

Conclusioni della tavola rotonda MAC

"Determinanti chiave delle disuguaglianze nella sopravvivenza al cancro in Europa".

(EP, 05 12. 2013)

I risultati sintetici di EUROCORE-5, il quinto ciclo dello studio EUROCORE sulla sopravvivenza al cancro in Europa, sono stati pubblicati da [The Lancet Oncology](#) il 5 dicembre 2013. I risultati sono stati discussi al parlamento Europeo in una tavola rotonda del MAC il 5 dicembre ([Agenda](#) e Slides - Sant M.; De Angelis R.; Gatta G.; Berrino F.).

La ricerca sulla sopravvivenza dei tumori basata su dati di popolazione consente di identificare disuguaglianze legate all'età, al sesso, allo status socio-economico (ecc.). Permette di confrontare a livello internazionale l'efficacia complessiva dei sistemi sanitari nella lotta contro il cancro e contribuisce alla valutazione dei piani nazionali di controllo del cancro (24 Stati membri su 28 hanno un piano nazionale oncologico). Questo tipo di ricerca fornisce anche evidenze per impostare le future strategie di controllo del cancro in Europa.

L'intero database EUROCORE contiene i dati relativi a circa 22 milioni di pazienti diagnosticati dal 1978 al 2007, forniti da 117 registri tumori di 29 Paesi europei.

Ultimi risultati di EUROCORE-5

- Il numero di [adulti](#) che sopravvivono per almeno 5 anni dopo la diagnosi è aumentato costantemente nel tempo in tutte le regioni europee dal 1999 al 2007, ma la sopravvivenza al cancro varia ancora molto tra i Paesi europei.
- I Paesi con la sopravvivenza più bassa per la maggior parte dei tumori (Bulgaria, Estonia, Lettonia, Lituania, Polonia e Slovacchia) si trovano nell'Europa orientale. Qui la sopravvivenza è inferiore alla media europea, in particolare per i tumori a buona prognosi come colon, retto, linfomi e melanoma cutaneo.
- I Paesi nordici (con l'eccezione della Danimarca), i Paesi dell'Europa centrale come Austria, Belgio, Francia, Germania, Svizzera e Paesi Bassi, e alcuni Paesi dell'Europa meridionale (Italia, Portogallo e Spagna), hanno la sopravvivenza più elevata per la maggior parte dei tumori.
- Il [cancro infantile](#) rimane un problema di salute pubblica. La sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi per i bambini (0-14 anni) è generalmente buona per tutti i tumori, con il 79% di sopravvivenza (2005-2007), rispetto al 76% del 1999-2001. Tuttavia, non sono stati compiuti progressi per i tumori maligni pediatrici con prognosi più sfavorevole.
- Anche se abbiamo registrato un promettente aumento della sopravvivenza dei tumori infantili nell'Europa dell'Est, esistono ancora disparità inaccettabili nella sopravvivenza dei bambini e degli adolescenti affetti da cancro in tutto il continente: la sopravvivenza

nell'Europa dell'Est è generalmente inferiore del 10-20% rispetto all'Europa occidentale. Queste disparità si accentuano per i tumori pediatrici con esiti sfavorevoli.

In conclusione, i partecipanti alla tavola rotonda chiedono agli Stati membri di garantire che la ricerca sulla salute pubblica, in particolare quella basata sui registri di popolazione, non sia ostacolata dalla nuova proposta di regolamento generale sulla protezione dei dati. Alla ricerca sulla salute pubblica deve essere concessa l'esenzione dal consenso per i registri dei pazienti, al fine di consentire la raccolta di dati completi, accurati e di alta qualità, necessari per sviluppare decisioni politiche efficaci, basate su prove di efficacia e per misurarne l'impatto. Pertanto, chiediamo agli Stati membri di considerare i seguenti punti principali nelle future decisioni di politica sanitaria in materia oncologica:

- Gli studi internazionali sulla sopravvivenza basati su dati di popolazione sono fondamentali per rivelare le disuguaglianze tra i Paesi dell'UE e si basano esclusivamente su dati provenienti dai registri tumori della popolazione. Per continuare a fornire dati di alta qualità, i registri hanno bisogno di sostegno legislativo e finanziario, nonché del riconoscimento del loro lavoro da parte delle società mediche, delle organizzazioni di pazienti e dei politici. I meccanismi di sostegno devono essere pienamente approvati a livello europeo e la loro importanza deve essere sottolineata nei documenti comunitari pertinenti (comunicazioni, programmi, come ad esempio Horizon 2020).
- Il numero di adulti che sopravvivono per almeno 5 anni dopo la diagnosi è aumentato costantemente nel tempo in tutte le regioni europee dal 1999 al 2007, ma la sopravvivenza al cancro varia ancora molto tra i Paesi europei.
- Sono necessari studi ad hoc per indagare le ragioni di tali disuguaglianze (ad esempio, l'accesso alla diagnosi precoce e ai trattamenti ottimali, l'organizzazione dell'assistenza sanitaria).
- Per ridurre il divario di sopravvivenza al cancro infantile in Europa, è necessario promuovere programmi di gemellaggio, ossia l'abbinamento di istituzioni mediche di Paesi ad alto reddito con quelle di Paesi a basso/medio reddito.
- Per garantire una buona assistenza clinica al paziente oncologico è importante seguire linee guida cliniche basate sulle evidenze che coprono l'intero percorso: dalla diagnosi al trattamento, al monitoraggio e alle cure palliative. Anche le strategie di prevenzione sono fasi fondamentali dell'assistenza oncologica.
- Per affrontare il problema della bassa sopravvivenza, è necessario organizzare i servizi oncologici per garantire che tutti i pazienti ricevano cure oncologiche di alta qualità, rafforzare la governance delle cure oncologiche e monitorare e comparare le prestazioni attraverso dati migliori.

Il 17 dicembre 2013 l'eurodeputato Alojz Peterle ha inviato una lettera ai suoi colleghi per richiamare l'attenzione sulle conclusioni di cui sopra. [clicca qui](#) per accedere al documento