

SPECIALE OTTOBRE ROSA

**Tumore al seno:
oltre 3,5 milioni di casi attesi
nel mondo entro il 2050**

PENSIAMOCI PRIMA !



LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI

Associazione Provinciale di LECCE ODV - ETS

Iscritta al RUNTS (Registro Unico Nazionale del Terzo Settore) con n. di repertorio 57691

Sede provinciale:
Via Alpestre, 4 - Casarano (Le)
Tel. 0833 512777
www.legatumorilecce.org
e-mail: info@legatumorilecce.org

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente: Simonetta Pepe
Vice Presidente: Alfredo Tamborini
Componenti: Marcello Martina, Medea Velotti, Antonio Di Sansimone, Tiziana Carrapa, Titti Cataldi, Tonino Marchetti, Iolanda De Nola, Vito Rizzo, Giuseppe Cassini.

COLLEGIO REVISORI DEI CONTI

Presidente: Piero Pedone
Componenti: Claudio Cataldi, Salvatore Mitello

DELEGAZIONI E SERVIZI

Vedi ultima di copertina

Cos'è la LILT di Lecce

La Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori di Lecce nasce nel 1992. È un'Organizzazione di Volontariato, iscritta al Registro Nazionale del Terzo Settore (RUNTS), che svolge attività nei settori della prevenzione, diagnosi precoce, assistenza socio-sanitaria, riabilitazione, educazione sanitaria e ricerca applicata sulle cause dei tumori. Non ha finalità di lucro e **tutti i servizi erogati sono gratuiti**. È parte del network nazionale LILT che comprende 106 associazioni provinciali operanti sotto l'Alto Patronato del Presidente della Repubblica e la vigilanza del Ministero della Salute.

Per conoscerci meglio: legatumorilecce.org

Come si finanzia

Lilt Lecce realizza i propri obiettivi grazie ai proventi derivanti dalle quote associative, oblazioni, lasciti, 5 per mille, iniziative e campagne di raccolta fondi. Per sostenere le attività della Lilt di Lecce abbiamo bisogno del contributo di tutti, Istituzioni, Enti pubblici e privati, Aziende e cittadini.

Fai una donazione

Il contributo di tutti è fondamentale per continuare a garantire i nostri servizi gratuiti. Puoi effettuare una donazione tramite versamento intestato a: **LEGA CONTRO I TUMORI ASS. PROV. DI LECCE** - Via Alpestre, 4 - 73042 Casarano:

- Conto corrente bancario: **IT40C 05262 79748T 20990000230** (attivo presso Banca Popolare Pugliese - Filiale di Casarano)
- Conto corrente postale n. **15441736**

Vuoi diventare socio LILT Lecce?

Contattaci e vieni a conoscere. Ti aspettiamo.

Il tuo 5x1000 a LILT LECCE

In fase di dichiarazione dei redditi, chiedi al tuo commercialista di inserire il codice fiscale della LILT di Lecce **03263200754** nella casella "Sostegno agli Enti del Terzo Settore iscritti nel RUNTS". Con un piccolo gesto ci aiuterai a dare a migliaia di cittadini la possibilità di fruire di servizi gratuiti di prevenzione, diagnosi precoce, assistenza e riabilitazione.

Un conto corrente per il Centro Ilma

Il Centro Ilma è l'Istituto multidisciplinare per la Lotta ai tumori che Lilt Lecce ha realizzato alle porte di Gallipoli solo grazie alle donazioni dei salentini. Per sostenere le attività gratuite del Centro (Ricerca applicata sulle cause dei tumori, Prevenzione primaria, Diagnosi precoce, Assistenza socio-sanitaria, Riabilitazione e Divulgazione scientifica), è possibile effettuare un versamento sul conto corrente dedicato (attivo presso Banca Popolare Pugliese - Filiale di Casarano):

IT84G 05262 79520 CC0021070000

Sommario

EDITORIALE

- 2-3 Per la vita. Tutti.
Dario Massimiliano Vincenti

OTTOBRE ROSA

- 4-5 Tumore al seno, una minaccia in crescita globale
6 La mortalità cala, ma l'incidenza esplode: la vera sfida è non ammalarsi!
7 La cura non basta: "Pensiamoci prima"
8-9 Perché ci ammaliamo
10-11 "Lilt for Women", un mese di iniziative per la Salute delle donne

PREVENZIONE

- 12-13 Screening del tumore del colon-retto: la prevenzione si avvicina ai cittadini
Elisabetta De Matteis, Pierpaolo Carlà, Antonella Conte
13 La prevenzione oncologica entra in farmacia

AMBIENTE E SALUTE

- 14-15 "Rinaturalizzare per Vivere"
Antonio Walter Machetti
15 Esposoma, mappare l'ambiente per comprendere il rischio di malattia
Valentina De Maria
16 Per una nuova alleanza con la Natura
Vito D'Armento
17-18 Quando cade un albero, la salute perde qualcosa
Dario Massimiliano Vincenti

EDUCARE ALLA SALUTE

- 20-21 A scuola di Salute: ripartono i progetti LILT Lecce
21 In bici sotto le stelle, tappa al Centro ILMA

LA LILT

- 22-23 Prevenzione, Sport e Solidarietà: a Corsano ogni passo vale per il Centro Ilma
Gina Casciaro
23 La vittoria più bella è quella che si corre insieme
Colonnello Carlo Calcagni

Periodico trimestrale dell'Associazione Provinciale di Lecce ODV-ETS della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori
N. 133 - Anno XXXIV - Settembre 2026

**Direzione
Redazione
Amministrazione**
73042 - CASARANO (LE)
Via Alpestre, 4
Tel. e Fax: 0833 512777

Direttore Responsabile
Dario Massimiliano
VINCENTI

**Linea editoriale
a cura del Comitato
tecnico-scientifico
Lilt Lecce:**
Carmine CERULLO
Antonio Walter MARCHETTI
Vito D'ARMENTO
Giuseppe PONZI

**Coordinamento
redazionale**
Flavia SERRAVEZZA

Grafica e stampa
Editrice Salentina - Galatina

Autorizzazione Tribunale di Lecce
n. 564 - 8/1/1993

Tiratura
15.000 copie

www.legatumorilecce.org
info@legatumorilecce.org



LILT.LECCE



LILT_LECCE



LILT_LECCE

35^a GIORNATA DELLA SPERANZA

Il 5-6-7-8 dicembre 2026
acquista una "Stella di Natale"
a sostegno dei nostri servizi
gratuiti di Prevenzione e
Assistenza Oncologica
e della dotazione tecnologica
del Centro Ilma

Chi vuol collaborare,
ci contatti allo 0833 512777





Per la vita. Tutti.



Dario Massimiliano Vincenti

Ci sono parole che, quando vengono pronunciate, chiedono di essere riempite di significato.

Responsabilità è una di queste.

Assumere la Direzione Responsabile della rivista informativa trimestrale della LILT Lecce è per me motivo di profonda gratitudine e, insieme, di sincera emozione. Ringrazio il Consiglio Provinciale dell'Associazione per la fiducia che ha voluto accordarmi. Ma so anche che una fiducia, quando viene ricevuta, non può limitarsi a essere ringraziata: deve essere onorata.

E vorrei provare a farlo partendo da qui.

Da una parola semplice e, proprio per questo, straordinariamente impegnativa: vita.

La LILT ha fatto della prevenzione la propria missione. «Prevenire è vivere» non è uno slogan da affidare a una campagna di comunicazione. È una verità che chiede di entrare nelle nostre coscienze, nelle nostre abitudini, nelle scelte quotidiane di ciascuno di noi. Prevenire significa conoscere.

Significa non avere paura dei controlli. Significa imparare ad ascoltare il proprio corpo. Significa riconoscere il valore di uno screening fatto in tempo. Significa scegliere, ogni giorno, comportamenti capaci di proteggere la nostra salute.

Ma oggi sappiamo che non possiamo fermarci qui.

Non possiamo parlare di prevenzione senza interrogarci anche sull'ambiente nel quale viviamo.

L'aria che respiriamo. L'acqua che beviamo. La terra che ci nutre. I luoghi nei quali lavoriamo, cresciamo i nostri figli e costruiamo le nostre giornate.

La crescente attenzione della ricerca e dell'indagine scientifica verso l'oncologia ambientale ci pone davanti a una domanda che non possiamo più eludere: quanto della nostra salute dipende anche dalla salute dei luoghi che abitiamo?

È una domanda complessa. E proprio per questo non ammette risposte semplicistiche, né allarmismi.

Richiede conoscenza. Ricerca. Rigore. Informazione corretta.

Richiede la capacità di mettere la scienza al centro, senza smettere di ascoltare le preoccupazioni delle persone.

Questa rivista vuole provare a essere anche questo: uno spazio di conoscenza e di consapevolezza.

Un luogo nel quale l'informazione non si limiti a raccontare ciò che accade, ma aiuti a comprendere. Dove la prevenzione non venga presentata come un dovere astratto, ma come un gesto concreto d'amore verso se stessi e verso gli altri.

Ma oggi, accanto alle parole, c'è un'urgenza che chiede di tradursi finalmente in fatti.

Il Centro ILMA deve aprire. E deve aprire presto.

Non è più il tempo delle attese indefinite, dei rallentamenti, dei rinvii.

Il Centro ILMA è stato pensato e realizzato per essere una grande risorsa per il territorio: un luogo dedicato alla prevenzione, alla ricerca, all'assistenza e alla riabilitazione in ambito oncologico; un centro capace di guardare alla persona nella sua interezza e, insieme, di approfondire il rapporto sempre più decisivo tra salute e ambiente.

Un luogo nato dalla volontà, dalla generosità e dalla partecipazione di un'intera comunità.

Una struttura che non può restare soltanto una promessa.

Per questo il Direttivo della LILT Lecce ha assunto una determinazione chiara: fare. E fare presto.

Fare tutto ciò che è necessario perché il Centro ILMA possa finalmente aprire le proprie porte al territorio e rispondere alle sue necessità sanitarie.

Senza ulteriori ritardi. Senza rallentamenti. Senza che il gioco dei contrattempi continui a prevalere sul tempo, ben più urgente, delle persone.

Naturalmente, ogni passaggio dovrà essere compiuto nel pieno rispetto delle procedure, delle competenze e delle responsabilità istituzionali. Ma il rispetto delle regole non può e non deve trasformarsi nell'accettazione passiva dell'immobilismo.

Oggi serve una direzione comune.

Serve completare con la massima celerità il percorso necessario all'operatività del Centro e costruire, contestualmente, un coordinamento forte e organico con la rete dei servizi oncologici dell'ASL Lecce e regionali.

Il Centro ILMA non deve essere una realtà isolata.

Deve entrare in relazione con ciò che già esiste, integrarsi con le competenze e i servizi del territorio, valorizzare le professionalità, colmare eventuali bisogni e contribuire a rendere più forte e più vicina alle persone l'intera rete dell'assistenza e della prevenzione oncologica.

Non una struttura separata, ma una risorsa in più per tutti.

Una risorsa capace di dialogare con il sistema sanitario pubblico, di coordinarsi con esso e di mettere a disposizione del territorio le proprie specificità e le proprie potenzialità.

Perché davanti alla malattia non servano recinti.

Servono reti.

Servono competenze che si incontrano.



Servono istituzioni che collaborano.
 Servono decisioni capaci di trasformarsi in azioni.
 E serve, soprattutto, la consapevolezza che non possiamo perdere altro tempo.
 Il nostro territorio ha bisogno di prevenzione.
 Ha bisogno di ricerca.
 Ha bisogno di risposte.
 Ha bisogno di luoghi nei quali la persona possa trovare ascolto, orientamento, assistenza e sostegno.
 Tutti noi dobbiamo fare presto.
 La LILT deve fare presto.
 Le istituzioni devono fare presto.
 Le amministrazioni e gli enti competenti devono fare presto.
 Perché quando si parla di salute, il tempo non è mai una questione astratta.
 Il tempo può fare la differenza.
 E allora la LILT deve essere sempre di più di tutti.
 Dei suoi volontari, che ne rappresentano il cuore generoso.
 Dei medici e degli operatori, che mettono a disposizione competenza e professionalità.
 Delle istituzioni, chiamate a sostenere concretamente la cultura della salute.
 Della scuola, dove la prevenzione può diventare educazione alla vita.

Dei giovani, che non sono soltanto il futuro, ma il presente della nostra comunità.
 Delle famiglie.
 Di chi ha incontrato la malattia e di chi, accanto a quella malattia, ha imparato a restare.
 Di chi ha bisogno di aiuto.
 E anche di chi, fino a oggi, ha pensato che la LILT fosse qualcosa che riguardasse sempre qualcun altro.
 No. La LILT riguarda tutti.
 Perché il cancro riguarda le nostre paure, le nostre famiglie, le nostre speranze. Ma riguarda anche la nostra capacità di reagire, di conoscere, di prevenire, di prenderci cura.
 Per questo vorrei rivolgere, attraverso queste prime righe, un appello semplice.
 Siate per la LILT.
 Non soltanto quando la malattia entra, improvvisamente, nella nostra vita.
 Siate per la LILT prima.
 Quando scegliere di informarvi può fare la differenza.
 Quando un controllo può salvare una vita.
 Quando difendere un ambiente più sano significa proteggere il futuro.
 Quando offrire qualche ora del proprio tempo può trasformarsi in un gesto di straordinaria solidarietà.
 Quando sostenere un'associazione significa rafforzare una comunità intera.
 Questa rivista cercherà di raccontare tutto questo.
 Le attività della LILT Lecce, certamente. Le campagne di prevenzione. Il lavoro dei nostri volontari. Le iniziative e i progetti. Ma anche le domande che attraversano il nostro tempo e il nostro territorio.
 E racconterò, con attenzione e con responsabilità, anche il cammino che dovrà portare il Centro ILMA a diventare finalmente una realtà pienamente operativa e aperta ai cittadini.
 Senza paura di affrontare temi complessi.
 Senza rinunciare al rigore dell'informazione.
 Senza dimenticare, mai, che dietro ogni numero, ogni dato, ogni ricerca, c'è sempre una persona.
 Una vita.
 Ed è per la vita che siamo qui.
 Comincio questo percorso con gratitudine, con rispetto e con il desiderio di mettere queste pagine al servizio dell'Associazione e della nostra comunità.
 Non considero questa rivista una semplice pubblicazione.
 Vorrei che diventasse un luogo.
 Un luogo di incontro tra competenza e umanità.
 Tra scienza e coscienza.
 Tra informazione e partecipazione.
 Un luogo nel quale nessuno si senta estraneo.
 Perché la prevenzione non è soltanto una pratica sanitaria.
 È una forma di responsabilità.
 È un atto di cura.
 È una scelta di civiltà.
 E oggi, più che mai, questa responsabilità ci chiede una cosa precisa:
 fare.
 Fare bene.
 Fare insieme.
 Ma soprattutto, fare presto. E bene.
 Per il Centro ILMA.
 Per la prevenzione.
 Per il nostro territorio.
 Per tutte le persone che attendono risposte.
 Prevenire è vivere.
 E vivere è anche questo: sapere che la salute di ciascuno riguarda tutti noi.
 Per questo, oggi, il mio invito è uno solo.
 Siamo tutti per la LILT.
 Siamo tutti per la vita.
 E per la vita, tutti noi, dobbiamo fare presto. E bene.



Tumore al seno, una in crescita globale

Il Global Burden of Disease Study evidenzia un aumento dell'incidenza e profonde disuguaglianze tra i Paesi: prevenzione, diagnosi precoce e accesso alle cure restano le priorità

Il carcinoma della mammella è la neoplasia più frequente tra le donne a livello mondiale e continua a rappresentare una delle principali cause di mortalità oncologica femminile. Una nuova analisi del *Global Burden of Disease Study*, pubblicata su *The Lancet Oncology*, conferma che il peso della malattia è destinato ad aumentare in modo significativo nei prossimi decenni.

Nel 2023 sono stati stimati circa **2,3 milioni di nuovi casi** di tumore al seno e **764.000 decessi** in tutto il mondo.

Le proiezioni epidemiologiche delineano uno scenario preoccupante: entro il 2050 il numero di nuove diagnosi potrebbe superare **3,5 milioni di casi ogni anno**, mentre i decessi potrebbero raggiungere **1,4 milioni**, con un incremento del **44%** rispetto ai dati attuali. La crescita interesserà soprattutto i Paesi a basso e medio reddito, dove l'accesso ai programmi di diagnosi precoce e ai trattamenti oncologici rimane ancora limitato.

L'analisi, basata sui dati provenienti da registri oncologici di popolazione, sistemi di registrazione dei decessi e indagini con-

dotte sui familiari o caregiver di pazienti deceduti, offre una fotografia aggiornata del carico globale della malattia in **204 Paesi e territori**, analizzando l'evoluzione dal 1990 al 2023 e formulando proiezioni fino al 2050.

Incidenza e mortalità: il divario tra i Paesi

Lo studio mette in evidenza profonde disuguaglianze geografiche. I tassi di incidenza standardizzati per età risultano più elevati nei Paesi ad alto reddito, dove programmi di screening organizzati e sistemi sanitari più efficienti favoriscono una diagnosi precoce e trattamenti efficaci.

