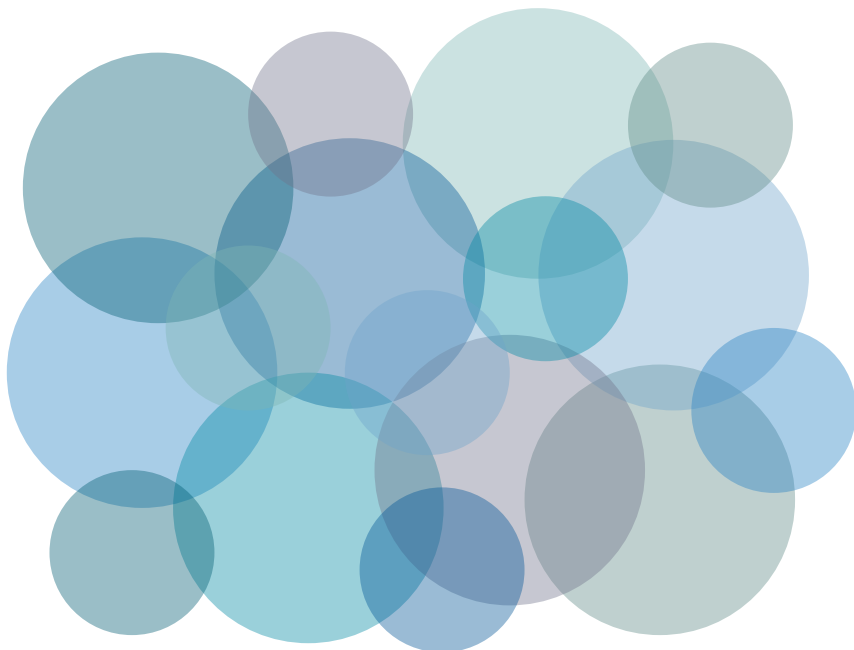




Ente Ospedaliero Cantonale

Il programma EOC di screening del tumore colorettale



Gentile Signora, egregio Signore,

L'Ente Ospedaliero Cantonale (EOC) è un ospedale multisito che assicura un'assistenza ospedaliera di qualità. I principi su cui si basa sono la centralità del paziente nel processo di cura, l'impegno dei suoi collaboratori a favore dei pazienti e l'elevata qualità delle prestazioni tecno-mediche offerte in un contesto di multidisciplinarietà e in uno spirito di collaborazione con i medici del territorio cantonale.

A livello internazionale e svizzero diversi programmi di screening del tumore colorettalesono si sono diffusi nel corso degli ultimi anni. In alcuni cantoni elveticis questi programmi sono già attivi (vedi per esempio il Canton Vaud e il Canton Uri). L'EOC, avendo anch'esso sviluppato una particolare sensibilità nella prevenzione di alcune malattie, ha dato inizio a un programma di screening del tumore colorettales a partire da marzo 2017.

Sfruttando le competenze delle varie figure professionali (gastroenterologi, tecnici di laboratorio, chirurghi, oncologi medici, radio-oncologi, infermieri,...), l'EOC propone ai suoi pazienti o ex-pazienti di sottoporsi a una delle metodiche oggi ritenute standard per lo screening del tumore colorettales: la colonscopia oppure la ricerca del sangue occulto nelle feci mediante test immuno-chimico (FIT).

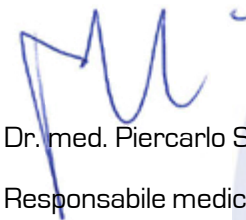
A garanzia delle prestazioni offerte, il programma si fonda su criteri di qualità tecno-medica, sicurezza e monitoraggio che rispecchiano le linee guida delle società nazionali ed internazionali di gastroenterologia in materia di screening del tumore

colorettales. In questo contesto e nell'eventualità si riscontri un tumore colorettales viene inoltre assicurata una presa in carico competente e strutturata attraverso degli incontri multidisciplinari medico-chirurgici, nel rispetto dei principi della medicina basata sull'evidenza.

Il programma di screening del tumore colorettales dell'EOC è pure sostenuto dal Dipartimento della sanità e della socialità del Cantone Ticino, che lo considera un importante progetto pilota di prevenzione in grado di anticipare l'eventuale introduzione di uno screening sistematico cantonale a medio termine. Il programma gode pure del sostegno di *oncosuisse*, ente che coordina la lotta contro il cancro a livello svizzero, dalla *Swiss Cancer Screening*, attore centrale nel campo della diagnosi precoce sistematica del tumore, e dalla Lega ticinese contro il cancro.

