



GIORNATA
MONDIALE
SUL TUMORE
OVARICO
Una voce per ogni donna



TUMORE OVARICO: NELLA GENETICA IL FUTURO DELLA PREVENZIONE E DELLA CURA.

Venerdì 8 maggio 2015 - ore 10.00 / 12.30

Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri - via G. La Masa 19, Milano

**Carcinoma ovarico, rischio genetico e test genetici :
ma cosa ne sappiamo?**

Nicoletta Cerana, presidente Acto onlus

Carcinoma ovarico rischio genetico e test genetici

Ma cosa ne sappiamo?



Le metodologie

Fase 1



TIPOLOGIA DI INDAGINE

- Qualitativa



MODALITA' DI RILEVAZIONE

- 2 Workshop (Roma e Milano)



CAMPIONE

- 8 donne per ciascuno dei due gruppi di età compresa tra i 40 e i 65 anni con esperienze di persone a loro vicine di carcinoma ovarico

Fase 2



TIPOLOGIA DI INDAGINE

- Quantitativa



MODALITA' DI RILEVAZIONE

- Cawi (Computer Assisted Web Interview) su questionario strutturato della durata di 20 minuti



CAMPIONE

- 600 donne di età compresa tra i 40 e i 65 anni (con quote del 49% per la fascia 40-50 e del 51% per la fascia 51-65)

