Anemia e cancro del colon

Data 20 dicembre 2007
Categoria gastroenterologia

In soggetti con anemia e ferritina superiore a 100 ng/mL la probabilità di diagnosticare un cancro del colon non differisce da quella della popolazione generale.

Gli autori di questo studio di tipo cross-sectional hanno rivisto un databese del Veteran Administration Medical Center di pazienti sottoposti a colonscopia tra il 1997 e il 2004. Sono stati esclusi dall' analisi i soggetti in cui c'erano evidenze di sanguinamento gastrointestinale, cancro del colon o presenza di fattori di rischio per cancro del colon o malattie infiammatorie croniche intestinali. Sono stati in seguito indentificati pazienti con anemia (definita come valori di emoglobina inferiori a 13 g/dL negli uomini e 12 g/dL nelle donne) e nei quali, al momento della colonscopia, erano stati misurati anche i valori di ferritina. Furono identificati 424 pazienti con anemia, in 254 la ferritina era inferiore a 50 ng/mL, in 55 era compresa tra 50 e 100 ng/mL e in 115 era superiore a 100 ng/mL.
Un tumore maligno del colon si ritrovò nel 6,3% di coloro che avevano una ferritina inferiore a 50 ng/mL, nel 2,3% di chi l'aveva tra 50 e 100 mg/dL ma solo nello 0,9% di chi l'aveva superiore a 100 ng/mL. I dati furono poi paragonati con una popolazione di riferimento sottoposta a screening colonscopico e si vide che la percentuale di cancro del colon era, in chi aveva una ferritina superiore a 100 ng/dL, dello 0,6%.
Gli autori cocludono che nei soggetti con anemia e ferritina superiore a 100 ng/mL la probabilità di avere un cancro del colon è praticamente sovrapponibile a quella della popolazione generale mentre per valori inferiori a 100 ng/mL la probabilità aumenta per cui è opportuno eseguire una colonscopia.

Fonte:

Sawhney MS, Lipato T, Nelson DB, Lederle FA, Rector TS, Bond JH. Should patients with anemia and low normal or normal serum ferritin undergo colonoscopy? Am J Gastroenterol 2007;102:82-88.

Commento di Renato Rossi

Questo studio è interessante perchè permette di calcolare, almeno in modo approssimativo, il rischio di trovarsi di fronte ad un cancro del colon quando un paziente si presenta con un quadro anemico. Infatti secondo i dati dello studio se la ferritina sierica è superiore a 100 ng/mL il rischio sembra abbastanza sovrapponibile a quello della popolazione generale. Tuttavia è bene precisare che la popolazione presa in esame era molto selezionata e che erano stati esclusi dall'analisi pazienti con segni di sanguinamento gastrointestinale, fattori di rischio per cancro del colon o malattie infiammatorie intestinali croniche. Non si può quindi ricavarne una regola generale che esoneri dall'eseguire una colonscopia solo per il fatto che la ferritina è superiore ad un determinato cut-off. Il medico dovrà decidere ovviamente in base al paziente che si trova di fronte e ben diverso sarà il comportamento che dovrà tenere con una paziente giovane con anemia sideropenica e polimenorrea (in cui il quadro ematologico è verosimilmente dovuto alle eccessive perdite mestruali) rispetto ad un paziente più anziano o con fattori di rischio per cancro del colon (pregressa diagnosi di adenoma, malattia infiammatoria intestinale cornica, familiarità positiva, ecc.).