COMUNICATO STAMPA

**“Tumore Ovarico. Manteniamoci informate!”: a Treviso**

**le donne informano le donne su sintomi e diagnosi, test genetici, cure personalizzate e chirurgia nei Centri di riferimento**

*Circa 430 nuovi casi di tumore ovarico all’anno registrati in Veneto, oltre 1.000 le donne venete   
che convivono con la patologia e circa 70 le pazienti prese in carico ogni anno presso   
il Centro di riferimento regionale dell’Ospedale Ca’ Foncello di Treviso.*

*Fa tappa a Treviso con consigli ed esperienze “da donna a donna”*

*la campagna di sensibilizzazione “Tumore Ovarico. Manteniamoci informate!”,*

*ideata e realizzata da Pro Format Comunicazione e Mad Owl in collaborazione con le Associazioni*

*aBRCAdabra, ACTO, LOTO e Mai più sole e sponsorizzata in esclusiva da GSK.*

*L’obiettivo è informare le donne venete su aspetti consolidati e novità nel tumore ovarico: la conoscenza dei sintomi, la terapia di mantenimento basata sui PARP-inibitori, la chirurgia specialistica che deve essere effettuata nei Centri di riferimento, l’accesso e la conoscenza dei test genetici per le mutazioni BRCA 1 e 2.*

*Attività, risorse e contenuti della campagna sul sito* ***www.manteniamociinformate.it***

**Treviso, 21 dicembre 2022** – Prosegue il suo viaggio la campagna “Tumore Ovarico. Manteniamoci informate!”, che approda in Veneto, dove si stimano siano almeno 430 i nuovi casi di tumore ovarico all’anno e oltre il migliaio le donne che convivono con la malattia.[[1]](#endnote-1) Ogni anno circa 70 pazienti vengono prese in carico presso il Centro d’eccellenza di Ginecologia Oncologica dell’Ospedale Ca’ Foncello di Treviso e possono avvalersi del supporto di Associazioni pazienti come ACTO, attiva da alcuni mesi anche sul territorio veneto.

Invitare le donne e le pazienti a informarsi sul tumore ovarico, uno dei più aggressivi tumori femminili, e sulle novità rispetto alla diagnosi, ai test genetici, alle cure personalizzate, alla chirurgia e alle terapie di mantenimento è l’obiettivo di “**Tumore Ovarico. Manteniamoci informate! Da donna a donna**”, campagna di sensibilizzazione ideata e realizzata da Pro Format Comunicazione e Mad Owl in collaborazione con le Associazioni aBRCAdabra onlus, ACTO, LOTO e Mai più sole e sponsorizzata in esclusiva da GSK.

Di anno in anno, infatti, sono sempre di più le cose da conoscere sul tumore ovarico: terapie di mantenimento che aumentano il tempo libero da malattia e sono efficaci su tutte le pazienti che rispondono alla chemioterapia, con o senza mutazioni; test genetici – su tessuto e germinale – che permettono di rilevare le mutazioni BRCA 1 e 2 e di accertarne il carattere ereditario, per attivare sorveglianza e prevenzione sui familiari delle pazienti; chirurgia sempre più precisa e specialistica; la conoscenza dei sintomi, che può accelerare il percorso diagnostico e l’iter terapeutico di un tumore che è oggi la prima causa di morte tra le neoplasie ginecologiche.

Questi i temi principali dell’evento di oggi a Treviso che ha dato la possibilità alle donne e alle pazienti venete di rivolgere direttamente dubbi e domande sul tumore ovarico a ginecologi, genetisti e oncologi.

La nuova edizione della campagna “Tumore Ovarico. Manteniamoci informate!” ha scelto di dare direttamente la parola alle donne: pazienti delle Associazioni promotrici della campagna che si sono già confrontate con la diagnosi di tumore ovarico condividono consigli ed esperienze sul percorso di cura attraverso videomessaggi “da donna a donna” veicolati sulla landing page www.manteniamociinformate.it: 8 brevi video dedicati ad aspetti chiave come la scoperta della malattia, il rapporto con i medici, le risorse che aiutano a ritrovare la qualità di vita.

A questa iniziativa si affianca un tour itinerante di eventi territoriali, un’attività di informazione negli ambulatori onco-ginecologici e una campagna informativa digital e social che quest’anno si avvale delle illustrazioni del visual designer Gaetano Di Mambro.

Il tumore ovarico è subdolo, i suoi sintomi sono aspecifici o non riconosciuti, tanto che nel 70-80% dei casi viene diagnosticato quando la malattia è in fase avanzata, riducendo in questo modo sia le possibilità di guarigione che di cura.