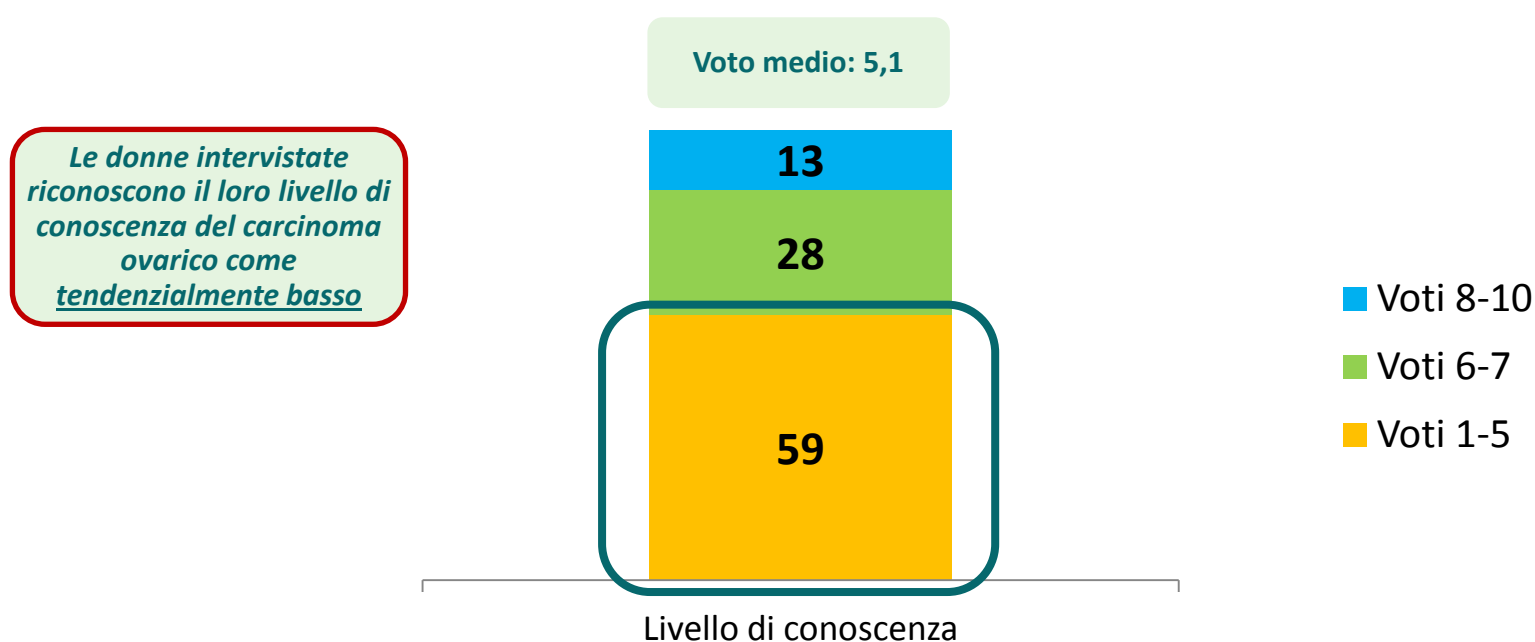


I risultati della ricerca

Il livello di conoscenza del carcinoma ovarico



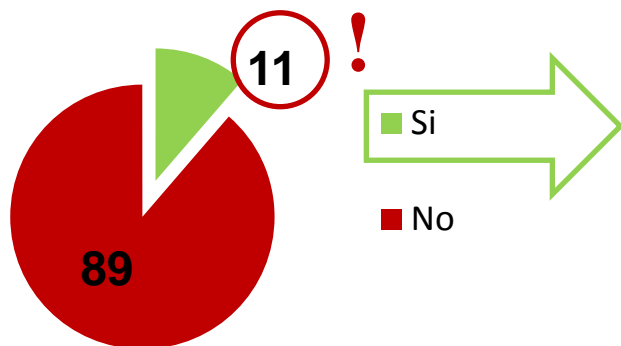
D8. Su una scala da 1 a 10, come giudicherebbe il suo livello di conoscenza di questo tipo di tumore?
(1= livello di conoscenza nullo e 10= elevato livello di conoscenza)



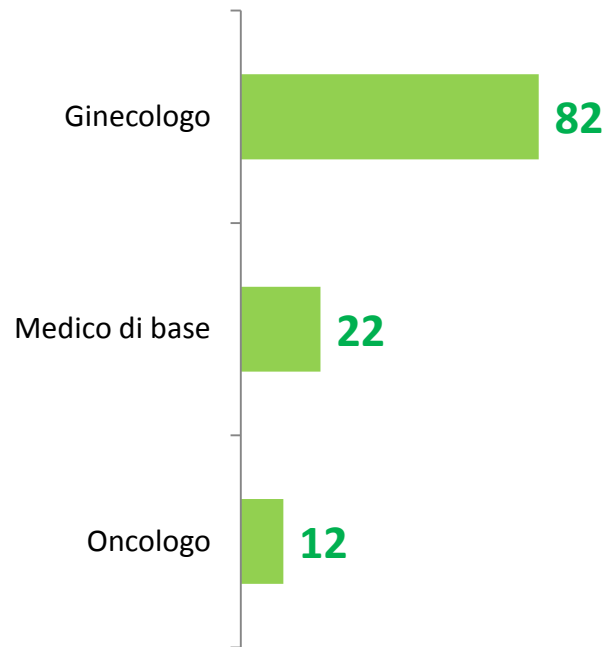
I medici e le informazioni fornite sul carcinoma ovarico

D18. Le è mai capitato che qualche medico le parlasse di propria iniziativa di tumore ovarico?

D19. Quale medico ne ha parlato?

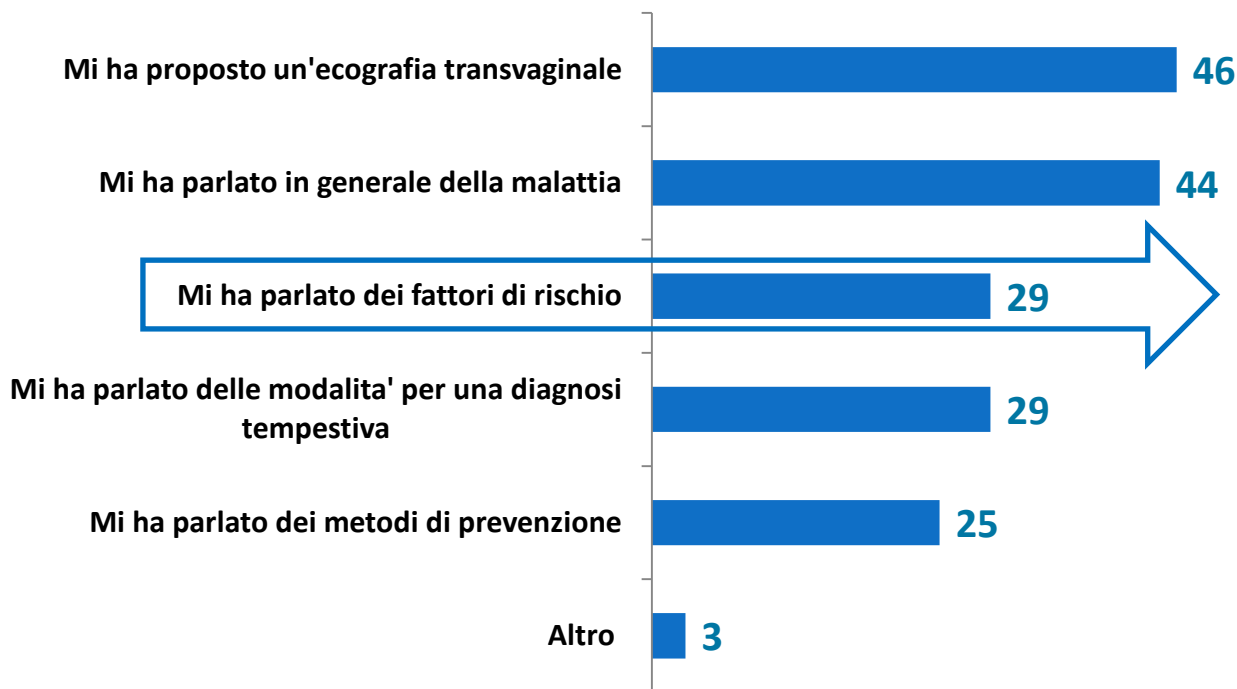


Raramente i medici parlano spontaneamente di carcinoma ovarico, nonostante rappresentino la principale fonte di informazione con la figura del ginecologo



