



## Sintomi e rischio di malattia gastro-intestinale

**Data** 10 marzo 2024  
**Categoria** gastroenterologia

Uno studio ha stimato il rischio di un tumore o una malattia gastro-intestinale cronica per una serie di sintomi.

Di fronte a un paziente che lamenta uno o più sintomi di tipo gastro-intestinale il medico è spesso preoccupato di non diagnosticare una neoplasia oppure una malattia intestinale cronica (colite ulcerosa o morbo di Crohn).

Alcuni autori hanno esaminato i dati registrati in un database elettronico di poco meno di 2 milioni di persone afferenti a 742 ambulatori di medicina generale nel Regno Unito dal 2000 al 2017. È stato determinato se dopo una visita per disturbi gastro-intestinali si sviluppava, nel giro di un anno, un tumore oppure una malattia intestinale cronica. L'età media dei pazienti andava da 54 a 63 anni. I sintomi presi in esame erano sei: il dolore addominale, il gonfiore o la distensione addominale, il sanguinamento rettale, la disfagia, le variazioni dell'alvo, la dispepsia.

I sintomi che più spesso, negli uomini, erano indicativi di un tumore o di una malattia gastro-intestinale cronica erano:

- variazioni dell'alvo: associato a neoplasia nel 4,64% dei casi e a malattia intestinale cronica nel 2,8% dei casi;
  - disfagia: associata a una neoplasia (generalmente esofagea) nel 4,8% dei casi.
- Nelle donne il sintomo che maggiormente indicativo era il sanguinamento rettale: associato a una neoplasia nel 2,39% dei casi e a una malattia intestinale cronica nel 2,57% dei casi.

Per contro la dispepsia era il sintomo che con meno frequenza risultava associato a una neoplasia o a una malattia intestinale cronica. Anche il gonfiore e la distensione addominale e il dolore addominale risultavano associati a queste patologie in meno del 2% dei casi. Nelle donne la distensione e il gonfiore intestinale potrebbero essere associati a un cancro ovarico.

Sia negli uomini che nelle donne di età  $\geq 60$  anni i sintomi che risultavano associati a una patologia neoplastica o infiammatoria a livello intestinale in più del 3% dei casi erano:

- le variazioni dell'alvo;
- il dolore addominale;
- la dispepsia.

Gli autori sottolineano che secondo il NICE (National Institute of Health and Care Excellence) di fronte a un sintomo di tipo gastro-intestinale si dovrebbero richiedere degli accertamenti e una consulenza specialista quando il rischio di neoplasia o di malattia infiammatoria gastro-intestinale cronica supera il 3%.

In base a questa direttiva nei soggetti con più di 60 anni dovremmo prestare attenzione soprattutto nel caso di dispepsia, dolore addominale a variazioni dell'alvo.

Nei soggetti più giovani sintomi sospetti variazioni dell'alvo e disfagia negli uomini e sanguinamento rettale nelle donne, dato confermato anche da uno studio precedente.

Queste però sono solo indicazioni generali e comunque va sempre ricordato che stabilire una soglia di rischio oltre la quale prescrivere esami (o terapie) è opinabile. Riteniamo sia opportuno valutare attentamente se vi sono altri sintomi o segni di accompagnamento (per esempio anemia o perdita di peso non intenzionale) e anche qualora si decidesse di non richiedere esami di approfondimento, consigliare sempre al paziente una seconda visita di controllo nel caso i sintomi non migliorassero o dovessero peggiorare oppure se ne comparissero di nuovi.

Lo studio recensito in questa pillola, infatti fornisce solo delle indicazioni probabilistiche, ma ogni paziente è un caso a se stante.

**Renato Rossi**

### Bibliografia

1. Herbert A, Rafiq M, Pham TM, Renzi C, Abel GA, Price S, Hamilton W, Petersen I, Lyratzopoulos G. Predictive values for different cancers and inflammatory bowel disease of 6 common abdominal symptoms among more than 1.9 million primary care patients in the UK: A cohort study. *PLoS Med.* 2021 Aug 2;18(8):e1003708. doi: 10.1371/journal.pmed.1003708. PMID: 34339405; PMCID: PMC8367005.

2. Stapley SA, Rubin GP, Alsina D, Shephard EA, Rutter MD, Hamilton WT. Clinical features of bowel disease in patients aged <50 years in primary care: a large case-control study. *Br J Gen Pract.* 2017 May;67(658):e336-e344. doi: 10.3399/bjgp17X690425. Epub 2017 Mar 27. PMID: 28347985; PMCID: PMC5409433.