**Nicola Silvestris**

*Professore Associato in Oncologia Medica – IRCCS Istituto Tumori ‘Giovanni Paolo II’ di Bari,*

*DIMO Università degli Studi di Bari e Membro del Consiglio Direttivo Nazionale AIOM*

**Strumenti e strategie per gestire la complessità**

**dei tumori gastrointestinali**

**Le persone affette da un tumore gastrointestinale secondo lei ricevono cure adeguate in tutte le aree del Paese? E come è possibile superare le eventuali diseguaglianze tra i livelli di assistenza?**

Possiamo definire “adeguati” i livelli di assistenza capaci di affrontare la complessità della patologia oncologica attraverso la personalizzazione delle cure. Caratteristiche peculiari delle neoplasie sono l’eterogeneità cellulare e l’evolutività delle mutazioni genetiche nel corso della storia naturale della malattia quale conseguenza, almeno in parte, delle pressioni selettive esercitate dall’ambiente e dai trattamenti oncologici. In altri termini, dietro la parola cancro oggi siamo in grado di riconoscere malattie estremamente diverse da un punto di vista molecolare. Le strategie attraverso le quali è oggi possibile affrontare questa complessità con l’obiettivo di curare singoli sottogruppi di pazienti possono essere sintetizzate attraverso due termini: *multidisciplinarietà* e *medicina basata sull’evidenza*. Gli strumenti attraverso i quali è possibile declinarli sono certamente rappresentati dalle reti oncologiche, dai PDTA regionali e dai team multidisciplinari.

Pertanto, per rispondere alla prima parte della domanda, ritengo che in molte aree geografiche tutto questo non rappresenta uno standard assistenziale e di conseguenza non viene offerto il miglior trattamento al paziente oncologico.

Per superare queste diseguaglianze, i percorsi da seguire credo siano almeno due. Il primo è *formativo* e *culturale*. Ciascuna Regione ha generalmente eccellenze professionali nelle varie discipline coinvolte nella gestione del paziente oncologico. La crescita culturale è rappresentata dall’imparare che non esiste il primato culturale di una singola disciplina bensì l’educazione al dialogo e al confronto tra specialisti chiamati a identificare il miglior percorso di diagnosi e cura per il singolo paziente. La seconda strada è quella che *coinvolge le istituzioni* chiamate a guidare, sostenere e soprattutto coordinare le eccellenze di ciascuna disciplina. Esiste un terzo momento, che ritengo non debba essere dimenticato, ed è quello che coinvolge il mondo delle *Associazioni dei pazienti* che devono far sentire la loro voce ai medici e alle istituzioni. È necessario superare l’idea del singolo specialista “luminare” capace di gestire in autonomia il percorso di un individuo che in un determinato momento della propria vita incontra la malattia oncologica. Al contrario, deve crescere la consapevolezza, e conseguentemente la richiesta, dell’importanza di gestire queste situazioni in ambito multidisciplinare.

**I tumori gastrointestinali sono patologie molto complesse. Come è possibile e attraverso quali strumenti assicurare i migliori risultati terapeutici?**

Il primo passaggio è rappresentato dalla conoscenza sempre maggiore delle caratteristiche molecolari delle neoplasie con l’obiettivo di identificare terapie personalizzate per sottogruppi di pazienti. Tanto maggiore è la conoscenza biologica dei tumori tanto più si potranno sviluppare soluzione terapeutiche efficaci. Il secondo passaggio è rappresentato dalla formazione degli specialisti dellesingole discipline. Appare sempre più evidente come, per affrontare la complessità, sia necessario il “perfezionamento” delle conoscenze dei singoli specialisti in specifici settori sia diagnostici che terapeutici.

Il terzo passaggio è rappresentato dalla capacità di garantire la presa in caricoglobale del paziente e della neoplasia dalla quale è affetto nei quattro momenti fondamentali: diagnosi, terapia, follow up e palliazione. Il quarto passaggio riguarda la possibilità di offrire al paziente non solo le migliori opzioni terapeutiche disponibili nella pratica clinica ma anche l’accesso a terapie sperimentali nell’ambito di studi clinici. Questo richiede la presenza, nei centri oncologici, di personale dedicato auspicando la presenza di almeno una unità dedicata agli studi di fase I per ciascuna Regione.

I pazienti con tumori gastrointestinali hanno necessità anche di terapie di supporto sin dalle fasi precoci della loro malattia in quanto in grado di migliorarne sia la sopravvivenza sia la qualità della loro vita. Anche in questo caso, le Associazioni dei pazienti hanno un ruolo determinante. Ultima, ma non ultima, la necessità di implementare il sinergismo e lacollaborazione con i medici di medicina generale, in particolar modo durante il follow up.