



COMUNICATO AI MEDIA
(con preghiera di pubblicazione)

Boves Lì, 2-4-2020

LETTERA APERTA AL MINISTRO DELLA SALUTE

Invito a testare per il Covid 19 tutti i malati di cancro al polmone con sintomi sospetti di infezione in atto

Innumerevoli i programmi di supporto ai malati (e alle persone a rischio di ammalarsi di cancro al polmone) che ALCASE ha attivato nel corso degli anni: molti sono ancora attivi, molti altri si sono via via aggiunti... (<https://www.alcase.eu/support/> e <https://www.alcase.eu/education/>). Numerosi anche i programmi e le iniziative a difesa e sostegno dei diritti dei malati (<https://www.alcase.eu/advocacy/>), che, in questi giorni di grave emergenza nazionale che tocca tutto il paese, ALCASE ha dovuto intensificare. Qui il link a una nuova iniziativa di “Advocacy”, che intende sensibilizzare ed attivare le istituzioni nei confronti di un problema che, se non risolto subito, potrebbe impattare drammaticamente sui nostri malati:

[LETTERA APERTA AL MINISTRO DELLA SALUTE, ROBERTO SPERANZA](#)

In sostanza, ALCASE chiede che vengano emesse disposizioni immediate perché **siano sottoposti a test diagnostici domiciliari urgenti tutti i malati oncologici polmonari che evidenziano sintomi sospetti d’infezione da coronavirus, indipendentemente dalla regione e dalla località in cui essi risiedono**. E perché tali disposizioni siano diffuse, nel più breve tempo possibile ed in modo capillare, alle Aziende Sanitarie Locali su tutto il territorio nazionale e all’Ordine dei Medici. E’ importante, infatti, raggiungere al più presto anche i medici di base che, in primis, hanno la responsabilità di richiedere alle ASL di competenza la **rapida esecuzione (non oltre i due giorni)** di tali test.

Come ben sappiamo, anche grazie alle chiare indicazioni del prof. Locatelli (tavolo del 5 marzo su “[prime raccomandazioni per patologie specifiche](#)”), particolare attenzione va posta ai pazienti sottoposti a trattamento chirurgico per tumori a localizzazione polmonare, con trattamento che abbia

comportato un sacrificio parziale o totale di parenchima polmonare (v. [Raccomandazioni per la gestione dei pazienti oncologici e onco-ematologici in corso di emergenza da COVID-19](#)).

Ma non solo le persone sottoposte a un pregresso intervento di resezione polmonare per cancro al polmone sono particolarmente a rischio. Lo sono anche (forse ancora di più) quelle che convivono con un tumore al polmone che non è più operabile (e magari sottoposte a terapie immunodepressive). In questo caso, il tumore, una massa estranea che sostituisce il normale parenchima polmonare, può comportare importanti riduzioni della ventilazione e collapsi periferici dello stesso (tecnicamente indicate come atelettasie) e può determinare un alto rischio di infezione per le frequenti ostruzioni bronchiali associate. Anche in questo caso, dunque, è assai alto il rischio di morte per infezione da COVID 19 che andrebbe a colpire un organo già gravemente minato dal tumore.

“La mia richiesta è motivata dal caso di una paziente di cancro del polmone sottoposta a lobectomia, la quale da 10 giorni evidenziava sintomi riconducibili ad un possibile contagio da COVID 19. La signora in questione, che si era subito autoisolata in una stanza di casa, vivendo con il figlio, contattava il medico di base che richiedeva un tampone, con urgenza, presso l’ASL di competenza, tampone che però sarebbe stato programmato nei 5/10 giorni successivi alla richiesta” dice la Prof.ssa Dea Anna Gatta, Presidente dell’ODV. “Ogni anno quasi 40.000 nostri concittadini si ammalano di cancro del polmone e molti di essi non ne sopravviveranno.” conclude il Dr. Buccheri, Direttore Medico di ALCASE, “Sono cifre enormi, che fanno poco rumore. Soprattutto ora, che tanti nostri concittadini muoiono di Coronavirus. Ma il fatto è che **chi ha un cancro del polmone è molto più a rischio di morire di Covid-19 di chi non lo è**”. conclude il Dr. Buccheri, “Dare attenzione ai più fragili esprime la civiltà di una comunità... e noi intendiamo stimolare tutti perché la nostra comunità di Italiani lo sia a pieno titolo.”

#FINE#

NOTE:

- **su ALCASE Italia ODV:**

L’Associazione Cuneese per lo Studio e la Ricerca Clinica contro il Cancro del Polmone (a suo tempo nota come “*Cuneo Lung Cancer Study Group*”) nacque nel lontano 10 gennaio 1994, per iniziativa di due pneumologi cuneesi, i dottori [Gianfranco Buccheri](#) e Domenico Ferrigno. Lo scopo era quello di sostenere la ricerca medico-scientifica cuneese del settore. Nel 1997, il Dr. Buccheri venne a conoscenza, grazie ad internet, dell’esistenza di ALCASE e avviò i primi contatti con l’associazione americana che sfociarono, l’anno successivo, nella fondazione di ALCASE Italia. ALCASE è un acronimo inglese che sta per “alleanza (*Alliance*) per la lotta al cancro del polmone (*Lung Cancer*), attraverso la difesa dei diritti delle persone ammalate (*Advocacy*), il loro supporto materiale e morale (*Support*), e l’informazione a 360° sulla malattia (*Education*)”.

Siti web: www.alcase.it (storico) e www.alcase.eu (attuale)

- **Per ulteriori informazioni e contatti:**

Sig.ra Daniela Calleri,
Responsabile delle Comunicazioni Esterne di ALCASE.

ALCASE Italia ODV, Via Roncaia, 123 - 12012 Boves (CN);

Cell. (Sig.ra Daniela): 349 1065690;

Cell. segreteria (sig. ra Diana): 348-6955350;

E-mail (sig.ra Daniela e Segreteria): segreteria@alcase.it;

Siti Web: www.alcase.eu ; www.alcase.it;

C.F. 96037610043;

IBAN: IT41H0630510200000100133028;

C/C Postale: 11362126