

NEOPLASIE DEL CANALE ANALE

E' una neoplasie piuttosto rara con epidemiologia, eziopatogenesi e storia naturale diverse dal cancro coloretale.

Il trattamento di elezione consiste nell'associazione radiochemioterapica che consente di ottenere la regressione completa del tumore in oltre l'ottanta per cento dei pazienti. La chirurgia, conservativa o più spesso demolitiva, trova indicazione ogni volta che il trattamento radiochemioterapico non abbia dato una risposta completa e nei casi di recidiva. La combinazione più efficace si è dimostrata la combinazione 5FU+Mitomicina C con 5FU in infusione continua per 4 giorni in concomitanza con radioterapia.

4.2.1 Definizione dello Stadio Clinico.

TNM

T - Tumore primitivo

- T1 Tumore di 2 cm o meno nella sua dimensione massima.
- T2 Tumore superiore a 2 cm ma non superiore a 5 cm nella sua dimensione massima
- T3 Tumore superiore a 5 cm nella sua dimensione massima.
- T4 Tumore di qualunque dimensione che infiltra gli organi adiacenti, per es. vagina, uretra, vescica (l'interessamento esclusivo del (dei) muscolo (i) sfintere non va classificato come T4).

N - Linfonodi regionali

I linfonodi regionali sono i peri-rettali, gli iliaci interni e quelli inguinali

- NX I linfonodi regionali non possono essere definiti.
- N0 Non vi sono metastasi nei linfonodi regionali
- N1 Metastasi in linfonodo(i) perirettali.
- N2 Metastasi nei linfonodi iliaci interni e/o inguinali monolaterali
- N3 Metastasi nei linfonodi perirettali e inguinali e/o iliaci interni e/o inguinali bilaterali

M - Metastasi a distanza

- MX La presenza di metastasi non può essere definita.
- M0 Non metastasi a distanza
- M1 Metastasi a distanza.