



Prevenzione del cancro all'intestino!

Tutto ciò che è importante sapere sul cancro all'intestino

Questo opuscolo è offerto da:



Self Care



Self Care



Schweizerischer Apothekerverband
Société Suisse des Pharmaciens
Società Svizzera dei Farmacisti

Una campagna sanitaria della Società Svizzera dei Farmacisti • www.self-care.ch



krebsliga
ligue contre le cancer
lega contro il cancro

Impressum

_Editore

Lega svizzera contro il cancro
Effingerstrasse 40
Casella postale 8219, 3001 Berna
Telefono 031 389 91 00, Fax 031 389 91 60
info@swisscancer.ch, www.swisscancer.ch

In collaborazione con la
Società Svizzera dei Farmacisti

_Autori

Dr. med. Thomas Ferber
Ursula Zybach,
Lega svizzera contro il cancro

_Consulenza specialistica

Dr. med. Thomas Bangarter
Dr. med. Dominique Criblez
Dr. med. Niklaus Egli
Prof. Dr. Jean-Claude Givel
Dr. med. Reto Guetg
Dr. med. Felix Gurtner
Dr. sc. nat. Medea Imboden
Sara Iten-Hug
lic. phil. I Elvira Keller-Guglielmetti
Caroline Ménétrez
Dr. pharm. Marcel Mesnil
Prof. Dr. Urs Metzger
Mirjam Müller
Dr. med. Therese Stutz Steiger
Jean-Jacques Thorens
Dr. phil. Marcel Zwahlen

_Illustrazioni

P. 4/8/14
Willi R. Hess
Disegnatore scientifico

_Immagini

P. 13: bab.ch/kes-online, bab.ch/Phototake
P. 22: Olympus Schweiz AG

_Design

Partner & Partner AG, Winterthur

_Stampa

Dietschi AG, Olten

Il presente opuscolo è disponibile anche
in lingua francese e tedesca.

© 2005 Lega svizzera contro il cancro, Berna
2ª edizione riveduta

Indice

Premessa	5	Metodi di analisi in caso di rischio alto	20
La funzione dell'intestino	6	La ricerca del sangue occulto nelle feci	20
La digestione e l'assimilazione di sostanze nutritive nell'intestino	6	Endoscopia intestinale	22
L'intestino crasso	7		
L'intestino retto	9	Come proteggersi dal cancro intestinale grazie a uno stile di vita sano	24
Sostegno delle funzioni intestinali	9	Mantenere il peso normale	25
Disturbi delle funzioni intestinali	10	Verdura e frutta a sazietà	26
		Pollo e pesce	
		anziché carne rossa	28
Cos'è il cancro intestinale?	12	Ridurre il consumo di alcolici	29
Frequenza del cancro intestinale	12	Fare più movimento	30
Insorgenza del cancro intestinale	12	Appendice	32
Prognosi in caso di polipi o di cancro intestinale	15		
I sintomi del cancro intestinale	16		
Il rischio di ammalarsi di cancro intestinale	18		
Rischi particolari	18		
Valutazione del rischio normale	19		



Osservazione: quando nel testo per semplicità è utilizzata soltanto la forma maschile o femminile, questa si riferisce naturalmente a persone di ambo i sessi.

Care lettrici, cari lettori

Il cancro intestinale è uno dei tumori maligni più frequenti: in Svizzera ogni anno viene diagnosticato a 3800 persone, vale a dire che ogni giorno ci sono 10 nuovi malati di cancro intestinale. In Svizzera questa malattia provoca 1600 decessi l'anno. Tra i casi di morte in seguito a cancro, il cancro intestinale è al terzo posto in ordine di frequenza, e colpisce più uomini che donne.

La prevenzione e la diagnosi precoce riducono il rischio del cancro intestinale e aumentano le possibilità di guarigione: perciò la Lega svizzera contro il cancro e la Società Svizzera dei Farmacisti lanciano la campagna di prevenzione.

Il cancro intestinale è una malattia che si sviluppa lentamente. Possono passare più di 10 anni prima che si facciano notare i primi sintomi. Spesso in un primo momento si tende a non prendere in seria considerazione segnali di allarme, quali sangue nelle feci, perdita di peso inspiegabile, dolori addominali, stimolo all'evacuazione senza un'evacuazione effettiva e alterazione dell'abituale ritmo di evacuazione. Pertanto nella maggior

parte dei casi il cancro intestinale è diagnosticato troppo tardi, mentre sarebbe possibile proteggersi grazie a qualche semplice accorgimento.

Il presente opuscolo fornisce informazioni sulla normale funzione dell'intestino e sull'insorgere del cancro intestinale, un elenco dei sintomi principali ed informazioni dettagliate sui vari metodi di analisi e di diagnosi precoce ed un questionario che consente di valutare il rischio personale di ammalarsi di cancro intestinale. Inoltre presenta numerosi suggerimenti e raccomandazioni scientificamente fondate su cosa si può fare concretamente contro il cancro intestinale. Attivatevi!

La vostra Lega contro il cancro e la Società Svizzera dei Farmacisti

La funzione dell'intestino

In questo capitolo sono descritti l'intestino e la sua funzione nel nostro organismo. Inoltre si spiega in che modo si possono coadiuvare le funzioni intestinali e quali sono i problemi che possono insorgere.

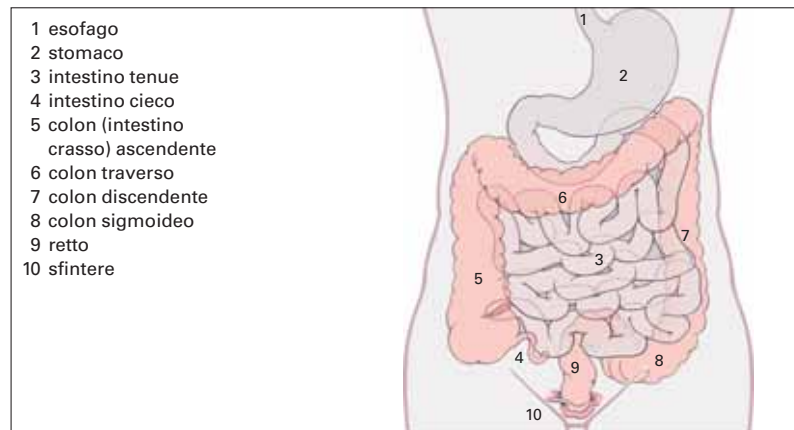
La digestione e l'assimilazione di sostanze nutritive nell'intestino

Il tratto gastrointestinale riceve il cibo, lo digerisce e lo trasporta, assolvendo nei suoi diversi tratti a una serie di funzioni vitali. È qui che avviene la digestione e l'assorbimento delle sostanze nutritive. Il tratto gastrointestinale contribuisce a regolare il metabolismo di carboidrati, proteine, grassi, vitamine ed oligoelementi. Inoltre

funge da barriera protettiva contro le infezioni.

L'intestino misura otto – dieci metri e per trovare posto nella cavità addominale i suoi diversi tratti assumono una posizione particolare: l'intestino tenue forma tante piccole anse, mentre l'intestino crasso (latino: colon) gli forma come una cornice attorno (illustr. 1). Il tratto del colon – che segue a quello dell'intestino crasso – inizia nella parte destra del basso ventre, sale, attraversa la cavità addominale sotto al diaframma e ridiscende portando, attraverso il colon sigmoideo, all'uscita (latino: anus).

