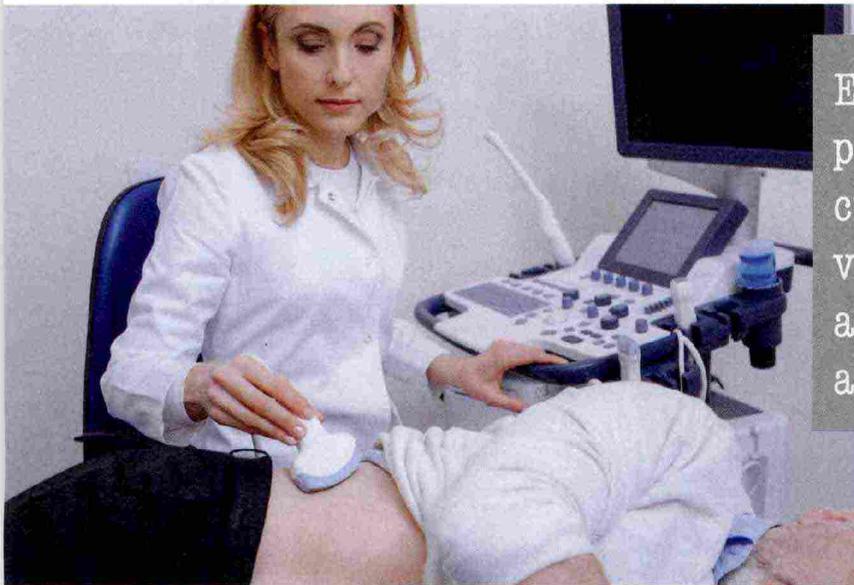


medicina

Tumore renale, con



Essere consapevoli dei possibili fattori di rischio ci aiuta a scegliere stili di vita corretti che aiutano a ridurre la probabilità di ammalarsi

Dott.ssa Donata Villari

Ricercatore
Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica
Università degli Studi di Firenze
SIU (Società Italiana di Urologia)

Il Tumore del rene rappresenta il 2-3% di tutte le neoplasie maligne. È il settimo tumore per frequenza con 13.400 nuovi casi stimati nel 2016. Il tipo di tumore renale più frequente (oltre l'85%), di cui parleremo in questo articolo, origina dalle cellule che rivestono i tubuli renali che svolgono la funzione di filtraggio e depurazione del sangue e successiva produzione di urina (funzione uropoietica).

Il più frequente ricorso a mezzi diagnostici non invasivi consente di intercettare più frequentemente la malattia in fase precoce

La sua incidenza è più alta nel Nord Est e nel Centro Italia rispetto al Meridione, prevale nel sesso maschile (con un rapporto di 2 a 1 fra maschi e femmine) ed è tipico dell'età adulta.

Un po' di numeri

Gli ultimi dati AIRTUM disponibili, che risalgono al 2013, riportano in un anno 3.422 decessi dovuti a questo tumore, quindi il 2% di tutte le morti attribuibili a tumori maligni, ma la mortalità appare stazionaria.

La sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi è in aumento di circa il 10% rispetto agli anni '90, con un 69% per gli uomini e un 73% per le donne. A 10 anni la sopravvivenza è invece del 59% e del 66% rispettivamente per uomini e donne. La probabilità di continuare a vivere aumenta a mano a mano che ci si allontana dalla diagnosi, con una sopravvivenza dell'87% per gli uomini e del 91% per le donne che sono già sopravvissuti a 5 anni dalla prima diagnosi. Secondo le stime del 2015 vi sono circa 119.000 italiani con una storia pregressa di Tumore renale.

