

Tumore al polmone: l'esame che può salvare la vita a chi è più a rischio. TAC spirale una volta l'anno ai forti fumatori o ex

Quasi 45mila nuovi casi annui in Italia: è il terzo tipo di cancro più frequente, il primo più letale perché spesso scoperto tardi. Il presidente degli oncologi, Aiom: «Per questo lo screening va incluso nei nuovi Lea» (Fonte: <https://www.corriere.it/> 17 novembre 2025)



Ogni giorno in Italia circa 115 persone scoprono di avere un tumore ai polmoni (per un totale di 44.831 nuovi casi registrati nel 2024), che resta difficile da trattare perché più del 70% dei pazienti arriva alla diagnosi tardi, quando la malattia è già in stadio avanzato e le possibilità di guarire purtroppo sono ridotte. La neoplasia, infatti, non dà segni evidenti della sua presenza agli esordi e quando lo fa è generalmente già diffusa localmente o progredita in fase metastatica. Moltissimi studi scientifici in tutto il mondo hanno però ormai dimostrato che la TAC spirale (tomografia computerizzata del torace a basso dosaggio di radiazioni) è efficace per scoprire un carcinoma polmonare ai primi stadi, quando le probabilità di guarigione definitiva sono elevate. Nasce da queste premesse la richiesta dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom): che lo screening per la diagnosi precoce del tumore del polmone nei forti fumatori, cioè la TAC spirale a basso dosaggio ogni anno, sia inclusa nei nuovi Livelli Essenziali d'Assistenza (Lea) il cui aggiornamento è stato recentemente deciso dalla Conferenza Stato-Regioni.

7 anni di vita in più per i malati e 2,3 miliardi di costi in meno

«Dal 2017 attendiamo l'aggiornamento dei Lea che può anche migliorare e potenziare l'assistenza sanitaria degli oltre 3,7 milioni di pazienti oncologici che vivono in Italia - sottolinea Massimo Di

Maio, presidente Aiom -. E va integrato, prevedendo (tra le altre cose) il [programma di screening per il carcinoma polmonare](#). Già [nel 2022 l'Unione Europea aveva raccomandato](#) a tutti Paesi membri d'aggiungere la TAC spirale agli esami di prevenzione già attivati da anni. Il **tumore ai polmoni è il terzo più diffuso in Italia** ed è la **prima causa di morte per cancro**. Numerose ricerche hanno indicato con chiarezza che questo **esame salva vite e fa risparmiare il Ssn** per terapie costose che non sono necessarie quando la malattia viene scoperta per tempo».

Un [modello elaborato nel 2024](#) da C.R.E.A. Sanità, ad esempio, aveva concluso che con la TAC spirale **si guadagnano più di sette anni di vita** per i pazienti e si risparmiano **2,3 miliardi di euro**. «Il programma di monitoraggio attraverso la TAC ha dimostrato indubbi benefici - prosegue Di Maio, direttore dell'Oncologia medica 1 dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Città della Salute e della Scienza ospedale Molinette di Torino -. È un esame approfondito e, rispetto alla radiografia standard del torace, riduce del 20% la mortalità per carcinoma polmonare. È stato dimostrato che, in 30 anni, può **prevenire oltre 36mila decessi**. Inoltre è in grado di ridurre del 5% i costi sanitari indiretti legati alla malattia e del 5,9% le spese per l'acquisto di farmaci anti-tumorali».

Chi dovrebbe fare lo screening e quando

Statistiche alla mano quando la neoplasia viene diagnosticata e trattata in fase precoce con **chirurgia e farmaci** si possono raggiungere **tassi di sopravvivenza a 5 anni intorno all'80%**. Se la malattia viene scoperta tardi, invece, le cose si complicano, le terapie sono molto più complesse e le possibilità di guarigione diminuiscono, anche se [oggi sono disponibili diverse terapie innovative](#) che riescono a **prolungare in modo significativo la sopravvivenza dei malati**.

«Poiché l'85% dei casi di cancro al polmone è dovuto al tabacco, è indicata l'esecuzione del **test ai forti tabagisti** - spiega **Marcello Tiseo, direttore dell'Oncologia medica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma** -: età 55-75 anni, con un consumo medio di 15 sigarette al giorno per più di 25 anni (oppure almeno 10 sigarette al giorno per più di 30 anni) o **ex forti fumatori** (che hanno smesso da meno di un decennio)». L'obiettivo è individuare **piccoli noduli** che possono in molti casi essere curati con una **chirurgia mininvasiva** con risparmio di tessuto polmonare sano e ottime possibilità di guarigione definitiva.

«Attualmente la Tac spirale annuale **non è ancora rimborsata dal Ssn** - ricorda Tiseo -. Ma questo esame per le persone considerate a rischio risulta efficace, economicamente sostenibile e può portare vantaggi all'intero sistema. Suggeriamo quindi alle Istituzioni di prevedere, in tutti e 21 i sistemi sanitari regionali, l'attivazione dello screening».

Esami gratuiti per il cancro che gli italiani non fanno

In parte l'Italia si è già mossa e [nel 2021 è stata istituita la «Rete italiana screening polmonare»](#) (RISP) che ha messo in collegamento e finanziato **18 centri per un programma di prevenzione e monitoraggio di forti fumatori con Tac spirale** (ed [esistono diversi altri studi piloti](#)

[aperti nel nostro Paese](#)). «Nel disegno di legge di bilancio 2026 sono previste risorse per incrementare il numero di partecipanti a RISP - ricorda il **presidente di Fondazione Aiom, Francesco Perrone** -, ma è fondamentale che lo screening con TAC polmonare a basse dosi sia incluso nei prossimi Lea».

Gli [screening oncologici già inclusi nei 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, grazie a fondi extra, [le fasce di età sono state ampliate](#): lo screening mammografico è stato 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.

[«I dati più recenti dell'Osservatorio nazionale screening](#) indicano che nel 2023 in Italia 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». Il risultato? Oltre 50mila diagnosi mancate, tra tumori e lesioni pre-cancerose che potevano essere asportate prima che si trasformassero in una neoplasia vera e propria. «[Siamo davanti, purtroppo, a un paradosso evidente](#): da un lato i cittadini sono in lista d'attesa per esami diagnostici non sempre appropriati, dall'altro sono in milioni a non aderire ai programmi di screening con esami gratuiti» conclude Perrone.