

Rotary
Distretto 2110



Siate dono nel mondo

Francesco Milazzo
Governatore 2015-2016

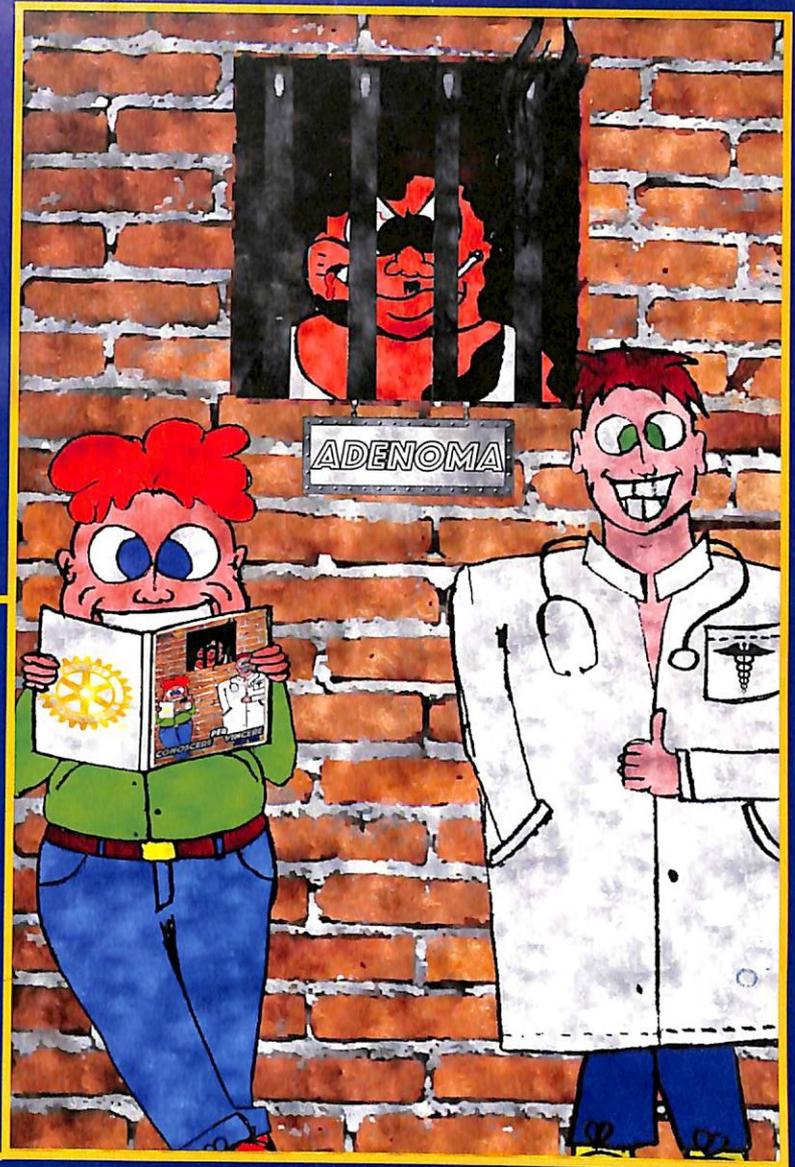
“CONOSCERE PER VINCERE”

La prevenzione del cancro colo-rettale

“KNOW TO WIN”

Prevention of colorectal cancer

Giovanni Urso (R.C. Catania Nord) – Giuseppe Failla (R.C. Catania)





Finalità del progetto

Il carcinoma retto-colico (CRC), per la sua frequenza, aggressività, necessità di interventi demolitivi, implicazioni fisiche e psicologiche correlate, è diventato una malattia di rilevanza sociale.

La diagnosi precoce, con l'eradicazione dei precursori della malattia, può portare alla netta riduzione della sua comparsa.

Inoltre, una diagnosi tempestiva della malattia già sviluppata, ma non ancora clinicamente evidente, può ridurre in maniera determinante la mortalità, l'invasività delle procedure curative e quindi le sequele fisiche e psicologiche di un intervento demolitivo.

La nostra iniziativa, nello spirito rotariano di convogliare le risorse professionali ed intellettuali dei nostri associati al servizio della comunità, avrà la finalità di informare e quindi di sensibilizzare i giovani alla conoscenza di questa importante problematica socio-sanitaria, collaborando così con le strutture sanitarie a cui è demandato il ruolo di svolgere i programmi di prevenzione.

Giovanni Urso – Giuseppe Failla

Purpose of the project

The recto-colonic cancer (CRC) has become a disease of social relevance, because of its frequency, aggressiveness, the necessity of radical surgery, physical and psychological implications.

Early diagnosis can reduce the chance of its appearance, with the eradication of the precursors of the disease.

In addition, an early diagnosis of the disease already developed, but not yet clinically evident, can definitely reduce mortality, invasiveness of the curative procedures and therefore the physical and psychological sequela of radical surgery.

According to the Rotarian principles, it is the aim of our initiative to convey the professional and intellectual resources of our members in the community's service, to inform and then to make people aware of the importance of this socio-medical problem, in this way collaborating with health authorities that have to carry out the prevention programs.

Giovanni Urso – Giuseppe Failla



“CONOSCERE PER VINCERE”

La prevenzione del cancro colo-rettale

Giovanni Urso – Giuseppe Failla

Il cancro del colon-retto (CRC) rappresenta una delle più frequenti cause di morte per neoplasia nei paesi occidentali. Occupa la seconda posizione per mortalità nell'uomo, dopo il cancro del polmone e, nella donna, dopo il cancro della mammella.

La sua incidenza è in aumento in tutto il mondo (> 1 milione di nuovi casi diagnosticati con circa 600.000 decessi in un anno).

In Europa vengono diagnosticati ogni anno > 250.000 casi. In Italia: 52.000 nuovi casi (2014) con 19.077 decessi in un anno (2011) (Dati ISTAT e Registri Tumori).

In Sicilia 5.264 nuovi casi nel 2013, con 1.483 decessi (Dati Regione Sicilia).

Rara prima dei 40 anni, ha un picco di incidenza nella V-VII decade di vita, con lieve prevalenza per il sesso maschile. Riguardo alla localizzazione, i segmenti distali (colon discendente, sigma e retto) sono più interessati (60 %) rispetto al colon prossimale (ceco, colon ascendente e trasverso). **Tab. 1**

“KNOW TO WIN”

Prevention of colorectal cancer

Giovanni Urso – Giuseppe Failla

Colorectal cancer (CRC) is one of the most frequent causes of cancer death in Western countries. It represents the second cause of mortality in men, after lung cancer and, in women, after breast cancer.

Its incidence is increasing worldwide (> 1 million new cases diagnosed in about 600,000 deaths in a year).

In Europe each year > 250,000 cases are diagnosed. In Italy: 52.000 new cases (2014) with 19.077 deaths in one year (2011) (ISTAT data and cancer registries).

In Sicily 5.264 new cases in 2013, with 1.483 deaths (data Sicily Region).

Rare before age 40, it has a peak of incidence in the fifth to seventh decade of life, with a slight predominance in the male.

Regarding the location, the distal segments (descending colon, sigmoid colon and rectum) are more concerned (60%) than in the proximal colon (cecum, ascending and transverse colon).

Tab.1

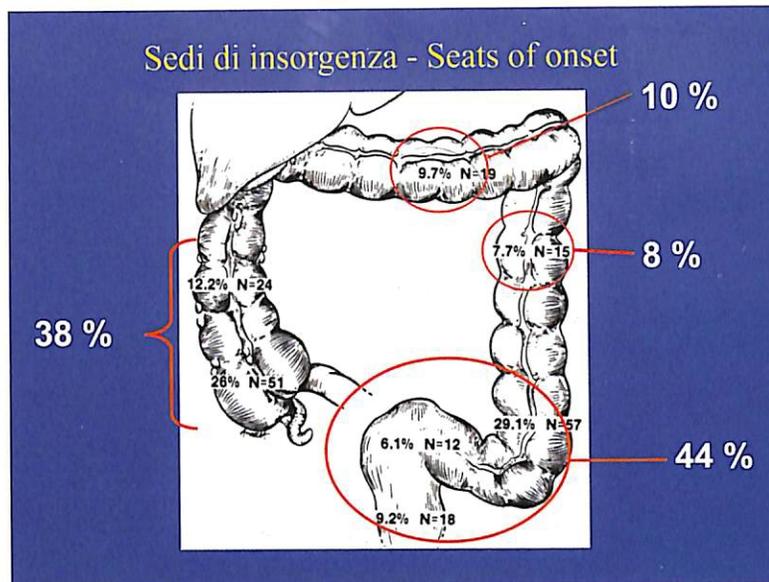
L'incidenza nei due sessi non mostra differenze per quanto riguarda la localizzazione colica, mentre a livello rettale sembra essere leggermente più frequente nel sesso maschile.

Nell'80-90 % dei casi, si tratta di carcinomi sporadici (senza familiarità), mentre nel 10 % esiste una storia familiare di cancro colo-rettale.

Il rischio di sviluppare un cancro colo-rettale è di circa il 6 % nella popolazione generale, rischio che aumenta da 2 a 4 volte in caso di familiarità. Nelle rare sindromi ereditarie (poliposi adenomatosa familiare - FAP - e carcinoma coloretale ereditario non poliposico - HNPCC) il rischio è addirittura > 80 %.

I maggiori fattori di rischio ad oggi riconosciuti sono:

- Età superiore ai 50 anni
- Fattori ambientali e stili di vita
- Presenza di polipi adenomatosi



Tab. 1

The incidence in both sexes does not show differences regarding the colic localization, while in the rectum it seems to be slightly more common in males.

In 80-90% of cases, these are sporadic cancers, while in 10% there is a family history of colorectal cancer.

The risk of developing colorectal cancer is about 6% in the general population, but it increases from 2 to 4 times in case of familiarity. On the rare hereditary syndromes (familial adenomatous polyposis - FAP - and hereditary nonpolyposis colorectal cancer - HNPCC) the risk is even > 80%.

The major risk factors, recognized today, are:

The major risk factors, recognized today, are:

- ✓ Age over 50
- ✓ Environmental factors and lifestyles
- ✓ Presence of adenomatous polyps