

# Informazioni relative al depistaggio del cancro del colon



**Screening del cancro  
del colon:**

a partire dai 50 anni

**Consulta il  
mio medico**

## **Indice**

<b>Decisione assistita e medico di famiglia</b>	3
<b>Cancro del colon: di cosa si tratta?</b>	4
Colon	4
Cancro del colon	4
<b>Prevenzione</b>	5
<b>Screening del cancro del colon</b>	5
Perché lo screening?	5
Qual è l'efficacia dello screening per la riduzione del tasso di mortalità?	6
Quando chiedersi se è arrivato il momento di sottoporsi a un esame di screening?	7
Limiti dei test di screening del cancro del colon	8
Test di screening	8
Test per la ricerca di sangue occulto nelle feci (analisi chimica delle feci)	9
Esplorazione endoscopica del colon (colonscopia)	9
<b>Perché proporre due metodi di screening?</b>	11
<b>Come decidere?</b>	11
<b>Esecuzione: vantaggi e inconvenienti dei test di screening</b>	12
<b>Presentazione del percorso di screening</b>	15
<b>Terminologia medica</b>	18
<b>Per ulteriori informazioni</b>	19



## Il suo medico di famiglia può:

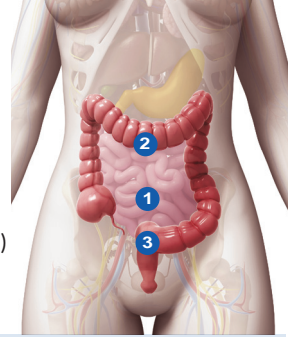
- Spiegarle vantaggi e inconvenienti dei test di screening del cancro del colon
- Aiutarla a decidere

# Cancro del colon: di cosa si tratta?

## Colon

Il colon è una porzione dell'intestino. L'intestino è situato nell'addome ed è composto da tre sezioni principali: il piccolo intestino (o intestino tenue), l'intestino crasso (colon) e il retto che termina nell'ano.

- 1 Piccolo intestino (intestino tenue)
- 2 Intestino crasso (colon)
- 3 Retto

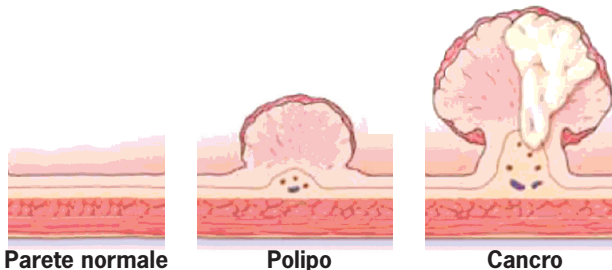


## Cancro del colon

In Svizzera il cancro del colon (denominato anche cancro intestinale) colpisce circa 5 persone su 100 di età inferiore a 80 anni. La maggior parte di queste persone si ammala dopo i 50 anni.

Il tumore del colon si sviluppa per lo più a partire da lesioni precancerose denominate polipi:

- Superati i 50 anni, più di 1 persona su 4 presenta polipi intestinali
- Solo alcuni di tali polipi si trasformano in cancro
- La cancerizzazione progressiva di un polipo richiede circa 10 anni





## Prevenzione

Non esiste sfortunatamente una protezione assoluta contro il cancro del colon.

È tuttavia possibile ridurre il rischio di sviluppare tale malattia cercando di:




- Mangiare quotidianamente una quantità sufficiente di frutta e verdura
- Limitare il consumo di carne rossa
- Praticare regolarmente sufficiente attività fisica, controllare meglio il proprio peso
- Evitare il consumo eccessivo di alcol e il tabacco

Per maggiori informazioni : [www.liguecancer.ch/prevention](http://www.liguecancer.ch/prevention)

## Screening del cancro del colon



### Perché lo screening è importante?

Il cancro del colon è una patologia :

-  Generalmente preceduta da lesioni precancerose (i polipi)
-  Silente per molto tempo (nessun segnale d'allarme)
-  Troppo spesso scoperta tardivamente, a uno stadio avanzato

La diagnosi tardiva ne rende complesso il trattamento, riducendo le probabilità di guarigione.