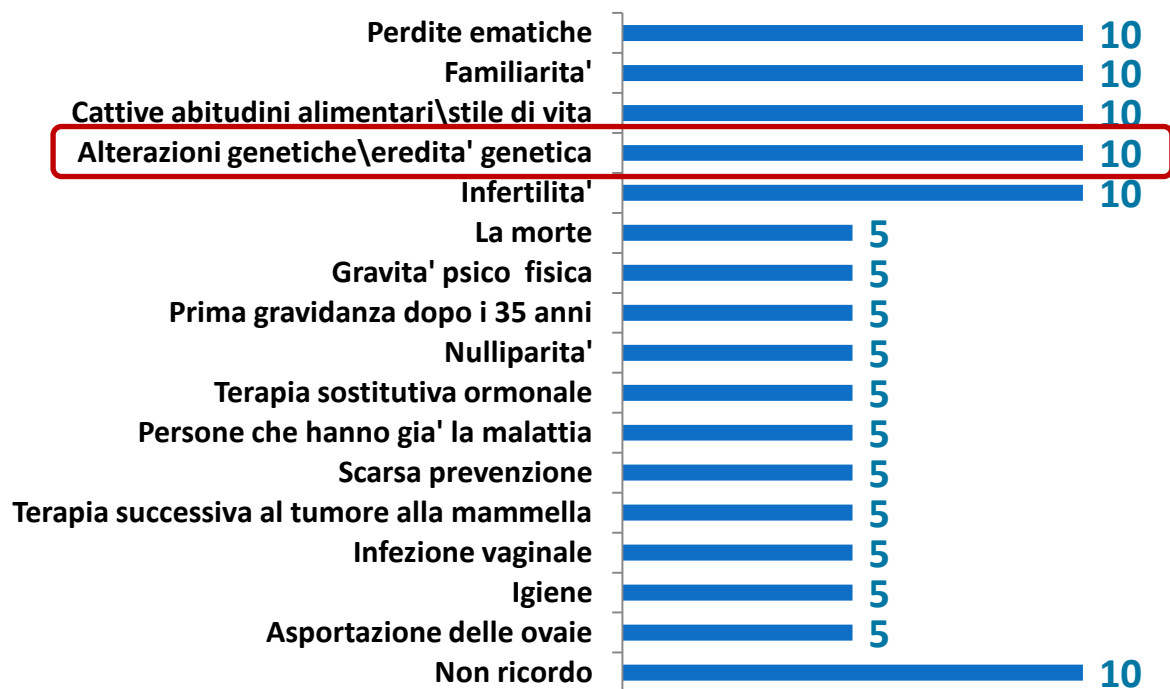
Le informazioni fornite dal medico

D20. Cosa le ha detto questo medico a proposito del tumore ovarico?



I fattori di rischio comunicati dal medico

D20b. Quali sono i fattori a rischio di cui le ha parlato?

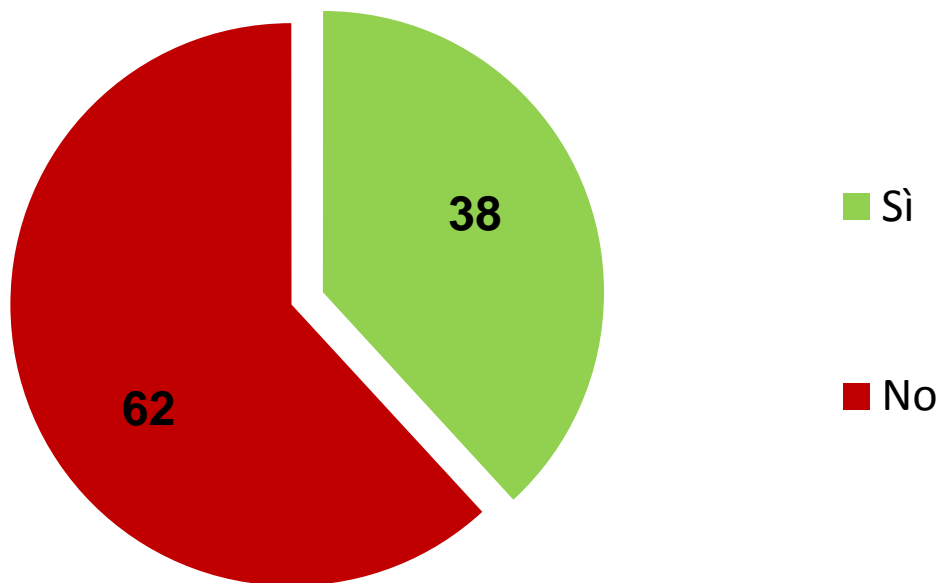


*Solo 2 donne su 600
dichiarano che il loro medico
ha parlato loro
spontaneamente del rischio
genetico*

