

# Prevenzione del cancro del colon-retto | Modulo di screening e valutazione del rischio

**Istruzioni per il paziente:** 1. Compila il presente modulo. 2. Contatta il tuo operatore sanitario per scoprire se sei a rischio e conoscere le opzioni di screening.

Informazioni sul paziente						
Quanti anni hai? _____	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	Non so	<input type="checkbox"/>	Sì
Sei mai stato sottoposto allo screening del cancro del colon-retto?	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	Non so	<input type="checkbox"/>	Sì
Se la risposta è Sì,						
qual è stata la procedura effettuata?	<input type="checkbox"/>	Colonscopia	<input type="checkbox"/>	Esame basato su campioni di feci	<input type="checkbox"/>	Altro _____
A quando risale il tuo ultimo screening?	<input type="checkbox"/>	Meno di un anno fa	<input type="checkbox"/>	Da uno a nove anni fa	<input type="checkbox"/>	Almeno 10 anni fa

## Domande per la valutazione del rischio

### Screening precedenti:

- |  |                          |    |                          |        |                          |    |
|--|--------------------------|----|--------------------------|--------|--------------------------|----|
| 1. Ti è mai stato diagnosticato il cancro del colon o del retto? | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> | Non so | <input type="checkbox"/> | Sì |
| 2. Hai mai avuto un polipo del colon o del retto?                | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> | Non so | <input type="checkbox"/> | Sì |

### Sintomi:

Hai mai manifestato uno dei seguenti sintomi?

- |   |                          |    |                          |        |                          |    |
|---|--------------------------|----|--------------------------|--------|--------------------------|----|
| 3. Sanguinamento dal retto o sangue nelle feci  | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> | Non so | <input type="checkbox"/> | Sì |
| 4. Cambiamenti della motilità intestinale, ad esempio stipsi ostinata, diarrea frequente o cambiamenti del tipo di feci | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> | Non so | <input type="checkbox"/> | Sì |
| 5. Perdita di peso immotivata   | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> | Non so | <input type="checkbox"/> | Sì |
| 6. Persistente dolore addominale o rettale  | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> | Non so | <input type="checkbox"/> | Sì |

### Anamnesi personale e familiare:

Hai mai ricevuto una diagnosi di:

- |                      |                          |    |                          |        |                          |    |
|----------------------|--------------------------|----|--------------------------|--------|--------------------------|----|
| 7. Colite ulcerosa   | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> | Non so | <input type="checkbox"/> | Sì |
| 8. Malattia di Crohn | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> | Non so | <input type="checkbox"/> | Sì |
| 9. Fibrosi cistica   | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> | Non so | <input type="checkbox"/> | Sì |

A te o a un tuo genitore, fratello, sorella o figlio biologico/a è mai stata diagnosticata una delle seguenti condizioni?

- |   |                          |    |                          |        |                          |    |
|---|--------------------------|----|--------------------------|--------|--------------------------|----|
| 10. Poliposi adenomatosa familiare (Familial adenomatous polyposis, FAP)  | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> | Non so | <input type="checkbox"/> | Sì |
| 11. Cancro coloretale ereditario non poliposico (Hereditary nonpolyposis colon cancer, HNPCC) o sindrome di Lynch | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> | Non so | <input type="checkbox"/> | Sì |
| 12. Cancro del colon, cancro del retto o polipi del colon-retto?  | <input type="checkbox"/> | No | <input type="checkbox"/> | Non so | <input type="checkbox"/> | Sì |

Se la risposta è Sì,  
A quale parente?  Genitore biologico  Fratello/sorella biologico/a  Figlio biologico  Non so  
Età al momento della diagnosi? \_\_\_\_\_

Per ulteriori informazioni sul cancro del colon-retto:

Visita il sito [nyc.gov/health](http://nyc.gov/health) e cerca **“colon cancer” (cancro del colon-retto)** o chiama il numero **311**.

Chiedi al tuo operatore sanitario una brochure con informazioni sulla prevenzione del cancro del colon-retto.



Istruzioni per l'operatore sanitario: esaminare il modulo per valutare il rischio individuale del paziente e le sue opzioni di screening. Se ha risposto “Sì” a una delle domande precedenti, potrebbe essere maggiormente a rischio: consultare uno specialista per avere indicazioni sullo screening. Se ha risposto “No” a tutte le domande, il rischio potrebbe essere medio e il paziente può essere idoneo a una delle opzioni di screening consigliate.