La crescita più rapida dell'incidenza, tuttavia, si registra nei Paesi a basso reddito: dal 1990 i nuovi casi sono aumentati in media del **147%**, mentre nei Paesi ad alto reddito l'incidenza è rimasta sostanzialmente stabile.

Anche la mortalità segue andamenti molto diversi. Tra il 1990 e il 2023, nei Paesi ad alto reddito il tasso di mortalità per tumore della mammella si è ridotto di circa il **30%**, mentre nei Paesi a basso reddito è quasi raddoppiato. Un divario che riflette soprattutto le differenze nell'accesso a diagnosi tempestive, cure oncologiche efficaci e infrastrutture sanitarie adeguate.



Il recente studio pubblicato su The Lancet Oncology stima che i nuovi casi annuali di tumore al seno passeranno da 2,3 milioni a oltre 3,5 milioni entro il 2050, con un aumento del 44% dei decessi. L'allarme evidenzia una crescita significativa guidata dall'invecchiamento della popolazione e da fattori di rischio modificabili

TASSI GLOBALI DI CANCRO AL SENO

ANNO	CASI (migliaia) (95% UI)	DECESSI (migliaia) (95% UI)	ASIR (per 100.000) (IC 95% UI)	ASMR (per 100.000) (95% UI)
1990	924 (da 836 a 1.030)	363 (da 337 a 391)	42,4 (da 38,3 a 47,2)	17,0 (da 15,8 a 18,3)
2023	2.300 (da 2.010 a 2.610)	764 (da 672 a 854)	49,3 (da 43,3 a 56,1)	16,1 (da 14,2 a 18,1)
2050*	3.560 (da 2.290 a 4.830)	1.370 (da 841 a 2.020)	49,1 (da 35,1 a 63,9)	16,7 (da 11,3 a 24,0)

LEGENDA E NOTE:

- **ASIR:** Tasso di incidenza standardizzato per età (Age-Standardized Incidence Rate)
- **ASMR:** Tasso di mortalità standardizzato per età (Age-Standardized Mortality Rate)
- **UI:** Intervallo di incertezza (Uncertainty Interval)
- ***2050:** I dati per l'anno 2050 rappresentano delle proiezioni basate sulle tendenze attuali

Fonte: The Lancet Oncology, 2026, mod

minaccia

Oltre 3,5 milioni di nuovi casi all'anno attesi nel mondo entro il 2050



Si abbassa l'età di insorgenza

Un altro dato significativo riguarda l'età alla diagnosi. Sebbene il tumore della mammella continui a colpire più frequentemente le donne oltre i 55 anni, negli ultimi decenni si è osservato un aumento dei casi anche nella fascia di età compresa tra i **20 e i 54 anni**, con un incremento del **29%** rispetto al 1990. Secondo gli autori, questo cambiamento potrebbe essere correlato all'evoluzione dei fattori di rischio e degli stili di vita.

Sei principali fattori di rischio modificabili

Lo studio richiama inoltre l'attenzione sul ruolo della prevenzione primaria. Circa il **28% del carico globale della malattia** è attribuibile a sei fattori di rischio modificabili:

- elevato consumo di carne rossa;
- tabagismo, compresa l'esposizione al fumo passivo;
- iperglicemia;
- indice di massa corporea elevato;

- consumo di alcol;
- scarsa attività fisica.

Tra questi, il consumo elevato di carne rossa rappresenta il fattore di rischio più rilevante, seguito dal tabacco e dall'iperglicemia. Gli autori sottolineano come la promozione di stili di vita sani possa contribuire in modo significativo a ridurre il peso futuro della malattia.

Ridurre le disuguaglianze nell'accesso alle cure

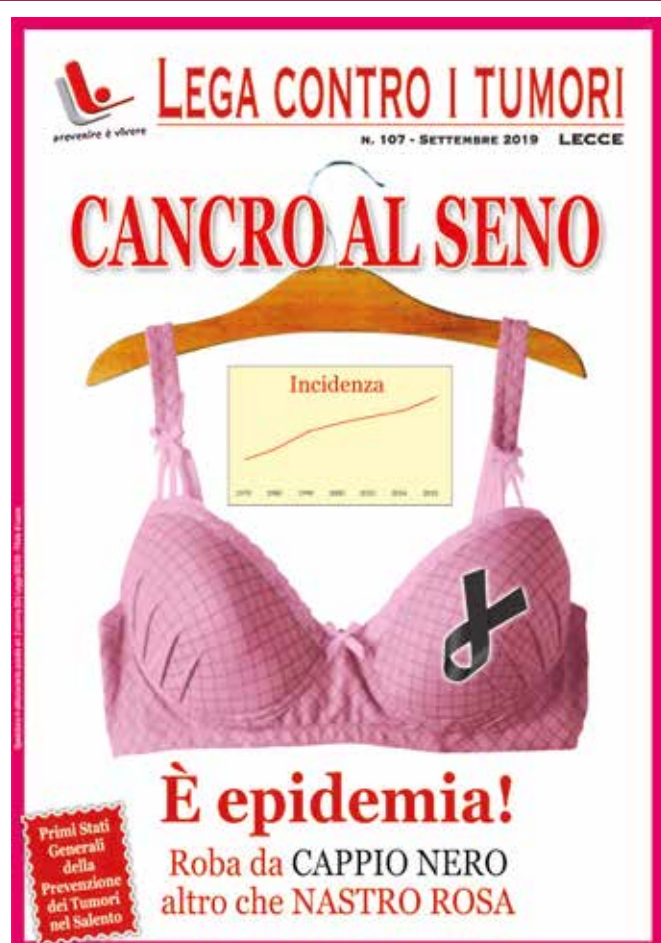
Gli autori sottolineano che, anche adottando fin da subito efficaci strategie di prevenzione, milioni di donne continueranno a sviluppare un tumore della mammella. La prevenzione produce infatti i suoi effetti nel medio e lungo periodo, mentre molte delle diagnosi che si registreranno nei prossimi anni sono il risultato di fattori di rischio accumulati nel tempo e del lungo processo di sviluppo della malattia.

Per questo motivo sarà fondamentale ridurre le disuguaglianze nell'accesso alle cure, rafforzare i sistemi sanitari e garantire a tutte le donne diagnosi precoce e trattamenti completi, indipendentemente dal

Paese in cui vivono.

Investimenti nelle tecnologie diagnostiche, nelle terapie innovative e nella copertura sanitaria universale vengono indicati come elementi essenziali per migliorare gli esiti clinici e contenere la mortalità.

Gli autori evidenziano infine alcune limitazioni dello studio, tra cui la limitata disponibilità di registri oncologici di alta qualità in molti Paesi a basso reddito e la carenza di dati dettagliati sullo stadio della malattia e sui diversi sottotipi biologici del tumore. Nonostante questi limiti, l'analisi rappresenta un importante punto di riferimento per orientare le future strategie globali di controllo del carcinoma della mammella, con l'obiettivo di garantire a tutte le donne pari opportunità di diagnosi, cura e sopravvivenza.



Tumore al seno: i numeri dello studio

- **2,3 milioni** di nuovi casi nel mondo nel 2023.
- **Oltre 3,5 milioni** di nuovi casi attesi ogni anno entro il 2050.
- **764.000** decessi registrati nel 2023.
- **1,4 milioni** di decessi previsti entro il 2050 (+44%).
- I maggiori aumenti sono attesi nei Paesi a basso e medio reddito, dove persistono forti disuguaglianze nell'accesso alla diagnosi precoce e alle cure.
- Circa il **28%** del carico della malattia è attribuibile a fattori di rischio modificabili, confermando l'importanza della prevenzione primaria e della promozione di stili di vita salutari.

La mortalità cala, ma l'incidenza esplode: la vera sfida è non ammalarsi!

Il tumore della mammella è oggi la neoplasia più frequente nella popolazione femminile, in Italia come nel resto del mondo. Nel nostro Paese, secondo le stime di AIOM e AIRTUM, ogni anno vengono diagnosticati circa 55-60 mila nuovi casi. L'incidenza aumenta con l'età, ma la malattia non riguarda soltanto le donne più anziane: una quota significativa delle nuove diagnosi interessa infatti anche fasce di età più giovani e un tempo risparmiate.

Se l'incidenza resta elevata, sul fronte della sopravvivenza arrivano segnali indubbiamente più incoraggianti. In Italia, la sopravvivenza a cinque anni dalla diagnosi si colloca oggi intorno all'87-90%, tra i livelli più alti in Europa. Un risultato importante, reso possibile dalla combinazione di diversi fattori: la diffusione dei programmi di screening, una maggiore consapevolezza da parte delle donne, diagnosi sempre più tempestive e il continuo progresso delle terapie, dalla chirurgia conservativa ai trattamenti sistemici sempre più personalizzati e mirati.

Ma dietro questi risultati non bisogna dimenticare il peso ancora enorme della malattia. Perché se è vero che sempre più donne guariscono, è altrettanto vero che ogni anno migliaia di donne continuano a morire per tumore della mammella. Ed è proprio il dato sulla mortalità a ricordarci quanto sia necessario non abbassare la guardia e rafforzare, accanto alla diagnosi precoce e alle cure, la prevenzione.

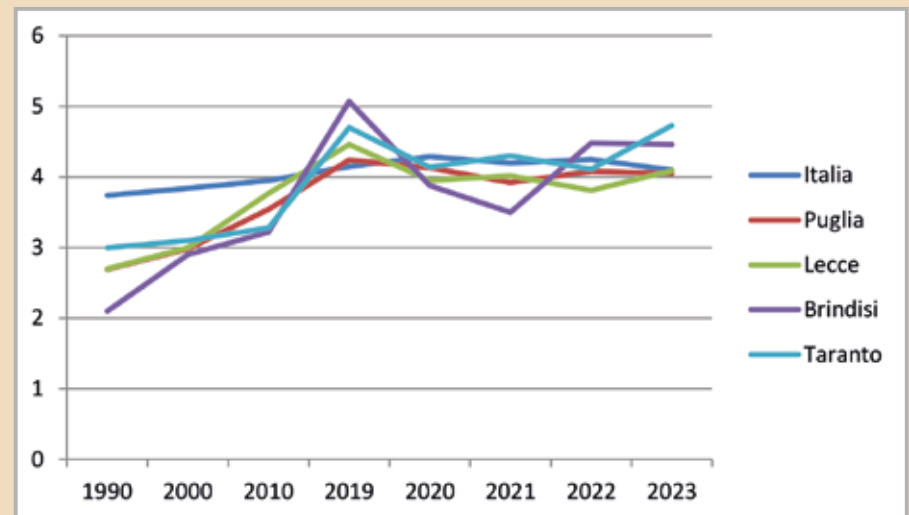
Il numero di donne che ogni anno muoiono per questa malattia è sicuramente in lieve calo negli ultimi anni, ma resta ancora troppo elevato. Secondo le elaborazioni LILT Lecce su dati ISTAT, nel 2023 in Italia si sono registrati **12.375 decessi femminili per tumore al seno**, con un tasso grezzo di mortalità pari a 4,1 per 10.000 residenti, in significativo calo rispetto agli anni precedenti, come si evince dalla tabella e dal grafico (per completezza si veda il report Epidemiologia pubblicato sul n.131 di marzo della nostra rivista, ndr).

Anche in Puglia il fenomeno continua a presentare numeri significativi. Nel 2023 i decessi sono stati **809**, con un tasso grezzo di mortalità di **4,05**, sostanzialmente stabile rispetto agli anni precedenti.

Ancora più significativo è ciò che emerge osservando il territorio della *provincia di Lecce*. Dopo una lieve riduzione registrata nel 2022, nel 2023 il numero dei decessi femminili per tumore della mammella è purtroppo tornato a crescere:

- **2021:** 162 decessi – tasso grezzo 4,02 per 10.000 residenti
- **2022:** 153 decessi – tasso grezzo 3,81 per 10.000 residenti
- **2023:** 163 decessi – tasso grezzo 4,09 per 10.000 residenti.

Sono numeri importanti, che impongono una riflessione. La riduzione della mortalità ottenuta negli ultimi decenni dimostra che diagnosi precoce, screening e miglioramento delle cure salvano vite. Ma la sostanziale stabilità dei tassi negli anni più recenti ci dice anche che non possiamo accontentarci di arrivare prima alla malattia: dobbiamo cercare di evitare che la malattia insorga. E questa è una sfida che riguarda tutti: istituzioni, sistema sanitario, associazioni, comunità e singoli cittadini. La prospettiva più ambiziosa deve essere costruire condizioni di vita, sociali e ambientali capaci di ridurre il numero di persone che si ammalano. Perché la Salute, lo diciamo da sempre, non è soltanto una conquista individuale, ma una responsabilità collettiva.



Mortalità per tumori della mammella (F) - Decessi e tassi grezzi per 10000 residenti

ICD9 174 - ICD10 C50 – Fonte: ISTAT – Elaborazione LILT Lecce

	1990		2000		2010		2019		2020		2021		2022		2023	
	decessi	t.g.	decessi	t.g.	decessi	t.g.	decessi	t.g.	decessi	t.g.	decessi	t.g.	decessi	t.g.	decessi	t.g.
Italia	10924	3,74	11354	3,84	12082	3,95	12772	4,15	13065	4,29	12711	4,2	12827	4,25	12375	4,1
Piemonte	1039	4,64	1056	4,77	1045	4,63	1121	5,03	1115	5,05	1110	5,07	1095	5,02	1092	5,02
Valle d'Aosta	30	5	22	4,45	17	2,63	22	3,43	33	5,19	30	4,75	28	4,45	32	5,11
Liguria	484	5,47	471	5,65	447	5,38	432	5,39	426	5,38	410	5,21	413	5,28	384	4,92
Lombardia	2196	4,79	2062	4,37	2279	4,6	2244	4,38	2383	4,67	2263	4,46	2255	4,45	2201	4,33
Trentino A. A.	178	3,91	214	4,53	178	3,42	203	3,72	214	3,92	142	2,61	216	3,97	178	3,26
Veneto	905	4,01	884	3,83	993	4	1036	4,15	1044	4,2	1032	4,17	1086	4,4	972	3,94
Friuli-V. G.	340	5,26	341	5,29	292	4,62	329	5,29	322	5,21	298	4,86	304	4,97	315	5,15
Emilia-Romagna	924	4,54	963	4,61	968	4,34	903	3,94	953	4,18	977	4,31	975	4,31	905	3,99
Toscana	754	4,11	757	4,11	764	4,01	841	4,38	892	4,68	783	4,13	794	4,21	762	4,05
Umbria	134	3,12	182	4,17	175	3,82	203	4,47	193	4,3	180	4,04	191	4,31	183	4,15
Marche	265	3,58	258	3,48	321	4,04	309	3,96	313	4,05	305	3,99	281	3,69	262	3,46
Lazio	963	3,6	1021	3,81	1025	3,6	1177	3,91	1178	3,97	1180	3,99	1215	4,12	1130	3,83
Abruzzo	177	2,89	207	3,2	238	3,54	241	3,61	225	3,42	200	3,06	229	3,52	261	4,02
Molise	42	2,72	38	2,66	48	2,97	59	3,84	52	3,44	62	4,17	61	4,13	65	4,44
Campania	683	2,42	833	2,86	950	3,2	1032	3,5	1083	3,73	1097	3,81	1046	3,64	1046	3,65
Puglia	555	2,69	607	2,98	740	3,54	869	4,24	836	4,13	791	3,92	820	4,08	809	4,05
Taranto	82	3	86	3,1	99	3,28	138	4,7	120	4,14	124	4,3	118	4,11	135	4,73
Brindisi	43	2,1	63	2,9	67	3,22	102	5,07	77	3,88	69	3,5	88	4,48	87	4,46
Lecce	115	2,7	128	3	158	3,77	183	4,46	160	3,95	162	4,02	153	3,81	163	4,09
Basilicata	48	1,75	70	2,42	81	2,73	91	3,21	107	3,83	96	3,48	104	3,8	91	3,36
Calabria	223	2,17	231	2,22	281	2,79	316	3,23	344	3,59	388	4,09	335	3,55	333	3,54
Sicilia	711	2,83	835	3,26	895	3,46	978	3,86	952	3,81	941	3,79	958	3,87	941	3,82
Sardegna	273	3,3	302	3,63	345	4,11	366	4,43	400	4,9	426	5,26	421	5,22	413	5,15

La cura non basta: “Pensiamoci prima”

Negli ultimi anni la narrazione sul tumore della mammella è stata spesso accompagnata da messaggi rassicuranti, centrati sui progressi della ricerca, sulle nuove terapie e sugli elevati tassi di guarigione. Sono risultati importanti, che rappresentano una conquista della medicina e che nessuno mette in discussione. Ma raccontano solo una parte della realtà.

LILT Lecce continua a richiamare l'attenzione su un dato che merita di essere guardato con lucidità: la diffusione del tumore al seno continua ad aumentare e il numero delle donne che ogni anno ricevono una diagnosi resta molto elevato. Per questo riteniamo necessario affiancare ai successi della cura una riflessione altrettanto seria sulla prevenzione delle cause della malattia.

