

L'IMPEGNO ED IL RUOLO DEL MEDICO DI FAMIGLIA NELLO SCREENING DEI TUMORI DELLA MAMMELLA

Dott: AMABILE GUZZO

LA PREVENZIONE E' UNA DELLE PRINCIPALI ATTIVITA' DELLA MEDICINA GENERALE

- La posizione di primo referente per la popolazione, i ripetuti contatti con le persone, anche in buona salute, permettono di dedicare tempo e risorse a questa attività.

Legge 26 maggio 2004, n. 138

"Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, recante interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica"

- pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 125 del 29 maggio 2004



Nel Lazio, ogni anno, i casi di nuovi tumori alla mammella sono circa 4000 con 1.000 decessi e per il tumore alla cervice uterina si verificano 276 nuovi casi di tumore con 102 decessi.

- I programmi di screening si rivolgono alle donne in fascia d'età dai 50 ai 69 anni per i tumori alla mammella e dai 25 ai 64 anni per il tumore al collo dell'utero.



- Dall'indagine Multiscopo Istat del 2006 risulta che nel Lazio il 73% delle donne in fascia di età 50-69 anni effettua una mammografia di prevenzione. L'obiettivo dei programmi di screening organizzati, di cui Laziosanità-ASP è soggetto coordinatore, è quello di raggiungere tutta la popolazione "bersaglio", anche quella parte (30% circa) che non fa prevenzione e che maggiormente è a rischio di avere un cancro in fase avanzata e letale

- Sempre dalla stessa indagine emerge che circa il 70.9% delle donne del Lazio si sottopone a Pap-test; l'obiettivo dello screening è raggiungere anche il 30% che non fa prevenzione e garantire a tutte le donne target un percorso appropriato e di qualità.



- I dati provvisori per il 2007 descrivono un aumento della popolazione target coinvolta con un conseguente aumento dell'estensione effettiva che passa dal 53% del 2006 al 66% del 2007 per il tumore alla mammella ed una sostanziale stazionarietà intorno al 50% per il tumore al collo dell'utero





- Dall'attivazione dei Programmi di screening mammografici nel Lazio sono state coinvolte attraverso invito postale da parte delle ASL 1.225.774 donne 50-69 anni; oltre 500.000 donne hanno effettuato la mammografia di screening e 27.545 hanno effettuato un esame di approfondimento diagnostico, proseguendo l'iter di screening.

A.S.L. RM B 2008

INVITATE: 42.063 (31.611)
RISPONDENTI: 16.509 (14.791)
2° LIVELLO: 826 (948)
CASI: 87 (64)



- La campagna di comunicazione prevede l'invio a domicilio di 380.000 lettere alle donne in fascia target a firma del Presidente Piero Marrazzo accompagnate da volantini informativi, privilegiando le donne già contattate che non hanno partecipato al programma di screening e le donne che entrano per la prima volta nelle classi di età di riferimento (25enni per il tumore al collo dell'utero, 50enni per il tumore alla mammella).



- Attraverso la collaborazione dei medici di medicina generale e dei farmacisti verrà divulgato del materiale informativo (locandine e depliant) che sottolinea l'importanza della prevenzione e illustra sinteticamente il percorso di screening offerto dalle ASL e i riferimenti utili per contattare direttamente i centri di prevenzione.

IN MEDICINA GENERALE

- La prevenzione è costituita essenzialmente da **interventi sui singoli individui**, spesso però pianificabili nell'ambito della popolazione complessiva dei propri assistiti.
- **OBIETTIVO PRIMARIO:** trovare tumori iniziali possibilmente in fase preclinica (non palpabili)

=

MIGLIORE PROGNOSI

AUTOESAME

- POCO SENSIBILE MA IMPORTANTE
 - FACILE DA ESEGUIRE
- FACILITA L'AVVIO DELL'ITER DIAGNOSTICO
 - CA. INTERVALLO

SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' DI PREVENZIONE

- Informazione sulle cause di malattia
- Dissuasione dai comportamenti rischiosi
- Sensibilizzazione sulle cause patogene ambientali
- Educazione alla salute
- Screening dei fattori di rischio e delle patologie in fase preclinica
- Trattamento dei fattori di rischio

PREVENZIONE IN M.G. Spesso significa influenzare i Pazienti

- Atteggiamento dissuasivo
- Atteggiamento educativo

METODI DI PREVENZIONE IN M.G.

