

Tumore alla prostata: chirurgia robotica e nuove frontiere diagnostico-terapeutiche

Pubblichiamo la sintesi della conferenza che il Professor Bernardo Rocco, Presidente del Comitato Scientifico, ha tenuto in occasione dell'Assemblea annuale degli Associati di Europa Uomo Italia Onlus 2019, con un commento di Ettore Fumagalli, Past President e Consigliere.

Il tumore alla prostata è la più frequente neoplasia nella popolazione maschile e rappresenta circa il 18 per cento di tutti i tumori diagnosticati nell'uomo. Stando ai dati più recenti, circa un uomo su otto nel nostro Paese ha probabilità di ammalarsi di tumore della prostata nel corso della sua vita. Il principale fattore di rischio per tale tumore è l'età. In Europa il 25 per cento della popolazione ha più di 60 anni ed i dati ci dicono che continueremo ad invecchiare: entro

il 2050 l'aspettativa di vita europea crescerà di 6-7 anni. Il tumore alla prostata aumenta drasticamente la sua prevalenza negli uomini al di sopra dei 50 anni (a partire da tale età la prevalenza è pari al 22 per cento) ed è responsabile di circa l'8 per cento dei decessi per neoplasia. D'altro canto, il tumore alla prostata è una patologia la cui evoluzione è spesso lenta e la sopravvivenza netta per tale tumore è elevata (92 per cento a 5 anni dalla diagnosi). In tale contesto, è chiaro



Prof. Bernardo Rocco

Professore Ordinario di Urologia, Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia
Direttore S.C. di Urologia, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena
Direttore Scientifico "Fondazione per la Ricerca e la Terapia in Urologia RTU-ONLUS"
Presidente Comitato Scientifico "Europa Uomo Italia Onlus"



Il commento di un autorevole paziente

Sono trascorsi ormai quindici anni da quando sono stato operato di prostatectomia radicale “a cielo aperto” e quasi altrettanti da quando sono entrato nel Consiglio Direttivo di Europa Uomo nel quale ho ricoperto la funzione di Presidente per nove anni. Per necessità di carica ho dovuto farmi un’ampia cultura relativa alle malattie prostatiche e un largo numero di conoscenze nell’ambito degli operatori professionali del settore, quindi urologi, radioterapisti, oncologi, psicologi ed ho partecipato a numerosi simposi medici dedicati e a un infinito numero di conferenze ed incontri.

Sono stati anni di grande evoluzione nell’approccio e nel trattamento della malattia nel corso dei quali importanti studi, esperienze, statistiche hanno fatto chiarezza sul PSA, sulle tecniche chirurgiche, sulle opzioni terapeutiche che possono essere scelte dal paziente con il supporto del medico dopo essere stato bene informato in un contesto multidisciplinare.

Approcci, possibilità e comportamenti che non esistevano al tempo della mia “disgrazia” e per i quali Europa Uomo si è sempre battuta nella sua qualità di Associazione di “Advocacy”, parola inglese che manca di una traduzione precisa per cui bisogna riferirsi alla etimologia latina del termine *advocatus*: ricorrere a qualcuno per un consiglio, per un appoggio, per un sostegno, chiamare in aiuto, farsi

sostenere. Il risultato è stato quello di essere riusciti a porre al centro della nostra attività tutti i cittadini nel loro essere UOMINI.

In questo quadro, dopo tanti anni di personale esperienza, ritengo che la sintesi della Conferenza del Professor Bernardo Rocco possa essere definito una “summa” dello stato dell’arte e una guida che raccomando a tutti di leggere, soprattutto a coloro che per fortuna loro non sono pazienti, ma potrebbero diventare tali. Lo dicono le statistiche, che sono alla base della medicina moderna. Leggerlo perché attraverso la corretta informazione si stempera la paura di una malattia che ha reali, ampie possibilità di cure efficaci. Malattia della quale ancora oggi nessuno vuole sentire parlare specialmente in Italia (non negli altri Paesi Europei) per le implicazioni specifiche dell’area sessuale. Ma la consapevolezza del problema deve far parte del bagaglio di conoscenze personali di ogni UOMO.



Ettore Fumagalli

*Past President e Consigliere
Europa Uomo Italia Onlus*

come la corretta gestione del tumore alla prostata, la sua prevenzione ed il suo trattamento assumano un ruolo fondamentale sul benessere della popolazione maschile europea.

In Italia oltre 14 milioni di uomini, per fascia di età e familiarità, sono a rischio di sviluppare il tumore alla prostata. Le più recenti linee guida indicano come sia necessario diffondere una corretta informazione sulla patologia nella popolazione ed effettuare una valutazione dei rischi personalizzata sul singolo soggetto. Secondo le linee guida non c’è indicazione ad effettuare un vero e proprio screening di massa, ma è tuttavia corretto proporre gli opportuni accertamenti ai soggetti che siano desiderosi di un approfondimento diagnostico o che abbiano specifici fattori di rischio, come la

familiarità o la razza. Quest’ultimo consiste nella visita urologica esplorazione rettale e con dosaggio del PSA (un enzima prodotto dalla prostata organo-specifico, ma non cancro-specifico).

