



ASSISTENZA TUMORI
ALTO ADIGE

***Il cancro** dello stomaco*

UNA GUIDA DELL'ASSISTENZA
TUMORI ALTO ADIGE - SÜDTIROLER KREBSHILFE
PER I MALATI E I LORO FAMILIARI



Impressum

Editrice

Assistenza Tumori Alto Adige ODV
Via G. Marconi, 1b
39100 Bozen
Tel. +39 0471 283348,
Cellulare +39 342 017 6404
www.krebshilfe.it

Relatrice

Legga cancro svizzera

Revisori

Prof. Dr. med. **Markus Borner**,
specialista in oncologia medica
e medicina interna generale,
Lindenhofgruppe, Berna

Prof. Dr. med. Dr. phil. **Andreas Wicki**,
direttore supplente,
Clinica di oncologia medica
ed ematologia, Università e Ospedale
universitario di Zurigo

Team editoriale

Comitato medico e Consiglio Direttivo
Centrale dell'Assistenza Tumori Alto Adige

Traduzione in italiano

Paolo Valenti, Zurigo

Impaginazione e layout

mediamacs.design

Stampa

Athesia Druck, Bolzano

Copyright
Assistenza Tumori Alto Adige
Printed in Italy



lega contro il cancro

Ringraziamo la Lega cancro svizzera per la sua disponibilità. Ci ha permesso di riprendere il manoscritto e di modificarlo secondo le nostre esigenze.



Indice

- 4 **Cara lettrice, caro lettore**

- 5 **Lo stomaco**
- 7 **Che cos'è il cancro dello stomaco?**
- 10 **Quali esami servono per la diagnosi?**
- 15 **Come si pianifica il trattamento?**
- 17 **Come viene trattato il cancro dello stomaco?**
- 24 **Quale trattamento in quale stadio della malattia?**
- 25 **Che cosa fare in caso di effetti indesiderati?**
- 27 **Che cosa fare contro il dolore?**
- 28 **Che cosa fare in caso di problemi di alimentazione?**
- 31 **Che cosa succede dopo i trattamenti?**

- 34 **Indirizzi utili**
- 35 **Nota**

Cara lettrice, caro lettore

Quest'opuscolo risponde alle seguenti domande:

che cos'è il cancro dello stomaco?

Quali disturbi possono indicare che c'è un cancro dello stomaco?

Quali esami servono per la diagnosi del cancro dello stomaco?

Quali sono i possibili trattamenti del cancro dello stomaco?

Ha domande? Lei o i Suoi cari desiderate un sostegno?

Se ha bisogno di consigli e assistenza, ci sono diversi punti di contatto a cui può rivolgersi (ultima pagina di questa brochure).

Le auguriamo ogni bene.

La vostra Assistenza Tumori Alto Adige

Lo stomaco

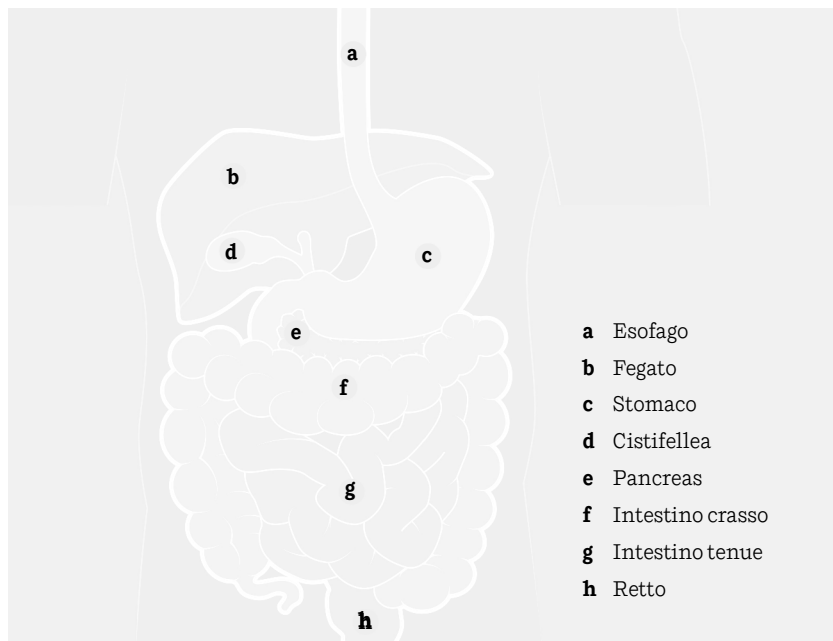
Lo stomaco è situato nella parte alta dell'addome a sinistra, tra l'esofago e il duodeno.

Quali sono le funzioni dello stomaco?

Lo stomaco aiuta a digerire i cibi. Per farlo aggiunge i succhi gastrici, che trasformano il cibo in una pappa brodosa chiamata anche «chimo».

Dopo qualche ora, lo stomaco spinge questa pappa nell'intestino. L'intestino estrae dalla pappa le sostanze nutritive e i liquidi.

