

Attualità

SALUTE di Silvio Monfardini* e Roberto Caprioli**

Il cancro colpisce soprattutto gli over 65: di qui l'urgenza di affrontare i problemi dell'età avanzata

► **PRENDE IL VIA ALLA Fondazione Don Gnocchi** un progetto innovativo, che coniuga oncologia e geriatria. All'Istituto Palazzolo di Milano nasce un reparto per anziani affetti da tumore. Si tratta di un'iniziativa all'avanguardia, unica nel suo genere, sostenuta dalla **Regione Lombardia**. Il progetto prende le mosse da un problema reale: l'altissima incidenza del cancro tra le persone anziane, questione scarsamente indagata nelle sue necessità terapeutiche, riabilitative, di supporto psicologico e di reinserimento nella vita quotidiana.

La dimensione del problema

Il cancro è una malattia che colpisce principalmente la popolazione anziana. Si può stimare che in Italia siano diagnosticati circa 270 mila nuovi casi di tumore per anno: di questi il 63,7% si verifica in persone anziane. Negli uomini, più del 50 per cento dei tumori negli anziani si verifica in quattro sedi: il polmone, la prostata, il colon-retto e la vescica. Nelle donne,

sono sei le sedi più colpite, che sommano poco più del 50 per cento dei tumori: mammella, colon-retto, stomaco, polmone, pancreas e corpo dell'utero.

L'aspetto più peculiare dell'incidenza dei tumori è il forte e costante aumento che si osserva con l'aumentare dell'età. Il rischio di sviluppare un tumore nelle persone di 65 o più anni è circa 40 volte più alto che nelle persone di tra i 20 e i 44 anni di età ed è circa quattro volte più elevato che nelle persone tra i 45 e i 64 anni. L'aumento dell'incidenza dei tumori con l'età è costante in Italia negli uomini e nelle donne.

Considerando che i tassi di incidenza e di mortalità crescono con l'età e che il guadagno nella attesa di vita è in costante aumento, si prevede che l'impatto dei tumori nei pazienti anziani crescerà ulteriormente nel prossimo futuro.

La terapia dei pazienti anziani

Oggi l'età avanzata non viene più considerata - come spesso in passato - un ostacolo al trattamento chirurgico e alla radioterapia, mentre per la chemioterapia l'atteggiamento terapeutico deve tenere in maggiore considerazione lo stato funzionale del paziente, lo stato generale e le altre malattie di accompagnamento. La maggior parte delle persone anziane è infatti affetta da varie patologie croniche; affezioni cardiovascolari, ipertensione, diabete, bronchite cronica, artrosi, ipertrofia prostatica.

Di queste difficoltà viene tenuto conto, senza assumere atteggiamenti rinunciari, ma ben valutando le condizioni

associate all'età che richiedono una riduzione del dosaggio o farmaci più facilmente tollerabili e ponendo attenzione alla prevenzione e alla terapia delle infezioni, dell'anemia e al mantenimento di un adeguato stato di nutrizione.

Il mantenimento di una buona qualità di vita è essenziale per il paziente anziano, per cui terapia di supporto e riabilitazione giocano un ruolo decisivo nell'approccio terapeutico.

I Programmi di Oncologia Geriatrica

In Europa è in corso uno sforzo per passare dal livello delle conoscenze dell'attività clinica, che è elevato, ad una pratica attuazione di programmi che contemplano un'attività clinica dedicata all'oncologia geriatrica. Molto di quanto fornito dal Programma di Oncologia Geriatrica è ottenuto attraverso la Valutazione Geriatrica Multidimensionale (VGM) e la collaborazione con i geriatri, laddove esistano strutture geriatriche.

