



Accertamento diagnostico precoce del cancro alla prostata

Un'informazione della Lega contro il cancro



Le Leghe contro il cancro in Svizzera: prossimità, confidenzialità, professionalità

Offriamo consulenza e sostegno di prossimità ai pazienti oncologici, ai loro familiari e amici. Nelle 60 sedi delle Leghe contro il cancro operano un centinaio di professionisti ai quali si può far capo gratuitamente durante tutte le fasi della malattia.

Le Leghe cantonali organizzano campagne di sensibilizzazione e prevenzione delle malattie tumorali presso la popolazione, con l'obiettivo di promuovere stili di vita salutari e quindi ridurre il rischio individuale di ammalarsi di cancro.

Impressum

Editore

Lega svizzera contro il cancro,
Effingerstrasse 40, Casella postale, 3001 Berna
tel. 031 389 91 00, fax 031 389 91 60
info@legacancro.ch, www.legacancro.ch

Illustrations

S. 1, 15: Getty Images |
S. 4, 8, 20: Shutterstock

Autori

Dott.ssa. Eva Ebnöther; Jürg Hablützel

Conception graphique

Lega svizzera contro il cancro, Berna

Revisione

Dott.ssa Karin Huwiler, Lega svizzera contro
il cancro

Stampa

Ast & Fischer AG, Wabern

Consulenza scientifica

Gruppo di esperti sulla prevenzione del cancro
della prostata della Lega svizzera contro il
cancro

Questo opuscolo è disponibile anche in francese e tedesco.

© 2014, 2010, 2008, Lega svizzera contro il cancro, Berna | 3e edizione riveduta

Indice

Editoriale	5
La prostata	6
Il cancro alla prostata	7
Fattori di rischio e prevenzione	9
Accertamento diagnostico precoce del cancro alla prostata	10
La biopsia della prostata	16
Diagnosi precoce e screening	17
Domande ancora aperte e problemi irrisolti	18
Posizione della Lega contro il cancro	21
Accertamento diagnostico precoce del cancro alla prostata: come faccio a decidere?	22
Le informazioni essenziali in sintesi	24
Consulenza e aiuto: la Lega contro il cancro nella Vostra regione	26



Cari lettori

Quando nell'opuscolo è utilizzata solo la forma maschile o femminile, è implicito il riferimento alle persone dell'altro sesso.

Il cancro alla prostata è il tipo di cancro più diffuso tra gli uomini.

Da diversi anni si discute intensamente sull'opportunità della diagnosi precoce di questo tumore. Recentemente sono stati pubblicati i risultati di studi tanto attesi.

Con questo opuscolo, la Lega contro il cancro desidera informare tutti gli interessati sulle attuali conoscenze in materia di diagnosi precoce del cancro alla prostata e sulle domande a cui non siamo (ancora) in grado di dare una risposta.

L'opuscolo vuole offrire un aiuto ai fini di una decisione a favore o contro le misure di diagnosi precoce. La Lega contro il cancro si adopera affinché tutti gli uomini che valutano se sottoporsi o meno agli accertamenti precoci del cancro alla prostata siano ben informati, non solo in merito ai pro e ai contro dei diversi metodi d'indagine, ma anche al rischio in generale del cancro alla prostata e alle possibili terapie, con i loro effetti collaterali.

Questo opuscolo Vi fornirà le informazioni di cui avete bisogno per discutere della diagnosi precoce con il Vostro medico¹, la Vostra famiglia e i Vostri conoscenti, per prendere poi una decisione ben ponderata, di cui siete convinti.

La Vostra Lega contro il cancro

La prostata

La prostata è una ghiandola, grande più o meno come una castagna, che fa parte dell'apparato genitale maschile. Si trova subito sotto la vescica e circonda la porzione superiore dell'uretra. Poiché si trova proprio dietro la parte finale dell'intestino crasso (intestino retto), può essere palpata attraverso la parete intestinale.

La prostata produce un liquido denso (liquido spermatico), che viene secreto assieme agli spermatozoi nell'eiaculazione (sperma). Il liquido prostatico è importante per la motilità degli spermatozoi.

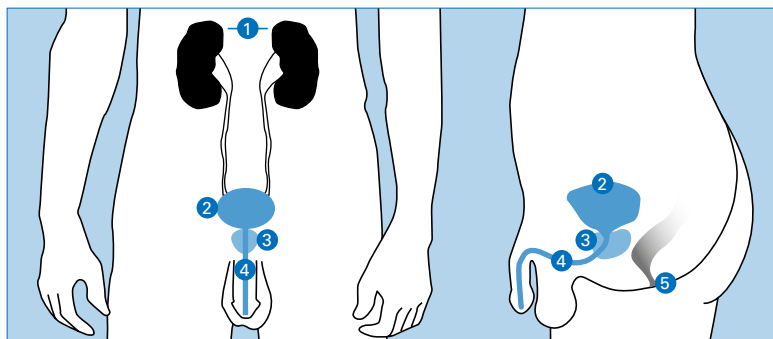
L'ipertrofia prostatica benigna

L'ipertrofia prostatica benigna (nota anche come iperplasia o adenoma della prostata) è la malattia più frequente della prostata. Con l'avanzare dell'età, la prostata si ingrossa nella maggior parte degli uomini e quindi va a comprimere l'uretra.

