

BOWEL CANCER SCREENING

ITALIAN

The Facts

SCREENING CONTRO IL CANCRO DELL'INTESTINO

I fatti

Qual'è lo scopo di questa pubblicazione?

Questa pubblicazione riporta informazioni sul cancro intestinale ed illustra i benefici ed i rischi che derivano dallo screening, un esame diagnostico. È stato realizzato per aiutarvi a fare una scelta basata su dati concreti in merito al prendere parte al Programma di screening contro il cancro dell'intestino, organizzato dal Servizio sanitario nazionale (*National Health Service – NHS*).

A cosa serve lo screening contro il cancro dell'intestino?

- Lo screening è diretto a rivelare la presenza del cancro dell'intestino in una fase iniziale (nelle persone che non accusano alcun sintomo), quando il trattamento offre maggiori probabilità di riuscita.
- Lo screening può anche rivelare la presenza di polipi che, pur non essendo tumorali, possono trasformarsi in cancro con il passare del tempo. Questi possono essere asportati facilmente, riducendo così il rischio di formazione del cancro intestinale.

È importante sottoporsi allo screening contro il cancro dell'intestino?

- Nel Regno Unito circa una persona su 20 viene colpita da cancro dell'intestino nel corso della vita.
- Quello dell'intestino è il terzo tipo di carcinoma più comune nel Regno Unito e la seconda causa di decesso per cancro, provocando la morte di oltre 16.000 persone all'anno (Cancer Research UK, 2005. *Cancerstats*).
- È stato dimostrato che lo screening regolare riduce del 16% il rischio di morte per cancro intestinale (Cochrane Database of Systematic Reviews, 2006. *Screening for colorectal cancer using the faecal occult blood test: an update*).

Cos'è il Programma di screening contro il cancro dell'intestino del Servizio sanitario nazionale?

Il Programma di screening del Servizio sanitario nazionale (*National Health Service – NHS*) offre un esame diagnostico dell'intestino a tutti gli uomini e le donne di età compresa tra i 60 ed i 69 anni. Le persone di questo gruppo di età verranno automaticamente invitate a sottoporsi ad un controllo e riceveranno un kit apposito che consente loro di fare l'esame da sé, in casa propria. Il vostro medico vi potrà fornire i dettagli su chi contattare in merito, quindi è importante che abbia il vostro nome ed indirizzo corretti.

Dopo il primo esame di controllo, ogni due anni vi verrà inviato un altro invito a sottoporvi al test ed il kit per l'esame, fino al raggiungimento del 69° anno di età. Le persone che hanno raggiunto o superato i 70 anni possono richiedere un kit per l'esame chiamando il numero verde (*Freephone*) riportato in fondo a questa pubblicazione.

Qual'è la funzione dell'intestino?

L'intestino è un organo del nostro sistema digestivo ed è diviso in intestino piccolo e intestino crasso. Quest'ultimo è composto dal colon e dal retto.

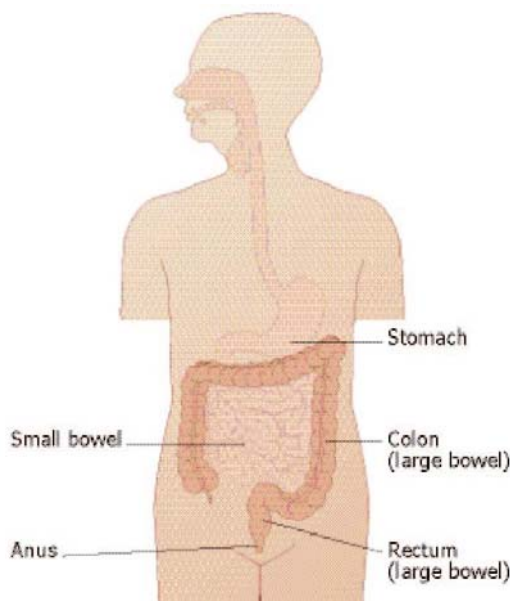


Diagram: Intestino

Stomach – Stomaco; Anus – Ano;
Small bowel – Intestino piccolo; Colon (large bowel) – Colon (intestino crasso);
Rectum (large bowel) – Retto (intestino crasso)

Dallo stomaco il cibo passa nell'intestino piccolo: questo immette nel corpo le sostanze nutrienti ed il cibo che non è stato digerito passa attraverso l'intestino crasso, dove i liquidi corporei vengono separati dalla materia di scarto; questa viene trattenuta nel retto (passaggio posteriore) fino a che esce dal corpo con l'evacuazione (ossia feci, o andare di corpo).

Cos'è il cancro dell'intestino?

