

Care/i Colleghe/i,

In previsione della prossima elezione del Presidente AIRO per il biennio 2024/25 vi propongo la mia candidatura. Vi confesso che nel prendere questa decisione sono stata da un lato trattenuta dal timore di non essere adeguata a questo compito ma dall'altro spinta dal desiderio di mettermi in gioco e fare del mio meglio per una disciplina che amo e che continua, dopo tanti anni, ad appassionarmi e a stupirmi per le sue potenzialità.

Guardo con ammirazione i Presidenti attuale e passati e sono consapevole che è grazie a loro, e al grande lavoro che hanno fatto per trasformare AIRO nella società attuale, che ho potuto prendere in considerazione di propormi per questo ruolo.

La nostra Associazione è oggi una Società forte, giovane, attiva. Una Società già costruita ma che occorre mantenere sana e produttiva, se possibile, da arricchire. La sfida non è da poco, ma AIRO è fatta di persone e se sarò accettata come Presidente tutti i Soci saranno la mia forza.

La mia è una storia professionale maturata e vissuta in sordina: ho speso le mie energie per offrire ai pazienti le cure migliori, per aiutare a crescere e ad affermarsi chi mi ha accompagnato in questo lavoro, e per rendere il mio reparto un reparto a cui essere orgogliosi di appartenere.

Come Presidente dovrò affrontare un mondo che in parte mi è nuovo.

Lo farei con i medesimi intenti che hanno guidato la mia professione, dedicandovi eguali impegno ed energie, e con la tranquillità concessa dal sapere di avere a fianco persone competenti e preziose da cui assorbire idee e consigli.

Mettendoci al servizio dei nostri membri, con AIRO ci impegniamo in fin dei conti a rispondere ai bisogni dei nostri pazienti. Questa è, in ultima analisi, la ragione fondante della mia candidatura.

Cinzia Iotti

Curriculum Vitae

Dopo il diploma di Maturità Scientifica (58/60) mi sono laureata in Medicina e Chirurgia in gennaio 1990, all'università di Bologna, con il massimo dei voti e la lode. In ottobre 1994, sempre presso l'Università di Bologna, mi sono specializzata in Radioterapia Oncologica con il massimo dei voti e la lode.

Ho sempre lavorato presso l'Unità Operativa di Radioterapia Oncologica dell'Arcispedale S. Maria Nuova di Reggio Emilia, ora Azienda USL-IRCCS di Reggio Emilia, dove sono stata assunta in luglio 1995 come aiuto-corresponsabile e a seguire ho lavorato con i seguenti incarichi:

- Dal 2/1/2001 AL 31/12/2007 con l'Alta Specializzazione in "Tecnologie radioterapiche ad alta conformazione e IMRT"
- Dal 2/1/2007 AL 31/12/2008 come Responsabile di Struttura Semplice "Moderne Tecnologie di Modulazione e IGRT" .

Dal 2/1/2009 sono Direttore di Struttura Complessa di Radioterapia Oncologica dell'AUSL-IRCCS di Reggio Emilia.

La mia attività è stata costantemente orientata all'innovazione e all'implementazione nella pratica clinica delle tecnologie più evolute. Tra queste, in particolare, la IMRT. Sotto la Direzione del Dr. Luciano Armaroli, nel 2001 la Radioterapia di Reggio Emilia è stata il primo centro in Italia e tra i primi in Europa ad eseguire trattamenti IMRT e già dal 2003 tutti i pazienti con neoplasia del distretto cervico-cefalico sono stati trattati con tale metodica. In qualche misura in anticipo su ciò che si è poi sviluppato nei tempi successivi, è stato anche l'impiego dell'imaging PET nella pianificazione del trattamento radiante, che ha avuto il massimo impulso a partire dal 2007 con l'acquisizione in Medicina Nucleare di una PET/TC. L'attenzione alle strategie terapeutiche più nuove e sfidanti, quali ad esempio la reirradiazione e l'impiego

della SRT nella malattia oligo-metastatica/recidiva, continua ad essere elemento caratterizzante del mio centro.

Ho partecipato come relatore a numerosi eventi congressuali e nazionali e internazionali. Ho 40 pubblicazioni su riviste indicizzate e dotate di IF. Il mio attuale H-Index (Scopus) è 15.

