



ISPRO

Istituto per lo studio, la prevenzione
e la rete oncologica



Screening del tumore del polmone con TC a basso dosaggio e *smoking cessation*

Jasmine Giovannoli

XXI Congresso Nazionale SITAB

Pisa, 27-28 novembre 2025

Screening del tumore del polmone

- Una delle strategie più efficace per ridurre la mortalità per tumore del polmone è effettuare lo screening, utilizzando la LDTC, combinandolo all'offerta di percorsi di cessazione dal fumo.
- Necessità di integrare questi due aspetti in percorsi strutturati (US Guidelines - National Comprehensive Cancer Network, European Statement Paper – ESR, ERS).

Screening del tumore del polmone in Toscana

Smoking Cessation in the ITALUNG Lung Cancer Screening: What Does “Teachable Moment” Mean?

Get access >

Francesco Pistelli, MD, PhD ✉, Ferruccio Aquilini, MSc, Fabio Falaschi, MD, Donella Puliti, MSc, Cristina Ocello, MSc, Andrea Lopes Pegna, MD, Francesca Maria Carozzi, MSc, Giulia Picozzi, MD, Marco Zappa, MD, Mario Mascalchi, MD, PhD ... [Show more](#)

Nicotine & Tobacco Research, Volume 22, Issue 9, September 2020, Pages 1484–1491, <https://doi.org/10.1093/ntr/ntz148>

Maggior tasso cessazione e minor numero di ricadute nel gruppo screening (vs. usual care)

Al follow-up a 4 anni, la probabilità di essere non fumatori era **3 volte maggiore** tra coloro che avevano partecipato al programma di cessazione presso AOU Pisana.

Organizzazione studio pilota CCM-ITALUNG2

Milano, San Raffaele :
reclutamento, LDCT, CAF,
follow-up di LDCT positive;
N=200

**Torino, AO Città della
salute:** LDCT; follow-up
di LDCT+; **N=100**

Torino, CPO Piemonte:
reclutamento, CAF

**Torino, San
Giovanni Bosco:**
LDCT; follow-up di
LDCT+, **N=100**

Massa, Ospedale Apuano:
reclutamento, LDCT,
follow-up di LDCT+, **N=100**

Pisa, AOU Pisana:
reclutamento, LDCT, CAF,
follow-up di LDCT+; **N=335**

**CAF locali a Massa e
Firenze (SerD
Scandicci e Prato)**

Prato, Ospedale:
LDCT, follow-up di
LDCT+; **N=85**

**Firenze, AOU
Careggi:** LDCT, follow-
up di LDCT+ ; **N=250**

Firenze, ISPRO: reclutamento per Firenze, una
lettura con CAD per Firenze, Pisa, Massa;
follow-up LDCT+ per Firenze; biobanca per
campioni di sangue ed escreato per Firenze e
Pisa.

1.170 partecipanti per due round annuali di screening

Protocollo studio pilota CCM-ITALUNG2

Forti fumatori o forti ex-fumatori (smesso da <10 anni), 55-75 anni, almeno 25 pacchi-anno

1. Invito “face-to-face” da parte di MMG
2. Invito “face-to-face” da altro personale sanitario
3. Auto-candidatura
4. Invito da liste di pazienti fornite da MMG

I reclutatori dello screening presso poliambulatori di MMG | CAF | ospedali verificano l’eleggibilità, somministrano avviso breve per smettere di fumare, mostrano il sito web <http://www.liberodalfumo.it/>, spiegano lo studio, fanno firmare consenso informato, e fissano gli appuntamenti:

Solo appuntamento al CAF per smettere di fumare

Appuntamento al CAF e presso struttura ospedaliera per effettuare TC a bassa dose, con raccolta di campione di sangue ed escreato

