Sorveglianza attiva in carcinoma prostatico

Data 01 settembre 2005
Categoria urologia

La sorveglianza attiva può essere una scelta per alcuni pazienti con cancro prostatico iniziale.

Alcuni ricercatori inglesi hanno seguito 80 pazienti (età media 70,5 anni) con cancro prostatico localizzato (stadio T1-T2), valori di PSA inferiori a 20 ng/mL e score di Gleason inferiore o uguale a 7 con un programma di sorveglianza attiva che comprendeva un PSA e una esplorazione rettale ogni 3-6 mesi nei primi due anni e in seguito ogni 6 mesi. Dopo un follow-up medio di 42 mesi 11 pazienti erano stati sottoposti a trattamento radicale del tumore, 64 erano ancora seguiti con sorveglianza attiva e 5 erano deceduti (nessun decesso era però dovuto a cancro prostatico e non vi erano evidenze di metastasi a distanza). Il tempo medio di raddoppiamento del PSA calcolato dagli studiosi era di 12 anni il che suggerisce che molti di questi casi sono tumori a lenta evoluzione. Gli stessi ricercatori hanno valutato anche 32 pazienti (età media 77 anni) con tumore T di qualsiasi grado, qualsiasi valore di PSA e Gleason inferiore o uguale a 7 che non erano ritenuti idonei a essere sottoposti a trattamento radicale, sottoposti solo a dosaggio del PSA ed esplorazione rettale ogni 6 mesi. Alla fine del follow-up 8 pazienti erano trattati con ormonoterapia, 20 erano ancora solo seguiti da punto di vista clinico e laboratoristico e 4 erano deceduti (uno per cancro prostatico metastatizzato).

Fonte:
BJU Int 2005 May;95:956-960.

Commento di Renato Rossi
La sorveglianza attiva descritta in questo studio differisce dal cosidetto "watchful waiting" in quanto in caso di progressione della malattia viene attuato un trattamento radicale mentre nella sorveglianza semplice ci si limita ad un trattamento palliativo in caso di progressione sintomatica. Gli autori notano che il cancro della prostata è un tumore curabile ma che comunemente non necessita di cure. La sfida è distinguere i pazienti che hanno un tumore clinicamente evolutivo (che sono la minoranza) da quelli nei quali la malattia è un puro incidentaloma istologico. Quest'ultimo studio non sembra portare nulla di nuovo rispetto a quanto si conosceva: in molti casi di cancro prostatico localizzato inziale con un profilo di rischio favorevole il trattamento può limitarsi alla sola sorveglianza perchè l'andamento è molto lento e raramente porta a morte il paziente, come è stato riferito in una pillola recente (JAMA. 2005; 293:2095-2101).