Negli ultimi decenni le possibilità di guarigione sono cresciute sensibilmente e oggi circa l'85% delle donne riesce a superare la malattia. Tuttavia, questo straordinario progresso non ha modificato in modo proporzionale il peso complessivo del tumore nella popolazione. Si curano più pazienti, ma nello stesso tempo aumentano i nuovi casi, mantenendo sostanzialmente stabile il tributo di vite umane.

È una realtà che spesso sorprende molte donne, soprattutto quando scoprono che il tumore al seno interessa con sempre maggiore frequenza anche fasce di età più giovani rispetto al passato. Da qui nascono domande legittime: perché ci si ammalava ancora così tanto? Perché la malattia colpisce donne sempre più giovani? E perché, nonostante i progressi della medicina, il tumore al seno continua a rappresentare il principale nemico della salute femminile?

Sono interrogativi ai quali è doveroso rispondere con informazioni complete, indipendenti e scientificamente fondate. Parlare di prevenzione non significa soltanto promuovere la diagnosi precoce. Significa soprattutto comprendere i fattori che favoriscono l'insorgenza della malattia e agire per ridurli prima che il tumore si sviluppi.

Anche quando la guarigione viene raggiunta, infatti, il percorso non termina con la fine delle cure. Molte donne convivono per anni con conseguenze fisiche e psicologiche che incidono profondamente sulla qualità della vita: il linfedema, gli effetti sulla fertilità, la menopausa precoce, le modificazioni dell'immagine corporea, le difficoltà nella sfera affettiva e sessuale, il timore della recidiva, fino alle ricadute lavorative, sociali ed emotive che troppo spesso rimangono invisibili.

Una parte significativa di questa sofferenza potrebbe essere evitata investendo con maggiore decisione nella prevenzione primaria, cioè nell'insieme delle azioni volte a impedire l'insorgenza della malattia attraverso la conoscenza e la riduzione dei fattori di rischio ambientali e comportamentali.

Per troppo tempo l'attenzione si è concentrata prevalentemente sulla diagnosi e sulla terapia, mentre sono rimasti in secondo piano gli interventi capaci di ridurre realmente il numero delle nuove diagnosi. È invece proprio questo il terreno sul quale si giocherà la sfida dei prossimi decenni.

La mammografia rappresenta uno strumento fondamentale di diagnosi precoce e consente di individuare il tumore nelle sue fasi iniziali, migliorando le possibilità di cura. Ma non impedisce che la malattia insorga. Per ridurre davvero l'incidenza occorre intervenire molto prima, limitando l'esposizione ai numerosi

**VERO
O
FALSO?**

**FACCIAMO CHIAREZZA
sul tumore al seno**

Informarsi correttamente è il primo passo per prendersi cura della propria salute. Ecco alcune delle affermazioni più comuni:

Il tumore al seno è quasi sempre ereditario.	✗ FALSO Solo circa il 5% dei casi è legato a una predisposizione genetica ereditaria. La maggior parte dei tumori della mammella insorge in donne senza familiarità o mutazioni genetiche note.
La mammografia previene il tumore al seno.	✗ FALSO La mammografia è uno strumento fondamentale di diagnosi precoce: permette di individuare il tumore nelle fasi iniziali, aumentando le possibilità di cura, ma non impedisce che la malattia si sviluppi.
Gravidanza e allattamento possono contribuire a ridurre il rischio.	✓ VERO Le evidenze scientifiche mostrano che gravidanza e allattamento al seno riducono l'esposizione complessiva agli estrogeni e sono associati a una diminuzione del rischio di sviluppare un tumore della mammella.
Ambiente e stili di vita possono influenzare il rischio.	✓ VERO Alimentazione, attività fisica, peso corporeo, consumo di alcol e tabacco, insieme all'esposizione a determinati inquinanti e sostanze chimiche presenti nell'ambiente e nei prodotti di uso quotidiano, possono contribuire a modificare il rischio individuale.
Se in famiglia non ci sono casi di tumore al seno, non devo preoccuparmi.	✗ FALSO Proprio perché la maggior parte dei tumori al seno non è ereditaria, ogni donna dovrebbe adottare corretti stili di vita, aderire ai programmi di screening e prestare attenzione alla prevenzione primaria.

DA RICORDARE

- La diagnosi precoce salva vite.
- La prevenzione primaria può evitare che malattie si sviluppino.
- Le due strategie non si escludono: si completano e riducono insieme la risposta più efficace contro il tumore al seno.

agenti potenzialmente nocivi presenti nell'ambiente in cui viviamo.

L'inquinamento, le sostanze chimiche presenti nell'aria, nell'acqua, negli alimenti, nei prodotti per la casa, nella cosmesi e nei luoghi di lavoro rappresentano un tema sempre più centrale nella ricerca scientifica. L'esposizione può iniziare già durante la vita prenatale e proseguire lungo tutto l'arco dell'esistenza, coinvolgendo persone di ogni età.

La tutela della salute non può quindi essere separata dalla tutela dell'ambiente. Sempre più spesso sono proprio le donne a promuovere iniziative per migliorare la qualità dell'ambiente in cui viviamo, nella consapevolezza che proteggere gli ecosistemi significa proteggere anche la salute delle future generazioni.

Per LILT Lecce il futuro della lotta contro il tumore al seno passa necessariamente attraverso una nuova cultura della prevenzione: una ricerca sempre più orientata a individuare e rimuovere le cause della malattia, politiche di salute pubblica che riducano le esposizioni evitabili e una corretta informazione che permetta alle persone di compiere scelte realmente consapevoli.

Solo quando la prevenzione primaria diventerà una priorità al pari della diagnosi precoce e delle terapie, potremo sperare non soltanto di guarire un numero sempre maggiore di donne, ma soprattutto di ridurre il numero di quelle che si ammalano. È questa la sfida che può cambiare davvero il futuro.

Perché ci amma

Il ruolo determinante della Prevenzione Primaria

Ormai lo sappiamo, nessuno si ammala per "castigo divino". La ricerca scientifica ha dimostrato che numerosi fattori possono influenzare il rischio di sviluppare un tumore al seno. Alcuni sono legati alla predisposizione individuale, altri agli stili di vita e altri ancora all'ambiente in cui viviamo. Per questo la prevenzione primaria rappresenta oggi uno degli strumenti più importanti per ridurre il numero delle nuove diagnosi.



È importante ricordare che la presenza di uno o più fattori di rischio non significa che una donna svilupperà necessariamente la malattia. Il tumore al seno è infatti una patologia complessa, nella quale intervengono molteplici cause che spesso agiscono contemporaneamente.



I fattori di rischio accertati

La componente ereditaria riguarda circa il 5% dei casi. Anche nelle donne portatrici di varianti genetiche predisponenti, tuttavia, lo sviluppo della malattia non è inevitabile: ambiente e stile di vita possono influenzare l'espressione di questi geni.

Tra i fattori meglio documentati vi è l'esposizione agli estrogeni nel corso della vita. Una maggiore durata dell'attività ormonale, legata ad esempio a un menarca precoce o a una menopausa tardiva, aumenta il periodo durante il quale il tessuto mammario è esposto agli estrogeni e, di conseguenza, il rischio di sviluppare la malattia.

Al contrario, gravidanze e allattamento al seno riducono complessivamente tale esposizione e sono associati a una diminuzione del rischio. Anche l'uso di farmaci contenenti ormoni, come alcune pillole contraccettive e la terapia ormonale sostitutiva dopo la menopausa, richiede un'attenta valutazione con il medico, considerando benefici e possibili rischi.

Tra gli altri fattori di rischio riconosciuti figurano inoltre il sovrappeso, il consumo di alcol, il fumo di tabacco e l'esposizione a radiazioni ionizzanti.

Il ruolo dell'ambiente

Sempre più studi suggeriscono che una quota dei tumori al seno sia influenzata da fattori ambientali. Lo dimostrano anche le ricerche sulle popolazioni migranti: donne provenienti da Paesi con bassa incidenza della malattia, trasferendosi in contesti occidentali, raggiungono nel giro di una o due generazioni livelli di rischio simili a quelli della popolazione locale.

Particolare attenzione è rivolta agli interferenti endocrini, sostanze chimiche capaci di alterare il funzionamento del sistema ormonale. Possono essere presenti nell'ambiente, nella catena alimentare e in numerosi prodotti di uso quotidiano.

Tra le sostanze maggiormente studiate figurano alcuni pesticidi persistenti, diossine, policlorobifenili (PCB), bisfenolo A (BPA), parabeni, alcuni filtri UV e altre molecole utilizzate nella produzione di plastiche, cosmetici, detergenti, materiali per l'edilizia e prodotti industriali. Molte di queste sostanze sono oggi regolamentate o vietate, ma la loro persistenza nell'ambiente rende ancora attuale il tema dell'esposizione.



Cinque scelte che aiutano a ridurre il rischio

- Non fumare.
- Limitare il consumo di alcol.
- Mantenere un peso corporeo adeguato e praticare regolare attività fisica.
- Seguire un'alimentazione ricca di frutta, verdura e alimenti poco processati.
- Ridurre l'esposizione a sostanze inquinanti e a sostanze chimiche presenti in plastiche, detergenti, cosmetici e altri prodotti di uso quotidiano.

La prevenzione primaria nasce dalla somma di tanti piccoli comportamenti individuali, ma richiede anche politiche pubbliche efficaci per rendere gli ambienti di vita e di lavoro sempre più sicuri.

liamo



Le scelte che possono fare la differenza

Non tutti i fattori di rischio sono modificabili, ma ciascuno può contribuire a ridurre la propria esposizione adottando comportamenti più salutari: evitare il fumo, limitare il consumo di alcol, mantenere un peso adeguato, seguire una dieta equilibrata, svolgere regolare attività fisica e, quando possibile, ridurre il contatto con sostanze chimiche non indispensabili presenti nei prodotti di uso quotidiano.

Anche semplici attenzioni, come privilegiare alimenti provenienti da filiere controllate, limitare l'utilizzo di plastiche a contatto con gli alimenti, scegliere prodotti con formulazioni più essenziali e utilizzare con consapevolezza detergenti e cosmetici, possono contribuire a diminuire l'esposizione complessiva agli interferenti endocrini.

Una responsabilità collettiva

La prevenzione primaria non può però essere affidata esclusivamente alle scelte individuali. Sono indispensabili politiche pubbliche orientate alla tutela della salute e dell'ambiente, una ricerca indipendente capace di individuare tempestivamente i nuovi fattori di rischio e normative che favoriscano la sostituzione delle sostanze potenzialmente pericolose con alternative più sicure.

Informare correttamente i cittadini, promuovere ambienti di vita e di lavoro più sani e investire nella prevenzione significa agire prima che la malattia si manifesti. È questa la strategia che, insieme alla diagnosi precoce e ai progressi delle terapie, può contribuire a ridurre davvero l'incidenza del tumore al seno e a proteggere la salute delle donne.



Predisposizione genetica: quanto pesa davvero?

Solo circa il 5% dei tumori al seno è riconducibile a una predisposizione ereditaria, legata principalmente alle varianti dei geni BRCA1 e BRCA2. Essere portatrici di una variante genetica non significa però sviluppare inevitabilmente la malattia. Anche in presenza di una predisposizione, l'ambiente e gli stili di vita possono influenzare l'espressione dei geni e quindi il rischio complessivo. La maggior parte dei tumori della mammella interessa donne senza familiarità e senza mutazioni genetiche note.

Estrogeni: perché contano?

Gli estrogeni sono ormoni fondamentali per la salute della donna, ma rappresentano anche uno dei fattori di rischio più studiati per il tumore al seno.

Il rischio aumenta con una maggiore esposizione agli estrogeni nel corso della vita, ad esempio in presenza di:

- menarca precoce;
- menopausa tardiva;
- assenza di gravidanze o gravidanze in età più avanzata.

Al contrario, gravidanza e allattamento al seno riducono il tempo complessivo di esposizione agli estrogeni e sono associati a un minor rischio di sviluppare la malattia.

Anche la pillola anticoncezionale e la terapia ormonale sostitutiva devono essere valutate insieme al medico, considerando attentamente benefici e possibili rischi.

Interferenti endocrini: dove si trovano?

Gli interferenti endocrini sono sostanze chimiche capaci di alterare il normale funzionamento del sistema ormonale.

Possono essere presenti:

- in alcuni pesticidi;
- nelle plastiche contenenti bisfenolo A (BPA);
- in alcuni cosmetici e prodotti per l'igiene personale (parabeni);
- in detergenti, vernici e materiali per l'edilizia;
- in alcune sostanze persistenti presenti nell'ambiente, come diossine e PCB.

Molte di queste sostanze sono oggi regolamentate o vietate, ma possono ancora essere presenti nell'ambiente e nella catena alimentare.

"Lilt for Women", un mese di iniziative per la Salute delle donne

Ottobre torna a colorarsi di rosa con "LILT for Women – Campagna Nastro Rosa", il tradizionale appuntamento dedicato alla prevenzione del tumore al seno e promosso su tutto il territorio nazionale dalla Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori.

Quest'anno LILT Lecce rilancia lo slogan "Pensiamoci Prima! La vera sfida è non ammalarsi", un messaggio che racchiude il senso più profondo della missione dell'Associazione: non

limitarsi ad arrivare dopo la malattia, ma lavorare ogni giorno per costruire salute, promuovendo consapevolezza, prevenzione primaria e diagnosi precoce.

La lotta contro il cancro, infatti, comincia prima della diagnosi. La prevenzione primaria rappresenta il primo e fondamentale strumento per ridurre i fattori di rischio attraverso scelte consapevoli e corretti stili di vita: una sana alimentazione, attività fisica regolare, contrasto al fumo, riduzione del consumo di alcol, attenzione all'ambiente e maggiore conoscenza dei fattori che possono incidere sulla salute.

Accanto alla prevenzione primaria resta essenziale la diagnosi precoce, attraverso controlli periodici, screening e visite specialistiche, perché individuare tempestivamente eventuali alterazioni permette di intervenire prima e aumentare le possibilità di cura.

Anche quest'anno LILT Lecce rinnova il proprio impegno con un programma di iniziative diffuse sul territorio, grazie al lavoro dei volontari, dei medici e



delle 36 Delegazioni presenti nella provincia. Un'azione capillare che punta ad accompagnare le donne in un percorso completo: dalla promozione della salute alla prevenzione, dall'informazione alla possibilità concreta di accedere gratuitamente ai servizi.

Visite senologiche gratuite

Per tutto il mese di ottobre gli Ambulatori di Prevenzione LILT Lecce offriranno visite senologiche gratuite solo su prenotazione, grazie alla disponibilità volontaria di medici senologi e oncologi del territorio. La visita senologica è un esame semplice, indolore e non invasivo, ma rappresenta un momento prezioso di ascolto, informazione e prevenzione. Lo specialista raccoglie la storia clinica della paziente, valuta eventuali fattori di rischio e procede



 **LILT** LECCE
LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI
prevenire è vivere

PENSIAMOCI PRIMA!

LA SFIDA È NON AMMALARSI

all'esame clinico attraverso l'osservazione e la palpazione accurata delle mammelle.

Durante la visita vengono inoltre fornite indicazioni sul corretto autoesame del seno e, quando necessario, la donna viene indirizzata verso ulteriori approfondimenti diagnostici, come ecografia mammaria o mammografia. Per prenotare una visita gratuita è possibile contattare la sede LILT più vicina, consultando l'elenco pubblicato sul retro della rivista oppure visitando il sito dell'Associazione (www.legatumorilecce.org)

"Farmacie in Rosa": la prevenzione sempre più vicina alle donne

Per il sesto anno consecutivo torna anche "Farmacie in Rosa", il progetto promosso da LILT Lecce in collaborazione con l'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Lecce, Federfarma Lecce e Sunifar Lecce. Le farmacie aderenti rappresentano una rete preziosa per diffondere la cultura della prevenzione e avvicinare sempre più donne ai servizi disponibili. Per tutto il mese di ottobre, anche in farmacia sarà possibile ricevere informazioni, ritirare materiale divulgativo dedicato alla prevenzione e all'autoesame del seno, consultare la rivista LILT Lecce e soprattutto prenotare una visita senologica gratuita presso gli Ambulatori LILT. Una collaborazione consolidata che dimostra quanto sia importante fare squadra per rendere la prevenzione più accessibile e capillare.

Un mese di iniziative in tutta la provincia

Le 36 Delegazioni LILT e i Gruppi attivi sul territorio provinciale saranno impegnati per tutto il mese di ottobre in numerose iniziative di sensibilizzazione: incontri informativi, conferenze, seminari, passeggiate della salute e momenti di divulgazione dedicati alla prevenzione del tumore al seno.

La campagna gode del patrocinio

della Provincia di Lecce e tutte le iniziative saranno realizzate come sempre in collaborazione con i Comuni, invitati anche illuminare di rosa i principali monumenti, piazze e luoghi simbolo dei centri abitati. Un gesto dal forte valore simbolico: colorare di rosa i luoghi della comunità significa accendere l'attenzione sulla salute delle donne, ricordare l'importanza della prevenzione e testimoniare una responsabilità condivisa.

I volontari LILT saranno presenti sul territorio per distribuire materiale informativo, fornire indicazioni sui programmi regionali di screening oncologico, promuovere corretti stili di vita e accompagnare le cittadine verso i percorsi di prevenzione.

