



Mr PHIP
Prostate
Health
Improvement
Program

Repatriation
 General Hospital,
 Daw Park, SA.

Un progetto fieramente
 sostenuto dalla

NATIONAL SENIORS
Foundation



National Seniors

Cenni

Il cancro della prostata colpisce principalmente gli uomini che hanno superato i 50 anni di età e risulta essere al secondo posto per incidenza, preceduto solo dai tumori cutanei. Molti uomini si rendono conto che ci sono persone della loro stessa età alle quali è stato diagnosticato il cancro della prostata. Per cui si chiederanno: quali sono i miei rischi? Dovrei sottopormi all'esame?

Prima di decidere se dovete sottoporvi o meno all'esame, dovete saperne un po' di più sul cancro della prostata, sugli esami diagnostici e sul trattamento.

Il cancro della prostata presenta caratteristiche buone, non tanto buone e insolite:

Buone notizie

- La maggior parte dei tumori della prostata crescono lentamente, si riscontrano prevalentemente negli uomini più anziani, e non mettono a repentaglio la vita. Un uomo quindi potrebbe avere questo cancro, senza avere nessun problema.
- Il cancro della prostata è curabile se viene scoperto in stadio iniziale e se il trattamento viene attuato prima che si diffonda al di fuori della prostata. In questo caso viene eseguito un intervento chirurgico di asportazione totale della prostata, o la radioterapia, un trattamento che distrugge le cellule cancerose.

- L'esame del PSA (spiegato nella pagina successiva) può indicare se il cancro della prostata è in stadio iniziale.
- Se il cancro viene scoperto dopo che si è diffuso al di fuori dell'area della prostata, la sua crescita può essere rallentata mediante l'ormonoterapia, la radioterapia e la chemioterapia.
- Se accusate sintomi quali necessità di vuotare spesso la vescica e getto indebolito dell'urina, ciò probabilmente non è dovuto al cancro della prostata, ma a un ingrossamento benigno della prostata (crescita non-cancerosa).
- Un ingrossamento benigno della prostata non "si trasforma" in cancro.

Notizie non tanto buone

- La prostata è una ghiandola che si trova proprio sotto la vescica urinaria, che circonda la parte inferiore dell'uretra ed è vicina ai nervi che sono importanti per l'erezione del pene. Ciò vuol dire che il trattamento può incidere sulla potenza sessuale (capacità di avere erezioni) e sulla continenza (capacità di "trattenere" l'urina).
- Questi tumori crescono ad un grado diverso, per cui non sempre siamo sicuri se quelli che vengono scoperti in fase precoce costituiscono un pericolo di vita e se necessitano di un trattamento.
- Non sempre è possibile stabilire con facilità se il cancro è circoscritto alla prostata, e se è curabile o meno.

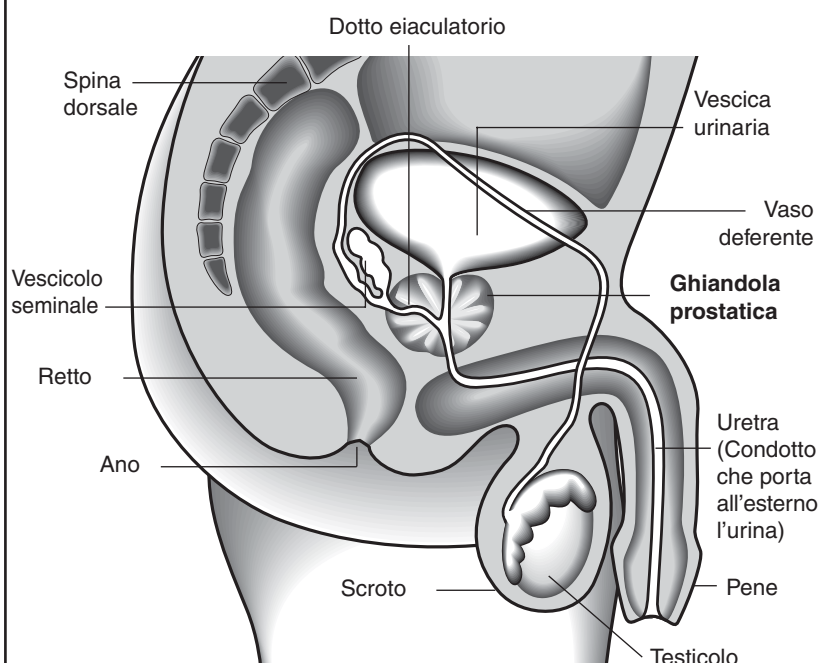
- Il cancro della prostata in fase iniziale generalmente non presenta sintomi.
- Se il cancro della prostata viene diagnosticato nella mezza età (es. ad un uomo di 50 anni) è probabile che progredisca e che eventualmente incida sulla sua vita e sulla sua salute.

