



ANGELO MONNE

Per la prostata ci vuole un nuovo test

The Economist, Gran Bretagna

Il dosaggio del Psa, usato per individuare possibili tumori alla prostata, rischia di fare più male che bene. Non salva la vita e spinge a cominciare inutili trattamenti

Negli Stati Uniti, in Europa e in altre regioni industrializzate gli uomini hanno il 16 per cento di probabilità che, a un certo punto della loro vita, gli venga diagnosticato un tumore alla prostata, ma le probabilità che possano morire sono solo del 3 per cento. Malgrado le statistiche, intorno alle terapie per il cancro alla prostata è cresciuta una vera e propria industria. La sfida sarebbe riuscire a individuare i casi in cui il tumore è così aggressivo da diffondersi. Ma le tecniche diagnostiche attuali non lo permettono. E intanto per salvare la vita di un uomo se ne curano inutilmente 48, con loro grande disagio e un probabile peggioramento della qualità della vita.

Il test del Psa misura la quantità di antigene prostatico specifico presente nel sangue. Il Psa è una proteina prodotta nella

ghiandola prostatica per aiutare lo sperma a compiere la sua funzione. Il test, che non ha niente a che fare con la capacità riproduttiva, viene eseguito solo per verificare la presenza di un tumore alla prostata. Il problema è che non sempre i livelli elevati di Psa indicano la presenza di cellule tumorali. Livelli superiori alla norma possono essere causati anche da ingrossamento della ghiandola (comune negli anziani), infezione, infiammazione, irritazione, farmaci per il mal di testa come l'ibuprofene e recente attività sessuale.

Chi ci guadagna?

Il dosaggio del Psa, ampiamente usato, viene criticato da tempo per i troppi falsi positivi che, a loro volta, portano a eccessi nei trattamenti di tumori che potrebbero non essere pericolosi. Le biopsie compiute su uomini con livelli di Psa allarmanti hanno rivelato che più dei due terzi non avevano tracce di cancro alla prostata. Si è invece scoperto che un uomo su sei con un Psa normale covava cellule tumorali nella ghiandola prostatica.

L'inaffidabilità del test Psa ha indotto molti urologi a usare anche un biomarcatore nell'urina che si concentra su un gene

chiamato Pca3. Il confronto tra il grado di attività del gene Pca3 con quello del gene Psa sembra dare risposte decisamente più accurate. Basandosi su questi risultati, gli urologi consigliano o meno una biopsia. Ma pure le biopsie presentano dei problemi: anche nei casi in cui sono positive è probabile che la maggior parte delle cellule tumorali individuate sia localizzata e cresca con una lentezza tale da non causare i sintomi del cancro alla prostata e meno che mai la morte. Il più delle volte, è probabile che uomini con cellule tumorali alla prostata e non sottoposti a terapia muoiano in vecchiaia di altro - ictus, infarto, cancro ai polmoni, polmonite e così via - molto prima di soccombere al tumore. Dalle autopsie è emerso che tre uomini di 85 anni su quattro avevano un tumore alla prostata, ma sono morti per altre cause.

Se il Psa e le biopsie comportano dei rischi, le terapie inutili sono anche peggio. Nessuna cura è innocua. Insomma, il test Psa può fare più male che bene. Non ci sono prove che dia vantaggi neanche agli uomini che hanno un tumore a crescita rapida. Il primo segno della forma invasiva del cancro alla prostata spesso si verifica troppo tardi perché si possa curare. Finora il test ha permesso di individuare più casi, ma non ha ridotto il tasso di mortalità.

Perfino lo scienziato che oltre quarant'anni fa ha scoperto il Psa sostiene che quest'esame non dovrebbe più essere di routine, ma limitato a casi specifici. Basandosi sul proprio lavoro, Richard Ablin, docente d'immunobiologia e patologia all'università dell'Arizona, ha definito il test "un disastro sanitario". Allora perché si usa ancora? "Perché le case farmaceutiche continuano a vendere i test e le lobby incoraggiano gli uomini a farsi i controlli", ha scritto il dottor Ablin sul New York Times.

Due anni fa la Task force statunitense per i servizi di prevenzione, un gruppo indipendente di esperti, si è espressa contro il test Psa per gli over 75: essendo più fragili, gli anziani difficilmente traggono benefici da interventi chirurgici e terapie che non gli allungano la vita, ma possono causare incontinenza e impotenza.

Ora la Task force ha annunciato che per gli uomini tra i 50 e i 69 anni "è pressoché nullo" il calo delle morti causate dal cancro alla prostata dieci anni dopo il controllo. In altri termini, il test Psa non salva la vita e, in genere, i rischi di trattamenti inutili superano i vantaggi. ♦ *sdf*