

Screening prostatico

di Marcello Pamio

Quando si parla o si sente parlare di prostata quasi sempre non si vuole discutere di quella piccola ghiandola, grande quanto una castagna, che sta sotto la base della vescica nell'uomo ma purtroppo degli esami ad essa associati o peggio ancora la patologia che più la colpisce: il cancro.

Il tumore alla prostata infatti è una tra le forme più diffuse, seconda causa di morte tra la popolazione maschile sopra i quarant'anni¹[1]. Nel nostro paese per esempio colpisce ogni anno circa 11 mila persone²[2].

Le armi di punta della scienza medica, oltre alle consuete tecniche chirurgiche e chemioterapiche, sono le diagnosi preventive di massa meglio conosciute come screening: una indagine preventiva a tappeto che riguarda tutti gli uomini sopra i sessant'anni e dove il Pubblico Ministero di turno è rappresentato da quella sigla tremenda che è il PSA. Quanti di noi hanno sentito persone di una certa età scambiarsi tra loro numeri e valori del PSA, tipo lotteria di Agnano? Il cui obiettivo però non è il Bingo ma bensì la salvaguardia della propria salute!

Ma cos'è effettivamente questo benedetto o maledetto PSA? Letteralmente è l'acronimo di Antigene Prostatico Specifico: ora non è forse più chiaro?

Per coloro invece che non digeriscono le nozioni mediche, il PSA è una sostanza chimica presente nel sangue, prodotta prevalentemente dalle cellule epiteliali della prostata. Una notevole quantità di questa glicoproteina (in numeri circa 10ng/ml) è correlata con la presenza di cancro ed è per questo che il PSA viene usato come indicatore neoplastico (marker) ideale. Quindi si può affermare che il PSA è un infallibile strumento diagnostico? Purtroppo, no! Essa è prodotta dalla ghiandola prostatica normale e da quella iperplastica (ingrossata) ma anche dal tumore vero e proprio; perciò il PSA non è un marker ideale in senso stretto e capace di rispecchiare unicamente l'andamento della neoplasia³[3].

Una neoplasia che fino ad oggi non è possibile distinguere la forma che rimarrà silente da quella che evolverà fino ad uccidere il paziente⁴[4]. Quello che emerge invece, è la consapevolezza che le tecniche di screening fanno aumentare l'incidenza talvolta in modo drammatico⁵[5]: negli Stati Uniti dopo la diffusione del test del PSA, l'incidenza del carcinoma è più che raddoppiata.⁶[6]

Adesso si comprendono le motivazioni per cui l'intervento preventivo è oggetto da anni di controversi e accesi dibattiti nella comunità scientifica internazionale: pochissimi la ritengono utile, alcuni potenzialmente dannoso, mentre la maggior parte degli esperti lo ritiene semplicemente non raccomandabile per l'impossibilità di prevederne i risultati.⁷[7] Ma allora, se non ci sono prove sufficienti per *raccomandare* lo screening prostatico tramite PSA⁸[8], come mai viene *raccomandato* almeno una volta all'anno a tutti i soggetti maschi sopra i cinquant'anni? E ancora, se non è in grado di individuare i tumori latenti e che rimarranno tali da quelli che invece *esploderanno*, non è meglio evitare inutili allarmismi e

-
- 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6
 - 7
 - 8

lasciare che la vita segua il suo corso naturale?

Mistero della *prostata* umana, o qualche piccolo interesse legato a stanziamenti economici? Naturalmente quest'ultima ipotesi è da aborrire, perché indicherebbe un sistema medico freddo e spietato dove la salute della povera gente passa in secondo piano rispetto al denaro. Per cui la risposta rimane celata nella prostata!

Questa ghiandola ha tra le altre, la funzione biologica di presiedere alla funzione genitale permettendo all'uomo di rimettere in moto la macchina della riproduzione⁹[9], quella stessa struttura organo-riproduttiva messa a dura prova dai continui bombardamenti e/o condizionamenti della società. Basta infatti accendere la tv, guardare un film, leggere un giornale o collegarsi a internet per ricevere messaggi che descrivono l'uomo e come *dev'essere: uno che non deve mai chiedere niente*, con il fisico scultoreo e possibilmente capace di *cavalcare* tipo *Marlboro Adventure*. Per non parlare dei nonnetti felici e perfetti che con amore danno la merenda ai nipoti -bellissimi anche loro- saltando lo steccato con una sola gamba?

Certamente questa è una bella realtà, ma è molto distante dalla vera e unica esperienza che è la vita: qui il tempo che passa solca la pelle e gradualmente indebolisce gli organi tra cui quelli riproduttivi generando fisiologici problemi sessuali con la logica conseguenza emotiva . Un calo del desiderio o una disfunzione erettile dovute alla normale degenerazione fisica oppure ad un momento psicologico *en passant*, non devono per forza di cose essere vissute in maniera traumatica! Purtroppo è quello che ci viene trasmesso: *se non riesci a far l'amore allora sei... o se hai un calo del desiderio prendi questa...*

Quindi perché puntare esclusivamente su screening massificati, su test messi in discussione dagli stessi scienziati e non rivedere invece determinati modelli sociali, rivalutando tra le altre cose l'importanza della sessualità? Una sessualità non volgare intesa come pura conoscenza del proprio corpo!

Forse non risolverà alcunché però magari i nostri figli non cresceranno dentro stampi e cliché prestabiliti come vuole il bon ton, con la convinzione che per avere fortuna nella vita e stare in salute bisogna assomigliare a questo o a quello, e i loro nonni magari si potranno finalmente scambiare il numero di rughe che la vita ha regalato loro, anziché quello discutibile del PSA!

Marcello Pamio