

# Perché Prevenire è **Vivere**



Informazioni  
per una corretta  
**Prevenzione e  
Diagnosi Precoce  
dei TUMORI**



LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI

SEZIONE DI NAPOLI

*prevenire è vivere*

# Indice

• Prevenire è vivere	3	• Tumore della mammella	18
• Cos'è un tumore maligno	4	• Tumore del collo dell'utero	22
• Smettere di fumare	6	• Tumore del corpo dell'utero (endometrio)	24
• Alimentazione	8	• Tumore del colon-retto	26
• Aumento di peso	12	• Tumore della prostata	28
• Attività fisica	13	• Tumore del testicolo	30
• Tumore del polmone	14	• Tumore del cavo orale	32
• Tumore della cute e melanoma	16	• Glossario	34
		• La diagnosi precoce - Dove?	35



Febbraio 2009 - Il Presidente della Repubblica Giorgio Napolitano in visita all'Istituto Tumori Napoli in occasione del 75° anniversario della Fondazione. Durante l'incontro la LILT Napoli ha donato all'Istituto due apparecchiature diagnostiche ad alta tecnologia.



Luglio 2008 - Il Presidente della Repubblica Giorgio Napolitano riceve in visita privata la LILT. Il Sottosegretario alla Salute Ferruccio Fazio e il Presidente della LILT Francesco Schittulli donano al Presidente una targa ricordo.

**Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori - Sezione di Napoli**

Via Mariano Semmola c/o Istituto Tumori Napoli - 80131 Napoli

Fax 081 5466888 - Tel. 081 5903444 - 081 5465880 - info@legatumori.na.it - www.legatumori.na.it

# Perché prevenire è **Vivere**

Ogni anno in Italia **165.000 persone muoiono** di tumore: si potrebbe ipotizzare una diminuzione della mortalità del 40% se la popolazione smettesse di fumare, si alimentasse in modo corretto e si sottoponesse con regolarità a visite ed esami di diagnosi precoce. Proprio per queste ragioni le aree nelle quali la **LILT Lega Italiana per Lotta contro i Tumori, Sezione Provinciale di Napoli** prevalentemente opera sono la **prevenzione** e la **diagnosi precoce**.

- La **prevenzione** comprende tutte le iniziative e le attività che consentono di eliminare o comunque allontanare le cause d'insorgenza della malattia. In quest'ambito rientrano le azioni intraprese per sensibilizzare, responsabilizzare ed educare le diverse componenti della società.

Educare ed operare, quindi, su due distinti livelli: da un lato sugli operatori sanitari, dall'altro sul grande pubblico. Ai primi offriamo l'opportunità di acquisire la competenza necessaria per rispondere con professionalità alle domande del pubblico. Alla popolazione in generale cerchiamo di trasferire quel bagaglio di informazioni necessarie per impostare uno stile di vita corretto e più sano; diffondiamo inoltre tutte le notizie più aggiornate in tema di prevenzione e di diagnosi precoce.

- La **diagnosi precoce** consiste nel cogliere la malattia nella fase iniziale del suo sviluppo, in modo da intervenire con tempestività. La diagnosi anticipata può dare maggiori possibilità di cura e quindi di guarigione. I tumori diagnosticati in fase precoce sono infatti guaribili in altissima percentuale.

# COS'È IL Tumore

Il tumore o neoplasia maligna è costituito dalla proliferazione incontrollata di cellule atipiche: può insorgere in qualunque organo o tessuto. La trasformazione di una cellula sana in una cellula cancerosa è la conseguenza di un'alterazione a livello del codice genetico che regola tutte le normali attività della cellula. Il tessuto tumorale si differenzia dal tessuto sano per tre caratteristiche principali:

**1 L'ASPETTO** Le cellule dei tessuti tumorali sono diverse da quelle dei tessuti sani d'origine.

**LA FUNZIONE** Mentre le cellule normali dei vari organi o tessuti svolgono dei compiti ben precisi utili all'equilibrio dell'organismo umano, le cellule tumorali no.

**IL COMPORTAMENTO** Le cellule tumorali sono in grado di moltiplicarsi indefinitamente. A causa della loro estrema mobilità, sono capaci di invadere i tessuti circostanti e di propagarsi, attraverso i vasi sanguigni e linfatici, in organi diversi da quelli di origine.

## Quali sono le cause?

Il crescere delle probabilità di ammalarsi con l'età dipende dal fatto che, fortunatamente, non basta un singolo danno ai meccanismi di regolazione cellulare perché si sviluppi un tumore, ma ce ne vogliono molti e in posti diversi della cellula. Nel mondo in cui viviamo sono presenti numerosi agenti cancerogeni: se colpiscono la cellula nei posti giusti e se la cellula non riesce a riparare il danno prima di essere colpita anche nei punti chiave, possono provocare un tumore maligno. Per alcuni tumori le cause ambientali responsabili sono note, per altri si hanno forti sospetti e per altri ancora i dati sono più incerti.

Per i tumori del seno ad esempio, che sono i più frequenti nelle donne, sappiamo che ci sono delle cause ma non conosciamo ancora con certezza quali e come si possono modificare. Mentre ci sforziamo di scoprire le cause, è possibile fare qualcosa per diagnosticare precocemente questi tumori in modo da poterli curare ed evitare gravi mutilazioni.



