

LE ASSOCIAZIONI DI SETTORE

Ecco perché non si corrono rischi

Aiom: per i pazienti oncologici sono stati pensati dei percorsi protetti e separati

ENRICO NEGROTTI

La paura del Covid-19 non deve indurre i malati di tumore a trascurare le cure. È l'appello che le società scientifiche oncologiche rivolgono a pazienti e autorità sanitarie, perché le terapie di questi malati siano mantenute durante la pandemia. «Molti ospedali oncologici sono Covid free – spiega Saverio Cinieri, presidente eletto della **Associazione italiana di oncologia medica (Aiom)** – ma in generale negli ospedali sempre i reparti di oncologia hanno percorsi separati». Lo scopo è evitare che vengano in contatto con il Sars-Cov-2, perché ne comprometterebbe la possibilità di curarsi, soprattutto nel caso di malattie ematologiche: «Questi pazienti fanno terapie che distruggono i linfociti sia B sia T, quindi sono incapaci di sviluppare una risposta contro il virus», aggiunge Paolo Corradini, presidente della **Società italiana di ematologia (Sie)**. E Corrado Tarella, direttore dell'Ematologia all'Istituto Europeo di Oncologia (Ieo), ha ribadito che le cu-

re di alcune leucemie acute non devono subire ritardi.

Aiom, Sie e Airo (Associazione italiana di radioterapia e oncologia clinica) hanno ripetuto non solo che il cancro va curato, ma anche che «i percorsi oncologici e onco-ematologici sono attivi e protetti in tutti gli ospedali italiani», incoraggiando i pazienti «a rivolgersi con fiducia e serenità alle loro strutture di riferimento, dove sono stati attivati protocolli specifici per la protezione dal contagio da Covid-19». «Avere una diagnosi di cancro – osserva Cinieri – è come uno tsunami che ti investe, oggi ancora più problematico». Le risposte sono differenziate seconda lo stadio della malattia. «Se il paziente ha bisogno di una procedura diagnostica (esame istologico) o dei chirurghi oncologi sono previsti in tutte le Regioni percorsi Covid-free, e dove ci sono Irccs oncologici alcuni presidi dedicati: in Lombardia, sia l'Istituto nazionale dei tumori, sia lo Ieo, sono hub, cioè punti di raccolta di pazienti anche da altre aree».

Le visite di controllo di pazienti guariti sono trasformate in contatti a distanza: telefonate del medico o con-

tatti via skype, con invio di esami e appuntamenti rinviati, «a meno che – precisa Cinieri – l'oncologo non abbia il dubbio che sia necessario un controllo in ambulatorio, dove si arriva da soli, con i dispositivi di protezione individuale». «Per chi fa terapie in day hospital, adiuvanti, quando il tumore è stato asportato, non c'è interruzione, solo un triage molto particolareggiato. A chi si deve fare una terapia complessa in degenza ordinaria, viene effettuato un tampone preliminare. Infine per i pazienti con malattia metastatica, si lavora caso per caso, valutando per chi è possibile rinviare un trattamento. Le cure palliative iniziano subito».

Il malato oncoematologico ha alcune particolarità: «Sapendo che con la chemioterapia scenderanno i suoi globuli bianchi – spiega Corradini – è abituato a proteggersi (usare la mascherina, lavarsi le mani), quindi la nostra opera culturale è stata più facile. E in ospedale abbiamo rafforzato presidi già predisposti: chi accede agli ambulatori del trapianto allogenico, il paziente più delicato, ha già un percorso separato dagli altri».

Alcuni malati stanno rinunciando alle cure per paura di contrarre il coronavirus. Gli specialisti rassicurano e invitano a non ritardare le terapie, perché in tutti i reparti sono stati attivati protocolli specifici



Un medico del San Filippo Neri di Roma

© RIPRODUZIONE RISERVATA