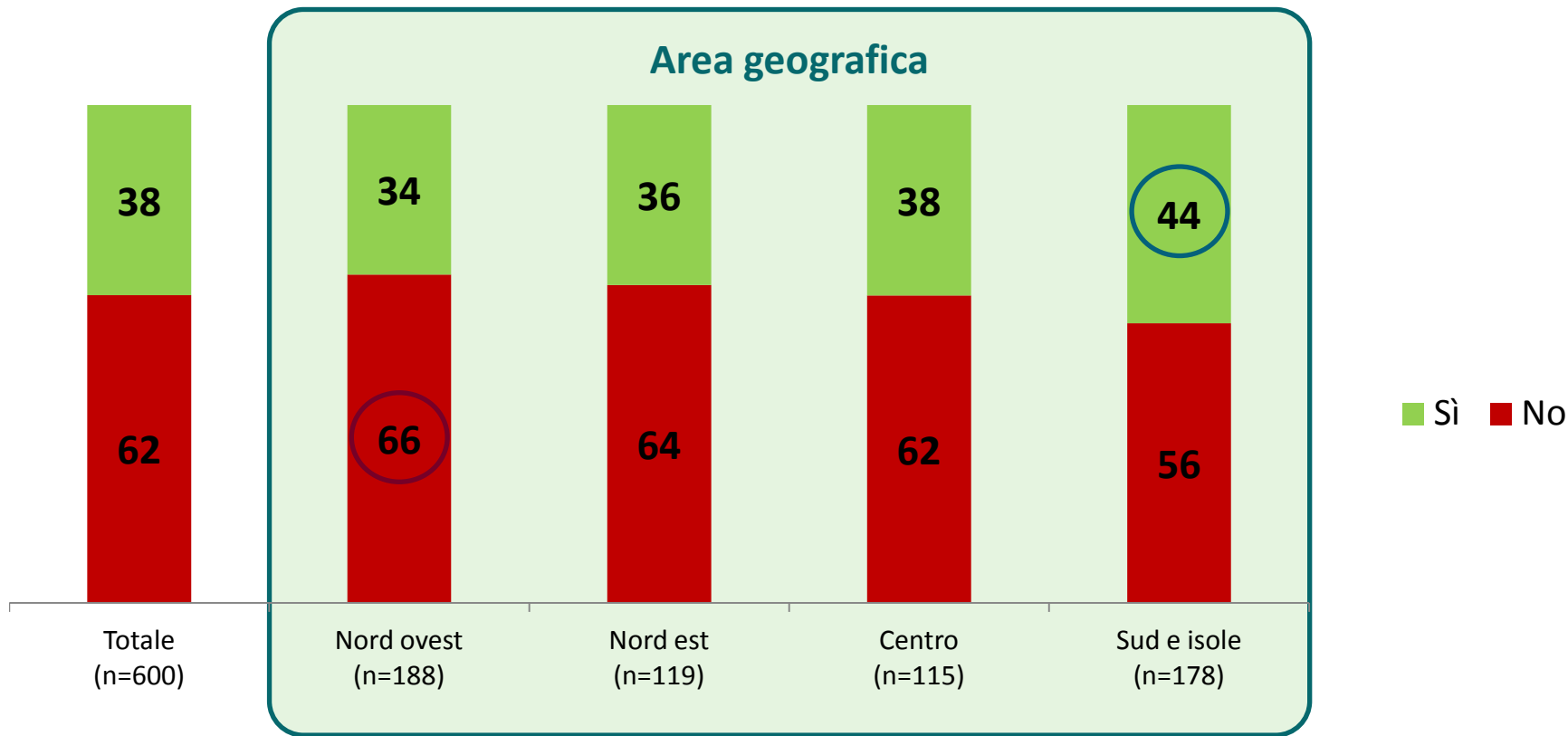
La predisposizione ereditaria: il principale fattore di rischio



D33b. Le ultime ricerche dicono che la predisposizione ereditaria è il principale fattore di rischio del carcinoma ovarico. Lei lo sapeva?