Sembra ormai chiaro che le neoplasie insorgono generalmente per l'accumulo di una serie di danni a livello di geni di una singola cellula. Le alterazioni genetiche che trasformano una cellula normale in una neoplastica insorgono nel corso dell'esistenza attraverso interazioni complesse tra gli effetti degli agenti cancerogeni e la suscettibilità individuale a queste sostanze.

Molte sostanze comunque sono contenute nell'ambiente in concentrazioni molto basse rispetto a quelle a cui sono esposti i lavoratori che le producono o che le applicano, ma non è ancora stata determinata una dose al di sotto della quale non vi sia rischio. L'educazione deve coinvolgere quindi non solo lo stile di vita individuale (fumo, alcol, alimentazione) ma anche l'ambiente in cui viviamo, impegnando gli operatori ad approfondire l'argomento facendone oggetto di discussione ai vari livelli.



# SMETTERE DI FUMARE

## Non è mai troppo tardi!

La **LILT** da sempre è impegnata nella lotta al tabagismo.

L'area della sensibilizzazione al fumo si traduce in una serie di interventi:

- Educare i giovani a non incorrere in questa dannosa abitudine attraverso programmi specifici di **educazione sanitaria per la prevenzione del tabagismo**.
- Sensibilizzare la popolazione al problema del fumo attraverso **campagne ed eventi**.
- **Aiutare e sostenere** le persone che intendono smettere di fumare.
- Promuovere la **disassuefazione** presso aziende, enti, ambienti di lavoro, ecc.

Sin dal 1986, d'intesa con il Ministero della Salute e con l'Istituto Superiore di Sanità, la LILT ha introdotto in Italia la **metodologia psico-comportamentale** per la disassuefazione dal fumo attraverso interventi personalizzati per smettere di fumare: percorsi di gruppo e/o percorsi individuali.

I percorsi hanno un'impostazione che offre molto spazio alle **motivazioni personali**, all'introspezione, all'ascolto di quegli aspetti psicologici che favoriscono e mantengono l'abitudine alla sigaretta.

**Non vengono somministrate medicine**, grafette o altro, perché l'elemento più importante che tiene legato il fumatore alle sue sigarette **non è la dipendenza fisica ma quella psicologica**.

Non si tratta quindi di rinunciare solo alla sigaretta ma si cerca di **impostare uno stile di vita**





diverso, nel quale si accresce il proprio benessere psico-fisico senza avvertire la necessità di fumare.

## LILT Napoli Corsi per smettere di fumare

*Per informazioni  
telefonare dal lunedì al venerdì allo 081 546 58 80*

# Alimentazione

La società cambia e con essa il nostro modo di vivere e i suoi problemi. Dal tumore, visto come malattia sociale, dobbiamo difenderci con tutti i mezzi di cui disponiamo, con una prevenzione ad ampio raggio che non trascuri nessun aspetto, compresa l'alimentazione.

**Frutta e Verdura** In tutta la frutta e la verdura di stagione sono contenuti fattori protettivi.

La verdura fa bene anche cotta, ma è bene mangiarla subito o conservarla in frigorifero.

- Le **fibre**, contenute in tutti i vegetali, favoriscono la funzione intestinale e sono con buona probabilità protettive nei confronti dei tumori del colon-retto; si trovano maggiormente nei cereali integrali (grano, mais, riso e orzo) e nei legumi (piselli, fagioli, ceci, lenticchie...).



- La **vitamina C**, che si trova negli agrumi e in molte verdure, agisce come antiossidante, neutralizzando i composti chimici cancerogeni che si formano nell'organismo e blocca la conversione nello stomaco dei nitrati, utilizzati come conservanti di alcuni alimenti, in nitrosamine che sono cancerogene (leggere le etichette!).

- Il **betacarotene**, presente nelle verdure gialle e verde scuro, ha anch'esso effetto antiossidante e contribuisce a proteggere dal tumore del polmone, della vescica, del cavo orale, della laringe, dell'esofago, della mammella e da altri tipi di tumore.

- I **flavonoidi** contenuti in verdure come cavoli, broccoli, rape, cavolfiori e cavolini di Bruxelles, hanno anch'esse proprietà antitumorali.





- Il **selenio**, che si trova nei cereali integrali, ha effetto antiossidante e impedisce l'attivazione di molte sostanze cancerogene; anche i lignani e i fitoestrogeni contenuti nella soia hanno un effetto protettivo nei confronti dell'insorgenza dei tumori.

Non è chiaro se la protezione di frutta e verdura sia dovuta a que-

sti o ad altri micronutrienti e non è quindi possibile sostituire una dieta equilibrata con una pillola. Attualmente non c'è nessuna evidenza che l'assunzione di micronutrienti e vitamine sotto forma di integratori alimentari abbia alcun effetto preventivo per l'insorgenza dei tumori. Inoltre chi ingerisce capsule anziché alimenti vari, probabilmente mangia contemporaneamente più carne e quindi introduce più grassi saturi nocivi.

**È quindi estremamente importante che con l'alimentazione quotidiana si mangino 3 porzioni di verdure e 2 di frutta varie (600-800 grammi al giorno).**



# Alimentazione

**Grassi** È bene ridurre il consumo di **grassi animali** (burro, formaggi, carne e salumi) che favoriscono la comparsa delle malattie cardiocircolari; i grassi inoltre stimolano la secrezione da parte del nostro organismo di ormoni estrogeni e androgeni favorendo così l'insorgenza di tumori della mammella, dell'endometrio e della prostata; e, stimolando la produzione di acidi biliari, possono facilitare l'insorgenza di tumori del colon-retto.

