

Rassegna Stampa

Preliminare



MEDIA TUTORIAL

**TUMORE DELLA PROSTATA: CIRCA 10.000 CASI OGNI ANNO SONO POCO AGGRESSIVI
LA SORVEGLIANZA ATTIVA MIGLIORA LA QUALITÀ DI VITA DEI PAZIENTI**

Intermedia s.r.l.
per la comunicazione integrata

Via Malta, 12/B
25124 Brescia
Tel. 030 22 61 05
Fax 030 24 20 472

intermedia@intermedianews.it

www.medinews.it

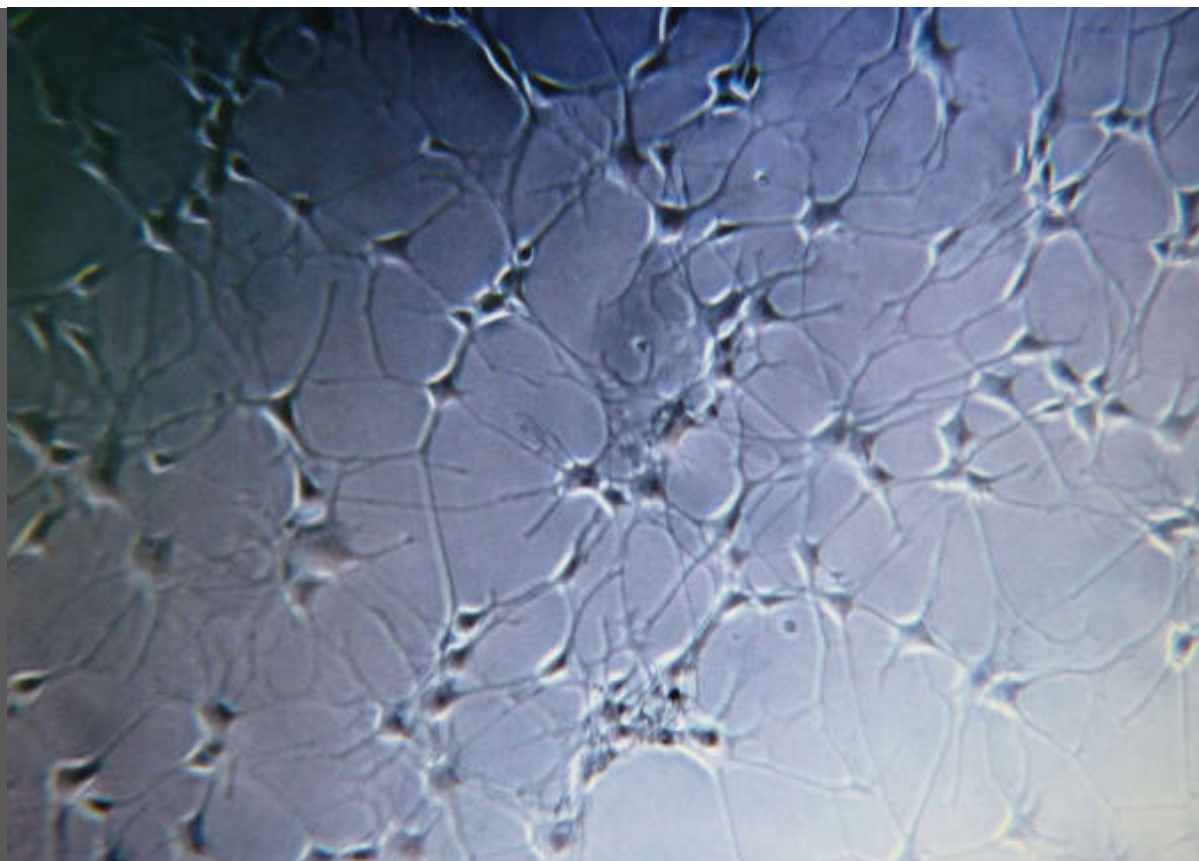
www.ilritrattodellasalute.org

Milano, 12 febbraio 2016

<http://www.ansa.it>

Tumore prostata, 'sorveglianza attiva' migliora qualità vita

Gli esperti, ma non riduce le possibilità di guarigione



Scoperto come 'affamare' il cancro alla prostata

MILANO - Dei circa 35 mila italiani cui ogni anno viene diagnosticato un tumore alla prostata il 40% presenta una neoplasia di ridotte dimensioni e scarsa aggressività. Sono pazienti che potrebbero evitare interventi e terapie radicali ed essere sottoposti a una 'sorveglianza attiva', che prevede di monitorare la malattia attraverso esami specifici e controlli periodici. E' un'opinione ormai generale fra gli specialisti, confermata da studi pubblicati e ribadita oggi a Milano dai massimi esperti del settore.

"Nel nostro Paese ancora troppi uomini con un carcinoma prostatico ricevono cure che possono avere severi effetti collaterali a carico della sfera sessuale, urinaria e rettale - afferma Riccardo Valdagni, Presidente della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO) - La sorveglianza attiva rappresenta una nuova opportunità e modifica l'approccio tradizionale. Con essa, in alternativa a chirurgia, radioterapia o brachiterapia, il paziente con tumore indolente viene sottoposto a esami e controlli periodici. Questo vale per tutta la vita o fino a quando la malattia non modifica le sue caratteristiche iniziali".

La SIUrO promuove la sorveglianza attiva fin dal 2009 quando è iniziato "SIUrO PRIAS ITA", il più grande studio a livello mondiale che in Italia, coordinato dall'Istituto Nazionale dei Tumori (Int) di Milano, ha coinvolto 850 pazienti in 10 centri.

"La sorveglianza attiva è riconosciuta da anni nelle più importanti linee guida internazionali e sta sempre più diventando una valida alternativa terapeutica anche in Italia - sottolinea Giario Conti, che della SIUrO è Segretario -. Per molti pazienti è difficile accettare l'idea che non si intervenga subito per rimuovere il tumore e di diventare invece un 'sorvegliato speciale'. Tuttavia solo meno del 2% degli uomini abbandona il protocollo per motivi di ansia. Ed è dimostrato da diverse ricerche internazionali che la sorveglianza attiva non riduce le possibilità di guarigione né la qualità di vita".



12-02-2016

Lettori
24.154

www.agi.it

TUMORI: OGNI ANNO 10MILA CASI CANCRO PROSTATA POCO AGGRESSIVO

(AGI) - Milano, 12 feb. - Ogni anno in Italia circa 10mila uomini colpiti da tumore alla prostata presentano una neoplasia di ridotte dimensioni e scarsa aggressività. Tutti questi pazienti potrebbero essere sottoposti a sorveglianza attiva che prevede di monitorare la malattia attraverso esami specifici e controlli periodici, in alternativa alle terapie radicali. Con importanti risparmi anche per il servizio sanitario nazionale. Le ultime novità scientifiche sulla sorveglianza attiva sono state presentate oggi in un media tutorial nell'ambito della terza Conference "Active surveillance for low risk prostate cancer", un convegno internazionale realizzato dall'European School of Oncology con il supporto della Società italiana di urologia oncologica (Siuro). "Nel nostro Paese ancora troppi uomini con un carcinoma prostatico ricevono cure che possono avere severi effetti collaterali a carico della sfera sessuale, urinaria e rettale", ha spiegato Riccardo Valdagni, presidente della Siuro. "La sorveglianza attiva - ha continuato - rappresenta una nuova opportunità e modifica l'approccio tradizionale che prevede quasi sempre un trattamento radicale dopo la diagnosi del tumore. In alternativa ad essere sottoposto a una delle terapie radicali come chirurgia, radioterapia o brachiterapia il paziente con tumore indolente è sottoposto a esami e controlli periodici. Questa vale per tutta la vita o fino a quando la malattia non modifica le sue caratteristiche iniziali. Se la patologia cambia siamo in grado di interrompere il percorso osservazionale, intervenire tempestivamente e indirizzare il paziente al trattamento". La Siuro promuove la sorveglianza attiva fin dal 2009 quando è iniziato "SIUR O PRIAS ITA", il più grande studio a livello mondiale che in Italia è coordinato dall'Istituto nazionale dei tumori di Milano. (AGI) .

<http://www.agenziarepubblica.it/news/b0514c0d-691f-4329-8ec0-3d73ca82a1a2/default.aspx>

Tumore della prostata: circa 10.000 casi ogni anno sono poco aggressivi

A Milano media tutorial su un nuovo approccio in alternativa alle terapie radicali dopo la diagnosi.



Ogni anno in Italia circa 10.000 uomini colpiti da tumore alla prostata presentano una neoplasia di ridotte dimensioni e scarsa aggressività. Tutti questi pazienti potrebbero essere sottoposti a sorveglianza attiva che prevede di monitorare la malattia attraverso esami specifici e controlli periodici, in alternativa alle terapie radicali. Con importanti risparmi anche per il servizio sanitario nazionale. Le ultime novità scientifiche sulla sorveglianza attiva sono presentate oggi in un media tutorial nell'ambito della terza Conference "Active surveillance for low risk prostate cancer", un convegno internazionale realizzato dall'European School of Oncology con il supporto della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO). "Nel nostro Paese ancora troppi uomini con un carcinoma prostatico ricevono cure che possono avere severi effetti collaterali a carico della sfera sessuale, urinaria e rettale - afferma il prof. **Riccardo Valdagni**, presidente della SIUrO -. La sorveglianza attiva rappresenta una nuova opportunità e modifica l'approccio tradizionale che prevede quasi sempre un trattamento radicale dopo la diagnosi del tumore. In alternativa ad essere sottoposto a una delle terapie radicali come chirurgia, radioterapia o brachiterapia il paziente con tumore indolente è sottoposto a esami e controlli periodici. Questa vale per tutta la vita o fino a quando la malattia non modifica le sue caratteristiche iniziali. Se la patologia cambia siamo in grado di interrompere il percorso osservazionale, intervenire tempestivamente e indirizzare il paziente al trattamento". La SIUrO promuove la sorveglianza attiva fin dal 2009 quando è iniziato "SIUrO PRIAS ITA", il più grande studio a livello mondiale che in Italia è coordinato dall'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano. Sotto l'egida della SIUrO ha coinvolto 850 pazienti reclutati dieci centri del nostro Paese. "La sorveglianza attiva è riconosciuta da anni nelle più importanti linee guida internazionali e sta sempre più diventando una valida alternativa terapeutica anche in Italia - sottolinea il prof. **Giario Conti**, segretario SIUrO -. Per molti pazienti è difficile accettare l'idea che non si intervenga subito per rimuovere il tumore e di diventare invece un 'sorvegliato speciale'. Tuttavia solo meno del 2 % degli uomini abbandona il protocollo per motivi di ansia. E' inoltre dimostrato da diverse ricerche internazionali che la sorveglianza attiva non riduce le possibilità di guarigione né la qualità di vita. E' quindi fondamentale il lavoro dell'intera équipe multidisciplinare che deve non solo assistere, ma anche assicurare il malato". Il tumore della prostata è la forma di cancro più diffusa tra gli uomini del nostro Paese e solo lo scorso anno ha fatto registrare 35.000 nuove diagnosi. "Nel 60% dei casi la malattia richiede invece un trattamento con le tradizionali terapie come chirurgia, radioterapia e brachiterapia - aggiunge il prof. Valdagni -. Solo ai pazienti che presentano caratteristiche ben precise e che costituiscono circa il 40% dei casi può essere proposta la sorveglianza attiva. Il carcinoma deve avere piccole dimensioni e una bassa aggressività biologica. E i pazienti devono essere disposti a seguire scrupolosamente gli esami e le visite di follow-up per monitorare la patologia". Alla conferenza internazionale di Milano del 12 e 13 febbraio sono presentate anche le prospettive future di questo atteggiamento osservazionale. "I prossimi punti sui quali possiamo intervenire per perfezionare i protocolli della sorveglianza attiva sono la selezione più accurata dei pazienti, la creazione di un database internazionale per il confronto dei risultati e l'individuazione di metodi di follow-up alternativi e meno invasivi della biopsia - concludono Valdagni e Conti -. E' fondamentale inoltre rafforzare l'alleanza con i patologi e i radiologi per avere diagnosi sempre più precise. La SIUrO è una società scientifica multidisciplinare che raccoglie al suo interno tutti i diversi specialisti che si occupano di tumore della prostata. Possiamo quindi contribuire a migliorare l'assistenza ai malati. Oggi oltre il 90% degli italiani riesce a sconfiggere la patologia. Il nostro obiettivo deve essere sempre più quello di non compromettere con le cure la qualità di vita della persona dopo il cancro".

Siuro: sorveglianza attiva del ca prostatico indolente da promuovere ancora in Italia



Sono circa 10mila gli uomini colpiti ogni anno da carcinoma prostatico che presentano una neoplasia di ridotte dimensioni e scarsa aggressività. Tutti questi pazienti potrebbero essere sottoposti a sorveglianza attiva, basato su un monitoraggio attento, senza il ricorso costante (e spesso non necessario) alle terapie radicali. Lo ha sottolineato a Milano, in occasione della terza edizione dell'"Active surveillance for low risk prostate cancer", **Riccardo Valdagni**, presidente della Società italiana di urologia oncologica (Siuro). «Nel nostro Paese ancora troppi uomini con un ca prostatico ricevono cure che possono avere severi effetti collaterali a carico della sfera sessuale, urinaria e rettale» ha ribadito, mentre «la sorveglianza attiva rappresenta una nuova opportunità e modifica l'approccio tradizionale che prevede quasi sempre un trattamento radicale - mediante chirurgia, radioterapia o brachiterapia - dopo la diagnosi del tumore. In alternativa, il paziente con tumore indolente (cioè asintomatico) è sottoposto a esami e controlli periodici. Ciò vale per tutta la vita o fino a quando la malattia non modifica le sue caratteristiche iniziali, nel qual caso si è in grado di interrompere il percorso osservazionale, intervenire tempestivamente e indirizzare il paziente al trattamento».

La Siuro promuove la sorveglianza attiva fin dal 2009, quando è iniziato "Siuro Prias Ita", il più vasto studio a livello mondiale - coordinato in Italia dall'Istituto nazionale dei tumori di Milano - che ha coinvolto 850 pazienti reclutati in 10 centri del nostro Paese. «La sorveglianza attiva è riconosciuta da anni nelle più importanti linee guida internazionali e sta sempre più diventando una valida alternativa terapeutica anche in Italia» aggiunge Giario Conti, segretario

nazionale Siuro. «Per molti pazienti è difficile accettare l'idea che non si intervenga subito per rimuovere il tumore ma solo meno del 2% degli uomini abbandona il protocollo per motivi di ansia. È inoltre dimostrato che la sorveglianza attiva non riduce le possibilità di guarigione né la qualità di vita». Va ricordato che il tumore della prostata è la forma di cancro più diffusa tra gli uomini in Italia, con 35mila nuove diagnosi solo lo scorso anno. «Nel 60% dei casi la malattia richiede comunque un trattamento con le tradizionali terapie» precisa Valdagni.

«Solo ai pazienti che presentano caratteristiche ben precise, e che costituiscono circa il 40% dei casi, può essere proposta la sorveglianza attiva. Il carcinoma deve avere piccole dimensioni e una bassa aggressività biologica. I pazienti, inoltre, devono essere disposti a seguire scrupolosamente gli esami e le visite di follow-up per monitorare la patologia». Su quali aspetti si può intervenire per perfezionare i protocolli di sorveglianza attiva? «La selezione più accurata dei pazienti, la creazione di un database internazionale per il confronto dei risultati e l'individuazione di metodi di follow-up alternativi e meno invasivi della biopsia» rispondono i due esperti. «È fondamentale inoltre rafforzare l'alleanza con i patologi e i radiologi per avere diagnosi sempre più precise». Oggi oltre il 90% degli italiani riesce a sconfiggere la patologia: l'obiettivo ora è quello di non compromettere con le cure la qualità di vita della persona dopo il cancro, affermano Valdagni e Conti.

Tumore alla prostata, nel 40% dei casi sorvegliare è meglio che intervenire

Per gli uomini che hanno un carcinoma di piccole dimensioni e una bassa aggressività biologica è consigliabile la sorveglianza attiva, che prevede di monitorare la malattia attraverso esami specifici e controlli periodici, in alternativa alle terapie radicali. Evitando effetti collaterali ai pazienti, e risparmi per il Ssn



Sorveglianza attiva al posto della terapia tradizionale, come chirurgia, radioterapia e brachiterapia. Ma solo per il 40% degli uomini con tumore alla prostata, che presentano neoplasia di ridotte dimensioni e scarsa aggressività. È la proposta che la Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO) porta avanti sin dal 2009 quando è iniziato “SIUrO PRIAS ITA”, il più grande studio a livello mondiale che in Italia è coordinato dall'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, e che ha coinvolto 850 pazienti reclutati in dieci centri del nostro Paese. Proposta che porterebbe vantaggi non solo ai pazienti, che eviterebbe importanti effetti collaterali, ma anche al Servizio sanitario nazionale.

L'incidenza del carcinoma prostatico è cresciuta notevolmente tra il 1998 e il 2003, a causa della maggior diffusione del test del Psa, tanto da diventare nell'ultimo decennio, il tumore più frequente nella popolazione maschile dei paesi occidentali. Oggi in Europa il 40% degli uomini con più di 50 anni è portatore di focolai di tumore prostatico, ma solo in una persona su 11 la malattia si manifesterà clinicamente e solo un paziente su 28 morirà a causa del cancro. Questo significa che il carcinoma ha diversi comportamenti biologici che spaziano da tumori “indolenti” a tumori aggressivi e potenzialmente letali.

I pazienti che presentano tumori indolenti potrebbero quindi essere sottoposti a sorveglianza attiva che prevede di monitorare la malattia attraverso esami specifici e controlli periodici, in alternativa alle terapie radicali. Con importanti risparmi anche per il servizio sanitario nazionale. Le ultime novità scientifiche sulla sorveglianza attiva sono

presentate oggi in un media tutorial nell'ambito della terza Conference "Active surveillance for low risk prostate cancer", un convegno internazionale realizzato dall'European School of Oncology con il supporto della SIUrO.

"Nel nostro Paese ancora troppi uomini con un carcinoma prostatico ricevono cure che possono avere severi effetti collaterali a carico della sfera sessuale, urinaria e rettale" spiega Riccardo Valdagni, presidente della SIUrO. "La sorveglianza attiva rappresenta una nuova opportunità e modifica l'approccio tradizionale che prevede quasi sempre un trattamento radicale dopo la diagnosi del tumore. In alternativa a essere sottoposto a una delle terapie radicali come chirurgia, radioterapia o brachiterapia il paziente con tumore indolente è sottoposto a esami e controlli periodici. Questa vale per tutta la vita o fino a quando la malattia non modifica le sue caratteristiche iniziali. Se la patologia cambia siamo in grado di interrompere il percorso osservazionale, intervenire tempestivamente e indirizzare il paziente al trattamento".

Il test della Psa in realtà non può essere considerato esattamente un marker tumorale ma più un marcatore del benessere della prostata, il cui valore crescere anche per infiammazioni della prostata o per l'iperplasia benigna oltre che in presenza del cancro. Il test del PSA, quindi, pur essendo un buon indizio di tumore, non è però in grado di distinguere tra tumori aggressivi e quelli definiti indolenti. Tanto che le istituzioni regolatorie americane lo disincentivano come esame di screening di popolazione, nonostante le critiche della comunità uro-oncologia europea.

