

Italia. Carcinoma coloretale: 50 nuovi casi ogni anno per 100mila abitanti, i tassi più elevati nell'Italia centro-settentrionale

Nuovo allarme alla vigilia del Congresso Nazionale sui "Nuovi trend in chirurgia colo-rettale", a Roma alla presenza di specialisti italiani e dall'estero

È ben dimostrata l'importanza di fattori costituzionali e genetici (es.: alta frequenza in alcune popolazioni rispetto ad altre, elevatissima incidenza nelle famiglie con individui portatori di poliposi familiare), come pure della qualità e quantità dei cibi ingeriti.

Nuovi trend in chirurgia colo-rettale

Nuove soluzioni per vecchi problemi durante l'era della Spending Review

Martedì 8 luglio 2014 ore 9

Aula Anfiteatro Giubileo 2000

Policlinico Universitario Tor Vergata di Roma UOC B

Viale Oxford 81, 00133 Roma

Summer Symposium

Presidente Onorario: Prof. Achille.L. Gaspari

Presidente: Dr. Pierpaolo. Sileri

L'incidenza grezza del carcinoma coloretale nel nostro paese è di circa 50 nuovi casi per anno per 100mila abitanti; i tassi più elevati si registrano nell'Italia centro-settentrionale con una maggior prevalenza per i tumori del retto nel sesso maschile. Rappresenta il secondo tumore in ordine di frequenza per incidenza stimata sull'intera popolazione, con un tasso di 46,2% per 100mila persone negli uomini e del 40 per 100mila nelle donne. Tale tasso è pari a 200-250 per 100mila sopra i 75 anni, per un totale di 55mila nuovi casi in Italia nel 2013.

Se ne discuterà **martedì 8 luglio durante il Congresso Nazionale "Nuovi trend in chirurgia colo-rettale", presso il Policlinico Tor Vergata di Roma.** L'appuntamento è organizzato dal Prof. Achille L. Gaspari dell'Università di Tor Vergata, con partecipanti stranieri leaders in USA e UK ed italiani dal tutta italia durante la giornata di lavori.

Due gli scopi del convegno: il primo è tecnico, ossia la messa a punto delle novità nel campo della terapia del cancro del colon e del retto, che è uno dei più frequenti nella popolazione adulta, sia maschile che femminile; il secondo, invece, riguarda aspetti di organizzazione e di economia. Infatti, tenendo conto che l'Italia spende una frazione di PIL inferiore ai paesi dell'OCSE e dell'UE, occorre sensibilizzare per una migliore razionalizzazione della spesa, tagliando le spese improduttive e aumentando i finanziamenti per i centri di eccellenza, con maggiore riguardo per i centri oncologici, medici e chirurgici.

*"In Italia l'oncologia è promettente e limitata allo stesso tempo - dichiara il **Prof. Achille L. Gaspari, Professore Università di Tor Vergata di Roma, nonché Presidente Società Italiana di Chirurgia Oncologica** - Da un punto di vista culturale e tecnico, infatti, siamo nelle condizioni di confrontarci con le nazioni più avanzate al mondo. Per quanto*

riguarda gli aspetti organizzativi, invece, tutto è lasciato alla volontà delle singole regioni di creare reti oncologiche e di stabilirne criteri. Noi riteniamo che lo Stato e il Ministero della Salute debbano garantire, tramite direttive, uniformità e disciplina per tutti i centri di eccellenza. Non deve essere il cittadino ad impazzire nella ricerca di informazioni e soluzioni, ma spetta allo Stato creare un sistema di prevenzione e informazione corretta, tale da garantire una soluzione definitiva e senza controindicazioni”.

Secondo gli ultimi dati, 40-50 su 100mila sviluppano il cancro al retto o al colon, per un totale di 50mila malati in Italia. La maggioranza dei pazienti, circa il 50% arriva da noi in uno stadio intermedio, solo pochi sono coloro che se ne accorgono prima. Oggi grazie ad un intenso programma di screening e diagnosi precoce circa solo un terzo dei pazienti arriva in uno stadio ben più grave. Nel resto del mondo il carcinoma coloretale rappresenta una delle principali cause di morbosità e mortalità per neoplasia: si riscontrano quasi un 1 milione di nuovi casi l'anno nel mondo.

Allo stato attuale, nonostante questa neoplasia presenti elevati livelli di curabilità rispetto a quelle insorgenti in altri distretti dell'apparato digestivo, **la sopravvivenza a 5 anni si attesta mediamente sul 40 - 50 %, potendo raggiungere l'80 - 90 % nelle forme precoci. Incidenza in aumento, mortalità in diminuzione.**

Il 12% di tutte le morti per tumore negli uomini ed il 16 % nelle donne sono riferibili a neoplasie di questo distretto. Il carcinoma del grosso intestino ha una elevata incidenza nei paesi occidentali, vicina a quella del carcinoma gastrico e del carcinoma polmonare (nel sesso maschile), e del carcinoma mammario (nel sesso femminile). È ben dimostrata **l'importanza di fattori costituzionali e genetici** (es.: alta frequenza in alcune popolazioni rispetto ad altre, elevatissima incidenza nelle famiglie con individui portatori di poliposi familiare), come pure della qualità e quantità dei cibi ingeriti.

*“Un'alimentazione povera di fibre vegetali- dichiara il **Prof. Pierpaolo Sileri dell'Università Tor Vergata di Roma** - può favorire l'insorgenza di un carcinoma del colon-retto (le fibre, dando luogo a un transito intestinale accelerato, diminuiscono il tempo di contatto della mucosa con eventuali carcinogeni), come pure una dieta ricca in grassi (colesterolo e suoi derivati: sostanze a potenziale carcinogenetico); anche una dieta iperproteica è in grado di alterare la flora batterica del colon (prevale la crescita degli anaerobi, capaci di trasformare i sali biliari in carcinogeni, rispetto agli aerobi). Le localizzazioni prevalenti del cancro del colon (70% circa) sono il sigma e il retto”.*

Aumenta ogni anno l'incidenza, il verificarsi di nuovi casi; ha numeri altissimi la prevalenza, l'insieme di tutti i casi esistenti in una popolazione, in un determinato momento. **Quasi mezzo milione di persone ogni anno in Italia hanno diagnosi di tumore ed una cifra pari ad un terzo muore ogni anno per neoplasia. Il costo è pari a 16 miliardi di Euro in Italia.**

“Fortunatamente aumenta il numero di coloro che si sono lasciati il cancro alle spalle - aggiunge Sileri - nel nostro Paese quasi 3 milioni di persone vivono con una precedente diagnosi di tumore, nel 2020 saranno circa 4 milioni 500 mila. Dati di estrema importanza per guidare le scelte di sanità pubblica, sia a livello nazionale sia regionale, per valutare l'impatto delle attività di prevenzione, di diagnosi precoce, di gestione delle complicanze e delle recidive, con l'obiettivo di strutturare al meglio l'offerta dei servizi. La sopravvivenza dopo la diagnosi di tumore rappresenta uno dei principali indicatori che permette di valutare l'efficacia del sistema sanitario nei confronti della patologia tumorale”.

—