



giù

Convegno oggi a Milano sui tumori «sconosciuti»

Pur essendo la sesta tipologia di cancro più comune al mondo, sono ancora poco conosciuti: i tumori alla testa e al collo, dei quali si parla oggi in un convegno all'Istituto europeo di **Oncologia** di Milano. Al termine sarà costituita la prima associazione italiana **Oncologia** cervico cefalica a carattere multidisciplinare per riunire tutti gli specialisti in questo campo, dalla pratica clinica alla ricerca scientifica.



Un incontro per parlare e fare chiarezza su un tipo di tumori di cui si parla, purtroppo, ancora poco: quelli che colpiscono testa

e collo. È quello che si svolge oggi a Milano all'Istituto europeo di **Oncologia**, dove intervengono oncologi da tutto il mondo per parlare di questa forma di cancro, i cui sintomi e fattori di rischio sono poco conosciuti. Un'indagine della European Head and Neck cancer Society ha rilevato, infatti, una scarsa conoscenza in materia da parte dell'opinione pubblica, evidenziando la necessità di una maggiore informazione per consentire una tempestiva diagnosi e un adeguato trattamento per questa patologia.



ADOLESCENZA GRAZIE ALLA SOLIDARIETA' E' STATO POSSIBILE ACQUISTARE DIVERSE STRUMENTAZIONI IMPORTANTI

Oltre 40 mila euro per la ricerca sulle malattie endocrine

Due donazioni al laboratorio del dipartimento di Età evolutiva dell'Università



Lisa Oppici

«Sono due gesti nobili, forti, belli: di quelli che lasciano senza parole, e fanno inumidire gli occhi. Due donazioni al laboratorio di ricerca della Clinica pediatrica del dipartimento di Età evolutiva dell'Università: un contributo a chi sta lavorando sulle patologie endocrine nel bambino e nell'adolescente, con linee di ricerca innovative di notevole interesse.

La prima donazione è in memoria di una bambina che purtroppo non c'è più: Arianna Visconti, scomparsa all'inizio di marzo a 5 anni, investita da un'auto. I colleghi del papà di Arianna, dipendenti delle ditte Fmt di Riccò e Top Can di Lemignano, hanno offerto nel suo ricordo strumenti (agitatore magnetico e pipette automatiche) per circa mille euro. La seconda viene da una persona che vuole restare anonima: 40mila euro che hanno permesso di comprare un termociclatore (Pcr), una «Real-Time Pcr StepOne» e un contatore automatico di cellule. «Sono attrezzature estremamente utili. Non possiamo che ringraziare i donatori e sottolineare la nobiltà di questi gesti, che ci hanno profondamente toccato», ha detto ieri nella sede dell'ateneo il prorettore vicario Carlo Chezzi, che ha aggiunto: «Oggi più che mai l'Università ha bisogno di risorse, chi non investe nella formazione e nella

scienza è perduto. E oggi più che mai, vista la situazione, attenzioni come queste sono utili».

«Sono donazioni che hanno un significato del tutto particolare - ha commentato il direttore del Dipartimento di Età evolutiva, Sergio Bernasconi -. La prima vuole ricordare una bambina e essere d'aiuto ad altri bambini: questa vicenda mi ha colpito molto dal punto di vista umano. La seconda è nata da una telefonata: una persona che non conoscevo mi ha chiamato dicendomi di voler fare una donazione. Sono andato a incontrarla a casa sua: mi sono trovato davanti un appartamento normale, non quello di un miliardario, e una persona in là negli anni ma lucidissima, che mi ha detto di voler offrire strumenti per la ricerca. Sono donazioni che non dimenticherò».

Accanto a Chezzi e Bernasconi, ieri, il preside vicario della facoltà di Medicina Marco Vitale, i rappresentanti delle due aziende sanitarie (Giulio Bevilacqua per l'Azienda ospedaliero-universitaria e Leonardo Marchesi per l'Ausl) e quelli delle istituzioni (Fabrizio Pallini per il Comune e Marcella Saccani per la Provincia), a testimoniare la partecipazione e l'apprezzamento di tutto il territorio. Tutti d'accordo nell'applaudire chi ha voluto compiere un gesto così nobile e nel ribadire il valore della ricerca, di base e applicata, per la qualità di vita, a partire proprio dai bambini. ♦



