



# CANCRO PREVENZIONE NON-STOP DOPO I 65 ANNI



2

## L'importanza della diagnosi precoce

**Aiom**

Associazione Italiana di Oncologia Medica

FONDAZIONE  
**Aiom**  
UNITI PER  
VINCERE  
IL CANCRO

Associazione Italiana di Oncologia Medica

In collaborazione con

SENIOR ITALIA  
FEDERAZIANI

# Il perché di questo opuscolo

La popolazione anziana è la più esposta alla possibilità di sviluppare un tumore. Ogni giorno in Italia 1.000 persone si ammalano di cancro e la metà di questi pazienti ha più di 70 anni. Il rischio di insorgenza della malattia negli over 65 è 40 volte più alto rispetto a chi ha una età fra i 20 e i 44 anni.

Non solo. Gli anziani aderiscono poco ai programmi di screening e spesso non seguono uno stile di vita corretto. Secondo gli ultimi dati: il 10% fuma regolarmente, solo l'11% consuma almeno cinque porzioni al giorno di frutta e verdura, il 57% è in eccesso di peso e quattro su dieci sono sedentari.

È dimostrato scientificamente che non è mai troppo tardi per iniziare a seguire le regole della prevenzione! In questo opuscolo troverai alcuni consigli pratici su come preservare la tua salute. Sono tutte informazioni utili e certificate.

**BUONA LETTURA!**



È il primo progetto nazionale per insegnare agli anziani del nostro Paese la prevenzione oncologica primaria, secondaria, e la diagnosi precoce dei tumori. Si articola attraverso una serie di iniziative sull'intero territorio nazionale. È promosso da:

# La prevenzione secondaria del cancro

Per sconfiggere una malattia insidiosa come il cancro è fondamentale individuarla il prima possibile. In questo modo è possibile curarla in maniera efficace e ottenere così un maggior numero di guarigioni. È questo il principio su cui si basa la prevenzione secondaria che può essere effettuata con degli esami estesi ad alcune fasce della popolazione: gli screening.

In Italia il servizio sanitario nazionale fornisce gratuitamente tre programmi di screening oncologici:

- 1 Screening per il tumore del seno (mammografia ogni due anni per le donne tra i 50 e i 69 anni. In alcune Regioni l'offerta è estesa fino ai 74 anni)
- 2 Screening per il tumore della cervice uterina (paptest ogni tre anni per le donne tra i 25 e i 64 anni)
- 3 Screening per il tumore del colon retto (per uomini e donne tra i 50 e i 69 anni ricerca del sangue occulto nelle feci ogni due anni)



Associazione Italiana di Oncologia Medica

È l'Associazione Italiana di Oncologia Medica, costituita da specialisti e si pone l'obiettivo di promuovere il progresso oncologico nel campo clinico, sperimentale e socio-assistenziale. È presieduta dalla dott.ssa Stefania Gori.



Associazione Italiana di Oncologia Medica

È nata per mettere in connessione il mondo dell'oncologia con i pazienti e rendere disponibili i risultati della ricerca sperimentale. Lavora in parallelo con AIOM ed è presieduta dal dott. Fabrizio Nicolis.

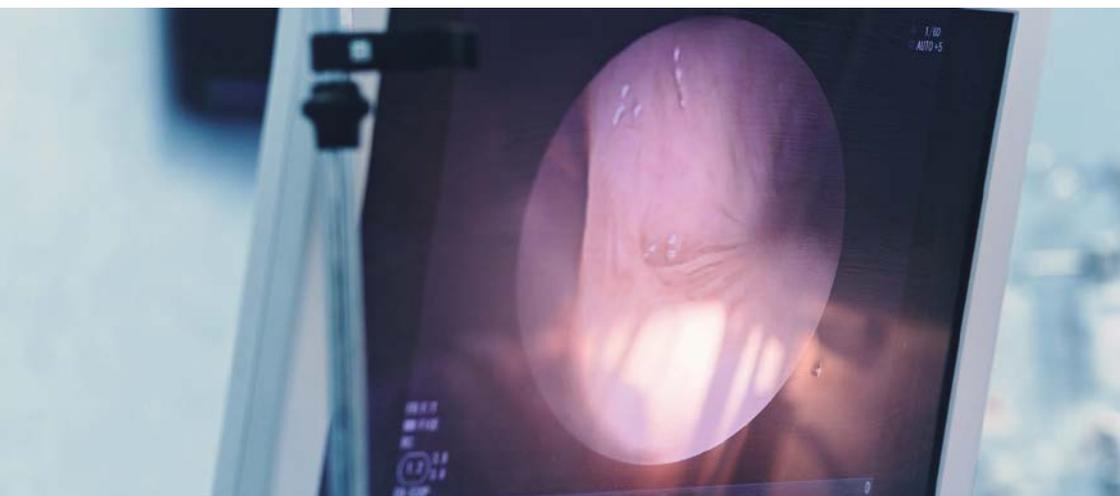
# Lo screening del tumore del colon-retto