È bene che i **grassi saturi** (contenuti nella carne e negli insaccati) non rappresentino più del 15% delle calorie totali introdotte con la dieta.

I salumi oltre ad essere grassi sono anche conservati con nitrati che possono causare la formazione di sostanze cancerogene.

Un particolare tipo di grassi polinsaturi, gli **omega-3**, contenuti nel pesce (salmone, tonno fresco, trota, sgombri, aringhe), nella soia, nella frutta secca oleosa (noci, mandorle, arachidi, pistacchi) e nei semi di lino, sembrano svolgere un ruolo protettivo non solo nei confronti delle malattie cardiovascolari ma anche dei tumori. Il nostro organismo assorbe e utilizza molto meglio gli omega-3 contenuti all'interno dei cibi che non quelli presenti nelle capsule!



Mangiare carne magra: tanto pesce, pollame e coniglio. Per condire usare **olio extra vergine d'oliva**.

Abituarsi ad usarlo anche per friggere (ma non esagerare con i fritti) cambiando dopo ogni frittura.





## Sale

Consumato in eccesso può contribuire allo sviluppo del tumore dello stomaco.

Il consumo di cibi conservati sotto sale (carne, pesce ecc.) comporta la formazione delle **nitrosamine** che sono cancerogene.

**Alcol** L'Italia è ancora nei primi posti in Europa per il consumo di bevande alcoliche.

## Troppo alcol non fa bene.

Il vino può essere un amico solo se preso in piccole dosi. Non beviamone **mai più di due bicchieri al giorno** (circa un quarto di litro) e di buona qualità. **Attenzione anche alla birra**: non deve trarre in inganno la bassa gradazione alcolica.



## AUMENTO DI **Peso**

Controllare i grassi ed i dolci a tavola diminuisce il rischio di un eccessivo aumento di peso o addirittura dell'obesità.



L'obesità aumenta le possibilità di ammalarsi di tumore al **corpo dell'utero, mammella e colon**.

Contro l'obesità oltre a controllare l'alimentazione è importante bere **meno alcolici**.

I **cibi integrali** anche in questo caso ci aiutano perché saziano senza ingrassare.



Facciamo anche regolare **attività fisica o camminiamo** almeno mezz'ora al giorno di buon passo!



## Attività Fisica



È dimostrato che i soggetti che svolgono una **regolare attività fisica** hanno minore probabilità di sviluppare tumori rispetto a chi conduce una vita sedentaria. L'attività fisica regolare infatti consente di mantenere il **peso corporeo** nei limiti della norma evitando così gli effetti che favoriscono la crescita tumorale quando si è in sovrappeso. Non solo, l'esercizio fisico svolto in modo moderato e regolare ha un **effetto positivo anche sul nostro sistema immunitario** rendendolo ancor più resistente per contrastare la crescita delle cellule tumorali.

Per fare attività fisica non è necessario disporre di tempo libero o iscriversi a palestre o praticare sport costosi; è più che sufficiente **camminare per 30 minuti al giorno**, ad esempio percorrendo il tragitto da casa al lavoro o a scuola a piedi, oppure **fare le scale** invece di prendere l'ascensore.



## TUMORE DEL **Polmone**

- In Italia l'incidenza del tumore del polmone è di 30.300 casi l'anno per gli uomini e di 6.700 per le donne.
- Da solo rappresenta il 20% di tutte le morti di tumore in Italia ed è al primo posto come causa di morte per tumore negli uomini.
- È in aumento nelle donne in Italia e in Europa in seguito all'acquisizione dell'abitudine al fumo.
- Il fumo di sigaretta ne è la causa principale.
- Negli Stati Uniti, nel Nord Europa, e anche in Italia per gli uomini, l'incidenza è diminuita in seguito alla riduzione del consumo di tabacco.



### Fattori di rischio



**Condizione di fumatore.**

**Esposizione al fumo passivo.**

**Esposizione ad agenti cancerogeni ambientali**

Amianto, radon, catrame, arsenico, cromo e nichel.

**Inquinamento atmosferico**

Elevate concentrazioni di particolato fine nell'aria aumentano del 15% il rischio di contrarre un tumore polmonare.

## Come si previene

- Essendo noto e certo il rapporto tra fumo di sigaretta e tumore del polmone, è possibile attuare una prevenzione primaria rimuovendo la causa con l'**abolizione del fumo di sigaretta**.



**Abolire il FUMO**  
riduce dell'**80%**  
i **TUMORI**  
al **POLMONE**

### DIAGNOSI PRECOCE

Attualmente sono in fase di realizzazione screening su popolazione a rischio, presunta sana, attraverso TAC Spirale e biologia molecolare.

### SEGNI CLINICI

- Episodio di tipo BRONCOPOLMONITICO che non guarisce con le usuali cure.
- SANGUE NELL'ESCREATO (sputo).

- L'attuazione della legge 626 del 1994, che predispone le misure di sicurezza idonee, consente di limitare ed evitare i rischi connessi all'**esposizione a sostanze cancerogene** nei luoghi di lavoro.
- Inoltre una **dieta** ricca di frutta e verdura fresche sembra utile nel ridurre l'incidenza di questo tumore.



