

Tumori. L'attività fisica può abbattere i casi del 10%.

Smettere di fumare il 30. I vaccini proteggono fegato e utero

I malati aumentano e bisogna correre ai ripari. Ecco come e perché

Cancro le regole per prevenirlo

GIOVANI

Ragazzi in campo

La prevenzione primaria (e lo dimostrano definitivamente i due lavori pubblicati su JAMA di cui diciamo nel servizio a fianco) passa senz'altro attraverso un'educazione dei giovani allo sport e all'attività fisica, che permette anche di evitare il sovrappeso, collegato all'insorgenza di alcune neoplasie. La Fondazione "Insieme contro il Cancro" ha avviato un percorso che porta alla diffusione della cultura della prevenzione a partire dall'età evolutiva, ragazzi ed adolescenti, con campagne di educazione ed informazione ed incontri nei luoghi che loro abitualmente frequentano (scuole, campi sportivi, palestre, e così via) e avvalendosi di importanti collaborazioni (CONI, Allenatori di Calcio, testimonial del mondo dello sport e dello spettacolo, etc.). Da anni, poi, gli oncologi italiani sono impegnati in progetti di grande impatto per sensibilizzare i cittadini sull'importanza della prevenzione oncologica: in sei edizioni di "Non fare autogol" i clinici sono andati in più di 100 scuole superiori insieme ai calciatori di serie A per insegnare agli studenti le regole da seguire per uno stile di vita sano; con "Meglio smettere" è stata avviata la prima campagna nazionale degli oncologi contro il tabagismo con la tennista Flavia Pennetta come testimonial e con il progetto "Allenatore, Alleato di Salute" abbiamo coinvolto i mister nel favorire corretti stili di vita fra gli adolescenti, con un ambasciatore d'eccezione, l'allenatore di calcio e campione d'Italia Massimiliano Allegri.

FRANCESCO COGNETTI*

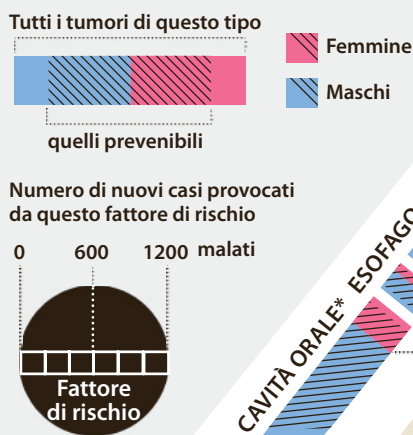
ITUMORI SONO IN SENSIBILE costante aumento, che è da considerarsi in relazione alla vita sempre più lunga degli italiani, ai progressi dei sistemi di diagnosi precoce e alla loro estensione ad ampie fasce di popolazione (screening oncologici), e alla persistenza di stili di vita dannosi, infezioni, inquinamento ambientale. Inoltre nel nostro Paese il numero complessivo dei cosiddetti cancer survivors (cioè chiunque abbia avuto nel corso della vita una diagnosi di cancro) è progressivamente cresciuto: erano un milione e mezzo nel 1990, circa 3 milioni nel 2013 ed è stimato che saranno 4 milioni e mezzo nel 2020. Questo accade grazie ad una significativa diminuzione della mortalità per cancro registrata negli ultimi 40 anni: -28% tra il 1980 e il 2012, ma anche grazie a un consistente prolungamento della sopravvivenza di pazienti con malattia metastatica per effetto di sempre più efficaci e innovative terapie mediche, in particolare per alcuni dei tumori maggiormente diffusi, come quelli del seno e del colon-retto. Infatti in diciassette anni (1990-2007) i pazienti che hanno superato i 5 anni di sopravvivenza dalla diagnosi sono aumentati del 18% (uomini) e del 10% (donne). Questi numeri rendono conto dell'enorme impatto delle patologie neoplastiche dal punto di vista sanitario, ma anche del loro elevatissimo carico sociale. E impongono un'agenda nuova: occorre ridurre l'impatto della malattia e il suo peso assistenziale ma anche economico, relativo all'impiego di risorse sempre più imponenti per contrastarne l'evoluzione.

