CORRIERE SALUTE

Settimanale

janssen

Data 07-11-2019
Pagina 7
Foglio 1 / 2

L'esame

La corretta «gestione» del Psa

Quello alla prostata è il tumore più frequente nei maschi. Sono 37mila i nuovi casi stimati per il 2019 in Italia, ma oltre il 90%dei pazienti è ancora vivo 10 anni dopo la scoperta della malattia. «Le nuove terapie hanno aumentato i tassi di guarigione e di cronicizzazione e sono meno invasive rispetto al passato — dice Sergio Bracarda, consigliere della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO) e direttore dell'Oncologia all'Azienda Ospedaliera S. Maria di Terni —. Nel carcinoma prostatico, ad esempio, circa un terzo dei casi è poco aggressivo e può essere seguito con la sorveglianza attiva, quindi con il solo monitoraggio costante dell'eventuale evoluzione della malattia per procedere a un trattamento solo se necessario. La scelta della cura deve tenere conto anche degli effetti collaterali e delle attese del paziente, come la salvaguardia di un'attività sessuale soddisfacente, della fertilità e di un rapido reinserimento nel mondo sociale e professionale». Arrivare alla diagnosi quando il tumore è di piccole dimensioni e non ha ancora dato metastasi, significa avere probabilità più elevate di poter completamente guarire. Il test del Psa (si fa tramite un prelievo di sangue) serve o no? «Sarebbe importante che gli uomini, dai 40 anni in poi, facessero una visita periodica dall'urologo e non trascurassero eventuali campanelli d'allarme — risponde Bracarda —. Ciò detto il Psa potrebbe esser valutato a partire dai 50 anni, dai 40-45 negli uomini con familiarità per la malattia. A un paziente con sintomi prostatici il medico può proporre di eseguire il test spiegando però prima vantaggi e limiti (come il rischio di scoprire malattie non rilevanti, possibili accertamenti invasivi, ansia). Senza dimenticare che valori elevati di Psa non significano sempre cancro: può trattarsi di un'infiammazione (prostatite) o di aumento del volume della ghiandola (ipertrofia)».

Gli esiti del test vanno valutati con il medico di base e con l'urologo, per evitare di preoccuparsi eccessivamente o di sottostimarli, procedendo con altri esami solo se necessari. Venendo poi alle terapie, oggi non esiste una «cura migliore» per un carcinoma ai primi stadi. «L'aspettativa di vita dei pazienti è sempre più lunga e le soluzioni valide sono diverse — dice Walter Artibani, segretario generale della Società Italiana di Urologia—: chirurgia, radioterapia, brachiterapia o sorveglianza attiva. A parità di efficacia, i diretti interessati sono chiamati a decidere qual è l'alternativa migliore per loro, valutando le possibili conseguenze indesiderate ». È fondamentale che gli uomini siano informati sulle alternative. E se serve la chirurgia, meglio l'intervento tradizionale o il robot? «Bisogna scegliere un operatore e un centro di grande esperienza — risponde Artibani —. Il robot da solo non basta. Diversi studi indicano che si possono avere risultati analoghi in termini di qualità di vita, risparmio della potenza sessuale e della continenza: quello che può fare la differenza è affidarsi a chi ha davvero molta esperienza».

Il test viene eseguito su un campione di sangue e può essere indicato dopo i 50 anni

V. M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Cosa fare

Familiarità

Fare i test è utile per chi ha disturbi genitourinari e per i soggetti a rischio, chi ha parenti di primo grado (padre e fratelli) con un carcinoma alla prostata (soprattutto in età inferiore ai 55 anni)

Ereditarietà

Sono più a rischio di cancro alla prostata gli uomini che hanno familiari con un tumore ereditario della mammella e/o dell'ovaio (la colpa è dei geni BRCA, specie il BRCA2)

Periodicità

Per i soggetti a rischio il test Psa è indicato a 45 anni. In caso di ripetizione dell'esame è corretto farlo nello stesso laboratorio per evitare eventuali differenze di «lettura» e quindi allarmismi ingiustificati

Cambio di consonante

MOVEMBER

Movember, dall'inglese Moustache (baffi) e November, è un evento che si svolge durante questo mese. In questo periodo gli uomini che aderiscono si fanno crescere i baffi, lo scopo dell'iniziativa è raccogliere fondi e diffondere consapevolezza sul tumore alla prostata, favorire la diagnosi precoce e stili di vita salutari

075648

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Consigli per la buona salute al maschile

Seguite una **dieta variegata e bilanciata**: ricca in frutta, verdura, pesce e povera di grassi

Non eccedere con spezie (pepe, peperoncino e simili), **caffè e superalcolici**, che interferiscono con gli equilibri ormonali e alterano la diuresi

Bere un litro e mezzo d'acqua al giorno a piccoli sorsi e di frequente: contribuisce a ridurre il peso specifico delle urine e a evitare le infezioni urinarie

Fare **regolare attività fisica** con prevalente movimento delle gambe (lunghe passeggiate, corsa e nuoto) ha un effetto positivo, decongestionante. Bicicletta, moto, equitazione, canottaggio sollecitano il pavimento pelvico e possono infiammare la prostata. Per evitare le infiammazioni utilizzate equipaggiamenti specifici, come i sellini forati per le biciclette

Curare la funzione intestinale: sia la stipsi cronica, sia la diarrea possono irritare la ghiandola

L'**attività sessuale praticata con regolarità** ha effetti benefici. L'astinenza prolungata provoca il ristagno delle secrezioni nella ghiandola favorendone la congestione e quindi possibili infezioni e infiammazioni

Fate una visita dallo specialista in caso

Difficoltà a iniziare la minzione al mattino, quando la vescica è molto piena, è il segno d'inizio più frequente e da tenere in considerazione per disturbi alla prostata

Aumento della frequenza urinaria durante il giorno

Necessità di urinare durante la notte e minzione «imperiosa» (urgenza estrema subito dopo lo stimolo)

Bruciori nell'urinare che possono essere accompagnati da febbre

Bruciore, prurito o secrezioni dal pene, arrossamenti sulla pelle che riveste gli organi genitali o presenza di odori sgradevoli, potrebbero suggerire la presenza di eventuali infezioni

Getto urinario ridotto d'intensità o intermittente

Sensazione di non svuotamento completo della vescica

Sangue nelle urine

Sangue nello sperma: spaventa molto, ma spesso non è significativo

CdS

075648

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.