Solo TC a bassa dose, con raccolta di campione di sangue ed escreato

La radiologia medica

<https://doi.org/10.1007/s11547-025-02109-5>

CHEST RADIOLOGY

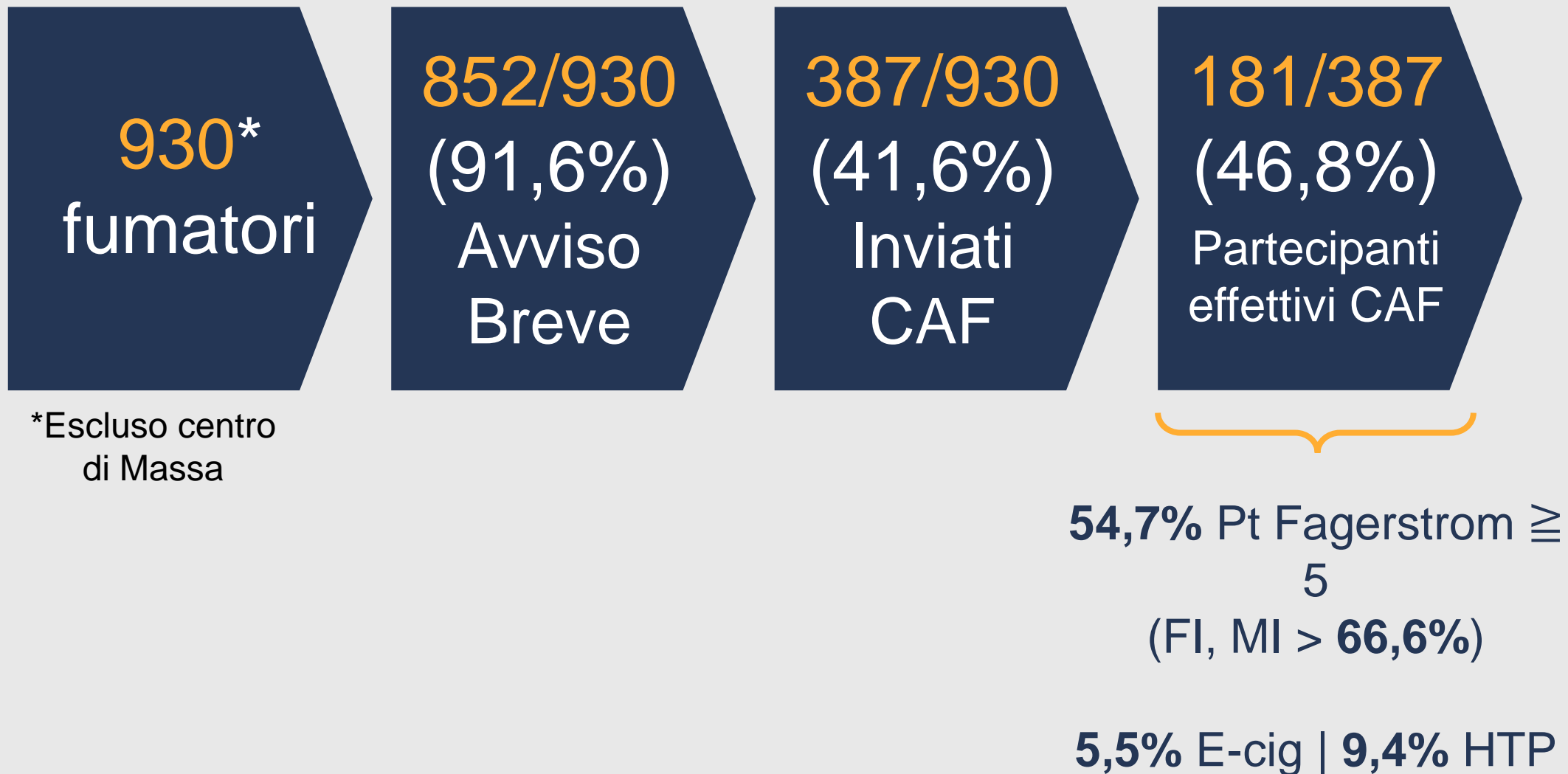


CCM-ITALUNG2 pilot on lung cancer screening in Italy: recruitment, integration with smoking cessation and baseline results

Giuseppe Gorini · Donella Puliti · Giulia Picozzi · Jasmine Giovannoli · Giulia Veronesi · Francesco Pistelli, et al. *[full author details at the end of the article]*

Gorini et al., 2025, *Radiol Med*

Dall'avviso breve all'inizio del percorso CAF



Inviati al CAF

	n	N	%	Adjusted model *	
				aOR	95% CI
Overall referral to SCCs	387	930	41.6		
Centre					
Milan	28	167	16.8	Ref.	
Turin	52	172	30.2	2.22*	1.31-3.79
Pisa	117	285	41.1	3.75*	2.31-6.08
Florence	190	306	62.1	9.38*	5.72-15.37
Invitation strategy					
Self-presented	92	319	28.8	Ref.	
GPs lists	39	129	30.2	1.09	0.69-1.73
Health prof. invitation	67	166	40.4	1.71*	1.14-2.56
GP invitation	109	316	31.3	1.07*	0.73-1.56

Firenze, Pisa, invito da parte del MMG e del personale sanitario maggiore invio al CAF.

