

# ***Prevenzione*** dei tumori del colon-retto e del polmone

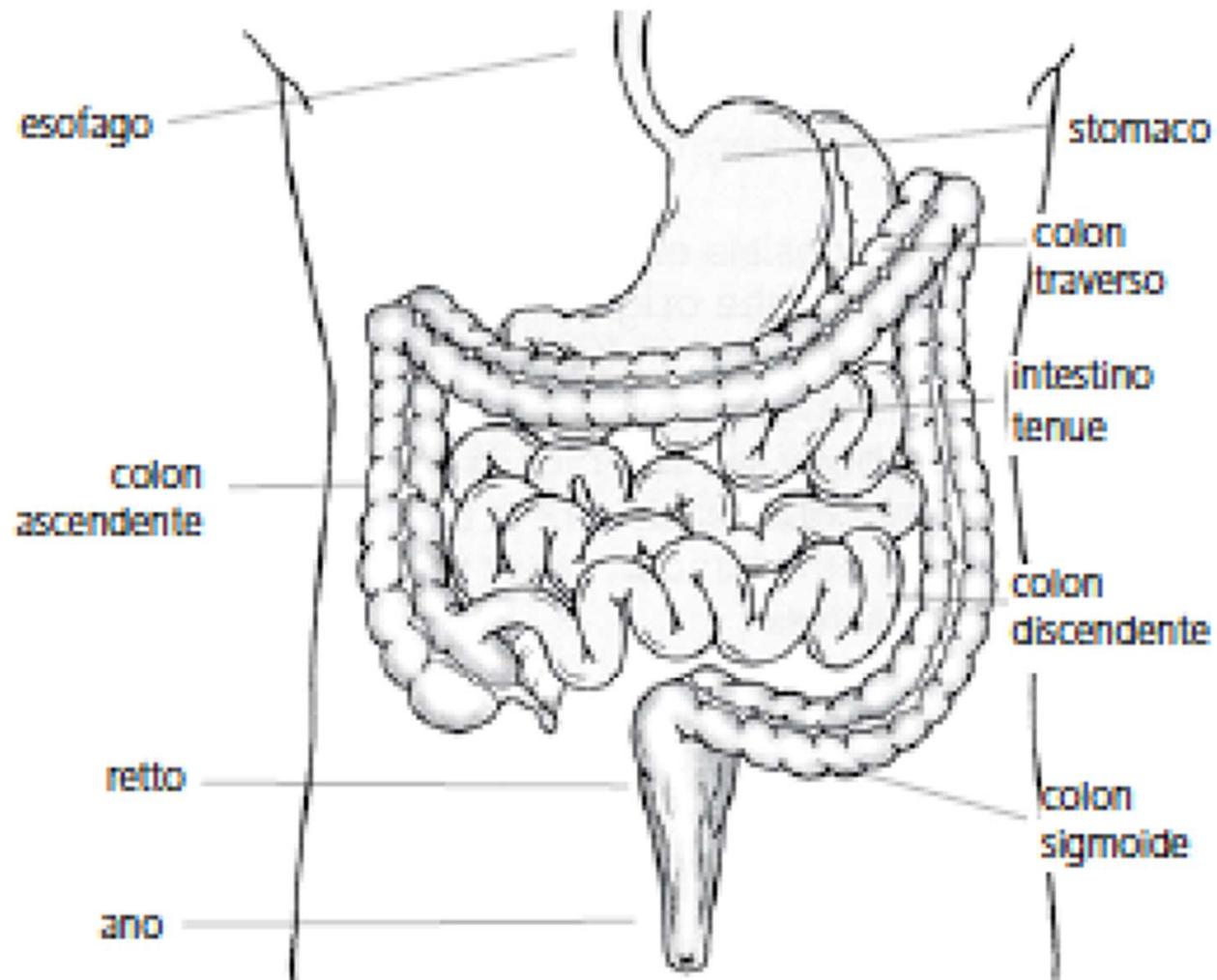
Paolo Marchetti

paolo.marchetti@uniroma1.i

t

# Il cancro del colon-retto

2



# Il cancro del colon-retto

3

- In Italia ogni anno circa 36.000 persone si ammalano di cancro del colon-retto.
- La malattia è più diffusa tra gli anziani, mentre è rara negli individui di età inferiore a 50 anni.
- Nella maggior parte dei casi, la causa è tuttora sconosciuta nonostante l'attività di ricerca sia molto intensa su questo fronte e abbia contribuito a rendere le procedure diagnostiche sempre più sofisticate, precise e affidabili.