La superficie interna dell'intestino misura più di 200 metri quadri e permette l'assorbimento delle so-



illustr. 1: intestino

stanze nutritive contenute negli alimenti. Essa presenta innumerevoli piccole anse – le cosiddette cripte. Le cripte sono rivestite di un sottile strato di cellule di mucosa che a causa della loro funzione si consumano rapidamente e vengono continuamente rimpiazzate: nell'arco di tempo di soli quattro – otto giorni tutte le cellule delle cripte vengono rinnovate.

La mucosa è circondata da robusti strati muscolari. Quelli interni hanno forma di fasci anulari, quelli esterni longitudinali. Tra la mucosa e gli strati muscolari interni c'è una sottile membrana. È la cosiddetta «lamina propria», la quale costituisce un'importante demarcazione tra i tessuti ed ha un ruolo importante per la valutazione dell'estensione del cancro intestinale.

L'intestino crasso

Nel colon vengono estratte dal bolo alimentare sostanze nutritive ed anche una parte dell'acqua ed esso assume una consistenza più compatta. Queste funzioni sono svolte dalla mucosa intestinale – che in tal modo si consuma e deve essere continuamente rinnovata – con il prezioso aiuto della flora intestinale, la quale contribuisce al metabolismo e alla difesa dalle infezioni. Nell'intestino crasso si trovano miliardi di batteri, di circa 400 specie diverse, i quali scompongono i componenti delle sostanze nutritive contenute nel bolo, come ad esempio le fibre alimentari.

Con la sua vasta superficie l'intestino costituisce il maggiore organo immunitario del corpo umano, contribuendo in misura determinante alle difese dell'organismo. Per tutta la durata della vita il sistema di cellule e di tessuti immunitari presenti nell'intestino crasso viene continuamente attivato dai germi della flora intestinale e si adegua di volta in volta ai compiti di difesa dell'organismo. Inoltre nella cavità addominale vi è un'alta concentrazione di linfonodi, che circondano l'intestino come un tessuto.



L'intestino retto

Lo strato di muscoli di forma anulare nel tratto finale dell'intestino crasso si contrae (movimento peristaltico) spingendo il bolo verso l'uscita. Lo strato muscolare esterno imprime all'intestino un movimento oscillatorio il quale contribuisce a sospingere in avanti il bolo e contemporaneamente agevola il lavoro della mucosa. Il bolo, ormai di consistenza piuttosto solida, giunge nel retto e qui viene espulso sotto forma di feci. La quantità di feci normale è di 100 – 200 grammi al giorno.

Sostegno delle funzioni intestinali

Un'alimentazione equilibrata con molte fibre alimentari e poco grasso, zucchero e sale è la chiave per una digestione sana ed efficiente. Le fibre alimentari sono componenti del cibo che possono essere digeriti solo parzialmente. Assorbendo molta acqua, aumentano il volume del bolo ed espandono le pareti intestinali creando lo stimolo all'evacuazione. Esse costituiscono una fonte di nutrimento ottimale per la flora intestinale prevenendo la costipazione. Pertanto è consigliabile consumare quotidianamente prodotti ricchi di fibre alimentari, come ad esempio il pane, la pasta e il riso integrali, la frutta, la verdura ed i legumi.

Anche fare regolarmente movimento contribuisce al funzionamento ottimale dell'intestino. L'attività fisica favorisce l'irrorazione sanguigna dei tessuti intestinali e di conseguenza anche i movimenti peristaltici. In tal modo il bolo viene continuamente sospinto in avanti e non rimane troppo a lungo nello stesso posto. L'ideale per una digestione sana e per mantenersi in forma sono 30 minuti di movimento al giorno.

Disturbi delle funzioni intestinali

Disturbi funzionali dell'intestino

I disturbi dell'apparato digerente sono frequenti. Il più delle volte si tratta di disturbi non gravi ma di natura fastidiosa. I disturbi funzionali dell'intestino (sindrome dell'intestino irritabile) sono ricorrenti, di lunga durata (settimane o anni), dolorosi, accompagnati da flatulenza, gonfiore, senso di pienezza e comportano l'alterazione delle abitudini evacuatorie e della composizione delle feci. A fasi senza disturbi si alternano fasi con dolori addominali di varia intensità e localizzazione. La maggior parte di coloro che sono affetti da tali disturbi soffre di flatulenza e tende alla stitichezza ma anche alla diarrea. Talvolta nelle feci è presente del muco. L'evacuazione può dare un senso di alleggerimento ma è possibile che rimanga la sensazione di non essersi svuotati completamente. I dolori addominali sono spesso di natura spasmodica e possono essere alleviati con il calore. Tuttavia non compaiono mutamenti organici o disturbi del metabolismo.

Questi disturbi funzionali possono irritare e far insorgere timori presso chi ne è affetto, visto anche che talvolta i sintomi sono simili a quelli del cancro intestinale. In ogni caso è consigliabile rivolgersi al medico e svolgere adeguate analisi.

Stitichezza

In molti casi la stitichezza può essere dovuta alla scarsa assunzione di liquidi, a un'alimentazione sbagliata, alla mancanza di movimento e allo stress. Tuttavia occasionalmente può anche essere sintomo di un grave disturbo.

> Prima di alzarsi farsi un massaggio addominale per 5-10 minuti. Il massaggio va fatto con movimenti circolari che seguono l'andamento dell'intestino crasso (illustr. 1) spingendo verso l'uscita, deve essere lento ma sufficientemente energico e la pressione deve essere esercitata in armonia con l'espirazione. In tal modo si stimolano direttamente i movimenti dell'intestino.

> La cosa migliore è abituare l'intestino a un ritmo di evacuazione regolare.

> Bevendo qualcosa la mattina si favorisce ulteriormente l'evacuazione poiché il liquido «risveglia» l'intestino: infatti lo stomaco inoltra gli stimoli – specialmente quelli generati da cibi freddi – all'intestino crasso, attivandolo. Gli acidi contenuti in bevande come latticello, siero di latte, kefir, yogurt e succhi di frutta e verdura aumentano la pressione intestinale e l'apporto di liquido incrementa i movimenti peristaltici.

> La cioccolata scura, il succo d'uva ed il vino rosso invece possono favorire la stitichezza, a causa dei tannini che contengono. Lo stesso vale anche per le banane e i formaggi molto grassi.

> Al gabinetto è bene non stressarsi e non spingere per evacuare.

Cos'è il cancro intestinale?

Il presente capitolo contiene informazioni sulla frequenza, la localizzazione e l'insorgere del cancro all'intestino crasso e spiega i sintomi, i rischi e le prognosi di questa malattia.

Frequenza del cancro intestinale

A livello mondiale un caso di cancro su dieci è un cancro intestinale. Negli uomini è la terza forma più frequente di cancro, dopo quello ai polmoni e alla prostata, nelle donne è la seconda forma più frequente dopo il cancro al seno. Il rischio di ammalarsi non è indifferente: fino all'età di 75 anni si ammalano mediamente un uomo su 24 e una donna su 37. Dunque è piuttosto probabile che qualche vostro conoscente o parente soffra di cancro intestinale. Ed è una malattia che può capitare a chiunque.

Nel nostro Paese il numero di persone che si ammalano è considerevole: ogni anno in Svizzera viene diagnosticato il cancro intestinale a 3800 persone. In altri termini ciò significa 10 nuovi malati di cancro intestinale al giorno. In più della metà dei casi al momento della diagnosi il tumore è già in uno stadio di sviluppo avanzato ed ha ormai raggiunto le ghiandole linfati-

che ed altri organi. Le conseguenze sono fatali: a causa del cancro intestinale in Svizzera muoiono quattro persone al giorno, cioè 1600 persone l'anno.

