

Salute. La posizione del dott. Vannelli dopo la proposta del M5S

“**R**endere obbligatoria l'analisi del Psa (antigene prostatico specifico) a 45 anni per prevenire il tumore alla prostata”. La proposta, avanzata dal Movimento 5 Stelle, è arrivata sui banchi del Parlamento sul finire del mese di maggio, attraverso un'interrogazione avanzata dalla deputata Dalila Nesci e indirizzata al Ministro della Salute, Beatrice Lorenzin. Quesito che ha contribuito a riaprire il dibattito sul ruolo degli screening per patologia tumorale in Italia. Tutto questo a 5 anni esatti dalla campagna ministeriale contro il tumore alla prostata: “Non è la fortuna che batte il tumore della prostata. È la prevenzione”. La Provincia di Como conosce bene l'argomento: con 400 nuovi casi all'anno e oltre 1800 cittadini con questa diagnosi è stata capofila nel 2012, grazie all'ospedale Sant'Anna, del progetto nazionale PerStep (Percorso Teorico Pratico in ambito uro-oncologico). Ma cosa ne pensano gli “addetti ai lavori” dell'idea del M5S? «L'idea in sé è interessante – ci spiega il dott. **Alberto Vannelli**, responsabile dell'Unità Operativa di Chirurgia Oncologica dell'ospedale Valduce di Como - in quanto i tumori della prostata sono oggi tra i cinque a maggiore incidenza e mortalità. Il suggerimento però non è a mio avviso percorribile. È infatti stato dimostrato che l'analisi del Psa è un'indagine orientativa, che deve essere interpretata dallo specialista urologo o dal medico di famiglia in fase di diagnosi, ma che non può essere impiegato come elemento di screening. Il concetto dello screening è quello di effettuare un esame a basso costo, sufficientemente sensibile e specifico, per identificare all'interno di una popolazione che si considera sana (ma potenzialmente a rischio) i soggetti che effettivamente necessitano di esami più approfonditi. Attualmente in provincia di Como sono tre le

Tumore alla prostata e screening



Il responsabile dell'Unità Operativa di Chirurgia Oncologica del Valduce di Como ci spiega perché non condivide la proposta del Movimento 5 Stelle

campagne di screening attive: la mammografia per le donne, la ricerca di sangue occulto nelle feci per gli uomini e per le donne, e il pap test, sempre per le donne. Campagne con risultati ad oggi ancora al di sotto delle attese. L'adesione allo screening dei tumori della mammella è infatti ferma al 64%, mentre quella per il colon retto si attesta al 53%. Percentuali ancora troppo basse a fronte delle risorse messe in campo e delle necessità cliniche. Investire altro denaro, oggi, per avviare nuove campagne la cui efficacia è tutta da dimostrare rappresenta, a mio avviso, un errore. Un programma di screening richiede costi molto alti, e

la mancanza di un'adesione adeguata ne vanifica l'effetto. A ciò va aggiunto il fatto, lo ripeto, che l'analisi del Psa presenta limitazioni: può essere dunque utilizzato per un approfondimento clinico-diagnostico, non certo per uno screening. Va inoltre considerato che il Psa potrebbe fornire valori sospetti anche in presenza di patologie benigne, come un'ipertrofia prostatica o una prostatite, ben lontane dalla patologia tumorale. Dunque gli esiti di una campagna di screening condotta sull'antigene prostatico specifico, secondo la proposta del M5S, potrebbero essere quelli di indurre allarmi ingiustificati nella

popolazione». «Sappiamo che i tumori della prostata – continua il dott. Vannelli - hanno oggi una grossa rilevanza, anche in provincia di Como. Fortunatamente, però, nella maggior parte dei casi si tratta di tumori a lenta crescita, con ottime possibilità di cura e di guarigione. In aggiunta, bisogna sottolineare come l'atteggiamento medico nei loro confronti è molto cambiato rispetto al passato. Individuarli non rappresenta più, necessariamente, una sentenza definitiva, tutt'altro. Il più delle volte non vi è nemmeno bisogno di procedere chirurgicamente ma si agisce in regime di sorveglianza, valutando nel tempo se il dato si modifica. Se così avviene, ci si muove scegliendo tra diverse opzioni: da quella chirurgica, oggi sempre meno invasiva grazie alla laparoscopia o alla chirurgia robotica; alla radioterapia o alla terapia ormonale».

Ma vi sono stili di vita idonei per prevenire questa forma di tumore?

