

**Corso di Formazione Manageriale per  
Direttori Generali, Sanitari, Amministrativi e Sociosanitari**

**“Un percorso integrato per la prevenzione, diagnosi  
e cura delle patologie oncologiche del cavo orale”**

GENOVA, 16 giugno 2021

Autori:

**Mariella Mainolfi**, Direttore Ufficio 3 della DG della Comunicazione e dei Rapporti internazionali,  
Ministero della salute

**Antonello Mazzone**, Direttore amministrativo - Azienda sociosanitaria Ligure 5, Regione Liguria

**Michele Nardone**, Direttore U.O.C. Gestione d'offerta Area nord - ASST Melegnano e della Martesana,  
Regione Lombardia

**Patrizia Nebiolo**, Direttore UOC Gestione e sviluppo del Personale - Azienda Ospedaliera di  
Alessandria, Regione Piemonte

**Antonio Salvatore**, Direttore del Dipartimento Salute ANCI Campania.

## **Abstract**

I tumori del cavo orale rappresentano un'entità clinica di particolare rilevanza in considerazione del fatto che la loro diagnosi avviene tardivamente con conseguenti importanti costi biologici e funzionali.

Sono noti i fattori di rischio e le azioni da mettere in campo ai fini preventivi.

La diagnosi precoce è un obiettivo primario che coinvolge tutti gli operatori sanitari, dal medico di medicina generale agli odontoiatri, igienisti dentali, medici specialisti in otorinolaringoiatria, medici specialisti in chirurgia maxillo facciale. L'intercettazione delle lesioni della mucosa orale si basa prevalentemente sull'esame obiettivo, ovvero sull'osservazione della lesione (macchia, placca, erosione, ulcera, lesione verrucosa) che, a volte, viene scoperta in maniera casuale dallo stesso paziente o dal sanitario nel corso di accertamenti per altra motivazione.

Il solo esame obiettivo della mucosa ha, nei confronti delle lesioni precancerose e cancerose, una sensibilità dell'85% ed una specificità del 97%.

Esistono, però, dati di letteratura che evidenziano alcuni limiti dell'esame obiettivo (alta prevalenza nella popolazione di generiche lesioni della mucosa; il solo esame obiettivo non consente di individuare precocemente le lesioni precancerose che possono poi diventare cancerose; alcune lesioni con aspetto clinico normale presentano alterazioni istologiche oncologicamente rilevanti; in ambito non specialistico esistono difficoltà con il solo esame obiettivo ad individuare precocemente le lesioni potenzialmente maligne o maligne).

Al momento della diagnosi, il 36% dei pazienti presenta malattia localizzata, senza coinvolgimento dei linfonodi, il 43% ha malattia regionale con il coinvolgimento linfonodale ed il 9% presenta metastasi a distanza.

Obiettivo generale del progetto è quello di definire un percorso di sanità pubblica basato su azioni di prevenzione primaria e azioni volte ad anticipare la diagnosi del carcinoma del cavo orale alla fase di maggiore curabilità e/o stadi iniziali. Ciò si intende realizzabile tramite il *dépistage* da parte dei medici di medicina generale nei soggetti a maggior rischio ed il miglioramento della capacità diagnostica degli stessi medici di medicina generale e degli odontoiatri generici rispetto alla identificazione delle lesioni precancerose e maligne nella fase iniziale, anche attraverso il supporto di specifica strumentazione basata sulla tecnica dell'autofluorescenza tissutale.