Il tratto principalmente colpito dal cancro intestinale è l'intestino crasso il quale misura circa 1,2-1,5 metri. La parte colpita più frequentemente (30-40 percento dei casi) è il retto. Immediatamente prima del retto l'intestino disegna un'ansa a forma di «S», il sigmoide. Anche in questo tratto si registra il 30-40 percento dei casi. Infine il rimanente 20 percento circa dei casi interessa i primi 20 centimetri della parte ascendente dell'intestino crasso.

Insorgenza del cancro intestinale

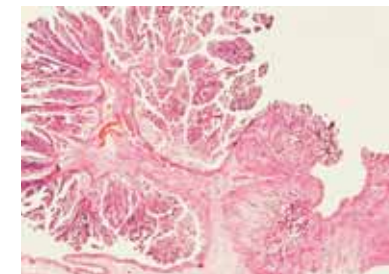
Lo sviluppo del cancro all'intestino crasso è stato studiato in modo approfondito, poiché la tecnica dell'endoscopia consente di esaminare dettagliatamente la mucosa e questo tipo di cancro si sviluppa lentamente e se ne possono riconoscere fasi ben definite. Il cancro nasce quasi sempre nella mucosa (illustr. 2) e di regola la fase iniziale è benigna.

Le cellule della mucosa intestinale si consumano rapidamente e vengono sostituite nel giro di quattro - otto giorni. Questo ricambio di cellule - si tratta di centinaia di milioni di cellule - è soggetto a disturbi. Può aver luogo una sovrapproduzione di cellule che può condurre all'insorgere di tumori benigni (polipi della mucosa). Più del 90% dei casi di cancro intestinale si sviluppa a partire da particolari polipi della mucosa, i cosiddetti adenomi. Essi si formano dalle cellule ghiandolari della mucosa e sono frequenti. La semplice osservazione non basta a stabilire se un adenoma è pericoloso o meno. Per avere la certezza occorre analizzare il tessuto.

Immediatamente sotto la mucosa si trova una fitta rete di sottili vasi sanguigni che provvedono allo scambio di sostanze. Anche una piccolissima ferita della mucosa oppure qualche piccola ulcerazione può sanguinare.

Il cancro intestinale si sviluppa lentamente e senza la comparsa di dolore: le stime indicano che il più delle volte passano da 10 a 15 anni finché un piccolo adenoma si trasforma in un tumore maligno. Il termine «maligno» significa che il tumore (latino: carcinoma) può

illustr. 2: stadi del cancro intestinale



Mucosa intestino crasso, immagine al microscopio, adenoma, passaggio a carcinoma



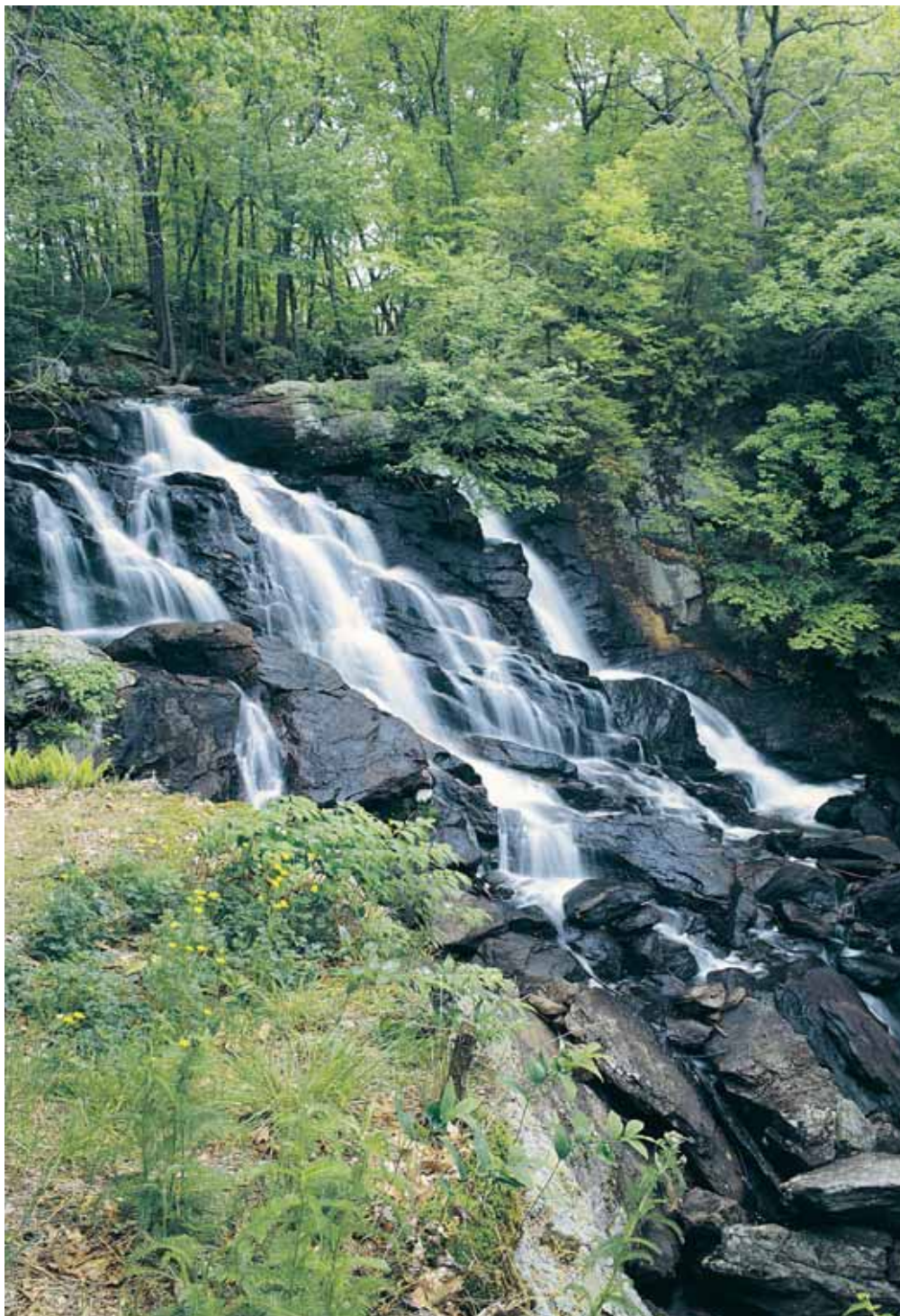
Immagine all'endoscopio, polipo con peduncolo dell'intestino crasso



Endoscopia, polipo con peduncolo del colon sigmoide



Endoscopia, carcinoma del colon sigmoide



espandersi oltre il luogo dove è insorto: oltrepassa la «lamina propria», la sottile membrana tra la mucosa e le fasce muscolari interne, si propaga attraverso le fasce muscolari e infine perfora la parete intestinale propagandosi all'esterno. Il cancro può formare propaggini in altri luoghi (metastasi). L'espansione del cancro può avvenire anche attraverso il sistema linfatico, la cui rete è particolarmente fitta in corrispondenza dell'intestino crasso. Le cellule tumorali si insediano nei linfonodi adiacenti dove formano metastasi. Non appena il cancro si collega a un vaso sanguigno, alcune cellule tumorali possono distaccarsi ed entrare in circolazione col sangue. Queste cellule poi si fermano in determinati luoghi dell'organismo e formando altre propaggini.

Prognosi in caso di polipi o di cancro intestinale

Le possibilità di guarire dal cancro intestinale dipendono dal suo stadio di avanzamento al momento della diagnosi. La medicina suddivide il cancro intestinale in diversi stadi.