"La sorveglianza attiva è riconosciuta da anni nelle più importanti linee guida internazionali e sta sempre più diventando una valida alternativa terapeutica anche in Italia" sottolinea Giario Conti, segretario SIUrO. "Per molti pazienti è difficile accettare l'idea che non si intervenga subito per rimuovere il tumore e di diventare invece un "sorvegliato speciale". Tuttavia solo meno del 2% degli uomini abbandona il protocollo per motivi di ansia. È inoltre dimostrato da diverse ricerche internazionali che la sorveglianza attiva non riduce le possibilità di guarigione né la qualità di vita. È quindi fondamentale il lavoro dell'intera equipe multidisciplinare che deve non solo assistere, ma anche rassicurare il malato".

"Nel 60% dei casi la malattia richiede invece un trattamento con le tradizionali terapie come chirurgia, radioterapia e brachiterapia" aggiunge Valdagni. "Solo ai pazienti che presentano caratteristiche ben precise e che costituiscono circa il 40% dei casi può essere proposta la sorveglianza attiva. Il carcinoma deve avere piccole dimensioni e una bassa aggressività biologica. E i pazienti devono essere disposti a seguire scrupolosamente gli esami e le visite di follow-up per monitorare la patologia".

"I prossimi punti sui quali possiamo intervenire per perfezionare i protocolli della sorveglianza attiva sono la selezione più accurata dei pazienti, la creazione di un database internazionale per il confronto dei risultati e l'individuazione di metodi di follow-up alternativi e meno invasivi della biopsia" concludono gli esperti. "È fondamentale inoltre rafforzare l'alleanza con i patologi e i radiologi per avere diagnosi sempre più precise. Oggi oltre il 90% degli italiani riesce a sconfiggere la patologia. Il nostro obiettivo deve essere sempre più quello di non compromettere con le cure la qualità di vita della persona dopo il cancro".

<http://www.pharmastar.it>

Tumore della prostata: ogni anno per 10mila pazienti basta la sorveglianza attiva

Ogni anno in Italia circa 10mila uomini colpiti da tumore alla prostata presentano una neoplasia di ridotte dimensioni e scarsa aggressività. Tutti questi pazienti potrebbero essere sottoposti a sorveglianza attiva che prevede di monitorare la malattia attraverso esami specifici e controlli periodici, in alternativa alle terapie radicali. Con importanti risparmi anche per il servizio sanitario nazionale.



12 febbraio 2016

Ogni anno in Italia circa 10mila uomini colpiti da tumore alla prostata presentano una neoplasia di ridotte dimensioni e scarsa aggressività. Tutti questi pazienti potrebbero essere sottoposti a sorveglianza attiva che prevede di monitorare la malattia attraverso esami specifici e controlli periodici, in alternativa alle terapie radicali. Con importanti risparmi anche per il servizio sanitario nazionale.

Le ultime novità scientifiche sulla sorveglianza attiva sono presentate oggi in un media tutorial nell'ambito della terza Conference "Active surveillance for low risk prostate cancer", un convegno internazionale realizzato dall'European School of Oncology con il supporto della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO).

“Nel nostro Paese ancora troppi uomini con un carcinoma prostatico ricevono cure che possono avere severi effetti collaterali a carico della sfera sessuale, urinaria e rettale - afferma il

prof. **Riccardo Valdagni**, presidente della SIUrO -. La sorveglianza attiva rappresenta una nuova opportunità e modifica l'approccio tradizionale che prevede quasi sempre un trattamento radicale dopo la diagnosi del tumore. In alternativa ad essere sottoposto a una delle terapie radicali come chirurgia, radioterapia o brachiterapia il paziente con tumore indolente è sottoposto a esami e controlli periodici. Questa vale per tutta la vita o fino a quando la malattia non modifica le sue caratteristiche iniziali. Se la patologia cambia siamo in grado di interrompere il percorso osservazionale, intervenire tempestivamente e indirizzare il paziente al trattamento”.

La SIUrO promuove la sorveglianza attiva fin dal 2009 quando è iniziato “SIUrO PRIAS ITA”, il più grande studio a livello mondiale che in Italia è coordinato dall'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano. Sotto l'egida della SIUrO ha coinvolto 850 pazienti reclutati dieci centri del nostro Paese.

“La sorveglianza attiva è riconosciuta da anni nelle più importanti linee guida internazionali e sta sempre più diventando una valida alternativa terapeutica anche in Italia - sottolinea il prof. **Giario Conti**, segretario SIUrO -. Per molti pazienti è difficile accettare l'idea che non si intervenga subito per rimuovere il tumore e di diventare invece un ‘sorvegliato speciale’. Tuttavia solo meno del 2 % degli uomini abbandona il protocollo per motivi di ansia. E' inoltre dimostrato da diverse ricerche internazionali che la sorveglianza attiva non riduce le possibilità di guarigione né la qualità di vita. E' quindi fondamentale il lavoro dell'intera equipe multidisciplinare che deve non solo assistere, ma anche assicurare il malato”.

Il tumore della prostata è la forma di cancro più diffusa tra gli uomini del nostro Paese e solo lo scorso anno ha fatto registrare 35.000 nuove diagnosi. “Nel 60% dei casi la malattia richiede invece un trattamento con le tradizionali terapie come chirurgia, radioterapia e brachiterapia - aggiunge il prof. Valdagni -. Solo ai pazienti che presentano caratteristiche ben precise e che costituiscono circa il 40% dei casi può essere proposta la sorveglianza attiva. Il carcinoma deve avere piccole dimensioni e una bassa aggressività biologica. E i pazienti devono essere disposti a seguire scrupolosamente gli esami e le visite di follow-up per monitorare la patologia”.

Alla conferenza internazionale di Milano del 12 e 13 febbraio sono presentate anche le prospettive future di questo atteggiamento osservazionale. “I prossimi punti sui quali possiamo intervenire per perfezionare i protocolli della sorveglianza attiva sono la selezione più accurata dei pazienti, la creazione di un database internazionale per il confronto dei risultati e l'individuazione di metodi di follow-up alternativi e meno invasivi della biopsia - concludono Valdagni e Conti -. E' fondamentale inoltre rafforzare l'alleanza con i patologi e i radiologi per avere diagnosi sempre più precise. La SIUrO è una società scientifica multidisciplinare che raccoglie al suo interno tutti i diversi specialisti che si occupano di tumore della prostata. Possiamo quindi contribuire a migliorare l'assistenza ai malati. Oggi oltre il 90% degli italiani riesce a sconfiggere la patologia. Il nostro obiettivo deve essere sempre più quello di non

compromettere con le cure la qualità di vita della persona dopo il cancro”.

LA SORVEGLIANZA ATTIVA

A partire dagli anni 90 la grande diffusione del PSA e l'aumento del numero delle biopsie diagnostiche hanno provocato una crescita delle diagnosi di carcinoma prostatico prima dell'insorgenza dei sintomi clinici. Questo ha portato ad individuare anche molti casi clinicamente non significativi, come i tumori indolenti, di piccole dimensioni, la maggior parte dei quali è ancora oggetto di trattamenti inappropriati perché non necessari dal punto di vista oncologico. Si può quindi parlare di sovra-diagnosi e sovra-trattamento della malattia.

Per rispondere al bisogno di appropriatezza clinica di non curare inutilmente i tumori indolenti, all'inizio degli anni 2000 è stata introdotta la sorveglianza attiva (SA). Si tratta di un atteggiamento osservazionale proposto a selezionati pazienti in classe di rischio bassa e molto bassa, quindi affetti potenzialmente da un tumore indolente e non aggressivo, che consiste nel tenere sotto stretto controllo la patologia con controlli clinici e strumentali (in genere PSA, biopsia prostatica ed esami di imaging tra cui ecografia prostatica transrettale e Risonanza Magnetica multiparametrica) che permette di evitare o di dilazionare il trattamento attivo e quindi i relativi effetti collaterali al momento della modifica delle caratteristiche iniziali della malattia.

Il presupposto su cui si basa è che l'evoluzione dei tumori a basso rischio sia così lenta e solo locale da poter evitare o rinviare il trattamento e al tempo stesso mantenere la finestra di curabilità, garantendo quindi elevate probabilità di guarigione nonostante il dilazionamento del trattamento all'eventuale modifica delle caratteristiche iniziali della malattia. Fino a circa il 40% delle attuali diagnosi di carcinoma prostatico (oltre 10.000 pazienti/-in Italia) corrisponde a tumori potenzialmente insignificanti. In questi casi le tradizionali cure (come chirurgia, radioterapia e brachiterapia) non sono solo inappropriate ma possono causare gravi effetti collaterali. Con la sorveglianza attiva si propone, alla persona colpita da tumore di piccole dimensioni e minima aggressività, una “sorveglianza periodica” costituita da controlli clinici, biochimici e biotici sistematici e predeterminati. Si interviene con una terapia quando non sono più rispettati i criteri di indolenza della patologia e non è quindi più garantita la sicurezza del paziente con il solo atteggiamento osservazionale.

Quando può essere svolta?

I pazienti che possono avvantaggiarsi oggi di un percorso di sorveglianza attiva presentano delle caratteristiche ben precise che identificano i tumori di piccole dimensioni e di bassa aggressività biologica. (PSA $\leq$ ng/ml; Gleason Score 3+3; stadio clinico $\leq$ cT2a).

Nel corso del trattamento devono essere rispettati dei criteri di sicurezza:

- Aderenza al programma di controlli periodici (Valutazione periodica del PSA e del tempo di raddoppiamento del PSA, controllo clinico periodico con esplorazione rettale e biopsia ad intervalli regolari a seconda del protocollo in uso)
- Aderenza alle procedure del protocollo nella fase di inclusione, esclusione, monitoraggio

<http://www.sardegnamecina.it/content/tumore-della-prostata-circa-10mila-casi-ogni-anno-sono-poco-aggressivi>

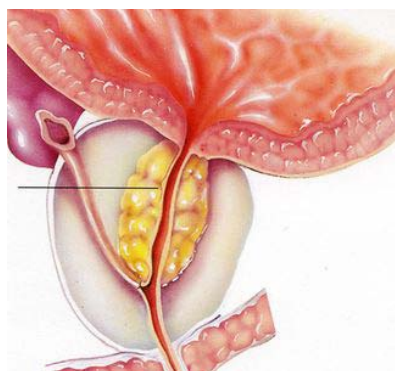
Tumore della prostata: circa 10mila casi ogni anno sono poco aggressivi



Ogni anno in Italia circa 10.000 uomini colpiti da tumore alla prostata presentano una neoplasia di ridotte dimensioni e scarsa aggressività. Tutti questi pazienti potrebbero essere sottoposti a sorveglianza attiva che prevede di monitorare la malattia attraverso esami specifici e controlli periodici, in alternativa alle terapie radicali. Con importanti risparmi anche per il servizio sanitario nazionale. Le ultime novità scientifiche sulla sorveglianza attiva sono presentate oggi in un media tutorial nell'ambito della terza Conference "Active surveillance for low risk prostate cancer", un convegno internazionale realizzato dall'European School of Oncology con il supporto della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUro). "Nel nostro Paese ancora troppi uomini con un carcinoma prostatico ricevono cure che possono avere severi effetti collaterali a carico della sfera sessuale, urinaria e rettale - **afferma Riccardo Valdagni, presidente della SIUro** -. La sorveglianza attiva rappresenta una nuova opportunità e modifica l'approccio tradizionale che prevede quasi sempre un trattamento radicale dopo la diagnosi del tumore. In alternativa ad essere sottoposto a una delle terapie radicali come chirurgia, radioterapia o brachiterapia il paziente con tumore indolente è sottoposto a esami e controlli periodici. Questa vale per tutta la vita o fino a quando la malattia non modifica le sue caratteristiche iniziali. Se la patologia cambia siamo in grado di interrompere il percorso osservazionale, intervenire tempestivamente e indirizzare il paziente al trattamento". La SIUro promuove la sorveglianza attiva fin dal 2009 quando è iniziato "SIUro PRIAS ITA", il più grande studio a livello mondiale che in Italia è coordinato dall'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano. Sotto l'egida della SIUro ha coinvolto 850 pazienti reclutati dieci centri del nostro Paese. "La sorveglianza attiva è riconosciuta da anni nelle più importanti linee guida internazionali e sta sempre più diventando una valida alternativa terapeutica anche in Italia - **sottolinea Giarlo Conti, segretario SIUro** -. Per molti pazienti è difficile accettare l'idea che non si intervenga subito per rimuovere il tumore e di diventare invece un 'sorvegliato speciale'. Tuttavia solo meno del 2 % degli uomini abbandona il protocollo per motivi di ansia. E' inoltre dimostrato da diverse ricerche internazionali che la sorveglianza attiva non riduce le possibilità di guarigione né la qualità di vita. E' quindi fondamentale il lavoro dell'intera équipe multidisciplinare che deve non solo assistere, ma anche rassicurare il malato". Il tumore della prostata è la forma di cancro più diffusa tra gli uomini del nostro Paese e solo lo scorso anno ha fatto registrare 35.000 nuove diagnosi. "Nel 60% dei casi la malattia richiede invece un trattamento con le tradizionali terapie come chirurgia, radioterapia e brachiterapia - **aggiunge Valdagni** -. Solo ai pazienti che presentano caratteristiche ben precise e che costituiscono circa il 40% dei casi può essere proposta la sorveglianza attiva. Il carcinoma deve avere piccole dimensioni e una bassa aggressività biologica. E i pazienti devono essere disposti a seguire scrupolosamente gli esami e le visite di follow-up per monitorare la patologia". Alla conferenza internazionale di Milano del 12 e 13 febbraio sono presentate anche le prospettive future di questo atteggiamento osservazionale. "I prossimi punti sui quali possiamo intervenire per perfezionare i protocolli della sorveglianza attiva sono la selezione più accurata dei pazienti, la creazione di un database internazionale per il confronto dei risultati e l'individuazione di metodi di follow-up alternativi e meno invasivi della biopsia - **concludono Valdagni e Conti** -. E' fondamentale inoltre rafforzare l'alleanza con i patologi e i radiologi per avere diagnosi sempre più precise. La SIUro è una società scientifica multidisciplinare che raccoglie al suo interno tutti i diversi specialisti che si occupano di tumore della prostata. Possiamo quindi contribuire a migliorare l'assistenza ai malati. Oggi oltre il 90% degli italiani riesce a sconfiggere la patologia. Il nostro obiettivo deve essere sempre più quello di non compromettere con le cure la qualità di vita della persona dopo il cancro".

http://www.saluteh24.com/il_weblog_di_antonio/2016/02/tumore-della-prostata-circa-10000-casi-ogni-anno-sono-poco-aggressivi.html

TUMORE DELLA PROSTATA: CIRCA 10.000 CASI OGNI ANNO SONO POCO AGGRESSIVI



Ogni anno in Italia circa 10.000 uomini colpiti da tumore alla prostata presentano una neoplasia di ridotte dimensioni e scarsa aggressività. Tutti questi pazienti potrebbero essere sottoposti a sorveglianza attiva che prevede di monitorare la malattia attraverso esami specifici e controlli periodici, in alternativa alle terapie radicali.

Con importanti risparmi anche per il servizio sanitario nazionale. Le ultime novità scientifiche sulla sorveglianza attiva sono presentate oggi in un media tutorial nell'ambito della terza Conference "Active surveillance for low risk prostate cancer", un convegno internazionale realizzato dall'European School of Oncology con il supporto della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO). "Nel nostro Paese ancora troppi uomini con un carcinoma prostatico ricevono cure che possono avere severi effetti collaterali a carico della sfera sessuale, urinaria e rettale - **afferma il prof. Riccardo Valdagni, presidente della SIUrO** -. La sorveglianza attiva rappresenta una nuova opportunità e modifica l'approccio tradizionale che prevede quasi sempre un trattamento radicale dopo la diagnosi del tumore.

In alternativa ad essere sottoposto a una delle terapie radicali come chirurgia, radioterapia o brachiterapia il paziente con tumore indolente è sottoposto a esami e controlli periodici. Questa vale per tutta la vita o fino a quando la malattia non modifica le sue caratteristiche iniziali. Se la patologia cambia siamo in grado di interrompere il percorso osservazionale, intervenire tempestivamente e indirizzare il paziente al trattamento". La SIUrO promuove la sorveglianza attiva fin dal 2009 quando è iniziato "SIUrO PRIAS ITA", il più grande studio a livello mondiale che in Italia è coordinato dall'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano. Sotto l'egida della SIUrO ha coinvolto 850 pazienti reclutati dieci centri del nostro Paese.

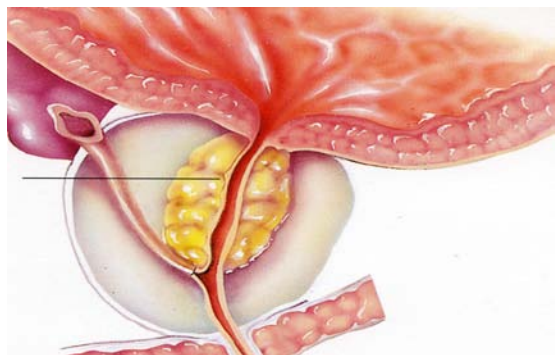
"La sorveglianza attiva è riconosciuta da anni nelle più importanti linee guida internazionali e sta sempre più diventando una valida alternativa terapeutica anche in Italia - **sottolinea il prof. Giarlo Conti, segretario SIUrO** -. Per molti pazienti è difficile accettare l'idea che non si intervenga subito per rimuovere il tumore e di diventare invece

un 'sorvegliato speciale'. Tuttavia solo meno del 2 % degli uomini abbandona il protocollo per motivi di ansia. E' inoltre dimostrato da diverse ricerche internazionali che la sorveglianza attiva non riduce le possibilità di guarigione né la qualità di vita. E' quindi fondamentale il lavoro dell'intera equipe multidisciplinare che deve non solo assistere, ma anche rassicurare il malato". Il tumore della prostata è la forma di cancro più diffusa tra gli uomini del nostro Paese e solo lo scorso anno ha fatto registrare 35.000 nuove diagnosi. "Nel 60% dei casi la malattia richiede invece un trattamento con le tradizionali terapie come chirurgia, radioterapia e brachiterapia - **aggiunge il prof. Valdagni** -. Solo ai pazienti che presentano caratteristiche ben precise e che costituiscono circa il 40% dei casi può essere proposta la sorveglianza attiva. Il carcinoma deve avere piccole dimensioni e una bassa aggressività biologica. E i pazienti devono essere disposti a seguire scrupolosamente gli esami e le visite di follow-up per monitorare la patologia". Alla conferenza internazionale di Milano del 12 e 13 febbraio sono presentate anche le prospettive future di questo atteggiamento osservazionale.

"I prossimi punti sui quali possiamo intervenire per perfezionare i protocolli della sorveglianza attiva sono la selezione più accurata dei pazienti, la creazione di un database internazionale per il confronto dei risultati e l'individuazione di metodi di follow-up alternativi e meno invasivi della biopsia - **concludono Valdagni e Conti** -. E' fondamentale inoltre rafforzare l'alleanza con i patologi e i radiologi per avere diagnosi sempre più precise. La SIUrO è una società scientifica multidisciplinare che raccoglie al suo interno tutti i diversi specialisti che si occupano di tumore della prostata. Possiamo quindi contribuire a migliorare l'assistenza ai malati. Oggi oltre il 90% degli italiani riesce a sconfiggere la patologia. Il nostro obiettivo deve essere sempre più quello di non compromettere con le cure la qualità di vita della persona dopo il cancro".

http://www.salutedomani.com/article/ditemi_che_coppia_siete_e_vi_diro_come_vestirvi_a_san_valentino_20551

TUMORE DELLA PROSTATA: CIRCA 10.000 CASI OGNI ANNO SONO POCO AGGRESSIVI



Ogni anno in Italia circa 10.000 uomini colpiti da tumore alla prostata presentano una neoplasia di ridotte dimensioni e scarsa aggressività. Tutti questi pazienti potrebbero essere sottoposti a sorveglianza attiva che prevede di monitorare la malattia attraverso esami specifici e controlli periodici, in alternativa alle terapie radicali.

