



SC ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Direttore Dr. Costanza Alvisi

Ospedale Voghera 0383.695084- Ospedale Vigevano 0381.333693

e-mail: endoscopia_digestiva@asst-pavia.it

INFORMATIVA

PREVENZIONE/DIAGNOSI PRECOCE DEL TUMORE DEL COLON-RETTO SC ENDOSCOPIA DIGESTIVA ASST PAVIA





1) COS'E'

Il tumore del colon-retto è dovuto alla crescita anomala delle cellule della mucosa del colon, cioè del rivestimento interno del colon.

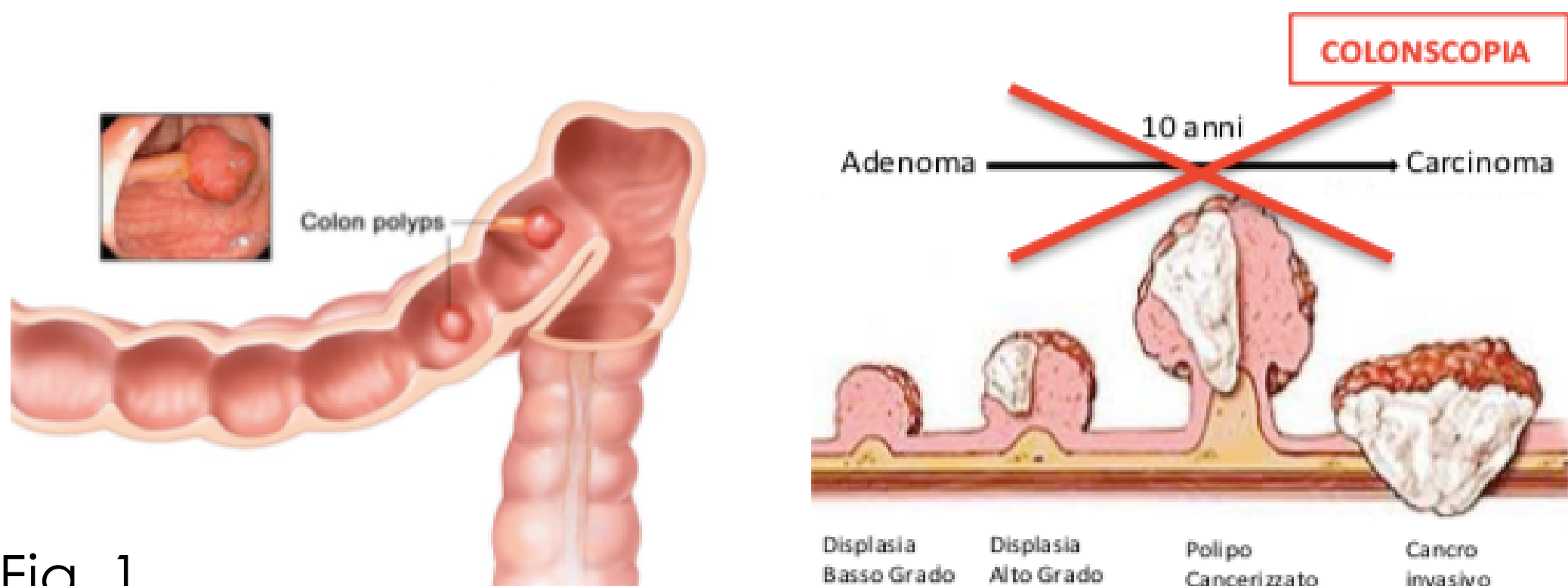


Fig. 1

Nel 90% dei casi il cancro del colon-retto origina dalla trasformazione di una lesione benigna, il polipo adenomatoso, la cui asportazione comporta una netta riduzione del rischio di sviluppare il tumore. Non tutti i polipi tendono a degenerare; si stima che circa il 25% degli adenomi ad alto rischio si trasformi in tumore maligno attraverso un percorso che richiede circa 10-15 anni ("Sequenza adenoma- carcinoma" schematizzato in Fig 1). Tale percorso, come sopra segnalato, può essere interrotto dall'asportazione del polipo (polipectomia) durante la colonscopia.

2) QUANTO E' DIFFUSO?

Il tumore del colon-retto è il secondo tumore più frequente nelle donne, dopo quello della mammella, ed il terzo negli uomini, dopo quello di polmone e prostata. E' più frequente in persone **di età compresa fra i 50 e i 75 anni**, con poche distinzioni fra uomini e donne. Nel 2024 sono state stimate circa **48.706 nuove diagnosi** (uomini = 27.473; donne = 21.233), **24.200 decessi** (66 al giorno) ed una sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi stabile al **65%**. In **Provincia di Pavia** il tumore del colonretto colpisce circa 411 soggetti (232 uomini e 179 donne) è causa di circa 170 decessi all'anno.



3) CHI E' A RISCHIO DI AMMALARSI?

