Screening del cancro prostatico secondo USPSTF

Data 12 marzo 2009
Categoria urologia

La United States Preventive Services Task Force (USPSTF) ha aggiornato le sue linee guida sullo screening del cancro prostatico.

Nel 2002 la USPSTF aveva concluso che non è possibile pronunciarsi a favore o contro lo screening del cancro della prostata. A distanza di sei anni le evidenze sono ancora inconclusive e non permettono di fare un bilancio dei benefici e dei rischi dello screening negli uomini con meno di 75 anni. La Task Force si pronuncia invece decisamente contro lo screeening negli anziani con più di 75 anni. In questi pazienti è ragionevole, infatti, ritenere che i rischi associati allo screening ed al successivo trattamento di una neoplasia prostatica siano superiori ai benefici, anche in soggetti a rischio aumentato (razza nera, familiarità per cancro prostatico).
In generale, la USPSTF sottolinea che non sono ancora stati portati a termine studi randomizzati e controllati di buona qualità sullo screening. In uno studio di tipo cross-sectional e in due studi di coorte si è visto che i falsi positivi legati allo screening con PSA provocano effetti avversi di tipo psicologico per almeno un anno. Inoltre la storia naturale del cancro prostatico scoperto mediante dosaggio del PSA è poco conosciuta.
In conclusione lo screening con PSA risulta associato a danni di tipo psicologico mentre i benefici potenziali restano incerti.

Fonte:

1. U.S. Preventive Services Task Force. Screening for Prostate Cancer: U.S. Preventive Services Task Force Recommendation Statement. Ann Intern Med 2008 Aug 5; 149.185-191
2. Lin K et al. Benefits and Harms of Prostate-Specific Antigen Screening for Prostate Cancer: An Evidence Update for the U.S. Preventive Services Task Force. Ann Intern Med 2008 Aug 5; 149: 192-199.

Commento di Renato Rossi

Le argomentazioni della Task Force americane non sono una novità per i lettori di questa testata visto che dello screening del cancro prostatico ci siamo occupati in più occasioni, anche recentemente .
Rimane quindi poco da dire se non che, per il momento, la decisione se screenare o meno deve essere presa con l'accordo del paziente dopo averlo correttamente e compiutamente informato sulle attuali incertezze, come abbiamo più volteripetuto.

Referenze

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3794

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 20/11/2026 alle ore 23:34 | Pagina 1 di 1