Lo stomaco e gli organi vicini



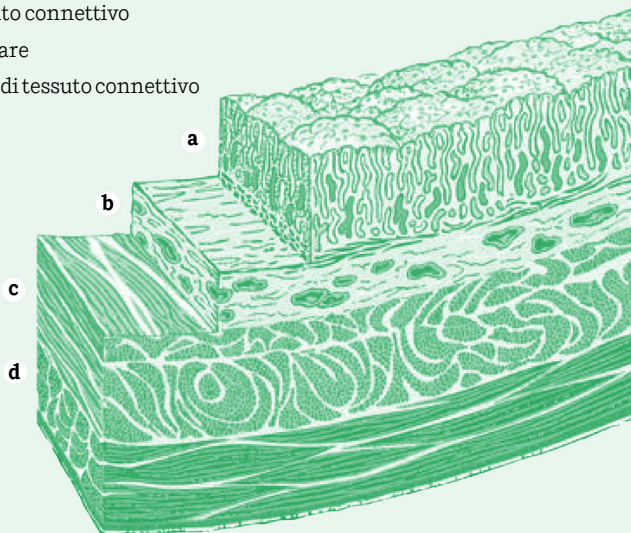
Com'è fatta la parete dello stomaco?

La parete dello stomaco è composta da quattro strati, che dall'interno verso l'esterno sono:

- » la mucosa gastrica, che protegge la parete interna dello stomaco dai succhi acidi
- » uno strato di tessuto connettivo che contiene i nervi, i vasi sanguigni e linfatici
- » uno strato muscolare, che rimescola la pappa nello stomaco e la spinge nell'intestino
- » uno strato esterno di tessuto connettivo.

La parete dello stomaco

- a** Mucosa gastrica
- b** Strato di tessuto connettivo
- c** Strato muscolare
- d** strato esterno di tessuto connettivo



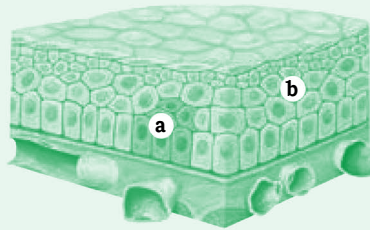
Che cos'è il cancro dello stomaco?

Il cancro dello stomaco è un tumore maligno che si sviluppa nello stomaco. Si parla di tumore maligno quando le cellule di un organo si moltiplicano in modo incontrollato e formano una massa. I tumori maligni possono invadere i tessuti sani e danneggiarli. Le cellule di un tumore maligno sono chiamate «cellule cancerose». Le cellule cancerose possono diffondersi nel corpo attraverso i vasi linfatici e sanguigni. La crescita di cellule cancerose in un'altra regione del corpo è chiamata «metastasi».

Il cancro dello stomaco forma metastasi soprattutto nel peritoneo, nei linfonodi, nel fegato, nei polmoni e nelle ossa.

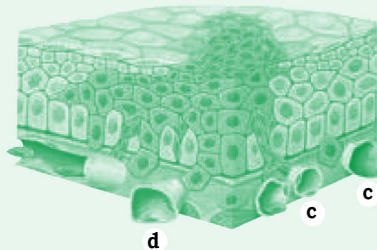
Come si sviluppa un tumore?

Il tumore comincia a crescere in un tessuto sano.



- a** Tumore maligno
- b** Tessuto sano

Il tumore cresce nel tessuto circostante. Le cellule tumorali si diffondono attraverso i vasi sanguigni e linfatici.



- c** Vasi sanguigni
- d** Vasi linfatici

Dove si sviluppa il cancro dello stomaco?

Nella maggior parte dei casi il cancro dello stomaco ha origine nella mucosa gastrica. La mucosa contiene molte cellule ghiandolari. Un cancro che si sviluppa dalle cellule ghiandolari è chiamato in gergo tecnico «adenocarcinoma».

In quali altre parti dello stomaco può svilupparsi?

Il cancro dello stomaco può svilupparsi in ogni parte dello stomaco:

- » dalle cellule muscolari della parete gastrica. Questi tumori sono chiamati «tumori stromali gastrointestinali» (GIST). Fanno parte dei sarcomi.
- » dal tessuto linfatico della parete gastrica. Gli specialisti chiamano questi tumori «linfomi MALT». Fanno parte dei linfomi a cellule B.
- » dalle cellule che producono ormoni. In gergo tecnico si chiamano «tumori neuroendocrini dello stomaco».

In quest'opuscolo non vengono discussi questi tipi di tumori.

Quali disturbi provoca il cancro dello stomaco?

Spesso il cancro dello stomaco per lungo tempo non provoca disturbi. Gli indizi di cancro dello stomaco possono essere sintomi persistenti come:

- » bruciore di stomaco;
- » mancanza di appetito;
- » difficoltà a deglutire;
- » vomitare spesso;
- » perdita di peso involontaria;
- » feci nere;
- » anemia a causa di carenza di ferro nel sangue.

Che cosa aumenta il rischio di cancro?

Si conoscono alcuni fattori che possono causare lo sviluppo di un cancro. Questo non implica che causino sempre il cancro, aumentano solo il rischio di ammalarsi.

Spesso non è chiaro perché una persona si ammali di cancro e un'altra no. Nessuno ha colpe se si ammala: il cancro può colpire chiunque.

Alcuni fattori possono aumentare il rischio di cancro dello stomaco. I principali sono i seguenti:

- » la presenza nello stomaco di un batterio chiamato *Helicobacter pylori* che causa un'inflammazione della mucosa gastrica;
- » l'età avanzata;
- » fumare;
- » se ha parenti che hanno già avuto un cancro allo stomaco;
- » se soffre di un reflusso permanente di acidi gastrici. Questo disturbo si chiama «malattia da reflusso gastroesofageo»;
- » se ha avuto una radioterapia dello stomaco.