La rettosigmoidoscopia e la ricerca del sangue occulto fecale sono due test efficaci che hanno dimostrato di ridurre la mortalità per questa neoplasia rispettivamente di circa il 20-30% e 10-20%.

La **ricerca di sangue occulto nelle feci** permette di individuare lesioni precancerose o polipi che possono sanguinare impercettibilmente, in modo quindi non visibile a occhio nudo. Il test identifica la presenza di emoglobina nelle feci, quando non è ancora visibile in modo macroscopico.

La **rettosigmoidoscopia** invece è un'esplorazione svolta utilizzando un piccolo tubo flessibile (sonda) collegato ad una fonte di luce.

In Italia lo screening prevede la ricerca del sangue occulto nelle feci ogni 24 mesi, gratuitamente, su invito della propria Azienda Sanitaria Locale, per gli uomini tra i 50 e i 70 anni e per le donne fino ai 74. In caso di positività, è consigliata una colonscopia in tempi molto rapidi.



## La malattia

Il **tumore del colon-retto** ha origine proprio dalle cellule epiteliali presenti su tutta la superficie mucosa dell'organo. È la neoplasia più diffusa in Italia e ogni anno colpisce 53mila persone. Risente molto degli **stili di vita scorretti** come seguire una dieta squilibrata (elevato consumo di carni rosse ed insaccati, farine e zuccheri raffinati), sovrappeso, attività fisica ridotta, fumo ed eccesso di alcol. Spesso non dà particolari sintomi, almeno nelle prime fasi.

Nella maggior parte dei casi, è causato dalla trasformazione in senso maligno di polipi: piccole escrescenze, di per sé benigne, dovute alla riproduzione incontrollata delle cellule della mucosa intestinale.

**I principali campanelli d'allarme che devono essere segnalati al medico, soprattutto dopo i 50 anni, sono:**



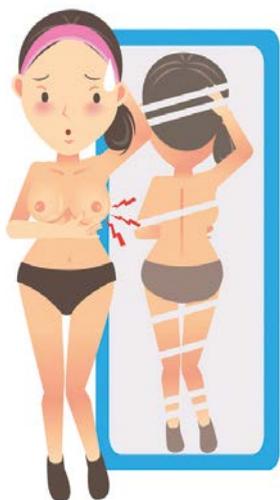
- 1 Presenza di sangue rosso-vivo, talvolta misto a muco, nelle feci
- 2 Senso di incompleta evacuazione
- 3 Defecazione in più tempi ravvicinati
- 4 Perdita di peso senza causa evidente
- 5 Senso di spossatezza
- 6 Febbricola, specialmente nelle ore serali

# Lo screening del tumore del seno

La **mammografia** può diagnosticare un tumore del seno in uno stadio precoce, quando il trattamento può essere più efficace e molto più elevata la possibilità di guarigione. È un esame radiologico che viene eseguito di solito in piedi, a seno nudo, appoggiando una mammella alla volta su un apposito ripiano ad altezza regolabile.

In Italia lo screening prevede la mammografia dai 50 ai 69 anni, con cadenza biennale. Alcune Regioni, tra cui Emilia Romagna, Piemonte e Toscana stanno coinvolgendo anche donne fino ai 74 anni, estendendo così il target di riferimento.

Nelle donne ad alto rischio per storia familiare o perché portatrici di mutazione del gene BRCA1 e/o BRCA2, i controlli dovrebbero essere iniziati all'età di 25 anni o 10 anni prima dell'età di insorgenza del tumore nel familiare più giovane. Nelle donne con mutazione dei geni BRCA1 e/o BRCA2 è raccomandata l'esecuzione di una **risonanza magnetica mammaria** annuale alternata ad una mammografia annuale.



