



20
Years
2006-2025

UN NUOVO
SISTEMA
SANITARIO

LA RIFORMA IN CAMMINO

LO SCREENING DEL TUMORE AL POLMONE: DAI PROGETTI PILOTA AI LEA

Dr. Davide Minniti – DG AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano (TO)

European Health Union: Commission welcomes adoption of new EU cancer screening recommendations



For lung, prostate, and gastric cancers, the Recommendation invites Member States on the basis of further research to:

- explore the feasibility and effectiveness of low-dose computed tomography to screen individuals at high risk for **lung cancer**, including heavy smokers and ex-smokers, and link screening with primary and secondary prevention approaches
- evaluate the feasibility and effectiveness of organised **prostate cancer** screening for men, on the basis of prostate-specific antigen (PSA) testing in combination with magnetic resonance imaging (MRI) scanning as follow-up
- Follow screen-and-test strategies for Helicobacter pylori (a bacterium that can cause gastric cancer) for countries and regions with high **gastric cancer** incidence and mortality



c) prosecuzione del programma di prevenzione e monitoraggio del tumore polmonare di cui all'articolo 34, comma 10-sexies del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n 106, nell'ambito della rete italiana screening polmonare (RISP), allo scopo di garantire la più ampia copertura sul territorio nazionale e una maggiore equità di accesso e favorire l'accessibilità ampliando la platea dei potenziali beneficiari aventi i requisiti per accedere al programma;



Rete Italiana per lo Screening Polmonare (RISP)

R.I.S.P.

Rete Italiana Screening Polmonare



LO SAPEVI?



Il tumore del polmone rappresenta la principale **causa di morte per cancro in entrambi i sessi** a livello mondiale.



In Italia nel 2020 si sono verificati circa **41.000 nuovi casi** e questo tumore si conferma il più frequente negli uomini (15%) e il terzo nelle donne (6%).

Quando la malattia viene diagnosticata, spesso è già in una fase avanzata.



- ✓ Se hai un'età compresa tra **55 e 75 anni**.



- ✓ Se sei un **forte fumatore** (almeno 20 sigarette/die per 30 anni oppure 40 sigarette/die per 15 anni) **o un ex forte fumatore** da 15 anni o meno (almeno 20 sigarette/die per 30 anni oppure 40 sigarette/die per 15 anni).



- ✓ Se **non hai tumori da almeno 5 anni**.



TI CONSIGLIAMO DI EFFETTUARE UNO Screening Polmonare

La diagnosi precoce del tumore del polmone è importante per ridurre il rischio di morte.



Elenco centri RISP

- CENTRO 1**
Presidio Ospedaliero "Santo Spirito" di Pescara
PI: Dott. Vincenzo Camponi, Direzione Generale
e-mail: segreteria_dg@asl.pe.it

- CENTRO 2**
Centro di Riferimento Oncologico di Basilicata (IRCCS)
PI: Dott. Alessandro Sgambato, Direzione Scientifica
e-mail: alessandro.sgambato@crob.it

- CENTRO 3**
Azienda Ospedaliera "Pugliese Ciaccio"
PI: Dott. Francesco Procopio, Direzione Generale
e-mail: segreteria@direzionegenerale@poc.it

- CENTRO 4**
Istituto Nazionale dei Tumori-Fondazione G. Pascale
PI: Prof. Nicola Normanio, Direzione Generale
e-mail: direzionescientifica@istitutotumori.mi.it

- CENTRO 5**
Azienda Ospedaliera Specialistica dei Colli
PI: Dott. Giovanni De Masi, Direzione Generale
e-mail: giovanni.demasi@ospedaledicolli.it

- CENTRO 6**
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Perma
PI: Dott. Massimo Fabi, Direzione Generale
e-mail: direzionegenerale@aoa.pr.it

Gli studi hanno confermato che lo **screening con TAC spirale a basso dosaggio può salvare la vita**.

Da quest'anno, in Italia parte un progetto pilota di screening polmonare gratuito, che sarà **attivo In 19 centri Italiani**.



