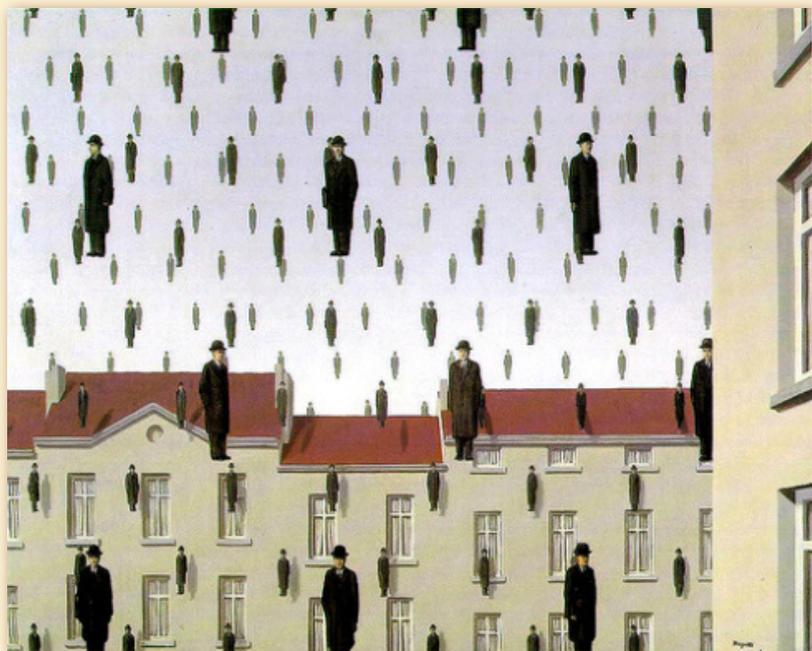


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia  
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia

Informazione per pazienti e familiari

# **Il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) della Prostata**





*Gentile Signore,*

*questo opuscolo è stato realizzato per fornire alcune utili informazioni sul percorso seguito dalle persone con tumore alla prostata in cura presso gli ospedali della provincia di Reggio Emilia. Le informazioni contenute in questo opuscolo non intendono sostituire il colloquio diretto con i professionisti sanitari. Usi questo opuscolo come spunto per domande e richieste. Solo i professionisti sanitari che incontrerà durante questo percorso le potranno dare informazioni precise sul Suo singolo caso. La invitiamo a parlare liberamente e senza timore con loro.*

## **Cos'è un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA)**

Il trattamento di un problema di salute richiede spesso il contributo di più professionisti. Questi collaborano tra loro secondo modi, tempi e procedure ben definiti per la diagnosi, la cura e in generale, l'assistenza al paziente. Dalla diagnosi, alla terapia, attraverso tutte le fasi dell'assistenza si snoda, quindi, un vero e proprio percorso. Il paziente e i professionisti che si occupano del suo caso seguono insieme questo percorso che viene chiamato appunto Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA).

La definizione di un PDTA ha lo scopo di ottimizzare il lavoro di tutti i professionisti coinvolti e, di conseguenza, di garantire il miglior percorso di cura per il paziente, in termini di tempo, uso delle risorse disponibili, qualità delle cure, continuità dell'assistenza, aggiornamento costante con le scoperte scientifiche. Fin dall'inizio della cosiddetta "presa in carico", il paziente è parte attiva e centrale di un percorso multidisciplinare che ruota intorno a lui. Nella nostra provincia si è costituito un gruppo multidisciplinare e multiprofessionale di diversi specialisti coinvolti nella cura del tumore alla prostata. Questo gruppo è composto da urologi, radioterapisti oncologi, oncologi medici, medici nucleari, radiologi, anatomopatologi, psicologi, infermieri, tecnici di radiologia, tecnici di laboratorio, medici di medicina generale ed altre figure professionali. Questi professionisti si confrontano e si riuniscono con regolarità per discutere insieme i casi dei diversi pazienti e prendere le migliori decisioni possibili per la loro cura e assistenza.

## **Il tumore alla prostata**

La prostata è una ghiandola che fa parte dell'apparato genitale maschile. Il tumore della prostata è il tumore più frequente nella popolazione maschile.

Tra gli uomini, infatti, più di un tumore su 10 è un tumore alla prostata. Nella provincia di Reggio Emilia si contano circa 300 nuovi casi all'anno. Il tumore può avere differenti livelli di gravità e colpisce prevalentemente gli uomini sopra i 50 anni di età.

Oggi la ricerca e l'evoluzione tecnologica mettono a disposizione di medici e pazienti strumenti tali da consentire il trattamento più appropriato per ogni singola persona (personalizzazione del trattamento).