- > I polipi che non hanno ancora formato metastasi e che non hanno ancora perforato la «lamina propria», il tessuto che separa la mucosa dallo strato muscolare, possono essere asportati completamente senza danni all'intestino. In questo stadio di avanzamento della malattia ciò equivale alla completa guarigione.
- > Le possibilità di trattamento sono relativamente buone anche in caso di forme ancora limitate all'intestino e che non hanno ancora formato metastasi nell'area adiacente o in altri organi.
- > Negli stadi più avanzati invece le possibilità di guarigione sono più limitate.

I sintomi del cancro intestinale

Il cancro intestinale disturba il normale funzionamento dell'intestino. Quasi sempre con l'avanzare del lento sviluppo della malattia subentrano cambiamenti delle abitudini di evacuazione. Una diagnosi precoce è di enorme importanza dal momento che prima avviene la diagnosi, più è probabile che la malattia sia in uno stadio di avanzamento con buone prospettive di guarigione.

I molti capillari che percorrono il tumore in fase di crescita sono fragili e una volta feriti sanguinano: pertanto il sangue nelle feci è uno dei principali sintomi della malattia. Un tumore può otturare parzialmente o completamente l'intestino, cambiando radicalmente le abitudini di evacuazione. Spesso tuttavia questo cambiamento è lento e graduale e quindi può passare inosservato.

I sintomi principali sono:

- > perdita di peso ingiustificata
- > sangue nelle feci
- > frequente stimolo all'evacuazione senza un'evacuazione effettiva
- > alterazione dell'abituale ritmo di evacuazione
- > dolori addominali insoliti e persistenti

La continua perdita di sangue può condurre ad anemia e pallidezza. Pertanto altri tipici segnali sono costituiti dalla mancanza di appetito e di energia e da uno stato di stanchezza cronica. Poiché il tumore restringe l'intestino ed ostacola l'assorbimento di liquidi, può anche avvenire un'alterazione dell'abituale ritmo di evacuazione, ad esempio con improvvisa diarrea e/o costipazione. Può anche succedere che le feci contengano del muco, poiché le cellule tumorali ne producono in eccesso. Se il tumore si trova nella parte finale dell'intestino non è più possibile evacuare in modo normale. L'improvvisa comparsa di dolori addominali persistenti può indicare un inizio di occlusione intestinale causata da un tumore.

Se si riscontra la comparsa di uno di questi sintomi, la Lega svizzera contro il cancro consiglia di consultare il medico di famiglia per chiarire la situazione. Non per forza questi sintomi indicano la presenza di cancro intestinale. Può trattarsi anche di disturbi meno gravi, come per esempio disturbi funzionali dell'intestino o emorroidi.

Tuttavia la presenza di emorroidi non esclude la presenza del cancro intestinale! Pertanto è importante chiedere il parere del medico anche nel caso in cui vi sia una chiara diagnosi di emorroidi. La presenza di sangue nelle feci deve sempre essere associata alla presenza di un tumore, fino a prova contraria.

Il rischio di ammalarsi di cancro intestinale

Il rischio di ammalarsi di cancro intestinale non è uguale per tutti. In determinate situazioni il rischio è maggiore. Il quadro presentato qui di seguito illustra i rischi e suggerisce possibili modi in cui reagire.

Purtroppo nessuno è immune dal rischio di avere uno stadio precursore della malattia o di ammalarsi di cancro intestinale. Il rischio aumenta fortemente con l'avanzare dell'età ma può essere ridotto con un'alimentazione equilibrata e sufficiente movimento. Tuttavia in diverse situazioni particolari il rischio è alto anche per persone giovani.

Rischi particolari

In determinate situazioni, il cancro intestinale compare con maggiore frequenza. Ecco le situazioni di particolare rischio:

- > genitori o fratelli/sorelle affetti da cancro intestinale
- > precedente asportazione di polipi intestinali
- > infiammazioni croniche della mucosa intestinale

La Lega contro il cancro e la Società Svizzera dei Farmacisti raccomandano a chi si trovasse in una di queste situazioni a rischio di parlarne con il medico di famiglia per effettuare opportuni controlli.

Genitori o fratelli/sorelle affetti da cancro intestinale

Può sussistere un maggiore rischio di ammalarsi di cancro intestinale se a uno dei genitori o ad almeno un fratello o una sorella è stato diagnosticato il cancro intestinale o sono stati trovati polipi intestinali. In questi casi la persona dovrebbe parlarne col medico di famiglia e cercare di svolgere apposite analisi preventive circa dieci anni prima di raggiungere l'età in cui il familiare in questione si è ammalato.

Sono noti diversi difetti cromosomici ereditari (difetti in determinate parti di cromosomi) responsabili del carcinoma del colon che fanno crescere notevolmente il rischio di cancro intestinale. Sol tanto 5–10% dei casi di cancro intestinale è provocato da tali difetti genetici.

Le sindromi di cancro intestinale più frequenti sono:

> «Hereditary non polyposis colorectal cancer» (HNPCC)

Rientrano in questo tipo di cancro la «sindrome del carcinoma coloretale familiare» e la «sindrome del carcinoma coloretale ereditario». In questi casi il cancro intestinale può manifestarsi

già in giovane età ed è caratterizzato da una piccola quantità di polipi e dall'insorgere di altre forme di cancro, come ad esempio il cancro al seno o allo stomaco. Frequenza: 1–5% di tutti i cancri intestinali.

> Poliposi adenomatosa familiare (FAP)

Tipica di questa malattia è la presenza nell'intestino crasso di numerosi polipi che col tempo possono diventare maligni. Frequenza: circa l'1% di tutti i carcinomi del retto.

> Sindrome di Peutz-Jeghers (PJS)

Questa forma di cancro è caratterizzata dalla presenza di molti polipi nell'intestino e nello stomaco e di macchie marroni nella mucosa orale, alle braccia e alle gambe.

> Sindrome di Gardner

Anche in questo caso, come per la FAP, è tipica la presenza nell'intestino crasso di numerosi polipi che possono diventare maligni. Inoltre si sviluppano altri tumori benigni (p.e. osteomi, lipomi, fibromi) e cisti delle ghiandole sebacee.

Affezioni croniche dell'intestino

Le principali malattie croniche dell'intestino che aumentano il rischio di cancro sono la **colite ulcerosa** ed il **morbo di Crohn**. Queste due malattie presentano sintomi simili, come diarrea persistente, evacuazione frequente e strati di sangue sulle feci. In presenza del morbo di Crohn il rischio di cancro intestinale è da 7 a 20 volte superiore a quello di persone sane. Dopo 25 anni di malattia circa il 20% delle persone affette da colite ulcerosa si ammala di cancro intestinale.

Valutazione del rischio normale

Nel 2000 è stato pubblicato un rapporto sulla valutazione del rischio individuale di ammalarsi di cancro intestinale da parte di esperti della Harvard Medical School e del centro di prevenzione del cancro di Harvard.

Il rischio personale di ammalarsi di cancro intestinale può essere valutato rispondendo a qualche semplice domanda su età, sesso e stile di vita. Sulla base di tale rapporto abbiamo creato il questionario allegato, adattandolo alle più recenti scoperte scientifiche.

Metodi di analisi in caso di rischio alto

Le due principali analisi possibili sono l'analisi delle feci per determinare la presenza di sangue e l'endoscopia intestinale. Qui di seguito descriviamo dettagliatamente queste analisi: se necessario esse possono essere prescritte dal medico di famiglia o da uno specialista, ma per i primi consigli potete eventualmente rivolgervi anche al vostro farmacista.

