Tumore della prostata, dopo Euproms nuovi studi per ottimizzare lo screening

A seguito della nuova Raccomandazione sugli screening oncologici della Commissione Europea, il gruppo di studio **PRAISE-U** sta mettendo a punto Linee Guida per eseguire lo screening della popolazione sana nella fascia d'età a rischio di tumore della prostata, il più diffuso tra gli uomini, con oltre 40mila diagnosi l'anno in Italia. Come hanno evidenziato anche i risultati di Euproms (Europa Uomo Patient Report Outcome Study), la recente survey promossa da Europa Uomo, condotta in 32 Paesi, nella lotta al cancro prostatico sono fondamentali: screening, sorveglianza attiva e approccio multidisciplinare.

"Al momento sono in corso molti studi e sperimentazioni per trovare uno screening mirato al tumore della prostata - spiega **Domenico Prezioso**, professore associato di Urologia, Università Federico II di Napoli, Responsabile della Prostate Cancer Unit, Membro Comitato Scientifico Europa Uomo - Nell'ambito del programma europeo 'Beat the cancer', la Commissione Europea supporta da aprile 2023 lo **studio PRAISE-U**, che ha il fine di **ottimizzare lo screening** per questa malattia, con un occhio ai costi ma anche agli esami veramente utili per distinguere i tumori che necessitano di terapia, perché aggressivi, da quelli a bassa malignità con cui si può convivere, seguendo un protocollo di **sorveglianza attiva**. Purtroppo, il nostro Paese non partecipa, al contrario di altri 12 Paesi europei, a tale studio, nonostante il supporto economico parziale della Commissione Europea, probabilmente - riflette - per destinare le poche risorse a screening per tumori che associano alta frequenza ad alta mortalità, tipo mammella, colon e polmone, dove tra l'altro sono rare le forme a bassa malignità con cui poter convivere senza terapia. Inoltre, per questi tumori non esistono marcatori come il **Psa** che ci dà utilissime informazioni nel seguire i nostri pazienti e nell'individuare quando intraprendere eventuali terapie per progressione della malattia".

Il cancro della prostata - dati Aiom "I numeri del cancro" 2022 - in Italia corrisponde al 19,8% di tutti i tumori maschili ed è il più diffuso tra gli uomini, con 564 mila pazienti registrati, 40.500/nuove diagnosi all'anno, 7.200 decessi/anno, 91% di sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi e 7 milioni di uomini dai 55 anni in su che potenzialmente potranno ricevere una diagnosi di tumore alla prostata. "Questo tumore - sottolinea **Prezioso** - è asintomatico nelle forme iniziali – infatti solo raramente il paziente rileva presenza di sangue nello sperma – ma esistono **fattori di rischio ben definiti** tra cui, molto importanti, la **familiarità e l'età**. Il cancro della prostata si presenta, a fronte di una incidenza veramente importante, in buona parte dei casi (dal 30% al 40% dei casi), a **bassa malignità** ed anche la sopravvivenza è ottimale in questi pazienti che, rispetto ad altre neoplasie frequenti nel nostro Paese, presentano tassi di mortalità piuttosto bassi. Ciò è dovuto principalmente alla **diagnosi precoce**, che permette la guarigione completa dei pazienti, ma anche alle nuove terapie mediche o multispecialistiche per le forme avanzate non guaribili e che comportano l'asportazione radicale della ghiandola prostatica".

Sorveglianza attiva

La **diagnosi precoce del tumore della prostata** "si avvale di un marker presente nel sangue (Psa) del quale, negli ultimi decenni - ricorda **Prezioso** - conosciamo tutti i vantaggi e i limiti grazie ai numerosi studi internazionali che hanno chiarito come usarlo al meglio, distinguendo i possibili rialzi del marker non correlati a un tumore e integrando, in alcuni casi, questo esame con la nuova Risonanza Multiparametrica della ghiandola nei soggetti con sospetto clinico o legato esclusivamente al rialzo del Psa. Oggi sappiamo che gli

screening eseguiti in passato sulla popolazione maschile ultracinquantenne, sulla base delle conoscenze allora disponibili - aggiunge - si sono rivelati incapaci di ridurre la mortalità nel gruppo pazienti screenati, quindi non sono più stati consigliati. Da alcuni anni a questi pazienti viene consigliata la '**Sorveglianza attiva'**, vale a dire il controllo periodico sia clinico che del Psa senza particolari cure mediche, che consente di convivere con la malattia, pronti ad intervenire con terapie specifiche qualora le condizioni cliniche dovessero dare segni di progressione. Al momento attuale, come unico modo per superare la mancanza di uno screening più preciso, è fortemente consigliato lo screening individuale basato sui fattori di rischio personali e/o motivato da un Psa che tende al rialzo non giustificato da altre patologie".

Approccio multidisciplinare

Le forme di cancro della prostata che necessitano di trattamento hanno a disposizione varie forme di terapie: chirurgiche, radianti e farmacologiche. " La multidisciplinarietà - ribadisce Prezioso - rappresenta certamente lo strumento migliore per giungere ad una **scelta terapeutica personalizzata e condivisa** col paziente. L'incontro tra i pazienti e i vari specialisti (compreso lo psiconcologo) che si occupano di questa patologia è di estrema importanza, considerata la necessità, oggi, di valutare e scegliere insieme a loro la migliore terapia, non solo in termini di efficacia ma con un'attenzione particolare alle conseguenze delle terapie, che certamente impattano sulla qualità della vita dei pazienti stessi. Abbiamo diversi esempi in Italia di **Prostate Unit** legate a situazioni locali favorevoli per la presenza di un numero sufficiente di personale dedicato o per l'organizzazione della struttura su programmi condivisi e supportati da direzioni sanitarie particolarmente illuminate. Allo stato attuale - prosegue l'oncologo - nella maggior parte degli ospedali discutiamo con gli altri specialisti casi selezionati per i quali disponiamo di terapie alternative valide, per poi confrontarsi con i pazienti e decidere insieme la migliore terapia, non solo per i risultati ottenuti ma anche per gli effetti collaterali ad esse legati. I principali ostacoli alla diffusione delle Prostate Unit sono le ridotte possibilità di finanziamento delle stesse e la scarsa attenzione dei decisori politici e dei responsabili sanitari. Da qui - conclude Prezioso - l'utilità di ascoltare la voce dei pazienti attraverso associazioni come Europa Uomo, che si battono per migliorare le cure per i pazienti con cancro prostatico attraverso l'informazione e la conoscenza anche per supportare e implementare studi di popolazione, con l'intento di identificare al meglio i soggetti con malattia ad alta e media aggressività ed indirizzarli a screening individuali".

Source URL: *https://www.novartis.com/it-it/il-paziente/area-dedicata-ai-pazienti-e-alle-associazioni-pazienti/benessere-psicofisico/tumore-della-prostata-dopo-euproms-nuovi-studi-ottimizzare-lo-screening*

List of links present in page

- https://www.novartis.com/it-it/it-it/il-paziente/area-dedicata-ai-pazienti-e-alle-associazioni-pazienti/benessere-psicofisico/tumore-della-prostata-dopo-euproms-nuovi-studi-ottimizzare-lo-screening
- https://www.novartis.com/it-it/it-it/il-paziente/area-dedicata-ai-pazienti-e-alle-associazioni-pazienti/benessere-psicofisico/tumore-alla-prostata-dati-euproms-per-migliorare-diagnosi-e-cure