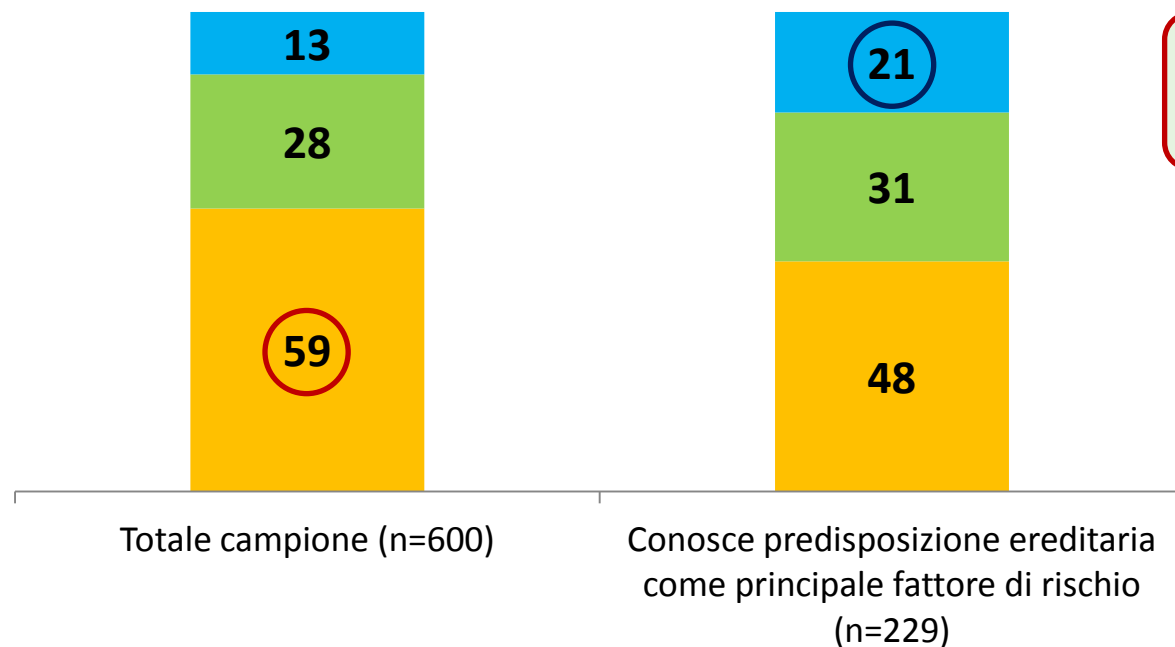
La predisposizione ereditaria come principale fattore di rischio: identikit



La conoscenza della predisposizione ereditaria e la conoscenza del carcinoma ovarico



Chi afferma di essere a **conoscenza della predisposizione ereditaria come principale fattore di rischio (38% del totale)**, assegna al suo **livello di conoscenza del carcinoma ovarico** voto...

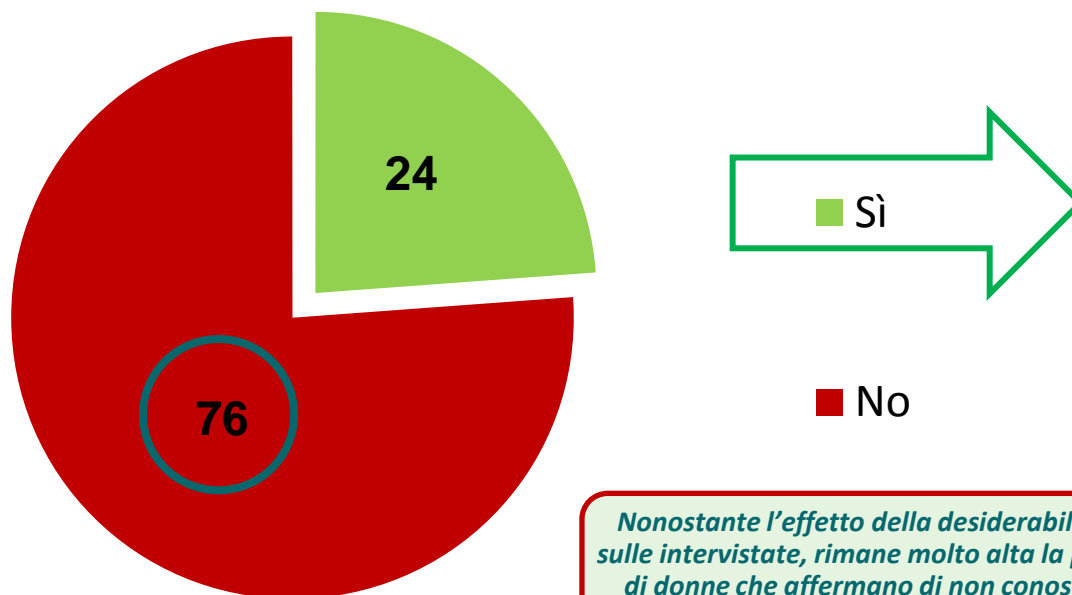


Le donne che affermano di essere a conoscenza della predisposizione ereditaria come principale fattore di rischio sono le donne con un livello di conoscenza migliore