# Il cancro del colon-retto

4

- I tumori del colon-retto colpiscono il tratto finale del tubo digerente. Sono dovuti nella gran parte dei casi a una trasformazione in senso maligno di polipi, piccole escrescenze derivate dalla riproduzione incontrollata di cellule della mucosa intestinale.
- I polipi in molti casi non danno sintomi e sono rilevati grazie alla colonscopia. Solo i polipi adenomatosi danno origine a lesioni precancerose da cui può svilupparsi la neoplasia.

# Il cancro del colon-retto (e ano)

## Fattori di rischio

5

- Alimentazione (dieta ricca di grassi e proteine animali e povera di fibre (frutta e verdura) può contribuire ad aumentare il rischio, che può essere ancora più alto se si fa anche largo uso di alcolici).
- Alterazioni genetiche ereditarie (per i familiari il rischio di ammalarsi è più alto soprattutto se la malattia è stata diagnosticata in un parente stretto (genitore, fratello o sorella) a età inferiore a 45 anni, oppure in più parenti stretti della stessa famiglia).
  - poliposi adenomatosa familiare, carcinoma colorettales ereditario non associato a poliposi (HNPCC)

• ---

# Il cancro del colon-retto (e ano)

## Fattori di rischio

6

- Patologie intestinali (colite ulcerosa, poliposi, morbo di Crohn)
- Infezioni da HPV (ano)
- Stili di vita (obesità, fumo, vita sedentaria, alterazioni dell'alvo)

# Quali sono i sintomi del cancro del colon-retto

7

I sintomi del cancro del colon-retto sono:

- presenza di sangue (di colore rosso chiaro oppure scuro) nelle o sulle feci;
- modificazione dell'attività intestinale (costipazione o diarrea) senza motivo per più di sei settimane;
- perdita di peso senza motivo;
- dolore localizzato all'addome o all'ano;
- sensazione di svuotamento incompleto dell'intestino dopo l'evacuazione.

# Lo screening

8

- Uomini e donne di età compresa tra 50 e 69 anni
- Hemoccult test ogni 2 anni
  - In caso di positività, colonscopia
- Consigliata anche l'esecuzione di una colonscopia ogni 4/5 anni dopo i 50 anni di età

—

# Stadi e gradi del cancro del colon-retto

9

- stadio I: il tumore è circoscritto all'interno della parete intestinale;
- stadio II: il tumore ha invaso tutta la parete intestinale, ma i linfonodi sono indenni;
- stadio III: il tumore ha invaso uno o più linfonodi localizzati vicino all'intestino. I linfonodi sono di solito i primi ad essere raggiunti dalle cellule tumorali se il tumore si diffonde al di fuori dell'intestino;
- stadio IV: il tumore si è diffuso ad altri organi quali il fegato o il polmone.