## TUMORE DELLA **Cute** E **Melanoma**

- **Rappresenta l'1-2% di tutti i tumori maligni, con 6.000 casi l'anno e causa oltre 1.500 morti all'anno in Italia.**

**Fattori di rischio** **Nuovo neo** La comparsa, dopo i 40 anni, di un nuovo neo con aspetto diverso dagli altri.

**Modificazioni di un neo** Il cambiamento dei caratteri di un vecchio neo per forma, dimensione, colore, superficie e comparsa di prurito, dolore o bruciore.



### Come si previene

**Controllo clinico della cute** almeno una volta ogni 2 anni.

Evitare, soprattutto per i bambini, esposizioni prolungate e violente ai **raggi solari**, in particolare nelle ore centrali della giornata.

Utilizzare **creme solari** ad alta protezione dai raggi UVA+UVB.

### DIAGNOSI PRECOCE

- **CONTROLLO MEDICO** alla comparsa dei segni sospetti ed esame clinico con cadenza biennale.

### SEGN CLINICI

- **ASIMMETRIA** (un neo dalla forma irregolare).
- **BORDI FRASTAGLIATI** (un disegno ben delineato, ma irregolare come quello di una carta geografica).
- **COLORE POLICROMO** (nero, bruno, rosa, rossastro).
- **DIMENSIONE** superiore a 5 millimetri.
- **EVOLUZIONE PROGRESSIVA** (tende ad allargarsi raddoppiando in circa 3-6 mesi).



## Il Sole come Amico

### CONSIGLI

- Applicare le creme protettive 20-30 minuti prima dell'esposizione, ripetendo più volte l'operazione durante l'esposizione e dopo frequenti bagni o forte sudorazione.

- Prendere sole con gradualità.

- Evitare di esporsi al sole nelle ore più calde, cioè tra le 11 e le 16.

- Non prolungare troppo l'esposizione al sole ed evitare le scottature, soprattutto nell'infanzia.

- Non esporre al sole i neonati e fare molta attenzione verso i bambini sotto i tre anni facendo loro indossare cappellino e maglietta chiari.

- Proteggere particolarmente i bambini con molti nei.

- Prestare attenzione alle superfici riflettenti come acqua o neve, che aumentano molto il pericolo di eritemi e scottature.

- Fare attenzione all'abbronzatura in alta quota: l'intensità delle radiazioni aumenta con l'altitudine.

- Prestare attenzione anche al vento che può trarre in inganno togliendo la sensazione di caldo sulla pelle.



## TUMORE DELLA **Mammella**

- L'incidenza del tumore è ancora in crescita con 36.000 nuovi casi l'anno.
- Colpisce 1 donna su 10 in Italia.
- Nel sesso femminile rappresenta il 27% di tutti i tumori.

### Fattori di rischio

La causa originaria della malattia non è ancora conosciuta con certezza anche se sono stati identificati dei fattori di rischio quali:

**L'età** Con l'aumentare dell'età il rischio aumenta.

**Gli ormoni** Fino ad oggi numerosi studi hanno dimostrato una stretta correlazione tra l'insorgenza del tumore del seno e gli ormoni femminili. I casi di malattia aumentano con l'età anche per effetto della prolungata esposizione agli ormoni prodotti dall'ovaio prima della menopausa. Infatti elevati livelli di estrogeni e androgeni favoriscono lo sviluppo della malattia. Le donne con lunga vita fertile sono più a rischio sia nel caso di prima mestruazione precoce, cioè prima degli 11 anni, sia in quello di menopausa tardiva, dopo i 55 anni. Le gravidanze e l'allattamento riducono il rischio di tumore.



La terapia ormonale sostitutiva con associazioni di estrogeni e progestinici in menopausa, se protratta per più di 5 anni, aumenta il rischio di insorgenza di tumore della mammella.

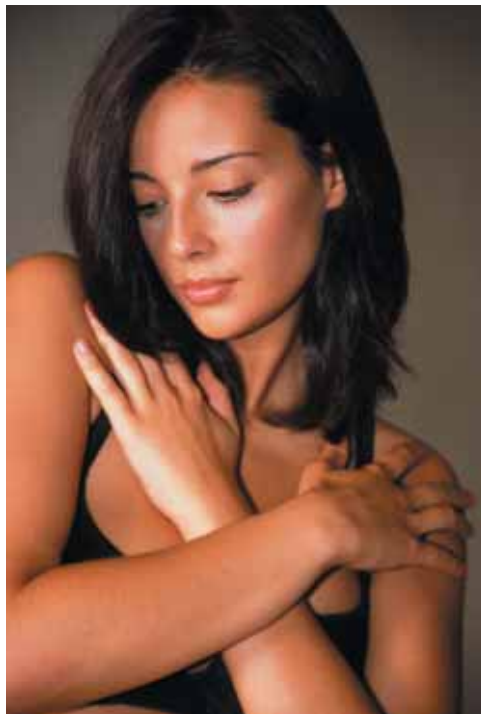
**La familiarità** È ipotizzabile un aumento del rischio quando in famiglia vi sono casi di tumore del seno in parenti prossimi (madre, sorella, nonna, zia) sia da parte materna sia da parte paterna.

## **La predisposizione genetica**

In presenza di una forte familiarità di casi di tumore dell'ovaio e del seno, si può sospettare la presenza di predisposizione genetica.