«La prevenzione primaria prevede l'adozione di uno stile di vita corretto nel corso dell'intera vita del soggetto; non è sufficiente modificare le proprie abitudini per un breve periodo di tempo. In linea generale, buone norme di comportamento sono quelle proposte dal Codice Europeo Contro il Cancro: non fumare, mantenere un peso corporeo ottimale, fare attività fisica quotidianamente, seguire una dieta sana (ridurre il consumo di cibi ad elevato contenuto di zuccheri e grassi, limitare la carne rossa, mangiare cereali integrali, legumi, frutta e verdura), limitare l'assunzione di alcolici. In ogni caso il suggerimento è di sottoporsi ad un controllo urologico attorno ai 50 anni di età, a patto che non si abbiano disturbi specifici tali da richiedere verifiche anche in altre fasce d'età. Per il resto la conduzione di una vita sana è di certo un buon antidoto a qualsiasi malattia».

MARCO GATTI

La campagna al via anche nel comasco

“Punto nel vivo” occhio agli imenotteri

Como è tra le 25 città italiane a partecipare alla prima edizione della campagna d'informazione “Punto nel Vivo”, con l'obiettivo di far conoscere al pubblico l'esistenza, le caratteristiche e le terapie delle reazioni allergiche da punture di imenotteri. Un “ordine”, quello degli imenotteri, che comprende oltre 100.000 specie d'insetti, tra i quali, i più noti e comuni sono le api, le vespe e i calabroni. «Sono oltre 5 milioni gli italiani che ogni anno vengono punti – dichiara Marina Mauro, Coordinatore Clinico dell'Ambulatorio di Allergologia dell'Azienda Ospedaliera “Ospedale Sant'Anna” di Como con sede nel Poliambulatorio di via Napoleona – ma si stima che l'allergia al veleno di imenotteri può provocare reazioni localizzate (dal 2,4% al 26%) o reazioni generalizzate (dall'1% al 8,9%), spesso severe, con coinvolgimento respiratorio e/o cardiocircolatorio che si possono complicare fino alla morte. Infatti sono circa 10-20 all'anno i decessi per puntura in Italia». Per tutti i mesi estivi verranno diffusi in oltre 150 Pronto

Soccorso italiani materiali informativi sull'allergia al veleno di imenotteri, con l'obiettivo di favorire la conoscenza di un idoneo percorso diagnostico e terapeutico, realizzabile attraverso una stretta collaborazione tra personale del Pronto Soccorso e specialista allergologo. “Infatti se consideriamo tutte le reazioni allergiche più gravi che arrivano al Pronto Soccorso indipendentemente dalla loro causa – spiega la dottoressa Mauro – una quota considerevole (circa il 34%), è causata dal veleno di imenotteri. Grazie alla campagna Punto nel Vivo i pazienti di Como potranno trovare del materiale informativo presso i Pronto Soccorso dell'ospedale Sant'Anna di San Fermo della Battaglia, “Sant'Antonio Abate” di Cantù e “Erba-Renaldi” di Menaggio».

Per maggiori informazioni sulle iniziative della campagna e sui centri allergologici di riferimento è possibile consultare: www.facebook.com/puntonelvivo.

Punto nel vivo?

Conosci gli imenotteri?
Gli imenotteri sono un ordine che comprende oltre 100.000 specie di insetti. Le più note e comuni sono le api, le vespe e i calabroni.

Sei stato punto?
Le punture degli imenotteri possono provocare reazioni da lievi a molto gravi.

- Reazione "normale", non allergica dovuta alla sostanza tossica contenuta nel veleno dell'imenottero, sintomo in smorzamento a 30 giorni dalla puntura, di norma sintomatico in poche ore.
- Reazione allergica locale: senza sintomi della reazione da veleno, ma la presenza del gonfiore è più intensa e può durare anche alcuni giorni.
- Reazione allergica sistemica: coinvolge il corpo oltre la zona della puntura, con sintomi che possono arrivare alla perdita di coscienza e allo shock anafilattico.

Hai avuto una reazione allergica?
Parlane subito con l'allergologo, le soluzioni sono semplici:

- Immunoterapia (vaccino) LICI: è la sola terapia in grado di regolare la risposta immunitaria ed è indicata nei soggetti che hanno avuto reazioni allergiche sistemiche.
- Utilizzare un'autoiniezione: è un piccolo kit con cui si somministra il "vaccino" o siero della reazione allergica più grave, come lo shock anafilattico.

FederASMA ALLERGIE ALK