Si sono registrati in questi ultimi anni incredibili progressi nelle tecniche di diagnosi, nelle chirurgie sempre più limitate e conservative, nei trattamenti di radioterapia mirati sempre più precisi e meno gravati da effetti collaterali o conseguenze a breve e medio termine. Anche le terapie mediche - sia somministrate nella fase iniziale della malattia che a pazienti in uno stadio più avanzato - hanno contribuito a ridurre le recidive e aumentato i tempi di sopravvivenza anche dei pazienti con metastasi, favorendo in molti casi una stabilizzazione e cronicizzazione della malattia della durata anche di anni.

Ma i costi relativi all'innovazione e all'introduzione in clinica dei nuovi farmaci anti-cancro (farmaci a bersaglio molecolare nella maggior parte mirati in base alle caratteristiche genetiche del tumore e nuovissimi e potentissimi immunoterapici da somministrare un po' a tutti i pazienti affetti da determinate neoplasie) sono divenuti talmente elevati che negli Usa è stato coniato un nuovo termine che descrive molto efficacemente questa situazione e cioè "Financial toxicity", ovvero la tossicità finanziaria di questi prodotti. Con gli antitumorali che costano sempre di più, i pazienti rischiano di non avere più accesso alle cure. La disponibilità di nuove terapie sempre più attive rischia così paradossalmente di aggravare in maniera insostenibile il carico sociale ed economico di una massa crescente di persone, che fortunatamente vivono molto più a lungo ma a costi insostenibili anche per le economie più floride, e certamente per il nostro paese. Diventa perciò impellente capire come contenere questi costi, innanzitutto aggredendo la malattia negli stati iniziali migliorando gli screening per una diagnosi sempre più precoce (prevenzione secondaria). Su questo il nostro Paese è in chiaro-scuro, con risultati estremamente differenti a livello geografico. Infatti, per quel che riguarda le patologie nelle quali è chiaramente dimostrato un vantaggio dei test diagnostici e di screening - le neoplasie mammarie, del colon-retto e della cervice uterina - i risultati sono molto buoni e positivi sia in termini di estensione effettiva degli inviti che di adesione agli stessi in tutte le regioni del Nord ed in qualche regione del Centro Italia, mentre sono addirittura disastrosi in altre regioni del Centro ed in tutte le regioni meridionali. Non è prevedibile, per quanto auspicato, che in breve tempo questi risultati possano essere ribaltati in assenza di un impegno serio di tutte le regioni e di un forte coordinamento governativo.

Ma oggi più che mai l'agenda di tutti deve essere quella che porta alla riduzione del carico di malattia, attraverso la prevenzione intesa come la rimozione di tutte le cause modificabili che stanno alla base del processo di sviluppo e diffusione dei tumori. Infatti se alcuni fattori di rischio non sono modificabili, come l'assetto genetico di ciascun individuo e l'età avanzata, ne esistono altri numerosi suscettibili di intervento attraverso campagne di informazione ed educazione della popolazione o comunque strumenti in grado di invertire drasticamente, come è successo in altri Paesi, la tendenza alla crescita incontrollata dei casi di tumore. Le ultime conferme vengono dalla pubblicazione sulla prestigiosa rivista scientifica JAMA di due lavori. Il primo è un'indagine epidemiologica condotta su circa un milione e mezzo di cittadini negli Usa e del Nord-Europa che stabilisce una forte correlazione tra attività fisica e riduzione del-

COME LEGGERE IL GRAFICO



Una dieta ricca di amidi, grassi e cibi affumicati o salati può favorire l'insorgenza del tumore allo stomaco, così come il consumo di alcol e il fumo

