

Torino, 2 Febbraio 2017

Tumore alla prostata e la Sorveglianza Attiva

La rete oncologica del Piemonte e della Valle d’Aosta hanno avviato uno studio per fotografare e diffondere tra medici e pazienti la cultura della scelta d’intervento per il cancro della prostata a basso rischio.

Una regione italiana, il Piemonte, ha avviato il primo studio sulle modalità di affrontare un tumore di lieve entità. E’ il caso del tumore della prostata, una condizione che spesso rimane silente per decenni prima di dare segnali di pericolo. Finora l’approccio dei medici a questa malattia dipendeva dalla loro specialità: l’urologo dava indicazioni chirurgiche, il radiologo propendeva per la radioterapia. Tutto ciò senza una vera motivazione. Eppure, date le conoscenze internazionali, era già noto che i tumori di grado lieve della prostata potevano, nella maggioranza dei casi, essere inoffensivi per anni e decenni e potevano quindi essere monitorati prima di passare alla cura vera e propria. Spesso il paziente moriva per altre cause.

La rete oncologica piemontese - E’ da questi presupposti che la rete oncologica del **Piemonte e della Valle d’Aosta** e il Centro di riferimento per l’epidemiologia e la prevenzione oncologica hanno avviato il primo progetto di ricerca e intervento in Italia per diffondere la **“Sorveglianza attiva”**, con il progetto **START**. “E’ un progetto che coinvolge tutte le urologie e radioterapie del Piemonte e della Valle d’Aosta – dice Oscar Bertetto, direttore del dipartimento internazionale e interregionale della rete oncologica del Piemonte e della Valle d’Aosta, Città della salute e della scienza di Torino -, chiamate a valutare nel tempo la qualità di vita dei pazienti affetti da carcinoma della prostata a basso rischio che scelgano una delle tre opzioni che si sono dimostrate uguali nella capacità di controllare la malattia nel tempo, per la sopravvivenza dei pazienti: la prostatectomia o la radioterapia o la sorveglianza attiva”. Per sorveglianza attiva si intende quella procedura per la quale il tumore non viene asportato né trattato, ma lo si sorveglia con biopsie e se non cambia la sua aggressività il paziente può convivere con la malattia senza problemi per tutta la vita. Se durante la sorveglianza il tumore dovesse dimostrare di aumentare la propria capacità di aggressione, la progettazione prevede che il paziente venga sottoposto a trattamento che il paziente ritiene più opportuno tra la chirurgia e il trattamento radiante. “Questo – aggiunge Bertetto - è il modo con cui noi cerchiamo di garantire a tutti i pazienti delle due regioni un trattamento equo e uguale, che è lo spirito della rete oncologica, che è quello di rendere per tutti equo e tempestivo l’intervento pubblico in ambito oncologico anche con studi come questo che va a monitorare scelte terapeutiche innovative”.

Il team multidisciplinare - È d’accordo anche **Riccardo Valdagni**, direttore della radiologia oncologica dell’Istituto dei tumori di Milano. “Lo studio Start – spiega l’esperto - è un approccio moderno alla terapia del tumore alla prostata e avrà un grande futuro, perché, seppur condotto in maniera non randomizzata (come diciamo noi tecnici), permette al paziente di scegliere dopo aver capito le proposte terapeutiche e la differenza fra le diverse proposte di trattamento. Infatti esiste anche la possibilità di non trattamento per la cura del tumore della prostata di grado lieve. Il paziente in pratica riceve informazioni in un contesto strutturato, che in Piemonte si chiama GIG, da noi team multidisciplinare, dove ogni specialista coinvolto fa un passo indietro rispetto alla sua specialità e, nell’interesse pieno del paziente, promuove pro e conto la sua specialità: intervento chirurgico, radiante e sorveglianza attiva. In questo modo il paziente viene coinvolto nel processo di cura non è un oggetto ma è una persona ed è lui che decide fra due terapie valide, efficaci, in realtà profondamente diverse per i rischi che comportano e gli effetti collaterali, effetti collaterali che intervengono sui valori di vita della persona e la qualità di vita del malato e soltanto lui può

stabilire questo valore. Il paziente diventa quindi giudice della sua scelta, in base al suo stile di vita. Preferisce valutare l'importanza dell'erezione oppure evitare terapie invasive o non è importante; vuole togliersi il problema e privilegiare la chirurgia? In questo contesto, strutturato istituzionalmente, lo studio Start è organizzato in modo multidisciplinare e, anche se molti di noi medici fanno già attività multidisciplinare, qui viene proposta a livello regionale con modalità specifiche, come elemento caratterizzante e con modalità di lavoro di una regione”.

