

8

Come viene finanziata la ricerca sul tumore del pancreas?

Occorrono quindi maggiori risorse per finanziare la ricerca sul carcinoma pancreatico.

➔ **Nonostante la malattia rappresenti la 4° causa di morte** per cancro, la ricerca sul **tumore del pancreas** riceve meno del 2% di tutti i finanziamenti per la ricerca sul cancro in Europa.

9

Qual è la situazione del tumore del pancreas rispetto ad altri tipi di cancro?

Vi è una discrepanza tra la gravità e la mortalità del tumore del pancreas e il posto che esso occupa nell'agenda politica.

➔ Nonostante nel 2012 abbia rappresentato il **16,8 % della mortalità** dovuta ai carcinomi, il **tumore del pancreas** è stato oggetto soltanto del **3,4%** delle interrogazioni parlamentari al Parlamento Europeo, in materia di tumori, nel periodo 2009-2014.

10

Come posso ricevere maggiori informazioni?

➔ La Piattaforma Multilaterale Europea sul Carcinoma Pancreatico (www.pancreaticcancereurope.eu) è costituita da rappresentanti delle associazioni di pazienti, medici, ricercatori e responsabili politici, i quali si sono impegnati a sensibilizzare il pubblico sul tumore del pancreas al fine di migliorare gli standard di trattamento, la diagnosi precoce e la raccolta di dati in tutta Europa.



10 cose
che bisogna sapere sul
tumore del pancreas

Ulteriori informazioni sul **tumore del pancreas** sono disponibili su:

www.ecpc.org

www.nastroviola.org

www.favo.it

www.oncoguida.it

www.aisponline.it

Non disperdere nell'ambiente



10 cose

che bisogna sapere sul
tumore del pancreas

1

Che cosa è e quanto è frequente?

➔ Il **tumore del pancreas** insorge quando cellule maligne iniziano a moltiplicarsi e a formare una massa nel pancreas, un organo ghiandolare posto dietro lo stomaco.

➔ Attualmente rappresenta la 4° causa di morte per cancro in Europa e, qualora non si adottino provvedimenti, l'incidenza è destinata ad aumentare.

2

Chi colpisce? Quali i fattori di rischio?

→ Il **tumore del pancreas** colpisce con pari frequenza uomini e donne.

→ **L'età** è il fattore di rischio più importante. L'incidenza aumenta infatti dopo i 60 anni di età.

→ **L'obesità** aumenta il rischio di circa il 12% di tutti i casi di tumore del pancreas.

→ **I diabetici** hanno il doppio delle probabilità di ammalarsi.

→ Il **fumo** di sigaretta è responsabile di quasi 1/3 dei casi.

→ La pancreatite cronica è un fattore di rischio ed è causata quasi sempre dal consumo abituale di **alcol**.

→ I soggetti con una storia **familiare** di **tumore del pancreas** hanno un rischio di malattia quasi doppio.

3

Come si può prevenire?

→ Evitando i fattori di rischio elencati, con un sano **stile di vita**.

→ I soggetti con storia familiare importante (almeno 2 familiari) possono essere valutati per lo **screening** in Centri dedicati.

→ Soggetti con lesioni che vanno monitorate per rischio di evoluzione, come le cisti pancreatiche, vanno indirizzati a **Centri dedicati**.

4

Quali sono i principali segnali di allarme?