La ricerca del sangue occulto nelle feci

Questa analisi è limitata alla ricerca di sangue invisibile a occhio nudo (il cosiddetto sangue occulto) nelle feci oppure alla ricerca di un enzima prodotto dal tumore che può trovarsi nelle feci. Le ulcere o i polipi nell'intestino crasso e retto hanno numerosi e delicati vasi capillari, i quali sono facilmente vulnerabili. Può darsi che le feci contengano piccole quantità di sangue invisibili ad occhio nudo, ma rilevabili con gli appositi test, che sono in grado di individuare anche tracce minime di sangue. Tuttavia le tracce di sangue possono essere dovute anche alle mestruazioni, alle emorroidi, a piccole lesioni cutanee esterne o ad alimenti particolari.

Se già a occhio nudo si vede che le feci contengono del sangue oc-

corre scoprire l'origine dell'emorragia.

Valutazione del risultato del test

Spesso il risultato di un test viene espresso come «positivo» o «negativo». Tuttavia nel settore della medicina, praticamente non esistono test in grado di distinguere al 100 per cento tra sani e malati. Pertanto si parla anche di risultati «positivi erronei» e «negativi erronei».

- > Il risultato positivo di un test è realmente positivo se è effettivamente presente il cancro intestinale.
- > Il risultato positivo di un test è positivo erroneo se in realtà il cancro intestinale non sussiste.
- > Il risultato negativo di un test è realmente negativo se non sussiste il cancro intestinale.
- > Il risultato negativo di un test è negativo erroneo se nonostante tale risultato sussiste il cancro intestinale.

Comunque la cosa più importante, nel caso in cui il test dia esito positivo, è andare subito in fondo alla questione per scoprire l'origine esatta delle tracce di sangue.

Infatti, anche se nelle feci non sono state rilevate tracce di sangue occulto, non si può escludere con certezza la presenza di cancro intestinale o dei suoi precursori. Il test può fornire anche risultati negativi erronei. Pertanto anche se il risultato del test è negativo è bene che possibili sintomi non passino inosservati.

Prima di ogni analisi fatevi consigliare e informatevi bene presso il vostro farmacista o il vostro medico di famiglia.

Oggi ci sono due tipi diversi di test:

Esame chimico del sangue occulto

Per lo svolgimento dell'esame ricevete un set di tre bustine. Dovete prelevare diversi campioni dalle feci evacuate in tre volte successive – normalmente occorrono tre giorni – e apportarli sugli appositi spazi. Il set va poi consegnato al medico di famiglia per la valutazione.

Attenzione: alcuni alimenti (p.e. sanguinaccio, carne rossa, rafano, vitamina C in forti dosi) o certi medicinali (p.e. Aspirina, o antinfiammatori quali Ibuprofen, Diclofenac o COX2-inibitori) possono alterare

il risultato del test. Pertanto in caso di risultato positivo occorre rivolgersi al proprio medico e farsi consigliare sulle ulteriori analisi da svolgere.

Esame immunologico del sangue occulto

Anche in questo caso è necessario raccogliere campioni di feci nell'arco di tre giorni. La presenza di sangue è rilevata direttamente dalle cartine di test entro 7–10 minuti dall'avvio del test. Una cartina di controllo indica inoltre se l'esame è stato svolto correttamente o meno. Questo test istantaneo è affidabile come un esame svolto da un laboratorio di analisi.

Attenzione: Il test immunologico serve specificamente per il rilevamento di tracce di sangue nei campioni delle feci. Pertanto prima di svolgere l'esame è necessario farsi consigliare da uno specialista. In caso di risultato positivo è necessario svolgere ulteriori analisi.

Endoscopia intestinale

Coloscopia

Utilizzando un endoscopio si effettua il controllo della parete interna dell'intestino. Questo metodo permette di individuare con buona sicurezza anche polipi intestinali o tumori di dimensioni minime. Inoltre permette di prelevare campioni di tessuti e asportare adenomi o polipi.

Per permettere al medico di esaminare l'interno dell'intestino esso deve essere pulito e non deve contenere resti di feci. Perciò il giorno precedente lo svolgimento dell'esame si deve prendere un forte purgante e bere molto.

All'inizio dell'esame il medico effettua con un dito la palpazione dell'intestino retto. Poi attraverso l'apertura anale viene introdotto nell'intestino un endoscopio flessibile – detto anche coloscopio – fino a raggiungere l'intestino tenue. A questo punto l'endoscopio munito di una speciale telecamera viene estratto molto lentamente e si possono osservare su un monitor le immagini prodotte. Per rendere ben visibile la superficie interna dell'intestino viene introdotta un po' d'aria. Un'endoscopia intestinale dura circa 20 minuti. È praticamente indolore, tuttavia lo spostamento dell'endoscopio risulta spesso fastidioso. In rari casi possono risultare lesioni della mucosa intestinale o verificarsi delle emorragie.

Volendo si può richiedere la somministrazione di un calmante prima dello svolgimento dell'analisi. In tal modo non si avvertono gli eventuali fastidi dovuti all'endoscopia. Chi ha ricevuto un calmante, dopo l'endoscopia deve riposare un po' e per tutto il giorno non può guidare la macchina. È meglio che si faccia venire a prendere.

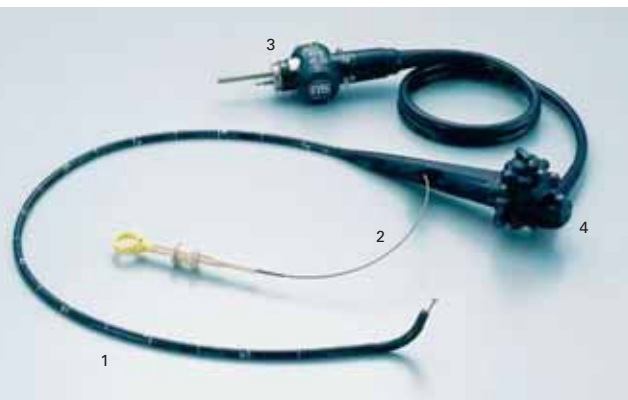
Coloscopia virtuale

La preparazione a questa analisi è analoga a quella che si svolge per l'endoscopia. Anche per la coloscopia virtuale è necessario che l'intestino crasso sia completamente libero da residui di alimenti e di feci.

Per la coloscopia virtuale deve essere effettuata una tomografia computerizzata o a risonanza magnetica. In base ai dati della tomografia il computer elabora immagini dell'intestino che il medico può poi analizzare al monitor.

Poiché questa analisi non prevede l'introduzione di sonde nell'intestino, alcuni pazienti la preferiscono all'endoscopia classica. Tuttavia questo metodo non permette sempre di individuare i polipi intestinali di dimensioni ridotte ed eventuali alterazioni della parete intestinale di origine infiammatoria, né di prelevare campioni di tessuti per l'analisi al microscopio o asportare i polipi eventualmente individuati. In questi casi sarebbe comunque necessaria un'endoscopia. Pertanto la coloscopia virtuale non è un'analisi di routine, ma è riservata a casi particolari.

- 1 Il tubo flessibile viene introdotto nel colon. Contiene un canale di lavoro ed un canale per l'aspirazione e il lavaggio.
- 2 Attraverso il canale di lavoro possono essere introdotti diversi strumenti, per esempio per il prelievo di tessuti.
- 3 La spina viene collegata alla sorgente luminosa per illuminare l'interno dell'intestino.
- 4 La parte di controllo contiene tasti con diverse funzioni e manopole per la guida dei movimenti della punta del coloscopio, dove si trova la parte ottica ed il videochip.



illustr. 3: endoscopio

Come proteggersi dal cancro intestinale grazie a uno stile di vita sano

Uno stile di vita sano riduce il rischio di ammalarsi di cancro intestinale. Dunque attivatevi e cambiate il vostro stile di vita. Questo capitolo contiene un elenco di informazioni e di suggerimenti concreti sui principali fattori di riduzione del rischio.

