

SALUTE

Tumore al colon-retto, obesità, disturbi alla prostata, ipertensione, malattie cardiovascolari... Con l'età arrivano malattie davvero fastidiose ma se le conosci e le combatti in anticipo, spesso le puoi evitare. Vivere più a lungo e in salute, dipende solo da te!

A CURA DI MATTEO CANÈ E GIACOMO ZAPPI

Con la collaborazione di Raffaella Borea e il contributo di Paolo Cevoli, comico e testimonial della campagna di prevenzione contro il tumore al colon, della Prof.ssa Elisabetta Buscarini, Presidente Federazione Italiana Società delle Malattie dell'Apparato Digestivo e del dottor Antonluca Matarazzo, Direttore Generale della Fondazione Valter Longo Onlus.

Le 5 malattie della maturità

Mangiare bene e tenerti in forma va bene a tutte le età ma dopo gli 'anta è ancora più importante e decisivo non tanto per l'estetica che comunque ne guadagna ma, piuttosto, per la salute. Serve a prevenire o a rallentare le malattie che la carta d'identità ti mette davanti.

1. TUMORE AL COLON

Di cosa si tratta: è una neoplasia maligna dell'intestino crasso frutto della proliferazione incontrollata di una delle sue cellule.

Perché ti riguarda: ogni anno colpisce più di un milione di persone e ne causa la morte di circa 700.000. In Italia si registrano ogni anno 70.000 nuovi casi tra gli uomini. Raro prima dei 40 anni, è maggiormente diffuso fra i 60 e i 75 anni. È la quarta causa di morte per cancro, più comune dopo polmone, stomaco e fegato.

Perché la prevenzione è importante? il tasso di sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi, se la patologia è allo stadio iniziale è superiore al 95%, tra il 5 e il 10% se molto grave.

Come si cura: la terapia è usualmente chirurgica: in base alla sede e all'estensione l'intervento è conservativo, demolitivo parziale o totale con asportazione del tratto di colon o del retto interessato. Chemioterapia e radioterapia sono impiegate nel caso del tumore del retto prima dell'operazione per cercare di evitare la creazione della stomia (apertura dell'intestino sulla parete addominale con la realizzazione di un ano artificiale per raccogliere le feci con appositi presi-



Se individuato in tempo il tumore al colon ha un tasso di sopravvivenza del 95%.

tumore del colon retto, aumenta del 28% per ogni 120 grammi di carne rossa che viene consumata al giorno.

*L'obesità triplica il rischio di tumore del colon retto.

*10 g di fibre al giorno riducono del 10% il rischio di CRC.

*Chi mangia 80 g di pesce al giorno ha il 33% di rischio in meno di CRC rispetto a chi ne mangia meno di 80 gr alla settimana.

*La dieta mediterranea (vera) basata sul consumo di pesce, frutta e verdura, frutta secca, può ridurre il rischio di CRC fino al 51%.

*L'assunzione di carne rossa lavorata e grassa, di cibi grassi, zuccheri e cereali raffinati aumenta il rischio di CRC fino al 29%.

*Alcune componenti bioattive, quali le fibre, la vitamina E, il selenio, i polifenoli e gli omega-3, svolgono un ruolo protettivo.

di). Attuata in casi selezionati è la resezione di eventuali metastasi al fegato: la chemioterapia svolge un ruolo fondamentale sia nella malattia operabile sia in quella avanzata. Molti studi hanno dimostrato l'efficacia sia della terapia oncologica adiuvante, effettuata dopo l'intervento per diminuire il rischio di ricaduta, sia neoadiuvante pre chirurgia per ridurre la dimensione del tumore e facilitare l'intervento. In base al profilo molecolare del tumore e alla presenza di mutazioni che indicano la possibile risposta al trattamento possono essere usati nuovi farmaci biologici o antiangiogenetici o immunoterapici, che hanno prodotto un significativo prolungamento della sopravvivenza rispetto agli schemi precedentemente utilizzati.