Ho sempre assegnato particolare attenzione alla creazione di rapporti inter-professionali e inter-disciplinari improntati alla massima collaborazione e ho costantemente promosso e favorito la crescita del mio staff. Da quando il Dipartimento cui appartiene la SC di Radioterapia è divenuto IRCCS in Tecnologie Avanzate e Modelli Assistenziali in Oncologia (2011), ho supportato l'attività di ricerca operandomi quanto più possibile per assicurare i presupposti organizzativi e formativi per il suo svolgimento e consentire la crescita di professionisti di riferimento e la loro affermazione nella comunità scientifica oncologica. Pari intensità di sforzi ho assegnato alla realizzazione di un ambiente sanitario accogliente per i pazienti, sia sotto l'aspetto architettonico e di arredo che umano.

Sono iscritta alle seguenti società scientifiche: AIRO (Associazione Italiana di Radioterapia Oncologica), AIRB (Associazione Italiana di Radiobiologia), ESTRO (European Society for Radiotherapy and Oncology) , ASTRO American Society for Radiation Oncology).

Dal 2010 sono vice-presidente di APRO onlus, Associazione per lo studio e la cura delle malattie dell'apparato digerente e Progetti in Radioterapia. In questa veste, ho promosso la raccolta fondi a favore della Radioterapia, contribuendo nel 2014 all'acquisto di un nuovo acceleratore lineare per la Radioterapia, con una cifra di 500.000 Euro donati dalla cittadinanza e di 1.500.000 Euro ottenuti da una Fondazione bancaria. Nell'arco del tempo, sempre grazie all'attività svolta in seno ad APRO onlus, ho inoltre assicurato il finanziamento di contratti per medici radioterapisti e per data manager, l'acquisizione di varie tecnologie (dispositivi e softwares) per la Radioterapia e per l'attività della Fisica Medica in Radioterapia e consentito la realizzazione di opere artistiche di abbellimento nel reparto. Attualmente è in corso un progetto per l'acquisizione di dispositivi per brachiterapia ginecologica che prevede un finanziamento di 150.000 Euro.

Al di fuori della disciplina radioterapica e con l'intento di offrire ai pazienti ogni possibile aiuto per sostenere il peso delle cure e della loro malattia, ho aperto i miei orizzonti culturali accostandomi alla medicina tradizionale cinese, guadagnando nel 2018, con il massimo dei voti, il diploma di Master Universitario in Agopuntura presso la scuola A.M.A.B. di Bologna.

Programma

Nell'arco di questi ultimi anni, grazie al lavoro svolto dai Presidenti e dal consiglio direttivo, AIRO ha acquisito e consolidato il profilo di una società matura nella sua struttura e nei suoi rapporti con la comunità radioterapica, con l'Università, con le altre società scientifiche e con gli organismi istituzionali governativi. AIRO è oggi una società florida, in grado di sostenere sé stessa e molteplici attività a supporto dei numerosi soci, che a loro volta - attraverso la strutturazione di gruppi e commissioni - apportano idee e contributi preziosi. Pertanto, il programma che propongo ha le sue radici nello Statuto Societario e si pone come prosecuzione e ulteriore sviluppo dell'operato dei precedenti e attuale direttivi.

Il programma che realizzerò nel biennio 2024/25 è centrato sugli aspetti che più contrassegnano la Radioterapia Oncologica in Italia, di cui AIRO è voce e strumento. Il raggiungimento di tali obiettivi, tra cui figurano la didattica e la formazione, i servizi ai soci, la ricerca e le collaborazioni inter-societarie, sono già patrimonio di AIRO, ed ulteriore sviluppo si avrà nel prossimo biennio. Nel biennio successivo dovranno essere preservati e quanto possibile potenziati, con il contributo fondamentale oltre che del consiglio direttivo, dei Gruppi di Studio, dei Gruppi Regionali e del Collegio dei Professori Universitari.

Le parole chiave che caratterizzeranno la realizzazione del programma che vi propongo sono: comunicazione, collaborazione, innovazione.