*«Diagnosticare precocemente il tumore ovarico è fondamentale, ma, purtroppo, non sono ancora disponibili screening efficaci e il tumore ovarico dà segni di sé solo in fase avanzata* – afferma **Enrico Busato**, Direttore UOC Ginecologia e Ostetricia, Ospedale Ca’ Foncello di Treviso – *l’unica strategia preventiva è la chirurgia profilattica nelle donne a rischio che vengono identificate con i test genetici per le alterazioni dei geni BRCA 1 e BRCA 2. Rispetto all’approccio e al trattamento, diverse cose sono cambiate rispetto a 10-15 anni fa; ad esempio, la chirurgia è diventata altamente specialistica, per questo deve essere effettuata solo in Centri di riferimento, inoltre può essere mininvasiva negli stadi iniziali della malattia e più invasiva negli stadi avanzati, con l’obiettivo di asportare tutta la malattia visibile. Nel nostro Centro di riferimento, al quale afferiscono anche pazienti provenienti da Belluno e Feltre, abbiamo un percorso diagnostico-terapeutico assistenziale (PDTA) all’interno del quale si inserisce un team multidisciplinare, assolutamente indispensabile per affrontare una patologia complessa come il tumore dell’ovaio. La donna dal momento della diagnosi viene seguita per tutta la fase pre-operatoria e post operatoria fino alle cure mediche e al follow up: cure mediche che in anni recenti sono molto migliorate, allungando la sopravvivenza con periodi più lunghi liberi da malattia e miglioramento della qualità della vita. Il Centro offre anche un sostegno psicologico per le pazienti e i famigliari necessario per affrontare una diagnosi sempre molto drammatica».*

La sopravvivenza delle pazienti cambia decisamente quando il tumore ovarico viene scoperto precocemente. Invece, spesso le donne arrivano all’osservazione quando la malattia è in stadio avanzato e le cure diventano più limitate e meno efficaci.

*«È molto importante effettuare un’anamnesi accurata al fine di riuscire a scoprire le donne che hanno un rischio di familiarità per questo, o altri, tumori* – sottolinea **Ilaria Pezzani**, Ginecologa con Alta Specializzazione in Oncologia, Ospedale Ca’ Foncello di Treviso – *o a rischio di predisposizione genetica. Nella nostra Regione sono stati individuati percorsi privilegiati con la costruzione di una rete che riunisce le province di Belluno, Feltre e Treviso, così da centralizzare i casi di tumore ovarico che devono rispondere a precisi criteri ecografici che indicano il rischio di sviluppare la neoplasia; questo permette di indirizzare i casi con rischio superiore al 10% al Centro di riferimento regionale con volume di intervento adeguati».*

La possibilità per tutte le donne, con o senza mutazioni, di accedere alle terapie di mantenimento orali, che permettono di allontanare le ricadute e il ritorno periodico in ospedale per le infusioni, rappresenta una delle innovazioni più importanti di questi anni ottenuta grazie al supporto continuativo della ricerca.

*«Le terapie di mantenimento sono trattamenti non chemioterapici, a base di farmaci o antiangiogenetici- e/o a bersaglio molecolare come i PARP inibitori, capaci di inibire l’enzima PARP che lavora nel riparo del DNA; la sua inibizione porta a morte le cellule maligne –* commenta **Grazia Artioli**, Dirigente Medico Oncologia, Ospedale Ca’ Foncello di Treviso – *i PARP inibitori oggi vengono impiegati sia nelle donne con mutazioni BRCA sia nelle donne non mutate e hanno dimostrato di rallentare la comparsa di recidive. I PARP inibitori presentano diversi vantaggi: si somministrano per via orale, così la paziente non è costretta a continui accessi in ospedale e questo migliora la qualità di vita; hanno un profilo di tossicità buono, tanto che gli effetti collaterali dopo le prime settimane tendono a scomparire, anche perché è possibile adattare la dose ai profili di tossicità della paziente. Questo ne migliora l’aderenza alla cura dal momento che queste terapie di mantenimento vanno proseguite nel tempo».*

Un’opportunità importante per anticipare la diagnosi è legata allo studio della familiarità e quindi alla presenza di mutazioni ereditarie come BRCA 1 e BRCA 2; infatti, nel 25% dei casi il tumore ovarico è di origine genetico-ereditaria. La conoscenza dei test genetici da parte delle donne è fondamentale: il primo test è somatico, su tessuto tumorale, e permette di sapere se una donna è portatrice o meno di una mutazione del gene BRCA; il secondo test da eseguire è quello germinale, ovvero del sangue, ed è l’unico in grado di stabilire il carattere ereditario della mutazione.

*«La ricerca negli ultimi decenni ha portato alla scoperta di alcuni geni i cui difetti predispongono all’insorgenza del tumore ovarico. Questi geni sono diventati oggetto di test diagnostici capaci di identificare le donne portatrici di queste mutazioni: questo ha contribuito in maniera sostanziale al miglioramento della diagnosi e ha consentito di introdurre nuove terapie mediche mirate al BRCA 1 e 2. Inoltre, questi test sono utili anche per identificare i familiari a rischio* – spiega **Licia Turolla**, Responsabile UO di Genetica Ospedale Ca’ Foncello di Treviso – *in Veneto tutte le donne con una diagnosi di tumore ovarico possono accedere gratuitamente ai test genetici, somatico su tessuto e germinale su sangue: in generale, i test genetici vanno sempre eseguiti in caso di diagnosi di tumore ovarico o quando esiste la possibilità di una familiarità per tumore. Di solito è l’oncologo che indirizza alla consulenza genetica. Se una donna scopre di essere positiva verrà indirizzata dagli specialisti della genetica e dagli oncologi a eseguire tutti gli esami e i test preventivi. La donna entra così in un percorso di PDTA prestabilito e dedicato come quello del Ca’ Foncello».*

Il tumore ovarico ha una presentazione subdola, silente con sintomi aspecifici: la diagnosi è difficile e spesso molto tardiva, per cui la malattia spesso si presenta avanzata, quando viene scoperta.