Queste sono le motivazioni che hanno portato allo sviluppo di questi programmi:

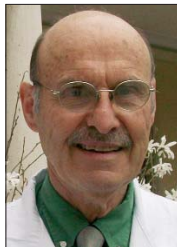




Anziani e tumori: progetto all'avanguardia



► **Roberto Caprioli**



► **Silvio Monfardini**

- i pazienti anziani con cancro richiedono un'assistenza specialistica per la presenza di malattie di accompagnamento;
- alcune condizioni non vengono messe in evidenza da un esame oncologico di routine: si tratta infatti non solo di comorbidità, ma anche di sindromi geriatriche come ad esempio, incontinenza o perdita della memoria; polifarmacia, malnutrizione e depressione sono problemi comunemente trascurati durante un esame oncologico di routine;
- è necessario un aumento del supporto psicologico e sociale nella popolazione

anziana: molti di loro non hanno una persona che li assiste durante la chemioterapia antitumorale e spesso la rete dei servizi a disposizione è limitata:

- il paziente oncologico anziano necessita di una continuità dell'assistenza anche dopo la fase di ricovero ed ambulatoriale;
- è necessario fornire informazione ed educare il paziente e la famiglia;
- è indicata un'attività di formazione e aggiornamento delle figure professionali che si prendono cura del paziente oncologico anziano in ospedale e sul territorio.

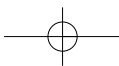
Programmi di Oncologia Geriatrica nel mondo sono stati messi a punto, soprattutto in ambiente oncologico, ma anche più raramente in ambiente geriatrico.

Il progetto della "Don Gnocchi"

La Fondazione Don Gnocchi promuove da sempre una cultura di attenzione ai bisogni dell'uomo, in particolare dei più fragili. Questa visione, unita all'esperienza decennale di assistenza specifica al paziente anziano, ha reso

possibile la messa a punto di un progetto innovativo per il paziente oncologico anziano in coerenza con le linee guida lombarde.

L'Istituto Palazzolo di Milano è stato ritenuto il Centro più appropriato per accogliere questa nuova attività, dal momento che erano già presenti attività di riabilitazione (di cui il paziente oncologico anziano necessita in senso lato; e non solo motoria, ma anche terapia sintomatica e della astenia); esperienza pluriennale clinica su pazienti con comorbidità croniche connesse all'oncologia; cultura ed organizzazione geriatrica (VGM); presenza di competenze specialistiche differenziate ambulatoriali; presenza di una farmacia ospedaliera, di una grande RSA, di Unità Operative di Riabilitazione Generale Geriatrica e di Mantenimento, di assistenza domiciliare integrata (ADI) e collegamento con il custode sociosanitario e sociale, servizio che offre alla popolazione anziana di Milano residente in aree ad elevato rischio socio-ambientale un servizio preposto all'indi-



▶ **FORMAZIONE.** Milano, all'Istituto Palazzolo un corso introduttivo all'Oncologia Geriatrica

▶ **MEDICI DI BASE**, geriatri, medici riabilitatori, infermieri professionali e fisioterapisti impegnati sulla comune strategia da adottare per la presa in carico e la gestione terapeutica del paziente anziano con neoplasia. Questo l'obiettivo del **corso introduttivo all'Oncologia Geriatrica** promosso dalla Fondazione Don Gnocchi, dall'Istituto Nazionale Tumori di Milano e dall'Istituto Oncologico Veneto, in programma dal 27 al 29 maggio all'Istituto "Palazzolo-Don Gnocchi", con la responsabilità scientifica del professor **Silvio Monfardini**, responsabile della Medicina Oncologico-Geriatrica dello stesso Istituto. Finalità del corso sono quelle di sviluppare i principi generali di oncologia utili alla gestione del paziente oncologico anziano e fornire le informazioni utili per il trattamento delle principali neoplasie nell'anziano. Le lezioni verranno svolte in forma seminariale ed alcune saranno seguite dalla presentazione e discussione dei casi clinici a scopo esemplificativo. **Per informazioni: 02-39.70.34.67.**



Attualità

SALUTE

All'Istituto Palazzolo nuovi spazi per chemioterapia e posti letto di riabilitazione oncologica

10

viduazione dei bisogni espressi e non espressi dai soggetti più fragili.

Inoltre, ha pesato la presenza di una Unità di Medicina presso la Casa di Cura dello stesso Istituto, nonché la disponibilità presso altri Centri milanesi o limitrofi della Fondazione Don Gnocchi di un supporto diagnostico (laboratorio, radiologia) e di un Hospice (Monza), che fornisce anche un servizio di Cure Palliative Domiciliari.

