampa.it/salute/2020/05/08/news/giornata-mondiale-del-tumore-ovarico-300mila-donne-si-ammalano-ogni-anno-nel-mondo-1.38803275>

MENU



TOP NEWS

LA STAMPA

ABBONATI

SALUTE

DOVETE SAPERE CHE TUTTOSALUTE

Giornata Mondiale del Tumore ovarico: 300mila donne si ammalano ogni anno nel mondo

Gli otto punti chiave da tenere presenti per combattere la malattia. I sintomi che devono mettere in allarme



PUBBLICATO IL
08 Maggio 2020

E' prevista per l'8 maggio l'VIII edizione della Giornata Mondiale sul Tumore Ovarico promossa dalla World Ovarian Cancer Coalition insieme a 150 associazioni di pazienti di 50 Paesi.

Il tumore ovarico è la più grave neoplasia ginecologica. A livello mondiale, rappresenta l'ottava causa di morte tra la popolazione femminile. Di tumore ovarico si ammalano ogni anno poco meno di 300mila donne in tutto il mondo, 760mila convivono con la malattia e il tasso di sopravvivenza a 5 anni nei paesi industrializzati va dal 36 al 46%, mentre è ancora più basso nei paesi in via di sviluppo. (dati Globocan 2018).

Ma il dato più sconcertante è quello comunicato dalla World Ovarian Cancer Coalition secondo la quale entro il 2035 le nuove diagnosi aumenteranno del 55% e i decessi del 70%.

In Italia sono 51mila le donne che convivono con questo tumore e anche nel nostro Paese i numeri sono in crescita: infatti nel 2019, 5300 donne hanno ricevuto una diagnosi di tumore ovarico (erano 5200 nel 2018) e 3260 sono decedute nel 2016 (erano 3186 nel 2015). (cfr. I

ARTICOLI CORRELATI



La dieta differenziata: per lei, per lui e per i bambini

Se costretti in casa, state più ore davanti agli schermi: attenzione ai vostri occhi

Malessere fisico e sesso: affrontare l'erotismo convivendo con sindromi croniche

TUTTI I VIDEO



La magia della "Luna dei Fiori", l'ultima Superluna del 2020



La "nuova" telecronaca di Lazio-Inter del 2002, Piccinini riscrive la storia del calcio italiano



La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato

numeri del Cancro 2018 /2019)

La Giornata Mondiale è nata proprio per far conoscere questi numeri drammatici e per sensibilizzare sulla malattia il maggior numero di donne possibile, come conferma Nicoletta Cerana, Presidente nazionale di Acto Alleanza contro il Tumore Ovarico, la prima e unica rete nazionale di Associazioni Pazienti interamente dedicata al tumore ovarico e ai tumori ginecologici (Presente in Piemonte, Lombardia, Lazio, Toscana, Campania e Puglia): «Il tumore ovarico è una neoplasia molto aggressiva per la quale non esistono ancora strumenti di prevenzione o di diagnosi precoce. L'unica arma che le donne hanno per difendersi da questo tumore è l'informazione. Per questo è nata la Giornata Mondiale cui Acto partecipa da sempre con tutte le associazioni regionali».

Le nuove terapie

La Giornata Mondiale è anche l'occasione per fare il punto sulle nuove terapie rappresentate dagli antiangiogenici (bevacizumab) e dai PARP-inibitori (olaparib, niraparib, rucaparib).

Questi ultimi, utilizzati inizialmente in caso di recidiva sulle pazienti BRCA mutate, ora sempre più spesso vengono utilizzati in prima linea ed è di pochi giorni fa l'approvazione della Food and Drug Administration americana del parp inibitore niraparib come terapia di mantenimento in prima linea anche per le pazienti non mutate, che sono il 70% del totale, opzione che in Italia è già prevista in uso compassionevole, in attesa della decisione di EMA a novembre.

Per il futuro, grande speranza viene riposta nelle combinazioni di immunoterapici con PARP inibitori e/o bevacizumab, oggetto di diversi studi clinici in corso.

«I progressi della tecnologia stanno evolvendo molto rapidamente – afferma Nicoletta Colombo, Direttore del Programma di Ginecologia Oncologica dello IEO e Presidente del Comitato Tecnico Scientifico di Acto – e ci consentono di avere strumenti sempre più sofisticati per studiare e capire i meccanismi patogenetici del tumore. Speriamo che questo si possa tradurre rapidamente in un vantaggio clinico».

Dieci punti chiave che riguardano il tumore ovarico

IL TUMORE OVARICO IN “PILLOLE”

1) Tutte le donne sono a rischio di tumore ovarico. Ogni anno 300mila donne nel mondo ricevono una diagnosi di tumore ovarico. In Italia le nuove diagnosi sono 5.300 all'anno. Di queste solo il 25/30% sono di origine genetico-ereditaria. Nella popolazione generale il rischio di sviluppare un tumore dell'ovaio è dell'1,8%.

2) Il tumore ovarico è il tumore femminile di cui si parla meno ed è il più pericoloso. In caso di diagnosi tardiva la sopravvivenza a 5 anni non supera il 40%.

Coronavirus, la virologa Ilaria Capua: "Non sarà il vaccino che ci porterà fuori da questo incubo"

TOPNEWS - PRIMO PIANO

Libia, residenza ambasciatore italiano sotto il fuoco di Haftar

L'azienda fallita, poi la pandemia. "Da mesi viviamo in un limbo"

Quei disperati nel cuore di Torino. "Sopravviviamo grazie alla carità"

3) Il tumore ovarico non si può prevenire. Per il tumore ovarico non esistono ancora strumenti efficaci di screening o di diagnosi precoce come esistono per il tumore dell'utero e del seno. Proprio per questo si raccomanda di sottoporsi periodicamente a visita ginecologica ed ecografia transvaginale.

4) Il Pap test non rileva il tumore ovarico. Il pap test individua precocemente solo i tumori del collo dell'utero o le alterazioni che col passare degli anni potrebbero diventare tali. Per il tumore ovarico sono raccomandati controlli ginecologici periodici ed ecografia transvaginale.

5) Conoscere e riconoscere i sintomi della malattia può salvare la vita. Il tumore ovarico si accompagna a sintomi non specifici che rendono difficile la diagnosi tempestiva. E' quindi molto importante che ogni donna impari a riconoscere per tempo **i segnali della malattia** che sono:

a) sensazione di sazietà anche a stomaco vuoto

b) gonfiore persistente all'addome

c) fitte addominali

d) bisogno frequente di urinare

e) perdite ematiche vaginali

f) stitichezza o diarrea.

6) Una storia familiare di malattia aumenta la probabilità di sviluppare un tumore ovarico. Tutte le donne sono a rischio di tumore ovarico, ma lo sono maggiormente le donne nelle cui famiglie si sono verificati più casi di tumore dell'ovaio, della mammella, dell'utero o del colon-retto.

7) La pillola anticoncezionale riduce il rischio di tumore ovarico. I contraccettivi orali, se assunti per lunghi periodi (almeno 4 anni) abbattano il rischio di tumore all'ovaio fino al 50%.

8) Gravidanza e pluriparità sono altri due importanti fattori di protezione che riducono il rischio di tumore ovarico

©RIPRODUZIONE RISERVATA

I perché dei nostri lettori

“ La risposta più giusta è: perché non riesco a farne a meno. Al mattino presto, nel buio e nel silenzio della casa, scaricare il giornale sul tablet. Lo sguardo sul mondo. Le mie firme preferite, che leggo a prescindere dal tema dell'articolo. La Stampa è uno dei miei pochi vizi quotidiani, da più di 30 anni, e non voglio smettere.

Stefano, Sangano (TO)

L'ALLARME

Paura del Covid Due donne su 10 rinunciano a controlli medici

La difficoltà a organizzarsi per andare in ospedale con i figli a casa da scuola. E la paura del Covid, di contagiarsi e peggiorare le proprie condizioni di salute già precarie. Per tutto questo si stima che due donne su dieci, sia sane sia con una patologia già in atto, abbiano saltato esami di screening e visite di controllo con conseguenze spesso importanti.

a pagina 3 Castagneri



La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato

SALUTE

Da inizio gennaio via alla campagna vaccinale su larga scala, prima gli addetti degli ospedali, il personale e gli ospiti delle Rsa

Appello della ginecologa Picardo: «Le strutture sono sicure»

«Due donne su 10 rinunciano ai controlli per paura del Covid»

La difficoltà a organizzarsi per andare in ospedale con i figli a casa da scuola. Ma, soprattutto, la paura del Covid, di contagiarsi e peggiorare le proprie condizioni di salute già precarie. Per tutto questo si stima che due donne su dieci, sia sane sia con una patologia già in atto, abbiano saltato esami di screening e visite di controllo con conseguenze spesso importanti.

