«Gli uomini dopo i 50 anni dovrebbero avere una maggiore consapevolezza del rischio, per migliorare la diagnosi precoce e quindi la guarigione»

Dr. med. Oliver Passera, urologo e capo clinica presso il Gruppo ospedaliero Moncucco, Lugano

Quando l'età avanza è bene monitorare la ghiandola prostatica.

FOTO SANDRO MAHLER

SALUTE

Piccoli segnali insidiosi

Il tumore della prostata è molto frequente tra gli uomini anziani: spesso silenzioso, può essere individuato se non si trascurano i segnali d'allarme. L'urologo Oliver Passera chiarisce quali sono i sintomi che non vanno sottovalutati e quali passi compiere per una diagnosi tempestiva.

Testo **Carmela Maccia** Illustrazione **Corina Vögele**

Il cancro della prostata è il tumore più comune tra la popolazione maschile in Svizzera. Si tratta di una malattia che ha origine nella ghiandola prostatica, una parte degli organi riproduttivi maschili. Il suo ruolo è quello di produrre parte del liquido seminale che permette agli spermatozoi di muoversi per trasportarli nell'uretra durante l'eiaculazione. La ghiandola tende ad ingrossarsi con l'avanzare dell'età. Questo fenomeno viene chiamato iperplasia prostatica benigna e non è un tumore. «Secondo le linee guida ufficiali e a scopi preventivi, è auspicabile far controllare la ghiandola, che si trova sotto la vescica, dai 50 anni in poi. In caso di familiarità, la visita va affrontata tra i 40 e i 45 anni. I controlli possono essere presi a carico dal medico curante, oppure possono inviare il paziente direttamente all'urologo», afferma Oliver Passera, urologo e capo clinica presso il Gruppo Ospedaliero Moncucco di Lugano.

Prevenire è meglio

Tra le malattie cancerogene, la prostata è considerata la terza causa di morte per tumore. Nel corso della vita, un uomo su otto svilupperà un tumore alla prostata. Ogni anno, in Svizzera viene diagnosticato a circa 7.800 persone. L'incidenza della malattia aumenta con l'età; la maggior parte delle persone cui viene diagnosticato ha più di 69 anni. «In uno studio su un gruppo di ottuagenari morti apparentemente per cause non prostatiche, si è notato che, una volta esaminata la prostata, essa conteneva tessuto cancerogeno. In questi casi si dice che "si muore con il cancro, ma non di cancro"», prosegue lo specialista.

Questo sottolinea quanto sia essenziale scoprire il tumore precocemente per poterlo curare. «Nella casistica, in caso di diagnosi positiva, si offre un intervento operatorio che elimina la ghiandola tra i settantenni. Oltre questa età, è più frequente curare la neoplasia con una radioterapia – il tasso di guarigione è tra l'80-90%, quindi altissimo. In alcuni casi, alla radioterapia si associa l'ormonoterapia, il cui scopo è abbassare l'indice di testosterone del corpo: questo accoppiamento permette talvolta di aumentare ulteriormente il tasso di guarigione», precisa il medico.

Nei paesi in cui questa patologia è ben controllata, può succedere che si presentino situazioni di iperdiagnostica e quindi di iperterapia. Vuol dire che si prendono in considerazione un eccesso di misure per curare questo tipo di cancro, quando invece non raramente la malattia si presenta in forme con basso tasso di aggressività e con un basso rischio metastatico. «In questi casi si parla di "over treatment". Ma, in nessun modo bisogna sottovalutare sintomi come cambiamenti nella minzione come un getto di urina debole, la necessità di urinare frequentemente – soprattutto di notte –, il sangue nelle urine o nel liquido seminale, disfunzioni erettili inusuali, dolore ai fianchi all'altezza dei reni. Quanto prima il cancro alla prostata viene diagnosticato, tanto maggiori sono le possibilità di guarigione. L'indagine è semplice e poco invasiva: comprende l'esame delle urine in laboratorio, il prelievo del sangue per qualificare il marcatore PSA e l'esplorazione rettale. La risonanza magnetica e la biopsia prostatica determinano invece lo stadio della patologia», specifica l'urologo.

BUONO A SAPERSI

Cos`è il PSA

Il PSA (Antigene Prostatico Specifico) è una proteina prodotta dalla prostata. Si usa come marcatore per evidenziare anomalie della ghiandola prostatica e monitorare pazienti a rischio o affetti da patologie dell'organo.

Sorveglianza attiva

Ci sono fattori di rischio specifici? «L'età e i fattori genetici ereditari incidono maggiormente sul rischio. Raro sotto i 40 anni, il rischio aumenta dai 50 anni. Sebbene, in Svizzera, non esista uno screening programmato, per l'urologo la sua sorveglianza è molto attiva sia tra i medici curanti, che tra gli specialisti dell'organo», aggiunge Oliver Passera. Naturalmente, gli uomini dopo i 50 anni dovrebbero avere una maggiore consapevolezza del rischio, al fine di migliorare la diagnosi precoce e quindi la guarigione: la sensibilizzazione verso la popolazione è la migliore prevenzione.

Quanto incidono invece la qualità di vita e una buona alimentazione? «Studi di metanalisi raccomandano una dieta sana e variata, ma non evidenziano una correlazione diretta con la patologia prostatica. Un'attività fisica regolare migliora il benessere psicofisico e riduce il rischio di ammalarsi, ma bisogna anche evitare obesità e sindromi metaboliche», continua il medico, che dal punto di vista scientifico considera la recente collaborazione con l'unità di urologia dell'ospedale universitario di Zurigo molto proficua, soprattutto per affrontare in modo multidisciplinare i casi di tumore più rari. «Un esempio concreto è la rimozione dei linfonodi per cancro ai testicoli in stadio avanzato», conclude l'urologo. ■