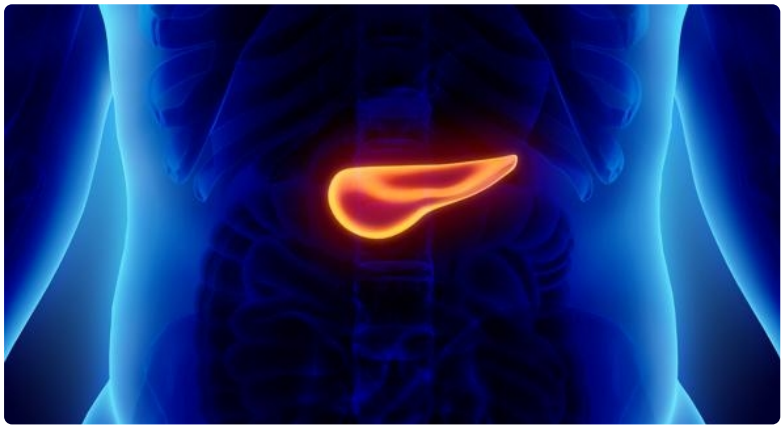
Comunicato stampa congiunto AISP-SIGE

Luglio 2025

Rassegna stampa

Nascono le Pancreas Unit per la cura integrata delle malattie pancreatiche



Tempo di lettura: 2 minuti

L'Italia adotta un nuovo modello per la presa in carico dei pazienti con patologie pancreatiche, sia oncologiche [https://prevenzione-salute.com/news/tumore-al-pancreas-perche-e-cosi-difficile-da-curare-la-malattia-che-ha-portato-via-eleonora-giorgi/] che benigne. Con l'approvazione del documento nazionale [https://www.salute.gov.it/new/it/news-e-media/notizie/verso-una-rete-nazionale-la-cura-del-cancro-del-pancreas-la-cabina-di-regia/] da parte del Ministero della Salute [https://www.salute.gov.it/new/it/news-e-media/notizie/verso-una-rete-nazionale-la-cura-del-cancro-del-pancreas-la-cabina-di-regia/], viene ufficialmente avviata l'implementazione della rete di Pancreas Unit, centri specializzati e connessi secondo un modello multidisciplinare, che mira a

PreSa
partne
di 100
Eccell
Italian
– RDE

News
catego

Selezi

Cerca
nel
sito

Tag in
eviden

Alimentaz
(586)

ansia
(142)

Anziani
(132)

Privacy - Termini

alla complessità di queste patologie. Una rete ad alta specializzazione, connessa con il territorio, è l'unico modo per garantire cure tempestive, appropriate e vicine al paziente", dichiara **Silvia Carrara**, Presidente della Associazione Italiana Studio Pancreas (AISP [https://www.aisponline.it/Default.aspx]).

"Questo modello fonda la sua forza sull'integrazione reale tra specialisti: gastroenterologi, endoscopisti, chirurghi, oncologi, radiologi, patologi, nutrizionisti e palliativisti. È la sintesi perfetta tra qualità, prossimità e sostenibilità delle cure", aggiunge **Luca Frulloni**, Presidente della Società Italiana di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva (SIGE [https://www.sigeitalia.it]).

Perché servono le Pancreas Unit

Il carcinoma del pancreas è tra i tumori più aggressivi: le stime indicano che entro il 2030 potrebbe diventare la seconda causa di morte per cancro in Europa. Anche le forme benigne – come pancreatiti acute e croniche, lesioni cistiche e neoplasie a basso potenziale maligno – richiedono un'assistenza continua e altamente specialistica.

Secondo studi recenti (Balzano et al., Dig Liver Dis, 2025), trattare i pazienti in centri ad alto volume e con esperienza multidisciplinare riduce significativamente la mortalità post-operatoria e migliora l'efficacia delle cure. In Italia spesso gli interventi sono ancora eseguiti in strutture a basso volume, con conseguente aumento del rischio clinico e dei costi sanitari.

L'organizzazione Hub & Spoke

(650)
cancro (235)
cibo (94)
contagio (370)
coronavir (378)
Covid (530)
covid-19 (452)
cuore (107)
depressio (158)
diabete (147)
dieta (336)
donne (227)
febbre (96)
gravidanz (126)
infezione (104)
Influenza (98)

- multidisciplinarietà, con il coinvolgimento di tutte le figure sanitarie essenziali;
- volumi minimi di attività, come almeno 50 resezioni pancreatiche ogni 3 anni e mortalità chirurgica sotto l'8%;
- incontri clinici MDT (Multidisciplinary Team) strutturati, con almeno 20 riunioni l'anno;
- case manager dedicato e formazione continua del personale;
- piattaforme digitali per monitorare gli indicatori di qualità.

Questo modello è il riferimento per la Cabina di Regia ministeriale, che punta a strutturare una rete nazionale di Pancreas Unit, riducendo la mobilità sanitaria e garantendo equità territoriale.

Secondo AISP E SIGE, affinché le Pancreas Unit diventino realtà effettiva in ogni regione, è necessario:

- investire nella formazione di nuovi specialisti;
- attivare e finanziare registri clinici nazionali per raccogliere dati real-world;
- adeguare i LEA, includendo le procedure endoscopiche e radiologiche avanzate oggi non rimborsate;
- sostenere la ricerca multicentrica, attraverso reti coordinate e piattaforme condivise.

Le Pancreas Unit sono una grande opportunità per il sistema sanitario italiano, spiegano le due società scientifiche, uniscono efficacia clinica, sostenibilità organizzativa e prossimità territoriale, fondato su dati, esperienza e centralità del paziente.

(1353)
malattia (465)
medici (119)
Napoli (88)
obesità (132)
pandemia (271)
PreSa (3398)
prevenzio (3652)
prevenzio e salute (1780)
prevenzio primaria (587)
psicologia (342)
ricerca (1429)
salute (3399)
Salute e prevenzio (1874)

SALUTE (HTTPS://WWW.SANITAINFORMAZIONE.IT/SALUTE/) 29 Luglio 2025 15:18

Nascono le Pancreas Unit, un nuovo modello per la cura integrata delle malattie pancreatiche

E' stata ufficialmente avviata l'implementazione della rete di Pancreas Unit, centri specializzati e connessi secondo un modello multidisciplinare, che mira a migliorare gli esiti clinici e garantire pari accesso alle cure su tutto il territorio nazionale

di Valentina Arcovio (https://www.sanitainformazione.it/author/arcovio/)

