

EUROPEAN PARTNERSHIP FOR ACTION AGAINST CANCER

Riccardo Capocaccia (a), Franco Berrino (b), Roberta De Angelis (a), Maria Ferrantini (c), Gemma Gatta (b), Claudio Lombardo (d, e), Andrea Micheli (b), Giovanni Nicoletti (f), Luigi G. Spagnoli (e, g), Marina Vercelli (d, h), Milena Sant (b)

(a) *Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Roma*

(b) *Dipartimento di Medicina Predittiva e per la Prevenzione, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori, Milano*

(c) *Dipartimento di Biologia Cellulare e Neuroscienze, Istituto Superiore di Sanità, Roma*

(d) *Rapporti Scientifici Internazionali, Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro, Genova*

(e) *Alleanza Contro il Cancro, Roma*

(f) *Dipartimento della Prevenzione e della Comunicazione, Ministero della Salute, Roma*

(g) *Dipartimento di Biopatologia e Diagnostica per Immagini, Università di Tor Vergata, Roma*

(h) *Dipartimento di Scienze della Salute, Università di Genova, Genova*

Introduzione

In generale nell'Unione Europea, gli interventi per la tutela della salute e la cura delle malattie sono di competenza dei singoli stati membri. Tuttavia, il valore aggiunto di un coordinamento a livello comunitario delle azioni volte a rispondere ai bisogni di salute è ampiamente riconosciuto. La *European Partnership for Action Against Cancer* (EPAAC) è stata proposta per rendere più efficace il coordinamento delle politiche sanitarie nazionali nel settore oncologico. L'obiettivo finale è il perseguimento di una riduzione dell'impatto della patologia oncologica sulla popolazione della UE e delle relative disuguaglianze tra i diversi paesi e gruppi di popolazione. La EPAAC intende supportare gli stati membri partecipanti attraverso la collaborazione a progetti comuni ed un più efficiente scambio di informazioni e competenze per il controllo della patologia. La Partnership è configurata come una "Joint Action" rivolta ad istituzioni governative e di indirizzo in campo sanitario si sviluppa nel periodo 2011-2013 sotto il coordinamento dell'Istituto di sanità pubblica della Slovenia.

Il Consorzio EPAAC e la partecipazione italiana

Il Consorzio EPAAC è costituito da 40 Associated Partners, che comprendono per lo più Ministeri ed Istituti Governativi di sanità pubblica ed oncologia. Altre categorie di Partners comprendono università, associazioni scientifiche ed altre organizzazioni non-profit.

La partecipazione italiana, particolarmente importante sia in termini di responsabilità che di rappresentatività, è coordinata dal Ministero della Salute e comprende l'Istituto Superiore di Sanità, la rete "Alleanza Contro il Cancro" (ACC), gli Istituti Tumori di Genova e Milano, le Regioni Lombardia e Toscana, il Centro per la Prevenzione Oncologica del Piemonte, la Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori (LILT).

L'Istituto Tumori di Milano coordina le attività del work package dedicato al sistema informativo. Ad ACC è affidata l'organizzazione del Satellite Meeting 2012 sul Cancro in Europa oltre a collaborare alla realizzazione dei 3 Forum previsti.

Sintesi del progetto

Le attività dell'EPAAC sono suddivise in 9 work packages (WP): 3 di coordinamento e 6 WP tematici, questi ultimi relativi a differenti settori di controllo e ricerca oncologica.

