

Lettori 22.000

08-05-2026

Tumore ovarico, la sfida 2030: “Il 90% delle pazienti deve curarsi in centri specializzati”



Ogni giorno, in Italia, 15 donne ricevono una diagnosi di tumore ovarico. Una neoplasia ancora oggi tra le più aggressive e difficili da intercettare, spesso scoperta tardi perché caratterizzata da sintomi vaghi e poco specifici. Ma soprattutto una malattia che continua a scontrarsi con profonde disuguaglianze territoriali nell'accesso alle cure, alla diagnosi genetica e ai percorsi specialistici.

È da qui che parte il messaggio lanciato in occasione della Giornata Mondiale del tumore ovarico, celebrata a Roma con un convegno al Ministero della Salute, un flash mob in Piazza del Popolo e la presentazione della prima Agenda nazionale di impegno per le donne con tumore ovarico.

Un'Agenda con sei obiettivi concreti

Il documento, promosso dalla campagna “Insieme di Insieme” insieme alle associazioni pazienti **ACTO Italia**, **LOTO**, **aBRCAabra**, **ALTo** e **Mai più sole**, con il supporto dei gruppi scientifici MITO e MANGO, punta a trasformare il tumore ovarico in una vera priorità di salute pubblica.

Sei le priorità individuate: più informazione, più prevenzione, più cure specialistiche, più equità di accesso, più investimenti nella ricerca e maggiore attenzione alla qualità di vita. Il traguardo più ambizioso riguarda la centralizzazione delle cure: entro il 2030 almeno il 90% delle pazienti dovrà essere preso in carico in centri di riferimento altamente specializzati.

“Oggi il 73% delle pazienti non conosce l'importanza di affidarsi a strutture ad alto volume dedicate al tumore ovarico”, ha spiegato **Sandro Pignata**, fondatore del Gruppo MITO e direttore dell'Oncologia Medica del dipartimento di Uro-ginecologia del Pascale di Napoli. “Non tutti i centri possono garantire la stessa qualità di cura. La centralizzazione e la multidisciplinarietà sono essenziali per migliorare prognosi e qualità di vita”.

Il problema delle disuguaglianze territoriali

Uno dei nodi centrali dell'Agenda riguarda proprio le differenze regionali. Oggi l'accesso a test genetici, esami molecolari, chirurgia specialistica, farmaci innovativi e studi clinici cambia ancora troppo a seconda del territorio in cui una donna vive.

“Il diritto alla cura non può dipendere dalla Regione di residenza”, ha sottolineato **Ilaria Bellet**, Presidente di ACTO Italia. “La medicina personalizzata richiede accesso rapido e omogeneo a test genetici, molecolari e immunoistochimici, oltre a tempi certi e continuità terapeutica”.

L'Agenda chiede quindi standard minimi nazionali entro il 2027 e percorsi uniformi entro il 2030, compreso l'accesso ai test per identificare bersagli terapeutici specifici, come il recettore del folato quando clinicamente indicato.

Prevenzione genetica e rischio eredo-familiare

Un altro tema chiave è quello della prevenzione nelle persone con rischio genetico eredo-familiare, in particolare nelle donne portatrici di mutazioni BRCA1 e BRCA2.

Secondo il documento, tutte le Regioni dovrebbero adottare entro il 2030 PDTA specifici per garantire accesso omogeneo a test genetici, consulenze specialistiche, sorveglianza clinica e chirurgie di riduzione del rischio.

“Non possiamo più accettare un quadro nazionale frammentato”, ha dichiarato **Ornella Campanella**, Presidente di aBRCAadabra. “Le famiglie che convivono con una mutazione genetica devono poter contare ovunque sugli stessi diritti e sulle stesse opportunità di prevenzione”.

Informazione e diagnosi precoce

Sul tumore ovarico, la diagnosi precoce resta una delle sfide più difficili. Non esiste infatti uno screening efficace per la popolazione generale e la malattia si manifesta spesso con segnali sottovalutati.

“Il primo strumento per ridurre i ritardi diagnostici è l'informazione”, ha spiegato **Anna Fagotti**, Direttrice UOC Carcinoma Ovarico del Policlinico Gemelli di Roma. “Per questo chiediamo che tutte le Regioni realizzino almeno una campagna informativa annuale entro il 2030”.

L'obiettivo è aumentare la consapevolezza sui sintomi, sui fattori di rischio e sui percorsi di prevenzione e cura, anche attraverso la collaborazione con le associazioni pazienti.

Qualità di vita: “Fa parte della cura”

Nel manifesto trova spazio anche un tema spesso lasciato ai margini: il supporto psicologico, sociale e riabilitativo.

“La qualità di vita non è qualcosa che arriva dopo la cura: è parte integrante della cura stessa”, ha ricordato **Valentina Ligas**, segretaria di Mai più sole. “Le pazienti devono poter contare su supporto psicologico, psico-oncologico, sociale e anche su un'attenzione concreta al benessere affettivo e sessuale”.

L'Agenda chiede che entro il 2030 tutti i centri di riferimento offrano in modo strutturato questi servizi di supporto.

Il caso Candiolo: tecnologia e cure ultra-specialistiche

Intanto, proprio in occasione della Giornata Mondiale, arriva anche un importante riconoscimento per l'Istituto di Candiolo IRCCS, che ha ottenuto la certificazione europea ESGO per il proprio Centro per i Tumori dell'Ovaio.

Un traguardo significativo per una struttura che oggi rappresenta uno dei pochi centri italiani a integrare la tecnica HIPEC — la chemio a caldo intraoperatoria — nel trattamento del carcinoma ovarico avanzato.

“L'HIPEC consiste in un lavaggio addominale con chemioterapia ad alta temperatura effettuato direttamente in sala operatoria”, ha spiegato **Luigi Carlo Turco**, direttore del

Centro per i Tumori dell'Ovaio dell'Istituto di Candiolo. "I dati mostrano una riduzione del 33% del rischio di morte e del 34% del rischio di recidiva".

Ma non solo. Per i tumori iniziali il centro utilizza anche il robot Da Vinci Single Port, che consente interventi ultra-mininvasivi attraverso un unico accesso chirurgico.

"La certificazione ESGO conferma il nostro impegno nell'integrare ricerca, innovazione tecnologica e multidisciplinarietà", ha dichiarato **Salvatore Nieddu**, Direttore Generale dell'Istituto di Candiolo.

Una malattia che chiede attenzione politica

La Giornata Mondiale non si è limitata al confronto istituzionale. In Piazza del Popolo, durante Tennis&Friends, un flash mob con 15 sedie vuote decorate con il nastro teal — simbolo del tumore ovarico — ha voluto rappresentare le 15 donne che ogni giorno ricevono una diagnosi.

Accanto, la mostra di land art "Labia, madri d'amore", promossa da ACTO Sicilia, ha raccontato attraverso coperte realizzate a mano dalle pazienti il tema della maternità negata e dei percorsi alternativi di affidamento e adozione.