(https://www.facebook.com/sharer/sharer.php?u=https%3A%2F%2Fwww.sanitainformazione.it%2Fsalute%2Fnascono-le-pancreas-unit-un-nuovo-modello-per-la-cura-integrata-delle-malattie-pancreatiche%2F&t=Nascono+le+Pancreas+Unit%2C+un+nuovo+modello+per+la+cura+integrata+delle+malattie+pancreatiche:+https%3A%2F%2Fwww.sanitainformazione.it%2Fsalute%2Fnascono-le-pancreas-unit-un-nuovo-modello-per-la-cura-integrata-delle-malattie-pancreatiche%2F)

L'Italia compie un **salto di qualità** nella presa in carico dei pazienti con **patologie pancreatiche**, sia oncologiche che benigne. Con l'approvazione del documento nazionale (https://www.oltrelaricerca.org/wp-content/uploads/2025/03/Pancreas-Unit-documento-Ministeriale.pdf) da parte del ministero della Salute, viene ufficialmente avviata l'implementazione della **rete di Pancreas Unit**, centri specializzati e connessi secondo un modello multidisciplinare, che mira a migliorare gli esiti clinici e garantire pari accesso alle cure su tutto il **territorio nazionale**. Questo risultato è il frutto di anni di lavoro portati avanti da società scientifiche, associazioni a tutela dei pazienti e professionisti sanitari, e rappresenta oggi una **svolta strategica** per la sanità pubblica.

Con Pancreas Unit integrazione fra specialisti diversi

"Le Pancreas Unit sono una **risposta organizzata** alla complessità di queste patologie", dichiara **Silvia Carrara**, presidente della Associazione Italiana Studio Pancreas (AISP). "Una rete ad alta specializzazione, connessa con il territorio, è l'unico modo per garantire cure tempestive, appropriate e vicine al paziente", aggiunge. "Questo modello fonda la sua forza sull'integrazione reale tra specialisti: gastroenterologi, endoscopisti, chirurghi, oncologi, radiologi, patologi, nutrizionisti e palliativisti. È la sintesi perfetta tra qualità, prossimità e **sostenibilità delle cure**", aggiunge **Luca Frulloni**, presidente della Società Italiana di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva (SIGE).

In Italia oggi interventi eseguiti in strutture "a basso volume"

Il **carcinoma del pancreas** è tra i tumori più aggressivi: le stime indicano che entro il 2030 potrebbe diventare la seconda causa di morte per cancro in Europa. Anche le forme benigne – come pancreatiti acute e croniche, lesioni cistiche e neoplasie a basso potenziale maligno – richiedono un'**assistenza continua** e altamente specialistica. Secondo studi recenti, trattare i pazienti in centri ad alto volume e con

esperienza multidisciplinare riduce significativamente la **mortalità post-operatoria** e migliora l'efficacia delle cure. In Italia, invece, troppi interventi sono ancora eseguiti in strutture a basso volume, con conseguente aumento del **rischio clinico** e dei costi sanitari.

Dal modello lombardo alla rete nazionale di Pancreas Unit

Un'esperienza virtuosa arriva dalla Regione Lombardia, che già nel 2022 ha attivato una rete di 14 **centri Hub** e numerosi Spoke, basata su criteri rigorosi:

- multidisciplinarietà reale, con coinvolgimento regolare di tutte le figure sanitarie essenziali;
- volumi minimi di attività, come almeno 50 resezioni pancreatiche ogni 3 anni e mortalità chirurgica sotto l'8%;
- incontri clinici MDT (Multidisciplinary Team) strutturati, con almeno 20 riunioni l'anno;
- case manager dedicato e formazione continua del personale;
- piattaforme digitali per monitorare gli indicatori di qualità.

Questo modello è oggi il riferimento per la **Cabina di Regia ministeriale**, che punta a strutturare una rete nazionale di Pancreas Unit, riducendo la mobilità sanitaria e garantendo equità territoriale.

Le priorità per rendere operativa la rete

Perché le Pancreas Unit diventino realtà effettiva in ogni regione, secondo ASP e SIGE, è necessario:

- investire nella formazione di nuovi specialisti;
- attivare e finanziare registri clinici nazionali per raccogliere dati real-world;
- adeguare i LEA, includendo le procedure endoscopiche e radiologiche avanzate oggi non rimborsate;
- sostenere la ricerca multicentrica, attraverso reti coordinate e piattaforme condivise.

ADVOCACY (HTTPS://WWW.SANITAINFORMAZIONE.IT/ADVOCACY-E-ASSOCIAZIONI/) | SALUTE (HTTPS://WWW.SANITAINFORMAZIONE.IT/SALUTE/) | PREVENZIONE (HTTPS://WWW.SANITAINFO

Iscriviti alla Newsletter di Sanità Informazione per rimanere sempre aggiornato (https://www.sanitainformazione.it/iscrizione-newsletter/)

GLI ARTICOLI PIU' LETTI

ONE HEALTH (HTTPS://WWW.SANITAINFORMAZIONE.IT/ONE-HEALTH/)

Zanzare: come proteggersi dai vettori tropicali (anche sul balcone di casa) (https://www.sanitainformazione.it/zanzare-virus-e-vacanze-come-proteggersi-dai-vettori-tropicali-anche-sul-balcone-di-casa/)

La prevenzione parte dai piccoli gesti quotidiani: eliminare l'acqua stagnante, proteggersi con repellenti e scegliere l'abbigliamento giusto

di I.F.

SALUTE (HTTPS://WWW.SANITAINFORMAZIONE.IT/SALUTE/)

Diabete, Glifozine da via in farmacia e senza piano terapeutico (https://www.sanitainformazione.it/diabete-glifozine-in-farmacia-e-senza-piano-terapeutico-semplificazione-concreta-per-milioni-di-pazienti/)

di I.F.

CONTRIBUTI E OPINIONI (HTTPS://WWW.SANITAINFORMAZIONE.IT/CONTRIBUTI-OPINIONI/)

SSN. Servizio o Sistema? Perché le parole sono importanti (https://www.sanitainformazione.it/ssn-servizio-o-sistema-perche-le-parole-sono-importanti/)

Tenere insieme queste due dimensioni è oggi la sfida per rendere sostenibile, senza snaturarla, la missione originaria del SSN

di Corrado De Rossi Re (https://www.sanitainformazione.it/author/cderossire/)

SANITÀ (HTTPS://WWW.SANITAINFORMAZIONE.IT/SANITA/)

Consiglio Superiore di Sanità, si è insediata la nuova squadra (https://www.sanitainformazione.it/insediato-il-nuovo-consiglio-superiore-di-sanita/)

La presidenza al professor Alberto Siracusano. Schillaci: "Il Consiglio Superiore di Sanità rappresenta, da sempre, un pilastro della sanità italiana e un riferimento per tutto il sistem...

