Screening PSA non diminuisce mortalità

Data 17 gennaio 2006
Categoria urologia

In base ai risultati di uno studio caso controllo lo screening per il PSA non diminuisce la mortalità.

Al fine di stabilire se lo screening mediante misura del PSA e/o l'effettuazione dell'esplorazione rettale diminuisse la mortalità generale o specifica sono stati considerati 71661 pazienti che hanno avuto prestazioni ambulatoriali dal 1989 al 1990 arruolati in uno studio caso controllo, multicentrico dal disegno annidato. Lo studio ha coinvolto 10 centri del Veterans Affairs medical nel New England. Tra i pazienti considerati sono stati identificati 501 casi di uomini con adenocarcinoma della prostata dal 1991 al 1995 che erano defunti per ogni causa tra il 1991 e il 1999. I pazienti di controllo erano gli uomini viventi al tempo corrispondente a quello del paziente defunto, appaiati con un rapporto 1:1 per età e centro. La variabile di esposizione (rilevata in cieco rispetto alla consapevolezza dell'appartenenza ai casi o ai controlli) era se fosse stato determinato il PSA od effettuata l'esplorazione rettale, a scopo di screening, prima della formulazione della diagnosi di cancro prostatico tra i casi, con gli stessi intervalli temporali dei controlli. L'associazione dello screening con la mortalità generale e specifica per cancro prostatico è stata aggiustata per la razza e la comorbidità.
Lo screening con PSA non è risultato associato ad alcuna significativa riduzione della mortalità generale (adjusted odds ratio, 1,08; 95% CI, 0,71-1,64; P = 0,72), e, in associazione all'esplorazione rettale, neppure della mortalità speficifica (adjusted odds ratio, 1,13; 95% CI, 0,63-2,06; P = 0,68).
Gli Autori concludono che lo screening con PSA o con esplorazione rettale non riduce la mortalità e raccomandano che sia almeno acquisito un consenso verbale prima procedere all'eventuale screening.

Fonte: Arch Intern Med. 2006;166:38-43

Commento di Luca Puccetti

Continua l'infinita querelle tra detrattori e sostenitori dello screening per il cancro prostatico mediante PSA. Su Pillole.org si sono succeduti numerosi contributi assai contrastanti. Come al solito ci troviamo di fronte all'ennessimo studio caso controllo, dal disegno annidato, che si presta ontologicamente ad una serie rilevante di bias. Siamo ben lungi dal disporre di dati convincenti a favore di una tesi o dell'altra. Questi dati possono venire infatti solo da studi prospettici randomizzati, longitudinali, di lunga durata che sono ancora in corso. Per adesso appare ragionevole la posizione degli Autori del presente articolo che in sostanza raccomandano di non effettuare lo screening in quegli uomini che sarebbero poco propensi a sopportare gli effetti collaterali di un trattamento eventualmente necessario e che hanno scarso timore di un carcinoma aggressivo. Può essere invece proposto ad uomini che abbiano un grave timore dei casi aggressivi di cancro e che sarebbero disposti a sopportare impotenza ed incontinenza, come conseguenze di un eventuale intervento.
Al momento infatti non disponiamo di indicatori affidabili che possano farci ragionevolmente prevedere quali dei molti carcinomi silenti diventeranno cancri aggressivi. Pertanto la valutazione del da farsi non può prescindere da un complesso di valutazioni che tengano conto dell'età del paziente, della familiarità, dei fattori di rischio legati alle caratteristiche antropometriche e correlati allo stile di vita, ma anche degli aspetti legati alla personalità del soggetto.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 21/11/2026 alle ore 0:23 | Pagina 1 di 1