

di Simonetta Caratti

Dei 220 nuovi casi annui di tumore colonrettale, oltre la metà è di troppo. Anche i decessi. Si arriva tardi. Mentre si può prevenirlo. Da luglio la cassa malati paga

una coloscopia ogni 10 anni o il test delle feci ogni due, a chi ha dai 50 ai 69 anni. Ma pochi lo sanno. Anche tra i medici. In vari Paesi lo screening al colon è la norma. Non in Svizzera.

## LA CIFRA

Delle diagnosi (su pazienti tra 50-69 anni) del tumore al colon è in uno stato avanzato con prognosi pessima

34%

# Salvatevi l'intestino

Quando essere informati può salvarvi la vita! Evitare il cancro all'intestino è possibile, perché, tra tutti i tumori, è quello più prevenibile e curabile se preso all'inizio. Lo dimostrano venti anni di esperienza. La ricetta è semplice: dai 50 ai 69 anni, anche se non hai sintomi, devi fare una coloscopia ogni dieci anni o un test di ricerca del sangue nelle feci, ogni due anni. «Questa metodica permette di ridurre sino al 60% la mortalità da tumore colonrettale. Diagnosticarlo in uno stadio precoce è decisivo perché la sopravvivenza è del 90%. Ma, si dimezza negli stadi intermedi potenzialmente guaribili», spiega **Piercarlo Saletti**, viceprimario dell'oncologia medica all'Istituto oncologico della Svizzera italiana (Iosi).

**'Questi controlli sono lasciati al caso e all'intuito del medico, il vero progresso per la Svizzera è uno screening strutturato'**

Potremmo raccontarla anche così: dei 220 nuovi casi di tumore colonrettale diagnosticati in media ogni anno, dal 2004 al 2008, almeno la metà è di troppo, si poteva prevenire. Così per i 70 pazienti deceduti ogni anno nello stesso periodo: metà di loro poteva essere salvata. Il problema è di natura politica: gli strumenti diagnostici ci sono, ma solo una minoranza della popolazione, nella ricca Svizzera, ne beneficia. Tra i più fortunati, chi è informato e chi ha un medico (e ce ne sono sempre di più) sensibile. Troppo viene lasciato al caso. E sarà così, finché non sarà introdotto uno screening strutturato e controlli accessibili a tutti. Come succede in una ventina di Paesi, come ad esempio in Olanda, ultima a introdurlo la Lettonia... insomma la Svizzera è parecchio in ritardo. Che siamo di fronte a un problema di politica sanitaria, lo dimostra il fatto che Berna sta correndo ai ripari. Volendo essere costruttivi, potremmo invece dire che un primo passo è stato fatto. Dal 1° luglio 2013, il Dipartimento federale dell'interno ha inserito nel catalogo delle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria, gli esami di riconoscimento precoce del cancro intestinale. Se hai tra i 50



L'oncologo Piercarlo Saletti, viceprimario allo Iosi: 'I controlli preventivi riducono sino al 60 per cento la mortalità per tumore colonrettale'

TI-PRESS

e i 69 anni, la cassa malati ti rimborsa un esame delle feci ogni due anni o una coloscopia ogni dieci. «Prima di luglio, la coloscopia era assunta nei costi dell'assicurazione, quando c'erano situazioni ad alto rischio, come, ad esempio, storie familiari ereditarie di tumore colonrettale. Ora è raccomandata, anche a chi non ha disturbi

è un importante controllo preventivo», spiega l'oncologo. Un primo passo a cui devono seguirne altri: «L'importanza della prevenzione nel cancro all'intestino si basa su esperienze ventennali, i dati ci sono, eppure non parte uno screening strutturato. Solo così tutti potrebbero accedere ai controlli necessari. Mentre oggi sono lasciati alla compe-

tenza del medico di famiglia che, essendo in prima linea, riveste un ruolo determinante». Oltre a una lacuna di informazione, che distorce l'accesso democratico alla sanità, ce ne sono altre di natura clinica: «I medici devono saper elaborare il risultato degli esami, decidere che cosa fare se è un falso positivo o negativo... Quindi si pone un problema

di formazione», conclude l'oncologo. Il vero progresso per la sanità svizzera sarebbe uno screening strutturato con vari esperti coinvolti, controlli di qualità, razionalizzazione delle risorse economiche... Un paio di cantoni stanno sviluppando progetti pilota di screening all'intestino. Mentre in Ticino, stiamo ancora aspettando quello per il tumore al seno...



