

PROSTATA: DIAGNOSI PRECOCE DEL TUMORE

LA DECISIONE DI FARE UN CONTROLLO, SE SI SONO SUPERATI I CINQUANT'ANNI E NON SI HANNO DISTURBI, VA PRESA SOPPESANDO BENE I PRO E I CONTRO

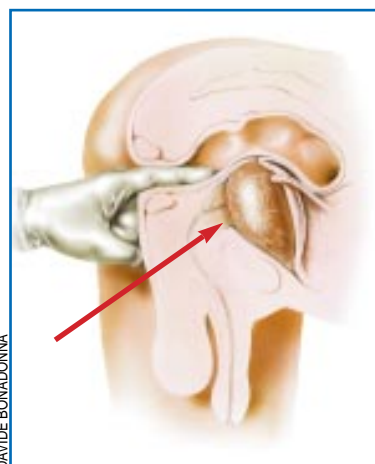
IL CANCRO DELLA PROSTATA E' FREQUENTE?

La risposta purtroppo è affermativa. Infatti è al secondo posto tra i tumori più diffusi e mortali per gli uomini di mezza età. Grande come una noce, la prostata si trova sotto la vescica, dietro la base del pene, vicino ai fasci di nervi che controllano, anche se non in modo completo, l'erezione (vedi la figura).

Sebbene le cause non siano del tutto chiare, alcuni fattori di rischio favoriscono la comparsa del tumore: per esempio l'età avanzata (superati i cinquant'anni la probabilità aumenta in modo rapido), un'alimentazione ricca di grassi e proteine ma povera di fibre, la sedentarietà e, in parte, la predisposizione familiare.

QUALI SONO I SINTOMI?

Rispetto ad altri tumori, quello della prostata spesso cresce in modo lento e si diffonde meno ad altri tessuti. Se non ci si sottopone a un controllo, e non si hanno disturbi, può capitare di non accorgersi di averlo. Ci sono persone per cui il tumore non diventa mai una minaccia per la salute: in questi casi sapere di essere malati non fa alcuna differenza, se non quella di subire gli effetti provocati dai trattamenti e il peso psicologico della diagnosi. A volte invece il cancro è più aggressivo, attacca altri organi vitali e deve essere curato. I sintomi più comuni, anche se non specifici del tumore della prostata, sono un rallentamento o un indebolimento della forza del flusso urinario, uno stimolo frequente alla minzione, sangue nelle urine e impotenza sessuale. Alcuni di questi disturbi sono tipici anche dell'ingrossamento o ipertrofia della prostata, una condizione benigna, non pericolosa e frequente dopo una certa età, da non confondere con il tumore.



COME SI FA A DIAGNOSTICARLO?

L'esame più semplice per la diagnosi precoce è il dosaggio, con prelievo di sangue, dell'antigene prostatico specifico (PSA), la cui concentrazione aumenta quando la prostata è ingrossata o malata. Tuttavia, è bene ricordare che un rialzo del PSA non basta da solo a porre una diagnosi di carcinoma prostatico: può infatti dipendere anche da un semplice ingrossamento della ghiandola. Poi ci sono i controlli più fastidiosi o complessi come la visita rettale (vedi la figura) l'ecografia della prostata attraverso il retto e, in alcuni casi, una biopsia.

SI PUO' CURARE?

La terapia, anche se il tumore è stato individuato precocemente, non sempre riesce a modificare il corso della malattia. I trattamenti disponibili sono l'asportazione chirurgica della prostata, la somministrazione di farmaci antitumorali (chemioterapia) e la radioterapia. Gli svantaggi della cura sono, oltre agli effetti indesiderati di medicinali e raggi, la possibilità che l'intervento porti a impotenza sessuale e incontinenza urinaria.

E' INDISPENSABILE SOTTOPORSI A UN CONTROLLO?

In presenza di disturbi un'indagine approfondita è doverosa. Da alcune parti (aziende sanitarie locali, ospedali, giunte regionali, mezzi d'informazione) viene anche sostenuta la necessità di promuovere lo screening di massa per questa neoplasia. In pratica, si ritiene che tutti gli uomini, superati i cinquant'anni di età, debbano controllare la prostata anche se stanno bene. La questione se sia opportuno o meno farlo è tuttora controversa. Non sono infatti ancora disponibili prove scientifiche certe sul fatto che diagnosticare in modo precoce il tumore della prostata, e di conseguenza curarlo, faccia sopravvivere più a lungo.

QUALI SONO I DUBBI SULLO SCREENING?

- Talvolta l'anticipo della diagnosi non migliora le possibilità di guarigione perché la malattia è già a uno stadio troppo avanzato; allo stress legato agli esami di controllo e agli effetti indesiderati della terapia, si affianca anche il disagio psicologico di essere portatori di un cancro incurabile. Tutto ciò peggiora la qualità della vita senza prolungare la sopravvivenza;
 - gli esami disponibili possono essere fonte di errori, come i cosiddetti risultati falsi positivi (sembra che il tumore ci sia, ma poi non è vero) o, al contrario, i falsi negativi;
 - con lo screening è possibile individuare tumori molto piccoli destinati a rimanere per sempre silenziosi, senza che la loro presenza influisca sulla salute e la vita di una persona. Attualmente non si riesce a distinguerli dai tumori che diventeranno aggressivi e pericolosi. C'è rischio di subire, senza vantaggio, gli effetti indesiderati di esami, terapie, interventi chirurgici.
- Per questi motivi le maggiori autorità scientifiche, internazionali e nazionali, sconsigliano lo screening per il cancro prostatico della popolazione maschile sopra i cinquant'anni. La proposta di un controllo preventivo dovrebbe venire dal medico di fiducia, che deve fornire tutti i dati sui pro e i contro, lasciando la decisione finale all'interessato.