Ha spesso una gastrite, soffre di reflusso permanente, ha parenti che si sono ammalati di cancro dello stomaco o ha avuto una radioterapia dello stomaco? Chieda consiglio al Suo medico di famiglia.

Il cancro può essere ereditario?

Alcune persone hanno ereditato una predisposizione genetica ad ammalarsi di determinati tumori. Avere una predisposizione aumenta il rischio di ammalarsi di cancro. Tuttavia, non tutte le persone con una predisposizione si ammalano di cancro.

Come faccio a sapere se ho una predisposizione genetica al cancro? Si rivolga al Suo medico se nella Sua famiglia ci sono stati molti casi di cancro dello stomaco. Oppure se ha parenti che hanno avuto un cancro quando erano molto giovani.

Quali esami servono per la diagnosi?

Sono necessari diversi accertamenti per porre la diagnosi di cancro dello stomaco. In queste pagine descriviamo gli esami principali.

Visita medica

Il medico Le chiede:

- » quali disturbi ha;
- » quali sono le Sue abitudini alimentari;
- » se assume medicinali.

Inoltre, il medico esamina il Suo corpo. Cerca se da qualche parte si è eventualmente raccolto del liquido. Palpa anche i linfonodi, per capire se si sono ingrossati.

Esame del sangue e delle feci

Si fa un esame del sangue. I valori misurati nel sangue dicono qual è il Suo stato generale di salute e come funzionano i Suoi organi. Si esamina un campione di feci alla ricerca di sangue. La presenza di sangue nelle feci può essere segno di un tumore.

Come si fa una gastroscopia?

Per una gastroscopia deve recarsi per qualche ora in ospedale o nello studio medico dello specialista. Se desidera, può prendere un sedativo durante l'esame. Si ricordi che i Suoi pensieri e le Sue azioni saranno rallentati per qualche ora. Quindi è importante che dopo l'esame non guidi l'automobile o la moto né vada in bicicletta. La cosa migliore è farsi venire a prendere dopo la gastroscopia. Se non desidera essere sedata, riceve solo un'anestesia locale della gola. Dopo l'esame potrà tornare a casa.

Che cosa succede durante una gastroscopia?

In una gastroscopia, il medico inserisce un tubo sottile con una piccola videocamera nello stomaco facendolo passare attraverso l'esofago. Questo tubo è

chiamato «endoscopio». La videocamera serve per osservare l'interno dello stomaco. Se il medico nota alterazioni sospette della parete interna dello stomaco, preleva un pezzettino di tessuto. Questo prelievo si chiama «biopsia». Il patologo, un medico specialista, esamina il tessuto prelevato per scoprire se c'è il cancro oppure no.

Diagnostica per immagini

Come si fa un'ecografia?

Nell'ecografia, il medico fa scorrere una sonda arrotondata sull'addome mentre Lei è sdraiato sulla schiena. L'esame non fa male e dura pochi minuti. Sul monitor dello strumento il medico analizza le strutture dello stomaco per accertare la presenza di un tumore.

Come si fa una tomografia computerizzata?

Per una tomografia computerizzata (TC) deve recarsi in ospedale o in un istituto di radiologia. L'esame dura da pochi minuti a mezz'ora ed è indolore. Durante la TC rimane sveglio e in seguito può tornare direttamente a casa.

Per l'esame è sdraiato su un lettino che si sposta attraverso un grande anello. L'anello contiene gli apparecchi che fanno le radiografie.

Talvolta prima della TC riceve un liquido da bere. Oppure il liquido si inietta direttamente in vena. Questo liquido è un mezzo di contrasto che si accumula nel tessuto del tumore. Permette al medico di vedere meglio il tumore.

Con l'ecografia e la TC, i medici valutano:

- » la grandezza del tumore;
- » se il tumore si è già diffuso nel corpo.

Talvolta può essere utile fare anche il cosiddetto «esame PET», che permette di vedere quanto si è diffuso un tumore.

Dopo gli esami saprà se ha un cancro dello stomaco o no.

In quale stadio è il cancro dello stomaco?

Gli esami di accertamento mostrano:

- » quanto è grande il tumore;
- » se il tumore ha infiltrato i tessuti circostanti;
- » se il tumore si è diffuso ai linfonodi;
- » se si sono formate metastasi.

Questi aspetti indicano in che stadio è la malattia.

Per descrivere un cancro dello stomaco, i medici usano diverse classificazioni, chiamate:

- » classificazione TNM;
- » classificazione di Laurén.

Classificazione TNM

La classificazione TNM descrive l'estensione del tumore nello stomaco e la sua diffusione ai linfonodi e ad altri organi.

Le lettere T, N, M significano:

- T** Tumore
- N** Linfonodi
- M** Metastasi

Classificazione TNM (semplificata)

T I numeri da 1 a 4 indicano quanto è avanzato il tumore. Più il numero è alto, più il tumore è grande o si è esteso

T1 Tumore superficiale

T2 Il tumore si è infiltrato nello strato muscolare

T3 Il tumore si è infiltrato nello strato di tessuto connettivo senza invadere il peritoneo

T4 Il tumore si è infiltrato nello strato di tessuto connettivo e/o negli organi e nelle parti del corpo vicine

N I numeri da 0 a 3 indicano quanti linfonodi sono stati colpiti

N0 Assenza di metastasi nei linfonodi

N1 Metastasi in 1 o 2 linfonodi

N2 Metastasi in 3 fino a 6 linfonodi

N3 Metastasi in più di 7 linfonodi

M I numeri 0 e 1 indicano la presenza di metastasi in altri organi.