Eseguire un test di screening per questo tipo di tumore riduce il rischio di:

-  Esserne colpiti (rimozione dei polipi)
-  Morire di cancro del colon (trattamento precoce)

## Qual è l'efficacia dello screening per la riduzione del tasso di mortalità?

La maggior parte dei tumori del colon si manifesta dopo i 50 anni. Nonostante le cure circa 2 persone su 100 moriranno di questo cancro. Un programma di depistaggio permette di ridurre il numero di decessi da 2 persone ogni 100 a 1 persona su 100 (50%). Grazie ad un depistaggio regolare 1 persona su 100 non morirà a causa del cancro al colon.



Senza screening, in Svizzera 2 persone su 100 (2%) moriranno di cancro del colon prima di compiere 80 anni.



In caso di screening regolare, in Svizzera circa 1 persona su 100 (1%) morirà di cancro del colon prima di compiere 80 anni.

## Quando chiedersi se è arrivato il momento di sottoporsi a un esame di screening?

- ➡ Per i soggetti che presentano casi di cancro del colon o di polipi intestinali tra i loro familiari diretti: lo screening deve in genere essere iniziato prima dei 50 anni. Qualora tra i familiari più prossimi siano stati registrati casi di cancro del colon o polipi, sarà necessario rivolgersi al proprio medico.
- ➡ Per tutti gli uomini e le donne che non presentano in famiglia casi conosciuti di cancro del colon o polipi: lo screening è consigliato a partire dai 50 anni, nel momento in cui il rischio aumenta in seguito all'invecchiamento.

### Attenzione: :

indipendentemente dall'età, sarebbe bene consultare il medico per un controllo in presenza di:



- Sangue nelle feci
- Perdita di peso immotivata
- Disturbi digestivi insoliti (dolori, diarrea o stitichezza)



a partire dai 50 anni  
**Consulta il  
mio medico**

## Limiti dei test di screening del cancro del colon

I test di screening del cancro del colon consentono nella maggior parte dei casi di scoprire questa malattia prima ancora di accusarne i sintomi. Tuttavia:

-  Nessun test è in grado di individuare con certezza la totalità dei tumori e dei polipi; esiste quindi un rischio di risultato falsamente rassicurante
-  È possibile che i polipi scoperti e rimossi nell'ambito di uno screening non si evolvano mai in cancro

È quindi necessario comprendere che lo screening sistematico del cancro del colon può non apportare vantaggi individuali, e anche generare inconvenienti. I soggetti che decidono tuttavia di sottoporsi al programma ottimizzano le probabilità di ridurre il rischio di morire in seguito a questa malattia. La decisione di partecipare o meno al programma di screening resta libera e personale.

## Test di screening

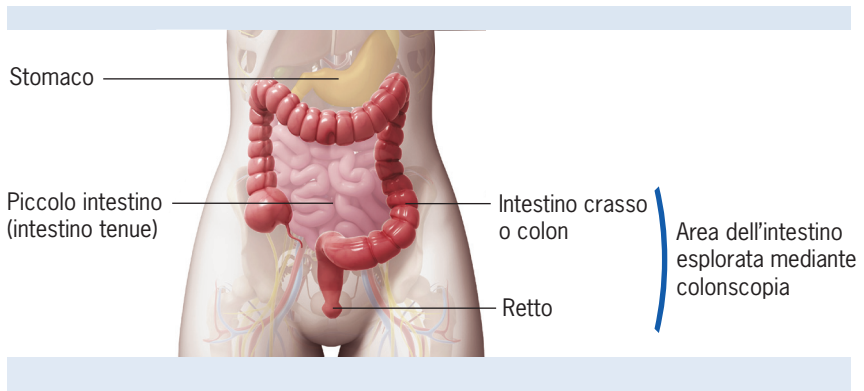
La ricerca di sangue nelle feci e la colonscopia costituiscono i due esami adottati nell'ambito del programma valdese di screening del cancro del colon. L'assicurazione di base garantisce il rimborso di tali esami.

