



Rassegna Stampa
Preliminare

**TUMORI: OGNI GIORNO
IN ITALIA OLTRE 1.000
NUOVI CASI.
AL VIA "PRISMA",
OBIETTIVO INDIVIDUARE
IL SINGOLO "CODICE
PERSONALE"**

Intermedia s.r.l.
per la comunicazione
integrata

Via Lunga 16 A
25124 Brescia

Via Risorgimento 74
20017 Rho (MI)

Via Monte delle Gioie 1
00199 Roma

Roma, 18 settembre 2026



SALUTE&BENESSERE

<http://www.ansa.it>

Lettori 1.077.624

18-09-2026

Tumori, al via il progetto Prisma per personalizzare il supporto ai pazienti

Interventi psicologici, riabilitativi, nutrizionali e comportamentali su misura



Non solo le terapie, per chi affronta un tumore anche il percorso di supporto, composto da interventi psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali, deve essere personalizzato.

È da questa idea che nasce 'Prisma', un programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la Medicina Personalizzata che coinvolgerà oltre 100 pazienti con neoplasia solida nel prossimo anno.

Il progetto viene presentato oggi a Roma.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore", sottolinea Paolo Marchetti, presidente della Fondazione per la Medicina Personalizzata e direttore scientifico dell'Idi Irccs. "Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti?" L'idea del progetto è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta l'esperienza della malattia e sulla base di questo profilo scegliere gli strumenti di supporto da proporre.

"Ogni paziente vive la malattia in modi diversi", spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma. "Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso".

Una delle complicazioni indotte dal cancro che sarà affrontata nel progetto Prisma sarà per esempio il linfedema, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione", dice Roberto Bartoletti, fisioterapista dell'Idi. Proprio queste caratteristiche fanno sì che l'assistenza debba integrarsi con le caratteristiche e le preferenze personali.

"Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora - conclude Marchetti - bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Presentato a Roma Prisma, promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata - Marchetti, 'non solo le terapie, anche l'assistenza deve essere personalizzata'

Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Lettori 555.617

18-09-2026

Ricerca: tumori, da Fondazione medicina personalizzata programma Prisma

(Il Sole 24 Ore Radiocor) - Roma, 18 set - Ogni giorno in Italia più di mille persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce Prisma, il programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la Medicina personalizzata (Fmp) e che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un 'codice personale'. Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

'Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - sottolinea Paolo Marchetti, Presidente della Fondazione e direttore scientifico dell'Idi-Irccs -. Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma'.

Lettori 2.965.250

21-09-2026

Tumori, nasce Prisma: l'assistenza diventa "su misura" come le terapie



Un nuovo progetto studierà come ciascun paziente percepisce la malattia per costruire interventi psicologici, riabilitativi, nutrizionali e comportamentali più adatti alla singola persona

Due pazienti possono avere lo stesso tumore, lo stesso stadio di malattia e ricevere la stessa terapia, ma vivere tutto questo in modo completamente diverso. C'è chi reagisce cercando informazioni, chi tende a chiudersi, chi ha bisogno soprattutto di supporto psicologico e chi invece fatica di più con gli effetti fisici delle cure, con l'alimentazione o con la riabilitazione.

È da questa differenza che nasce Prisma, un nuovo progetto promosso dalla Fondazione per la Medicina Personalizzata (Fmp) e presentato oggi a Roma. Lo studio coinvolgerà oltre 100 pazienti con tumori solidi e proverà a ricostruire, per ciascuno, una sorta di "codice personale": non un profilo genetico o biologico, ma il modo in cui quella persona interpreta, percepisce e affronta la propria malattia. L'obiettivo è usare queste informazioni per proporre strumenti di supporto più adatti: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali.

Non basta personalizzare i farmaci

Negli ultimi anni l'oncologia ha fatto grandi passi avanti grazie alla medicina di precisione, che consente in molti casi di scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del tumore. Ma secondo i promotori di Prisma la stessa logica dovrebbe essere applicata anche a tutto ciò che accompagna la terapia. "Se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti?", osserva Paolo Marchetti, presidente della Fondazione per la Medicina Personalizzata e direttore scientifico dell'IDI-Irccs. "Ora

bisogna personalizzare anche l'assistenza". Il principio è semplice: non tutti i pazienti hanno gli stessi bisogni e non tutti reagiscono allo stesso modo agli stessi consigli.

Come funziona lo studio

Lo studio osservazionale arruolerà più di 100 pazienti nell'arco di dodici mesi. Per ciascun partecipante saranno raccolti i dati clinici e verranno effettuati un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura il modo in cui una persona percepisce la propria malattia. "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi", spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma. "Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che abbia davvero possibilità di funzionare, invece di consigliare a tutti lo stesso percorso". La stessa logica, secondo Alfani, può essere applicata anche alla prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non significa necessariamente riuscire a farlo: lo stesso consiglio può essere accolto in modo molto diverso a seconda della persona che lo riceve.

Il "codice personale" non è genetico

Il termine può trarre in inganno. In questo caso il "codice personale" non indica una sequenza genetica, né un nuovo test molecolare. È piuttosto una mappa del modo in cui il paziente interpreta la propria condizione. Quanto sente di avere controllo sulla malattia? Quanto la percepisce come minacciosa? Quanto pensa che influenzerà la sua vita? Quanto comprende ciò che gli sta accadendo? Sono aspetti che possono cambiare il modo in cui una persona aderisce alle cure, segue un programma riabilitativo, modifica l'alimentazione o accetta un sostegno psicologico.

Il caso del linfedema

Un esempio concreto riguarda il linfedema secondario, il gonfiore cronico che può comparire quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione", spiega Roberto Bartoletti, fisioterapista dell'IDI-Irccs. "Il problema – sottolinea - è pensare che possa essere risolto con un singolo ciclo di sedute. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza". Per questo il linfedema sarà una delle complicanze oncologiche affrontate all'interno di Prisma.

Oltre mille nuove diagnosi al giorno

In Italia ogni giorno più di mille persone ricevono una diagnosi di tumore. Numeri che spiegano perché, accanto all'efficacia dei trattamenti, stia diventando sempre più importante anche la qualità dell'assistenza. La sfida della medicina personalizzata, insomma, potrebbe non fermarsi più soltanto alla scelta del farmaco giusto per il tumore giusto. Potrebbe significare anche capire quale tipo di supporto serve a quella specifica persona, in quel preciso momento del percorso di cura.

