

## Il Cancro Orale

1. Qual è la Mortalità di questo tumore ?
2. Che frequenza ha in carcinoma orale ?
3. Qual è la Mortalità di questo tumore ?
4. Quali sono le cause del carcinoma orale ?
5. Come si manifesta ?
6. Come si effettua la diagnosi ?
7. In cosa consiste la Biopsia Orale ?
8. In cosa consiste l'esame istopatologico ?
9. Quali sono le opzioni terapeutiche ?
10. Quali sono i fattori che condizionano la prognosi di questo tumore ?
11. Che cosa è il Ritardo Diagnostico ?
12. Quali sono le cause del Ritardo Diagnostico ?
13. Come ridurre il Ritardo Diagnostico ?
14. Il carcinoma del cavo orale si può prevenire ?
15. Come prevenire il Carcinoma orale ?
16. In cosa consiste una visita di prevenzione ?
17. In cosa consiste l'autoesame del cavo orale e del collo ?
18. Cosa devo osservare nell'Autoesame ?
19. Mi è stata diagnosticata una precancerosi cosa devo fare?

### **Quali sono i tumori della Bocca ?**

Nella bocca e nel distretto maxillo-facciale ( ossa mascellari e tessuti circostanti ) insorgono numerosi diversi tipi di tumori ,alcuni benigni altri maligni.

Solo uno di questi però si manifesta con frequenza: si tratta del CARCINOMA ORALE, tumore maligno caratterizzato da mortalità elevata, se non è curato in tempo, e da notevoli percentuali di guarigione completa se diagnosticato nelle sue fasi iniziali.

[Torna all'indice](#)

### **Che frequenza ha in carcinoma orale?**

Il carcinoma orale è un tumore abbastanza frequente .

Globalmente rappresentano circa il 4% di tutti i tumori maligni nell'uomo e l'1% nelle donne.

In Italia l'incidenza media è 8,44 nuovi casi ogni 100.000 abitanti maschi all'anno e di 2,22 per le femmine.

Nelle aree industrializzate e nelle valli alpine è però molto più diffuso ( TORINO 10.7 per i maschi e 3.1 per le femmine, nelle REGIONI DEL NORD-EST 14.0 per i maschi).

[Torna all'indice](#)

### **Qual è la Mortalità di questo tumore?**

Il tasso di mortalità negli ultimi anni è in lento ma costante aumento in tutte le età e segue quello delle neoplasie polmonari, con le quali condivide alcune cause.

[Torna all'indice](#)

### **Quali sono le cause del carcinoma orale ?**

Le ABITUDINI VOLUTTUARIE e principalmente l'uso e l'abuso di FUMO ed ALCOOL sono unanimemente riconosciute come cause principali dei carcinomi orali oltre a tutti gli altri carcinomi del settore delle vie aeree (laringe e polmoni in particolare).

Per quanto riguarda il Fumo non esiste un modo di fumare meno nocivo (tutto pericoloso: sigaretta sigaro, pipa) e non esistono sigarette o tabacchi sicuramente meno nocivi, neppure esiste un limite di sicurezza (ad es. solo 5 sigarette al giorno o una sola pipata al giorno).

Per quanto riguarda gli Alcolici è abitudine particolarmente rischiosa il consumo quotidiano di superalcolici ad esempio grappe o distillati vari.

L'azione di questi due cancerogeni è ancora più nociva se sono presenti ENTRAMBI.

La CATTIVA IGIENE DEL CAVO ORALE svolge un ruolo importante nell'insorgenza dei carcinomi di questo distretto; essa agisce sia direttamente, per l'azione irritante e traumatizzante di protesi mal fatte o di denti scheggiati, sia indirettamente perché conduce ad un prolungato contatto delle sostanze cancerogene con la mucosa della bocca. Anche CARENZE ALIMENTARI dovute ad alimentazioni povere di frutta e verdura o a malassorbimenti da varie patologie (come ad esempio negli alcolisti cronici o in alcuni epatopazienti ) possono essere determinanti nel permettere lo sviluppo di un carcinoma; particolarmente indiziata è la carenza di vitamina A e/o dei suoi derivati.

#### **LESIONI PRECANCEROSE**

Sono macchie o placche di colore bianco, rosso o bianco e rosso che sono presenti sulla mucosa della bocca anche per anni e che di solito non danno sintomi (non dolore, non bruciore), proprio per questo motivo vengono riscontrate o dal paziente nel corso di un autoesame della bocca o da un sanitario nel corso di una visita.

