

L'Associazione "Tra Capo e Collo" nasce nel gennaio 2015 come evoluzione del gruppo multidisciplinare (medici, chirurghi, psicologi, fisioterapisti, operatori sanitari) già in atto da alcuni anni presso l'Ospedale S. Anna di Como, per il trattamento dei tumori della bocca, della faccia e del collo.

Uno degli obiettivi dell'Associazione è quello di soddisfare la necessità di assistenza sanitaria, e non solo, per i pazienti affetti da neoplasie della testa e del collo e per i loro famigliari, attraverso la creazione di una rete solidale che si occupi di tutti gli aspetti che caratterizzano l'intero periodo di malattia, dalle prime fasi fino alla riabilitazione, così da soddisfare tutte le necessità sanitarie, sociali e psicologiche di questi pazienti.

Inoltre, dal punto di vista della prevenzione, l'Associazione promuove e affianca campagne di informazione, screening e diagnosi precoce presso la popolazione e sul territorio.

Di non secondaria importanza, un altro obiettivo è quello di favorire l'aggiornamento e la crescita culturale dei vari componenti del gruppo multidisciplinare, attraverso l'organizzazione di eventi e convegni scientifici, e la creazione di borse di studio per giovani medici e ricercatori. Sempre nell'ottica di essere a supporto di questo gruppo, l'Associazione ha donato, e continuerà a farlo, anche apparecchiature elettromedicali necessarie all'Ospedale S. Anna per la cura di questi pazienti.

[www.tracapoecollo.com](http://www.tracapoecollo.com)  
[associazione@tracapoecollo.com](mailto:associazione@tracapoecollo.com)

Sede legale: P.zza IV Novembre 1 Capiago Intimiano (CO)



## Prevenire i tumori del cavo orale

### Opuscolo informativo



ASSOCIAZIONE NO PROFIT  
PER L'ASSISTENZA AI PAZIENTI  
CON NEOPLASIE DELLA TESTA E DEL COLLO  
E IN APPOGGIO AL RELATIVO GRUPPO  
MULTIDISCIPLINARE CHE OPERA PRESSO  
L'OSPEDALE S. ANNA DI COMO

## Perché fare prevenzione

I **tumori del cavo orale** rappresentano circa il 10% di tutte le neoplasie maligne negli uomini e il 4% nelle donne. In Italia ogni anno vengono diagnosticati circa 4.500 casi di tumore alla bocca. L'età media alla diagnosi è di 64 anni.

La **lingua** è la sede più frequente coinvolta nelle neoplasie del cavo orale: infatti i carcinomi linguali rappresentano il 30% circa di tutti i carcinomi orali.

Il tumore del cavo orale è più frequente in persone che fumano **tabacco** e consumano **alcolici**: la coesistenza di queste due abitudini moltiplica il **rischio** di sviluppare neoplasie orali.

La sopravvivenza media a 5 anni è del 50%, oscilla tra il 80-90% dei pazienti con tumori confinati alla sede di insorgenza e il 19% dei pazienti con tumori metastatici.

## Fattori di rischio

Per tutti i tumori del cavo orale i **principali fattori di rischio** sono:

- il fumo di sigaretta
- il consumo di alcol
- qualunque condizione di traumatismo della superficie interna della bocca.

**Altre cause** favorevoli possono essere:

- la scarsa igiene orale
- la masticazione di tabacco
- l'errato posizionamento di protesi dentarie.

## Come si manifesta

La presenza sulle mucose del cavo orale di una **tumefazione persistente**, di una **macchia bianco rossastra che non si risolve**, di una **ferita che non si rimargina**, **noduli o indurimenti della mucosa** sono possibili segnali di allarme perché potrebbero essere la manifestazione di una lesione pre-tumorale o tumorale del cavo orale.

Eventuali **dolori alla bocca**, **ferite o gonfiori persistenti** devono essere esaminati da un medico esperto. In caso di utilizzo di protesi dentarie un segnale da tener presente è quando si ha dolore e difficoltà nella masticazione e nel mettere la dentiera.

## Il tumore del labbro

Il tumore del labbro è più comune nei soggetti di sesso maschile e si sviluppa soprattutto in persone dalla pelle chiara e che trascorrono molto tempo al sole, per esempio i muratori, gli agricoltori o i pescatori.

In questo caso specifico possibili fattori favorevoli sono:

- l'esposizione ai raggi solari
- l'uso della pipa

I tumori del labbro rappresentano l'11% circa dei nuovi casi, ma sono responsabili solo dell'1% dei decessi totali.

## Diagnosi

Il cancro della bocca, se riconosciuto in fase precoce, può essere curato con elevate percentuali di guarigione. I ritardi diagnostici dipendono in genere da una **sottovalutazione dei sintomi**, che vengono spesso confusi con quelli di altre malattie più frequenti (ascessi dentari, tumori benigni) ma meno gravi.

I principali **esami diagnostici** per individuare i tumori del cavo orale in assenza di sintomi sono l'ispezione e la palpazione del pavimento della bocca e della lingua. Ogni lesione sospetta della mucosa dovrà essere sottoposta a biopsia col prelievo di una piccola porzione di tessuto.

## Come si interviene

I tumori del cavo orale possono essere curati con l'**asportazione chirurgica** del tumore e dei linfonodi circostanti.

Qualora l'asportazione sia molto ampia si procede con l'effettuazione di **ricostruzioni** sofisticate con autotrapianti di pelle, di muscolo o di osso.

Eventuali trattamenti radioterapici e chemioterapici sono in genere usati come adiuvanti nella fase post-operatoria dei tumori avanzati e, meno frequentemente, in alternativa alla chirurgia.

## Consigli e raccomandazioni

È importantissimo evitare il fumo, sia di sigaretta che della pipa, e astenersi dall'abuso di alcolici (vino, birra, aperitivi) e superalcolici (grappa, cognac, whisky).

È fondamentale una corretta igiene orale quotidiana, lavandosi i denti con uno spazzolino adeguato, dopo i pasti principali, soprattutto la sera, prima di dormire. Inoltre è raccomandabile **fare una visita di controllo presso un odontoiatra di fiducia almeno ogni sei mesi**.

## L'importanza di un'alimentazione corretta

Anche l'alimentazione ha la sua importanza: limitare il più possibile i grassi di origine animale, consumare in abbondanza frutta e verdura, soprattutto quegli alimenti ricchi di antiossidanti che hanno proprietà protettive nei confronti dei tumori: frutti rossi (fragole, more, mirtilli, bacche di Goji), cavoli verdi e cavolfiori, broccoli, cavolini di Bruxelles, spinaci, barbabietole, carote, e succhi di frutta (arancia, pompelmo).