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale

Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si

ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Lettori 578.162

18-09-2026

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale

Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si

ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Lettori 132.283

18/09/2026

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Lettori 242.814

21-09-2026

Tumori, nasce Prisma: l'assistenza diventa "su misura" come le terapie



Un nuovo progetto studierà come ciascun paziente percepisce la malattia per costruire interventi psicologici, riabilitativi, nutrizionali e comportamentali più adatti alla singola persona

Due pazienti possono avere lo stesso tumore, lo stesso stadio di malattia e ricevere la stessa terapia, ma vivere tutto questo in modo completamente diverso. C'è chi reagisce cercando informazioni, chi tende a chiudersi, chi ha bisogno soprattutto di supporto psicologico e chi invece fatica di più con gli effetti fisici delle cure, con l'alimentazione o con la riabilitazione.

È da questa differenza che nasce Prisma, un nuovo progetto promosso dalla Fondazione per la Medicina Personalizzata (Fmp) e presentato oggi a Roma. Lo studio coinvolgerà oltre 100 pazienti con tumori solidi e proverà a ricostruire, per ciascuno, una sorta di "codice personale": non un profilo genetico o biologico, ma il modo in cui quella persona interpreta, percepisce e affronta la propria malattia. L'obiettivo è usare queste informazioni per proporre strumenti di supporto più adatti: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali.

Non basta personalizzare i farmaci

Negli ultimi anni l'oncologia ha fatto grandi passi avanti grazie alla medicina di precisione, che consente in molti casi di scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del tumore. Ma secondo i promotori di Prisma la stessa logica dovrebbe essere applicata anche a tutto ciò che accompagna la terapia. "Se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti?", osserva Paolo Marchetti, presidente della Fondazione per la Medicina Personalizzata e direttore scientifico dell'IDI-Irccs. "Ora bisogna personalizzare anche l'assistenza". Il principio è semplice: non tutti i pazienti hanno gli stessi bisogni e non tutti reagiscono allo stesso modo agli stessi consigli.

Come funziona lo studio

Lo studio osservazionale arruolerà più di 100 pazienti nell'arco di dodici mesi. Per ciascun partecipante saranno raccolti i dati clinici e verranno effettuati un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura il modo in cui una persona percepisce la propria malattia. "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi", spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma. "Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che abbia davvero possibilità di funzionare, invece di consigliare a tutti lo stesso percorso". La stessa logica, secondo Alfani, può essere applicata anche alla prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non significa necessariamente riuscire a farlo: lo stesso consiglio può essere accolto in modo molto diverso a seconda della persona che lo riceve.

Il “codice personale” non è genetico

Il termine può trarre in inganno. In questo caso il “codice personale” non indica una sequenza genetica, né un nuovo test molecolare. È piuttosto una mappa del modo in cui il paziente interpreta la propria condizione. Quanto sente di avere controllo sulla malattia? Quanto la percepisce come minacciosa? Quanto pensa che influenzerà la sua vita? Quanto comprende ciò che gli sta accadendo? Sono aspetti che possono cambiare il modo in cui una persona aderisce alle cure, segue un programma riabilitativo, modifica l'alimentazione o accetta un sostegno psicologico.

Il caso del linfedema

Un esempio concreto riguarda il linfedema secondario, il gonfiore cronico che può comparire quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione", spiega Roberto Bartoletti, fisioterapista dell'IDI-Irccs. "Il problema – sottolinea - è pensare che possa essere risolto con un singolo ciclo di sedute. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza". Per questo il linfedema sarà una delle complicanze oncologiche affrontate all'interno di Prisma.

Oltre mille nuove diagnosi al giorno

In Italia ogni giorno più di mille persone ricevono una diagnosi di tumore. Numeri che spiegano perché, accanto all'efficacia dei trattamenti, stia diventando sempre più importante anche la qualità dell'assistenza. La sfida della medicina personalizzata, insomma, potrebbe non fermarsi più soltanto alla scelta del farmaco giusto per il tumore giusto. Potrebbe significare anche capire quale tipo di supporto serve a quella specifica persona, in quel preciso momento del percorso di cura.

Lettori 72.000

18-09-2026

TUMORI: OGNI GIORNO IN ITALIA OLTRE 1.000 NUOVI CASI. AL VIA "PRISMA", OBIETTIVO INDIVIDUARE IL SINGOLO "CODICE PERSONALE"



Promosso dalla Fondazione per la Medicina Personalizzata recluterà più di 100 pazienti. L'idea è ricostruire come ogni persona interpreta e vive la malattia e quindi proporre strumenti di supporto adeguati. Il prof. Paolo Marchetti: "Non solo le terapie, anche l'assistenza deve essere personalizzata"

Roma, 18 settembre 2026 – Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce PRISMA, il programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la Medicina Personalizzata (FMP) e che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario "La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire".

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore – sottolinea il prof. **Paolo Marchetti**, Presidente della FMP e Direttore Scientifico dell'IDI-IRCCS -. Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna "personalizzare" anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma PRISMA".

"Ogni paziente vive la malattia in modi diversi – spiega **Stefania Alfani**, Psiconcologa e Ideatrice di PRISMA -. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio

osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di dodici mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile”.

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. “È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione – conclude il **dott. Roberto Bartoletti**, fisioterapista dell’IDI-IRCCS -. Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto PRISMA”.

“La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire”

L’incontro in breve:

Quando: venerdì 18 settembre 2026, ore 18:00

Dove: Arciconfraternita di Santa Caterina da Siena, Via Monserrato 111, 00186 Roma

Promotori: Fondazione per la Medicina Personalizzata

Ingresso: libero fino a esaurimento posti

Intervengono:

prof. Paolo Marchetti, oncologo e presidente della Fondazione per la Medicina Personalizzata

dott. Roberto Bartoletti, fisioterapista

dott.ssa Stefania Alfani, psicologa e psico-oncologa

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale

Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si

ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Lettori 553.110

18-09-2026

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di

tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale

Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si

ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Lettori 124.431

18-09-2026

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Lettori 10.036

21-09-2026

Tumori, nasce Prisma: l'assistenza diventa "su misura" come le terapie



Un nuovo progetto studierà come ciascun paziente percepisce la malattia per costruire interventi psicologici, riabilitativi, nutrizionali e comportamentali più adatti alla singola persona

Due pazienti possono avere lo stesso tumore, lo stesso stadio di malattia e ricevere la stessa terapia, ma vivere tutto questo in modo completamente diverso. C'è chi reagisce cercando informazioni, chi tende a chiudersi, chi ha bisogno soprattutto di supporto psicologico e chi invece fatica di più con gli effetti fisici delle cure, con l'alimentazione o con la riabilitazione.