Notizie insolite

- possibile avere il cancro della prostata anche dopo aver avuto un intervento chirurgico alla prostata. Gli interventi chirurgici per l'ingrossamento benigno della prostata (come la Resezione Transuretrale TURP) asportano solo una parte della prostata. Dopo questo intervento è possibile che il cancro si sviluppi nel resto della ghiandola prostatica.

Figure 1 – Sistema riproduttivo maschile

Questo diagramma mostra la prostata alla base della vescica urinaria, a livello del dotto urinario.





Mr PHIP

Prostate
Health
Improvement
Program

Un ingrossamento della prostata non aumenta la probabilità che abbiate il cancro della prostata.

Che probabilità ci sono che venga formulata una diagnosi di cancro della prostata?¹

Per un uomo nei 40 anni	1 su 1000
Per un uomo nei 50 anni	12 su 1000
Per un uomo nei 60 anni	45 su 1000
Per un uomo nei 70 anni	81 su 1000



Che probabilità ho di sviluppare il cancro della prostata?

Statistiche generali

Il cancro della prostata è il cancro più comune negli uomini australiani e risulta essere al secondo posto per incidenza, preceduto solo dai tumori cutanei. I dati statistici dimostrano che su 1000 uomini di 50 anni di età, circa 136 verranno colpiti dal cancro della prostata prima che raggiungano gli 80 anni di età, e circa 27 ne moriranno¹. Sappiamo che molti uomini anziani pur avendo tumori di minime dimensioni nella ghiandola prostatica, possono condurre una vita normale e senza problemi. Gli studi suggeriscono che circa il 40% degli uomini che hanno superato i 70 anni hanno il cancro della prostata "latente" o occulto².

Gruppi ad alto rischio

Gli uomini che corrono un rischio maggiore di sviluppare il cancro della prostata sono quelli il cui padre o fratello (consanguinei di primo grado) hanno avuto il cancro della prostata ad una giovane età. Un uomo, il cui padre o fratello hanno avuto il cancro alla prostata, corre almeno due volte di più il rischio di sviluppare la malattia rispetto a un uomo che non abbia una storia di cancro in famiglia. Il rischio è maggiore nei casi in cui la malattia sia stata diagnosticata a più di un consanguineo. Uno studio di ricerca suggerisce che un uomo che ha due consanguinei di primo grado affetti dalla malattia corre almeno cinque volte di più il rischio di sviluppare la malattia.

- Gli uomini più giovani hanno meno probabilità di essere colpiti dal cancro della prostata rispetto a quelli più anziani.
- Ma se vengono colpiti dalla malattia, hanno maggiori probabilità di morire prematuramente.
- Questo perché il cancro ha più tempo di progredire e gli uomini anziani hanno più probabilità di morire per altre cause¹.

Alcuni specialisti raccomandano che gli uomini che sono ad alto rischio dovrebbero sottoporsi regolarmente all'esame, a cominciare da 40 anni.

Gruppi a rischio basso o moderato

L'età incide sul rischio di sviluppare il cancro della prostata e sulle probabilità che comporti un pericolo di vita. Il cancro della prostata raramente si riscontra negli uomini sotto i 40 di età, se non c'è una storia di cancro in

famiglia, per cui questo gruppo corre un basso rischio. Gli uomini dai 50 ai 79 anni di età corrono un rischio moderato di sviluppare il cancro della prostata (vedere le caselle su questa pagina). Tuttavia se contraggono la malattia, c'è un'alta probabilità (due su tre) che alla fine costituirà un pericolo di vita. Questo perché anche se molti tumori crescono lentamente, nell'arco di un lungo periodo di tempo (otto anni e più), hanno tempo sufficiente per progredire. Gli uomini che hanno più di 75 anni devono far fronte a molti altri rischi che riguardano la salute, per cui anche se ricevono una diagnosi di prostata del cancro, hanno meno probabilità di risentirne le conseguenze durante l'ultimo periodo della loro vita.



