



## Convegno annuale del GISMa

### Piano di attività del nuovo Comitato di Coordinamento GISMa

**L**Il Convegno annuale del GISMa che si è tenuto a Peschiera del Garda ha visto l'elezione del nuovo Comitato di Coordinamento e della nuova presidenza. Come Presidente eletto per il prossimo triennio ho provato gioia per la fiducia accordatami, ma contemporaneamente mi sono sentita gravata anche da una grande responsabilità.

Lavoro all'interno del GISMa, come epidemiologa, sin dalla sua nascita ed in questi anni ho sempre vissuto come vere e proprie sfide alcuni obiettivi che il GISMa si è dato sin dall'inizio: la valutazione costante della qualità, il confronto tra realtà diverse, la multidisciplinarietà, la collaborazione con altre associazioni scientifiche, l'equità. Scommesse che alcuni anni fa sembravano impossibili da vincere ma che invece costituiscono, secondo me, il vero nucleo caratterizzante, il 'plusvalore' di questa associazione.

La passata Presidenza e il passato Comitato di Coordinamento hanno lavorato in modo egregio in questi ultimi tre anni ed hanno prodotto una serie di risultati molto importanti, difficili da uguagliare. Li sintetizza molto bene Carlo Naldoni nella relazione che precede. Il documento sui canceri intervallo, il seminario di consenso sull'estensione dello screening mammografico alle fasce di età 40-49 e 70-74 e l'intensificazione delle collaborazioni con altre società scientifiche come la SIRM o di associazioni di donne come Europa Donna sono solo alcune delle realizzazioni portate avanti con successo ed efficienza dal vecchio coordinamento. Credo che le ricadute di queste iniziative siano ben note ai professionisti impegnati nei programmi di screening mammografico italiani per le importanti indicazioni che ne sono scaturite sia in termini di miglioramento della gestione e della valutazione delle attività di screening che di miglioramento delle interazioni e collaborazioni all'interno del mondo sanitario e tra questo e la cosiddetta società civile.

Il nuovo Comitato di Coordinamento si è proposto di lavorare per irrobustire, valorizzare, rilanciare ancor di più questi aspetti sia tra gli operatori di screening che tra gli operatori sanitari in generale. Concetti come 'il controllo della qualità, il valore della multidisciplinarietà, l'equità dell'offerta di screening' e le loro ricadute operative dovrebbero uscire ancor di più dal ristretto ambito degli addetti ai lavori e diventare patrimonio della popolazione generale, ma soprattutto di quelle donne che invitiamo a partecipare ai nostri programmi.

Il nuovo Comitato di Coordinamento è composto da professionisti di indubbia capacità e professionalità che da anni lavorano nell'ambito dei programmi di screening organizzato e che sapranno sicuramente apportare un contributo importante e fondamentale per un'ulteriore

crescita del GISMa sia in termini scientifici che operativi. Il GISMa è, infatti, da anni un imprescindibile punto di riferimento nazionale per la valutazione delle attività di screening.

Per questi motivi le linee di azione chiave del nuovo triennio che si sta aprendo possono essere così riassunte:

1. potenziamento della comparazione tra i risultati ottenuti dalle diverse e complesse realtà regionali ed aziendali italiane affinché questo confronto sia sempre più aperto e costruttivo e porti alla riduzione delle differenze tuttora presenti sul nostro territorio in termini di accessibilità all'offerta di screening e di qualità dei risultati ottenuti (confermando la stretta collaborazione con l'Osservatorio Nazionale Screening);
2. allargamento del coinvolgimento e dell'interazione tra tutte le figure professionali inserite nel percorso diagnostico terapeutico senologico ma soprattutto con alcune di queste, come gli anatomo patologi, i radioterapisti, gli oncologi etc. meno rappresentati in questi anni all'interno della società scientifica;
3. consolidamento dell'integrazione e del confronto con le altre società scientifiche e con le associazioni di utenti e di cittadini;
4. incremento della sensibilizzazione degli operatori ai problemi della comunicazione non solo attraverso azioni di pertinenza specifica dello screening mammografico ma anche e soprattutto attraverso la creazione di sinergie e di attività di sostegno trasversali ai tre screening oncologici attualmente attivi Italia (mammografico, citologico e colonscopia);

A Peschiera del Garda sono anche stati definiti i programmi di attività delle quattro aree di lavoro presenti all'interno del GISMa (area fisica/TRRM, area epidemiologia e comunicazione, area diagnosi ed area terapia e trattamento). I piani di attività delle quattro aree rispecchiano pienamente quanto espresso in precedenza e gli argomenti identificati saranno sicuramente in grado di stimolare nuove integrazioni e confronti.