Il cancro dell'intestino è anche noto come cancro del colon o del colon-retto. La mucosa che riveste l'intestino è composta di cellule che vengono costantemente rinnovate. A volte queste cellule crescono troppo rapidamente formando un folto gruppo chiamato **polipo** intestinale (detto anche adenoma). I polipi non sono cancri dell'intestino (essendo normalmente di natura benigna), ma nel corso degli anni possono modificarsi in un tumore maligno. Si tratta di cancro quando le cellule tumorali hanno la capacità di diffondersi dalla loro sede originale in altre parti del corpo.

Chi è a rischio di contrarre il cancro dell'intestino?

- Il cancro dell'intestino può formarsi sia negli uomini che nelle donne.
- Il rischio aumenta con l'età. Otto persone su dieci in cui viene diagnosticato hanno superato i 60 anni di età.
- Il rischio di contrarre la malattia è maggiore nelle persone i cui familiari sono stati affetti da questo tipo di cancro.
- Si ritiene che il rischio sia più elevato nelle persone che fanno poco movimento fisico, quelle di peso superiore al normale e quelle che seguono una dieta ricca di carne rossa e povera di frutta, verdura e fibre alimentari.

Come funziona l'esame diagnostico?

- L'esame diagnostico rileva la presenza nelle feci di piccole quantità di sangue che non si possono normalmente notare. Si chiama **test del sangue fecale occulto** (ossia sangue nascosto).
- A volte i polipi ed i cancri intestinali sanguinano, ed è per questo motivo che con il test si cerca la presenza di sangue nelle feci.
- **Il test del sangue fecale occulto non diagnostica il cancro intestinale**, tuttavia il risultato rivela se è necessario sottoporsi ad un esame dell'intestino (chiamato colonscopia).

Come viene eseguito il test del sangue fecale occulto?

Lo si può eseguire nel confort di casa propria. Il kit per l'esame offre un modo semplice per raccogliere piccoli campioni delle proprie feci da applicare poi su un apposito vetrino ed inviare ad un laboratorio d'analisi utilizzando la busta preaffrancata (*Freepost*) sigillata igienicamente. Ogni kit riporta istruzioni dettagliate. Potreste pensare che questo esame sia imbarazzante e spiacevole da fare, ma richiede solo pochi minuti ed è un metodo efficace per individuare la presenza di cancro intestinale in una fase iniziale.

Quando ricevo i risultati e come li interpreto?

Il laboratorio dovrebbe inviarvi una lettera con i risultati dell'esame entro due settimane da quando avete spedito il campione. Vi sono tre tipi di risultati.

- Un **risultato normale (*normal result*)** significa che nel vostro campione non è stato trovato sangue. La maggior parte delle persone (circa 98 su 100) riceve un risultato normale. Tuttavia alcune di queste dovranno ripetere l'esame in quanto il risultato non è chiaro.

Un risultato normale non garantisce che la persona sottoposta ad esame non ha o non contrarrà in futuro il cancro intestinale, è quindi molto importante sapere riconoscere quali sono i suoi sintomi (vedere pagina 5). Dopo due anni verrete invitati a sottoporvi ad un nuovo esame di controllo.

- Un **risultato non chiaro (*unclear result*)** significa che nel campione di feci inviato è stata riscontrata una lieve traccia di sangue. Ciò può essere causato da condizioni quali emorroidi o ulcere allo stomaco. **Un risultato non chiaro non significa la presenza di cancro, solamente che è necessario ripetere il test del sangue fecale occulto.**

Se ricevete un risultato non chiaro vi verrà chiesto di fare nuovamente l'esame per un massimo di due volte. Ciò è necessario perché i polipi ed i tumori maligni non sempre sanguinano, ed è importante stabilire se vi è sangue nelle feci. Circa 4 persone su 100

ricevono un risultato non chiaro, e nella maggioranza dei casi un secondo esame riporta un risultato normale.

- Un **risultato anormale (*abnormal result*)** indica che nelle feci può essere stato trovato del sangue – **questa non è una diagnosi di cancro, tuttavia verrà suggerito di sottoporsi a colonscopia**. L'anormalità del risultato può essere dovuta a polipi intestinali sanguinanti piuttosto che a cancro intestinale, o ad altre condizioni, quali ad esempio emorroidi.

Se ricevete un risultato anormale sarete invitati ad un appuntamento con personale medico specializzato che vi proporrà un esame più dettagliato dell'intestino (la colonscopia) per stabilire se vi è un problema che richiede trattamento. Circa due persone su 100 che si sottopongono al test ricevono un risultato anormale.

