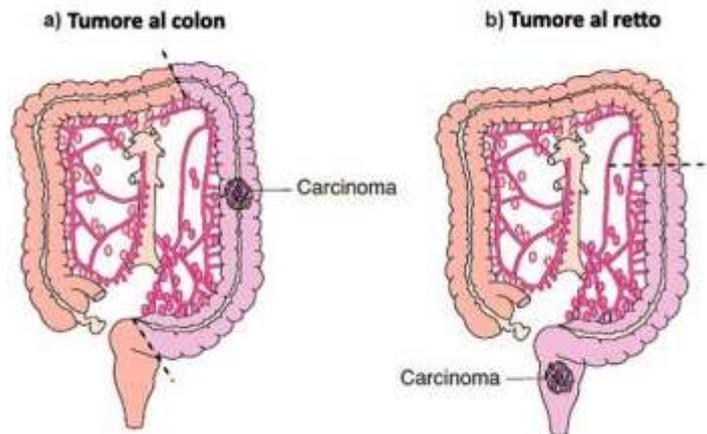


CANCRO DEL COLON RETTO SCREENING

Di che cosa si tratta?

Il cancro del colon retto (CRC) può manifestarsi nel colon o nel retto, (parte terminale del tratto gastrointestinale), a partenza dalle ghiandole della parete intestinale (Adenocarcinoma). CRC colpisce sia donne che uomini adulti, specialmente nella fascia di età 65-74 anni e rappresenta una delle principali cause di morte nei Paesi industrializzati. Negli ultimi 15 anni si è osservato però un drastico aumento dei casi (circa 15%) negli adulti di età <50 anni, che ha portato a nuove linee-guida per lo screening di questo tumore.

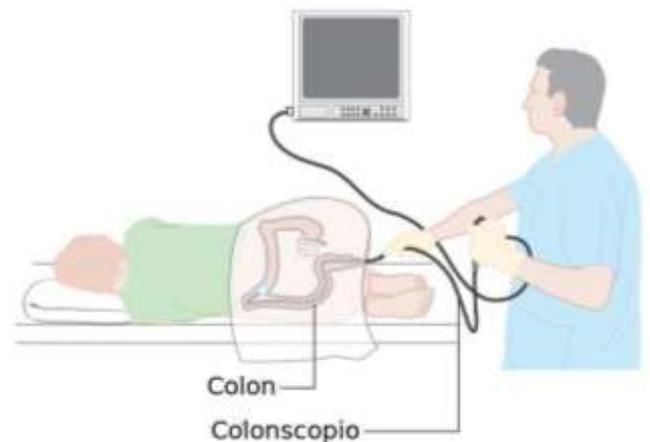
I sintomi di CRC comprendono modifiche delle abitudini intestinali, dolori addominali, talvolta sangue nelle feci. Il trattamento di CRC prevede: intervento chirurgico, chemioterapia e talvolta radioterapia.



Quali sono i test di screening per CRC?

La tipologia di indagini è rappresentata da

- **Colonscopia:** è l'esame **standard di riferimento**. Permette di visualizzare per intero il colon e il retto mediante l'introduzione, per via rettale, di una sonda dotata di telecamera. Prima dell'esame è richiesta una preparazione dell'intestino tramite dieta e lassativi
- **Sigmoidoscopia** flessibile: come la precedente, limitata al retto e alla parte finale del colon
- **Colonscopia virtuale.** Si tratta di una TAC particolare che visualizza l'interno dell'intero colon-retto. La procedura non è invasiva, implicando solo l'introduzione di una piccola sonda nell'ano; inoltre, richiede preparazione dell'intestino.
- **Test sulle feci** per la ricerca di sangue e/o di materiale genetico, indicativo della presenza di tumore. I test sono: ricerca di sangue occulto, test immunochimico fecale, ricerca di DNA tumorale nelle feci.



In ogni caso la diagnosi di carcinoma del colon e del retto avviene tramite colonscopia

Chi deve essere sottoposto a screening per CRC?

