**COMUNICATO STAMPA**

**Si apre oggi a Madrid il Congresso della European Society for Medical Oncology (ESMO)**

**TUMORI: DISAGIO PSICOLOGICO PER OLTRE IL 50% DEI PAZIENTI**

**MA NEL 70% DEI CASI LA DEPRESSIONE NON È CURATA, SERVONO PIÙ RISORSE**

***Solo il 37% dei Paesi europei stanzia un budget specifico per il supporto psiconcologico. Saverio Cinieri, Presidente AIOM: “Il trattamento dei disturbi mentali si traduce in un miglioramento della sopravvivenza, ma sono individuati in troppo poche persone colpite dal cancro”. Gabriella Pravettoni, Direttore Divisione di Psiconcologia dello IEO: “Il distress emozionale deve essere considerato il sesto parametro vitale”***

*Madrid, 20 ottobre 2023* - Il 20% delle persone con tumore è colpito da depressione, il 10% da ansia e oltre il 50% sviluppa disagio psicologico. Questi disturbi, che rientrano nel distress emozionale, hanno un impatto negativo sulla qualità di vita, sull’adesione ai trattamenti e, quindi, sulla sopravvivenza dei pazienti oncologici. Ma sono individuati e curati solo nella minoranza dei casi, infatti si stima che più del 70% delle persone con cancro affette da depressione non riceva alcuna terapia per la malattia mentale. In Europa, solo il 37% dei Paesi stanzia un budget specifico da destinare al supporto psiconcologico, con il risultato che spesso questo bisogno di cure resta insoddisfatto. Come in Italia, dove lo psicologo dedicato all’oncologia è presente, sulla carta, in circa la metà dei centri, ma meno di un paziente su 5 riceve effettivamente questo tipo di supporto. La richiesta di una reale integrazione dell’assistenza psicosociale nella pratica clinica quotidiana, anche con la previsione di risorse specifiche, viene dall’Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) nella giornata di apertura del Congresso della European Society for Medical Oncology (ESMO) a Madrid.

“Il supporto psicosociale va considerato una componente essenziale del trattamento oncologico: si pone l’obiettivo di alleviare il distress emozionale e di promuovere il benessere – afferma **Saverio Cinieri**, Presidente AIOM -. Pertanto, costituisce un elemento chiave di ogni strategia volta a migliorare la qualità di vita delle persone con tumore. Nonostante questa diffusa consapevolezza e l’esistenza in vari Paesi di linee guida che raccomandano interventi psicosociali basati sull’evidenza, molti pazienti oncologici in realtà non li ricevono. Ancora oggi, questi bisogni troppo spesso non vengono rilevati e, quindi, non sono trattati in modo opportuno. Inoltre, il Piano Oncologico Nazionale 2023-2027 non prevede risorse per l’assistenza psiconcologica”. “La cura del disagio mentale si traduce in un miglioramento della sopravvivenza – continua il Presidente Cinieri -. I pazienti oncologici con sintomi depressivi, infatti, aderiscono meno ai protocolli terapeutici. Uno studio ha indagato il grado di accettazione della chemioterapia adiuvante, cioè successiva all’intervento chirurgico, in pazienti con carcinoma della mammella: tra le donne con depressione che non hanno richiesto aiuto psicologico, solo il 51% ha accettato di sottoporsi a chemioterapia. E una metanalisi, che ha incluso 27 studi per un totale di 9417 persone affette da diversi tipi di neoplasia, ha rivelato che i tassi di mortalità erano fino al 25% più elevati in pazienti con sintomi depressivi e fino al 39% più elevati in pazienti con depressione maggiore o minore”.