## L'autopalpazione

È un esame che la donna può effettuare a casa. Permette di scoprire il tumore del seno quando è ancora molto piccolo. Questo gesto molto semplice può essere **salva-vita**: basta posizionarsi davanti allo specchio ed esaminare le mammelle. Prima con le braccia sopra la testa, poi spingendo le mani sui fianchi, inclinandosi in avanti.

È necessario controllare se ci sono cambiamenti di forma o di grandezza del seno, lievi depressioni o retrazioni della pelle o dei capezzoli, rossore, dolore localizzato e secrezioni mai notate prima.

L'autopalpazione è un primo strumento di prevenzione del tumore del seno, ma da sola non è sufficiente. Deve essere abbinata, a partire dai 50 anni (o anche prima in caso di familiarità o alterazioni), ad esami strumentali più precisi come la mammografia.

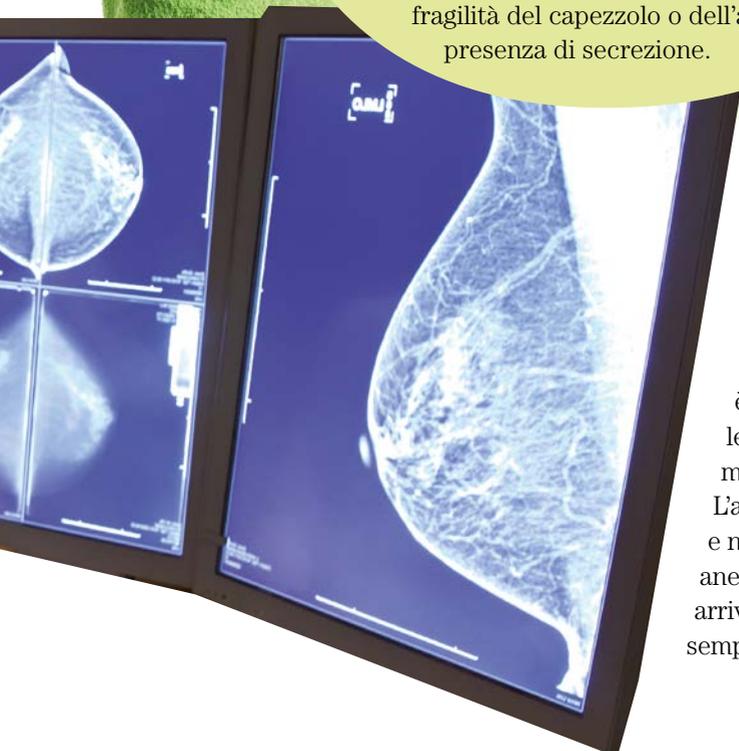




## La malattia

Le cause della neoplasia non sono ancora del tutto conosciute. Tuttavia sono associati diversi fattori di rischio come: **età** (la maggior parte dei casi viene diagnosticata dopo i 50 anni), **prima gravidanza** dopo i 30 anni, **menarca** prima dei 12 anni, menopausa dopo i 50 anni, **non aver avuto figli**, presenza di **altri casi di tumore in famiglia**. Influiscono anche sovrappeso e obesità, stile di vita sedentario, fumo, abuso di alcol, dieta povera di frutta e verdura. In circa il 7% delle donne con tumore del seno sono forme ereditarie, nella maggior parte dei casi collegate a mutazioni dei geni BRCA1 e/o BRCA2.

Un **gonfiore** o ispessimento nella mammella o nell'area ascellare, solitamente palpabile, è generalmente il primo segnale del carcinoma. Le altre avvisaglie sono: cambiamenti dell'aspetto del seno (increspature o irritazione della pelle); cambiamenti nella dimensione e forma della mammella; alterazione, ritrazione, dolore e fragilità del capezzolo o dell'areola e presenza di secrezione.



Dopo la mammografia l'esame **citologico o ago aspirato** è in grado di differenziare le lesioni benigne da quelle maligne nel 95% dei casi. L'ago aspirato è indolore e non necessita di alcuna anestesia. Con la biopsia si arriva ad una diagnosi quasi sempre certa.