19 CENTRI

- CENTRO 7**
IRCCS in Tecnologie Avanzate e Modelli Assistenziali in Oncologia di Reggio Emilia
PI: Dott. Massimo Costantini (f.t.), Direzione Generale
e-mail: massimo.costantini@paus.re.it

- CENTRO 8**
Istituto Nazionale dei Tumori Regina Elena
PI: Dott. Gennaro Ciliberto, Direzione Scientifica
e-mail: gennaro.ciliberto@ifo.gov.it

- CENTRO 9**
Ospedale Policlinico San Martino
PI: Prof. Antonio Uccelli, Direzione Scientifica
e-mail: direzione.scientifica@ospedalsanmartino.it; antonio.uccelli@ospedalsanmartino.it

- CENTRO 10**
IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano
PI: Dott. Giovanni Apolone, Direzione Scientifica
e-mail: direzione.scientifica@istitutotumori.mi.it

- CENTRO 11**
ASST Ospedale Papa Giovanni XXIII
PI: Dott.ssa Maria Beatrice Stasi, Direzione Generale
e-mail: direzionegenerale@asst-pg23.it

- CENTRO 12**
Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedali Riuniti di Ancona
PI: Dott. Michele Caporossi, Direzione Generale
e-mail: michele.caporossi@ospedaliuniti.marche.it

- CENTRO 13**
APSS Trento
PI: Dott. Antonio Ferro, Direzione Generale f.t.
e-mail: antonio.ferro@apss.tn.it

- CENTRO 14**
Azienda Ospedaliero-Universitaria San Luigi Gonzaga
PI: Dott. Roberto Arione, Direzione Scientifica
e-mail: r.arione@sanluigl.piemonte.it

- CENTRO 15**
Istituto Tumori Giovanni Paolo II
PI: Dott. Angelo Virgilio Paradiso, Direzione Scientifica
e-mail: a.paradiso@oncologico.bari.it; direzionescientifica@oncologico.bari.it

- CENTRO 16**
Azienda Ospedaliera Cannizzaro
PI: Dott. Salvatore Giuffrida, Direzione Scientifica
e-mail: dirigenza@ospedale-cannizzaro.it

- CENTRO 17**
Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi (AOUC)
PI: Dott. Rocco Damone, Direttore Generale
e-mail: segreteria@aouc-careggi.toscana.it

- CENTRO 18**
IRCCS Istituto Oncologico Veneto (IOV)
PI: Prof. PierFranco Conte, Direzione Scientifica
e-mail: direzionescientifica@iov.veneto.it

- CENTRO 19**
IRCCS Ospedale "Sacro Cuore - Don Calabria"
PI: Dott.ssa Stefania Gorl, Direzione Scientifica
e-mail: segreteriascientifica@rccs@sacrocuore.it





Progetto RISP

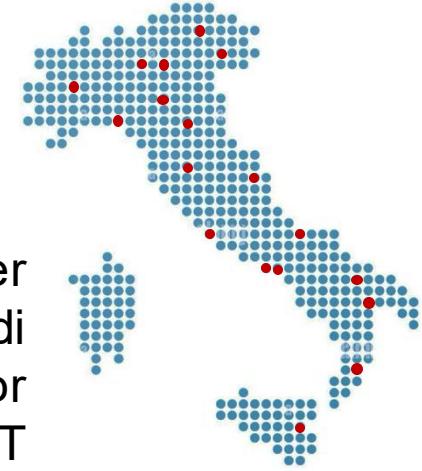
R.I.S.P.

Rete Italiana Screening Polmonare



Parte del progetto
europeo

- Studio randomizzato multicentrico per valutare la fattibilità di un programma di screening nazionale e per definire il miglior timing per la valutazione radiologica (LDCT annuale versus biennale);
- 18 centri attivi in tutta Italia



SERIE GENERALE
**GAZZETTA UFFICIALE
DELLA REPUBBLICA ITALIANA**
Anno 163° - Numero 5
Spediz. abb. post. - art. 1, comma 1
Legge 27-02-2004, n. 46 - Filiale di Roma
PARTE PRIMA Roma - Sabato, 8 gennaio 2022 SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI NON FESTIVI

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 8 novembre 2021.

Individuazione dei centri che costituiscono la «Rete italiana screening polmonare» e dei criteri e delle modalità di riparto fra le regioni e le provincie autonome della spesa da destinare ai centri stessi.