Gli obiettivi e le attività previste da questi ultimi sono di seguito brevemente descritti:

- *Prevenzione* (coordinamento: Association of European Cancer Leagues)
L'attività di prevenzione sarà essenzialmente di coordinamento di interventi già attivi a livello nazionale. Particolare attenzione sarà dedicata all'organizzazione delle prossime Settimane Europee Contro il Cancro in collaborazione con i paesi membri e con le strutture ed organizzazioni coinvolte nelle campagne di prevenzione. Fumo, alcool, nutrizione, attività fisica, ambiente ed agenti infettivi saranno i principali temi considerati. Particolare attenzione sarà riservata alle disuguaglianze.
- *Diagnosi precoce* (coordinamento: Cancer Society of Finland)
L'obiettivo finale dell'azione comunitaria sarà la copertura totale delle attività di screening di documentata efficacia: mammella, cervice uterina e colon-retto. A tale scopo saranno elaborate delle raccomandazioni sugli screening oncologici volte a rimuovere le barriere esistenti ad un accesso pieno e egualitario allo screening. Saranno organizzati corsi avanzati per l'implementazione degli screening sviluppati criteri qualitativi condivisi per le attività di diagnosi precoce di tumori non soggetti a screening.
- *Cura* (coordinamento: Catalan Cancer Institute)
Nel campo della cura dei pazienti oncologici, la EPAAC si propone di ridurre le disuguaglianze in termini di trattamenti, esiti e mortalità tra i diversi stati attraverso un'attività di promozione delle "best practices" nei diversi contesti locale, regionale e nazionale.
- *Ricerca* (coordinamento: European Cancer Organization)
Il work package dedicato alla ricerca si propone di individuare le limitazioni attualmente esistenti nel coordinamento della ricerca sul cancro in Europa, con l'obiettivo di sviluppare un approccio concertato per raggiungere entro il 2013 il coordinamento di un terzo delle risorse dedicate alla ricerca da tutte le fonti di finanziamento, in aree selezionate della ricerca sul cancro. Per quando riguarda in particolare il coordinamento dei finanziamenti, la EPAAC dovrà interagire con il progetto ERA-NET TRANSCAN, coordinato dal Ministero della Salute e dall'ISS in collaborazione con ACC. L'obiettivo principale del progetto TRANSCAN è di realizzare azioni di coordinamento a livello comunitario tra enti finanziatori per la costruzione di una piattaforma pan-europea per la ricerca traslazionale sul cancro.
- *Informazione e dati* (coordinamento: Istituto Nazionale Tumori di Milano)
Un sistema informativo sul cancro è uno strumento indispensabile per assicurare un'efficace azione di controllo sul cancro basata sull'evidenza. Un sistema informativo a livello europeo è il solo che permette un valido confronto tra i paesi, consentendo così l'identificazione e la promozione di "best practices" basate sull'evidenza. Confronti internazionali dei dati di sopravvivenza tra paesi (1) hanno permesso in passato di identificare aree di più elevata mortalità e di rivedere conseguentemente alcune delle politiche di assistenza sanitaria (2). L'attività in questo campo sarà rivolta alla definizione ed alla diffusione di indicatori sul cancro a livello europeo, allo studio della qualità di vita dei pazienti, e al coordinamento delle attività per la valutazione dei costi sanitari.

Il programma prevede di valutare le principali fonti di dati sul cancro in Europa ed identificare i bisogni informativi non completamente soddisfatti. Saranno a tale scopo considerati sia i dati derivanti dai registri tumori che da altre sorgenti (Istituti Statistici, Banche dati clinici, ecc) e la lista di indicatori identificati da precedenti progetti europei come ECHI ed EUROCHIP (3).

Saranno unificati in una comune piattaforma i dati di incidenza, mortalità (4), sopravvivenza e prevalenza forniti da diversi progetti – EUROCORE (2), EUROPREVAL (5), HAEMACARE (6), RARECARE (7) –, istituti scientifici, ed agenzie (WHO, IARC). Ulteriore obiettivo è quello di rafforzare il coordinamento europeo degli studi di alta risoluzione, che raccolgono a livello di registro e su base campionaria, dati dettagliati di natura clinica sui pazienti oncologici.

Sempre nell'ambito del WP dedicato al sistema informativo, si prevede di realizzare una "Task Force" per valutare la disponibilità di dati su base di popolazione sui costi del cancro e per valutare ed applicare le metodologie più appropriate per la raccolta e l'analisi dei dati. Le disuguaglianze di carattere socio-economico sia a livello di paesi che di gruppi di popolazione saranno analizzate in rapporto agli indicatori di sopravvivenza.