Forse non sapevi che...

*Il rischio di sviluppare un CRC, cioè un



“I controlli regolari sono importanti!”

Parola del comico **Paolo Cevoli**. Sì, proprio quel Paolo Cevoli che hai conosciuto a Zelig e che ti ha fatto sbellicare con personaggi comici come l'assessore alle “attività varie ed eventuali” di Roncofritto, Palmiro Cangini, l'imprenditore e proprietario del maialificio omonimo Teddi Casadey, o “Il lepro di Viserbella”, Olimpio Pagliarani.

Questa volta però, c'è poco da ridere, si parla di salute: la tua. Paolo è infatti, testimonial della campagna Fismad (Federazione Italiana Malattie dell'Apparato Digerente, <https://fismad.it>)

“Non è questione di culo”, per la prevenzione del tumore al colon. Con l'ironia e la leggerezza che lo contraddistinguono il celebre comico, riccionese di nascita ma bolognese di adozione, ci parla di un tema molto importante per la salute dell'uomo.

Paolo, perché hai deciso di essere il volto di questa campagna: cosa ti ha spinto?

Non è la prima volta che mi rendo disponibile per qualcosa in cui credo. L'ho fatto in passato per il Banco farmaceutico e quest'anno per il Banco alimentare. È un modo per ricambiare la buona sorte e allo stesso tempo assicurare la gente con un volto noto. Sono stato contattato dalla

Fismad che ho conosciuto attraverso mia nuora. Cercavano un volto celebre e una buona dose di ironia, mi hanno chiesto di essere testimonial e io ho accettato con piacere.

Perché consigli di sottoporsi al test del sangue occulto?

Vedi, ho una storia di familiarità con il tumore al colon. Mia madre ne fu operata a 60 anni e l'intervento le salvò la vita permettendole di arrivare a spegnere ben 90 candeline. Sapendo di avere familiarità e quindi di essere più esposto al rischio, ho sempre effettuato il test di screening sul sangue occulto, sono stato rimandato ad eseguire una colonscopia e mi hanno trovato qualche piccolo polipo che è stato completamente asportato. Grazie a questo controllo sto benissimo e ho evitato un intervento più invasivo.

Effettuare il test è un controllo di routine, facile e indolore che salva la vita, eppure l'adesione è ancora parziale nel nostro Paese, che cosa diresti alla gente per rassicurarla?

Di farsi controllare quando non ci sono sintomi, così o non c'è davvero nulla, oppure si individua qualche disturbo in uno stadio talmente iniziale che si può curare con più facilità.

Basta davvero così poco?

Addirittura, nel caso del tumore al colon, si guarisce completamente con la sola asportazione di un polipo. È essenziale sottoporsi sempre a controlli in base alla propria età, così si vive più sereni.

In conclusione?

“Pataca mi rivolgo direttamente a te che stai leggendo: la salute va tutelata e dipende da noi, cioè da te! Per parafrasare il claim della campagna: non è una questione di fortuna.

Cambiamo discorso ma restiamo all'attualità: c'è qualcosa che bolle in pentola nonostante il Covid?

In questo momento un attore può solo programmare e progettare perché cinema e teatri sono chiusi. Aspettiamo che questa situazione migliori e poi speriamo che si possano riaprire in sicurezza per ritornare tutti a una vita più serena e ricca. Credo che ce lo meritiamo dopo questi lunghi mesi difficili.



Alla Prof.ssa Elisabetta Buscarini, Presidente **FISMAD** (Federazione Italiana Società delle Malattie dell'Apparato Digerente e Direttore dell'unità operativa complessa di Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva dell'Ospedale Maggiore di Crema chiediamo invece:

Quali sono le cause?