*«Tutto questo non è cambiato negli ultimi 15-20 anni –* dice **Adolfo Favaretto**, Direttore UOC Oncologia, Ospedale Ca’ Foncello di Treviso – *quello che invece è cambiato è l’approccio terapeutico. Se il tumore è asportabile, la prima opzione terapeutica è l’intervento chirurgico, se invece il tumore è troppo esteso e non è resecabile si programma in accordo e condivisione con il team multidisciplinare la chemioterapia neo-adiuvante seguita dall’intervento chirurgico. I farmaci e gli schemi di cura sono piuttosto tradizionali: antracicline, taxani, platino, che portano alcuni effetti collaterali che però oggi rispetto al passato sono meglio gestiti dall’oncologo. È importante utilizzare tutte le armi a disposizione, non ultimi i PARP inibitori, secondo strategie mirate alle caratteristiche del singolo tumore e alle esigenze della singola paziente».*

L’informazione sul tumore ovarico ha un ruolo chiave, perché nell’ultimo decennio si è verificata una progressiva evoluzione delle terapie, riposizionando le consolidate terapie di mantenimento con anti-VEGF somministrate per via infusionale in day-hospital per lo più nelle pazienti che non rispondono alla chemioterapia o in recidiva di malattia. Tutto questo comporta un chiaro miglioramento della qualità di vita delle pazienti e del loro percorso di cura. In questo è fondamentale il supporto delle Associazioni, perché la donna con diagnosi di tumore ovarico ha numerose esigenze e bisogni e va supportata nel post-operatorio.

È quanto si propone di fare l'Associazione ACTO onlus, presente sul territorio veneto da luglio 2022.

*«La campagna “Tumore Ovarico. Manteniamoci informate!” serve a mantenere alta l'attenzione delle donne sull'importanza di essere curate in Centri altamente specializzati, sulla possibilità di accedere a cure sempre più personalizzate e ai test genetici* –dichiara **Petra De Zanet,** Presidente ACTO TriVeneto – *queste campagne però sono rivolte anche alle donne che non sono state ancora colpite dal tumore ovarico, per dare loro l’informazione e le conoscenze importanti su questa neoplasia. Il nostro primo obiettivo è farci conoscere sul territorio e per questo ci siamo alleate con i medici per essere anche più vicine alle pazienti. Abbiamo scelto come nostro simbolo la vite, diffusa nel nostro territorio, una pianta resiliente e robusta, ma anche fragile, se esposta ad eventi avversi. Abbiamo iniziato la nostra attività con una serie di passeggiate nella natura del Restera Sile, una località immersa nel verde: camminare insieme con le donne e i medici per godere dei colori meravigliosi che l’habitat offre e che curano l’animo e al tempo stesso fare domande, nuove conoscenze sulla malattia; un’altra iniziativa è stata un momento conviviale all’interno di una cantina. Con il nuovo anno partirà un’esperienza di fitness dedicato, anche questa immersa nella natura. Importante è l’attività sui social, Youtube e Facebook, per diffondere la nostra voce e avvicinarci alla popolazione femminile».*

Per il terzo anno GSK rinnova la propria partnership con le Associazioni e la comunità scientifica per consolidare nella popolazione la cultura e la conoscenza sul tumore ovarico. «*La nostra azienda ha deciso di continuare a supportare questa iniziativa perché crede fortemente nella necessità di informare le donne, di fare prevenzione e creare consapevolezza su una patologia subdola e aggressiva come il tumore ovarico –* commenta **Sabrina De Camillis**, Head of Government Affairs & Communications GSK – *attraverso iniziative come questa vogliamo raggiungere tutte le donne che si trovano ad affrontare il percorso di malattia, grazie alla consolidata partnership con le Associazioni di pazienti impegnate sul tumore ovarico che anche quest’anno hanno dato il patrocinio a “Tumore Ovarico. Manteniamoci informate! Da donna a donna”, una campagna in linea con la nostra filosofia e il nostro approccio, basata su modelli comunicativi e linguaggi diversi in grado di raggiungere un ampio pubblico grazie all’utilizzo di strumenti online e offline*».

1. I numeri del cancro in Italia 2021 - AIOM

   **Ufficio stampa - Pro Format Comunicazione**: www.proformatcomunicazione.it

   Daniele Pallozzi, cell. 348 9861217; Tel. 06 5417093 - ufficiostampa@proformat.it [↑](#endnote-ref-1)