Con importanti risparmi anche per il servizio sanitario nazionale. Le ultime novità scientifiche sulla sorveglianza attiva sono presentate oggi in un media tutorial nell'ambito della terza Conference "Active surveillance for low risk prostate cancer", un convegno internazionale realizzato dall'European School of Oncology con il supporto della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO). "Nel nostro Paese ancora troppi uomini con un carcinoma prostatico ricevono cure che possono avere severi effetti collaterali a carico della sfera sessuale, urinaria e rettale - afferma il prof. Riccardo Valdagni, presidente della SIUrO -. La sorveglianza attiva rappresenta una nuova opportunità e modifica l'approccio tradizionale che prevede quasi sempre un trattamento radicale dopo la diagnosi del tumore.

In alternativa ad essere sottoposto a una delle terapie radicali come chirurgia, radioterapia o brachiterapia il paziente con tumore indolente è sottoposto a esami e controlli periodici. Questa vale per tutta la vita o fino a quando la malattia non modifica le sue caratteristiche iniziali. Se la patologia cambia siamo in grado di interrompere il percorso osservazionale, intervenire tempestivamente e indirizzare il paziente al trattamento". La SIUrO promuove la sorveglianza attiva fin dal 2009 quando è iniziato "SIUrO PRIAS ITA", il più grande studio a livello mondiale che in Italia è coordinato dall'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano. Sotto l'egida della SIUrO ha coinvolto 850 pazienti reclutati dieci centri del nostro Paese.

"La sorveglianza attiva è riconosciuta da anni nelle più importanti linee guida internazionali e sta sempre più diventando una valida alternativa terapeutica anche in Italia - sottolinea il prof. Giario Conti, segretario SIUrO -. Per molti pazienti è difficile accettare l'idea che non si intervenga subito per rimuovere il tumore e di diventare invece un 'sorvegliato speciale'. Tuttavia solo meno del 2 % degli uomini abbandona il protocollo per motivi di ansia. E' inoltre dimostrato da diverse ricerche internazionali che la sorveglianza attiva non riduce le possibilità di guarigione né la qualità di vita. E' quindi fondamentale il lavoro dell'intera equipe multidisciplinare che deve non solo assistere, ma anche rassicurare il malato". Il tumore della prostata è la forma di cancro più diffusa tra gli uomini del nostro Paese e solo lo scorso anno ha fatto registrare 35.000 nuove diagnosi. "Nel 60% dei casi la

malattia richiede invece un trattamento con le tradizionali terapie come chirurgia, radioterapia e brachiterapia - aggiunge il prof. Valdagni -. Solo ai pazienti che presentano caratteristiche ben precise e che costituiscono circa il 40% dei casi può essere proposta la sorveglianza attiva. Il carcinoma deve avere piccole dimensioni e una bassa aggressività biologica. E i pazienti devono essere disposti a seguire scrupolosamente gli esami e le visite di follow-up per monitorare la patologia". Alla conferenza internazionale di Milano del 12 e 13 febbraio sono presentate anche le prospettive future di questo atteggiamento osservazionale.

"I prossimi punti sui quali possiamo intervenire per perfezionare i protocolli della sorveglianza attiva sono la selezione più accurata dei pazienti, la creazione di un database internazionale per il confronto dei risultati e l'individuazione di metodi di follow-up alternativi e meno invasivi della biopsia - concludono Valdagni e Conti -. E' fondamentale inoltre rafforzare l'alleanza con i patologi e i radiologi per avere diagnosi sempre più precise. La SIUrO è una società scientifica multidisciplinare che raccoglie al suo interno tutti i diversi specialisti che si occupano di tumore della prostata. Possiamo quindi contribuire a migliorare l'assistenza ai malati. Oggi oltre il 90% degli italiani riesce a sconfiggere la patologia. Il nostro obiettivo deve essere sempre più quello di non compromettere con le cure la qualità di vita della persona dopo il cancro".

<http://www.panoramasanita.it/2016/02/12/tumore-della-prostata-circa-10-000-casi-ogni-anno-sono-poco-aggressivi/>

Tumore della prostata: circa 10.000 casi ogni anno sono poco aggressivi



Riccardo Valdagni, presidente SIUrO (Società Italiana di Urologia Oncologica): «Le dimensioni ridotte e la poca invasività della malattia consentono di controllarla con esami periodici senza ricorrere al trattamento. Importanti vantaggi per il benessere degli uomini colpiti e risparmi per il sistema sanitario».

Ogni anno in Italia circa 10.000 uomini colpiti da tumore alla prostata presentano una neoplasia di ridotte dimensioni e scarsa aggressività. Tutti questi pazienti potrebbero essere sottoposti a sorveglianza attiva che prevede di monitorare la malattia attraverso esami specifici e controlli periodici, in alternativa alle terapie radicali. Con importanti risparmi anche per il servizio sanitario nazionale. Le ultime novità scientifiche sulla sorveglianza attiva sono presentate oggi in un media tutorial nell'ambito della terza Conference "Active surveillance for low risk prostate cancer", un convegno internazionale realizzato dall'European School of Oncology con il supporto della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO). «Nel nostro Paese ancora troppi uomini con un carcinoma prostatico ricevono cure che possono avere severi effetti collaterali a carico della sfera sessuale, urinaria e rettale – afferma Riccardo Valdagni, presidente della SIUrO -. La sorveglianza attiva rappresenta una nuova opportunità e modifica l'approccio tradizionale che prevede quasi sempre un trattamento radicale dopo la diagnosi del tumore. In alternativa ad essere sottoposto a una delle terapie radicali come chirurgia, radioterapia o brachiterapia il paziente con tumore indolente è sottoposto a esami e controlli periodici. Questa vale per tutta la vita o fino a quando la malattia non modifica le sue caratteristiche iniziali. Se la patologia cambia siamo in grado di interrompere il percorso osservazionale, intervenire tempestivamente e indirizzare il paziente al trattamento». La SIUrO promuove la sorveglianza attiva fin dal 2009 quando è iniziato "SIUrO PRIAS ITA", il più grande studio a livello mondiale che in Italia è coordinato dall'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano. Sotto l'egida della SIUrO ha coinvolto 850 pazienti reclutati dieci centri del nostro Paese. «La sorveglianza attiva è riconosciuta da anni nelle più importanti linee guida internazionali e sta sempre più diventando una valida alternativa terapeutica anche in Italia – sottolinea Giario Conti, segretario SIUrO -. Per molti pazienti è difficile accettare l'idea che non si intervenga subito per rimuovere il tumore e di diventare invece un 'sorvegliato speciale'. Tuttavia solo meno del 2 % degli uomini abbandona il protocollo per motivi di ansia. È inoltre dimostrato da diverse ricerche internazionali che la sorveglianza attiva non riduce le possibilità di guarigione né la qualità di vita. È quindi fondamentale il lavoro dell'intera équipe multidisciplinare che deve non solo assistere, ma anche rassicurare il malato». Il tumore della prostata è la forma di cancro più diffusa tra gli uomini del nostro Paese e solo lo scorso anno ha fatto registrare 35.000 nuove diagnosi. «Nel 60% dei casi la malattia richiede invece un trattamento con le tradizionali terapie come chirurgia, radioterapia e brachiterapia – aggiunge Valdagni -. Solo ai pazienti che presentano caratteristiche ben precise e che costituiscono circa il 40% dei casi può essere proposta la sorveglianza attiva. Il carcinoma deve avere piccole dimensioni e una bassa aggressività biologica. E i pazienti devono essere disposti a seguire scrupolosamente gli esami e le visite di follow-up per monitorare la patologia». Alla conferenza internazionale di Milano del 12 e 13 febbraio sono presentate anche le prospettive future di questo atteggiamento osservazionale. «I prossimi punti sui quali possiamo intervenire per perfezionare i protocolli della sorveglianza attiva sono la selezione più accurata dei pazienti, la creazione di un database internazionale per il confronto dei risultati e l'individuazione di metodi di follow-up alternativi e meno invasivi della biopsia – concludono Valdagni e Conti -. È fondamentale inoltre rafforzare l'alleanza con i patologi e i radiologi per avere diagnosi sempre più precise. La SIUrO è una società scientifica multidisciplinare che raccoglie al suo interno tutti i diversi specialisti che si occupano di tumore della prostata. Possiamo quindi contribuire a migliorare l'assistenza ai malati. Oggi oltre il 90% degli italiani riesce a sconfiggere la patologia. Il nostro obiettivo deve essere sempre più quello di non compromettere con le cure la qualità di vita della persona dopo il cancro».

<http://www.gosalute.it/tumore-alla-prostata-la-sorveglianza-attiva-migliora-la-vita-dei-pazienti/>

Tumore alla prostata: la sorveglianza attiva migliora la vita dei pazienti



Ogni anno in Italia circa 10.000 uomini colpiti da tumore alla prostata presentano una neoplasia di ridotte dimensioni e scarsa aggressività. Tutti questi pazienti potrebbero essere sottoposti a sorveglianza attiva che prevede di monitorare la malattia attraverso esami specifici e controlli periodici, in alternativa alle terapie radicali. Con importanti risparmi anche per il servizio sanitario nazionale.

Le ultime novità scientifiche sulla **sorveglianza attiva** sono presentate oggi in un media tutorial nell'ambito della terza Conference "Active surveillance for low risk prostate cancer", un convegno internazionale realizzato dall'European School of Oncology con il supporto della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO).

"Nel nostro Paese ancora troppi uomini con un carcinoma prostatico ricevono cure che possono avere severi effetti collaterali a carico della sfera sessuale, urinaria e rettale – **afferma il prof. Riccardo Valdagni, presidente della SIUrO**. La sorveglianza attiva rappresenta una nuova opportunità e modifica l'approccio tradizionale che prevede quasi sempre un trattamento radicale dopo la diagnosi del tumore. In alternativa ad essere sottoposto a una delle terapie radicali come chirurgia, radioterapia o brachiterapia il paziente con tumore indolente è sottoposto a esami e controlli periodici. Questa vale per tutta la vita o fino a quando la malattia non modifica le sue caratteristiche iniziali. Se la patologia cambia siamo in grado di interrompere il percorso osservazionale, intervenire tempestivamente e indirizzare il paziente al trattamento".

La SIUrO promuove la sorveglianza attiva fin dal 2009 quando è iniziato "SIUrO PRIAS ITA", il più grande studio a livello mondiale che in Italia è coordinato dall'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano. Sotto l'egida della SIUrO ha coinvolto 850 pazienti reclutati dieci centri del nostro Paese.

"La sorveglianza attiva è riconosciuta da anni nelle più importanti linee guida internazionali e sta sempre più diventando una valida alternativa terapeutica anche in Italia –**sottolinea il prof. Giaro Conti, segretario SIUrO**. Per molti pazienti è difficile accettare l'idea che non si intervenga subito per rimuovere il tumore e di diventare invece un 'sorvegliato speciale'. Tuttavia solo meno del 2 % degli uomini abbandona il protocollo per motivi di ansia. E' inoltre dimostrato da diverse ricerche internazionali che la sorveglianza attiva non riduce le possibilità di guarigione né la qualità di vita. E' quindi fondamentale il lavoro dell'intera equipe multidisciplinare che deve non solo assistere, ma anche assicurare il malato".

Il tumore della prostata è la forma di cancro più diffusa tra gli uomini del nostro Paese e solo lo scorso anno ha fatto registrare 35.000 nuove diagnosi. "Nel 60% dei casi la malattia richiede invece un trattamento con le tradizionali terapie come chirurgia, radioterapia e brachiterapia – **aggiunge il prof. Valdagni**. Solo ai pazienti che presentano caratteristiche ben precise e che costituiscono circa il 40% dei casi può essere proposta la sorveglianza attiva. Il carcinoma deve avere piccole dimensioni e una bassa aggressività biologica. E i pazienti devono essere disposti a seguire scrupolosamente gli esami e le visite di follow-up per monitorare la patologia".

Alla conferenza internazionale di Milano del 12 e 13 febbraio sono presentate anche le prospettive future di questo atteggiamento osservazionale. "I prossimi punti sui quali possiamo intervenire per perfezionare i protocolli della sorveglianza attiva sono la selezione più accurata dei pazienti, la creazione di un database internazionale per il confronto dei risultati e l'individuazione di metodi di follow-up alternativi e meno invasivi della biopsia – **concludono Valdagni e Conti**. E' fondamentale inoltre rafforzare l'alleanza con i patologi e i radiologi per avere diagnosi sempre più precise. La SIUrO è una società scientifica multidisciplinare che raccoglie al suo interno tutti i diversi specialisti che si occupano di tumore della prostata. Possiamo quindi contribuire a migliorare l'assistenza ai malati. Oggi oltre il 90% degli italiani riesce a sconfiggere la patologia. Il nostro obiettivo deve essere sempre più quello di non compromettere con le cure la qualità di vita della persona dopo il cancro".



<https://www.federfarma.it/Edicola/FiloDiretto/Filodiretto/febbraio2016/13-02-2016-16-27-10.aspx>

Tumore prostata, "sorveglianza attiva" migliora qualità vita



Dei circa 35 mila italiani cui ogni anno viene diagnosticato un tumore alla prostata il 40% presenta una neoplasia di ridotte dimensioni e scarsa aggressività. Sono pazienti che potrebbero evitare interventi e terapie radicali ed essere sottoposti a una "sorveglianza attiva", che prevede di monitorare la malattia attraverso esami specifici e controlli periodici. E' un'opinione ormai generale fra gli specialisti, confermata da studi pubblicati e ribadita oggi a Milano dai massimi esperti del settore. «Nel nostro Paese ancora troppi uomini con un carcinoma prostatico ricevono cure che possono avere severi effetti collaterali a carico della sfera sessuale, urinaria e rettale - afferma Riccardo Valdagni, Presidente della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO) - La sorveglianza attiva rappresenta una nuova opportunità e modifica l'approccio tradizionale. Con essa, in alternativa a chirurgia, radioterapia o brachiterapia, il paziente con tumore indolente viene sottoposto a esami e controlli periodici. Questo vale per tutta la vita o fino a quando la malattia non modifica le sue caratteristiche iniziali».



<http://www.fattorek.org/content/tumore-della-prostata-circa-10mila-casi-ogni-anno-sono-poco-aggressivi>

TUMORE DELLA PROSTATA: CIRCA 10MILA CASI OGNI ANNO SONO POCO AGGRESSIVI

Ogni anno in Italia circa 10.000 uomini colpiti da tumore alla prostata presentano una neoplasia di ridotte dimensioni e scarsa aggressività. Tutti questi pazienti potrebbero essere sottoposti a sorveglianza attiva che prevede di monitorare la malattia attraverso esami specifici e controlli periodici, in alternativa alle terapie radicali. Con importanti risparmi anche per il servizio sanitario nazionale. Le ultime novità scientifiche sulla sorveglianza attiva sono presentate oggi in un media tutorial nell'ambito della terza Conference "Active surveillance for low risk prostate cancer", un convegno internazionale realizzato dall'European School of Oncology con il supporto della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO). "Nel nostro Paese ancora troppi uomini con un carcinoma prostatico ricevono cure che possono avere severi effetti collaterali a carico della sfera sessuale, urinaria e rettale - **afferma Riccardo Valdagni, presidente della SIUrO** -. La sorveglianza attiva rappresenta una nuova opportunità e modifica l'approccio tradizionale che prevede quasi sempre un trattamento radicale dopo la diagnosi del tumore. In alternativa ad essere sottoposto a una delle terapie radicali come chirurgia, radioterapia o brachiterapia il paziente con tumore indolente è sottoposto a esami e controlli periodici. Questa vale per tutta la vita o fino a quando la malattia non modifica le sue caratteristiche iniziali. Se la patologia cambia siamo in grado di interrompere il percorso osservazionale, intervenire tempestivamente e indirizzare il paziente al trattamento". La SIUrO promuove la sorveglianza attiva fin dal 2009 quando è iniziato "SIUrO PRIAS ITA", il più grande studio a livello mondiale che in Italia è coordinato dall'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano. Sotto l'egida della SIUrO ha coinvolto 850 pazienti reclutati dieci centri del nostro Paese. "La sorveglianza attiva è riconosciuta da anni nelle più importanti linee guida internazionali e sta sempre più diventando una valida alternativa terapeutica anche in Italia - **sottolinea Giario Conti, segretario SIUrO** -. Per molti pazienti è difficile accettare l'idea che non si intervenga subito per rimuovere il tumore e di diventare invece un 'sorvegliato speciale'. Tuttavia solo meno del 2 % degli uomini abbandona il protocollo per motivi di ansia. E' inoltre dimostrato da diverse ricerche internazionali che la sorveglianza attiva non riduce le possibilità di guarigione né la qualità di vita. E' quindi fondamentale il lavoro dell'intera equipe multidisciplinare che deve non solo assistere, ma anche rassicurare il malato". Il tumore della prostata è la forma di cancro più diffusa tra gli uomini del nostro Paese e solo lo scorso anno ha fatto registrare 35.000 nuove diagnosi. "Nel 60% dei casi la malattia richiede invece un trattamento con le tradizionali terapie come chirurgia, radioterapia e brachiterapia - **aggiunge Valdagni** -. Solo ai pazienti che presentano caratteristiche ben precise e che costituiscono circa il 40% dei casi può essere proposta la sorveglianza attiva. Il carcinoma deve avere piccole dimensioni e una bassa aggressività biologica. E i pazienti devono essere disposti a seguire scrupolosamente gli esami e le visite di follow-up per monitorare la patologia". Alla conferenza internazionale di Milano del 12 e 13 febbraio sono presentate anche le prospettive future di questo atteggiamento osservazionale. "I prossimi punti sui quali possiamo intervenire per perfezionare i protocolli della sorveglianza attiva sono la selezione più accurata dei pazienti, la creazione di un database internazionale per il confronto dei risultati e l'individuazione di metodi di follow-up alternativi e meno invasivi della biopsia - **concludono Valdagni e Conti** -. E' fondamentale inoltre rafforzare l'alleanza con i patologi e i radiologi per avere diagnosi sempre più precise. La SIUrO è una società scientifica multidisciplinare che raccoglie al suo interno tutti i diversi specialisti che si occupano di tumore della prostata. Possiamo quindi contribuire a migliorare l'assistenza ai malati. Oggi oltre il 90% degli italiani riesce a sconfiggere la patologia. Il nostro obiettivo deve essere sempre più quello di non compromettere con le cure la qualità di vita della persona dopo il cancro".



Tumore alla prostata: non sempre serve il trattamento

Ogni anno in Italia circa 10 mila uomini colpiti da tumore alla prostata presentano una neoplasia di ridotte dimensioni e scarsa aggressività.

Tutti questi pazienti potrebbero evitare (almeno nell'immediato) il trattamento chirurgico o la radioterapia limitandosi a sottoporsi a esami specifici e controlli periodici-

Si chiama sorveglianza attiva ed è stato l'argomento della terza Conference "Active surveillance for low risk prostate cancer", realizzato dall'European School of Oncology con il supporto della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO).

«Nel nostro Paese ancora troppi uomini con un carcinoma prostatico ricevono cure che possono avere severi effetti collaterali a carico della sfera sessuale, urinaria e rettale», ha spiegato il presidente della SIUrO Riccardo Valdagni. «La sorveglianza attiva rappresenta un'opportunità e modifica l'approccio tradizionale che prevede quasi sempre un trattamento radicale dopo la diagnosi del tumore. In alternativa ad essere sottoposto a una delle terapie radicali come chirurgia, radioterapia o brachiterapia il paziente con tumore indolente è

sottoposto a esami e controlli periodici. Questa vale per tutta la vita o fino a quando la malattia non modifica le sue caratteristiche iniziali. Se la patologia cambia siamo in grado di interrompere il percorso osservazionale, intervenire tempestivamente e indirizzare il paziente al trattamento».