E l'Acto, l'Alleanza contro il tumore ovarico onlus del Piemonte, ha lanciato una cam-

agna social con gli hashtag «Io curo» e «Io mi curo». A volerla la presidente, la ginecologa dell'ospedale Sant'Anna, Elisa Picardo.

Dottoressa, quali storie ha sentito in questi mesi?

«Varie. Ci sono donne che hanno rinunciato a pap test e colposcopie di controllo, persone sane ma che devono mo-

appuntamenti, ma gli approfondimenti diagnostici già fissati in caso di necessità sono proseguiti. Eppure qualcuno non si è presentato nemmeno a quelli. O ancora ci sono state pazienti con patologie oncologiche, specie quelle più anziane, che hanno saltato le visite

nitorare delle anomalie riscontrate in esami precedenti. Vero è che in primavera, Prevenzione Serena, il programma di screening oncologico regionale, ha interrotto i suoi nuovi



mensili proprio per paura del Covid».

Quante volte si è sentita ri-

petere quest'ultima frase?

«Non ci sono statistiche condotte nel nostro centro, ma spesso. Tra ospedale e studio privato, almeno nel 20 per cento delle visite».

Da qui la campagna #iocuro?

«Sì. Vogliamo dire alle donne di non rimandare i controlli, che siano salvavita o solo di verifica, e di rivolgersi all'ospedale quando pensano di averne bisogno, perché è un luogo sicuro. Ma questa non è stata l'unica critica che noi medici abbiamo ricevuto».

L'altra?

«Di essere concentrati solo sul Covid. Non è così: visite e chemioterapie sono proseguite come sempre, perché il Sant'Anna ha imparato, in questi mesi, a proteggere e mantenere in sicurezza chi vi accede con il distanziamento sociale e le mascherine. Facciamo tutto come prima ma con queste nuove modalità. Abbiamo anche sfruttato molto la telemedicina per le visite non urgenti».

Quando l'avete utilizzata?

«Per esempio, nel follow-up del tumore della mammella. Per evitare un doppio accesso in ospedale, le donne già ese-

guono mammografia e visita senologica nella stessa giornata, dopodiché ci sentiamo al telefono».

E in quanti casi avete adottato questo metodo?

«Ogni settimana vediamo 125 donne in follow-up».

E la campagna #iomicuro?

«È stata la risposta delle pazienti all'appello a non rinunciare alle cure. Continuano a frequentare l'ospedale e non hanno preso il Covid: sono le nostre testimonial».

Dopo due ondate della pandemia, la paura resta?

«Sì e mentre iniziano a esserci molti dubbi sui vaccini anti-coronavirus in arrivo. C'è chi spera di farlo presto e chi teme possa creare problemi negli immunodepressi, come i pazienti oncologici».

La verità dove sta?

«Sulla durata della copertura si sa poco: i dati sono ancora molto limitati. Il vaccino potrebbe avere una efficacia limitata sui pazienti oncologici. Dobbiamo sperare nell'immunità di gregge, ma la copertura

vaccinale deve raggiungere almeno il settanta per cento della popolazione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Chi è



● Elisa Picardo,
37 anni,
ginecologa
dell'ospedale
Sant'Anna
di Torino
e presidente
di Acto
Piemonte

NEWS

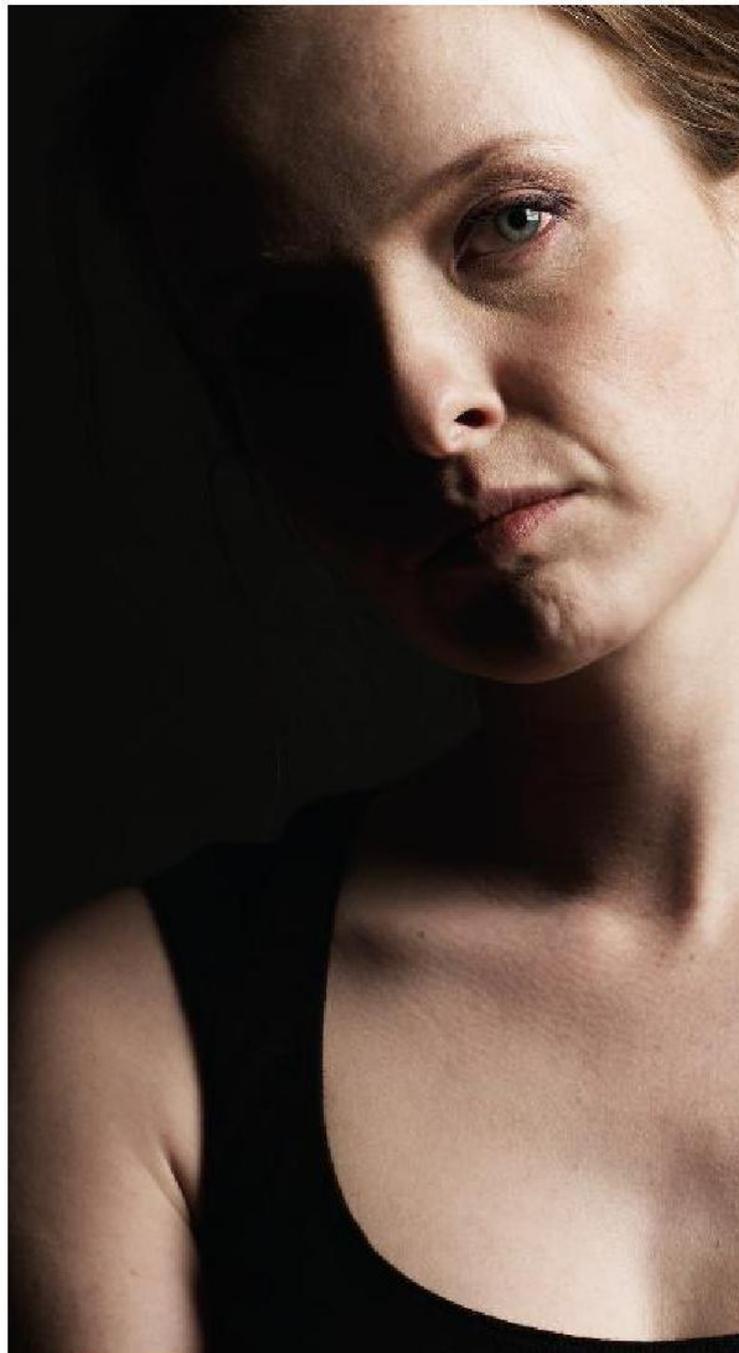
STORIE

NOI MALATI CHE NESSUNO VUOLE CURARE

di **Giorgia Nardelli**

Interventi negati all'ultimo minuto. Screening oncologici rimandati a data da destinarsi. Liste d'attesa bloccate. Nei giorni dell'emergenza Covid i pazienti lanciano appelli sui social pur di entrare in ospedale. Lo ha fatto anche questa donna che qui racconta com'è andata

«**N**on possiamo operarla, signora Sposetti. Non è urgente». Valentina ripete piangendo le parole che l'infermiera le ha detto alla vigilia dell'intervento. «Ho 37 anni, quel fibroma dovevo toglierlo, mi causava emorragie tanto abbondanti da non poter nemmeno andare a lavorare. Sapevo che c'era l'emergenza Covid. Il 25 ottobre, però, finalmente è stato fissato l'intervento. Da settimane perdevo così tanto sangue da essere finita all'ospedale e la ginecologa aveva deciso per l'operazione. Invece la sera prima, mentre ero a letto per il dolore, è arrivata quella telefonata. Non riuscivo a crederci, allora ho afferrato il telefono e ho lanciato un videoappello su Facebook, non so cosa mi sia preso». In poche ore il video ha ricevuto più di 30.000 condivisioni, la sera stessa Valentina ha ricevuto la telefonata del primario dell'ospedale dove era in cura, l'operazione si è fatta. La sua storia ricorda quella di altre donne e altri



La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato

NEWS



GETTY

«DOPO SETTIMANE PASSATE A LETTO, CON UN'EMORRAGIA, LA SERA PRIMA DEL RICOVERO MI HANNO CHIAMATO PER DIRMICI CHE L'INTERVENTO NON SI FACEVA PIÙ»

LE COSE DA SAPERE

DEVI FARE UN ESAME O UN CONTROLLO? ECCO COME MUOVERTI

→ «Parla del tuo problema al medico e valuta con lui la situazione» consiglia Elisa Picardo, ginecologo ospedaliero. «Ogni ricetta ha una scala di priorità, da urgente a programmabile. Se lui lo ritiene, può inserire il codice U, per urgente o B, per le prestazioni da fare in tempi brevi. Asl e ospedali a quel punto devono assicurarti la prestazione».