di Redazione (https://www.sanitainformazione.it/author/admin/)

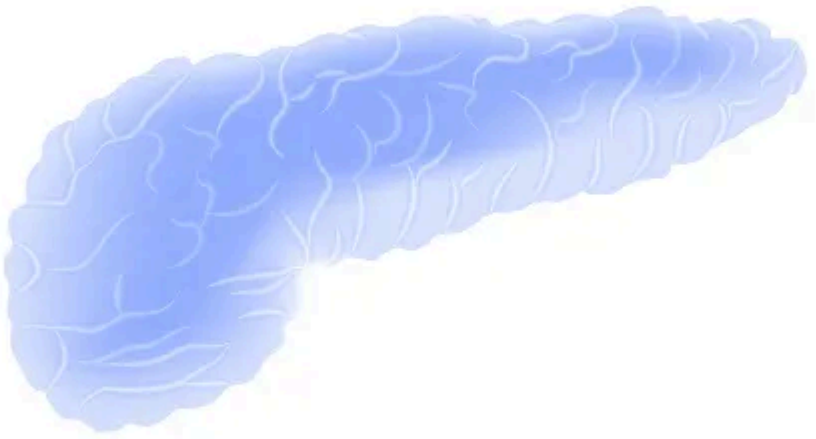
Periodico online d'informazione sanitaria
Iscrizione al Tribunale di Roma n°230 del 09/10/2013.
Direttore responsabile: Corrado De Rossi Re
Editore: Homnya S.r.l.
Sede legale: Roma, Via della Stelletta 23
P. Iva: 13026241003

Per informazioni: redazione@sanitainformazione.it (mailto:redazione@sanitainformazione.it)

Copyright © 2015 - 2025
Sanita Informazione. Tutti i diritti riservati.

Nascono le *Pancreas Unit*. “Nuovo modello nazionale per la cura integrata delle malattie pancreatiche”

Da **Redazione clicMedicina** - 31 Luglio 2025



Con l’approvazione del documento nazionale da parte del Ministero della Salute, viene ufficialmente avviata l’implementazione della rete di *Pancreas Unit*, Centri specializzati e connessi secondo un modello multidisciplinare che mira a migliorare gli esiti clinici e garantire pari accesso alle cure su tutto il territorio nazionale. Il risultato è il frutto di anni di lavoro portati avanti da Società scientifiche, Associazioni pazienti e professionisti sanitari.

“Le Pancreas Unit sono una risposta organizzata alla complessità di queste patologie. Una rete ad alta specializzazione, connessa con il territorio, è l’unico modo per garantire cure tempestive, appropriate e vicine al paziente”, dichiara Silvia Carrara, presidente della Associazione Italiana Studio Pancreas AISP. “Questo modello fonda la sua forza sull’integrazione reale tra Specialisti: Gastroenterologi, Endoscopisti, Chirurghi, Oncologi, Radiologi, Patologi, Nutrizionisti e Palliativisti”, afferma Luca Frulloni, presidente della Società Italiana di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva SIGE. “È la sintesi perfetta tra qu prossimità e sostenibilità delle cure.”

Il carcinoma del pancreas è tra i tumori più aggressivi: le stime indicano che entro il 2030 potrebbe diventare la seconda causa di morte per cancro in Europa. Anche le forme benigne – come pancreatiti acute e croniche, lesioni cistiche e neoplasie a basso potenziale maligno – richiedono un'assistenza continua e altamente specialistica. Secondo studi recenti (Balzano *et al*., *Dig Liver Dis*, 2025), trattare i pazienti in centri ad alto volume e con esperienza multidisciplinare riduce significativamente la mortalità post-operatoria e migliora l'efficacia delle cure. In Italia, invece, troppi interventi sono ancora eseguiti in strutture a basso volume, con conseguente aumento del rischio clinico e dei costi sanitari.

Dal modello lombardo alla rete nazionale: l'organizzazione *Hub & Spoke*. Un'esperienza virtuosa arriva dalla Regione Lombardia, che già nel 2022 ha attivato una rete di 14 Centri Hub e numerosi Spoke, basata su criteri rigorosi:

- Multidisciplinarità reale, con coinvolgimento regolare di tutte le figure sanitarie essenziali;
- Volumi minimi di attività, come almeno 50 resezioni pancreatiche ogni 3 anni e mortalità chirurgica sotto l'8%;
- Incontri clinici MDT (*multidisciplinary team*) strutturati, con almeno 20 riunioni l'anno;
- Case manager dedicato e formazione continua del personale;
- Piattaforme digitali per monitorare gli indicatori di qualità.

Questo modello è oggi il riferimento per la Cabina di Regia ministeriale, che punta a strutturare una rete nazionale di Pancreas Unit, riducendo la mobilità sanitaria e garantendo equità territoriale.

Le priorità per rendere operativa la rete secondo AISP E SIGE. Perché le Pancreas Unit diventino realtà effettiva in ogni Regione, è necessario:

- "Investire nella formazione di nuovi Specialisti;
- Attivare e finanziare registri clinici nazionali per raccogliere dati *real-world*;
- Adeguare i LEA, includendo le procedure endoscopiche e radiologiche avanzate oggi non rimborsate;
- Sostenere la ricerca multicentrica, attraverso reti coordinate e piattaforme condivise."

AISP e SIGE si impegnano a sostenere il percorso attraverso formazione, *advocacy* istituzionale, aggiornamento scientifico e un forte legame con le Associazioni pazienti. Al centro di questa visione, spiegano, anche i giovani Medici in formazione, già protagonisti di progetti e attività legate alle Pancreas Unit.

quotidianosanità.it

Martedì 29 LUGLIO 2025

Nascono le Pancreas Unit. Le società scientifiche: un nuovo modello nazionale per la cura integrata delle malattie pancreatiche

Approvato dal Ministero della Salute il documento nazionale per l'implementazione delle Pancreas Unit. Un passo avanti per garantire equità, qualità e tempestività nelle cure. La nota congiunta di AISP – Associazione Italiana Studio Pancreas e SIGE Società Italiana di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva

"Le Pancreas Unit sono una risposta organizzata alla complessità di queste patologie. Una rete ad alta specializzazione, connessa con il territorio, è l'unico modo per garantire cure tempestive, appropriate e vicine al paziente". Lo dichiara **Silvia Carrara**, Presidente della Associazione Italiana Studio Pancreas (AISP), dopo che l'Italia ha compiuto un salto di qualità nella presa in carico dei pazienti con patologie pancreatiche, sia oncologiche che benigne. Con l'approvazione del documento nazionale da parte del Ministero della Salute, viene ufficialmente avviata l'implementazione della rete di Pancreas Unit, centri specializzati e connessi secondo un modello multidisciplinare, che mira a migliorare gli esiti clinici e garantire pari accesso alle cure su tutto il territorio nazionale. Questo risultato è il frutto di anni di lavoro portati avanti da società scientifiche, associazioni a tutela dei pazienti e professionisti sanitari, e rappresenta oggi una svolta strategica per la sanità pubblica, si sottolinea in una nota congiunta.

