

Tumore allo stomaco, ulcere e gastriti spesso sottovalutate. Cosa fare per non scoprirlo quando è troppo tardi

Per arrivare a una diagnosi precoce, che salva la vita, si deve fare attenzione a una serie di sintomi «comuni», ma troppi italiani con problemi digestivi si curano (mesi o anni) con il fai da te e rinviando una gastroscopia (Fonte: <https://www.corriere.it/> 26 maggio 2025)



Qualcosa si muove per il tumore allo stomaco, **malattia aggressiva** che resta ancora molto difficile da curare anche perché viene spesso **scoperta tardi**. Nei giorni scorsi negli Stati Uniti hanno avuto grande risonanza le conclusioni di un [nuovo studio](#) che, sulla base dei dati contenuti nel database SEER-22 del National Cancer Institute, hanno evidenziato come, finalmente, **negli Usa siano in aumento le diagnosi precoci**.

Merito, soprattutto, di vaste **campagne d'informazione** e di un miglioramento delle tecniche diagnostiche, dicono gli autori: così, fra il 2004 e il 2021 è sceso sia il numero di casi metastatici all'esordio (dell'8%), sia quello di neoplasie diffuse a livello locale (del 38%). Inoltre, grazie all'arrivo di **nuovi farmaci (immunoterapia e a bersaglio molecolare)** si sta allungando la sopravvivenza dei malati, anche di quelli più complessi e metastatici, come evidenzieranno alcune ricerche incluse fra le principali novità del prossimo congresso dell'American Society of Clinical Oncology, al via il prossimo 30 maggio a Chicago.

Non trascurate questi sintomi

Per arrivare a una **diagnosi precoce**, che **salva la vita**, bisogna fare attenzione a una serie di segnali che possono essere non specifici o spia di problemi non gravi, ma è meglio parlare con un

medico in caso di: **disturbi persistenti della digestione, inappetenza, difficoltà di deglutizione, perdita di peso senza spiegazione apparente, sensazione di pienezza dopo i pasti, senso di nausea e vomito, pirosi (bruciore dietro lo sterno), presenza di sangue nelle feci o feci nere, stanchezza cronica.**

«Sono sintomi con i quali ancora oggi troppe persone convivono per mesi o anni -

sottolinea **Claudia Santangelo, presidente dell'[associazione Vivere Senza Stomaco si può](#) -**

. Migliaia di italiani trascurano **problemi digestivi e acidità di stomaco** che non passano dopo uno o due cicli di cure, mentre dovrebbero **andare da uno specialista e fare una gastroscopia, senza indugi**. Così come chi soffre di **reflusso gastroesofageo** senza trarre benefici dalle terapie».

«È fondamentale **eradicare l'infezione da Helicobacter pylori**, che può indurre **gastrite cronica e ulcere** e che rappresenta il principale fattore di rischio - aggiunge **Carmine Pinto, direttore dell'Oncologia Medica al Comprehensive Cancer Centre dell'AUSL- IRCCS di Reggio Emilia** -.

Oggi sono molti i farmaci da banco disponibili per disturbi digestivi, ulcere e gastriti e troppi italiani vanno avanti **anni con il "fai da te"**, rinviando una gastroscopia che può invece appurare la presenza di un eventuale carcinoma gastrico».

Chi è più a rischio

A non trascurare i campanelli d'allarme dev'essere soprattutto chi è più a rischio d'ammalarsi: ovvero le persone che soffrono di **gastrite atrofica** (un'infiammazione dello stomaco), di un'infezione cronica causata dall'**Helicobacter pylori** o di **reflusso gastro-esofageo**, che determina [un'infiammazione cronica della mucosa](#) per la persistente esposizione agli acidi gastrici (favorisce l'insorgenza dell'esofago di Barrett e causa la gastrite cronica). Fanno poi lievitare le probabilità di ammalarsi (di questo e di altri tipi di cancro) **fumo, sovrappeso e obesità**. Infine c'è la **storia familiare**: [solo una minima quota dei casi è ereditaria](#) (circa l'8%), ma parlarne con un medico è decisivo, anche in questo caso, per avviare (se indicato) l'iter di consulenza genetica ed eventualmente seguire le strategie di prevenzione previste (inclusa [l'asportazione dello stomaco](#)).

La **diagnosi** di tumore allo stomaco avviene in genere **tramite gastroscopia** e può essere confermata da esami ulteriori, come biopsia e marcatori tumorali specifici. La gastroscopia permette di visualizzare direttamente la mucosa dello stomaco e prelevare campioni per le analisi. Solo un caso su cinque individuato in fase precoce

«Sono **oltre 15mila gli italiani che ogni anno ricevono una diagnosi di [carcinoma gastrico](#)**, che solo in un caso su cinque viene individuato in fase precoce - dice Pinto -. Nonostante i [casi di carcinoma gastrico siano in aumento in Italia](#), grazie ai passi avanti compiuti dalla ricerca scientifica [la mortalità da qualche anno ha iniziato a diminuire](#) e sono arrivati nuovi farmaci che hanno contribuito ad [allungare la sopravvivenza media di pazienti](#) con una neoplasia in stadio avanzato o metastatico».

Per chi si ammala è **cruciale farsi curare in un centro specializzato**, dove i vari medici si confrontano tra loro in modo da **scegliere le terapie più indicate nel singolo caso**, perché così **crescono le possibilità di sopravvivere e di vivere meglio**. «Ma questo **non accade ancora in maniera uniforme in tutta Italia**: i Pdta (percorsi diagnostico terapeutico assistenziali) e le reti **oncologiche** sono, in pratica, ciò che serve perché un malato, in qualsiasi parte del Paese, possa accedere agli specialisti più preparati in questa forma di tumore e alle terapie più efficaci, senza perdere tempo prezioso».