

Sommario Rassegna Stampa

Pagina	Testata	Data	Titolo	Pag.
	Rubrica		Alimentazione e salute	
49	Corriere della Sera	25/05/2014	<i>MI SPIEGHI DOTTORE COME SI PREVIENE IL TUMORE AL COLON? (A.Sparvoli)</i>	2
35	Libero Quotidiano	25/05/2014	<i>IL VETRO GARANZIA PER LA SALUTE ALIMENTARE (G.tagl.)</i>	5

Mi spieghi dottore Come si previene il tumore al colon?

Lo specialista

La colonscopia permette di rimuovere polipi pericolosi

di ANTONELLA SPARVOLI



Armando Santoro
Humanitas Cancer Center, Milano e Accademia Nazionale di medicina

Ogni anno sono più di 35 mila i casi di tumore del colon, malattia che insorge soprattutto dopo i 60 anni e che nel 90% dei casi è preceduta dalla comparsa, a livello del colon, di formazioni benigne (polipi) che possono nel tempo degenerare in tumore. Per questo è importante la prevenzione, che permette sia di ridurre il rischio di ammalarsi, anche grazie all'asportazione di eventuali polipi, sia d'identificare in fase precoce un possibile tumore.

Chi rischia di più di svilupparlo?

«Tra i fattori di rischio spiccano familiarità, età e alcune patologie infiammatorie intestinali croniche — spiega Armando Santoro, direttore dell'Humanitas Cancer Center di Milano e direttore scientifico dell'Accademia Nazionale di medicina —. La maggior parte dei tumori deriva dalla trasformazione in senso maligno di polipi intestinali. I polipi in genere non provocano nessun sintomo e rimangono per anni o decenni sulle pareti intestinali senza che ce ne si accorga. Talvolta possono dare perdite di sangue nelle feci che meritano un approfondimento diagnostico con la colonscopia. Non tutti i polipi, però, sono a rischio di malignità. Lo sono solo quelli definiti *adenomatosi*. Sedentarietà, eccessivo consumo di grassi animali, sovrappeso e obesità, fumo e abuso di alcolici sono tutti fattori associati a un aumentato rischio di ammalarsi. La familiarità resta comunque un fattore importante che deve indurre a fare controlli endoscopici anche prima dei 45-50 anni».

Come si può prevenire il tumore del colon?

«Le regole sono: aumentare frutta e verdura, ridurre pane e cereali raffinati, patate, carne rossa, dolci e zucchero. E poi attività fisica regolare e stop a sigarette e alcol. Fondamentale è lo screening. La ricerca di sangue occulto nelle feci è consigliata a tutti dopo i 45 anni. La positività al test non indica di per sé la presenza certa di un tumore, perché può anche essere spia di altri problemi (per esempio emorroidi), però è un segnale che va approfondito. La raccomandazione è ricorrere alla colonscopia, esame che permette sia di individuare e rimuovere eventuali lesioni pretumorali, sia di

evidenziare lesioni tumorali che vengono diagnosticate in modo corretto attraverso la successiva biopsia. In alcuni casi si può ricorrere alla cosiddetta colonscopia virtuale, basata sull'utilizzo della Tac. Si tratta di una tecnica di studio non invasiva che però non consente la rimozione di eventuali lesioni durante la sua esecuzione».

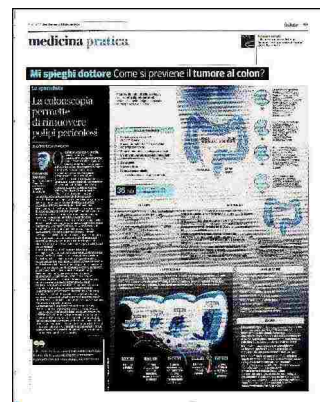
Come si cura questo tumore?

«Il trattamento è in prima battuta chirurgico e oggi si ricorre sempre più spesso al poco invasivo approccio laparoscopico. Negli stadi iniziali, senza interessamento dei linfonodi addominali, la percentuale di guarigione è superiore all'80-90%. Se sono coinvolti i linfonodi si fa una chemioterapia postoperatoria, con una percentuale di guarigione intorno al 60-70%. Se il tumore è diffuso ad altri organi oltre che su chirurgia e chemioterapia, si può contare su alcuni farmaci biologici, che hanno migliorato la prognosi in queste fasi avanzate».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Gli «scudi» fondamentali sono esercizio fisico, dieta ricca di frutta e verdura e povera di grassi animali, niente fumo



Il tumore del colon di solito si sviluppa dai cosiddetti **polipi adenomatosi**, lesioni inizialmente benigne che possono, col tempo, evolvere in cancro

