

salute *novità*

# il tumore alla prostata

## NON FA PIÙ PAURA

Grazie a trattamenti "tagliati su misura" e a una stretta collaborazione tra più specialisti, questa malattia può diventare cronica

**I**l tumore alla prostata è la malattia oncologica che colpisce di più gli uomini. Oggi, però, fortunatamente sono diverse le possibilità di cura e le novità, come hanno sottolineato gli esperti della Siu (Società italiana di urologia). Vediamo in che cosa consistono e perché sono efficaci.

### PIÙ SOLUZIONI

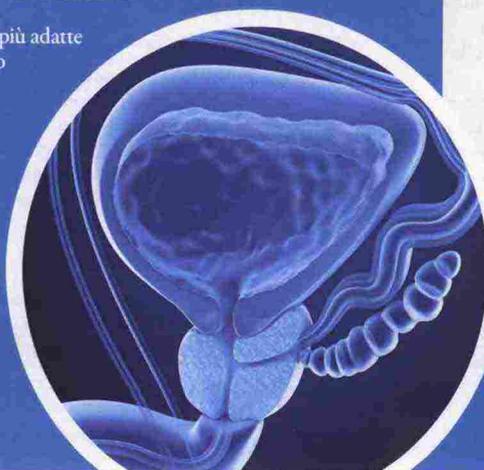
Ogni anno ci sono 40mila nuove diagnosi in Italia e 200mila persone convivono con questa malattia o hanno affrontato un percorso di cura.

«Tuttavia, non bisogna spaventarsi davanti a questi dati, perché le possibilità di cura sono sempre di più. E persino le forme metastatiche di questo tumore possono diventare una malattia cronica, grazie a nuovi farmaci che riescono a controllare la situazione anche per più di un decennio» sottolinea il professor Vincenzo Mirone, direttore del dipartimento di Urologia dell'università Federico II di Napoli.

### Servono cure specifiche per ogni malato

La prima novità è la possibilità di ricorrere alle cure più adatte per ogni singolo caso, seppure tenendo sempre conto dei protocolli ufficiali.

- ★ I trattamenti disponibili oggi sono diversi: farmaci, chirurgia (anche robotica) e radioterapia. «L'importante è che per ogni malato venga individuato il percorso migliore, a seconda delle sue caratteristiche e di quelle della malattia» spiega il professor Mirone.
- ★ Il malato deve, inoltre, essere coinvolto in modo consapevole in ogni decisione, perché solo così sarà veramente soddisfatto delle cure ricevute e vi parteciperà con maggiore entusiasmo, aumentandone i benefici.



## Meglio rivolgersi a un centro multidisciplinare

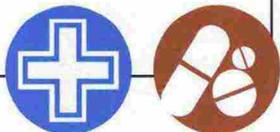
Per riuscire a ottenere una cura mirata, la **scelta migliore** è affidarsi a ospedali che abbiano un'équipe multidisciplinare per la cura di questo tumore. Ogni Regione si sta attivando affinché questo standard sia rispettato. **\* I team multidisciplinari sono composti da urologi, radiologi e psicologi,** che individuano congiuntamente, coinvolgendo anche il malato in modo attivo, il trattamento migliore per ogni singolo caso, seguendo comunemente

sempre i protocolli ufficiali. **\* «In questo modo, si evitano pareri discordanti (e destabilizzanti) sulle cure da seguire. Inoltre, si accede con più facilità ai trattamenti innovativi» dice il professor Mirone. \* I team multidisciplinari consentono anche di accedere in modo facilitato a esami e visite** nella struttura di riferimento, evitando code, attese e tempo perso, perché tutti gli specialisti sono presenti nello stesso luogo.

### Lo dimostra anche uno studio

La Siu ha eseguito un'indagine su 246 malati e 96 urologi che ha confermato l'importanza di cure multidisciplinari.