Sostenere la prevenzione significa costruire salute

La campagna LILT for Women rappresenta ogni anno un investimento concreto nella salute delle donne e dell'intera comunità. Con lo slogan "Pensiamoci Prima! La vera sfida è non ammalarsi", LILT Lecce ribadisce una convinzione fondamentale: la sfida più grande non è soltanto curare la malattia, ma creare le condizioni per prevenirla.

Promuovere la prevenzione primaria, garantire visite gratuite, sostenere la diagnosi precoce e diffondere la cultura della salute significa intervenire prima, ridurre i rischi e rendere la prevenzione un patrimonio condiviso. Tutto questo è possibile grazie all'impegno dei volontari e al sostegno dei donatori.

Sostenere LILT Lecce significa contribuire a rendere la prevenzione sempre più accessibile e permettere a un numero crescente di donne di prendersi cura della propria salute.

Dona ora: usa il bollettino in allegato alla rivista oppure effettua una donazione libera tramite bonifico sul nostro sito: www.legatumorilecce.org/dona-ora/.





Screening del tumore del colon-retto: la prevenzione si avvicina ai

L'esperienza dell'ASL Lecce e il ruolo strategico delle farmacie ter l'adesione, semplificare l'accesso e costruire una vera sanità di pro

*Elisabetta De Matteis,
Pierpaolo Carlà,
Antonella Conte*

Il carcinoma del colon-retto rappresenta tutt'oggi una delle principali sfide della prevenzione oncologica. Tuttavia va anche sottolineato che, per questa neoplasia, la diagnosi precoce può modificare in modo sostanziale la storia clinica della malattia. Il test per la ricerca del sangue occulto nelle feci (FOBT) rappresenta lo strumento di prevenzione fondamentale che ci consente di individuare anche tracce di sanguinamento non visibili permettendo di selezionare i soggetti da avviare alla colonscopia di approfondimento. Secondo i dati forniti dal Ministero della Salute, si può stimare l'impatto del programma di screening sulla popolazione in termini di una significativa riduzione della mortalità per carcinoma colorettale di almeno il 20%. Tale risultato, tuttavia, non dipende soltanto dalla qualità del test e del percorso diagnostico, ma in prima istanza soprattutto dalla capacità da parte del sistema sanitario di raggiungere i cittadini e favorirne concretamente la partecipazione.

Dall'invito alla presa in carico: un percorso organizzato

Nella ASL Lecce lo screening del colon-retto è rivolto a donne e uomini nella fascia di età 50 - 69 anni concordemente a quanto previsto dal programma regionale, inserendosi in un percorso organizzato, gratuito e senza alcuna necessità di prescrizione da parte del medico di famiglia. Il cittadino può essere invitato dal Centro Screening oppure attivato direttamente attraverso le farmacie aderenti; ritira quindi in farmacia il kit per la raccolta del campione, ritira in farmacia il kit per la raccolta del campione, esegue il test a domicilio e lo riconsegna secondo le modalità previste seguendo poche e facili indicazioni. L'utente viene successivamente ricontattato, in caso di esito positivo, dal Centro Screening di riferimento che ne garantisce la presa in

carico e, a seguito di un ulteriore colloquio con il medico specialista incaricato, il conseguente accesso ai dovuti approfondimenti endoscopici. In caso di negatività, il protocollo prevede il richiamo dell'utente stesso alla scadenza successiva di due anni. Questo modello trasforma così un semplice esame di laboratorio in un vero e proprio percorso di prevenzione nel quale il primo e il secondo livello diagnostico sono strettamente collegati.

Va comunque rilevata l'esistenza di una forte criticità per quel che attiene al tema dell'adesione al programma da parte della popolazione target. Facciamo anche qui affidamento a dei dati ufficiali menzionando, questa volta, quelli diffusi dalla Regione Puglia che nel 2025 indicavano ancora, per lo screening colorettale, un'adesione del 24% a livello regionale. La ASL Lecce, col suo dato del 28%, può registrare un risultato certamente superiore alla media pugliese, ma ancora lontano sia da una partecipazione ottimale sia dagli obiettivi di progressivo incremento previsti dalla programmazione. Da qui la scelta di lavorare non più soltanto sull'offerta sanitaria, ma anche sull'accessibilità e sulla prevenzione con l'intento di rendere lo screening più vicino e riconoscibile nella vita quotidiana delle persone.

Le farmacie come presidio di prevenzione

In questo percorso le farmacie territoriali hanno assunto un ruolo sempre più rilevante. Già nel 2019 la ASL Lecce aveva coinvolto circa 260 farmacie del Salento, in collaborazione con Federfarma e con l'Ordine dei Farmacisti, attraverso specifiche iniziative formative finalizzate alla distribuzione dei kit e all'informazione dei cittadini. La farmacia diventava così il trait d'union tra Centro Screening e popolazione rappresentando per sua stessa natura un luogo facilmente raggiungibile, presente anche nei piccoli comuni, organizzato su orari ampi e con una relazione fiduciaria consolidata con l'utente. Queste sue caratteristiche sono state ulteriormente rafforzate. Con la deliberazione della Giunta regionale n. 2002 del 22 dicembre 2025, la Regione Puglia ha approvato l'accordo a garanzia della partecipazione delle farmacie pubbliche e private al programma organizzato di screening per la diagnosi precoce del carcinoma del colon-retto. Si è così preso atto del fatto che il coinvolgimento della rete farmaceutica non rappresenta un'attività accessoria, quanto piuttosto una componente strutturale dell'intero percorso. La prossimità che la contraddistingue riduce gli ostacoli logistici, facilita il ritiro e la riconsegna del kit e soprattutto offre al cittadino un punto di riferimento qualificato al quale rivolgersi.

Il protocollo ASL Lecce-LILT-Federfarma: una rete ancora più vicina

Ma un ulteriore e significativo passo è stato compiuto il 25 marzo 2026 con la sottoscrizione di un protocollo di collaborazione che vede cooperare ASL Lecce, LILT - Associazione Provinciale di Lecce e Federfarma Lecce. L'accordo nasce con l'obiettivo programmatico

di imprimere un'accelerazione al rafforzamento della prevenzione oncologica per aumentare l'adesione ai programmi di screening della mammella, della cervice uterina e del colon-retto, soprattutto in quei territori dove la partecipazione risulta meno soddisfacente. L'intesa siglata ha fortunatamente iniziato a dare i primi risultati attesi; nel quadrimestre immediatamente successivo alla sua data di sottoscrizione (1-Aprile/31-Agosto 2026), possiamo già rilevare un aumento delle adesioni allo screening del colon-retto nei termini di uno spostamento, rispetto allo stesso periodo di riferimento nell'anno precedente, dal 18% al 22%. Un significativo incremento che testimonia quanto la strada imboccata sia, con tutta evidenza, quella giusta. Nella prospettiva di crescita così tracciata, il ruolo svolto da LILT, nella persona del presidente Dott.ssa Simonetta Pepe, risulta essere assolutamente determinante. Con la sua sede centrale sita a Lecce e le 36 delegazioni capillarmente sparse sul territorio provinciale, LILT si affianca da protagonista attiva al ruolo di coordinamento sanitario svolto dalla ASL-Lecce, il cui UOSVD - Screening Oncologici è guidato in qualità di responsabile dalla Dott.ssa Elisabetta De Matteis, e a quello di Federfarma (nella persona del suo presidente Dott. Giuseppe Colafati e della Key User Dott.ssa Iolanda Libertini) impegnata, dal canto suo, nella distribuzione dei kit e nel fornire supporto alle farmacie. L'impegno dei volontari LILT si concretizza in decisive attività di informazione e sensibilizzazione; counseling e accompagnamento al percorso di screening; recall e recupero dell'utenza a fattivo supporto dell'operato del Centro Screening Oncologici della ASL-Lecce. I banchetti nelle piazze, le collaborazioni con comuni e parrocchie, le attività presso farmacie e altri centri, sono tutti momenti determinanti di incontro, conoscenza e contatto diretto con la gente che LILT crea grazie ai numerosi eventi che promuove. E come rilevato precedentemente, i numeri confermano quanto l'attività svolta dall'associazione impatti positivamente sull'intero progetto anche grazie a quel forte rapporto di familiarità che il volontario locale sa e può istituire con la vicina utenza. La fiducia, che questa grande mole di lavoro profuso da LILT direttamente sul campo è in grado di generare, rappresenta un capitale importantissimo da sfruttare per il pieno successo degli obiettivi che il protocollo sottoscritto si propone. L'associazione finisce per essere l'anello di congiunzione operativo e lo snodo decisivo nella collaborazione tra le parti in campo. In questo quadro, ancora una volta, le farmacie aderenti sono chiamate a svolgere un ruolo cruciale, non avendo più solo il compito di supportare operativamente il percorso, ma anche di diventare reali punti di informazione, orientamento e promozione della salute. Per lo screening colorettale questo importante aspetto è particolarmente rilevante. Se infatti la raccolta del campione per il test è di per sé un'operazione semplice, niente affatto invasiva e può persino essere effettuata a casa in totale autonomia, va immaginato che spesso la mancata adesione che lamentavamo precedentemente derivi dalla sottovalutazione del rischio concreto, imba-



on-retto: cittadini

ritoriali per aumentare ssimità

razzo, scarsa conoscenza del programma, timore della colonscopia in caso di positività o semplice indecisione. Tutti questi posso ben essere considerati elementi concorrenti che però il farmacista ha la capacità e possibilità di intercettare, contribuendo ad aggirare eventuali esitazioni proprio in virtù di quella familiarità con l'utente che gli facilita il compito di spiegare il significato e il valore del test, ricordando che una positività non equivale a una diagnosi di tumore, sebbene indichi certamente la necessità di un accurato approfondimento.

Dalla farmacia alla comunità: il nuovo modello di screening

L'esperienza della ASL Lecce insegna che lo screening non può essere confinato ai soli ospedali o agli ambulatori, ma ha necessità di entrare direttamente nei luoghi della comunità. Diventa importante riuscire ad intercettare il cambiamento e a sintonizzarsi su un

rinnovamento di più ampia portata. Farmacie, medici di medicina generale, comuni, associazioni e servizi territoriali possono contribuire attivamente ad individuare i non aderenti, contrastare le disuguaglianze di accesso e raggiungere anche le persone che utilizzano meno frequentemente i servizi sanitari tradizionali. Il coinvolgimento della comunità nella sua interezza rappresenta l'obiettivo ultimo fondamentale. In questa direzione vanno anche le iniziative itineranti di informazione e sensibilizzazione promosse nei vari centri della provincia che, affiancandosi all'invito formale, aiutano a realizzare un contatto più diretto con la popolazione.

Il valore aggiunto del fare rete è in primis di tipo organizzativo. Ogni singolo soggetto che la compone svolge una funzione diversa ma complementare. Se il Centro Screening governa il percorso e garantisce la presa in carico, i laboratori assicurano dal canto loro l'esecuzione del test, mentre i servizi di endoscopia realizzano gli approfondimenti diagnostici, le farmacie rendono più semplice l'accesso e favoriscono l'adesione e i medici di medicina generale, come anche le associazioni, rafforzano la comunicazione e la fiducia. Dunque l'obiettivo non è soltanto quello di aumentare il numero dei test eseguiti, ma costruire un percorso riconoscibile, continuo e misurabile, nel quale nessun soggetto venga perso, con il fine di realizzare quello che si auspica possa diventare nel tempo un circolo via via sempre più virtuoso tra cittadini, istituzioni e operatori del settore.

Una prevenzione che misura i risultati

La sfida dei prossimi anni sarà valutare in modo sistematico l'impatto di queste azioni. Andranno stimate sia l'adesione complessiva che per comune, il numero di kit ritirati e riconsegnati, la percentuale di test positivi, il tasso di adesione alla colonscopia, i tempi intercorrenti tra positività e approfondimento, l'individuazione di adenomi avanzati e carcinomi in fase precoce e quant'altro possa contribuire ad avere un quadro completo e preciso della realtà oncologica



Dr.ssa Elisabetta De Matteis - Responsabile UOSVD Screening oncologici ASL Lecce

nella compagine provinciale. La disponibilità di indicatori condivisi consentirà di individuare le aree a minore partecipazione e di concentrare proprio lì interventi maggiormente mirati di comunicazione e prossimità. Lo screening del colon-retto dimostra in modo concreto cosa significhi oggi fare prevenzione. La tecnologia necessaria è semplice, ma ciò che fa la differenza diventa più che mai l'organizzazione della rete. Tutto ciò di cui si è detto, permette oggi di far fare alla prevenzione un passo avanti portandola più vicino alle persone. Su questa sinergia tra servizi sanitari, professionisti e territorio si può costruire un nuovo modello virtuoso in grado di aumentare e stabilizzare il flusso di adesione e, soprattutto, capace di trasformare la diagnosi precoce in un'opportunità realmente accessibile a tutti.

Come aderire allo screening del colon-retto nell'ASL Lecce

Se si rientra nella fascia di età prevista e non si è ancora ricevuto l'invito, oppure per qualsiasi informazione sul percorso, è possibile contattare il Centro Screening ASL Lecce al numero verde 800 957 773, dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle 13.00, oppure scrivere a segreteria.screening@asl.lecce.it.

La prevenzione oncologica entra in farmacia Proseguono gli incontri per avvicinare i cittadini agli screening gratuiti

Rafforzare la prevenzione oncologica e avvicinare sempre di più i cittadini ai servizi di prevenzione offerti dal Servizio sanitario nazionale: è questo l'obiettivo del protocollo di collaborazione sottoscritto lo scorso 25 marzo da ASL Lecce, LILT Lecce e Federfarma Lecce, che sta dando vita a una rete territoriale integrata, capace di mettere in relazione servizi sanitari, farmacie, professionisti e volontariato.

Nell'ambito dell'accordo si sono già svolti alcuni incontri dedicati all'informazione e all'adesione agli screening oncologici gratuiti, portando la prevenzione direttamente nelle farmacie e nei luoghi più vicini alla cittadinanza.

Il primo appuntamento, organizzato in occasione della Festa della Mamma, si è svolto presso la farmacia della dottoressa Simonetta Pepe, presidente LILT Lecce, a Ruggiano (frazione di Salve). Un momento

dedicato in particolare all'informazione sulla prevenzione femminile e alla possibilità di aderire agli screening previsti dalla Regione Puglia e dalla ASL Lecce.

Il secondo incontro si è tenuto presso la Farmacia Santa Maria di Leuca della dottoressa Quintina Di Seclì. Alla presenza della dottoressa Antonella Conte, del Centro Screening ASL Lecce, delle volontarie LILT Fernanda Tagliaferro e Bice Petracca e degli operatori coinvolti, numerosi cittadini hanno ricevuto informazioni sui percorsi di prevenzione e hanno aderito agli screening gratuiti.

Il terzo appuntamento, a Maglie, presso la farmacia De Donno, ha visto nuovamente la collaborazione della dottoressa Antonella Conte, insieme ai medici presenti, ai volontari LILT Maglie e agli altri operatori coinvolti. Anche in questa occasione sono state raccolte numerose adesioni.

Nel corso dei tre incontri è stato possibile fornire informazioni e favorire l'adesione agli screening oncologici gratuiti offerti dalla Regione Puglia e ASL Lecce per le fasce d'età previste: Pap Test (25-29 anni), HPV Test (30-64 anni), mammografia (50-69 anni), screening del colon-retto (50-69 anni) e screening HCV per l'Epatite C.

I risultati dei primi appuntamenti confermano il valore di una prevenzione capillare, accessibile e vicina alle persone. Portare l'informazione nelle farmacie significa infatti intercettare i cittadini nei luoghi della quotidianità, offrendo loro non soltanto informazioni, ma anche un concreto accompagnamento verso i servizi sanitari. Il percorso proseguirà con nuovi appuntamenti.



"Rinaturalizzare per Vive

L'esposoma ambientale e i rischi per la Salute nelle aree urbane



Antonio Walter Machetti
Comitato Tecnico-Scientifico
Lilt Lecce

Il concetto di Esposoma nasce dalla necessità di integrare diverse discipline della Sanità pubblica e delle scienze ambientali, tra cui principalmente l'epidemiologia ambientale, le scienze dell'esposizione e la tossicologia. Il ruolo dell'Esposoma è comprendere come la totalità delle esposizioni di un individuo nel corso della vita possa incidere sulla salute umana. L'eziologia di una condizione di salute, infatti, raramente può essere spiegata da una singola esposizione.

Il caro prezzo che dovremo pagare continuando lungo un percorso di sviluppo diffuso e dissennato, all'apparenza senza possibili cambi di rotta... Parlando di Esposoma dobbiamo ragionare in termini di consumo di terra, di acqua, di energia e riflettere sull'inquinamento ambientale.

Tutti questi eventi negativi potrebbero però essere mitigati dalla messa in pratica di un cosiddetto "urbanismo verde", ovvero dall'attuazione di semplici principi di progettazione urbanistica abbinati a un migliore utilizzo tecnologico delle "risorse botaniche di una città" (green city) e allo sfruttamento diffuso delle energie rinnovabili. L'uomo, che si concentra sempre di più nelle aree urbane (sette miliardi di persone), nel 2050 sarà costretto a vivere su una superficie che occuperà il 2,7% di quella terrestre, con diversi rischi ambientali che incideranno su questa grande mole di popolazione "stipata" in città di 40-50 milioni di abitanti (diverse Tokyo).