«Per molti pazienti è difficile accettare l'idea che non si intervenga subito per rimuovere il tumore e di diventare invece un 'sorvegliato speciale'», ha precisato il segretario SIUrO Giario Conti. «Tuttavia solo meno del 2 per cento degli uomini abbandona il protocollo per motivi di ansia. È inoltre dimostrato da diverse ricerche internazionali che la sorveglianza attiva non riduce le possibilità di guarigione né la qualità di vita».

La sorveglianza attiva non è però per tutti: «Solo ai pazienti che presentano caratteristiche ben precise e che costituiscono circa il 40 per cento dei casi può essere proposta la sorveglianza attiva», ha sottolineato Valdagni. «Il carcinoma deve avere piccole dimensioni e una bassa aggressività biologica. E i pazienti devono essere disposti a seguire scrupolosamente gli esami e le visite di follow-up per monitorare la patologia».

TUMORE ALLA PROSTATA: LA SORVEGLIANZA ATTIVA MIGLIORA LA VITA DEI PAZIENTI



Ogni anno in Italia circa 10.000 uomini colpiti da tumore alla prostata presentano una neoplasia di ridotte dimensioni e scarsa aggressività. Tutti questi pazienti potrebbero essere sottoposti a sorveglianza attiva che prevede di monitorare la malattia attraverso esami specifici e controlli periodici, in alternativa alle terapie radicali. Con importanti risparmi anche per il servizio sanitario nazionale.

Le ultime novità scientifiche sulla **sorveglianza attiva** sono presentate oggi in un media tutorial nell'ambito della terza Conference "Active surveillance for low risk prostate cancer", un convegno internazionale realizzato dall'European School of Oncology con il supporto della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO).

"Nel nostro Paese ancora troppi uomini con un carcinoma prostatico ricevono cure che possono avere severi effetti collaterali a carico della sfera sessuale, urinaria e rettale – **afferma il prof. Riccardo Valdagni, presidente della SIUrO** . La sorveglianza attiva rappresenta una nuova opportunità e modifica l'approccio tradizionale che prevede quasi sempre un trattamento radicale dopo la diagnosi del tumore. In alternativa ad essere sottoposto a una delle terapie radicali come chirurgia, radioterapia o brachiterapia il paziente con tumore indolente è sottoposto a esami e controlli periodici. Questa vale per tutta la vita o fino a quando la malattia

non modifica le sue caratteristiche iniziali. Se la patologia cambia siamo in grado di interrompere il percorso osservazionale, intervenire tempestivamente e indirizzare il paziente al trattamento”.

La SIUrO promuove la sorveglianza attiva fin dal 2009 quando è iniziato “SIUrO PRIAS ITA”, il più grande studio a livello mondiale che in Italia è coordinato dall’Istituto Nazionale dei Tumori di Milano. Sotto l’egida della SIUrO ha coinvolto 850 pazienti reclutati dieci centri del nostro Paese.

“La sorveglianza attiva è riconosciuta da anni nelle più importanti linee guida internazionali e sta sempre più diventando una valida alternativa terapeutica anche in Italia –**sottolinea il prof. Giarlo Conti, segretario SIUrO** . Per molti pazienti è difficile accettare l’idea che non si intervenga subito per rimuovere il tumore e di diventare invece un ‘sorvegliato speciale’. Tuttavia solo meno del 2 % degli uomini abbandona il protocollo per motivi di ansia. E’ inoltre dimostrato da diverse ricerche internazionali che la sorveglianza attiva non riduce le possibilità di guarigione né la qualità di vita. E’ quindi fondamentale il lavoro dell’intera equipe multidisciplinare che deve non solo assistere, ma anche assicurare il malato”.

Il tumore della prostata è la forma di cancro più diffusa tra gli uomini del nostro Paese e solo lo scorso anno ha fatto registrare 35.000 nuove diagnosi. “Nel 60% dei casi la malattia richiede invece un trattamento con le tradizionali terapie come chirurgia, radioterapia e brachiterapia – **aggiunge il prof. Valdagni**. Solo ai pazienti che presentano caratteristiche ben precise e che costituiscono circa il 40% dei casi può essere proposta la sorveglianza attiva. Il carcinoma deve avere piccole dimensioni e una bassa aggressività biologica. E i pazienti devono essere disposti a seguire scrupolosamente gli esami e le visite di follow-up per monitorare la patologia”.

Alla conferenza internazionale di Milano del 12 e 13 febbraio sono presentate anche le prospettive future di questo atteggiamento osservazionale. “I prossimi punti sui quali possiamo intervenire per perfezionare i protocolli della sorveglianza attiva sono la selezione più accurata dei pazienti, la creazione di un database internazionale per il confronto dei risultati e l’individuazione di metodi di follow-up alternativi e meno invasivi della biopsia – **concludono Valdagni e Conti** . E’ fondamentale inoltre rafforzare l’alleanza con i patologi e i radiologi per avere diagnosi sempre più precise. La SIUrO è una società scientifica multidisciplinare che raccoglie al suo interno tutti i diversi specialisti che si occupano di tumore della prostata. Possiamo quindi contribuire a migliorare l’assistenza ai malati. Oggi oltre il 90% degli italiani riesce a sconfiggere la patologia. Il nostro obiettivo deve essere sempre più quello di non compromettere con le cure la qualità di vita della persona dopo il cancro”.

- Tempestiva interruzione del programma osservazionale alla modifica delle caratteristiche iniziali della malattia e indicazione dei trattamenti attivi possibili
- Expertise del patologo incaricato della lettura delle biopsie

La sorveglianza attiva è oggi riconosciuta come atteggiamento osservazionale del carcinoma prostatico in classe di rischio bassa e molto bassa nelle principali linee guida nazionali ed internazionali.

Qualità di vita durante la sorveglianza attiva

Dal 2005 l'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano conduce uno studio osservazione¹ prospettico con l'obiettivo di valutare nel tempo la qualità di vita dei pazienti seguiti in sorveglianza attiva. La maggior parte dei malati riporta alto benessere sociale ed emozionale e bassi livelli di ansia e di depressione che rimangono favorevolmente stabili nel tempo. Non è quindi giustificato il preconcetto che "convivere con un tumore della prostata non trattato" provochi un elevato carico di ansia. Altri studi internazionali² dimostrano che il livello di qualità di vita dei pazienti in sorveglianza attiva è simile o superiore a quello di pazienti con cancro della prostata localizzato che hanno scelto trattamenti radicali.

Le prospettive future

I prossimi temi sui quali la ricerca sulla sorveglianza attiva si sta concentrando la sono:

- distinguere alla diagnosi i tumori della prostata indolenti, che possono essere seguiti in sorveglianza attiva, dai tumori aggressivi, che necessitano di approccio terapeutico immediato; questo ragionevolmente avverrà attraverso la caratterizzazione biologica dei tumori
- migliorare l'accuratezza delle procedure biotiche con biopsie mirate sulle zone sospette attraverso la risonanza magnetica multiparametrica
- individuare metodi di follow-up alternativi alla biopsia
- creare un database mondiale di confronto dei risultati dei diversi protocolli attivi a livello internazionale

Infine risulta sempre più importante il:

- ruolo del patologo: per la maggiore importanza della valutazione del grado di aggressività del tumore e quindi nel determinare le scelte terapeutiche e le possibili applicazioni di marcatori molecolari
- ruolo del radiologo esperto in Risonanza Magnetica: per la maggiore importanza dell'integrazione dei dati di imaging funzionale con i dati patologici.

IL PROGETTO SIURO PRIAS ITALIA

Per valutare se la sorveglianza attiva è una valida alternativa ai trattamenti radicali nei tumori della prostata indolenti è stato avviato nel 2007 il più grande studio multicentrico osservazionale al mondo il PRIAS (Prostate cancer Research International: Active Surveillance). Attualmente conta oltre 5.000 pazienti arruolati.

Nel 2009 la Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO) ha promosso la diffusione del protocollo PRIAS in Italia sotto la sua egida attraverso lo studio SIUrO PRIAS ITA, a cui

partecipano dieci centri coordinati dal Programma Prostata della

Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano che a PRIAS partecipa dal 2007. Il Coordinatore di SIUrO PRIAS ITA è Riccardo Valdagni, Direttore del Programma Prostata e della Radioterapia Oncologica 1 dell'Istituto. Co-Coordinatore è Giario Conti, Direttore del Dipartimento di Chirurgia dell'Ospedale Sant'Anna di Como.

Lo studio ha reclutato 850 pazienti inclusi nel protocollo internazionale in 10 diversi centri su tutto il territorio nazionale (Policlinico di Bari; Policlinico Sant'Orsola Malpighi di Bologna; Ospedale M. Bufalini di Cesena; Ospedale Sant'Anna di Como; Ospedale Civile Desenzano; Policlinico Careggi di Firenze; Istituto Nazionale dei Tumori Milano; Ospedale Umberto I Nocera; Istituto Regina Elena di Roma e Istituto Clinico Humanitas di Rozzano).

Tra i criteri di inclusione di PRIAS:

- diagnosi di adenocarcinoma della prostata localizzato
- PSA < 10 ng/ml
- Gleason Score (GS) massimo 3+3
- non più di due campioni positivi alla biopsia prostatica

© Riproduzione riservata

<http://www.ilfont.it/salute/cancro-alla-prostata-la-sorveglianza-rende-inutile-lintervento-70255/>

Cancro alla prostata, la sorveglianza rende inutile l'intervento

Ogni anno vengono diagnosticati moltissimi casi di cancro alla prostata. Ma almeno 10.000 di questi casi sono scarsamente aggressivi o presentano neoplasie di piccole dimensioni. In questi casi, non è necessario intervenire subito chirurgicamente, ma si può monitorare la malattia mediante specifici controlli periodici. In altre parole, applicando quella che viene denominata "sorveglianza attiva". E proprio di questa sorveglianza attiva si è parlato durante la terza Conferenza internazionale "Active surveillance for low risk prostate cancer", organizzata con il supporto della Società Italiana di Urologia Oncologica.

Significa che per il cancro alla prostata le classiche terapie e l'intervento chirurgico non sono efficaci?

Al contrario, sono certamente efficaci. Ma hanno anche effetti collaterali molto pesanti, con particolare riferimento alla sfera sessuale, urinaria e rettale. Quindi, si sta sempre di più procedendo, almeno per i primi tempi in cui la malattia si è manifestata, con la sorveglianza attiva.

In pratica, a cosa ci si riferisce con il termine "sorveglianza attiva"?

La "sorveglianza attiva", come suggerisce il nome, è un controllo continuo, periodico e portato avanti nel tempo con analisi specifiche da una equipe multidisciplinare che segue il malato di cancro alla prostata per tutta la vita. E il paziente può quindi andare avanti per anni, senza avere il minimo problema, perché il tumore è costantemente sotto controllo.

La "sorveglianza attiva" sul cancro alla prostata quando deve essere interrotta?

Deve essere interrotta quando e se dovessero cambiare le caratteristiche iniziali della malattia. In questo caso, visto il monitoraggio continuo del paziente, si può intervenire tempestivamente con i soliti protocolli che prevedono l'intervento chirurgico, o trattamenti di altro tipo, come la radioterapia.

Quindi la "sorveglianza attiva" è una novità nel panorama medico scientifico.

Non proprio. All'estero viene riconosciuta nelle più importanti e accreditate linee guida internazionali. Ma ora comincia ad affermarsi anche in Italia. Sembrerà strano, ma lo scoglio più duro da superare è proprio quello dei malati, che molto spesso vorrebbero loro stessi un trattamento radicale e risolutivo fin dal primo accertamento

diagnostico. Anche per questo la “sorveglianza attiva” prevede un supporto psicologico mirato proprio a tranquillizzare i pazienti.

Il cancro alla prostata è un tumore molto diffuso?

Molto. Se ne registrano ogni anno 35.000 nuovi casi. Ma di questi, solo il 60% richiede subito un trattamento di tipo... tradizionale. Tutti gli altri, possono essere tenuti sotto controllo seguendo i protocolli previsti per la “sorveglianza attiva”. In questo caso i pazienti devono essere davvero pazienti e accettare di seguire a vita i previsti cicli di controlli per monitorare la malattia. Saranno ripagati da una qualità della vita pressoché normale e dal fatto che sarà loro evitato lo stress di un intervento, con tutti gli effetti collaterali del caso.

<http://www.online-news.it/>

TUMORI/ Urologi, sorveglianza attiva sul cancro alla prostata poco aggressivo

Sottoporre alcuni tumori alla prostata a sorveglianza attiva, in alternativa alle terapie radicali, è una pratica presa sempre più in considerazione in ambito medico. Monitorare la malattia attraverso esami specifici e controlli periodici potrebbe infatti migliorare la qualità di vita dei circa 10 mila italiani che ogni anno sono colpiti da una neoplasia di ridotte dimensioni e scarsa aggressività. Facendo anche risparmiare il Servizio sanitario nazionale. Le ultime novità scientifiche sulla sorveglianza attiva sono state presentate oggi a Milano, nell'ambito della terza conferenza 'Active surveillance for low risk prostate cancer', un convegno internazionale promosso dall'European School of Oncology con il supporto della Società italiana di urologia oncologica (Siuro). «Nel nostro Paese ancora troppi uomini con un carcinoma prostatico ricevono cure che possono avere severi effetti collaterali a carico della sfera sessuale, urinaria e rettale – afferma Riccardo Valdagni, presidente della Siuro – La sorveglianza attiva rappresenta una nuova opportunità e modifica l'approccio tradizionale che prevede quasi sempre un trattamento radicale dopo la diagnosi del tumore. In alternativa a essere sottoposto a una delle terapie radicali come chirurgia, radioterapia o brachiterapia, il paziente con tumore indolente è sottoposto a esami e controlli periodici. Questo vale per tutta la vita o fino a quando la malattia non modifica le sue caratteristiche iniziali. Se la patologia cambia siamo in grado di interrompere il percorso osservazionale, intervenire tempestivamente e indirizzare il paziente al trattamento», assicura l'esperto.

http://notizie.virgilio.it/notizie/cronaca/2016/02_febbraio/12/Tumori_prostata_sorveglianza_attiva_migliora_qualit_agrave_vita,47832341.html

Tumori: prostata,'sorveglianza attiva' migliora qualità vita

Gli esperti, ma non riduce le possibilità di guarigione

Dei circa 35 mila italiani cui ogni anno viene diagnosticato un tumore alla prostata il 40% presenta una neoplasia di ridotte dimensioni e scarsa aggressività. Sono pazienti che potrebbero evitare interventi e terapie radicali ed essere sottoposti a una 'sorveglianza attiva', che prevede di monitorare la malattia attraverso esami specifici e controlli periodici. E' un'opinione ormai generale fra gli specialisti, confermata da studi pubblicati e ribadita oggi a Milano dai massimi esperti del settore. "Nel nostro Paese ancora troppi uomini con un carcinoma prostatico ricevono cure che possono avere severi effetti collaterali a carico della sfera sessuale, urinaria e rettale - afferma Riccardo Valdagni, Presidente della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO) - La sorveglianza attiva rappresenta una nuova opportunità e modifica l'approccio tradizionale. Con essa, in alternativa a chirurgia, radioterapia o brachiterapia, il paziente con tumore indolente viene sottoposto a esami e controlli periodici. Questo vale per tutta la vita o fino a quando la malattia non modifica le sue caratteristiche iniziali". La SIUrO promuove la sorveglianza attiva fin dal 2009 quando è iniziato "SIUrO PRIAS ITA", il più grande studio a livello mondiale che in Italia, coordinato dall'Istituto Nazionale dei Tumori (Int) di Milano, ha coinvolto 850 pazienti in 10 centri. "La sorveglianza attiva è riconosciuta da anni nelle più importanti linee guida internazionali e sta sempre più diventando una valida alternativa terapeutica anche in Italia - sottolinea Giario Conti, che della SIUrO è Segretario -. Per molti pazienti è difficile accettare l'idea che non si intervenga subito per rimuovere il tumore e di diventare invece un 'sorvegliato speciale'. Tuttavia solo meno del 2% degli uomini abbandona il protocollo per motivi di ansia. Ed è dimostrato da diverse ricerche internazionali che la sorveglianza attiva non riduce le possibilità di guarigione né la qualità di vita".

<http://www.quotidianodiragusa.it/2016/02/13/salute-e-benessere/tumori-alla-prostata-sorveglianza-attiva-per-monitorare-la-malattia/22386>

Tumori alla prostata, sorveglianza attiva per monitorare la malattia



Il 40% dei tumori diagnosticati tra i 35 mila italiani è di piccole dimensioni e di scarsa aggressività. Questi sono tutti pazienti che potrebbero evitare interventi e terapie radicali ed essere sottoposti a una 'sorveglianza attiva', che prevede di monitorare la malattia attraverso esami specifici e controlli periodici. Lo confermano alcuni studi di specialisti. "Nel nostro Paese ancora troppi uomini con un carcinoma prostatico ricevono cure che possono avere severi effetti collaterali a carico della sfera sessuale, urinaria

e rettale - afferma Riccardo Valdagni, Presidente della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO). La sorveglianza attiva rappresenta una nuova opportunità e modifica l'approccio tradizionale. Con essa, in alternativa a chirurgia, radioterapia o brachiterapia, il paziente con tumore indolente viene sottoposto a esami e controlli periodici. Questo vale per tutta la vita o fino a quando la malattia non modifica le sue caratteristiche iniziali". La SIUrO promuove la sorveglianza attiva fin dal 2009 quando è iniziato "SIUrO PRIAS ITA", il più grande studio a livello mondiale che in Italia, coordinato dall'Istituto Nazionale dei Tumori (Int) di Milano, ha coinvolto 850 pazienti in 10 centri. Pare che la sorveglianza attiva sia tra le linee guida internazionali più importanti e sta sempre più diventando una valida alternativa terapeutica anche in Italia.

<http://www.notiziegiornali.it/2016/02/13/notizie-salute-benessere/tumore-della-prostata-ogni-anno-per-10mila-pazienti-basta-la-sorveglianza-attiva-pharmastar/>

Tumore della prostata: ogni anno per 10mila pazienti basta la sorveglianza attiva

Ogni anno in Italia circa 10mila uomini colpiti da tumore alla prostata presentano una neoplasia di ridotte dimensioni e scarsa aggressività. Tutti questi pazienti potrebbero essere sottoposti a sorveglianza attiva che prevede di monitorare la malattia attraverso esami specifici e controlli periodici, in alternativa alle terapie radicali. Con importanti risparmi anche per il servizio sanitario nazionale.

Le ultime novità scientifiche sulla sorveglianza attiva sono presentate oggi in un media tutorial nell'ambito della terza Conference "Active surveillance for low risk prostate cancer", un convegno internazionale realizzato dall'European School of Oncology con il supporto della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO).

"Nel nostro Paese ancora troppi uomini con un carcinoma prostatico ricevono cure che possono avere severi effetti collaterali a carico della sfera sessuale, urinaria e rettale - afferma il prof. **Riccardo Valdagni**, presidente della SIUrO -. La sorveglianza attiva rappresenta una nuova opportunità e modifica l'approccio tradizionale che prevede quasi sempre un trattamento radicale dopo la diagnosi del tumore. In alternativa ad essere sottoposto a una delle terapie radicali come chirurgia, radioterapia o brachiterapia il paziente con tumore indolente è sottoposto a esami e controlli periodici. Questa vale per tutta la vita o fino a quando la malattia non modifica le sue caratteristiche iniziali. Se la patologia cambia siamo in grado di interrompere il percorso osservazionale, intervenire tempestivamente e indirizzare il paziente al trattamento".