I sintomi tipici sono:

- indebolimento del getto urinario
- stimolo frequente ad urinare, anche di notte
- difficoltà nella minzione: attesa più lunga che «arrivi» il getto urinario, gocciolamento post-minzionale
- minzione dolorosa.

L'ipertrofia prostatica è una malattia benigna, molto più frequente del cancro alla prostata.



- 1 reni
- 2 vescica
- 3 prostata
- 4 uretra
- 5 retto

Il cancro alla prostata

In Svizzera il carcinoma prostatico è la forma di cancro più diffusa tra gli uomini. Ogni anno vengono diagnosticati più di 6100 nuovi casi e circa 1400 uomini muoiono a causa di questa patologia.

Fino all'età di 80 anni, circa 16 uomini su 100 in Svizzera ricevono la diagnosi di cancro alla prostata. Circa cinque decessi su 100 negli uomini sono imputabili a questo tumore.

La maggior parte dei tumori maligni prostatici non causa il decesso. Spesso, tumori lenti e poco aggressivi restano nascosti per tutta la vita. Per esempio, negli uomini cui è stata asportata la prostata in occasione di un intervento contro il cancro della vescica, al microscopio sono state riscontrate in 70 casi su 100 cellule maligne della prostata.

Molti cancri prostatici non causano neppure problemi di salute. In molti casi evolvono lentamente, rimangono a lungo circoscritti alla prostata e non causano pressoché disturbi. Ci sono però anche cancri della prostata che si sviluppano rapidamente e formano metastasi già in uno stadio precoce.

- Se si scopre un cancro alla prostata ancora circoscritto alla prostata, esso è molto spesso guaribile (stadio iniziale).
- Se si scopre un cancro alla prostata che si è già esteso al tessuto circostante o ha formato metastasi, non è più guaribile (stadio avanzato). Spesso però è possibile ritardarne l'ulteriore crescita per periodi prolungati, a volte per anni.

Se sono ancora localizzati nella prostata, per lo più i tumori prostatici non causano disturbi. Spesso il carcinoma si sviluppa nell'area più esterna della prostata e quindi non va a comprimere l'uretra. A volte però il cancro alla prostata è all'origine di sintomi simili a quelli dell'ipertrofia prostatica benigna.

Talvolta i dolori alla schiena o alle ossa possono essere un primo indizio di un cancro alla prostata. I dolori si manifestano se si sono formate metastasi nella colonna vertebrale o in altre ossa.



Fattori di rischio e prevenzione

Finora purtroppo non si conoscono modi per prevenire il cancro alla prostata.

Età

Il tumore prostatico colpisce prevalentemente gli uomini anziani: al momento della diagnosi, quasi la metà dei pazienti ha 70 anni o più e un po' più della metà ha un'età compresa tra i 50 e i 70 anni. Il cancro alla prostata è raro prima dei cinquant'anni.

Cancro della prostata nei parenti stretti

Se si hanno parenti stretti (padre, fratello, figlio) malati di cancro alla prostata, il proprio rischio di soffrire della stessa patologia è superiore a quello di chi non ha altri casi in famiglia.

I seguenti fattori aumentano il rischio di cancro alla prostata:

- l'età superiore ai 50 anni
- un parente stretto (padre, fratello, figlio) con cancro alla prostata

Accertamento diagnostico precoce del cancro alla prostata

L'accertamento diagnostico precoce del cancro alla prostata implica lo svolgimento di esami in uomini che non presentano alcun sintomo della malattia. L'obiettivo di questi accertamenti è scoprire il cancro in uno stadio così precoce da essere ancora localizzato nella prostata ed essere guaribile.

Per l'accertamento diagnostico precoce del cancro alla prostata, i medici svolgono due tipi d'esame:

- *la misurazione del livello del PSA nel sangue*: la sigla PSA indica l'antigene prostata-specifico, una proteina che viene secreta dalla prostata.
- *l'esplorazione rettale digitale (ERD)*: «digitale» significa «col dito» e «rettale» significa che «concerne l'intestino retto».

Di norma si ricorre ad altri metodi come l'ecografia, la biopsia (prelievo di tessuto) o la risonanza magnetica solo se già si sospetta un cancro alla prostata.

Dosaggio del PSA (test del PSA)

L'acronimo PSA significa «antigene prostata-specifico». Il PSA è una proteina che viene secreta dalla prostata e che serve a fluidificare lo sperma.