Prima di concludere ancora due considerazioni. La prima è che mi unisco a Carlo Naldoni nel ringraziare questa rivista per lo spazio che ci offre ormai da alcuni anni per riportare le attività del GISMa. Per tutti i soci è stata e continua ad essere un'opportunità molto preziosa, all'insegna di quel dialogo e confronto richiamato più volte precedentemente.

La seconda è che anch'io vorrei ricordare Vito Distante, sperando di portare a termine anche solo alcune delle tante proposte che lui aveva espresso all'inizio del precedente mandato, tuttora attuali e stimolanti. Nella speranza di farlo con la sua stessa determinazione ed efficacia ma sicuramente con un po' di malinconia.

*Livia Giordano*

**A**l Convegno annuale del GISMa del 2009 a Peschiera del Garda si è concluso il triennio di gestione della nuova Società scientifica istituita con la rinnovata formula e struttura organizzativa che era scaturita all'Assemblea di Firenze del Convegno 2006.

L'Assemblea di Peschiera di quest'anno è stata perciò anche un'occasione per analizzare sia come ha funzionato il nuovo modello organizzativo, sia il lavoro fatto e mettere in evidenza i pregi ed i limiti di questa nuova esperienza così da poter prendere, con la nuova gestione scaturita da questa assemblea, i provvedimenti necessari a renderne vita, lavoro e gestione sempre più in linea con gli obiettivi che la società si è proposta all'atto della sua fondazione, in primis quello di costituire un punto di riferimento imprescindibile nel panorama nazionale per quanto riguarda l'analisi scientifica dei risultati dei programmi di screening organizzati di popolazione. Per questo andrà sicuramente confermata, consolidata e rafforzata l'opera di affiancamento in senso scientifico dell'attività che fa capo istituzionalmente all'Osservatorio Nazionale Screening e conseguentemente al CCM del Ministero della Salute.

Tale analisi è stato l'oggetto della valutazione della relazione di fine mandato del Presidente uscente Carlo Naldoni che qui brevemente si riassume.

La relazione si è aperta con un semplice ma sentito ricordo di Vito Distante, scomparso nel corso del triennio, che questo processo di rinnovamento aveva voluto ed iniziato con molta determinazione e che alla fine vede coronare con successo il lavoro da Lui impostato in qualità di Presidente e proseguito da Naldoni e dal Comitato di Coordinamento: questo è stato il modo certamente migliore per onorarne la memoria proseguendo sulla strada da lui tracciata e seguendola fedelmente fino alla fine.

In particolare si è sempre mirato, fin dall'inizio del mandato trascorso, alla ricerca della massima integrazione fra le diver-

se discipline che compongono i percorsi diagnostico-terapeutici senologici, con l'apertura di dialogo e confronto con altre società scientifiche direttamente interessate (SIRM) ed associazioni rappresentative delle donne (Europa Donna, ONDA ecc.).

Carlo Naldoni ha così sintetizzato il lavoro svolto e gli obiettivi raggiunti in questi tre anni:

- Seminario di consenso a Bologna sullo screening mammografico per l'estensione dello screening nelle fasce di età 40-49 e 70-74 con approvazione di un documento condiviso che ha dato la possibilità di essere presenti sia sulla rivista *Epidemiologia & Prevenzione* con un articolo scientifico sia sulla rivista *Attualità in Senologia* con il documento approvato.
- Documento sui cancri di intervallo approvato a Peschiera del Garda nel convegno del 2007, che ha costituito successivamente un punto di riferimento imprescindibile per il CCM del Ministero della Salute per la messa a punto e pubblicazione di un documento analogo ad esso ispirato con importanti indicazioni sia per gli aspetti medico-legali che per la gestione corretta del problema cancro-intervallo in diverse circostanze (i due documenti sono scaricabili dai siti: [www.gisma.it](http://www.gisma.it); [www.epicentro.it](http://www.epicentro.it), [www.osservatorionazionale screening.it](http://www.osservatorionazionale screening.it)).
- Collaborazione costante con le iniziative di FONCaM e EUSOMA che ha portato ad attive e importanti iniziative in particolare per la stesura di raccomandazioni sugli interventi chirurgici al seno.
- Costituzione di un gruppo di lavoro permanente GISMa /SIRM che ha prodotto un documento sull'integrazione e sul ruolo dei radiologi nell'ambito del programma di screening mammografico organizzato. Il gruppo ora sta lavorando ad un documento di raccomandazioni per il corretto utilizzo della CAD e proseguirà poi il suo lavoro su altri topics già individuati (fasce di età, comunicazione,



gruppi a rischio ecc.).

- Disponiamo da tre anni di due pagine fisse dedicate esclusivamente al GISMa sulla rivista *Attualità in Senologia* e ci auguriamo di poter continuare questa importantissima collaborazione molto proficua per i nostri soci. Tutti i soci GISMa ricevono da tre anni la rivista, compresa nella quota di iscrizione.

Carlo Naldoni ha colto l'occasione per ringraziare la Scuola di Senologia e Claudio Andreoli in particolare per questa opportunità.

- Con l'Osservatorio Nazionale Screening abbiamo ridefinito il profilo ed il ruolo del GISMa come società scientifica che ne affianca attivamente l'operato organizzando workshop e momenti di approfondimento dei risultati e degli indicatori di attività dei programmi di screening mammografico italiani e definendo i campi di collaborazione reciproca.

- Una cosa che non ha funzionato molto bene sono i gruppi di lavoro. Carlo Naldoni ha proposto di richiamarsi fedelmente allo statuto riportando al centro dell'attenzione, potenziando e valorizzando le aree di lavoro e facendo direttamente riferimento di conseguenza ai coordinatori delle stesse affinché si facciano carico di coordinare, animare e stimolare l'attività di ricerca attraverso l'identificazione di argomenti mirati in particolare alle criticità dei programmi rilevati dalle survey per approfondirne le cause ed individuarne i correttivi.

Il tutto ha consentito di riempire di interessanti e proficui contenuti gli annuali convegni della società, che si sono svolti nel 2006 a Napoli, nel 2007 e nel 2008 a Peschiera ed il seminario di Roma dell'Aprile del 2008 che hanno consentito l'incontro di tutti gli operatori impegnati nei programmi per un aperto e costruttivo confronto dei risultati nelle diverse e spesso difformi complesse realtà regionali ed aziendali italiane unicamente mirato al miglioramento dello stato di salute delle donne italiane.

I recenti risultati dello studio nazionale IMPATTO che vede la collaborazione di GISMa, ONS, Lega Tumori con l'AIRTum (l'Associazione italiana dei registri tumori) che dimostra inequivocabilmente la riduzione del rischio di morire di tumore della mammella nella popolazione interessata da programmi organizzati di screening in aree geografiche italiane coperte da registro Tumori di popolazione, è l'inequivocabile e tangibile dimostrazione dell'impegno profuso fino ad ora e della qualità degli interventi. Ci auguriamo che questo risultato possa essere consolidato e migliorato, e che possa progressivamente interessare ed essere dimostrato per tutti gli interventi in atto attualmente nel territorio del nostro paese oramai in tutte le regioni e coperto da programmi per l'82,9% della popolazione bersaglio interessata.

Il nuovo Comitato di Coordinamento del GISMa scaturito dalle elezioni al Convegno di Peschiera è costituito da:

**Livia Giordano - Presidente**

Gianni Saguatti - Vice Presidente

Carlo Naldoni - Past President

Barbara Lazzari - Area fisica / TSRM

Silvia Salimbeni - Area fisica / TSRM

Daniela Giorgi - Area epidemiologia e comunicazione

Paolo Giorgi Rossi - Area epidemiologia e comunicazione

Stefano Ciatto - Area diagnosi

Alfonso Frigerio - Area diagnosi

Maria Piera Mano - Area terapia

Mario Taffurelli - Area terapia