Attraverso un prelievo di sangue è possibile sottoporsi a test che evidenziano la presenza o meno di una mutazione genetica, che può favorire l'insorgenza del tumore; tuttavia solo in 1 donna su 800 può essere riscontrata un'alterazione genetica e solo il 5% dei tumori del seno sono dovuti a fattori genetici riconosciuti.

**La nulliparità** Non aver avuto una gravidanza aumenta il rischio di tumore del seno. Anche l'età della prima gravidanza è influente: prima dei 35 anni protegge dal rischio di tumore al seno.



**Un precedente carcinoma della mammella** Aumenta le probabilità di recidive alla stessa o all'altra mammella.



**L'obesità** La tendenza ad ingrassare, specialmente dopo la menopausa, favorendo l'incremento dei livelli di estrogeni endogeni, può costituire fattore di rischio.

**La dieta** Un eccesso di calorie e un elevato apporto di grassi di origine animale, specialmente in menopausa, aumenta il rischio.

**La terapia con radiazioni ionizzanti** Eseguita sulla parete toracica e/o sulla mammella predispone al rischio di tumore del seno.

# TUMORE DELLA Mammella

## Come si previene

Purtroppo non esiste ancora la prevenzione per il tumore del seno, perché non esiste un solo fattore di rischio che sia fortemente associato alla malattia. Attualmente risultati incoraggianti sono stati raggiunti attraverso la chemioprevenzione che consiste nell'utilizzo di sostanze naturali o farmacologiche con lo scopo di impedire o rallentare la comparsa del tumore. Esistono tuttavia alcuni comportamenti di vita e individuali che possono aiutare l'organismo a proteggersi:

**Regolare attività fisica** Una costante attività fisica può svolgere un'azione protettiva nei confronti del tumore del seno, specialmente in menopausa, sia perché

aiuta a mantenere il peso corporeo entro i limiti della norma, sia perché aumenta le difese immunitarie.



**Dieta** Un'alimentazione ricca di frutta e verdura fresca, soia, cereali non raffinati e legumi, e povera di grassi di origine animale, ha un valore protettivo nei confronti del tumore del seno.





*non aspettiamo  
che Lui trovi noi!*

Si ringraziano  
Serena Autieri  
e Barbara D'Urso  
per il generoso  
sostegno alla  
campagna di  
prevenzione dei tumori  
al seno.



## DIAGNOSI PRECOCE

Con un'adeguata diagnosi precoce, le possibilità di vincere questo tipo di tumore sono altissime.

## COSA FARE?

- Esecuzione periodica dell'**AUTOPALPAZIONE**.
- Una **VISITA CLINICA ANNUALE** dopo i 25 anni.
- Una **MAMMOGRAFIA** per la prima volta a 40 anni, e successivamente con cadenza annuale. La mammografia viene associata all'ecografia a giudizio del medico.
- Un'**ECOGRAFIA** su parere del medico prima dei 40 anni.



## SEGNI CLINICI

- **NODULO MAMMARIO**: è il segno iniziale più frequente (80%): si presenta duro rispetto alla normale consistenza della mammella e quasi sempre non dolente.
- **ALTRI SEGNI** (presenti in fase avanzata di malattia): cute con caratteristiche che ricordano la buccia d'arancia, retrazione del capezzolo, indurimento della mammella, noduli ascellari.

## TUMORE DEL COLLO DELL' Utero

- Il tumore del collo dell'utero è più frequente nella fascia di età compresa tra i 35 e i 50 anni, con 3.500 nuovi casi l'anno.
- La principale causa responsabile è l'infezione da Papilloma Virus umano (HPV), in particolare di tipo 16 e 18 che si trasmette durante l'attività sessuale.
- L'incidenza e la mortalità sono in diminuzione in conseguenza della diagnosi precoce, attuabile con il Pap-test, la colposcopia e la terapia delle lesioni pretumorali.

### Fattori di rischio

Infezione precoce da **HPV**

Attività sessuale che predispone a contrarre un'infezione da HPV:

- **Attività sessuale precoce**
- **Rapporti sessuali non protetti** da metodi di barriera meccanica (profilattico)
- Rapporti con **molti partners**

Pregresse e ripetute **infezioni ginecologiche erpetiche**

Elevato numero di **gravidanze**





## Come si previene

**Rapporti sessuali protetti**  
grazie all'impiego di metodi di  
barriera meccanica (profilattico)

**Igiene**  
Cura dell'igiene sessuale

**Il Pap-test** è un esame  
che serve per la diagnosi  
precoce del **tumore del  
collo dell'utero**,  
**NON** del **corpo dell'utero**  
o delle **ovaie**.

### DIAGNOSI PRECOCE

- **PAP-TEST** all'inizio dell'attività sessuale e comunque dopo i 25 anni.  
Dopo la prima volta va ripetuto a distanza di un anno, e successivamente ogni due anni.
- **COLPOSCOPIA**.
- Esame **ECOTRANSVAGINALE**.
- Test HPV DNA.

### SEGN CLINICI

- **PERDITA DI SANGUE** dopo un rapporto sessuale.
- **PERDITE DI SANGUE** tra un ciclo e l'altro o in menopausa.
- **PERDITE VAGINALI**.