## Test per la ricerca di sangue occulto nelle feci (analisi chimica delle feci)

Il cancro del colon e i polipi tendono a sanguinare prima di dare origine a eventuali sintomi. Inizialmente è possibile rilevare piccole tracce di sangue mischiato alle feci. La sua presenza non è quindi visibile a occhio nudo (per questo si parla di “sangue occulto”). Gli esami disponibili per individuare tali tracce di sangue sono di vario tipo. Oggigiorno viene proposto un test immuno-chimico di ultima generazione, più performante rispetto ai precedenti. Esso permette di fare un solo prelievo di feci per test.

## Esplorazione endoscopica del colon (colonscopia)

Eseguito da uno specialista in malattie dell'apparato digerente (gastroenterologo), questo esame consente di esplorare l'intero tratto del colon utilizzando un tubo flessibile dotato di telecamera. In questo modo è possibile visualizzare la presenza di eventuali polipi o di un tumore. La colonscopia viene proposta sia inizialmente come esame di screening (colonscopia di screening), che in un secondo momento in caso di risultato positivo in seguito a un test per la ricerca di sangue nelle feci.





## Il parere dei pazienti

**André (65 anni)** «Nessun membro della mia famiglia ha mai sviluppato un cancro al colon. Ho scelto di eseguire ogni due anni un test per la ricerca di sangue occulto nelle feci. Preferisco questa opzione all'eventualità di un esame più invasivo.»

**Angela (52 anni)** «Dovendo sottopormi a un esame imbarazzante, preferisco eseguirne uno ogni 10 anni. Inoltre, la colonscopia consente di esplorare il colon in tutta la sua interezza, per questo mi sembra un metodo più efficace.»

## Perché proporre due metodi di screening?

I due metodi hanno confermato la loro efficacia sulla totalità della popolazione invitata a partecipare al programma di screening del cancro del colon. Ciascuna opzione presenta tuttavia vantaggi e inconvenienti specifici presentati nella tabella alle pagine 12 e 13.

## Come decidere?

### 1° fase

La prima decisione da prendere riguarda la possibilità o meno di eseguire un test di screening del cancro del colon. Alcuni ritengono importante sottoporsi allo screening, altri pensano che il rischio di morire a causa di questo tumore sia talmente basso da non giustificare l'adozione di misure speciali.

### 2° fase

Una volta deciso di sottoporsi allo screening, la 2° fase è di scegliere il tipo di test da eseguire.

a partire dai 50 anni  
**Consulta il  
mio medico**



## Esecuzione: vantaggi e inconvenienti dei test di screening

### Ricerca di sangue occulto nelle feci

<b>Come eseguire il test?</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>→ Prelievo a casa di un campione di feci estremamente ridotto tramite apposito kit fornito</li><li>→ Spedizione postale e analisi del campione prelevato presso un laboratorio specializzato</li></ul>
<b>Comunicazione dei risultati</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>→ Invio dei risultati al vostro medico</li></ul>
<b>Rimborso del test</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>→ Rimborso da parte dell'assicurazione di base a partire da 50 anni. A carico del paziente, la franchigia e la quota parte del 10%. Per un costo medio di 30-50 CHF.</li></ul>
<b>Frequenza di esecuzione</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>→ <b>Ogni due anni</b></li></ul>
<b>Vantaggi</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>→ Nessun tipo di preparazione necessaria</li><li>→ Esecuzione semplice</li></ul>
<b>Affidabilità in termini di individuazione del cancro del colon</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>→ Buona in caso di regolarità nell'esecuzione, ogni 2 anni</li></ul>
<b>Inconvenienti</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>→ Rischio di risultato «falso negativo»: non sempre polipi e tumori comportano un sanguinamento; occorre quindi ripetere il test almeno ogni due anni</li><li>→ Rischio di risultato «falso positivo»: è possibile osservare un sanguinamento digestivo anche in assenza di polipi o tumori</li><li>→ In caso di risultato positivo, <b>sarà necessario eseguire sistematicamente una colonscopia</b></li></ul>