COLON RETTO QUEL TUMORE VA SCOVATO

Spesso non dà segni precisi, ma può essere individuato in fase precoce grazie agli screening. Ci vuole più attenzione per quello dell'intestino

FEDERICO MERETA

A VOLTE c'è solo un leggero mal di pancia, oppure l'intestino che perde la sua regolarità. Poi, magari, arriva un inspiegabile dimagrimento, cala l'appetito e ci si mette in allarme. Solo che a quel punto, almeno in alcuni casi, il "nemico" si è già diffuso. Bisogna far presto a riconoscere il tumore del colon-retto, una delle neoplasie più diffuse nella popolazione che si manifesta dopo i 50-60 anni (a meno che non esista una precisa familiarità che ovviamente modifica il profilo di rischio o altre lesioni). E per ottenere questo risultato occorre affidarsi agli screening diagnostici, che sono in grado di identificare oltre il 75% dei tumori del colon-retto, anche perché la metà delle morti può essere evitata proprio grazie alla diagnosi precoce e ai trattamenti oggi disponibili. L'Italia è però ancora indietro: bassa l'estensione effettiva dei programmi di screening coloretale (oggi circa al 50%) con un'adesione della popolazione a rischio al di sotto del livello accettabile (45%). Forti le disomogeneità regionali

con un picco di copertura al Nord (74%) seguita dal Centro (56%) e solo un 16% nel Sud e nelle Isole (dati Osservatorio Nazionale Screening).

Per questo, Aistom (Associazione Italiana Stomizzati Onlus) e Aiom (Associazione Italiana Oncologia Medica), con il patrocinio del Ministero della Salute e della Favo (Federazione Italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) e il sostegno incondizionato di Roche Spa, hanno deciso di promuovere una Campagna di prevenzione e sensibilizzazione sul tumore del colon-retto rivolta soprattutto agli over 50.

Ma come si può arrivare alla diagnosi precoce? Tre sono fondamentalmente i test che consentono di mettere in allarme. Il primo prevede la ricerca del sangue occulto nelle feci. E' del tutto indolore e prevede l'analisi di un campione di feci del paziente con un test immunostochimico in grado di rilevare l'emoglobina umana. L'esame è negativo quando si riscontra assenza di sangue nel campione. In caso di positività, il paziente deve sottoporsi a una colonscopia completa di approfondimento,

poiché si valuta una probabilità tra il 30-40% di presenza o sviluppo di un tumore. Questo esame si rivolge a uomini e donne tra i 50 e i 70 e più anni di età: il test andrebbe ripetuto ogni due anni. Più invasivi sono la retto e la colonscopia. Il primo esame consiste nell'introduzione di una sonda nel tratto finale dell'intestino per l'osservazione diretta del retto e del sigma. L'esame, che permette di identificare circa il 70% delle lesioni avanzate prevalenti, è rivolto a uomini e donne tra 58 e i 60 anni. Andrebbe effettuato una sola volta nella vita o, in ogni caso, non più di una volta ogni dieci anni. La colonscopia, che può essere anche "virtuale" cioè effettuata con una speciale attrezzatura radiologica che evita i fastidi del classico esame, non è invece un classico test di screening ma è consigliata almeno una volta nella vita. Si effettua introducendo un colonscopio, un tubo flessibile



di 9-10 millimetri di diametro, attraverso l'ano. La preparazione comporta una dieta povera di fibre per i tre giorni precedenti all'esame ed il digiuno totale accompagnato da una pulizia intestinale il giorno prima. Durante l'esame si può procedere, se necessario, direttamente al prelievo di campioni per ulteriori analisi o alla rimozioni di polipi adenomatosi, precursori morfologici del tumore.

L'INFORMAZIONE VIAGGIA IN RETE

LA CAMPAGNA di sensibilizzazione prevede un gazebo posto nelle piazze centrali di alcune città con un gonfiabile che riproduce il colon-retto, all'interno del quale si potrà conoscere meglio questa parte del corpo e le possibili patologie che possono colpirla, oltre a ricevere opuscoli sul tumore del colon-retto e sull'importanza della diagnosi precoce e dello screening. Previsti anche spazi su internet all'indirizzo www.tumorecolonretto.it, e sui social media, da Facebook a Youtube.