**\* «Non a caso, quasi il 90% di chi è in cura con i team multidisciplinari è soddisfatto del rapporto con i medici e delle cure** ricevute e lo stesso appagamento è **condiviso dagli urologi.** Oltre l'87% dei malati, inoltre, ritiene importante il coinvolgimento nella scelta della cura» dice il dottor Cosimo De Nunzio, urologo dell'ospedale Sant'Andrea di Roma. **\* I dati confermano il fatto che il tumore alla prostata, anche se derivato da tumori nati altrove (metastatico), può diventare una malattia cronica:** il 78,9% dei malati in cura nei centri multidisciplinari convive con la malattia da 1 a 10 anni, e il 20% da 11 a 20 anni.



## Alternative: chirurgia o farmaci

«Il trattamento di prima linea, fino ai 75 anni, è sicuramente l'intervento chirurgico di asportazione radicale della prostata (e quindi del tumore), che può essere eseguito a cielo aperto (cioè con una ferita più ampia), **in laparoscopia o con la chirurgia robotica**» spiega il professor Mirone.

**\* Negli uomini che non possono essere sottoposti a un intervento chirurgico, si può ricorrere alla radioterapia, oppure ai farmaci ormonali o chemioterapici:** i primi vengono utilizzati anche per tenere sotto controllo le forme che derivano da metastasi di questo tumore.



## SI FA ANCORA POCA PREVENZIONE

Nonostante tutto, la prevenzione rimane l'arma fondamentale contro questa malattia.

**\* Secondo una ricerca della fondazione Pro, svolta nel Sud Italia su 2.500 uomini, risulta invece che è sottovalutata. L'80% degli intervistati ha eseguito controlli del Psa, ma solo il 40% si è sottoposto a visite. \* «L'80% del campione, inoltre, ha ricevuto informazioni sul tumore alla prostata grazie a campagne di informazione via web o tv, ma solo il 18% è stato sollecitato dal medico di fiducia» dice il dottor Paolo Verze, ricercatore dell'università Federico II di Napoli e membro del comitato scientifico della fondazione Pro.**

## LE NOVITÀ

Per il tumore alla prostata ci sono due nuovi farmaci, l'abiraterone e l'enzalutamide, indicati per i casi "difficili". «Si prendono per bocca e sono utili per chi presenta una recidiva della malattia che non risponde alle cure farmacologiche convenzionali» spiega il professor Mirone. **\* L'abiraterone blocca la produzione di androgeni (ormoni sessuali maschili), mentre l'enzalutamide frena i recettori di queste sostanze, che possono favorire lo sviluppo delle cellule tumorali.**



## DAI 50 ANNI serve il Psa

Prevenire il tumore alla prostata in modo efficace significa sottoporsi agli esami di controllo (Psa, cioè **antigene prostatico specifico**, un semplice test del sangue) a partire dai 50 anni, facendo valutare sempre i risultati al medico.

**\* «Solo uno specialista può interpretare il significato dell'esame, tenendo conto anche degli esiti di una visita urologica e di un'ecografia transrettale», spiega il professor Mirone. \* Bisogna, inoltre, prestare attenzione alla familiarità. «Chi ha avuto casi in famiglia ha una maggiore predisposizione per la malattia. In particolare, dopo i 45 anni, la familiarità può aumentare il rischio di tumore del 40 per cento. Per stare sicuri, basta anticipare i controlli di routine a 45 anni» dice l'esperto.**

*Servizio di Stefania Rattazzi. Con la consulenza del professor Vincenzo Mirone, direttore del dipartimento di Urologia dell'università Federico II di Napoli; del dottor Cosimo De Nunzio, urologo dell'ospedale Sant'Andrea - università Sapienza di Roma; del dottor Paolo Verze, ricercatore dell'università Federico II di Napoli e membro del comitato scientifico della Fondazione Pro.*

➔ IL MEDICO CERCA DI GARANTIRE LA MIGLIORE QUALITÀ DI VITA

viversaniebelli 47