- **Elevare il profilo della radioterapia.**

Il primo punto riguarda l'indiscutibile ruolo leader, per innovazione qualità e importanza, della radioterapia nel trattamento multidisciplinare del cancro. Nonostante questa assunzione, la posizione della Radioterapia in Italia ancora non riflette adeguatamente la sua rilevanza. Quindi, il primo obiettivo che mi porrei, e con il supporto dei Gruppi Regionali, è quello di elevare il profilo della radioterapia affinché sia riconosciuta a pieno titolo come partner paritario nella cura oncologica: dai cittadini (interventi periodici sui media, arricchimento della parte del sito dedicato ai pazienti, dialogo con le Associazioni di Pazienti e di Volontariato), da chi si occupa di oncologia (coordinamento con le altre Società Scientifiche) e dalle Istituzioni Sanitarie nazionali e locali.

- **Intervenire sul contesto politico-sanitario per supportare la possibilità dei radioterapisti oncologi di lavorare sempre al meglio a beneficio dei loro pazienti.**

In linea con quanto espresso al punto precedente, il piano strategico di AIRO non può esimersi dal dare il massimo appoggio affinché emergano l'integrità della disciplina, i suoi risultati di outcome e la sua visione innovativa, concorrendo ad assicurare che su tutto il territorio nazionale i centri di radioterapia possano beneficiare delle risorse tecnologiche e umane necessarie. Nell'ultimo biennio sono stati ottenuti risultati epocali, che hanno visto molte regioni, specialmente del centro-sud, procedere a massicci piani di aggiornamento del loro parco macchine mediante gare regionali. È un percorso virtuoso che sarebbe importante estendere a tutte le regioni e mantenere attivo. Non di secondaria importanza è la questione delle risorse umane. La quantità di tempo medico necessario per l'esecuzione di trattamenti che sono diventati via via più complessi, nella fase di preparazione come in quella di erogazione, oltre che l'impegno richiesto dai molteplici PDTA e GMD, è spesso sottostimata o misconosciuta. In alcune realtà, per carenza di personale il radioterapista oncologo non partecipa ai GMD con un duplice effetto negativo: al gruppo è sottratto il contributo di uno specialista con un grande patrimonio culturale (che va ben oltre le competenze specifiche della sua disciplina) e la radioterapia appare come disciplina ancillare le cui indicazioni sono decise da altri. In questa direzione sarebbe mio obiettivo: I - rivedere gli standards di riferimento relativi alle risorse (anche umane) necessarie ad un centro di Radioterapia; II - sviluppare un piano previsionale dei bisogni radioterapici a medio-lungo termine sulla base dell'incremento stimato dei nuovi pazienti; III - sollecitare le Istituzioni deputate alla politica sanitaria a realizzare un programma di costante monitoraggio dello stato di obsolescenza della macchine per la loro tempestiva sostituzione. La previsione dei bisogni radioterapici sarà informazione fondamentale anche per la pianificazione universitaria di formazione del personale medico e tecnico. I Gruppi Regionali possono fornire un contributo fondamentale per la realizzazione di questi obiettivi.

- **Stare in connessione per affrontare le nuove grandi sfide**

Siamo in un'era in cui stiamo assistendo ad una notevole espansione ed evoluzione delle informazioni. Poter contare sulla condivisione tempestiva dei dati clinici e scientifici è fondamentale. Inoltre, il rapido susseguirsi di cambiamenti che hanno investito non solo la disciplina radioterapica ma ogni altra disciplina coinvolta nella diagnosi e cura oncologica ci pone, più spesso che in passato, ad affrontare situazioni cliniche che si collocano in zone grigie ancora prive di evidenze scientifiche. Riguardo all'aggiornamento e didattica, AIRO sta già svolgendo una notevole attività, efficace ed incessante. Il mio obiettivo sarebbe assistere AIRO affinché la mantenga e la potenzi; affinché sviluppi nuovi modi per connettere un'ampia rete di comunità di apprendimento; affinché aiuti i soci ad affrontare quesiti clinici orfani di risposte definitive mettendo a disposizione competenze ed expertise.

