

le. Tutto questo è effettuato gratuitamente con semplice richiesta del medico curante.

Per ciò che riguarda il secondo punto, cioè l'organizzazione di depistages sulla popolazione "a rischio", per ora nella Regione Marche, come nelle altre regioni del resto, viene fatto solo lo screening con la citologia vaginale."

" - Cosa può essere rapidamente organizzato, compatibilmente con le strutture e con i mezzi a disposizione?"

A questa domanda il dr. Paolucci ha risposto;

" - Primo, uno screening con raccolta anamnestica, citologia dello escreato e schermografia in forti fumatori in età superiore ai 45 anni, specie se lavorano in ambienti ove siano polveri minerali che abbiano un riconosciuto effetto oncogeno.

Secondo, uno screening con ricerca di sangue occulto nelle feci in popolazione di età superiore ai 45-50 anni che presenti disturbi intestinali di qualsiasi natura, un controllo periodico con citologia del sedimento urinario sulla popolazione lavorativa di fabbriche di gomma, coloranti ecc.

Terzo, un controllo clinico periodico delle mammelle della popolazione femminile di età superiore ai 35 anni, insegnando e propagando l'autopalpazione.

La diagnosi precoce non deve però distogliere tutte le nostre energie dalla diagnosi clinica che resta momento fondamentale nella programmazione terapeutica.

Una accurata diagnosi clinica, radiologica, endoscopica e istologica è possibile in molti ospedali della nostra Regione.

" - Dr. Paolucci, di fronte a questo terribile male, vogliamo dare rapidamente uno sguardo alla terapia, soprattutto in riferimento a come questa viene affrontata nella nostra Regione?"

" - La terapia -ha risposto Paolucci- si avvale ancora soprattutto della chirurgia demolitiva: non esistendo nella Regione Marche una chirurgia esclusivamente oncologica ci si avvale per ogni organo delle branche specialistiche che esistono, ben attrezzate in molti ospedali.

La radioterapia si avvale soprattutto delle bombe al cobalto dell'Ospedale Oncologico di Ancona; si tratta di strutture che da sole ormai non riescono a soddisfare le esigenze di tutta la Regione. Occorre pertanto potenziarle, eventualmente anche con attrezzature più moderne, quali l'acceleratore lineare.

La terapia medica dei tumori sta acquistando sempre maggiore importanza sia nella fase avanzata, sia nella fase immediatamente post-operatoria. È indispensabile che una strategia terapeutica che contempli l'uso di sostanze sempre obbligatoriamente molto tossiche, non sia programmata al di fuori dell'ospedale specializzato, mentre il proseguimento della terapia è già attuato ambulatorialmente (esiste per questo l'ambulatorio terapeutico al Centro Oncologico di Ancona).

Uno dei momenti fondamentali della lotta contro il cancro è il controllo dei pazienti già trattati; questo controllo è fondamentale per valutare i risultati e quindi programmare i successivi interventi terapeutici più opportuni e fondamentali per cogliere gli eventuali primi segni della ricaduta. Solo in poche strutture specializzate viene attualmente effettuato tale controllo che va rapidamente esteso a tutta la Regione, sfruttando la presenza dell'oncologo nei poliambulatori specialistici delle ULSS. Riabilitazione e reinserimento del paziente trattato, sono anch'essi compiti deputati alle strutture delle ULSS.

" - Momento molto importante e delicato, secondo noi, è quello della educazione dei cittadini. Cosa viene fatto per educare i cittadini oggi?"

" - Ben poco. Educazione significa infatti far conoscere quelle che sono le sostanze oncogene, in modo che il contatto con esse possa essere evitato; educazione significa stimolare i cittadini a presentarsi spontaneamente ai depistages di massa; educazione significa infine riconoscere i primi segni della malattia in modo che tempestivamente si consulti l'oncologo.

Vi sono, è vero -ha continuato Paolucci- iniziative della Lega Tumori, quelle del gruppo oncologico marchigiano, iniziative anche di alcuni Ordini dei Medici, ma sono iniziative di singoli, non coordinate e non finalizzate.

Occorre chiaramente dare mandato a un gruppo responsabile di organizzare e di coordinare le iniziative da prende-

re in maniera omogenea in tutto il territorio regionale; l'attuazione pratica può essere compito delle ULSS avvalendosi del medico di base opportunamente aggiornato sull'argomento.

Per concludere, molte strutture oncologiche già esistono nella Regione Marche e funzionano in tal senso abbastanza bene, tanto che il 30-40% dei pazienti che usufruiscono di tali strutture provengono da altre regioni.

Bisogna indubbiamente coordinare le strutture esistenti per renderle più confacenti alle necessità sempre maggiori di assistenza e soprattutto di diagnosi precoce e di prevenzione. Carenti sono infatti oggi i rapporti tra le varie strutture che operano in campo oncologico nella Regione".



Foto DAL PERIODICO "PARTECIPAZIONI"

" - In definitiva -abbiamo chiesto- cosa può fare la Regione Marche per arrivare ad un assetto ottimale a migliorare di molto la produttività dell'organizzazione oncologica marchigiana?"

" - Molto e poco! -ha affermato il dr. Paolucci- Perché tutto dipende dall'impegno e dalla volontà che le forze politiche mettono nell'affrontare il problema. Le strutture di base, infatti, esistono. Si tratta di migliorarle, di "cucirle" e farle marciare insieme.

Si tratta di istituire un Comitato tecnico-scientifico per elaborare un programma oncologico; eseguire un censimento delle strutture che già operano in questo campo nella Regione; adeguare le strutture esistenti, potenziandole, convertendole, ristrutturandole; creare nuove strutture essenziali; coordinare le varie strutture regionali; allestire protocolli terapeutici e diagnostici per le principali forme neoplastiche, validi per tutto il territorio; allestire programmi di depistages per alcune forme tumorali, tenendo conto della popolazione "a rischio" nel territorio; allestire un registro dei tumori; organizzare corsi di aggiornamento e di specializzazione per il personale medico e paramedico.

Solo con questa azione, io penso, programmata e coordinata, la grande lotta contro il "MALE DEL SECOLO" potrà avere successo.

Io mi auguro -ha concluso il dr. Paolucci- che su queste linee sommariamente tracciate possa costruirsi, nella nostra Regione, un impianto concreto e valido per una organica utilizzazione di energie, di esperienze per una lotta efficace contro i tumori. Esiste, nella nostra Regione, una struttura ospedaliera valida ed adatta ad affiancare il Centro Oncologico di Ancona che, ripeto, da solo non è più in grado di affrontare le esigenze che oggi, purtroppo, si presentano nelle Marche. Intendo riferirmi all'Ospedale "Luciani" di Ascoli, che, allo scopo, dovrebbe essere tenuto nella dovuta considerazione qualora, in virtù delle nuove leggi sulla riforma sanitaria, dovesse avvenire la fusione con il "Mazzoni" e trasferire quindi le proprie attrezzature nel nuovo complesso ospedaliero di Monticelli".