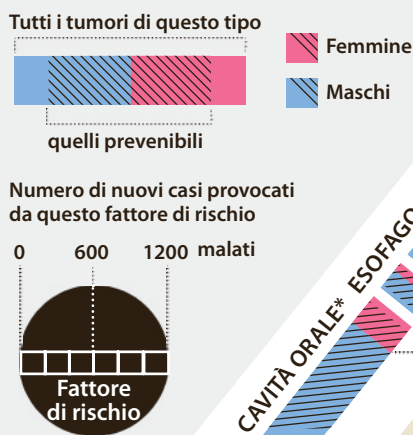
Le infezioni croniche rappresentano il più importante fattore di rischio per il fegato; possono essere da virus di epatite B e C

Molti studi dimostrano che una dieta ad alto contenuto di calorie, ricca di grassi animali e povera di fibre è associata a un aumento dei tumori intestinali

Non ci sono evidenze di cause prevenibili

** include vie biliari

***comprende rene, pelvi e uretere



Over 50

La fascia d'età più colpita: **il 75%** delle malate di tumore al seno

1° POSTO tra i tumori femminili

29% di tutti i tumori nelle donne

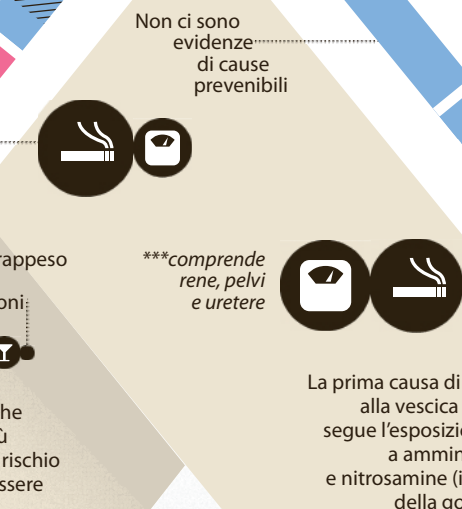
Colpisce **1 donna su 8** nell'arco della vita

DIAGNOSI PRECOCE

Visita senologica • auto-palpazione • esami strumentali •

TUTTO QUELLO CHE PUÒ FAVORIRE IL CANCRO

Fattori correlati al cancro. Taluni in maniera diretta e certa come il fumo, altri su cui le evidenze scientifiche sono più sfumate ma comunque tali da mettere in guardia

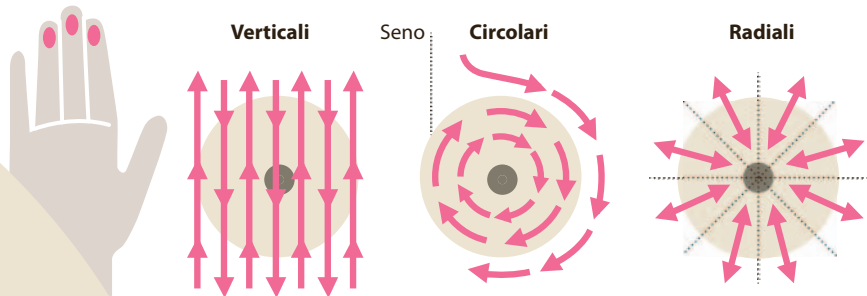


PER SAPERNE DI PIÙ
www.aiom.it
jamanetwork.com

L'AUTOESAME AL SENO

Usare i propri polpastrelli per tastare i seni con i seguenti movimenti:

L'autotest contribuisce ad individuare precocemente eventuali trasformazioni del proprio seno



La palpazione permette di identificare l'insorgenza di piccoli noduli

L'osservazione permette di individuare alterazioni del seno o del capezzolo

Il caso.

