

## I RISULTATI DI UNO STUDIO

# «Cancro, pochi aiuti a chi lo ha sconfitto»

## Schittulli: servono farmaci, controlli

«Carenza di servizi specialistici dedicati agli oltre due milioni di italiani sopravvissuti ad un tumore (sono circa 25 milioni in tutto il mondo), obbligati ad assumere farmaci, eseguire periodicamente controlli clinico-strumentali personalizzati e sottoporsi a trattamenti di riabilitazione psico-sociale. E la maggior parte di queste persone possono essere considerate guarite, perché da molti anni non sono più evidenti segni della loro malattia». È questo il grido di allarme lanciato a Bologna dal Presidente Nazionale della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori (LILT) Francesco Schittulli, senologo-chirurgo, nel corso della presentazione dei risultati preliminari del progetto ESOP.

Uno studio questo nato dalla collaborazione tra la LILT ed il Dipartimento di Sociologia dell'Università di Bologna, con l'egida dell'AIOM (Associazione Italiana Oncologica Medica). «Si tratta del più importante studio di ricerca osservazionale al mondo sul dolore da cancro, con questionari che integrano valutazioni del dolore, qualità di vita, aspetti sociologici, tipo e stato di avanzamento della malattia, che ha coinvolto direttamente oltre 4.000 pazienti, da Bolzano a Trapani - ha detto Schittulli - i cui dati sono in corso di assemblaggio ed elaborazione ed i primi risultati saranno pronti e pubblicati per essere presentati al mondo scientifico e sanitario in questo mese di marzo». I lungo sopravvissuti infatti devono quotidianamente confrontarsi con una serie di problematiche e bisogni specifici: fisici, psicologici, di relazione, di lavoro, economici e di informazione. Fattori questi che possono influire sulla qualità di vita di chi ha superato un cancro: timore di ricadute, del dolore, di perdita degli affetti, diversa percezione del proprio corpo (basti pensare alle donne operate al seno), preoccupazioni inerenti a sessualità e fertilità, alterazioni delle relazioni familiari e sociali, ansia, depressione, aspetti lavorativi e assicurativi. «Di qui la necessità - ha concluso Schittulli - di programmare presidi sanitari ad hoc dedicati, visto che la malattia cancro si è trasformata in una condizione di patologia cronica con cui convivere al meglio, al pari dell'artrosi, del diabete, dell'ipertensione, nonché l'impostazione di una nuova modalità di relazione tra medico, operatore sanitario, famiglia e paziente, supportata dalla auspicabile riduzione della pressione psicologica su queste particolari persone che non vorrebbero più sentirsi "malate"».