"Questo modello fonda la sua forza sull'integrazione reale tra specialisti: gastroenterologi, endoscopisti, chirurghi, oncologi, radiologi, patologi, nutrizionisti e palliativisti. È la sintesi perfetta tra qualità, prossimità e sostenibilità delle cure", aggiunge **Luca Frulloni**, Presidente della Società Italiana di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva (SIGE).

Il carcinoma del pancreas è tra i tumori più aggressivi: le stime indicano che entro il 2030 potrebbe diventare la seconda causa di morte per cancro in Europa. Anche le forme benigne – come pancreatiti acute e croniche, lesioni cistiche e neoplasie a basso potenziale maligno – richiedono un'assistenza continua e altamente specialistica. Secondo studi recenti (Balzano et al., Dig Liver Dis, 2025), trattare i pazienti in centri ad alto volume e con esperienza multidisciplinare riduce significativamente la mortalità post-operatoria e migliora l'efficacia delle cure. In Italia, invece, troppi interventi sono ancora eseguiti in strutture a basso volume, con conseguente aumento del rischio clinico e dei costi sanitari.

Un'esperienza virtuosa arriva dalla Regione Lombardia, che già nel 2022 ha attivato una rete di 14 centri Hub e numerosi Spoke, basata su criteri rigorosi: multidisciplinarietà reale, con coinvolgimento regolare di tutte le figure sanitarie essenziali; volumi minimi di attività, come almeno 50 resezioni pancreatiche ogni 3 anni e mortalità chirurgica sotto l'8%; incontri clinici MDT (Multidisciplinary Team) strutturati, con almeno 20 riunioni l'anno; case manager dedicato e formazione continua del personale; piattaforme digitali per monitorare gli indicatori di qualità. Questo modello è oggi il riferimento per la Cabina di Regia ministeriale, che punta a strutturare una rete nazionale di Pancreas Unit, riducendo la mobilità sanitaria e garantendo equità territoriale.

Perché le Pancreas Unit diventino realtà effettiva in ogni regione, è necessario:

- investire nella formazione di nuovi specialisti;

- attivare e finanziare registri clinici nazionali per raccogliere dati real-world;

- adeguare i LEA, includendo le procedure endoscopiche e radiologiche avanzate oggi non rimborsate;

- sostenere la ricerca multicentrica, attraverso reti coordinate e piattaforme condivise.

AISP e SIGE si impegnano a sostenere il percorso attraverso formazione, advocacy istituzionale, aggiornamento scientifico e un forte legame con le associazioni pazienti. Al centro di questa visione ci sono anche i giovani medici in formazione, già protagonisti di progetti e attività legate alle Pancreas Unit. Un nuovo paradigma di cura: integrato, basato sull'evidenza, centrato sul paziente. Le Pancreas Unit sono una grande opportunità per il sistema sanitario italiano: un modello che unisce efficacia clinica, sostenibilità organizzativa e prossimità territoriale, fondato su dati, esperienza e centralità del paziente. Una risposta concreta a una delle sfide più complesse della medicina contemporanea.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SALUTE

NASCONO LE ‘PANCREAS UNIT’: EQUIPE MULTIDISCIPLINARI PER CURE ACCESSIBILI

Rosita Ponti Luglio 30, 2025

L’Italia ha recentemente compiuto un significativo passo avanti nella gestione dei pazienti affetti da patologie pancreatiche, sia di natura oncologica che benigna. Il Ministero della Salute ha dato il via libera a un documento nazionale che segna l’inizio dell’implementazione della rete di **Pancreas Unit**. Questi centri specializzati saranno interconnessi secondo un modello multidisciplinare, con l’obiettivo di migliorare gli esiti clinici e garantire un accesso equo alle cure in tutto il Paese.

Modello lombardo come esempio di successo

Un esempio di eccellenza è rappresentato dalla Regione Lombardia, che nel 2022 ha attivato una rete composta da 14 centri Hub e numerosi Spoke. Questa rete è stata organizzata seguendo criteri rigorosi, tra cui la **multidisciplinarità**, il rispetto di volumi minimi di attività, incontri clinici strutturati del team multidisciplinare, la presenza di **case manager** dedicati e la **formazione continua** del personale. Inoltre, sono state implementate **piattaforme digitali** per il monitoraggio degli **indicatori di qualità**.

Questo modello lombardo è diventato il punto di riferimento per la Cabina di regia ministeriale, che mira a creare una rete nazionale di **Pancreas Unit**. L'intento è di ridurre la **mobilità sanitaria** e garantire **equità** nell'accesso alle cure su tutto il territorio. "Una rete ad alta specializzazione, connessa con il territorio, è l'unico modo per garantire cure

tempestive, appropriate e vicine al paziente", ha affermato **Silvia Carrara**, presidente dell'Associazione Italiana Studio Pancreas (**Aisp**). **Luca Frulloni**, presidente della Società Italiana di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva (**Sige**), ha sottolineato che "questo modello fonda la sua forza sull'integrazione reale tra specialisti: gastroenterologi, endoscopisti, chirurghi, oncologi, radiologi, patologi, nutrizionisti e palliativisti".

Priorità per l'operatività della rete

Per rendere operativa la rete di **Pancreas Unit**, le associazioni **Aisp** e **Sige** hanno delineato alcune **priorità fondamentali**. Tra queste, si evidenzia la necessità di investire nella **formazione** di nuovi specialisti e di attivare e finanziare **registri clinici nazionali** per la raccolta di **dati real-world**. È inoltre cruciale adeguare i **Livelli Essenziali di Assistenza** (**Lea**), includendo procedure endoscopiche e radiologiche avanzate attualmente non rimborsate. Infine, è fondamentale sostenere la **ricerca multicentrica**, attraverso reti coordinate e piattaforme condivise.

Le due associazioni si sono impegnate a supportare questo percorso attraverso attività di **formazione**, **advocacy istituzionale**, aggiornamento scientifico e un forte legame con le associazioni dei pazienti. Attraverso queste azioni, si punta a garantire un **sistema sanitario** più efficiente e accessibile per tutti i pazienti affetti da patologie pancreatiche in Italia.