Capire se l'organo è debole. Per salvarlo dalla terapia

È un primato italiano: la cardioncologia

Il cuore prima della chemio

AGNESE CODIGNOLA

L'ITALIA, CON l'Istituto Europeo di oncologia di Milano, è protagonista assoluta di una disciplina che sta diventando sempre più importante, via via che la sopravvivenza dei malati oncologici aumenta e che la vita media si allunga, facendo lievitare la percentuale di pazienti anziani: la cardioncologia. Perché è lì che Carlo Cipolla, direttore di quella che nel frattempo è diventata la Divisione di cardiologia, e Daniela Cardinale, direttore dell'Unità omonima, hanno iniziato a occuparsi di un organo il cui destino incrociava in senso troppo spesso negativo quello del cancro: il cuore. Fino a fondare, nel 2009, la Società internazionale di Cardioncologia.

Oggi i risultati di uno sforzo durato più di dieci anni hanno

un riconoscimento ufficiale: la pubblicazione, su *Ca: A Cancer Journal of Clinicians*, di un lavoro che riassume lo stato dell'arte, e spiega in che modo proteggere il cuore per prevenire i danni d'organo futuri, e per curare i tumori anche dei cardiopatici, con la speranza che i consigli vengano adottati in tutti i reparti di oncologia.

Spiega Cipolla: «Anni fa abbiamo iniziato a verificare che cosa succedeva se si dosava nel sangue dei pazienti, a ogni ciclo di chemioterapia, la troponina 1, enzima che indica un danno alle cellule cardiache». Si possono così identificare i malati di cancro che hanno anche un rischio cardiaco. E prendere provvedimenti. «Abbiamo visto che trattando quel 15% di malati che potevano essere a rischio con farmaci noti e usatissimi come gli ACE inibitori, l'incidenza di successive malattie cardia-

che era molto più bassa della media. Oggi abbiamo una casistica di oltre 3.400 pazienti, e la validità di questo semplicissimo accorgimento è più che consolidata», aggiunge Cipolla.

Dato più che importante se si pensa che oggi la maggior parte dei malati di cancro sono anziani, sempre più numerosi e molto spesso affetti anche da qualche disturbo cardiaco. Spiega Cardinale: «Non abbiamo accettato il fatto che i malati cosiddetti fragili, con più malattie, non venissero curati per un tumore, come purtroppo succede ancora oggi, e abbiamo cercato di capire come si poteva af-

Due marcatori

nel sangue: il test

identifica il rischio

frontare la loro situazione. Abbiamo così dimostrato che dosando oltre alla troponina un altro marcatore di danno cardiaco, chiamato BNP, potevamo curare queste persone senza rischi insostenibili». I pazienti curati in questo modo negli anni allo IEO sono quasi 400, e i dati oggi disponibili (il follow up medio è di tre anni) hanno permesso di confermare la bontà dei protocolli messi a punto nel tempo. Con un comune denominatore: la multidisciplinarietà, e la presa in carico globale del malato, definizioni molto spesso piuttosto vuote, ma in questo caso concrete, e salvavita.4

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I FATTORI DI RISCHIO



Fumo



Sovrappeso Obesità



Dieta scarsa di frutta e verdura



Alcol



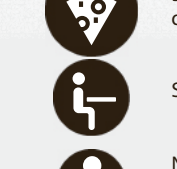
Occupazione (danni sul luogo di lavoro)



Infezioni



Carne rossa



Radiazioni



Dieta scarsa di fibra



Sedentarietà



Non allattare



Dieta ricca di sale

Terapia ormonale sostitutiva (HRT)

MESOTELIOMA
OSSO



TESTICOLO
RENE***



VESCICA
SNC****

TIROIDE

LINFOMA DI HODGKIN
NON HODGKIN

MIELOMA
LEUCEMIE
ALTRI (RARI)

FUMO
Occupazione

la mortalità per 13 forme diverse di tumore: con una riduzione che si stima tra il 10 e il 42%. A questo si aggiungono i risultati di un'altra indagine che ha scoperto una forte riduzione del rischio per tumori del sistema digestivo - valutabile intorno al 37% - correlata con l'attività fisica.