In Europa ogni anno sono stimati 3,7 milioni di nuovi casi di tumore. Nel 2022, in Italia, sono stati 390.700. “La salute psicologica della persona che riceve la diagnosi di cancro è messa a dura prova da distress emozionale, paura di recidive, preoccupazione per i familiari, difficoltà nella sfera sociale, lavorativa, economica e sessuale – spiega **Gabriella Pravettoni**, Professore di Psicologia delle Decisioni all’Università degli Studi di Milano e Direttore della Divisione di Psiconcologia dell’Istituto Europeo di Oncologia -. Tutto ciò può generare diversi tipi di bisogni psicosociali. Spesso, però, i risvolti psicologici della malattia vengono lasciati in secondo piano rispetto alle necessità strettamente cliniche relative alle cure anticancro. In troppi casi la presenza di distress emozionale non viene rilevata, sia per le difficoltà degli oncologi di discutere di questi argomenti durante la visita, sia per la riluttanza dei pazienti stessi a confidarli, anche a causa dello stigma ancora associato ai problemi psicologici. Inoltre, può essere difficile distinguere tra le reazioni normali allo stress in presenza di una patologia grave come il tumore e quelle che costituiscono un disturbo dell’adattamento. Queste barriere al riconoscimento non permettono al paziente di trovare un corretto equilibrio nel proprio percorso assistenziale e di vedere risolti i propri bisogni. La questione risulta ancora più grave per i gruppi più svantaggiati della popolazione, quali i cittadini con livelli socio-economici più bassi, gli anziani o coloro che vivono soli. Ecco perché è importante che ogni persona, al momento della diagnosi e nelle diverse fasi della malattia, sia sottoposta a uno screening da parte dello psiconcologo per valutare il livello di disagio mentale. La Società internazionale di Psiconcologia ha evidenziato la necessità di riconoscere il supporto psicosociale come diritto umano universale. Il distress emozionale dovrebbe essere considerato il ‘sesto parametro vitale’, insieme a frequenza cardiaca, frequenza respiratoria, temperatura corporea, pressione arteriosa, saturazione sanguigna”.

“Diversi disturbi psicologici come depressione, ansia, panico e isolamento sociale possono a loro volta divenire disabilitanti e influire negativamente sulla qualità della vita e sulla sopravvivenza – sottolinea la Prof.ssa Pravettoni -. Oltre a migliorare il benessere emotivo e la salute mentale, le cure psiconcologiche hanno dimostrato di produrre una più efficace gestione dei sintomi correlati al cancro e degli effetti avversi del trattamento, come il dolore e la fatigue. Vi sono percorsi diversi per curare il disagio psicologico, che portano a processi decisionali mirati, anche per persone che non hanno sviluppato il tumore ma sanno di essere portatrici di mutazioni genetiche, come quella di BRCA, che espongono a un maggior rischio oncologico. Per fornire informazioni dettagliate, rivolte soprattutto a pazienti e caregiver, è stato realizzato il portale www.psiconcologia.net”.

La Prof.ssa Pravettoni ha ricevuto il premio dell’Intergruppo parlamentare di Camera e Senato “Oncologia: Prevenzione, Ricerca e Innovazione” per il suo costante impegno e dedizione nell’area psiconcologica e per i grandi risultati ottenuti attraverso numerosi progetti di ricerca. Tra questi, vi è il Beacon Cancer Care Project (BEACON), un’iniziativa europea coordinata dalla Prof.ssa Pravettoni. “Mira a identificare e a ridurre le disparità nelle cure oncologiche in Europa – continua la Prof.ssa Pravettoni -. Un team di psicologi, oncologi, data scientist e decisori provenienti da diversi Paesi europei sta mappando le principali capacità e competenze dei centri oncologici nel Vecchio Continente per quanto riguarda la prevenzione, la diagnosi e il trattamento delle malattie oncologiche”.

Il cancro è sempre più una patologia cronica. A fronte dei 2 milioni e mezzo di cittadini che vivevano in Italia nel 2006 con una pregressa diagnosi di tumore, si è passati a circa 3,6 milioni nel 2020. “L’incidenza della depressione è cinque volte maggiore nelle persone con cancro rispetto alla popolazione generale e può essere presente in ogni fase della malattia neoplastica, anche in coloro che l’hanno superata - conclude il Presidente Cinieri -. Gli oncologi devono essere consapevoli del disagio psicologico che può colpire i pazienti, a partire dal momento della comunicazione della diagnosi. Se le informazioni non vengono fornite in modo adeguato, le conseguenze psicologiche sul paziente possono essere molto pesanti, comportando un aumento dei livelli di ansia e di incertezza, difficoltà a capire quanto viene detto nella visita e impattando negativamente sull’aderenza alle terapie anticancro e sulle scelte successive. Inoltre, la presenza dello psiconcologo permette una gestione migliore dei bisogni dei caregiver da parte degli oncologi”.

Ufficio stampa

Intermedia

[intermedia@intermedianews.it](mailto:intermedia@intermedianews.it)

030.226105 - 3351892975 – 335265394