Screening PSA annuale è efficace

Data 25 novembre 2005
Categoria urologia

Screening annuale con PSA: uno studio suggerisce che potrebbe essere efficace nel ridurre la mortalità per cancro prostatico.

Uno studio di tipo retrospettivo, presentato al 47° meeting annuale dell'ASTRO (American Society for Therapeutic Radiology and Oncology), suggerisce che chi si sottopone a screening annuale con dosaggio del PSA ha 3 volte meno probabilità di morire di cancro della prostata nei futuri 10 anni rispetto a chi non si sottopone a screening.
Lo studio ha valutato 1492 uomini sottoposti a prostatectomia radicale per cancro della prostata e che mostravano, dopo l'intervento, un aumento dei valori di PSA (PSA failure). Di essi 881 si erano sottoposti a screening annuale mentre gli altri funzionavano da controlli (erano soggetti viventi in comunità che avevano o no effettuato una qualche forma di screening, comunque non formalizzato).
Il PSA medio, al momento della diagnosi, era di 5,1 ng/mL nel gruppo screenato e di 9,5 ng/mL nel gruppo controllo.
Un tumore aggressivo (score di Gleason tra 7 e 10) era presente nel 25,1% del gruppo screenato e nel 42,1% del gruppo controllo. Il 4,6% del gruppo screenato aveva un raddoppiamento del PSA entro 3 mesi dall'intervento contro il 12,1% del gruppo controllo. I ricercatori hanno anche determinato che in 10 anni morirà l'11,3% del gruppo di controllo e il 3,6% del gruppo screenato. Il tempo medio di comparsa della "PSA failure" era di 4,5 anni per chi si era sottoposto, prima della prostatectomia, allo screening e di 4,1 anni per il gruppo di controllo.
Gli autori concludono che lo screening con PSA permette di scoprire il cancro della prostata in uno stadio precoce e meno aggressivo e può ridurre il rischio di morte specifica.

Fonte:
ASTRO 47th Annual Meeting: Abstract 185. Presentato il 19 Ottobre, 2005.

Commento di Renato Rossi
Continua la controversia sullo screening con PSA.
Non c'è dubbio che lo screening permette di scoprire il cancro prostatico precocemente ed è vero che il "tempo di raddoppiamento del PSA" dopo intervento è un surrogato della sopravvivenza ritenuto ragionevole. Tuttavia la questione è se alla diagnosi precoce corrisponda una riduzione della mortalità e lo studio citato in questa pillola è inadatto a rispondere alla domanda perchè, essendo di tipo retrospettivo e senza randomizzazione, può avere numerosi bias di selezione. Per avere una risposta definitiva alla controversia (forse) bisognerà attendere i risultati degli studi attualmente in corso e che dovrebbero essere disponibili tra circa 3 anni.