Tra le **attività previste dal progetto** di continuità assistenziale per il paziente oncologico anziano sono previste:

- trattamento medico durante la degenza e in day hospital;
- attività ambulatoriale;
- consulenze per pazienti interni ed esterni;
- partecipazione al team per la discussio-

ne interdisciplinare sulla gestione clinica e sociale dei casi;

- sperimentazioni cliniche e predisposizione/divulgazione di protocolli di cura del paziente anziano, interagendo con altre strutture operanti nell'area oncologica (Istituti Tumori, aziende ospedaliere);
- collegamento permanente con i medici di medicina generale per la gestione extra-ospedaliera del paziente anziano ed eventuale attivazione dell'ADI/custode sociale;
- corsi di formazione per il personale infermieristico e medico;
- informazione al pubblico anziano su diagnosi precoce e terapia.

La riabilitazione oncologica

Di particolare importanza è la riabilitazione oncologica. Questa riveste oggi

un ruolo di primo piano in una realtà caratterizzata da un crescente numero di interventi riabilitativi richiesti dalla patologia neoplastica e soprattutto dai trattamenti specifici (chirurgia, radioterapia, chemioterapia) ad essa correlati.

In questo ambito è pertanto essenziale sviluppare "standard di cura" ottimali e valutarne successivamente gli impatti in termini di risultati e assorbimento di risorse.

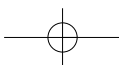
La prevalente componente anziana tra i pazienti oncologici comporta un'ulteriore attenzione nella predisposizione di protocolli riabilitativi.

Partendo da queste premesse e pensando di attivare un **Programma di Oncologia Geriatrica** in ambiente geriatrico, ma anche riabilitativo, è stato presentato alla Regione Lombardia un **"Progetto di continuità assistenziale**



▶ **MINISTERO.** Tra gli obiettivi del Piano Oncologico l'assistenza e la cura degli anziani affetti da tumore

▶ **REDATTO DA UNA COMMISSIONE** di 36 esperti, il **Piano Oncologico Nazionale** - presentato nei mesi scorsi dal ministro della Salute **Ferruccio Fazio** - è frutto di anni di lavoro. In Italia si registrano oltre **250 mila nuovi casi l'anno**. Secondo i dati, nel 2006 i morti per cancro nel nostro Paese sono stati **168 mila**, pari al 30% di tutti i decessi e seconda causa di morte dopo le malattie cardiovascolari. Fazio ha ribadito come l'oncologia sia una delle priorità del ministero. Il piano vuole affrontare tutti i problemi connessi alla diffusione dei tumori, dalla prevenzione alle cure palliative, pianificando gli interventi mirati a ridurre la mortalità. Gli **obiettivi principali** consistono nella possibilità di offrire standard diagnostici e terapeutici sempre più elevati a tutti i cittadini, riducendo il gap esistente fra le diverse aree del Paese, e nel contenimento della spesa sanitaria grazie a una maggiore razionalizzazione delle risorse. Rispetto al percorso del malato oncologico, il Piano ribadisce l'importanza della "presa in carico globale" del paziente, con un approccio multidisciplinare e multiprofessionale da realizzare attraverso la creazione di **reti per favorire l'integrazione e il coordinamento di tutte le risorse** coinvolte. Punto cruciale è il riconoscimento all'interno del percorso assistenziale del ruolo delle **cure palliative, della riabilitazione e della psiconcologia**. Grande attenzione è riservata alle organizzazioni non profit e al volontariato che si fanno carico, in convenzione o in modo autonomo, di alcune fasi delicate del percorso assistenziale del malato. Tra le priorità del piano, figurano anche **l'assistenza e la cura della persona anziana colpita da tumore**.



per pazienti anziani oncologici” che è stato approvato e finanziato.

Nei mesi scorsi sono iniziati i lavori di ristrutturazione al terzo piano dell'istituto Palazzolo con l'allestimento di **ambulatorio e day hospital** per la somministrazione della chemioterapia antitumorale, oltre a un **reparto di 14 posti letto per la Medicina Oncologica e Geriatrica e 13 per la Riabilitazione Generale Geriatrica ad indirizzo oncologico** (pronto per fine anno). Parallelamente è iniziato l'arruolamento del personale medico e infermieristico.

Con tale progetto per i pazienti fragili (non autosufficienti o con gravi malattie associate), saranno messe a punto terapie prevalentemente palliative, mentre per i vulnerabili (autosufficienti con malattie associate o lievi difetti funzionali), saranno programmati schemi di chemioterapia adattati o parzialmente modificati rispetto al paziente adulto.

