

CANCRO DELLA PROSTATA

"...se sia possibile il trattamento quando necessario e se sia necessario il trattamento quando possibile..."



DIAGNOSTICA ATTUALE



SINTESI

PSA DRE

TRUS - dimensioni della prostata

- volume della zona transizionale
- caratteristiche ecogenetiche del parenchina
- rapporto delle zone sospette con la capsula prostatica
- stato della capsula prostatica
- stato delle vescichette seminali

TRUS BIOPSIA SCINTIGRAFIA OSSEA

PSA < 20 ng/ml positività improbabile non indicata l'esecuzione

PSA > 20 ng/ml positività probabile indicata l'esecuzione

≥ T3 - pattern primario ≥4 o GPS ≥8 e PSA >10ng/ml indicata l'esecuzione

TERAPIA

Strategie terapeutiche preferenziali ed alternative in funzione della classe di rischio alla diagnosi

Classe di rischio	Osservazione	Prostatectomia (Chir)	OT + Chir	Radioterapia Esterna (ERT)	OT + ERT	Ormonoterapia (OT)
Basso T1-2a e GPS < 3+3 e PSA < 10	SI (AS) WW se attesa di vita < 10 anni	SI se attesa di vita > 10 anni	NO	SI se attesa di vita > 10 anni	NO	NO
Intermedio GPS < 3+4 e/o T2b-c e/o PSA 10.01-20	NO WW se attesa di vita < 10 anni	SI	NO	se attesa di vita > 10 anni esclusiva se rischio N+ < 15% (2)	SI NAAD se rischio N+ 16-35% (2) NAAD/AAD se rischio N+ > 35% (2)	NO SI – solo casi selezionati (1)
Alto T3 e/o GPS > 4+3 e/o PSA > 20.0	NO	SI Se malattia di piccolo volume non fissa alle strutture adiacenti	NO	NO	SI NAAD/AAD	NO SI – solo casi selezionati (1)
Molto alto T4 e/o N1-3	NO	NO	NO	NO	SI NAAD/AAD	NO SI – solo casi selezionati (1)
Malattia Metastatica	NO	NO	NO	NO	NO	SI

- (1) l'indicazione terapeutica viene posta con discussione collegiale del caso
- (2) la probabilità di interessamento linfonodale viene calcolata in base all'algoritmo predittivo di Roach: ²/₃PSA + [(GPS – 6) + (TG – 1.5) x 10] TG = 1 se T1c e T2a TG = 2 se T1b e T2b TG = 3 se Tec e T3

AS: active surveillance;

WW: watchful waiting

AAD: adjuvant androgenic deprivation

NAAD: neoadjuvant androgenic deprivation







Counselling in fase di "decisione terapeutica"

✓ la capacità di adattamento allo stress: relativo alla diagnosi relativo alla terapia proposta

✓ **la valutazione "qualitativa" personale**: relativo alla impotenza relativo all'incontinenza post-chirurgica relativo alla proctite attinica post RT

Intervento con funzione "riabilitativa" durante e dopo il trattamento

- ✓ accompagnare il paziente e la coppia in una in una ridefinizione di sé
- ✓ stimolare nel paziente e nella coppia nuove strategie di adattamento
- ✓ intervento con pazienti in fase metastatica ormono-resistente
- ✓ aiutare i pazienti e i familiari nell'affrontare le tematiche del "fine vita"

Consulenze psicologiche individuali e di coppia

APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE





PROTOCOLLO PICURO

DIAGNOSTICA



DIAGNOSTICA ATTUALE

✓ DOSAGGIO PSA TOTALE

(Metodo IRMA - Immunoenzimatico - Elettrochemioluminiscenza)

✓ AUMENTA LA SPECIFICITÀ DEL PSA TOTALE IL

- DOSAGGIO DEL PSA FREE RATIO
- DOSAGGIO DEL PSA DENSITY
- DOSAGGIO DEL PSA VELOCITY

✓ RISCHIO DI CANCRO PROSTATICO PER VALORI DI PSA TOTAL.

- PSA ≤ 4.0 mg/ml
- PSA tra 4.1 c 10 mg/ml 25%
- PSA > 10 mg/ml 50

✓ EPCA2
(Early Prostate Cancer Antigen-2)

✓ RNA Sel

(Codifica per una endoribonucleasi della via di degradazione dell'RNA interferon alfa-inducible)

✓ ELAC2

(Gene ereditario del cancro della prostata)

PROTOCOLLO PICURO

DIAGNOSTICA



DIAGNOSTICA ATTUALE

TRUS

(TRUS suspetta in senso neoplastico - DRE suspetta in senso neoplastico - PSA patologico)

BIOPSIA

TR (mans-rettale) TP (mans-perincule)

1º MAPPATURA (8 prelievi: apice, zona intermedia mediale e laterale (Random) interno e hase per caescun lobo, zone feculi sospette)

DUE MODALITÀ

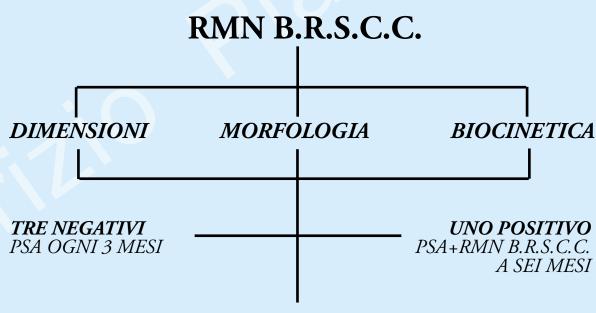
2º MAPPATURA (8 pselievi come Random, zone focali supette, zons transizionale per ciascum loba)

2º MAPPATURA indicata se: PSA persistentemente elevaro

Presenza di PIN (propinta prossecica intra epitellale) Presenza di ASAP (cripie ghiandulari isolate)

TRUS

(TRUS sospetta in senso neoplastico - DRE sospetta in senso neoplastico - PSA patologico)



DUE O TRE POSITIVI

BIOPSIA

TR (trans-rettale) TP (trans-perineale)