È da questa differenza che nasce Prisma, un nuovo progetto promosso dalla Fondazione per la Medicina Personalizzata (Fmp) e presentato oggi a Roma. Lo studio coinvolgerà oltre 100 pazienti con tumori solidi e proverà a ricostruire, per ciascuno, una sorta di "codice personale": non un profilo genetico o biologico, ma il modo in cui quella persona interpreta, percepisce e affronta la propria malattia. L'obiettivo è usare queste informazioni per proporre strumenti di supporto più adatti: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali.

Non basta personalizzare i farmaci

Negli ultimi anni l'oncologia ha fatto grandi passi avanti grazie alla medicina di precisione, che consente in molti casi di scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del tumore. Ma secondo i promotori di Prisma la stessa logica dovrebbe essere applicata anche a tutto ciò che accompagna la terapia. "Se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti?", osserva Paolo Marchetti, presidente della Fondazione per la Medicina Personalizzata e direttore scientifico dell'IDI-Irccs. "Ora

bisogna personalizzare anche l'assistenza". Il principio è semplice: non tutti i pazienti hanno gli stessi bisogni e non tutti reagiscono allo stesso modo agli stessi consigli.

Come funziona lo studio

Lo studio osservazionale arruolerà più di 100 pazienti nell'arco di dodici mesi. Per ciascun partecipante saranno raccolti i dati clinici e verranno effettuati un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura il modo in cui una persona percepisce la propria malattia. "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi", spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma. "Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che abbia davvero possibilità di funzionare, invece di consigliare a tutti lo stesso percorso". La stessa logica, secondo Alfani, può essere applicata anche alla prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non significa necessariamente riuscire a farlo: lo stesso consiglio può essere accolto in modo molto diverso a seconda della persona che lo riceve.

Il "codice personale" non è genetico

Il termine può trarre in inganno. In questo caso il "codice personale" non indica una sequenza genetica, né un nuovo test molecolare. È piuttosto una mappa del modo in cui il paziente interpreta la propria condizione. Quanto sente di avere controllo sulla malattia? Quanto la percepisce come minacciosa? Quanto pensa che influenzerà la sua vita? Quanto comprende ciò che gli sta accadendo? Sono aspetti che possono cambiare il modo in cui una persona aderisce alle cure, segue un programma riabilitativo, modifica l'alimentazione o accetta un sostegno psicologico.

Il caso del linfedema

Un esempio concreto riguarda il linfedema secondario, il gonfiore cronico che può comparire quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione", spiega Roberto Bartoletti, fisioterapista dell'IDI-Irccs. "Il problema – sottolinea - è pensare che possa essere risolto con un singolo ciclo di sedute. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza". Per questo il linfedema sarà una delle complicanze oncologiche affrontate all'interno di Prisma.

Oltre mille nuove diagnosi al giorno

In Italia ogni giorno più di mille persone ricevono una diagnosi di tumore. Numeri che spiegano perché, accanto all'efficacia dei trattamenti, stia diventando sempre più importante anche la qualità dell'assistenza. La sfida della medicina personalizzata, insomma, potrebbe non fermarsi più soltanto alla scelta del farmaco giusto per il tumore giusto. Potrebbe significare anche capire quale tipo di supporto serve a quella specifica persona, in quel preciso momento del percorso di cura.

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale

Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si

ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Lettori 138.404

18-09-2026

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale

Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si

ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Lettori 144.846

18-09-2026

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Lettori 51.036

18-09-2026



ONCOLOGIA ED EMATOLOGIA

Tumori: ogni giorno in Italia oltre 1.000 nuovi casi. Al via "Prisma", obiettivo individuare il singolo "codice personale"

**TUMORE DEL POLMONE
BIOPSIA LIQUIDA
E TC A BASSO DOSAGGIO**
insieme per migliorare
lo screening

ONCOLOGIA ED EMATOLOGIA

**Tumore del polmone, biopsia liquida e TC a basso dosaggio
insieme per migliorare lo screening. #WCLC26**

MALATTIE RARE

**Ipofofatemia X-linked, nuova siringa
preimpilata per burosumab. Più
flessibilità nella gestione della te...**

BUSINESS

**Farmaci biologici in pillola? Novo investe
nei macrocycles di Orbis Medicines**

EMA

**Paralisi cerebrale, approvato in Europa
incobotulinumtoxinA per la spasticità
degli arti inferiori in età...**

GASTROENTEROLOGIA ED EPATOLOGIA

**Crohn, upadacitinib alla prova della vita
reale: remissione oltre il 50% anche nei
pazienti più difficili**

MALATTIE RARE

**Malattie rare, nasce la Mediterranean
Network for Haemoglobinopathies per un
accesso più equo alle cure**

FDA

**Sindrome di Sanfilippo A, Fda approva la
prima terapia genica**

ORTOPEDIA E REUMATOLOGIA

**Vaccini e malattie reumatiche: con
l'autunno SIR ricorda l'importanza della
prevenzione ...**

ORTOPEDIA E REUMATOLOGIA

**Artrite Psoriasica: al presidente FIRA,
Alberto Cauli, il "Verna Wright Award"**

ITALIA

**Duchenne, vamorolone ammesso alla
rimborsabilità: cambia le prospettive dei
giovani pazienti**

**CONSULTA
TUTTE LE NEWS**

Lettori 51.036

18-09-2026

Tumori: ogni giorno in Italia oltre 1.000 nuovi casi. Al via "Prisma", obiettivo individuare il singolo "codice personale"



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce PRISMA, il programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la Medicina Personalizzata (FMP) e che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario "La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire".

“Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore – sottolinea il prof. **Paolo Marchetti**, Presidente della FMP e Direttore Scientifico dell'IDI-IRCCS -. Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna “personalizzare” anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma PRISMA”.