Il PSA finisce, in misura ridotta, anche nel sangue, dove può essere rilevato. In varie malattie della prostata, come le infiammazioni, l'ipertrofia benigna ma anche il cancro, viene prodotto più PSA del normale e il suo livello nel sangue aumenta.

La maggior parte degli specialisti considera normale un valore inferiore ai 2-3 ng/ml. Per misurare il valore del PSA sono disponibili diversi test sul mercato. I loro risultati possono lievemente divergere, perciò non tutti i laboratori adottano un valore univoco come valore limite della norma.

La misurazione del livello ematico del PSA (test del PSA) viene effettuata per esaminare alterazioni patologiche della prostata anche se il soggetto in questione non accusa disturbi (accertamento diagnostico precoce).

Nel gergo medico, quando si parla di «accertamento diagnostico precoce del cancro alla prostata», di norma s'intende la misurazione del livello del PSA.

Come si svolge il test del PSA?

In ambulatorio viene prelevato al soggetto un po' di sangue e poi, in laboratorio, si misura il livello del PSA nel campione ematico.

Cosa succede se il PSA è aumentato?

Finora vigeva la raccomandazione, in caso di livello aumentato del PSA, di procedere ad ulteriori accertamenti (ecografia della prostata, biopsia). Oggi vengono considerati più fattori nella decisione su un approfondimento diagnostico, come il volume della prostata o il reperto dell'ERD. Grazie a queste informazioni aggiuntive il medico può valutare meglio l'entità del rischio di trovarsi di fronte a un tumore aggressivo e quindi richiedere un trattamento, e decidere se è necessaria una biopsia. Il valore del PSA rimane un elemento centrale di questa valutazione.

Il valore del PSA nel sangue può aumentare leggermente e in modo transitorio dopo un'eiaculazione, una lunga bicicletata, dopo un'esplorazione rettale digitale o anche a causa di una malattia infettiva. Per tale ragione, gli uomini che devono essere sottoposti al dosaggio del PSA devono astenersi, a scopo precauzionale, dall'andare in bicicletta e dall'attività sessuale per uno o due giorni prima del prelievo del sangue.

Vantaggi del dosaggio del PSA

- La misurazione del livello del PSA è un metodo d'indagine semplice, veloce ed economico.
- Grazie al dosaggio del PSA è possibile scoprire il cancro alla prostata in uno stadio iniziale, quando non provoca ancora sintomi. Un tumore in stadio precoce è spesso curabile.
- Se il PSA è inferiore a 3 ng/ml, è molto probabile che al momento della misurazione non ci sia un cancro della prostata che richiede un trattamento. Ulteriori fattori, come l'età dell'uomo o il volume della prostata, aiutano il medico a stimare il rischio che negli anni successivi si sviluppi un cancro alla prostata richiedente trattamento. Si sta sempre più diffondendo anche la pratica di stabilire il momento del dosaggio successivo del PSA sulla base di questi parametri. In alcune circostanze si può aspettare anche fino a 7 o 8 anni.

Svantaggi del dosaggio del PSA

- Un valore più alto del normale del PSA non significa che il soggetto in questione abbia il cancro alla prostata. I risultati «falsi positivi» sono frequenti: in questi casi il livello del PSA è elevato senza che vi sia un cancro prostatico. Su dieci uomini che si sottopongono ad una biopsia prostatica a causa di un livello elevato del PSA (>3 ng/ml), solo in tre viene riscontrato il cancro alla prostata. Questo significa che il test del PSA fa effettuare biopsie inutili. Tenendo conto di altri fattori, come il volume della prostata, oggi si può stimare più precisamente quali uomini con PSA elevato hanno una probabilità bassa di sviluppare un tumore richiedente trattamento e per i quali una biopsia non è necessaria. In questo modo è possibile evitare almeno parte queste inutili biopsie.
- Non ogni cancro scoperto con il dosaggio del PSA è pericoloso e pertanto richiedente un trattamento. Vengono individuati anche tumori che, se non fossero mai stati scoperti, non avrebbero mai dato problemi. In questi casi si parla di «sovra-diagnosi».
- Esistono diversi approcci per ridurre il numero di falsi positivi e di diagnosi eccessive, tra cui, come abbiamo visto in precedenza, considerare ulteriori fattori nella valutazione. L'obiettivo principale di questi approcci è riuscire a diagnosticare solo i tumori aggressivi, che richiedono una terapia.

Esplorazione rettale digitale (ERD)

Nell'esplorazione rettale digitale, il medico introduce il proprio dito indice nell'ano del paziente e tasta la prostata attraverso la parete intestinale. Se, alla palpazione, il medico rileva noduli irregolari ed induriti, questo potrebbe indicare la presenza di un cancro alla prostata e si procederà ad ulteriori accertamenti, prevalentemente con l'ecografia e/o la biopsia. Per il paziente, l'ERD è poco gravosa.

I vantaggi dell'esplorazione rettale digitale

- L'ERD non è un metodo d'indagine complicato e ogni medico generico o urologo può eseguirla in pochi minuti, in ambulatorio.
- L'ERD integra il dosaggio del PSA e può fornire preziose informazioni supplementari.