Sommario dei risultati dello screening

- Normale** Non è necessario alcun altro test immediato. Verrete invitati a sottoporvi a nuovo esame dopo due anni.
- Non chiaro** È necessario ripetere il test del sangue fecale occulto.
- Anormale** Sarete invitati ad un appuntamento per discutere della colonscopia.

Cos'è la colonscopia?

La colonscopia è un accertamento che comporta l'osservazione diretta della mucosa che riveste l'intestino crasso. Nel retto viene inserito un tubo sottile e flessibile con applicata una minuscola telecamera (il colonscopio) e guidata nell'intestino. Se vengono individuati polipi, nella maggioranza dei casi possono essere eliminati senza alcun dolore utilizzando una speciale spirale metallica inserita nel tubo del colonscopio. Questi campioni di tessuto cellulare vengono quindi analizzati per stabilire se vi sono cellule anormali che possano essere tumorali.

- Tra le persone sottoposte a colonscopia, circa 5 su 10 riportano un risultato normale (non hanno né cancro né polipi).
- In 4 persone su 10 si individuano polipi; la loro eliminazione può prevenire l'insorgere del cancro.
- Con la colonscopia si rileva la presenza di cancro in una persona su 10.

La colonscopia è il metodo più efficace per diagnosticare il cancro dell'intestino. Per la maggioranza delle persone questo esame è una procedura semplice. Tuttavia, come avviene con molte procedure mediche, vi è la possibilità di complicazioni. Queste possono includere abbondante emorragia (un caso su 150) che necessita di ulteriori accertamenti o consulenza medica. Il colonscopio può causare un foro (perforazione) nella parete dell'intestino (circa un caso su 1.500). In casi estremamente rari la colonscopia può portare alla morte. I dati attualmente disponibili indicano che ciò può avvenire solamente in circa un caso su 10.000.

Per ulteriori informazioni sulla colonscopia si consiglia di leggere il volantino "La colonscopia" (*The colonoscopy investigation*), pubblicazione che invieremo anche a quanti sono stati invitati ad un appuntamento in merito. **Si tenga presente che per la maggioranza delle persone che eseguono l'esame del sangue fecale occulto non sarà necessario sottoporsi alla colonscopia.**

Se l'esame del sangue fecale occulto riporta un risultato anormale dovrò sottopormi a colonscopia?

Se l'esame riporta un risultato anormale vi verrà proposto un appuntamento con un operatore medico specializzato che sarà in grado di spiegarvi approfonditamente la procedura e stabilire se è il caso che vi sottoponiate alla stessa. Se deciderete di procedere con la colonscopia, potrà fissarvi un appuntamento.

Quanto è affidabile lo screening contro il cancro dell'intestino?

- È stato dimostrato che lo screening riduce il rischio di morte da cancro intestinale.
- Come tutti i test di controllo, nemmeno quello del sangue fecale occulto è affidabile al 100%.
- Vi è la possibilità che il cancro non venga individuato se al momento in cui è stato eseguito l'esame non sanguinava.
- Il cancro intestinale può iniziare a formarsi anche durante l'intervallo di due anni che intercorre tra un esame e quello successivo.
- È importante sapere riconoscere i sintomi del cancro intestinale e tenerli presenti nei due anni tra un esame e quello successivo.

Quali sono i sintomi del cancro dell'intestino?

I sintomi più comuni a cui fare attenzione sono:

- un cambiamento durevole delle abitudini di evacuazione, in particolare l'andare di corpo più di frequente o il soffrire di diarrea per diverse settimane;
- sangue dall'ano senza alcun ovvio motivo;
- dolore addominale, in particolare se acuto; e
- un nodulo o protuberanza nell'addome.

Si tenga presente che questi sintomi non indicano necessariamente la presenza di cancro intestinale, ma se si nota che uno o più di essi perdura 4-6 settimane rivolgersi al proprio medico.

Cosa avviene se necessito di trattamento per cancro dell'intestino?

Nell'improbabile caso che venga diagnosticato il cancro intestinale, sarà disponibile un gruppo di specialisti che si prenderanno cura di voi, assicurandosi che in qualsiasi momento riceviate la migliore assistenza e terapia.

Se il cancro dell'intestino viene rilevato ad una fase iniziale, vi è oltre il 90% di possibilità di sopravvivenza (Cancer Research UK, 2005. *Cancerstats*).

La terapia principale per sconfiggere il cancro intestinale è la chirurgia; in alcuni casi può essere somministrata la chemioterapia o la radioterapia.

Se il cancro si trova in un polipo che è stato asportato durante la colonscopia, è probabile che siano sufficienti controlli regolari.

Non tutte le forme di cancro intestinale rilevate con lo screening possono essere curate.