Un modello da estendere

Il modello innovativo in fase di realizzazione prende le mosse dalla rilevazione di un bisogno sostanziale, messo in evidenza anche dal mondo scientifico, per la miglior gestione dei pazienti oncologici anziani, popolazione numerosa e scarsamente indagata nelle sue necessità terapeutiche, riabilitative, di supporto psicologico e di reinserimento nella vita quotidiana.

La struttura avrà l'obiettivo di fornire in modo ottimale risposte efficaci ai bisogni di pazienti fragili e vulnerabili, non appropriatamente soddisfatti negli ospedali per acuti; di garantire il necessario supporto informativo ai *care givers*; di provvedere alla formazione degli specialisti che si prenderanno cura del paziente in ospedale e sul territorio; di razionalizzare i costi, migliorando l'economicità del ricovero; di dare impulso alla ricerca clinica e gestionale nel paziente anziano con neoplasia; di realizzare di un modello estendibile ad altre strutture sanitarie e ad altre regioni.

Una strada lunga e difficile, da percorrere tuttavia con pazienza e perseveranza.

*Resp. Medicina Oncologica Geriatrica
** Direttore sanitario
Istituto Palazzolo-Don Gnocchi, Milano

Mentre l'Hospice della Fondazione taglia il traguardo dei primi dieci anni di attività

Cure palliative, approvata la legge

► **È LEGGE IL PROVVEDIMENTO** sull'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore. Il testo è stato approvato in via definitiva dalla Camera. È l'esito di un percorso travagliato, avviato ormai quasi un anno fa. Si tratta di un traguardo importante e atteso, che avvicina l'Italia agli standard degli altri Paesi europei. Per la prima volta una legge tutela e garantisce l'accesso del malato alle cure palliative e alla terapia del dolore nell'ambito dei **livelli essenziali di assistenza**, nel rispetto dell'autonomia e salvaguardando la dignità della vita umana fino all'ultimo. Tra le novità, l'obbligo di monitorare e annotare, all'interno della cartella clinica in uso presso tutte le strutture sanitarie, il dolore e la sua evoluzione nel corso del ricovero, la tecnica antalgica e i farmaci utilizzati. Punto assai discusso è stata la semplificazione della prescrizione dei farmaci oppiacei, ora possibile utilizzando il semplice ricettario del Servizio Sanitario Nazionale.

È stata inoltre prevista l'istituzione di due **reti territoriali specializzate** in cure palliative e terapia del dolore, che integrano gli hospice e i reparti ospedalieri con le strutture territoriali e domiciliari, garantendo ai pazienti risposte assistenziali su base regionale in modo uniforme su tutto il territorio. La legge disciplina anche l'area della **formazione**, identificando appositi percorsi per il per-

sonale sanitario specializzato e criteri per l'istituzione di master di specializzazione per i medici.

Monza, accolti oltre 2200 degenti

Tra i primi attivi su tutto il territorio nazionale, l'hospice "S. Maria delle Grazie" della Fondazione Don Gnocchi, inaugurato a Monza nel dicembre 1999 dall'allora Arcivescovo di Milano, cardinale Carlo Maria Martini, taglia in queste settimane l'importante traguardo dei primi dieci anni di attività. Diretto da **Carlo Sironi** (medico responsabile **Carlo Cacioppo**) dispone di 20 camere singole per l'accoglienza di persone affette da malattie in fase avanzata, oltre che di un servizio di cure palliative domiciliari per i residenti nei distretti del territorio. In questi dieci anni, ha accolto più di **2200 degenti** e assistito **al domicilio oltre 1300 pazienti**.

In occasione del decennale dell'Hospice si sta predisponendo un **programma di celebrazioni** che andranno dalla collocazione della reliquia di don Gnocchi nella cappella, all'inaugurazione di una fontana realizzata con i contributi specificamente donati da parenti di ricoverati, ad una serata teatrale promossa dai volontari e dall'associazione amici dell'Hospice sino a concludere, nella seconda parte dell'anno, con una serata della memoria e della riconoscenza.



► **A fianco, la cerimonia di inaugurazione dell'hospice di Monza, con il cardinale Carlo Maria Martini e il presidente della Regione Roberto Formigoni. Sotto, una camera di degenza e un'immagine dell'attività domiciliare**

