

PROSTATA, GLI SPECIALISTI LA RIPARANO IN TEAM

Milano, 11 giugno - «Riunire gli specialisti della prostata attorno al paziente»: si potrebbe sintetizzare così il filo conduttore che ispira il progetto PerSTEP (Percorso teorico-pratico) ideato dalla Società italiana di urologia oncologica (SIURO) e dal Collegio italiano degli oncologi ospedalieri (Cipomo). L'iniziativa nella prima fase ha coinvolto quattro importanti nosocomi: gli Ospedali Riuniti di Bergamo, il Policlinico Sant'Orsola Malpighi di Bologna, l'Ospedale Sant'Anna di Como e l'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, e si estende ora ad altre strutture su scala nazionale.

«Non esiste il trattamento giusto in assoluto - hanno spiegato gli specialisti in occasione di una conferenza stampa a Milano - abbiamo molte strategie efficaci, che ci consentono di poter decidere, insieme al paziente, qual è la soluzione migliore nel suo caso. Valutando pro e contro con lui e all'interno di un team». L'approccio vincente che vede urologi, oncologi, radioterapisti e psicologi lavorare insieme nell'ottica di scelte condivise.

Alcuni studi scientifici lo hanno dimostrato, e i risultati ottenuti con il progetto PerSTEP confermano, che gli esiti sono migliori se a seguire il malato c'è un team e non un singolo specialista. Il progetto PerSTEP, con il sostegno non condizionante di Sanofi, è nato nel 2012 con l'obiettivo di diffondere in pratica un nuovo modello organizzativo per trattare il cancro alla prostata. Nella prima fase (giugno - dicembre 2012) i centri pilota (Milano, Como, Bologna e Bergamo) diversi tra loro per modalità organizzativa e tipologia di pazienti, si sono coordinati e hanno adottato tutti il modello multidisciplinare o migliorare quello già attivato. È seguita una seconda fase, iniziata nel luglio 2013, cui hanno aderito 18 centri ospedalieri.

Giario Conti, Presidente SIURO, spiega che davanti a una pluralità di approcci diversi, è più facile che non si commetta l'errore di intervenire su un tumore a rischio molto basso, dunque è molto meglio sottoporlo a sorveglianza attiva, limitandosi cioè a osservare nel tempo come si comporterà la malattia, per decidere se e quando sia il caso di intervenire.

Passi avanti si registrano intanto anche nei casi di prostata che ha dato metastasi, grazie all'associazione di chemioterapico e terapia ormonale. Lo afferma uno studio multicentrico presentato recentemente all'Asco, congresso della Società americana di Oncologia clinica, a Chicago, i cui risultati sono stati citati da **Roberto Labianca**, past President del **Collegio Italiano Primari Oncologi Medici Ospedalieri (Cipomo)**. Finora le forme metastatiche prostatiche erano trattate all'inizio solo con terapia ormonale, nei casi sensibili. Solo quando sviluppava resistenza a questa terapia veniva associato un chemioterapico. «Lo studio americano - afferma Labianca - ha dimostrato che associando da subito alla terapia ormonale un chemioterapico, il docetaxel (farmaco noto e già utilizzato), la sopravvivenza aumenta di oltre un anno».

Ultimo ma non meno importante, l'annuncio che questi e altri temi saranno dibattuti in occasione del XXIV Congresso Nazionale SIURO (Società Italiana Urologia Oncologica, presidente onorario Prof. Giuseppe Martorana) che si terrà dal 22 al 24 giugno presso l'Hotel Savoia Regency di Bologna. Sempre a Bologna, venerdì, presentazione della Prostate Cancer Unit, dalle 11 nell'Aula Magna Nuove Patologie Padiglione 5 del Sant'Orsola. Un percorso di eccellenza avviato due anni fa e giunto a compimento, nell'ambito del progetto perSTEP, che sancisce la nascita di centri di riferimento italiani dedicati alla cura della prostata.

«L'attivazione della Prostate Unit presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna - afferma il Prof. Martorana - ci permette di fare un grande passo in avanti. Grazie all'impegno di tutti gli addetti ai lavori, diventeremo modello di riferimento per altre strutture ospedaliere. La Prostate Unit ha come scopo principale la totale presa in carico, dall'inizio della diagnosi e durante tutte le varie fasi della storia clinica del paziente, per