“Ogni paziente vive la malattia in modi diversi – spiega **Stefania Alfani**, Psiconcologa e Ideatrice di PRISMA -. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di dodici mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile”.

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. “È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione – conclude il **dott. Roberto Bartoletti**, fisioterapista dell'IDI-IRCCS -. Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto PRISMA”

Lettori 118.495**18-09-2026**

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Lettori 29.000

18-09-2026

Tumori, ogni paziente ha il suo 'codice': PRISMA porta la medicina personalizzata oltre la terapia



Roma, 18 settembre 2026 – Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce PRISMA, il programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la Medicina Personalizzata (FMP) e che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida.

L'idea è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario "La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire".

“Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore – sottolinea il prof. Paolo Marchetti, Presidente della FMP e Direttore Scientifico dell'IDI-IRCCS – Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna “personalizzare” anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma PRISMA”.



“Ogni paziente vive la malattia in modi diversi – spiega Stefania Alfani, Psiconcologa e Ideatrice di PRISMA – Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di dodici mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile”.

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. “È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione – conclude il dott. Roberto Bartoletti, fisioterapista

dell'IDI-IRCCS – Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto PRISMA”.

“La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire”

L'incontro in breve:

- Quando: venerdì 18 settembre 2026, ore 18:00
- Dove: Arciconfraternita di Santa Caterina da Siena, Via Monserrato 111, 00186 Roma
- Promotori: Fondazione per la Medicina Personalizzata
- Ingresso: libero fino a esaurimento posti

Intervengono:

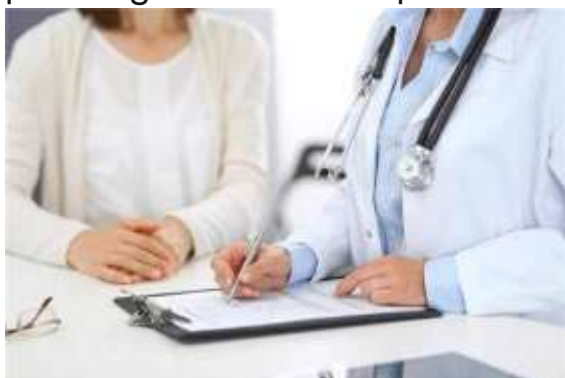
- prof. Paolo Marchetti, oncologo e presidente della Fondazione per la Medicina Personalizzata
- dott. Roberto Bartoletti, fisioterapista
- dott.ssa Stefania Alfani, psicologa e psico-oncologa

Lettori 6.415

18-09-2026

Tumori: in Italia si registrano 1.000 nuovi casi quotidiani, avviato progetto per identificare il codice personale di ciascun paziente

Il programma Prisma promuove un'assistenza oncologica personalizzata, coinvolgendo attivamente i pazienti per adattare terapie e supporto psicologico alle loro esperienze individuali.



Presentato il 18 settembre 2026 a Roma, il programma di ricerca **Prisma**, promosso dalla **Fondazione per la Medicina Personalizzata** (FMP), si propone di trasformare l'approccio all'assistenza per i pazienti oncologici. Durante il seminario intitolato "La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire", gli esperti hanno sottolineato l'importanza di personalizzare non solo le **terapie**, ma anche il **supporto psicologico** e **assistenziale**.

Il contesto della ricerca oncologica

In Italia, ogni giorno oltre **1.000 persone** ricevono una diagnosi di **cancro**. Tuttavia, anche all'interno di gruppi di pazienti con caratteristiche simili, come il tipo di **tumore** e il piano terapeutico, le reazioni e le esperienze possono variare notevolmente. Questo è il fulcro del programma **Prisma**, che si basa su uno studio approvato che coinvolge oltre **100 pazienti** con **neoplasie solide**. L'obiettivo è comprendere come ciascun paziente interpreta la propria malattia attraverso un "codice personale", permettendo così di adattare le **strategie di supporto** a ciascun individuo.

La **Fondazione per la Medicina Personalizzata** ha evidenziato che, sebbene l'**oncologia** abbia fatto progressi significativi nella personalizzazione dei **trattamenti terapeutici** in base alle caratteristiche molecolari dei tumori, rimane cruciale applicare lo stesso principio all'assistenza e al supporto. **Paolo Marchetti**, presidente della FMP e direttore scientifico dell'**IDI-IRCCS** di Roma, ha dichiarato che è fondamentale mettere il paziente al centro del percorso di cura e costruire un cammino condiviso.

La metodologia del programma Prisma

Il programma **Prisma** prevede un approccio innovativo, in cui ogni paziente è coinvolto attivamente nel proprio percorso di cura. **Stefania Alfani**, psiconcologa e ideatrice del progetto, ha spiegato che il programma intende raccogliere **dati clinici**, effettuare **colloqui semi-strutturati** e somministrare il **Brief Illness Perception Questionnaire**. Questo strumento validato permette di valutare come ciascun paziente percepisce la propria malattia, un aspetto fondamentale per fornire un **supporto realmente efficace**.

L'importanza di comprendere la percezione individuale della malattia si estende anche alla **prevenzione**. Le indicazioni preventive, sebbene utili, possono essere interpretate e applicate in modi molto diversi a seconda della persona. Riconoscere e adattare il consiglio alle esigenze specifiche di ciascun paziente rende le raccomandazioni più attuabili nella vita quotidiana.

Un esempio pratico: il linfedema secondario

Un caso concreto che illustra la necessità di un'assistenza personalizzata è il **linfedema secondario**, una condizione che può manifestarsi dopo interventi chirurgici e trattamenti radioterapici. Questo gonfiore cronico colpisce fino al **60%** dei pazienti oncologici, a seconda del tipo di tumore e delle modalità di trattamento. **Roberto Bartoletti**, fisioterapista dell'**IDI-IRCCS**, ha sottolineato che il linfedema è una condizione cronica che richiede una gestione a lungo termine, con controlli regolari e aggiustamenti nel corso del tempo.

La necessità di un monitoraggio continuo è cruciale, poiché l'interruzione del supporto può portare a un rapido deterioramento della situazione del paziente. Nel progetto **Prisma**, il linfedema rappresenta una delle complicazioni che saranno affrontate, evidenziando l'importanza di un **approccio olistico** e personalizzato nella cura dei pazienti oncologici.

