

## **TUMORE DEL PANCREAS in aumento: al via la campagna PanCREA.**

### **Cos'è il pancreas**

Il pancreas è un organo dalla forma simile a quella di una pera o di una lingua, situato in profondità nella cavità addominale e lungo circa 15 cm. Si trova all'incirca tra lo stomaco e la colonna vertebrale. È diviso in tre sezioni: testa (la più grande), corpo e coda (la più sottile). Produce ormoni molto importanti, come l'insulina, indispensabile per regolare il livello degli zuccheri nel sangue. Ma non solo. L'organo assembla anche enzimi che permettono la digestione da parte dell'intestino. Purtroppo, il delicato funzionamento del pancreas può essere messo in discussione da alcune malattie. Tra queste, infiammazioni più o meno gravi (pancreatiti), in grado di danneggiarlo seriamente.

### **Il tumore del pancreas**

Così come tutti gli altri organi del nostro corpo, anche il pancreas potrebbe subire l'attacco di un cancro. La testa è la sede colpita con maggior frequenza, anche a causa del suo grande volume. Comunque, circa il 95% di tutte le neoplasie che lo interessano riguarda la componente "esocrina": la porzione che produce i succhi pancreatici. Il tumore del pancreas colpisce ogni anno in Italia circa 12.200 persone, la maggior parte delle quali tra i 60 e gli 80 anni: circa il 3% di tutte le nuove neoplasie diagnosticate. È un nemico insidioso, perché in fase precoce non dà sintomi particolari, che possono essere molto vaghi. Le cellule tumorali pancreatiche, infatti, sono particolarmente resistenti ai farmaci, che non riescono a bloccarne lo sviluppo, ma solo a rallentare in modo estremamente limitato la crescita. Segnali chiari compaiono quando hanno ormai iniziato a diffondersi agli organi circostanti o hanno bloccato i dotti biliari.

### **Fattori di rischio**

- **Fumo di sigaretta**, rappresenta il fattore di rischio principale. I tabagisti presentano un rischio di incidenza da doppio a triplo rispetto ai non fumatori. La proporzione di carcinoma pancreatico attribuibile al fumo è dell'ordine del 20-30% nei maschi e del 10% nelle femmine
- **Stili di vita scorretti**, obesità (alto consumo di grassi saturi), ridotta attività fisica, scarsa assunzione di frutta e verdura fresca, abuso di alcol
- **Altre patologie**, pancreatite cronica, diabete mellito, pregressa gastrectomia.

### **Mortalità**

Il carcinoma pancreatico, con il 7% dei decessi, entra tra le prime 5 cause di morte per tumore soltanto nel sesso femminile, ma nelle età centrali della vita occupa il quarto posto tra gli uomini (7%) e le donne (7%).

### **Sopravvivenza**

Si tratta di una delle neoplasie a prognosi più infausta: solo il 7% degli uomini e il 9% delle donne risultano vivi a 5 anni, senza sensibili scostamenti negli ultimi 20 anni.

### **Prevalenza**

Il numero relativamente ristretto di persone affette da questa patologia (9.636, pari allo 0,4% di tutti i pazienti oncologici, equamente distribuiti tra maschi e femmine), è direttamente collegabile all'aggressività e alla conseguente breve sopravvivenza di questo tipo di tumore.

### **La Prevenzione del tumore del pancreas**

Il cancro al pancreas ha un grande nemico: un corretto stile di vita. Entrando nel dettaglio: praticare con continuità esercizio fisico; mangiare i cibi giusti nelle quantità indicate; non fumare; bere alcol con grande moderazione; osservare le precauzioni sul posto di lavoro, in caso si entri in contatto con sostanze potenzialmente tossiche e cancerogene; ecc. La ricerca scientifica ha ormai dimostrato che la prevenzione primaria riduce del 30% il rischio di sviluppare qualsiasi tumore.

### **Il fumo**

Il fumo di sigaretta, anche passivo, rappresenta il fattore di rischio più grande per lo sviluppo del cancro al pancreas. Lo dimostra una lunga serie di studi, iniziata già nel 1966. Una sola sigaretta contiene oltre 4.000 sostanze tossiche. Tra le altre troviamo: nicotina, catrame, monossido di carbonio, mercurio, ammoniaca, idrocarburi, ecc. I fumatori presentano un

rischio di incidenza della patologia aumentato anche del 70% rispetto a chi rinuncia al vizio. Gli studi hanno identificato una precisa relazione dose-risposta. È inoltre ben documentata la diminuzione del pericolo in rapporto alla completa cessazione. Gli esperti hanno addirittura stimato la proporzione di neoplasia al pancreas attribuibile al fumo: è dell'ordine del 20-30% negli uomini e del 10% nelle donne. Si potrebbero evitare quindi 3 casi di malattia su 10 nei maschi, se solo decidessero di gettare la sigaretta. Venti "bionde" al giorno possono rubare una media di 4-6 anni ad una persona che inizia a 25.

### **L'alimentazione e l'obesità**

Oltre 3 casi di tumore su 10 sono direttamente collegati ad una dieta scorretta. Ovviamente, il cancro del pancreas non fa eccezione. Anche se non è ancora del tutto chiaro come e perché l'alimentazione influisca su questo organo, è stato di recente scoperto un legame con l'obesità. Infatti, una revisione di studi pubblicata dal prestigioso Karolinska Institute di Stoccolma ha dimostrato una solida relazione fra chili di troppo e malattia. Soprattutto quando il grasso è stratificato sull'addome e sono presenti intolleranza al glucosio, resistenza all'insulina e diabete. Attenzione quindi agli alimenti altamente calorici, ricchi di proteine di origine animale, grassi e carboidrati raffinati. Limitare il consumo di bibite zuccherate, carni rosse e insaccati. Questi ultimi sono ricchi di nitriti e nitrati, che facilitano la comparsa di alcuni tumori, come quello dello stomaco. A volte gli alimenti non sarebbero dannosi in sé, ma possono essere contaminati da sostanze come le aflatossine, liberate da alcune muffe del mais o contenute in altre granaglie e legumi mal conservati. Via libera invece a frutta e verdura, che si devono mangiare in abbondanza, durante i pasti o come spuntino nel corso della giornata. La dieta migliore è quella mediterranea, che prevede un regolare consumo di verdure, frutta, pesce – soprattutto azzurro –, carboidrati, olio di oliva, cereali e legumi.

### **L'esercizio fisico**

È scientificamente provato che l'attività sportiva è in grado di ridurre il rischio (fino al 50%) di sviluppare alcuni tipi di neoplasia, come quella del colon. L'esercizio fisico è però utile dal punto di vista terapeutico solo se effettuato con metodo e frequenza costante, altrimenti è più difficile trarne beneficio. Se si è sempre condotta una vita sedentaria è bene cominciare con qualcosa di "leggero", come delle passeggiate, per poi passare in modo graduale a esercizi più "impegnativi". Commisurati ovviamente al proprio allenamento e condizioni di salute.

### **L'alcol**

A differenza del fumo, che è sempre dannoso, non esistono quantità di alcol "sicure" o "raccomandabili". È più adeguato quindi parlare di valori a basso rischio. La dose non deve superare i 20-40 g al giorno per gli uomini e i 10-20 g per le donne: circa un bicchiere di vino a pasto. Ma alzare il gomito è pericoloso anche per altri motivi. La pancreatite alcolica è una delle più gravi conseguenze del consumo cronico di alcol. Il rischio di contrarre la malattia aumenta in proporzione alle dosi e alla frequenza delle bevute. Il pancreas è in grado di "elaborare" l'alcol, tramite certi enzimi. Ma questa attività metabolica genera delle molecole che possono danneggiare le cellule pancreatiche. Gli enzimi prodotti dall'organo, invece di aiutare l'intestino a digerire le componenti degli alimenti, attaccano direttamente il pancreas. Questo processo, che diventa poi un circolo vizioso e cronico, aumenta addirittura di 10 volte il rischio di cancro. Inoltre, l'alcol può scatenare anche una pancreatite acuta.

### **Altre cause**

Esistono anche altri fattori di rischio, con un peso sicuramente meno rilevante rispetto alle altre cause, ma che possono comunque giocare la loro parte. Alcuni riguardano ancora gli "stili di vita", altri invece non sono purtroppo modificabili.

#### *Diabete*

In Italia vivono circa 3 milioni di persone con diabete, malattia metabolica che risente moltissimo della sedentarietà e dell'alimentazione scorretta. Recenti studi, condotti su pazienti affetti dalla patologia da lungo tempo (oltre 10 anni) hanno rilevato un aumento del 50% di rischio di tumore al pancreas.

#### *Gruppo sanguigno*

In un ampio studio prospettico, su circa un milione di persone/anni di osservazione, è emersa una correlazione tra gruppo sanguigno e cancro del pancreas. In accordo con diverse ricerche precedenti, avere un gruppo sanguigno di tipo non-O sarebbe responsabile del 17% delle neoplasie all'organo. Però, l'esatto meccanismo che collega il tumore ai gruppi sanguigni non è ancora noto.

#### *Malattie genetiche ereditarie*

Sindrome multipla atipica familiare del melanoma (FAMMM), sindrome di Peutz-Jeghers (PJS), pancreatite ereditaria (HP), cancro colorettale ereditario non poliposico (HNPCC), sindrome di carcinoma familiare della mammella e dell'ovaio (FBOC), fibrosi cistica (FC), poliposi adenomatosa familiare (FAP), atassia telangiectasia (AT) e anemia di Fanconi (FA).

#### **Campagna PanCREA: in che cosa consiste?**

La sensibilizzazione sulle neoplasie che colpiscono il pancreas è affidata alla nuova campagna "PanCrea: creiamo informazione". È rivolta innanzitutto alla classe medica, con l'obiettivo di diagnosi sempre più precoci ed è per questo motivo che è necessario rafforzare in particolare la collaborazione con i medici del territorio in quanto solo loro conoscono perfettamente la storia dell'assistito e possono individuare le situazioni a rischio, attuando strategie di prevenzione. Ma si parlerà anche ai cittadini, per spingerli ad adottare stili di vita sani; si conosce per esempio il ruolo svolto dal fumo, che aumenta del 70% la probabilità di sviluppare un tumore fatale al pancreas ed è il principale fattore di rischio evitabile per questo tipo di cancro.

Nel 2013 in Italia si sono registrati quasi 12.200 casi di cancro del pancreas, circa il 3% di tutti i nuovi tumori diagnosticati nel nostro Paese. Si tratta purtroppo di una delle neoplasie a prognosi più infesta: solo il 7% degli uomini e il 9% delle donne risultano vivi a 5 anni, senza sensibili miglioramenti nelle ultime due decadi. Di conseguenza, la speranza di vita si allunga sensibilmente man mano che la data di diagnosi si allontana nel tempo. La neoplasia al pancreas è molto insidiosa, perché in fase precoce non presenta una sintomatologia particolare. Segnali chiari compaiono quando ha ormai iniziato a diffondersi agli organi circostanti o ha bloccato i dotti biliari, compromettendo così le fondamentali funzioni dell'organo. Il pancreas produce ormoni molto importanti, come l'insulina, indispensabile per regolare il livello degli zuccheri nel sangue. Ma non solo. L'organo assembla anche enzimi che permettono la digestione da parte dell'intestino.

L'AIOM ha lanciato una campagna informativa sul tumore al pancreas, patologia ancora oggi quasi misconosciuta alla popolazione. L'iniziativa si chiama "PanCrea: creiamo informazione" ed è stata presentata durante il XV Congresso nazionale di ottobre 2013: le prime iniziative sono state due opuscoli, uno dedicato completamente alla prevenzione primaria e il secondo, invece, pensato per le persone che purtroppo hanno già ricevuto una diagnosi di neoplasia. Oltre a un sondaggio condotto all'interno della Società scientifica per indagare le reali conoscenze degli oncologi sulla malattia e sulle nuove opzioni terapeutiche (scheda risultati sondaggi). Il cuore della campagna è proprio questo tour in sette Regioni italiane (Lombardia, Veneto, Emilia Romagna, Toscana, Marche, Lazio, Napoli), con altrettanti incontri con clinici, associazioni di pazienti, MMG, rappresentanti delle Istituzioni, a cui si associa un sondaggio pensato questa volta per la popolazione (cosa sanno sulla prevenzione? Quali sensazioni richiama ancora oggi la parola 'tumore'?). Tutto viene veicolato dal sito internet ufficiale della campagna: [www.tumorepancreas.org](http://www.tumorepancreas.org).

La prima tappa di questo interessante percorso ci ha visti protagonisti nella giornata del 28 gennaio scorso. Il tumore del pancreas è una forma di cancro aggressiva e molto diffusa: eppure i cittadini non sembrano esserne informati. Il 77% non conosce i sintomi, l'88% non ha mai letto nulla in merito e il 97% non ne ha mai parlato con il proprio medico di famiglia. Ma l'81% sarebbe interessato a saperne di più. Sono i dati del sondaggio promosso dalla campagna nazionale di sensibilizzazione "PanCrea: creiamo informazione", che è partita, come si è detto, il 28 gennaio a Reggio Emilia, voluta dall'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) in sette Regioni e unica nel suo genere. "Il nostro è un centro di riferimento – affermano il dott. Corrado Boni, Direttore dell'Oncologia e il dott. Romano Sassatelli, Direttore della Gastroenterologia-Endoscopia digestiva dell'Arcispedale 'S.Maria Nuova'-IRCCS di Reggio –. Ogni anno trattiamo circa 90 nuovi casi, con un'équipe multidisciplinare. Il tour dell'AIOM è

fondamentale perché punta a informare la popolazione, soprattutto sulla prevenzione, particolarmente importante quando si tratta di un tumore molto difficile da curare. Seguire uno stile di vita sano è necessario per ridurre il rischio di cancro, anche del pancreas. Ma, secondo il 49% delle persone che hanno risposto al sondaggio (oltre 1.500), una condotta equilibrata serve a poco. Forse non sanno, ad esempio, che uno dei pericoli più grandi è la sigaretta: infatti il 23% di loro fuma. Ma non solo. Il 55% non pratica esercizio fisico con regolarità e solo uno su dieci mangia le porzioni di frutta e verdure raccomandate. Comportamenti non corretti, su cui dobbiamo intervenire". Nell'ambito della campagna "PanCrea", resa possibile grazie al contributo incondizionato di Celgene, sono stati realizzati due opuscoli informativi, uno dedicato alla prevenzione e uno ai pazienti, oltre a un ulteriore questionario per gli oncologi. "Se vogliamo aumentare le diagnosi precoci e provare a cambiare la storia di questo tumore, dobbiamo rafforzare la collaborazione con altri specialisti: l'approccio multidisciplinare per le forme metastatiche risulta invece essere 'poco frequente' per il 43% degli oncologi – afferma il dott. Ermanno Rondini, dell'Oncologia Medica dell'IRCCS reggiano –. Dobbiamo rivolgerci anche al nostro esterno, in modo particolare ai medici del territorio: solo loro conoscono perfettamente la storia dell'assistito e possono individuare le situazioni a rischio, attuando strategie di prevenzione". Creare informazione e dibattito sul territorio è fondamentale per rafforzare il collegamento tra specialista e 'camice bianco', soprattutto ora che i tumori, grazie anche alle nuove terapie, fanno sempre meno paura. "Secondo questo sondaggio, per il 58% dei cittadini il cancro non è più un 'male incurabile' – aggiunge la dott.ssa Fernanda Bastiani, della Società Italiana di Medicina Generale (SIMG) –. Ma l'operazione culturale non si può fermare: il 100% degli abitanti della Penisola deve sapere che oggi le neoplasie si possono sconfiggere. È un processo che coinvolge anche i medici di famiglia, perché riceviamo quotidianamente pazienti oncologici. Dobbiamo riuscire a cogliere i primi segnali di malattia, per indirizzare precocemente i nostri assistiti al centro di riferimento, distribuendo sul territorio il management delle persone in carico. Con 'PanCrea' torniamo finalmente a occuparci di una patologia praticamente misconosciuta". "FAVO, AIMaC e la Fondazione 'Insieme contro il cancro' affrontano questi temi a 360° – sottolinea il dott. Pierpaolo Betteto, della Federazione Associazioni Volontariato Oncologico (FAVO) –. Vogliamo occuparci sempre più di tumori negletti come quello al pancreas, che trovano poco spazio nei media, perché rappresentano un'emergenza sanitaria, sociale ed economica. Deve essere una vera e propria chiamata alle armi, in stretta collaborazione con le Istituzioni e il mondo medico". "La ricerca scientifica sta finalmente segnando significativi passi avanti contro le neoplasie del pancreas, finora molto difficili da affrontare – spiega la dott.ssa Adriana Albini, Direttore Dipartimento Ricerca e Statistica dell'IRCCS – S. Maria Nuova durante la conferenza stampa di lancio della campagna 'Pancrea' –. È stato infatti approvato in Europa, anche per questa patologia, il nab-paclitaxel (paclitaxel legato all'albumina in nanoparticelle): un farmaco già disponibile nel trattamento del cancro della mammella metastatico, che sfrutta le più recenti scoperte in ambito di nanotecnologia". "La nano medicina rappresenta un punto di svolta contro il tumore pancreatico – conclude il dott. Boni –, perché determina un aumento significativo nella sopravvivenza a un anno. Ci auguriamo che il farmaco possa essere presto rimborsato dal SSN, anche per questa nuova indicazione, probabilmente già nella prima metà del 2014".