Leggere i vetrini - In questo studio, come negli altri a livello internazionale, il lavoro dell'anatomo patologo è di grande importanza per selezionare i tumori di grado lieve da quelli aggressivi. “Noi sappiamo che sistemi di sorveglianza attiva per il cancro della prostata non aggressivo – aggiunge il patologo **Enrico Bollito**, dirigente medico dell'Azienda San Luigi Gonzaga di Orbassano - esistono da molto tempo, in contesti internazionali ma anche nella pratica clinica degli urologi. Noi ci siamo focalizzati sul problema della sicurezza per offrire un protocollo operativo serio a un paziente, che deve restare tranquillo rispetto alla scelta di non iniziare un trattamento. Ciò richiede una serie di regole precise, sviluppate molto bene da una organizzazione come la rete oncologica. I patologi hanno un compito essenziale per la sicurezza, legata alla caratterizzazione precisa del grado di aggressività del tumore, rilevato da una valutazione soggettiva del patologo al microscopio. In questo contesto appare utile una “revisione” del vetrino istologico da parte di un esperto, per dare una maggiore garanzia rispetto alla qualità e alla precisione. E noi abbiamo scelto una revisione inter pares, cioè un confronto fra esperti e patologi insieme, per dare a tutti la possibilità di confrontarsi con una grossa casistica. Ciò ci ha dato ragione perché le differenze di riclassificazione non sono così diverse di quelle ottenute nello studio internazionale PRIAS con la revisione di un solo l'esperto. Un lavoro che si rivelerà utile non soltanto nella sorveglianza attiva, ma anche nella diagnostica di tumori genito urinari che sono molto frequenti in questi anni”.

Il progetto START - Non è stato facile, infatti, approntare lo studio, come spiega **Giovanni Ciccone**, responsabile del servizio di epidemiologia clinica e valutativa della Città della Salute di Torino, impegnato e coinvolto da molto tempo nella valutazione e miglioramento dell'assistenza oncologica: “Sul tumore della prostata avevamo già predisposto una Linea guida regionale che indicava con altre possibilità anche l'opzione della sorveglianza attiva per tumori a basso rischio. Tuttavia il numero di specialisti che si sono sentiti di offrire questa opzione era limitato e con il collega Bertetto abbiamo pensato a un ulteriore passo, fatto attraverso una progettazione di uno studio e raccolta dati sistematica, con più garanzia per i medici e per i pazienti e di intraprendere una strada nuova non priva di rischi e incognite, sia pure in un contesto controllato. START è stato pensato per favorire una doppia finalità: diffusione della sorveglianza attiva, in ambiente controllato e con elevate garanzie di qualità e raccogliere informazioni preziose utilizzabili per la ricerca. Lo studio è cominciato a metà del 2015. Tutti i centri delle due regioni hanno aderito allo studio e in un anno e mezzo sono stati reclutati 250 pazienti ai quali è stata sottolineata la natura benigna della loro condizioni di salute e prospettato tre condizioni: monitoraggio stretto della situazione oppure trattamenti radicali. Considerati i pro e i contro, i pazienti scelgono la sorveglianza attiva nel 75 %. I 250 pazienti che si sono resi disponibili sono un dato importante, anche se di numero limitato, per rispondere alla ricerca. Per questo prolungheremo lo studio in modo sensibile con numeri 3- 4 volte più grandi. Prias è stato un modello molto prezioso per noi anche se diverso per le modalità di scelta dei pazienti. Start si rivolge a una popolazione ben definita, non al singolo medico o paziente, è un progetto di sanità pubblica che rappresenta importante offerta di qualità della rete oncologica. L'esperienza ci consentirà di correggere il tiro rendendoci conto dei criteri da migliorare per proporre alternative in modo più sicuro, per selezionare al meglio le caratteristiche dei tumori che mostrano segni di aggressività”.

Le Associazioni - Anche le associazioni dei malati sono favorevoli a questo studio e in particolare all'opzione sorveglianza attiva. Franco Napoletano è il presidente di **Vita continua, (011.6334387)**, associazione di volontariato che si occupa dei pazienti che sono stati operati per tumore della vescica e della prostata. L'associazione si muove con tre finalità: seguire e affiancare il paziente quando ti dicono che hai un cancro;

quando il medico ti dice che ti devono operare; e al terzo livello, che non è da meno degli altri, il mantenimento della qualità di vita, perché il malato, dopo l'intervento demolitivo deve riprendere la vita e continuare a vivere come prima. Questa associazione sta vicino a questi cittadini pazienti per far sì che riprendano la vita al massimo delle possibilità.

Europa Uomo è per definizione l'associazione che si occupa degli uomini e delle malattie che si riferiscono al loro apparato genito urinario. Vicepresidente e rappresentante del Piemonte, **Pietro Presti**, racchiude in poche parole il loro obiettivo: garantire i diritti dei pazienti attraverso la corretta informazione, la sensibilizzazione dell'opinione pubblica e delle istituzioni, e l'impegno a individuare le diagnosi e le terapie più appropriate al fine di garantire la migliore qualità di cura e di vita non soltanto dei malati, ma anche dei loro familiari. E la sorveglianza attiva è una delle possibili opzioni che può far evitare trattamenti più importanti e invasivi. Per noi è importante che la persona malata venga seguita sia come paziente ma anche come persona nel suo complesso esistenziale. Ed Europa uomo rappresenta una grande occasione d'unione e di incontro tra il mondo medico-scientifico, i pazienti e la società, affinché la sinergia fra questi mondi possa consegnarci un futuro migliore per i malati e le loro famiglie.

Edoardo Stucchi

® Europa Uomo Italia Onlus