I fattori di rischio

Essere consapevoli dei fattori di rischio che si accompagnano all'insorgenza dei tumori aiuta le persone a scegliere stili di vita corretti che contribuiscono a ridurre la probabilità di ammalarsi. Vediamo ora quali sono i fattori di rischio che possono favorire l'insorgenza del Tumore del rene:

- **fumo di sigaretta:** il Tumore del rene è molto spesso legato all'uso del tabacco e questo rende ragione della maggiore incidenza di tale tumore nel sesso maschile anche se purtroppo l'abitudine al fumo si è diffusa sempre di più anche nel genere femminile, in particolare nelle fasce di età più giovani. Rispetto al non fumatore, chi fuma ha un rischio del 50% più

Conoscere per **prevenire**

elevato di poter sviluppare un Cancro renale, mentre per quanto concerne i Tumori della pelvi renale tale rischio è del 300% più elevato. È assai significativa anche la durata dell'esposizione e la quantità di fumo inalata (numero di sigarette al giorno);

- **stato socio-economico:** costituisce un fattore di rischio indipendente per le dimensioni del tumore (maggiori di 4 cm) probabilmente perché nelle classi più disagiate si giunge ad una diagnosi più tardiva;
- **Obesità:** anche l'Indice di Massa Corporea (BMI) maggiore o uguale ai 30 kg/m² (valore che indica Obesità) rappresenta un fattore di rischio in entrambi i sessi: ogni 5 punti di BMI sopra alla norma il rischio aumenta del 24% negli uomini e del 34% nelle donne e tali dati si correlano anche all'aumento di rischio osservato nelle persone diabetiche, che sono spesso sovrappeso; la sedentarietà invece sembra non presentare nessuna correlazione negativa per questa patologia;
- **Iperensione arteriosa:** è un altro fattore significativo che determina un aumento del 60% del rischio di avere un Tumore del rene rispetto a chi ha valori pressori nella norma; questo non avviene nei Pazienti si ipertesi, ma in situazione di buon controllo farmacologico;
- **Malattia cistica renale:** è riconosciuta come fattore di rischio legato ad aumento di insorgenza dei Tumori renali; tale aumentata incidenza si riscontra nei Pazienti sottoposti per anni a dialisi, indipendentemente o meno dalla concomitanza di Malattia cistica renale, e in coloro che hanno subito un trapianto di rene che sono sottoposti pertanto a terapie immunosoppressive;
- **radiazioni:** anche l'esposizione a radiazioni ionizzanti, come conseguenza di pregressi trattamenti di altri tumori (come quelli del testicolo, dell'utero o della prostata) possono favorire l'insorgenza del Tumore del rene;
- **esposizione professionale a sostanze chimiche:** sostanze chimiche certamente cancerogene sono il trichloroetilene, il cadmio (processi tipografici) e l'amianto; anche l'arsenico, a volte presente in piccole tracce come inquinante nelle acque potabili, è considerato una sostanza potenzialmente cancerogena;
- **abuso di antinfiammatori non steroidei:** l'uso regolare e costante dei FANS, eccezion fatta per l'A-

spirina, per un periodo superiore ai 10 anni, è stato associato ad un aumento del rischio di ammalarsi di Tumore renale.

Il ruolo delle Malattie genetiche

Il Tumore del rene può anche essere conseguenza di anomalie genetiche ereditarie quali la Malattia di Von Hippel Lindau, associata alla mutazione del gene che codifica per la proteina VHL. Si tratta di una malattia ereditaria complessa in cui sono presenti tumori di diversa natura in vari distretti tra cui quello cerebrale e renale. I tumori sono multipli, spesso bilaterali e possono insorgere anche in età giovanile.

Un'altra malattia ereditaria è la Birt-Hogg-Dubé, caratterizzata dalla mutazione di un gene che codifica per la proteina follicolina. Essa è associata a Tumori della pelle, cisti delle vie aeree e Tumori renali.

È bene ricordare che la gestione dei Pazienti con malattie genetiche ereditarie dovrebbe sempre essere condivisa con altri Specialisti in modo da monitorare ed eventualmente trattare anche le altre manifestazioni della malattia stessa.