La invitiamo a leggere attentamente questo opuscolo dove potrà trovare informazioni dettagliate in merito al programma EOC di screening del tumore colorettales.

Con questo documento ci auguriamo di stimolare il suo interesse e sensibilizzarla sull'importanza di prevenire il tumore colorettales.



Dr. med. Piercarlo Saletti

Responsabile medico del programma EOC di screening del tumore colorettales

Indice

Cos'è il tumore colorettales?	5
Quali sono i sintomi del tumore colorettales?	6
Come si cura il tumore colorettales?	6
Metodiche di screening	7
Ricerca di sangue occulto nelle feci: analisi immunochimica FIT	7
Colonscopia	7
Perché due metodiche e come scegliere?	8
Com'è organizzato il programma di screening?	10
Chi può partecipare al programma di screening del tumore colorettales?	12
Come ottenere l'appuntamento	14
Come prepararsi all'esame	14
Dati epidemiologici e fattori di rischio	15
Come prevenire il tumore colorettales: prevenzione primaria e secondaria	16
Infermiere di riferimento	18
Servizi di gastroenterologia EOC	19
Contatti	20

Cos'è il tumore colorettales?

Il tumore colorettales è un tumore maligno che si sviluppa nel grosso intestino, formato da colon e retto. Il tumore colorettales ha come origine quasi sempre i polipi intestinali, che nel tempo crescono e assumono caratteristiche che ne favoriscono la trasformazione in tumore maligno. Tale processo dura circa 10 anni ed è per questa ragione che la prevenzione del tumore colorettales può essere particolarmente efficace. Il tumore colorettales può penetrare nella mucosa intestinale e, attraverso i vasi (linfatici o ematici), diffondersi negli altri organi formando metastasi.



Si conoscono cinque stadi di tumore colorettales:

- Stadio 0: cellule maligne si trovano all'interno di un polipo
- Stadio I: il tumore ha invaso lo strato interno della parete intestinale
- Stadio II: il tumore ha invaso lo strato muscolare dell'intestino
- Stadio III: il tumore si è diffuso nei linfonodi vicini
- Stadio IV: il tumore ha causato metastasi in altri organi

Quali sono i sintomi del tumore coloretta?

Spesso il tumore coloretta non si manifesta attraverso dei chiari sintomi per molto tempo. Comunque, il tumore coloretta può portare alla riduzione dell'emoglobina per effetto di perdite di sangue più o meno abbondanti durante l'evacuazione con conseguente stanchezza. Il tumore può anche provocare cambiamenti nelle abitudini delle evacuazioni (diarrea o stitichezza, anche in alternanza), o modificare il transito delle feci sino a causare il blocco intestinale nei casi più avanzati. Si possono inoltre avvertire dolori addominali, inappetenza e, nei casi più avanzati, la riduzione del peso.

Come si cura il tumore coloretta?

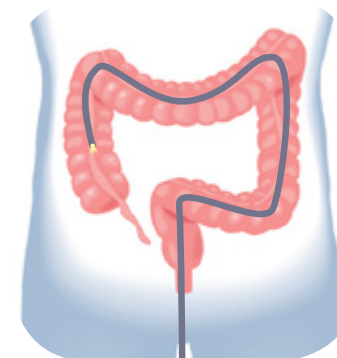
La rimozione chirurgica rappresenta la modalità di cura del tumore coloretta nei casi molto precoci con approcci mini-invasivi. In funzione dello stadio, possono rendersi necessarie terapie pre- e post-operatorie, fra queste la terapia farmacologica (ovvero la chemioterapia combinata eventualmente ad anticorpi) e/o la radioterapia (in particolare per il tumore del retto), per ridurre sia il rischio di ricadute sia per permettere, in casi particolari, di favorire la rimozione di metastasi. Tutti questi aspetti vengono condivisi negli incontri multidisciplinari che si svolgono all'EOC, dai quali emerge la strategia di cura personalizzata in favore del paziente.