Quali sono gli esami diagnostici per il cancro della prostata?

L'esame del PSA

Il PSA o Antigene Prostatico-Specifico è una proteina prodotta dalle cellule normali e anormali della prostata. Il PSA viene determinato con un semplice esame del sangue. Alla presenza del cancro, si ha un innalzamento del livello del PSA in quanto una quantità maggiore di proteina si riversa nella corrente sanguigna.

L'esame del PSA non può dirvi con tutta sicurezza se avete o meno il cancro della prostata. I risultati dimostrano che soltanto 4 uomini su 10 con un livello del PSA superiore alla norma hanno il cancro della prostata! Nonostante ciò l'esame è utile per poter decidere se dovete sottoporvi ad ulteriori esami o accertamenti.

Il livello del PSA generalmente aumenta con l'età, però un innalzamento rapido potrebbe far sospettare che si tratti di un cancro. Molti specialisti raccomandano che se vi sottoponetevi all'esame del PSA, dovrete sottoporvi anche all'esame rettale, perché non tutti i tumori producono il PSA. L'esame rettale può scoprire la presenza di alcuni tumori che non vengono scoperti con l'esame del sangue.

Esame rettale

Il retto si trova proprio dietro alla prostata, e molto spesso i tumori crescono in quella parte della ghiandola prostatica, il medico spesso può scoprire la presenza di un eventuale cancro indossando un guanto lubrificato e inserendo un dito attraverso l'ano. L'esame potrebbe risultare fastidioso ma raramente è doloroso. L'esame rettale è meno probabile che possa scoprire tumori precoci rispetto all'esame del PSA, per cui i tumori che vengono scoperti in questo modo spesso sono di dimensioni più grandi. Se questo esame viene effettuato insieme all'esame del PSA

ci sono migliori probabilità che si possano scoprire tutti i cancri. Detto ciò anche se entrambi gli esami risultano essere positivi, ci sono buone probabilità che non abbiate il cancro della prostata.

Il prossimo passo: Biopsia

Se vi siete sottoposti all'esame del PSA e all'esame rettale ed entrambi risultano normali, in molti casi il vostro medico vi riferirà a un urologo. L'urologo ripeterà un'altra volta uno o più esami, discuterà con voi la probabilità del cancro e potrà raccomandare una biopsia della prostata. Per eseguire la biopsia, una piccola sonda che emette ultrasuoni viene delicatamente inserita nel retto attraverso l'ano per consentire al medico di vedere le strutture interne della prostata.

Verranno poi prelevati 8 o 12 campioni di tessuto prostatico da varie aree della ghiandola prostatica. La biopsia generalmente viene eseguita sotto anestesia ma nonostante ciò potrebbe risultare leggermente fastidiosa. C'è anche un piccolo rischio che subentrino infezioni, a tale scopo vengono somministrati gli antibiotici. Dopo la biopsia potreste avere tracce di sangue dal retto o nelle urine o potreste avere eiaculazioni. Questo potrebbe durare per qualche tempo prima che tutto ritorni normale.

La biopsia è necessaria per scoprire se avere il cancro della prostata e fornisce anche informazioni sul "grado" del cancro (ossia la rapidità con cui potrebbe crescere). L'esame del PSA, l'esame rettale e la biopsia in combinazione aiutano il medico a stabilire i rischi che il cancro comporta per la vostra salute e per l'aspettativa di vita.



Che cosa comporta il trattamento del cancro localizzato alla prostata?

