

Manca una strategia complessiva per la prevenzione primaria dei tumori *A global strategy for primary prevention of cancer is needed*

Nel recente convegno del 3-4 luglio 2006 «Carte in tavola! due anni di CCM e di sanità pubblica» sono state illustrate le strategie di prevenzione elaborate e coordinate dal Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM) assieme alle regioni italiane, alle aziende sanitarie, ad altri enti e istituti di ricerca. Il convegno ha fornito un quadro ampio delle numerose iniziative di indirizzo, di coordinamento di attività, di formazione nei molteplici ambiti della sanità pubblica: le malattie infettive, le malattie cardiovascolari, i tumori, il diabete, gli infortuni. E' stato un momento di aggiornamento assai interessante e sono meritori l'impegno, la passione e l'intelligenza con cui il progetto del CCM viene sviluppato. Mi ha colpito però (e non solo me, ma anche altri colleghi con cui ho avuto modo di scambiare qualche riflessione) il fatto che, relativamente ai tumori, si è parlato in termini di prevenzione secondaria (screening) e registri tumori, ma non di prevenzione primaria. Eppure è ormai riconosciuto dalla comunità scientifica

che la prima barriera contro il cancro è la prevenzione e sempre maggiore enfasi viene data alla prevenzione primaria come strumento per ridurre il carico di malattia nella popolazione. Nel 2006 il National Cancer Institute statunitense ha indicato la necessità di mettere al primo punto la prevenzione e tradurre il corpo di conoscenze, vecchie e nuove, in strategie di prevenzione basate sulle prove di efficacia, in particolare programmi di controllo del fumo di tabacco e dell'obesità. Nel convegno CCM si è, ovviamente, parlato di obesità e fumo di sigaretta, che costituiscono i principali determinanti dei tumori, ma, a mio giudizio, non emerge ancora una strategia di prevenzione primaria dei tumori, cioè una strategia di definizione degli obiettivi di salute, di valutazione dell'efficacia degli interventi preventivi, di monitoraggio dell'impatto delle campagne di educazione alla salute, di sperimentazione di modelli d'intervento a livello di comunità e di specifiche fasce di popolazione sui rischi ambientali e individuali. Mi pare invece necessario, per

la prevenzione primaria, definire obiettivi, sperimentare e valutare modelli d'intervento, misurare processi e risultati, così come viene usualmente fatto per la prevenzione secondaria. Certamente la prevenzione primaria non si realizza solo con la strumentazione sanitaria e certamente non si esaurisce nell'offerta del miglior servizio sanitario possibile. Altri elementi influiscono nel modificare l'ambiente di vita e i comportamenti individuali: il contesto sociale, le politiche ambientali, sociali e culturali delle regioni e dei comuni, le politiche industriali. E' compito della struttura sanitaria offrire, alla società civile, i propri strumenti, che sono, soprattutto, la messe delle conoscenze acquisite e la capacità di tradurre le conoscenze in strategie di studio e di intervento.

Adele Seniori Costantini

*UO di Epidemiologia
ambientale-occupazionale, CSPO*

Corrispondenza: Adele Seniori Costantini, CSPO, Via di S. Salvi 12 50135 Firenze; e-mail: a.seniori@cspo.it

Il direttore del CCM risponde *The head of CCM replies*

Ringrazio *Epidemiologia & Prevenzione* per la possibilità che mi offre di replicare al commento della collega Seniori Costantini. Avrei per la verità poco da dire, anche perché le critiche appaiono condivisibili e inoltre un vantaggio di questo mio nuovo lavoro consiste nella drastica riduzione della quota personale di narcisismo, quella che porta a nutrire i pensieri irrazionali, descritti dai cognitivisti, come per esempio quello di vivere in un'organizzazione perfetta o addirittura di guidare una Direzione ministeriale perfetta.

Ho molto apprezzato che la collega abbia valutato positivamente la pas-

sione e l'entusiasmo che i miei collaboratori ed io mettiamo nella costruzione di questo CCM, uno strumento che, tra l'altro, si rivolge ai ricercatori per connettere il loro lavoro a quello degli operatori della sanità pubblica. L'osservazione critica è che il CCM sta lavorando su fumo e obesità, screening oncologici e sorveglianza, incluso i registri, ma non ha ancora una strategia complessiva sulla prevenzione del cancro. Questo è vero. Posso però informare i lettori di E&P che la Direzione generale della prevenzione del Ministero della salute ha seguito i lavori della Commissione oncologica nazionale che ha elaborato

un documento che potremmo chiamare «Materiali per il Piano oncologico nazionale», che sarà discusso con le Regioni e potrà soddisfare la necessità di quanti avvertono l'esigenza di muoversi all'interno di una cornice strategica. Spero e sono fiducioso che, a tempo debito, l'AIE, la redazione di E&P e i lettori della rivista, sapranno contribuire a discutere questo documento di Piano, quando il ministro della salute ci autorizzerà a diffonderlo.

Donato Greco

*Dipartimento
prevenzione e comunicazione
Ministero della salute*