

Screening: 50mila tumori e lesioni pre-cancerose non scoperti perché gli italiani non hanno fatto i test

Nel 2023 quasi 16 milioni di persone sono state invitate a fare un esame, ma solo 6,9 milioni hanno aderito. Ancora troppe Regioni, soprattutto del Sud, non si sono organizzate

(Fonte: <https://www.corriere.it/> 21 maggio 2025)



Nel 2023 milioni di cittadini **non hanno ricevuto** o, molto più spesso, hanno ignorato l'invito a sottoporsi a uno [screening oncologico gratuito](#), soprattutto nelle Regioni del Mezzogiorno.

«Adesioni ancora troppo basse e profonde diseguaglianze territoriali - dichiara Nino Cartabellotta, **Presidente della Fondazione GIMBE** - mettono a rischio lo strumento più efficace per la diagnosi precoce dei tumori. Il risultato? Oltre **50mila diagnosi mancate, tra tumori e lesioni pre-cancerose**». Aderire agli screening organizzati significa **diagnosi precoce di eventuali tumori**, trattamento tempestivo delle lesioni pre-cancerose, un numero maggiore di **guarigioni definitive**, meno sofferenze per i pazienti, **costi minori per il Servizio sanitario nazionale** e, soprattutto, meno decessi per tumore.

Ma in Italia **una donna su due rifiuta** l'invito per cancro al seno e cervice e due connazionali su tre dicono no per il colon.

7 milioni di italiani hanno rifiutato i test (su 16 milioni invitati)

Gli screening oncologici inclusi nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), che tutte le Regioni sono tenute a offrire gratuitamente, prevedono: la mammografia per le donne tra i 50 ed i 69 anni, lo screening del tumore della cervice uterina per le donne tra i 25 ed i 64 anni e

quello colon-rettale per donne e uomini tra i 50 ed i 69 anni.

In alcune Regioni non sottoposte a Piano di rientro, grazie a fondi extra-LEA, [le fasce di età sono state ampliate](#): lo screening mammografico viene esteso anche alle donne tra i 45 e i 49 anni e tra i 70 e i 74 anni e quello colon-rettale alla fascia di età 70-74. «Complessivamente - afferma Cartabellotta - nel 2023 quasi 16 milioni di persone (15.946.091) sono state invitate ad eseguire un test di screening, ma solo 6,9 milioni (6.915.968) hanno aderito, con marcate differenze di adesione sia fra i tre programmi sia, soprattutto, tra Regioni e macro-aree del Paese».

Grazie ai dati del [Report 2023 dell'Osservatorio Nazionale Screening \(ONS\)](#), network che monitora gli screening oncologici offerti dal Servizio Sanitario Nazionale) la Fondazione GIMBE ha analizzato punti di forza e criticità dei tre programmi di screening «con il duplice obiettivo - spiega il presidente - di sensibilizzare i cittadini sull'importanza di aderire agli screening organizzati e sollecitare Regioni e Aziende Sanitarie Locali a concentrare sforzi organizzativi e comunicazione pubblica su questo pilastro fondamentale della prevenzione oncologica».

Screening con mammografia

La mammografia viene offerta a tutte le donne di età compresa tra i 50 ed i 69 anni. In caso di esito positivo, viene avviato un percorso di approfondimento diagnostico con altri test di imaging (ecografia, TAC, risonanza magnetica), esame citologico o biopsia.

Estensione dello screening. Nel 2023 in Italia è stato invitato il 93,6% della popolazione target (4.017.757 donne), con marcate differenze regionali: si va dal 119,5% del Molise al 49,4% della Calabria. «Tutte le Regioni del Mezzogiorno ad eccezione del Molise si collocano sotto la soglia del 100%, a dimostrazione che in queste Regioni la bassa adesione agli screening è spesso legata a carenze organizzative nella gestione degli inviti» commenta Cartabellotta.

Adesione allo screening. La media nazionale di adesione allo screening mammografico è del 49,3%, ma anche in questo caso le differenze tra Regioni sono marcate: si passa dall'82,5% della Provincia autonoma di Trento all'8,1% della Calabria. Tutte le Regioni del Sud hanno livelli di adesione inferiori alla media nazionale.

