

Tumore della prostata: tanti

LA DIAGNOSI PRECOCE CON PSA HA FATTO DIVENTARE IL CANCRO DELLA PROSTATA IL TUMORE PIÙ FREQUENTE DELL'UOMO. LE SUE CAUSE NON SONO ANCORA STATE CHIARITE, MA È PRUDENTE, PER LA PREVENZIONE, ADOTTARE UNA DIETA FRUGALE PREVALENTEMENTE VEGETARIANA.

Nel volgere di un decennio il cancro della prostata è diventato il tumore più frequente nella popolazione maschile dei paesi occidentali. Fino ai primi anni novanta l'incidenza aumentava costantemente ma molto lentamente, probabilmente perché la globalizzazione dello stile di vita verso un modello occidentale ne favoriva la progressione. Successivamente, più o meno precocemente nei vari paesi, abbiamo registrato un'impennata drammatica del numero di casi diagnosticati ogni anno, più che raddoppiati a causa della diffusione della pratica di prescrivere lo PSA.

Questo aumento di incidenza ha due componenti. Innanzitutto dipende dall'anticipazione della diagnosi di tumori che altrimenti sarebbero stati diagnosticati in anni successivi. In secondo luogo risente della scoperta di tumori che se non fossero stati attivamente cercati a causa del riscontro di un valore elevato di PSA non avrebbero mai dato segno di sé. La prima componente può essere un vantaggio, perché si tratta di tumori colti in una fase precoce del loro sviluppo,

quando sono più facilmente curabili. Implica dover affondare con anni di anticipo le terapie, con un rischio elevato di effetti collaterali importanti – fra cui l'impotenza, l'incontinenza, e le cistiti croniche da raggi – ma potrebbe salvare la vita. La seconda componente, quella dovuta alla sovradiagnosi, non rappresenta che uno svantaggio, perché persone che avrebbero potuto invecchiare tranquillamente sono state curate inutilmente, spesso con effetti collaterali che compromettono la qualità della vita. Oggi alcuni urologi, di fronte a tumori confinati alla ghiandola prostatica che al microscopio appaiono poco aggressivi, suggeriscono ai loro pazienti una vigile attesa piuttosto che intervenire subito. In questi casi si eseguono frequenti controlli, e si interviene soltanto se il tumore cresce. Nonostante ci siano alcuni indizi promettenti, purtroppo non sappiamo ancora se e quanto la diffusione della pratica di prescrivere il PSA in uomini asintomatici abbia ridotto la mortalità. Sappiamo invece che il prezzo pagato è stato alto.

La difficoltà di distinguere i tumori che è importante curare da quelli che sa-



Dott. Franco Berrino
Direttore del Dipartimento
di Medicina Preventiva
e Predittiva Istituto Nazionale
dei Tumori - Milano

studi, poche certezze

rebbe meglio non diagnosticare ha reso difficile anche l'interpretazione dei risultati degli studi sulle cause del cancro della prostata. Le cause che più interessano, infatti, non sono tanto quelle che fanno insorgere il tumore, ma quelle che lo fanno evolvere verso forme aggressive e crescere fino a dare sintomi clinici. La ragione è che presto o tardi la maggior parte degli uomini sviluppano un tumore della prostata. Ne sono affetti all'incirca il 10% degli uomini di 50 anni, il 20% a 60 anni, il 40% a 70 anni e l'80% a 80 anni, ma solo una piccola frazione di questi tumori è destinata a manifestarsi, a meno che non li si ricerchi attivamente. Diluendo i tumori 'cattivi' fra quelli 'buoni' si rischia di non riuscire a vedere se ci sono differenze, ad esempio nello stile di vita, fra chi si ammala e chi non si ammala. Questo potrebbe spiegare perché in studi recenti non emergono più alcuni fattori di rischio che sembravano solidamente dimostrati prima dell'era PSA, ad esempio il rischio da consumi elevati di carne o la protezione da pomodoro.