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale

Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale

Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si

ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Lettori 289.000

21-09-2026

Tumori, PRISMA cerca il “codice personale” di ogni paziente



In Italia vengono stimate circa 390 mila nuove diagnosi di cancro ogni anno, equivalenti a oltre mille al giorno. Dietro questo numero, però, non esistono esperienze sovrapponibili. Due persone con lo stesso tumore, identica stadiazione e un trattamento analogo possono vivere la malattia in maniera profondamente diversa, con conseguenze sulla qualità della vita, sulla capacità di seguire le indicazioni cliniche e sulla gestione degli effetti collaterali.

Da questa consapevolezza nasce **PRISMA**, il nuovo programma di ricerca promosso dalla **Fondazione per la Medicina Personalizzata (FMP)**. L'obiettivo è individuare una sorta di “codice personale” del paziente oncologico, ricostruendo il modo in cui ciascuna persona comprende, affronta e inserisce la malattia nella propria storia.

Il progetto è stato presentato a Roma il 18 settembre 2026 durante il seminario “**La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire**”, dedicato alla medicina personalizzata e alla presa in carico integrata nella prevenzione e nella cura dei tumori. I responsabili scientifici sono l'oncologo Paolo Marchetti, la psiconcologa Stefania Alfani e il fisioterapista Roberto Bartoletti. L'iniziativa è sostenuta dalla **Fondazione per la Medicina Personalizzata**.

Un tumore, molte esperienze della malattia

La medicina di precisione ha trasformato l'oncologia. Oggi, in numerose neoplasie, la scelta terapeutica non dipende più soltanto dall'organo colpito e dallo stadio del tumore, ma anche

dalle sue caratteristiche molecolari: mutazioni genetiche, espressione di specifici recettori, alterazioni delle vie cellulari e interazioni con il sistema immunitario.

Questo approccio consente di selezionare farmaci mirati e immunoterapie potenzialmente più efficaci. Ma la biologia del tumore rappresenta soltanto una parte del percorso.

Il paziente porta con sé età, altre patologie, relazioni familiari, condizioni lavorative ed economiche, esperienze precedenti, timori, aspettative e una propria capacità di comprendere le informazioni mediche. Alcune persone reagiscono cercando ogni dettaglio sulla malattia; altre evitano di parlarne. C'è chi considera il trattamento un'opportunità da affrontare attivamente e chi lo percepisce come qualcosa di incontrollabile.

È proprio questa dimensione individuale che **PRISMA** intende esplorare. Come osserva **Paolo Marchetti, presidente della FMP e direttore scientifico dell'IDI-IRCCS**, se la terapia viene costruita sul profilo biologico del tumore, anche ciò che accompagna la cura dovrebbe essere adattato alle caratteristiche della persona.

Che cosa significa “codice personale”

Il “codice personale” non è un nuovo test genetico e non corrisponde a un **biomarcatore**. È una rappresentazione organizzata del modo in cui il paziente percepisce la propria condizione.

Comprende, per esempio, quanto la malattia sia considerata grave o controllabile, quali conseguenze si temano, quanta fiducia venga riposta nelle cure, quali sintomi siano attribuiti al tumore e quale impatto emotivo abbia la diagnosi. Entrano in gioco anche il livello di comprensione, il senso di vulnerabilità, la paura delle recidive e la convinzione di poter svolgere un ruolo attivo nel percorso terapeutico.

Non si tratta di classificare le persone in categorie rigide, né di stabilire quale sia il modo “giusto” di reagire. Lo scopo è capire quali strumenti possano essere realmente utili a quella specifica persona e in quel determinato momento.

Il **codice**, inoltre, non è necessariamente immutabile. La percezione della malattia può cambiare dopo un intervento chirurgico, durante la chemioterapia, di fronte a un effetto indesiderato, al termine delle cure o nella fase dei controlli. Per questo la personalizzazione dell'assistenza dovrebbe essere considerata un processo dinamico e non una valutazione effettuata una sola volta.

Come si svolgerà lo studio PRISMA

PRISMA si basa su uno studio osservazionale già approvato, che prevede l'arruolamento di oltre cento pazienti con neoplasie solide nell'arco di dodici mesi.

Per ogni partecipante verranno raccolti dati clinici e sarà realizzato un colloquio semi-strutturato. Verrà inoltre utilizzato il **Brief Illness Perception Questionnaire**, conosciuto come Brief IPQ, uno strumento scientificamente validato per misurare rapidamente le rappresentazioni cognitive ed emotive associate a una malattia.

Il questionario esplora le conseguenze percepite, la durata attesa della patologia, il controllo personale, la fiducia nel trattamento, i sintomi attribuiti alla malattia, la preoccupazione, il livello di comprensione e la risposta emotiva. Comprende anche una domanda aperta sulle cause che, secondo la persona, possono avere determinato la condizione. Il **lavoro**

scientifico originale sul Brief IPQ lo descrive come uno strumento composto da nove elementi, utile negli studi clinici e nelle valutazioni ripetute.

Il questionario, tuttavia, non sostituisce il colloquio clinico e non serve a formulare diagnosi psicologiche. Il suo valore consiste nel far emergere aspetti che potrebbero rimanere nascosti durante una visita concentrata principalmente su esami, farmaci e parametri biologici.

Dalla terapia di precisione all'assistenza personalizzata

Una volta ricostruito il profilo individuale, il gruppo di ricerca potrà valutare quali interventi di supporto risultino più coerenti con i bisogni del paziente.

Per una persona sopraffatta dall'ansia o dalla paura della recidiva potrebbe essere prioritario il sostegno psiconcologico. Chi incontra difficoltà fisiche dopo un intervento potrebbe aver bisogno soprattutto di riabilitazione. In altri casi potrebbero essere centrali l'accompagnamento nutrizionale, l'attività motoria adattata, l'educazione alla gestione dei sintomi o un intervento comportamentale che aiuti a seguire con continuità le raccomandazioni cliniche.

La stessa proposta, infatti, non produce automaticamente lo stesso risultato in tutti. Un programma di esercizio può essere percepito come un'opportunità oppure come un carico ulteriore. Un'indicazione alimentare può risultare semplice per chi dispone di tempo, risorse e sostegno familiare, ma difficile da applicare per chi vive da solo o affronta problemi economici e lavorativi.

Personalizzare l'assistenza significa quindi partire non soltanto da ciò che sarebbe teoricamente utile, ma anche dalle condizioni che possono renderlo concretamente realizzabile.