IL MINISTRO DELLA SALUTE

Visti gli articoli 3, 32, 117, comma 2, lettera *r*) e comma 3, e 118 della Costituzione;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 11 marzo 2011, n. 108, con cui è stato emanato il regolamento di organizzazione del Ministero della salute;



Criteri di inclusione

- Età compresa tra i 45-75 anni
- Abitudine tabagica quotidiana per almeno 10 anni precedente la malattia aterosclerotica
- Patologia cardiovascolare aterosclerotica o calcificazioni coronariche moderate o severe

Criteri di esclusione

- Anamnesi di cancro < 5 anni (tranne carcinoma in situ della cervice uterina, carcinoma basocellulare della pelle, carcinoma uroteliale non invasivo trattato a scopo curativo senza monitoraggio polmonare tramite TC e cancro alla prostata con PSA indosabile);
- Sintomi di tumore polmonare;
- Anamnesi nota di nodulo polmonare sotto monitoraggio specialistico;
- Infezione polmonare attiva;
- Insufficienza cardiaca o respiratoria grave (dispnea a riposo);
- Stato di salute (OMS) 2, 3 o 4;
- Donne in gravidanza o in allattamento.



Verifica dei criteri di
inclusione ed esclusione
Programmazione
dell'appuntamento



Visita di inclusione



Esecuzione della LDCT e
raccolta dei campioni biologici



Una diagnosi precoce di tumore polmonare aumenta la sopravvivenza.

Gli studi hanno confermato che lo **Screening con TAC spirale a basso dosaggio puo' salvare la vita.**

A.O.U. San Luigi Gonzaga, Orbassano (Torino)

Centro di **riferimento per l'Italia**, e' uno dei centri europei in cui e' attivo un programma **gratuito** di screening polmonare.

www.prevalung-eu.com

- Se hai un'eta' compresa tra **45 e 75 anni**
- Se sei una persona che **fuma** o che **ha fumato**
- Se hai una malattia **cardiovascolare**
- Se non hai avuto un tumore negli ultimi **5 anni**

TI PROPONIAMO DI PARTECIPARE
AD UN PROGRAMMA DI
Screening Polmonare



Per Informazioni

PREVALUNG

A.O.U. San Luigi Gonzaga, Orbassano (Torino)

Numero Verde: 800 618590 - INT 3

Orario: Lunedì - Venerdì 9:00 - 12:30

www.prevalung-eu.com

e-mail: info@oncologipolmonare.it

Per partecipare al programma, manda una mail all'indirizzo di cui sopra o chiama il numero verde.

Quando? Maggio 2024



Come raggiungerci?

Numero verde: 800 618 590

Mail: info@oncologipolmonare.it

Web: www.womenagainstlungcancer.org

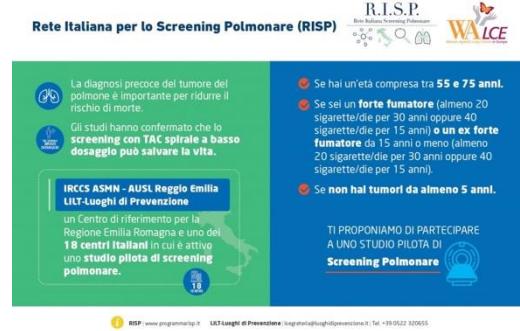




Partecipazione

Modalità di comunicazione ed informazione

Locandine



Giornali e
articoli online

Tumore al polmone:
con lo screening la sopravvivenza si allunga di oltre 7 anni

di Anna Lisa Bonfranceschi

Analisi di costo-efficacia mostrano che lo screening polmonare può consentire diagnosi precoci, allungare la vita dei pazienti e far risparmiare il servizio sanitario per oltre 2 miliardi di euro. Un nuovo dato a sostegno di un programma nazionale contro uno dei big killer in oncologia

sanità
informazione

ADVOCACY SALUTE PREVENZIONE SANITÀ ONE HEALTH PANDEMIE LAVORO E PROFESSIONI IDEE, LIBRI E CONTRIBU

SALUTE 31 Maggio 2023 13:32

Con RISP possibile “giocare d’anticipo” e vincere il tumore al polmone

Social media



@walce_onlus



Instagram

walce_onlus

Segui

Messaggio

...

385 post

919 follower

278 seguiti

WALCE APS

WALCE A.P.S. (Women Against Lung Cancer in Europe – Donne insieme contro il tumore del polmone). Contro il tumore del... altro