Gli svantaggi dell'esplorazione rettale digitale

- L'ERD consente di scoprire solo una piccola parte dei tumori. Gli altri tumori non sono individuabili in questo modo perché sono troppo piccoli o perché si trovano in un punto della prostata che non si riesce a raggiungere con l'esplorazione rettale digitale.
- Se il medico non rileva zone indurite o irregolari della prostata alla ERD, il cancro alla prostata non può essere escluso al cento per cento.



La biopsia della prostata

La biopsia della prostata implica il prelievo di tessuto prostatico dall'organo; il tessuto viene poi sottoposto ad esami per accertare se vi sia un cancro. La biopsia della prostata viene eseguita in anestesia locale. Per evitare che insorga un'infezione, agli uomini viene somministrato un antibiotico. La maggior parte degli uomini afferma che questo esame non provoca dolore.

La biopsia viene effettuata con il paziente sdraiato. Il medico introduce una sonda ecografica nel retto. Gli ultrasuoni creano un'immagine della prostata su uno schermo. Un ago bioptico viene introdotto fino alla prostata e la sua posizione viene controllata dal medico sullo schermo, prima di prelevare normalmente da 8 a 12 campioni di tessuto prostatico. Se la prostata ha grosse dimensioni vengono prelevati più campioni di tessuto.

Diagnosi precoce e screening

Col termine «diagnosi precoce del cancro alla prostata» si intendono due tipi di accertamento diagnostico precoce:

- Per *diagnosi precoce opportunistica o individuale* s'intendono gli esami per l'accertamento precoce (test del PSA e/o esplorazione rettale digitale) a cui un uomo decide spontaneamente di sottoporsi, per lo più dietro consiglio medico.
- Nel caso della *diagnosi precoce sistematica, organizzata (programma di screening)* si invita un determinato gruppo della popolazione (ad esempio tutti gli uomini con un'età compresa tra i 50 e i 69 anni) a sottoporsi periodicamente agli accertamenti diagnostici precoci. Attualmente non esiste in alcun paese europeo, neanche in Svizzera, un programma di screening di questo tipo.

Studi scientifici

Per rispondere alla domanda se il dosaggio regolare del PSA possa ridurre la mortalità del cancro alla prostata sono in corso di svolgimento diversi studi. Negli ultimi anni sono stati pubblicati i risulta-

ti tanto attesi di due grandi studi, comprendenti complessivamente circa 250 000 uomini. In entrambi gli studi, gli uomini sono stati suddivisi a caso in due gruppi: il primo in cui è stato misurato regolarmente il valore del PSA, e il secondo, detto gruppo di controllo, senza misurazioni regolari. Purtroppo da queste grandi ricerche sono emersi risultati contrastanti. Nello studio americano non sono state riscontrate differenze tra i due gruppi in termini di mortalità per cancro alla prostata. Tuttavia, dal momento che molti uomini del gruppo di controllo si sono comunque sottoposti al test del PSA al di fuori dello studio, lo studio americano non è considerato molto significativo. Lo studio europeo ha mostrato che spesso si ottengono risultati falsi positivi e si giunge alla sovradiagnosi con conseguente sovraterapia, ma anche che con la misurazione regolare del PSA si riducono i decessi per cancro alla prostata.

Attualmente tuttavia non ancora stato definitivamente chiarito quanti decessi possono essere evitati e quanti sono i risultati falsi positivi, le diagnosi e le terapie in eccesso.

Domande ancora aperte e problemi irrisolti

Vi sono ancora domande aperte e problemi irrisolti in relazione all'accertamento diagnostico precoce del cancro alla prostata.

Sovradiagnosi

Gli accertamenti per la diagnosi precoce del cancro alla prostata portano anche a molte sovradiagnosi: questo significa che si scoprono molti tumori che – se non fossero stati diagnosticati – non avrebbero mai causato problemi al paziente o comunque non ne avrebbero provocato la morte.

Il trattamento di questi tumori va evitato, per due ragioni:

- Talvolta il cancro alla prostata non è particolarmente aggressivo: cresce in modo lento e l'eventuale formazione di metastasi avviene molto tardi.
- Per lo più il cancro alla prostata compare ad un'età relativamente avanzata, quando l'aspettativa di vita del paziente non è più molto lunga, indipendentemente dal fatto che abbia il carcinoma della prostata o meno.

Ci si chiede se abbia senso diagnosticare questi tumori a crescita lenta. Tenendo conto di altri fattori oltre al valore del PSA è possibile ridurre la frequenza delle sovradiagnosi.

Louis, 66 anni: «Ho letto qualcosa sui pro e contro delle misure diagnostiche precoci. Mi spaventa soprattutto la biopsia, che dovrebbe essere fatta se il valore del PSA è elevato, anche se poi spesso non si trova alcun cancro. Per questo finora non mi sono fatto misurare il livello del PSA. Però mi sono scritto alcune domande su questo argomento e la prossima volta che andrò dal medico giule farò.»