→ «Indipendentemente dalla priorità indicata in ricetta, il Piano nazionale delle liste di attesa prevede che se l'azienda sanitaria non riesce a garantire la prestazione, o se le liste d'attesa sono bloccate, l'Asl deve prenotare a sue spese per il paziente un appuntamento in una struttura privata accreditata, oppure in regime di intramoenia» spiega Isabella Mori, responsabile del servizio tutela informazione di Cittadinanzattiva. «Se ti dicono che non c'è posto, chiedi al Cup di applicare questa opzione. Altrimenti invia un reclamo scritto alla direzione sanitaria».

→ Se l'azienda resta sorda puoi rivolgerti al Tribunale per i diritti del malato (cittadinanzattiva.it/faq/salute/2327-liste-di-attesa.html).

35

NEWS

malati che in questi giorni di emergenza lanciano richieste d'aiuto per essere curati e ascoltati. Come Martina Luoni, la 26enne lombarda con un cancro e in lista di attesa per un'operazione, che ha mobilitato i social e in poche ore ha ricevuto offerte di cura da tutta Italia. «Come se fare rumore fosse il solo modo per ottenere il diritto alle cure» dice sconsolata Valentina che davanti a sé adesso vede una nuova montagna da scalare, perché l'esame istologico fatto dopo l'intervento le ha restituito la diagnosi di adenocarcinoma all'endometrio. «Il tumore è di grado 1, il meno aggressivo, ma i medici mi hanno già detto che dovrò asportare utero e ovaie. Un'isterectomia. Io ho solo 37 anni, un marito, una famiglia tutta da costruire e adesso ho anche tanti dubbi che mi accompagnano in queste giornate d'angoscia. Continuo a chiedermi che futuro mi aspetta».

Come lei se lo chiedono migliaia di italiani alle prese con una sanità risucchiata quasi ovunque dall'emergenza del virus e dove ogni giorno personale e posti letto vengono dirottati nei reparti Covid. A fine ottobre la Lombardia ha bloccato i ricoveri non urgenti negli ospedali territoriali, la Campania ha sospeso quelli programmati, il Veneto ha ridotto le attività rinviabili e il Lazio cerca rimedio con un'ordinanza che consente agli ospedali pubblici di appoggiarsi ai centri privati per interventi e ricoveri. È il copione di marzo che si ripete ma adesso le conseguenze potrebbero essere ben più drammatiche. Secondo Nomisma, con la prima ondata 410.000 operazioni sono state rimandate per carenza di anestesisti e infermieri, tutti spostati nelle corsie dell'emergenza. «Quest'estate abbiamo recuperato solo un quarto dell'arretrato, ma ormai da più di un mese abbiamo ridotto le attività nelle Regioni rosse e arancioni» conferma Francesco Basile, presidente della Società italiana di chirurgia e direttore della Clinica chirurgica al policlinico San Marco di Catania. «Qui ci si limita alle operazioni più urgenti e i reparti di medicina sono stati accorpati

RISPETTO AL 2019 NEI PRIMI 5 MESI DEL 2020 SONO STATE FATTE 2.099 DIAGNOSI DI TUMORE AL SENO IN MENO. E SONO SALTATI 1,4 MILIONI DI ESAMI DI SCREENING

per fare posto ai pazienti contagiati. Se, per fare un esempio concreto, da me arriva una persona con i calcoli, devo rimandarla a casa, sperando che il problema si risolva con la terapia».

Al Tribunale per i diritti del malato arrivano segnalazioni da ogni parte d'Italia. «Una signora con precedenti in famiglia si è vista annullare l'esame di controllo a un nodulo sospetto al seno, un ragazzo con una grave malattia cronica ha dovuto rimandare la visita di controllo al 2021 e ci chiede aiuto perché si è aggravato e non sa dove andare» racconta Isabella Mori, responsabile del servizio tutela informazione di Cittadinanzattiva ripercorrendo con il pensiero le ultime storie che ha ascoltato. «Facciamo quello che possiamo, ma intanto i quasi 500 milioni stanziati ad agosto dal governo per tagliare le liste di attesa sono fermi, perché le Regioni non hanno consegnato i loro piani di smaltimento».

Ma c'è anche una sanità che continua a dare il massimo, che non abbandona i suoi pazienti. «Si sono fermate le attività ordinarie, è vero. Ma da Nord a Sud le direzioni sanitarie stanno facendo di

tutto per garantire sia le terapie salvavita sia gli approfondimenti sui casi sospetti, a costo di imporre al personale turni massacranti. Lavoriamo senza sosta per fornire almeno le prestazioni principali» rassicura Elisa Picardo, presidente della sede piemontese dell'Alleanza contro il tumore ovarico (Acto Piemonte) e ginecologa all'ospedale Sant'Anna di Torino: lei ogni giorno, insieme ai suoi colleghi, spiega ai pazienti che possono entrare in ospedale senza timori, che la sicurezza c'è, che i controlli non vanno rimandati: «Sono tanti ad avere paura di contagiarsi. Mi capita di dover telefonare a malati che rimandano gli accertamenti da settimane, anche persone che hanno una diagnosi di sospetto tumore». È successo anche a Valentina, mesi fa. «Io faccio un check up completo ogni anno ma a primavera, quando è arrivato il lockdown, mi sono presa un po' di tempo. Mi sono detta che era meglio aspettare che tutto fosse rientrato. Quando mi sono decisa era luglio ma a quel punto il primo accertamento è stato fissato a metà settembre, poi a fine ottobre. Attese e sottovalutazioni si sono accumulate, mentre io stavo sempre peggio. Adesso non perdo più tempo, so che non posso permettermi di rimandare neanche di un giorno. Adesso devo capire se ho alternative all'isterectomia. Ho prenotato privatamente una visita in un ospedale di eccellenza a Roma, poi potrò farmi curare lì in regime di sanità pubblica. Io non ho nessuna intenzione di arrendermi proprio ora».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

LINK: <https://www.torinoggi.it/2020/12/19/leggi-notizia/argomenti/sanita-5/articolo/alleati-si-vince-liniziativa-solidale-di-acto-piemonte-regali-...>

La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato

CITTA' DI TORINO L'anagrafe è più vicina di quanto immagini www.comune.torino.it

PRENOTA sul nostro sito **È Natale** Auguri dai 59.194 Soci **BANCA DALBA** **PRENOTA sul nostro sito**

TorinOggi.it dal 2008 *le parole che valgono, le notizie che restano* **MOTORI** Scopri l'USATO SICURO della provincia di Torino **Scopri di più**

Con Kia Torino 1 i VANTAGGI continuano! Scopri di più, prenota il tuo appuntamento! Clicca qui. Ti richiamiamo noi!

Prima Pagina Cronaca Politica Economia e lavoro Attualità Eventi Cultura e spettacoli **Sanità** Viabilità e trasporti Scuola e formazione Al Direttore Sport Tutte le notizie

CIRCOSCRIZIONI CITTÀ SPORT **SPECIALE NATALE** CHIVASSO PINEROLESE SETTIMO REGIONE PIEMONTE

SANITÀ Mobile Facebook Instagram Twitter RSS Direttore Archivio Meteo

CHE TEMPO FA **SANITÀ | 19 dicembre 2020, 07:34**

ADESSO **"Alleati si vince",**
FOSCHIA **6°C**
DOM 20
6.5°C
9.9°C
LUN 21
6.3°C
11.1°C

+ f t i w s e

Omaggi anche alle donne in chemioterapia.
L'associazione mira a far conoscere il tumore ovarico e a sensibilizzare circa l'importanza della prevenzione e dei controlli

BANCA DI CARAGLIO
È Natale
SCOPRI I VANTAGGI DI ESSERE SOCIO
Banca Alpi Marittime
Merlino PUBBLICITÀ
OGGETTI PUBBLICITARI ETICHETTE
RADIO Vida NETWORK

RUBRICHE
Fotogallery
Videogallery
Backstage

usato.it
100% SICURO

FAI SCATTARE IL TUO BUSINESS
ALLA COMUNICAZIONE CI PENSAMO NOI!

