Screening del cancro del colon con sigmoidoscopia flessibile

Data 24 giugno 2012
Categoria gastroenterologia

I risultati dello studio randomizzato e controllato denominato PLCO mostrano che lo screening con sigmoidoscopia flessibile è in grado di ridurre l'incidenza e la mortalità del cancro del colon.

Uno studio randomizzato e controllato inglese ha dimostrato che lo screening con sigmoidoscopia flessibile effettuato tra i 55 e i 64 anni riduce l'incidenza di cancro del colon-retto e la mortalità specifica .
In tale RCT l'incidenza del cancro del colon-retto risultò ridotta, nel gruppo screening, del 23% e la mortalità specifica del31%.
In precedenza già altri studi avevano suggerito l'efficacia della sigmoidoscopia .

Arrivano ora i risultati del trial denominato PLCO (Prostate, Lung, Colorectal and Ovarian Cancer Screening) in cui sono stati reclutati 154.900 soggetti (età 55-74 anni) randomizzati a usual care oppure a screening con sigmoidoscopico flessibile ripetuto a 3 o a 5 anni .
Dopo un follow up di quasi 12 anni si è visto che lo screening portava a una riduzione del cancro colon-rettale del 21%.
La riduzione del cancro del colon distale era del 29% e quella del colon prossimale del 14%.
La mortalità da cancro del colon risultò ridotta del 26%. Tuttavia risultava ridotta solo la mortalità associata al cancro del colon distale (del 50%) mentre non si aveva una corrispondente riduzione della mortalità da cancro del colon prossimale.

I risultati meno eclatanti rispetto allo studio inglese sono legati essenzialmente al fatto che nello studio americano ben il 47% dei soggetti inizialmente randomizzati a usual care sono stati sottoposti, nel corso del follow up, a sigmoidoscopia/colonscopia. Ovviamente questo ha ridotto l'efficacia dello screening nel gruppo inizialmente randomizzato a sigmoidoscopia.

Quel che conta però è che finalmente abbiamo dati solidi per poter affermare che lo screening con sigmoidoscopia flessibile funziona.
Mancano per ora, invece, dati derivanti da RCT sulla effettiva utilità della colonscopia. Teoricamente la colonscopia potrebbe ottenere risultati migliori perchè permette l'esame di tutto il colon, ma non vi è a tutt'oggi una dimostrazione formale a sostegno di questa ipotesi.
Anzi alcuni dati hanno avanzato dei dubbi sulla capacità della colonscopia di ridurre la mortalità da cancro del colon destro, probabilmente perchè in questa porzione del viscere è più difficile scoprire le lesioni neoplastiche .
Sulla effettiva praticabilità dello screening con colonscopia gravano inoltre alcune criticità, visto che si tratta di un esame più invasivo rispetto alla sigmoidoscopia (quindi verosimilmemte con compliance minore) e gravato da un maggior rischio di complicanze.

RenatoRossi

Bibliografia

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=5047

2. Hoff G, Grotmol T, Skovlund E, Bretthauer M, for the Norwegian Colorectal Cancer Prevention Study Group. Risk of colorectal cancer seven years after flexible sigmoidoscopy screening: randomised controlled trial. BMJ 2009;338:b1846.

3. Segnan N, Senore C, Andreoni B, Aste H, Bonelli L, Crosta C, et al. Baseline findings of the Italian multicenter randomized controlled trial of “once-only sigmoidoscopy”—SCORE. J Natl Cancer Inst 2002;94:1763-72.

4. UK Flexible Sigmoidoscopy Screening Trial Investigators. Single flexible sigmoidoscopy screening to prevent colorectal cancer: baseline findings of a UK multicenter randomized trial. Lancet 2002;359:1291-300.

5. Schoen RE et al for the PLCO Project Team. Colorectal-Cancer Incidence and Mortality with Screening Flexible Sigmoidoscopy. N Engl J Med 2012 Jun 21; 366:2345-2357.

6. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4966