

Lettori 7.787

08/05/2026

Pazienti cancro ovaio: "In Italia accesso a cure e prevenzione ancora diseguale"



"Per le donne con tumore ovarico l'Italia ancora è un Paese che viaggia a velocità diverse, e non è una questione geografica. Oggi solo 8 Regioni su 20 hanno approvato un Pdta — il percorso diagnostico terapeutico assistenziale — dedicato alle persone portatrici di alterazioni genetiche come Brca1 e Brca2. Questo significa che in alcune Regioni i pazienti sanno a chi rivolgersi e quali controlli fare, mentre in altre restano senza riferimenti chiari". A denunciarlo è Ornella Campanella, presidente dell'Associazione Abracadabra, intervenendo sul tema del rischio oncologico eredo-familiare legato alle mutazioni genetiche Brca1 e Brca2 in occasione del convegno per la Giornata mondiale del tumore ovarico, oggi a Roma nell'Auditorium del ministero della Salute. "Le disuguaglianze - secondo Campanella - riguardano anche le esenzioni sanitarie che consentono di effettuare gratuitamente gli esami previsti dai protocolli di sorveglianza. In molte situazioni le persone sono costrette a pagare di tasca propria controlli che possono costare tra i 500 e i 1.000 euro l'anno. Un peso economico ancora più difficile da sostenere nelle famiglie in cui più persone risultano portatrici della stessa mutazione genetica".

A preoccupare è anche la mancanza di uniformità nei servizi offerti: "I provvedimenti regionali - afferma Campanella - spesso prevedono prestazioni diverse tra loro. Basterebbe poco per rendere omogenei i percorsi assistenziali su tutto il territorio nazionale". Tra le criticità evidenziate dall'associazione c'è anche l'assenza, nei Lea — i Livelli essenziali di assistenza — degli interventi chirurgici di riduzione del rischio, come mastectomia preventiva e annessiectomia. "Oggi disponiamo di evidenze scientifiche molto solide che dimostrano l'efficacia di questi interventi nel ridurre il rischio di sviluppare il cancro - sottolinea Campanella -. Non eliminano il rischio al 100%, perché in medicina il rischio zero non esiste, ma rappresentano uno strumento fondamentale per proteggere le persone predisposte". Secondo la presidente di Abracadabra, si tratta di un'opportunità unica in oncologia: intervenire prima che la malattia si manifesti.

Un altro nodo centrale riguarda l'accesso ai test genetici e alla consulenza Brca. "Riconoscere in tempo una persona portatrice di mutazioni genetiche significa poterle offrire percorsi di prevenzione personalizzati", spiega Campanella. Da una parte c'è la possibilità di valutare interventi di riduzione del rischio, "scelte che devono essere costruite su misura per ogni persona". Dall'altra, individuare precocemente le mutazioni permette anche di accedere a terapie target innovative, capaci di migliorare significativamente la prognosi in caso di tumore. "L'obiettivo — conclude — è permettere alle persone portatrici di queste alterazioni genetiche di non diventare mai pazienti oncologiche".