IN BREVE

Immortali

Il Punto di Beppe Gandolfo

Nuove Note

Fashion

Gourmet

L'oroscopo di Corinne

Ambiente e Natura

Storie sotto la Mole

Alimentazione naturale

Viaggia sicuro con Evolo

Felici e veloci

Idee In Sviluppo

Strade aperte

Ridere & Pensare

Quattro chiacchiere in giardino

Il Salotto di Madama Giovanna

Strada dei vigneti alpini

Macaluso Fabiana Contemporary Artist

Motori

Speciale Natale

Dalla padella alla brace

E poi...sia!

Pronto condominio

OsservaTorino

CERCA NEL WEB

Google Cerca

ACCADEVA UN ANNO FA



Cronaca
Rimborsi gonfiati, condanna per ex consigliere provinciale di Torino



Cronaca
Moglie gelosa picchia il marito con calci e schiaffi: arrestata 28enne



Cultura e spettacoli
Fabrizio De André e le sue parole protagoniste al Sociale di Pinerolo

[Leggi tutte le notizie](#)



Volontarie Acto - immagine d'archivio

Al giorno d'oggi i tumori femminili, nella fascia d'età compresa tra i 20 e i 40 anni, costituiscono una rarità. E' per questo motivo che questo intervallo di tempo viene considerato importante per la prevenzione.

Il cancro, d'altra parte, è dovuto a una trasformazione del patrimonio genetico di una cellula che deve coinvolgere più geni per diventar realmente pericoloso e il suo tempo di latenza è pertanto lungo. Un lasso di tempo che, dal momento che i primi danni alla cellula possono avvenire già in età giovanile, può essere bloccato se si assumono comportamenti e stili di vita corretti.

E' per questo motivo che Acto Piemonte - Alleanza contro il tumore ovarico - associazione nata nel 2017 dall'unione fra sanitari e pazienti che fa parte della rete ACTO diffusa in tutta Italia, mira a far conoscere il tumore ovarico e con esso tutti i tumori ginecologici sensibilizzando proprio le mamme, nel momento in cui il contatto con l'ospedale è più bello in assoluto: la nascita di una nuova vita. L'obiettivo è quindi quello di spingere le donne ad effettuare controlli annuali e non aspettare di "stare male" per recarsi dal ginecologo.

Quest'anno, quindi, le nuove mamme dell'ospedale Sant'Anna verranno omaggiate nel periodo natalizio, da piccoli doni creati a mano per loro e i loro piccoli nati: piccoli pupazzi e copertine create dalle preziose mani dell'associazione Mani Generose e Scaldacuore 2020 Pleiadi asd. Per far sentire il calore del Natale, anche in questo momento di pandemia, riceveranno piccoli omaggi tutte le donne in chemioterapia.

Il tutto è reso possibile grazie alle continue collaborazioni con "Cuci e crea un cuore per le donne" e l'enorme lavoro delle volontarie ActoPiemonte che si sono prodigate per disinfettare ogni singolo oggetto per evitare contagi Covid. "Alleati si vince" è il motto che contraddistingue ActoPiemonte e insieme la lotta ai tumori ginecologici potrà influenzare il futuro delle donne. Speriamo che Acto Piemonte raggiunga le donne del nostro territorio e possa aiutare le malate a non sentirsi sole nel cammino; speriamo inoltre che Acto Piemonte possa invogliare tutte le altre donne a volersi bene e controllarsi.



MoreVideo: le immagini della giornata



Pubblicità in Caricamento...

01:05 - bancomat con la tecnica della

00:59

venerdì 18 dicembre

Politecnico, il rettore Saracco incontra una delegazione dei Lions che hanno donato 190mila mascherine monouso a personale e studenti (h. 18:33)



Sanità Piemonte, chiusa la vertenza con la Fondazione Mauriziano sull'ospedale di Lanzo (h. 18:01)



Ancora 79 morti per il Covid in Piemonte. Calano i ricoveri in ospedale ma aumentano lievemente quelli in terapia intensiva (h. 17:10)



Rsa, la Regione stanZIA 41 milioni di euro per sostenere economicamente le strutture residenziali [VIDEO] (h. 16:48)



L'associazione FEU dice no alle 'primule' di Arcuri: "Perché costuire nuove strutture quando ci sono migliaia di gazebo chiusi?" (h. 16:10)



Italia zona rossa a Natale? Cirio: "Inumano lasciare gli anziani soli. Se chiudono, i ristoranti siano immediati" [VIDEO] (h. 15:01)



Eccezionale intervento alle Molinette, trapiantato fegato da donatore positivo al Covid ad un altro ugualmente affetto dal coronavirus (h. 11:57)



Intesa San Paolo al fianco dei piccoli malati oncologici: accoglienza gratuita per le famiglie (h. 09:49)



giovedì 17 dicembre

Un'ambulanza 4x4 donata dall'Unione Industriale alla pubblica assistenza di Sauze d'Oulx (h. 20:20)



Ospedale Martini, parte il progetto di cure domiciliari: le radiografie anche a casa e nelle rsa (h. 19:03)



[Leggi le ultime di: Sanità](#)



La tua pubblicità in buca!

LINK: <https://www.donnamoderna.com/news/societa/ospedale-non-covid-malati>

RINASCENTE
**BLACK
FRIDAY
DAYS**

SCONTI FINO AL
50%
SU UN'AMPIA SELEZIONE DI MARCHI*

DAL 20
AL 30 NOVEMBRE
ONLINE E IN STORE

ACQUISTA ORA

*Vendita promozionale. Lo sconto è valido solo sui marchi che aderiscono all'iniziativa segnalati con cartello. Non è cumulabile con altre promozioni in corso.

**DONNA
MODERNA** NEWS

ABBONATI SFOGLIA



SUPER ROTTAMAZIONE OPEL



SPECIALE
CORONAVIRUS

Le difficoltà degli altri malati in tempi di Covid

26 11 2020
Giorgia Nardelli



Interventi negati all'ultimo minuto. Screening oncologici rimandati a data da destinarsi. Liste d'attesa bloccate. Nei giorni dell'emergenza Covid i pazienti lanciano appelli sui social pur di entrare in ospedale. Lo ha fatto anche questa donna che qui racconta com'è andata

«Non possiamo operarla, signora Sposetti. Non è urgente». Valentina ripete piangendo le parole che l'infermiera le ha detto alla vigilia dell'intervento. «Ho 37 anni, quel fibroma dovevo toglierlo, mi causava emorragie tanto abbondanti da non poter nemmeno andare a lavorare. Sapevo che c'era l'emergenza Covid. Il 25 ottobre, però, finalmente è stato fissato l'intervento. Da settimane perdevo così tanto sangue da essere finita all'ospedale e la ginecologa aveva deciso per l'operazione. Invece la sera prima, mentre ero a letto per il dolore, è arrivata quella telefonata. Non riuscivo a crederci, allora ho afferrato il telefono e ho lanciato un videoappello su Facebook, non so cosa mi sia preso». In poche ore il video ha ricevuto più di 30.000 condivisioni, la sera stessa Valentina ha ricevuto la telefonata del primario dell'ospedale dove era in cura, l'operazione si è fatta.

«Dopo settimane passate a letto, con un'emorragia, la sera prima del ricovero mi hanno chiamato per dirmi che l'intervento non si faceva più»

La sua storia ricorda quella di altre donne e altri malati che in questi giorni di emergenza lanciano richieste d'aiuto per essere curati e ascoltati. Come Martina Luoni, la 26enne lombarda con un cancro e in lista di attesa per un'operazione, che ha mobilitato i social e in poche ore ha ricevuto offerte di cura da tutta Italia. «Come se fare rumore fosse il solo modo per ottenere il diritto alle cure» dice sconsolata Valentina che davanti a sé adesso vede una nuova montagna da scalare, perché l'esame istologico fatto dopo l'intervento le ha restituito la diagnosi di adenocarcinoma all'endometrio. «Il tumore è di grado 1, il meno aggressivo, ma i medici mi hanno già detto che dovrò asportare utero e ovaie. Un'isterectomia. Io ho solo 37 anni, un marito, una famiglia tutta da costruire e adesso ho anche tanti dubbi che mi accompagnano in queste giornate d'angoscia. Continuo a chiedermi che futuro mi aspetta».