- Voti 8-10
- Voti 6-7
- Voti 1-5

La conoscenza dei test genetici

D31. Lei sa che esistono dei test in grado di verificare eventuali predisposizioni genetiche correlate al rischio del carcinoma ovarico?

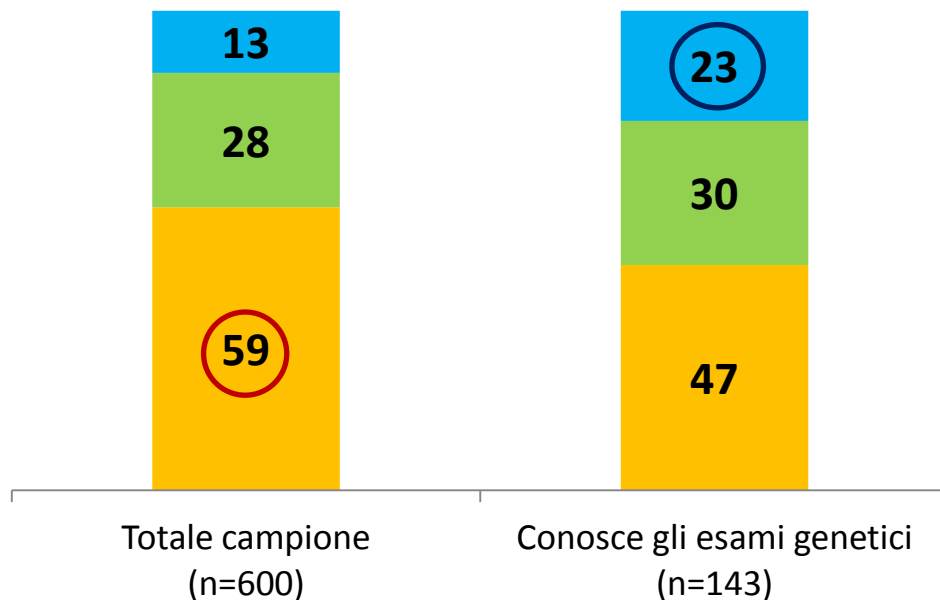


Nonostante l'effetto della desiderabilità sociale sulle intervistate, rimane molto alta la percentuale di donne che affermano di non conoscere i test genetici

La conoscenza dei test genetici e la conoscenza del carcinoma ovarico



Chi dichiara di essere a **conoscenza degli esami genetici (24% del totale)**, assegna al suo livello di **conoscenza del carcinoma ovarico** voto...



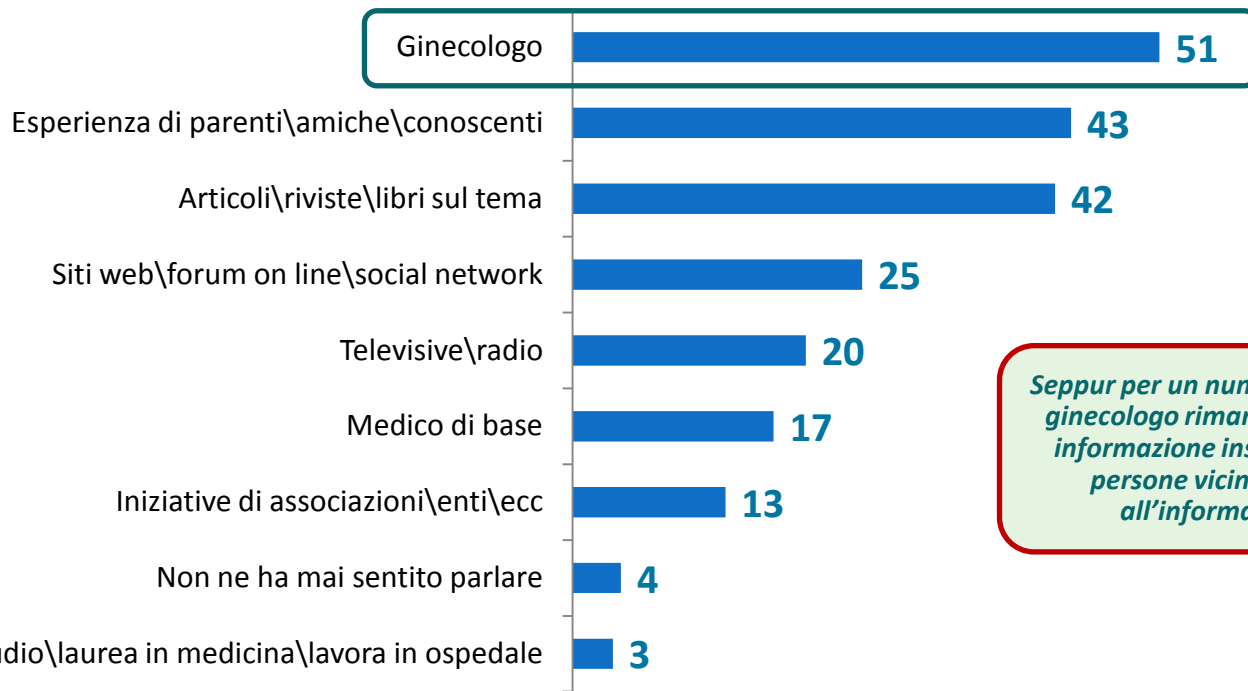
Le donne che affermano di essere a conoscenza degli esami genetici sono le donne con un livello di conoscenza migliore