Questi includono l'inquinamento atmosferico (oltre la metà dei decessi globali per inquinamento sono dovuti a malattie cardiovascolari); il rumore dei trasporti (che contribuisce al rischio di malattie metaboliche, aumentando il livello degli ormoni dello stress, la frequenza cardiaca e la pressione sanguigna); e l'inquinamento luminoso notturno (associato ai cambiamenti del ritmo circadiano, che è legato a condizioni come l'obesità e le malattie cardiache).

Una popolazione sempre più giovane andrà a concentrarsi nelle città del mondo e la sua salute futura è a rischio. Dobbiamo quindi domandarci se la pianificazione urbana può essere sfruttata per proteggere la loro incolumità negli anni a venire.

Il concetto di Esposoma fa riferimento a tutto l'insieme delle esposizioni, dal momento del concepimento in poi, includendo componenti esterne e interne. Numerose evidenze scientifiche dimostrano che la diversità genetica non può da sola spiegare la variabilità del rischio di sviluppare malattie croniche; l'esposizione ambientale e l'interazione con i fattori genetici svolgono un ruolo importante in tale ambito. Il concetto di Esposoma, sia pure molto affascinante, rappresenta una vera e propria sfida in ambito di ricerca scientifica e alcuni progetti sono già in corso in Europa e negli Stati Uniti, trainati dall'idea che una migliore conoscenza dei fattori di rischio ambientali e del loro impatto sulla salute possa aprire la strada a sempre più efficienti strategie di prevenzione.

CITTÀ, AMBIENTE E SALUTE

L'inquinamento atmosferico, gli spazi verdi e le abitazioni sono, ovviamente, tutti interconnessi. La città spesso offre solo delle sensazioni: quelle di un nuovo benessere, di una nuova ricchezza materiale, di un nuovo sviluppo civile, che restano spesso solo sensazioni. La società opulenta nuovissima non elimina gli squilibri e i contrasti sociali, anzi li esaspera. Non migliora il ritmo della vita, lo rende più convulso. Tutto questo favorisce lo sviluppo di malattie tipiche dei nostri giorni: la depressione (lo ha segnalato l'OMS) sarà nel 2030 la prima causa al mondo di giornate di lavoro perse per motivi di salute, superando il primato storico delle tanto temibili malattie cardiovascolari.

Ed ecco che dobbiamo imparare a confrontarci con diverse e complicate problematiche, che devono essere affrontate e definite prima: i mali di un'esistenza troppo asservita alla corsa verso il progresso. Sempre lui.

Chi non ricorda quella famosa pubblicità degli anni Sessanta, entrata subito nell'immaginario collettivo italiano, accomunata dalla scena finale con Calindri intento a sorvegliare l'amaro taumaturgico in mezzo al traffico cittadino, conclusa dallo slogan: "Contro il logorio della vita moderna". La mente oggi è fortemente influenzata dall'ambiente che la circonda, e noi siamo un corpo e un'anima; per questo motivo le problematiche psicologiche si manifestano anche con una serie di sintomi corporali (fisici). "Psicoterratica" significa essere affetti da patologie fisiche e psichiche che insorgono in una persona quando essa si allontana troppo dal contatto con la natura.

Non abbiamo alternative a quella di dover riportare la gente alla natura, ricollocando la natura all'interno delle città.

Molte morti tumorali che devastano l'esistenza di tante persone sono causate dal trascorrere troppo tempo in un ambiente sempre più insalubre. Pensiamo all'aria che respiriamo e al problema del particolato atmosferico. Appunto, l'esposizione al particolato, soprattutto quello fine, contribuisce alla diffusione di malattie respiratorie croniche e acute ed è previsto che, entro il 2050, potrebbe arrivare a uccidere 6,2 milioni di persone all'anno.

Spesso mi domando se tutti siamo effettivamente consapevoli della costante presenza dell'inquinamento atmosferico, anche quando l'aria attorno a noi sembra all'apparenza pulita; e cosa effettivamente facciamo, nel nostro piccolo, per fare in modo di ridurre le emissioni individuali di sostanze nocive. Assistiamo impotenti alla nostra "solastalgia": il dolore del conforto. Una forma di disagio mentale o esistenziale causato dalla presa di coscienza dei cambiamenti ambientali.

Assistiamo spesso indifferenti a quello che ci circonda, stravolto dalle conseguenze delle azioni umane (Antropocene). E come provare una sorta di nostalgia in tempo diretto per quello che stiamo perdendo, ovvero la bellezza del pianeta.

Ma che cosa possiamo fare per opporci a questa devastazione? Come possiamo uscirne?

IL VERDE COME INFRASTRUTTURA DI SALUTE

Una città con una buona dotazione di verde protegge in generale la salute delle persone e può aumentare la produttività e il potenziale di guadagno delle stesse, oltre che – ed è la cosa più importante – la loro qualità della vita.

Inoltre, la buona pianificazione della realizzazione di aree verdi, nonché un loro adeguato mantenimento, possono dare un contributo importante alla riduzione delle disuguaglianze sanitarie e sociali. Purtroppo siamo davanti a una vera ingiustizia climatica, dal momento che la parte più povera del mondo, che ha

La crescente concentrazione della popolazione nelle grandi città modifica drasticamente la nicchia ecologica della nostra specie. Ripensare il rapporto tra natura e ambiente urbano, attraverso il modello della "fitopolis", può rappresentare una risposta concreta alle nuove sfide ambientali e sanitarie



contribuito in modo minimo all'emissione di gas serra, è quella più colpita dalle conseguenze.

Dal punto di vista della sostenibilità e dell'uso di risorse, la città diffusa prevede una forte dispersione urbana e ingenti consumi di territorio che appaiono peggiori rispetto alle cosiddette compact cities, almeno dal punto di vista del costo ambientale.

Riusciamo a prevedere meglio politiche di sviluppo urbano basate sull'effetto di agglomerazione,

che auspica vicinanza, contiguità e connettività di diverse componenti urbane.

Quindi, modelli densi per una forma di sviluppo più ecologica, economicamente sostenibile e socialmente vantaggiosa, dove giocano un ruolo fondamentale i trasporti sostenibili e grandi spazi verdi a disposizione degli abitanti (regola 3-30-300).

La città compatta favorisce gli spostamenti senz'auto, a piedi o in bici, lo smaltimento più efficace dei rifiuti, il teleriscaldamento.

IL CONSUMO DI SUOLO E LA CITTÀ DEL FUTURO

La "Città nuova" deve fare i conti con la sua impermeabilizzazione, uno dei mali peggiori del nostro Paese, forse peggio ancora dell'inquinamento, al quale peraltro contribuisce.

L'impermeabilizzazione del suolo viene di solito accettata solidalmente come necessaria per lo sviluppo umano, ma ha in realtà gravissimi impatti, assolutamente negativi, sulla produzione alimentare, sulle risorse idriche, sul clima e sulla protezione dell'ambiente naturale, con danni economici e sociali a breve e a lungo termine.

Al tasso corrente di consumo di terreno impermeabilizzato, possiamo aspettarci che in futuro non ci sarà più rimasto abbastanza terreno per soddisfare le nostre esigenze basilari: di coltivazione, di piantagione di alberi, di svago, in un ambiente quasi completamente ricoperto di asfalto.

L'occupazione del suolo è in particolare il risultato dell'espansione delle città e della diffusione

delle aree urbane, per fornire servizi necessari agli acquisti, nuovi sviluppi sotto forma di negozi, scuole e infrastrutture stradali.

L'impermeabilizzazione del suolo (*soil sealing*) è sostanzialmente irreversibile, poiché la formazione di nuovi strati di terra è così lenta che occorrono intere generazioni per accumularne solo pochi centimetri. Secondo i dati dell'OMS per l'alimentazione, la quantità di terreno agricolo disponibile a livello globale è scesa da 0,45 ettari a persona nel 1962 a 0,2 ettari a persona nel 2020.

E se il cosiddetto progresso non può essere arrestato, la costruzione di nuove infrastrutture verdi dovrà essere adeguata a questi nuovi scenari in termini di qualità e quantità.

L'infrastruttura verde è, per sua natura, dinamica e deve quindi essere pianificata strategicamente, realizzata correttamente e gestita a livello locale e regionale, se vogliamo che funzioni a sostegno di un futuro economico prospero e sostenibile.

LA CITTÀ COME CROCEVIA DELLA NOSTRA SOPRAVVIVENZA

La città diventa il crocevia per la risoluzione del problema del riscaldamento globale (*global warming*), è in essa che si produce circa l'80% dei GES. Abbiamo concepito questi luoghi come qualcosa di separato dalla natura, contro la natura (*adverse nature*). Ecco perché da come immagineremo le nostre città nei prossimi anni dipenderà molto la nostra possibilità di sopravvivenza...

Esposoma, mappare l'ambiente per comprendere il rischio di malattia

Valentina De Maria
Biologa, Lilt Lecce

Capire in che modo si originino malattie complesse, come anche i tumori, rappresenta una delle grandi sfide della medicina di oggi. Non siamo fatti di soli geni. Anzi, più di metà del rischio di sviluppare una certa malattia è dovuta a fattori ambientali, in alcuni casi la percentuale raggiunge il 90%. Infatti, l'esposizione all'inquinamento ambientale, che include pesticidi, incendi a legna, emissioni di gas, rifiuti industriali, ecc. potrebbe essere rilevante per i tumori in siti specifici.

La maggior parte dei tumori ha un'eziologia complessa in cui uno o più fattori di rischio ambientale interagiscono con il background genetico, l'età, il sesso, lo stato socio-demografico e altri fattori. Tuttavia, il contributo preciso dei fattori individuali e la loro interazione, sia tra loro che con il genotipo, continua ad essere difficile da chiarire. Ciò è in parte dovuto alle difficoltà inerenti alla misurazione accurata dell'esposizione.

Da qui la necessità di sviluppare un nuovo paradigma di analisi che comprenda lo studio dell'esposoma, vale a dire una mappa dettagliata di tutte le componenti ambientali cui un individuo viene esposto nel corso della sua vita. Fanno parte di questa analisi le sostanze tossiche presenti nell'aria che respiriamo, nell'acqua che beviamo e nel cibo che mangiamo.

Il concetto di esposoma è stato definito nel 2005 dall'epidemiologo Christopher Wild, al fine di indicare la globalità dell'esposizione ambientale a partire dalle origini della vita. Esso un concetto ampio che richiede il coinvolgimento di un'ampia gamma di discipline (scienze dell'esposizione, tossicologia, biologia, epidemiologia, statistica, ecc.) e richiede di fornire una descrizione della storia dell'esposizione.

Nel 2012, Wild ha definito tre domini sovrapposti all'interno dell'esposoma che fanno riferimento a diversi fattori da misurare: 1) un ambiente esterno generale che include fattori come l'ambiente urbano-rurale, fattori climatici, capitale sociale o istruzione; 2) un ambiente esterno specifico che comprende dieta, attività fisica, tabacco, infezioni, occupazione, ecc.; 3) un ambiente interno per includere fattori biologici interni, come fattori metabolici, microflora intestinale, infiammazione, stress ossidativo o invecchiamento. Pertanto, questo ambiente interno include le manifestazioni biologiche/tossicologiche delle esposizioni nel corpo.

L'analisi dell'esposoma richiede che molte famiglie di esposizioni siano considerate contemporaneamente in un unico approccio. Ad oggi, la maggior parte degli studi epidemiologici si è concentrata su un singolo, o un numero limitato, di fattori ambientali e pertanto non è in grado di comprendere completamente le co-esposizioni e di spiegare l'effetto dell'esposizione combinata a diversi composti ambientali. Può esistere, infatti, sinergia tra di loro.

Quello cui si dovrebbe puntare è un progetto che si ispiri a quanto già applicato nel campo della genetica: un tipo di analisi che attraverso lo screening di migliaia di geni mira ad individuare l'esistenza di un legame con certe malattie. Lo stesso si dovrebbe fare nello studio dei fattori ambientali. L'analisi delle correlazioni «una sostanza, una malattia» ha dato in passato molti risultati importanti, ma è giunto il momento di affrontare un decisivo salto di qualità: solo attraverso l'analisi di tutti i fattori ambientali cui un individuo viene esposto nel corso della sua vita si possono acquisire informazioni sul ruolo effettivo che essi giocano nell'interazione con i geni di quella persona e nell'influenzare il suo stato di salute.

Certo, mappare tutti gli elementi cui veniamo esposti nell'ambiente non è compito da poco, soprattutto se si pensa che ad oggi questo tipo di indagini epidemiologica viene eseguita tra-

mite questionari: un sistema decisamente poco affidabile. Per questo, si è proposto che l'analisi venga eseguita tramite un prelievo di sangue. In questo modo, quando la mappa delle sostanze sarà ampliata, si potrà avere una maggiore idea del loro effetto sulla nostra salute proprio lì dove entrano in azione: nel nostro corpo.

In risposta a queste esigenze, l'epidemiologia del cancro molecolare ha promesso di fornire biomarcatori per perfezionare la valutazione



dell'esposizione e fornire una misura più oggettiva a livello individuale e informazioni rilevanti per la plausibilità biologica di un'associazione esposizione-malattia. Sebbene siano stati indubbiamente compiuti progressi, la valutazione accurata di molte esposizioni ambientali è rimasta una sfida eccezionale con la necessità di migliorare la valutazione dell'esposoma per completare il genoma.

Dal punto di vista della salute pubblica, una migliore comprensione dei fattori di rischio ambientale aprirà la strada a migliori strategie di prevenzione.

Per una nuova alleanza con la Natura



Vito D'Armento

Sociologo, Università del Salento

Una breve riflessione sulla Rinaturalizzazione lasciandomi guidare da una intuizione di Henri Poincaré per il quale "la conoscenza non è affatto un mucchio di dati", così che la storia del mondo non possano autenticarla quegli specialisti che accumulano sempre e solo "osservazioni" accatastate in "discipline" che non costituiscono "effettiva conoscenza" – così riducendosi ad esperti in capocchie di spilli – per dirla con Hegel. Che proprio per questi specialisti s'è venuta inspessendo la demografica consistenza d'una cecità intellettuale che vien sempre più riducendo l'autenticità d'una "conoscenza critica" (di derivazione etica e filosofica!). Come a dire che quei dati relativi a dinamiche rendicontate da connessioni puramente "meccaniche e particolari" di fatto non possono dir nulla di come scorre veramente il concreto mondo della vita – affogando in "conoscenze disciplinari" che riempiono i manuali della ripetizione, senza che nessuno più si preoccupi di ricordare che "una scienza deve essere più scienze".

Un esempio: pur considerando importante la meccanica con cui vien letta la chimica e la fisica dell'idrogeno e dell'ossigeno, non si riesce poi a spiegare come l'acqua possa costituire l'ambiente in cui si realizzano in progress i differenti assemblaggi della vita. Ed è proprio in questa consequenzialità distintiva che s'è venuta incardinando la frattura epistemologica tra la semplicistica comprensione dei dati disciplinari e la sorpresa di una succedanea vitalità che non smette di perpetuarsi ben oltre ogni riduttiva supposizione.

La storia recente, peraltro, non mostra nessun'altra "degnità dell'uomo" (Gian Battista Vico) – ridotto ad un ominide che non riesce più a guardare il mondo standosene "sulle spalle di giganti". Sembra soccorrere – peraltro, questi "nani ormai orfani" – un illimitato algoritmo definito inadeguatamente Intelligenza Artificiale che si vorrebbe utilizzare per contenere una crisi che incalza inesorabilmente senza che se ne possa dare una qualche spiegazione.

Ma, quando alla fine dell'800, una possibile soluzione organica per salvaguardare la Natura venne da una cultura senza presunzione

[accademica!] i Parchi Nazionali vennero istituiti "appercependo" come e quanto solo al suo interno le connessioni naturali continuassero a svilupparsi iuxta propria principia: senza pretesa di spiegare sempre e tutto sulla base percettiva di dati disciplinari e consentendo semmai di acquisire consapevolezza che nelle regole della natura agiscono ben più complessi principi meta-etici che ci salvaguardano dalla boria dei laboratori.

Ebbene, il promotore di un tale cambiamento è stato Henry David Thoreau – capostipite di una filosofia non violenta e di una politica inclusiva, condivisa e partecipata – che qui ci dà l'occasione per riflettere adeguatamente sui disastri ambientali che in questi ultimi mesi hanno scompaginato l'immagine di una natura bucolica.

E cominciamo dagli incendi boschivi – che non sono più un fenomeno di Paesi sprovvisti di adeguate strategie ignifughe. Sembra, invece, che l'intero pianeta stia prendendo fuoco.

L'effetto? Una mega riduzione della fotosintesi che lascia nell'atmosfera più CO₂ non ricambiato da ossigeno. Di fronte alla sempre più minacciosa crisi del cambiamento climatico vengono organizzandosi volontari per la salvaguardia del verde; "si piantano quanto più possibile" – in un programma di intensa e diffusa piantumazione che non potrà mai garantire, però, gli effetti di un autentico ripristino della Natura gravemente compromessa.

