

Si calcola che, annualmente, il carcinoma della bocca interessi, in Italia, dalle 2.800 alle 3.200 persone, e, a causa del fatto che molto spesso viene diagnosticato e curato tardi, non è raro che l'esito sia mortale. Come sempre, una diagnosi precoce, seguita da un trattamento, eviterebbe tanti decessi, anche perché la guarigione totale è possibile. Il cancro della bocca è dotato di una forte aggressività, e può bastare che trascorrono 6-7 mesi dal momento in cui compaiono i segni e le lesioni sospette all'inizio della cura, perché le possibilità di guarigione si riducano di molto.

L'alcool, il fumo e l'età superiore ai 50 anni sono fattori predisponenti: sappiamo tutti che le sigarette contengono sostanze cancerogene, ma forse non è chiaro e noto il fatto che il tabacco abbassa le capacità di difesa nei confronti del tumore, ponendosi come ostacolo nei confronti delle funzioni della proteina P53, che potremmo definire un "soldato che sta a guardia del genoma", e che lavora annullando le cellule con il DNA difettoso, quelle che più facilmente si trasformano in cellule cancerose.

L'alcool, poi, come si sa, è un vasodilatatore, per cui, là dove dilata i vasi del cavo orale, fa sì che il fumo venga più agevolmente assorbito, anche dall'albero respiratorio. Il cancro della bocca colpisce la base della bocca stessa e la lingua, più che altre strutture, cioè proprio quelle zone che fanno da serbatoio al fumo. Una lesione sospetta è comunque individuabile piuttosto facilmente, anche se indolore, perché è una macchia di dimensioni piccole, di un colore che tende al rosso o al bianco, e qualche volta presenta un'ulcera. Non va confusa con danni provocati da denti o da protesi, e l'odontoiatra è in grado di distinguere le varie situazioni. Si può affermare che la lesione significativa di un cancro può essere eliminata chirurgicamente senza traumi e conseguenze, dal punto di vista funzionale, se il diametro non supera i 2 centimetri, mentre se le dimensioni sono maggiori, il chirurgo è obbligato a togliere una parte di tessuto estesa, cosicché i danni estetici e inerenti alle funzioni del parlare e del nutrirsi possono essere non indifferenti. Il problema del cancro alla bocca non va sottovalutato.

Citavo, all'inizio, una stima di circa 3.000 casi all'anno, ma esistono studi che forniscono indicazioni più drammatiche, giungendo a valutare 8.000 diagnosi annue di tumori alla bocca, di cui 3.000 sono tardive al punto da portare il paziente alla morte. Il cancro del labbro risente della esposizione ai raggi solari ripetuta e prolungata, così come una cattiva igiene orale, alcune patologie gengivali, le ferite che continuamente si riproducono, sono tra le cause del cancro alla bocca. Ogni danno e lesione della bocca che non faccia la propria totale scomparsa entro 15-20 giorni può essere l'inizio di tumore.

Consiglio di non trascurare le lesioni e le ferite che nel tempo non guariscono, consiglio di sottoporsi ad una visita semestrale di controllo, soprattutto dopo i 40 anni, consiglio di non fumare, limitare il consumo di alcool, mangiare soprattutto frutta e verdura, lavare i denti dopo ogni pasto, controllare le protesi dentarie ogni anno, perché si sta parlando di una forma di tumore subdola ed insidiosa, in quanto procura sintomi lievi, spesso trascurati, non eclatanti, ed è una patologia poco conosciuta, confusa a volte con altre condizioni benigne che compaiono frequentemente nel cavo orale. Inoltre, come sempre, il fattore "paura", paura di sapere, paura di andare dal dentista, gioca contro la salute del paziente