## TUMORE DEL CORPO DELL' **Utero** O ENDOMETRIO

- In Italia la sua incidenza è di 7.700 casi l'anno.
- Rappresenta il quarto tumore del sesso femminile, dopo il carcinoma del seno, del colon e del polmone.
- Colpisce le donne in post-menopausa.

### Fattori di rischio

**L'età** Il rischio aumenta dopo i 60 anni.

**Ormoni** La terapia ormonale sostitutiva (TOS) con soli estrogeni assunta in menopausa per più di 5 anni aumenta il rischio di tumore dell'endometrio. Analogamente le condizioni che determinano un incremento degli estrogeni endogeni, quali l'obesità, la nulliparità, il menarca precoce e la menopausa tardiva nonché la dieta ricca di grassi di origine animale, aumentano il rischio di questo tumore.

Sindrome dell'**ovaio policistico**

**Iperplasia endometriale atipica**





## Come si previene

Alcune condizioni possono ridurre il rischio di insorgenza:

Evitare **sovrappeso** e **obesità**

La **gravidanza** e l'**allattamento**

L'uso di **contraccettivi combinati** **estro-progestinici**

La **dieta** povera di grassi animali e ricca di frutta, di vegetali freschi e di soia

L'**attività fisica regolare**



### DIAGNOSI PRECOCE

- VISITA GINECOLOGICA annuale.
- ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE annuale durante l'assunzione di TOS.
- ISTEROSCOPIA se indicata dal ginecologo.

### SEGNI CLINICI

- PERDITA DI SANGUE tra un ciclo mestruale e l'altro in età peri-menopausale o in menopausa.

## TUMORE DELL **Colon-retto**

- È la seconda causa di morte per tumore nell'insieme dei due sessi in Italia.
- In Italia ogni anno 37.000 persone si ammalano di un carcinoma coloretale e 17.000 muoiono per questa malattia.
- L'incidenza è elevata nei paesi ad alto sviluppo economico e di conseguenza si ritiene che il rischio sia associato ad una dieta ricca di grassi, proteine, calorie, alcol e carne, ma povera di fibre, calcio e folati.



### Fattori di rischio



**L'età** Il rischio di questo tumore (come in altri), dopo i 40 anni aumenta con l'età.

#### **Adenomi coloretali.**

Storia familiare di **carcinoma coloretale.**

**Poliposi adenomatosa** familiare.

## Come si previene

### Dieta bilanciata

Seguire una dieta bilanciata ricca di verdure e frutta, limitata nella carne, povera di grassi, sale e conservanti contenenti nitrati.

Aumentando di una porzione al giorno il consumo di verdure, è possibile far diminuire del 20% il proprio rischio di tumore del colon.



**Rimuovere i polipi** per via endoscopica.

Svolgere **attività fisica**.

Limitare il consumo di **alcol** e abolire il **fumo**.

### DIAGNOSI PRECOCE

- Dopo i 50 anni, oppure dopo i 40 se esiste una storia familiare di carcinoma o polipi del grosso intestino, effettuare con regolarità: il test per la ricerca di **SANGUE OCCULTO NELLE FECI**.
- Su parere del medico: colonscopia e rettosigmoidoscopia.

### SEGNI CLINICI

- Modificazioni delle **ABITUDINI INTESTINALI**: in particolare stipsi ingravescente ed alternanza fra stipsi e diarrea.
- Perdita di **SANGUE CON LE FECI**.
- Dolori addominali di tipo **COLICO**.

# TUMORE DELLA Prostata

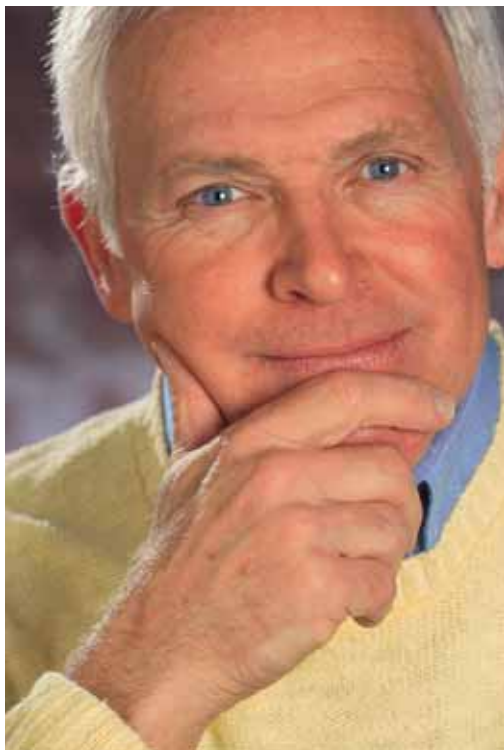
- Ogni anno in Italia 43.000 uomini si ammalano di tumore alla prostata e 9.000 muoiono per questa neoplasia.
- Il tumore può avere un andamento silente per molti anni, a volte può non dare manifestazioni cliniche per tutta la vita.
- Se il tumore è diagnosticato al suo esordio esistono diverse possibilità terapeutiche con ottime probabilità di guarigione.

## Fattori di rischio

**L'età** Il rischio aumenta dopo i 50 anni con l'avanzare dell'età. I tre quarti dei casi si sviluppano dopo i 65 anni.

**Ormoni** Elevati livelli di androgeni endogeni aumentano il rischio.

**Familiarità** Aver avuto un parente di primo grado (padre o fratello) affetto da tumore della prostata, soprattutto se diagnosticato prima dei 65 anni, espone a un rischio maggiore di sviluppare la malattia.