I FATTORI DI RISCHIO

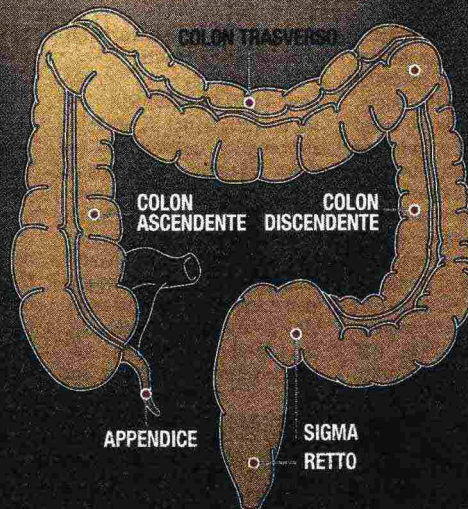
- ▶ **Età** (circa il 90% dei pazienti ha più di 50 anni)
- ▶ **Precedenti familiari** di tumore del colon o di polipi adenomatosi
- ▶ **Polipi adenomatosi** già sviluppati in passato
- ▶ **Malattie infiammatorie croniche intestinali** (rettocolite ulcerosa e/o malattia di Crohn)
- ▶ **Sovrappeso**
- ▶ **Vita sedentaria**
- ▶ **Fumo e abuso di alcolici**
- ▶ **Dieta ad alto contenuto di grassi animali**

35 mila

I casi di tumore del colon stimati ogni anno in Italia

I SINTOMI

- ▶ Di solito il tumore del colon non dà sintomi nelle fasi iniziali, tranne, talvolta la **perdita di sangue** dal retto o la presenza di sangue sulla carta igienica dopo l'evacuazione
- ▶ Altri sintomi sospetti, che però di solito compaiono quando il tumore è più avanzato sono:
 - diarrea protratta nel tempo
 - modifiche nella consistenza e nella forma delle feci
 - irregolarità intestinale (*stipsi alternata a diarrea*)
 - stimolo all'evacuazione anche quando non ce ne sarebbe necessità
 - dolore addominale



Le cellule che rivestono la parete intestinale sono molto attive, in continua divisione, e creano delle formazioni note come polipi. La maggior parte dei polipi è di piccole dimensioni, di natura benigna e, in genere, smette di crescere spontaneamente



Una piccola percentuale di polipi continua a crescere, a volte per 10 anni e oltre. Lo sviluppo di mutazioni genetiche può favorire la trasformazione in senso tumorale



Man mano che questi tumori s'ingrandiscono, si sviluppano altre mutazioni e le cellule proliferano sempre più profondamente, andando a coinvolgere lo strato muscolare che circonda il colon



Se il tumore invade il sangue e il sistema linfatico, le cellule maligne possono arrivare ad altri organi e causare metastasi

LA DIAGNOSI

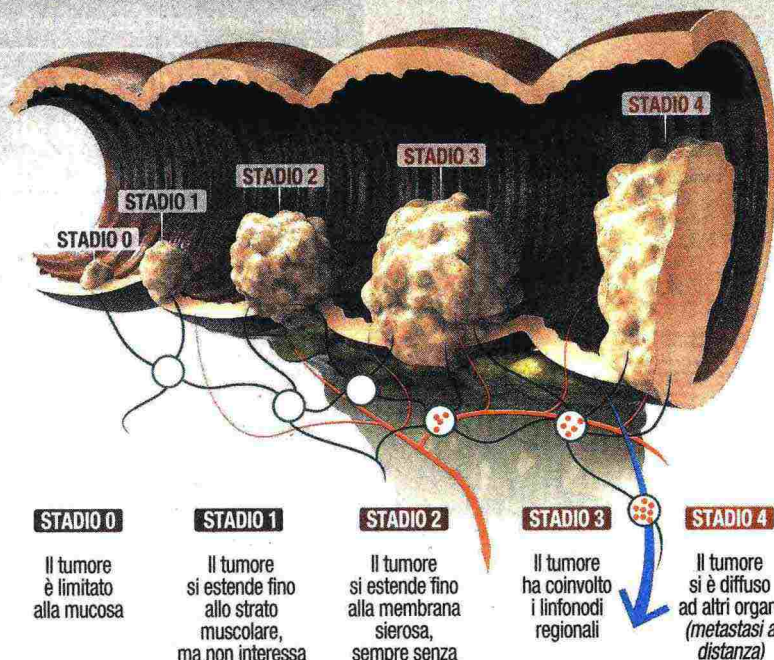
- Il riscontro di polipi può avvenire solo con esami specifici, come la **colonscopia** che è l'indagine di riferimento per la diagnosi di tumore del colon
- La precoce individuazione di polipi permette di prevenirne la trasformazione in tumori ed è per questo motivo che si consiglia di sottoporsi a controlli periodici dai 45-50 anni e, qualora esista una familiarità, anche prima
- In Italia sono attivi Programmi regionali di **screening** che si basano sulla ricerca di **sangue occulto nelle feci**, ogni 2 anni, nei soggetti di età superiore a 50 anni. Se il test è positivo, è necessario sottoporsi a una colonscopia
- In casi particolari, in alternativa della tradizionale colonscopia si può ricorrere alla **colonscopia virtuale**, che utilizza immagini acquisite mediante Tac di ultima generazione. È comunque meno accurata della colonscopia e non permette l'asportazione dei polipi o di eseguire biopsie