ARTICOLI RECENTI

Stati Uniti: turbolenze violente su volo Delta causano 25 feriti tra i passeggeri

Sara Curtis conquista la finale dei 100 stile libero: è la prima italiana nella storia.

Ministero delle imprese e AGID: avvio del trasferimento del domicilio digitale dei professionisti da INI-PEC a INAD

Uomo trovato morto in casa, compagna e madre arrestate per omicidio

Verso un'intesa sui dazi tra Usa e Ue: il portavoce della Commissione annuncia un accordo al 15%

Gastroenterologia ed epatologia (/news/gastro/?act=archive)

Nascono le Pancreas Unit: nuovo modello nazionale per la cura integrata delle malattie pancreatiche

Mercoledì 30 Luglio 2025 *Redazione*

Ti è piaciuto l'articolo? Condividilo:

(/news/gastro/ppi-test-conferme-d… …-epatiti-per-raggiungere-gli-obiettivi-oms-2030-gli-screening-devono-accelerare-48078)

(/binary_files/news/pancreas_insulina_83211.jpg)

L'Italia compie un salto di qualità nella presa in carico dei pazienti con patologie pancreatiche, sia oncologiche che benigne. Con l'approvazione del documento nazionale (
leggi (https://www.salute.gov.it/new/it/news-e-media/notizie/verso-una-rete-nazionale-la-cura-del-cancro-del-pancreas-la-cabina-di-regia/)
) da parte del Ministero della Salute, viene ufficialmente avviata l'implementazione della rete di **Pancreas Unit**, centri specializzati e connessi secondo un modello multidisciplinare, che mira a migliorare gli esiti clinici e garantire pari accesso alle cure su tutto il territorio nazionale.

Questo risultato è il frutto di anni di lavoro portati avanti da società scientifiche, associazioni a tutela dei pazienti e professionisti

sanitari, e rappresenta oggi una svolta strategica per la sanità pubblica.

“Le Pancreas Unit sono una risposta organizzata alla complessità di queste patologie. Una rete ad alta specializzazione, connessa con il territorio, è l’unico modo per garantire cure tempestive, appropriate e vicine al paziente”, dichiara **Silvia Carrara**, Presidente della Associazione Italiana Studio Pancreas (AISP). “Questo modello fonda la sua forza sull’integrazione reale tra specialisti: gastroenterologi, endoscopisti, chirurghi, oncologi, radiologi, patologi, nutrizionisti e palliativisti. È la sintesi perfetta tra qualità, prossimità e sostenibilità delle cure”, aggiunge Luca Frulloni, Presidente della Società Italiana di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva (SIGE).

Perché servono le Pancreas Unit.
Il carcinoma del pancreas è tra i tumori più aggressivi: le stime indicano che entro il 2030 potrebbe diventare la seconda causa di morte per cancro in Europa. Anche le forme benigne – come pancreatiti acute e croniche, lesioni cistiche e neoplasie a basso potenziale maligno – richiedono un’assistenza continua e altamente specialistica. Secondo studi recenti (Balzano et al., Dig Liver Dis, 2025), trattare i pazienti in centri ad alto volume e con esperienza multidisciplinare riduce significativamente la mortalità post-operatoria e migliora l’efficacia delle cure. In Italia, invece, troppi interventi sono ancora eseguiti in strutture a basso volume, con conseguente aumento del rischio clinico e dei costi sanitari.

Dal modello lombardo alla rete nazionale: l'organizzazione Hub & Spoke.
Un’esperienza virtuosa arriva dalla Regione Lombardia, che già nel 2022 ha attivato una rete di 14 centri Hub e numerosi Spoke, basata su criteri rigorosi:

- multidisciplinarietà reale, con coinvolgimento regolare di tutte le figure sanitarie essenziali;
- volumi minimi di attività, come almeno 50 resezioni pancreatiche ogni 3 anni e mortalità chirurgica sotto l’8%;
- incontri clinici MDT (Multidisciplinary Team) strutturati, con almeno 20 riunioni l’anno;
- case manager dedicato e formazione continua del personale;
- piattaforme digitali per monitorare gli indicatori di qualità.

Questo modello è oggi il riferimento per la Cabina di Regia ministeriale, che punta a strutturare una rete nazionale di Pancreas Unit, riducendo la mobilità sanitaria e garantendo equità territoriale.

Le priorità per rendere operativa la rete secondo AISP E SIGE.
Perché le Pancreas Unit diventino realtà effettiva in ogni regione, è necessario:

- investire nella formazione di nuovi specialisti;
- attivare e finanziare registri clinici nazionali per raccogliere dati real-world;
- adeguare i LEA, includendo le procedure endoscopiche e radiologiche avanzate oggi non rimborsate;
- sostenere la ricerca multicentrica, attraverso reti coordinate e piattaforme condivise.

...ndiale-delle-epatiti-per-raggiungere-gli-obiettivi-oms-2030-gli-screening-devono-accelerare-48078)

Sostegno al percorso.
AISP e SIGE si impegnano a sostenere il percorso attraverso formazione, advocacy istituzionale, aggiornamento scientifico e un forte legame con le associazioni pazienti. Al centro di questa visione ci sono anche i giovani medici in formazione, già protagonisti di progetti e attività legate alle Pancreas Unit.

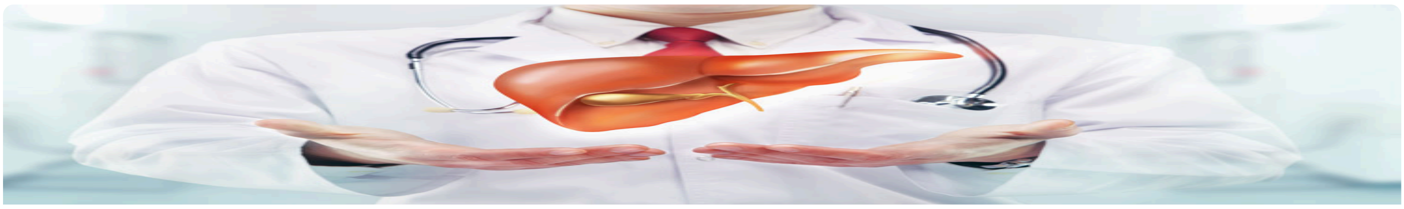
Un nuovo paradigma di cura: integrato, basato sull’evidenza, centrato sul paziente
Le Pancreas Unit sono una grande opportunità per il sistema sanitario italiano: un modello che unisce efficacia clinica, sostenibilità organizzativa e prossimità territoriale, fondato su dati, esperienza e centralità del paziente. Una risposta concreta a una delle sfide più complesse della medicina contemporanea.

