

Dal 2008 ad Aviano è attivo un centro per seguire i pazienti guariti da un tumore, aiutandoli a sentirsi di nuovo vivi



Family **SALUTE** | 55

Rubrica a cura del Direttore del Dipartimento di Oncologia medica del Cro di Aviano (Pn)



Una mela al giorno...

» DI **UMBERTO TIRELLI**



**■ PILLOLE DI SALUTE**

**Al Cro la prima clinica oncologica riabilitativa**

In Italia, 2.250.000 persone vivono con una diagnosi di tumore (4% della popolazione), per lo più donne e anziani. Quasi 1.300.000 di italiani (2,2%) sono lungoviventi, hanno cioè avuto una diagnosi di tumore da più di 5 anni e sono liberi da malattia e trattamenti. Quasi 800.000 persone (1,5%) sono vive a oltre 10 anni, un numero quasi raddoppiato rispetto al 1992, grazie all'aumento di nuovi casi (ascrivibile all'invecchiamento e alla maggiore incidenza per qualche tumore) e alla migliorata sopravvivenza.

**L'attuale organizzazione del follow-up** dei pazienti oncologici segue un'esperienza tradizionale oggi superata. I lungoviventi sono ancora seguiti negli stessi ambulatori dove sono stati trattati per la malattia, che non sono adatti a fornire loro quelle attenzioni necessarie in particolare sugli effetti secondari agli eventuali trattamenti chemioterapici, radioterapici, chirurgici e ormonali ricevuti. Per questo, dal giugno 2008, nel Dipartimento di oncologia medica dell'Istituto nazionale tumori di Aviano è attiva la prima clinica in Italia rivolta ai pazienti oncologici guariti o lungoviventi, guidata dal professor **Umberto Tirelli** in collaborazione con il servizio di psicologia oncologica dell'Istituto, diretto dalla dottoressa **Antonietta Annunziata**. Questa clinica di oncologia riabilitativa è orientata a migliorare la qualità di vita dei lungoviventi e a impostare un corretto follow-up, senza trascurare l'aspetto del lavoro. Permette, infatti, ai pazienti di sentirsi guariti e di poter tornare a tempo pieno alle loro attività.

# Perché alcune medicine scarseggiano?

Le ragioni della carenza periodica di farmaci oncologici e non.

Sul portale dell'Aifa (Agenzia italiana del farmaco), le motivazioni per spiegare la carenza dei farmaci sono problemi produttivi o regolatori, cessata o sospesa commercializzazione. Quindi, il **commercio parallelo** prospettato da Federfarma per giustificare la periodica mancanza di alcune medicine (dovuto a un'iniziativa, pur legale, di grossisti e farmacisti che esporterebbero farmaci dall'Italia ad esempio alla Germania dove costano di più), può essere una spiegazione solo parziale. Se le aziende garantissero che anche i medicinali in questione fossero prodotti in maniera sufficiente, cadrebbe di molto il vantaggio di questo 'traffico'.

**LA SITUAZIONE AMERICANA**

D'altra parte, il caso degli Stati Uniti, che dal 2006 denunciano questa situazione, dimostra che la ciclica assenza di farmaci oncologici (ma anche di antibiotici, antidolorifici, antiepilettici, ...) è dovuta alla carenza della produzione dei farmaci stessi e non esiste, a mia conoscenza, alcun commercio parallelo. In ben due terzi degli ospedali pubblici americani si registra una periodica scarsità di almeno 15 e più medicinali, mettendo a repentaglio la salute dei pazienti. I farmaci oncologici che periodicamente mancano negli Usa, ma anche in Italia, sono il 5-fluorouracile, alla base della chemioterapia per molti tumori gastroenterici e di capo e collo, la bleomicina, che è un farmaco basilare nella terapia di certi linfomi e dei tumori del testicolo, la doxorubicina liposomiale, utilizzata nel carcinoma dell'ovaio e nel mieloma multiplo, il metotrexate e l'Ara-C,



essenziali nella terapia delle leucemie acute, e il Bcnu, fondamentale per il trapianto di midollo. L'intervento del Presidente Obama non è stato sufficiente né utile in quanto la situazione non si è assolutamente modificata. La *Food and Drug Administration* e l'Aifa sembrano impotenti di fronte al problema.

**POSSIBILI SOLUZIONI**

Cosa fare per risolvere la situazione? Un argomento molto convincente è di non approvare più, o di abbattere il costo di commercializzazione, di quei farmaci, in particolare biologici e oncologici, prodotti dalle multinazionali e venduti a prezzi elevatissimi (dei quali peraltro non c'è mai carenza...), quando queste e le loro piccole filiali o succursali non realizzassero più i farmaci oncologici tradizionali, i cosiddetti chemioterapici vecchi, che costano poco ma dei quali si sente la mancanza perché in grado di contribuire a guarire leucemie acute, linfomi e tumori del testicolo fra gli altri.

Alle industrie farmaceutiche che si lamentassero dei **costi elevati della ricerca**, che giustificherebbero i prezzi altissimi dei medicinali, va ricordato che le migliaia di convegni supportati economicamente dall'industria e organizzati ogni giorno nel mondo, hanno lo scopo principale di promuovere farma-

ci costosissimi che, poi, mettono in grave difficoltà i nostri budget ospedalieri, come ad esempio succede ad **Aviano** dove, per i soli farmaci oncologici, la spesa annuale è di 20 milioni di euro, costringendo a ridurre le risorse per medici, infermieri e tecnici.

Se è accettabile un alto prezzo per farmaci molto efficaci (come quelli contro l'Hiv, che hanno trasformato l'Aids da malattia mortale a cronica), non si può dire altrettanto per medicine che hanno un impatto di qualche settimana o mese. Un'altra proposta potrebbe essere quella che l'**Ospedale militare di Firenze** tenga una scorta di farmaci che possono mancare nelle aziende sanitarie italiane, come succede con gli antidoti per i veleni. Ho denunciato per primo in Italia il fenomeno a settembre 2011 quando un farmaco fondamentale per il trapianto di midollo nei linfomi, la carmustina, si rese irreperibile, rendendo impossibile l'operazione a nove pazienti, trattati con terapie alternative e con farmaci sperimentali, mentre per altri meno urgenti si optò per allungare i tempi di attesa sapendo di non compromettere gravemente la salute del paziente. Ma ancora oggi la questione esiste e non sembra aver trovato soluzioni efficaci.

[www.umbertotirelli.it](http://www.umbertotirelli.it)