Lo screening è altamente raccomandato agli adulti di 50 - 75 anni asintomatici, e moderatamente raccomandato tra 45 e 49 anni. Negli anziani tra i 76 e gli 85 anni, che abbiano avuto uno screening negativo in passato, un ulteriore screening non porta sostanziali benefici. Sopra gli 85 anni non vi sono indicazioni per lo screening.

La raccomandazione non si applica a soggetti ad alto rischio di cancro al colon tra cui

- Soggetti con pregressa diagnosi di CRC
- Soggetti con storia familiare di CRC
- Malattia infiammatoria intestinale
- Poliposi intestinale

per i quali lo screening viene eseguito periodicamente secondo indicazione del medico curante.

Quali sono i benefici e i rischi dello screening per CRC?

I benefici derivano dalla evidenziazione del tumore in fase precoce e dalla possibilità di rimuovere immediatamente formazioni pre-cancerose, quali i polipi, se presenti.

Per gli adulti di 50-75 anni vi è una chiara evidenza che lo screening riduce il rischio di morte per CRC. Per la fascia di età 45-49 anni la riduzione è meno evidente, ma comunque significativa. Coloro che si sono sottoposti a screening una volta nelle fasce indicate, con risultato negativo, non traggono ulteriore beneficio da un secondo screening dopo i 75 anni.

I rischi dello screening sono prevalentemente correlati alla procedura invasiva, qual è la colonscopia. Possono manifestarsi effetti collaterali legati alla preparazione dell'intestino e/o alla sedazione per l'esecuzione dell'esame.

Chi deve effettuare lo screening per CRC?

Lo screening è raccomandato agli adulti di 45-75 anni secondo le due fasce descritte; per soggetti di 76-85 anni la decisione è su base individuale.

| POPOLAZIONE COINVOLTA | INTERVENTO RACCOMANDATO | GRADO |
|---|---|----------|
|  Adulti asintomatici d'ambo i sessi di 45-85 anni | Adulti di 50 - 75 anni Beneficio accertato | A |
| | Adulti di 45 - 49 anni Beneficio significativamente accertato | B |
| | Adulti di 76 - 85 anni Limitato beneficio dello screening di tutti i soggetti. Per casi individuali, il medico deve valutare le condizioni generali di salute, un pregresso screening negativo e le preferenze del soggetto | C |

A cura di: *dott.ssa Maddalena Saitta*

Aggiornamento. Giugno 2021

Riferimenti

Screening for Colorectal Cancer. US Preventive Services Task Force Recommendation Statement, May 18 2021. *JAMA*. 2021; 325(19):1965-1977. <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2779985>

NOTE:

La presente raccomandazione è fornita da U.S. Preventive Services Task Force, gruppo di esperti su prevenzione e medicina basata sull'evidenza; forniscono raccomandazioni (screening, counseling, terapia preventiva) su buone prassi per mantenersi in salute, che dovrebbero già essere adottate da chi ancora non presenta segni o sintomi di malattia. Tutte le raccomandazioni di USPSTF sono il frutto di un'accurata analisi di pubblicazioni scientifiche sull'argomento.

Ogni raccomandazione è suddivisa in gradi che ne quantificano la forza per una sua applicazione.

| GRADO DI RACCOMANDAZIONE DELL'INTERVENTO & BUONA PRASSI (USPSTF) | |
|--|---|
| A | Intervento fortemente raccomandato |
| B | Intervento raccomandato |
| C | Intervento raccomandato, in rapporto alla condizione clinica del paziente |
| D | Intervento non raccomandato |
| I | Al momento non vi è evidenza scientifica per raccomandare l'intervento |

ASPIC ODV Associazione Studio Paziente Immuno Compromesso

Sede c/o Centro SERVIZI Vol.To, Via Giolitti 21, 10123 Torino

CF. 97574720013 www.aspicodv.com +39 3343898714 aspicodv@gmail.com

