

Menu Cerca

la Repubblica 50

ABBONATI Edicola

Oncoline

IL CANALE DI ONCOLOGIA

In collaborazione con



VAI ALLA HOMEPAGE DI SALUTE



adv



Segui su Discover

Tumore al colon-retto, quanto sono efficaci gli screening?

di Anna Lisa Bonfranceschi



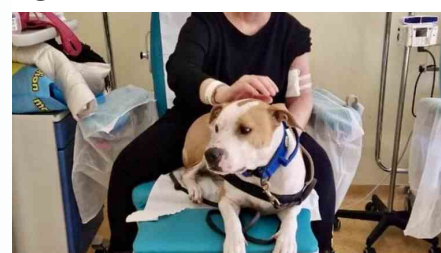
▲ (foto: SEBASTIAN KAULITZKI/SCIENCE PHOTO LIBRARY/Getty Images)

Nuovi dati su un vasto campione e un lungo follow-up, aiutano a quantificare i benefici sulla mortalità derivanti dal test del sangue occulto per intercettare precocemente la malattia: riduzione del 40%

25 AGOSTO 2026 ALLE 14:59

3 MINUTI DI LETTURA

SALUTE



L'adesione allo screening per il tumore al colon-retto in Italia è bassa: appena un terzo delle persone invitate vi partecipa (analisi

dati Gimbe). Eppure, ribadisce oggi uno studio apparso sulle [pagine](#) della rivista *Jama Network Open*, sottoporsi a questo screening - con la ricerca del sangue occulto nelle feci - riduce la mortalità per malattia di oltre il 40%. Più di quanto stimato in passato.

Screening oncologici: oltre 50 mila lesioni "perse". Solo 6,5 milioni rispondono agli inviti (su 14)

di [Anna Lisa Bonfranceschi](#)
14 Luglio 2026



Test del sangue occulto e colonscopia

I programmi di screening oncologico consentono di intercettare precocemente la patologia e trattarla, migliorando le possibilità di cura. In generale, [si legge](#) nel sito del Ministero della Salute, nel caso dello screening al colon-retto, la seconda causa di morte oncologica al mondo (fa quasi un milione di vittime [ogni anno](#)), si stima una riduzione di almeno il 20% grazie alla ricerca di segni precoci di possibile malattia. Ma calcolare i benefici nel mondo reale non è mai semplice, anche alla luce di dati non sempre concordi: recentemente, infatti, ricorda un [commento](#) sulla stessa rivista ma di qualche giorno fa, uno studio (NordICC) non ha mostrato benefici in termini di mortalità usando come esame di screening la colonscopia (solitamente raccomandata solo in seguito a positività alla ricerca del sangue occulto). Ma da più parti l'esperienza con la ricerca del sangue occulto nei programmi di screening ribadisce i benefici del test. Nel caso odierno parliamo dell'esperienza accumulata in Svezia, dove il programma di screening è stato allestito a partire dal 2008 (in Italia siamo partiti un pochino prima), e il guadagno calcolato, in termini di riduzione della mortalità è maggiore di quel 20%.

Tumore del colon, l'analisi del Dna dei polipi rivela rischi ereditari nascosti

di [Mara Magistroni](#)
19 Gennaio 2026



Lo studio svedese

Il dato emerge da una nuova analisi dei dati relativi a un campione di 370 mila persone. Di questi alcuni erano stati invitati allo screening tra il 2008 e il 2012, altri tra il 2013 e il 2015 e altri ancora invece non erano stati invitati a sottoporsi allo screening

La chemioterapia con la pitbull Aria: e l'ansia e la paura scivolano via



I numeri del cancro

In Italia, per il 2024 sono stimate circa 390 mila diagnosi: 214.500 negli uomini e 175.600 nelle donne. I tumori più frequenti sono quelli di seno, colon-retto, polmone, prostata e vescica. In calo la mortalità nei giovani adulti tra 20 e 49 anni

Con il supporto non condizionato di



Oncopedia. La storia dell'oncologia europea a portata di click

Molte delle tappe fondamentali nella cura del cancro sono frutto della ricerca svolta in Europa. L'European School of Oncology ha creato una 'enciclopedia vivente', che racconta le storie di queste innovazioni



Leggi anche

Disturbi del gusto per chi ha un tumore: cinque ricette insolite contro le alterazioni dei sapori

