



## Screening del cancro prostatico: a che punto siamo?

**Data** 24 ottobre 2010  
**Categoria** urologia

Una metanalisi degli RCT esistenti suggerisce che lo screening del cancro prostatico non porta ad una riduzione della mortalità totale e specifica.

Questa testata si è spesso occupata dello screening del cancro prostatico ed i lettori più attenti conoscono bene la questione. Per fare il punto sulla situazione è stata effettuata una metanalisi dei sei studi clinici randomizzati e controllati (per un totale di oltre 387.000 partecipanti) in cui lo screening con dosaggio del PSA (con/senza esplorazione prostatica digitale transrettale) veniva paragonato al non screening.

I risultati sono i seguenti:

a) lo screening aumenta la probabilità di diagnosi di cancro prostatico del 46% (del 95% per quanto riguarda i tumori in stadii)

b) nel gruppo screenato non vi è stata alcuna riduzione della mortalità da cancro prostatico (RR 0,88; 0,71-1,09) e della mortalità totale (RR 0,99; 0,97-1,01)

c) tutti gli studi hanno dei limiti importanti di tipo metodologico, non forniscono dati sulla qualità di vita nel gruppo screenato e poche informazioni sui rischi potenziali legati allo screening.

Alcuni commentatori hanno osservato che bisognerà proseguire l'osservazione dei pazienti che hanno partecipato agli RCT perchè i benefici dello screening su endpoint hard come la mortalità specifica e totale potrebbero diventare evidenti solo dopo 15 o più anni.

In ogni caso ci sembra che non ci siano importanti novità sull'argomento. Per il medico pratico rimane valido quanto abbiamo più volte suggerito, almeno in attesa di nuovi dati: informare esaurientemente il paziente sui benefici ma anche sui possibili rischi dello screening (sovradiagnosi e sovratrattamento) per favorire una decisione consapevole.

**Renato Rossi**

**Fonte:**

Djulbegovic M et al. Screening for prostate cancer: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. BMJ. 2010 Sep 14;341:c4543