

Teniamo controllato il colon Lo screening ci salva la vita

Prevenzione. Il carcinoma che lo colpisce è il 2° tumore più frequente in Italia e in Europa. Il test è semplice, indolore e gratuito, ma vale oro

Il carcinoma del colon retto è il secondo tumore più frequente in Italia e in Europa. Nella maggior parte dei casi si sviluppa da lesioni precancerose che si possono intercettare a livello diagnostico nella fase ancora benigna. Per questo da tempo la Regione Lombardia ha avviato un programma di screening basato su un test di primo livello, la ricerca del sangue occulto fecale (Sof). A questo si aggiunge, quando necessario, un'indagine di secondo livello, la colonscopia. L'obiettivo del programma è la diagnosi precoce. Questa permette di intervenire con maggiori possibilità di successo e minore invasività. Lo spiega il dott. Sergio Signorelli, specialista in Gastroenterologia e in Medicina Interna, che collabora con Politerapica di Seriate.

Semplice e gratuito

La ricerca del sangue occulto nelle feci è un test di laboratorio in grado di verificare la presenza di tracce di sangue nelle feci non visibili ad occhio nudo. In Lombardia lo screening è gratuito. È rivolto a tutti cittadini, uomini e donne, fra i 50 e 74 anni di età, residenti in regione. I cittadini, ogni due anni, ricevono per posta un invito ad eseguire il test. Devono semplicemente raccogliere un campione di feci e consegnarlo alla propria farmacia. Sempre per lettera viene poi comunicato l'esito dell'esame. I soggetti con esito negativo verranno nuovamente invitati a ripetere il test dopo due anni.

Se l'esito è positivo

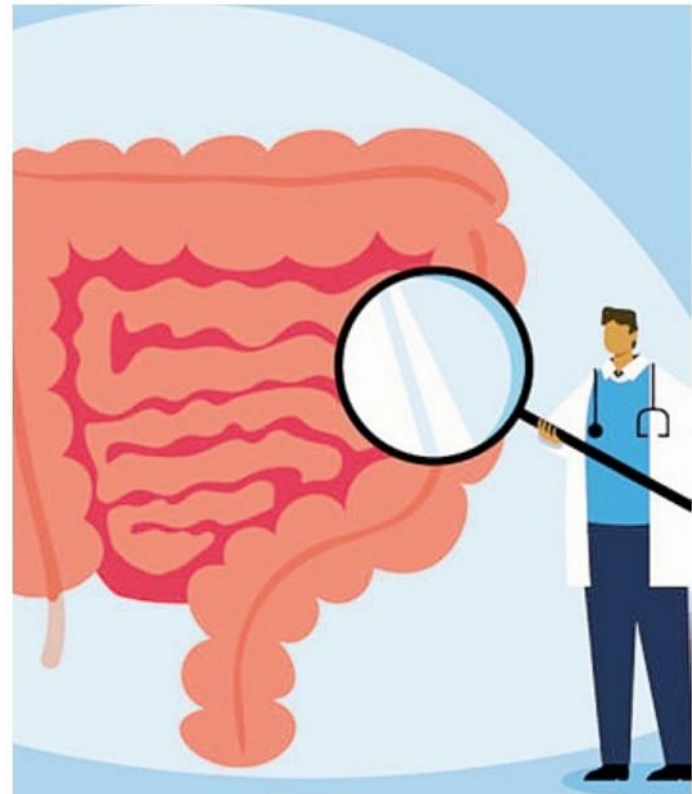
L'esito positivo del test non indica necessariamente la presenza di tumore e non deve subito allarmare. Le cause benigne di positività possono essere diverse. Tra queste: ulcere intestinali, polipi benigni, emorroidi, ragadi, diverticoli, angiodisplasie, malattia infiammatoria intestinale, assunzione di aspirina o anticoagulanti.

In caso di positività

Se il test risulta positivo, viene proposto un esame endoscopico di approfondimento, anch'esso gratuito, la colonscopia. La colonscopia viene eseguita nei servizi di riferimento della Regione, presso centri qualificati, con personale esperto, in grado di garantire un'adeguata sedazione e un monitoraggio corretto degli indicatori di qualità dell'esame. La maggior parte dei casi di tumore del colon retto origina da polipi intestinali asintomatici, benigni: piccole protuberanze della mucosa di quel tratto dell'intestino. La colonscopia valuta il retto e il colon con una telecamera e è in grado di escludere o confermare la presenza di polipi, che possono essere rimossi durante la stessa seduta, prima che si trasformino in tumore maligno. Quando la diagnosi è di neoplasia, i pazienti vengono subito presi in carico e sottoposti a terapie endoscopiche o chirurgiche, entrando in un percorso di monitoraggio, il cosiddetto follow-up.

Perché aderire

La riuscita del programma dipende strettamente dall'adesione della popolazione sia al test di primo livello, sia a eventuali colonscopie di approfondimento. Da fonti Ats Bergamo per l'anno 2018, meno del 50% degli invitati ha aderito alla campagna. Il 4-5% degli indagati è risultato positivo al test del sangue occulto. Su 100 persone sottoposte a colonscopia di approfondimento, per 3 è risultata una diagnosi di cancro, per 14 di adenoma avanzato (pericolo di rapida evoluzione in tumore) e per 25 di adenoma in fase iniziale. C'è da supporre che la metà della popolazione che non ha partecipato alla campagna abbia la stessa incidenza di neoplasia e di situazioni precancerose di coloro che hanno aderito, osserva il dott. Signorelli. Queste persone



Lo screening per il cancro al colon ricerca il sangue occulto nelle feci



Sergio Signorelli

perdono la possibilità di essere curate nel modo migliore. La situazione nazionale è anche peggiore. L'adesione media risulta di poco superiore al 40% con grande variabilità tra le varie regioni. 47% al Nord, 34% al Centro e 13% Sud e Isole. Anche l'adesione alla successiva colonscopia nei soggetti positivi

non è soddisfacente. La media nazionale è di 83%.

Riduce incidenza e mortalità

In Italia nel 2018 sono state stimate 51.300 nuove diagnosi di tumore del colon retto. A fronte di questa situazione è fondamentale promuovere lo screening, coinvolgere la popolazione e garantire le stesse opportunità di diagnosi precoce a tutti i cittadini. E ormai verificato, infatti, che lo screening riduce l'incidenza e la mortalità del tumore. Dal 2003 al 2014, i tassi di mortalità si sono ridotti progressivamente proprio nelle regioni del Nord e del Centro, dove l'adesione allo screening è stata sensibilmente maggiore, mentre sono rimasti stabili nel Sud e nelle Isole. La parola d'ordine è quindi aderire alla prevenzione, conclude il dott. Dario Signorelli, con una campagna che è gratuita e che salva la vita.