Evitare la sovraterapia

Con l'aiuto di vari modelli oggi si è in grado di riconoscere più precisamente rispetto al passato i tumori non destinati a provocare la morte del paziente. Per questi pazienti si può evitare il trattamento e svolgere in suo luogo una cosiddetta osservazione attiva (Active Surveillance). La terapia attiva (come l'asportazione chirurgica della prostata) può, all'occorrenza, essere eseguita in un secondo tempo, quando l'uomo lo desidera o la malattia progredisce. L'osservazione attiva è indicata solo per i pazienti con tumori dalle caratteristiche specifiche.

Logorio dei pazienti

Anche se non è necessaria una terapia attiva e ci si limita alla sorveglianza, la situazione può rappresentare un peso psichico per la persona colpita. La sorveglianza

attiva è adatta solo a uomini capaci di gestire l'idea che all'inizio non riceveranno alcuna terapia attiva.

La terapia attiva può condurre a complicazioni ed effetti collaterali come ad esempio l'incontinenza, l'impotenza o disturbi della funzione intestinale. Si tratta di disturbi curabili e tuttavia per singoli pazienti gli effetti collaterali possono risultare molto logoranti.

Quindi, nella decisione pro o contro l'accertamento diagnostico precoce del cancro della prostata, l'uomo deve anche riflettere sulla sua disponibilità, in caso di diagnosi di cancro, ad assumersi i rischi di una terapia o ad accettare la sorveglianza attiva come approccio verso il suo tumore. L'accertamento diagnostico precoce non ha senso se entrambe le possibilità sono fuori discussione.

Daniel, 63 anni: «Vivere in modo sano per me è molto importante. Faccio sport e cerco di mangiare in modo equilibrato. Controllo periodicamente la pressione e il colesterolo. Penso che si dovrebbe cercare di curare le malattie prima che abbiano causato grossi danni. Per questo mi faccio misurare regolarmente il valore del PSA. So che questo esame non è infallibile ma sono comunque sempre molto sollevato quando mi viene detto che il mio valore del PSA non è superiore al normale.»



Posizione della Lega contro il cancro

Una decisione personale

La decisione di sottoporsi all'accertamento diagnostico precoce del cancro alla prostata deve essere individuale. L'importante è che questa decisione venga presa dopo avere ricevuto esaurienti spiegazioni sui vantaggi e gli svantaggi di tale esame.

Nel dettaglio, un uomo deve conoscere i vantaggi e gli svantaggi dei test e degli accertamenti ulteriori (p. es. biopsia) in caso di PSA aumentato, come pure le opzioni di trattamento che ha a disposizione, con i loro rischi e benefici, in caso di diagnosi di cancro alla prostata.

Diagnosi precoce sistematica nel quadro di programmi

Uno screening, ossia la diagnosi precoce sistematica del cancro alla prostata nel quadro di programmi in cui tutti gli uomini di una determinata fascia d'età sono invitati a sottoporsi all'accertamento diagnostico precoce, per il momento non può essere raccomandato.

Uomini a rischio aumentato

Gli uomini il cui padre, fratello o figlio ha già avuto il cancro alla prostata corrono un rischio maggiore di ammalarsi. A partire dai 40 anni di età, è bene che discutano con il loro medico sull'opportunità dell'accertamento diagnostico precoce del cancro alla prostata. Dopo aver ricevuto spiegazioni esaurienti sui vantaggi e gli svantaggi della diagnosi precoce del cancro della prostata, possono decidere se sottoporvisi o no. La maggior parte delle organizzazioni specializzate raccomanda a queste persone di sottoporsi alla diagnosi precoce.

Accertamento diagnostico precoce del cancro alla prostata: come faccio a decidere?

Molti uomini si chiedono se sottoporsi o meno agli esami per la diagnosi precoce del cancro alla prostata. Per aiutarVi in tal senso, elenchiamo di seguito alcune raccomandazioni:

- *ConsultateVi con il Vostro medico.* Il medico dovrà illustrarVi nel dettaglio le misure per la diagnosi precoce e rispondere a tutte le Vostre domande, tenendo conto della Vostra situazione specifica (età, condizioni di salute, fattori di rischio ecc.) e presentandoVi le possibili alternative, i pro e i contro:
 - se gli esami fanno sospettare un cancro alla prostata, quali sarebbero gli ulteriori accertamenti a cui sottoporsi?
 - se effettivamente si riscontra un cancro alla prostata, quali sono le possibili terapie e quali gli effetti collaterali (in particolare in riferimento anche all'incontinenza e all'impotenza)?

Potrebbe risultare opportuno chiedere il parere anche di un altro medico.

