

Portale di attualità e informazione: MeteoWeb

Data: 10/11/2020

Link all'articolo: <http://www.meteoweb.eu/2020/11/coronavirus-mortalita-di-cancro-colonrettale/1504790/>



HOME » ALTRE SCIENZE » MEDICINA & SALUTE

Coronavirus, i gastroenterologi: “Per il Covid +12% di mortalità di cancro colonrettale”

"Ambulatori fermi, reparti svuotati per Covid-19 o riconvertiti, attività endoscopica rallentata o sospesa, attività di screening oncologici rallentata o sospesa"

A cura di Antonella Petris | 10 Novembre 2020 18:43

 Mi piace 0



Portale di attualità e informazione: MeteoWeb

Data: 10/11/2020

Link all'articolo: <http://www.meteoweb.eu/2020/11/coronavirus-mortalita-di-cancro-colonrettale/1504790/>



I dati parlano chiaro: da marzo a maggio 2020 la pressione da Covid-19 sul Servizio sanitario nazionale ha pesato in modo preoccupante sulla prevenzione del cancro coloretale, con un calo del 54,9% nello screening preventivo (585.287 esami in meno) e un ritardo medio di 3 mesi nella diagnosi. E ancora: 645 tumori non diagnosticati e 3.890 polipi non asportati.

Il risultato? Il protrarsi del blocco degli screening per tempi superiori ai 6 mesi porterebbe a un aumento del 3% dei casi avanzati e per blocchi superiori ai 12 mesi la mortalità a 5 anni aumenterebbe del 12%. A lanciare il grido d'allarme è la **Federazione italiana delle società di malattie dell'apparato digerente (Fismad)**.

*“Ambulatori fermi, reparti svuotati per Covid-19 o riconvertiti, attività endoscopica rallentata o sospesa, attività di screening oncologici rallentata o sospesa. Il boom di contagi – afferma in una nota la **presidente Fismad Elisabetta Buscarini, direttore Uoc Gastroenterologia ed endoscopia digestiva all'ospedale Maggiore di Crema** – sta di nuovo ostacolando l'attività assistenziale della gastroenterologia italiana con il consistente rischio di peggiorare drasticamente l'esito di tumori non diagnosticati in tempo o per patologie dell'apparato digerente che richiedono un approccio specialistico intensivo, come ad esempio le malattie infiammatorie intestinali riacutizzate, la pancreatite acuta severa, l'epatite fulminante”.*

“Oltre alle misure urgenti per il contenimento della pandemia a cui tutta la comunità medica, inclusi i gastroenterologi, sta collaborando con grande impegno, serve una salvaguardia delle attività di assistenza e prevenzione per le patologie non-Covid, in particolare tumorali, perché la salute degli italiani non può più aspettare”, ammonisce. I ricoveri per malattie dell'apparato digerente o per pazienti a rischio oncologico sono garantiti, ma i percorsi diagnostici per sospetto tumore, ad esempio allo stomaco, al pancreas, al colon retto, possono risentire dell'assenza di personale specializzato, stornato su altre attività legate alle pandemia.

E' importante ricordare – conclude la nota – che il ritardo nell'esecuzione della colonscopia superiore ai 9 mesi dall'esito positivo del test per la rilevazione del sangue occulto nelle feci ha comportato il doppio di casi di cancro coloretale e il triplo di casi di malattia allo stadio avanzato.