



*A Milano convegno sulle prospettive nella cura della neoplasia più frequente, 52mila casi nel 2016. Il prof. Pinto, presidente AIOM: “Il test della ricerca del sangue occulto nelle feci riduce del 20% la mortalità ma pochi cittadini aderiscono ai programmi”. Il 25% delle diagnosi è in fase avanzata. Terapie orali come la combinazione di trifluridina e tipiracil nei pazienti pretrattati hanno effetti positivi anche sulla qualità di vita*



Milano, 29 settembre 2016 – Il 25% delle diagnosi di tumore del colon-retto avviene in fase avanzata. In questi casi le possibilità di sopravvivenza sono limitate, infatti solo l'11% di questi pazienti è vivo a 5 anni. È quindi fondamentale migliorare l'adesione alle campagne di screening, ancora scarsa nel nostro Paese: solo il 47% dei cittadini di età compresa fra 50 e 69 anni (nel biennio 2011-2012) ha eseguito l'esame del sangue occulto nelle feci, un test in grado di ridurre del 20% la mortalità nel tumore del colon-retto proprio perché permette di individuare lesioni sospette in stadio iniziale.

L'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) dedica il convegno “Dalla capecitabina al TAS 102” oggi a Milano alle nuove prospettive nel trattamento di questa neoplasia, in particolare alla combinazione di trifluridina e tipiracil.



Prof. Carmine Pinto

“È necessario migliorare la consapevolezza degli italiani sull’importanza degli screening in difficoltà soprattutto al Sud – afferma il prof. Carmine Pinto, presidente nazionale AIOM – Infatti i sintomi possono essere confusi con quelli di altre patologie e spesso, quando viene individuato, il tumore si è già diffuso. Importanti progressi nella malattia avanzata dove con i regimi di terapia a disposizione si superano i 30 mesi di sopravvivenza contro i 12 di qualche decennio fa. Questi risultati sono stati ottenuti anche perché per la cura di questi pazienti abbiamo a disposizione due rilevanti innovazioni: la caratterizzazione molecolare con la determinazione delle mutazioni dei geni RAS e BRAF che ci permettono di selezionare i pazienti per il trattamento con farmaci biologici e l’introduzione di farmaci orali di prima e seconda generazione che favoriscono la compliance delle terapie”.

Il tumore del colon-retto è il più frequente con circa 52.400 nuovi casi stimati nel nostro Paese nel 2016 e 427mila persone vivono dopo la diagnosi. L’impatto economico della malattia è importante: il costo sociale totale annuo relativo all’insieme di tutti i pazienti italiani (con una diagnosi da non più di 5 anni, con e senza caregiver) è, secondo le stime del Censis, pari a 5,7 miliardi di euro e comprende sia i costi diretti che indiretti (questi ultimi includono i mancati redditi e il valore dell’assistenza garantita dai caregiver).

I costi medi annui pro capite di paziente e caregiver sono stimabili in media a 41,6 mila euro (per i malati con una diagnosi da non più di un quinquennio). La possibilità di individuare precocemente lesioni precancerose, oltre a ridurre la mortalità, ha molteplici risvolti positivi, ad esempio permette di asportare per via endoscopica il tumore evitando interventi chirurgici maggiori e demolitivi (con necessità ad esempio di stomia intestinale) e di ridurre i costi sociali.

“La sopravvivenza nel nostro Paese è più alta rispetto alla media europea – sottolinea il prof. Alberto Zaniboni, responsabile Oncologia Medica alla Fondazione Poliambulanza di Brescia – Anche il confronto con i Paesi del Nord Europa, che fanno di solito registrare i valori più elevati, evidenzia l’ottimo livello del nostro sistema assistenziale. I trattamenti attuali per la fase avanzata si basano sull’integrazione di farmaci chemioterapici con le terapie biologiche e in alcuni casi con la chirurgia. Nuovi farmaci come una nuova fluoropirimidina per via orale che nasce dalla combinazione di trifluridina e tipiracil rappresentano un reale passo in avanti per i pazienti già trattati o non candidati a altre terapie. Questa combinazione non eradica completamente il tumore, ma permette di offrire al malato un beneficio importante allungando la sopravvivenza e migliorando la qualità di vita”.

“Il tumore del colon-retto si sviluppa in diversi anni e consiste nella trasformazione di lesioni precancerose come adenomi o polipi – afferma il prof. Evaristo Maiello, direttore Oncologia di Casa Sollievo della Sofferenza di San Giovanni Rotondo – Oltre agli screening, la prevenzione deve basarsi su stili di vita sani. La dieta mediterranea svolge una funzione protettiva, mentre il consumo di carni rosse e insaccati, abuso di alcol, fumo, sovrappeso e obesità e scarsa attività fisica costituiscono fattori di rischio certi”.

Proprio la diffusione dei fattori di rischio, l’anticipazione della diagnosi anche grazie all’introduzione dei programmi di screening e l’aumento dell’età media della popolazione sono alla base della progressiva crescita dell’incidenza di questo tumore in passato. Come risultato anche del programma di screening i nuovi casi fra gli uomini sono passati da un andamento in crescita fino alla metà degli anni Duemila (+2,2%/anno nel periodo 1999-2007) a una successiva riduzione (-6,8%/anno dopo il 2007). La tendenza è simile nelle donne: si osserva un incremento (+2,1%/anno nel periodo 1999-2006) seguito da una

riduzione (-3,6%/anno).

Grande clamore mediatico ha suscitato lo scorso ottobre la pubblicazione dell'International Agency for Research on Cancer (IARC) sul legame tra il consumo di carni rosse e lavorate e lo sviluppo di alcune patologie oncologiche ed in particolare del colon-retto. "L'analisi degli studi epidemiologici della letteratura che ha portato a questa pubblicazione – conclude il prof. Maiello – descrive una realtà lontana da quella attuale italiana in particolare per modalità di conservazione e trattamento delle carni, ma richiama certamente l'attenzione sulla necessità di un'educazione diffusa per una dieta equilibrata nei suoi componenti e senza eccessi: la dieta mediterranea".

*fonte: ufficio stampa*