



Roma, 5 novembre 2021 - Trasformare l'esperienza pandemica in opportunità individuando tra le diverse soluzioni per la gestione del paziente oncologico, adottate nelle Regioni italiane, quelle da implementare anche in futuro in forma strutturata. Sanare le criticità emerse, quali la mancanza di piattaforme digitali in grado di gestire le visite a distanza: solo l'11% oncologie mediche ha potuto usufruirne.

Sono questi gli obiettivi della prima edizione del CIPOMO DAY, il virtual meeting dal titolo "L'Oncologia nonoSTANTE il Covid" che si svolge oggi. Un convegno promosso dal CIPOMO, il Collegio Italiano dei Primari Oncologi Medici Ospedalieri, che annovera più di 250 soci in tutta Italia e al quale partecipano non solo i soci CIPOMO, ma anche oncologi non iscritti al Collegio e infermieri, figure fondamentali in oncologia. Un'occasione per presentare inoltre i risultati aggiornati dell'indagine pubblicata nella prestigiosa rivista *European Journal of Cancer*, che ha valutato l'impatto della pandemia sull'attività clinica delle unità di oncologia medica.

La pandemia da SARS-CoV-2 ha enormemente condizionato le dinamiche di gestione delle malattie oncologiche in tutte le fasi del percorso diagnostico terapeutico. In un momento in cui si parla molto di "deospedalizzazione" e di "oncologia territoriale", al di là delle modificazioni strutturali e organizzative che verranno istituite, CIPOMO ha quindi voluto esplorare e analizzare quello che è stato un banco di prova per la presa in carico territoriale del paziente oncologico: la necessità di ridurre gli accessi in ospedale, la domiciliazione di alcuni farmaci, l'utilizzo dei letti di cure intermedie, l'esecuzione di

controlli di follow-up a livello territoriale, il ricorso alla televisita o al teleconsulto.

Per questo, protagoniste del Convegno sono le realtà regionali e le diverse modalità organizzativo-gestionali adottate per affrontare l'emergenza: al Convegno presieduto dai prof. Livio Blasi, Luigi Cavanna, Gianfranco Filippelli, Teresa Gamucci, Monica Giordano e Graziella Pinotti sono quindi presenti tutti i Coordinatori regionali, veri e propri "sensori" sul territorio. La parola d'ordine è quindi individuare le migliori soluzioni da adottare - o mantenere - anche in futuro.

Dal Convegno emerge che la conversione di molti reparti ospedalieri (e a volte di interi ospedali) in reparti COVID ha comportato ritardi nell'assistenza ai pazienti oncologici. La necessità di garantire le terapie antitumorali durante la pandemia ha avuto un notevole impatto sui carichi di lavoro, per la riduzione del personale - in parte impegnato nei reparti COVID - per l'aumento della complessità dei casi e per le maggiori difficoltà di gestione della relazione medico-paziente.

È stato anche osservato che nel 2020 il numero degli interventi chirurgici per tumore è diminuito rispetto al 2019; per esempio per il tumore della mammella il calo è stato del 12%, pari a 805 casi. Per quanto riguarda gli interventi al colon retto il calo è stato del 13% (464 casi). Inoltre i tumori operati nel 2020 sono risultati in stadio più avanzato rispetto all'anno precedente, probabilmente per effetto della sospensione dei programmi di screening.

Anche le visite di follow-up dei pazienti oncologici hanno subito ritardi e sono state spesso svolte con modalità nuove, sia telefoniche che telematiche. Questo cambiamento ha però anche evidenziato che le visite di follow-up possono essere da un lato semplificate e dall'altro limitate in base alle evidenze di reale efficacia, coinvolgendo anche i Medici di medicina generale e il territorio.

Infine, anche l'arruolamento dei pazienti negli studi clinici ha subito un rallentamento e sono state messe in atto modalità di monitoraggio "a distanza" che, in parte, potranno essere mantenute anche al di fuori dell'emergenza COVID.

In definitiva, l'organizzazione delle singole realtà ospedaliere nelle varie Regioni è stata molto differente e sono stati messi in atto percorsi e strategie autonome: "Inoltre - affermano gli organizzatori e i vertici del Collegio - pensiamo che sarebbe stato opportuno un maggior coinvolgimento degli oncologi medici nelle Unità di crisi delle Aziende Sanitarie per cercare soluzioni condivise a tutela dei pazienti ricoverati per patologie spesso più gravi del COVID. Forte di questa esperienza il CIPOMO intende lavorare con le

Regioni e le Istituzioni per perseguire soluzioni condivise a tutela dei pazienti oncologici, al fine di recuperare il ritardo accumulatosi e per predisporre un modello organizzativo che possa reggere l'impatto di eventuali emergenze future”.

Alla luce della grande partecipazione alla prima edizione del CIPOMO DAY, il prof. Luigi Cavanna ne ribadisce l'importanza per il contributo decisivo di quanti hanno lavorato in prima linea, gli unici a poter fotografare le realtà dei diversi territori facendo emergere criticità e idee innovative: “Durante il confronto pluriregionale, oltre ad emergere alcuni percorsi meritevoli di diventare parte integrante e stabile del percorso di terapia, è emersa anche la necessità di ‘rimodulare’ le soluzioni adottate in un territorio nel momento in cui le si volesse proporre anche in altre Regioni. Occorre ricordare infatti che non tutte le Regioni - e le rispettive legislazioni - sono uguali.”

“In ogni caso - conclude il prof. Bruno Daniele, Tesoriere di CIPOMO - questo evento segna una ripresa piena delle attività del CIPOMO che non si sono mai fermate, ma hanno sicuramente subito dei rallentamenti a causa del Covid. Anche la formula ibrida con tre sedi in presenza, Varese, Roma e Cosenza e il resto dei partecipanti online, indica la volontà di incamminarsi verso la tanto auspicata normalità. E, soprattutto, da questo momento in poi daremo sempre più voce alle realtà regionali, che sono la vera forza del CIPOMO”.

I risultati aggiornati dell'indagine sull'impatto della pandemia nei reparti oncologici pubblicata nello *European Journal of Cancer* evidenziano quanto segue: non solo i sanitari sono costantemente monitorati per il contagio da COVID mediante tamponi nasali periodici (oltre l'85%, specialmente al Sud e al Nord, meno al Centro) ma lo sono anche i pazienti che eseguono terapie oncologiche in day hospital. Ciò avviene maggiormente nelle strutture del sud (85%) rispetto a quelle del Centro-Nord (54% e 53% rispettivamente), una questa differenza è probabilmente dovuta alla mancanza di procedure comuni. Nota dolente è la mancanza di piattaforme digitali in grado di gestire le visite a distanza, solo l'11% delle oncologie mediche ha potuto usufruirne.

“Questo è un argomento importante da cui ci aspettiamo risposte in tempi rapidi - dice il prof. Francesco Grossi dell'Università dell'Insubria (Varese), coordinatore della Survey - perché la telemedicina è una realtà che deve essere messa a disposizione dei sanitari specialmente in situazioni come questa della pandemia”.