

Giornata Europea della Prostata all'Ospedale Sant'Antonio

Pubblicato: Giovedì 11 Settembre 2008

Si celebra **domenica 14 settembre** la **giornata Europea della prostata** con lo scopo di sensibilizzare la popolazione maschile alla prevenzione anzitutto di tutte le patologie prostatiche, ed anche alla diagnosi precoce dei tumori prostatici.

Il tumore a carico della ghiandola prostatica è il secondo tumore per frequenza, dopo quello polmonare : i **fattori di rischio** d'insorgenza del tumore prostatico sono anzitutto l'età **del paziente**, aumentando l'incidenza con l'aumento progressivo dell'età, ma pure importante è l'**obesità, l'abuso di carni rosse, latticini, grassi animali e la presenza dello stesso tumore nei familiari**, ciò comportando una predisposizione che richiede un accurato periodico controllo urologico.

Il tumore può colpire anche pazienti in età giovanile, di 50-60 anni, senza determinare nelle fasi iniziali alcun disturbo al paziente. Da ciò l'importanza della diagnosi precoce, quando la malattia è ancora confinata entro la prostata stessa: in tale evenienza la chirurgia radicale, meglio se per via laparoscopica, cioè mini-invasiva e senza tagli chirurgici, consente guarigione nella quasi totalità dei casi.

Il PSA, sostanza prodotta dalla ghiandola prostatica, è noto a tutti come "marcatore" di notevole importanza, ma va subito sottolineato ai lettori come tale sostanza, dosata sul sangue del paziente, non sia indicatore di tumore, ma semplicemente di patologia prostatica in senso lato e generico: infatti il PSA può essere alterato, oltre che nei tumori, anche nelle infiammazioni acute e croniche prostatiche, nei traumi, dopo attività fisica intensa e nell'ingrossamento benigno della prostata

Ecco che balza in prima linea, come importanza, la **visita clinica urologia**: infatti lo specialista urologo dovrà correlare il valore del PSA totale, libero e ratio, indicando con ratio il rapporto tra la frazione libera del PSA e il valore totale del PSA stesso, con le caratteristiche della ghiandola prostatica, valutata con attenta, semplice e indolore esplorazione rettale. Infatti l'esplorazione rettale consente di evidenziare un'area nodulare sospetta, anche con PSA nettamente inferiore a 4 ng/ml, e pertanto consigliare in tal caso gli accertamenti più idonei. Lo specialista urologo riveste quindi l'insostituibile ruolo di "direttore d'orchestra", che coordina tutte le indagini al fine di pervenire ad una diagnosi precoce, e raccoglie tutti i dati sufficienti per completare il quadro clinico. Nel percorso diagnostico è utile rispettare una rigorosa sequenzialità degli accertamenti al fine di non avere esami alterati, che allarmerebbero inutilmente il paziente. In particolare la valutazione nel sangue del PSA, totale, libero e ratio, deve essere effettuata dopo almeno due settimane dalla esplorazione rettale e quando il

paziente non presenta un quadro clinico di infiammazione acuta prostatica, con febbre e bruciori o sangue alla minzione, e in occasione di attività ginnico-sportive intense.

Lo specialista urologo sulla base della esplorazione rettale e del PSA, deciderà se utile un ulteriore proseguimento di accertamenti di 2° livello : in tal caso l'ecografia trans rettale è l'esame principe, ma ricordando all'esame al lettore che la sensibilità e specificità di tale accertamento ha dei limiti, per cui in pratica, nel 10% circa dei casi sussistono tumori, cosiddetti isoecogeni, che non possono essere "visti" alla ecografia che solo apparentemente esclude la presenza di tumore. Sarà l'urologo a consigliare eventuali accertamenti di terzo livello, qualora ritenesse opportuno un approfondimento diagnostico : si può ricorrere alla modernissima elastosonografia effettuabile in corso di ecografia trans rettale classica, ricordando come l'Ospedale di Gallarate sia stato il primo ospedale italiano ad acquistare, nel 2006, la sonda elastosonografica. Importante anche sottolineare che il paziente, rivolgendosi alla Unità di Urologia di Gallarate effettua l'elastosonografia senza alcun supplemento di ticket perché tale indagine è già compresa nel ticket dell'ecografia trans rettale.

La diagnosi definitiva e certa di tumore è posta solamente dalla biopsia, effettuabile in anestesia locale e senza ricovero ospedaliero. La biopsia, cioè il prelievo con ago sottile di tessuto prostatico, può essere "mirata" sul nodulo rilevato all'esplorazione rettale o all' ECO-elastosonografia transrettale, oppure può essere una biopsia cosiddetta random, cioè sulle varie zone della prostata qualora sia patologico il valore del PSA sia totale sia soprattutto ratio.

Con particolare interesse il **Dott.A.Gozzini**, Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera di Gallarate ricorda questa ricorrenza in quanto la U.O. di Urologia dell'Ospedale S. Antonio Abate, diretta dal Prof.A.Roggia pone, da molti anni, particolare attenzione alla prevenzione, cure farmacologiche e terapie chirurgiche, soprattutto mini-invasive, delle malattie prostatiche. Sono infatti istituiti ed attivati ben tre centri specializzati, rispettivamente per la **chirurgia endoscopica prostatica, chirurgia laser urologica e chirurgia video laparoscopica mini-invasiva dei tumori prostatici** : Rai Uno e Rai Due più volte hanno intervistato il **Prof.Alberto Roggia** sulla chirurgia "senza tagli" della prostata, realizzando pure registrazioni di interventi prostatici direttamente dalla Sala Operatoria dell'Ospedale S. Antonio Abate di Gallarate.

Tutto ciò comporta un continuo incremento di flusso di pazienti urologici al S. Antonio Abate di Gallarate, provenienti non solo da altre province lombarde, ma anche da altre regioni.

Redazione VareseNews
redazione@varesenews.it