Se il cancro non si è diffuso oltre l'area della prostata il medico potrebbe proporre tre diverse opzioni di trattamento: osservazione (detta anche sorveglianza o attesa in stato di vigilanza) – questa opzione spesso viene scelta dagli uomini che sono indecisi sul trattamento ossia uomini che hanno superato i 70 anni di età, o uomini che hanno una grave malattia. Altri potrebbero scegliere la chirurgia: la prostatectomia radicale è un intervento chirurgico disegnato per asportare tutto il cancro – l'intera prostata e alcuni tessuti circostanti. Il medico potrebbe inoltre proporre diverse forme di radioterapia (irradiazione dell'area pelvica), compreso il fascio di irradiazione esterna e/o la brachiterapia. La brachiterapia a bassa dose è una forma di radioterapia in cui "semi" radioattivi vengono inseriti nella ghiandola prostatica. Tutti questi trattamenti possono

incidere sulla potenza sessuale (la capacità di avere un'erezione), sul controllo dell'urina (continenza) e sulla funzione intestinale. Questi rischi possono essere piuttosto alti - per esempio gli effetti dell'intervento chirurgico potrebbero incidere sulla funzione sessuale del 70% degli uomini, ma i rischi variano secondo il tipo del trattamento⁴. Il cancro della prostata che si è diffuso oltre l'area della prostata generalmente non è più curabile e può avere un impatto maggiore sulla qualità di vita.



La scoperta precoce del cancro della prostata e l'esame del PSA

Il modo migliore per scoprire il cancro della prostata in stadio iniziale è di sottoporsi regolarmente ad un programma di esami del PSA in combinazione all'esame rettale. Gli esami eseguiti regolarmente aumentano le probabilità che il cancro venga scoperto quando è ancora localizzato solo alla ghiandola prostatica ed è potenzialmente curabile. Se un uomo opta di sottoporsi all'esame, la maggior parte degli specialisti raccomanda che debba farlo ogni anno a partire dai 50 anni di età. Se invece un uomo ha una storia di cancro della prostata in famiglia (al padre e al fratello è stato diagnosticato il cancro ad una giovane età) il medico potrebbe raccomandare che debba iniziare a sottoporsi agli esami molto prima, a partire da 40 - 45 anni di età.

I programmi di scoperta precoce del cancro della prostata presentano alcuni svantaggi. L'esame del PSA potrebbe essere anormale, e voi non avete il cancro. L'esame del PSA potrebbe scoprire un cancro che potrebbe non costituire un pericolo per la vostra vita, e potrebbe anche non individuare alcuni cancri. Noi non possiamo ancora dire con la massima sicurezza se i programmi della scoperta precoce del cancro salvano vite.

Quando parlate con il vostro medico:

1. Chiarite le cose che vi causano più preoccupazioni.
2. Informatevi sui vostri rischi personali.
3. Bilanciate i benefici e i rischi della scoperta precoce del cancro (vedere il prospetto nella pagina successiva).

La miglior probabilità di scoprire il cancro della prostata è di sottoporvi all'esame del sangue e all'esame rettale.

Voi dovete decidere se sottoporvi o meno all'esame. Voi dovete decidere qual'è il corso migliore per voi.

Chiedete al vostro medico di base se potete fissare un appuntamento più lungo per potervi sottoporre ad una visita medica di controllo generale.



BENEFICI DELL'ESAME DEL PSA

L'esame del PSA può scoprire il cancro della prostata, prima che siano presenti sintomi.

Il cancro della prostata se viene scoperto in stadio iniziale ed è localizzato alla ghiandola prostatica è potenzialmente curabile.

Il cancro in stadio avanzato si può rallentare ma non si può curare.

RISCHI DELL'ESAME DEL PSA

Alcuni cancri crescono lentamente e non costituiscono un pericolo di vita.

L'esame del PSA può risultare anormale ma non avete il cancro. In questo caso potreste aver bisogno di una biopsia.

Non abbiamo chiare prove che se l'esame viene eseguito regolarmente può salvare vite (questo potrebbe essere comprovato in futuro).

Note a piè di pagina

- 1 Baade, P et al. Med J Aust 182 (2005) in press
- 2 AHTAC 'Prostate Cancer Screening' (1996)
- 3 Steinberg, G. D et al. Prostate 17: 337-47 (1990)
- 4 Harris, R. and K. Lohr. Ann Int Med 137: 917-29 (2002).

