

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



Prevenire i tumori del cavo orale

Opuscolo informativo

Unità Operativa Complessa di Chirurgia Maxillo-Facciale

Direttore: dr. Luigi Colombo



Sistema Socio Sanitario
Regione
Lombardia
ASST Lariana

Perché fare prevenzione

In Italia i [tumori del cavo orale](#) rappresentano il 5% dei tumori nell'uomo e l'1% nella donna, ma la sua incidenza complessiva è in aumento, così come il tasso di mortalità (fonte: Aiom e Airtum). Ogni anno si registrano oltre 9.000 nuovi casi con una mortalità, a 5 anni dalla diagnosi, di oltre il 43%. Per quanto riguarda le fasce di età, i tumori testa collo rappresentano il 5% dei tumori giovanili negli uomini e nella fascia 50-69 (dove sono la quinta neoplasia presente) e il 3% negli uomini ultrasettantenni, mentre nelle donne sono l'1% in tutte le fasce d'età.

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.

Se rilevato in fase iniziale, l'aspettativa di sopravvivenza per il tumore del cavo orale è dell'80%.

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](#) favorenti 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 favorenti sono:

- l'esposizione ai raggi solari
- l'uso della pipa

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 persistente da più di 15 giorni 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).

Per maggiori informazioni e approfondimenti: www.oralcancerday.it