

## Unità Operativa Complessa di Chirurgia Maxillo-Facciale

Direttore: dr. Luigi Colombo

ASST Lariana  
Ospedale Sant'Anna  
Via Ravona, 20 - 22042 San Fermo della Battaglia (CO)

### Ambulatorio

L'ambulatorio di Chirurgia Maxillo-Facciale è situato al Piano 0 Blu. Attraversata la Hall dell'ingresso, procedere sempre diritto, superare gli sportelli Cassa e l'Asilo, entrare nella sala d'attesa di destra e rivolgersi alla segreteria.

### Degenza

Il reparto di Chirurgia Maxillo-Facciale è situato al Piano +2 Giallo, nel settore Degenza Chirurgica 2. Superata la Hall d'ingresso, prendere gli ascensori per il Piano +2 Giallo e seguire l'indicazione.

### Contatti

**Per appuntamenti** 031.585.9420 / 9421

**Urgenze ambulatoriali** 031.585.9731

**Reparto** 031.585.9680

**Fax** 031.585.8697

**E-mail** maxillo.como@asst-lariana.it

[www.asst-lariana.it](http://www.asst-lariana.it)



# Prevenire i tumori del cavo orale

## Opuscolo informativo

Dipartimento di Chirurgia

Unità Operativa Complessa di Chirurgia  
Maxillo-Facciale



Sistema Socio Sanitario  
Regione Lombardia  
ASST Lariana

## 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).