Un'alimentazione sana e attività fisica sufficiente contribuiscono a prevenire attivamente il cancro intestinale. Prima si cambia il proprio stile di vita, minore è il rischio di ammalarsi di cancro intestinale. Pertanto ottimizzate l'alimentazione, fate movimento sufficiente e riducete al minimo il consumo di alcol e sigarette. In tal modo prevenite anche altre affezioni dell'apparato cardiocircolatorio e il diabete. Riflettete sul vostro stile di vita, attivatevi!

Le principali misure di protezione

- > evitare il sovrappeso
- > fare sufficiente attività fisica
- > consumare molta frutta e verdura
- > ridurre il consumo di carne rossa
- > limitare il consumo di alcolici

Non esiste una dieta che garantisca una protezione assoluta contro il cancro intestinale o che addirittura sia in grado di curarlo. Il cancro infatti non è mai dovuto a una sola causa, ma a una concomitanza di fattori diversi. Tuttavia un'alimentazione equilibrata e sufficiente movimento aiutano a mantenersi in buona salute e ad evitare il sovrappeso.

Mantenere il peso normale

Con il peso in eccesso aumenta anche il rischio di cancro. Per la prevenzione del cancro è importante mantenere il peso il più costante possibile. Chi è in sovrappeso deve prima stabilizzare il proprio peso e poi ridurlo in modo lento e duraturo.

È consigliabile un valore BMI (Body Mass Index) tra 18,5 e 25 (illustr. 4, pagina 31). Un BMI tra 25 e 30 è indice di sovrappeso e un BMI superiore a 30 è indice di estremo sovrappeso.

Attivatevi

Purtroppo non esistono ricette brevettate per eliminare i chili di troppo. L'unico metodo efficace per raggiungere gli obiettivi che ci si è posti è riflettere attentamente e costantemente sulle proprie abitudini alimentari e sul proprio stile di vita, sbarazzarsi di alcune di queste abitudini e introdurne altre più sane. Non cercate di cambiare tutto in una volta: conviene porsi obiettivi modesti che però si è in grado di attuare a lunga scadenza. È meglio lasciar perdere le diete-lampo e le attività sportive eccessivamente impegnative. Infatti una volta finita la dieta radicale si

riprende più peso di quello che si era riusciti a perdere, dal momento che non si sono cambiate le abitudini. Cercate invece di dimagrire lentamente ma continuamente.

Se non ce la fate da soli a venire a capo della situazione e a raggiungere il vostro peso ideale non esitate a rivolgervi ad un consulente alimentare. Le offerte professionali, come quelle della Società Svizzera di Nutrizione (SSN) o di consulenti alimentari diplomati possono essere davvero d'aiuto.

Suggerimenti per un'alimentazione equilibrata

- > Bevete ogni giorno almeno due litri d'acqua o tè senza zucchero.
- > Ad ogni pasto principale potete mangiare quanta verdura e insalata vi pare e tra un pasto e l'altro della frutta.
- > Scoprite nuove ricette e sostituite per esempio le salse a base di panna o di carne con salse più leggere a base di purea di verdure.
- > Nella scelta di carne e di prodotti a base di carne e latticini preferite quelli con pochi grassi.
- > Concedetevi ogni giorno mezz'ora di movimento.

Verdura e frutta a sazietà

La frutta e la verdura sono la base di un'alimentazione sana. Stimolano la digestione e contengono tantissime sostanze preziose. L'ideale è consumarne 5 porzioni al giorno. Una porzione è quella contenuta nel pugno di una mano o 120 g. L'effetto preventivo della verdura e della frutta è dovuto a diverse sostanze in essa contenute: le vitamine, i sali minerali, le cosiddette sostanze vegetali secondarie e le fibre alimentari. Ma ciò che fa bene durevolmente alla salute non sono i singoli componenti bensì la complessa interazione delle sostanze, così come si presentano in natura. Allo stato attuale delle conoscenze pare che la frutta e la verdura, inserita in un'alimentazione equilibrata, offra una protezione più efficace contro il cancro che non le singole sostanze che contiene, le quali – se assunte separatamente e in dosi eccessive – possono addirittura essere dannose. Pertanto è sconsigliata l'assunzione incontrollata di preparati a base di vitamine e di altre sostanze integrative dell'alimentazione.

Datevi da fare

Anche nel caso della frutta e della verdura è più semplice dirlo che farlo. Ma anche in questo caso vale la pena riflettere sulle vecchie abitudini alimentari e sbarazzarsene. Provate a cambiare gradualmente la vostra alimentazione e vedrete che presto vi sentirete meglio. Poiché non tutti i tipi di frutta e verdura contengono le stesse sostanze protettive è importante variare la scelta. È preferibile mangiare frutta e verdura fresche o semmai conservate nel congelatore perché così le vitamine non sono distrutte. E non dimenticate: se possibile acquistate sempre prodotti di stagione.

Dalla teoria alla pratica: 5 porzioni di frutta e verdura

Ecco come potete assumere le 5 porzioni al giorno di frutta e verdura consigliate:

- > cominciate la giornata con un frutto fresco o con un bicchiere di succo di frutta.
- > per merenda mangiate un frutto fresco o una verdura cruda; a seconda della stagione può andar bene un bel pomodoro maturo, una carota croccante o un pezzo di cetriolo succulento.
- > un'abbondante porzione di verdura e un'insalata sono parte integrante di ogni pasto principale.
- > come antipasto servite verdura fresca tagliata a strisce sottili con una salsa leggera ma piccante a base di blanc battu o quark magro.

Pollo e pesce anziché carne rossa

Chi mangia meno carne, oltre a ridurre l'assunzione di calorie superflue, contribuisce a prevenire il cancro. Il rischio di cancro intestinale aumenta più che altro con il consumo di carne rossa. Tuttavia non è chiaro quali fattori ne sono direttamente responsabili. Mangiando più spesso pesce o pollame anziché carne di maiale, manzo, vitello o agnello ed evitando di mangiare carne per due o tre giorni la settimana si può ridurre il rischio di cancro.

Anche i grassi animali ed i prodotti a base di carne salati e affumicati non vanno consumati tutti i giorni.

Lasciate spazio alla vostra creatività

Spesso la carne è l'elemento centrale di un pasto e il resto viene servito come contorno. Cercate di cambiare questa impostazione e di mettere al centro del pasto verdura, funghi, legumi o prodotti a base di cereali. Questi prodotti aiutano le funzioni intestinali e dopo il pasto ci si sente piacevolmente sazi ma non troppo pieni. Inoltre spesso contengono meno calorie ed aiutano a mantenere il peso sotto controllo, anche per-

ché – specialmente nel caso dei prodotti integrali – fanno passare la fame e danno più a lungo senso di sazietà. Anche in questo caso non dimenticate: prendetevi tempo per analizzare le vostre abitudini e in base alle nuove informazioni di cui disponete fate piani a lunga scadenza.

Qualche suggerimento

- > Due giorni la settimana concedetevi piatti senza carne.
- > Una volta la settimana sostituite la carne rossa con carne bianca.
- > Mangiate più verdure e contorni e riducete la grandezza delle porzioni di carne.
- > La carne salata o affumicata e gli insaccati non vanno mangiati tutti i giorni.
- > Introdurrete nel menu ricette creative a base di pesce.