- Voti 8-10
- Voti 6-7
- Voti 1-5

La conoscenza dei test genetici e le fonti di conoscenza del carcinoma ovarico



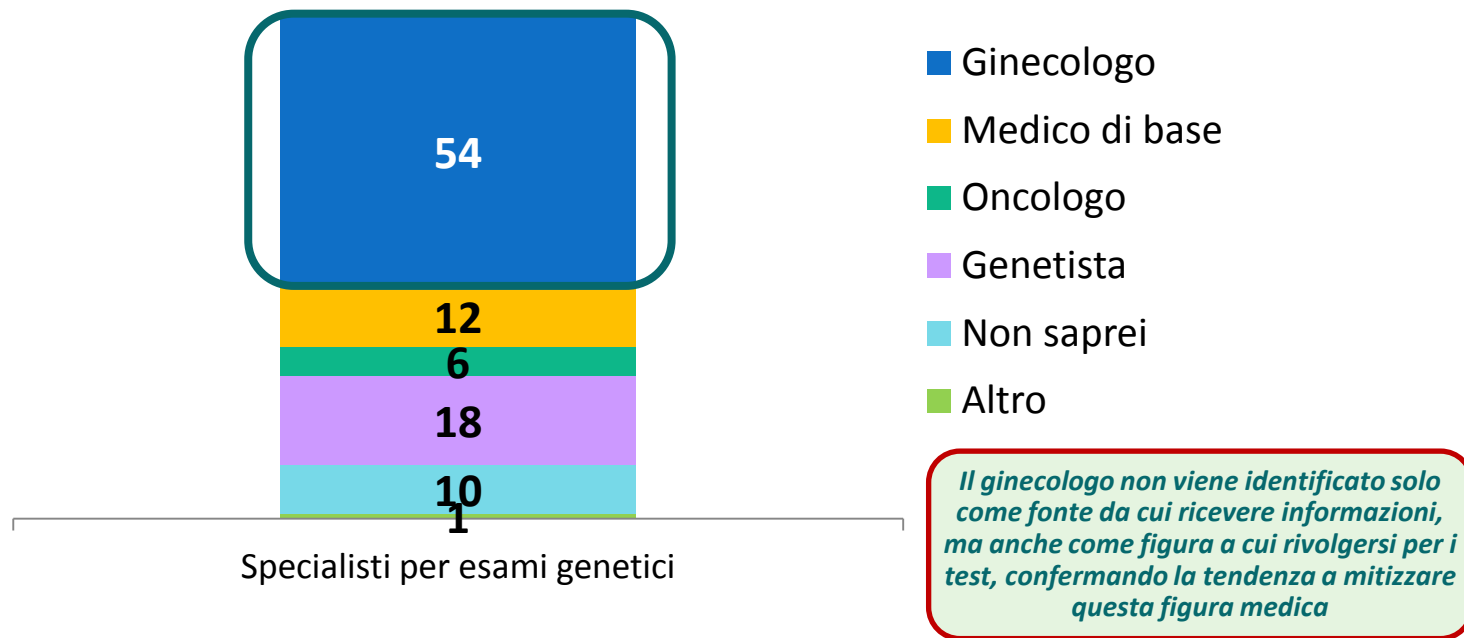
Chi dichiara di essere a **conoscenza degli esami genetici (24% del totale)**, dichiara di essere venuto a conoscenza del carcinoma ovarico tramite...



Seppur per un numero limitato di donne, il ginecologo rimane la principale fonte di informazione insieme all'esperienza di persone vicine alle intervistate e all'informazione personale.