La SIUrO promuove la sorveglianza attiva fin dal 2009 quando è iniziato "SIUrO PRIAS ITA", il più grande studio a livello mondiale che in Italia è coordinato dall'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano. Sotto l'egida della SIUrO ha coinvolto 850 pazienti reclutati dieci centri del nostro Paese.

"La sorveglianza attiva è riconosciuta da anni nelle più importanti linee guida internazionali e sta sempre più diventando una valida alternativa terapeutica anche in Italia - sottolinea il prof. **Giario Conti**, segretario SIUrO -. Per molti pazienti è difficile accettare l'idea che non si intervenga subito per rimuovere il tumore e di diventare invece un 'sorvegliato speciale'. Tuttavia solo meno del 2 % degli uomini abbandona il protocollo per motivi di ansia. E' inoltre dimostrato da diverse ricerche internazionali che la sorveglianza attiva non riduce le possibilità di guarigione né la qualità di vita. E' quindi fondamentale il lavoro dell'intera equipe multidisciplinare che deve non solo assistere, ma anche rassicurare il malato".

Il tumore della prostata è la forma di cancro più diffusa tra gli uomini del nostro Paese e solo lo scorso anno ha fatto registrare 35.000 nuove diagnosi. "Nel 60% dei casi la malattia richiede invece un trattamento con le tradizionali terapie come chirurgia, radioterapia e brachiterapia - aggiunge il prof. Valdagni -. Solo ai pazienti che presentano caratteristiche ben precise e che costituiscono circa il 40% dei casi può essere proposta la sorveglianza attiva. Il carcinoma deve avere piccole dimensioni e una bassa aggressività biologica. E i pazienti devono essere disposti a seguire scrupolosamente gli esami e le visite di follow-up per monitorare la patologia".

Alla conferenza internazionale di Milano del 12 e 13 febbraio sono presentate anche le prospettive future di questo atteggiamento osservazionale. "I prossimi punti sui quali possiamo intervenire per perfezionare i protocolli della sorveglianza attiva sono la selezione più accurata dei pazienti, la creazione di un database internazionale per il confronto dei risultati e l'individuazione di metodi di follow-up alternativi e meno invasivi della biopsia - concludono Valdagni e Conti -. E'

fondamentale inoltre rafforzare l'alleanza con i patologi e i radiologi per avere diagnosi sempre più precise. La SIUrO è una società scientifica multidisciplinare che raccoglie al suo interno tutti i diversi specialisti che si occupano di tumore della prostata. Possiamo quindi contribuire a migliorare l'assistenza ai malati. Oggi oltre il 90% degli italiani riesce a sconfiggere la patologia. Il nostro obiettivo deve essere sempre più quello di non compromettere con le cure la qualità di vita della persona dopo il cancro".

LA SORVEGLIANZA ATTIVA

A partire dagli anni 90 la grande diffusione del PSA e l'aumento del numero delle biopsie diagnostiche hanno provocato una crescita delle diagnosi di carcinoma prostatico prima dell'insorgenza dei sintomi clinici. Questo ha portato ad individuare anche molti casi clinicamente non significativi, come i tumori indolenti, di piccole dimensioni, la maggior parte dei quali è ancora oggetto di trattamenti inappropriati perché non necessari dal punto di vista oncologico. Si può quindi parlare di sovra-diagnosi e sovra-trattamento della malattia.

Per rispondere al bisogno di appropriatezza clinica di non curare inutilmente i tumori indolenti, all'inizio degli anni 2000 è stata introdotta la sorveglianza attiva (SA). Si tratta di un atteggiamento osservazionale proposto a selezionati pazienti in classe di rischio bassa e molto bassa, quindi affetti potenzialmente da un tumore indolente e non aggressivo, che consiste nel tenere sotto stretto controllo la patologia con controlli clinici e strumentali (in genere PSA, biopsia prostatica ed esami di imaging tra cui ecografia prostatica transrettale e Risonanza Magnetica multiparametrica) che permette di evitare o di dilazionare il trattamento attivo e quindi i relativi effetti collaterali al momento della modifica delle caratteristiche iniziali della malattia.

Il presupposto su cui si basa è che l'evoluzione dei tumori a basso rischio sia così lenta e solo locale da poter evitare o rinviare il trattamento e al tempo stesso mantenere la finestra di curabilità, garantendo quindi elevate probabilità di guarigione nonostante il dilazionamento del trattamento all'eventuale modifica delle caratteristiche iniziali della malattia. Fino a circa il 40% delle attuali diagnosi di carcinoma prostatico (oltre 10.000 pazienti/-in Italia) corrisponde a tumori potenzialmente insignificanti. In questi casi le tradizionali cure (come chirurgia, radioterapia e brachiterapia) non sono solo inappropriate ma possono causare gravi effetti collaterali. Con la sorveglianza attiva si propone, alla persona colpita da tumore di piccole dimensioni e minima aggressività, una "sorveglianza periodica" costituita da controlli clinici, biochimici e biotici sistematici e predeterminati. Si interviene con una terapia quando non sono più rispettati i criteri di indolenza della patologia e non è quindi più garantita la sicurezza del paziente con il solo atteggiamento osservazionale.

Quando può essere svolta?

I pazienti che possono avvantaggiarsi oggi di un percorso di sorveglianza attiva presentano delle caratteristiche ben precise che identificano i tumori di piccole dimensioni e di bassa aggressività biologica. (PSA $\leq$ ng/ml; Gleason Score 3+3; stadio clinico $\leq$ cT2a).

Nel corso del trattamento devono essere rispettati dei criteri di sicurezza:

- Aderenza al programma di controlli periodici (Valutazione periodica del PSA e del tempo di raddoppiamento del PSA, controllo clinico periodico con esplorazione rettale e biopsia ad intervalli regolari a seconda del protocollo in uso)
- Aderenza alle procedure del protocollo nella fase di inclusione, esclusione, monitoraggio
- Tempestiva interruzione del programma osservazionale alla modifica delle caratteristiche iniziali della malattia e indicazione dei trattamenti attivi possibili
- Expertise del patologo incaricato della lettura delle biopsie

La sorveglianza attiva è oggi riconosciuta come atteggiamento osservazionale del carcinoma prostatico in classe di rischio bassa e molto bassa nelle principali linee guida nazionali ed internazionali.

Qualità di vita durante la sorveglianza attiva

Dal 2005 l'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano conduce uno studio osservazione¹ prospettico con l'obiettivo di valutare nel tempo la qualità di vita dei pazienti seguiti in sorveglianza attiva. La maggior parte dei malati riporta alto benessere sociale ed emozionale e bassi livelli di ansia e di depressione che rimangono favorevolmente stabili nel tempo. Non è quindi giustificato il preconcetto che "convivere con un tumore della prostata non trattato" provochi un elevato carico di ansia. Altri studi internazionali² dimostrano che il livello di qualità di vita dei pazienti in sorveglianza attiva è simile o superiore a quello di pazienti con cancro della prostata localizzato che hanno scelto trattamenti radicali.

Le prospettive future

I prossimi temi sui quali la ricerca sulla sorveglianza attiva si sta concentrando la sono:

- distinguere alla diagnosi i tumori della prostata indolenti, che possono essere seguiti in sorveglianza attiva, dai tumori aggressivi, che necessitano di approccio terapeutico immediato; questo ragionevolmente avverrà attraverso la caratterizzazione biologica dei tumori
- migliorare l'accuratezza delle procedure biotiche con biopsie mirate sulle zone sospette attraverso la risonanza magnetica multiparametrica
- individuare metodi di follow-up alternativi alla biopsia
- creare un database mondiale di confronto dei risultati dei diversi protocolli attivi a livello internazionale

Infine risulta sempre più importante il:

- ruolo del patologo: per la maggiore importanza della valutazione del grado di aggressività del tumore e quindi nel determinare le scelte terapeutiche e le possibili applicazioni di marcatori molecolari
- ruolo del radiologo esperto in Risonanza Magnetica: per la maggiore importanza dell'integrazione dei dati di imaging funzionale con i dati patologici.

IL PROGETTO SIURO PRIAS ITALIA

Per valutare se la sorveglianza attiva è una valida alternativa ai trattamenti radicali nei tumori della prostata indolenti è stato avviato nel 2007 il più grande studio multicentrico osservazionale al mondo il PRIAS (Prostate cancer Research International: Active Surveillance). Attualmente conta oltre 5.000 pazienti arruolati.

Nel 2009 la Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO) ha promosso la diffusione del protocollo PRIAS in Italia sotto la sua egida attraverso lo studio SIUrO PRIAS ITA, a cui partecipano dieci centri coordinati dal Programma Prostata della

Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano che a PRIAS partecipa dal 2007. Il Coordinatore di SIUrO PRIAS ITA è Riccardo Valdagni, Direttore del Programma Prostata e della Radioterapia Oncologica 1 dell'Istituto. Co-Coordinatore è Giario Conti, Direttore del Dipartimento di Chirurgia dell'Ospedale Sant'Anna di Como.

Lo studio ha reclutato 850 pazienti inclusi nel protocollo internazionale in 10 diversi centri su tutto il territorio nazionale (Policlinico di Bari; Policlinico Sant'Orsola Malpighi di Bologna; Ospedale M. Bufalini di Cesena; Ospedale Sant'Anna di Como; Ospedale Civile Desenzano; Policlinico Careggi di Firenze; Istituto Nazionale dei Tumori Milano; Ospedale Umberto I Nocera; Istituto Regina Elena di Roma e Istituto Clinico Humanitas di Rozzano).

Tra i criteri di inclusione di PRIAS:

- diagnosi di adenocarcinoma della prostata localizzato
- PSA < 10 ng/ml
- Gleason Score (GS) massimo 3+3
- non più di due campioni positivi alla biopsia prostatica

<http://www.news24web.it/316012016/tumore-della-prostata-limportanza-della-sorveglianza-attiva-per-migliorare-la-vita-dei-pazienti-senza-chirurgia/>

Tumore della prostata, l'importanza della sorveglianza attiva per migliorare la vita dei pazienti senza chirurgia



Ogni anno sono circa 10mila gli uomini che vengono colpiti dal **tumore alla prostata**. Tuttavia in alcuni casi questa patologia tumorale si presenta scarsamente aggressiva e il tumore è di piccole dimensioni. In questi casi i pazienti potrebbero essere sottoposti a una sorveglianza attiva per controllare il decorso della malattia attraverso esami e controlli periodici. In questo senso le ultime novità sulla **sorveglianza attiva** sono state presentate nell'ambito della terza Conference "Active surveillance for low risk prostate cancer", un convegno internazionale realizzato dall'European School of Oncology con il supporto della Società italiana di urologia oncologica (SIUro). Riccardo Valdagni, presidente della SIUro ha spiegato che: *"Nel nostro Paese ancora troppi uomini con un carcinoma prostatico ricevono cure che possono avere severi effetti collaterali a carico della sfera sessuale, urinaria e rettale"*. Ed ancora: *"La sorveglianza attiva rappresenta una nuova opportunità e modifica l'approccio tradizionale che prevede quasi sempre un trattamento radicale dopo la diagnosi del tumore. In alternativa ad essere sottoposto a una delle terapie radicali come chirurgia, radioterapia o brachiterapia il paziente con tumore indolente e' sottoposto a esami e controlli periodici. Questa vale per tutta la vita o fino a quando la malattia non modifica le sue caratteristiche iniziali. Se la patologia cambia siamo in grado di interrompere il percorso osservazionale, intervenire tempestivamente e indirizzare il paziente al trattamento"*. La SIUro promuove la sorveglianza attiva fin dal 2009 quando è iniziato "SIUro PRIAS ITA", il più grande studio a livello mondiale. In Italia il progetto è coordinato dall'Istituto nazionale dei tumori di Milano. Inoltre spesso vi è una sottovalutazione dei sintomi di questa patologia tumorale da parte degli uomini. Stando a quanto emerge dalle statistiche risulta che quasi la metà degli uomini (il 47%) ignora i sintomi del tumore alla prostata quando è in stato avanzato e almeno tre pazienti su cinque non sarebbero in grado di riconoscere che il dolore di cui soffrono proviene proprio da questa patologia.

<http://www.makemefeed.com/2016/02/13/tumore-della-prostata-limportanza-della-sorveglianza-attiva-per-migliorare-la-vita-dei-pazienti-senza-chirurgia-1267255.html>

Tumore della prostata, l'importanza della sorveglianza attiva per migliorare la vita dei pazienti senza chirurgia

Ogni anno sono circa 10mila gli uomini che vengono colpiti dal tumore alla prostata. Tuttavia in alcuni casi questa patologia tumorale si presenta scarsamente aggressiva e il tumore è di piccole dimensioni. In questi casi i pazienti potrebbero essere sottoposti a una sorveglianza attiva per controllare il decorso della malattia attraverso esami e controlli periodici. In questo senso le ultime novità sulla sorveglianza attiva sono state presentate nell'ambito della terza Conference "Active surveillance for low risk prostate cancer", un convegno internazionale realizzato dall'European School of Oncology con il supporto della Società italiana di urologia oncologica (Siuro). Riccardo Valdagni, presidente della Siuro ha spiegato che: "Nel nostro Paese ancora troppi uomini con un carcinoma prostatico ricevono cure che possono avere severi effetti collaterali a carico della sfera sessuale, urinaria e rettale". Ed ancora: "La sorveglianza attiva rappresenta una nuova opportunità e modifica l'approccio tradizionale che prevede quasi sempre un trattamento radicale dopo la diagnosi del tumore. In alternativa ad essere sottoposto a una delle terapie radicali come chirurgia, radioterapia o brachiterapia il paziente con tumore indolente e' sottoposto a esami e controlli periodici. Questa vale per tutta la vita o fino a quando la malattia non modifica le sue caratteristiche iniziali. Se la patologia cambia siamo in grado di interrompere il percorso osservazionale, intervenire tempestivamente e indirizzare il paziente al trattamento". La SIUrO promuove la sorveglianza attiva fin dal 2009 quando è iniziato "SIUrO PRIAS ITA", il più grande studio a livello mondiale. In Italia il progetto è coordinato dall'Istituto nazionale dei tumori di Milano. Inoltre spesso vi è una sottovalutazione dei sintomi di questa patologia tumorale da parte degli uomini. Stando a quanto emerge dalle statistiche risulta che quasi la metà degli uomini (il 47%) ignora i sintomi del tumore alla prostata quando è in stato avanzato e almeno tre pazienti su cinque non sarebbero in grado di riconoscere che il dolore di cui soffrono proviene proprio da questa patologia.

Inoltre la ricerca ha messo in evidenza anche aspetti psicologici correlati a questa patologia: ad esempio il 57% delle persone colpite dal cancro alla prostata pensa di dover convivere con il dolore che provoca mentre per il 34% parlarne con qualcuno li farebbe sentire più vulnerabili e quindi più deboli.

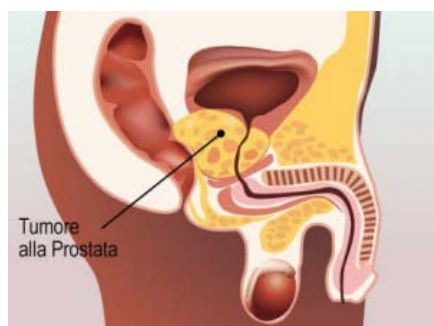
<http://www.intopic.it/notizia/9608710/>

Tumore della prostata, circa 10 mila casi ogni anno sono poco aggressivi. Fondamentale la “sorveglianza attiva”

Tumore della prostata, il prof. Riccardo Valdagni, presidente SIUrO (Società Italiana di Urologia Oncologica): “Le dimensioni ridotte e la poca invasività della malattia consentono di controllarla con esami periodici senza ricorrere al trattamento. Importanti vantaggi per il benessere degli uomini colpiti e risparmi per il sistema sanitario”



Ogni anno in Italia circa 10.000 uomini colpiti da tumore alla prostata presentano una neoplasia di ridotte dimensioni e scarsa aggressività. Tutti questi pazienti potrebbero essere sottoposti a sorveglianza attiva che prevede di monitorare la malattia attraverso esami specifici e controlli periodici, in alternativa alle terapie radicali. Con importanti risparmi anche per il servizio sanitario nazionale. Le ultime novità scientifiche sulla sorveglianza attiva sono presentate oggi in un media tutorial nell'ambito della terza Conference “Active surveillance for low risk prostate cancer”, un convegno internazionale realizzato dall'European School of Oncology con il supporto della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO). “Nel nostro Paese ancora troppi uomini con un carcinoma prostatico ricevono cure che possono avere severi effetti collaterali a carico della sfera sessuale, urinaria e rettale – **afferma il prof. Riccardo Valdagni, presidente della SIUrO** -. La sorveglianza attiva rappresenta una nuova opportunità e modifica l'approccio tradizionale che prevede quasi sempre un trattamento radicale dopo la diagnosi del tumore. In alternativa ad essere sottoposto a una delle terapie radicali come chirurgia, radioterapia o brachiterapia il paziente con tumore indolente è sottoposto a esami e controlli periodici. Questa vale per tutta la vita o fino a quando la malattia non modifica le sue caratteristiche iniziali.



Se la patologia cambia siamo in grado di interrompere il percorso osservazionale, intervenire tempestivamente e indirizzare il paziente al trattamento”. La SIUrO promuove la sorveglianza attiva fin dal 2009 quando è iniziato “SIUrO PRIAS ITA”, il più grande studio a livello mondiale che in Italia è coordinato dall'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano. Sotto l'egida della SIUrO ha coinvolto 850 pazienti reclutati dieci centri del nostro Paese. “La sorveglianza attiva è riconosciuta da anni nelle più importanti linee guida internazionali e sta sempre più diventando una valida alternativa terapeutica anche in Italia –

sottolinea il prof. Giario Conti, segretario SIUrO -. Per molti pazienti è difficile accettare l'idea che non si intervenga subito per rimuovere il tumore e di diventare invece un 'sorvegliato speciale'. Tuttavia solo meno del 2 % degli uomini abbandona il protocollo per motivi di ansia. E' inoltre dimostrato da diverse ricerche internazionali che la sorveglianza attiva non riduce le possibilità di guarigione né la qualità di vita. E' quindi fondamentale il lavoro dell'intera equipe multidisciplinare che deve non solo assistere, ma anche assicurare il malato". Il tumore della prostata è la forma di cancro più diffusa tra gli uomini del nostro Paese e solo lo scorso anno ha fatto registrare 35.000 nuove diagnosi. "Nel 60% dei casi la malattia richiede invece un trattamento con le tradizionali terapie come chirurgia, radioterapia e brachiterapia –**aggiunge il prof. Valdagni** -. Solo ai pazienti che presentano caratteristiche ben precise e che costituiscono circa il 40% dei casi può essere proposta la sorveglianza attiva. Il carcinoma deve avere piccole dimensioni e una bassa aggressività biologica. E i pazienti devono essere disposti a seguire scrupolosamente gli esami e le visite di follow-up per monitorare la patologia". Alla conferenza internazionale di Milano del 12 e 13 febbraio sono presentate anche le prospettive future di questo atteggiamento osservazionale. "I prossimi punti sui quali possiamo intervenire per perfezionare i protocolli della sorveglianza attiva sono la selezione più accurata dei pazienti, la creazione di un database internazionale per il confronto dei risultati e l'individuazione di metodi di follow-up alternativi e meno invasivi della biopsia – **concludono Valdagni e Conti** -. E' fondamentale inoltre rafforzare l'alleanza con i patologi e i radiologi per avere diagnosi sempre più precise. La SIUrO è una società scientifica multidisciplinare che raccoglie al suo interno tutti i diversi specialisti che si occupano di tumore della prostata. Possiamo quindi contribuire a migliorare l'assistenza ai malati. Oggi oltre il 90% degli italiani riesce a sconfiggere la patologia. Il nostro obiettivo deve essere sempre più quello di non compromettere con le cure la qualità di vita della persona dopo il cancro".

