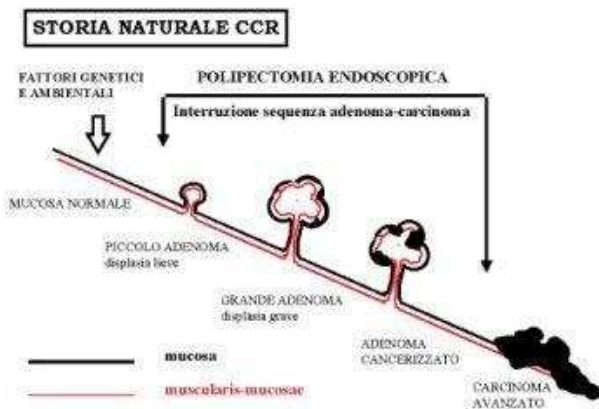


## PREVENZIONE E SCREENING DEI TUMORI DEL COLON-RETTO

In Emilia-Romagna, i tumori del colon-retto costituiscono la seconda causa di morte per tumore nell'uomo e la terza nella donna. Il carcinoma del colon è dovuto alla crescita anomala delle cellule della mucosa colica, cioè del rivestimento interno del colon. Nel 90% dei casi il cancro del colon-retto è preceduto da una lesione benigna, il polipo adenomatoso, la cui asportazione comporta una netta riduzione del rischio di sviluppare un tumore del colon.

Non tutti i polipi tendono a degenerare; si stima che circa il 25% degli adenomi ad alto rischio si trasformi in tumore maligno attraverso una serie di passaggi intermedi (sequenza adenoma-carcinoma), che richiedono un tempo molto lungo (anni).



Nella figura sopra riportata viene schematizzata la sequenza adenoma-carcinoma, che, come precedentemente detto, è un percorso che richiede anni e può essere interrotto dall'asportazione del polipo (polipectomia). In quest'ottica risultano quindi fondamentali i provvedimenti di prevenzione.

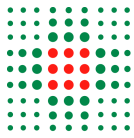
### PREVENZIONE PRIMARIA

E' importantissimo pensare e cercare di prevenire la formazione del tumore già da quando si è giovani, conducendo una vita la più sana possibile.

Negli ultimi anni sono stati pubblicati studi accurati sulle popolazioni che sono affette in misura diversa da questi cancri; vi sono paesi che hanno un'incidenza di più di 15 volte superiore ad altri e ciò è dovuto alle diverse abitudini alimentari. Recenti pubblicazioni indicano che specifiche sostanze alimentari nella dieta possono aiutare a ridurre il rischio di sviluppo di tumori gastro-intestinali, soprattutto del colon-retto. Questa convinzione è sostenuta da numerosi motivi:

- 1) i cancri gastro-intestinali sono più comuni nei paesi sviluppati che non in quelli in via di sviluppo (in India il cancro del colon-retto è circa 10 volte meno frequente che non negli USA);
- 2) la carne grigliata, i cibi fritti, gli inquinanti, certi virus e batteri si sono dimostrati attivi nella formazione dei tumori gastro-intestinali nei topi da esperimento;
- 3) i componenti dietetici derivati dalla frutta e dalla verdura sono stati in grado di sopprimere la carcinogenesi negli animali;
- 4) molti studi hanno evidenziato che un'alimentazione ricca e abbondante in frutta e verdura è in grado di diminuire il rischio di cancro del colon-retto. In un singolo studio viene riportato che questi alimenti non prevengono la formazione dei polipi, ma aiutano a prevenire la loro evoluzione verso il cancro.