## Colonscopia di screening

- «Preparazione a casa»: dieta specifica per 48 ore e assunzione di una soluzione speciale per «pulire» l'intestino nel giorno che precede l'esame
- Esecuzione presso l'ambulatorio di un gastroenterologo o in clinica/ospedale
  - ▶ → Viene in genere somministrato un sedativo per consentire un leggero assopimento
  - ▶ → L'esame dura di solito 30-45 minuti, talvolta oltre nel caso sia necessario asportare eventuali polipi
- Resoconto definitivo presso il vostro medico
- Rimborso da parte dell'assicurazione di base a partire da 50 anni. A carico del paziente, la franchigia e la quota parte del 10%. Per un costo medio di 800-1600 CHF.
- **Ogni dieci anni**
- Test più efficace per l'individuazione di eventuali polipi prima che possano degenerare in cancro
- Polipi asportati direttamente durante l'esame
- Eccellente, in caso di «preparazione a casa» eseguita correttamente
- Rischio estremamente basso di complicazioni gravi (perforazione dell'intestino o sanguinamento importante): circa 2 casi su 1000 colonscopie
- Qualora venga somministrato un sedativo, il paziente non potrà guidare nelle successive 12-24 ore (effetti dei sedativi)



Il cancro del colon,  
a partire dai 50 anni anche  
se mi sento in buona salute:  
**Consulta il  
mio medico**

## Presentazione del percorso di screening

### **Per le persone con un'età compresa tra i 50 e i 75 anni, come prendere parte al depistaggio del cancro al colon?**

Per entrare nel programma di screening è necessario avvalersi della consulenza del proprio medico di famiglia.

### **Quando prendere appuntamento con il medico di famiglia per questa visita di consulenza?**

Tutte le persone interessate a un depistaggio del cancro al colon possono contattare direttamente il proprio medico di famiglia fin d'ora.

### **Perché richiedere una visita di consulenza personalizzata in vista di una prima partecipazione al programma di screening?**

Il medico di famiglia saprà consigliarla per aiutarla a prendere una decisione in merito allo screening del cancro del colon, tenendo conto dei suoi precedenti personali e familiari e del suo stato di salute attuale. Saprà inoltre rispondere alle sue domande sui test di screening.



Visita di consulenza presso

Opzione test per la ricerca di sangue occulto nelle feci



Kit per il test ottenibile presso il vostro medico di famiglia



Prelievo delle feci a domicilio e invio per posta al laboratorio

Risultato inviato per posta entro una settimana

Presenza di sangue nelle feci

Risultato positivo (7 casi su 100):  
Prescrizione di una coloscopia da parte del medico di famiglia

Coloscopia con anomalie:  
Controllo medico

Coloscopia negativa:  
Ripetizione di un test di screening dopo 10 anni

Assenza di sangue nelle feci

Risultato negativo, ovvero normale (93 casi su 100):

Ogni due anni, ripetizione del test, senza necessità di consultare il medico di famiglia.

dello screening»

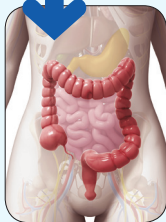
partecipare

il medico di famiglia

Opzione colonscopia



«Preparazione a casa» dell'intestino :  
lassativo da assumere il giorno prima  
dell'esame



Esecuzione della colonscopia ad  
opera di un gastroenterologo

Colonscopia con anomalie :  
Risultato anormale (30 casi su 100):

Eliminazione dei polipi e ripetizione  
della colonscopia dopo 3 o 5 anni  
oppure inizio del trattamento se un  
cancro è confermato

Modalità di follow-up da concordare  
con il proprio gastroenterologo

Colonscopia nella norma :  
Risultato normale (70 casi su 100) :

Ripetizione della colonscopia ogni 10  
anni. Una consultazione presso il  
vostro medico di famiglia è  
necessaria per ognuno di questi test  
di depistaggio