<http://www.informazione.it/a/C73B6D4A-637B-4A3A-83F0-5A8C186E4BC1/Tumore-della-prostata-ogni-anno-per-10mila-pazienti-basta-la-sorveglianza-attiva>

Tumore della prostata: ogni anno per 10mila pazienti basta la sorveglianza attiva

Ogni anno in Italia circa 10mila uomini colpiti da tumore alla prostata presentano una neoplasia di ridotte dimensioni e scarsa aggressività. Tutti questi pazienti potrebbero essere sottoposti a sorveglianza attiva che prevede di monitorare la malattia attraverso esami specifici e controlli periodici, in alternativa alle terapie radicali. Con importanti risparmi anche per il servizio sanitario nazionale.



Ogni anno in Italia circa 10mila uomini colpiti da tumore alla prostata presentano una neoplasia di ridotte dimensioni e scarsa aggressività. Tutti questi pazienti potrebbero essere sottoposti a sorveglianza attiva che prevede di monitorare la malattia attraverso esami specifici e controlli periodici, in alternativa alle terapie radicali. Con importanti risparmi anche per il servizio sanitario nazionale.

Le ultime novità scientifiche sulla sorveglianza attiva sono presentate oggi in un media tutorial nell'ambito della terza Conference "Active surveillance for low risk prostate cancer", un convegno internazionale realizzato dall'European School of Oncology con il supporto della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO).

"Nel nostro Paese ancora troppi uomini con un carcinoma prostatico ricevono cure che possono avere severi effetti collaterali a carico della sfera sessuale, urinaria e rettale - afferma il prof. **Riccardo Valdagni**, presidente della SIUrO -. La sorveglianza attiva rappresenta una nuova opportunità e modifica l'approccio tradizionale che prevede quasi sempre un trattamento radicale dopo la diagnosi del tumore. In alternativa ad essere sottoposto a una delle terapie radicali come chirurgia, radioterapia o brachiterapia il paziente con tumore indolente è sottoposto a esami e controlli periodici. Questa vale per tutta la vita o fino a quando la malattia non modifica le sue caratteristiche iniziali. Se la patologia cambia siamo in grado di interrompere il percorso osservazionale, intervenire tempestivamente e indirizzare il paziente al trattamento".

La SIUrO promuove la sorveglianza attiva fin dal 2009 quando è iniziato "SIUrO PRIAS ITA", il più grande studio a livello mondiale che in Italia è coordinato dall'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano. Sotto l'egida della SIUrO ha coinvolto 850 pazienti reclutati dieci centri del nostro Paese.

"La sorveglianza attiva è riconosciuta da anni nelle più importanti linee guida internazionali e sta sempre più diventando una valida alternativa terapeutica anche in Italia - sottolinea il prof. **Giario Conti**, segretario SIUrO -. Per molti pazienti è difficile accettare l'idea che non si intervenga subito per rimuovere il tumore e di diventare invece un 'sorvegliato speciale'. Tuttavia solo meno del 2 % degli uomini abbandona il protocollo per motivi di ansia. E' inoltre dimostrato da diverse ricerche

internazionali che la sorveglianza attiva non riduce le possibilità di guarigione né la qualità di vita. E' quindi fondamentale il lavoro dell'intera equipe multidisciplinare che deve non solo assistere, ma anche assicurare il malato".

Il tumore della prostata è la forma di cancro più diffusa tra gli uomini del nostro Paese e solo lo scorso anno ha fatto registrare 35.000 nuove diagnosi. "Nel 60% dei casi la malattia richiede invece un trattamento con le tradizionali terapie come chirurgia, radioterapia e brachiterapia - aggiunge il prof. Valdagni -. Solo ai pazienti che presentano caratteristiche ben precise e che costituiscono circa il 40% dei casi può essere proposta la sorveglianza attiva. Il carcinoma deve avere piccole dimensioni e una bassa aggressività biologica. E i pazienti devono essere disposti a seguire scrupolosamente gli esami e le visite di follow-up per monitorare la patologia".

Alla conferenza internazionale di Milano del 12 e 13 febbraio sono presentate anche le prospettive future di questo atteggiamento osservazionale. "I prossimi punti sui quali possiamo intervenire per perfezionare i protocolli della sorveglianza attiva sono la selezione più accurata dei pazienti, la creazione di un database internazionale per il confronto dei risultati e l'individuazione di metodi di follow-up alternativi e meno invasivi della biopsia - concludono Valdagni e Conti -. E' fondamentale inoltre rafforzare l'alleanza con i patologi e i radiologi per avere diagnosi sempre più precise. La SIUrO è una società scientifica multidisciplinare che raccoglie al suo interno tutti i diversi specialisti che si occupano di tumore della prostata. Possiamo quindi contribuire a migliorare l'assistenza ai malati. Oggi oltre il 90% degli italiani riesce a sconfiggere la patologia. Il nostro obiettivo deve essere sempre più quello di non compromettere con le cure la qualità di vita della persona dopo il cancro".

LA SORVEGLIANZA ATTIVA

A partire dagli anni 90 la grande diffusione del PSA e l'aumento del numero delle biopsie diagnostiche hanno provocato una crescita delle diagnosi di carcinoma prostatico prima dell'insorgenza dei sintomi clinici. Questo ha portato ad individuare anche molti casi clinicamente non significativi, come i tumori indolenti, di piccole dimensioni, la maggior parte dei quali è ancora oggetto di trattamenti inappropriati perché non necessari dal punto di vista oncologico. Si può quindi parlare di sovra-diagnosi e sovra-trattamento della malattia.

Per rispondere al bisogno di appropriatezza clinica di non curare inutilmente i tumori indolenti, all'inizio degli anni 2000 è stata introdotta la sorveglianza attiva (SA). Si tratta di un atteggiamento osservazionale proposto a selezionati pazienti in classe di rischio bassa e molto bassa, quindi affetti potenzialmente da un tumore indolente e non aggressivo, che consiste nel tenere sotto stretto controllo la patologia con controlli clinici e strumentali (in genere PSA, biopsia prostatica ed esami di imaging tra cui ecografia prostatica transrettale e Risonanza Magnetica multiparametrica) che permette di evitare o di dilazionare il trattamento attivo e quindi i relativi effetti collaterali al momento della modifica delle caratteristiche iniziali della malattia.

Il presupposto su cui si basa è che l'evoluzione dei tumori a basso rischio sia così lenta e solo locale da poter evitare o rinviare il trattamento e al tempo stesso mantenere la finestra di curabilità, garantendo quindi elevate probabilità di guarigione nonostante il dilazionamento del trattamento all'eventuale modifica delle caratteristiche iniziali della malattia. Fino a circa il 40% delle attuali diagnosi di carcinoma prostatico (oltre 10.000 pazienti/-in Italia) corrisponde a tumori potenzialmente insignificanti. In questi casi le tradizionali cure (come chirurgia, radioterapia e brachiterapia) non sono solo inappropriate ma possono causare gravi effetti collaterali. Con la sorveglianza attiva si propone, alla persona colpita da tumore di piccole dimensioni e minima aggressività, una "sorveglianza periodica" costituita da controlli clinici, biochimici e biotici sistematici e predeterminati. Si interviene con una terapia quando non sono più rispettati i criteri di indolenza della patologia e non è quindi più garantita la sicurezza del paziente con il solo atteggiamento osservazionale.

Quando può essere svolta?

I pazienti che possono avvantaggiarsi oggi di un percorso di sorveglianza attiva presentano delle caratteristiche ben precise che identificano i tumori di piccole dimensioni e di bassa aggressività biologica. (PSA $\leq$ ng/ml; Gleason Score 3+3; stadio clinico $\leq$ cT2a).

Nel corso del trattamento devono essere rispettati dei criteri di sicurezza:

- Aderenza al programma di controlli periodici (Valutazione periodica del PSA e del tempo di raddoppiamento del PSA, controllo clinico periodico con esplorazione rettale e biopsia ad intervalli regolari a seconda del protocollo in uso)
- Aderenza alle procedure del protocollo nella fase di inclusione, esclusione, monitoraggio
- Tempestiva interruzione del programma osservazionale alla modifica delle caratteristiche iniziali della malattia e

indicazione dei trattamenti attivi possibili

- Expertise del patologo incaricato della lettura delle biopsie

La sorveglianza attiva è oggi riconosciuta come atteggiamento osservazionale del carcinoma prostatico in classe di rischio bassa e molto bassa nelle principali linee guida nazionali ed internazionali.

Qualità di vita durante la sorveglianza attiva

Dal 2005 l'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano conduce uno studio osservazione¹ prospettico con l'obiettivo di valutare nel tempo la qualità di vita dei pazienti seguiti in sorveglianza attiva. La maggior parte dei malati riporta alto benessere sociale ed emozionale e bassi livelli di ansia e di depressione che rimangono favorevolmente stabili nel tempo. Non è quindi giustificato il preconcetto che "convivere con un tumore della prostata non trattato" provochi un elevato carico di ansia. Altri studi internazionali² dimostrano che il livello di qualità di vita dei pazienti in sorveglianza attiva è simile o superiore a quello di pazienti con cancro della prostata localizzato che hanno scelto trattamenti radicali.

Le prospettive future

I prossimi temi sui quali la ricerca sulla sorveglianza attiva si sta concentrando la sono:

- distinguere alla diagnosi i tumori della prostata indolenti, che possono essere seguiti in sorveglianza attiva, dai tumori aggressivi, che necessitano di approccio terapeutico immediato; questo ragionevolmente avverrà attraverso la caratterizzazione biologica dei tumori
- migliorare l'accuratezza delle procedure biotiche con biopsie mirate sulle zone sospette attraverso la risonanza magnetica multiparametrica
- individuare metodi di follow-up alternativi alla biopsia
- creare un database mondiale di confronto dei risultati dei diversi protocolli attivi a livello internazionale

Infine risulta sempre più importante il:

- ruolo del patologo: per la maggiore importanza della valutazione del grado di aggressività del tumore e quindi nel determinare le scelte terapeutiche e le possibili applicazioni di marcatori molecolari
- ruolo del radiologo esperto in Risonanza Magnetica: per la maggiore importanza dell'integrazione dei dati di imaging funzionale con i dati patologici.

IL PROGETTO SIURO PRIAS ITALIA

Per valutare se la sorveglianza attiva è una valida alternativa ai trattamenti radicali nei tumori della prostata indolenti è stato avviato nel 2007 il più grande studio multicentrico osservazionale al mondo il PRIAS (Prostate cancer Research International: Active Surveillance). Attualmente conta oltre 5.000 pazienti arruolati.

Nel 2009 la Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO) ha promosso la diffusione del protocollo PRIAS in Italia sotto la sua egida attraverso lo studio SIUrO PRIAS ITA, a cui partecipano dieci centri coordinati dal Programma Prostata della

Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano che a PRIAS partecipa dal 2007. Il Coordinatore di SIUrO PRIAS ITA è Riccardo Valdagni, Direttore del Programma Prostata e della Radioterapia Oncologica 1 dell'Istituto. Co-Coordinatore è Giarlo Conti, Direttore del Dipartimento di Chirurgia dell'Ospedale Sant'Anna di Como.

Lo studio ha reclutato 850 pazienti inclusi nel protocollo internazionale in 10 diversi centri su tutto il territorio nazionale (Policlinico di Bari; Policlinico Sant'Orsola Malpighi di Bologna; Ospedale M. Bufalini di Cesena; Ospedale Sant'Anna di Como; Ospedale Civile Desenzano; Policlinico Careggi di Firenze; Istituto Nazionale dei Tumori Milano; Ospedale Umberto I Nocera; Istituto Regina Elena di Roma e Istituto Clinico Humanitas di Rozzano).

Tra i criteri di inclusione di PRIAS:

- diagnosi di adenocarcinoma della prostata localizzato
- PSA < 10 ng/ml
- Gleason Score (GS) massimo 3+3
- non più di due campioni positivi alla biopsia prostatica

<http://www.contattolab.it/neoplasia-prostata-sorveglianza-attiva-aiuta-pazienti-senza-uso-chirurgia/>

Tumore prostata: ogni anno per il 40% pazienti basta la sorveglianza attiva

Tumore alla Prostata – Ogni anno in Italia, su 35.000 pazienti maschi ai quali viene diagnosticato un tumore alla prostata, circa 10.000 presentano una neoplasia minima e con scarsa aggressività. Questi pazienti potrebbero evitare tranquillamente terapie radicali, come operazioni chirurgiche, e sottoporsi invece ad una **sorveglianza** attiva con controlli periodici durante il corso dell'anno. Con notevoli risparmi anche per il servizio sanitario nazionale.

Tumore alla prostata

Per **carcinoma della prostata** si intende una categoria diagnostica che annovera le neoplasie maligne che si originano dalle cellule epiteliali della prostata, una ghiandola dell'apparato genitale maschile. Questa neoplasia può dare luogo a metastasi, con predilezione per le ossa e i linfonodi loco-regionali. Il tumore alla prostata può causare dolore, difficoltà alla minzione, disfunzione erettile e altri sintomi.

Il tumore alla prostata si sviluppa più frequentemente negli ultracinquantenni; è il secondo più comune tipo di tumore negli Stati Uniti, dove è responsabile del maggior numero di morti da tumore, dopo il tumore del polmone. Molti fattori, compresa l'agenetica e la dieta, sono stati implicati nello sviluppo del carcinoma prostatico.

E' un'opinione diffusa fra gli specialisti, confermata da moltissimi studi pubblicati e ribadita oggi in un convegno a Milano dai massimi esperti del settore.

Tumore alla prostata: la sorveglianza attiva migliora la vita dei pazienti

"in Italia sono ancora troppi gli uomini con una patologia prostatica che ricevono cure "eccessive" e che possono incidere negativamente con effetti collaterali nella sfera sessuale, urinaria e rettale – afferma **Riccardo Valdagni, Presidente della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO)** – In alcuni casi è possibile utilizzare terapie meno invasive della chirurgia, come ad esempio **la sorveglianza attiva**, che rappresenta una nuova opportunità e modifica l'approccio tradizionale. Con essa, in alternativa a chirurgia, radioterapia o brachiterapia, il paziente con tumore indolente viene sottoposto a esami e controlli periodici. Questo vale per tutta la vita o fino a quando la malattia non modifica le sue caratteristiche iniziali".

La SIUrO promuove la sorveglianza attiva fin dal 2009 quando è iniziato "SIUrO PRIAS ITA", il più grande studio a livello mondiale che in Italia, coordinato dall'Istituto Nazionale dei Tumori (Int) di Milano, ha coinvolto 850 pazienti in 10 centri.

"La sorveglianza attiva è riconosciuta da anni nelle più importanti linee guida internazionali e sta sempre più diventando una valida alternativa terapeutica anche in Italia – sottolinea **Giario Conti**, che della SIUrO è Segretario -. Per molti pazienti è difficile accettare l'idea che non si intervenga subito per rimuovere il tumore e di diventare invece un 'sorvegliato speciale'. Tuttavia solo meno del 2% degli uomini abbandona il protocollo per motivi di ansia. Ed è dimostrato da diverse ricerche

internazionali che la sorveglianza attiva non riduce le possibilità di guarigione né la qualità di vita".

Il tumore alla prostata è il diffuso nel nostro Paese.lo scorso anno ha fatto registrare 35.000 nuove diagnosi. "Nel 60% dei casi la malattia richiede necessariamente un trattamento con le terapie tradizionali, che sia chirurgia o radioterapia. Ci sono un 40% di malati invece, ai quali sarebbe tranquillamente possibile proporre la sorveglianza attiva, **aggiunge il prof. Valdagni.** Il carcinoma deve avere piccole dimensioni e una bassa aggressività biologica. E i pazienti devono essere disposti a seguire scrupolosamente gli esami e le visite di follow-up per monitorare la patologia".

Il tumore prostatico si può trattare con la chirurgia, la radioterapia, la terapia ormonale, occasionalmente la chemioterapia, o combinazioni di queste. L'età e lo stato di salute del paziente, così come la diffusione del tumore, l'aspetto microscopico, e la risposta al trattamento iniziale, sono importanti per determinare la prognosi. Poiché il tumore della prostata è una malattia tipica degli uomini anziani, molti di essi potranno andare incontro a morte prima che il tumore possa espandersi o causare sintomi; ciò rende difficoltosa una selezione del trattamento.La decisione se trattare o meno un tumore localizzato (ossia completamente confinato all'interno della prostata) implica un bilancio tra i benefici attesi e gli effetti negativi in termini di sopravvivenza del paziente e della sua qualità della vita.

<http://www.comunicati.net/comunicati/istituzioni/regioni/lombardia/382920.html>

TUMORE DELLA PROSTATA: CIRCA 10.000 CASI OGNI ANNO SONO POCO AGGRESSIVI

Ogni anno in Italia circa 10.000 uomini colpiti da tumore alla prostata presentano una neoplasia di ridotte dimensioni e scarsa aggressività. Tutti questi pazienti potrebbero essere sottoposti a sorveglianza attiva che prevede di monitorare la malattia attraverso esami specifici e controlli periodici, in alternativa alle terapie radicali. Con importanti risparmi anche per il servizio sanitario nazionale. Le ultime novità scientifiche sulla sorveglianza attiva sono presentate oggi in un media tutorial nell'ambito della terza Conference "Active surveillance for low risk prostate cancer", un convegno internazionale realizzato dall'European School of Oncology con il supporto della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO). "Nel nostro Paese ancora troppi uomini con un carcinoma prostatico ricevono cure che possono avere severi effetti collaterali a carico della sfera sessuale, urinaria e rettale - **afferma il prof. Riccardo Valdagni, presidente della SIUrO** -. La sorveglianza attiva rappresenta una nuova opportunità e modifica l'approccio tradizionale che prevede quasi sempre un trattamento radicale dopo la diagnosi del tumore. In alternativa ad essere sottoposto a una delle terapie radicali come chirurgia, radioterapia o brachiterapia il paziente con tumore indolente è sottoposto a esami e controlli periodici. Questa vale per tutta la vita o fino a quando la malattia non modifica le sue caratteristiche iniziali. Se la patologia cambia siamo in grado di interrompere il percorso osservazionale, intervenire tempestivamente e indirizzare il paziente al trattamento". La SIUrO promuove la sorveglianza attiva fin dal 2009 quando è iniziato "SIUrO PRIAS ITA", il più grande studio a livello mondiale che in Italia è coordinato dall'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano. Sotto l'egida della SIUrO ha coinvolto 850 pazienti reclutati dieci centri del nostro Paese. "La sorveglianza attiva è riconosciuta da anni nelle più importanti linee guida internazionali e sta sempre più diventando una valida alternativa terapeutica anche in Italia - **sottolinea il prof. Giario Conti, segretario SIUrO** -. Per molti pazienti è difficile accettare l'idea che non si intervenga subito per rimuovere il tumore e di diventare invece un 'sorvegliato speciale'. Tuttavia solo meno del 2 % degli uomini abbandona il protocollo per motivi di ansia. E' inoltre dimostrato da diverse ricerche internazionali che la sorveglianza attiva non riduce le possibilità di guarigione né la qualità di vita. E' quindi fondamentale il lavoro dell'intera equipe multidisciplinare che deve non solo assistere, ma anche rassicurare il malato". Il tumore della prostata è la forma di cancro più diffusa tra gli uomini del nostro Paese e solo lo scorso anno ha fatto registrare 35.000 nuove diagnosi. "Nel 60% dei casi la malattia richiede invece un trattamento con le tradizionali terapie come chirurgia, radioterapia e brachiterapia - **aggiunge il prof. Valdagni** -. Solo ai pazienti che presentano caratteristiche ben precise e che costituiscono circa il 40% dei casi può essere proposta la sorveglianza attiva. Il carcinoma deve avere piccole dimensioni e una bassa aggressività biologica. E i pazienti devono essere disposti a seguire scrupolosamente gli esami e le visite di follow-up per monitorare la patologia". Alla conferenza internazionale di Milano del 12 e 13 febbraio sono presentate anche le prospettive future di questo atteggiamento osservazionale. "I prossimi punti sui quali possiamo intervenire per perfezionare i protocolli della sorveglianza attiva sono la selezione più accurata dei pazienti, la creazione di un database internazionale per il confronto dei risultati e l'individuazione di metodi di follow-up alternativi e meno invasivi della biopsia - **concludono Valdagni e Conti** -. E' fondamentale inoltre rafforzare l'alleanza con i patologi e i radiologi per avere diagnosi sempre più precise. La SIUrO è una società scientifica multidisciplinare che raccoglie al suo interno tutti i diversi specialisti che si occupano di tumore della prostata. Possiamo quindi contribuire a migliorare l'assistenza ai malati. Oggi oltre il 90% degli italiani riesce a sconfiggere la patologia. Il nostro obiettivo deve essere sempre più quello di non compromettere con le cure la qualità di vita della persona dopo il cancro".