M0 Assenza di metastasi

M1 Presenza di metastasi

Come interpretarla

Lettera del medico: che cosa significano le lettere e i numeri?

Se nella lettera del medico è scritto, per esempio

T2N1M0

questo significa:

T2: tumore nello strato muscolare, **N1**: metastasi in uno o due linfonodi, **M0**: non sono state trovate metastasi.

Classificazione di Laurén

La classificazione di Laurén stima l'aggressività del tessuto tumorale. Si distinguono due tipi:

- » tipo intestinale;
- » tipo diffuso.

Il tipo intestinale ha una crescita meno aggressiva rispetto al tipo diffuso. I tipi aggressivi possono crescere più rapidamente, formano prima metastasi o ricompaiono dopo meno tempo.

Caratteristiche biologiche del tumore

Nel tessuto tumorale il patologo osserva se ci sono alcune caratteristiche fondamentali per la scelta del trattamento. Nel cancro dello stomaco, queste caratteristiche comprendono:

- » il cosiddetto «stato dei microsatelliti» (stabile o instabile);
- » la cosiddetta «proteina HER2» sulla superficie delle cellule cancerose;
- » la cosiddetta «proteina PD-L1» sulla superficie delle cellule cancerose.

Quando i medici conoscono lo stadio della malattia e le caratteristiche biologiche del tumore, possono adattare precisamente la terapia.

Come si pianifica il trattamento?

Il personale medico e infermieristico si riuniscono per pianificare il trattamento. Questa riunione si chiama «tumor board». Il Suo medico curante raccomanda il trattamento più adatto a Lei secondo l'opinione del tumor board.

Da che cosa dipende il trattamento?

Il trattamento preso in considerazione dipende:

- » dallo stadio della malattia;
- » dalla velocità di crescita del tumore;
- » dalle caratteristiche biologiche del tumore;
- » dall'eventuale presenza di altre malattie;
- » dal Suo stato di salute generale;
- » dalla Sua idea di qualità della vita.

Non abbia paura di chiedere. Può porre in ogni momento domande sulla scelta del trattamento. Dia il Suo consenso a un trattamento solo quando il medico l'ha informato sul suo svolgimento e sulle possibili conseguenze. Ha il diritto di rifiutare un trattamento o di chiedere tempo per riflettere.

Chieda al medico o al personale curante:

- » Quanta esperienza ha l'équipe curante nel trattamento del mio tumore? Una maggiore o minore esperienza può influire sul decorso della malattia e sulla qualità di vita.
- » Qual è il trattamento più adatto a me? Quali sono i vantaggi e gli svantaggi di questo trattamento?
- » Quali effetti indesiderati devo aspettarmi? Sono temporanei o permanenti? Cosa posso fare per evitarli o alleviarli?
- » Potrò mangiare normalmente dopo il trattamento?

Secondo parere medico

Può chiedere un secondo parere medico in ogni momento. La Sua équipe cu-

rante sa che esiste questa possibilità e consegnerà i Suoi atti clinici al medico indicato da Lei.

Controllo dello stato dentale prima del trattamento

Consulti il Suo dentista prima del trattamento. Faccia richiesta del cosiddetto stato dentale. Si tratta di un rapporto scritto sui Suoi denti. Lo stato dentale serve a mostrare se i denti sono sani prima del trattamento.

Il dentista controlla anche se ci sono infiammazioni nascoste nella bocca. Tratta queste infiammazioni prima di iniziare il trattamento.

Perché è importante controllare i denti?

I trattamenti contro il cancro possono danneggiare i denti. Per questo chiarimento, è necessario lo stato dentale. È inoltre opportuno iniziare il trattamento contro il cancro con denti e gengive sani.

Qual è lo scopo della terapia contro il cancro?

A seconda della probabilità di guarigione, un trattamento può avere due intenti:

- » curativo;
- » palliativo.

Se l'intento del trattamento è curativo, l'équipe curante cerca di farla guarire dal cancro. Nel cancro dello stomaco, la guarigione è possibile quando i medici riescono ad asportare completamente il tumore e non ci sono metastasi.

Con un intento del trattamento palliativo, l'équipe curante cerca di rallentare la progressione della malattia e di preservare il più possibile la Sua qualità della vita. Se si sono formate metastasi, la guarigione è improbabile.

Come viene trattato il cancro dello stomaco?

Di solito si eseguono diversi trattamenti. I trattamenti si eseguono in cicli e spesso durano settimane o mesi.

Le principali possibilità di trattamento del cancro dello stomaco sono:

- » l'asportazione del tumore durante una gastroscopia;
- » l'asportazione del tumore con un intervento chirurgico;
- » la chemioterapia;
- » una terapia con anticorpi;
- » la radioterapia.

A seconda dello stadio della malattia s'impiegano trattamenti diversi. Nel prossimo capitolo può leggere quali sono i trattamenti che si considerano in ogni stadio della malattia.

In questo capitolo si descrivono le possibilità di trattamento.

Asportazione del tumore durante una gastroscopia

Dopo questo trattamento può tornare a casa lo stesso giorno o deve rimanere per qualche giorno in ospedale. Prima della gastroscopia riceve un sedativo. Prima e dopo la gastroscopia deve restare a digiuno per 24 ore. Questo significa che in questo periodo non può né mangiare né bere. Riceve invece un'infusione di liquido in vena. Durante la gastroscopia, il medico introduce un tubo - chiamato endoscopio - nello stomaco. Attraverso l'endoscopio, inserisce degli strumenti con i quali asporta il tumore.