Sono causate dagli stessi fattori di rischio che abbiamo appena esaminato

Queste lesioni vengono definite dagli specialisti LEUCOPLACHIA o ERITROPLACHIA e hanno una probabilità di cancerizzare diversa tra di loro, ma sempre elevata.

Una malattia precancerosa della mucosa della bocca è anche il LICHEN ORALE.

Chiunque riscontri nella sua bocca delle macchie o delle placche bianche, rosse o bianche/rosse deve farle vedere ad un medico o ad un dentista .

ATTENZIONE!: non tutte le lesioni che hanno questo aspetto sono precancerosi, molte sono innocenti e non andranno mai incontro a trasformazione maligna, tuttavia solo un medico specialista può distinguere le innocenti dalle pericolose.

ALTRI FATTORI: le CORRENTI ELETTRICITÀ generate da otturazioni e protesi eseguite con metalli diversi e le AMALGAMI per otturazione sono sottoposte a studi sperimentali perché taluni sostengono che sono nocive: è bene sapere che sono ipotesi ancora tutte da dimostrare, anzi, tali ipotesi non hanno al momento il conforto di alcun dato scientifico

[Torna all'indice](#)

### **Come si manifesta ?**

Le forme iniziali sono di solito accompagnate da un corredo sintomatologico insignificante: I segni iniziali sono: una PICCOLA CRESCITA o, al contrario, una PICCOLA PIAGA (possono essere dolorose o non dolorose), MACCHIE COLORATE bianche o rosse o marrone (di solito non dolorose), una TUMEFUZIONE della bocca o

della faccia o del collo che cresce lentamente e che non guarisce con gli antibiotici, una piccola CROSTA sul labbro (indolore ma che non tende a guarire). [Vedi cosa devo cercare](#)

La caratteristica tipica di questi segni iniziali è la persistenza delle lesioni ed il fatto che non guariscono con le comuni terapie: NON BISOGNA TRASCURARLE PER PIU' DI 15 GIORNI.

[Torna all'indice](#)

### **Come si effettua la diagnosi ?**

I segni iniziali dei tumori della bocca (e le lesioni che li precedono) sono accessibili ad una semplice ispezione e quindi è sufficiente la visita di un esperto per porre la diagnosi di sospetto. Se non vi sono segni o sospetti, durante la visita possono comunque essere individuati i fattori di rischio e possono essere dati utili consigli personalizzati sulle modalità della loro abolizione e sulle cure dentarie necessarie alla prevenzione di questo tumore.

La [Biopsia orale](#) è la tecnica diagnostica che permette il prelievo di un piccolo campione di tessuto e consente la Diagnosi istopatologica definitiva.

[Torna all'indice](#)

### **In cosa consiste la Biopsia Orale?**

È l'atto chirurgico che consente il prelievo di un campione rappresentativo della mucosa del cavo orale che sarà sottoposto al esame istopatologico. Si esegue con una semplice anaestesia locale, è meno cruento e fastidioso di una estrazione dentaria.

[Torna all'indice](#)

### **In cosa consiste l'esame istopatologico?**

Il frammento di mucosa orale verrà opportunamente preparato, sezionato e colorato per consentire la diagnosi istologica.

[Torna all'indice](#)

### **Quali sono le opzioni terapeutiche ?**

La chirurgia, la radioterapia, la curiterapia (particolare tecnica radioterapica) sono le strategie terapeutiche di primo impiego, la chemioterapia, ormonoterapia, immunoterapia, laserterapia, crioterapia, ipertermia sono terapie che possono associarsi alle prime.

[Torna all'indice](#)

### **Quali sono i fattori che condizionano la prognosi di questo tumore ?**

Sono molti ma il principale è indubbiamente la precocità della diagnosi: le forme di carcinoma orale iniziale cioè di piccole dimensioni e localizzate alla sede di origine hanno una sopravvivenza a 5 anni che può essere superiore al 90%. Le forme avanzate cioè di grosse dimensioni e diffuse a più sedi o con coinvolgimento linfonodale hanno una sopravvivenza a 5 anni inferiore al 50%. Inoltre le forme iniziali si giovano di una monoterapia (chirurgia o radioterapia), mentre le forme avanzate richiedono una terapia multidisciplinare tipo chirurgia+ radioterapia + chemioterapia. Anche per questo oltre alla sopravvivenza è significativamente diversa la qualità di vita di questi pazienti: i pazienti con forme iniziali hanno una minima compromissione funzionale ed estetica che viceversa può essere importante nelle forme avanzate.

Per queste ragioni è importante limitare il [Ritardo Diagnostico](#).

[Torna all'indice](#)

### **Che cosa è il Ritardo Diagnostico ?**

È il tempo che intercorre tra la comparsa della sintomatologia e la formulazione della diagnosi.