Il fumatore ha un rischio del 50% più elevato di sviluppare un Cancro renale, mentre tale rischio è del 300% più elevato per i Tumori della pelvi renale

medicina

Per una diagnosi più precoce

In epoche passate il Tumore renale era conosciuto come il "Tumore dell'internista", poiché non dava segni di sé fino alle fasi avanzate della malattia determinando una diagnosi tardiva legata a manifestazioni cliniche come sanguinamento, dolore lombare, dimagrimento e scadimento delle condizioni cliniche generali del Paziente.

Ad oggi la diagnosi del Tumore renale è molto più spesso precoce e non di rado incidentale. Infatti, con l'aumento dell'attenzione per la propria salute e con la



La Chirurgia rappresenta l'intervento di prima scelta per la maggior parte dei Tumori del rene

diffusione del ricorso a mezzi diagnostici non invasivi come l'Ecografia, capita sempre più frequentemente di scoprire masse tumorali del rene di piccole dimensioni, assolutamente silenti, che consentono di intercettare la malattia in fase precoce permettendo una maggiore tempestività della terapia chirurgica.

Gli esami da fare

L'Ecografia, come detto sopra, rappresenta un esame semplice, non invasivo, che è in grado di evidenziare i Tumori o le Cisti renali complicate. L'indagine di secondo livello per la definizione di un Tumore a carico del rene è rappresentata dalla Tomografia Computerizzata con mezzo di contrasto (TC con mezzo

di contrasto) o dalla Risonanza Magnetica (RM). Al momento la Tomografia Computerizzata è l'indagine diagnostica che permette la risoluzione migliore con la capacità di caratterizzare, tra il 94 e il 100%, le lesioni anche di piccole dimensioni. Bisogna ricordare però che il mezzo di contrasto non può essere utilizzato in caso di alterazioni importanti della funzionalità renale. In questo caso è possibile avvalersi dell'uso della Risonanza Magnetica. La Tomografia ad Emissione di Positroni (PET) con fluorodesossiglucosio (FDG) non è indicata per la diagnosi di queste forme tumorali.

La stadiazione, che rappresenta un momento assai importante nella diagnosi di un tumore, permette di differenziare quest'ultimo in base alle dimensioni e alla sua estensione alle strutture contigue o ad altri organi a distanza. I Tumori del rene al momento della diagnosi sono per il 55% confinati all'organo, per un 19-23% localmente avanzati, mentre nei restanti casi possono coinvolgere a distanza altri distretti più di frequente il polmone, le ossa, l'encefalo e il fegato.

Come intervenire

La Chirurgia rappresenta la terapia di prima scelta per i Tumori del rene, in particolar modo nelle forme localizzate e localmente avanzate, ma trova anche indicazione in casi ben selezionati in cui sono presenti localizzazioni metastatiche. In base alle dimensioni o all'estensione della malattia esistono approcci conservativi come l'Enucleazione (asportazione del tumore che si presenta generalmente rotondeggiante, con attorno una pseudo capsula, ben delimitato dal tessuto sano circostante e pertanto facilmente isolabile e rimovibile) e la Nefrectomia parziale (asportazione di una porzione renale in cui è compreso il tumore). Di contro, nei tumori più estesi l'approccio è radicale con l'asportazione completa del rene (Nefrectomia totale).

La Chirurgia può essere "open" (a cielo aperto) oppure può avvalersi di tecniche mininvasive quali la Laparoscopica e la Robotica, modalità di intervento eseguite nei Centri accreditati in cui ci si avvale, oltre che di presidi altamente tecnologici, anche della grande esperienza in termini di alti volumi operatori degli Operatori.

Il Tumore renale è resistente ai trattamenti chemioterapici. Nel corso dell'ultimo decennio, sono stati introdotti con risultati incoraggianti per la cura di questi tumori nella fase più avanzata, quella metastatica, nuovi farmaci biologici a "bersaglio molecolare" che interferiscono in specifiche e selettive vie metaboliche che contrastano la crescita tumorale per esempio inibendo la neoformazione dei vasi sanguigni che nutrono il Tumore.