Quali disturbi posso avere?

Dopo la gastroscopia, il Suo medico Le dirà a cosa fare attenzione.

Asportazione del tumore con un intervento chirurgico

Per quest'operazione deve restare diversi giorni in ospedale. Si asporta lo sto-

maco in parte o completamente. Se i medici asportano solo una parte dello stomaco, in seguito uniscono nuovamente il resto dello stomaco all'esofago e all'intestino.

Se i medici asportano tutto lo stomaco, costruiscono un nuovo stomaco utilizzando un pezzo di intestino tenue e lo collegano all'esofago e al resto dell'intestino tenue.

Durante l'operazione i medici rimuovono anche alcuni linfonodi, che in seguito i patologi esaminano alla ricerca di cellule cancerose.

Quali disturbi posso avere?

- » Il nuovo stomaco è più piccolo di quello naturale. Di conseguenza forse non riuscirà più a mangiare la stessa quantità di cibo alla volta come prima.
Per questo è meglio consumare pasti più piccoli e più frequenti.
- » Avrà forse difficoltà a percepire le sensazioni di fame e sazietà.

Il corpo spesso si abitua molto facilmente al nuovo stomaco rimpicciolito. Se ha disturbi, si rivolga alla Sua équipe curante.

L'operazione modifica la digestione. Perciò dovrà imparare a mangiare diversamente, anche se ha ancora parte del suo stomaco. Nelle pagine successive si descrive come e che cosa potrà mangiare dopo l'operazione. Inoltre il personale curante e il Suo dietista glielo spiegheranno.

Chemioterapia

Ci sono diversi tipi di farmaci che agiscono contro le cellule cancerose. Uno di questi è la chemioterapia.

Che cos'è una chemioterapia?

Una chemioterapia, spesso abbreviata in «chemio», è una terapia a base di medicinali che uccidono le cellule cancerose.

Come ricevo una chemioterapia?

Per una chemioterapia deve andare in ospedale o in uno studio medico. Di solito può tornare a casa il giorno stesso. La chemioterapia si somministra tramite un'infusione in vena.

Ci sono anche alcune chemioterapie che si assumono sotto forma di compresse, a casa propria.

Come si svolge una chemioterapia?

Si riceve la chemioterapia per alcuni giorni di fila. Poi si fa una pausa. I giorni di trattamento più la pausa si chiamano «ciclo». La pausa serve per riprendersi dopo la terapia. In generale, una chemioterapia completa dura diversi cicli.

Quando si può ricevere una chemioterapia?

- » Prima dell'operazione. La chemio rimpicciolisce il tumore, in modo che per i chirurghi sia più facile asportarlo. Inoltre, la chemio uccide sin da subito le cellule cancerose che magari si sono già diffuse nel corpo. I medici le chiamano «micrometastasi».
- » Dopo l'operazione. La chemio uccide le cellule cancerose rimaste nel corpo: questo aumenta le probabilità di guarigione.
- » In caso di metastasi. La chemio allevia i disturbi e prolunga la sopravvivenza.

Quali disturbi posso avere?

La chemio danneggia anche le cellule sane. Ma in generale queste cellule si riprendono dopo la terapia. Le cellule colpite sono ad esempio:

- » le cellule del midollo osseo;
- » le cellule della radice di peli e capelli;
- » le cellule delle mucose (bocca, intestino, vagina);
- » gli spermatozoi e gli ovuli;
- » le cellule nervose.

I disturbi che compaiono dipendono dai tipi di cellule danneggiate. I principali sono:

- » caduta dei capelli;
- » ha la nausea, Le viene da vomitare o ha la diarrea;
- » alcuni cibi hanno un odore e un sapore sgradevole o diverso dal solito;
- » Le viene un formicolio delle dita delle mani e dei piedi;
- » soffre spesso di infiammazioni.

Dopo la chemio si riprenderà da molti di questi disturbi. Alcuni possono durare più a lungo.

Ha disturbi?

La Sua équipe curante saprà consigliarle cosa fare contro i Suoi disturbi. Chieda anche in caso di quali disturbi deve avvisarla immediatamente.

Posso avere figli dopo la chemio?

La chemio può danneggiare o distruggere gli spermatozoi e gli ovuli. Se succede, questo implica che non potrà più avere figli in modo naturale.

Se desidera avere figli ne parli prima di iniziare la terapia, anche se si tratta solo di un'eventualità futura. Nello stesso tempo è importante che usi un metodo anticoncezionale o contraccettivo durante la chemio, perché gli ovuli o gli spermatozoi danneggiati possono provocare malformazioni nel nascituro.

Terapia con anticorpi

Oltre alla chemioterapia, per trattare un cancro dello stomaco si usano anche degli anticorpi.

Che cos'è una terapia con anticorpi?

Gli anticorpi sono proteine che fanno parte del nostro sistema immunitario. Si legano in modo molto specifico a determinate strutture biologiche del tumore.

Come ricevo una terapia con anticorpi?

Per una terapia con anticorpi deve andare in ospedale. Di solito può tornare a casa il giorno stesso. Gli anticorpi si somministrano tramite un'infusione in vena.

Quando si riceve una terapia con anticorpi?

