

Prostata, oltre all'urologo c'è anche il medico di famiglia

SALUTE PUBBLICA / Questo tipo di tumore è oggi quello diagnosticato con maggiore frequenza negli uomini Nicola Fossati: «Il PSA è uno strumento fondamentale» - Franco Denti: «Dobbiamo andare al di là del pudore della nudità»

Paolo Galli

Ogni anno, in Svizzera - in base alle statistiche riportate dalla Lega contro il cancro -, a oltre 7.000 pazienti viene diagnosticato il tumore alla prostata. In breve, è il tipo di cancro diagnosticato con maggiore frequenza negli uomini. Nonostante i numeri, intervenire con tempestività porta a buoni risultati e può prevenire eventuali esiti fatali. Da qui, l'importanza di evidenziare nei confronti dei pazienti - un possibile percorso consigliato, che parta dal medico di famiglia e che, in caso di necessità, arrivi allo specialista urologo. Per farlo, noi abbiamo contattato il dottor Franco Denti, presidente dell'Ordine dei medici del cantone, e il professor Nicola Fossati, caposervizio di urologia, responsabile dell'unità di oncologia presso l'Ente ospedaliero cantonale.

L'iter ideale

più lunga la permanenza del liquido seminale all'interno dei genitali femminili - e il suo dosaggio è un esame di laboratorio eseguito su un prelievo di sangue. Il dottor Denti sottolinea: «Riducendo la questione all'osso, il medico di famiglia deve visitare gli uomini nella loro nudità». Non è così scontato come si potrebbe pensare. «No, c'è ancora un certo pudore da parte del medico di famiglia. Eppure, solo così ci si può rendere conto della presenza di alcune patologie, o quantomeno di alcuni rischi». La visita dell'apparato genitale maschile, secondo Denti, «va quindi favorita dal medico di famiglia, partendo dagli esami a sua disposizione». Per poi passare il caso, nell'eventualità, all'urologo. «L'esplorazione rettale è un esame da specialisti e occorre esperienza». Insomma, medico di famiglia e paziente devono riuscire a parlarsi apertamente, andando oltre eventuali tabù. «In

Le controversie

Il PSA si inserisce nel percorso di screening dei pazienti. Già, ma come? Il professor Fossati conferma: «Sul PSA in realtà è stato detto tutto e il contrario di tutto». Sì, in effetti se ne parla come di un esame anche piuttosto controverso. «Si è generata parecchia confusione, se non proprio malinformazione. Ci sono stati studi con esiti diversi e persino contrastanti, questo è vero. Alcuni hanno messo chiaramente in luce l'utilità del PSA, altri invece hanno portato i ricercatori a vedere in questo esame una possibile fonte di diagnosi e trattamenti "forzati" e potenzialmente inutili. Ma, analizzando questi ultimi nel dettaglio, si capiva come fossero in qualche modo contaminati nella metodologia. Insomma, interpretando i dati, si capisce che il PSA serve, eccome, serve farlo e serve farlo regolarmente e va interpretato. Per questo serve un medico che sappia contestualizzare il

dell'apparato urinario». Questo è, di base, l'insieme di controlli che gli urologi tendono a consigliare «una volta all'anno, a partire al massimo dai 50 anni d'età, ma meglio prima». Poi ci sono categorie di pazienti per le quali «è raccomandato agire già prima, a partire anche dai 40 anni. Basti pensare a chi ha una familiarità per questo tumore, ad esempio un parente di primo grado con una storia di tumore alla prostata».

Lo stile di vita

Il medico di famiglia, in fase di prevenzione, può (e deve) anche consigliare ai suoi pazienti uno stile di vita sano «e anche di non andare troppo in bicicletta», avverte Denti. Be', il consiglio è autentico, pensando alla salute della prostata. Poi Denti torna sul PSA. Le controversie nascono anche dalla gestione dei parametri infiammatori, «che vanno interpretati al di là dei numeri, con altri esami e con



© SHUTTERSTOCK
Appuntamento a martedì sera sul sito Internet dell'EOC.

specialisti possono sensibilizzare la popolazione e i medici stessi delle problematiche legate alle rispettive specializzazioni. Nel caso dell'urologia, non parliamo di problematiche particolarmente misteriose, sono anzi patologie piuttosto chiare». Il professor Fossati si dice d'accordo con il collega. «È importante insistere con la sensibilizzazione. Lavorando poi sulla comunicazione con il paziente, nell'utilizzare le parole e i modi giusti. Senza aspettare l'insorgenza di sintomi, ma effettuando periodicamente controlli grazie agli importanti strumenti che oggi abbiamo a disposizione».

«È così: il tumore alla prostata è la patologia più diffusa nell'uomo. E il medico di famiglia è chiamato, in tutto ciò, a fare prevenzione, a intervenire per prevenire queste patologie. È il nostro scopo. E abbiamo a disposizione due strumenti, tanto semplici quanto importanti: uno è il PSA, l'altro è l'esame delle urine». «PSA» sta per «antigene prostatico specifico»: è una sostanza prodotta dalla ghiandola prostatica - la sua funzione: rendere fase di anamnesi, il paziente deve dire apertamente quali sono i problemi che lo riguardano, se un'incontinenza, un'urgenza, se nota segnali che possono rivelarsi importanti da valutare, per capire se un problema ha origine prostatica o vescicale. E per noi queste sono le domande da fare». Denti conferma che il tabù nei pazienti è venuto meno, ma resiste dalla parte dei medici. «Un pudore nel visitare il paziente nudo, sì. E per questo allora è il paziente che deve manifestare l'eventuale presenza di sintomi, per facilitare questa visita». risultato dell'esame». L'urologo, secondo Fossati, si inserisce in questa importante interazione, con paziente e medico di famiglia, ed è a disposizione per fare chiarezza nella materia, «per informare i pazienti e anche i medici più reticenti sull'importanza di questo screening». Lo screening si completa poi con una valutazione urologica, in cui si visita il paziente e si eseguono un'esplorazione rettale della prostata e un'ecografia l'anamnesi. Il medico deve avere più coraggio nel chiedere di approfondire eventuali segnali, di farlo lui stesso e, semmai, di contattare un urologo. Ma lui stesso ha diversi strumenti di valutazione». Oggi poi, spesso, nei centri medici troviamo a stretto contatto medici di famiglia e specialisti, anche urologi. «Il rapporto tra medici di famiglia e specialisti non è sempre scontato. Entrambi hanno la loro attività e ritmi serrati. Ma certo gli