

Gallo F¹, Giordano L¹, Senore C¹, Mano MP¹, Mistrangelo M², Pezzana A³, Finocchiaro C⁴,
Bellingeri P⁵, DePiccoli N⁶, Viale M², Bertetto O²

¹ S.C. Epidemiologia, Screening e Registro Tumori – CPO Piemonte – AOU Città della Salute e della Scienza di Torino

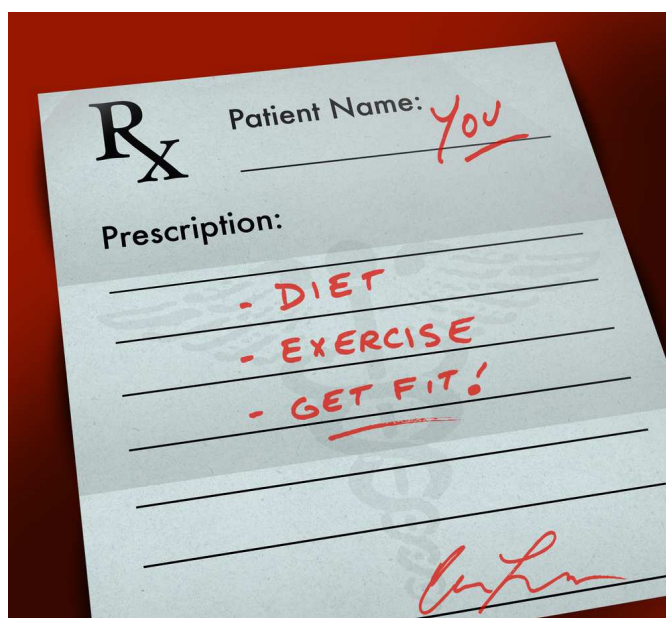
² Dipartimento Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta – AOU Città della Salute e della Scienza di Torino

³ SoSD Dietetica e Nutrizione Clinica – Ospedale San Giovanni – Torino

⁴ SC Dietetica e Nutrizione Clinica – AOU Città della Salute e della Scienza di Torino

⁵ UO Cure Palliative – ASL Alessandria

⁶ Psicologia di Comunità Sociale – Dipartimento di Psicologia – Università di Torino



Obiettivi

- 1) Valutare la fattibilità di un intervento di counselling, condotto da operatori sanitari formati, in occasione delle visite di follow-up per pazienti con diagnosi di cancro mammario (CM).
- 2) Valutare l'impatto di tale intervento sullo stile di vita delle pazienti, in quanto sovrappeso e sedentarietà sono associati a un maggior rischio di CM e a una peggior diagnosi.

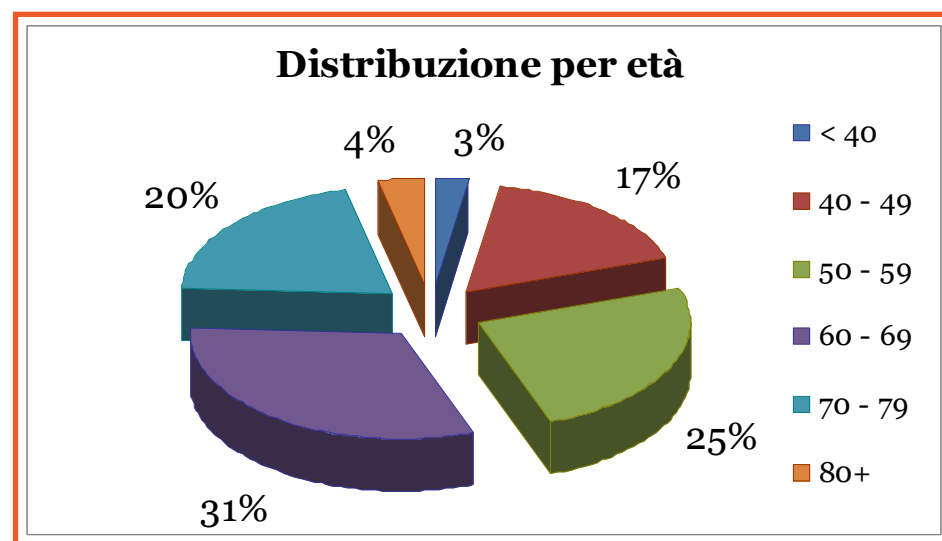
Metodi

Le donne con nuova diagnosi di CM, trattate dai Gruppi Interdisciplinari Cure (GIC) della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta, alla prima visita di follow-up ricevono un counselling sullo stile di vita e informazioni su interventi di attività fisica e sana alimentazione, disponibili nella loro realtà territoriale. Sia nel corso della prima visita di follow-up sia in quelle successive, vengono registrati dati antropometrici e metabolici delle pazienti.

Risultati

Sono state arruolate 707 donne (maggio 2014 – febbraio 2016) presso 23 GIC: 367 tra i 50 e i 69 anni di età e 206 provenienti dal programma di screening. Le donne arruolate rappresentano il 20% della stima dei casi trattati nello stesso periodo dai GIC aderenti (range: 3%-63%).

Nel corso del counselling al 95% delle pazienti arruolate è stato consegnato il materiale informativo sugli stili di vita salutari; al 74% è inoltre stata data l'indicazione di enti e/o associazioni dove poter seguire attività per il miglioramento dell'esercizio fisico e dell'alimentazione.



	RIDUZIONE DEL BMI DAL FU-BASALE AL FU A 6 MESI		RIDUZIONE DEL BMI DAL FU-BASALE AL FUO A 12 MESI	
	fu basale N (%)	fu a 6 mesi N (%)	fu basale N (%)	fu a 12 mesi N (%)
Body Mass Index				
sottopeso/normopeso (BMI<25)	162 (47,0)	183 (53,0)	69 (43,7)	78 (49,4)
sovrappeso/obeso (BMI≥25)	183 (53,0)*	162 (47,0)*	89 (56,3)**	80 (50,6)**
totale	345	345	158	158
	* Test di Mc Nemar: p-value <0.001		** Test di Mc Nemar: p-value = 0.04	

Durante le viste di controllo, sono emersi i seguenti andamenti:

-il 52% delle donne risulta sovrappeso/obeso al baseline (n=673); tra le donne giunte alla seconda visita (n=345) si osserva una riduzione di tale proporzione dal 53% al 47% (p<0,001); alla terza visita (n=158) dal 56% al 51% (p=0,04).

- alla seconda visita il 41% delle donne afferma di avere modificato le abitudini motorie, attraverso un incremento delle passeggiate (14%) e/o una riduzione dell'uso dell'automobile (36%); il 61% dichiara un cambiamento alimentare, dovuto principalmente alla riduzione di carni rosse (48%) e insaccati (51%) e a un aumento del consumo di verdure (50%).

Conclusioni

Le caratteristiche delle donne arruolate giustificano l'inserimento di interventi sugli stili di vita nel percorso di follow-up oncologico. Vi è la necessità di motivare le persone nel lungo periodo, quando i cambiamenti sembrano essere più difficili da mantenere.