## Lo screening del tumore della cervice uterina

Il **pap-test** è un semplice esame in grado di riconoscere eventuali infezioni e i tumori della cervice uterina (o collo dell'utero). Di solito è svolto da un ginecologo e l'esame consiste nel prelevare una piccola quantità di cellule sfaldate del collo dell'utero, da osservare in laboratorio. In vagina viene inserito delicatamente uno strumento (chiamato speculum) utilizzato per dilatarne le pareti e rendere visibile il collo dell'utero.

Con una spatola il medico specialista preleva le cellule della superficie esterna e poi con una spazzolina effettua un secondo prelievo all'interno del canale cervicale. Il tutto dura 5-10 minuti ed è solitamente **indolore** per la donna.

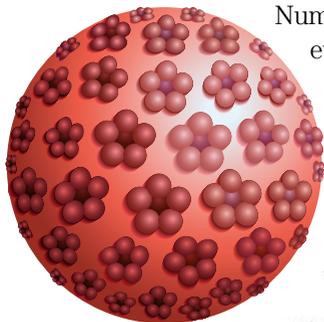
L'esecuzione deve avvenire lontano da mestruazioni, rapporti sessuali e lavande vaginali. Il prelievo va effettuato nel periodo compreso tra i 3-5 giorni che seguono il termine del ciclo e i 3-5 giorni che precedono l'inizio del nuovo flusso.

Andrebbe eseguito regolarmente ogni 1-3 anni a partire dai 25 anni o dall'inizio dell'attività sessuale, ed è consigliato fino ai 65 anni. Alcuni medici, tuttavia, sostengono l'importanza di continuare i controlli tutta la vita.



## La malattia

Numerosi studi scientifici hanno evidenziato come principale responsabile del tumore alla cervice uterina l'infezione da **HPV** (Human Papilloma Virus).

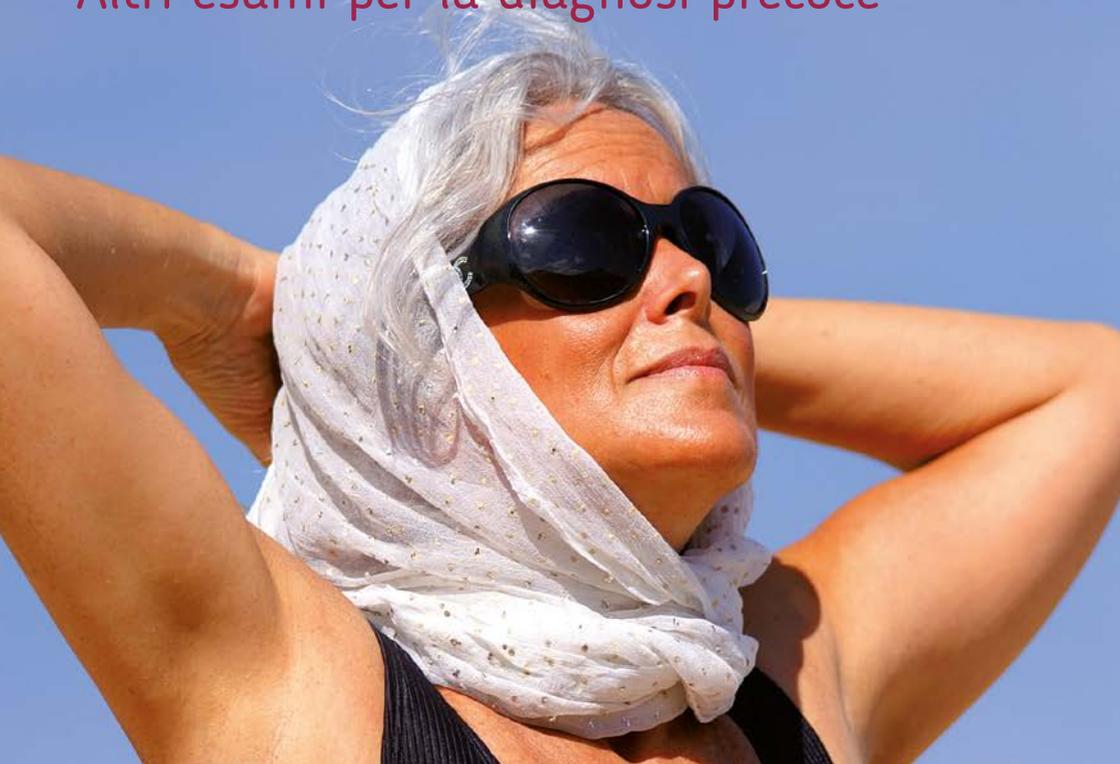


Per evitare l'insorgenza della neoplasia è sconsigliato avere **rapporti sessuali non protetti** soprattutto con partner a rischio (o che hanno avuto più rapporti promiscui).