Sono risultati incredibili e certamente di gran lunga superiori rispetto a qualsiasi più potente mezzo terapeutico. E si spiegano col fatto che l'attività fisica e lo sport rafforzano la funzione immunitaria, diminuiscono i fattori infiammatori, fattori metabolici come la riduzione della resistenza all'insulina, e di alcuni ormoni sessuali circolanti.

Se noi aggiungiamo all'attività fisica anche la riduzione degli effetti dannosi del tabagismo (possibile diminuzione del 30% della mortalità per cancro e non solo per neoplasie polmonari), dell'abuso di alcol, dei vaccini che proteggono dalle neoplasie ad eziologia infettiva (virus epatite B e C ed HPV, per i tumori del collo dell'utero e della testa-collo), di una corretta alimentazione e del mantenimento di un corretto peso corporeo, la correzione di fattori ambientali e lavorativi, ci rendiamo conto che si aprono scenari impensabili per la lotta contro il cancro. Certo i risultati non potranno essere ottenuti in pochi mesi o alcuni anni; occorre pertanto una visione strategica di largo respiro che sviluppi programmi che possono realizzarsi e avere effetti in un arco temporale molto lungo, ma è necessario cominciare subito con azioni decise e convincenti altrimenti saremo travolti da conseguenze irreparabili.

Gli oncologi italiani sono impegnati in campagne che vanno in questa direzione (vedi box qui a fianco), ma è necessario che il ministero della Salute, le Istituzioni e la Politica raccolgano la sfida e ci si impegnino per vincere così davvero la lotta contro il cancro.

dir. Dipartimento Oncologia Medica Istituto Naz. Tumori Regina Elena

**** Sistema Nervoso Centrale

Il tumore della tiroide è più comune in persone che sono state trattate per altre forme tumorali con radioterapia

Occupazione e infezioni

Occupazione

Fumo

Occupazione

FONTE
ELABORAZIONE DATI DA AIOM/AIRUM, *I NUMERI DEL CANCRO, 2014* E CANCER RESEARCH UK, "HOW MANY CANCERS CAN BE PREVENTED" / AIRC / STANFORD HEALTH CARE (PIRAMIDE)

INFORMAZIONE PUBBLICITARIA

MARCO ANTONETTO FARMACEUTICI Integratori nutrizionali SOHN

INestetismi DELLA CELLULITE COME AFFRONTARLI



La panniculopatia edemato-fibrosclerotica, o cellulite, un disturbo che interessa otto donne su dieci, si presenta come un'alterazione del pannicolo adiposo quale conseguenza di una ridotta circolazione e di un eccessivo ristagno di liquidi.

COME SI FORMA:

- Gli inestetismi della cellulite compaiono quando una ridotta circolazione periferica provoca stasi (rallentamento del flusso del sangue). Nei tessuti si formano edemi (veri e propri laghi intercellulari) a causa del ridotto smaltimento dei liquidi conseguente allo sfiancamento dei capillari linfatici.

- L'eccesso di liquidi preme sugli adipociti (cellule di grasso) che vengono allontanati dai capillari riducendo lo scambio delle sostanze utili (ossigeno) e di quelle dannose (scorie). In carenza di ossigeno i tessuti si deteriorano, il connettivo forma una specie di ovatta fibrosa dando origine a noduli sotto l'epidermide, talvolta dolorosi al tatto: la cosiddetta "buccia d'arancia".

ISOCELL NATURALMENTE FORTE

Isocell Forte apporta un fitocomplesso composto da estratti officinali di Centella asiatica, Vitis vinifera e Gingko biloba (funzionalità del microcircolo), Ruscus aculeatus e Melilotus officinalis (funzionalità della funzione venosa), Tè verde, Taraxacum officinalis (drenaggio dei liquidi). Favorire la funzionalità venosa, il microcircolo e il drenaggio dei liquidi, risulta utile per contrastare gli inestetismi della cellulite e la sensazione di pesantezza alle gambe.



Integratore alimentare. Leggere le avvertenze. In farmacia.

SENZA IODIO