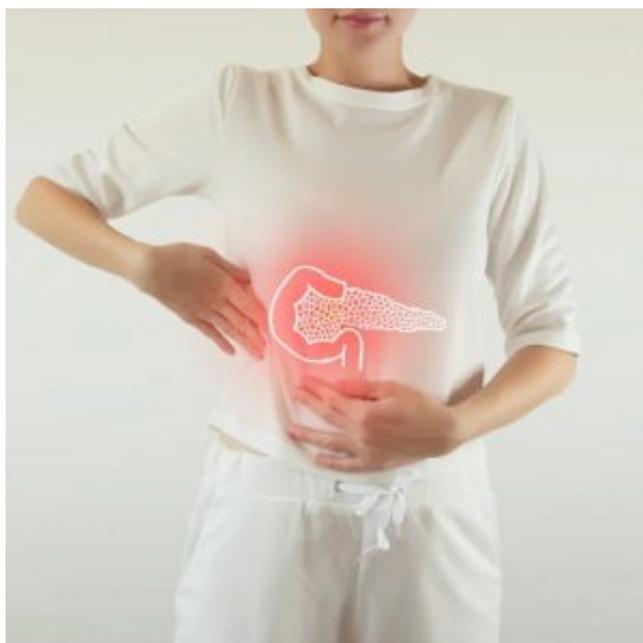




La morte del calciatore Gianluca Vialli ha portato nuovamente alla ribalta il tema del carcinoma del pancreas, già richiamato dalla cronaca di recente con un altro caso che ha riguardato un personaggio noto, il rapper Fedez. Pur trattandosi però di due casi molto differenti, il tema della patologia ha sicuramente elementi comuni di forte attualità. AIGO ha voluto rispondere alle domande più comuni, ponendo l'accento sull'importanza della prevenzione



Roma, 10 gennaio 2023 - Il tumore al pancreas è una patologia non molto diffusa, ma insidiosa e difficilmente curabile, se diagnosticata in uno stadio avanzato. Resta attualmente al quinto posto per mortalità (è tra i cosiddetti "big killer"), ma si stima che nei paesi occidentali possa diventare la seconda causa di morte, entro il prossimo decennio.

Per quanto concerne la mortalità nel 2021 si sono registrati in Italia 12.900 decessi, mentre dati sull'incidenza parlano di circa 14.500 nuove diagnosi nel 2022 (uomini 6.600, donne 7.900)*.

Il dott. Raffaele Manta, Direttore della UOC di Endoscopia Digestiva dell'Azienda Toscana nord ovest e consigliere nazionale AIGO, l'Associazione Italiana Gastroenterologi ed endoscopisti digestivi Ospedalieri che riunisce oltre 2mila medici specializzati, ha risposto a curiosità e dubbi su questa patologia.

Quanto è frequente il tumore del pancreas?



Dott. Raffaele Manta

Per quanto non particolarmente frequente, rappresentando circa il 3% di tutte le neoplasie, il tumore del pancreas è la quinta causa di decesso per patologia oncologica in assoluto, con una probabilità di sopravvivenza a 5 anni inferiore al 10%. Tuttavia, l'incidenza è in rapida crescita nei Paesi occidentali e si stima che per il 2030 diventerà la seconda neoplasia per frequenza dopo il cancro del colon-retto. Sebbene colpisca prevalentemente le persone anziane, il 10% dei casi di tumore pancreatico viene diagnosticato in soggetti con un'età inferiore ai 55 anni.

Chi colpisce?

Come per la maggior parte dei tumori, non esiste una singola causa ben definita. Esistono abitudini che

aumentano il rischio, come il fumo di sigaretta e l'eccessivo introito di alcol, così come il diabete o l'obesità.

D'altra parte, la dieta gioca un ruolo fondamentale nella prevenzione di questa malattia in quanto è stato dimostrato che un'alimentazione ricca di frutta, verdura e di farine integrali, così come, una riduzione del consumo di carni rosse, grassi saturi e cibi ad alto contenuto di zucchero, si associano ad un effetto protettivo sul tumore pancreatico, oltre che sulle malattie cardiovascolari e altre neoplasie. Nel 5-10% dei casi, la malattia può essere legata a fattori ereditari e per questi soggetti esistono protocolli di screening basati su diverse metodiche, come l'ecografia e la risonanza magnetica.

Quali sono i sintomi?

Purtroppo, il tumore del pancreas, almeno nelle sue fasi iniziali, insorge con sintomi subdoli e aspecifici come la perdita dell'appetito, il calo di peso e un dolore progressivamente ingravescente nella parte alta dell'addome che si irradia spesso alla schiena con alterazioni degli esami ematici del pancreas. Pertanto, la neoplasia viene sospettata tardivamente e la diagnosi è spesso posta in uno stadio di malattia già avanzato e non curabile in maniera radicale.

Come si fa la diagnosi?

Quando vi è un sospetto clinico, gli esami ematici e l'ecografia sono gli esami di primo livello che vanno integrati, laddove necessari, con esami di secondo livello come la risonanza magnetica e l'ecoendoscopia. In particolare, quest'ultima, che consiste nell'effettuare un'ecografia dall'interno con una sonda posizionata su uno strumento endoscopico simile al gastroscopio, permette di ottenere una visualizzazione estremamente dettagliata del pancreas e di effettuare all'occorrenza prelievi biotici mirati su sospette masse tumorali.

Negli ultimi anni, inoltre, sono allo studio delle metodiche per la diagnosi precoce non invasiva attraverso il prelievo di sangue, test che permettono di identificare frazioni circolanti di DNA (microRNA) e proteine prodotte dalle cellule tumorali e circolanti nel sangue del malato già negli stadi iniziale di malattia e che in un prossimo futuro potranno essere applicate su larga scala non solo negli individui con rischio familiare, ma in tutti i soggetti con rischio aumentato per causa patologica o ambientale.

Quanto è curabile?

Per tutte le neoplasie riuscire ad intervenire in uno stadio precoce della malattia è fondamentale. Questo è particolarmente vero per il cancro del pancreas. Infatti, l'asportazione chirurgica del tumore non è sempre fattibile e l'intervento è complesso anche se, quando effettuato in centri specializzati ad alto volume, può essere eseguito anche in laparoscopia, lasciando cicatrici minime al paziente. Inoltre, la neoplasia del pancreas è caratterizzata da un elevato tasso di recidiva post-chirurgica (fino al 70-80% entro i 5 anni) e da una scarsa risposta biologica ai trattamenti chemioterapici.

Tuttavia, anche le terapie oncologiche hanno mostrato un notevole miglioramento nel fermare la progressione delle forme avanzate di malattia grazie all'introduzione degli anticorpi monoclonali ed alla possibilità di studiare le mutazioni genetiche delle cellule neoplastiche così da selezionare gli agenti chemioterapici più efficaci.

Infine, negli ultimi anni, l'utilizzo dell'ecoendoscopia, di cui abbiamo accennato in precedenza, permette di effettuare nei pazienti non operabili dei trattamenti locali mirati direttamente sul tumore con radiofrequenze, terapia termica e chemioterapica, che mostrano promettenti risultati sulla sopravvivenza e la qualità di vita del paziente.

**Fonte AIOM i numeri del cancro in Italia 2022*