Cosa avviene del mio campione dopo che è stato analizzato?

Dopo che il campione per l'esame del sangue fecale occulto è stato analizzato, ne viene registrato il risultato in una banca dati ed il campione distrutto. Quale parte del nostro

obiettivo di offrire un servizio di ottima qualità e per aiutare a migliorare la competenza del nostro personale specializzato, riesaminiamo regolarmente tutte le registrazioni dello screening. Ciò significa che il personale medico che lavora in altre sezioni del Servizio sanitario nazionale dovrà avere accesso alle registrazioni che vi riguardano.

Per ulteriori informazioni su come conserviamo le registrazioni potrete contattare l'NHS Direct al numero 0845 4647.

Sommario

Prima di decidere se partecipare o meno al Programma di screening contro il cancro dell'intestino, vorrete prendere in considerazione quali sono i benefici e gli svantaggi dello stesso e stabilire cosa è più importante per voi.

- Il cancro intestinale è la seconda causa più comune di decesso per cancro nel Regno Unito. Il prendere parte allo screening riduce il rischio di morire di questa forma di carcinoma.
- Lo screening contro il cancro intestinale può anche rilevare polipi che nel corso degli anni potrebbero trasformarsi in cancro. La loro rimozione durante la colonscopia può ridurre la possibilità di contrarre la malattia in futuro.
- Può capitare che il cancro non venga rilevato se al momento in cui è stato fatto l'esame non sanguinava.
- Un risultato anormale significa che verrà proposto di procedere con la colonscopia. La maggioranza delle persone che vi si sottopongono non riporta segni di cancro. Sebbene rari, vi sono dei rischi associati alla colonscopia.
- Non tutte le forme di cancro intestinale rilevate con lo screening possono essere curate con successo.
- Sebbene alcune persone trovino che l'esame del sangue fecale sia disagiata, può essere eseguito nel confort di casa propria.

Questo documento è stato realizzato da Cancer Research UK in associazione con l'NHS Bowel Cancer Screening Programme e con la consulenza dell'English Bowel Cancer Screening Pilot.

Ci si è inoltre avvalsi della consulenza delle seguenti istituzioni benefiche:

- Beating Bowel Cancer
- Bowel Cancer UK
- Cancerbackup
- Men's Health Forum

Ulteriori informazioni e supporto

Se avete delle domande da porre o se richiedete maggiori informazioni sullo screening contro il cancro dell'intestino potete:

- contattare il centro della vostra zona responsabile del Programma di screening al numero verde (*Freephone*) 0800707 60 60;
- rivolgervi al vostro medico;

- visitare il sito web dell’NHS sui programmi di screening contro il cancro all’indirizzo www.cancerscreening.nhs.uk;
- visitare il sito web dell’NHS Direct all’indirizzo www.nhsdirect.nhs.uk;
- visitare il sito web dell’associazione Cancerbackup all’indirizzo www.cancerbackup.org.uk oppure chiamare il numero 0808 8001234;
- visitare il sito web dell’associazione CancerHelp all’indirizzo www.cancerhelp.org.uk oppure chiamare il numero 0800 226237;
- visitare il sito web dell’associazione Bowel Cancer UK all’indirizzo www.bowelcanceruk.org.uk oppure chiamare il numero 08708 506050;
- visitare il sito web dell’associazione Beating Bowel Cancer all’indirizzo www.beatingbowelcancer.org oppure chiamare il numero 02088925256;
- visitare il sito web dell’associazione Men’s Health Forum all’indirizzo www.menshealthforum.org.uk oppure chiamare il numero 02073884449.

Se avete più di 70 anni di età e desiderate ricevere un kit per eseguire l’esame diagnostico chiamate il **numero verde (Freephone) 0800 707 60 60**.

Publicato dal Ministero britannico della Sanità (*Department of Health*) in associazione con NHS Cancer Screening Programmes e con la consulenza e supporto del Cancer Research UK Primary Care Education Group.

Cancer Research UK

© Crown copyright 2006
273372 1p Nov06

Produced by COI for the Department of Health
First Edition May 2006

Il testo del presente documento può essere riprodotto gratuitamente senza autorizzazione formale per utilizzo personale o interno.

Per ulteriori copie di questa pubblicazione citare “273372/Bowel cancer – The Facts” (“Cancro dell’intestino – I fatti”) rivolgendosi a:

DH Publications Orderline

PO Box 777 London SE1 6XH

Email: dh@prolog.uk.com

Tel: 08701 555 455

Fax: 01623 724 524

Textphone: 08700 102 870 (dalle ore 8.00 alle 18.00, dal lunedì al venerdì)

www.cancerscreening.nhs.uk