Screening del cancro vescicale: evidenze insufficienti

Data 11 dicembre 2011
Categoria urologia

La USPSTF, dopo una completa revsione dei dati di letteratura, ha concluso che non vi sono evidenze a favore o contro lo screening del cancro vescicale.

La United States Preventive Services Task Force (USPSTF) ha passato in rassegna le prove di letteratura sullo screening del cancro vescicale ed ha concluso che, per il momento, nei soggetti asintomatici a rischio medio, non ci sono evidenze per raccomandarlo o per sconsigliarlo.
La Task Force americana ricorda che il cancro vescicale è la quarta neoplasia, per frequenza, negli uomini e la settima nelle donne. Tuttavia la mortalità causata da questo tipo di tumore è relativamente bassa per cui vi è un rischio sostanziale che lo screening possa comportare sovradiagnosi e sovratrattamenti. Infatti circa il 90% dei cancri vescicali sono carcinomi a cellule transizionali e molti, al momento della diagnosi, sono superficiali: alcuni di questi tumori potrebbero non progredire mai a forme invasive.
Va considerato però che dal 50% al 70% dei cancri vescicali superficiali recidivano dopo trattamento e in circa il 10-20% dei casi progrediscono verso forme infiltranti e invasive. Nei casi avanzati la prognosi è grave perchè i trattamenti disponibili hanno un'efficacia limitata.
Nonostante questo non vi sono in letteratura studi che dimostrino che lo screening riduca la mortalità specifica o totale.
Inoltre i test comunemente usati per lo screening (esame urine per svelare una microematuria e/o l'esame citologico del sedimento urinario) hanno un valore predittivo positivo inferiore al 10%, per cui si potrebbero avere danni dovuti a procedure non necessarie (come per esempio ripetute cistoscopie o indagini radiologiche con mezzi di contrasto) oltre ai noti pericoli di tipo psicologico legati ai falsi positivi.

Fonte:

Screening for Bladder Cancer: U.S. Preventive Services Task Force Recommendation Statement
Virginia A. Moyer , on behalf of the U.S. Preventive Services Task Force
Ann Intern Med August 16, 2011 155:246-251;

Commento di Renato Rossi

Nel 2004 la USPSTF aveva raccomandato di non eseguire lo screening del cancro vescicale. Ora, aggiornando le sue linee guida, prende una posizione "politically correct" concludendo che non vi sono evidenze nè a favore nè contro.
In realtà nessuna società scientifica internazionale consiglia, al momento, lo screening del cancro vescicale in soggetti asintomatici. Per esempio secondo l'ACS (American Cancer Society) la polica migliore che si possa fare per il cancro vescicale è la diagnosi precoce che presuppone una veloce valutazione dei disturbi vescicali. Invece l'EAU (European Association of Urology) pone l'attenzione sulla prevenzione (smettere di fumare).
I problemi sono i soliti di altri screening oncologici: la mancanza di evidenze forti a favore dello screening derivanti da RCT di buona qualità e l'esistenza di forme superficiali non invasive che comporta un rischio sostanziale di sovradiagnosi e sovratrattamento.
L'ideale sarebbe poter disporre di test in grado di prevedere quali sono le forme evolutive. E' quanto auspica la Task Force che si augura anche che in futuro si rendano disponibili trattamenti meno radicali della cistectomia, come per esempiol'immunoterapia.
Quali suggerimenti per il medico pratico? Nei soggetti a rischio medio e asintomatici lo screening non andrebbe effettuato. Discorso diverso per soggetti con sintomi di tipo vescicale che andranno indagati a fondo. Per i soggetti con familiarità positiva lo screening potrebbe avere un senso, ma mancano studi a conforto di questa posizione.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 15/11/2026 alle ore 9:50 | Pagina 1 di 1