© Repatriation General Hospital
April 2005

Gli uomini che non hanno avuto una diagnosi di malattia prostatica possono ricevere l'abbuono del Medicare per l'esame del PSA soltanto una volta ogni 12 mesi.



Storie personali

Gianni aveva 65 anni e aveva cominciato a notare che di notte doveva alzarsi sempre più spesso per andare a gabinetto e che ci metteva più a lungo del solito ad urinare. Sua moglie era preoccupata perchè pensava che potesse trattarsi di cancro della prostata e lo esortò a sottoporsi all'esame. Il medico di base gli spiegò che i sintomi urinari sono molto comuni a mano a mano che gli uomini invecchiano e che generalmente non sono causati da una crescita non cancerosa della prostata. Il medico gli spiegò inoltre che anche se i sintomi urinari potrebbero essere presenti nello stadio avanzato del cancro della prostata, nello stadio iniziale il cancro della prostata generalmente non presenta questi sintomi. Dopo aver discusso con il medico i suoi rischi personali e i vantaggi e gli svantaggi dell'esame, Gianni decise di sottoporsi a un esame per riassicurare la moglie e se l'esame risultava essere normale, non si sarebbe preoccupato di sottoporsi ad ulteriori esami.

Enrico aveva 45 anni ed era preoccupato perchè a suo fratello, un uomo di 56 anni, era stato appena diagnosticato il cancro della prostata. Enrico sapeva che gli uomini che avevano un padre o un fratello affetti dal cancro della prostata ad una giovane età, avevano più probabilità di contrarre la malattia. Il medico gli spiegò che c'erano più probabilità che un cancro della prostata in un uomo della sua età potesse progredire e costituire un pericolo di vita. Enrico voleva essere sicuro che se il cancro fosse scoperto precocemente potesse essere curabile, per cui decise di sottoporsi regolarmente all'esame. Enrico e sua moglie ritennero che questo fosse più importante che il rischio di scoprire cancri di poca importanza. Il medico gli suggerì di sottoporsi regolarmente all'esame fino a 75 anni e gli raccomandò anche di sottoporsi all'esame digitale per via rettale.

Pietro, un uomo di 73 anni di età scelse di non sottoporsi all'esame. Pietro conduceva una vita attiva, il rapporto sessuale che aveva con la moglie era importante per la sua qualità di vita, e sapeva inoltre che nessuno in famiglia aveva avuto il cancro della prostata. Se si fosse sottoposto all'esame e fosse risultato anormale ed ulteriori accertamenti avrebbero rivelato un cancro di piccole dimensioni, con tutta probabilità egli l'avrebbe ignorato.



Visita di controllo se vi sottoponete o meno all'esame

Se decidete di sottoporvi all'esame e volete continuare a partecipare ad un programma di screening su una base regolare, in base ai risultati del PSA, dovrete sottoporvi all'esame ogni 1 o 2 anni. Volendo potete sospendere il programma dopo aver raggiunto i 75 anni di età.

Se decidete di non sottoporvi all'esame, potete riesaminare la vostra decisione insieme al medico di base ogni anno, o se avete motivo di ritenere che il vostro rischio personale o le vostre circostanze siano cambiate.



Maggiori informazioni

La serie **Mr PHIP** – è disponibile su rete al sito web: www.prostatehealth.org.au

1. Dovrei sottopormi all'esame?
2. Interpretazione dell'esame PSA
3. Dopo la diagnosi
4. Monitoraggio dopo il trattamento
5. Ormonoterapia
6. Funzione sessuale dopo il trattamento
7. Risorse utili / Glossario

Internet:

www.prostate.org.au
www.prostatehealth.org.au
www.andrologyaustralia.org.au

Telefono:

Linea Informazioni Telefonica Nazionale per il Cancro: 13 11 20



Questo foglio informativo non intende sostituire il consiglio del medico. Le informazioni sulla malattia prostatica vengono aggiornate di continuo. Noi abbiamo fatto tutto il possibile per assicurarci che le informazioni fossero aggiornate all'epoca della pubblicazione dell'opuscolo, tuttavia il vostro medico di base oppure lo specialista possono darvi informazioni nuove o differenti o più appropriate alle vostre necessità