## Come si previene

Non conoscendo l'esatta causa, non è possibile prevenire la sua insorgenza.

Tuttavia la dieta povera di grassi animali e carni rosse, ricca di frutta e verdure fresche sembra poter ridurre il rischio.



### DIAGNOSI PRECOCE

- Prelievo di sangue per **DOSAGGIO DELL'ANTIGENE PROSTATICO** (PSA, Antigene Prostatico Specifico) ogni tre anni. Una volta all'anno a partire dai 50 anni o a partire dai 40 se esiste una storia familiare di neoplasie prostatiche.

Un valore alto del PSA non deve tuttavia allarmare: il dosaggio del PSA non è specifico di tumore alla prostata, può rilevare anche un'alterazione del normale funzionamento della ghiandola, come ad esempio un'infezione urinaria.

- Controllo clinico con esplorazione rettale.
- Eventuale **ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE (TRUS)** su indicazione del medico.

### SEGNI CLINICI

Disturbi della minzione:

- **MINZIONE DIFFICILE (DISURIA)** e frequente
- Necessità di **URINARE SPESSO (POLLACHIURIA)**
- **DOLORE** alla minzione
- **EVACUAZIONE INCOMPLETA E INCONTROLLABILE**
- **RITENZIONE** acuta di urina
- Senso di **PESO PERINEALE** nella zona retto-vescicale

Nel maschio di oltre 50 anni tali disturbi devono rappresentare un campanello d'allarme, soprattutto se persistono per 2-3 mesi nonostante un'adeguata terapia antibatterica e antinfiammatoria.

## TUMORE DEL Testicolo

- È raro (meno dell'1% di tutti i tumori del maschio). In Italia l'incidenza è di circa 870 casi all'anno.
- Colpisce soprattutto uomini giovani.
- Attualmente è guaribile nella quasi totalità dei casi diagnosticati in fase iniziale e nell'80-90% di quelli diagnosticati in fase avanzata.



### Fattori di rischio

La mancata discesa del testicolo nello scroto (criptorchidismo) è causa predisponente.

## Come si previene

Risolviendo chirurgicamente le situazioni di criptorchidismo.



### DIAGNOSI PRECOCE

- Con l'**AUTOPALPAZIONE** viene rilevato come un nodulo duro e generalmente insensibile all'interno del testicolo. Qualche volta può essere dolente. A partire dai 14 anni è bene eseguire l'autopalpazione regolarmente.

### SEGNI CLINICI

- Presenza di un **NODULO DURO**.
- **RIGONFIAMENTO** del testicolo.
- Improvviso **AUMENTO DI LIQUIDO** nello scroto.
- **DOLORE E PESANTEZZA** nel testicolo o nello scroto.

## TUMORE DEL Cavo orale



- L'incidenza cresce con l'età e si riscontra in prevalenza nelle aree alpine e nel Nord Est (causa del maggior consumo di alcol e tabacco).
- Rappresenta il 4% dei tumori maligni nell'uomo e l'1% nella donna.
- Ogni anno in Italia vengono scoperti, grazie alla diagnosi precoce, 4.000 nuovi casi di tumori del cavo orale, guaribili in altissima percentuale.

### Fattori di rischio

**Alcol e tabacco** Abuso di alcol e uso di tabacco in tutte le sue forme.

**Scarsa igiene orale**

**Microtraumatismi dentari** (denti rotti, scheggiati) e protesici, **lesioni pre-tumorali** (leucoplachia: placchette biancastre non dolenti; eritroplachia: placchette rossastre indolenti).





## Come si previene

Eliminazione dei fattori di rischio:  
**alcol e tabacco.**

Cura delle **lesioni orali.**

Cura dell'**igiene orale.**

**Controllo annuale**  
della dentatura  
presso lo specialista  
odontostomatologo.

**Dieta** ricca di frutta  
e verdura.



## DIAGNOSI PRECOCE

- **AUTOESAME** del cavo orale.
- **CONTROLLO CLINICO** stomatologico e otorinolaringoiatrico delle lesioni di nuova insorgenza che non regrediscono spontaneamente entro 15 giorni.
- **CONTROLLO CLINICO** annuale per forti bevitori e fumatori.



## SEGNI CLINICI

- **MACCHIE** bianche o rosse persistenti.
- **ULCERAZIONI** o **VEGETAZIONI** persistenti.
- **INDURIMENTO** localizzato.

Spesso queste lesioni insorgono in prossimità di un dente cariato nei punti di appoggio delle protesi dentarie. Le sedi più colpite sono la lingua, il pavimento della bocca, la mucosa della guancia, la regione tonsillare.

