

Diagnosi precoce

*La **diagnosi precoce** (o prevenzione secondaria) permette di individuare una malattia in una fase iniziale quando è più facile da curare. Gli esami per la diagnosi precoce devono essere fatti sulla base di indicazioni precise e personalizzate.*

Nessun esame è perfetto e tutti hanno un margine di errore.

IL MARGINE DI ERRORE

*Il margine di errore spiega perché la strategia vincente per scoprire una malattia in fase precoce non è quella di fare tutti gli esami diagnostici esistenti, ma **fare esami mirati e solo su precisa indicazione del medico.***

*Nessun esame diagnostico dà un risultato certo al 100%. L'esame utile deve essere capace di individuare proprio la malattia che si sta cercando (esame **SPECIFICO**) con il minor margine d'errore (esame **SENSIBILE**).*

*La risposta positiva di un esame non corrisponde sempre a malattia per cui la diagnosi va confermata con altri esami. Gli esami effettuati possono generare ansia, essere dolorosi e spesso sono molto costosi, ed avere un margine d'errore, che andrà a sommarsi al primo per questo **gli esami diagnostici non vanno fatti a caso Solo il medico conosce l'esame giusto per la persona giusta e le condizioni nelle quali è utile prescriberlo.***

Sono effettivamente tante le componenti che entrano in gioco nella decisione di un medico di prescrivere alcuni esami diagnostici ed altri no. Una di queste componenti è l'effettivo beneficio che può portare.

Se è quasi sempre corretto dire che trovare un tumore quando è ancora piccolo è un modo per eliminarlo completamente e consentire una guarigione completa, purtroppo questo non è del tutto vero per alcuni tipi di cancro particolarmente aggressivi. È il caso del tumore polmonare a piccole cellule, tipico dei fumatori: purtroppo ha la tendenza a dare metastasi molto precoci, per cui anche quando lo si trova proprio all'inizio, talvolta ha già combinato guai a sufficienza.



GLI SCREENING

Il termine *screening* indica un *esame diagnostico* per il quale esistono sufficienti prove di utilità da estenderlo a tutta una fascia di popolazione: è il caso di *Pap test* o della *mammografia* per le donne sopra i 50 anni. Altri esami, come la *misurazione del PSA* per la diagnosi precoce del carcinoma della prostata, possono essere *utili, ma solo in alcuni casi*. Poiché solo il medico curante è in grado di sapere a chi vale la pena prescriberli, questi ultimi esami non sono considerati veri e propri screening, ma strumenti che il medico può usare o consigliare sulla base della storia individuale del proprio paziente.



PAP TEST

È un *esame semplicissimo* che, se praticato con regolarità, permette di identificare per tempo praticamente tutti i casi di tumore della cervice uterina. Va iniziato con i primi rapporti sessuali e in ogni caso a partire dai 25 anni. Si ripete ogni due o tre anni, se tutto va bene.

MAMMOGRAFIA

È una *radiografia del seno* che permette di individuare i tumori della mammella quando sono ancora piccoli. Si consiglia di farla ogni due anni sopra i 50 anni. Se tutte le donne italiane sopra i 50 anni facessero l'esame, si salverebbero ogni anno circa 1.600 vite.

SCREENING PER IL CANCRO DEL COLON

È lo strumento più usato, è consigliato a partire dai 50 anni d'età con cadenza biennale fino ai 70 anni. È un *esame utile ma con molti falsi positivi* (ogni volta che c'è un dubbio si invia il paziente al gastroenterologo per fare la colonscopia). Tranne che nei casi di storia familiare di cancro dell'intestino, gli esperti sconsigliano invece di fare subito la colonscopia: è costosa, dolorosa e talvolta seppur raramente, possono presentarsi complicanze.

ESAMI SU BASE INDIVIDUALE

TAC SPIRALE

È una TAC particolare, capace di individuare tumori anche molto piccoli. Per ora è usata sperimentalmente nei fumatori per la diagnosi precoce del cancro al polmone. Non è ancora del tutto chiaro se l'esame è in grado di allungare la vita delle persone a cui viene diagnosticata la malattia, ma le premesse sono buone e si attendono i risultati delle ricerche in corso per estenderlo eventualmente a tutte le persone a rischio (in questo caso rientrerebbe tra gli esami di screening).

