

TUMORE DEL COLON-RETTO

INFORMAZIONI GENERALI

Dove si trova il colon-retto?

L' intestino è paragonabile ad un tubo lungo circa 7 metri ed è suddiviso in piccolo intestino (detto tenue) e grosso intestino (detto crasso). Quest'ultima parte è formata dal COLON e dal RETTO ed è quella nella quale si sviluppa la quasi totalità dei tumori.

Il tumore di questo tratto dell'intestino è appunto chiamato colonrettale.

Possano ammalarsi sia gli uomini che le donne ed a quale età comincia a diventare frequente?

Sì. La malattia è comune ad entrambi i sessi. Il rischio comincia a partire dai 50 anni e la frequenza aumenta con l'età. E' colpito maggiormente il sesso maschile.

Il tumore del colon-retto è frequente?

Sì. E' il terzo tumore per frequenza, in Italia dopo quello del polmone (negli uomini) e della mammella (nelle donne).

Il rischio di malattia è influenzato dalla familiarità?

Sì. Avere **uno o più familiari di primo grado** (genitori, fratelli, figli) che abbiano avuto un tumore colonrettale entro i 60 anni di età aumenta il rischio di malattia.

Lo sviluppo del tumore del colon-retto può essere favorito anche da **fattori dietetici** (diete ricche di grassi animali) e **fattori occupazionali** (operai esposti all'asbesto, metalmeccanici, operai di fibre tessili sintetiche, lavoratori del cuoio e del legno).

Come si forma un tumore del colon-retto?

Nella maggior parte dei casi origina da un polipo (tumore benigno) che si forma sulla parete del colon-retto. Ovviamente solo alcuni polipi si trasformeranno in tumore maligno, impiegando circa 10 anni, ma al momento non è possibile stabilire quali ed è, quindi, a scopo preventivo e se possibile, rimuoverli tutto durante l'esame endoscopico.

SINTOMI ED ESAMI DA ESEGUIRE

Il tumore del colon-retto causa sempre sintomi e quali?

Nella fase iniziale solo raramente ed è proprio in questa fase che è più utile diagnosticarli ed asportarli. In fase avanzata i sintomi sono:

Quali sono gli esami da eseguire per diagnosticare precocemente il tumore del colon-retto?

Gli esami da eseguire sono essenzialmente:

- Test delle feci per la ricerca del sangue occulto.
- Rettosigmoidoscopia
- Colonscopia totale
- Clisma opaco con doppio contrasto

Che cosa è il test per la ricerca del sangue occulto nelle feci e come si esegue?

Uno dei segni della presenza di un polipo o di un tumore del colon-retto, anche nelle prime fasi di sviluppo, è il sanguinamento non visibile ad occhio nudo; il test permette di identificare la presenza di tracce non visibili di sangue nelle feci.

Non è richiesta alcuna dieta; la raccolta del materiale avviene a casa propria e va consegnato ai laboratori per lo sviluppo.

Occorre prelevare un piccolo campione di feci con un apposito bastoncino ed inserirlo nel suo contenitore da conservare in frigo fino alla consegna.

Cosa fare se la ricerca del sangue occulto nelle feci è positiva?

Ciò accade in circa 5 soggetti ogni 100 che eseguono il test. In tal caso, è necessario sottoporsi alla colonscopia totale, che consente di esaminare le pareti di tutto il colon-retto e di verificare se è presente un polipo o un tumore.

Se il test è negativo, dovrà essere ripetuto almeno ogni anno sino all'età di 70-75 anni per aumentare la probabilità di identificare (se presenti) eventuali polipi o tumori precocemente.

Il test per la ricerca del sangue occulto nelle feci è sempre attendibile?

È importante sapere che anche altre malattie piuttosto frequenti (come i diverticoli) possono determinare la presenza di sangue nelle feci e causare la positività del test. Per contro, polipi e tumori non sanguinano continuamente. Perciò, se il test viene eseguito in un momento in cui il polipo o il tumore presenti non sanguinano, il test risulta normale non evidenziando una lesione già presente. È per questo che viene suggerito di ripetere il test almeno ogni 2 anni.

Che cosa è il clisma opaco con doppio contrasto?

È un esame radiografico del colon-retto, previa introduzione per via anale di una miscela di aria e bario, sostanza che funge da mezzo di contrasto. Non può essere considerato un valido test di screening dal momento che può non evidenziare piccoli polipi, non permette l'esecuzione di biopsie, né l'asportazione di polipi. Nei casi dubbi è sempre indicata la l'esecuzione della rettosigmoidoscopia o della colonscopia totale.