- *Parlate con la Vostra/il Vostro partner* delle possibilità di accertamento diagnostico precoce e delle loro possibili conseguenze.
- *In famiglia ci sono casi di cancro alla prostata?* Il rischio familiare di cancro alla prostata ha un ruolo importante. Se Vostro padre, fratello o figlio ha o ha avuto un carcinoma prostatico, il rischio di cancro alla prostata per Voi aumenta. Gli uomini con rischio familiare, a partire dai 40 anni di età dovrebbero discutere con il loro medico sull'opportunità dell'accertamento diagnostico precoce del cancro alla prostata. La maggior parte delle organizzazioni specializzate raccomanda a queste persone di sottoporsi alla diagnosi precoce.

Johannes, 56 anni: «Mio padre è morto a 69 anni di cancro alla prostata, che è stato diagnosticato anche a mio fratello quando aveva 58 anni. So che anche io ho un rischio più alto del normale di avere il cancro alla prostata. Vado regolarmente dal medico per fare il test del PSA e l'esplorazione rettale digitale. Gli accertamenti mi danno la sicurezza che – se dovesse venirmi il cancro alla prostata – lo scoprirei il prima possibile.»

- *Scambiare idee ed esperienze con altri uomini* può aiutare a decidere.
- *Riflettete su come intendete procedere:* se Vi venisse diagnosticato un cancro alla prostata, Vi sottoporreste alle terapie? Sareste disposti ad affrontare il rischio di possibili effetti collaterali della terapia, come l'incontinenza, l'impotenza o disturbi della funzione intestinale? Vorreste davvero sapere di avere un cancro alla prostata? Sareste disposti ad accettare la sorveglianza attiva come alternativa a una terapia attiva?

Accertamento diagnostico precoce del cancro alla prostata: una decisione individuale e personale

Sottoporsi o meno agli accertamenti diagnostici precoci è una decisione individuale, in cui la propria specifica situazione personale svolge un ruolo importante. L'importante è che questa decisione venga presa dopo avere ricevuto esaurienti spiegazioni sui vantaggi e gli svantaggi della diagnosi precoce del cancro alla prostata. Nel dettaglio, un uomo deve conoscere i vantaggi e gli svantaggi dei test e degli accertamenti ulteriori (p. es. biopsia) in caso di PSA aumentato, come pure le opzioni di trattamento (inclusa la sorveglianza attiva) che ha a disposizione, con i loro rischi e benefici, in caso di conferma della diagnosi.

Peter, 65 anni: «A volte faccio fatica a credere di avere già 65 anni. Faccio molto sport e con mia moglie abbiamo una vita sessuale attiva. Trovo tremenda l'idea di poter diventare impotente o incontinente a causa di una terapia magari inutile. Per questo rinuncio consapevolmente a sottopormi agli esami per la diagnosi precoce.»

Le informazioni essenziali in sintesi

Il cancro alla prostata è frequente?

Sì. In Svizzera il cancro alla prostata rappresenta la forma più comune di cancro negli uomini. Ogni anno questo tumore viene diagnosticato a più di 6100 uomini.

Quali sono i fattori di rischio per il cancro alla prostata?

I seguenti fattori fanno aumentare il rischio di carcinoma prostatico:

- età superiore ai 50 anni
- un parente stretto (padre, fratello, figlio) già malato di cancro alla prostata

Ci sono sintomi che possano segnalare la presenza di un cancro alla prostata già nelle sue fasi iniziali?

Purtroppo no. Finché il cancro rimane circoscritto alla prostata, non provoca pressoché alcun disturbo.

Quali metodi di accertamento esistono per una diagnosi precoce del cancro alla prostata?

I medici applicano due diversi metodi d'indagine:

- la misurazione del livello del PSA nel sangue (test del PSA);
- l'esplorazione rettale digitale (ERD): la palpazione della prostata dal retto.

Quanto è affidabile l'ERD?

L'ERD permette di scoprire solo un basso numero di tumori. Gli altri tumori non sono palpabili perché sono troppo piccoli o situati in una zona della prostata non raggiungibile mediante l'ERD.

Cos'è esattamente il PSA?

PSA significa «antigene prostatico-specifico». Il PSA è una proteina che viene secreta dalla prostata e che arriva in misura ridotta anche nel sangue. In presenza di diverse malattie della prostata, tra cui il carcinoma prostatico, il valore del PSA nel sangue aumenta.

Cosa significa se il livello del PSA è superiore al normale?

Un valore elevato del PSA può segnalare un possibile cancro alla prostata. Per diagnosticarlo però bisogna procedere ad ulteriori accertamenti (biopsia, ecografia). Nella maggior parte dei casi però, un valore elevato del PSA non deriva da un cancro alla prostata: su dieci uomini con valori più alti del normale del PSA (>3 ng/ml), «solo» tre hanno il cancro alla prostata.

Il mio valore del PSA è normale. Posso essere sicuro di non avere il cancro alla prostata?

