

Cancro del colon-retto: cause e fattori di rischio, lo screening salva la vita

Cancro del colon-retto: l'allarme dei gastroenterologi, i numeri della patologia sono in aumento tra i giovani

A cura di [Filomena Fotia](#) 9 Agosto 2019



L'implementazione degli esami di screening per il **cancro del colon-retto** ha dimostrato di essere in grado di ridurre l'incidenza e la mortalità nelle popolazioni *screenate*: in Italia quelle tra i 50 e i 69 anni. *“Ma non è il caso di cantare vittoria – afferma il professor **Luigi Ricciardiello**, professore associato di Gastroenterologia dell'Università di Bologna, Chairman del Research Committee, United European Gastroenterology – il tumore del colon retto resta, tuttavia, uno dei grandi big killer: secondo dati Aiom-Airtum nel 2018 nel nostro paese sono circa 28.800 i*

nuovi casi di colon retto negli uomini e 22.500 nelle donne". Un elemento di preoccupazione è rappresentato dall'aumento di incidenza di questa forma di tumore nei giovani. A dimostrare questo trend arrivano i risultati di uno studio statunitense effettuato su circa 500mila uomini e donne che dimostra, accanto ad una riduzione dell'incidenza del cancro del colon-retto nei soggetti di età pari o superiore ai 55 anni (merito dei programmi di screening), un aumento di questo tumore al di sotto dei 50 anni con un picco di aumento soprattutto nella fascia di età compresa tra i 20 e i 29 anni.

Risultati analoghi sono emersi da uno studio condotto in 20 paesi europei tra 188 mila giovani adulti, che dimostra un aumento dell'incidenza del cancro del colon retto nella fascia tra i 20 e i 39 anni. Conferme arrivano anche dal nostro paese: uno studio condotto di recente a Milano dimostra un aumento dell'incidenza di questa forma tumorale nei soggetti al di sotto dei 50 anni nel periodo compreso tra il 1999 e il 2015.

Di fronte a questi dati epidemiologici l'American Cancer Society ha deciso di aggiornare le linee guida suggerendo di iniziare gli esami di screening del cancro del colon-retto a partire dai 45 anni. Tra le possibili **cause** della comparsa di questa forma tumorale in età sempre più giovane sono stati invocati uno **stile di vita errato**, l'aumento di prevalenza dell'**obesità giovanile** e un **elevato consumo di carni rosse**. Di certo anche l'affinamento delle tecniche diagnostiche e un maggior accesso alle risorse sanitarie (principalmente lo screening) possono aver contribuito a fare un maggior numero di diagnosi anche nella popolazione al di sotto dei 50 anni. Bisogna tuttavia tener presente che molti dei **fattori di rischio** che portano all'**obesità – sedentarietà, scarso consumo di frutta e verdura, consumo di carni rosse e processate** – si associano anche ad un maggior rischio di **cancro del colon retto**: alla luce di questi dati epidemiologici a preoccupare è soprattutto la crescente obesità tra bambini e adolescenti, che rappresenta un vero e proprio 'problema' di sanità pubblica.

Negli ultimi 40 anni la prevalenza dell'obesità nei bambini è drasticamente aumentata. Dati relativi a 2.416 studi di popolazione a

livello mondiale per i quali erano disponibili misurazioni di altezza e peso, hanno dimostrato un significativo aumento dell'indice di massa corporea nella fascia di età 5-19 anni tra il 1975 e il 2016. E' stato stimato che nel 2016 ci fossero a livello mondiale 124 milioni di bambini e adolescenti obesi (NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC) et al. 2017). Uno studio condotto in 21 paesi Europei dalla Childhood Obesity Surveillance Initiative (Cosi) dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) su bambini di età compresa tra i 6 e i 9 anni, ha stimato che 398 mila bambini su 13,7 milioni fossero affetti da obesità grave (2,9 per cento). Ma a preoccupare ulteriormente è la distribuzione della prevalenza di obesità infantile: in molto paesi ad essere affetto da obesità grave è un bambino su 4, e i livelli più elevati di obesità si registrano nell'Europa meridionale, soprattutto tra i maschietti. Secondo le ultime statistiche in Italia la prevalenza complessiva di sovrappeso, obesità e obesità grave nei bambini tra 6 e 9 anni è intorno al 43 per cento. Peggio di noi stanno solo Spagna (circa 44 per cento) e Grecia (circa 48 per cento).

Un'indagine realizzata in Italia nel 2016 da 'OKkio alla salute' ('Sistema di Sorveglianza nazionale sullo stato ponderale e i comportamenti a rischio nei bambini' dell'Istituto Superiore di Sanità) tra i bambini di 8-9 anni, ha registrato una prevalenza di sovrappeso e obesità più elevata al Centro-Sud. A guidare la classifica delle regioni meno virtuose c'è la Campania, dove il 26,2 per cento dei bambini in questa fascia d'età è in sovrappeso, il 13,22 per cento è obeso e il 4,7 per cento è affetto da obesità grave. Nella parte alta di questa preoccupante classifica si collocano anche Calabria, Molise, Basilicata, Sicilia, Puglia, Lazio, Abruzzo e Marche. La media italiana rivela che il 21,3 per cento dei bambini è in sovrappeso, il 7,2 per cento obeso e l'1,2 per cento affetto da obesità grave. Alla luce di questi dati epidemiologici relativi all'obesità in età infantile e 'precoce' adolescenziale ed al possibile legame causale tra obesità e carcinoma del colon retto al di sotto dei 50 anni di età è fondamentale puntare su programmi di prevenzione dell'obesità mirati ai giovani e ai giovanissimi.

E' stato dimostrato che l'obesità severa è più comune nei bambini le cui madri hanno un livello di istruzione medio-basso rispetto a quelli con madri con un elevato livello di istruzione. Anche i bambini non allattati al seno per almeno 6 mesi hanno una prevalenza di sovrappeso/obesità molto maggiore di chi è stato allattato al seno (16,8 per cento *contro* il 9,3 per cento).

Obesità e sovrappeso che compaiono in età evolutiva adolescenziale tendono a persistere in età adulta e possono favorire la comparsa di patologie quali le malattie cardiovascolari, il diabete tipo 2 ed alcuni tumori, tra cui il cancro del colon-retto. Considerati i danni alla salute a breve e lungo termine causati dall'obesità, sono auspicabili strategie volte a prevenire l'obesità inclusi programmi e iniziative nei bambini e giovani che aiutino ad effettuare scelte salutari. Nel caso di obesità grave bisogna garantire anche i servizi per aiutare questi bambini e le loro famiglie a contrastarla.

Secondo il presidente della Sige professor **Domenico Alvaro** “*a scendere in campo per queste iniziative devono essere non solo le società scientifiche ma anche le scuole, dove sono diventanti improcrastinabili programmi educazionali volti ad insegnare ai nostri bambini ed adolescenti i corretti stili di vita oltre che le nozioni basilari di come si possono prevenire malattie ad alto impatto sociale*”.