VEDI ANCHE

Coronavirus, come vivono (e si curano) gli altri malati

La sanità risucchiata dall'emergenza Covid

Come lei se lo chiedono migliaia di italiani alle prese con **una sanità risucchiata quasi ovunque dall'emergenza del virus e dove ogni giorno personale e posti letto vengono dirottati nei reparti Covid**. A fine ottobre la Lombardia ha bloccato i ricoveri non urgenti negli ospedali territoriali, la Campania ha sospeso quelli programmati, il Veneto ha ridotto le attività rinviabili e il Lazio cerca rimedio con un'ordinanza che consente agli ospedali pubblici di appoggiarsi ai centri privati per interventi e ricoveri.

È il copione di marzo che si ripete ma adesso le conseguenze potrebbero essere ben più drammatiche. Secondo Nomisma, con la prima ondata 410.000 operazioni sono state rimandate per carenza di anestesisti e infermieri, tutti spostati nelle corsie dell'emergenza. «Quest'estate abbiamo recuperato solo un quarto dell'arretrato, ma ormai da più di un mese abbiamo ridotto le attività nelle Regioni rosse e arancioni» conferma Francesco Basile, presidente della Società italiana di chirurgia e direttore della Clinica chirurgica al policlinico San Marco di Catania. «Qui ci si limita alle operazioni più urgenti e i reparti di medicina sono stati accorpati per fare posto ai pazienti contagiati. Se, per fare un esempio concreto, da me arriva una persona con i calcoli, devo rimandarla a casa, sperando che il problema si risolva con la terapia».

Rispetto al 2019 nei primi 5 mesi del 2020 sono state fatte 2.099 diagnosi di tumore al seno in meno. E sono saltati 1,4 milioni di esami di screening

Al Tribunale per i diritti del malato arrivano segnalazioni da ogni parte d'Italia. «Una signora con precedenti in famiglia si è vista annullare l'esame di controllo a un nodulo sospetto al seno, un ragazzo con una grave malattia cronica ha dovuto rimandare la visita di controllo al 2021 e ci chiede aiuto perché si è aggravato e non sa dove andare» racconta Isabella Mori, responsabile del servizio tutela informazione di Cittadinanzattiva ripercorrendo con il pensiero le ultime storie che ha ascoltato. «Facciamo quello che possiamo, ma intanto i quasi 500 milioni stanziati ad agosto dal governo per tagliare le liste di attesa sono fermi, perché le Regioni non hanno consegnato i loro piani di smaltimento».



VEDI ANCHE

Quanti sono i vaccini Covid? Facciamo ordine

Quando la sanità continua a dare il massimo

Ma c'è anche una sanità che continua a dare il massimo, che non abbandona i suoi pazienti. «Si sono fermate le attività ordinarie, è vero. Ma da Nord a Sud le direzioni sanitarie stanno facendo di tutto per garantire sia le terapie salvavita sia gli approfondimenti sui casi sospetti, a costo di imporre al personale turni massacranti. Lavoriamo senza sosta per fornire almeno le prestazioni principali» rassicura Elisa Picardo, presidente della sede piemontese dell'Alleanza contro il tumore ovarico (Acto Piemonte) e ginecologa all'ospedale Sant'Anna di Torino: lei ogni giorno, insieme ai suoi colleghi, spiega ai pazienti che possono entrare in ospedale senza timori, che la sicurezza c'è, che i controlli non vanno rimandati: «Sono tanti ad avere paura di contagiarsi. Mi capita di dover telefonare a malati che rimandano gli accertamenti da settimane, anche persone che hanno una diagnosi di sospetto tumore».

È successo anche a Valentina, mesi fa. «Io faccio un check up completo ogni anno ma a primavera, quando è arrivato il lockdown, mi sono presa un po' di tempo. Mi sono detta che era meglio aspettare che tutto fosse rientrato. Quando mi sono decisa era luglio ma a quel punto il primo accertamento è stato fissato a metà settembre, poi a fine ottobre. Attese e sottovalutazioni si sono accumulate, mentre io stavo sempre peggio. Adesso non perdo più tempo, so che non posso permettermi di rimandare neanche di un giorno. Adesso **devo capire se ho alternative all'isterectomia**. Ho prenotato privatamente una visita in un ospedale di eccellenza a Roma, poi potrò farmi curare lì in regime di sanità pubblica. Io non ho nessuna intenzione di arrendermi proprio ora».

LE COSE DA SAPERE

Devi fare un esame o un controllo? Ecco come muoverti

→ «Parla del tuo problema al medico e valuta con lui la situazione» consiglia Elisa Picardo, ginecologo ospedaliero. «Ogni ricetta ha una scala di priorità, da urgente a programmabile. Se lui lo ritiene, può inserire il codice U, per urgente o B, per le prestazioni da fare in tempi brevi. Asl e ospedali a quel punto devono assicurarti la prestazione».

→ «Indipendentemente dalla priorità indicata in ricetta, il Piano nazionale delle liste di attesa prevede che se l'azienda sanitaria non riesce a garantire la prestazione, o se le liste d'attesa sono bloccate, l'Asl deve prenotare a sue spese per il paziente un appuntamento in una struttura privata accreditata, oppure in regime di intramoenia» spiega Isabella Mari, responsabile del servizio tutela informazione di Cittadinanzattiva. «Se ti dicono che non c'è posto, chiedi al Cup di applicare questa opzione. Altrimenti invia un reclamo scritto alla direzione sanitaria».

→ Se l'azienda resta sorda puoi rivolgerti al Tribunale per i diritti del malato (cittadinanzattiva.it/faq/salute/2327-liste-di-attesa.html).



VEDI ANCHE
Covid: cos'è il test fai-da-te



VEDI ANCHE
Mancano i medici per battere il Covid

Riproduzione riservata

Commenti: 0

Ordina per **Meno recenti**



Aggiungi un commento...

Plug-in Commenti di Facebook



Raccomandato da

La carta prepagata totalmente digitale.
POSTEPAY DIGITAL

[Coronavirus](#)

[Ospedale](#)

[Salute femminile](#)

[Sanità](#)

Vedi anche

LINK: <https://www.lastampa.it/salute/2020/05/08/news/giornata-mondiale-del-tumore-ovarico-300mila-donne-si-ammalano-ogni-anno-nel-mondo-1.38803275>



TOP NEWS

LA STAMPA

ABBONATI

SALUTE

DOVETE SAPERE CHE TUTTOSALUTE

Giornata Mondiale del Tumore ovarico: 300mila donne si ammalano ogni anno nel mondo

Gli otto punti chiave da tenere presenti per combattere la malattia. I sintomi che devono mettere in allarme



PUBBLICATO IL
08 Maggio 2020

E' prevista per l'8 maggio l'VIII edizione della Giornata Mondiale sul Tumore Ovarico promossa dalla World Ovarian Cancer Coalition insieme a 150 associazioni di pazienti di 50 Paesi.

Il tumore ovarico è la più grave neoplasia ginecologica. A livello mondiale, rappresenta l'ottava causa di morte tra la popolazione femminile. Di tumore ovarico si ammalano ogni anno poco meno di 300mila donne in tutto il mondo, 760mila convivono con la malattia e il tasso di sopravvivenza a 5 anni nei paesi industrializzati va dal 36 al 46%, mentre è ancora più basso nei paesi in via di sviluppo. (dati Globocan 2018).

Ma il dato più sconcertante è quello comunicato dalla World Ovarian Cancer Coalition secondo la quale entro il 2035 le nuove diagnosi aumenteranno del 55% e i decessi del 70%.