Nausea

Calo ponderale inespiegabile

Modificazioni delle abitudini intestinali, con diarrea e feci "grasse"

Trombosi venosa profonda

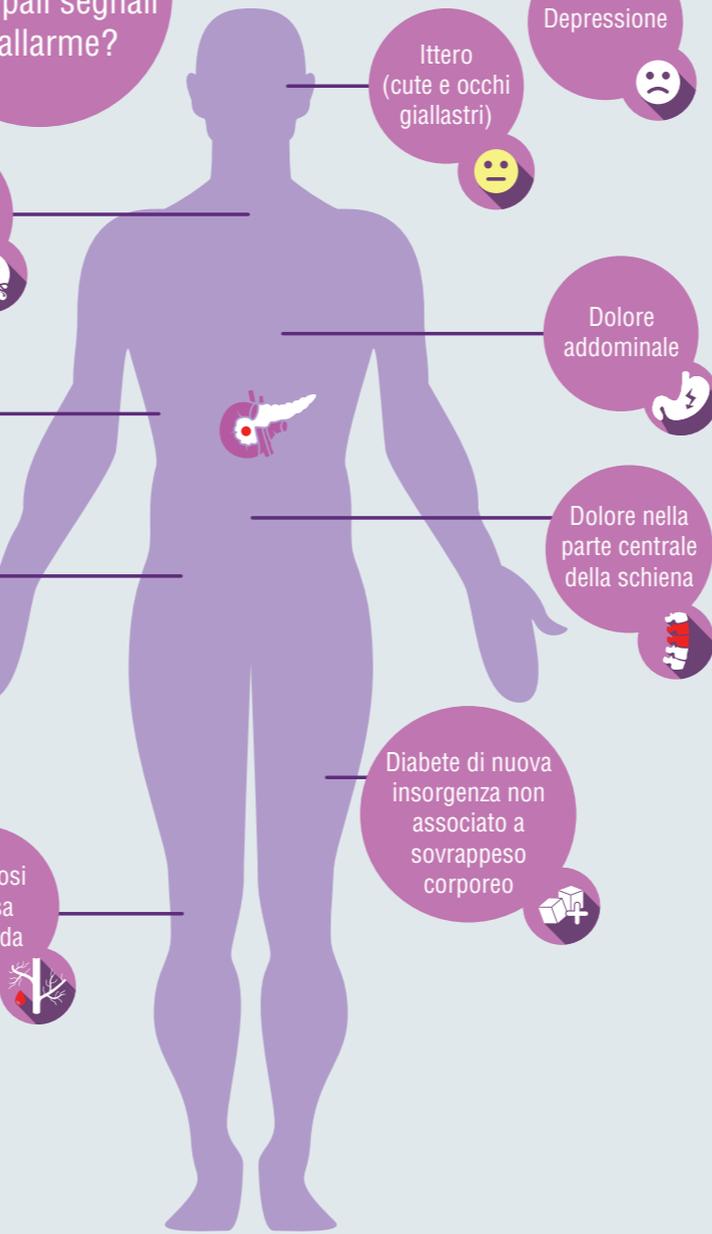
Ittero (cute e occhi giallastri)

Depressione

Dolore addominale

Dolore nella parte centrale della schiena

Diabete di nuova insorgenza non associato a sovrappeso corporeo



5

Come si diagnostica?

Il medico di base chiede allo specialista di effettuare esami e indagini (esami del sangue, ecografia, esami radiologici come TAC o Risonanza Magnetica, biopsia).

→ La diagnosi è difficile da porre a causa della mancanza di esami specifici, siano essi di laboratorio o mediante immagini.

→ Nel 40% dei pazienti, al momento della diagnosi, la malattia è in stadio avanzato con metastasi.

6

Quali medici lo curano?

→ **Chirurgo**, solo nei casi operabili (20%).

→ Il **gastroenterologo** per il sospetto e la conferma della diagnosi ed il supporto alla funzione digestiva ed alla nutrizione.

→ **L'oncologo** con la chemioterapia che è sempre necessaria.

→ Il **radioterapista** in alcuni casi e altre figure di supporto come il terapeuta del dolore e lo psico-oncologo.

7

Vi sono stati dei progressi negli ultimi anni?

→ Sebbene la prognosi sia spesso grave, ci sono stati progressi nella diagnosi e nella cura, con introduzione di nuove forme di chemioterapia che **migliorano l'attesa di vita**.