La colonscopia consiste nell'esplorazione diretta del grosso intestino con un lungo tubo flessibile dotato di telecamera, in grado di trasmettere le immagini su uno schermo. Con questa metodica si possono rimuovere contestualmente anche eventuali polipi ed effettuare biopsie

LA STADIAZIONE

Se si diagnostica un tumore del colon occorre definirne lo stadio per consentire un'adeguata terapia. A questo scopo si ricorre alla Tac dell'addome e del torace che permette di valutare l'estensione del tumore, i suoi rapporti con gli organi vicini, il coinvolgimento dei linfonodi regionali o a distanza e la presenza di eventuali metastasi. In casi dubbi può essere indicata l'esecuzione di una Pet (tomografia a emissione di positroni)



STADIO 0
Il tumore è limitato alla mucosa

STADIO 1
Il tumore si estende fino allo strato muscolare, ma non interessa i linfonodi

STADIO 2
Il tumore si estende fino alla membrana sierosa, sempre senza interessamento dei linfonodi

STADIO 3
Il tumore ha coinvolto i linfonodi regionali

STADIO 4
Il tumore si è diffuso ad altri organi (metastasi a distanza)

LA PREVENZIONE

Ecco alcuni accorgimenti che aiutano a ridurre il rischio di sviluppare polipi adenomatosi e tumore del colon

- Aumentare l'apporto di fibre, mangiando frutta, verdura e, in generale, cibi leggeri e poveri di grassi
- Non fumare e limitare gli alcolici
- Ridurre il consumo di grassi animali
- Svolgere una regolare attività fisica
- Evitare il sovrappeso
- Sottoporsi a controlli regolari dopo i 45-50 anni (prima se sussistono fattori di rischio)

LE CURE

Il trattamento dipende dallo stadio in cui si trova il tumore. Nelle forme iniziali (**stadi 0, I e II**) in cui non c'è interessamento dei linfonodi, l'unico approccio è di tipo chirurgico. In genere si ricorre alla resezione intestinale in **video-laparoscopia**, metodica molto meno invasiva della classica resezione a cielo aperto (**laparotomia**)

Nelle forme tumorali in cui c'è un coinvolgimento dei linfonodi (**stadio III**), alla chirurgia si associa una **chemioterapia precauzionale postchirurgica**

Infine nelle forme in cui sono presenti già metastasi (**stadio IV**) (la cui sede più frequente è il fegato), occorre distinguere le forme **sincrone** (con metastasi alla diagnosi) da quelle **metacrone** (in cui le metastasi insorgono dopo un iniziale intervento).

In tutte le forme è indicata l'associazione di **chemioterapia e terapia con farmaci biologici**. Per consentire la scelta ottimale del farmaco biologico è indispensabile eseguire indagini molecolari sulle cellule tumorali per evidenziare le mutazioni coinvolte (fondamentalmente **Kras, Nras e Braf**)

ILLUSTRAZIONE DI MIRCO TANGHERLINI

Assovetro presenta una ricerca condotta tra i consumatori europei

Il vetro garanzia per la salute alimentare

■■■ È provato che conservare cibi in contenitori di vetro rende il prodotto inalterato nel tempo, non incide sulla qualità e sul sapore del cibo ed è impermeabile ai contaminanti esterni. A stabilirlo è la ricerca 'Guarda oltre l'etichetta' condotta in 11 paesi europei su oltre 8 mila consumatori di cui circa mille italiani. Il vetro è percepito dagli europei come il materiale da imballaggio, sia per cibi (49%) che per bevande (74%), più sicuro in assoluto rispetto ad altri materiali. «Per evitare contaminazioni indesiderate da parte del packaging, in particolare quando si prendono decisioni importanti come quelle legate alla spesa per la famiglia - ha confermato Giuseppe Pastorini, Presidente della sezione contenitori di vetro di Assovetro - i consumatori dovrebbero 'guardare oltre l'etichetta' e scegliere non solo gli ingredienti di un prodotto ma anche il tipo di imballaggio. Dalla ricerca emerge, e questo ci conforta, che un numero crescente di cittadini europei intervistati, l'87% rispetto al 74% nel 2010, ritiene il vetro la migliore scelta di packaging per alimenti o bevande poiché gli vengono riconosciute spiccate proprietà di inerzia e di purezza». (G. TAGL.)

Redazione: salute@liberoquotidiano.it