Più alberi possono dare una boccata di ossigeno al pianeta, se le aree "rinaturalizzate" vengono salvaguardate con azioni politiche che garantiscano conservazione e salvaguardia.

Come suggerì John Muir che coinvolse l'opinione pubblica americana a riconoscere che la Natura fosse un bene da preservare per tutti e persuase il Presidente Woodrow Wilson nel 1916 a istituire il National Park Service affidato all'autorità federale per la conservazione e salvaguardia dei Parchi Nazionali e di istituirne di nuovi riconoscendo che la natura selvaggia fosse un bene da preservare per sempre. Non era un pensiero estetico: si trattava di destinare delle aree non per realizzare una piantumazione d'emergenza, ritenendo necessarie la conservazione e salvaguardia dei Parchi Nazionali.

Ve l'immagiate – voi lettori – un'analogia risposta dei nostri politicanti allo sbaraglio? Forse è bene, allora, che qualcuno prepari il terreno per decisioni future che possano davvero salvare il pianeta. E soprattutto che questo volontariato risulti impegnato a salvaguardare gli spezzoni locali della Natura senza abbassare lo sguardo da un progetto ambizioso che unifichi le forze residue per una speranza universale.



Quando cade un albero, la salute perde qualcosa

Deforestazione, ambiente, salute e rinaturalizzazione del Salento: la prevenzione comincia molto prima di una diagnosi

Dario Massimiliano Vincenti

Ci sono polmoni che non appartengono a nessun essere umano e che, tuttavia, aiutano l'umanità intera a respirare. Sono le foreste: distese immense di alberi, radici, acqua e vita che regolano il clima, custodiscono biodiversità, proteggono il suolo e contribuiscono a mantenere gli equilibri della Terra. Luoghi che possono sembrare lontani dalle nostre città, dalle nostre case, dalle sale d'attesa degli ospedali e dalle nostre quotidiane preoccupazioni, eppure forse non sono mai stati così vicini. Perché il futuro della nostra salute passa anche da lì. Passa dagli alberi che restano in piedi e da quelli che cadono, dalla qualità dell'aria che respiriamo, dall'acqua che beviamo, dalla terra che coltiviamo, dalla capacità dell'uomo di comprendere finalmente che la propria salute non può essere separata da quella dell'ambiente nel quale vive. Per troppo tempo abbiamo pensato alla prevenzione come a qualcosa che comincia davanti a uno specchio, con un gesto quotidiano, oppure nello studio di un medico, davanti a un controllo. E certamente è così: prevenire significa conoscere il proprio corpo, adottare corretti stili di vita, sottoporsi agli screening, non rinviare ciò che può fare la differenza. Ma oggi siamo chiamati a guardare ancora più lontano.

La prevenzione deve cominciare prima della diagnosi e, in un certo senso, prima ancora della malattia. Deve cominciare dall'aria che respiriamo, dall'acqua che custodiamo, dal suolo che non consumiamo, dagli alberi che piantiamo e da quelli che scegliamo di non abbattere. Deve cominciare dall'ambiente e dal mondo che lasceremo a chi verrà dopo di noi. La deforestazione è una delle grandi emergenze del nostro tempo. Ogni porzione di foresta distrutta porta con sé molto più della perdita di un paesaggio: scompare un ecosistema, si impoverisce la biodiversità, si altera il ciclo dell'acqua, si indebolisce la capacità naturale del pianeta di contribuire all'equilibrio climatico. E insieme alla natura diventiamo più vulnerabili anche noi. Non è una relazione astratta. Il cambiamento climatico, l'inquinamento, la perdita degli ecosistemi e la progressiva riduzione degli spazi naturali hanno conseguenze concrete sulla qualità della vita e sulla salute delle persone.

La Terra non è lo scenario sul quale si svolge

la nostra esistenza: è la condizione stessa della nostra esistenza. Forse uno degli errori più grandi che abbiamo commesso è stato proprio quello di considerarci separati da tutto questo, immaginando da una parte l'uomo e dall'altra la natura, da una parte la salute e dall'altra l'ambiente. Oggi quella divisione non regge più. La salute umana, quella degli animali e quella degli ecosistemi appartengono a un unico grande equilibrio. Se una parte si indebolisce, prima o poi anche le altre ne avvertono le conseguenze. E il significato più profondo di un concetto destinato a diventare sempre più centrale nel nostro modo di guardare al futuro: One Health, una sola salute. Una salute che non conosce confini netti, che non si ferma alla porta di un ospedale e che comincia molto prima, nel luogo stesso nel quale viviamo. Quando cade una foresta, dunque, non perdiamo soltanto alberi. Perdiamo vita, biodiversità, capacità di assorbire carbonio, protezione del suolo, regolazione dell'acqua e una parte di quella rete naturale dalla quale dipende anche il nostro benessere. Ma la stessa domanda possiamo e dobbiamo rivolgerla anche guardando più vicino a noi: quando scompare un bosco, quando viene consumato un suolo, quando una campagna viene

impoverita, quando un'area naturale viene trasformata, quando un tratto di costa viene privato della sua vegetazione, quando un albero adulto viene abbattuto per lasciare spazio al cemento, che cosa perdiamo? Perdiamo qualcosa che spesso non sappiamo più nemmeno riconoscere fino in fondo. Perdiamo capacità naturale di difesa, ombra, biodiversità, acqua, suolo fertile, paesaggio, bellezza. Perdiamo una parte della nostra possibilità di vivere meglio. Ed è proprio qui che il tema globale della deforestazione incontra quello, concretissimo, della rinaturalizzazione. Perché se la distruzione degli ecosistemi ci rende più fragili, restituire spazio alla natura può diventare una vera strategia di prevenzione.

Rinaturalizzare significa restituire alla natura ciò che abbiamo progressivamente sottratto; significa ricostruire corridoi ecologici, recuperare aree degradate, incrementare il patrimonio arboreo, ricreare habitat, proteggere il suolo, recuperare la vegetazione autoctona, favorire la presenza dell'acqua e della biodiversità, riportare la natura dentro le città e intorno alle città. Non significa semplicemente piantare qualche albero. Significa cambiare il modo nel quale immaginiamo il territorio e il nostro rapporto con esso. E questo discorso, nel Salento, assume un significato ancora più urgente. Una terra straordinariamente bella e fragile, nella quale la natura ha costruito nel



corso dei secoli un equilibrio fatto di ulivi, macchia mediterranea, boschi, campagne, muretti a secco, zone umide, dune, coste, aree rurali e piccoli ecosistemi spesso invisibili agli occhi di chi li attraversa ogni giorno. Un equilibrio che non possiamo considerare inesauribile. Anche qui la rinaturalizzazione può diventare una scelta concreta di salute, di qualità urbana, di tutela del territorio e persino di identità. Significa ripensare il Salento non soltanto come uno spazio da utilizzare, costruire, attraversare o valorizzare turisticamente, ma come un organismo vivente del quale siamo parte. Significa restituire alberi alle nostre città, recuperare aree marginali e degradate, trasformare spazi abbandonati in luoghi verdi, ricostruire siepi e fasce vegetali, proteggere la macchia mediterranea, favorire la biodiversità nelle campagne, ricucire il rapporto tra aree urbane e aree naturali, proteggere le coste e le dune, ridurre il consumo di suolo e lasciare che, dove possibile, la natura torni a fare il proprio lavoro.

Rinaturalizzare il Salento significa, in fondo, permettere al territorio di respirare nuovamente. E significa comprendere che il verde non è un ornamento, ma una vera infrastruttura della salute. Un albero in una città non è soltanto un elemento estetico: è ombra, è vita, è habitat, è una presenza che contribuisce alla qualità dell'ambiente urbano. Un'area naturale non è uno spazio inutilizzato: è un presidio ecologico. Un suolo non edificato non è necessariamente una superficie che attende di essere trasformata: può essere una riserva di biodiversità, un luogo di assorbimento dell'acqua, una protezione contro gli effetti estremi del clima. Una costa integra non è un'occasione perduta per costruire: è un patrimonio che protegge il territorio e le generazioni future. È questa la prospettiva che dobbiamo imparare ad assumere quando parliamo di prevenzione. C'è una prevenzione che ci chiede di fare un controllo e una prevenzione che ci chiede di cambiare prospettiva. La prima riguarda direttamente il nostro corpo; la seconda riguarda il corpo più grande nel quale tutti viviamo. Non sono due strade diverse. Sono la stessa strada. Prendersi cura della propria salute significa anche interrogarsi sulla qualità dell'ambiente che ci circonda. Significa difendere il verde delle città, ridurre gli sprechi, proteggere le risorse naturali, pretendere aria più pulita, sostenere un'agricoltura rispettosa del suolo, contrastare il consumo indiscriminato del territorio. Significa comprendere che le nostre scelte individuali contano, ma che altrettanto importanti sono le scelte collettive, politiche, economiche e culturali. Non possiamo chiedere alle persone di vivere meglio se continuiamo a costruire ambienti nei quali è sempre più difficile farlo. La prevenzione ha bisogno di responsabilità. E la responsabilità, oggi, deve avere un orizzonte più ampio. Deve arrivare fino al modo nel quale amministriamo una città, progettiamo un quartiere, proteggiamo una costa, coltiviamo una campagna, gestiamo l'acqua e decidiamo quale territorio consegnare al futuro. Il Salento può diventare, proprio attraverso la rinaturalizzazione, un laboratorio di questa nuova idea di prevenzione. Un territorio nel quale la cura dell'ambiente non sia considerata una questione separata dalla salute, ma una sua componente essenziale. Possiamo immaginare città più verdi e fresche, campagne capaci di conservare la biodiversità, aree naturali collegate tra loro, coste più protette, spazi pubblici restituiti



alla comunità e territori degradati nuovamente affidati alla natura. Possiamo recuperare il valore degli alberi autoctoni, delle siepi, dei boschi e della macchia mediterranea. Possiamo ridurre il consumo di suolo e aumentare, dove possibile, la superficie permeabile e vegetata. Possiamo restituire alla natura una parte dello spazio che le abbiamo sottratto. Non è soltanto una scelta ecologica. È una scelta sanitaria, sociale, culturale e profondamente civile. Anche il pensiero sulla deforestazione, allora, può cambiare.

Non dobbiamo limitarci a guardare con preoccupazione le immagini delle grandi foreste che scompaiono dall'altra parte del pianeta. Dobbiamo imparare a riconoscere le piccole e grandi trasformazioni che avvengono intorno a noi e chiederci quale futuro stanno costruendo. Perché la salute globale comincia sempre da un luogo concreto. Da un albero che resta. Da uno che viene piantato. Da un'area che viene rinaturalizzata. Da un tratto di costa che non viene ferito. Da una campagna che conserva la propria biodiversità. Da un parco che viene restituito alla comunità. Da una città che sceglie di respirare meglio. Non possiamo salvare da soli le grandi foreste del pianeta, ma possiamo scegliere ogni giorno quale rapporto avere con la terra che ci è stata affidata. E possiamo fare del nostro territorio un esempio di questa responsabilità. Di fronte alle immagini delle foreste che bruciano, degli alberi abbattuti e dei territori trasformati in distese sempre più fragili, la tentazione più facile è quella di sentirsi impotenti. Che cosa può fare una persona davanti a problemi così grandi? È una domanda legittima. Ma nessun cambiamento collettivo nasce dall'indifferenza. Nasce dalla consapevolezza, dalla conoscenza, dalla responsabilità e dalla capacità di trasformare la preoccupazione in azione.

E poi c'è una ragione per non arrendersi: la natura sa rigenerarsi. Quando le viene restituito spazio, quando viene protetta, quando l'uomo smette di considerarla soltanto una risorsa da consumare, la vita torna. Gli alberi ricrescono, le terre possono essere recuperate, gli ecosistemi possono essere ricostruiti, le città possono diventare più vivibili. La rinaturalizzazione ci ricorda proprio questo: non tutto ciò che abbiamo degradato è perduto per sempre. Possiamo restituire. Possiamo ricucire. Possiamo riparare. Possiamo scegliere modelli diversi di

sviluppo. Possiamo cambiare direzione. Ed è proprio nella possibilità di scegliere che abita la speranza. Non una speranza ingenua, che chiude gli occhi davanti ai problemi, ma una speranza attiva, consapevole, concreta. Quella che nasce dalla certezza che il futuro non è ancora scritto. Forse dovremmo imparare a pensare al respiro in modo diverso. Respirare è il gesto più naturale che compiamo. Lo facciamo senza accorgercene, migliaia di volte al giorno. Eppure ogni respiro ci ricorda, silenziosamente, quanto siamo dipendenti dal mondo che ci circonda. Non possiamo scegliere di respirare un'altra aria. Non possiamo vivere davvero separati dall'ambiente. Il futuro, allora, è anche ciò che respiriamo. È l'aria che riusciremo a consegnare ai nostri figli, è il verde che sapremo difendere, è il suolo che riusciremo a non consumare, è la natura che sapremo riportare nei luoghi dai quali l'abbiamo allontanata. E la capacità di comprendere che la lotta per la salute non comincia soltanto quando la malattia si manifesta, ma molto prima: quando scegliamo di proteggere le condizioni che rendono possibile una vita sana. Difendere una foresta non significa soltanto salvare degli alberi. Significa custodire un equilibrio. Rinaturalizzare un territorio non significa soltanto restituire spazio alla natura. Significa restituire una possibilità alle persone. Investire nella qualità della vita. Investire nella salute. Investire nel futuro. E forse è proprio questa una delle nuove frontiere della prevenzione: guardare oltre noi stessi, senza per questo dimenticare noi stessi. Comprendere che la salute del singolo e quella del pianeta non sono destini paralleli. Sono lo stesso respiro. Il pianeta è la nostra casa comune. Ma ogni casa, per essere davvero protetta, comincia dalla porta di casa nostra. Anche nel Salento. Anche nelle nostre città. Anche nelle nostre campagne. Anche davanti a quell'albero che forse oggi consideriamo soltanto parte del paesaggio e che domani potrebbe rappresentare, invece, una parte della nostra possibilità di vivere meglio. Perché ogni volta che proteggiamo l'ambiente, non stiamo semplicemente salvando qualcosa che è fuori di noi. Stiamo proteggendo ciò che, da sempre, ci tiene in vita. Il futuro che respiriamo comincia oggi. E anche nel Salento può cominciare da una scelta semplice e rivoluzionaria: lasciare che la natura torni a respirare insieme a noi.

19[^] EDIZIONE AMBIENTE E SALUTE



Centro Ilma, Gallipoli

“RINATURALIZZARE PER VIVERE”

Corso di aggiornamento per educatori, insegnanti, referenti di educazione alla salute, dirigenti, rappresentanti delle Istituzioni, operatori sanitari, associazioni, studenti e cittadini

LECCE - SABATO 17 OTTOBRE 2026, ORE 9
UNISALENTO, CENTRO ECOTEKNE - AULA Y1 EDIFICIO “ANGELO RIZZO”

APERTURA LAVORI

SIMONETTA PEPE
Presidente LILT Lecce

SALUTI ISTITUZIONALI

MARIA ANTONIETTA AIELLO
Rettrice dell'Università del Salento

MARCELLO GEMMATO
Sottosegretario di Stato al Ministero della salute

CRISTIAN CASILI
Vice presidente della Regione Puglia

ADRIANA POLI BORTONE
Sindaco Città di Lecce

GIANLUCA CAPOCHIANI
Direttore generale ASL Lecce

FRANCESCO SCHITTULLI
Presidente nazionale LILT

LECTIO MAGISTRALIS

**“DAL POLO SUD AL POLO NORD, PASSANDO
PER LA FORESTA AMAZZONICA.
LEZIONI DI SOSTENIBILITÀ DAL NOSTRO
PIANETA”**

PAOLA CATAPANO

giornalista, comunicatrice scientifica
CERN di Ginevra e collaboratrice del
Premio Nobel Carlo Rubbia

RELATORI

ALBERTO BASSET, prof. ordinario di Ecologia, UniSalento
“LA LEGGE EUROPEA NATURE RESTORATION LAW”

PIETRO LUIGI LOPALCO, prof. ordinario di Igiene, UniSalento
“IL CAMBIAMENTO CLIMATICO E LE NUOVE SFIDE PER LA SALUTE”

TAVOLA ROTONDA CON GLI STUDENTI E LE ISTITUZIONI

IL PARCO NEL CENTRO ILMA: PRESENTAZIONE DEL PROGETTO
Moderano:

TONINO MARCHETTI, componente Direttivo LILT Lecce

GIUSEPPE PONZI, componente Comitato Tecnico-Scientifico LILT Lecce

Interventi:

- Presentazione del progetto sperimentale: **IL PARCO DEL CENTRO ILMA**
Gian Pietro Di Sansebastiano, prof. associato di Botanica Generale e
Biologia Cellulare dei Vegetali, UniSalento
- Un impegno concreto da parte delle Istituzioni per la rinaturalizzazione
del Salento
Debora Ciliento, Assessore all'Ambiente e al Clima della Regione Puglia
Fabio Tarantino, Presidente Provincia di Lecce
Luisella Guerrieri, Dirigente Settore 3 Comune di Gallipoli
- Parola agli studenti

Ai partecipanti sarà rilasciato un attestato di presenza

Segreteria Organizzativa:
LILT - Ass. prov. di Lecce ODV-ETS
Tel. 0833.512777 - info@legatumorilecce.org

Coordina i lavori **CARMINE CERULLO**
oncologo ASL Lecce
presidente Comitato Tecnico-Scientifico LILT Lecce



A scuola di Salute: ripartono i progetti LILT Lecce

Dalla prevenzione primaria al benessere digitale, dalla corretta alimentazione al movimento: anche nell'anno scolastico 2026-2027 la LILT di Lecce torna nelle scuole per accompagnare ragazze e ragazzi verso una maggiore consapevolezza della propria salute

Portare la prevenzione tra i banchi significa intervenire nel momento più importante: quando abitudini e comportamenti sono ancora in formazione e possono essere orientati verso scelte più sane. La LILT Lecce torna quindi nelle scuole con una proposta che guarda contemporaneamente alla persona, alle relazioni, alla tecnologia, all'alimentazione, all'ambiente e agli stili di vita.

