

Tumore allo stomaco, ancora troppe le diagnosi tardive: i sintomi da non trascurare

Meno di 2 casi su 10 intercettati presto, quando è più facile trattarli; nuove cure per le forme più avanzate, ma la diagnosi precoce deve migliorare

(Fonte: <https://www.corriere.it/> 1° giugno 2025)



Ogni anno oltre 14mila italiani ricevono una diagnosi di tumore allo [stomaco](#), ma la malattia è in uno stadio iniziale in meno del 20 per cento dei casi. E sebbene dal congresso dell'American Society of Clinical Oncology in corso a Chicago arrivino buone notizie, perché **oggi esistono farmaci che prolungano la sopravvivenza anche nelle forme più avanzate**, non trascurare i sintomi è indispensabile per una diagnosi precoce e quindi per poter trattare al meglio la malattia.

Sintomi aspecifici

Il tumore gastrico dà sintomi, ma il guaio è che si tratta di [disturbi sfumati, che potrebbero essere scambiati per altro](#). «Ci possono essere un senso di sazietà precoce, dolore e fastidio addominale, nausea, vomito, un dimagrimento: tutti segni che possono essere confusi per esempio con una gastrite o un reflusso gastroesofageo - dice **Filippo Pietrantonio, responsabile dell'Unità di Oncologia gastrointestinale alla Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano** -. Se i sintomi non passano, a maggior ragione se pensando a una gastrite si è anche seguito un ciclo di terapia con gastroprotettori, è importante non trascurarli e parlarne al medico di famiglia per un approfondimento diagnostico. **Un elemento da valutare in questi casi è poi l'eventuale presenza di [Helicobacter Pylori](#)**, il batterio che provoca la gastrite: se c'è va eradicato con

l'apposita terapia, perché è un **fattore di rischio anche per lo sviluppo del tumore**». Altri fattori di rischio sono l'obesità, il consumo di alcol, il fumo, una dieta scorretta povera di vegetali e ricca di carni rosse e cibi salati, affumicati e conservati e una familiarità per tumore allo stomaco. Anche se non bisogna correre tutti a fare una gastroscopia, se ci sono campanelli d'allarme è bene quindi non mettere la testa sotto la sabbia e **non credere, come fanno molti, che i disturbi allo stomaco dipendano solo dallo stress.**

Terapie prima della chirurgia

Non trascurare i sintomi infatti può significare riconoscere il tumore quando è ancora in fase iniziale, non metastatica: in questi casi si può operare o, come dimostrano i risultati dello studio MATTERHORN presentati ad Asco, **seguire una [chemioterapia](#) associata a [immunoterapia](#) con il farmaco durvalumab, prima dell'intervento.** Aggiungere l'immunoterapico all'approccio standard fa sì che in due casi su tre non ci siano recidive di malattia a due anni dall'operazione: «La chirurgia è l'opzione principale per curare questi pazienti, ma c'è un tasso elevato di recidive del tumore dopo l'intervento - spiega **Lorenzo Fornaro, oncologo dell'Unità di Oncologia medica 2 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana** -. In questo studio alla chemioterapia si è aggiunto durvalumab, prima e dopo la chirurgia: i risultati dimostrano **un miglioramento significativo nella sopravvivenza libera da recidive** e nella sopravvivenza globale ed è la prima volta che, grazie all'immunoterapia, si osservano benefici simili nella malattia operabile».

Se non si può operare

Se il tumore viene scoperto già in fase avanzata è più difficile ma non impossibile da curare, visti i risultati dello studio DESTINY-Gastric04 presentato all'Asco e pubblicato in contemporanea sul *New England Journal of Medicine* da **Filippo Pietrantonio**: «Nei pazienti con tumore gastrico metastatico e non operabile positivo a HER2 abbiamo dimostrato che **l'anticorpo farmaco-coniugato trastuzumab deruxtecan riduce del 30 per cento il rischio di morte** rispetto alla terapia standard con ramucirumab e paclitaxel. Il vantaggio è significativo e anche la qualità di vita migliora: un risultato ottimo in pazienti che hanno una malattia aggressiva e sono già stati molto trattati». «**Trastuzumab deruxtecan funziona come una "porta" per fare entrare il chemioterapico dove serve** - aggiunge **Sara Lonardi, direttore Oncologia 1 all'Istituto Oncologico Veneto IRCCS di Padova** -. Si tratta di un anticorpo diretto contro HER2 espresso dal tumore e legato a un chemioterapico: in questo modo **l'azione antitumorale diventa più mirata e intensa**, peraltro non solo sulle cellule che esprimono HER2 ma anche su quelle vicine. **Trastuzumab deruxtecan è già prescrivibile e rimborsabile in Italia**; il prossimo passo è testarne l'impiego in prima linea, perché sappiamo che, in genere, prima si usano questi farmaci molto efficaci, più si ottengono vantaggi».

LEGGI ANCHE

- [Tumore allo stomaco, ulcere e gastriti spesso sottovalutate. Cosa fare per non scoprirlo quando è troppo tardi](#)
- [Tumori ereditari: quali sono? Chi è più predisposto al cancro? Quando chiedere una consulenza genetica?](#)
- [Numeri del cancro in Italia: quali sono i più frequenti e le speranze di guarigione. Calano i decessi per quello ai polmoni](#)
- [Cancro e prevenzione, l'appello degli oncologi: «Ogni giorno in Italia 200 morti dovute a fattori di rischio modificabili»](#)
- [Tumore allo stomaco: solo un caso su cinque viene individuato in fase precoce \(e ogni anno 15mila italiani si ammalano\)](#)
- [Tumori: lo stress incide? I cellulari provocano il cancro? I dolci lo peggiorano? Le domande più frequenti e le risposte degli esperti](#)