- **Intervento opportunistico**
Quello che il medico compie nei confronti di una persona che lo consulta per un problema non correlato
- **Vantaggi:** semplice e poco intrusivo
- **Svantaggi:** è limitato a chi consulta il medico e spesso può selezionare soggetti a rischio minore

MEDICINA DI INIZIATIVA

- I Pazienti vengono contattati per essere sottoposti a controlli ed interventi
- **Vantaggi:** include soggetti a rischio più elevato
- **Svantaggi:** notevole impegno organizzativo e potenzialmente intrusiva

MEDICINA DI INIZIATIVA

- Sistema informativo con valido sistema di "recall"
- Personale amministrativo a cui affidare il compito del richiamo del Paziente

SCREENING PRATICABILI IN M.G.

TEST	TARGET	NOTE
Rilevazione P.A.	Adulti	Controllo ogni anno se normale
Colesterolemia	Adulti >40 anni	Annuale
Glicemia	Adulti	Annuale
Test HIV	A richiesta o individui a rischio	
Toxoplasmosi e rosolia	Donne in età fertile	Prima di una gravidanza

Test microcitemia e favismo	Donne in età fertile in popolazioni ad alta prevalenza	
Mammografia	Donne fra 50 e 69 anni	Nell'ambito di screening istituzionale o intervento opportunistico del MMG
Pap test	Donne fra 25 e 65 anni	Nell'ambito di screening istituzionale o intervento opportunistico del MMG
Ricerca sangue occulto nelle feci	Soggetti oltre i 50 anni	Nell'ambito di screening istituzionale o intervento opportunistico del MMG
Densitometria ossea	Donne in menopausa	Pregresse fratture, terapia cortisonica, tabagismo, menopausa precoce
esame della cute	soggetti che lo richiedono	screening del melanoma.

MAMMOGRAFIA

- *GRANDE SENSIBILITA'*
- *SU 100 TUMORI INFERIORI AL CM NE SVELA OLTRE IL 90%*
- *NON E' COMUNQUE ESENTE DA ERRORI*

PREVENZIONE

- Evitare i fattori di rischio
- Aumentare i fattori protettivi

STORIA MESTRUALE E RIPRODUTTIVA
OBESITA' , ALCOOL (?), CONTRACCETTIVI

Piano Nazionale della Prevenzione prevede investimenti per:

- Patologia cardiovascolare
- Diabete e complicanze
- Vaccinazioni
- Prevenzione incidenti
- Diagnosi precoce dei tumori

* Il PNP è stato stabilito in virtù dell'intesa tra Stato e Regioni stipulata il 23 marzo 2005 e in attesa del nuovo per il 2009 è stato confermato il vincolo di 240 milioni di €

Documento programmatico della Presidenza de Consiglio dei Ministri

- “la figura del medico di famiglia è molto importante, in quanto può sollecitare l’attenzione di queste persone ad effettuare un adeguato screening”

REGIONE PUGLIA: screening mammografico

“ il mmg diviene primo referente delle pazienti partecipando al progetto.
Il suo ruolo è di grande rilievo, fungendo da anello di congiunzione tra donna e servizi sul territorio. E’ in grado di fornire il supporto necessario a garantire l’adesione consapevole delle donne, favorire il loro accesso ai centri diagnostici....

REGIONE ABRUZZO

“ il coinvolgimento dei mmg, in relazione al loro rapporto di fiducia con al popolazione, è di estrema importanza in quanto essi possono convincerli, meglio di ogni altro mezzo, a partecipare.

In alcune esperienze la collaborazione dei mmg è associata ad un significativo aumento dell’adesione all’invito

REGIONE LAZIO

“Un ruolo cruciale è esercitato dai mmg. Esercitano un ruolo nel favorire l’accesso dei cittadini-utenti al S.S.R., nell’integrazione tra ospedale e territorio nonché nelle attività di prevenzione e promozione della salute individuale e collettiva”

REGIONE LAZIO

“un’indagine effettuata presso le ASL della regione Lazio ha rivelato come i mmg siano coinvolti sporadicamente e certamente non in modo sistematico ed uniforme sul territorio; il loro coinvolgimento avviene occasionalmente tramite l’invio di materiale informativo, report, corsi di aggiornamento ed in pochi casi attraverso l’offerta diretta di servizi”

Il tumore della mammella:



Il ruolo del medico in questo caso può comprendere un insieme di compiti assai variegati, quali fornire l’informazione al paziente al momento della diagnosi, aiutarlo nel processo di decisione relativo al trattamento, fornire supporto psicologico, trattare patologie intercorrenti, assicurare la continuità delle cure appropriate, ricercare identificare, gestire o cogestire le complicazioni del tumore e delle terapie tumorali

informare

educare