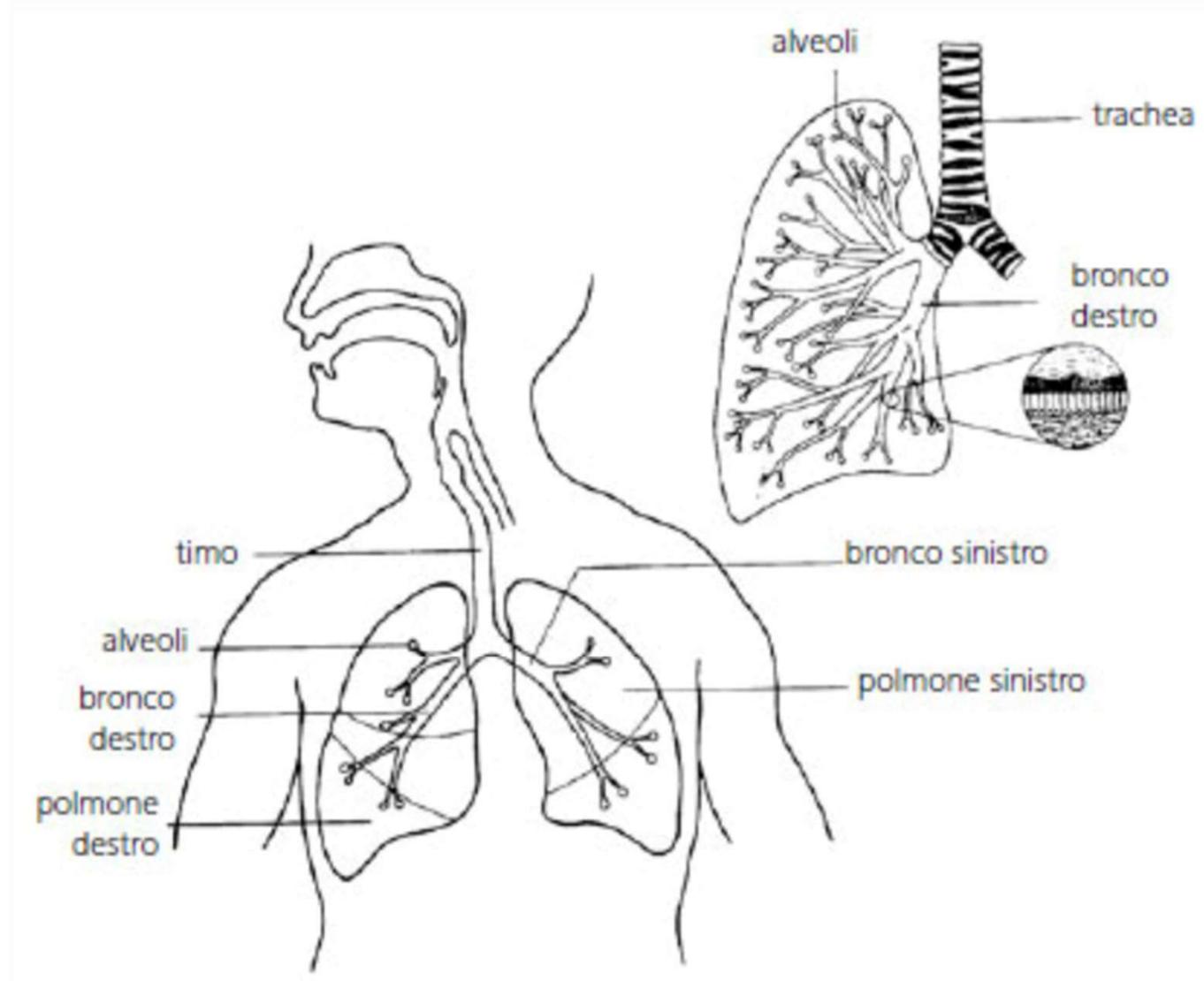
# Il trattamento

10

<b>Tumori di stadio I:</b>	Chirurgia	Ha un ruolo essenziale: in alcuni casi, il tumore asportato completamente non si ripresenterà più. Non sono necessari ulteriori trattamenti.
<b>Tumori di stadio II</b> a basso rischio di recidiva	Chirurgia e in rari casi chemioterapia	La somministrazione di un ciclo di chemioterapia dopo l'intervento serve per ridurre il rischio che la malattia si ripresenti (recidiva), soprattutto se le cellule tumorali hanno già raggiunto i vasi sanguigni o linfatici più vicini al tumore.
<b>Tumori di stadio III</b> ad alto rischio di recidiva	Chirurgia + chemioterapia	La chemioterapia dopo l'intervento chirurgico è spesso raccomandata.
<b>Tumori di stadio IV</b> la malattia si è diffusa al di fuori dell'intestino, coinvolgendo le strutture vicine (addome) o altri organi (fegato o polmone); non può essere guarita, ma può essere tenuta sotto controllo anche abbastanza lungo, attenuandone i sintomi e garantendo una buona qualità di vita.	Chemioterapia Chirurgia Radioterapia Anticorpi monoclonali Altri farmaci biologici	La scelta del trattamento dipende da vari fattori (il tumore origina dal colon o dal retto, gli organi coinvolti, il trattamento già ricevuto): la <i>chemioterapia</i> è la più diffusa; la <i>chirurgia</i> può servire per rimuovere un tumore che ostruisce l'intestino oppure talvolta le metastasi originate da un tumore del fegato o del polmone; la <i>radioterapia</i> può ridurre le dimensioni di un tumore che causa dolore; gli anticorpi monoclonali e gli altri farmaci biologici, se appropriati, contribuiscono all'efficacia del trattamento.
<b>Tumori del retto</b>	Radioterapia/ Chemio-radioterapia + chirurgia  Chirurgia + radioterapia/ chemio-radioterapia	La chemioradioterapia consiste nell'associazione di radioterapia e chemioterapia allo scopo di ridurre le dimensioni del tumore e facilitarne l'asportazione.