Metodiche di screening

La ricerca di sangue occulto nelle feci e la colonscopia sono due esami riconosciuti a livello nazionale e internazionale per lo screening del tumore coloretta. Entrambi sono adottati nell'ambito del programma EOC di screening.



Test FIT



Colonscopia

Ricerca di sangue occulto nelle feci: analisi immunochimica FIT

Il tumore coloretta e i polipi tendono a sanguinare prima di dare origine a eventuali sintomi. Inizialmente la presenza di sangue non è visibile a occhio nudo, tuttavia esistono alcune metodiche per individuare la presenza di tracce di sangue occulto nelle feci. Per questo esiste un test immunochimico di ultima generazione, più sensibile rispetto a quelli utilizzati in passato. L'analisi viene effettuata su un solo campione di feci.

Colonscopia

L'esame endoscopico (o colonscopia) consente di studiare il grosso intestino (colon e retto) utilizzando un tubo flessibile dotato di una telecamera. Pertanto è possibile visualizzare direttamente la presenza di eventuali polipi (e di rimuoverli) e/o di un tumore. La colonscopia è proponibile come esame di screening iniziale, ed è in ogni caso raccomandata nel caso di risultato positivo al FIT.

La colonscopia è eseguita ambulatorialmente dal medico gastroenterologo, specialista in malattie dell'apparato digerente.

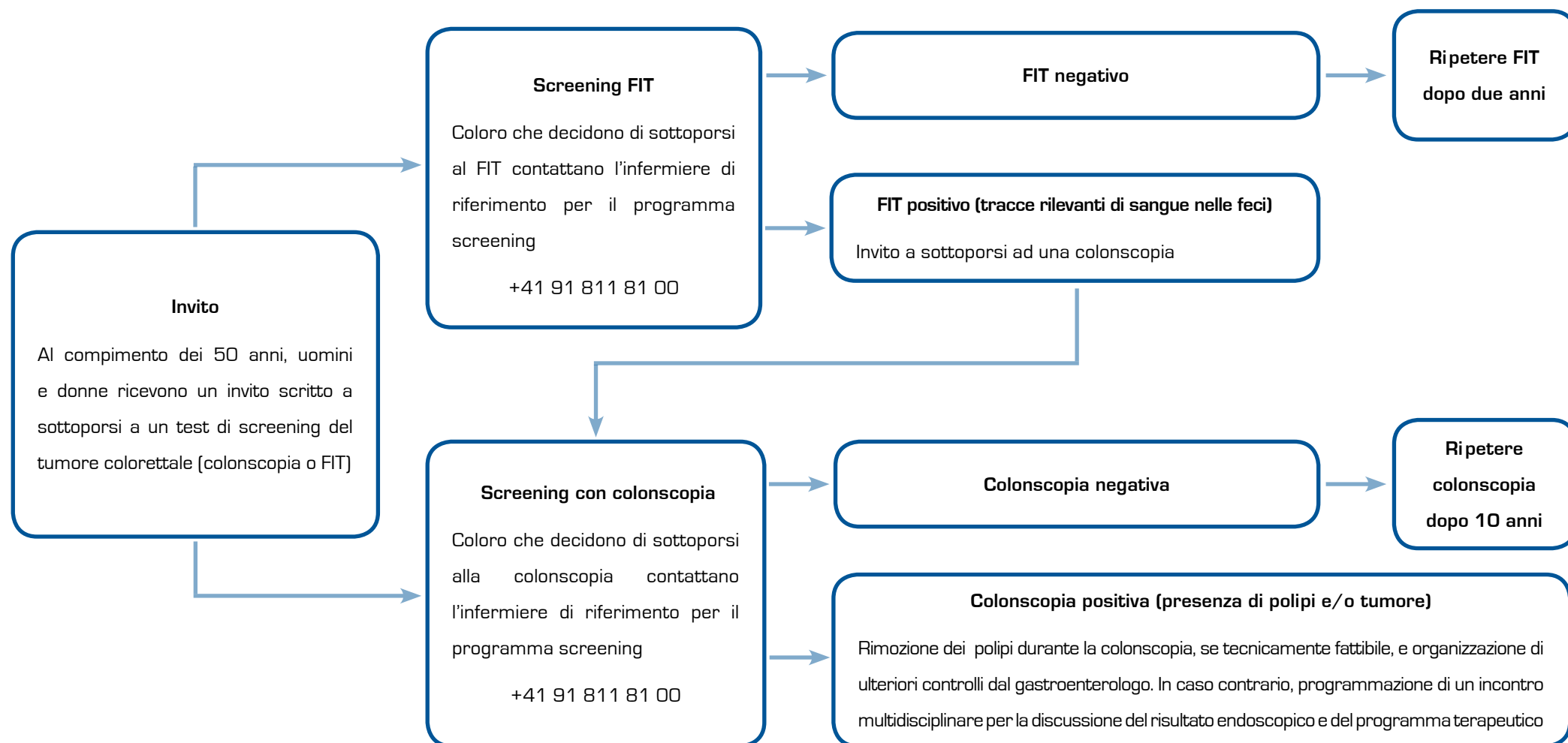
Perché due metodiche e come scegliere?

