IL TUMORE DELLA PROSTATA

E' il tumore più frequente nella popolazione maschile italiana con circa 36mila casi nel 2012



Con circa 36mila casi nel 2012, il tumore della prostata è la neoplasia più frequente nella popolazione maschile italiana se si escludono i tumori cutanei. Sono invece più di 200mila le persone in vita che abbiano ricevuto in passato una diagnosi di questa forma tumorale.

Nonostante l’88% delle persone con tumore della prostata sopravviva a 5 anni dalla diagnosi, l’alta diffusione della malattia la rende la terza causa di morte per tumore nella popolazione maschile (8% di tutti i decessi per cancro).

SINTOMI E SEGNI

Il tumore della prostata è una forma tumorale che si sviluppa molto lentamente e perciò non dà sintomi per molti anni. I sintomi, nell’era precedente alla scoperta dell'Antigene prostatico specifico (Psa), erano legati alla comparsa di metastasi ossee.

Oggi la diagnosi avviene precocemente grazie al dosaggio del Psa e quindi in pressoché totale assenza di sintomi.

Negli stadi più avanzati il cancro della prostata può dare altri sintomi connessi soprattutto all’estensione del tumore ad altri organi. I più comuni sono dolore, perdita di appetito e perdita di peso.

CAUSE

Non sono note cause specifiche del cancro della prostata. Tuttavia esistono diverse condizioni che possono aumentare il rischio di sviluppare la malattia:

* **storia familiare**: la presenza di familiari che abbiano ricevuto una diagnosi di cancro alla prostata aumenta il rischio di sviluppare la malattia. Il rischio è più alto anche per chi abbia in famiglia un parente di sesso femminile che si sia ammalato di cancro al seno
* **obesità**: diversi studi hanno messo in relazione il peso elevato e il rischio di sviluppare il tumore della prostata
* **sedentarietà**: uno stile di vita sedentario favorisce lo sviluppo del tumore
* **alimentazione**: alcuni studi hanno suggerito che una dieta con un contenuto troppo elevato di vitamina D possa essere connessa allo sviluppo del cancro della prostata
* TERAPIA [**Prevenzione**](http://www.salute.gov.it/portale/salute/p1_5.jsp?lingua=italiano&id=151&area=Tumori#tab-5)

Il trattamento del cancro alla prostata dipende dalle caratteristiche del tumore e del paziente e prevede una molteplicità di approcci:

* **attesa**: non sempre è necessario avviare un trattamento. Il tumore della prostata è infatti una neoplasia a crescita molto lenta che spesso, pur essendo presente, può non alterare la qualità né l’aspettativa di vita. Per questa ragione si può scegliere di attendere i primi sintomi o sottoporsi a controlli regolari che tengano sotto controllo eventuali cambiamenti della ghiandola, intervenendo con la terapia quando è necessario
* **chirurgia:** la **prostatectomia radicale** (cioè la rimozione della prostata ) può essere una delle opzioni terapeutiche in caso di cancro. L’intervento è sicuro ma non esente da rischi: i più comuni sono l'incontinenza urinaria e la disfunzione erettile. Inoltre la rimozione della prostata comporta una perdita irreversibile della fertilità.
Altre opzioni chirurgiche sono l’**orchiectomia**(cioè l’asportazione dei testicoli), che consente di ritardare l’evoluzione del tumore, e la resezione transuretrale che attraverso l’inserimento di una sonda nell’uretra consente di "scavare" dall’interno la prostata e contrastare i sintomi urinari associati al suo ingrossamento
* **radioterapia:** impiega le radiazioni per uccidere le cellule tumorali. La radioterapia può essere somministrata sia dall’esterno, con apparecchiature simili a quelle impiegate per la radiografia, o dall’interno dell’organismo. In tal caso, la tecnica è definita **brachiterapia** e consiste nell’impianto chirurgico di piccoli "semi" radioattivi direttamente nella ghiandola
* **terapia ormonale:** gli ormoni, in particolare il testosterone, contribuiscono alla crescita delle cellule del cancro della prostata. L’obiettivo della terapia ormonale è bloccare gli effetti del testosterone
* **chemioterapia**: consiste nella somministrazione di farmaci molto aggressivi in grado di uccidere le cellule tumorali. In genere viene impiegata nelle forme avanzate di tumore della prostata che si sia già diffuso ad altri organ

LA PRVENZIONE

Non esistono strategie efficaci di prevenzione o di diagnosi precoce del tumore della prostata. Da anni si discute dell’impiego a questo scopo del test del Psa.

Tuttavia, allo stato attuale delle conoscenze, si è ritenuto che i rischi legati alla periodica esecuzione dell’esame siano maggiori dei suoi benefici.

Il Psa non è un parametro sufficientemente affidabile poiché molte delle persone con valori alterati di Psa non hanno un tumore alla prostata e, viceversa, molte persone con tumore alla prostata hanno livelli di Psa normali.

Inoltre, quello della prostata è un tumore a crescita molto lenta che il più delle volte, anche se presente, non incide sulla qualità né sull’aspettativa di vita. Pertanto, l’esecuzione di indagini a tappeto sulla popolazione con il Psa esporrebbe ai rischi legati al trattamento (per esempio incontinenza urinaria e disfunzione erettile) anche quelle persone che non avrebbero avuto alcun danno dalla presenza del tumore.

Sono comunque allo studio marcatori più specifici in grado di dare informazioni non solo sulla presenza del tumore, ma anche sulla sua aggressività.

WEB EDITING MD Claudio Castobello