



AZIENDA OSPEDALIERA
CARLO POMA

Sistema Sanitario



Regione
Lombardia

TRATTAMENTO DEL CARCINOMA PROSTATICO

M. Luciano
Divisione di Urologia
Azienda Ospedaliera Carlo Poma
Mantova

STADIAZIONE

- **La stadiazione del tumore alla prostata dipende principalmente da:**
- **Capacità del tumore di invadere i tessuti limitrofi, come la vescica o il retto;**
- **Capacità del tumore di metastatizzare ai linfonodi o altre parti del corpo, come le ossa;**
- **Grado (punteggio di Gleason);**
- **Livello di PSA.**

Stadiazione

- **Fase I - tumore in stadio precoce, molto piccolo e completamente all'interno della ghiandola prostatica; potrebbe non essere riscontrato durante un esame rettale digitale.**
- **Fase II - la massa neoplastica è più grande, ma rimane confinata all'interno della prostata.**

Stadiazione

- Fase III - il tumore si estende oltre la prostata, potrebbe aver invaso le vescicole seminali o altri tessuti limitrofi, ma le cellule neoplastiche non hanno ancora metastatizzato ai linfonodi.
- Fase IV - cancro avanzato, diffuso ai linfonodi o ad altre parti del corpo, tra cui vescica, retto, ossa, polmoni o altri organi (circa il 20-30% dei casi sono diagnosticati in questa fase).

Terapia

- Il trattamento per il tumore alla prostata dipende dalle circostanze individuali, in particolare: dallo stadio del tumore (da I a IV), dal punteggio (score) di Gleason, dal livello di PSA, dai sintomi, dall'età del paziente e dalle sue condizioni di salute generale. Per molti casi di cancro alla prostata, il trattamento può non essere subito necessario.

Terapia

- **SORVEGLIANZA ATTIVA**
- **PROSTATECTOMIA RADICALE**
- **RADIOTERAPIA**
- **BRACHITERAPIA**
- **TERAPIA ORMONALE**



TERAPIA ORMONALE

- il testosterone prodotto dai testicoli maschili stimola la crescita del tumore della prostata. La terapia ormonale cerca di contrastare questa azione rallentando o bloccando la sintesi di questo ormone (deprivazione androgenica).
 - Agonisti dell'LHRH (o GnRH)
 - Antiandrogeni
 - Antagonisti dell'LHRH (o GnRH) (ormone di rilascio delle gonadotropine)

TERAPIA ORMONALE

- agonisti dell'LHRH, bloccano il rilascio di LH, l'ormone luteinizzante prodotto dall'ipofisi che stimola l'attività delle gonadi
- antagonisti del GnRH bloccano a livello dell'ipotalamo lo stimolo iniziale da cui parte la cascata di messaggi che spinge testicoli e ovaie a produrre gli ormoni sessuali.