<http://blogrollandroid.altervista.org/tumore-della-prostata-limportanza-della-sorveglianza-attiva-per-migliorare-la-vita-dei-pazienti-senza-chirurgia/>

Tumore della prostata, l'importanza della sorveglianza attiva per migliorare la vita dei pazienti senza chirurgia



Ogni anno sono circa 10mila gli uomini che vengono colpiti dal **tumore alla prostata**. Tuttavia in alcuni casi questa patologia tumorale si presenta scarsamente aggressiva e il tumore è di piccole dimensioni. In questi casi i pazienti potrebbero essere sottoposti a una sorveglianza attiva per controllare il decorso della malattia attraverso esami e controlli periodici. In questo senso le ultime novità sulla sorveglianza attiva sono state presentate nell'ambito della terza Conference "Active surveillance for low risk prostate cancer", un convegno internazionale realizzato dall'European School of Oncology con il supporto della Società italiana di urologia oncologica (SIURO). Riccardo Valdagni, presidente della SIURO ha spiegato che: "Nel nostro Paese ancora troppi uomini con un carcinoma prostatico ricevono cure che possono avere severi effetti collaterali a carico della sfera sessuale, urinaria e rettale". Ed ancora: "La sorveglianza attiva rappresenta una nuova opportunità e modifica l'approccio tradizionale che prevede quasi sempre un trattamento radicale dopo la diagnosi del tumore. In alternativa ad essere sottoposto a una delle terapie radicali come chirurgia, radioterapia o brachiterapia il paziente con tumore indolente e' sottoposto a esami e controlli periodici. Questa vale per tutta la vita o fino a quando la malattia non modifica le sue caratteristiche iniziali. Se la patologia cambia siamo in grado di interrompere il percorso osservazionale, intervenire tempestivamente e indirizzare il paziente al trattamento". La SIURO promuove la sorveglianza attiva fin dal 2009 quando è iniziato "SIURO PRIAS ITA", il più grande studio a livello mondiale. In Italia il progetto è coordinato dall'Istituto nazionale dei tumori di Milano. Inoltre spesso vi è una sottovalutazione dei sintomi di questa patologia tumorale da parte degli uomini. Stando a quanto emerge dalle statistiche risulta che quasi la metà degli uomini (il 47%) ignora i sintomi del tumore alla prostata quando è in stato avanzato e almeno tre pazienti su cinque non sarebbero in grado di riconoscere che il dolore di cui soffrono proviene proprio da questa patologia. Inoltre la ricerca ha messo in evidenza anche aspetti psicologici correlati a questa patologia: ad esempio il 57% delle persone colpite dal cancro alla prostata pensa di dover convivere con il dolore che provoca mentre per il 34% parlarne con qualcuno li farebbe sentire più vulnerabili e quindi più deboli.

<http://www.notiziarioitaliano.it/>

Tumore prostata, 'sorveglianza attiva' migliora qualità vita

MILANO - Dei circa 35 mila italiani cui ogni anno viene diagnosticato un tumore alla prostata il 40% presenta una neoplasia di ridotte dimensioni e scarsa aggressività. Sono pazienti che potrebbero evitare interventi e terapie radicali ed essere sottoposti a una 'sorveglianza attiva', che prevede di monitorare la malattia attraverso esami specifici e controlli periodici. E' un'opinione ormai generale fra gli specialisti, confermata da studi pubblicati e ribadita oggi a Milano dai massimi esperti del settore. "Nel nostro Paese ancora troppi uomini con un carcinoma prostatico ricevono cure che possono avere severi effetti collaterali a carico della sfera sessuale, urinaria e rettale - afferma Riccardo Valdagni, Presidente della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO) - La sorveglianza attiva rappresenta una nuova opportunità e modifica l'approccio tradizionale. Con essa, in alternativa a chirurgia, radioterapia o brachiterapia, il paziente con tumore indolente viene sottoposto a esami e controlli periodici. Questo vale per tutta la vita o fino a quando la malattia non modifica le sue caratteristiche iniziali". La SIUrO promuove la sorveglianza attiva fin dal 2009 quando è iniziato "SIUrO PRIAS ITA", il più grande studio a livello mondiale che in Italia, coordinato dall'Istituto Nazionale dei Tumori (Int) di Milano, ha coinvolto 850 pazienti in 10 centri. "La sorveglianza attiva è riconosciuta da anni nelle più importanti linee guida internazionali e sta sempre più diventando una valida alternativa terapeutica anche in Italia - sottolinea Giario Conti, che della SIUrO è Segretario -. Per molti pazienti è difficile accettare l'idea che non si intervenga subito per rimuovere il tumore e di diventare invece un 'sorvegliato speciale'. Tuttavia solo meno del 2% degli uomini abbandona il protocollo per motivi di ansia. Ed è dimostrato da diverse ricerche internazionali che la sorveglianza attiva non riduce le possibilità di guarigione né la qualità di vita".

<http://www.medinews.it/>

TUMORE DELLA PROSTATA: CIRCA 10.000 CASI OGNI ANNO SONO POCO AGGRESSIVI. LA SORVEGLIANZA ATTIVA MIGLIORA LA QUALITÀ DI VITA DEI PAZIENTI

Milano, 12 febbraio 2016 - Il prof. Riccardo Valdagni, presidente SIUrO (Società Italiana di Urologia Oncologica): “Le dimensioni ridotte e la poca invasività della malattia consentono di controllarla con esami periodici senza ricorrere al trattamento. Importanti vantaggi per il benessere degli uomini colpiti e risparmi per il sistema sanitario”

Ogni anno in Italia circa 10.000 uomini colpiti da tumore alla prostata presentano una neoplasia di ridotte dimensioni e scarsa aggressività. Tutti questi pazienti potrebbero essere sottoposti a sorveglianza attiva che prevede di monitorare la malattia attraverso esami specifici e controlli periodici, in alternativa alle terapie radicali. Con importanti risparmi anche per il servizio sanitario nazionale. Le ultime novità scientifiche sulla sorveglianza attiva sono presentate oggi in un media tutorial nell'ambito della terza Conference "Active surveillance for low risk prostate cancer", un convegno internazionale realizzato dall'European School of Oncology con il supporto della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO). “Nel nostro Paese ancora troppi uomini con un carcinoma prostatico ricevono cure che possono avere severi effetti collaterali a carico della sfera sessuale, urinaria e rettale - afferma il prof. Riccardo Valdagni, presidente della SIUrO -. La sorveglianza attiva rappresenta una nuova opportunità e modifica l'approccio tradizionale che prevede quasi sempre un trattamento radicale dopo la diagnosi del tumore. In alternativa ad essere sottoposto a una delle terapie radicali come chirurgia, radioterapia o brachiterapia il paziente con tumore indolente è sottoposto a esami e controlli periodici. Questa vale per tutta la vita o fino a quando la malattia non modifica le sue caratteristiche iniziali. Se la patologia cambia siamo in grado di interrompere il percorso osservazionale, intervenire tempestivamente e indirizzare il paziente al trattamento”. La SIUrO promuove la sorveglianza attiva fin dal 2009 quando è iniziato “SIUrO PRIAS ITA”, il più grande studio a livello mondiale che in Italia è coordinato dall'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano. Sotto l'egida della SIUrO ha coinvolto 850 pazienti reclutati dieci centri del nostro Paese. “La sorveglianza attiva è riconosciuta da anni nelle più importanti linee guida internazionali e sta sempre più diventando una valida alternativa terapeutica anche in Italia - sottolinea il prof. Giaro Conti, segretario SIUrO -. Per molti pazienti è difficile accettare l'idea che non si intervenga subito per rimuovere il tumore e di diventare invece un ‘sorvegliato speciale’. Tuttavia solo meno del 2 % degli uomini abbandona il protocollo per motivi di ansia. E' inoltre dimostrato da diverse ricerche internazionali che la sorveglianza attiva non riduce le possibilità di guarigione né la qualità di vita. E' quindi fondamentale il lavoro dell'intera equipe multidisciplinare che deve non solo assistere, ma anche assicurare il malato”. Il tumore della prostata è la forma di cancro più diffusa tra gli uomini del nostro Paese e solo lo scorso anno ha fatto registrare 35.000 nuove diagnosi. “Nel 60% dei casi la malattia richiede invece un trattamento con le tradizionali terapie come chirurgia, radioterapia e brachiterapia - aggiunge il prof. Valdagni -. Solo ai pazienti che presentano caratteristiche ben precise e che costituiscono circa il 40% dei casi può essere proposta la sorveglianza attiva. Il carcinoma deve avere piccole dimensioni e una bassa aggressività biologica. E i pazienti devono essere disposti a seguire scrupolosamente gli esami e le visite di follow-up per monitorare la patologia”. Alla conferenza internazionale di Milano del 12 e 13 febbraio sono presentate anche le prospettive future di questo atteggiamento osservazionale. “I prossimi punti sui quali possiamo intervenire per perfezionare i

protocolli della sorveglianza attiva sono la selezione più accurata dei pazienti, la creazione di un database internazionale per il confronto dei risultati e l'individuazione di metodi di follow-up alternativi e meno invasivi della biopsia - concludono Valdagni e Conti -. E' fondamentale inoltre rafforzare l'alleanza con i patologi e i radiologi per avere diagnosi sempre più precise. La SIUrO è una società scientifica multidisciplinare che raccoglie al suo interno tutti i diversi specialisti che si occupano di tumore della prostata. Possiamo quindi contribuire a migliorare l'assistenza ai malati. Oggi oltre il 90% degli italiani riesce a sconfiggere la patologia. Il nostro obiettivo deve essere sempre più quello di non compromettere con le cure la qualità di vita della persona dopo il cancro”.

<http://www.ilritrattodellasalute.org/>

Tumore della prostata: circa 10.000 casi ogni anno sono poco aggressivi

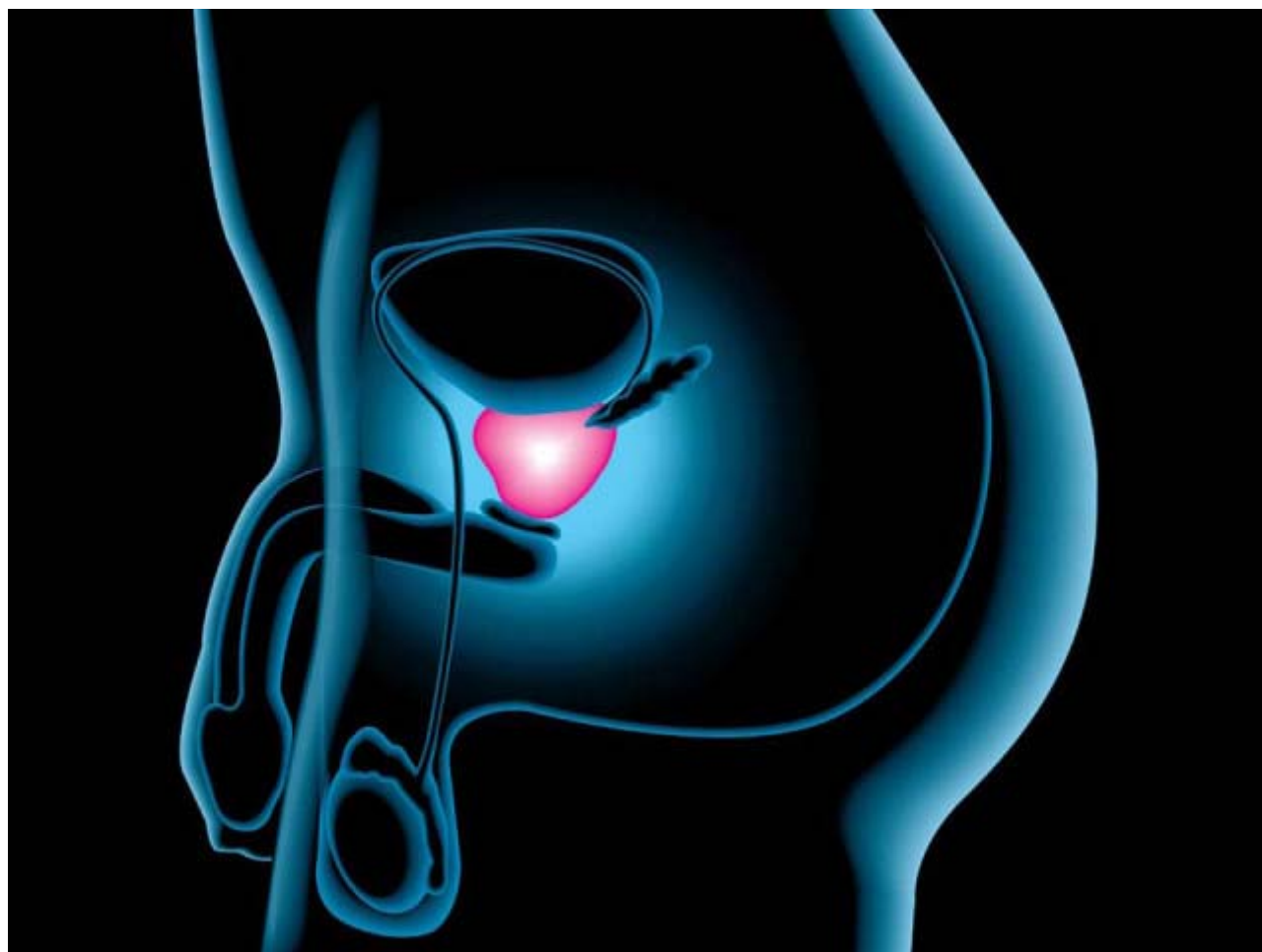
Milano, 12 febbraio 2016 - Ogni anno in Italia circa 10.000 uomini colpiti da tumore alla prostata presentano una neoplasia di ridotte dimensioni e scarsa aggressività. Tutti questi pazienti potrebbero essere sottoposti a sorveglianza attiva che prevede di monitorare la malattia attraverso esami specifici e controlli periodici, in alternativa alle terapie radicali. Con importanti risparmi anche per il servizio sanitario nazionale. Le ultime novità scientifiche sulla sorveglianza attiva sono presentate oggi in un media tutorial nell'ambito della terza Conference "Active surveillance for low risk prostate cancer", un convegno internazionale realizzato dall'European School of Oncology con il supporto della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO). "Nel nostro Paese ancora troppi uomini con un carcinoma prostatico ricevono cure che possono avere severi effetti collaterali a carico della sfera sessuale, urinaria e rettale - afferma il prof. Riccardo Valdagni, presidente della SIUrO -. La sorveglianza attiva rappresenta una nuova opportunità e modifica l'approccio tradizionale che prevede quasi sempre un trattamento radicale dopo la diagnosi del tumore. In alternativa ad essere sottoposto a una delle terapie radicali come chirurgia, radioterapia o brachiterapia il paziente con tumore indolente è sottoposto a esami e controlli periodici. Questa vale per tutta la vita o fino a quando la malattia non modifica le sue caratteristiche iniziali. Se la patologia cambia siamo in grado di interrompere il percorso osservazionale, intervenire tempestivamente e indirizzare il paziente al trattamento". La SIUrO promuove la sorveglianza attiva fin dal 2009 quando è iniziato "SIUrO PRIAS ITA", il più grande studio a livello mondiale che in Italia è coordinato dall'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano. Sotto l'egida della SIUrO ha coinvolto 850 pazienti reclutati dieci centri del nostro Paese. "La sorveglianza attiva è riconosciuta da anni nelle più importanti linee guida internazionali e sta sempre più diventando una valida alternativa terapeutica anche in Italia - sottolinea il prof. Giario Conti, segretario SIUrO -. Per molti pazienti è difficile accettare l'idea che non si intervenga subito per rimuovere il tumore e di diventare invece un 'sorvegliato speciale'. Tuttavia solo meno del 2 % degli uomini abbandona il protocollo per motivi di ansia. E' inoltre dimostrato da diverse ricerche internazionali che la sorveglianza attiva non riduce le possibilità di guarigione né la qualità di vita. E' quindi fondamentale il lavoro dell'intera equipe multidisciplinare che deve non solo assistere, ma anche rassicurare il malato". Il tumore della prostata è la forma di cancro più diffusa tra gli uomini del nostro Paese e solo lo scorso anno ha fatto registrare 35.000 nuove diagnosi. "Nel 60% dei casi la malattia richiede invece un trattamento con le tradizionali terapie come chirurgia, radioterapia e brachiterapia - aggiunge il prof. Valdagni -. Solo ai pazienti che presentano caratteristiche ben precise e che costituiscono circa il 40% dei casi può essere proposta la sorveglianza attiva. Il carcinoma deve avere piccole dimensioni e una bassa aggressività biologica. E i pazienti devono essere disposti a seguire scrupolosamente gli esami e le visite di follow-up per monitorare la patologia". Alla conferenza internazionale di Milano del 12 e 13 febbraio sono presentate anche le prospettive future di questo atteggiamento osservazionale. "I prossimi punti sui quali possiamo intervenire per perfezionare i protocolli della sorveglianza attiva sono la selezione più accurata dei pazienti, la creazione di un database internazionale per il confronto dei risultati e l'individuazione di metodi di follow-up alternativi e meno invasivi della biopsia - concludono Valdagni e Conti -. E' fondamentale inoltre rafforzare l'alleanza con i patologi e i radiologi per avere diagnosi sempre più precise. La SIUrO è una società scientifica multidisciplinare che raccoglie al suo interno tutti i diversi specialisti che si occupano di tumore della prostata. Possiamo quindi contribuire a migliorare l'assistenza ai malati. Oggi oltre il 90% degli italiani riesce a sconfiggere la patologia. Il nostro obiettivo deve essere sempre più quello di non compromettere con le cure la qualità di vita della persona dopo il cancro".