## **Le fasi del percorso**

### ***La diagnosi***

Il sospetto di tumore alla prostata nasce dalla valutazione di esami del sangue, come il PSA, e dalla visita urologica. Spetta all'urologo valutare la necessità di approfondire o meno le indagini con una biopsia della prostata. La biopsia consiste nel prelievo di alcuni campioni di tessuto della prostata ed è l'esame che permette di confermare la presenza del tumore.

### ***Il trattamento***

Per definire il trattamento migliore per ogni singola persona non è sufficiente stabilire la presenza di un tumore, ma è necessario definire le caratteristiche di questo tumore: se coinvolge tutta la prostata o solo una parte, se è esteso ad altri organi ecc. Per questo motivo, dopo la diagnosi potrebbe essere necessario completare gli accertamenti con uno o più dei seguenti esami: Tomografia Computerizzata (TC, conosciuta anche come TAC), Risonanza Magnetica, Scintigrafia ossea, PET-TC.

Per potere pianificare la migliore strategia di cura, inoltre, devono essere tenuti in considerazione anche altri fattori, come l'eventuale presenza di altre malattie, l'età del paziente ecc. La **decisione finale** sulla terapia da seguire sarà **sempre condivisa** con il paziente anche in base alle sue aspettative e ai suoi desideri.

I trattamenti a disposizione per il tumore alla prostata sono diversi se il tumore è localizzato solo nella prostata o, viceversa, se si trova anche al di fuori della prostata, ad es. nei linfonodi o nelle ossa.

Se il tumore si trova **solo nella prostata** sono a disposizione **terapie attive** con finalità curativa:

- intervento chirurgico;
- radioterapia, eventualmente associata a ormonoterapia.

A seconda dei casi, il medico proporrà al paziente una delle due terapie, oppure tutte e due se, nel caso di quel singolo paziente, possono avere la stessa efficacia. Come detto prima, però, la decisione finale su quale terapia seguire spetta al paziente. I medici saranno sempre al fianco del paziente per aiutarlo a scegliere la strada migliore per lui.

Inoltre, se necessario, dopo l'intervento o la radioterapia, il paziente potrà essere indirizzato ad un trattamento di supporto di tipo riabilitativo presso l'ambulatorio di urodinamica (nel caso di incontinenza urinaria) o presso l'ambulatorio andrologico (in caso di impotenza). In casi selezionati, il medico potrà proporre di seguire delle strategie di controllo del tumore che non prevedono l'uso di trattamenti attivi. Si tratta di due diverse strategie chiamate sorveglianza attiva e vigile attesa.

Se il tumore si trova **anche al di fuori della prostata** sono a disposizione queste terapie:

- ormonoterapia,
- radioterapia,
- chemioterapia,
- cure palliative.

In alcuni casi i pazienti faranno più di uno di questi trattamenti (ad. es. intervento e poi radioterapia), a volte anche in contemporanea (ad es. radioterapia e ormonoterapia). La possibilità di analizzare ogni singolo caso da parte di un gruppo multidisciplinare permette anche di pianificare la migliore sequenza con cui iniziare i diversi trattamenti.

Qui di seguito sono disponibili alcune brevi informazioni su ognuno dei trattamenti elencati sopra.

**Intervento chirurgico:** viene fatto dall'urologo, di solito con tecnica video-laparoscopica. Questa è una tecnica "miniinvasiva", perché prevede piccoli tagli e, di conseguenza, piccole cicatrici (circa 1 cm). Durante l'intervento l'urologo rimuoverà tutta la prostata (prostatectomia radicale). In alcuni casi, oltre alla prostata l'urologo rimuoverà anche i linfonodi vicini. L'intervento viene fatto in anestesia generale e prevede alcuni giorni di ricovero.

**Radioterapia:** consiste nell'uso di radiazioni ad alta energia per distruggere le cellule tumorali, cercando al tempo stesso di danneggiare il meno possibile i tessuti e le cellule sane circostanti.

La radioterapia è un'alternativa all'intervento chirurgico e viene fatta presso l'Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia. Viene anche usata

dopo l'intervento chirurgico per ridurre il rischio che il tumore si ripresenti (recidiva locale) o per trattare una eventuale recidiva (radioterapia di "salvataggio"). La radioterapia è eseguita per lo più con fasci di radiazioni prodotti da macchine apposite (radioterapia a fasci esterni). Maggiori informazioni sono disponibili nell'opuscolo "La radioterapia esterna per la cura dei tumori della prostata", disponibile presso il reparto di Radioterapia dell'Arcispedale Santa Maria Nuova.

In alcuni casi, può essere proposto un diverso tipo di trattamento (brachiterapia) presso un centro di riferimento esterno alla provincia di Reggio Emilia.