- » Nel cancro dello stomaco con instabilità dei microsatelliti. In questo caso la terapia con anticorpi si esegue da sola.
- » Nel cancro dello stomaco con microsatelliti stabili ed espressione della proteina PD-L1. In questo caso la terapia con anticorpi si combina con una chemioterapia.
- » Nel cancro dello stomaco con espressione della proteina HER2. In questo caso la terapia con anticorpi si combina con una chemioterapia.

Quali disturbi posso avere?

Gli anticorpi possono danneggiare anche le cellule sane. Questo può provocare effetti indesiderati. La Sua équipe curante La informerà sui possibili disturbi.

Radioterapia

Che cos'è una radioterapia?

Una radioterapia utilizza raggi che uccidono le cellule cancerose. Questi raggi si emettono dall'esterno, attraversano la pelle e raggiungono precisamente il tumore o le metastasi.

Come ricevo una radioterapia?

Per una radioterapia deve andare in ospedale per cinque giorni alla settimana. Il trattamento dura solo pochi minuti. In seguito può tornare a casa.

Quando si può ricevere una radioterapia?

Se ha un cancro dello stomaco, di solito si esegue una radioterapia dopo l'operazione. Talvolta può ricevere una radioterapia e una chemioterapia insieme. Questa procedura si chiama «radiochemioterapia».

Quali disturbi posso avere?

- » La pelle colpita dai raggi può diventare secca o arrossata.
- » Dopo una radioterapia dell'esofago, la deglutizione può essere difficile.
- » Può avere nausea.
- » Può avere diarrea o coliche addominali.

In generale, i disturbi scompaiono dopo la radioterapia.

Ha disturbi?

Chieda alla Sua équipe curante che cosa può fare. Oppure legga il successivo capitolo «Che cosa fare in caso di effetti indesiderati?» che contiene consigli utili per alleviare i disturbi.

Partecipare a uno studio clinico

La scienza sviluppa continuamente nuovi trattamenti contro il cancro. Negli studi clinici, i ricercatori esaminano se un nuovo trattamento contro il cancro sia migliore del trattamento attuale.

Desidera partecipare a uno studio clinico?

Chieda al Suo medico curante se ha la possibilità di partecipare a uno studio clinico.

Trattamenti di medicina complementare

Medicina «complementare» significa che completa, ossia integra i metodi del-

la medicina convenzionale. I trattamenti di medicina complementare possono aiutare a migliorare il benessere generale e la qualità di vita durante e dopo la terapia di un cancro. Possono rafforzare l'organismo e rendere più sopportabili gli effetti collaterali, ma contro il cancro stesso di solito non sono efficaci.

Importante: parli sempre prima con il Suo medico se ha intenzione di provare i trattamenti di medicina complementare. Anche prodotti apparentemente innocui possono essere incompatibili con le terapie del cancro o influire sull'efficacia dei medicinali.

Quale trattamento in quale stadio della malattia?

A seconda dello stadio della malattia si possono considerare altri trattamenti.

Stadio iniziale della malattia

Nello stadio iniziale si considerano le seguenti possibilità di trattamento:

- » asportare il tumore durante una gastroscopia. Questa forma di trattamento è però un'eccezione, poiché è raro scoprire un tumore in uno stadio così precoce da asportarlo con una gastroscopia;
- » asportare il tumore con un'operazione. Durante l'intervento si asportano anche i linfonodi;
- » prima e dopo l'operazione si esegue una chemioterapia.

Stadio avanzato della malattia

In uno stadio avanzato si considerano le seguenti possibilità di trattamento:

- » rimpicciolire i tumori o le metastasi con una chemioterapia e/o una terapia con anticorpi;
- » rimpicciolire i tumori o le metastasi con una radioterapia;
- » trattare il dolore causato dalle metastasi con una radioterapia o una chemioterapia e/o una terapia con anticorpi.
- » rimpicciolire i tumori o le metastasi con un'operazione.

Cure palliative

Per «cure palliative» si intende l'assistenza completa offerta alle persone che soffrono di un cancro dello stomaco incurabile. Le cure palliative prendono in considerazione le esigenze mediche, sociali, psicologiche e spirituali delle persone colpite. Si informi per tempo presso la Sua équipe curante sull'offerta di misure palliative.

Che cosa fare in caso di effetti indesiderati?

Molti effetti indesiderati si trattano con farmaci e altre misure, come la fisioterapia. Il Suo medico sa quali effetti indesiderati potrebbero comparire. Quindi già prima della terapia Le prescriverà farmaci contro questi disturbi. Questi farmaci La aiutano a evitare gli effetti indesiderati o ad averne meno. Per fare in modo che agiscano nel modo migliore, dovrà assumere questi medicinali secondo le prescrizioni del medico. Se gli effetti indesiderati sono gravi, avverta il medico per decidere insieme se sia il caso di interrompere il trattamento.

Attenzione ai trattamenti fai da te

Parli sempre con l'équipe curante prima di assumere medicinali. Questo vale anche per pomate, compresse effervescenti o rimedi di medicina complementare. Pur trattandosi di prodotti «naturali» o apparentemente innocui, potrebbero interferire con la terapia e modificare l'effetto di altri farmaci. La Sua équipe curante è pronta a consigliarla se desiderasse ricorrere a rimedi di medicina complementare.

Che cosa fare in caso di...?

