

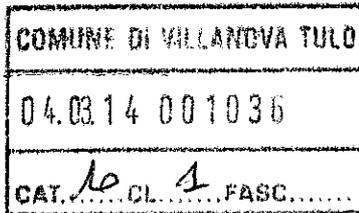
ASL8

PG/2014/ 0012428 del 03/02/2014 ore 10,21

Mittente: Promozione della Salute

Destinatari: SINDACI COMUNI DISTRETTO N 5-SA

Classifica: 2 Fascicolo: 84 del 2014



AI Signor Sindaco del Comune di Barrali
AI Signor Sindaco del Comune di Escalaplano
AI Signor Sindaco del Comune di Escolca
AI Signor Sindaco del Comune di Esterzili
AI Signor Sindaco del Comune di Gergei
AI Signor Sindaco del Comune di Gesico
AI Signor Sindaco del Comune di Goni
AI Signor Sindaco del Comune di Guamaggiore
AI Signor Sindaco del Comune di Guasila
AI Signor Sindaco del Comune di Isili
AI Signor Sindaco del Comune di Mandas
AI Signor Sindaco del Comune di Nuragus
AI Signor Sindaco del Comune di Nurallao
AI Signor Sindaco del Comune di Nuraminis
AI Signor Sindaco del Comune di Nurri
AI Signor Sindaco del Comune di Orroli
AI Signor Sindaco del Comune di Ortacesus
AI Signor Sindaco del Comune di Pimentel
AI Signor Sindaco del Comune di Sadali
AI Signor Sindaco del Comune di Samatzai
AI Signor Sindaco del Comune di San Basilio
AI Signor Sindaco del Comune di Sant'Andrea Frius
AI Signor Sindaco del Comune di Selegas
AI Signor Sindaco del Comune di Senorbi
AI Signor Sindaco del Comune di Serri
AI Signor Sindaco del Comune di Seulo
AI Signor Sindaco del Comune di Siurgus Donigala
AI Signor Sindaco del Comune di Suelli
AI Signor Sindaco del Comune di Villanova Tulo
Loro Sedi

Oggetto: Prosecuzione Screening colonretto nel Distretto di Sarcidano – Barbagia di Seulo e Trexenta.

Si porta a conoscenza delle SS.LL. che l'ASL di Cagliari, nell'ambito del progetto di prevenzione dello screening del colonretto, proseguirà con gli inviti alla popolazione target dei comuni afferenti al Distretto di Sarcidano – Barbagia di Seulo e Trexenta.

Si chiede pertanto alle SS.LL. di voler favorire la massima diffusione di quanto sopra tra gli operatori del territorio, che costituiscono nel loro insieme un ottimo veicolo di trasmissione della cultura dello screening tra la popolazione interessata.

Si ringrazia per la collaborazione

Distinti Saluti

Il Direttore Generale della ASL di Cagliari

Dott. Emilio Simeone

Tumore del colon retto

COMBATTERE I TUMORI È POSSIBILE.

Campagna di sensibilizzazione allo screening per la prevenzione del tumore del colon retto promossa dalla Regione autonoma della Sardegna in collaborazione con il Ministero della Salute e con la Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori



Cos'è il tumore del colon retto?

È un tumore che colpisce l'ultima parte dell'intestino (colon retto). È al secondo posto come frequenza tra le malattie tumorali in Italia e in Europa. La sopravvivenza dopo l'asportazione del tumore è strettamente legata alla precocità della diagnosi.

Come si forma?

In genere si sviluppa a partire da piccole formazioni benigne, chiamate polipi o più precisamente adenomi, che si possono formare nell'intestino con l'età. Solo una piccola percentuale di questi adenomi può trasformarsi in tumore maligno. Il processo di trasformazione è abitualmente lento.

Cosa si può fare per diagnosticare precocemente il tumore del colon retto?

È scientificamente provato che la ricerca del sangue occulto fecale e la colonscopia possono salvare molte vite: si possono asportare polipi prima che si trasformino in tumori o diagnosticare tumori allo stadio iniziale e quindi più facilmente guaribili.

Cos'è l'esame per la ricerca del sangue occulto fecale?

Consiste nel verificare la presenza o meno di sangue nelle feci, invisibile ad occhio nudo. Si rivolge a persone che non hanno apparenti disturbi intestinali.

L'esame per la ricerca del sangue occulto fecale va fatto anche in assenza di disturbi?

Sì, perché i tumori del colon retto spesso non danno alcun disturbo per anni. Uno dei segni più precoci di un tumore o di un polipo intestinale è però proprio il sanguinamento, invisibile ad occhio nudo, anche diversi anni prima della comparsa di qualsiasi altro sintomo.

A chi ci si può rivolgere per effettuare l'esame per la ricerca del sangue occulto fecale?

Nella Regione Sardegna le persone tra i 50 e i 69 anni vengono invitate dalla loro ASL mediante una lettera a ritirare gratuitamente, in farmacia, il materiale per effettuare l'esame.

Come si esegue l'esame per la ricerca del sangue occulto fecale?

Bisogna raccogliere un campione di feci nell'apposito contenitore ritirato in farmacia, senza osservare alcuna particolare dieta. La raccolta va effettuata a casa ed il campione va riconsegnato alla farmacia che provvederà ad inviarlo al laboratorio della ASL per l'esecuzione dell'esame.

Se l'esame risulta negativo?

In caso di esito negativo il Centro Screening invia l'esito per posta con il consiglio di ripetere il test dopo due anni.

E se l'esame risulta positivo?

L'esame risulta positivo per la presenza di sangue occulto fecale in circa 5-6 persone su 100. Questo non indica necessariamente la presenza di tumori o polipi intestinali: un sanguinamento nelle feci può dipendere anche da altre cause come emorroidi, ragadi o diverticoli. A volte, però, il sanguinamento può essere il primo segnale della presenza di polipi, che debbono essere asportati per impedirne la possibile trasformazione in tumore maligno. Più raramente, chi risulta positivo al test ha effettivamente un tumore: in genere, però, in fase molto precoce e quindi più facilmente curabile. In tutti i casi di positività a questo esame il Centro Screening contatterà la persona per sottoporla a colonscopia.

La ricerca del sangue occulto fecale è un esame affidabile?

Come tutti gli esami di screening, non è infallibile. È possibile infatti che polipi o piccoli tumori non provochino un sanguinamento tale da essere evidenziato dall'esame. È quindi opportuno rivolgersi al proprio medico in presenza dei seguenti disturbi:

- Modificazioni persistenti delle abitudini intestinali;
- Presenza di sangue nelle feci evidente a occhio nudo;
- Sensazione di ingombro rettale persistente dopo l'evacuazione.

Oltre alla ricerca del sangue occulto nelle feci, ci sono altri metodi di diagnosi precoce del cancro del colon retto?

Sì: la colonscopia può essere eseguita a partire dai 50 anni come prima indagine di screening, senza cioè farla precedere dalla ricerca del sangue occulto nelle feci. Questo metodo è particolarmente consigliato in coloro che hanno precedenti familiari di polipi o cancro del colon retto.

Come si esegue la colonscopia?

Mediante l'introduzione per via anale di un endoscopio flessibile del diametro di circa 1 cm., si esamina la superficie interna del colon e del retto, si asportano eventuali polipi o si eseguono prelievi dal tessuto (biopsie). Per renderne l'esecuzione più confortevole viene di solito somministrato un sedativo. Perché sia possibile la sua esecuzione è necessaria un'adeguata pulizia intestinale.