

Per **BuoneNotizie?** dalla Rete Oncologia
di **Loredana Masseria**

Intervista al prof. Di Maio su
La tossicità finanziaria in oncologia



1. Prof. Di Maio, lei in un convegno si è soffermato sulla tossicità finanziaria del paziente oncologico. Cosa si intende con tale affermazione?

Il termine “tossicità finanziaria” è stato coniato qualche anno fa negli Stati Uniti, dove ammalarsi di cancro rappresenta uno dei principali motivi di rischio economico per i cittadini. Parliamo di una realtà molto diversa dalla nostra, in quanto negli Stati Uniti ciascun cittadino deve dotarsi di una copertura assicurativa che consenta, in tutto o in parte, di poter sostenere le spese mediche. E’ chiaro quindi che un cittadino statunitense che si ammala di tumore ha molti rischi di avere un danno economico, che in molti casi può ripercuotersi negativamente anche sulla qualità delle cure ricevute.

2. E in Italia?

Beh, si potrebbe pensare che l’Italia, avendo un servizio sanitario di tipo universalistico, protegga i cittadini che si ammalano da rischi di questo tipo. Eppure l’eventuale “tossicità finanziaria” non è legata solo al costo dei farmaci antitumorali (che

essendo rimborsati dal servizio sanitario non ricadono direttamente sul paziente), ma è una “costellazione” di tanti possibili fattori: i tempi di attesa nel servizio pubblico che impongono, o suggeriscono, l’esecuzione di visite private, gli spostamenti a cui sono costretti in alcuni casi il paziente e i familiari, le spese per alcuni farmaci non rimborsati dal servizio sanitario, ma anche i giorni di lavoro persi dal paziente o dai familiari e i relativi mancati guadagni. Insomma, un insieme di fattori che vanno sicuramente denunciati, studiati, al fine di poter essere efficacemente contrastati.

3. Da un punto di vista terminologico, parlare di “tossicità finanziaria” riferendosi ad un paziente oncologico non rischia di evocare una “tossicità” legata al trattamento terapeutico sul tumore?

Beh, è vero, il termine “tossicità” sicuramente evoca in chi ascolta l’idea che si tratti di un effetto tossico del trattamento. Negli Stati Uniti, in effetti, il

dibattito sulla tossicità finanziaria è nato proprio pensando alle conseguenze economiche (ad esempio la necessità di vendere la casa) scatenate dal costo delle cure antitumorali. Ovviamente, molte delle conseguenze negative sul piano economico (come la perdita del lavoro temporanea o provvisoria) sono attribuibili alla malattia, e non al trattamento. Un insieme di fattori, insomma, che penalizza il paziente e la sua famiglia.

Sicuramente la tossicità finanziaria va studiata, al fine di poter essere contrastata esattamente come in medicina si prova a contrastare gli eventuali effetti tossici di un farmaco, oppure i sintomi di una malattia. Fino ad oggi, non esisteva uno strumento pensato per misurare, nella realtà italiana, la "tossicità finanziaria" dei pazienti oncologici. Il progetto PROFFIT è nato appunto per mettere a punto un questionario specificamente disegnato nella nostra realtà, partendo dal punto di vista degli oncologi italiani e soprattutto dando voce ai pazienti italiani e ai loro caregiver.

4. Può dirci qualcosa di più sul progetto PROFFIT

Alle prime fasi del progetto hanno partecipato pazienti seguiti presso 3 centri oncologici, uno al Sud (Istituto Tumori di Napoli), uno al Centro (Regina Elena di Roma) e uno al Nord (Ospedale Mauriziano di Torino), allo scopo di raccogliere la voce dei pazienti sull'argomento e produrre un questionario di misurazione della tossicità finanziaria. Il progetto, coordinato a Napoli, ha avuto anche un finanziamento AIRC e io sono stato veramente felice di essere coinvolto nella sua conduzione e nel poter coinvolgere nella partecipazione sia gli operatori sanitari (medici e infermieri) che i pazienti del Mauriziano.

5. Esistono reti di supporto per i casi più drammatici?

L'Italia ha un servizio sanitario nazionale, che va protetto e salvaguardato perché rappresenta sicuramente una "rete" che

consente di "attutire" le conseguenze negative della tossicità finanziaria. Non dimentichiamo che, ad oggi, il servizio sanitario garantisce le migliori cure (anche in termini di accesso ai costosi farmaci antitumorali di nuova indicazione) a tutti i cittadini, indipendentemente dal reddito. Questa è una cosa preziosa, che va sempre ricordata e difesa.

Nonostante questo, è indubbiamente vero che, come abbiamo dimostrato in alcuni lavori condotti negli anni scorsi, anche i pazienti italiani sono a rischio di veder peggiorare la propria condizione finanziaria nel corso del loro percorso oncologico. Obiettivo del nostro progetto è anche quello di "far parlare" dell'argomento, perché entri nella consapevolezza degli oncologi e di tutti gli operatori sanitari. Conoscere il problema, la sua entità e le sue cause è il primo passo per provare a contrastarlo efficacemente.

6. Progetti in corso?

Il 5 e 6 marzo 2020, a Napoli, si svolgerà il convegno di presentazione dello strumento "PROFFIT". Sarà l'occasione per confrontarsi, con importanti esperti internazionali, sull'importanza dei patient-reported outcomes (vale a dire gli esiti riferiti dal paziente) in ambito oncologico, e per discutere i risultati di queste prime fasi del progetto PROFFIT, che hanno consentito la produzione di un questionario sviluppato in Italia e specificamente dedicato alla delicata tematica della "tossicità finanziaria".