Entrambe le metodiche sono efficaci nel ridurre sensibilmente il rischio di ammalarsi di tumore coloretale e come tali sono raccomandate sia a livello nazionale che nelle linee guida internazionali in materia di screening del tumore coloretale. Ciascuna opzione presenta potenziali vantaggi e svantaggi, riassunti nella tabella che trovate qui a fianco.

	FIT - Ricerca di sangue occulto nelle feci	Colonscopia di screening
Come eseguire il test	<p>Prelievo a casa di un campione di feci tramite il kit fornito</p> <p>Spedizione postale e analisi del campione prelevato presso la Clinica di medicina di laboratorio EOC</p>	<p>Preparazione a casa; dieta specifica per 72 ore e assunzione di una soluzione per pulire l'intestino nel giorno che precede l'esame</p> <p>L'esecuzione prevede la somministrazione di un sedativo. L'esame dura di solito 30-45 minuti, talvolta oltre per rimuovere eventuali polipi</p>
Comunicazione dei risultati	Spedizione dei risultati per posta direttamente a casa dell'utente e al rispettivo medico	Risultato immediato comunicato a voce il giorno stesso dell'esame. Resoconto dettagliato inviato per posta a casa dell'utente e al rispettivo medico
Frequenza di esecuzione	Ogni due anni	Ogni dieci anni. Prima, se vi è la presenza di polipi significativi
Vantaggi	Nessun tipo di preparazione necessaria Esecuzione semplice	Test più efficace per l'individuazione di eventuali polipi prima che possano degenerare in tumore Polipi asportati direttamente durante l'esame
Affidabilità in termini di individuazione del tumore coloretale	Buona in caso di regolarità nell'esecuzione	Eccellente, in caso di preparazione a casa eseguita correttamente
Inconvenienti	<p>Rischio di risultato "falso negativo": non sempre polipi e tumori causano un sanguinamento</p> <p>Rischio di risultato "falso positivo": è possibile osservare un sanguinamento digestivo anche in assenza di polipi o tumori</p> <p>In caso di risultato positivo, sarà necessario eseguire sistematicamente una colonscopia</p>	<p>Rischio minimo di gravi complicazioni come perforazione dell'intestino o sanguinamento importante (ca. 2 casi su 1000)</p> <p>Qualora venga somministrato un sedativo, il paziente non potrà guidare nelle successive 12-24 ore</p>

Com'è organizzato il programma di screening?

Lo schema riassume le principali fasi del flusso del programma di screening del tumore coloretta:



Chi può partecipare al programma di screening del tumore coloretale?

A questo programma possono partecipare tutti i pazienti o ex pazienti EOC residenti nel Canton Ticino, invitati al compimento dei 50 anni. Oltre agli utenti EOC possono partecipare anche tutte le persone di età compresa tra i 50 ed i 69 anni, nonostante non siano state invitate formalmente.

La partecipazione è volontaria e le procedure di screening sono rimborsate dalla cassa malati di base con riserva della franchigia.

Sono idonee allo screening persone:

- non sottoposte a colonscopia nei 10 anni precedenti l'invito;
- senza precedenti personali di polipi o tumore coloretale;
- senza genitori affetti da tumore o polipi sviluppati entro 60 anni;
- non portatrici di malattie ereditarie predisponenti al tumore coloretale o alla formazione di polipi coloretali;
- senza genitori o fratelli con malattie ereditarie predisponenti al tumore coloretale o alla formazione di polipi coloretali;
- non affette da malattie infiammatorie croniche dell'intestino.