In Italia sono 51mila le donne che convivono con questo tumore e anche nel nostro Paese i numeri sono in crescita: infatti nel 2019, 5300 donne hanno ricevuto una diagnosi di tumore ovarico (erano 5200 nel 2018) e 3260 sono decedute nel 2016 (erano 3186 nel 2015). (cfr. I

ARTICOLI CORRELATI



La dieta differenziata: per lei, per lui e per i bambini

Se costretti in casa, state più ore davanti agli schermi: attenzione ai vostri occhi

Malessere fisico e sesso: affrontare l'erotismo convivendo con sindromi croniche

TUTTI I VIDEO



La magia della "Luna dei Fiori", l'ultima Superluna del 2020



La "nuova" telecronaca di Lazio-Inter del 2002, Piccinini riscrive la storia del calcio italiano



La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato

numeri del Cancro 2018 /2019)

La Giornata Mondiale è nata proprio per far conoscere questi numeri drammatici e per sensibilizzare sulla malattia il maggior numero di donne possibile, come conferma Nicoletta Cerana, Presidente nazionale di Acto Alleanza contro il Tumore Ovarico, la prima e unica rete nazionale di Associazioni Pazienti interamente dedicata al tumore ovarico e ai tumori ginecologici (Presente in Piemonte, Lombardia, Lazio, Toscana, Campania e Puglia): «Il tumore ovarico è una neoplasia molto aggressiva per la quale non esistono ancora strumenti di prevenzione o di diagnosi precoce. L'unica arma che le donne hanno per difendersi da questo tumore è l'informazione. Per questo è nata la Giornata Mondiale cui Acto partecipa da sempre con tutte le associazioni regionali».

Le nuove terapie

La Giornata Mondiale è anche l'occasione per fare il punto sulle nuove terapie rappresentate dagli antiangiogenici (bevacizumab) e dai PARP-inibitori (olaparib, niraparib, rucaparib).

Questi ultimi, utilizzati inizialmente in caso di recidiva sulle pazienti BRCA mutate, ora sempre più spesso vengono utilizzati in prima linea ed è di pochi giorni fa l'approvazione della Food and Drug Administration americana del parp inibitore niraparib come terapia di mantenimento in prima linea anche per le pazienti non mutate, che sono il 70% del totale, opzione che in Italia è già prevista in uso compassionevole, in attesa della decisione di EMA a novembre.

Per il futuro, grande speranza viene riposta nelle combinazioni di immunoterapici con PARP inibitori e/o bevacizumab, oggetto di diversi studi clinici in corso.

«I progressi della tecnologia stanno evolvendo molto rapidamente – afferma Nicoletta Colombo, Direttore del Programma di Ginecologia Oncologica dello IEO e Presidente del Comitato Tecnico Scientifico di Acto – e ci consentono di avere strumenti sempre più sofisticati per studiare e capire i meccanismi patogenetici del tumore. Speriamo che questo si possa tradurre rapidamente in un vantaggio clinico».

Dieci punti chiave che riguardano il tumore ovarico

IL TUMORE OVARICO IN “PILLOLE”

1) Tutte le donne sono a rischio di tumore ovarico. Ogni anno 300mila donne nel mondo ricevono una diagnosi di tumore ovarico. In Italia le nuove diagnosi sono 5.300 all'anno. Di queste solo il 25/30% sono di origine genetico-ereditaria. Nella popolazione generale il rischio di sviluppare un tumore dell'ovaio è dell'1,8%.

2) Il tumore ovarico è il tumore femminile di cui si parla meno ed è il più pericoloso. In caso di diagnosi tardiva la sopravvivenza a 5 anni non supera il 40%.

Coronavirus, la virologa Ilaria Capua: "Non sarà il vaccino che ci porterà fuori da questo incubo"

TOPNEWS - PRIMO PIANO

Libia, residenza ambasciatore italiano sotto il fuoco di Haftar

L'azienda fallita, poi la pandemia. "Da mesi viviamo in un limbo"

Quei disperati nel cuore di Torino. "Sopravviviamo grazie alla carità"

3) Il tumore ovarico non si può prevenire. Per il tumore ovarico non esistono ancora strumenti efficaci di screening o di diagnosi precoce come esistono per il tumore dell'utero e del seno. Proprio per questo si raccomanda di sottoporsi periodicamente a visita ginecologica ed ecografia transvaginale.

4) Il Pap test non rileva il tumore ovarico. Il pap test individua precocemente solo i tumori del collo dell'utero o le alterazioni che col passare degli anni potrebbero diventare tali. Per il tumore ovarico sono raccomandati controlli ginecologici periodici ed ecografia transvaginale.

5) Conoscere e riconoscere i sintomi della malattia può salvare la vita. Il tumore ovarico si accompagna a sintomi non specifici che rendono difficile la diagnosi tempestiva. E' quindi molto importante che ogni donna impari a riconoscere per tempo **i segnali della malattia** che sono:

a) sensazione di sazietà anche a stomaco vuoto

b) gonfiore persistente all'addome

c) fitte addominali

d) bisogno frequente di urinare

e) perdite ematiche vaginali

f) stitichezza o diarrea.

6) Una storia familiare di malattia aumenta la probabilità di sviluppare un tumore ovarico. Tutte le donne sono a rischio di tumore ovarico, ma lo sono maggiormente le donne nelle cui famiglie si sono verificati più casi di tumore dell'ovaio, della mammella, dell'utero o del colon-retto.

7) La pillola anticoncezionale riduce il rischio di tumore ovarico. I contraccettivi orali, se assunti per lunghi periodi (almeno 4 anni) abbattano il rischio di tumore all'ovaio fino al 50%.

8) Gravidanza e pluriparità sono altri due importanti fattori di protezione che riducono il rischio di tumore ovarico

©RIPRODUZIONE RISERVATA

I perché dei nostri lettori

“ La risposta più giusta è: perché non riesco a farne a meno. Al mattino presto, nel buio e nel silenzio della casa, scaricare il giornale sul tablet. Lo sguardo sul mondo. Le mie firme preferite, che leggo a prescindere dal tema dell'articolo. La Stampa è uno dei miei pochi vizi quotidiani, da più di 30 anni, e non voglio smettere.

Stefano, Sangano (TO)

L'ALLARME

Paura del Covid Due donne su 10 rinunciano a controlli medici

La difficoltà a organizzarsi per andare in ospedale con i figli a casa da scuola. E la paura del Covid, di contagiarsi e peggiorare le proprie condizioni di salute già precarie. Per tutto questo si stima che due donne su dieci, sia sane sia con una patologia già in atto, abbiano saltato esami di screening e visite di controllo con conseguenze spesso importanti.

a pagina 3 Castagneri



La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato

SALUTE

Da inizio gennaio via alla campagna vaccinale su larga scala, prima gli addetti degli ospedali, il personale e gli ospiti delle Rsa

Appello della ginecologa Picardo: «Le strutture sono sicure»

«Due donne su 10 rinunciano ai controlli per paura del Covid»

La difficoltà a organizzarsi per andare in ospedale con i figli a casa da scuola. Ma, soprattutto, la paura del Covid, di contagiarsi e peggiorare le proprie condizioni di salute già precarie. Per tutto questo si stima che due donne su dieci, sia sane sia con una patologia già in atto, abbiano saltato esami di screening e visite di controllo con conseguenze spesso importanti.

E l'Acto, l'Alleanza contro il tumore ovarico onlus del Piemonte, ha lanciato una cam-

agna social con gli hashtag «Io curo» e «Io mi curo». A volerla la presidente, la ginecologa dell'ospedale Sant'Anna, Elisa Picardo.

Dottoressa, quali storie ha sentito in questi mesi?

«Varie. Ci sono donne che hanno rinunciato a pap test e colposcopie di controllo, persone sane ma che devono mo-

appuntamenti, ma gli approfondimenti diagnostici già fissati in caso di necessità sono proseguiti. Eppure qualcuno non si è presentato nemmeno a quelli. O ancora ci sono state pazienti con patologie oncologiche, specie quelle più anziane, che hanno saltato le visite

nitorare delle anomalie riscontrate in esami precedenti. Vero è che in primavera, Prevenzione Serena, il programma di screening oncologico regionale, ha interrotto i suoi nuovi



mensili proprio per paura del Covid».

Quante volte si è sentita ri-

petere quest'ultima frase?

«Non ci sono statistiche condotte nel nostro centro, ma spesso. Tra ospedale e studio privato, almeno nel 20 per cento delle visite».

Da qui la campagna #iocuro?

«Sì. Vogliamo dire alle donne di non rimandare i controlli, che siano salvavita o solo di verifica, e di rivolgersi all'ospedale quando pensano di averne bisogno, perché è un luogo sicuro. Ma questa non è stata l'unica critica che noi medici abbiamo ricevuto».

L'altra?