**Ormonoterapia (terapia ormonale):** la crescita del tumore della prostata è stimolata da alcuni ormoni, in particolare dal testosterone. L'ormonoterapia consiste nell'usare farmaci in grado di abbassare i livelli di testosterone per rallentare o bloccare la crescita del tumore. L'ormonoterapia può essere fatta:

- per bocca, con pastiglie;
- con iniezioni in un muscolo (intramuscolari) o sotto la pelle (sottocutanee).

L'ormonoterapia può essere usata da sola, oppure in associazione alla radioterapia.

**Sorveglianza Attiva:** è una strategia che si segue quando il tumore alla prostata è piccolo e poco aggressivo. In questo caso ci si limita a controllare il comportamento del tumore attraverso esami (dosaggio del PSA, biopsia alla prostata ecc.) e visite regolari dall'urologo. La sorveglianza attiva permette di evitare, così, trattamenti che non sono necessari in quel momento. Questo consente di evitare che i possibili effetti collaterali delle terapie attive possano peggiorare la qualità di vita del paziente. Se, durante i controlli periodici, si scopre che il tumore è diventato più aggressivo, o comunque se il paziente lo desidera, si predispone una terapia attiva.

**Vigile attesa:** è una strategia che si attua in pazienti che hanno altre problematiche di salute oltre al tumore alla prostata e che non prevede nessuna terapia attiva per il tumore. Solo se dovessero comparire dei sintomi dovuti al tumore, il medico proporrà una terapia per controllarli.

**Chemioterapia:** è un trattamento medico per la cura dei tumori. La chemioterapia ha lo scopo di fermare o rallentare la crescita delle cellule tumorali. La chemioterapia viene fatta con l'infusione di un farmaco direttamente in una vena del corpo (via endovenosa).

**Cure palliative:** in ogni momento del percorso il medico di riferimento

può indirizzare il paziente al servizio di cure palliative. Questo servizio è pensato per quei pazienti che hanno sintomi fisici o psicologici che le terapie non riescono a controllare o che hanno particolari esigenze o bisogni psicologici, sociali o spirituali. Il servizio è rivolto anche ai familiari.

### ***Dopo le cure: il follow-up***

Dopo le cure, il paziente farà controlli periodici e visite con lo specialista di riferimento (urologo, radioterapista oncologo, oncologo medico, a seconda del trattamento fatto). Questi controlli servono per valutare la buona riuscita delle terapie e per controllare eventuali effetti collaterali.

## **Supporto Psicologico**

La diagnosi e il trattamento della malattia oncologica possono rappresentare un momento delicato, sia per il paziente che per i familiari. In molti casi, le difficoltà che insorgono possono essere affrontate in modo efficace con l'aiuto delle persone vicine e dell'équipe di cura. A volte, però, questo potrebbe non essere sufficiente. Per questo motivo, in ogni momento del percorso, il paziente ed i suoi familiari possono richiedere un supporto psicologico attraverso il proprio medico di riferimento. La durata e le caratteristiche del supporto dipendono dalle specifiche difficoltà e dai bisogni di chi ne fa richiesta. Il servizio può anche essere proposto dal medico o dal professionista sanitario di riferimento.

## **Partecipazione a studi di ricerca**

Durante il percorso di cura potrà essere proposto ai pazienti di partecipare a uno studio di ricerca che prevede un nuovo trattamento (studio sperimentale) oppure l'osservazione di ciò che avviene (studio osservazionale). Per partecipare ad uno studio è necessario possedere certe caratteristiche che cambiano a seconda dello studio stesso. Se il paziente ha le caratteristiche per partecipare ad uno studio, il medico fornisce tutte le spiegazioni necessarie per metterlo in condizione di scegliere in modo consapevole se aderire o meno. La partecipazione agli studi di ricerca:

- è volontaria;
- garantisce sempre il rispetto della privacy;
- può modificare l'andamento del percorso di cura e del follow-up, rispetto a chi fa il trattamento convenzionale. Il paziente infatti seguirà quanto previsto dal protocollo di ricerca.

## **IN-FORMA SALUTE**

La informiamo, inoltre, che all'interno dell'Arcispedale Santa Maria Nuova è in funzione **In-Forma Salute**.

In-Forma Salute è un servizio della Biblioteca Medica al quale è possibile rivolgersi gratuitamente per avere informazioni di qualità sulla salute.

### **Dove trovarci**

Al primo piano del CORE, Centro Oncologico ed Ematologico  
Dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 13

### **Contatti:**

Tel. 0522 296497 – 0522 295992

InFormaSalute@asmn.re.it

elena.cervi@asmn.re.it

<http://biblioteca.asmn.re.it/bibliotecapazienti>