Le persone che non rientrano nei criteri sopraindicati sono invitate a rivolgersi al proprio medico curante per una valutazione individuale del rischio e la presa in carico personalizzata.

Con la lettera di invito gli utenti ricevono anche:

- informazioni riguardanti le due metodiche di screening e le modalità di esecuzione degli esami;
- i contatti dei Servizi di gastroenterologia EOC nei quali viene effettuata la colonscopia;
- un numero telefonico a cui ci si può rivolgere per ottenere informazioni in merito alle metodiche e agli aspetti organizzativi e logistici del programma di screening del tumore coloretale.

Per ulteriori informazioni o consigli sull'idoneità a partecipare al programma di screening del tumore coloretale, l'utente è invitato a contattare l'infermiere di riferimento per il programma di screening del tumore coloretale.



+41 91 811 81 00

Come ottenere l'appuntamento

Il numero telefonico è utile per ottenere tutte le informazioni necessarie. Un infermiere risponderà ai quesiti sul programma di screening, sulle procedure e sugli aspetti organizzativi e logistici, fra cui la pianificazione della colonscopia nei Servizi di gastroenterologia EOC, qualora si decidesse per l'esame endoscopico.

Come prepararsi all'esame

FIT - Ricerca di sangue occulto nelle feci

Per l'esame FIT non è necessaria alcuna preparazione specifica. Le istruzioni per la raccolta del campione sono contenute nel kit consegnato all'utente.

Colonscopia

Per quanto riguarda la colonscopia, la pulizia ottimale dell'intestino è fondamentale per ottenere un esame di elevata qualità. Essa è decisiva per permettere di meglio rilevare eventuali lesioni della mucosa del colon e del retto, consentendo inoltre di raggiungere più facilmente il cieco (tratto iniziale del colon) e pertanto di visionare tutto il viscere. Le modalità di preparazione vengono indicate dal personale del Servizio di gastroenterologia EOC scelto dall'utente, tenendo conto del suo stato di salute.

Dati epidemiologici e fattori di rischio

Il tumore coloretale è una malattia frequente, ogni anno circa 4000 nuovi casi vengono diagnosticati in Svizzera. In Ticino il tumore coloretale colpisce circa 220 persone all'anno, per 90 delle quali il tumore porta al decesso.

Sono noti alcuni fattori di rischio predisponenti al tumore coloretale, in particolare fattori legati allo stile di vita, per esempio l'alimentazione, la sedentarietà, il fumo e l'alcool. L'età è un fattore di rischio generico, sapendo che l'incidenza del tumore coloretale è 10 volte superiore tra le persone di età compresa tra i 60 e i 64 anni rispetto a coloro che hanno 40-44 anni. L'attività di screening del tumore coloretale viene quindi proposta a persone di età compresa tra 50 e 69 anni, anche se non presentano i fattori di rischio sopraelencati.

Il rischio di ammalarsi di tumore coloretale può essere ereditato se in famiglia si sono manifestate rare malattie genetiche. Molto più spesso polipi e tumori non rientrano tra le sindromi ereditarie citate, sebbene anche in questo caso vi sia un aumentato rischio di sviluppare un tumore coloretale, pari a 2-3 volte se nei parenti di primo grado vi è una persona affetta da polipi dell'intestino o tumore coloretale.

Infine, malattie infiammatorie dell'intestino come la rettocolite ulcerosa o il morbo di Crohn possono predisporre al tumore coloretale. Come per le sindromi ereditarie, i pazienti affetti si devono sottoporre a sorveglianza personalizzata.

Come prevenire il tumore coloretale: prevenzione primaria e secondaria

Oltre alla prevenzione secondaria (ossia la colonscopia o il FIT), la modifica delle nostre abitudini (prevenzione primaria) può contribuire a ridurre il rischio di ammalarsi di tumore coloretale, iniziando fin da giovani. Sono stati pubblicati studi sulle popolazioni affette in misura diversa dal tumore coloretale e altre patologie correlate allo stile di vita, osservando un'incidenza del tumore coloretale 15 volte maggiore in relazione a stili di vita e alimentari inadeguati. I comportamenti virtuosi sono pertanto importanti nella riduzione del rischio di sviluppare il tumore coloretale, e fra questi: smettere di fumare, perdere il peso in eccesso, eseguire esercizio fisico con regolarità, ridurre l'apporto di carne rossa, di grassi processati (per esempio gli insaccati) e di cibi fritti. Studi epidemiologici dimostrano che una dieta ad alto contenuto di calorie e grassi animali è associata ad un aumento del tumore coloretale. Anche una dieta iperproteica è in grado di alterare la composizione della flora batterica dell'intestino, sbilanciandola a favore dei batteri che sono capaci di trasformare i sali biliari in sostanze carcinogene. Una dieta ricca di fibre (frutta e vegetali) sembra avere invece un ruolo protettivo perché le fibre, accelerando il transito intestinale, diminuiscono il tempo di contatto della mucosa con eventuali carcinogeni.