Perché educare alla salute significa molto più che spiegare come evitare una malattia. Significa aiutare bambini e ragazzi a sviluppare la capacità di scegliere, di prendersi cura di sé, degli altri e dell'ambiente. È questa la prevenzione che guarda al futuro: quella che comincia prima, entra nella vita quotidiana e affida ai giovani gli strumenti per costruire, già oggi, una società più sana.

E con questa convinzione che la LILT Lecce rinnova anche per il nuovo anno scolastico il proprio impegno nell'educazione alla salute, rivolgendosi alle scuole di ogni ordine e grado della provincia. Da novembre 2026 a maggio 2027 prenderà il via **"Prevenire è Vivere: One Health e Benessere Digitale"**, progetto promosso dalla LILT Lecce, mentre proseguirà **"Guadagnare Salute con la LILT"**, il progetto nazionale della LILT dedicato alla promozione di corretti stili di vita.

Due percorsi diversi ma complementari, accomunati da un obiettivo: portare la prevenzione tra i più giovani e fornire loro strumenti concreti per diventare protagonisti delle proprie scelte di salute. Non si tratta soltanto di parlare di malattia, ma di imparare a prevenirla. La **prevenzione primaria**, infatti, interviene prima che il problema si manifesti, lavorando sui comportamenti, sugli stili di vita e sull'ambiente. È una delle missioni centrali della LILT e trova nella scuola un interlocutore fondamentale.

Dallo smartphone agli stili di vita

Una delle novità più significative del nuovo progetto LILT Lecce riguarda il **benessere di-**



gitale, tema sempre più importante nella vita quotidiana di bambini e adolescenti.

Smartphone, tablet e social network sono ormai parte integrante della quotidianità dei più giovani e rappresentano strumenti importanti di comunicazione, apprendimento e socialità. Ma un utilizzo eccessivo o non consapevole può avere ripercussioni sull'equilibrio psicofisico, sulla qualità del sonno, sulle relazioni, sull'attività fisica, sull'alimentazione e persino sulla postura.

Da qui nasce l'esigenza di educare a un rapporto più consapevole con la tecnologia. Il benessere digitale non significa rifiutare gli strumenti tecnologici, ma imparare a utilizzarli senza permettere che siano loro a determinare tempi, abitudini e relazioni.

Con i ragazzi si parlerà quindi di iperconnessione, di "dieta digitale" e dell'equilibrio tra il tempo trascorso online e quello dedicato alla vita reale. Si affronteranno temi come notifiche, gratificazione immediata, social network, sonno, emozioni e relazioni. L'obiettivo non è imporre divieti, ma offrire strumenti per scegliere in modo più consapevole. Un'attenzione specifica sarà inoltre dedicata alle **fake news** e alla **disinformazione medico-scientifica**. Saper distinguere una fonte attendibile da un contenuto falso, manipolatorio o privo di basi scientifiche è oggi una vera competenza di salute.

One Health: la salute di ciascuno è legata a quella dell'ambiente

"Prevenire e Vivere" nasce inoltre dalla prospettiva **One Health**, secondo la quale la salute umana, quella degli animali e quella dell'ambiente sono profondamente interconnesse. La prevenzione, quindi, non può fermarsi alla dimensione individuale.

Alimentazione, movimento, fumo – compreso quello legato ai nuovi dispositivi elettronici – consumo di alcol e inquinamento ambientale sono tutti fattori che possono incidere sulla salute e che saranno affrontati attraverso un approccio adeguato alle diverse età. Educare alla salute significa anche aiutare i giovani a comprendere che le proprie scelte individuali hanno conseguenze più ampie e che prendersi cura di sé significa, allo stesso tempo, prendersi cura dell'ambiente nel quale viviamo.

La scuola diventa così uno spazio nel quale costruire una cultura della salute che non si limiti alla trasmissione di informazioni, ma sviluppi consapevolezza, senso critico e responsabilità.

Dalla prima infanzia all'adolescenza

Il percorso 2026-2027 amplia inoltre il proprio sguardo alla **prima infanzia**, coinvolgendo anche i bambini dai 3 ai 6 anni. È proprio nei primi anni di vita, infatti, che iniziano a formarsi abitudini e comportamenti destinati a influenzare il benessere futuro.

Per i più piccoli e per le **scuole primarie**, le attività saranno costruite attraverso modalità ludiche ed esperienziali, con particolare attenzione alle prime corrette abitudini: alimentazione, movimento, sonno, uso equilibrato dei dispositivi, equilibrio emotivo e rapporto con la natura. In questa fascia potrà essere coinvolta anche una pedagoga.

Nella **scuola secondaria di primo grado** si lavorerà maggiormente sullo sviluppo del senso critico, sulle relazioni, sul rischio di isolamento sociale e sulle possibili forme di dipendenza digitale, affrontando anche il tema dell'avvicinamento precoce al fumo e all'alcol.

Nella scuola secondaria di secondo grado maggiore spazio sarà invece dedicato alla salute mentale e alle relazioni, al fact-checking delle informazioni sulla salute e ai meccanismi di marketing utilizzati per promuovere





soprattutto al benessere digitale e psico-fisico, all'iperconnessione, alle emozioni, alle relazioni e agli stili di vita.

Le scuole potranno inoltre richiedere un secondo incontro di approfondimento, nel quale coinvolgere lo specialista più appropriato: dal pediatra alla psicologa, dalla biologa nutrizionista al dietista, fino ai medici LILT o ASL. Potranno essere realizzati anche momenti di confronto, laboratori, questionari anonimi e facoltativi, circle time ed esercitazioni dedicate alla costruzione di strategie concrete per il benessere.

Dall'informazione alla partecipazione

Per un numero limitato di scuole secondarie sarà inoltre sperimentato un **percorso di continuità** con il pediatra e adolescentologo della LILT Lecce, dottor Giuseppe Ponzi. In questo caso l'obiettivo sarà andare oltre il singolo incontro, accompagnando una classe in un percorso capace di trasformare la riflessione in partecipazione attiva. Gli studenti potranno individuare un tema, approfondirlo e trasformare quanto appreso in un prodotto concreto: un podcast, un video, una campagna di sensibilizzazione, una tavola rotonda, un diario della salute o un'attività di peer education. Il percorso potrà concludersi con una restituzione pubblica dei lavori e con il contributo alla realizzazione di un **"Manifesto dei giovani per il benessere digitale e la prevenzione"**. È una modalità che punta a superare il modello della semplice lezione frontale: i ragazzi non sono soltanto destinatari dei messaggi di prevenzione, ma possono diventare essi stessi parte attiva del processo.

Guadagnare Salute con la LILT

Accanto al progetto **"Prevenire e Vivere:**

One Health e Benessere Digitale", promosso dalla LILT Lecce, anche quest'anno prosegue **"Guadagnare Salute con la LILT"**, il progetto nazionale attraverso il quale la LILT porta nelle scuole i principi della prevenzione e della promozione di corretti stili di vita. Alimentazione equilibrata, attività fisica, contrasto alla sedentarietà, prevenzione del consumo di tabacco e alcol e attenzione all'ambiente diventano così occasioni per parlare ai ragazzi di salute in modo concreto e vicino alla loro esperienza. La prevenzione non deve essere percepita come una lezione da imparare, ma come uno strumento per vivere meglio.

La scuola come alleata della prevenzione

La collaborazione con gli istituti scolastici rappresenta per la LILT Lecce un investimento sul futuro. La scuola, infatti, non è soltanto il luogo nel quale si acquisiscono conoscenze, ma anche uno spazio nel quale si formano comportamenti, relazioni e valori destinati ad accompagnare le persone per tutta la vita.

Per questo il coinvolgimento non riguarda soltanto gli studenti. Docenti, famiglie e comunità educante sono parte dello stesso percorso. La crescita dei ragazzi richiede infatti una responsabilità condivisa e una rete capace di parlare un linguaggio comune sulla salute.

Anche il volontariato LILT potrà essere coinvolto, laddove siano presenti delegazioni locali attive, attraverso momenti di testimonianza dedicati al valore della prevenzione primaria e della partecipazione.

COME ADERIRE

L'adesione ai progetti Lilt Lecce **non comporta alcun onere economico per gli istituti scolastici partecipanti**. Per informazioni, contattare la Segreteria provinciale (0833 512777 – info@legatumorilecce.org) oppure il numero 340 7383165.

alcol e prodotti del tabacco. Dove previsto, potranno essere sperimentate anche attività di **peer education**, nelle quali gli stessi studenti diventano protagonisti della diffusione dei messaggi di prevenzione. Un'attenzione particolare sarà rivolta inoltre alla prevenzione fin dai primi **1000 giorni di vita**, con il contributo dei pediatri, per sottolineare quanto sia importante costruire le basi della salute già nelle fasi più precoci dello sviluppo.

Un'équipe multidisciplinare

Il responsabile dell'Area Formazione Lilt Lecce è il dott. Giuseppe Ponzi. A guidare le attività sarà un'équipe multidisciplinare, perché la salute dei giovani richiede competenze diverse e complementari. Psicologhe, pediatri, oncologi LILT, biologi nutrizionisti, pedagogiste, potranno intervenire nei percorsi in relazione alle esigenze delle diverse fasce d'età e ai temi affrontati. Il primo incontro, della durata di circa due ore, sarà dedicato

In bici sotto le stelle, tappa al Centro ILMA

Nel mese di luglio il Freebike Tour del Salento ha fatto tappa al Centro ILMA di Gallipoli. Un'iniziativa all'insegna dello sport, della condivisione e della solidarietà

Una serata d'estate, il caldo afoso e tanta voglia di pedalare. Il 17 luglio scorso si è svolta la "Freebike in notturna", terza tappa del Freebike Tour del Salento, giunto alla sua dodicesima edizione e da anni al fianco della Lilt Lecce. L'iniziativa è stata organizzata da MTB Collepasso ASD e Freebike Salento, con il patrocinio del Comune di Collepasso.

Numerosi bikers hanno affrontato il percorso notturno in un clima di entusiasmo e partecipazione, facendo tappa anche al Centro ILMA di Gallipoli, il polo multidisciplinare della LILT Lecce dedicato alla preven-

zione, alla ricerca, alla riabilitazione e all'assistenza oncologica.

Ad accogliere i partecipanti erano presenti alcuni componenti del Direttivo della LILT Lec-

ce, per condividere un momento di incontro e raccontare il valore di una struttura nata grazie alla solidarietà e impegnata ogni giorno nella promozione della cultura della prevenzione.

La sosta al Centro ILMA ha aggiunto così un significato particolare a una manifestazione nata per unire sport, territorio e socialità: pedalare insieme per stare bene, conoscersi e sostenere una cultura della salute.

Nel mese di giugno il Freebike Tour del Salento ha fatto tappa anche a Nardò dove hanno partecipato oltre 150 persone (arrivo presso Porto Selvaggio). Il ricavato dell'iniziativa, organizzata da A.S.D. Skozzikakuezzi MTB Nardò in collaborazione con MTB Salento e con il patrocinio della Regione Puglia e del Comune di Nardò, anche in questo caso è stato devoluto alla nostra associazione. La LILT Lecce ringrazia gli organizzatori e tutti coloro che hanno contribuito alla riuscita di queste iniziative.



Prevenzione, Sport e Solidarietà a Corsano ogni passo vale per il Centro Ilma

La forza di una comunità si misura dalla sua capacità di unirsi per una causa comune. Il 30 agosto le strade di Corsano hanno raccontato proprio questo: una comunità viva, generosa e determinata, capace di trasformare ogni passo in un gesto concreto di solidarietà.

Giunta alla sua 4ª edizione, la camminata solidale, dal nome quest'anno "Prevenire è Vivere", promossa dal nostro comitato "La Prevenzione Non Ha Scadenze" in sinergia con l'ASD Running Corsano, ha raggiunto un importante traguardo, unendo sport, prevenzione e sensibilizzazione per la prevenzione oncologica.

Nonostante le temperature altissime e l'alto tasso di umidità per una giornata di fine agosto, a partire dalle 17:30 tanti uomini e donne, bambini, sportivi e appassionati si sono ritrovati per affrontare insieme il percorso, riempiendo le strade del paese fino a raggiungere gli splendidi panorami della nostra costa. Una partecipazione



CAMMINATA SOLIDALE
PREVENIRE È VIVERE

a sostegno della LILT Lecce per il centro ILMA di Gallipoli

CORSANO
Domenica 30 agosto 2026

Info percorso
Ritrovo h. 17,00
Anfiteatro comunale
Partenza h. 17,30
Percorso
Km 8,00 con un tratto lungo
la litoranea Otranto - S. Maria di Leuca
Ristoro all'arrivo
I partecipanti riceveranno
la maglietta ufficiale
dell'evento
con una donazione minima
di €10

PER INFORMAZIONI
Casaliere Gina 349064252
Nicoli Annamaria 339779105
Longo Maria Lucia 399822419

Main sponsor:

RADIOVENERE
radio peterpan

La Prevenzione NON HA SCADENZE

numerosa e commovente.

Ogni passo è diventato un messaggio di speranza.

Ogni chilometro percorso, un gesto di consapevolezza.

Ogni partecipante, un tassello di una comunità che sceglie di non restare indifferente.

L'iniziativa, affiancata alla gara podistica "Corri le vie del sale", ha permesso di promuovere una significativa raccolta fondi a favore della LILT di Lecce.

Il ricavato, frutto della generosità dei partecipanti e della vendita delle magliette, sarà interamente destinato ai lavori di efficientamento del Centro Ilma di Gallipoli, realtà fondamentale per la prevenzione, l'assistenza e la promozione della salute oncologica nel Salento.

A rendere ancora più speciale questa giornata è stata la presenza di autentici simboli di determinazione e resilienza. Accanto al Colonnello Carlo Calcagni, campione paralimpico, abbiamo avuto l'onore di accogliere la straordinaria partecipazione dell'atleta e

maratoneta paralimpico sudafricano Estienne Arndt.

Le loro storie hanno arricchito la manifestazione con un messaggio universale: le difficoltà si possono affrontare e superare quando si cammina insieme, con coraggio e dedizione.



solidarietà: e

Il comitato "La Prevenzione Non Ha Scadenze" e l'ASD Running Corsano desiderano rivolgere un grazie di cuore a tutti coloro che hanno reso possibile questa quarta edizione.

A chi ha corso, a chi ha camminato, a chi ha donato e a chi ha lavorato instancabilmente dietro le quinte.

Grazie alle istituzioni patrocinatori, alle forze dell'ordine, alla polizia locale, ai media partner, alle associazioni del territorio e a tutte le attività commerciali, le imprese e i liberi professionisti che hanno creduto nel progetto e sostenuto concretamente questa raccolta fondi, insieme a tutti i volontari che hanno messo tempo e passione al servizio di questa causa.

Dietro una giornata come questa non ci sono soltanto numeri o chilometri percorsi. C'è una rete di persone che sceglie di esserci, una comunità che si prende cura di se stessa e la volontà concreta di trasformare lo sport in prevenzione e la solidarietà in speranza.

Finché continueremo a camminare insieme, ogni passo vale la pena di essere percorso. Perché, davvero, la Prevenzione Non Ha Scadenze.

Gina Casciaro

Associazione La Prevenzione Non Ha Scadenze



La vittoria più bella è quella che si corre insieme

Essere stato ospite d'onore alla "Corri le Vie del Sale" di Corsano è stato per me molto più che partecipare a una gara. È stato condividere una straordinaria giornata di sport, famiglia, solidarietà e vita, immersi nello spettacolare paesaggio della costa salentina.

Quando sono in gioco, come è nella mia natura e nel mio stile di vita, ce la metto sempre tutta.

E così è arrivato anche il primo posto. Ma quella classifica, questa volta, rappresenta soltanto una piccola parte della mia vittoria. La vittoria più grande è arrivata dopo il traguardo.

Sono stati i bambini a regalarmi la vittoria: quelli che venivano a salutarmi, che mi chiedevano un abbraccio, una fotografia, che mi presentavano orgogliosamente i loro genitori e che volevano una foto tutti insieme. Molti di loro li avevo già incontrati durante la mia testimonianza nella scuola primaria di Corsano, un incontro promosso dall'Amministrazione comunale.