- Condizioni generali:
 - Sovrappeso, scarsa attività fisica
 - dieta con un alto contenuto di grassi animali, eccesso carni rosse grigliate, fritti
 - fumo e alcool
- Età: soggetti più a rischio sono le persone di età superiore ai 50 anni
- Storia Familiare: rischio aumentato se:
 - cancro coloretale o polipi adenomatosi riscontrati parenti I° grado (genitori, fratelli)
- Storia personale: rischio aumentato in soggetti affetti da:
 - malattie infiammatorie intestinali (rettocolite ulcerosa, morbo di Crohn)
 - precedenti polipi o tumori del colon-retto/ovaio/utero/mammella vie urinarie
- Sindromi ereditarie note, personali o in famiglia: rischio aumentato se
 - poliposi ereditarie (es Poliposi adenomatosa familiare-FAP etc)
 - cancro ereditario del colon-retto non poliposico (HNPCC o sindrome di Lynch)

4) QUALI SONO I SINTOMI?

I polipi non provocano sintomi nella maggior parte dei casi. Possono causare piccole perdite di sangue non visibili a occhio nudo ma rilevabili con un esame delle feci (ricerca del sangue occulto).

Il tumore del colon-retto può manifestarsi invece con sintomi quali **perdite di sangue visibile con le feci**, comparsa improvvisa di **stitichezza ostinata alternata a diarrea** ma talora anche con sintomi più generici quali: **stanchezza, mancanza di appetito, anemia, perdita di peso.**

5) QUAL'E' LA PREVENZIONE?

Il tumore del colon retto è uno dei tumori potenzialmente più curabili tra tutti quelli dell'apparato digerente. Per questo motivo la prevenzione è fondamentale ed in questi anni, pur rilevandosi l'aumento di nuovi casi, ha consentito la riduzione della mortalità. E' distinta in due fasi:



I. PREVENZIONE PRIMARIA

Aiuta a prevenire la formazione del tumore già da quando si è giovani e si basa sulla **correzione dei fattori di rischio eliminabili** quali dieta scorretta (eccesso di carne grigliata, grassi animali, fritti), mancanza di attività fisica, fumo, alcol.

E' ormai ben dimostrato che un'alimentazione ricca di frutta e verdura riduce il rischio di cancro del colon-retto. In particolare si è dimostrata l'azione benefica/protettiva di alcuni componenti di vegetali/frutta, che distinti in base ai colori sono:

- **Verde scuro** (fattori protettivi Isotiocianati): presenti in broccoli, spinaci, cavolo, foglie di mostarda/senape
- **Rosso** (fattori protettivi licopeni): presenti in pomodori, cocomero, uva nera, lamponi, pompelmo rosa.
- **Giallo-arancio** (fattori protettivi carotenoidi): presenti in carote, zucca, patata americana, arance, mandarini
- **Blu-nero** (fattori protettivi antiossidanti): presenti in tutta la frutta di bosco
- Altri componenti degli alimenti con dimostrato effetto benefico sono poi:
 - **Sostanze organiche solforate:** presenti in aglio, porro, cipolla, erba cipollina, scalogno, cipolle verdi.
 - **Fibre:** presenti in frutta, verdura, granaglie intere.



Fig. 2

E' quindi raccomandabile condurre una vita sana praticando attività fisica, raggiungendo il peso ideale, evitando fumo, alcool, ed assumendo una dieta ricca di fibre (frutta, verdura, legumi, granaglie) evitando l'eccesso di carne rossa, mantenendo un buon apporto di latticini, come viene schematicamente riportato nella piramide alimentare (Fig 2) .



II. PREVENZIONE SECONDARIA (“Screening”)

Comporta l'esecuzione di indagini mirate alla diagnosi precoce del tumore o delle lesioni che lo precedono (i polipi) e da cui origina.

La diagnosi ed il trattamento di una lesione già instauratasi sono l'obiettivo della campagna di prevenzione secondaria del tumore del colon retto proposta a livello Nazionale, e che in provincia di Pavia è organizzata dal Centro Screening di ATS Pavia, e viene offerta ai cittadini di età compresa tra i 50 ed i 75 anni (fascia di età a maggior rischio).

La campagna è organizzata in due livelli come segue:

- **I° Livello: ricerca di sangue occulto nelle feci**
- **II° Livello: Colonscopia**

I soggetti con esito positivo alla ricerca sangue occulto nelle feci vengono invitati a sottoporsi alla colonscopia, test di II° Livello, che consente identificazione e rimozione dei polipi, alcuni dei quali presentano rischio di trasformazione in tumore in circa 10anni. Si può così **interrompere il percorso verso il cancro** che se al contrario fosse già presente, può essere **diagnosticato e quindi trattato precocemente**.

L'INDIFFERENZA, LA SOTTOVALUTAZIONE DEL PROBLEMA O PEGGIO LA PIGRIZIA METTONO A RISCHIO LA VITA

Informazioni più dettagliate potranno essere fornite dal personale Medico/Infermieristico di SC Endoscopia Digestiva di ASST Pavia che è a completa disposizione dei cittadini durante l'erogazione del programma:

“ONDA BLU: LA PREVENZIONE DEL TUMORE DEL COLON RETTO”

un percorso di sensibilizzazione, informazione e consapevolezza che contempla:

- 1) **LA PRIMA ONDA: “Open Days” SC Endoscopia Digestiva Voghera e Vigevano**
- 2) **LA SECONDA ONDA: Evento Scientifico aperto al Pubblico “ IN(form)AZIONE: più sani, più a lungo” – Pavia, Sab 06 Giugno 2026**