



Torino, 9 aprile 2015 – L'incidenza nel mondo dei tumori della testa e del collo è di circa 500.000 casi per anno con un tasso di mortalità annuo di circa 270.000. In Italia rappresentano il 5% di tutti i tumori maligni e si trovano al 5° posto come frequenza. Ogni anno vengono diagnosticati circa 12.000 nuovi casi con un tasso di incidenza annuo di 16 casi per 100.000 italiani, mentre nei Paesi dell'Unione Europa questo dato si assesta a 18 casi per 100.000 abitanti.

Sono colpiti più frequentemente gli uomini rispetto alle donne (in una proporzione di circa 6 ad 1) e la fascia di età più colpita è quella compresa tra i 50 ad i 70 anni.

Molte di queste neoplasie sono correlate a determinate abitudini di vita come abuso di fumo e alcol (tumori della laringe e del cavo orale), ad attività lavorative, come la esposizione alle polveri del legno (tumori del naso e dei seni paranasali), o ad infezioni virali (es. EBV e HPV).

L'infezione da Papilloma virus (HPV) gioca un ruolo patogenetico per lo sviluppo del tumore della cervice uterina ed è stato ipotizzato che possa svolgere un ruolo anche nell'eziopatogenesi dei tumori del cavo orale e dell'orofaringe. Tale correlazione sembra sia legata all'attività della sfera sessuale, come ad esempio il numero di partner e il sesso orale. Attualmente l'infezione da HPV rappresenta la causa del 32-36% dei tumori dell'orofaringe in Italia e tale dato è in costante incremento. Negli Stati Uniti sta raggiungendo dei livelli endemici (70% dei tumori dell'orofaringe). Emblematico è diventato il caso del famoso attore Michael Douglas.

Questo tipo di tumore colpisce maggiormente persone giovani tra i 45-55 anni non fumatori, non bevitori e con attività sessuale promiscua. Esiste di fatto un'associazione tra questi tumori e la pratica di sesso orale, soprattutto in assenza di precauzioni che evitino la trasmissione di malattie sessuali.

Non sempre l'identificazione precoce della neoplasia è agevole. Molto spesso la sintomatologia dei tumori del cavo orale ed orofaringe è sfumata o addirittura assente, soprattutto negli stadi iniziali della malattia. Pertanto la diagnosi precoce passa attraverso l'individuazione e l'eliminazione dei fattori di rischio, quali alcool, fumo e pratiche sessuali promiscue (*prevenzione primaria*).

La scoperta della neoplasia può a volte essere casuale, ma molto più spesso, il merito della diagnosi precoce deve essere attribuito a visite specialistiche preventive (*prevenzione secondaria*). Individuare i tumori in fase precoce dà infatti la possibilità di modificare la prognosi della malattia riducendone la mortalità e l'invasività dei trattamenti terapeutici.

In questa ottica, venerdì 10 aprile 2015 si terrà la 1^ Giornata nazionale della Prevenzione AOOI (Associazione Otorinolaringologi Ospedalieri Italiani) e verranno effettuate dalle ore 9.00 alle ore 12.00

visite preventive gratuite dei tumori del cavo orale, orofaringe e laringe, presso l'Ambulatorio della Clinica universitaria ORL al piano terra di via Genova 3 dell'ospedale Molinette della Città della Salute di Torino (diretta dal professor Roberto Albera).

*fonte: ufficio stampa*