

Nuovo paradigma nella diagnosi del cancro alla prostata

Pubblicato: Lunedì 6 Giugno 2022

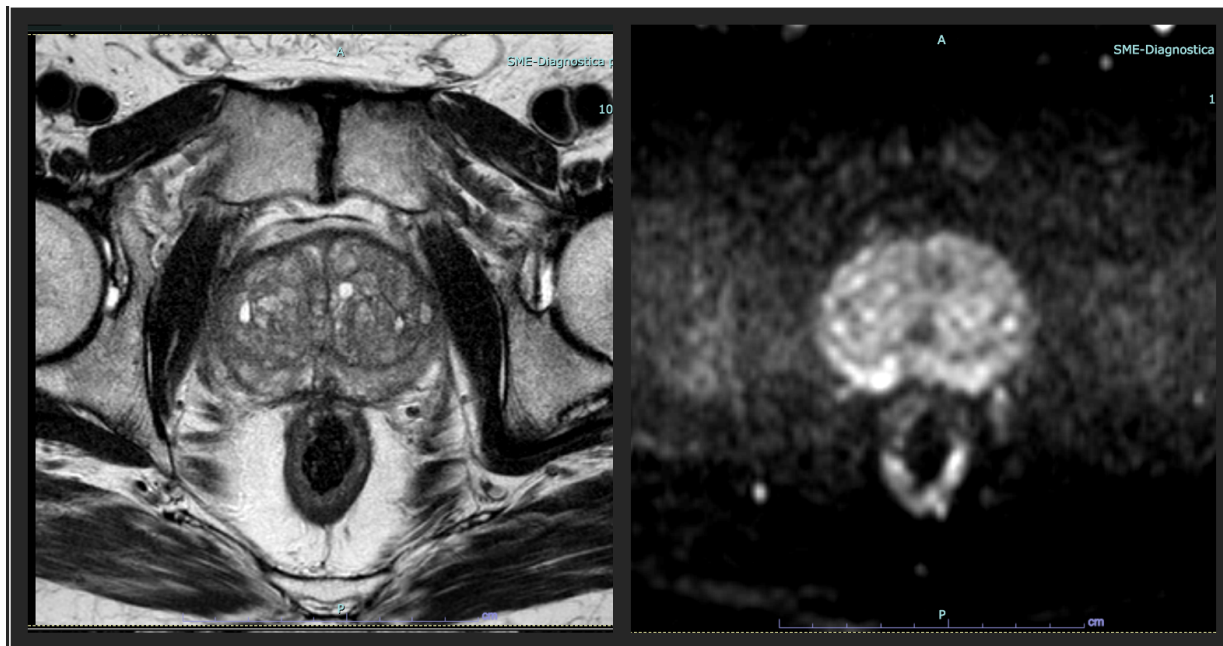


Il **cancro prostatico** è il secondo tumore più diffuso nel sesso maschile a livello mondiale. Si sviluppa generalmente dopo i 50 anni. La mortalità è relativamente bassa rispetto alla sua incidenza grazie ad una serie di fattori: le caratteristiche cliniche spesso indolenti del cancro prostatico; la disponibilità di un marcatore di laboratorio specifico e il miglioramento delle tecniche di trattamento.

Considerando la tendenza all'invecchiamento della popolazione **si prevede che la sua incidenza aumenterà nel prossimo futuro**. Questa situazione rende necessaria la disponibilità di tecniche diagnostiche adeguate alla diagnosi precoce.

[Tutti gli articoli del Centro Medico SME](#)

Il sospetto clinico di cancro prostatico **si basa in genere sui risultati dell'esame digito-rettale** o su un livello elevato del PSA sierico. Sebbene tali riscontri possano rappresentare un'indicazione alla biopsia, si ritiene oggi basilare una definizione diagnostica preliminare della malattia per evitare riscontri falsamente negativi che si verificano qualora la biopsia non sia mirata a specifiche aree sospette. Va inoltre considerato che nei soggetti con ipertrofia prostatica benigna **sono più probabili diagnosi bioptiche inadeguate**, salvo che non si ricorra ad un elevato numero di prelievi bioptici, con conseguenti maggiori rischi di complicanze.



Per ovviare a queste limitazioni diventa fondamentale determinare **la presenza, la sede e l'estensione di un sospetto cancro prostatico**. Disporre di una precisa **diagnosi pre-biottica** riduce anche la possibilità di sovrastimare il rilievo incidentale di tumori a basso rischio, per i quali può essere sufficiente una sorveglianza attiva, invece della prostatectomia radicale, non priva di effetti collaterali.

I progressi tecnologici della **Risonanza Magnetica (RM)**, e la recente cooperazione internazionale hanno permesso di dar vita ad un'imaging prostatico ad alta risoluzione e ad una modalità di **analisi delle immagini e di refertazione standardizzata per lo studio della prostata**. Di conseguenza, le società scientifiche Urologiche e Radiologiche hanno inserito nelle linee guida la **RM prostatica multiparametrica** (qrco.de/Prostata) come esame di prima istanza nei soggetti con sospetto cancro prostatico. La RM prostatica consente il riconoscimento del **cancro clinicamente significativo** e può indirizzare la successiva biopsia ecoguidata per via transrettale o transperineale. Permette inoltre contemporaneamente la stadiazione di malattia.

I dati accumulati dai più recenti studi prospettici hanno dimostrato **la superiorità della strategia diagnostica basata sulla RM** rispetto al percorso diagnostico convenzionale. Come per ogni tecnica diagnostica vi sono delle limitazioni che impediscono il riconoscimento di tutti i tipi di cancro prostatico. Per questo rimane controverso se la biopsia sistematica possa essere omessa nei pazienti con PSA elevato che non presentano una lesione bersaglio alla RM.

Per questo motivo la qualità dell'imaging, **garantita da apparecchiature tecnologicamente avanzate**, e la competenza professionale dei Medici Radiologi nell'interpretare le immagini RM rappresentano un presupposto fondamentale per i migliori risultati diagnostici.

Il **Centro Medico SME** (qrco.de/OrariServiziSME) di Via L. Pirandello, 31 – Varese (direttore sanitario: prof. Andrea Casasco), struttura sanitaria privata non convenzionata con il SSR, dispone di un'apparecchiatura **RM completamente digitale** che riduce il tempo d'esame prostatico a 20 minuti, aumentando del 60% la risoluzione spaziale.

di A cura del Centro Medico SME

