



Società Italiana di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva (SIGE)
XXXII CONGRESSO NAZIONALE DELLE MALATTIE DIGESTIVE

16-18 aprile 2026

Roma – Largo Lorenzo Mossa, 8 - Hotel Ergife

COMUNICATO STAMPA

Numeri in salita per il tumore del pancreas

Secondo proiezioni, sarà la seconda causa di morte per neoplasia nel prossimo decennio

Pancreas Unit: necessaria la rete nazionale
Al gastroenterologo il ruolo di primo piano nel team
multidisciplinare

Il numero di persone vive dopo la diagnosi è cresciuto del 10% in tre anni grazie a ricerca e a cure sempre più efficaci

Roma, 15 aprile 2026 – Il modello e gli standard sono stati individuati, ora occorre finalizzare una **rete di centri specializzati (Pancreas Unit)**. L'iniziativa, cominciata lo scorso anno dopo la stesura di un documento da parte del Ministero della Salute, serve a garantire che ogni paziente possa ricevere lo stesso trattamento di qualità, grazie a team multidisciplinari e criteri di eccellenza, basati sulla buona pratica della Lombardia. Gli obiettivi sono cure migliori e meno "viaggi della speranza". Al tema, la Società Italiana di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva (SIGE), dedica una sessione all'interno del **XXXII Congresso nazionale delle Malattie Digestive**, promosso dalla Federazione Italiana delle Società delle Malattie dell'Apparato Digerente (FISMAD), a Roma dal 16 al 18 aprile 2026.

"Il documento preparato dal Ministero della Salute è un primo passo verso la creazione delle Pancreas Unit, che andranno poi strutturate a livello regionale, tenendo in considerazione sia il bacino di utenza sia le caratteristiche del territorio. Sarà un percorso che richiede tempi - ci auguriamo non lunghi - in cui saranno coinvolte in primo piano le Regioni", afferma il Presidente della SIGE, **Luca Frulloni**.

PROIEZIONE NEGATIVA. In Italia, il tumore al pancreas mostra un trend in crescita, tanto che secondo le attuali proiezioni si avvia a essere la **seconda causa di morte per neoplasia** entro il prossimo decennio. E anche se l'allarme cresce, l'assistenza non tiene il passo. Il problema principale resta la **diagnosi precoce**: solo un paziente su cinque scopre la malattia quando è ancora localizzata e operabile, condizione essenziale per avere maggiori chance di guarigione. C'è però anche un segnale positivo: grazie alla ricerca e a cure sempre più efficaci, il numero di persone vive dopo la diagnosi è cresciuto del **10% in tre anni**, passando dalle 21.200 del 2021 alle 23.600 del 2024.

"Il gastroenterologo riveste un ruolo di primo piano all'interno delle pancreas unit. La gestione diagnostica iniziale del paziente affetto da malattie sia infiammatorie sia neoplastiche è sempre a carico del gastroenterologo che poi indirizzerà il paziente nel percorso terapeutico più appropriato" commenta il **presidente Frulloni**.

ACCESSO AI TEST GENETICI. In Italia la gestione del tumore al pancreas ha fatto passi avanti rispetto a dieci anni fa, ma restano nodi importanti da sciogliere. Secondo la **Fondazione Nadia Valsecchi**, impegnata da anni in campagne di sensibilizzazione rivolte alla popolazione e ai medici di base, la prima criticità riguarda il ruolo dei **medici di medicina generale**: "spesso non sufficientemente formati per riconoscere i segnali



Società Italiana di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva (SIGE)
XXXII CONGRESSO NAZIONALE DELLE MALATTIE DIGESTIVE

16-18 aprile 2026

Roma - Largo Lorenzo Mossa, 8 - Hotel Ergife

precoci della malattia, come l'insorgenza improvvisa di diabete o il calo di peso non giustificato, comunque difficili da correttamente interpretare, e per identificare i casi di familiarità per questa patologia. La seconda riguarda lo **screening dei soggetti a rischio**: programmi strutturati per chi ha familiarità o mutazioni predisponenti non sono ancora diffusi su tutto il territorio nazionale. La terza è la **mancanza di nutrizionisti specializzati nel trattamento di pazienti con tumore al pancreas** in molti centri oncologici, figura essenziale in una malattia che compromette profondamente lo stato nutrizionale del paziente", afferma **Federica Valsecchi**, Presidente della Fondazione. "Registriamo - continua Valsecchi - una forte **disparità nell'accesso ai test genetici**, in particolare per le mutazioni BRCA: la possibilità di effettuarli dipende ancora troppo dal centro in cui ci si trova, negando a molti pazienti l'accesso a terapie mirate".

SPERANZA NELLA RICERCA. "Sul piano terapeutico - osserva Valsecchi -, guardiamo con grande attenzione l'approvazione da parte dell'FDA Americana degli **inibitori di KRAS** (la mutazione predominante nel tumore al pancreas) su pazienti con tumore al pancreas metastatico ed anche alla sperimentazione di vaccini terapeutici. La biopsia liquida, capace di identificare la malattia negli stadi iniziali, potrebbe essere utile nella diagnosi precoce del tumore del pancreas".

In allegato il programma del Congresso FISMAD26

Ufficio Stampa

Agenzia Igor

Alessandro Cossu - mob. 351.6779257 ac@agenziaigor.it

Fabio Fantoni - mob. 339.3235811 ff@agenziaigor.it

M. Elisabetta Gramolini - mob. 340.4959851 eg@agenziaigor.it

Daria Monarchi - mob. +39 331 580 7101 dm@agenziaigor.it