# Follow-up nel carcinoma colorettale

**Data** 30 luglio 2002
**Categoria** oncologia

Su 100 pazienti che vengono operati per carcinoma colorettale, nei due terzi dei casi l'intenzione dell'operatore è di estirpare la malattia completamente.
Però, di questi pazienti, il 30%-50% va incontro a ripresa di malattia e muore.
Vi è una discussione accesa intorno alla necessità o meno di un follow-up intensivo nei pazienti operati per garantire una maggiore sopravvivenza.
Questa metanalisi affronta il problema prendendo in esame 5 trial randomizzati con un totale di 1342 pazienti.
Il regime di follow-up intensivo comprendeva visite ogni 3 mesi, e periodicamente determinazione del CEA, imaging addominale e colonscopia.
I controlli venivano sottoposti ad un regime di sorveglianza meno stretto con un numero minore di esami.
A 5 anni, il 37% dei controlli era deceduto, contro il 30% dei pazienti sottoposti a sorveglianza intensiva. La differenza risultòsignificativa.
Nei 4 trial in cui si utilizzò la determinazione del CEA e la TAC addominale, la riduzione assoluta della mortalità a 5 anni fu del 9-13% (NNT 8-11).
Il regime di follow-up intensivo fu inoltre in grado di anticipare la diagnosi di ripresa di malattia di 8.5 mesi e aumentare la capacità di individuare recidive locali isolate (RR 1.6)
Questa è una metanalisi, ma comunque è il primo studio che dimostra il beneficio di un follow-up intensivo dopo intervento curativo per carcinoma colorettale.
Sembra che la maggior parte del beneficio sia attribuibile all'impiego del CEA e della TAC addominale.
Occorrono lavori più mirati per determinare la frequenza di esecuzione ottimale dei test presi in esame.

Fonte. BMJ 2002 Apr 6; 324: 813-6

© 2004 - 2025 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 8/12/2025 alle ore 14:34 | Pagina 1 di 1