Nausea e vomito

Sin dall'inizio della chemio riceverà medicinali contro la nausea e il vomito. La cosa migliore è assumerli prima della chemio. Anche l'agopuntura può aiutare.

Diarrea

Per il trattamento della diarrea ci sono diversi medicinali. Alcuni consigli per prevenire una diarrea:

- » evitare cibi grassi e molto speziati;
- » evitare cibi che gonfiano (anche l'insalata o la verdura cruda);
- » rinunciare ad alcol e caffè;
- » bere molto (acqua o tè non zuccherato).

Febbre

Ha la febbre dopo una chemio? Vada subito dal Suo medico curante. La febbre può indicare la presenza di un'infezione che deve essere trattata.

Anemia

L'anemia è una mancanza di globuli rossi nel sangue. Contro l'anemia aiutano i preparati a base di ferro e vitamine. La Sua équipe curante accerterà le cause dell'anemia e Le prescriverà la terapia appropriata. Vomita sangue o perde sangue con le feci? Vada immediatamente dal Suo medico.

Carenza di vitamina B12

Faccia iniezioni regolari di vitamina B12, perché solo lo stomaco produce la sostanza necessaria per l'assorbimento della vitamina B12.

Infiammazioni della mucosa orale

Un'igiene orale accurata e delicata e regolari sciacqui con un collutorio sono importanti. È consigliabile non fumare.

Stanchezza

Contro la stanchezza persistente può aiutare un programma di esercizi specifici.

Sindrome mano-piede

Una buona cura della pelle aiuta contro questa sindrome. Chieda informazioni alla Sua équipe curante.

Che cosa fare contro il dolore?

Si rivolga alla Sua équipe curante se ha dolori. Approfitti delle diverse possibilità di terapia del dolore. I professionisti specializzati nella medicina del dolore sono pronti ad aiutarla.

Contro il dolore aiutano:

- » medicinali;
- » operazione;
- » radioterapia;
- » chemioterapia.

Altre opzioni sono:

- » agopuntura;
- » fisioterapia;
- » attività fisica, sport;
- » meditazione, training autogeno, yoga, rilassamento muscolare progressivo;
- » consulenza psiconcologica, psicoterapia.

Che cosa fare in caso di problemi di alimentazione?

Il dietista o il dietologo La aiuta già in ospedale se ha problemi a mangiare. Il medico Le prescriverà una consulenza dietetica.

Consigli per i problemi di alimentazione:

- » Mangi un po' meno di prima ai pasti.
Il Suo stomaco è più piccolo o è stato ricostruito.
In entrambi i casi c'è meno spazio per il cibo.
- » Divida il cibo in numerose porzioni.
Si raccomandano da sei a otto porzioni al giorno.
- » Mangi adagio e mastichi bene.
- » Provi nuovi alimenti uno alla volta.
Tenere un diario alimentare può aiutarla a scoprire cosa tollera bene e cosa non tollera.
- » Chieda al medico di prescriverle medicinali che La aiutano a digerire.
- » Assuma importanti sostanze nutritive anche tramite alimenti speciali o medicinali, per prevenire una malnutrizione.
- » Si mantenga in movimento. Se possibile, pratici uno sport.
- » All'occorrenza, chieda consiglio a uno specialista in psicooncologia.
- » Avverta la Sua équipe curante se perde peso senza volerlo.

Con il tempo di solito diminuiscono i problemi alimentari, perché il corpo si abitua ai cambiamenti.

Che cosa fare contro la sindrome da dumping?

Dopo l'operazione può darsi che soffra di una cosiddetta «sindrome da svuotamento rapido» o «sindrome da dumping». La causa di questa sindrome è il cibo che passa più velocemente attraverso lo stomaco rispetto a prima. Possono comparire diversi disturbi. Avverta sempre il Suo medico se ha disturbi.

Sindrome da dumping precoce

Significa che il cibo passa velocemente dallo stomaco e si raccoglie nell'intestino tenue. Questo cibo deve essere diluito, per cui il corpo immette acqua nell'intestino tenue.

Quest'acqua però viene a mancare nella circolazione sanguigna e negli organi. Di conseguenza, si abbassa la pressione sanguigna e Lei può avere sintomi come vertigini o nausea.

Se nell'intestino tenue si accumula troppo cibo, l'intestino può dilatarsi e provocare forti dolori addominali. Questi problemi compaiono circa 15-30 minuti dopo il pasto.

Come posso evitare la sindrome da dumping precoce?

- » Mangi da sei a otto piccoli pasti distribuiti nel corso della giornata.
- » Eviti spuntini salati (patatine chips, salatini) e cibi molto zuccherati (gelati, bevande zuccherate, caramello).
- » Dopo aver mangiato, si distenda per mezz'ora, o mangi in posizione sdraiata.
- » Beva 20 minuti prima o dopo il pasto, ma non durante il pasto.
- » Mangi adagio e mastichi bene.

Sindrome da dumping tardiva

Insieme al cibo, talvolta nell'intestino tenue arriva anche molto zucchero non digerito. Quest'evento può scatenare una reazione a catena nel corpo.

Lo zucchero entra nella circolazione sanguigna. Il livello di zucchero nel sangue aumenta molto rapidamente. Il corpo reagisce rilasciando una grande quantità di insulina. L'insulina fa scendere rapidamente il livello di zucchero. Talvolta il corpo rilascia troppa insulina e, di conseguenza può causare un'ipoglicemia: Lei inizia a tremare e sudare, ha le vertigini e sta male.