Cervice uterina, Pap test e HPV test

Lo screening per il tumore del collo dell'utero è offerto a tutte le donne di età compresa tra i 25 ed i 64 anni: in particolare, tra i 25-30/35 anni viene offerto il Pap-test ogni 3 anni, mentre per le età successive il test per il virus del papilloma umano (HPV test) ogni 5 anni. Alcune Regioni hanno adottato protocolli personalizzati sulla base dello [status vaccinale per l'HPV o Papillomavirus](#). In caso di esito positivo, viene proposta come test di secondo livello la colposcopia, eseguita nel 2023 dal 90% delle donne risultate positive allo screening.

Estensione dello screening. Nel 2023 sono state invitate 3.982.378 donne, di cui il 71,3% (2.838.955) con test HPV e il 28,7% (1.143.423) con Pap-test. Complessivamente, è stato invitato il

111% della popolazione target, con **forti differenze tra Regioni**: dal 162,9% della Puglia al 61,5% della Calabria. «Le percentuali superiori al 100% - spiega Cartabellotta - registrate in ben 12 Regioni, lasciano presumere un numero molto elevato di recuperi degli inviti non effettuati negli anni segnati dalla pandemia».

Adesione allo screening. La media nazionale di adesione allo screening cervicale è del **46,9%**, con **forti disparità tra le Regioni**: dal 78% della Provincia autonoma di Trento al 17% della Calabria

Test per il colon retto

Lo screening per il [tumore del colon-retto](#) viene offerto a tutte le persone di età compresa tra i 50 ed i 69 anni e consiste nella **ricerca del sangue occulto nelle feci**. In caso di esito positivo, come test di secondo livello viene proposta la **colonscopia**, eseguita nel 2023 da quasi l'83% delle persone positive allo screening.

Estensione dello screening. Nel 2023 è stato invitato il 94,3% della popolazione target (7.945.956 connazionali), con marcate differenze regionali: dal 118,6% dell'Emilia-Romagna al 55,9% della Sardegna.

Adesione allo screening. La media nazionale è del 32,5%, con un'adesione che varia sensibilmente tra le Regioni: **dal 62% del Veneto al 4,4% della Calabria**. Tutte le Regioni del Mezzogiorno, ad eccezione della Basilicata, si collocano al di sotto della media nazionale.

«Il tasso di adesione agli screening è un indicatore che sintetizza le **performance complessive dei servizi sanitari regionali** sugli screening organizzati - spiega Cartabellotta -. Riflette la capacità di mantenere aggiornati i dati anagrafici della popolazione target, programmare e spedire gli inviti, promuovere campagne di sensibilizzazione pubblica e garantire l'erogazione dei test di screening».

In generale, il posizionamento di ciascuna Regione rispetto all'adesione risulta abbastanza omogenea o coerente fra i tre screening, riflettendo la **maggiore o minore capacità organizzativa dei sistemi sanitari regionali**, pur con alcune eccezioni.

Le conseguenze: oltre 50mila lesioni non scoperte

Così, complessivamente, non sono state individuate **oltre 50mila lesioni ai primi stadi** o prima ancora che si trasformassero in formazioni maligne:

10.900 carcinomi della mammella, di cui quasi 2.400 invasivi di piccole dimensioni; **10.300 lesioni pre-cancerose del collo dell'utero** (con istologia CIN2+); **oltre 5.200 tumori del colon-retto** e quasi 24.700 adenomi avanzati.

«Sono lesioni la cui identificazione avrebbe consentito di avviare il percorso per una **diagnosi precoce** e, ove necessario, per una **terapia efficace** - spiega il presidente -. È vero che molte persone dichiarano di sottoporsi a controlli periodici per “iniziativa spontanea”, come rileva l'indagine campionaria del [sistema di sorveglianza PASSI](#) dell'Istituto Superiore di Sanità,

ma **prevenzione e promozione della salute** rappresentano i pilastri per ridurre l'incidenza delle malattie e contribuire alla sostenibilità del Ssn. Oggi il paradosso è evidente: da un lato i cittadini sono in **lista di attesa per esami diagnostici non sempre appropriati**, dall'altro sono in **milioni a non aderire ai programmi di screening organizzati**. È evidente che sul fronte degli inviti molte Regioni, in particolare del Sud, devono migliorare le proprie capacità organizzative. Ma, la principale criticità rimane la scarsa adesione agli screening - conclude Cartabellotta -: servono maggiori informazioni, strategie di comunicazione efficaci e coinvolgimento attivo dei cittadini».