Perché la percezione della malattia è importante

Il modo in cui una persona interpreta il **tumore** non modifica direttamente le caratteristiche biologiche della neoplasia, ma può influire sul comportamento quotidiano, sulla richiesta di aiuto, sulla comunicazione dei sintomi e sulla continuità con cui vengono seguite le indicazioni.

Un paziente che considera un disturbo inevitabile potrebbe non segnalarlo tempestivamente. Chi pensa di non poter esercitare alcun controllo potrebbe avere maggiori difficoltà a mantenere nel tempo esercizio, alimentazione e terapie di supporto. Al contrario, informazioni comprensibili e un programma compatibile con la vita reale possono favorire una partecipazione più consapevole.

Il principio alla base di PRISMA non è quindi chiedere al paziente di adattarsi a un modello prestabilito, ma costruire il percorso insieme a lui. La personalizzazione riguarda anche il linguaggio, i tempi della comunicazione e il coinvolgimento dei familiari o dei caregiver.

Il linfedema come banco di prova

Una delle complicanze che verranno affrontate nel progetto è il **linfedema secondario**, un gonfiore causato dall'accumulo di liquido nei tessuti quando il tumore, la chirurgia o la radioterapia danneggiano linfonodi e vasi linfatici.

La frequenza varia molto in base alla neoplasia, all'estensione dell'intervento, al numero di linfonodi rimossi, all'impiego della radioterapia, ai criteri diagnostici e alla durata dell'osservazione. In alcuni gruppi di pazienti e nei contesti a maggiore rischio può raggiungere percentuali molto elevate, indicate dai promotori del progetto fino al 60%. Questo dato, tuttavia, non deve essere interpretato come una frequenza riferibile indistintamente a tutti i malati oncologici.

Il linfedema può comparire subito dopo le cure oppure a distanza di anni. Una volta sviluppato tende a diventare una condizione cronica, ma può essere controllato attraverso diagnosi precoce, compressione, esercizio terapeutico, cura della cute, drenaggio linfatico e monitoraggio continuativo. Il **National Cancer Institute** sottolinea che iniziare precocemente il trattamento facilita il controllo del gonfiore e migliora la funzionalità quotidiana.

Il problema non si risolve, dunque, con un breve ciclo standard di sedute. Richiede controlli programmati e interventi adattati nel tempo. Alcuni pazienti riescono a integrare facilmente le pratiche di autogestione nella propria giornata; altri incontrano ostacoli fisici, psicologici, sociali o organizzativi. Conoscere il loro “codice personale” potrebbe aiutare a costruire un programma più sostenibile e a ridurre il rischio che la presa in carico venga interrotta.

Personalizzare anche la prevenzione

L'approccio proposto da PRISMA può avere ricadute anche sulla prevenzione. Conoscere le raccomandazioni non significa necessariamente riuscire ad applicarle.

Smettere di fumare, seguire un'alimentazione equilibrata, aumentare l'attività fisica o partecipare agli screening richiede motivazione, comprensione del rischio, accesso ai servizi e condizioni di vita favorevoli. Un messaggio uguale per tutti può essere corretto dal punto di vista scientifico, ma poco efficace se non tiene conto della persona che lo riceve.

Personalizzare la prevenzione non significa modificare le raccomandazioni basate sulle evidenze. Significa cambiare il modo in cui vengono spiegate e accompagnate, individuando ostacoli, risorse e obiettivi realistici. È il passaggio dall'informazione generica a un intervento che possa essere realmente inserito nella vita quotidiana.

Che cosa dovrà dimostrare la ricerca

PRISMA apre una prospettiva interessante, ma lo studio è osservazionale. Potrà descrivere differenti profili di percezione della malattia e verificare eventuali associazioni con bisogni clinici, psicologici e riabilitativi. Da solo, però, non potrà ancora dimostrare che un intervento costruito sul “codice personale” migliori l'aderenza, la qualità della vita o gli esiti assistenziali.

Per rispondere a queste domande saranno necessari studi successivi, con gruppi di confronto, risultati misurabili e osservazioni nel tempo. Proprio questa cautela rende il progetto scientificamente rilevante: PRISMA non propone una formula già pronta, ma prova a costruire e verificare un metodo.

La necessità di percorsi più integrati emerge anche dai numeri. Secondo il rapporto **“I numeri del cancro in Italia 2025” dell'AIOM**, nel nostro Paese vengono stimate circa 390 mila nuove diagnosi annue. I progressi terapeutici aumentano la sopravvivenza, ma fanno crescere anche il numero di persone che devono convivere a lungo con conseguenze fisiche, emotive, sociali ed economiche della malattia.

Verso un'oncologia centrata sulla persona

PRISMA prova ad allargare il significato di medicina personalizzata. Non più soltanto il farmaco giusto per la specifica alterazione molecolare, ma anche il sostegno giusto per la persona che deve affrontare quel trattamento.

La sfida consiste nel collegare oncologia, psiconcologia, fisioterapia, nutrizione e prevenzione all'interno di un percorso multidisciplinare. Il paziente non viene considerato soltanto portatore di una neoplasia, ma parte attiva di una storia clinica e personale in continua evoluzione.

Il “codice personale” non pretende di racchiudere tutta la complessità di un individuo. Può però aiutare i professionisti a formulare una domanda essenziale: non soltanto quale cura sia indicata per questo tumore, ma quale percorso possa

Lettori 5.100

18-09-2026

Tumori : ogni giorno in Italia oltre 1.000 nuovi casi. Al via ” Prisma ” obiettivo individuare il singolo “Codice Personale”



Il nuovo progetto viene presentato oggi a Roma durante un seminario Promosso dalla Fondazione per la Medicina Personalizzata recluterà più di 100 pazienti. L'idea è ricostruire come ogni persona interpreta e vive la malattia e quindi proporre strumenti di supporto adeguati. Il prof. Paolo Marchetti: “Non solo le terapie, anche l'assistenza deve essere personalizzata” Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce PRISMA, il programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la Medicina Personalizzata (FMP) e che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un “codice personale”. Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario “La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire”.

“Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore – sottolinea il prof. **Paolo Marchetti**, Presidente della FMP e Direttore Scientifico dell'IDI-IRCCS -. Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna “personalizzare” anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma PRISMA”.