«Di essere concentrati solo sul Covid. Non è così: visite e chemioterapie sono proseguite come sempre, perché il Sant'Anna ha imparato, in questi mesi, a proteggere e mantenere in sicurezza chi vi accede con il distanziamento sociale e le mascherine. Facciamo tutto come prima ma con queste nuove modalità. Abbiamo anche sfruttato molto la telemedicina per le visite non urgenti».

Quando l'avete utilizzata?

«Per esempio, nel follow-up del tumore della mammella. Per evitare un doppio accesso in ospedale, le donne già ese-

guono mammografia e visita senologica nella stessa giornata, dopodiché ci sentiamo al telefono».

E in quanti casi avete adottato questo metodo?

«Ogni settimana vediamo 125 donne in follow-up».

E la campagna #iomicuro?

«È stata la risposta delle pazienti all'appello a non rinunciare alle cure. Continuano a frequentare l'ospedale e non hanno preso il Covid: sono le nostre testimonial».

Dopo due ondate della pandemia, la paura resta?

«Sì e mentre iniziano a esserci molti dubbi sui vaccini anti-coronavirus in arrivo. C'è chi spera di farlo presto e chi teme possa creare problemi negli immunodepressi, come i pazienti oncologici».

La verità dove sta?

«Sulla durata della copertura si sa poco: i dati sono ancora molto limitati. Il vaccino potrebbe avere una efficacia limitata sui pazienti oncologici. Dobbiamo sperare nell'immunità di gregge, ma la copertura

vaccinale deve raggiungere almeno il settanta per cento della popolazione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Chi è



● Elisa Picardo,
37 anni,
ginecologa
dell'ospedale
Sant'Anna
di Torino
e presidente
di Acto
Piemonte

NEWS

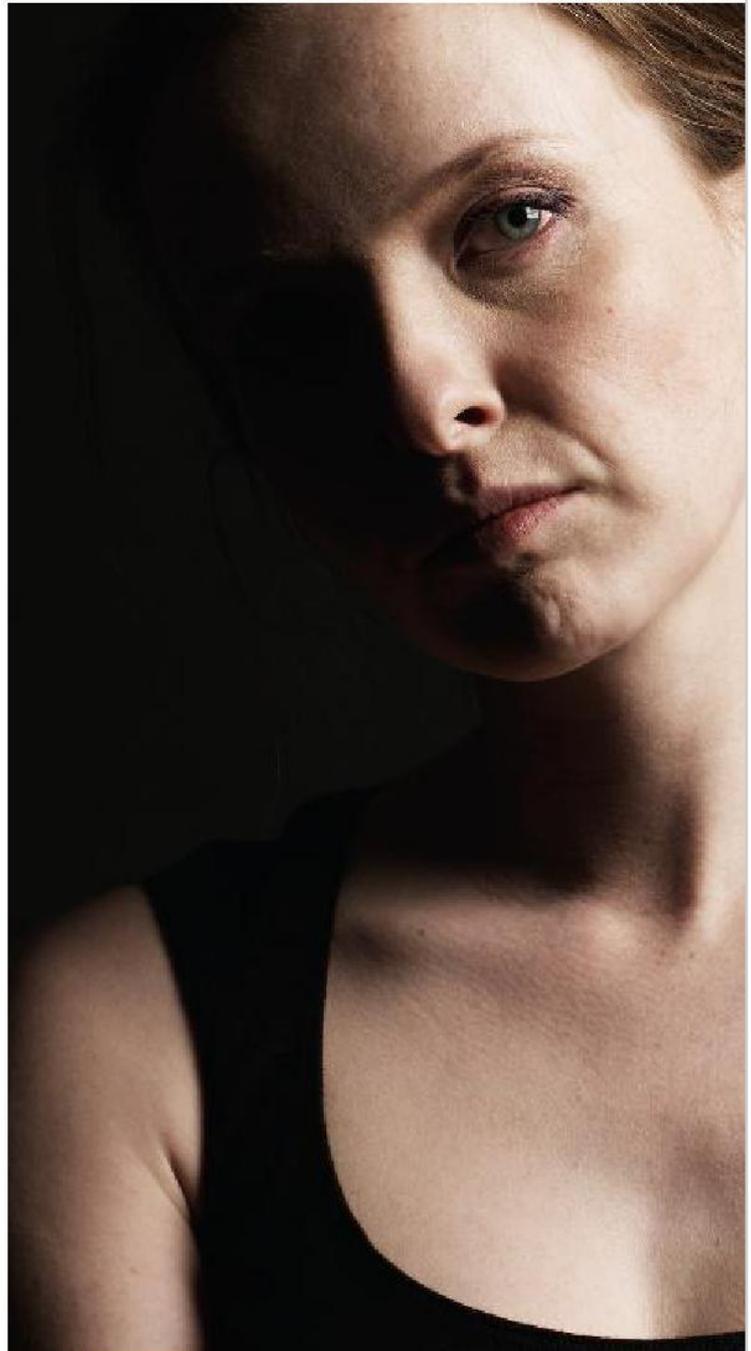
STORIE

NOI MALATI CHE NESSUNO VUOLE CURARE

di **Giorgia Nardelli**

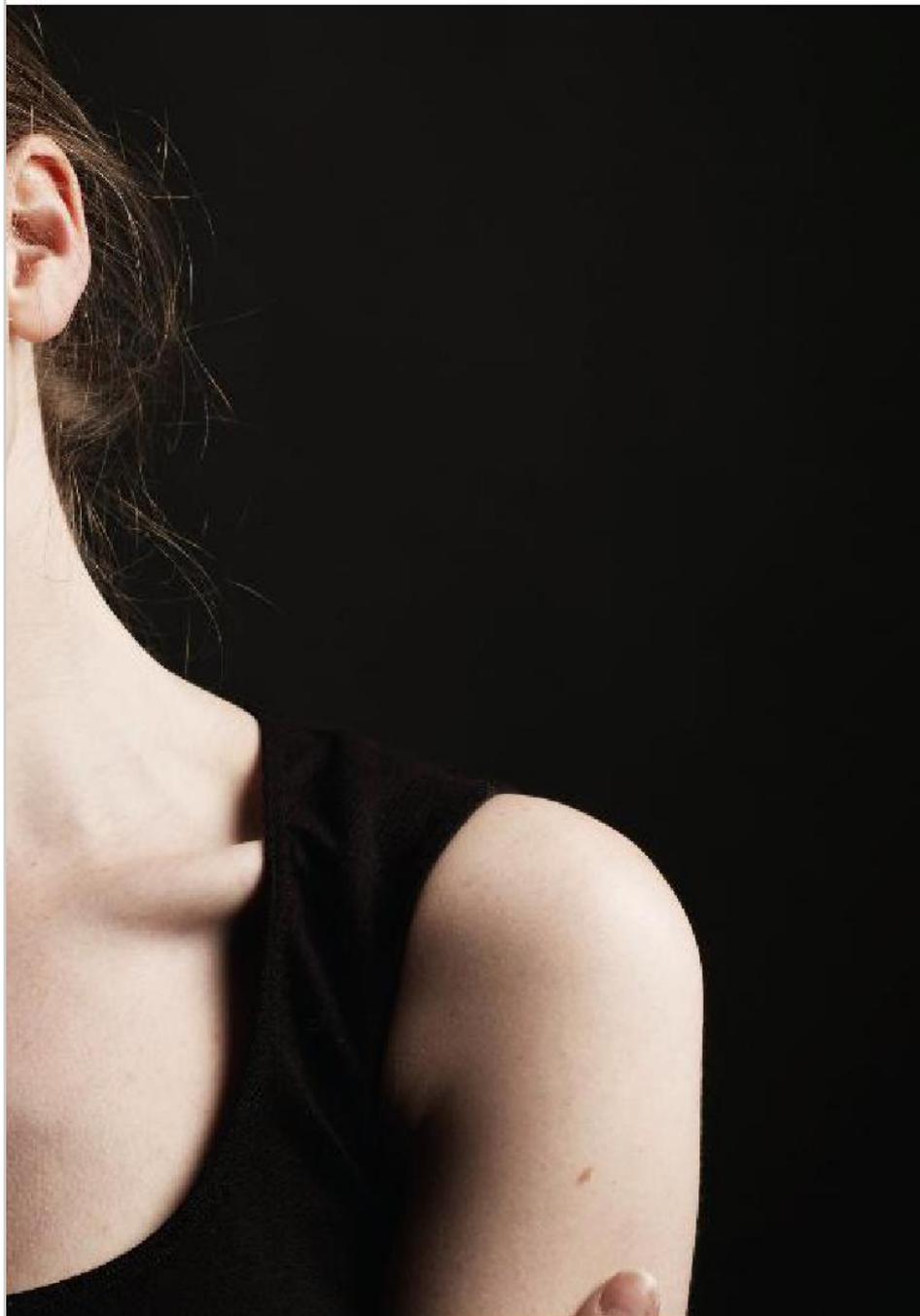
Interventi negati all'ultimo minuto. Screening oncologici rimandati a data da destinarsi. Liste d'attesa bloccate. Nei giorni dell'emergenza Covid i pazienti lanciano appelli sui social pur di entrare in ospedale. Lo ha fatto anche questa donna che qui racconta com'è andata