Verrà inoltre prodotto uno studio sulla qualità della vita dei pazienti oncologici dopo il trattamento clinico ed in particolare una volta raggiunta la guarigione clinica. Nell'ambito dell'EPAAC si svilupperà un approccio comune e standardizzato per la raccolta di dati mediante i registri tumori.

Per quanto attiene all'analisi dei dati relativi al cancro raccolti su base di popolazione, si produrrà una rassegna dei metodi di analisi statistica utilizzati e si attiverà una rete di ricercatori ed istituti accademici come nucleo di una futura forza operativa europea per l'analisi dei dati e la ricerca.

- *"Open Forum" della Partnership* (coordinamento: Istituto di Sanità Pubblica, Slovenia)
Allo scopo di unificare i contributi dei diversi gruppi di lavoro e di tradurli nell'identificazione di azioni comuni nei diversi paesi saranno organizzati tre convegni, oltre a diversi meeting satelliti. Gli incontri saranno aperti alla partecipazione dei componenti il consorzio EPAAC, e di esperti ed di altri attori coinvolti nel settore. Nel 2012, un meeting rivolto alla presentazioni dei dati sul cancro in Europa sarà organizzato in Italia da ACC, congiuntamente alla sessione dell'Open Forum rivolta al sistema informativo.

Conclusioni e prospettive future

La partecipazione italiana alla EPAAC è stata un'eccellente dimostrazione della capacità di coordinamento che l'Italia ha acquisito anche grazie al supporto di ACC e del supporto dei funzionari ministeriali che operano per la promozione della partecipazione italiana alle attività internazionali. Il nostro Paese ha infatti raggiunto obiettivi, in termini di visibilità, responsabilità e risorse, che finalmente corrispondono alle competenze ed alla volontà di agire in sintonia.

La presenza italiana nel coordinamento dell'iniziativa europea rappresenta una tappa fondamentale per consentire di promuovere al meglio gli interessi del Paese nel prossimo Programma di Sanità Pubblica Europea per gli anni 2014-2020.

Bibliografia

1. Verdecchia A, Francisci S, Brenner H, Gatta G, Micheli A, Mangone L, *et al.* Recent cancer survival in Europe: a 2000-02 period analysis of EURO CARE-4 data. *Lancet Oncology* 2007;8:784-96.
2. Berrino F, Verdecchia A, Lutz JM, Lombardo C, Micheli A, Capocaccia R, EURO CARE Working Group. Comparative cancer survival information in Europe. *Eur J Cancer* 2009;45:901-8.
3. Micheli A, Capocaccia R, Martinez C, Mugno E, Coebergh JW, Baili P, Verdecchia A, Berrino F, Coleman M. Cancer control in Europe: a proposed set of European cancer health indicators. *Eur J Public Health* 2003;13:116-8.
4. Ferlay J, Autier P, Boniol M, Heanue M, Colombet M, Boyle P. Estimates of the cancer incidence and mortality in Europe in 2006. *Annals of Oncology* 2007;18:581-92.
5. Capocaccia R, Colonna M, Corazzieri I, De Angelis R, Francisci S, Micheli A, Mugno E. Measuring cancer prevalence in Europe: the EURO PREVAL Project. *Annals of Oncology* 2002;13:831-39.
6. Sant M, Allemani C, Tereanu C, De Angelis R, Capocaccia R, Visser O, Marcos-Gragera R, Maynadié M, Simonetti A, Lutz JM, Berrino F, HAEMACARE Working Group. Incidence of hematologic malignancies in Europe by morphologic subtype: results of HAEMACARE project. *Blood* 2010,116:3724-34.
7. Gatta G, Capocaccia R, Trama A, Martinez-Garcia C, the RARECARE Working Group. The Burden of Rare Cancers in Europe. *Adv Exp Med Biol* 2010;686:285-303.