## Terminologia medica

<b>Cancro dell'intestino</b>	È la stessa malattia che il cancro al colon.
<b>Colon</b>	Intestino crasso, ultima porzione del tubo digerente, area in cui si sviluppano i tumori.
<b>Colonscopia</b>	Esame endoscopico del colon per via rettale. Colonscopia e coloscopia sono termini sinonimi.
<b>Diagnosi</b>	Esecuzione di un esame per stabilire la causa di un sintomo (sanguinamento digestivo, disturbi del transito intestinale, ecc.).
<b>Disturbi del transito</b>	Diarrea, stitichezza, alternanza diarrea/stitichezza.
<b>Esame endoscopico</b>	Esame visivo della parete interna del canale alimentare attraverso una telecamera situata all'estremità di un sottile tubo flessibile (endoscopio).
<b>Feci</b>	Materiale fecale, escrementi.
<b>Gastroenterologo</b>	Medico specialista in malattie dell'apparato digerente.
<b>Intestino</b>	Tubo digerente situato tra lo stomaco e l'ano. Il cancro dell'intestino più diffuso è quello che si sviluppa nell'intestino crasso, denominato colon. Quando si parla di cancro dell'intestino, si intende in genere il cancro del colon.
<b>Mortalità</b>	Numero di decessi all'anno (o altro periodo specificato).
<b>Polipo</b>	Escrescenza della parete interna dell'intestino, lesione che precede l'insorgenza del cancro del colon.
<b>Sangue occulto</b>	Presenza di sangue non visibile a occhio nudo.
<b>Screening</b>	Esecuzione di test in grado di individuare l'eventuale presenza di un tumore o di una lesione precancerosa, anche in assenza di particolari sintomi manifesti.
<b>Sedazione</b>	Lieve attenuazione dello stato di coscienza e della sensibilità dovuto a un farmaco (sedativo).
<b>Sintomi</b>	Dolori, diarrea, stitichezza, sanguinamenti o altre manifestazioni di una malattia.



## Per ulteriori informazioni

### **Swiss cancer screening:**

Sito di informazione per i programmi di screening:

<http://www.swisscancerscreening.ch/> (sezione Cancro del colon)

### **Lega svizzera contro il cancro:**

<http://www.liguecancer.ch/prevention>

### **Il presente opuscolo è disponibile in varie lingue :**

- Da scaricare in formato PDF dal sito

[www.swisscancerscreening.ch](http://www.swisscancerscreening.ch) (sezione Cancro del colon)

### **Bibliografia**

I riferimenti bibliografici utilizzati per la redazione del presente opuscolo non vengono specificati nel documento per una questione di leggibilità. I riferimenti completi sono disponibili sul sito Internet di Swiss cancer screening (Federazione svizzera dei programmi di screening del cancro) al seguente indirizzo:

[www.swisscancerscreening.ch/](http://www.swisscancerscreening.ch/)

### **Ideazione/redazione**

La versione originale di questo documento è stato ideato e redatto dal gruppo di lavoro « décision par-tagée et information des patients et des médecins » del programma valdese per lo screening del cancro del colon.

Questo documento è stato adattato per il progetto “Promuovere la medicina partecipativa nel depistaggio del cancro al colon”, sostenuto dal Programma Nazionale di Ricerca (PNR) 74 “Smarter Medicine”, per dei pazienti residenti nei cantoni senza programmi di depistaggio.

### **Finanziamenti**

PMU e IUMSP, CHUV, Losanna – Fondazione vodese per il depistaggio del cancro Stato Vaud – Lega svizzera contro il cancro - Swiss cancer screening.

Creato nel febbraio 2015, adattato nell' aprile 2018.



Polyclinique  
Médicale  
Universitaire  
CH-Lausanne



IUMSP – Institut universitaire de  
médecine sociale et préventive



UNIL | Université de Lausanne



Fondation vaudoise  
pour le dépistage du cancer



canton de  
vaud



ligue suisse contre le cancer



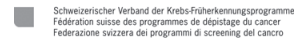
ligue vaudoise contre le cancer



Institut Universitaire de Médecine Générale  
Faculté de Biologie et de Médecine  
Université de Lausanne



swiss  
cancer  
screening



Schweizerischer Verband der Krebs-Früherkennungsprogramme  
Fédération suisse des programmes de dépistage du cancer  
Federazione svizzera dei programmi di screening del cancro



SOCIÉTÉ VAUDOISE  
DE PHARMACIE



Médecins de famille Vaud  
Association Vaudoise des Médecins de Famille



société Vaudoise  
de Médecine



Dépistage du cancer du colon  
Canton de Vaud