



Conviene operare il cancro prostatico precoce?

Data 30 ottobre 2002
Categoria oncologia

Il problema che si pone sempre piu' spesso al medico che individui un cancro prostatico in fase precoce, e' se intervenire in modo aggressivo o restare in vigile attesa.

Gia' precedenti studi (JAMA 1997;278:1516-1519) avevano indicato come la scoperta di una neoplasia iniziale si accompagnasse ad un lungo periodo di sopravvivenza, tale da non fornire indicazione per un intervento chirurgico. Alcuni ricercatori scandinavi hanno effettuato un trial che mette a confronto la terapia chirurgica, la radioterapia e la vigile attesa.

Sono stati randomizzati 695 soggetti, di età media di 65 anni, affetti da cancro della prostata in fase iniziale. Il 76% dei tumori, clinicamente confinati nella prostata, erano individuabili mediante palpazione, il 12% erano stati scoperti mediante il dosaggio del PSA, i rimanenti erano stati individuati casualmente durante una TURP per ipertrofia prostatica.

Il follow-up e' durato circa 6 anni, ed ha permesso di osservare che il gruppo sottoposto a trattamento chirurgico ha presentato un numero di decessi per cancro prostatico significativamente minore; inoltre sia la progressione locale che le metastasi a distanza si sono verificate in misura significativamente minore; lo stesso gruppo presentava pero' un eccesso di morti per tutte le altre cause, per cui la mortalità globale non è risultata molto differente rispetto agli altri gruppi.

Per quanto riguarda la qualità di vita, questa e' stata studiata mediante appositi questionari che hanno evidenziato come i pazienti "chirurgici" avessero presentato una serie di disturbi (incontinenza urinaria, disturbi sessuali ecc) in misura significativamente maggiore rispetto ai pazienti non operati.

Ci sono molti dubbi, quindi, sull' utilità del trattamento chirurgico in tali pazienti, ma i limiti dello studio non permettono di dire ancora l' ultima parola.

NEJM, 12 settembre 2002; 347: 781