Alcune ricerche hanno dimostrato l'effetto positivo nel combattere il cancro di sostanze chimiche presenti nelle piante e chiamati agenti fotochimici. Essi sono spesso identificati in base ai colori:



Dipartimento Medico  
Modulo Dipartimentale di Endoscopia Digestiva  
Tel.: 0532 237558

- **Verde scuro** (*broccoli, spinaci, cavolo, foglie di mostarda o senape*). Questi vegetali contengono sostanze chimiche dette *isotiocianati* che sono stati associati ad una diminuzione di rischio generico di cancro.
- **Rosso** (*pepe rosso, pomodori, cocomero, uva nera, lamponi, pompelmo rosa*). Il *licopene* è una sostanza chimica contenuta in questi alimenti e che può avere forti proprietà anti cancro.
- **Giallo-arancio** (*carote, zucca, patata americana, arance, mandarini*). Il loro colore è dovuto ai *carotenoidi*. Essi sono stati associati al mantenimento della salute in generale, anche se possono non avere un forte effetto proprio sul cancro.
- **Blu-nero** (*tutta la frutta di bosco: more, mirtillo, ecc*). Le bacche nere posseggono potenti sostanze chimiche antiossidanti che proteggono dal cancro.
- **Sostanze organiche solforate**. Esse sono importanti sostanze chimiche presenti nel cibo e facenti parte della famiglia delle *agliacee*. Numerose ricerche hanno affermato l'effetto benefico dei cibi che le contengono. Queste sostanze si ritrovano nell'*aglio, porro, cipolla, erba cipollina, scalogno, cipolle verdi*.
- **Fibre**. Risultati scientifici ambivalenti si sono avuti sul fatto che le fibre (presenti nella frutta, nella verdura, o nelle granaglie intere) proteggano dal cancro del colon-retto.

Oltre ad una dieta ricca di fibre (frutta, verdura, legumi, granaglie), è necessario però seguire altri comportamenti virtuosi, quali smettere di fumare, perdere il peso in eccesso, eseguire esercizio fisico con regolarità, ridurre l'apporto di carne rossa nella dieta, mantenere un buon apporto di latticini, come viene schematicamente riportato nella piramide alimentare sottostante .

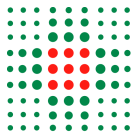


## PREVENZIONE SECONDARIA

Mentre la prevenzione primaria tende all'eliminazione o alla correzione dei fattori di rischio (ha quindi come obiettivo quello di evitare la comparsa di malattie), la prevenzione secondaria tende a realizzare una diagnosi precoce, avendo come obiettivo la guarigione di una lesione già instaurata.

Il carcinoma del colon-retto ha due caratteristiche favorevoli per i pazienti: innanzitutto il suo sviluppo è lento, ed in secondo luogo il tumore nasce quasi sempre da lesioni "precancerose", cioè i polipi.

I polipi sono però facilmente diagnosticabili con la colonscopia e nella stessa seduta possono essere asportati, interrompendo in tal modo l'evoluzione tumorale, prevenendo così lo sviluppo del



tumore.

Da alcuni anni la regione Emilia-Romagna (fra le primissime in Italia) ha organizzato una campagna di prevenzione di questo tumore. Questo programma consiste nel far eseguire, ogni due anni, la ricerca di sangue occulto nelle feci a tutti i cittadini fra i 50 ed i 70 anni (la fascia di età a più alto rischio). A tutti i soggetti in cui questo esame risulta positivo (presenza di sangue nelle feci) viene consigliato di sottoporsi ad una colonscopia.

L'accuratezza della ricerca del sangue occulto fecale purtroppo non è elevatissima: può succedere infatti che esso sia positivo in assenza di polipi, o ancor peggio, che sia negativo anche in presenza di tumore o polipi.

L'ideale sarebbe sottoporre tutti i cittadini ad una colonscopia dopo il compimento dei 50 anni di età e di ripeterla ogni 5 (massimo 10) anni. Questa campagna di prevenzione è però, al momento, irrealizzabile, sia per gli alti costi che comporterebbe che per le difficoltà organizzative.

**Pertanto, allo stato attuale, si raccomanda ai cittadini di aderire al programma regionale di screening, eseguendo il test per la ricerca del sangue occulto nelle feci ogni due anni, e non rischiare la vita rifiutando di aderire per pigrizia o per altre motivazioni. Qualora il test risultasse positivo, consigliamo di sottoporsi serenamente ad una colonscopia, che oggi può essere eseguita in analgo-sedazione.**

**Informazioni più accurate potranno essere fornite durante l'apposito colloquio a cui vengono invitati i soggetti positivi alla ricerca del sangue occulto fecale, che viene svolto presso i locali del nostro Servizio, nelle giornate di Martedì, Mercoledì e Giovedì.**