



**FANCONI ANEMIA
RESEARCH FUND**
Advancing Research. Supporting Families.

**Pazienti FA:
Si prega di
condividere questi
informazioni con
il vostro dentista.
Portarlo ad ogni
appuntamento!**

Per i dentisti: Tumori della Testa e del collo e Pazienti affetti da anemia di Fanconi

I professionisti del settore dentale svolgono un ruolo importante nella cura della salute dei pazienti affetti dall'anemia di Fanconi, una malattia genetica rara. Anche se prevalentemente considerata una malattia del sangue, l'anemia di Fanconi può colpire tutti i sistemi del corpo e, in quasi tutti i casi, genera un tumore.

I tumori della testa e del collo sono particolarmente preoccupanti nei pazienti affetti dall'anemia di Fanconi. In qualità di medico curante che ha la massima familiarità della cavità orale del paziente, siete in una posizione unica nel poter identificare anche i più piccoli cambiamenti o lesioni precoci. Effettuando regolarmente ad ogni visita uno screening del tumore orale, aiuterà a monitorarne lo sviluppo. Come per tutti i pazienti, una diagnosi precoce ed il trattamento adatto offrono le migliori possibilità di sopravvivenza.

Vi invitiamo a leggere le informazioni su questo volantino, e contattarci direttamente se avete ulteriori domande. (Le informazioni su come contattarci sono sul retro di questo documento.) Ulteriori informazioni sull'anemia di Fanconi sono disponibili sul nostro sito web, www.fanconi.org. Grazie!

Pazienti con anemia di Fanconi (FA):

Hanno un'incidenza da 500 - a 700 volte maggiore di sviluppare un carcinoma cellulare squamoso della testa e del collo (HNSCC), con un aumento della prevalenza dei tumori del cavo orale.

Questa malattia si sviluppa anche in un'età più giovane rispetto alla popolazione generale, con un'età media di 27 anni (ma sono stati riscontrati anche pazienti ancor più giovani, 10 anni).

Di solito si presenta con cambiamenti multifocali, incluse lesioni non cancerose oltreché lesioni orali precancerose e invasive.

Hanno un HNSCC più aggressivo, con un tasso di sopravvivenza in due anni inferiore al 50% dopo la diagnosi.

Rispondono poco alle radiazioni e alla chemioterapia, quindi dipendono da una diagnosi precoce

Sorveglianza sistematica per il tumore testa-collo per i pazienti con FA dovrebbe:

Iniziare dall'età di 10-12 anni.

Essere eseguita su una base semestrale da un esperto professionista..

Attenersi ai metodi di esame del tumore del cavo orale stabiliti dall'Organizzazione Mondiale (leggere sul retro)

Consultare uno specialista otorinolaringoiatra per un esame con fibre ottiche flessibili della rinofaringe, orofaringe, ipofaringe, laringe e, soprattutto se i sintomi persistenti si sviluppano, per esempio, odinofagia, disfagia, e / o se la voce cambia.

(Vedere il retro)

Organizzazione Mondiale della Sanità

Metodo standardizzato dell'esame orale del Tumore

Esame extra orale

Viso: Ispezionare il viso, la testa, le orecchie e il collo. Esaminare se sono visibili delle qualsiasi asimmetria o cambiamenti della pelle. Palpare bilateralmente le zone dei linfonodi regionali per rilevare eventuali linfonodi ingrossati.

Esame periorale e intra orale dei tessuti molli

Labbra: Osservare le labbra con la bocca sia chiusa che aperta. Notarne il colore, la consistenza, ed eventuali anomalie di superficie.

Mucosa labiale: esaminare la mucosa labiale e solco del vestibolo mascellare e mandibolare, frenulo e vestibolo. Notarne il colore, la consistenza, ed eventuali gonfiore o altre anomalie delle mucosa vestibolare e gengiva.

Mucosa vestibolare: esaminare destra e sinistra della mucosa vestibolare dalla commessura labiale al pilastro tonsillare anteriore. Notare qualsiasi cambiamento della pigmentazione, colore, consistenza, mobilità e altre anomalie.

Gengiva: Esaminare gli aspetti buccali e labiali delle creste gengivali e alveolare dalla cresta destra mascellare posteriore gengivale e alveolare, intorno all'arco della zona posteriore sinistra, e viceversa.

Esaminare gli aspetti palatali e linguali da destra a sinistra sulla palato e da sinistra a destra sul lingua.

Lingua: Con la lingua a riposo e la bocca parzialmente aperta, controllare se si notano gonfiore, del dorso, ulcerazione, patine o variazioni nelle dimensioni, colore o struttura. Osservate se sono visibili cambiamenti della copertura delle papille sulla superficie della lingua ed esaminare punta della lingua.

Con la lingua sporgente, notare eventuali anomalie di mobilità o di posizionamento.

Utilizzando uno specchietto, ispezionare i margini laterali destro e sinistro della lingua.

Prendere la punta della lingua ed esaminare gli aspetti posteriore dei bordi laterali della lingua.

Esaminare la superficie ventrale.

Palpare la lingua per rilevare eventuali crescite.

Pavimento della cavità orale: Con la lingua elevata, ispezionare il pavimento della bocca per i cambiamenti di colore, consistenza, rigonfiamenti o altre anomalie superficiali.

Palato:

Con la bocca spalancata, la testa indietro, e la lingua depressa, ispezionare il palato duro e molle . Esaminare tutto il palato molle e i tessuti orofaringei.

Palpare pavimento della bocca per eventuali anomalie.

Palpare tutti i tessuti della mucosa o facciali che appaiono anomali.