(l'implementazione dello screening in Svezia è stata graduale, nella fascia tra 60 e 69 anni, ricordano gli autori). Il follow-up è stato di 14 anni. "Una precedente valutazione del programma ha dimostrato che coloro che hanno ricevuto un invito allo screening avevano un rischio inferiore del 14% di morire a causa della malattia", ha ricordato in una [nota](#) **Johannes Blom** dal Karolinska Institutet. Il riferimento è ad alcuni [risultati](#) pubblicati un paio di anni fa, dove si stimava appunto una riduzione del 14% di rischio di morte per malattia con lo screening. Ma gli stessi autori in quell'occasione, [scrivevano](#) che: "La reale correlazione tra screening e riduzione della mortalità potrebbe essere maggiore a causa della possibile coesistenza di test effettuati nel gruppo di controllo e di decessi per cancro del colon-retto diagnosticati più di 2 anni dopo lo screening". In questo nuovo studio Blom e colleghi hanno adottato un metodo statistico per stimare questi contributi. E calcolato una riduzione del rischio di morte da cancro al colon retto maggiore che in passato: nello specifico, l'invito allo screening si associava a una riduzione del 26% di mortalità, che saliva al 43% nel caso di partecipazione.

Cancro al colon, la prevenzione si può fare anche a tavola

di [Letizia Gabaglio](#)
13 Novembre 2025



Informare e sensibilizzare per aumentare l'adesione

E proprio questo dato, che ribadisce con forza l'importanza degli screening, dovrebbe essere al centro delle strategie di informazione e sensibilizzazione, allo scopo di aumentare l'aderenza ai programmi di screening, concludono gli autori. Aderenza che, come accennato, è ancora bassa: in Italia siamo a circa un terzo della popolazione target, ma anche in Svezia, ricordano gli autori, sono tante le persone che vi rinunciano (circa un terzo della popolazione interessata). "Quando facciamo comunicazione diciamo semplicemente che lo screening riduce la mortalità per carcinoma del colon-retto - aggiunge a **Salute** **Nicola Silvestris**, segretario nazionale Aiom e direttore Dipartimento Area Medica Irccs Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari - Questo studio ci aiuta a quantificare questa riduzione, ribadendo che non è solo importante a livello di popolazione l'attività di invito allo screening, ma è molto più importante che il test venga eseguito per incidere davvero sulla mortalità per tumore al colon-retto".

In Sicilia lo screening oncologico arriva in piazza

Screening oncologici: oltre 50 mila lesioni "perse". Solo 6,5 milioni rispondono agli inviti (su 14)

SALUTE



Bimba di un anno con un tumore fino ai nervi della colonna: operata dopo simulazione in 3D

Difterite: non serve cercare il paziente zero ma vaccinare. E fare i richiami fino a 90 anni

DI IVAN NOTARANGELO

Ameba mangia cervello uccide bimba di 8 anni negli Usa. Il contagio da un bagno nel lago

DI IRMA D'ARIA

A che età invecchia il cervello? Molto prima di quanto pensiamo

DI AURELIANO STINGI

[leggi tutte le notizie di Salute >](#)

Undici tumori in aumento tra i giovani. E i fattori di rischio non spiegano tutto

di Tiziana Moriconi

30 Aprile 2026



Silvestris è concorde nel ritenere che il vero collo di bottiglia nell'adesione agli screening non sia organizzativo quando piuttosto comportamentale ed educativo. In Italia l'offerta da parte del Servizio sanitario - test di tipo immunochimico per la ricerca del sangue occulto ogni due anni, nella fascia da 50 ai 69 anni, estesa fino ai 74 in alcune regioni - sfiora il 100% ma l'adesione è ferma a circa un terzo, ricorda l'esperto: "Con un'estensione degli inviti pressoché completa, ma con una bassa percentuale di adesione, i benefici dello screening si perdono e possono tradursi in mortalità molto diverse per tumore al colon-retto in regioni con dati molto distanti, come la Calabria o il Veneto, dove in un caso le adesioni non raggiungono il 5% e nell'altro sono invece quasi 60%". Un investimento mirato in attività di comunicazione e sensibilizzazione, che tenga conto delle difficoltà economiche, linguistiche e comportamentali che possono tenere lontane le persone dagli screening, magari con strumenti multilingue e il coinvolgimento dei medici di medicina generale, conclude Silvestris, potrebbe aiutare ad aumentare l'adesione e a colmare i divari tra regione e regione.

Argomenti

tumori

© Riproduzione riservata