

Al Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di MESSINA

Al Direttore del Dipartimento di Patologia Umana dell'adulto e dell'età evolutiva "Gaetano Barresi"

Al Direttore Generale AOU "G. Martino" Messina

Al Direttore dell'UOC di Chirurgia Oncologica

LORO SEDI

Il sottoscritto ANTONIO GIACOMO RIZZO, nato a Alì TERME il 30/10/1956, Docente universitario, ricercatore confermato presso il Dipartimento di Patologia Umana dell'adulto e dell'età evolutiva "Gaetano Barresi" per il settore scientifico-disciplinare MED 18, chiede di essere collocato in congedo per motivi di studio o ricerca scientifica per un periodo di mesi 12 a decorrere presumibilmente dal 01/01/2020, e comunque non prima di aver ricevuto l'autorizzazione ad usufruire del congedo stesso da parte di codesto Rettorato, ai sensi dell'art. 8, commi 3 e 4, della legge 18/3/1958 n. 349 e dell'art. 34 del D.P.R. 11/7/1980 n. 382.

Durante tale periodo il sottoscritto intende svolgere un ciclo di studi / ricerche inerenti a "incidenza dei tumori dell'apparato digerente, della mammella, urologici, ematologici in Costa d'Avorio e rapporto con la qualità dell'alimentazione e condizioni socio-economiche", presso il "DEPARTEMENT IMMUNO HEMATOCANCEROLOGIE" dell'Università Felix Houphouet di ABIDJAN , Costa d'Avorio, diretto dal Prof. Innocent Adoubi.

Ai sensi dell'art. 4 comma 78 della legge 12/11/2011 n. 183 il sottoscritto dichiara di non aver compiuto il trentacinquesimo anno di anzianità di servizio alla data di decorrenza del periodo di congedo, fatta salva la verifica della competente divisione del personale docente e ricercatore.

Dichiara inoltre:

a) di non fruire durante tale periodo di assegni o altre indennità e, pertanto, chiede che gli vengano mantenuti i normali assegni relativi alla qualifica di appartenenza;

b) che NON gli è stata assegnata alcuna borsa di studio e chiede, pertanto, che gli vengano mantenuti i normali assegni relativi alla qualifica di appartenenza;

ALLEGA PROGRAMMA DI RICERCA.

Documento identità

Messina , 23/10/2019

Firma

Antonio Giacomo Rizzo

ANTONIO GIACOMO RIZZO

PROGRAMMA DI RICERCA

“incidenza dei tumori dell'apparato digerente, della mammella, urologici, ematologici in Costa d'Avorio e rapporto con la qualità dell'alimentazione e condizioni socio-economiche”

In Africa il cancro è una vera e propria emergenza. L'incidenza dei tumori è cresciuta drammaticamente dagli anni '90 del secolo scorso, senza che si sviluppasse programmi nazionali adeguati di prevenzione e controllo della malattia. Negli anni 2000, soprattutto nell'area Sub-Sahariana, sono stati registrati 667.000 casi di cancro (5,4% dei casi nel mondo) e 518.000 decessi. Il tasso di incidenza del cancro è molto simile a quello della mortalità.

In Africa i sistemi sanitari sono fragili, mancano le infrastrutture, le risorse umane e quelle strumentali. Oltre il 60% dei paesi non ha accesso a servizio di radioterapia e a programmi di prevenzione e screening.

Rispetto ad altre malattie e condizioni socio-economiche “ piu' tristemente conosciute” (AIDS, malaria, tubercolosi, malnutrizione, guerre, carestie, povertà), i tumori, in Africa, non rappresentano una priorità e, per questo sono stati, fino ad oggi, ampiamente trascurati.

Da quasi trent'anni l'oncologia mondiale studia il rapporto tra alimentazione e cancro e, dai dati della bibliografia internazionale,

emerge che , la qualità della dieta, può eliminare il 30-40% di tutti i tumori.

Nei Paesi Africani l'incidenza dei tumori aumenta anche a causa dell'occidentalizzazione dello stile di vita della popolazione:

- alimentazione scorretta,
- obesità,
- sedentarietà,
- fumo

sono tutti fattori che favoriscono i tumori anche in zone dove erano da sempre meno presenti. I tumori causati da infezioni batteriche e virali rappresentano un'altra causa determinata da condizioni socio-economiche scadenti . Infatti , nei paesi sviluppati sono sempre piu' diffuse le vaccinazioni che proteggono dal Papillomavirus, (cancro della cervice), nonché la profilassi contro i virus dell'epatite B e C (epatocarcinoma). Oppure, l'eradicazione dell'*Helicobacter* per la prevenzione dei tumori gastrici.

Nelle aree meno sviluppate del mondo le possibilità che un'infezione causi il cancro sono tre volte superiori rispetto a quelle delle nazioni più avanzate e, in Africa, il 25 per cento dei casi di tumore è determinato da un'infezione virale.

Dai dati della letteratura emerge che lo sviluppo economico contribuisce a ridurre l'impatto dei tumori provocati da agenti infettivi, ma, contemporaneamente, favorisce l'adozione di uno stile di vita "occidentalizzato" che aumenta il rischio di malattia tumorale.