Ridurre il consumo di alcolici

I danni dovuti all'eccessivo consumo di alcol non si limitano al cervello e al fegato: l'alcol aumenta anche il rischio di cancro. Chi non è disposto a rinunciarvi completamente dovrebbe almeno limitare il consumo. Un bicchiere di vino al giorno riduce il rischio dell'insorgere di malattie cardiocircolatorie ma non il rischio di cancro. Chi beve regolarmente alcol è maggiormente esposto al rischio di cancro all'intestino, alla cavità orale, alla laringe, all'esofago e probabilmente anche al polmone. Il rischio aumenta ulteriormente se all'eccessivo consumo di alcol si aggiunge il fumo. Il fumo delle sigarette contiene infatti numerose sostanze cancerogene: fumo e alcol insieme aumentano enormemente il rischio di cancro.

Attivatevi

spesso si tratta di abitudini o tradizioni che non si è disposti facilmente ad abbandonare: vino bianco come aperitivo, vino rosso col piatto principale e poi un bicchierino di liquore. Cercate di interrompere questo circolo vizioso e sperimentate alternative. E non

dimenticate di bere sempre acqua a sufficienza in modo da fornire al corpo il liquido di cui ha bisogno.

Suggerimenti concreti

- > Come aperitivo bevete un succo di pomodoro.
- > Sperimentate miscele di succhi, per esempio carota e arancia oppure zucca e arancia.
- > Offrite ai vostri ospiti un bowle analcolico, con frutta fresca.
- > Se non volete rinunciare alle bevande alcoliche, limitatene il consumo a uno o due bicchieri al giorno.
- > Almeno due giorni la settimana non consumate bevande alcoliche.

Fare più movimento

Camminare a passo svelto o andare in bicicletta per almeno mezz'ora al giorno fa sentire in forma e contribuisce a mantenersi in salute. Mezz'ora di movimento al giorno è consigliabile a tutti, donne e uomini, giovani e anziani. Lo si può fare sotto forma di attività quotidiane oppure di movimento di media intensità. La mezz'ora di movimento non dev'essere fatta per forza tutta in una volta: si può contare ogni attività fisica che duri almeno 10 minuti. Con movimento di media intensità si intende quello che fa respirare un po' affannosamente. Non si deve per forza sudare.

Attivatevi

Allenarsi per mezz'ora al giorno sembra tanto. Eppure se riuscite a integrare questa nuova abitudine nel ritmo della vita quotidiana non è difficile allenarsi.

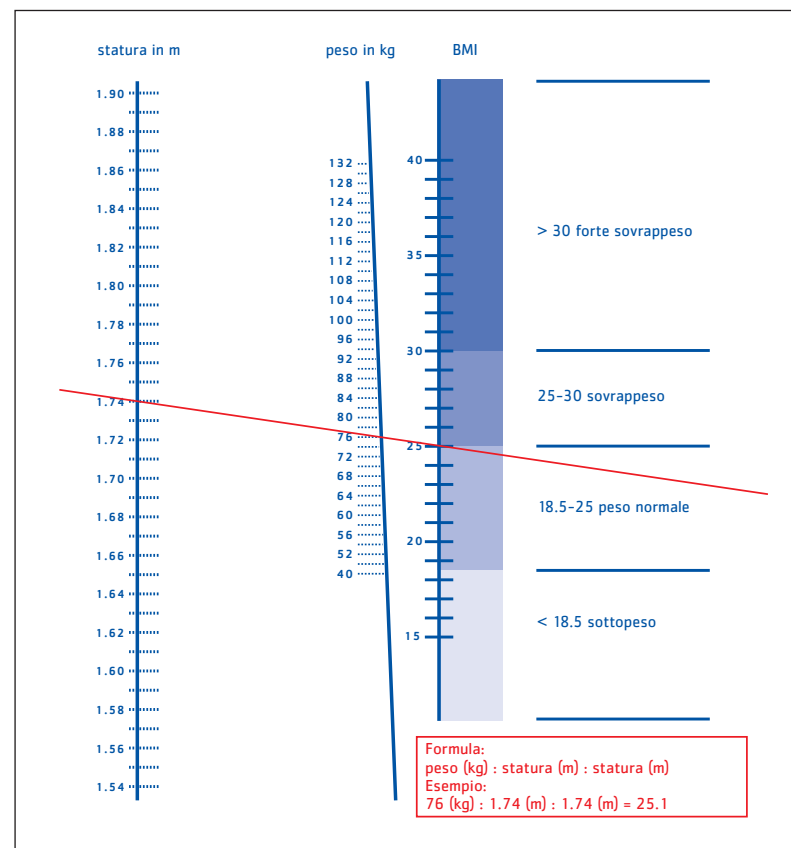
Tuttavia l'ideale per la salute sarebbe integrare il movimento quotidiano con l'allenamento alla resistenza: tre volte la settimana da 20 a 60 minuti di jogging, sci di fondo, nuoto, per citare solo alcuni esempi. La forza e la mobilità si possono incrementare anche facendo ginnastica due volte la setti-

mana. Ogni ulteriore attività sportiva che risponde alle vostre attitudini comporta anche vantaggi per la salute.

Si considerano attività di media intensità: camminare a passo svelto, walking, bicicletta, ballo, lavorare in giardino o fare escursioni a piedi. Sono attività intense, per esempio, il nuoto, il jogging e giochi sportivi quali calcio, badminton, pallavolo.

Suggerimenti concreti

- > Recandovi a fare la spesa o al lavoro andate a piedi (camminando a passo svelto) o in bicicletta.
- > Durante la pausa di mezzogiorno fate una piccola camminata all'aria fresca.
- > Scegliete un tipo di movimento che vi si addice e che fate volentieri.
- > Cominciate gradatamente con gli allenamenti: innanzitutto cercate di fare qualcosa davvero tutti i giorni e in seguito potete aumentare a poco a poco anche gli allenamenti.
- > Se siete sovrappeso fate attenzione a non strapazzare inutilmente le articolazioni: potete fare nuoto, walking o bicicletta.



illustr. 4: Body Mass Index (BMI)

Appendice

Opuscoli

Oltre al presente opuscolo disponiamo di altre pubblicazioni:

No al cancro intestinale?

Questo prospetto informativo contiene una sintesi dei punti principali del presente opuscolo e il questionario per la determinazione del proprio rischio individuale di ammalarsi di cancro intestinale e dovrebbe essere allegato al presente opuscolo.

Rischio di cancro ereditario

Qual è il rischio dei familiari di una persona malata di cancro di ammalarsi a loro volta di un tumore? In quali casi un test genetico può essere utile? Un nuovo opuscolo aiuta a valutare possibilità e rischi.

Alimentazione equilibrata

Una opuscolo sull'alimentazione equilibrata, con informazioni e suggerimenti per ridurre il rischio di cancro.

5 al giorno

Prospetto della campagna per la promozione del consumo di frutta e verdura della Lega svizzera contro il cancro, di Promozione Salute Svizzera e dell'Ufficio federale della sanità pubblica.

I seguenti opuscoli della Lega svizzera contro il cancro possono essere d'aiuto a chi ha il cancro e alle persone vicine.

La colostomia

Guida per i malati.

L'ileostomia

Guida per i malati.

Malattia tumorale e alimentazione

Vademecum per i pazienti e i loro familiari.

Vivere col cancro, senza dolore

Vademecum per i pazienti e i loro familiari.