Lo specialista per i test genetici

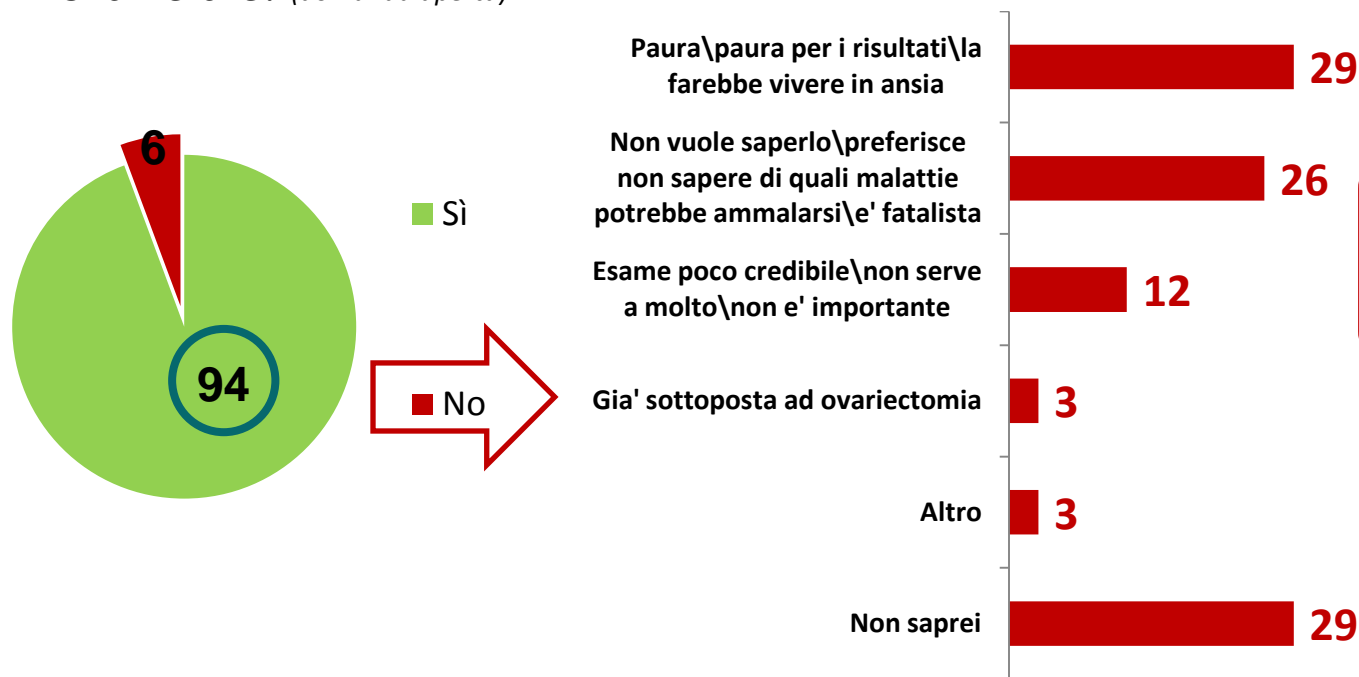
D32b. A chi si rivolgerebbe, tra le seguenti figure mediche, per eseguire questo esame genetico?



I test genetici in caso di rischio

D32. Se lei fosse a rischio si sottoporrebbe a questo tipo di esame genetico?

D32c. Perché? (domanda aperta)



Alla base della retrosia a svolgere test genetici ci sono timori e fatalismi, dimostrando l'esistenza di pregiudizi, emozioni viscerali ed irrazionali attorno a questa problematica.

I feelings: confusione ed ambiguità

Nella fase qualitativa della ricerca effettuata si sono potute osservare le reazioni delle donne alla comunicazione delle mutazioni genetiche come principali fattori di rischio e della possibilità di verifica attraverso i test genetici.





Grazie per l'attenzione.

Aprile 2015



Nota informativa (Delibera dell'Autorità per le garanzie nelle comunicazioni, n. 256/10/CSP del 9 dicembre 2010, all. A, art. 4) *Soggetto realizzatore:* Doxa Pharma Srl - Milano. *Soggetto committente e acquirente:* ACTO Onlus *Estensione territoriale del campione:* nazionale. *Consistenza numerica del campione:* 1) fase qualitativa: 2 workshop con 8 donne ciascuno con esperienze di persone a loro vicine di carcinoma ovarico; 2) fase quantitativa: 600 interviste CAWI a donne di età compresa tra 40 anni e i 65 anni - *Data di esecuzione:* dal 3/3/2015 al 23/3/2015. Il documento completo relativo al sondaggio è disponibile sul sito www.agcom.it.

Aprile 2015