Che cosa è la rettosigmoidoscopia ed è dolorosa?

È un esame endoscopico che permette di esplorare dall'interno i segmenti terminali del colon, ossia gli ultimi 60-70 centimetri, dove polipi e tumore sono assai frequenti.

Nella quasi totalità dei casi non provoca dolore, ma per alcuni soggetti può risultare un po' fastidioso.

Le complicanze gravi (sanguinamento, perforazione della parete intestinale) che richiedono un ricovero ospedaliero sono davvero molto rare e si verificano nella maggior parte dei casi in seguito all'asportazione di polipi.

Come si esegue la rettosigmoidoscopia?

Deve essere eseguita una dieta apposita priva di scorie per 2 giorni. La sera precedente ed il giorno dell'esame va eseguito un piccolo clistere di pulizia. Per l'esame viene impiegato uno strumento, chiamato endoscopio, costituito da un tubo flessibile di circa 1 centimetro di diametro, dotato di una piccola telecamera. Lo strumento viene lubrificato con un gel ed inserito senza dolore attraverso l'ano. L'esame dura circa 10 minuti o poco più.

E se si osservano polipi?

Gli eventuali piccoli polipi presenti (fino a mezzo centimetro) vengono asportati immediatamente. Per rimuovere quelli più grandi è necessario programmare la colonscopia totale in modo da esplorare anche gli altri segmenti del colon-retto.

Che cosa è la colonscopia e come si esegue?

È un esame endoscopico molto attendibile per il quale viene impiegato uno strumento, costituito essenzialmente da un tubo flessibile che, risalendo lungo tutto il colon-retto, permette di esplorarlo.

Deve essere eseguita una dieta priva di scorie per 2 giorni, il 3° giorno la dieta deve essere solo idrica e deve essere effettuata una pulizia intestinale.

L'esame può durare mediamente da 20 a 40 minuti. La durata e la qualità dell'esame dipendono molto dal grado di pulizia intestinale, dalla conformazione dell'intestino e dalla collaborazione dell'Utente.

Durante l'esame verrà immessa aria nell'intestino in modo da distendere le pareti ed avere così una visione migliore. Ciò potrà causare qualche fastidio (sensazione di pancia gonfia) o, più raramente, anche dolore. In genere,

questi disturbi si attenuano progressivamente con la prosecuzione dell'esame e, comunque, il medico e l'infermiere daranno i consigli ed i suggerimenti più opportuni per ridurre il senso di fastidio.

Le eventuali complicanze sono le stesse indicate per la rettosigmoidoscopia.

E se si osservano polipi?

Gli eventuali polipi possono essere asportati immediatamente. Se sono presenti lesioni voluminose, vengono eseguiti prelievi di piccole quantità di tessuto (biopsia) per effettuare l'esame istologico (al microscopio) e quindi programmare eventuali successivi interventi chirurgici.

CONSIGLI

In conclusione, che esami fare, quando, a che età e con quale frequenza?

Per soggetti asintomatici (che non presentano sintomi sospetti per tumore dell'intestino) consigliamo:

Se hai più di 50 anni, ti consigliamo di:

- sottoporsi a visita medica con esplorazione rettale almeno una volta ogni anno
- eseguire un test per la ricerca del sangue occulto nelle feci almeno una volta all'anno
- eseguire una rettosigmoidoscopia o colonscopia totale una volta ogni 3-5 anni.

A tutte le età:

- qualunque sintomo, sospetto o dubbio confidalo con fiducia al tuo Medico, non fidarti dei consigli degli amici o degli articoli di stampa non scientifica; spesso la rapidità di diagnosi e la cura tempestiva si sono dimostrate determinanti ed hanno salvato la vita di molte persone.

E' il proprio Medico Curante o lo Specialista Chirurgo che provvederà alla visita ed eventualmente a consigliare ulteriori accertamenti diagnostici.

RACCOMANDAZIONI:

Ricordiamo infine le raccomandazioni del National Cancer Institute (NCI) degli USA per la **prevenzione primaria** dei tumori del colon-retto:

- ridurre l'assunzione di grassi animali al 20% delle calorie totali
- includere nella dieta quotidiana frutta e verdura
- assumere alcoolici con moderazione
- evitare l'obesità
- aumentare l'apporto giornaliero di fibre a 20-30 gr
- diminuire il consumo di cibi conservati.