↗ www.womenagainstlungcancer.org/donazioni/dona-ora



Partecipazione

Modalità di accesso allo screening



www.programmarisp.it

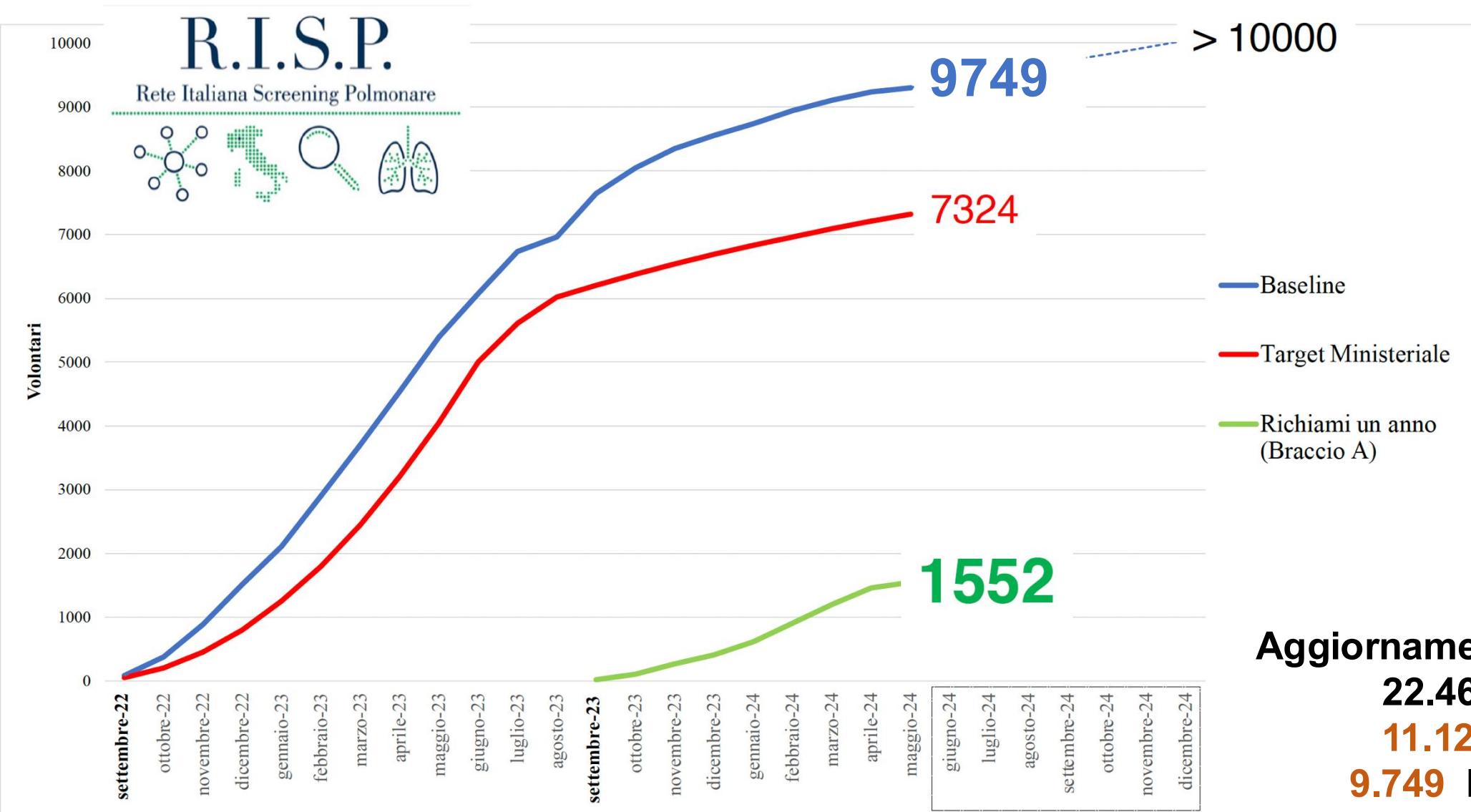


Numero verde dedicato
Indirizzo mail
Disponibilità di incontro di persona



Ottimizzazione
del
reclutamento

Un update sull'arruolamento



Aggiornamento Ottobre 2024

22.461 registrati
11.129 eleggibili
9.749 LDCT basale



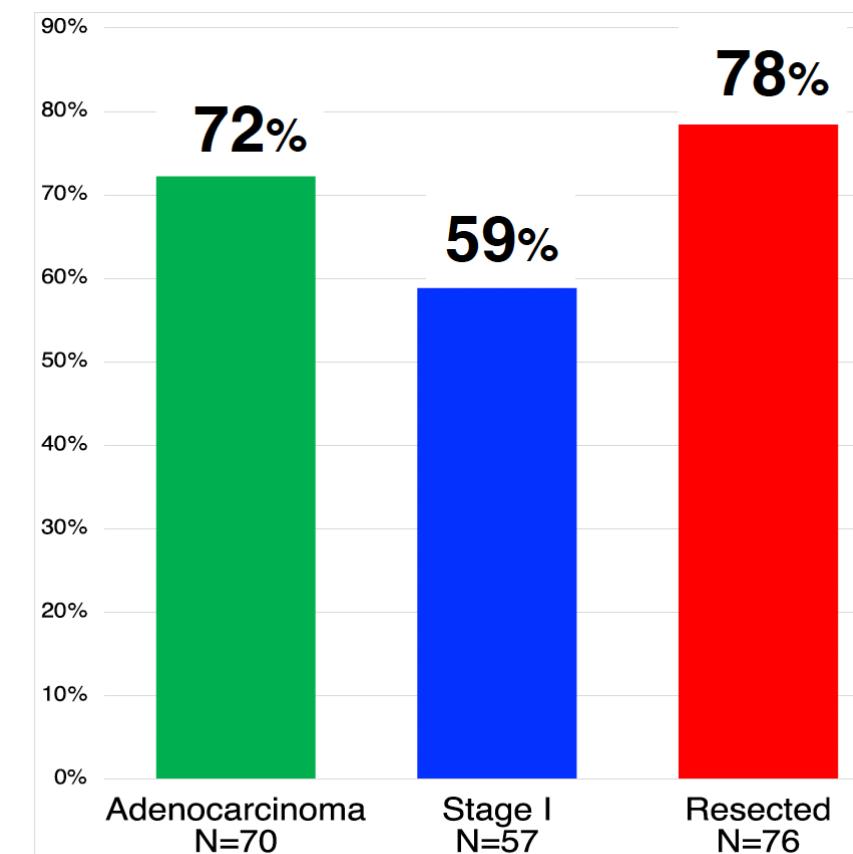
Un update sulle diagnosi nel corso del programma

Participants	9610
Median Age	62 (58-67)
Female	3896 (40.5%)
Median Pack-yrs	44 (36-53)
Current Smokers	7355 (76.5%)

Baseline LDCT results by Radiologists

LungRADS 3	799 (8.3%)
LungRADS 4	553 (5.8%)
3-6 mo LDCR repeat	872

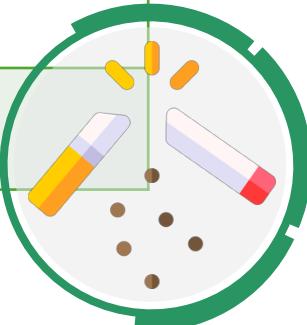
97 diagnosi di tumore polmonare
Follow-up mediano di 8 mesi





I dati preliminari sull'utilizzo della citisina nel programma RISP

	IRCCS Oncologico Giovanni Paolo II (Bari)	Istituto Nazionale Tumori Regina Elena (Roma)	AOU San Luigi Gonzaga (Orbassano)	Valutazione complessiva
Volontari a cui è stato offerto un percorso di cessazione tabagica	614	821	598	2033
Partecipazione al percorso di cessazione	206	184	191	581
Cessazione tabagica successiva al counselling	137	81	97	315
