



OSPEDALE SAN RAFFAELE



Nel corso del primo congresso internazionale dedicato al cancro del colon-retto giovanile, organizzato a Milano nei giorni 1 e 2 settembre da IRCCS Ospedale San Raffaele e Fondazione Internazionale Menarini, saranno condivise con la comunità medico scientifica le raccomandazioni cliniche messe a punto da un gruppo internazionale di esperti, coordinati da IRCCS Ospedale San Raffaele, per il trattamento e la diagnosi di questa malattia, che sta aumentando in modo preoccupante tra le fasce più giovani della popolazione



Milano, 31 agosto 2022 - Nelle ultime decadi l'incidenza del cancro del colon retto è risultata in aumento nella popolazione mondiale under 50 anni ma le linee guida di riferimento per la cura di questo tumore sono pensate per pazienti over 60, con esigenze e caratteristiche molto diverse.

Si prevede che l'incidenza del cancro del colon prima dei 50 anni (early onset CRC) aumenterà dal 2015 al 2030 del 90% per la fascia d'età compresa tra i 20-34 anni e del 27,7% per i 35-39 anni mentre per il cancro del solo retto, l'incidenza aumenterà rispettivamente del 142,2% tra i 20-34 anni e del 46% tra i 35-39 anni (Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER) data; <https://seer.cancer.gov/>).

Da questa premessa e dall'esigenza clinica e scientifica di creare un terreno comune nella lotta contro il

tumore precoce al colon retto è nato il gruppo DIRECT (Delphi Initiative Recommendations on EoCRC) che raccoglie sotto il coordinamento dell'IRCCS Ospedale San Raffaele (Gruppo San Donato) oltre cinquanta esperti internazionali in gastroenterologia, oncologia, genetica e chirurgia che, unendo le forze nei due anni di pandemia, nonostante le difficoltà, hanno elaborato le prime linee guida internazionali per gli operatori sanitari che gestiscono l'eocRC volte a promuovere e migliorare le pratiche cliniche diagnostiche e terapeutiche sulla base delle prove disponibili.

Il Congresso “Raccomandazioni sul trattamento del tumore colon rettale giovanile”, organizzato a Milano da IRCCS Ospedale San Raffaele e Fondazione Internazionale Menarini, in modalità ibrida, nei giorni 1 e 2 settembre, sarà l'occasione per condividere e ufficializzare con la comunità medico scientifica internazionale e alcune associazioni internazionali di pazienti questo primo documento che indica le best practice in sette aree: diagnosi, screening, genetica, anatomia patologica, endoscopia, terapie e cure palliative.

Queste raccomandazioni hanno ricevuto l'avallo di tre società scientifiche: l'Associazione Italiana Familiarità Ereditarietà Tumori (AIFET), il Collaborative Group of the Americas on Inherited Gastrointestinal Cancers (CGA-IGC) e il gruppo europeo dei tumori ereditari (EHTG). Il congresso ha ricevuto il patrocinio della Società Italiana di Gastroenterologia (SIGE).

Al congresso si parlerà anche dei progetti di ricerca volti alla comprensione della patogenesi della malattia e al miglioramento della diagnosi di una malattia che, se identificata e curata precocemente, ha elevate probabilità di guarigione.

La prof.ssa Giulia Martina Cavestro, gastroenterologa IRCCS Ospedale San Raffaele e presidente del Congresso spiega: “La ricerca sui fattori di rischio è essenziale per consentire lo sviluppo di migliori modelli di previsione della possibilità di ammalarsi e una maggiore consapevolezza, sia per i medici sia per il pubblico, potrebbe ridurre il ritardo nella diagnosi, che oggi varia da 3 a più di 6 mesi per la tendenza a sottostimare i sintomi che talvolta possono essere confusi con quelli di altre malattie e non vengono valutati correttamente”.

Il tumore del colon-retto e il tumore giovanile del colon retto

Il tumore del colon-retto è una patologia che colpisce maggiormente gli anziani, ma negli ultimi dieci anni è cresciuta anche nella popolazione giovanile, sotto i 50 anni. In generale, l'incidenza e la mortalità

del cancro coloretale (CCR) sono diminuite negli individui di età superiore ai 50 anni che vivono nei paesi occidentali, grazie ai programmi di screening, ad abitudini di vita più sane e ai progressi in chirurgia, radioterapia e oncologia.

La storia familiare e le condizioni ereditarie rappresentano un fattore di rischio (circa il 25% dei casi di cancro del colon presentano storia familiare, dal 6 al 10% possono essere associate ad una variante patogenetica ereditata (Nat Rev Gastroenterol Hepatol 2019 Dec;16(12):713-732) ma oggi sappiamo che ci sono altri potenziali fattori di rischio che favoriscono l'insorgenza del tumore: obesità, dieta scorretta, inattività fisica, consumo di alcol, fumo di sigaretta.

A tutte le età, in presenza di sintomi quali sangue nelle feci, inspiegabile perdita di peso, dolore addominale, stipsi di recente insorgenza, anemizzazione è fondamentale rivolgersi a uno specialista per approfondire la diagnosi ed escludere una malattia severa.

Le linee guida

Il gruppo DIRECT, formato da esperti internazionali, ha prodotto 28 indicazioni in 7 aree: diagnosi, screening, genetica, anatomia patologica, endoscopia, terapia e malattia allo stadio terminale. In particolare c'è stato un forte consenso sul fatto che tutti gli individui di età inferiore ai 50 anni dovrebbero ricevere una tempestiva valutazione del rischio quando sintomatici.

Inoltre tutti gli eoCRC di nuova diagnosi dovrebbero essere sottoposti a test genetici germinali, idealmente prima dell'intervento chirurgico. Allo stato attuale i trattamenti endoscopici, chirurgici e oncologici dell'eoCRC non dovrebbero differire dal CRC ad esordio più adulto, ad eccezione di chi presenta una malattia genetica. È stata condivisa anche l'importanza di suggerire la conservazione della fertilità prima di iniziare le terapie.

Il gruppo DIRECT ha evidenziato, inoltre, aree con lacune conoscitive (primo screening, percorso diagnostico, chemioterapia neoadiuvante/adiuvante, terapia endoscopica).

Queste linee guida rappresentano uno strumento utile per i medici che si prendono cura dei pazienti con eoCRC.