La bocca è una regione che, come ognuno sa, è facilmente visitabile ed è solitamente visitata con una certa frequenza da medici (soprattutto dentisti) e tutti quotidianamente in qualche modo, ad esempio lavandoci i denti, in parte la osserviamo.

Inoltre è esperienza comune che dolori e lesioni, anche di piccola entità, vengono avvertiti con insolito fastidio all'interno del cavo orale per via della grande sensibilità delle strutture che lo compongono.

Eppure malgrado queste enormi facilitazioni (che sembrano decisive rispetto alle difficoltà che si incontrano nella prevenzione di tumori di organi interni come ad esempio l'intestino) i tumori in questa sede vengono diagnosticati con preoccupante ritardo: gli studi italiani dimostrano che nel nostro paese l'intervallo tra i primi sintomi e la prima visita medica è in media di 81 giorni e che l'intervallo tra la prima visita medica e la diagnosi è in media di 45 giorni; si tratta di 4 o 5 mesi !

Anche in altre nazioni europee la situazione è sovrapponibile e ciò deve fare riflettere sulla carenza di informazioni e di preparazione non solo della popolazione ma anche dei sanitari non addetti al settore.

[Torna all'indice](#)

### **Quali sono le cause del Ritardo Diagnostico ?**

Le cause principali del ritardo diagnostico sono :

- La tendenza ad attribuire a qualsiasi lesione orale l'etichetta generica di: "infiammazione", definizione che sottintende caratteri di benignità e di tendenza a guarire nel tempo
- I portatori di protesi dentaria tendono ad incolpare le protesi di tutte le eventuali ferite o ulcere presenti in bocca senza esaminare criticamente se esiste davvero un rapporto causa-effetto.

- Vi è l'abitudine di sottovalutare le lesioni che non sono sintomatiche: di solito la gente pensa che se una lesione non è dolorosa vuol dire che non è grave e può essere trascurata.
- La scarsa abitudine ad autoesaminarsi la bocca soprattutto perché non si sa che cosa cercare e perché.
- L'abitudine ad autoesaminarsi solo la parte più immediata e visibile della bocca cioè il dorso della lingua e le gengive anteriori mentre è necessario controllare anche sotto la lingua, il palato e tutte le altre sedi.
- La scarsa tendenza a sottoporsi a visite di prevenzione soprattutto se si è esposti a maggior rischio di ammalarsi di carcinoma orale ( fumatori - consumatori di alcol - persone con scadenti cure dentarie e protesi non adeguate - portatori di una malattia infiammatoria cronica della bocca come ad es. il lichen orale - portatori di lesioni precancerose)

[Torna all'indice](#)

### **Come ridurre il Ritardo Diagnostico ?**

Gli specialisti del settore ( ONCOLOGI, ODONTOSTOMATOLOGI, CHIRURGHI MAXILLO-FACCIALI, OTORINOLARINGOIATRI) hanno da tempo stabilito che le armi più efficaci per combattere questo insidioso tumore maligno sono la [PREVENZIONE e la DIAGNOSI PRECOCE](#). Per entrambi sono necessarie una corretta e capillare INFORMAZIONE e MOTIVAZIONE per il pubblico che deve poi trovare sul territorio i PRESIDI a cui rivolgersi quando necessario [cerca quello viù vicino alla tua residenza](#)

[Torna all'indice](#)

### **Il carcinoma del cavo orale si può prevenire ?**

Sì!. Si possono attuare comportamenti che sono in grado di ridurre in maniera molto significativa il rischio di sviluppare questo tumore

[Torna all'indice](#)

### **Come prevenire il Carcinoma orale ?**

La prima regola è : la popolazione deve essere adeguatamente informata della possibilità di insorgenza anche in bocca di una malattia letale quale è il carcinoma orale. La popolazione deve essere cosciente che [il ritardo diagnostico](#) è dovuto alla "ignoranza" degli aspetti iniziali di questo tumore che nelle fasi precoci non mettono in allarme.

I seguenti comportamenti sono in grado di ridurre il [rischio](#) di questo tumore e di molte altri temibili malattie neoplastiche:

- Non fumare
- Non bere superalcolici con regolarità e non consumare vino fuori dai pasti
- Soprattutto non associare fumo e consumo giornaliero di superalcolici
- Mantenere una bocca sana e ben curata, per questo motivo consultare con regolarità un dentista, in particolare protesi vecchie e/o inadeguate devono essere rifatte.
- Autoesaminatevi periodicamente la bocca, ma ATTENZIONE!: esaminate tutta la bocca, sopra e sotto la lingua, la parte laterale della lingua, le guance, il palato fino all'ugola [Vedi come fare l'autoesame](#)
- L'alimentazione deve essere ricca di frutta e verdure.