Cessazione con impiego della citisina	85	55	61	201
Cessazione con solo supporto psicologico	52	26	36	114



Arruolamento presso AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano (TO)

Statistiche aggiornate al 25/11/2025 (inizio studio 27/09/2022)

Baseline LDCT*	968
Ricontrolli a 12 mesi	531
Ricontrolli a 24 mesi	696
Ricontrolli intermedi (1,3,6,18 mesi...)	191
Numero totale di sedute ambulatoriali	252
Numero totale di passaggi ambulatoriali	Circa 2900
Compliance e diagnosi oncologiche	
Drop-out dallo studio	83
Diagnosi oncologiche polmonari	26
Diagnosi oncologiche NON polmonari	20
Ritirati/non complianti	33
Decessi	3
Altre diagnosi (interstiziopatia)	1

Randomizzazione

Braccio A (cadenza annuale): 494
Braccio B (cadenza biennale): 474

Distinzione per sesso

Sesso maschile: 593 (61.3%)
Sesso femminile: 375 (38.7%)

Coronaropatia¹

No: 864 (89,3%)
Sì: 57 (5,9%)
Non valutabile: 46 (4,8%)

Evidenza di enfisema polmonare²

0: 432 (44.7%)
1 (<5): 397 (41.1%)
2 (5-25): 107 (11.1%)
3 (25-50): 22 (2.3%)
4 (50-75): 3 (0.3%)
5 (<75): 5 (0.5%)

Preso in carico
pneumologica

*: Low-dose computed tomography; 1: mediante valutazione del calcium-score; 2: estensione;