## Definizione dei termini di uso più comune in campo oncologico

Adenoma	Tumore benigno di derivazione epiteliale caratterizzato dalla presenza di strutture ghiandolari ben riconoscibili e differenziate.
Cancerogeno	Ciò che induce lo sviluppo del cancro.
Colposcopia	Esame che consente una visualizzazione accurata della vagina e del collo dell'utero.
Criptorchidismo	Mancata discesa di un testicolo nello scroto.
Disuria	Difficoltà ad urinare.
Ecografia	Indagine che traduce in immagine gli ultrasuoni che attraversano in maniera innocua gli organi.
Endometrio	Tessuto di rivestimento dell'interno dell'utero che si sfalda durante il periodo mestruale causando le perdite di sangue.
Endoscopia	Esame visivo per esplorare l'interno di una cavità dell'organismo.
Eritroplachia	Placchette rossastre non dolenti (bocca).
Incidenza	Numero di nuovi casi di malattia che vengono diagnosticati in una popolazione in un dato periodo di tempo.
Iperplasia	Aumento del numero delle cellule di un determinato tessuto o di un organo.
Isteroscopia	Esame endoscopico mediante il quale è possibile avere una visione diretta della cavità uterina.
Leucoplachia	Placchette biancastre non dolenti (bocca).
Menarca	Comparsa della prima mestruazione, cioè l'evento che rappresenta l'inizio del periodo fertile nella donna.
Metastasi	Migrazione di cellule tumorali in organi diversi da quello di insorgenza.
Mortalità	Numero di decessi per una causa specifica, riscontrato in un dato periodo, in una popolazione definita.
Neoplasia	Sinonimo di cancro, carcinoma e tumore maligno.
Nulliparità	Condizione della donna che non ha mai partorito.
Pap-Test	Esame semplice ed indolore che consiste nel prelievo di una piccola quantità di secrezione vaginale e nell'analisi microscopica della natura delle cellule in essa contenute.
Particolato atmosferico	Insieme di particelle atmosferiche solide e liquide con diametro compreso fra 0,1 e 100 micron.
Pollachiuria	Necessità di urinare spesso con emissione di piccole quantità di urina.
Radioterapia	Cura con radiazioni ionizzanti.
Recidiva	Ricomparsa di una patologia.
Rettosigmoidoscopia	Esame endoscopico che consente di valutare la mucosa interna del retto e dell'ultima parte del colon, effettuato mediante una sonda flessibile dotata di un fascio di fibre ottiche.
Screening oncologici	Interventi gratuiti di sanità pubblica su una determinata fascia della popolazione presunta sana che risponde a precise caratteristiche di età, sesso, ecc.
Stomatologico	Attinente al cavo orale (bocca).

## Ringraziamenti

Si ringrazia l'agenzia fotografica **TIPS** ([www.tipsimages.it](http://www.tipsimages.it)) per la gentile concessione delle immagini.

## DIAGNOSI PRECOCE **Dove?**

**Basta una telefonata per prenotare le visite di diagnosi precoce**

### NAPOLI

- **Via Mariano Semmola** - Tel. 081 54 65 880  
c/o Istituto Tumori Napoli
- **Via Santa Teresa degli Scalzi, 80 - Napoli**  
Tel. 081 54 96 188
- **Corso Garibaldi, 387** - Tel 081 77 22 626  
c/o CRAL Circumvesuviana  
Previa prenotazione.  
Visite Seno, Cute-Nei, Cavo Orale



Campagna mondiale Nastro Rosa  
*Castel dell'Ovo in rosa*

### PROVINCIA

- **Caivano**: Via Stavonarola, 5  
Tel 081 83 42 341 - Visite Seno
- **Castellammare di Stabia**: Clinica Stabia  
Tel 081 87 48 111 - Previa prenotazione.  
Visite Seno
- **Monteruscello Pozzuoli**: Centro Sociale  
Associazione Culturale Vincenzo Luongo  
Tel. 081 52 44 702 - Previa prenotazione.  
Visite Seno, Cute-Nei, Ginecologia,  
Pap-test
- **Sorrento**: Centro Parrocchiale Cattedrale di  
Sorrento  
Tel 339 79 77 788 - Previa prenotazione.  
Visite Seno
- **Torre del Greco**: Villa delle Margherite  
Tel 081 88 12 266 - Previa prenotazione.  
Visite Seno
- **Vico Equense**: Centro Caritas - Chiesa San Ciro  
Tel 081 80 16 494 - Previa prenotazione.  
Visite Seno

Per ulteriori informazione puoi visitare il nostro sito [www.legatumori.na.it](http://www.legatumori.na.it)

**Se vuoi sostenere la nostra attività puoi donare il tuo contributo con una delle seguenti modalità:**

- Bollettino c/c postale: 360800
- Bonifico postale: Banco Posta - IBAN: IT55 J 07601 03400 000000360800
- Bonifico bancario: Banco di Napoli - IBAN: IT35C 010 1003515000000020939
- Assegno non trasferibile intestato alla LILT Napoli

**Devolvi il 2% dell'imponibile  
alla LILT - Napoli**

(art. 65 d.p.r. 22/12/1986, n. 917)

La legge consente a tutti gli operatori economici (ditte individuali, società di persone e società di capitali) esercenti attività d'impresa di dedurre dal reddito imponibile fino al 2% per elargizioni liberali a favore dell'assistenza sociale e sanitaria e della ricerca scientifica.



Campagna mondiale Nastro Rosa  
*Piazza dei Martiri in rosa*



**LILT**

**LEGA ITALIANA PER LA LOTTA CONTRO I TUMORI**

*prevenire è vivere*

## SEZIONE DI NAPOLI

Via Mariano Semmola  
c/o Istituto Tumori Napoli  
80131 Napoli

Telefax 081 5466888  
Tel. 081 5903444 - 081 5465880

[info@legatumori.na.it](mailto:info@legatumori.na.it)  
[www.legatumori.na.it](http://www.legatumori.na.it)