# Riduci il rischio grazie allo screening del cancro del colon-retto

## Cos'è il cancro del colon-retto?

Il cancro del colon-retto interessa i tratti di intestino crasso denominati colon o retto. Rappresenta la principale causa di morte per tumore tra i cittadini di New York.

## Qual è il tuo rischio di sviluppare il cancro del colon-retto? Quando è necessario iniziare a sottoporsi allo screening?

Stabilire il tuo rischio di sviluppare il cancro del colon-retto è importante ai fini dello screening. Consigliamo alla maggior parte degli adulti che non presenta alcun fattore di rischio di iniziare a sottoporsi allo screening a 45 anni di età. Per alcune persone potrebbe essere necessario sottoporsi a screening più precoci o più frequenti a causa di determinati fattori di rischio, ad esempio casi precedenti di cancro del colon-retto o di polipi intestinali precancerosi in famiglia. Informa l'operatore sanitario nel caso in cui un tuo genitore, fratello, sorella o figlio biologico/a abbia o abbia avuto un polipo o un cancro del colon, un cancro del retto o altre forme di cancro. La condivisione di informazioni sui casi precedenti di cancro o di polipi contribuirà a proteggere i tuoi familiari, rendendoli consapevoli dei loro fattori di rischio e della necessità o meno di sottoporsi a screening.

Anche se hai meno di 45 anni di età, è importante riconoscere i sintomi del cancro del colon-retto e il proprio rischio individuale sulla base dell'anamnesi familiare. Non ignorare i potenziali sintomi, indipendentemente dall'età. Informa il tuo operatore sanitario in caso di sangue nelle feci, dolore addominale o rettale persistente, perdita di peso immotivata. Il cancro del colon-retto potrebbe non manifestare subito dei sintomi. Anche se sei in buone condizioni di salute, dovresti comunque sottoporsi allo screening nel caso in cui tu sia idoneo a farlo.

## Opzioni di screening per individuare o prevenire il cancro del colon-retto

Gli screening di routine possono impedire l'insorgere o favorire l'individuazione precoce del cancro del colon-retto, mentre la cura offre spesso risultati ottimali. Per conoscere le opzioni di screening, rivolgiti al tuo operatore sanitario.

Le raccomandazioni del Dipartimento della salute della Città di New York per le opzioni di screening del cancro del colon-retto prevedono:

- ▶ Un esame obiettivo per individuare eventuali segni di cancro nel colon o nel retto.
  - **Colonscopia:** un tubicino dotato di luce e telecamera viene inserito all'interno del retto alla ricerca di eventuali polipi e tumori.
- ▶ Esami basati su campioni di feci\* per individuare eventuali segni del cancro nelle feci.
  - **Test immunochimico fecale (FIT):** il paziente fornisce un piccolo campione di feci, che viene esaminato per individuare l'eventuale presenza di sangue.
  - **Test ad alta sensibilità basato sul guaiaco per la ricerca di sangue occulto nelle feci (HSgFOBT):** il paziente fornisce alcuni campioni di feci, che vengono esaminati per individuare l'eventuale presenza di sangue.
  - **Test multi-target su DNA fecale (FIT-DNA):** il paziente fornisce un campione di feci, che viene esaminato per individuare l'eventuale presenza di sangue e DNA anomalo.

\*Questi esami richiedono che i soggetti con risultati anomali vengano sottoposti immediatamente a una colonscopia di controllo.

## Pagamento

La maggior parte dei piani assicurativi, inclusi Medicaid e Medicare, offre la copertura per lo screening del cancro del colon-retto. Tuttavia, la copertura può variare. Prima dello screening, verifica la copertura dell'esame con il tuo operatore sanitario e la tua compagnia di assicurazione.

Se non hai un'assicurazione, potresti essere idoneo a una copertura a costo zero o a tariffa ridotta. Chiama il **311** per ricevere assistenza gratuita per l'iscrizione.

Se non riesci a ottenere una copertura assicurativa, potresti essere idoneo a uno screening a costo zero o a tariffa ridotta. Visita il sito [nyc.gov/health](https://nyc.gov/health) e cerca "**colon cancer**" (**cancro del colon-retto**) per ulteriori informazioni.