Questo tumore colpisce di più gli uomini che le donne. Su 100 mila persone ogni anno si registrano 60 nuovi casi per le donne e 100 per gli uomini. Inoltre, nella popolazione maschile, il concetto di prevenzione e screening non fa presa. Un grave, gravissimo errore, in parte do-

vuto a un fraintendimento. Infatti, se circa il 10% dei tumori del colonretto dipendono da fattori genetici, la grande maggioranza di questi tumori sono correlati all'esposizione a fattori procarcinogenici che può avvenire anni o anche decenni prima della diagnosi: sono i cosiddetti fattori di rischio modificabili, come la vita sedentaria, una dieta sbagliata, il sovrappeso, l'alcol, il fumo. Su una predisposizione genetica o sull'età (visto che il tumore del colonretto ha incidenza aumentata dai 50 anni in poi) non si può intervenire: la carta d'identità non si imbroglia ed è possibile ereditare la predisposizione ad ammalarsi se in passato membri della stessa famiglia hanno sofferto di questa patologia. Su tutti gli altri però, si può e si deve intervenire.

Diceva che noi uomini non facciamo screening e siamo meno attenti per colpa di un fraintendimento: in che senso?

Mi spiego meglio. Dati alla mano, le donne, sono più sensibili alla prevenzione rispetto agli uomini. Il fraintendimento a cui mi riferisco è che spesso, soprattutto negli uomini che tendono a informarsi di meno sulle modalità di esecuzione del test, passa il concetto che la ricerca del sangue occulto nelle feci preveda esami invasivi come la colonscopia. E invece, è l'esame più facile e banale del mondo: ritiri gratuitamente la provetta in farmacia, torni a casa, esegui la procedura, riporti la provetta in farmacia e aspetti 10 giorni per l'esito. Più facile di così... Solo il 5%, una piccolissima parte, di chi esegue il test riceve esito positivo e dovrà sottoporsi a una colonscopia che accerti la presenza di eventuali lesioni sospette. Chi ha ricevuto esito negativo, si ferma lì.

Abbiamo capito che non sottoporsi allo screening è un errore, che ne sono altri?

Come dicevo anche sedentarietà e una dieta sbagliata incidono pesantemente. Per quanto riguarda l'alimentazione, un consumo giornaliero di 90 grammi di cereali integrali riduce il rischio di CCR (tumore del colonretto) del 17%, mentre l'assunzione di almeno 400 g al giorno di frutta e verdura, distribuiti in 5 porzioni suddivise tra pasti principali e spuntini, è un'arma decisiva per la prevenzione. Importante anche assumere latticini privilegiando, quelli più magri.

A tavola semaforo rosso per quali alimenti?

Carni rosse lavorate (i salumi!), zuccheri raffinati, bevande dolcificate, salse. Ma non basta. Il nostro organismo è come un pianoforte, non basta suonare solo qualche tasto giusto ogni tanto ma si deve formare un'armonia continua fatta sì di un regime alimentare sano ma anche di tutto quello che ci siamo detti. A cominciare naturalmente dallo screening.

Lo screening è consigliato dai 50 anni in poi: chi è più giovane può fare qualcosa in anticipo?

Come abbiamo detto circa il 90% delle forme di tumore esistenti potrebbe essere evitato modificando ed evitando fattori di rischio come la sedentarietà, il consumo eccessivo di alcol (mai più di un bicchiere al giorno), e il fumo. Ripeto però, che non fare lo screening è il più importante e pesante fattore di rischio da modificare poiché influisce per un 30%. Attenzione però, a liquidare il cancro del colon come un problema che riguarda solo chi ha già una certa età. Uno studio internazionale condotto in 20 nazioni europee su un campione di 144 milioni di under 50, ha mostrato come negli ultimi anni ci sia un forte incremento della malattia anche nei più giovani (20/30 anni). Dati non confermati in Italia ma è solo questione di tempo. L'allarme suona forte! Le nuove generazioni stanno sviluppando stili di vita sbagliati basti pensare, per esempio, all'eccesso ponderale, che in futuro avranno un'incidenza grandissima sulla loro salute.