TEST PER L'HPV

Mentre il Pap test studia l'aspetto delle cellule della cervice uterina, il test per l'HPV è in grado di scoprire se nel materiale prelevato ci sono tracce della presenza del virus del Papilloma umano, che è la principale causa del cancro del collo dell'utero. Per ora questo esame è consigliato solo alle persone particolarmente a rischio di infezioni a trasmissione sessuale o a donne che hanno un Pap test dal risultato poco chiaro, anche se sono in corso sperimentazioni per capire se può essere utile anche come esame di screening.

AUTOPALPAZIONE DEL SENO

Conoscere il proprio corpo per individuare rapidamente i suoi cambiamenti è il miglior modo di fare prevenzione, l'autopalpazione del seno non sostituisce gli esami come la mammografia o la visita del medico. L'autopalpazione del seno è solo uno strumento di prevenzione in più, che va però unito ad altri di più sicura efficacia.

AUTOPALPAZIONE DEL TESTICOLO

Gli uomini non hanno l'abitudine di esaminare il loro testicoli, anche se diversi studi hanno dimostrato che questo è il modo più semplice per individuare precocemente eventuali cambiamenti nella struttura dell'organo. Il cancro del testicolo colpisce persone giovani e può guarire completamente se preso per tempo. Qualsiasi cambiamento nella forma o nella mobilità dei testicoli dovrebbe essere controllato da un medico.

VISITA DEI NEI

È opportuno farsi vedere da un dermatologo specializzato che analizzi la qualità della pelle e valuti il rischio individuale di ammalarsi di melanoma.

Le persone con la pelle chiara e con molte lentiggini, per esempio, sono più sensibili agli effetti negativi del sole. Anche la trasformazione di un neo già presente (cambiamento di forma o di colore, sanguinamento) merita un controllo più accurato.

ECOGRAFIA DEL SENO

In alcuni soggetti con familiarità per il cancro al seno e con età inferiore ai 40-45 anni può essere indicata l'ecografia del seno. Non c'è però ragione di sottoporsi all'ecografia del seno in assenza di particolari fattori di rischio o di segni clinici sospetti.

TEST GENETICI

Il test genetico non è propriamente un test di prevenzione, ma un sistema per quantificare il rischio che una persona ha di ammalarsi di una determinata malattia per ragioni legate al proprio patrimonio biologico ereditario. Per questa ragione non ha senso sottoporsi a test genetici se non si hanno casi di tumori in famiglia, in particolare di quei tumori, come quello al seno o al colon-retto, di cui è nota la componente ereditaria e di cui si conoscono i geni alterati.

TEST PEL PSA

*Il PSA o antigene prostatico è una sostanza che si trova nel sangue degli uomini con alterazioni della prostata. **Ma attenzione!** Non è un segnale della presenza di un cancro, in quanto può essere presente in gran quantità anche nell'ipertrofia prostatica benigna (ingrossamento della prostata, situazione che colpisce quasi otto uomini su dieci dopo i 60 anni) o in caso di infiammazioni della ghiandola. Benché molti medici prescrivano il PSA allo scopo di individuare precocemente un eventuale cancro della prostata, le Società scientifiche più prestigiose sono chiare in merito: il PSA non deve essere usato come test di screening perché non è attendibile.*

MARCATORI ONCOLOGICI NEL SANGUE

Quando si sviluppa un tumore, rilascia nel sangue diverse sostanze. I ricercatori hanno cercato ovviamente di identificarle per poter individuare la presenza del cancro fin dalle prime fasi con una semplice analisi del sangue, ma il compito si è rivelato più complesso del previsto. Molte di queste sostanze, infatti, esistono anche in situazioni normali o non hanno un andamento parallelo a quello della malattia. Per questo attualmente i test sul sangue vengono prescritti solo per controllare la comparsa di ricadute nei pazienti già trattati piuttosto che per fare una prima diagnosi precoce.