Colon visto da dentro

## LA POLITICA

## Carobbio: 'Ci vuole un programma organizzato'

In campo di screening il Ticino non ha brillato per velocità rispetto ad altri cantoni. Per il tumore al seno, c'è l'ok politico, ma non è ancora partito il programma di prevenzione strutturata. Sarà per il 2014. Mentre altri cantoni stanno già testando lo screening al colon. «È positivo che la cassa malati ora copre le spese per gli esami di riconoscimento precoce del cancro all'intestino, ma sono molto critica su screening opportunistic. Sono più efficaci i programmi organizzati e strutturati di screening, con campagne di informazione a persone e

medici di famiglia, controlli di qualità...», spiega **Marina Carobbio**, parlamentare socialista al Nazionale. Medico di professione, in passato si era occupata di promuovere lo screening al seno. Oltre a ridurre gli ammalati risparmiando sofferenze, c'è anche un aspetto economico: «Un mese di cure farmacologiche in stadi avanzati costa attorno ai 10mila franchi, mentre una coloscopia poco più di mille franchi», dice l'oncologo **Piercarlo Saletti** viceprimario allo Iosi. Dei 2'200 nuovi casi diagnosticati in Ti-

cino ogni anno, il più frequente è il tumore al seno, seguito da quello all'intestino; quest'ultimo è la terza causa di morte e nell'80% dei casi insorge tra i 55 e gli 85 anni. Purtroppo in un terzo dei casi, quando arriva la diagnosi, è troppo tardi. Il cancro bussa, ed entra, in quasi tutte le case del Ticino, se pensiamo che una persona su tre è a rischio di svilupparlo nel corso della sua vita. Preferire le fibre alla carne rossa, limitare l'alcol, smettere di fumare, fare movimento e non mettere su chili di troppo... sono le principali regole d'oro per scongiurarlo.

## I NUMERI

► **La novità** Da luglio la cassa malati rimborsa una coloscopia ogni 10 anni o un test delle feci ogni due anni. Per chi ha tra i 50 e di 69 anni

► **Nuovi tumori ogni anno in Ticino**  
**2'200**

► **Screening** Esami periodici per scoprire una malattia che sta iniziando e non dà ancora sintomi, ma è in uno stadio più curabile

► **Pazienti a cui è stato diagnosticato un tumore negli ultimi 5 anni**  
**7'000**

► **Nuovi tumori colonrettali all'anno in Ticino (dal 2004 al 2008)**  
**220**

► **Morti salvabili** Per l'Oms oltre un terzo dei casi potrebbe essere evitato se venissero sfruttate meglio le conoscenze a disposizione

► **Costo di un mese di cure oncologiche in stadi avanzati contro i mille di una coloscopia**  
**10mila fr.**

## LA PREVENZIONE

## In un terzo delle diagnosi ai 60enni... si arriva tardi

Con 4'100 nuovi casi l'anno e 1'600 decessi, il cancro all'intestino crasso è uno dei più frequenti in Svizzera. E purtroppo lo si scopre troppo tardi. Ecco le cifre: il 34% dei pazienti (tra i 50 e i 69 anni), al momento della diagnosi, si trova già in uno stadio avanzato della malattia, con una prognosi pessima (secondo i dati dell'Istituto nazionale di epidemiologia e registrazione del cancro, per il periodo 2003-2008). Se individuato in uno stadio precoce vi sono invece buone probabilità di guarigione. Gli strumenti di prevenzione ci sono, è im-

perativo che tutti lo sappiano. Per questo motivo ripartirà in primavera la campagna 'No al cancro intestinale' della Lega contro il cancro. Dentro l'intestino potremo camminarci, ci sarà un enorme plastico, che mostrerà quali sono i primi segnali del tumore. «Abbiamo accolto con soddisfazione la decisione del Dipartimento federale dell'interno di inserire nel catalogo delle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria gli esami di riconoscimento precoce del cancro all'intestino. È una prima tappa. Ci impegneremo ora a favore di un pro-

gramma di screening del cancro intestinale in Svizzera», dice **Alba Masullo**, direttrice della Lega ticinese contro il cancro. Finché in Svizzera il riconoscimento precoce del cancro intestinale seguirà l'approccio opportunistico senza affidarsi a uno screening di qualità controllata, saranno le associazioni professionali mediche a dover garantire la qualità degli esami di diagnosi. «La Lega svizzera contro il cancro sostiene gli sforzi nei cantoni, con programmi pilota volti ad assicurare una qualità stabile e garantire un massimo di pari opportunità».



Alba Masullo, Lega contro il cancro