Le pubblicazioni sono gratuite e possono essere ordinate in diversi modi:

- > La lega contro il cancro del vostro cantone
- > Telefono 0844 85 00 00
- > shop@swisscancer.ch
- > www.swisscancer.ch

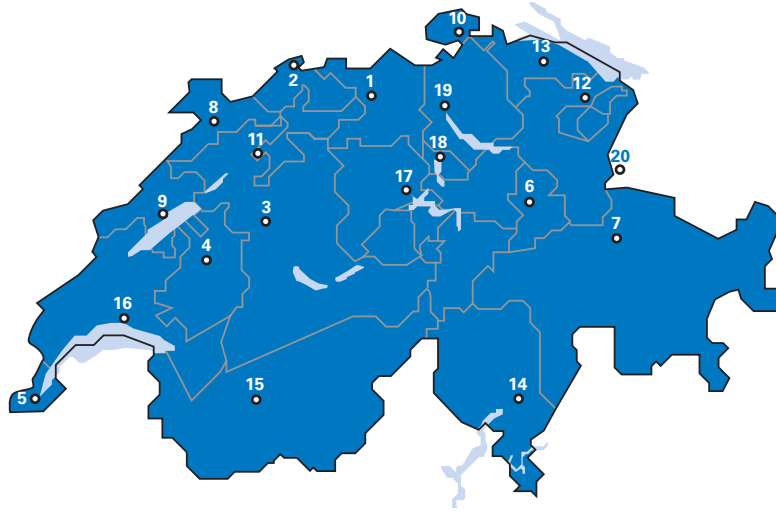
In internet trovate l'elenco completo di tutte le pubblicazioni che si possono ordinare presso la Lega svizzera contro il cancro, accompagnate da una breve descrizione.

Questo servizio è possibile grazie alle offerte di sostenitrici e sostenitori: CCP 30-4843-9

Indirizzi internet

www.swisscancer.ch/cancro-intestinale
www.self-care.ch
www.5algiorno.ch
www.actiond.ch
www.allezhop.ch
www.sge-ssn.ch
www.suissebalance.ch

La vostra farmacia e la Lega contro il cancro della vostra regione vi offrono sostegno e consulenza



1 **Krebsliga Aargau**

Milchgasse 41, 5000 Aarau
Tel. 062 824 08 86
Fax 062 824 80 50
admin@krebssliga-aargau.ch
www.krebssliga-aargau.ch
PK 50-12121-7

2 **Krebsliga beider Basel**

Mittlere Strasse 35, 4056 Basel
Tel. 061 319 99 88
Fax 061 319 99 89
info@klbb.ch
www.krebssliga-basel.ch
PK 40-28150-6

3 **Bernische Krebsliga**

Ligue bernoise contre le cancer
Marktgasse 55, Postfach 184
3000 Bern 7
Tel. 031 313 24 24
Fax 031 313 24 20
info@bernischekrebssliga.ch
www.bernischekrebssliga.ch
PK 30-22695-4

4 **Ligue fribourgeoise contre le cancer**

Krebsliga Freiburg
Route des Daillettes 1
case postale 181, 1709 Fribourg
tél. 026 426 02 90
fax 026 426 02 88
info@liguecancer-fr.ch
www.liguecancer-fr.ch
CCP 17-6131-3

5 **Ligue genevoise contre le cancer**

17, boulevard des Philosophes
1205 Genève
tél. 022 322 13 33
fax 022 322 13 39
ligue.cancer@mediane.ch
www.lgc.ch
CCP 12-380-8

6 **Krebsliga Glarus**

Kantonsspital, 8750 Glarus
Tel. 055 646 32 47
Fax 055 646 43 00
krebssliga-gl@bluewin.ch
PK 87-2462-9

7 **Krebsliga Graubünden**

Alexanderstrasse 38, 7000 Chur
Tel. 081 252 50 90
Fax 081 253 76 08
info@krebssliga-gr.ch
www.krebssliga-gr.ch
PK 70-1442-0

8 **Ligue jurassienne contre le cancer**

Rue de l'Hôpital 40
case postale 2210
2800 Delémont
tél. 032 422 20 30
fax 032 422 26 10
ligue.ju.cancer@bluewin.ch
CCP 25-7881-3

9 **Ligue neuchâteloise contre le cancer**

Faubourg du Lac 17
case postale, 2001 Neuchâtel
tél. 032 721 23 25
Incc@ne.ch
www.Incc.ch
CCP 20-6717-9

10 **Krebsliga Schaffhausen**

Kantonsspital
8208 Schaffhausen
Tel. 052 634 29 33
Fax 052 634 29 34
krebssliga.sozber@kssh.ch
PK 82-3096-2

11 **Krebsliga Solothurn**

Dornacherstrasse 33
4500 Solothurn
Tel. 032 628 68 10
Fax 032 628 68 11
info@krebssliga-so.ch
www.krebssliga-so.ch
PK 45-1044-7

12 **Krebsliga**

St. Gallen-Appenzell

Flurhofstrasse 7, 9000 St. Gallen
Tel. 071 242 70 00
Fax 071 242 70 30
beratung@krebssliga-sg.ch
www.krebssliga-sg.ch
PK 90-15390-1

13 **Thurgauische Krebsliga**

Bahnhofstrasse 5
8570 Weinfelden
Tel. 071 626 70 00
Fax 071 626 70 01
info@tgkl.ch
www.tgkl.ch
PK 85-4796-4

14 **Lega ticinese contro il cancro**

Via Colombi 1
6500 Bellinzona 4
tel. 091 820 64 20
fax 091 826 32 68
info@legacancro.ch
www.legacancro.ch
CCP 65-126-6

15 **Ligue valaisanne contre le cancer**

Krebsliga Wallis
Siège central:
Rue de la Dixence 19, 1950 Sion
tél. 027 322 99 74
fax 027 322 99 75
info@lvcc.ch
www.lvcc.ch
Beratungsbüro:
Spitalstrasse 5, 3900 Brig
Tel. 027 922 93 21
Mobile 079 644 80 18
Fax 027 922 93 25
wkl.brigit@bluewin.ch
www.walliserkrebssliga.ch
CCP/PK 19-340-2

16 **Ligue vaudoise contre le cancer**

Av. de Gratta-Paille 2
case postale 411
1000 Lausanne 30 Grey
tél. 021 641 15 15
fax 021 641 15 40
info@lvc.ch
www.lvc.ch
CCP 10-22260-0

17 **Krebsliga Zentralschweiz**

Hirschmattstrasse 29, 6003 Luzern
Tel. 041 210 25 50
Fax 041 210 26 50
info@krebssliga.info
www.krebssliga.info
PK 60-13232-5

18 **Krebsliga Zug**

Alpenstrasse 14, 6300 Zug
Tel. 041 720 20 45
Fax 041 720 20 46
info@krebssliga-zug.ch
www.krebssliga-zug.ch
PK 80-56342-6

19 **Krebsliga Zürich**

Klosbachstrasse 2, 8032 Zürich
Tel. 044 388 55 00
Fax 044 388 55 11
info@krebssliga-zh.ch
www.krebssliga-zh.ch
PK 80-868-5

20 **Krebshilfe Liechtenstein**

Im Malarsch 4, FL-9494 Schaan
Tel. 00423 233 18 45
Fax 00423 233 18 55
admin@krebshilfe.li
www.krebshilfe.li
PK 90-4828-8

Lega svizzera contro il cancro

Effingerstrasse 40
casella postale 8219
3001 Berna
tel. 031 389 91 00
fax 031 389 91 60
info@swisscancer.ch
www.swisscancer.ch
CCP 30-4843-9

Linea Cancro

tel. 0800 11 88 11
(chiamata gratuita)
lunedì, martedì e mercoledì
dalle 10.00 alle 18.00,
giovedì e venerdì
dalle 14.00 alle 18.00
helpline@swisscancer.ch
www.forumcancro.ch

Per ordinare gli opuscoli

tel. 0844 85 00 00
shop@swisscancer.ch

La sua offerta ci fa piacere.