In ottica di prevenzione anche i colori possono venire in aiuto. Di seguito una lista di alimenti consigliati per la prevenzione:

- Verde scuro: broccoli, spinaci, cavolo, ecc., contenenti isotiocianati;
- Rosso: peperoncino, pomodori, anguria, uva nera, lamponi, pompelmo rosa, che contengono il licopene;
- Giallo-arancio: carote, zucca, patata americana, arance, mandarini, ricchi in carotenoidi;
- Blu-nero: tutta la frutta di bosco ricca in antiossidanti (more, mirtillo,...);
- Sostanze organiche solforate (si trovano in aglio, porro, cipolla, erba cipollina, scalogno, cipolle verdi).



Infermiere di riferimento

Allo scopo di garantire all'utente una presa in carico adeguata, il programma EOC di screening del tumore colorettales si avvale di una figura di coordinamento: l'infermiere di riferimento. I compiti assunti da questa figura sono principalmente l'offerta di una consulenza professionale nell'ambito del programma di screening del tumore colorettales e il coordinamento dei quattro Servizi di gastroenterologia dell'EOC.

L'infermiere fornisce supporto all'utente dal momento della sua adesione al programma di screening fino alla consulenza post-esame.

Questa figura centrale del programma di screening possiede un'esperienza pluriennale in ambito oncologico. È in possesso di diplomi di studi specialistici avanzati che permettono la presa in cura dell'utente secondo gli standard più moderni in ambito sia infermieristico che oncologico.



Servizi di gastroenterologia EOC

Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli

Dr. med. Alberto Fasoli *

Dr. med. Claudio Gaia

Dr. med. Rocco Grignoli

Tel. +41 (0)91 811 87 08

Gastroenterologia.ORBV@eoc.ch

Ospedale Regionale di Locarno

Dr. med. Franco Ravetta *

Dr. med. Alberto Fasoli *

Tel. +41 (0)91 811 47 02

Servizio.gastroenterologia@eoc.ch

Ospedale Regionale di Lugano

Dr.ssa. med. Vera Kessler Brondolo *

Dr. med. Massimo Maffei *

Tel. +41 (0)91 811 61 70

Gastroenterologia.ORL@eoc.ch

Ospedale Regionale di Mendrisio

PD Dr. med. Florian Bihl *

Dr. med. Emanuele Meroni *

Dr.ssa med. Alessandra Carlino

Tel. +41 (0)91 811 32 12

Gastroenterologia.OBV@eoc.ch

* un ringraziamento particolare ai gastroenterologi EOC, al Dr. med. Igor Marsteller e al Dr. med. Piercarlo Saletti per aver collaborato alla realizzazione di questo opuscolo

Contatti

Infermiera esperta clinica per il programma EOC di screening del tumore colorettaale

Tel. +41 91 811 81 00 (chiamare in orario d'ufficio)

screening.colon@eoc.ch

www.eoc.ch/screeningcolon

Dr. med. Piercarlo Saletti

Responsabile medico

Istituto Oncologico della Svizzera Italiana

Tel. +41 91 811 79 13

Piercarlo.Saletti@eoc.ch

In collaborazione con

**swiss
cancer
screening**

La missione della *Swiss Cancer Screening* è promuovere e sostenere le istituzioni nell'implementazione di programmi di screening assicurando la collaborazione, l'armonizzazione e la garanzia della qualità nei cantoni e nelle regioni della Svizzera.



lega ticinese contro il cancro

La Lega ticinese contro il cancro è a disposizione per sostenere, consigliare e informare pazienti e familiari colpiti da una diagnosi tumorale. Contatto telefonico: +41 91 820 64 40