Se avete in bocca:

- macchie o placche bianche o rosse o bianche e rosse ( sospette lesioni precancerose )
- il Lichen
- delle ferite croniche che non tendono a guarire
- denti guasti e/o gengive gonfie o malate

[Vedi cosa devo cercare](#)

consultate uno specialista per la diagnosi precisa.

[cerca quello viù vicino alla tua residenza](#)

ATTENZIONE : NEL VALUTARE SE CONSULTARE UN MEDICO NON TENERE CONTO DEL SINTOMO DOLORE, ESSO PUO' ESSERE PRESENTE O MENO !

Se lo specialista diagnostica una precancerosi o una lesione cronica vi proporrà di asportarla: NON RIFIUTATE !

Se avete più di 40 anni (soprattutto se siete di sesso maschile) oppure se siete persone di qualsiasi sesso che [fumano](#) e/o [consumano quotidianamente alcolici o superalcolici](#) o [non avete la bocca curata](#) o sospettate di avere una [lesione precancerosa o un lichen](#) o una ferita cronica che non tende a guarire: SOTTOPONETEVI AD [UNA VISITA DI PREVENZIONE](#) AL CAVO ORALE E RINNOVATELA CON REGOLARITA' OGNI ANNO

DIAGNOSI PRECOCE

La diagnosi precoce è assai facile da attuarsi se i consigli e le misure di prevenzione che abbiamo sopra elencato vengono messi in pratica.

Le lesioni sospette, quando giungono all'osservazione dello specialista, vengono sottoposte ad indagini semplici ed indolori quali la colorazione con un colorante vitale denominato blu di Toluidina (che colora le cellule maligne) e con [biopsie in anestesia locale](#) (prelievi piccoli ed indolori).

Quando la diagnosi è stabilita, se la lesione è piccola, la terapia è un semplice intervento chirurgico, talvolta anche in anestesia locale ed in ambulatorio .

La diagnosi precoce è molto importante: NESSUNA MALATTIA LETALE E' PIU' FACILE DA GUARIRE DI UN CARCINOMA ORALE DI PICCOLE DIMENSIONI .

[Torna all'indice](#)

### **In cosa consiste una visita di prevenzione ?**

La prestazione consiste in una accurata (ed indolore ) visita al cavo orale preceduta da una raccolta di tutti i dati utili per effettuare una prevenzione personalizzata: in funzione dell'età della esposizione ai [fattori di rischio](#) si programmeranno ripetizioni periodiche di tale visita.

[Torna all'indice](#)

### **In cosa consiste l'autoesame del cavo orale e del collo?**

È l'ispezione e la palpazione della mucosa del cavo orale in tutti i distretti :

- Viso
- Labbra
- Guance
- Pavimento orale ( ciò che sta sotto la lingua)
- Lingua: dorso,  
margini laterali  
superficie inferiore
- Palato: Duro  
Molle
- e infine la gengiva in prossimità dei denti

[Vedi come fare l'autoesame](#)

Vanno ricercate:

- alterazioni di colore della mucosa ( macchie bianche, bianche e rosse, rosse, o brune )
- aumenti di volume (colorati come sopra o di colore normale)
- ulcere o piaghe

L'assenza di dolore non deve portare a sottovalutare il quadro clinico

[Vedi cosa devo cercare](#)

L'ispezione e palpazione del viso e del collo:

Vanno ricercate:

- aumenti di volume sottocutaneo

[Torna all'indice](#)

### **Cosa devo osservare nell'Autoesame ?**

Si deve prestare attenzione alla presenza di:

- Alterazioni del Colore della mucosa che si presentano con macchie Bianche e/o Rosse
- Presenza di piaghe che non tendono alla guarigione e che possono essere anche non dolorose
- Presenza di zone indurite e/o rilevate

[Vedi cosa devo cercare](#)

In presenza di questi segni è indicata una [visita specialistica](#)

### **Mi è stata diagnosticata una precancerosi cosa devo fare?**

Se è stata proposta l'asportazione è consigliabile eseguirla con una modalità chirurgica che consenta la valutazione istopatologica di ciò che viene asportato.

In ogni caso modificare le proprie abitudini di vita come illustrato in [Come prevenire il Carcinoma orale ?](#)

In ogni caso sottoporsi con regolarità a visite di controllo periodiche

Se non sai a chi rivolgerti clicca su [centri nazionali](#) e cerca quello viù vicino alla tua residenza

[Torna all'indice](#)