



In Italia ogni anno circa 270 mila cittadini sono colpiti dal cancro. Attualmente, il 50% dei malati riesce a guarire, con o senza conseguenze invalidanti. Dell'altro 50% una buona parte si cronicizza, riuscendo a vivere a lungo grazie ai risultati della ricerca sperimentale, ai progressi della diagnostica, della chirurgia, ed alle nuove terapie contro i tumori.

In Sicilia, nel 2019, sono stati stimati 27.150 nuovi casi di tumore (13.900 uomini e 13.250 donne). Un dato in costante crescita e le **5 neoplasie più frequenti** nell'isola sono il tumore colon-retto (3.900), la mammella (3.700), il polmone (2.900), la prostata (2.400) e la vescica (2.150).

Le percentuali di sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi, pari al 60% fra le donne e al 52% fra gli uomini, collocano la Regione al terzultimo posto in Italia, prima di Sardegna (60% e 49%) e Campania (59% e 50%). I decessi annuali sono in media 12.700 e i ricoveri per cause oncologiche sono oltre 30.000/anno nell'ultimo triennio.

Tra gli uomini il tumore del polmone rappresenta la prima causa di mortalità (26,4%), seguito dal colon-retto (12,0%), prostata (10,2%), fegato (7,8%) e vescica (6,2%).

Tra le donne al primo posto si colloca il tumore della mammella (18%), seguito da colon-retto (13,9%), polmone (10,4%), fegato (7,9%) e pancreas (7,2%). Inoltre, ad oggi sono quasi 250.000 le cittadine e i cittadini siciliani (circa il 5% del totale) che hanno avuto una precedente esperienza di tumore (**prevalenza**).

La prevalenza è un indicatore importante perché permette di identificare il carico di patologia (sede-specifica) e la tipologia del follow-up (in base al tempo dalla diagnosi). Questo andamento è stimato costante anche per il futuro e con questa tendenza **nel 2030 saranno circa 300.000** i siciliani con pregressa diagnosi di tumore, pari ad oltre il 6% della popolazione.

Ma, se da una parte i vantaggi del progresso scientifico hanno cancellato *l'ineluttabile equazione "cancro uguale morte"*, dall'altro lato fondamentale deve essere l'organizzazione per la presa in carico di questa complessa patologia, attraverso una corretta applicazione di PDTA (percorsi diagnostico-terapeutici) specifici per neoplasia. Senza dimenticare infatti l'importanza della diagnosi precoce attraverso screening strutturati e l'attenzione agli stili di vita, in questo scenario, **il coordinamento in rete** tra centri Hub, Spoke o Centri di erogazione terapeutica e Medicina Territoriale, ha un valore primario sempre più significativo sia per un accesso rapido alle cure appropriate sia per un coerente utilizzo delle risorse tecnologiche ed umane. Il collegamento tra i principali attori dai centri ad alta specializzazione ai centri di primo e secondo livello fino alla medicina territoriale, così come l'attività in team multidisciplinari (GOM) tra oncologi, chirurghi, radioterapisti, nutrizionisti, anatomo-patologi,

patologi clinici, biologi molecolari, genetisti, bioinformatici, farmacisti, psicologi ed infermieri costituisce infatti **il punto di forza** per una buona attuazione dei PDTA per patologia neoplastica. Infine, il potenziamento delle reti di diagnostica di precisione attraverso l'avvio di alcuni servizi di anatomia patologica ad indirizzo molecolare, e la creazione dei Molecular Tumor Board daranno sostenibilità e chiarezza sulle migliori cure utilizzabili, favorendo la medicina di precisione e riducendo sprechi.