Un valore del PSA inferiore a 3 ng/ml esclude con grande probabilità, al momento della diagnosi, la presenza di un cancro alla prostata richiedente trattamento.

Con una biopsia prostatica è possibile stabilire con certezza se ci sia o meno un carcinoma?

La biopsia costituisce il metodo più sicuro per accertare la presenza di un cancro alla prostata ma neanche questo metodo è infallibile. In rari casi può succedere infatti che un uomo abbia il cancro alla prostata anche se il risultato della biopsia è normale. È essenziale che il numero di biopsie sia rappresentativo.

La Lega contro il cancro raccomanda l'accertamento diagnostico precoce del cancro alla prostata?

La Lega contro il cancro è giunta alla conclusione che la diagnosi precoce sistematica del cancro alla prostata nel quadro di programmi di screening attualmente non possa essere raccomandata

E se accarezzassi l'idea di sottopormi all'accertamento diagnostico precoce del cancro alla prostata?

Sottoporsi o meno ai test per la diagnosi precoce del cancro alla prostata rappresenta una decisione personale. Se avete l'intenzione di sottoporvi alla diagnosi precoce del cancro alla prostata, consultatevi con il Vostro medico in merito ai pro e ai contro delle indagini diagnostiche precoci e anche degli eventuali successivi accertamenti e trattamenti.

A chi posso rivolgermi in caso di domande?

- Linea cancro: 0800 11 88 11
- www.legacancro.ch
- www.forumcancro.ch
- La Lega contro il cancro nella Vostra regione

Informazioni complementari

Opuscoli

Per ulteriori informazioni sulle opzioni terapeutiche e sui loro effetti collaterali invitiamo a leggere l'opuscolo per i pazienti «Cancro della prostata».

Ordinazione:

- telefono 0844 85 00 00
- shop@krebsliga.ch
- www.legacancro.ch/shop
- presso la Vostra Lega cantonale contro il cancro

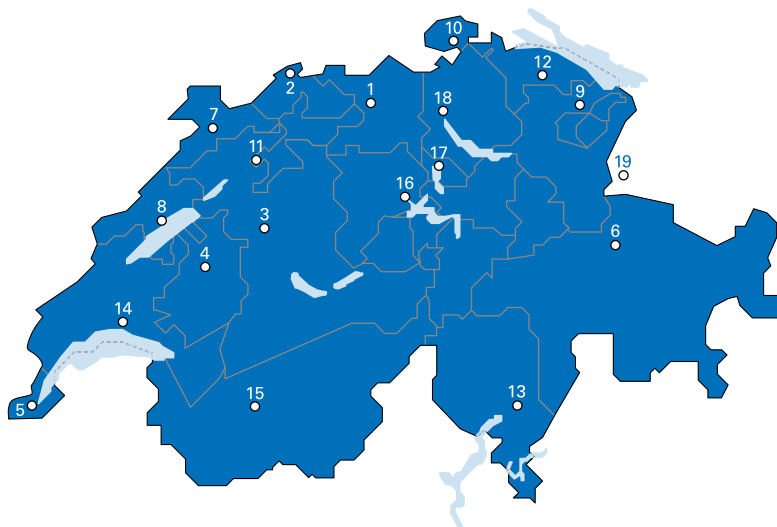
Organizzazioni di pazienti

Europa Uomo Svizzera
www.europa-uomo.ch

In francese

PROSCA
www.prosca.net

La Lega contro il cancro offre aiuto e consulenza



- 1 Krebsliga Aargau**
Kasernenstrasse 25
Postfach 3225
5001 Aarau
Tel. 062 834 75 75
Fax 062 834 75 76
admin@krebssliga-aargau.ch
www.krebssliga-aargau.ch
PK 50-12121-7
- 2 Krebsliga beider Basel**
Petersplatz 12
4051 Basel
Tel. 061 319 99 88
Fax 061 319 99 89
info@klbb.ch
www.klbb.ch
PK 40-28150-6
- 3 Bernische Krebsliga
Ligue bernoise contre le cancer**
Marktgasse 55
Postfach
3001 Bern
Tel. 031 313 24 24
Fax 031 313 24 20
info@bernischekrebsliga.ch
www.bernischekrebsliga.ch
PK 30-22695-4
- 4 Ligue fribourgeoise
contre le cancer
Krebsliga Freiburg**
route St-Nicolas-de-Flüe 2
case postale 96
1705 Fribourg
tél. 026 426 02 90
fax 026 426 02 88
info@liguecancer-fr.ch
www.liguecancer-fr.ch
CP 17-6131-3
- 5 Ligue genevoise
contre le cancer**
11, rue Leschot
1205 Genève
tél. 022 322 13 33
fax 022 322 13 39
ligue.cancer@mediane.ch
www.lgc.ch
CP 12-380-8
- 6 Krebsliga Graubünden**
Ottoplatz 1
Postfach 368
7001 Chur
Tel. 081 300 50 90
info@krebssliga-gr.ch
www.krebssliga-gr.ch
PK 70-1442-0
- 7 Ligue jurassienne contre le cancer**
rue des Moulins 12
2800 Delémont
tél. 032 422 20 30
fax 032 422 26 10
ligue.ju.cancer@bluewin.ch
www.liguecancer-ju.ch
CP 25-7881-3
- 8 Ligue neuchâteloise
contre le cancer**
faubourg du Lac 17
2000 Neuchâtel
tél. 032 886 85 90
LNCC@ne.ch
www.liguecancer-ne.ch
CP 20-6717-9

