

Le linee guida italiane per la biopsia prostatica

Data 09 dicembre 2005 Categoria oncologia

Sono state delineate mediante una consensus le linee guida italiane per la biopsia prostatica.

Il documento di consenso che anticipa le nuove indicazioni è stato presentato al 15esimo Congresso della Societa italiana di urologia oncologica (Siuro) svoltosi dal 3 al 6 novembre 2005 ai Giardini Naxos (Taormina). Le linee guida scaturiscono per iniziativa del Gruppo italiano per la formazione delle Linee guida per la biopsia prostatica, nato con il supporto di società scientifiche del settore tra cui la Società Italiana di Urologia Oncologica (SIURO). Il documento preparatorio è stato redatto da un'equipe multidisciplinare formata da urologi, patologi, biologi, radioterapisti, oncologi ed altri specialisti che ha lavorato per tre anni. La giuria della Consensus Conference comprendeva anche medici legali e rappresentanti dei malati e dei medici di famiglia. Al termine della discussione è stato redatto il documento definitivo che è stato presentato al convegno della SIURO. Tra i punti più problematici il fatto che spesso il cancro della prostata è multifocale, mentre la biopsia campiona solo una piccola parte di tessuto. Non è ancora chiaro il numero di prelievi da eseguire e lo schema da seguire. Le indicazioni del documento sono le seguenti:

- 1 La biopsia prostatica va eseguita quando esiste un reperto anormale all'esplorazione rettale, sospetto di lesione neoplastica
- 2 L'esame va eseguito quando il Psa totale è superiore a 4 nanogrammi/ml, oppure superiore a 2,5 ng/ml nei casi con familiaritàspecifica
- 3 Per valori di Psa totale compresi tra 4 e 10 ng/ml, per migliorare la selezione dei pazienti candidati alla biopsia puo essere utile l'applicazione del rapporto Psa libero/totale
- 4 Il limite inferiore del rapporto PSA libero/totale il limite è al 15% 5 E' necessario prescrivere la profilassi antibiotica
- 6 Tra gli antibiotici più efficaci vi sono i chinolonici
- 7 Nella biopsia transrettale è opportuna l'anestesia locale
- 8 Il numero di prelievi da praticare nella prima serie bioptica in pazienti candidati a un trattamento non deve essere inferioreadotto
- 9 Il volume prostatico condiziona il numero di biopsie da eseguire.

Fonte: ADN Kronos