# Cause e fattori di rischio del cancro del polmone

11



# Cause e fattori di rischio del cancro del polmone

12

- In Italia, come in tutti i paesi più industrializzati, il cancro del polmone rappresenta la terza neoplasia più diffusa dopo quella del colon-retto e della mammella, seguita da quella della prostata.

# Cause e fattori di rischio del cancro del polmone

13

- Come la maggior parte dei tumori, è più diffuso tra gli individui di sesso maschile, anche se in diminuzione negli ultimi anni, di età superiore a 50 anni, mentre è raro nelle persone che hanno meno di 40 anni.
- Negli ultimi anni si registra un progressivo aumento tra le donne, che fumano sempre di più e il fumo è il principale fattore di rischio.
- È ormai dimostrato, infatti, che il fumo è la causa di quasi tutti i tumori polmonari, e il rischio aumenta in funzione del numero di sigarette fumate e dell'età di inizio dell'abitudine al fumo.

# Cause e fattori di rischio del cancro del polmone

14

- In caso di contaminazioni ambientali (polveri sottili), il rischio di sviluppare malattia è cumulativo.
- Se un fumatore smette di fumare, il rischio si riduce sensibilmente nel corso dei 10-15 anni successivi fino a quasi uguagliare quello di un non fumatore.
- Anche le persone che non fumano possono ammalarsi, tanto che il 10-15% dei casi si riscontra tra i non fumatori.
- È oggi accertato che anche il fumo passivo, ossia l'inalazione del fumo di sigarette fumate da altri, innalza il rischio di sviluppare il carcinoma polmonare, ma il livello di rischio rimane comunque molto più basso rispetto a quello dei fumatori.

# Cause e fattori di rischio del cancro del polmone

15

- Altri fattori di rischio e cause che possono accrescere la possibilità di ammalarsi riguardano soprattutto quella parte di popolazione che, per motivi di lavoro, viene a contatto con talune sostanze chimiche e minerali, in particolare con il radon e l'amianto e in misura minore anche con silice, uranio, cromo e nichel.
- L'esposizione all'amianto innalza il rischio di ammalarsi, soprattutto nei fumatori, in misura proporzionale al livello dell'esposizione. In più, accresce anche il rischio di mesotelioma.

# Rischio genetico

16

- Il rischio di tumore polmonare sembra aumentare leggermente nelle persone che hanno un parente stretto che ha avuto la malattia, soprattutto se costui non è fumatore o ha ricevuto la diagnosi in età ancora giovane, oppure per le persone con più casi nello stesso ramo della famiglia.

# Pregresso tumore

17

- Le persone già trattate per taluni tipi di tumore possono avere un rischio più alto di sviluppare nel tempo un carcinoma polmonare, anche a distanza di molti anni dalla precedente diagnosi, soprattutto se si tratta di fumatori.
- È questo il caso, ad esempio, delle donne sottoposte a radioterapia per carcinoma della mammella oppure di individui sottoposti a radioterapia del torace per taluni tipi di linfoma e di carcinoma del testicolo.

—

# Diagnosi precoce per il cancro del polmone

18

- Ancora oggi la maggioranza dei casi è diagnosticata quando compaiono i sintomi e la malattia è ormai in uno stadio avanzato.
- Se si considerano, tuttavia, i casi in stadio iniziale scoperti casualmente a seguito di accertamenti per altri motivi, la probabilità di guarigione dopo intervento chirurgico è molto elevata.

# Screening

19

- Non esiste uno screening a carico del SSN.

# Sintomi del cancro del polmone

- I cancro del polmone può manifestarsi con:
  - tosse persistente o modificazione di una tosse cronica;
  - infezione polmonare che non migliora con la terapia;
  - crescente mancanza di fiato o 'fame d'aria';
  - tracce di sangue nell'espettorato;
  - voce rauca;
  - dolore toracico sordo o acuto avvertito quando si tossisce o si respira profondamente;
  - perdita dell'appetito e calo di peso;
  - difficoltà a deglutire;
  - stanchezza e sonnolenza eccessive.

**Prevenire è  
meglio che  
curare!**