Nuove linee guida sullo screening del cancro prostatico

Data 14 marzo 2010
Categoria urologia

L' American Cancer Society ha aggironato le linee guida sullo screening del cancro prostatico, enfatizzando l'importanza della corretta informazione del paziente sui benefici e sui rischi.

L'American Cancer Society ha aggiornato le linee guida del 2001 sullo screening del cancro della prostata. La nuova versione enfatizza il fatto che lo screening deve essere effettuato, a partire dai 50 anni, solo previa adeguata informazione del paziente circa potenziali benefici, ma anche rischi e incertezze.
Il test consigliato è il dosaggio del PSA con/senza esplorazione digitale del retto in quanto ci sono poche evidenze che quest'ultima pratica porti ad ulteriori benefici eccettuati, forse, i casi di PSA borderline.
Come cut off decisionale continua a venir considerato un valore di PSA di 4,0 ng/mL, anche se si ammette che circa il 25% dei soggetti con un PSA compreso tra 2,5% e 4,0% può avere un cancro prostatico iniziale.
Nei casi in cui il PSA sia inferiore a 2,5 ng/mL lo screening può essere biennale: in tal modo si possono ridurre i falsi positivi, la sovradiagnosi e le biopsie inutili.

Le informazioni essenziali da fornire ai pazienti sono rissunte nel box sottostante.

Lo screening può svelare cancri in stadio molto iniziale e questo può permettere di ridurre il rischio di morte da cancro prostatico, tuttavia le prove esistenti sono contrastanti

Lo screening può essere gravato sia da falsi positivi che da falsi negativi

Se si trova un valore anormale di PSA spesso è mecessario ricorerre alla biopsia prostatica che può essere dolorosa e portare a complicanze come infezioni e sanguinamenti

Se con lo screening viene diagnosticato un cancro prostatico non si può sapere quali pazienti trarranno beneficio dal trattamento

Il trattamento può portare a complicanze urinarie, intestinali, sessuali o di altro tipo, sia temporanee che permanenti, di gravità variabile

Non tutti i casi di cancro prostatico scoperto tramite screening necessitano di trattamento immediato, in alcuni casi è sufficiente un monitoraggio periodico con PSA e biopsia prostatica per decidere le strategie future

I soggetti ad alto rischio (afroamericani oppure parenti di primo grado con una diagnosi di cancro rpostatico prima dei 65 anni) dovrebbero ricevere informazioni circa lo screening a partire dai 45 anni. Uomini a rischio molto alto (più di un familiare con diagnosi di cancro prostatico prima dei 65 anni) dovrebbero essere informati sullo screening a partire dai 40anni.

Fonte:

Andrew M. D. Wolf, Richard C. Wender, Ruth B. Etzioni, Ian M. Thompson, Anthony V. D'Amico, Robert J. Volk, Durado D. Brooks, Chiranjeev Dash, Idris Guessous, Kimberly Andrews, Carol DeSantis, and Robert A. Smith. American Cancer Society Guideline for the Early Detection of Prostate Cancer: Update 2010. CA Cancer J Clin 2010 60: 70-98.

Commento di Renato Rossi

Ci sembra che, per i lettori di questa testata, l'aggiornamento delle linee guida dell'ACS non dica sostanzialmente nulla di nuovo. Siamo semrpe stati dei tenaci sostenitori della tesi che lo screening del cancro prostatico debba essere effettuato solo dopo adeguata informazione del paziente sui pro e sui contro, date le incertezze esistenti, il rischio di

sovradiagnosi e di sovratrattamento.
Anche due RCT, uno americano ed uno europeo, sulla utilità dello screening rispetto al non screening non sono riusciti a diradare le incertezze che ancora permeano l'argomento.
Lo screening con PSA è stato oggetto di numerose altre pillole alle quali si rimanda per un approfondimento (vedi i link in bibliografia), anche per evitare il rischio di ripetere concetti già abbondantemente espressi.

Referenze

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4834
2. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4554
3. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4153
4. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3862
5. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3794
6. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3044
7. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2777
8. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2576
9. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2232
10. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=1868
11. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2131
12. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=1821
13. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=46
14. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=416