



# 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 causes 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)



### 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.

15%

NUOVI CASI DI TUMORE DEL POLMONE

6%

✓ 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.



**OGGI C'È UNA NOVITÀ!**

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**.



#### Elenco centri RISP

● **CENTRO 1**  
Presidio Ospedaliero "Santo Spirito" di Pescara  
P: Dott. Vincenzo Ciamponi, Direzione Generale  
e-mail: segreteria\_dg@asl.pe.it

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

● **CENTRO 3**  
Azienda Ospedaliera "Pugliese Ciacio"  
P: Dott. Francesco Procopio, Direzione Generale  
e-mail: segreteria@direzione generale@opcz.it

● **CENTRO 4**  
Istituto Nazionale dei Tumori-Fondazione G. Pascale  
P: Prof. Nicola Normanno, Direzione Generale  
e-mail: direzione scientifica@istitutotumori.na.it

● **CENTRO 5**  
Azienda Ospedaliera Specialistica dei Colli  
P: Dott. Giovanni De Masi, Direzione Generale  
e-mail: giovanni.demasio@ospedalecolli.it

● **CENTRO 6**  
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma  
P: Dott. Massimo Fabi, Direzione Generale  
e-mail: direzione generale@ao.pra.it

● **CENTRO 7**  
IRCCS in Tecnologie Avanzate e Modelli Assistenziali in Oncologia di Reggio Emilia  
P: Dott. Massimo Costantini (f.f.), Direzione Scientifica  
e-mail: massimo.costantini@tous.re.it

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

● **CENTRO 18**  
IRCCS Istituto Oncologico Veneto (IOV)  
P: Prof. Pierfranco Conte, Direzione Scientifica  
e-mail: direzione scientifica@iov.veneto.it

● **CENTRO 19**  
IRCCS Ospedale "Sacro Cuore - Don Calabria"  
P: Dott.ssa Stefania Gori, Direzione Scientifica  
e-mail: segreteria scientifica@irccs-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



### 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 province 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;

SERIE GENERALE

Spediz. abb. post. - art. 1, comma 1  
Legge 27-02-2004, n. 46 - Filiale di Roma

Anno 163° - Numero 5

**GAZZETTA UFFICIALE**

DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA

Roma - Sabato, 8 gennaio 2022

SI PUBBLICA TUTTI I  
GIORNI NON FESTIVI





## 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**

PREVALUNG



Una diagnosi precoce di tumore polmonare aumenta la sopravvivenza.



Gli studi hanno confermato che lo **Screening con TAC spirale a basso dosaggio** può 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](http://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: Lunedi' - Venerdi' **9:00 - 12:30**



[www.prevalung-eu.com](http://www.prevalung-eu.com)

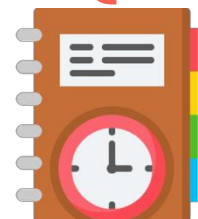


e-mail: [info@oncologiapolmonare.it](mailto:info@oncologiapolmonare.it)



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@oncologiapolmonare.it](mailto:info@oncologiapolmonare.it)

**Web:** [www.womenagainstlungcancer.org](http://www.womenagainstlungcancer.org)



PREVALUNG EU



UNIVERSITÀ  
DI TORINO



Progetto finanziato dal programma Horizon Europe dell'Unione Europea (accordo di sovvenzione n. 101095604)



Partecipazione

# Modalità di comunicazione ed informazione

Locandine

Rete Italiana per lo Screening Polmonare (RISP)  

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

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

**IRCCS ASMN - AUSL Reggio Emilia ULT-Luoghi di Prevenzione**

un Centro di riferimento per la Regione Emilia Romagna e uno dei **18 centri italiani** in cui è attivo uno studio pilota di screening polmonare.