Tumore della prostata: circa 10.000 casi ogni anno sono poco aggressivi

Milano, 12 febbraio 2016 - Ogni anno in Italia circa 10.000 uomini colpiti da tumore alla prostata presentano una neoplasia di ridotte dimensioni e scarsa aggressività. Tutti questi pazienti potrebbero essere sottoposti a sorveglianza attiva che prevede di monitorare la malattia attraverso esami specifici e controlli periodici, in alternativa alle terapie radicali. Con importanti risparmi anche per il servizio sanitario nazionale. Le ultime novità scientifiche sulla sorveglianza attiva sono presentate oggi in un media tutorial nell'ambito della terza Conference "Active surveillance for low risk prostate cancer", un convegno internazionale realizzato dall'European School of Oncology con il supporto della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO). "Nel nostro Paese ancora troppi uomini con un carcinoma prostatico ricevono cure che possono avere severi effetti collaterali a carico della sfera sessuale, urinaria e rettale - afferma il prof. Riccardo Valdagni, presidente della SIUrO -. La sorveglianza attiva rappresenta una nuova opportunità e modifica l'approccio tradizionale che prevede quasi sempre un trattamento radicale dopo la diagnosi del tumore. In alternativa ad essere sottoposto a una delle terapie radicali come chirurgia, radioterapia o brachiterapia il paziente con tumore indolente è sottoposto a esami e controlli periodici. Questa vale per tutta la vita o fino a quando la malattia non modifica le sue caratteristiche iniziali. Se la patologia cambia siamo in grado di interrompere il percorso osservazionale, intervenire tempestivamente e indirizzare il paziente al trattamento". La SIUrO promuove la sorveglianza attiva fin dal 2009 quando è iniziato "SIUrO PRIAS ITA", il più grande studio a livello mondiale che in Italia è coordinato dall'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano. Sotto l'egida della SIUrO ha coinvolto 850 pazienti reclutati dieci centri del nostro Paese. "La sorveglianza attiva è riconosciuta da anni nelle più importanti linee guida internazionali e sta sempre più diventando una valida alternativa terapeutica anche in Italia - sottolinea il prof. Giaro Conti, segretario SIUrO -. Per molti pazienti è difficile accettare l'idea che non si intervenga subito per rimuovere il tumore e di diventare invece un 'sorvegliato speciale'. Tuttavia solo meno del 2 % degli uomini abbandona il protocollo per motivi di ansia. E' inoltre dimostrato da diverse ricerche internazionali che la sorveglianza attiva non riduce le possibilità di guarigione né la qualità di vita. E' quindi fondamentale il lavoro dell'intera equipe multidisciplinare che deve non solo assistere, ma anche rassicurare il malato". Il tumore della prostata è la forma di cancro più diffusa tra gli uomini del nostro Paese e solo lo scorso anno ha fatto registrare 35.000 nuove diagnosi. "Nel 60% dei casi la malattia richiede invece un trattamento con le tradizionali terapie come chirurgia, radioterapia e brachiterapia - aggiunge il prof. Valdagni -. Solo ai pazienti che presentano caratteristiche ben precise e che costituiscono circa il 40% dei casi può essere proposta la sorveglianza attiva. Il carcinoma deve avere piccole dimensioni e una bassa aggressività biologica. E i pazienti devono essere disposti a seguire scrupolosamente gli esami e le visite di follow-up per monitorare la patologia". Alla conferenza internazionale di Milano del 12 e 13 febbraio sono presentate anche le prospettive future di questo atteggiamento osservazionale. "I prossimi punti sui quali possiamo intervenire per perfezionare i protocolli della sorveglianza attiva sono la selezione più accurata dei pazienti, la creazione di un database internazionale per il confronto dei risultati e l'individuazione di metodi di follow-up alternativi e meno invasivi della biopsia - concludono Valdagni e Conti -. E' fondamentale inoltre rafforzare l'alleanza con i patologi e i radiologi per avere diagnosi sempre più precise. La SIUrO è una società scientifica multidisciplinare che raccoglie al suo interno tutti i diversi specialisti che si occupano di tumore della prostata. Possiamo quindi contribuire a migliorare l'assistenza ai malati. Oggi oltre il 90% degli italiani riesce a sconfiggere la patologia. Il nostro obiettivo deve essere sempre più quello di non compromettere con le cure la qualità di vita della persona dopo il cancro".

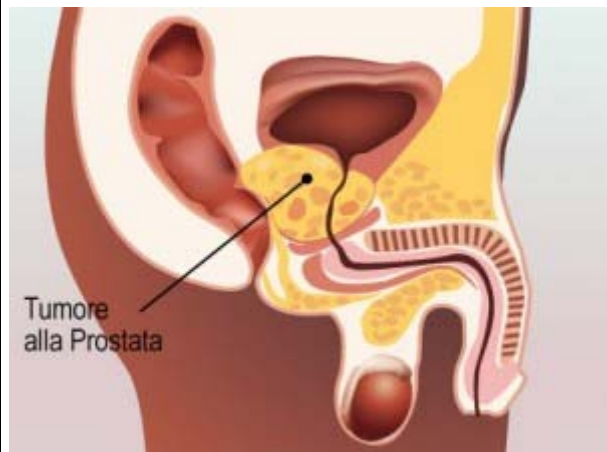
Tumore della prostata, circa 10 mila casi ogni anno sono poco aggressivi. Fondamentale la “sorveglianza attiva”

Tumore della prostata, il prof. Riccardo Valdagni, presidente SIUrO (Società Italiana di Urologia Oncologica): “Le dimensioni ridotte e la poca invasività della malattia consentono di controllarla con esami periodici senza ricorrere al trattamento. Importanti vantaggi per il benessere degli uomini colpiti e risparmi per il sistema sanitario”



Ogni anno in Italia circa 10.000 uomini colpiti da tumore alla prostata presentano una neoplasia di ridotte dimensioni e scarsa aggressività. Tutti questi pazienti potrebbero essere sottoposti a sorveglianza attiva che prevede di monitorare la malattia attraverso esami specifici e controlli periodici, in alternativa alle terapie radicali. Con importanti risparmi anche per il servizio sanitario nazionale. Le ultime novità scientifiche sulla sorveglianza attiva sono presentate oggi in un media tutorial nell'ambito della terza Conference “Active surveillance for low risk prostate cancer”, un convegno internazionale realizzato dall'European School of Oncology con il supporto della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO). “Nel nostro Paese ancora troppi uomini con un

carcinoma prostatico ricevono cure che possono avere severi effetti collaterali a carico della sfera sessuale, urinaria e rettale – **afferma il prof. Riccardo Valdagni, presidente della SIUrO** -. La sorveglianza attiva rappresenta una nuova opportunità e modifica l’approccio tradizionale che prevede quasi sempre un trattamento radicale dopo la diagnosi del tumore. In alternativa ad essere sottoposto a una delle terapie radicali come chirurgia, radioterapia o brachiterapia il paziente con tumore indolente è sottoposto a esami e controlli periodici. Questa vale per tutta la vita o fino a quando la malattia non modifica le sue caratteristiche iniziali.



Se la patologia cambia siamo in grado di interrompere il percorso osservazionale, intervenire tempestivamente e indirizzare il paziente al trattamento”. La SIUrO promuove la sorveglianza attiva fin dal 2009 quando è iniziato “SIUrO PRIAS ITA”, il più grande studio a livello mondiale che in Italia è coordinato dall’Istituto Nazionale dei Tumori di Milano. Sotto l’egida della SIUrO ha coinvolto 850 pazienti reclutati dieci centri del nostro Paese. “La sorveglianza attiva è riconosciuta da anni nelle più importanti linee guida internazionali e sta sempre più diventando una valida alternativa terapeutica anche in Italia –**sottolinea il prof. Giarlo Conti, segretario SIUrO** -. Per molti pazienti è difficile accettare l’idea che non si intervenga subito per rimuovere il tumore e di diventare invece un ‘sorvegliato speciale’. Tuttavia solo meno del 2 % degli uomini abbandona il protocollo per motivi di ansia. E’ inoltre dimostrato da diverse ricerche internazionali che la sorveglianza attiva non riduce le possibilità di guarigione né la qualità di vita. E’ quindi fondamentale il lavoro dell’intera equipe multidisciplinare che deve non solo assistere, ma anche rassicurare il malato”. Il tumore della prostata è la forma di cancro più diffusa tra gli uomini del nostro Paese e solo lo scorso anno ha fatto registrare 35.000 nuove diagnosi. “Nel 60% dei casi la malattia richiede invece un trattamento con le tradizionali terapie come chirurgia, radioterapia e brachiterapia – **aggiunge il prof. Valdagni** -. Solo ai pazienti che presentano caratteristiche ben precise e che costituiscono circa il 40% dei casi può essere proposta la sorveglianza attiva. Il carcinoma deve avere piccole dimensioni e una bassa aggressività biologica. E i pazienti devono essere disposti a seguire scrupolosamente gli esami e le visite di follow-up per monitorare la patologia”. Alla conferenza internazionale di Milano del 12 e 13 febbraio sono presentate anche le prospettive future di questo atteggiamento osservazionale. “I prossimi punti sui quali possiamo intervenire per perfezionare i protocolli della sorveglianza attiva sono la selezione più accurata dei pazienti, la creazione di un database internazionale per il confronto dei risultati e l’individuazione di metodi di follow-up alternativi e meno invasivi della biopsia –**concludono Valdagni e Conti** -. E’ fondamentale inoltre rafforzare l’alleanza con i patologi e i radiologi per avere diagnosi sempre più precise. La SIUrO è una società scientifica multidisciplinare che raccoglie al suo interno tutti i diversi specialisti che si occupano di tumore della prostata. Possiamo quindi contribuire a migliorare l’assistenza ai malati. Oggi oltre il 90% degli italiani riesce a sconfiggere la patologia. Il nostro obiettivo deve essere sempre più quello di non compromettere con le cure la qualità di vita della persona dopo il cancro”.

www.sport.sky.it/

Tumore prostata, 'sorveglianza attiva' migliora qualità vita

Gli esperti, ma non riduce le possibilità di guarigione

Dei circa 35 mila italiani cui ogni anno viene diagnosticato un tumore alla prostata il 40% presenta una neoplasia di ridotte dimensioni e scarsa aggressività. Sono pazienti che potrebbero evitare interventi e terapie radicali ed essere sottoposti a una 'sorveglianza attiva', che prevede di monitorare la malattia attraverso esami specifici e controlli periodici. E' un'opinione ormai generale fra gli specialisti, confermata da studi pubblicati e ribadita oggi a Milano dai massimi esperti del settore.

"Nel nostro Paese ancora troppi uomini con un carcinoma prostatico ricevono cure che possono avere severi effetti collaterali a carico della sfera sessuale, urinaria e rettale - afferma Riccardo Valdagni, Presidente della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO) - La sorveglianza attiva rappresenta una nuova opportunità e modifica l'approccio tradizionale. Con essa, in alternativa a chirurgia, radioterapia o brachiterapia, il paziente con tumore indolente viene sottoposto a esami e controlli periodici. Questo vale per tutta la vita o fino a quando la malattia non modifica le sue caratteristiche iniziali".

La SIUrO promuove la sorveglianza attiva fin dal 2009 quando è iniziato "SIUrO PRIAS ITA", il più grande studio a livello mondiale che in Italia, coordinato dall'Istituto Nazionale dei Tumori (Int) di Milano, ha coinvolto 850 pazienti in 10 centri.

"La sorveglianza attiva è riconosciuta da anni nelle più importanti linee guida internazionali e sta sempre più diventando una valida alternativa terapeutica anche in Italia - sottolinea Giario Conti, che della SIUrO è Segretario -. Per molti pazienti è difficile accettare l'idea che non si intervenga subito per rimuovere il tumore e di diventare invece un 'sorvegliato speciale'. Tuttavia solo meno del 2% degli uomini abbandona il protocollo per motivi di ansia. Ed è dimostrato da diverse ricerche internazionali che la sorveglianza attiva non riduce le possibilità di guarigione né la qualità di vita".

<http://www.donnamoderna.com/?gclid=CNm79sLI-coCFVYo0wodKc4BrQ>

Tumore prostata, 'sorveglianza attiva' migliora qualità vita

Gli esperti, ma non riduce le possibilità di guarigione

Dei circa 35 mila italiani cui ogni anno viene diagnosticato un tumore alla prostata il 40% presenta una neoplasia di ridotte dimensioni e scarsa aggressività. Sono pazienti che potrebbero evitare interventi e terapie radicali ed essere sottoposti a una 'sorveglianza attiva', che prevede di monitorare la malattia attraverso esami specifici e controlli periodici. E' un'opinione ormai generale fra gli specialisti, confermata da studi pubblicati e ribadita oggi a Milano dai massimi esperti del settore.

"Nel nostro Paese ancora troppi uomini con un carcinoma prostatico ricevono cure che possono avere severi effetti collaterali a carico della sfera sessuale, urinaria e rettale - afferma Riccardo Valdagni, Presidente della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO) - La sorveglianza attiva rappresenta una nuova opportunità e modifica l'approccio tradizionale. Con essa, in alternativa a chirurgia, radioterapia o brachiterapia, il paziente con tumore indolente viene sottoposto a esami e controlli periodici. Questo vale per tutta la vita o fino a quando la malattia non modifica le sue caratteristiche iniziali".

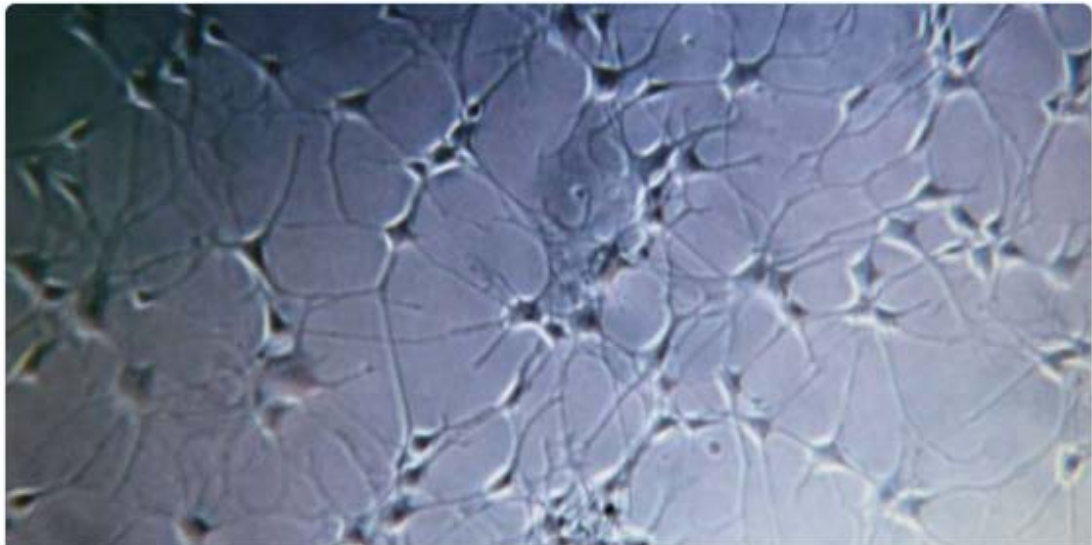
La SIUrO promuove la sorveglianza attiva fin dal 2009 quando è iniziato "SIUrO PRIAS ITA", il più grande studio a livello mondiale che in Italia, coordinato dall'Istituto Nazionale dei Tumori (Int) di Milano, ha coinvolto 850 pazienti in 10 centri.

"La sorveglianza attiva è riconosciuta da anni nelle più importanti linee guida internazionali e sta sempre più diventando una valida alternativa terapeutica anche in Italia - sottolinea Giario Conti, che della SIUrO è Segretario -. Per molti pazienti è difficile accettare l'idea che non si intervenga subito per rimuovere il tumore e di diventare invece un 'sorvegliato speciale'. Tuttavia solo meno del 2% degli uomini abbandona il protocollo per motivi di ansia. Ed è dimostrato da diverse ricerche internazionali che la sorveglianza attiva non riduce le possibilità di guarigione né la qualità di vita".

Value Relations @ValueRelations · 22 h

Value Relations

"Sorveglianza attiva" per cancro prostatico poco aggressivo.
L'alternativa a interventi e terapie radicali.
ansa.it/saluteebenesse...



Tumore prostata,'sorveglianza attiva' migliora qualità vita - Sanità - S...
(ANSA)
ansa.it

↩️ ↻️ 1 ❤️ 1 ⋮

Value Relations @ValueRelations · 13 feb

Value Relations

"Sorveglianza attiva" per **tumore** alla **prostata**.
Una nuova opportunità per i pazienti con cancro poco aggressivo.
ansa.it/saluteebenesse...

↩️ ↻️ ❤️ ⋮

Riepilogo



informazione salute @infoitsalute · 13 feb

Tumore della **prostata**, l'importanza della sorveglianza attiva per migliorare la vita dei pazienti senza chirurgia bit.ly/1PSR8XU

↩️ ↻️ ❤️ ⋮

Riepilogo



Salute Domani @salutedomani · 12 feb

TUMORE DELLA PROSTATA: CIRCA 10.000 CASI OGNI ANNO SONO POCO AGGRESSIVI: Ogni anno in Italia circa 10.000 uomini..... fb.me/7FXAoACvX



1



1



MSD Salute @msdsalute · 12 feb

#Tumore della **prostata**: ogni anno per 10mila pazienti basta la sorveglianza attiva via @PharmaStar bit.ly/1KfqZSH



3



1



Ivo Parpinelli @parpinux · 12 feb

Tumore prostata, sorveglianza attiva migliora qualità della vita bit.ly/1ox243f _
#RiccardoValdagni @IstTumori su @AnsaSalute



2



1



Riepilogo



Value Relations @ValueRelations · 12 feb

Una "sorveglianza attiva" migliora la vita ai pazienti con cancro alla **prostata** di ridotte dimensioni.

I dettagli.

ansa.it/saluteebenesse...



2



1



Riepilogo



Ansa Salute @AnsaSalute · 12 feb

Tumore prostata, 'sorveglianza attiva' migliora qualità vita. Gli esperti, ma non riduce le possibilità di guarigio... ift.tt/1TWI5a3



Riepilogo



Roberto Bonin @broby68 · 12 feb

Tumore alla prostata: la sorveglianza attiva migliora la vita dei pazienti
ift.tt/1o67Yrr



Tumore alla prostata: la sorveglianza attiva migliora la vita dei pazien...

Ogni anno in Italia circa 10.000 uomini colpiti da tumore alla prostata presentano una neoplasia di ridotte dimensioni e scarsa aggressività. Tutt...
gosalute.it



AboutPharma Online @AboutPharmaHPS · 12 feb

#Tumore alla **#prostata**, nel 40% dei casi sorvegliare è meglio che intervenire
aboutpharma.com/blog/2016/02/1... via @AboutPharmaHPS



I Malati Invisibili @malatinvisibili · 12 feb

"TUMORE DELLA PROSTATA, CIRCA 10 MILA CASI OGNI ANNO SONO POCO AGGRESSIVI. FONDAMENTALE LA "SORVEGLIANZA... fb.me/5N00Kt0Nd





Mauro Boldrini @Mauro_Boldrini · 13 sec



Positiva l'apertura della #SIUrO durante il Media Tutorial sulla sorveglianza attiva nel #tumore della #prostata!



Mauro Boldrini @Mauro_Boldrini · ora



#Tumore #prostata: la sorveglianza attiva migliora la qualità di #vita dei #pazienti. goo.gl/ON1Yad



Società Italiana di
Urologia Oncologica





Ritrattodellasalute @ritrattosalute · 9 sec



#Tumore #prostata: sorveglianza attiva migliora qualità di vita dei **#pazienti**. Leggi la notizia goo.gl/ON1Yad



Ritrattodellasalute @ritrattosalute · 2 min



#Tumore #prostata 10.000 casi ogni anno poco aggressivi, sorveglianza attiva migliora qualità di vita dei **#pazienti**

 SIUrO

SIUrO



Società Italiana di
Urologia Oncologica

