

Il tumore del colon-retto

Il tumore del colon-retto (grosso intestino) è un tumore molto frequente, si manifesta soprattutto a partire dai 50 anni.

La malattia può essere in parte determinata da cattive abitudini alimentari come consumo elevato di carne rossa e carne conservata, scarso consumo di frutta, verdure e legumi, sovrappeso, obesità e vita sedentaria. Una alimentazione ricca di vegetali, alimenti integrali e povera di grassi animali può diminuire il rischio di sviluppare la malattia.

In Italia si registrano circa 27.000 casi e 15.000 decessi l'anno.

Tra i tumori è il più frequente negli uomini dopo quello del polmone, nelle donne dopo quello della mammella.

È più frequente al Nord e nel Centro Italia in relazione anche alle abitudini alimentari.

Oggi la malattia può essere diagnosticata precocemente attraverso l'effettuazione di un semplice test che svela la presenza di sangue occulto, cioè non visibile ad occhio nudo, nelle feci.

Informazione

Per qualsiasi informazione rivolgersi al proprio medico o chiamare il



L'esame è completamente gratuito e non necessita della prescrizione medica

Lo screening è rivolto a donne e uomini tra i 50 e i 69 anni

Test ogni 2 anni



ASL DI VALLECAMONICA-SEBINO
Dipartimento di Prevenzione
Dipartimento Cure Primarie
Ospedale di Vallecamonica



EDOUARD MANET - "Le Dîner sur l'herbe" - Particolare

TIPOGRAFIA CAMUNA SPA BRENO/BRESCIA

Esegui il test per la prevenzione del

Tumore del Colon-retto

Rispondi al nostro invito



ASL DI VALLE CAMONICA-SEBINO



Importanza di eseguire il test anche quando non si ha alcun disturbo

Lo sviluppo di un tumore del colon-retto è quasi sempre preceduto dalla comparsa di lesioni benigne dell'intestino (polipi o adenomi). Molto spesso i polipi, ma anche i tumori del colon-retto non danno nessun disturbo per anni. Uno dei segni precoci della presenza di un polipo o di un tumore del colon-retto, anche nelle sue prime fasi di sviluppo, è il sanguinamento non visibile ad occhio nudo. Il test proposto dal programma di screening permette proprio di identificare la presenza di sangue nelle feci. Se negativo (*quindi in assenza di sangue occulto*), il test è da ripetere ogni due anni.

Come si esegue il test

Non è richiesta una dieta particolare. I materiali necessari per l'esecuzione del test, assieme alle istruzioni per il loro utilizzo, sono forniti dall'ASL tramite le Farmacie. Il test si esegue a casa propria. Occorre prelevare un piccolo campione di feci con un apposito bastoncino e inserirlo in una provetta, da conservare in frigorifero fino alla consegna in Farmacia.

Comunicazione dell'esito negativo del test

Dopo l'analisi dei campioni, gli esiti negativi del test saranno comunicati con lettera agli interessati, entro 15-20 giorni dalla consegna della provetta alla Farmacia.

Comunicazione dell'esito positivo del test

Gli esiti positivi del test saranno comunicati direttamente agli interessati da un operatore sanitario del centro screening.

Efficacia e limiti del test

Individuare piccole perdite di sangue consente di diagnosticare polipi o lesioni tumorali in fase molto precoce. Questo significa poter intervenire tempestivamente con cure appropriate aumentando la possibilità di completa guarigione. Anche questo test, come ogni altro esame, ha dei limiti: non tutti i polipi o i tumori in fase iniziale si manifestano con sanguinamento e dunque l'assenza di sangue al momento del test non fornisce una sicurezza assoluta sull'assenza di polipi o lesioni tumorali. Il sanguinamento può essere intermittente e quindi non rilevabile con certezza al momento del test. Per questi motivi è molto importante ripetere il test di screening ogni due anni, così come prevede il programma.

Che fare se il test è positivo

Il 95-96% delle persone che eseguono il test ha un esito negativo; il 4-5% ha invece un risultato positivo, cioè il test registra la presenza di sangue occulto nelle feci.

Occorre ricordare che la presenza di sangue occulto nelle feci nel 60-70% dei casi non significa presenza di polipo o di lesione tumorale. Il sanguinamento può infatti essere dovuto anche ad altre cause, come la presenza di ragadi, emorroidi o diverticoli.

Il programma di screening prevede comunque che, dopo un test che registra la presenza di sangue occulto, sia eseguito un accertamento con colonscopia (o con altri esami radiologici in caso di impossibilità di eseguire la colonscopia).

La colonscopia permette di esplorare tutta la superficie interna del grosso intestino e, contestualmente, permette di asportare polipi o piccoli lembi di mucosa a scopo diagnostico.

Solo in caso di presenza di tumore o di polipo con caratteristiche particolari, quali grandi dimensioni o assenza di peduncolo, può rendersi necessario un intervento chirurgico per l'asportazione.

Cosa fare in caso di disturbi intestinali

È bene ricordare che, indipendentemente dall'esecuzione del test, in presenza di disturbi intestinali che durano diverse settimane, quali: modificazioni delle abitudini intestinali, presenza di sangue nelle feci o sensazione di ingombro rettale persistente dopo l'evacuazione è bene rivolgersi al medico curante.