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 PROPONIAMO DI PARTECIPARE A UNO STUDIO PILOTA DI **Screening Polmonare**

RISP: www.programmairis.it ULT-Luoghi di Prevenzione: lungretaliuoghi@regione.emr.it Tel. +39 0522 320655

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 CONTRIBUTI

**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/donations/dona-ora](http://www.womenagainstlungcancer.org/donations/dona-ora)





Partecipazione

# Modalità di accesso allo screening

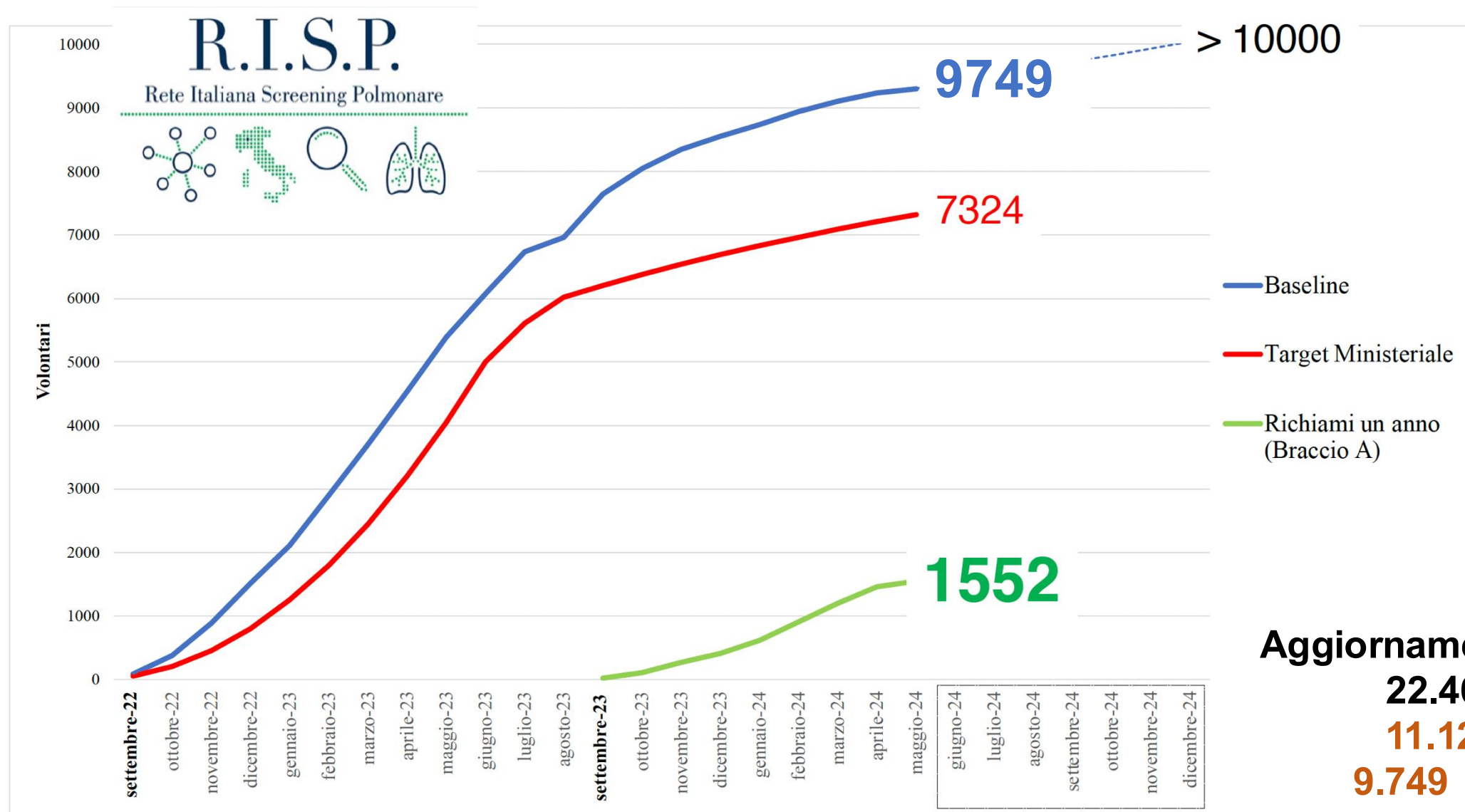


**Numero verde dedicato**  
**Indirizzo mail**  
**Disponibilità di incontro di persona**



Ottimizzazione  
del  
reclutamento

# Un update sull'arruolamento



**Aggiornamento Ottobre 2024**

**22.461** registrati

**11.129** eleggibili

**9.749** LDCT basale

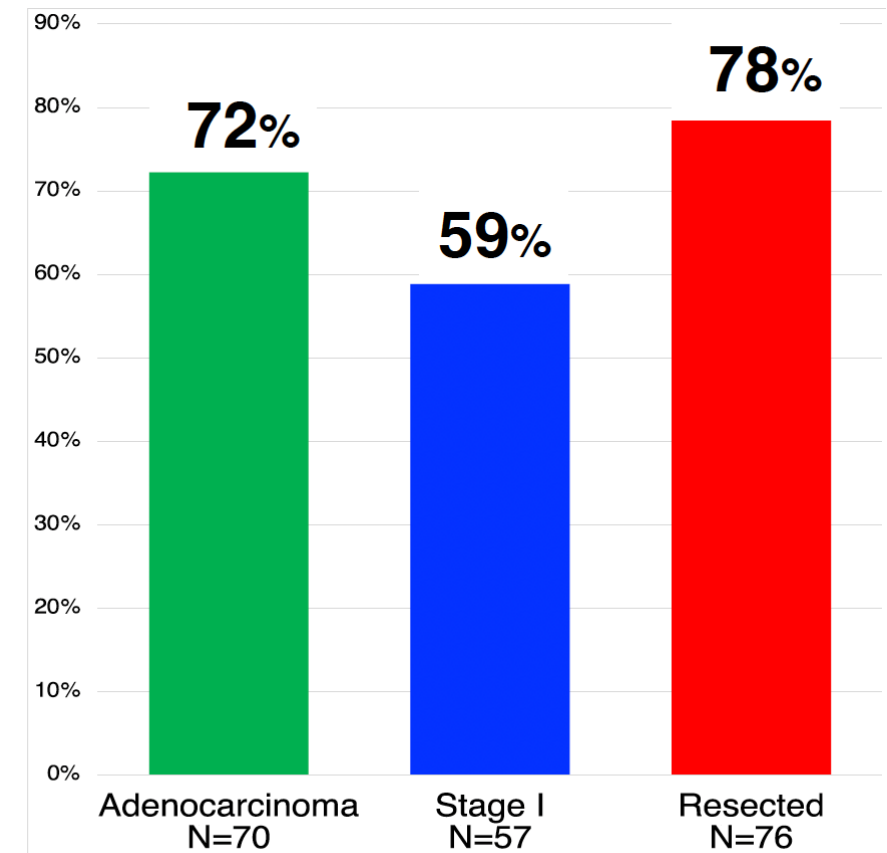


# Un update sulle diagnosi nel corso del programma

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

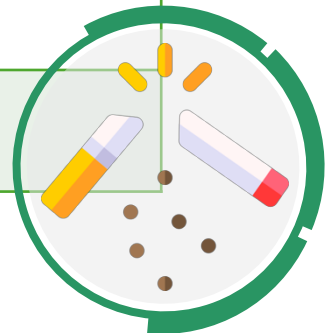
## 97 diagnosi di tumore polmonare Follow-up mediano di 8 mesi





# 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



<b>Baseline LDCT*</b>	<b>968</b>
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

<b>Compliance e diagnosi oncologiche</b>	
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%)

### Coronaropatia<sup>1</sup>

No: 864 (89,3%)

Sì: 57 (5,9%)

Non valutabile: 46 (4,8%)

### Evidenza di enfisema polmonare<sup>2</sup>

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%)



Presa in carico  
pneumologica

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