«**N**on possiamo operarla, signora Sposetti. Non è urgente». Valentina ripete piangendo le parole che l'infermiera le ha detto alla vigilia dell'intervento. «Ho 37 anni, quel fibroma dovevo toglierlo, mi causava emorragie tanto abbondanti da non poter nemmeno andare a lavorare. Sapevo che c'era l'emergenza Covid. Il 25 ottobre, però, finalmente è stato fissato l'intervento. Da settimane perdevo così tanto sangue da essere finita all'ospedale e la ginecologa aveva deciso per l'operazione. Invece la sera prima, mentre ero a letto per il dolore, è arrivata quella telefonata. Non riuscivo a crederci, allora ho afferrato il telefono e ho lanciato un videoappello su Facebook, non so cosa mi sia preso». In poche ore il video ha ricevuto più di 30.000 condivisioni, la sera stessa Valentina ha ricevuto la telefonata del primario dell'ospedale dove era in cura, l'operazione si è fatta. La sua storia ricorda quella di altre donne e altri



La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato

NEWS



GETTY

«DOPO SETTIMANE PASSATE A LETTO, CON UN'EMORRAGIA, LA SERA PRIMA DEL RICOVERO MI HANNO CHIAMATO PER DIRMICI CHE L'INTERVENTO NON SI FACEVA PIÙ»

LE COSE DA SAPERE

DEVI FARE UN ESAME O UN CONTROLLO? ECCO COME MUOVERTI

→ «Parla del tuo problema al medico e valuta con lui la situazione» consiglia Elisa Picardo, ginecologo ospedaliero. «Ogni ricetta ha una scala di priorità, da urgente a programmabile. Se lui lo ritiene, può inserire il codice U, per urgente o B, per le prestazioni da fare in tempi brevi. Asl e ospedali a quel punto devono assicurarti la prestazione».

→ «Indipendentemente dalla priorità indicata in ricetta, il Piano nazionale delle liste di attesa prevede che se l'azienda sanitaria non riesce a garantire la prestazione, o se le liste d'attesa sono bloccate, l'Asl deve prenotare a sue spese per il paziente un appuntamento in una struttura privata accreditata, oppure in regime di intramoenia» spiega Isabella Mori, responsabile del servizio tutela informazione di Cittadinanzattiva. «Se ti dicono che non c'è posto, chiedi al Cup di applicare questa opzione. Altrimenti invia un reclamo scritto alla direzione sanitaria».

→ Se l'azienda resta sorda puoi rivolgerti al Tribunale per i diritti del malato (cittadinanzattiva.it/faq/salute/2327-liste-di-attesa.html).

35

NEWS

malati che in questi giorni di emergenza lanciano richieste d'aiuto per essere curati e ascoltati. Come Martina Luoni, la 26enne lombarda con un cancro e in lista di attesa per un'operazione, che ha mobilitato i social e in poche ore ha ricevuto offerte di cura da tutta Italia. «Come se fare rumore fosse il solo modo per ottenere il diritto alle cure» dice sconsolata Valentina che davanti a sé adesso vede una nuova montagna da scalare, perché l'esame istologico fatto dopo l'intervento le ha restituito la diagnosi di adenocarcinoma all'endometrio. «Il tumore è di grado 1, il meno aggressivo, ma i medici mi hanno già detto che dovrò asportare utero e ovaie. Un'isterectomia. Io ho solo 37 anni, un marito, una famiglia tutta da costruire e adesso ho anche tanti dubbi che mi accompagnano in queste giornate d'angoscia. Continuo a chiedermi che futuro mi aspetta».

Come lei se lo chiedono migliaia di italiani alle prese con una sanità risucchiata quasi ovunque dall'emergenza del virus e dove ogni giorno personale e posti letto vengono dirottati nei reparti Covid. A fine ottobre la Lombardia ha bloccato i ricoveri non urgenti negli ospedali territoriali, la Campania ha sospeso quelli programmati, il Veneto ha ridotto le attività rinviabili e il Lazio cerca rimedio con un'ordinanza che consente agli ospedali pubblici di appoggiarsi ai centri privati per interventi e ricoveri. È il copione di marzo che si ripete ma adesso le conseguenze potrebbero essere ben più drammatiche. Secondo Nomisma, con la prima ondata 410.000 operazioni sono state rimandate per carenza di anestesisti e infermieri, tutti spostati nelle corsie dell'emergenza. «Quest'estate abbiamo recuperato solo un quarto dell'arretrato, ma ormai da più di un mese abbiamo ridotto le attività nelle Regioni rosse e arancioni» conferma Francesco Basile, presidente della Società italiana di chirurgia e direttore della Clinica chirurgica al policlinico San Marco di Catania. «Qui ci si limita alle operazioni più urgenti e i reparti di medicina sono stati accorpati

RISPETTO AL 2019 NEI PRIMI 5 MESI DEL 2020 SONO STATE FATTE 2.099 DIAGNOSI DI TUMORE AL SENO IN MENO. E SONO SALTATI 1,4 MILIONI DI ESAMI DI SCREENING

per fare posto ai pazienti contagiati. Se, per fare un esempio concreto, da me arriva una persona con i calcoli, devo rimandarla a casa, sperando che il problema si risolva con la terapia».

Al Tribunale per i diritti del malato arrivano segnalazioni da ogni parte d'Italia. «Una signora con precedenti in famiglia si è vista annullare l'esame di controllo a un nodulo sospetto al seno, un ragazzo con una grave malattia cronica ha dovuto rimandare la visita di controllo al 2021 e ci chiede aiuto perché si è aggravato e non sa dove andare» racconta Isabella Mori, responsabile del servizio tutela informazione di Cittadinanzattiva ripercorrendo con il pensiero le ultime storie che ha ascoltato. «Facciamo quello che possiamo, ma intanto i quasi 500 milioni stanziati ad agosto dal governo per tagliare le liste di attesa sono fermi, perché le Regioni non hanno consegnato i loro piani di smaltimento».

Ma c'è anche una sanità che continua a dare il massimo, che non abbandona i suoi pazienti. «Si sono fermate le attività ordinarie, è vero. Ma da Nord a Sud le direzioni sanitarie stanno facendo di

tutto per garantire sia le terapie salvavita sia gli approfondimenti sui casi sospetti, a costo di imporre al personale turni massacranti. Lavoriamo senza sosta per fornire almeno le prestazioni principali» rassicura Elisa Picardo, presidente della sede piemontese dell'Alleanza contro il tumore ovarico (Acto Piemonte) e ginecologa all'ospedale Sant'Anna di Torino: lei ogni giorno, insieme ai suoi colleghi, spiega ai pazienti che possono entrare in ospedale senza timori, che la sicurezza c'è, che i controlli non vanno rimandati: «Sono tanti ad avere paura di contagiarsi. Mi capita di dover telefonare a malati che rimandano gli accertamenti da settimane, anche persone che hanno una diagnosi di sospetto tumore». È successo anche a Valentina, mesi fa. «Io faccio un check up completo ogni anno ma a primavera, quando è arrivato il lockdown, mi sono presa un po' di tempo. Mi sono detta che era meglio aspettare che tutto fosse rientrato. Quando mi sono decisa era luglio ma a quel punto il primo accertamento è stato fissato a metà settembre, poi a fine ottobre. Attese e sottovalutazioni si sono accumulate, mentre io stavo sempre peggio. Adesso non perdo più tempo, so che non posso permettermi di rimandare neanche di un giorno. Adesso devo capire se ho alternative all'isterectomia. Ho prenotato privatamente una visita in un ospedale di eccellenza a Roma, poi potrò farmi curare lì in regime di sanità pubblica. Io non ho nessuna intenzione di arrendermi proprio ora».

©RIPRODUZIONE RISERVATA