Come posso evitare la sindrome da dumping tardiva?

Può fare le stesse cose che aiutano contro la sindrome da dumping precoce. Inoltre, combini sempre gli alimenti ricchi di amido con cibi proteici e grassi, e con insalata e verdura. Gli alimenti ricchi di amido sono semolino, pane, pasta, riso, patate, polenta.

Che cosa succede dopo i trattamenti?

Parli con il Suo medico delle misure che possono farle bene dopo aver concluso i trattamenti. Insieme troverete la soluzione più sensata.

Controlli periodici

Dopo la conclusione dei trattamenti ci saranno esami di controllo regolari. Questi controlli servono a:

- » riconoscere e trattare disturbi conseguenti alla malattia o alla terapia;
- » riconoscere precocemente una recidiva della malattia o lo sviluppo di metastasi.

Riabilitazione oncologica

La riabilitazione comprende tutti i trattamenti che La aiutano a recuperare la salute. Una riabilitazione fatta apposta per le persone con un cancro si chiama «riabilitazione oncologica».

Quali tipi di riabilitazione ci sono?

La riabilitazione può svolgersi per diverse settimane in una clinica di riabilitazione. In questo caso si parla di «riabilitazione stazionaria». Oppure c'è la «riabilitazione ambulatoriale», ossia una serie di singoli appuntamenti in ospedale o in uno studio medico per un periodo di più settimane.

La riabilitazione può svolgersi prima, durante o dopo i trattamenti del cancro. Parli con il Suo medico per come organizzare la Sua personale riabilitazione. Tutte le prestazioni di riabilitazione oncologica prescritte dai medici oncologi e dai medici di base sono a carico del SNN (servizio sanitario nazionale).

Chi mi può aiutare se ho bisogno?

Se ha bisogno di aiuto o di cure a casa, il medico può prescriverle un servizio di cure a domicilio. In questi servizi lavorano infermieri formati che La aiutano a svolgere le seguenti attività:

- » igiene personale;
- » alzarsi dal letto e rimettersi a letto;
- » preparare i farmaci;
- » curare le ferite;
- » trattare il dolore.

Lavorare con il cancro e dopo il cancro

Pianifichi con cura il rientro sul posto di lavoro con il responsabile del personale della Sua azienda. Nella fase iniziale, ad esempio, si possono adattare le mansioni o ridurre gli orari di lavoro.

Équipe curante

L'équipe curante Le consiglia cosa fare in caso di disturbi legati alla malattia e alle terapie. Chieda anche quali sono le misure che possono aiutarla e facilitarle la guarigione. L'équipe curante include i professionisti che La assistono, curano e sostengono durante la malattia.

Sostegno psicooncologico

Un cancro non ha conseguenze solo fisiche ma anche psichiche, come stati di ansia, tristezza o depressione. Se queste conseguenze sono troppo pesanti per Lei, chieda di poter vedere uno psico-oncologo. Uno psico-oncologo è uno specialista che aiuta a gestire e superare le conseguenze psichiche di un cancro.

L'Assistenza Tumori Alto Adige – Südtiroler Krebshilfe

L'Assistenza Tumori Alto Adige - Krebshilfe consiglia, accompagna e sostiene le persone colpite e i loro familiari. I servizi includono colloqui personali, drenaggi linfatici manuali, soggiorni climatici e di cura, aiuti finanziari e sovvenzioni per le persone bisognose, corsi e terapie, mediazione di specialisti, gruppi auto mutuo aiuto, consulenza psicooncologica e molto altro ancora.

Informati presso il tuo ufficio di circondario
e scopri di più sulla nostra homepage **www.krebshilfe.it**.

Indirizzi utili

Sede Centrale dell'Assistenza Tumori Alto Adige ODV

Via G. Marconi, 1b | 39100 Bolzano

Tel. +39 0471 28 33 48

Mobil +39 342 017 6404

Mail: info@krebshilfe.it

Supporto e consulenza nel vostro Circondario

Bolzano – Salto – Sciliar

Via Tre Santi, 1

39100 Bolzano

Tel. +39 0471 28 37 19

Mobil +39 340 6734042

bozen-salten-schlern@krebshilfe.it

Bassa Pusteria – Val Aurina – Val Badia

Piazza Cappuccini, 9

39031 Brunico

Tel. +39 0474 55 13 27

Mobil +39 345 0761137

unterpustertal@krebshilfe.it

Oltradige – Bassa Atesina

Largo Cesare Battisti, 6

39044 Egna

Tel. +39 0471 82 04 66

Mobil +39 349 7662046

ueberetsch-unterland@krebshilfe.it

Alta Pusteria

Via Gustav Mahler, 3

39034 Dobbiaco

Tel. +39 0474 97 28 00

Mobil +39 340 3367301

oberpustertal@krebshilfe.it

Merano - Burggraviato

Via delle Corse, 27

39012 Merano

Tel. +39 0473 44 57 57

Mobil +39 340 6438679

meran-burggrafenamts@krebshilfe.it

Val Isarco – Alta Val Isarco – Val Badia

Via Roma, 7

39042 Bressanone

Tel. +39 0472 81 24 30

Mobil +39 340 7259521

eisacktal@krebshilfe.it

Val Venosta

Via Ospedale, 13

39028 Silandro

Tel. +39 0473 62 17 21

Mobil +39 345 9278129

vinschgau@krebshilfe.it



ASSISTENZA TUMORI
ALTO ADIGE