9 Krebsliga Ostschweiz
SG, AR, AI, GL
Flurhofstrasse 7
9000 St. Gallen
Tel. 071 242 70 00
Fax 071 242 70 30
info@krebssliga-ostschweiz.ch
www.krebssliga-ostschweiz.ch
PK 90-15390-1

10 Krebsliga Schaffhausen
Rheinstrasse 17
8200 Schaffhausen
Tel. 052 741 45 45
Fax 052 741 45 57
info@krebssliga-sh.ch
www.krebssliga-sh.ch
PK 82-3096-2

11 Krebsliga Solothurn
Hauptbahnhofstrasse 12
4500 Solothurn
Tel. 032 628 68 10
Fax 032 628 68 11
info@krebssliga-so.ch
www.krebssliga-so.ch
PK 45-1044-7

12 Thurgauische Krebsliga
Bahnhofstrasse 5
8570 Weinfelden
Tel. 071 626 70 00
Fax 071 626 70 01
info@tgkl.ch
www.tgkl.ch
PK 85-4796-4

13 Lega ticinese
contro il cancro
Piazza Nosetto 3
6500 Bellinzona
Tel. 091 820 64 20
Fax 091 820 64 60
info@legacancro-ti.ch
www.legacancro-ti.ch
CP 65-126-6

14 Ligue vaudoise
contre le cancer
place Pépinet 1
1003 Lausanne
tél. 021 623 11 11
fax 021 623 11 10
info@lvc.ch
www.lvc.ch
CP 10-22260-0

15 Ligue valaisanne contre le cancer
Krebsliga Wallis
Siège central:
rue de la Dixence 19
1950 Sion
tél. 027 322 99 74
fax 027 322 99 75
info@lvcc.ch
www.lvcc.ch
Beratungsbüro:
Spitalzentrum Oberwallis
Überlandstrasse 14
3900 Brig
Tel. 027 604 35 41
Mobile 079 644 80 18
info@krebssliga-wallis.ch
www.krebssliga-wallis.ch
CP/PK 19-340-2

16 Krebsliga Zentralschweiz
LU, OW, NW, SZ, UR
Löwenstrasse 3
6004 Luzern
Tel. 041 210 25 50
Fax 041 210 26 50
info@krebssliga.info
www.krebssliga.info
PK 60-13232-5

17 Krebsliga Zug
Alpenstrasse 14
6300 Zug
Tel. 041 720 20 45
Fax 041 720 20 46
info@krebssliga-zug.ch
www.krebssliga-zug.ch
PK 80-56342-6

18 Krebsliga Zürich
Freiestrasse 71
8032 Zürich
Tel. 044 388 55 00
Fax 044 388 55 11
info@krebssligazuerich.ch
www.krebssligazuerich.ch
PK 80-868-5

19 Krebshilfe Liechtenstein
Im Malarsch 4
FL-9494 Schaan
Tel. 00423 233 18 45
Fax 00423 233 18 55
admin@krebshilfe.li
www.krebshilfe.li
PK 90-4828-8

Lega svizzera
contro il cancro
Effingerstrasse 40
casella postale
3001 Berna
Tel. 031 389 91 00
Fax 031 389 91 60
info@legacancro.ch
www.legacancro.ch
CP 30-4843-9

Opuscoli
Tel. 0844 85 00 00
shop@legacancro.ch
www.legacancro.ch/
opuscoli

Forum
www.forumcancro.ch,
piattaforma virtuale della
Lega contro il cancro

Cancerline
www.legacancro.ch/
cancerline, la chat sul
cancro per bambini,
adolescenti e adulti
lunedì–venerdì
ore 11.00–16.00

Skype
krebstelefon.ch
lunedì–venerdì
ore 11.00–16.00

Linea stop tabacco
Tel. 0848 000 181
massimo 8 centesimi
al minuto (rete fissa)
lunedì–venerdì
ore 11.00–19.00

Le siamo molto grati
del Suo sostegno.

Linea cancro
0800 11 88 11
lunedì–venerdì
ore 9.00–19.00
chiamata gratuita
helpline@legacancro.ch

Uniti contro il cancro

Questo opuscolo Le viene consegnato dalla Sua Lega contro il cancro, la quale è a Sua disposizione con la sua ampia gamma di prestazioni di consulenza, accompagnamento e sostegno. All'interno trova l'indirizzo della Sua Lega cantonale o regionale.