“Ogni paziente vive la malattia in modi diversi – spiega **Stefania Alfani**, Psiconcologa e Ideatrice di PRISMA -. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di dodici mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile”.

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico.

A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. “È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione – conclude il **dott. Roberto Bartoletti**, fisioterapista dell'IDI-IRCCS -. Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto PRISMA”.

“La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire”

L'incontro in breve:

Quando: venerdì 18 settembre 2026, ore 18:00

Dove: Arciconfraternita di Santa Caterina da Siena, [Via Monserrato 111, 00186 Roma](#)

Promotori: Fondazione per la Medicina Personalizzata

Ingresso: libero fino a esaurimento posti

Intervengono:

prof. Paolo Marchetti, oncologo e presidente della Fondazione per la Medicina

Personalizzata

dott. Roberto Bartoletti, fisioterapista

dott.ssa Stefania Alfani, psicologa e psico-oncologa

Lettori 13.363

21-09-2026

Stesso tumore, stessa terapia: perché una ce la fa e l'altra crolla?

In Italia 390.000 nuove diagnosi all'anno, più di mille al giorno. Psicologia, dieta e riabilitazione funzionano per una paziente e non per un'altra, come mai? Uno studio prova a dare la risposta

Due donne. Stesso tumore. Stesso stadio, stesso farmaco, stesso ospedale.

Una dopo sei mesi torna al lavoro, riprende a camminare, riesce a seguire la fisioterapia. L'altra no. Smette la riabilitazione, il braccio inizia a gonfiarsi di nuovo, ogni indicazione su alimentazione o movimento diventa un peso in più.

Non è la chemio che ha fatto la differenza. È tutto quello che viene dopo.

In Italia succede a migliaia di persone. Solo nel 2025 sono state stimate **circa 390.000 nuove diagnosi di tumore**, più di mille al giorno. Numeri enormi, dietro ai quali ci sono persone che non affrontano la malattia nello stesso modo.

Se la terapia è personalizzata, perché l'assistenza è uguale per tutti?

È la domanda da cui parte Paolo Marchetti, presidente della Fondazione per la Medicina Personalizzata e direttore scientifico dell'IDI-IRCCS. Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere le cure guardando sempre più alle caratteristiche biologiche del tumore. Una terapia mirata sul profilo molecolare della persona.

Da qui il passo successivo: **se il farmaco è costruito su misura, anche ciò che accompagna la cura dovrebbe esserlo.**

Non significa cambiare terapia in base allo stato d'animo. Significa capire che supporto psicologico, riabilitazione, nutrizione o indicazioni sullo stile di vita non hanno automaticamente la stessa efficacia per tutti. La medicina personalizzata, in questa prospettiva, prova a uscire dal laboratorio e a entrare nella vita concreta.

Sapere cosa dovresti fare non significa riuscire a farlo

È il punto che pesa di più ogni giorno. Dire a una persona che dovrebbe muoversi di più, seguire una determinata alimentazione o fare drenaggio linfatico con costanza non significa che quella raccomandazione entrerà davvero nella sua quotidianità.

La stessa indicazione può essere accolta in modo completamente diverso da persone diverse.

Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice del progetto, lo riassume così: «**Ogni paziente vive la malattia in modi diversi**». Per questo, prima di proporre lo stesso percorso a tutti, bisognerebbe capire come quella persona sta leggendo ciò che le sta accadendo. È qui che molte pazienti si perdono. Non perché non vogliono curarsi. Ma perché la cura proposta non entra nella loro storia.

Il braccio che torna a gonfiarsi: quando il percorso dura anni

L'esempio più concreto è quello del linfedema secondario, il gonfiore cronico che può comparire dopo un intervento o una radioterapia quando il sistema linfatico viene danneggiato.

È una condizione che non si risolve con un ciclo di sedute. Può richiedere controlli, adattamenti e una presa in carico che dura anni. E incide su tutto: movimento, lavoro, relazioni.

Roberto Bartoletti, fisioterapista dell'IDI-IRCCS, spiega che quando il percorso si interrompe, il gonfiore può tornare e la paziente si ritrova di nuovo in difficoltà. Non è solo una questione di stabilire quale trattamento sia corretto. È capire **come costruire un percorso che quella specifica persona riesca davvero a sostenere nel tempo**. Se non lo capisci, la paziente abbandona. E non è colpa sua. **Perché ora si studia anche questo**

È su questo terreno che nasce un programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la Medicina Personalizzata. Si chiama PRISMA. È uno studio osservazionale, già approvato, che nell'arco di dodici mesi arruolerà oltre 100 pazienti con neoplasie solide. Per ciascuno saranno raccolti dati clinici, sarà effettuato un colloquio semi-strutturato e verrà utilizzato il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che esplora il modo in cui una persona interpreta la propria condizione.

Quello che i promotori chiamano un **“codice personale”** non è un test genetico e non serve a scegliere il farmaco. Serve a orientare meglio gli strumenti di supporto: psicologici, riabilitativi, nutrizionali. Lo studio coinvolgerà un numero limitato di pazienti e servirà valutarne i risultati prima di capire quanto questo approccio possa migliorare concretamente l'assistenza. Ma la domanda da cui parte è già quella giusta. La medicina ha imparato che **due tumori che sembrano uguali possono essere biologicamente molto diversi**. Ora prova a fare lo stesso passo con le persone: capire che, anche davanti alla stessa diagnosi, allo stesso stadio e alla stessa terapia, **la malattia non entra mai in due vite nello stesso modo**.

La cartella clinica può riportare la stessa diagnosi, lo stesso stadio e perfino la stessa terapia. **Ma la persona che deve convivere, reagire, curarsi e andare avanti è ogni volta diversa.**

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale

Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si

ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Lettori 79.000

18/09/2026

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale

Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si

ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".



Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale

Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la

presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale

Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si

ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale

Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si

ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Lettori 841
18/09/2026

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Lettori 659
18/09/2026

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Lettori 502
18/09/2026

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale

Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si

ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Lettori 718
18/09/2026

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Lettori 12.515

18/09/2026

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Lettori 1.000

18/09/2026

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale

Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si

ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Lettori 546
18/09/2026

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Lettori 14.387

18/09/2026

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Lettori 125.056

18/09/2026

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Lettori 3.467
18/09/2026

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale

Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si

ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Lettori 1.000**18/09/2026**

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".



Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Lettori 1.000

18/09/2026

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Lettori 40.630

18/09/2026

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale

Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si

ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Lettori 27.811

18/09/2026

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale

Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si

ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".



Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di

tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".



Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale



Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp), che si basa su uno studio già approvato su oltre 100 pazienti con neoplasia solida. L'idea - informa una nota - è ricostruire il modo particolare in cui ciascun paziente interpreta quello che gli sta accadendo attraverso un "codice personale". Da questo si orienta successivamente la scelta degli strumenti di supporto da proporre: psicologici, riabilitativi, nutrizionali o comportamentali. Il progetto viene presentato oggi a Roma in occasione del seminario 'La salute non è un modello da seguire, ma una storia da capire'.

"Negli ultimi anni l'oncologia ha imparato a scegliere i trattamenti sulla base delle caratteristiche molecolari del singolo tumore - afferma Paolo Marchetti, presidente della Fmp e direttore scientifico Idi-Irccs Roma - Quindi la domanda da porsi è: se la terapia si costruisce sul profilo biologico di quella persona, perché tutto ciò che accompagna il trattamento dovrebbe rimanere uguale per tutti? Da anni ripetiamo che il paziente va messo al centro di un percorso di cura con una direzione da costruire camminando accanto alla persona. Ora bisogna 'personalizzare' anche l'assistenza e perciò abbiamo deciso di sostenere e promuovere il nuovo programma Prisma". Spiega Stefania Alfani, psiconcologa e ideatrice di Prisma: "Ogni paziente vive la malattia in modi diversi. Dobbiamo capire come la persona legge ciò che le sta accadendo, per proporle un supporto che ha davvero possibilità di funzionare invece di consigliare a tutti lo stesso percorso. Lo studio osservazionale arruolerà oltre 100 pazienti nell'arco di 12 mesi. Per ciascun partecipante sono previsti la raccolta dei dati clinici, un colloquio semi-strutturato e il Brief Illness Perception Questionnaire, uno strumento validato che misura come la persona percepisce la propria malattia. Lo stesso ragionamento deve valere per la prevenzione. Sapere che cosa sarebbe utile fare non basta. La stessa indicazione viene accolta e tradotta nella vita di tutti i giorni in modi molto diversi a seconda di chi la riceve. Capire come ogni persona percepisce e accetta queste indicazioni rende il consiglio più attuabile".

Un esempio concreto arriva dal linfedema secondario, il gonfiore cronico che compare quando chirurgia e radioterapia danneggiano il sistema linfatico. A seconda del tipo di tumore, dei criteri diagnostici e della durata del follow-up, può interessare fino al 60% dei pazienti oncologici. "È una condizione cronica che non guarisce e che va gestita per anni, con un impatto quotidiano su lavoro, movimento e vita di relazione - conclude Roberto Bartoletti, fisioterapista Idi-Irccs - Il linfedema non si risolve con un semplice ciclo di sedute. Accompagna la persona per molto tempo e va seguito come se fosse una malattia cronica, e quindi con controlli programmati e aggiustamenti lungo il percorso. Quando la presa in carico si interrompe, il braccio o la gamba tornano a gonfiarsi e il paziente si ritrova al punto di partenza. Sarà questa una delle complicazioni, indotte dal cancro, che affronteremo nel progetto Prisma".



Leggi qui: https://gazzetta.social/_/tumori-in-italia-1000-nuovi..... Altro...



Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale

@follower Tumori: in Italia si registrano 1.000 nuovi casi quotidiani, avviato progetto per identificare il codice personale di ciascun paziente... Altro...



SALUTEXTUTTI.IT

Tumori: in Italia si registrano 1.000 nuovi casi quotidiani, avviato progetto per identificare il codice personale di ciascun paziente - Salutextutti.it

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale:

#ILMONITO

(Adnkronos) – Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp). C... Altro...



Commenta come Gino Latilla



Non Solo Calcio · Segui

2 h ·

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale... Altro...



NONSOLCALCIO.NEWS

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale - Nonsolocalcio

(Adnkronos) – Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi...



Scisciano Notizie · Segui

2 h ·

...

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale: [#ILMONITO](#)

(Adnkronos) – Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp). c... [Altro...](#)



Commenta come Gino Latilla



SittiusNews24 · Segui

2 h ·

...

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale: [#ILMONITO](#)

(Adnkronos) – Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però affrontare la malattia in modi completamente diversi. Da qui nasce 'Prisma', programma di ricerca promosso dalla Fondazione per la medicina personalizzata (Fmp). c... [Altro...](#)



S&H Magazine · Segui

2 h ·

...

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale... [Altro...](#)



NotiziaOk · Segui

2 h ·

...

(Adnkronos) - Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due persone con lo stesso tumore, la stessa stadiazione e la stessa terapia possono però... [Altro...](#)



NOTIZIAOK.IT

Tumori, in Italia 1.000 nuovi casi al giorno, progetto individua il singolo codice personale





Montagne&Paesi · [Segui](#)

8 settembre alle ore 12:44 ·

Tumori, ogni anno in Italia 15mila pazienti candidabili a profilazione genomica estesa

**Montagne
& Paesi** **WEB**



MONTAGNEEPAESI.COM

Tumori, ogni anno in Italia 15mila pazienti candidabili a profilazione genomica estesa - Montagne & Paesi





MediNews @MediNews_ · 3h



Ogni giorno in Italia circa **1000** persone si ammalano di **#cancro**. Al via il progetto "PRISMA", promosso dalla Fondazione per la **#Medicina** Personalizzata, con l'obiettivo di proporre strumenti di supporto adeguati e personalizzati ai pazienti.

Leggi: medinews.it/comunicati/tum...



Ritratto della salute @ritrattosalute · 3h



#Tumori: ogni paziente vive la malattia diversamente, bisogna proporre un supporto adeguato. Da qui nasce il progetto PRISMA, il prof. Paolo Marchetti: "Non solo le **#terapie**, anche l'assistenza deve essere personalizzata"

Leggi: medinews.it/comunicati/tum...



insalutenews.it @insalutenews · 3h



Tumori, ogni paziente ha il suo 'codice': PRISMA porta la medicina personalizzata oltre la terapia



insalutenews.it

Tumori, ogni paziente ha il suo 'codice': PRISMA po...

Roma, 18 settembre 2026 - Ogni giorno in Italia più di 1.000 persone si ammalano di cancro. Due ...