

# C screening MY COLON

## TEST DI SCREENING NON INVASIVO

per il tumore del colon-retto  
e delle lesioni precancerose



**MYCOLON** è un test non invasivo per lo screening del tumore del colon-retto e delle lesioni precancerose.

### A COSA SERVE

**MYCOLON** può individuare anomalie che, se confermate tramite una colonscopia, consentono la diagnosi precoce del tumore del colon-retto. Se scoperto in fase iniziale, infatti, il tumore del colon-retto può essere curato in modo più efficace e meno invasivo.

Una valutazione precoce permette, spesso, di individuare ed eliminare anche lesioni precancerose (polipi), evitando l'insorgenza del tumore.

### IN COSA CONSISTE

Il DNA viene estratto da un campione di feci e sottoposto ad un'analisi specifica (Multiplex Fluorescent PCR) per rilevare eventuali anomalie di metilazione a carico di 3 geni marcatori per il tumore del colon-retto (SDC2, ADHFEL, PPP2R5C).



## INFORMAZIONI STATISTICHE SUL TUMORE DEL COLON-RETTO

# 10

Rappresenta circa il 10%  
di tutti i tumori  
diagnosticati al mondo

# 2

In Italia è il secondo tra i  
tumori diagnosticati più  
frequentemente

# 50

È diffuso soprattutto  
nella fascia di età  
50 - 70 anni

### LA TRASVERSALITÀ DEI FATTORI DI RISCHIO

I fattori di rischio sono piuttosto generici e trasversali alla popolazione generale, sia maschile che femminile.

#### FATTORI NUTRIZIONALI

Una dieta povera di fibre, ricca di grassi e proteine di origine animale è associata ad un aumento dei tumori intestinali. Obesità, sovrappeso e uno stile di vita poco sano costituiscono ulteriori fattori di rischio.

#### FATTORI NON EREDITARI

Il rischio di ammalarsi di tumore del colon-retto è determinato da fattori quali l'età, il fumo, la vita sedentaria, le malattie infiammatorie croniche intestinali, una storia clinica di polipi del colon o un pregresso tumore del colon-retto.

#### FATTORI GENETICI

È possibile ereditare la predisposizione ad ammalarsi di tumore del colon-retto (circa il 10% sono forme ereditarie). Attraverso test genetici specifici (MyCheck) è possibile verificare una eventuale predisposizione genetica.

# SINTOMI



## SINTOMI

I sintomi del tumore del colon-retto sono spesso simili a quelli di altre malattie del tratto addominale o intestinale; possono essere precoci, vaghi e saltuari, come la stanchezza e la mancanza di appetito, oppure più gravi, come l'anemia e la perdita di peso. Quando si manifestano in giovane età vengono, spesso, trascurati e portano ad una diagnosi tardiva.

## COSA FARE

Il rischio aumenta drasticamente dopo i 50 anni.



Grazie ad un programma di screening nazionale negli ultimi 20 anni i casi di tumore del colon-retto sono diminuiti del 3-4% nella fascia d'età 50-69 anni; al contrario, nei soggetti più giovani esclusi dallo screening, l'incidenza è aumentata.

In generale, per i soggetti che presentano un rischio assimilabile a quello della popolazione generale, è opportuno aderire ad un protocollo di screening dopo i 50 anni.

Per coloro che hanno un rischio per familiarità, è preferibile cominciare 5-10 anni prima dell'età in cui il familiare (primo grado) ha ricevuto la diagnosi di cancro del colon; infine, per coloro che hanno un rischio elevato, ossia i casi di accertata predisposizione genetica (circa 5-10%), lo screening deve essere avviato molto precocemente.

**SCREENING**



## L'IMPORTANZA DELLO SCREENING

È importante aderire ad un programma di screening perché, se scoperto in una fase iniziale, il tumore del colon-retto può essere curato in modo più efficace e meno invasivo. Questa precocità permette, spesso, di individuare ed eliminare le lesioni precancerose (polipi intestinali), evitando l'insorgenza del tumore.

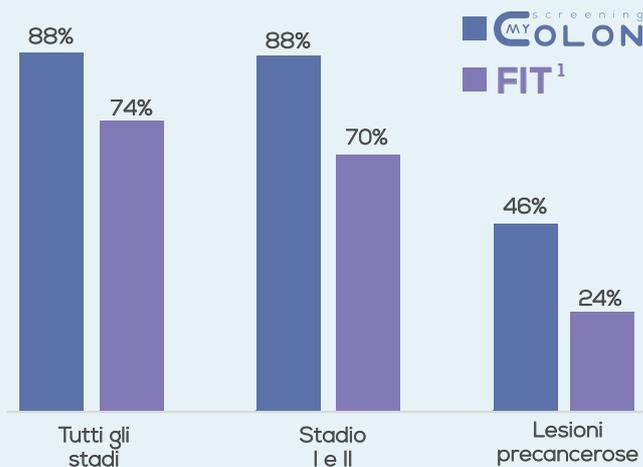
Fermo restando la necessità di sottoporsi periodicamente ad una colonscopia, è possibile eseguire lo screening del tumore del colon-retto anche attraverso test non invasivi che si basano sull'analisi di un campione di feci.



- » Non richiede preparazione (dieta, lassativi)
- » È sufficiente un prelievo di feci
- » Analizza 3 marcatori presenti nel DNA
- » Ha una sensibilità<sup>2</sup> che può raggiungere l'88%
- » Ha una specificità<sup>3</sup> del 93%
- » È più sensibile del test FIT<sup>1</sup>

1 test immunochimico per la ricerca del sangue occulto nelle feci  
2 capacità del test di individuare correttamente un'anomalia  
3 capacità del test di individuare correttamente un soggetto sano

Sensibilità<sup>2</sup> nella rilevazione del tumore del colon-retto e delle lesioni precancerose.



**MYCOLON ha una sensibilità maggiore del test FIT**



SCOPRI BIOSCIENCE



Numero Verde  
**800 690 914**

[www.bioinst.com](http://www.bioinst.com) - [info@bioinst.com](mailto:info@bioinst.com)

**ROMA**  
Università di Roma Tor Vergata  
Via Ricerca Scientifica, 1 Roma

**MILANO**  
Ospedale San Raffaele DIBIT 1  
Via Olgettina, 58 Milano

**Disclaimer**

*Le caratteristiche e le condizioni dei servizi descritti nella presente brochure hanno scopo puramente illustrativo e possono subire modifiche.  
Per avere informazioni aggiornate e dettagliate è possibile contattare il servizio clienti ai recapiti sopra indicati, prima di sottoporsi al test.*