

■ **DIAGNOSTICA**

## Screening con PSA, una strategia adattata al rischio

La chiave per ridurre la mortalità per cancro è la diagnosi precoce, che può essere effettuata tramite programmi di screening. Focalizzandoci sul cancro alla prostata lo screening con PSA è stato oggetto di confronto tra le società scientifiche mondiali. Per esempio la ricerca europea ERSPC ha dimostrato che mediante il dosaggio del PSA è possibile ridurre la mortalità cancro specifica del 21%; in base a questo studio, a oggi per prevenire la morte di un paziente per cancro prostatico occorre sottoporre a screening 101 pazienti oppure effettuare 13 diagnosi di tumore di prostata. Tuttavia, sarebbe impossibile e controproducente sottoporre a screening tutta la popolazione maschile a rischio, un numero evidentemente spropositato. È necessario piuttosto introdurre una stratificazione del rischio individuale, in modo da selezionare e indirizzare allo screening una popolazione specifica che possa realmente trarre beneficio dalle indagini a cui viene sottoposta. E ne guadagnerebbe anche la qualità dell'esame. In questo scenario è stata presentata l'attuale posizione dell'Associazione europea di urologia (EAU). Le raccomandazioni contro i test dell'antigene prostatico specifico (PSA) nel 2012 hanno infatti aumentato la diagnosi in stadio avanzato e i tassi di

### Take-home message

- Un approccio adattato al rischio per la diagnosi precoce del cancro alla prostata è raccomandato negli uomini di età >50 anni con un'aspettativa di vita superiore a 10-15 anni, di età <45 anni con una significativa storia familiare di cancro alla prostata, di età >45 anni negli uomini di origine africana, di età >40 anni negli uomini con una mutazione BRCA2.
- Un algoritmo guida i successivi test a intervalli in base all'età, allo screening e al PSA iniziale, nonché l'uso della risonanza magnetica per la successiva stratificazione del rischio in determinati scenari clinici.

mortalità specifici per cancro alla prostata. Obiettivo dell'EAU è stato quello di fornire raccomandazioni per l'uso del test del PSA come parte di una strategia adattata al rischio per la diagnosi precoce del ca prostatico.

### ► Sintesi delle prove

L'EAU ha sviluppato una strategia di rilevamento precoce del cancro alla prostata adattata al rischio per uomini ben informati basata su test del PSA, calcolatori di rischio e risonanza magnetica multiparametrica, che può differenziare significativamente dal cancro alla prostata insignificante. Questo approccio evita in gran parte le sovradiagnosi/sovratrattamen-

to di uomini che difficilmente sperimenteranno sintomi correlati alla malattia durante la loro vita e facilita una diagnosi precoce di soggetti con cancro significativo per ricevere un trattamento attivo. Riduce anche la diagnosi in fase avanzata, diminuendo potenzialmente la mortalità specifica per cancro alla prostata e migliorando la qualità della vita. Questo approccio invertirà le attuali tendenze sfavorevoli e, in ultima analisi, salverà vite umane.

### ► Ruolo attivo del paziente

L'Associazione Europea di Urologia ha sviluppato un opuscolo informativo per il paziente e un algoritmo per la diagnosi precoce. Può identificare gli uomini che non hanno bisogno di RM o di una biopsia e quelli che non mostrerebbero alcun sintomo rispetto a quelli con malattia più aggressiva che richiedono ulteriori test/trattamenti. Obiettivo è di aumentare la consapevolezza per garantire che a tutti gli uomini ben informati a rischio di cancro alla prostata significativo sia offerto un test dell'antigene prostatico specifico.

### BIBLIOGRAFIA

- Van Poppel H et al. Prostate-specific Antigen Testing as part of a risk-adapted early detection strategy for prostate cancer: European Association of Urology Position and Recommendations for 2021. *Eur Urol* 2021; Epub ahead of print.
- [www.siu.it/linee-guida/oncologiche/2020](http://www.siu.it/linee-guida/oncologiche/2020)



Attraverso il presente **QR-Code** è possibile scaricare con tablet/smartphone il PDF Opuscolo informativo EAU per il paziente