Personne che hanno effettivamente partecipato ad un percorso al CAF

	n	N	%	Adjusted model *	
				aOR	95% CI
Overall participation to SCSs	181	387	46.8		
Centre					
Florence	36	190	19.0	Ref.	
Pisa	85	117	72.7	13.69*	7.45-25.14
Milan	28	28	100.0	1	
Turin	32	52	61.5	7.23*	3.57-14.66
Invitation strategy					
Health prof. invitation	36	67	53.7	Ref.	
GPs invitation	64	189	33.9	0.47*	0.26-0.86
Self-presented	67	92	72.8	2.55*	1.27-5.09
GPs lists	14	39	35.9	0.47	0.20-1.11

*adjusted for gender, age, education, pack-year, PLCO2014 score

Firenze

- CAF decentralizzato con minore capacità di presa in carico;
- Maggior numero di partecipanti provenienti da invio da MMG.

Caratteristiche trattamento CAF

Tipo trattamento	Farmacoterapia	Auto-aiuto
71,8% Trattamento individuale	66,3% Farmacoterapia	25,4% Opuscoli
22,1% Gruppo chiuso	86,7% Citisina	15,5% Sito web
1,1% Trattamento individuale + gruppo aperto	32,0% Solo counseling	41,4% Opuscoli + Sito web

Sito web *www.liberodalfumo.it*



Libero dal fumo

[Home](#) [Chi siamo](#) [Link utili](#) [Centri antifumo](#) [Numero Verde](#) [Approfondimenti](#)

Se non ce la fai alla prima,
prova, prova, prova ancora



Vuoi saperne di più?

Sito web *www.liberodalfumo.it*

Rispondi a queste domande per ricevere i consigli giusti per te.

In questo periodo:

- Sto fumando
- Non sto più fumando

Vorresti smettere?

- Sì, vorrei smettere, ma temo di non riuscire
- Sì, sono pronto a smettere, ho già deciso
- No, ma vorrei sapere cosa sto rischiando

Clicca sul pulsante per ricevere i consigli che ti proponiamo.



Vorrei smettere di fumare

Ecco alcuni spunti che possono esserti utili per prendere una decisione



PRO E CONTRO



BENEFICI DELLO SMETTERE DI FUMARE



DANNI DA FUMO



SOLDI RISPARMIATI



DOMANDE & RISPOSTE

Sito web *stilidivita.ispro.toscana.it*



ISPRO
Istituto per lo studio, la prevenzione
e la rete oncologica



**Stili
di Vita**

Area riservata ↗



Attività fisica ▾

Alimentazione sana ▾

Smettere di fumare ▾

Protezione della pelle ▾

Cosa dice la ricerca

SMETTERE DI FUMARE

Non è mai troppo tardi per smettere

Smettere di fumare riduce drasticamente il rischio di gravi malattie (come tumori, infarto e ictus) e porta benefici immediati al tuo corpo.

Scopri come ↓



Cessazione a 6 mesi dopo trattamento CAF

	n	N	%	Adjusted model *	
				aOR	95% CI
Overall SCSs quit rate	43	181	23.8		
Centre					
Florence	8	36	22.2	Ref.	
Pisa	19	85	22.4	0.94	0.32-2.75
Milan	12	28	42.9	2.44	0.68-8.75
Turin	4	32	12.5	0.94	0.81-3.02
Invitation strategy					
Self-presented	23	67	34.3	Ref.	
GPs lists	3	14	21.4	0.44	0.04-4.35
Health prof. invitation	8	36	22.2	0.65	0.26-1.79
GPs invitation	9	64	14.1	0.26*	0.09-0.76

*adjusted for gender, age, education, pack-year, PLCO2014 score, Fagerstrom score

61
missin
g
(33,7%)

