Tumori del colon non scoperti alla colonscopia

Data 06 febbraio 2008
Categoria gastroenterologia

Alcuni fattori (sede della lesione, età del paziente, presenza di diverticoli) sono associati ad un maggior rischio di mancata diagnosi di cancro del colon all'esame endoscopico

Al fine di quantificare la percentuale di cancri del colon non scoperti dalla colonscopia alcuni ricercatori americani hanno rivisto i dati di quasi 12.500 pazienti con cancro colorettale che avevano eseguito l'esame endoscopico entro 3 anni dalla diagnosi. Il tumore è stato considerato "nuovo" o "mancato" se si era verificato in soggetti che avevano eseguito la colonscopia da 6 a 36 mesi prima della diagnosi.
La frequenza di cancri "nuovi o mancati" risultò essere del 5,9% nel colon destro, del 5,5% nel colon trasverso, del 2,1% nella flessura splenica e nel colon discendente e del 2,3% nel retto-sigma.
I maggiori fattori di rischio per mancata diagnosi risultarono l'età avanzata, la presenza di malattia diverticolare, la sede nel colon destro o nel trasverso, l'esame endoscopico eseguito da un internista o da un medico di famiglia, e una colonscopia eseguita in ambulatorio rispetto ad una colonscopia eseguita in ospedale.

Fonte:

Bressler B et al. Rates of new or missed colorectal cancers after colonoscopy and their risk factors: A population-based analysis. Gastroenterology 2007 Jan; 132:96-102.

Commento di Renato Rossi

In parte questi dati sono caratteristici della realtà americana e non sono trasferibili nella pratica italiana.
Per esempio è risultato che uno dei fattori di rischio per mancata diagnosi è la colonscopia eseguita da un internista o da un medico di famiglia rispetto ad un gastroenterologo oppure una colonscopia eseguita in ambiente ambulatoriale rispetto all'ambiente ospedaliero. In Italia l'esame endoscopico viene in genere eseguito in ambulatori ospedalieri da parte di specialisti gastroenterologi o di estrazione chirurgica. Tuttavia lo studio è interessante in quanto suggerisce che altri fattori sono associati ad un maggior rischio di mancata diagnosi: non solo la sede prossimale del tumore ma anche la presenza di malattia diverticolare e l'età avanzata del paziente. Questo dovrebbe indurre l'endoscopista a porre particolare attenzione quando deve esaminare il colon in queste evenzienze.
Un altro studio suggerisce comunque che è importante anche il tempo che il medico impiega ad eseguire l'esame: chi si prende il tempo necessario e non porta a termine l'endoscopia troppo rapidamente riesce a scoprire più lesioni .

Referenze

1.
Barclay RL et al. Colonoscopic Withdrawal Times and Adenoma Detection during Screening Colonoscopy. N Engl J Med 2006 Dec 14; 355:2533-2541