Ti è piaciuto l'articolo? Condividilo:

Tags:

nascono le pancreas unit: nuovo modello nazionale per la cura integrata delle malattie pancreatiche (/ricerca/?keyword=nascono+le+pancreas+unit%3A+nuovo+modello+nazionale+per+la+cura+integrata+delle+malattie+pancreatiche)

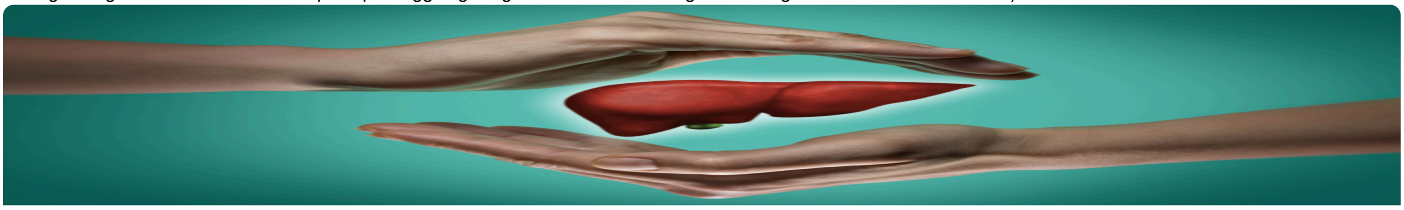
ALTRI ARTICOLI DELLA SEZIONE GASTROENTEROLOGIA ED EPATOLOGIA



Giornata Mondiale delle Epatiti. Per raggiungere gli obiettivi OMS 2030 gli screening devono acce...

Lunedì 28 Luglio 2025

(/news//gastro/giornata-mondiale-delle-epatiti-per-raggiungere-gli-obiettivi-oms-2030-gli-screening-devono-accelerare-48078)



Inibitori SGLT-2: nuova speranza nella gestione della cirrosi epatica

Sabato 26 Luglio 2025

(/news//gastro/inibitori-sglt-2-nuova-speranza-nella-gestione-della-cirrosi-epatica-48067)

Guselkumab nella malattia di Crohn: nuovi importanti risultati su Lancet dagli studi GALAXI-2 e G...

Venerdì 25 Luglio 2025

(/news/gastro/ppi-test-conferme-d[illegible] [illegible]ndiale-delle-epatiti-per-raggiungere-gli-obiettivi-oms-2030-gli-screening-devono-accelerare-48078)

(/news//gastro/guselkumab-nella-malattia-di-crohn-nuovi-importanti-risultati-su-lancet-dagli-studi-galaxi-2-e-galaxi-3-48063)

Vancomicina orale come profilassi: una speranza contro le recidive di infezione da C. difficile

Venerdì 18 Luglio 2025

(/news//gastro/vancomicina-orale-come-profilassi-una-speranza-contro-le-recidive-di-infezione-da-c-difficile-47996)

Prevalenza e andamento dell'anemia nei bambini con malattia infiammatoria cronica intestinale: st...

Mercoledì 16 Luglio 2025

(/news//gastro/prevalenza-e-andamento-dellanemia-nei-bambini-con-malattia-infiammatoria-cronica-intestinale-studio-italiano-47964)

Cellule staminali nella cura di Crohn e colite ulcerosa: tra speranza e realtà clinica

Martedì 15 Luglio 2025

(/news//gastro/cellule-staminali-nella-cura-di-crohn-e-colite-ulcerosa-tra-speranza-e-realt-clinica-47950)

CONDIVIDI

(https://itunes.apple.com/it/app/p
m)

Vai su AppStore o GooglePlay e cerca 'PharmaStar' per scaricare la nostra applicazione gratuita.

(/news/gastro/ppi-test-conferme-di-scarsa-utilita-nella-giornata-9760) (/news/gastro/giornata-mondiale-delle-epatiti-per-raggiungere-gli-obiettivi-oms-2030-gli-screening-devono-accelerare-48078)

(https://play.google.com/store/ap
id=com.antherica.rss.pharmasta

PHARMASTAR

Giornale on-line dedicato al mondo del farmaco
Registrazione al Tribunale di Milano
n° 516 del 6 settembre 2007
Direttore Responsabile: Danilo Magliano
Copyright © MedicalStar TM
via San Gregorio, 12 20124 Milano
info@medicalstar.it (mailto:info@medicalstar.it)

P.Iva: 09529020019

(http://www.youtube.com/...) (https://play.google.com/store/apps/details?...) (https://itunes.apple.com/it/app/pharmastar/id491335041?
(https://www.facebook.com/...) (https://twitter.com/...) (/rss) ...pharmastar)

SITO

Home (/home) | **Info (/info)**

Contattaci (/contattaci) | **Condizioni di utilizzo (/condizioni-di-utilizzo)**

(https://pianetasalute.online/)

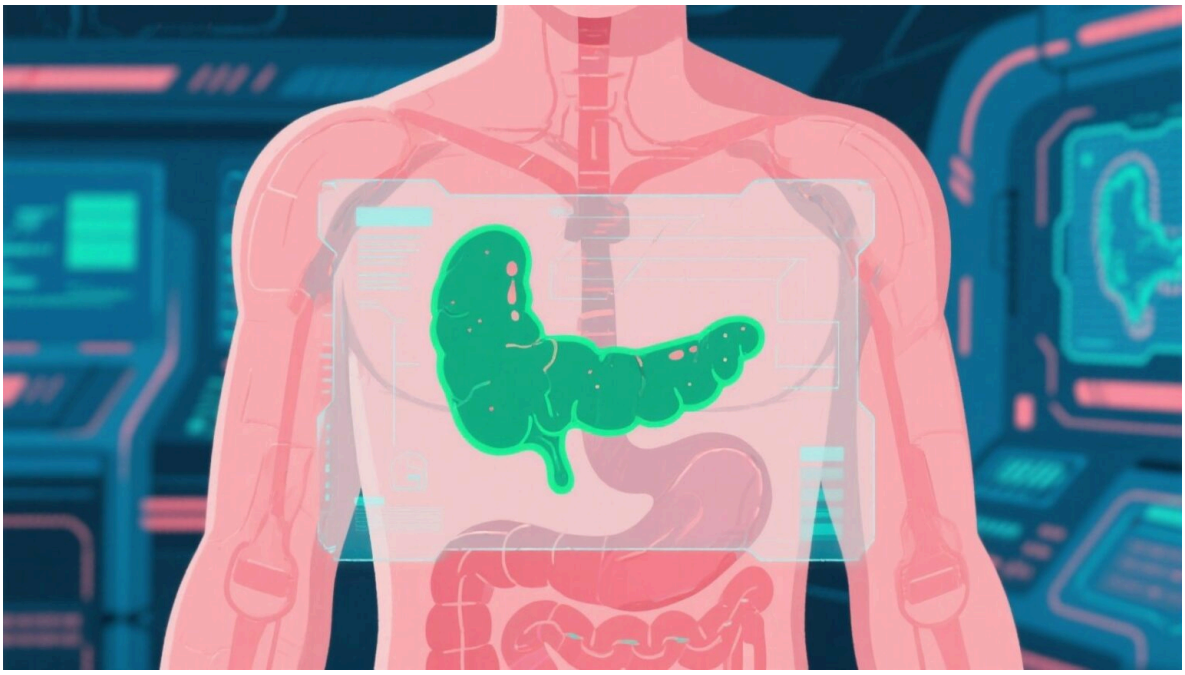
Nascono le Pancreas Unit: un nuovo modello nazionale per la cura integrata delle malattie pancreatiche