La radioterapia oncologica sta vivendo un'epoca di scoperte e innovazioni senza precedenti e nuove grandi sfide si stanno affacciando nella nostra specialità e nel nostro mondo: l'integrazione con i farmaci innovativi, "l'omica" nelle sue varie declinazioni e l'intelligenza artificiale, per citarne alcune. Non solo: gli orizzonti radioterapici si stanno allargando verso campi fino a poco tempo fa impensabili, come quelli dei disordini funzionali cardiaci e neurologici e persino dei processi infettivi (polmonite da Covid). AIRO, oltre a sostenere e promuovere la ricerca, dovrebbe concorrere a pianificarne gli obiettivi. I Gruppi di Studio e il Collegio dei Professori di Radiologia MED/36 e MED/37 rivestono in questo contesto un ruolo centrale. Mio obiettivo sarebbe assistere AIRO in questa attività e favorire la collaborazione con AIRB ed ogni altra Società Scientifica impegnata nei medesimi obiettivi di ricerca. Quale altro obiettivo, promuoverei un censimento di tutti gli studi attivi sul territorio italiano e istituirei una piattaforma di consultazione, periodicamente aggiornata, accessibile ai radioterapisti oncologi e ai pazienti.

- **Individuare e sostenere i futuri leader della Radioterapia Oncologica italiana**

Nei giovani medici risiede il futuro della Radioterapia Oncologica e di AIRO. Costituiscono la fonte primaria di energia, e sono essenziali per mantenere vivace lo scambio di idee e per tradurre in pratica i propositi che ci si è dati. Ritengo che agire a loro beneficio sia un compito primario di AIRO. Come Presidente AIRO, con il fondamentale supporto del Collegio dei Professori, mi adopererei non solo a fornire loro gli strumenti per l'apprendimento ma anche ad individuare i futuri leader della radioterapia oncologica italiana e le loro specifiche vocazioni, nel campo della ricerca come in quello della clinica, supportandone – anche con finanziamenti ad hoc , come d'altra parte già accade - la crescita e l'affermazione in campo nazionale e internazionale.

- **Ottimizzare i rapporti interdisciplinari**

L'attività radioterapica ha forti connessioni interprofessionali, in particolare con la Fisica Medica e con i Tecnici di Radiologia Medica. La moderna radioterapia high-tech ha reso più che mai necessaria un'armonica evoluzione delle discipline coinvolte e la definizione condivisa degli ambiti di azione e responsabilità nelle diverse aree di svolgimento del processo radioterapico. A tal fine Presidente dovrà assicurare rapporti continui, collaborativi e fattivi con AIFM (Associazione Italiana di Fisica Medica) e AITRO (Associazione Italiana Tecnici di Radioterapia Oncologica). L'Infermiere di Radioterapia è un altro profilo professionale con cui il radioterapista oncologo interagisce quotidianamente e con cui AIRO dovrebbe sviluppare momenti di confronto tramite le associazioni di riferimento (AIRO – Associazione Italiana Infermieri di Radioterapia, se ancora attiva, e AIIAO – Associazione Italiana Infermieri di Area Oncologica).

- **Aprirsi a nuovi orizzonti**

Il paziente oncologico è un paziente complesso che nell'arco della sua vita sperimenta una varietà di sintomi correlati alla malattia e al suo trattamento. Ha pertanto molteplici bisogni che vanno oltre alla somministrazione di una terapia oncologica e che lo spingono a rivolgersi, con una frequenza che è stimata essere del 60-70%, a pratiche e specialisti di vario tipo. A mio avviso AIRO dovrebbe interfacciarsi con i professionisti della medicina integrata (che include metodiche convenzionali e non convenzionali, mediche e paramediche) al fine di promuoverne la conoscenza e di sviluppare progetti di ricerca comuni, in tal modo concorrendo anche a contenere il rischio che i pazienti siano sottratti alle giuste terapie oncologiche da praticanti e millantatori. I tempi sono maturi: in alcune realtà la medicina integrata è praticata in seno ai reparti di Radioterapia e/o da radioterapisti oncologi e sono già in atto progetti di ricerca. Sarebbe pertanto mio desiderio stabilire un dialogo tra AIRO e ARTOI (Associazione Ricerca Terapie Oncologiche Integrate) e supportare i radioterapisti oncologi che già si occupano di medicina integrata affinché condividano esperienze e risultati.