

Il tumore del colon-retto è considerato una malattia silente in quanto l'esordio di una sintomatologia clinicamente apprezzabile nella maggior parte dei casi coincide purtroppo con uno stadio avanzato della neoplasia.

Tuttavia uno dei primi segni del tumore è il sanguinamento che non è sempre visibile a occhio nudo ma si può rilevare mediante un test specifico chiamato sangue occulto nelle feci (SOF).

L'esame si effettua a casa propria raccogliendo con la spatolina contenuta nel kit una piccolissima quantità di feci e poi inserendola nell'apposita provetta.

Se il test è positivo il paziente ha indicazione a eseguire la colonscopia che si effettua mediante un tubo flessibile munito di telecamera ad alta definizione che serve ad esplorare tutti i segmenti del grosso intestino.

La recente introduzione della sedazione profonda per l'esame annulla la componente dolorosa e lascia al paziente un ricordo positivo.

Il programma di screening è rivolto a uomini e donne di età compresa tra 50 e 74 anni.

La letteratura internazionale riporta che un buon programma di screening è in grado di ridurre l'incidenza e, soprattutto, la mortalità del tumore colon-rettale del 15-30%.

Lo screening è un intervento di prevenzione attiva da eseguire mediante il test di ricerca di sangue occulto nelle feci e, nei casi positivi, successiva colonscopia.



REFERENTE PROGRAMMA SCREENING

...

DOTT. GIOVANNI LEONETTI

DOTTORE DI RICERCA

IN TECNOLOGIE AVANZATE IN CHIRURGIA

SPECIALISTA IN CHIRURGIA GENERALE

CELL. 338/3240905

...

EMAIL : gleonetti322@gmail.com



Il tumore del colon-retto, con una mortalità di oltre 15.000 decessi l'anno, è al secondo posto tra i nuovi tumori diagnosticati ogni anno sia tra gli uomini sia tra le donne.

Ogni anno nel nostro Paese si registrano oltre 40.000 nuovi casi, con una pressochè analoga incidenza nei due sessi.

La sopravvivenza a questo tipo di tumore è direttamente correlata con lo stadio in cui si trova al momento della diagnosi.

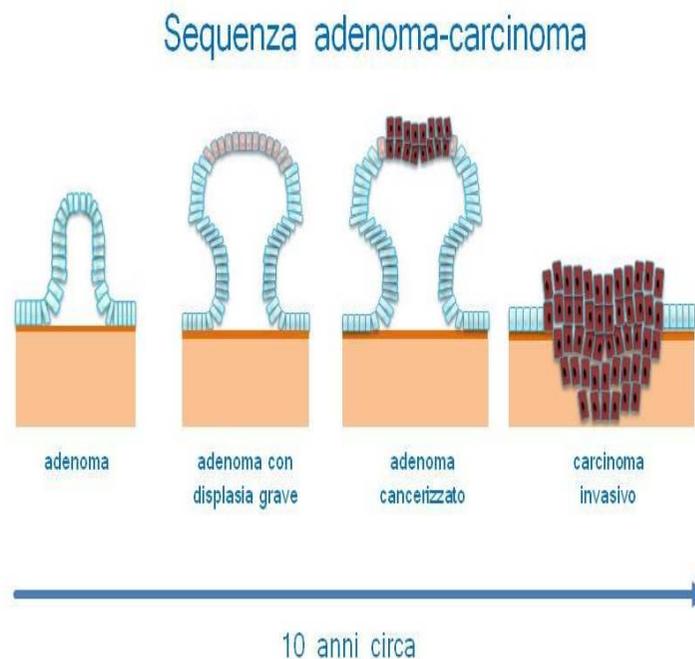
L'incidenza aumenta con l'età a partire dai 40 anni e sono maggiormente colpiti i soggetti tra i 50 e 74 anni.

Intervenire in tempo è l'arma vincente !!!

Oltre il 90% dei tumori del colon-retto originano da polipi adenomatosi.

La possibilità di degenerazione dei polipi aumenta in modo proporzionale al numero, dimensioni e al grading istologico.

La rimozione dei polipi riduce di almeno il 50 % il rischio di sviluppare il tumore del colon-retto nei successivi 10 anni.



I fattori di rischio per il tumore del colon-retto sono:

- Età: sebbene possa svilupparsi a qualunque età, nel 90% dei casi questa forma tumorale si sviluppa dopo i 40 anni, con un rischio che raddoppia ogni 10 anni dopo tale età.
- Familiarità: rischio aumentato di 2-3 volte per chi abbia familiare di I grado con tumore del colon-retto; 3-4 volte per chi abbia 2 familiari di I grado o 1 familiare di I grado con tumore del colon-retto diagnosticato in età inferiore ai 50 anni.
- Fattori ereditari: nel 4-6% dei casi è ereditario, può insorgere in età giovanile negli individui con elevato rischio dovuto a alterazioni genetiche trasmesse dai genitori a figli come nel caso della poliposi adenomatosa familiare, della sindrome di Gardner, Lynch e di Peutz-Jehgers.
- Fattori personali: malattie infiammatorie croniche intestinali, pregresse neoplasie in altre sedi, sovrappeso e obesità, dieta ipercalorica ricca di grassi animali con elevato consumo di carni rosse ed alcool e povera di fibre, vita sedentaria.