Farmacoterapia

79,1
Ha assunto una terapia
farmacologica

91,2%
Citisina

Cessazione a 6 mesi dalla fine dello studio

Intervistati **792/1004** fumatori (**78,9%**) indipendentemente dall'accesso al CAF

	n	N	%	Adjusted model *	
				aOR	95% CI
Overall smoking cessation	160	792	20.2		
Centre					
Milan	26	148	17.6	Ref.	
Turin	23	141	16.3	1.15	0.61-2.18
Pisa	50	191	26.2	1.85*	1.06-3.23
Florence	47	243	19.3	1.34	0.76-2.38
Massa	14	69	20.3	1.26	0.58-2.75
Education					
Less than high school	52	320	16.3	Ref.	
High school	48	247	19.4	1.26	0.81-1.98
Some college College graduate	59	22 4	26. 3	1.91	1.20-3.02
LDCT baseline results					
Negative	121	661	18.3	Ref.	
Indeterminate	33	111	29.7	1.82*	1.12-2.95
False positive	1	10	10.0	0.51	0.06-4.13
Positive	5	10	50.0	6.25*	1.59-24.64

*adjusted for gender, age, education, PLCO2014 score

Motivazioni cessazione

68/160 (42,5%)
CAF

14/160 (8,8%)
Esito o ansia per TC

13/160 (8,1%)
Insorgenza altre patologie

25/160 (15,6%)
Senza supporto

11/160 (6,9%)
E-cig



Conclusioni

Il coinvolgimento dei CAF è fondamentale nel percorso dello screening del tumore del polmone.

**68/160
(42,5%)**

**Smesso dopo
percorso CAF**

Percorso di cessazione all'interno del programma di screening.
Necessità di potenziare la capacità di presa in carico dei CAF coinvolti.

**FI vs. PI
19,0% 72,7%**

Le modalità di invito a partecipare allo screening del tumore del polmone influenzano la partecipazione ai percorsi dei CAF.

Autocandidati
(72,8%) vs Invio
MMG **(33,9%)**

**Gruppo di lavoro
studio pilota
CCM-ITALUNG2**

Firenze

ISPRO, AOU Careggi, ASL Toscana Centro, Università di Firenze, LILT Firenze, Università di Bologna

Giuseppe Gorini, Mario Mascalchi, Giulia Picozzi, Donella Puliti, Jasmine Giovannoli, Simonetta Bisanzi, Enrica Stancanelli, Marika Furuya, Giuseppe Cavallo, Giulia Carreras, Cristina Sani, Jessica Viti, Carmen Visioli, Giovanna Masala, Paola Mantellini, Eugenio Paci, Stefano Diciotti, Edoardo Cavigli, Diletta Cozzi, Katia Ferrari, Amedeo Vannacci, Serena Checcacci, Olga Smorchkova, Luca Gozzi, Alessandra Bindi, Chiara Moroni, Silvia Luvarà, Maurizio Bartolucci, Ilaria Orlandi, Cristina Fanini, Guido Guidoni, Valentina Galli, Patrizia Gai, Antonella Manfredi, Anna Di Natale, Marzio Taddei, Laura Fallani, Michela Fioriti, Michele Di Francesco, Alessandro Guerrini, Niccolò Biancalani, Barbara Calistri, Lara Romagnani.

Milano

San Raffaele

Giulia Veronesi, Elisa Dieci, Piergiorgio Muriana, Simona De Santis, Stefano Viscardi, Domenico Ghio

Torino

CPO Piemonte, San Giovanni Bosco, AO città della Salute, Università di Torino, ASL “Città di Torino”

Carlo Senore, Emanuela Romano, Cristiano Piccinelli, Paolo Fonio, Riccardo Faletti, Andrea Di Chio, Tiziana Vavalà, Roberto Albera, Silvia Novello, Paola Gollini, Sandra Anglesio, Fabio Beatrice, Pavilio Piccioni, Marco Araldi, Pier Riccardo Rossi, Sabina Bianchi, Annalisa Cannatelli, Paolo Cataldi, Roberto Cernigliaro, Francesca D’Agostino, Cristina De Ambrogio, Francesca Di Valente, Giulia Durando, Alessandra Fracchia, Eleonora Giraudi, Patrizia Guerra, Massimo Massi, Laura Mondino, Cristina Nolli, Chiara Pugini, Enrica Zucchetti

Pisa

AOU Pisana

Laura Carrozzi, Francesco Pistelli, Chiara Cruschelli, Annalisa Deliperi, Chiara Romei, Zeno Falaschi, Valentina Bessi, Stefano Paoli, Elisabetta Casto, Giulia Marchi, Giacomo Guglie, Giacomo Guglielmi, Beatrice Vivaldi, Luca Puccetti

Massa

Ospedale Apuano, ASL Toscana Nord-Ovest

Carlo Tessa, Paola Vivani, Michela Zanetti, Ilaria Stellati, Maila Coltelli, Gianluca Sassi