

CANCRO DEL COLON - RETTO

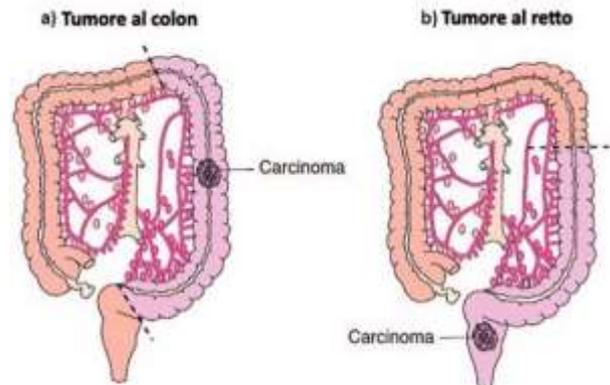
Screening

Perché è importante lo screening per il cancro del colon retto?

Il cancro del Colon-Retto è tra i tumori più frequenti negli adulti, uomini e donne, e il terzo tra le cause di morte per tumore nei paesi industrializzati. Negli ultimi anni, un netto aumento dei casi è stato osservato negli adulti giovani >40 anni. Se identificato in stadio precoce, è possibile curarlo mediante chirurgia, chemio e radioterapia.

In che cosa consiste lo screening?

Lo screening più semplice e adatto per tutti è la ricerca di sangue o di DNA tumorale nelle feci, con possibilità di raccolta del campione a casa. Esami per la visione diretta del tumore sono: la Sigmoidoscopia flessibile, limitata al retto e alla parte contigua del colon; la Colonscopia Virtuale, paragonabile a una TAC eseguita tramite una sonda anale; la Colonscopia è esame di riferimento, sul quale si basa in ogni caso la diagnosi.



Quali sono i benefici e i rischi dello screening?

Il *beneficio* principale è la riduzione della mortalità decisamente accertata nella fascia di età 50-75 anni, e significativamente accertata tra 45 e 49 anni. Una volta effettuato uno screening con esito negativo, non fornisce ulteriori vantaggi ripeterlo dopo i 75 anni. Tuttavia, in casi particolari che tengano conto dello stato di salute e della volontà del soggetto, il medico può decidere per lo screening anche in età avanzata. I *rischi* sono correlati all'invasività della colonscopia e (in misura minore) della sigmoidoscopia, che prevedono una "preparazione" dell'intestino mediante dieta e lassativi e una sedazione durante l'esecuzione. Una sonda introdotta per via anale si fa risalire lungo il retto, il sigma o l'intero intestino, rispettivamente.

Chi deve sottoporsi a screening?

Gli adulti **asintomatici** di età tra 50 e 75 anni (forte raccomandazione), e quelli di 45-49 anni (moderata raccomandazione, dato l'aumento dei casi).

Gli adulti con fattori di rischio, quali polipi adenomatosi, malattia infiammatoria intestinale, storia familiare di anomalie genetiche predisponenti. Costoro ripeteranno periodicamente lo screening, secondo una tempistica stabilita dal medico curante.

A cura di: *dott.ssa Maddalena Saitta*

Aggiornamento: Giugno 2021

RIFERIMENTI

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

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