Infatti l'incidenza dei tumori aumenta proprio nei paesi con reddito medio-basso, laddove la crescita economica ha prodotto significativi cambiamenti alimentari, stile di vita, fertilità e vita riproduttiva.

Le malattie croniche non trasmissibili, ogni anno, rappresentano circa 2/3 della mortalità mondiale (38 milioni di decessi su 56 milioni complessivi, secondo stime del WHO). Tra queste i tumori rappresentano una delle prime cause di morte (8.2 milioni di decessi annui).

Complessivamente si stima che nel mondo ogni anno vengano diagnosticati 14.1 milioni di nuovi casi di tumore e che 32.6 milioni di persone convivano con una diagnosi di tumore da meno di 5 anni (Globocan 2012, Ferlay 2013).

Il tumore della mammella femminile è il tumore diagnosticato più frequentemente su scala planetaria (1.7 milioni di casi ogni anno, il 12% di tutti i nuovi casi). Il tumore del polmone è la prima causa di morte per cancro (1.6 milioni di decessi, il 19% di tutti i decessi per cancro).

In termini di incidenza i tumori più frequenti sono nell'ordine: mammella, prostata, polmone, colon-retto e stomaco.

Questi 5 tumori rappresentano da soli il 50% di tutte le nuove diagnosi. Mentre il 52% dei decessi per tumore è causato, nell'ordine, dai tumori di polmone, mammella, stomaco, fegato, colon-retto e prostata.

La diffusione dei tumori varia molto per area geografica e per genere.

La mappa del rischio per gli uomini è piuttosto eterogenea.

La probabilità di ammalarsi di tumore nelle aree più sviluppate del mondo (Nord America, Europa e Australia) è più di 3 volte superiore rispetto alle aree economicamente più depresse. Nei paesi a reddito elevato il tumore più frequente tra gli uomini è quello della prostata. Il tumore del polmone prevale in Europa dell'Est, Nord Africa e Asia, in particolare in Cina, e il tumore del fegato in Africa Occidentale e nel Sud-Est asiatico.

Per le donne il quadro è molto più uniforme.

C'è un rapporto 1 a 2 nel rischio di ammalarsi tra economie ricche e povere. Il tumore della mammella è il tumore diagnosticato più frequente in tutto il mondo. Il tumore della cervice uterina è la prima causa di diagnosi in molti dei paesi Africani.

Il fumo di tabacco è la principale causa di morte EVITABILE per cancro. Il fumo è responsabile di oltre il 70% di decessi per tumore del polmone, ma anche di una quota consistente di tumori dell'esofago, della cavità orale, della laringe, della vescica e del pancreas. La prevalenza di fumatori

si è ridotta a partire dagli anni '80-'90 nei paesi a più alto grado sviluppo economico, in modo particolare negli uomini. Nello stesso periodo c'è stato un trend opposto nelle economie emergenti e solo di recente la quota di fumatori si è stabilizzata o inizia a ridursi nei paesi a reddito medio-basso. L'abitudine al fumo è meno frequente nelle donne, specie nei paesi a medio-basso reddito, ma verosimilmente è destinata ad aumentare.

Le infezioni causate da batteri, virus o parassiti sono responsabili di una quota consistente dei nuovi casi registrati ogni anno, in particolare nei paesi a reddito medio-basso (circa il 23%) dove più scarsi sono i mezzi di contrasto alle infezioni.

La quasi totalità degli agenti infettivi responsabili del cancro è rappresentata da l'*helicobacter pylori*, dai virus dell'epatite B e C e dal papilloma virus (HPV). L'*helicobacter pylori* è un batterio associato all'insorgenza di tumori dello stomaco.

L'infezione da epatite predispone allo sviluppo di tumori del fegato, mentre quella da HPV è responsabile del carcinoma della cervice uterina. Incrementare la copertura vaccinale per epatite B e HPV e migliorare la copertura dello screening tramite pap-test rappresenta una soluzione efficace ma anche una sfida difficile per le economie più povere, spesso afflitte anche da epidemia dell' HIV.

Alimentazione, attività fisica, obesità sono fattori che svolgono un ruolo importante nello sviluppo di tumori e di altre patologie croniche di grande impatto sanitario e sociale

Stime recenti indicano che circa il 15% di tutti i decessi per cancro sono determinati da una dieta scorretta. Il consumo di carni rosse, lavorate, i cibi industriali super processati, incrementano in maniera significativa il rischio di tumori coloretali; il consumo elevato di sodio aumenta il rischio di tumore gastrico.

Il legame tra cancro e obesità è documentato: l'incidenza di mortalità per tumore attribuibile a obesità e sovrappeso è del 3-6 %. L'aumento

dell'indice di massa corporea della popolazione è, ormai, evidente anche nelle economie emergenti.

La Costa d'Avorio è uno dei paesi africani emergenti con un PIL (2019) del 7% e rappresenta bene il modello socio economico alla base dell'ipotesi di ricerca e di studio immaginata. ANTONIO GIACOMO RIZZO