

## Tumore del polmone: così Covid mette a rischio le cure

di Priscilla Di Thiene



*Per paura della pandemia meno persone vanno a fare i controlli necessari per la diagnosi precoce. E gli ospedali impiegano le forze per contrastare il virus, a discapito degli screening. Così i pazienti arrivano con tumori già troppo avanzati. Gli oncologi lanciano l'allarme*

Covid-19 si è rivelato ancor più pericoloso perché è un forte deterrente alla diagnosi precoce, l'unica che salva la vita ai malati di cancro. L'interruzione delle visite ambulatoriali, la paura del contagio che tiene lontani dagli ospedali, hanno fatto sì che **gli screening nella prima fase della pandemia diminuissero del 52% per cento** (Dati sondaggio IQVIA).

E' stata pubblicata in questi giorni su "The Annals of Thoracic Surgery", importante rivista scientifica americana nell'ambito della chirurgia cardiotoracica, una "Lettera all'Editore" dell'Istituto Europeo di Oncologia (IEO), che analizza l'impatto del Covid sul tumore polmonare sulla base di dati clinici. Dallo studio emerge la diminuzione del 36% di lobectomie polmonari (intervento radicale per cancro al polmone) nel periodo da giugno a settembre 2020 paragonate allo stesso periodo del 2019. Altrettanto significativa la diminuzione ( $p=0,0019$ ) degli stadi IA, cioè gli stadi guaribili diagnosticati con lo screening specifico o per altre patologie in pazienti asintomatici.

**"Bisogna riportare la gente alla scelta personale sulla propria vita. Il Covid-19 passerà, il tumore al polmone, e non solo, purtroppo no".** Sono le parole di Lorenzo Spaggiari, Direttore del Programma Polmone IEO, professore ordinario all'Università degli studi di Milano e coordinatore dello studio. "La diminuzione dei casi di tumore al polmone individuati a uno stadio IA (nelle fasi iniziali della malattia) significa che le persone si sottoporrono alle cure quando il tumore sarà avanzato. E questo ci porta indietro di venti anni almeno".

Secondo ricerche cliniche su larga scala, e in particolare secondo lo studio europeo Nelson del 2019, è stato dimostrato che lo screening con TAC a basse dosi abbassa del 25% la mortalità per cancro polmonare nei fumatori e del 33% nelle fumatrici.

La Divisione di Chirurgia Toracica **IEO**, con un media di 850 interventi maggiori e 830 endoscopie operative EBUS all'anno, è prima in Italia per attività chirurgica ed è un punto di riferimento per i programmi di screening del cancro polmonare.

“In Italia esiste una rete di centri oncologici molto radicata e organizzata, le persone possono indossare la mascherina, osservare un'igiene delle mani approfondita e recarsi nell'Istituto oncologico della propria città, senza pronto soccorso, Covid free, solo un posto per la prevenzione e la cura dei tumori. Lo screening è un gesto volontario che protegge e salva la vita”.