30
Lug,
2025

Nascono le Pancreas Unit: un nuovo modello nazionale per la cura integrata delle malattie pancreatiche

Sanità (https://pianetasalute.online/sanita/) malattie pancreatiche (https://pianetasalute.online/tag/malattie-pancreatiche/) | Ministero della Salute (https://pianetasalute.online/tag/ministero-della-salute/) | pancreas (https://pianetasalute.online/tag/pancreas/) | Pancreas Unit (https://pianetasalute.online/tag/pancreas-unit/) | tumore del pancreas (https://pianetasalute.online/tag/tumore-del-pancreas/)

(HTTP://WWW.FACEBOOK.COM/SHARER.PHP?U=HTTPS://PIANETASALUTE.ONLINE/NASCONO-LE-PANC
(HTTP://WWW.LINKEDIN.COM/SHAREARTICLE?MINI=TRUE&URL=HTTPS://PIANETASALUTE.ONLINE/NA
(HTTP://TWITTER.COM/SHARE?TEXT=NASCONO%20LE%20PANCREAS%20UNIT:%20UN%20NUOVO%20
(HTTP://PINTEREST.COM/PIN/CREATE/BUTTON/?URL=HTTPS://PIANETASALUTE.ONLINE/NASCONO-LE-I
(HTTP://WWW.DIGG.COM/SUBMIT?PHASE=2&URL=HTTPS://PIANETASALUTE.ONLINE/NASCONO-
(HTTP://REDDIT.COM/SUBMIT?URL=HTTPS://PIANETASALUTE.ONLINE/NASCONO-LE-PANCREAS-UNIT-U
(MAILTO:EXAMPLE@EMAIL.COM)



(https://pianetasalute.online/wp-content/uploads/2025/07/pancreas-6889cdf377e65.jpeg)

Approvato dal Ministero della Salute, il documento nazionale per l'implementazione delle Pancreas Unit. Un passo avanti per garantire equità, qualità e tempestività nelle cure

L'Italia compie un salto di qualità nella presa in carico dei pazienti con patologie pancreatiche, sia oncologiche che benigne. Con l'approvazione del documento nazionale da parte del Ministero della Salute, viene ufficialmente avviata l'implementazione della rete di Pancreas Unit, centri specializzati e connessi secondo un modello multidisciplinare, che mira a migliorare gli esiti clinici e garantire pari accesso alle cure su tutto il territorio nazionale.

Questo risultato è il frutto di anni di lavoro portati avanti da società scientifiche, associazioni a tutela dei pazienti e professionisti sanitari, e rappresenta oggi una svolta strategica per la sanità pubblica.

"Le Pancreas Unit sono una risposta organizzata alla complessità di queste patologie. Una rete ad alta specializzazione, connessa con il territorio, è l'unico modo per garantire cure tempestive, appropriate e vicine al paziente", dichiara **Silvia Carrara**, Presidente della Associazione Italiana Studio Pancreas (AISP).

"Questo modello fonda la sua forza sull'integrazione reale tra specialisti: gastroenterologi, endoscopisti, chirurghi, oncologi, radiologi, patologi, nutrizionisti e palliativisti. È la sintesi perfetta tra qualità, prossimità e sostenibilità delle cure", aggiunge **Luca Frulloni**, Presidente della Società Italiana di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva (SIGE).

Perché servono le Pancreas Unit. Il carcinoma del pancreas è tra i tumori più aggressivi: le stime indicano che entro il 2030 potrebbe diventare la s**econda causa di morte per cancro in Europa**. Anche le forme benigne – come pancreatiti acute e croniche, lesioni cistiche e neoplasie a basso

potenziale maligno – richiedono un'assistenza continua e altamente specialistica.

Secondo studi recenti (Balzano et al., Dig Liver Dis, 2025), trattare i pazienti in centri ad alto volume e con esperienza multidisciplinare riduce significativamente la mortalità post-operatoria e migliora l'efficacia delle cure. In Italia, invece, troppi interventi sono ancora eseguiti in strutture a basso volume, con conseguente aumento del rischio clinico e dei costi sanitari.

Dal modello lombardo alla rete nazionale: l'organizzazione Hub & Spoke. Un'esperienza virtuosa arriva dalla Regione Lombardia, che già nel 2022 ha attivato una rete di 14 centri Hub e numerosi Spoke, basata su criteri rigorosi:

– multidisciplinarietà reale, con coinvolgimento regolare di tutte le figure sanitarie essenziali;

– volumi minimi di attività, come almeno 50 resezioni pancreatiche ogni 3 anni e mortalità chirurgica sotto l'8%;

– incontri clinici MDT (Multidisciplinary Team) strutturati, con almeno 20 riunioni l'anno;

– case manager dedicato e formazione continua del personale;

– piattaforme digitali per monitorare gli indicatori di qualità.

Questo modello è oggi il riferimento per la Cabina di Regia ministeriale, che punta a strutturare una rete nazionale di Pancreas Unit, riducendo la mobilità sanitaria e garantendo equità territoriale.

Le priorità per rendere operativa la rete secondo AISP E SIGE. Perché le Pancreas Unit diventino realtà effettiva in ogni regione, è necessario:

– investire nella formazione di nuovi specialisti;

– attivare e finanziare registri clinici nazionali per raccogliere dati real-world;

– adeguare i LEA, includendo le procedure endoscopiche e radiologiche avanzate oggi non rimborsate;

– sostenere la ricerca multicentrica, attraverso reti coordinate e piattaforme condivise.

Sostegno al percorso. AISP e SIGE si impegnano a sostenere il percorso attraverso formazione, advocacy istituzionale, aggiornamento scientifico e un forte legame con le associazioni pazienti. Al centro di questa visione ci sono anche i **giovani medici** in formazione, già protagonisti di progetti e attività legate alle Pancreas Unit.

