

Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte

INTERROGAZIONE A RISPOSTA IMMEDIATA n. 1756 ai sensi dell'articolo 100 del Regolamento interno

(Non più di una per componente del Consiglio regionale – Non più di tre per Gruppo -
una sola domanda chiara e concisa su argomento urgente e particolare rilevanza politica)

OGGETTO: Tumori ereditari della mammella e dell'ovaio

Premesso che:

- Nonostante la maggior parte dei tumori che colpiscono il seno e l'ovaio siano sporadici, una piccola parte di essi è dovuta a condizioni ereditarie. La sindrome dei tumori ereditari della mammella e dell'ovaio (HBCO dall'inglese Hereditary Breast and Ovarian Cancer Syndrome), nella quale si possono riscontrano più casi di tumore nello stesso ramo della famiglia, è frequentemente collegata a cambiamenti (mutazioni) nei geni breast cancer genes 1 o 2, meglio conosciuti come BRCA1 e BRCA2.
- Questa sindrome, oltre al rischio di cancro del seno e ovarico (incluso il cancro delle tube di Falloppio e il cancro peritoneale primitivo), conferisce alla persona un aumento di rischio di altri tipi tumore, quali il cancro del pancreas e il melanoma, e negli uomini il cancro della prostata. Nelle donne con una mutazione di BCRA1 è stato recentemente stimato un rischio cumulativo medio a 80 anni del 72% per il tumore al seno e del 44% per il tumore ovarico, mentre nelle donne con una mutazione di BCRA2, tale rischio è risultato rispettivamente del 69% e del 17%.
- L'incidenza del cancro al seno sembra aumenti con l'età, con un picco dai 41 ai 50 anni per le portatrici di mutazioni di BRCA1 e dai 51 ai 60 per le portatrici di mutazioni di BRCA2, per poi restare costante fino agli 80 anni. Nelle donne con tumore al seno si osserva inoltre un rischio di cancro ipsilaterale (dello stesso seno) o controlaterale (nell'altro seno). Negli uomini il rischio di tumore al seno è normalmente molto basso (0,1%), ma aumenta in coloro con una mutazione di uno dei geni BRCA2.
- In Italia, escludendo i carcinomi della cute non melanomi, il cancro della mammella è il tumore più frequentemente diagnosticato nelle donne, in percentuale diversa a seconda dell'età. Nell'anno 2020 sono state stimate quasi 55.000 nuove diagnosi di tumore al seno, che rappresentano circa il 30,3% di tutti i tumori femminili. Si attendono invece circa 5.200 nuove diagnosi di tumore ovarico, il quale rappresenta il 3% tutti i tumori femminili (il decimo).

Considerato che:

- Grazie alla Deliberazione della Giunta Regionale 29 marzo 2019, n. 71-8681 ("Disposizioni in merito alla diagnosi precoce del tumore della mammella e dell'ovaio in persone con riscontro di rischio eredo-familiare"), la Regione Piemonte ha definito un codice d'esenzione (D99) per determinate prestazioni utili per lo stretto follow-up delle donne portatrici sane di mutazione BRCA1 o 2. La risonanza magnetica mammaria con mezzo di contrasto è un esame fondamentale per evidenziare tumori mammari in stadio iniziale delle donne che non hanno scelto la chirurgia profilattica o in attesa della stessa. La Regione Piemonte permette l'erogazione della RM mammaria con mdc a cadenza annuale dai 30 anni sino ai 49 e poi con strategia personalizzata.
- Purtroppo, i centri abilitati per accettare l'esenzione D99 sono solo Città della Salute, Ospedale Mauriziano e IRCCS di Candiolo nell'area del torinese. Le pazienti, quindi, rischiano di non poter effettuare l'esame nei tempi stabiliti per le liste d'attesa o devono essere obbligatoriamente gestite dagli ambulatori BRCA di questi ospedali per accedere alla prenotazione in tempi ragionevoli. Sul territorio torinese esistono tuttavia diversi altri ambulatori BRCA in cui non è presente la risonanza magnetica, che devono quindi inviare le pazienti all'esterno per la prenotazione di tale esame. Altri centri come il Koelliker, il Poliambulatorio Statuto o la CDC di corso Regina in cui ci sono apparecchiature dedicate per la RM mammarie e specialisti radiologi senologi di grande esperienza, non possono erogare le prestazioni in regime di esenzione.

INTERROGA

Il Presidente della Giunta

- per sapere se non si ritenga opportuno permettere a tutte le strutture convenzionate in cui sia presente personale esperto e strumentazione adeguata di erogare il servizio di RM mammaria in regime di esenzione D99.

Torino, 11 marzo 2024

Silvana ACCOSSATO