Nella revisione sistematica degli studi su fattori nutrizionali e cancro della prostata promossa dal Fondo Mondiale per la Ricerca sul Cancro (WCRF) e pubblicata nel 2007 (www.dietandcancerreport.org) nessun alimento è considerato convincentemente protettivo o rischioso per la prostata. L'unica dieta giudicata probabilmente ad alto rischio è quella ricca di calcio, mentre sono riconosciuti probabilmente protettivi solo gli alimenti ricchi di licopene o di selenio. La protezione da vitamina E e da legumi (inclusa la soia) e il rischio da carne sono considerati solo ipotesi suggestive. In pubblicazioni in gran parte successive alla revisione WCRF lo studio EPIC (Indagine prospettica europea su nutrizione e cancro), che segue 150.000 uomini di nove paesi europei di cui disponiamo di campioni di sangue e di informazioni su dieta e stile di vita, non ha potuto confermare



le ipotesi di associazione con il consumo di carni, grassi, alcol, né la protezione da frutta e verdura, fibre, selenio, vitamina D, né il rischio da obesità, né la protezione da attività fisica. Ha potuto confermare però che chi ha sviluppato un cancro della prostata aveva mediamente un più elevato consumo di latticini, e una più alta concentrazione, nel sangue, di un fattore di crescita (IGF-I) che dipende dal consumo di proteine, in particolare di quelle del latte. In chi ha sviluppato un tumore prostatico particolarmente aggressivo, inoltre, ha riscontrato, nel sangue prelevato prima della diagnosi, più bassi livelli di licopene (un indicatore del consumo di pomodori e di altre verdure e frutta rossa) e di genisteina (un indicatore del consumo di prodotti di soia), e più alti livelli di vitamina B12 (un indicatore di consumo di cibo animale). Chi si è ammalo di un tumore aggressivo, infine, pur non essendo più grasso, aveva una circonferenza vita più larga. Molti ricercatori riponevano una grande speranza nella possibilità di prevenire il cancro della prostata con integratori alimentari di selenio e vitamina E. In uno studio in cui si somministrava un integratore di selenio allo scopo di prevenire il cancro della pelle si era scoperto con sorpresa che il cancro della pelle non era stato prevenuto (anzi era aumentato) ma i tumori della prostata erano significativamente diminuiti. In un altro studio in cui si somministrava beta-carotene e/o vitamina E a migliaia di fumatori con l'obiettivo di prevenire il cancro del polmone non si era osservata alcuna riduzione dell'incidenza del cancro del polmone (che anzi era aumentato nel gruppo che assumeva il beta-carotene) ma inaspettatamen-

te c'erano meno tumori della prostata nel gruppo che assumeva vitamina E. Fu promosso quindi un grande studio di chemioprevenzione con selenio e vitamina E nella speranza di confermare questi risultati serendipici. Vi parteciparono 35.000 uomini divisi in quattro gruppi che assumevano quotidianamente 200 mg di selenio, oppure 400 unità internazionali di vitamina E, oppure entrambe le sostanze, oppure placebo. Il risultato fu drammatico: nessuna protezione dal cancro della prostata, anzi un certo aumento in chi assumeva vitamina E, mentre chi assumeva selenio si ammalò più frequentemente di diabete. Che fare dunque per prevenire il cancro della prostata, e per prevenire la sua progressione verso forme e stadi avanzati? Il principio di precauzione ci suggerisce di evitare cibi di provenienza animale (latticini e carni) e privilegiare piuttosto un'alimentazione prevalentemente vegetale con cereali e legumi come fonte proteica. Due sperimentazioni preventive controllate e randomizzate condotte con la collaborazione di pazienti con tumori *in situ* o comunque molto iniziali sono particolarmente suggestive anche se basate su piccoli numeri.

Nel 2005 il Dott. Ornish ha pubblicato i risultati di uno studio in cui ha confrontato 44 pazienti a cui aveva prescritto una dieta vegana (con però un'aggiunta di olio di pesce) e una pratica aerobica quotidiana con 49 controlli onnivori: nessuno dei primi ha avuto una progressione contro 6 dei secondi.

Nel 2006 il Dott. Bettuzzi ha pubblicato uno studio su 60 pazienti con carcinoma intraepiteliale di cui metà prendevano quotidianamente un preparato di catechine del tè verde e metà fungevano da gruppo di controllo: dopo un anno, solo 1 dei primi ha sviluppato un carcinoma invasivo contro 9 dei secondi. Sono solo indizi, ma molto suggestivi della possibilità di prevenire la progressione del carcinoma prostatico con la dieta.