L’adesione a tale programma permette un aumento delle diagnosi precoci di malattia e potenzialmente una riduzione della mortalità per tumore della prostata.

Una volta identificato il soggetto a rischio, è necessario che questo si affidi ad un urologo per il corretto inquadramento e la successiva gestione della patologia. La diagnosi definitiva di tumore alla prostata, infatti, è esclusivamente istologica (ossia, si basa sullo studio diretto del tessuto prostatico) e necessita dunque di biopsia prostatica. Ad oggi ci sono tecniche sempre più raffinate per l’individuazione di

noduli sospetti all’interno del tessuto prostatico, come la Risonanza Magnetica, che con le sue multiple sequenze individua le aree a maggior rischio di tumore; queste zone possono venire selettivamente biopsiate, tramite fusione delle immagini della Risonanza Magnetica con quelle ottenute dell’ecografia transrettale che guida la biopsia.

Le terapie per il tumore della prostata

Quando si individua un paziente con tumore alla prostata, le opzioni terapeutiche vanno ad oggi diversificate sulla base dell’estensione e dell’aggressività della malattia, ma anche sulla base dell’aspettativa di vita e della presenza di altre malattie del paziente.

Non si tratta più di imporre degli schemi terapeutici predefiniti, ma

di porre il paziente al centro di una strategia di trattamento sulla base di decisioni condivise con l'urologo curante che abbiano come obiettivo il miglior risultato di salute possibile.

La Sorveglianza Attiva in tale ottica ha l'obiettivo di evitare o almeno di posticipare il trattamento del tumore a basso rischio in pazienti con aspettativa di vita di almeno dieci anni e tumore prostatico localizzato mediante rivalutazione periodica con dosaggi del PSA, esplorazioni rettali e la ripetizione di biopsie prostatiche.

La Vigile Attesa - che è spesso erroneamente considerata un sinonimo di Sorveglianza Attiva -, invece, consiste nel tenere monitorato il paziente ed intervenire solamente alla comparsa di eventuali sintomi o segni di malattia. La terapia chirurgica prende il nome di **prostatectomia radicale** e ha l'obiettivo di rimuovere la prostata per eradicare il tumore. Oggi viene eseguita con tecnica "mini-invasiva" laparoscopica o tramite l'ausilio del Robot "Da Vinci". Negli Stati Uniti il 92% degli interventi di prostatectomia radicale viene eseguito con tecnica robotica, che permette di diminuire i rischi dell'intervento (in particolare, riduce il rischio di sanguinamento) La robotica permette una chirurgia di precisione pur sempre nel rispetto della radicalità oncologica e consente di ottenere ottimi risultati sia per quanto riguarda il recupero della continenza urinaria, sia, in pazienti selezionati per quanto riguarda il mantenimento della funzione sessuale. Alternativa alla chirurgia, la **radioterapia** rappresenta una valida opzione terapeutica che può essere scelta come trattamento primario con ottimi risultati oncologici o come procedura complementare alla chirurgia in un contesto multimodale (cioè che considera l'utilizzo di più trattamenti in associazione): la scelta



viene usualmente valutata e proposta al paziente in un contesto multidisciplinare. Molto importante, inoltre, sottolineare i recenti progressi della **terapia medica** oncologica basata sull'utilizzo di nuovi agenti ormonali di seconda generazione e della chemioterapia.

Multidisciplinarietà e Percorsi Diagnostici Terapeutici-Assistenziali

Tale approccio multidisciplinare al tumore prostatico è stato ottenuto tramite l'istituzione dei PDTA (Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali), ossia Piani Interdisciplinari di Cura e Assistenza basati sulle migliori pratiche cliniche e volti ad offrire a gruppi specifici di pazienti interventi di cura coordinati. Il paziente viene, perciò, posto al centro di un percorso di cura che si avvale della collaborazione e del dialogo tra diverse figure, l'urologo, l'oncologo e il radioterapista, per la cura del tumore, ma anche dell'anatomopatologo, del radiologo e del medico nucleare, per diagnostica, la stadiazione iniziale e successiva della malattia. A secon-

da dei contesti, a queste figure si associano altri professionisti come ad esempio endocrinologo, psicologo, fisiatra, nutrizionista che possono completare il team preposto ad assistere il paziente affetto da tumore prostatico. Gli obiettivi dei PDTA sono quelli di garantire una migliore accessibilità e fruibilità delle cure, una omogeneità nella qualità dell'assistenza, la riduzione delle inapproprietezze cliniche ed organizzative e il consolidamento della continuità delle cure con, come fine ultimo, il maggior benessere possibile per il paziente.

Europa Uomo si inserisce in questo contesto in costante evoluzione con la fondamentale mission di affiancare i pazienti nel percorso terapeutico, adoperarsi per garantire loro l'eccellenza delle cure, migliorare ed implementare il dialogo tra le varie figure professionali specialistiche, diffondere una corretta informazione sul tumore alla prostata tramite l'organizzazione di associazioni sul territorio e soprattutto porre al centro del percorso di cura l'individuo ed il suo benessere globale. ■