Rivederli lì, sul percorso, dopo aver condiviso con loro parole ed emozioni a scuola, è stata una delle soddisfazioni più belle. È la dimostrazione che una testimonianza può andare oltre il momento in cui viene raccontata: può lasciare un seme, e quel seme, quando viene accolto, può trasformarsi in qualcosa di straordinariamente bello.

La manifestazione ha visto protagonisti tantissimi bambini, genitori e famiglie, mano nella mano, in una giornata nella quale lo sport è diventato uno strumento di solidarietà. Una solidarietà concreta, anche attraverso la raccolta fondi a sostegno della LILT e le oltre 1.200 magliette Pro LILT vendute.

È questa la gara che mi emoziona di più: quella in cui non si corre contro qualcuno, ma insieme a qualcuno. Perché quando la vita ci mette davanti a difficoltà, soprattutto quando arriva la malattia, scopriamo quanto sia preziosa la famiglia: il luogo in cui trovare rifugio, forza, coraggio e quella mano che non ti lascia quando tutto diventa più difficile.

Ed è proprio questo che vorrei lasciare a chi leggerà queste righe: non dobbiamo mai girarci dall'altra parte. Ognuno di noi può fare la propria parte. Una parola, una presenza, un gesto, una mano tesa possono sembrare piccoli, ma insieme possono diventare una forza enorme.

Perché certe battaglie non appartengono soltanto a chi le sta combattendo: riguardano tutti noi. Nessuno può sentirsi immune dalle difficoltà della vita.

E allora, se c'è una gara nella quale vorrei continuare a correre per tutta la vita, è proprio questa: quella per la solidarietà, per la speranza e per la vita. Le medaglie? Certo, fanno piacere. Ma quelle più belle, questa volta, sono state gli abbracci di quei bambini.

Grazie Corsano. Questa volta abbiamo vinto davvero tutti.

Colonnello Carlo Calcagni





CENTRO ILMA

LA SFIDA DEL SALENTO AL CANCRO

**ISTITUTO MULTIDISCIPLINARE PER LA RICERCA, PREVENZIONE,
ASSISTENZA E RIABILITAZIONE ONCOLOGICA
(S.P.GALLIPOLI-ALEZIO)**

- PROGETTO DI INIZIATIVA POPOLARE -

.....

SERVIZI GRATUITI PREVISTI:

- RICERCA APPLICATA PER LO STUDIO DELLE CAUSE**
- PREVENZIONE CLINICA E DIAGNOSI PRECOCE**
- RIABILITAZIONE FISICA E PSICOLOGICA**
- ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA**
- DIVULGAZIONE SCIENTIFICA E FORMAZIONE**
- CENTRO STUDI E BIBLIOTECA MULTIMEDIALE**

Grazie

per il sostegno alle nostre attività di educazione, prevenzione, assistenza e ricerca ai soci, a coloro che ci offrono donazioni in memoria di persone care, alle Istituzioni, agli Enti pubblici e privati ed alle aziende. Il nostro ringraziamento va a chi collabora con la Lega, condividendone il progetto. In particolare:



IL FUTURO È OGGI

Accompagniamo persone e territori verso uno sviluppo responsabile e sostenibile.

 Banca Popolare Pugliese

Scopri il nostro impegno 



Messaggio pubblicitario con finalità promozionale



Leverano



 Editrice Salentina



Servizio di Assistenza Domiciliare Oncologica (ADO)

Chiamare il numero 0833512777

LILT POINT

Contatta il numero 3407383165 per conoscere tutti i servizi gratuiti di prevenzione e assistenza oncologica

UN MATRIMONIO, UN COMPLEANNO, UNA CRESIMA, UN ANNIVERSARIO O UN ALTRO MOMENTO SIGNIFICATIVO DELLA TUA VITA ...

... TRASFORMALI IN UN'OCCASIONE DI SOLIDARIETÀ !

Per rendere "speciali" i momenti significativi della tua vita o di quella dei tuoi cari e dei tuoi amici, puoi decidere per un omaggio diverso, devolvendo un contributo a favore della Lega Tumori, come già hanno fatto tanti salentini. Potrai così contribuire ad un concreto progetto di solidarietà. Vogliamo, ad esempio, dire "grazie" a Filippo e Luana che al posto delle tradizionali bomboniere per le loro nozze, hanno voluto fare recentemente una donazione, motivandola così: *"Per rendere speciale questo giorno, abbiamo creduto che un piccolo aiuto per chi soffre potesse essere più gratificante e costruttivo di qualsiasi dono. Oggi, quindi non riceverete un oggetto ricordo, ma la certezza di aver contribuito al sorriso di qualcuno"*.

Contattaci allo 0833512777. Ti forniremo i cartoncini personalizzati col nostro simbolo.



ISCRIZIONI APERTE



INFO E PRENOTAZIONI:
0833 512777

INFO@LEGATUMORILECCE.ORG

IO SMETTO!

CORSO GRATUITO DI DISASSUEFAZIONE AL FUMO

SEDUTE DI GRUPPO SETTIMANALI

INCONTRI CON GLI ESPERTI LILT

LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI

Associazione Provinciale di Lecce ODV-ETS

LE SEDI E GLI AMBULATORI

CASARANO (SEDE PROVINCIALE) – Via Alpestre, 4 – Tel. 0833512777. *Prenotazioni:* dal lunedì al venerdì, ore 9-13. *Responsabile:* Tina Stefano

ALEZIO – Via Umberto I – Tel. 3927819997. *Prenotazioni:* dal lunedì al venerdì, ore 16-17.30. *Responsabili:* Antonio Di Sansimone e Cosima Pantaleo

ARADEO – Via Dante, 7 – Tel. 389 6088813. *Prenotazioni:* dal lunedì al sabato, ore 18-19. *Responsabile:* Marisa Spagna

ARNESANO – Via Trento, 1 – Tel. 3402441042. *Prenotazioni:* lunedì, mercoledì e venerdì, ore 16-18. *Responsabile:* Lory De Rinaldis

CALIMERA – Via S. D'Acquisto, 1 – Tel. 3208688027. *Prenotazioni:* lunedì, mercoledì e venerdì, ore 18-20. *Responsabile:* Lucia Tommasi

CAVALLINO – P.zza Castromediano, 19 – Tel. 349 5849919. *Prenotazioni:* lunedì e venerdì, ore 16.30-19. *Responsabile:* Antonella Longo

CARMIANO/MAGLIANO – Sede "P. Ciccarese" – Via Lecce 3/5 (Carmiano) – Tel. 3275360460. *Prenotazioni:* dal lunedì al venerdì, ore 16-18. *Responsabile:* Angela Taurino

COLLEMETO – Via Sassari – Tel. 3293674153. *Prenotazioni:* martedì e venerdì, ore 16.30-18. *Responsabile:* Michele Perrone

COPERTINO – Via Massaua – Tel. 3894284412. *Prenotazioni:* mercoledì e venerdì, ore 16.30-17.30; giovedì ore 16.30-18.30. *Responsabile:* Dr.ssa Antonella Elia

CORIGLIANO D'OTRANTO – Via Marcello, 77 – Tel. 3339593672. *Informazioni:* dal lunedì al venerdì, ore 16.30-19. *Responsabile:* Rita Vizzi

CURSI – Via De Amicis – Tel. 388 1535101. *Prenotazioni:* martedì e giovedì, ore 16.30-18.30. *Responsabile:* Tiziana Carrapa

GALATINA – Via Bellini (Noha) – Tel. 3245362916. *Prenotazioni:* lunedì, mercoledì e venerdì, ore 16.30-18.30. *Responsabile:* Domenico Serafino

GALATONE – c/o Poliambulatorio Asl, via Massimo D'Azeglio – Tel. 3701512861. *Prenotazioni:* martedì e giovedì, ore 16-19. *Responsabili:* Marisa Frascerra e Irene Terragno

GALLIPOLI – Via A. De Pace, 80 – Tel. 3757778798. *Prenotazioni:* dal lunedì al venerdì, ore 17-19. *Responsabile:* Preziosa Portoghese

LECCE – Viale Marche, 2/B – Tel. 329 6994481. *Prenotazioni:* dal lunedì al venerdì, ore 16.30-18.30. *Responsabili:* Dr. Amedeo Serra, Teresa Varrazza

LEVERANO – Via Raffaello Sanzio, 156 – Tel. 3271232425. *Prenotazioni:* lunedì, mercoledì e venerdì, ore 17-19. *Responsabile:* Marcello Martina

LIZZANELLO – Via D'Afflitto, c/o Centro polifunzionale "E. De Giorgi" – Tel. 3202553099. *Prenotazioni:* dal lunedì al venerdì, ore 16-19.30. *Responsabile:* Rosaria Conte e Lea Gigante

MAGLIE – Via S. Pio X, 1 – Tel. 3896059055. *Prenotazioni:* dal lunedì al venerdì, ore 16-18. *Responsabile:* Dario Vincenti

MARTANO – Sede "A. Antonaci", via Marconi, 21 – Tel. 3337991096. *Prenotazioni:* dal lunedì al venerdì, ore 16-18.30. *Responsabile:* Dr.ssa M. Rosa Murgia

MELENDUGNO/BORGAGNE – Via D'Amely, 16 – Tel. 3513159206. *Prenotazioni:* martedì e giovedì, ore 17-19. *Responsabile:* Tonio Nahi

MELISSANO – Via P. Veronese, 13 – Tel. 3393839194. *Informazioni:* martedì e giovedì, ore 17-19. *Responsabile:* Medea Velotti

MINERVINO DI LECCE – Via Sant'Angelo, ex asilo Scarciglia - Tel. 3331065012. Sede della Delegazione "TERRE D'OTRANTO" (Otranto, Uggiano La Chiesa, Minervino di Lecce, Giurdignano, Palmariggi e Giuggianello). *Prenotazioni:* martedì e giovedì, ore 16.30-18.30. *Responsabili:* Francesca De Marco e Maria Campisi

MONTERONI – Via del Mare, 50 – Tel. 3775980013. *Prenotazioni:* lunedì, mercoledì e venerdì, ore 17-19. *Responsabile:* Daniela Carriero

MONTESANO SALENTINO – Sede "S. Minella", via Martiri D'Ungheria, 12 – Tel. 3271132727 – 320 0949356. *Prenotazioni:* dal lunedì al venerdì, ore 16-19. *Responsabili:* M. Antonietta Bortone e Monia Rizzo

MORCIANO DI LEUCA – Via S. Lucia, 17 – Tel. 32 1723765. *Prenotazioni:* lunedì, mercoledì e venerdì, ore 15.30-17.30. *Responsabili:* Dott.ssa Simonetta Pepe, Dr. Gianni Ventruto

NARDÒ – Via Don Minzoni – Tel. 3806930537. *Prenotazioni:* lunedì, mercoledì e venerdì, ore 16.30-18. *Responsabile:* Silvana Maiorano

NOVOLI – Piazza Regina Margherita - Tel. 3759224737. *Prenotazioni:* dal lunedì al venerdì, ore 16.30-18.30. *Responsabile:* Angelo Vetrugno.

RUFFANO – Via Napoli, c/o Sede comunale – Tel. 3773144813. *Prenotazioni:* dal lunedì al venerdì, ore 16-19. *Responsabili:* Carmelo Pastore e Ornella Zezza

SAN DONATO/GALUGNANO – Via Buonconsiglio (Galugnano) – Tel. 3356847843. *Informazioni:* martedì e giovedì, ore 17-19. *Responsabile:* Giusy Aprile

SCORRANO – Via Pascoli, 2 – Tel. 3398514182. *Prenotazioni:* dal lunedì al venerdì, ore 15-19. *Responsabile:* Ivana Crocetti

SPECCHIA – Via P. Micca, 2 – Tel. 3514545324. *Prenotazioni:* dal lunedì al venerdì, ore 16-18. *Responsabile:* Fernanda Tagliaferro

SQUINZANO – c/o Poliambulatorio Medicina di gruppo, p.zza Vittoria, 80 – Tel. 3701560693. *Prenotazioni:* dal lunedì al venerdì, ore 18-19.30. *Responsabile:* Maria Rosaria Cuzzupè

STRUDÀ – Via Mazzini, 1 – Tel. 3891655644. *Prenotazioni:* dal lunedì al venerdì, ore 17-19.30. *Responsabile:* Venere Flora De Vitis

TREPUIZZI – Via Abruzzi e Molise, 12 – Tel. 3201616312. *Prenotazioni:* lunedì, mercoledì e venerdì, ore 17.30-19.30. *Responsabile:* Salvatore Campilungo

UGENTO – Via Cosenza, 10 – Tel. 3286367224. *Prenotazioni:* dal lunedì al venerdì, ore 16-19. *Responsabile:* Dott.ssa Valentina De Maria, Claudia Adamo

VEGLIE – Parco delle Rimembranze, 1 – Tel. 3482683251. *Prenotazioni:* mercoledì e venerdì, ore 16.30-18.30. *Responsabili:* Sofia Stifanelli e Aida Galati

SERVIZI DI PREVENZIONE E ASSISTENZA CLINICA

ONCOLOGIA/SENOLOGIA

Specialisti: C. Cerullo, A. Di Stasi, A. Elia, L. Ferraro, M.E. Filieri, M. Gambato, F. Gerbino, A. Gnoni, A. Licchetta, S. Mancarella, M. Propato, G. Quarta, A. Rizzo, R. Romano.

Infermieri: T. Anastasia, A. R. Antonaci, A. Bresciani, G. Buffelli, T. Carallo, L. Cofano, E. Cortese, A. De Santis, L. De Santis, B. Liaci, A. Longo, A. T. Maggio Solidoro, R. Maglie, M. T. Maglio Gatto, R. A. Manco, C. Manzoletti, E. Martella, E. Mauro, A. Moriero, C. R. Nolasco, A. Nuccio, A. Papaleo, C. Peccarisi, M. Perrucci, D. Presicce, G. Provenzano, D.M. Romano, M. Scarcia, A. Sciolti, Fi. Toma, G. Toma, G. Tundo, L. Villanova, S. Aloisi, L. De Paolis, L. Lembo, P. Grasso, A. Greco.

GINECOLOGIA

Specialisti: S. Cantobelli, C. Ciardo, L. De Blasi, G. Doria, G. Fachechi, C. Faggiano, E. Ferente, L. Gatto, L. Leo, G. Garrisi, A. Miccoli, O. Negro, E. Panarese, R. Piccinno, E. Rizzo, M.A. Rizzo, A. Santoro, E. Sbanò, M. L. Schirinzi, G. Tondo, A.F. Totaro, C. Vergari, A. Salesi.

Ostetriche: M. Bonanno, G. Creti, T. Cucinelli, C. Lisi, D.A. Longo, M. Miccoli, B. Petracca, G. Romano, V. Romano, A. Sciolti, A. Spedicato, S. Vetere, F. Martina.

Infermiera: G. Costantini.

DERMATOLOGIA

Specialisti: A. Barone, P. L. Benedicenti, F. Coluccia, A. Coronese, P. Creti, P. Greco, S. Martalò, P. Ortenzio, E. Romanello, I. Romano, G. Vergallo, F. Ranieri.

UROLOGIA

Specialisti: P. Amoroso, U. Colella, M. Leone, A. Panunzio, R. Puce, M. Rizzo, S. Valerio.

Infermieri: G. Buffelli, A. Cipressa, S. Giovanni, P. Grasso.

ENDOCRINOLOGIA

Specialisti: R. Martina, A. Trinchera.

PNEUMOLOGIA

Specialisti: S. Giurgola, O. Filieri, M. Tsigdinu.

CARDIOLOGIA ONCOLOGICA

Specialista: B. Martina, F. De Santis.

OTORINOLARINGOIATRIA

Specialista: R. Franza

NEUROLOGIA (con ecodoppler vasi del collo)

Specialista: A. Fasano

GASTROENTEROLOGIA

Specialista: G. Ventruto

CITOLOGIA

Specialisti (preparazione e lettura vetrini): G. Colucci.

DIETOLOGIA

Specialisti: V. Chiarillo, M. Colazzo, L. De Paolis, A. De Pascali, G. Piccinno, A. Serra, De Pascali.

PSICOLOGIA

Specialisti: L. Benvenaga, F. De Giuseppe, M. Ingrosso, E. Petrachi, E. Pezzuto, I. Pizzuto, D. Poti, V. Salvatore, C. Zilli.

RIABILITAZIONE

Specialisti: L. De Paola (fisioterapista), A. Dima (fisiatra).

SERVIZI SOCIO-SANITARI

Sportello sede Lecce: R. Pulli, C. Zilli.

Sportello Lizzanello: F. Pastore (assistente sociale)

Sportello sede Maglie: S. Presicce

Sportello sede Morciano: L. Rizzo

Sportello sede Trepuzzi: G. Perlangeli

SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE ONCOLOGICA (ADO) PER PAZIENTI IN FASE TERMINALE

La Lega contro i Tumori ringrazia i medici specialisti, gli infermieri, le ostetriche ed i volontari per lo spirito di solidarietà e l'abnegazione con cui prestano la loro opera presso gli ambulatori di prevenzione.