

VINCERE IL TUMORE ALLA PROSTATA

Da Roma

Cataldo Greco

Far presto, quando si parla di tumori, significa fare bene. E aumentano le prospettive di vincere la malattia. A queste regole non sfugge il tumore alla prostata, che rappresenta il venti per cento di tutti i tumori tra gli over 50 e aumenta con il progredire dell'età. Oggi, grazie ai trattamenti chirurgici e farmacologici, la sopravvivenza dei pazienti è di circa l'88 per cento a cinque anni dalla diagnosi. Ma, nonostante le cure, a volte il nemico non si ferma. Oltre il 40 per cento degli uomini colpiti sviluppa metastasi e di questi un numero elevato diventa resistente al trattamento che annulla l'azione degli ormoni maschili. Non solo: a volte il tumore si presenta fin dall'inizio in fase avanzata e questo porta alla necessità di trovare ancora nuove soluzioni come ad esempio *enzalutamide*, farmaco indicato proprio per chi ha un tumore che ha già dato metastasi e non risponde più alle cure ormonali e alla chemioterapia.

Intervento differenziato

L'importante, in ogni caso, è che l'approccio venga definito caso per caso, anche quando il tumore è già progredito. Il trattamento dipende infatti dalle caratteristiche del paziente e dalla malattia stessa. La maggior parte dei malati si presenta alla diagnosi con tumori clinicamente localizzati, che non invadono pertanto le strutture adiacenti e non hanno localizzazioni a distanza. In questi casi, le attuali opzioni terapeutiche sono rappresentate da chirurgia, radioterapia, brachiterapia (attraverso aghi che rilascino sostanze nocive per le cellule neoplastiche) e terapia focale. Ci sono casi in cui si preferisce "osservare" l'evoluzione del quadro perché la malattia si mantiene "indolente": in queste circostanze il malato è sottoposto a periodici controlli che includono biopsie prostatiche e diventa candidabile a intervento chirurgico o radioterapia solo in caso di progressione della patologia.

«I farmaci di ultima generazione migliorano la qualità della vita»

«Circa il 10-20 per cento dei casi viene diagnosticato nella fase già avanzata: questo dipende in parte dalla natura del tumore, (le cui attenzioni, nella parte più esterna della ghiandola prostatica, non danno segni della patologia se non quando il tumore è molto cresciuto), in parte dalla carenza di indagini diagnostiche», spiega Paolo Marchetti (nella foto), professore ordinario di Oncologia alla Sapienza Università di Roma. Anche nel trattamento della forma metastatica resistente alla terapia ormonale si stanno però aprendo nuove prospettive terapeutiche basate su farmaci non solo chemioterapici e che rispettano, anche e soprattutto, la qualità di vita dei pazienti.



I risultati di uno studio statunitense: una nuova arma dal testosterone?

Uno studio statunitense, i cui risultati sono pubblicati su *Science Translation Medicine* svela una prospettiva diversa nei casi in cui il tumore alla prostata non risponde più ai trattamenti mirati a inibire la sintesi del testosterone.

Da bersaglio ad antidoto: e se fosse proprio una corposa iniezione di testosterone a rallentare la progressione della malattia? L'ipotesi formulata dall'oncologo del *Sidney Kimmel Comprehensive Cancer Center* di Baltimora, ha testato questo approccio, definito *terapia androgenica bipolare*, in un gruppo di pazienti. I risultati sono stati (confermati ai giornalisti) molto incoraggianti anche se devono essere approfonditi con ulteriori ricerche.