Da evitare anche il **fumo di sigaretta** e la **scarsa igiene genitale**.



## Altri esami per la diagnosi precoce



- **Melanoma:** è la più pericolosa neoplasia della pelle. La mappatura dei nei è la prima regola di prevenzione. Chi ne ha una cinquantina deve sottoporsi a una visita di controllo con un medico specialista. Bisogna prestare estrema attenzione a questi piccoli segni sulla pelle e capire come si modificano. Le caratteristiche da controllare sono:

- A** Asimmetrie, quando, diviso idealmente con una linea centrale, presenta una metà diversa dall'altra
- B** Bordi, quelli irregolari e frastagliati sono più a rischio
- C** Colore, se cambia, si sfuma o "sbiadisce". Attenzione quindi alle modificazioni di colore improvvisi!
- D** Dimensioni, se il diametro è maggiore di 6 millimetri
- E** Evoluzione, se nell'arco di poco tempo cresce di dimensioni o diventa in rilievo



- **Tumore della prostata:** è la forma di cancro più frequente tra i maschi italiani (rappresenta circa il 20% di tutti i casi diagnosticati tra gli uomini). Per individuarlo è necessario andare dall'urologo per una visita specializzata. Si può arrivare ad una diagnosi attraverso eventuale esplorazione rettale, ecografia o altri esami.

Il **test del PSA (Antigene Prostatico Specifico)** viene invece svolto attraverso un semplice esame del sangue. Non è un vero e proprio marcatore tumorale ma solo un indicatore del benessere della prostata. Si può elevare infatti in presenza di infezioni/inflammazioni di un tumore ma anche dell'iperplasia benigna prostatica.

- **Tumore del polmone:** nelle persone ad alto rischio (con età superiore ai 50 anni e forti fumatori) la TAC spirale è l'esame più sensibile che può consentire una diagnosi della malattia in stadio più precoce. Tuttavia l'elevato numero di falsi positivi che il test può dare rende indispensabile abbinarla ad altri esami complementari.





In collaborazione con

SENIOR ITALIA  
FEDERANZIANI

Aiom

Associazione Italiana di Oncologia Medica

Via Nöe 23, 20133 Milano  
tel. +39 02 70 63 02 79  
fax +39 02 23 60 018

aiom@aiom.it  
www.aiom.it

### Consiglio direttivo nazionale AIOM

#### Presidente

Stefania Gori

#### Presidente eletto

Giordano Beretta

#### Segretario Nazionale

Roberto Bordonaro

#### Tesoriere Nazionale

Saverio Cinieri

#### Consiglieri Nazionali:

Giuseppe Aprile, Sergio Bracarda,  
Lucia Del Mastro, Daniele Farci, Nicla La Verde,  
Silvia Novello, Giuseppe Procopio, Antonio Russo

FONDAZIONE  
Aiom  
UNITE PER  
VINCRE  
IL CANCRO

Associazione Italiana di Oncologia Medica

Via Nöe, 23 - 20133 Milano  
Tel. +39 02 26 68 33 35

fondazioneaiom@fondazioneaiom.it  
presidente@fondazioneaiom.it  
www.fondazioneaiom.it

### Consiglio di Amministrazione Fondazione AIOM

#### Presidente

Fabrizio Nicolis

Ospedale Sacro Cuore - Don Calabria di Negrar, Verona

#### Vicepresidente

Anna Mancuso - Salute Donna

#### Consiglieri

Francesco Boccardo - Coordinatore del Comitato Scientifico

Gabriella Farina - AIOM

Alessandro Comandone - AIOM

Elisabetta Iannelli - AIMaC

Paola Mosconi - Istituto Mario Negri

Claudia Santangelo - Vivere senza stomaco... si può!

Realizzazione

 Intermedia<sub>sr</sub>

via Malta 12/b, 25124 Brescia  
intermedia@intermedianews.it - www.medinews.it

Grazie al contributo non condizionato di:

