

Screening per il cancro al polmone



Lo screening consiste nel sottoporre a test le persone che potrebbero essere a rischio, per rilevare le fasi iniziali della malattia prima che abbiano sintomi, e dare loro accesso a un trattamento comprovato. Per renderlo efficace, lo screening:

- deve essere affidabile nel rilevare la malattia a uno stadio precoce
- deve essere semplice e disponibile per la popolazione
- in generale, deve fare più bene che male alle persone che vi partecipano

Perché fare lo screening per il cancro al polmone?

I migliori risultati nel trattamento del cancro al polmone si ottengono di gran lunga scoprendo la malattia il prima possibile. Le prime fasi del cancro al polmone possono mostrare pochi sintomi, quindi lo screening è un modo pratico per scoprire il cancro al polmone il prima possibile. La maggior parte delle persone sottoposte a screening non ha riscontrato la presenza di un cancro al polmone.

Come viene fatto lo screening per il cancro al polmone?

La prassi attuale prevede l'uso della tomografia computerizzata a basso dosaggio (detta anche TC a basso dosaggio o LDCT). Si tratta di speciali macchine a raggi X che necessitano solo di una bassa dose di radiazioni per rilevare una serie di immagini dell'interno del corpo, costruendo un'immagine tridimensionale che può essere utilizzata per diagnosi più accurate.

I nuovissimi scanner LDCT consentono di acquisire queste immagini molto rapidamente (trattenendo il respiro una sola volta). Le immagini combinate sono abbastanza chiare da essere in grado di identificare anche tumori molto piccoli.

Lo screening funziona?

La prima evidenza importante proviene dal National Lung Cancer Screening Trial (NLST) negli Stati Uniti, pubblicato nel 2013. Ha dimostrato che l'LDCT potrebbe salvare la vita di una persona su cinque che attualmente muoiono di cancro al polmone.

Se il cancro al polmone viene rilevato mediante screening, molto spesso è a uno stadio iniziale (chiamato stadio 1 della malattia), e probabilmente queste persone avranno bisogno solo di un intervento chirurgico con un esito molto migliore.

Chi viene sottoposto a screening?

Anche se le linee guida possono variare da paese a paese, è probabile che lo screening si concentri, ad esempio, su qualcuno ad alto rischio di contrarre il cancro al polmone, che sia:

- generalmente in buono stato di salute
- asintomatico
- tra 55 e 74 anni di età
- fumatore o persona che ha smesso di fumare negli ultimi 15 anni

Altri fattori possono far rientrare le persone nella categoria screening, ma questo dipende dall'approccio allo screening del paese in cui si vive e potrebbe includere avere un'anamnesi familiare di cancro al polmone, una precedente malattia respiratoria o l'esposizione all'amianto.

Consultare il proprio medico se si pensa di poter appartenere a un gruppo ad alto rischio.

Lo screening di routine per il cancro al polmone rimane limitato in tutto il mondo, tuttavia, molti esperti ora ritengono che vi siano prove a sostegno dello screening come modo per salvare vite umane. Alcuni paesi come Inghilterra, Croazia e Francia hanno avviato programmi o progetti pilota propri, in anticipo rispetto a quanto fornito dalla medicina tradizionale.

Se non si è sicuri se lo screening del cancro al polmone sia in corso nel proprio paese, consultare l'organizzazione locale che si occupa di questa malattia.

Se si hanno sintomi di cancro al polmone, consultare il medico. I sintomi del cancro al polmone possono comprendere:

- una tosse persistente
- sangue nella saliva
- sentirsi senza fiato senza motivo
- dolori al torace o alle spalle
- emissione di sangue con la tosse

Non aspettate l'invito a un appuntamento per uno screening.

Cosa succede dopo avere effettuato lo screening?

Il processo di screening prende in considerazione le scansioni LDCT che vengono controllate per vedere se i polmoni di una persona sono puliti. La maggior parte delle volte è così. A volte, una scansione può rilevare macchie o aree insolite che possono mostrare che il tessuto polmonare normalmente sano e pieno d'aria è diventato compatto. Queste aree vengono chiamate noduli.

È importante sottolineare che trovare un nodulo non significa necessariamente che ci sia un carcinoma. Ad esempio, noduli innocui possono persistere dopo una semplice infezione al torace. I noduli sono relativamente comuni: almeno la metà delle persone li ha dopo aver raggiunto i 50 anni. Tuttavia, la maggior parte di questi (oltre il 95%) non è un tumore.

Cosa succede se ci sono noduli?

Se lo screening mostra la presenza di uno o più noduli, il team sanitario lavorerà con te per predisporre un piano di monitoraggio e test appropriato. I programmi di screening hanno direttive in vigore che disciplinano come procedere successivamente.

Lo screening non è un controllo una tantum.

È necessario effettuare regolarmente uno screening, ogni anno, per tutto il tempo in cui il medico lo raccomanda, in modo tale che qualsiasi tumore in via di sviluppo possa essere riscontrato il prima possibile.

Quali sono i rischi?

I test di screening per il cancro non sono perfetti. Alcuni tumori possono non essere rilevati (falsi negativi) e alcune macchie insolite possono apparire come un tumore quando non lo sono (falsi positivi), pertanto le persone potrebbero fare ulteriori test non necessari.

Le scansioni LDCT espongono le persone a livelli di radiazioni molto bassi. Questo livello di radiazioni è più alto dei raggi X ma molto più basso di una normale scansione TC a cui si potrebbe essere sottoposti se si hanno i sintomi del tumore.

Il paziente riceve circa la stessa quantità di radiazioni presenti in sei mesi nel suo ambiente naturale. Questo livello è simile a una mammografia per lo screening del tumore al seno.

Quali sono le prospettive per lo screening?

Le prove indicano che lo screening LDCT rappresenta un passo importante per la scoperta precoce del cancro al polmone e per aumentare i tassi di sopravvivenza. Poiché le scansioni diventano più sensibili con livelli di radiazioni più bassi, i trattamenti e gli esiti possono solo migliorare.

La ricerca su altri approcci allo screening include:

- scanner migliori e più precisi
- cercare nella saliva o in un campione di sangue prove microscopiche di piccoli carcinomi polmonari prima che diventino grandi abbastanza da essere visibili su scansioni TC
- test del respiro per trovare sostanze che cambiano in presenza di cancro al polmone

Cosa succede se il mio paese non ha un programma di screening?

Se si ritiene di far parte di un gruppo ad alto rischio, è necessario informare il medico, l'ospedale o l'ente locale che si occupa del cancro al polmone riguardo le proprie preoccupazioni. Verranno comunicate le opzioni di cura presenti nel proprio paese e verrà fornito supporto per scoprire cosa si può fare.

Riassunto

Lo screening per il cancro al polmone mediante TC è efficace nella ricerca precoce della malattia nelle persone ad alto rischio. Si tratta di una grande notizia e significa che sempre più persone riceveranno un trattamento per il cancro al polmone in fase iniziale e avranno migliori prospettive a lungo termine.

Anche se potrebbe non essere così ampiamente disponibile come le persone desidererebbero, ci sono progetti pilota in corso in molti paesi in tutto il mondo.

Consultate le organizzazioni locali che si occupano del cancro al polmone per vedere se ci sono progetti simili nelle vicinanze.



GLOBAL LUNG CANCER
COALITION

Screening per il cancro al polmone
© Global Lung Cancer Coalition
www.lungcancercoalition.org

Questo opuscolo informativo è stato prodotto dalla segreteria della Global Lung Cancer Coalition (GLCC) e revisionato da esperti del settore. Per ulteriori informazioni sui servizi di assistenza e d'informazione disponibili nel proprio paese, visitare il sito web www.lungcancercoalition.org Versione 1.0 - Dicembre 2022.