Un nuovo paradigma di cura: integrato, basato sull'evidenza, centrato sul paziente

Le Pancreas Unit sono una grande opportunità per il sistema sanitario italiano (https://pianetasalute.online/project/integrare-salute-e-sostenibilita-rivoluzione-nel-sistema-sanitario-italiano-per-lagenda-2030/): un modello che unisce efficacia clinica, sostenibilità organizzativa e prossimità territoriale, fondato su dati, esperienza e centralità del paziente. Una risposta concreta a una delle sfide più complesse della medicina contemporanea.

ANSAit

RUBRICHE

Nascono 'pancreas unit', multidisciplinari e pari accesso a cure

Obiettivo ridurre mobilità sanitaria. Lombardia modello virtuoso

Redazione Ansa

ROMA - Luglio 30,2025 - News

(ANSA) - ROMA, 30 LUG - L'Italia compie un salto di qualità nella presa in carico dei pazienti con patologie pancreatiche, sia oncologiche che benigne. Con l'approvazione del documento nazionale da parte del ministero della Salute viene ufficialmente avviata l'implementazione della rete di Pancreas Unit, centri specializzati e connessi secondo un modello multidisciplinare, che mira a migliorare gli esiti clinici e garantire pari accesso alle cure su tutto il territorio nazionale.

Un'esperienza virtuosa arriva dalla Regione Lombardia, che già nel 2022 aveva

attivato una rete di 14 centri Hub e numerosi Spoke, basata su criteri rigorosi: multidisciplinarità; volumi minimi di attività; incontri clinici strutturati del team multidisciplinare; case manager dedicato e formazione continua del personale; piattaforme digitali per monitorare gli indicatori di qualità.

Questo modello è oggi il riferimento per la Cabina di regia ministeriale, che punta a strutturare una rete nazionale di Pancreas Unit, riducendo la mobilità sanitaria e garantendo equità territoriale.

"Una rete ad alta specializzazione, connessa con il territorio, è l'unico modo per garantire cure tempestive, appropriate e vicine al paziente", dichiara Silvia Carrara, presidente della Associazione italiana studio pancreas (Aisp). "Questo modello fonda la sua forza sull'integrazione reale tra specialisti: gastroenterologi, endoscopisti, chirurghi, oncologi, radiologi, patologi, nutrizionisti e palliativisti", aggiunge Luca Frulloni, presidente della Società italiana di gastroenterologia ed endoscopia digestiva (Sige).

Le priorità per rendere operativa la rete, secondo Aisp e Sige, sono: investire nella formazione di nuovi specialisti; attivare e finanziare registri clinici nazionali per raccogliere dati real-world; adeguare i Lea, includendo le procedure endoscopiche e radiologiche avanzate oggi non rimborsate; sostenere la ricerca multicentrica,

attraverso reti coordinate e piattaforme condivise. Le due associazioni si impegnano a sostenere il percorso attraverso formazione, advocacy istituzionale, aggiornamento scientifico e un forte legame con le associazioni pazienti. (ANSA).

Leggi l'articolo completo su ANSA.it

ULTIMA ORA

Parlamento in seduta comune su giudice del Csm,verso fumata nera

In programma una nuova votazione il 5 agosto

Trump, Powell troppo stupido e politico per guidare la Fed

'Sta costando al Paese migliaia di miliardi di dollari'

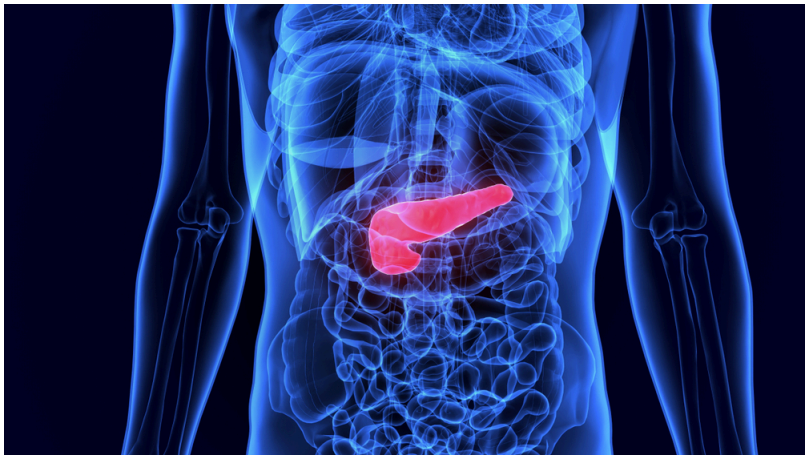
Gaza, finora 60.249 vittime, 111 nelle ultime 24 ore

Ministero della Salute: '91 aspettavano gli aiuti umanitari'

ALTRE NEWS

Pancreas Unit: istituita una rete nazionale per i pazienti con patologie pancreatiche e oncologici

31 Luglio 2025



Roma, 31 luglio 2025 (Agenbio) – Prende il via ufficialmente la rete di Pancreas Unit, centri specializzati e connessi secondo un modello multidisciplinare, che mira a migliorare gli esiti clinici e garantire pari accesso alle cure su tutto il territorio nazionale. L'Italia compie un passo in avanti per la presa in carico dei pazienti anche oncologici. Il modello è quello della Lombardia, che già nel 2022 aveva attivato una rete di 14 centri Hub e numerosi Spoke, basata su criteri rigorosi: multidisciplinarità; volumi minimi di attività; incontri clinici strutturati del team multidisciplinare; case manager dedicato e formazione continua del personale; piattaforme digitali per monitorare gli indicatori di qualità.

Sull'esempio del modello lombardo è stata istituita la cabina di regia ministeriale, che punta a strutturare una rete nazionale di Pancreas Unit, riducendo la mobilità sanitaria e garantendo equità territoriale. Le priorità per rendere operativa la rete, secondo Aisp (Associazione italiana studio pancreas) e Sige (Società italiana di gastroenterologia ed endoscopia digestiva) sono: investire nella formazione di nuovi specialisti; attivare e finanziare registri clinici nazionali per raccogliere dati real-world; adeguare i Lea, includendo le procedure endoscopiche e radiologiche avanzate oggi non rimborsate;

Gestisci Consenso

Per fornire le migliori esperienze, utilizziamo tecnologie come i cookie per memorizzare e/o accedere alle informazioni del dispositivo. Il consenso a queste tecnologie ci permetterà di elaborare dati come il comportamento di navigazione o ID unici su questo sito. Non acconsentire o ritirare il consenso può influire negativamente su alcune caratteristiche e funzioni.

Accetta