

Un nuovo esame: -2proPSA e indice phi

UN NUOVO ESAME DEL SANGUE SI È DIMOSTRATO PIÙ EFFICACE NELL'INDIVIDUARE I PAZIENTI AFFETTI DA CANCRO DELLA PROSTATA CLINICAMENTE SIGNIFICATIVO. PERMETTE DI RIDURRE LE BIOPSIE INUTILI E, SE CONFERMATO SU CASISTICHE PIÙ AMPIE, CONSENTIRÀ DI AVVIARE I PAZIENTI A UN TRATTAMENTO CURATIVO PIUTTOSTO CHE A CONTROLLI PERIODICI

-2pro



Dott. Luciano Nava
Urologo
Ospedale San Raffaele
Turro, Milano

L'identificazione precoce dei pazienti affetti da un tumore della ghiandola prostatica costituisce un obiettivo primario.

Recentemente è emersa la necessità di utilizzare dei marcatori tumorali più accurati e più specifici rispetto al PSA e al PSA libero, normalmente impiegati nel percorso diagnostico-terapeutico della malattia.

L'impiego di marcatori tumorali più accurati ha lo scopo di ridurre la mortalità cancro-specifica, limitare il numero di biopsie inutili perché negative (circa il 60-70% di tutte le biopsie oggi eseguite) e identificare quelle forme neoplastiche che diventeranno clinicamente significative. Il risultato netto sarebbe quello di evitare la "sovradiagnosi", il "sovratrattamento" e, in ultimo, di ottimizzare il rapporto costi/benefici.

Recenti studi clinici sembrano avere individuato dei marcatori più accurati del PSA e del PSA libero.

In particolare, una frazione del PSA libero dosata congiuntamente al PSA e al PSA libero sul prelievo di sangue, e denominata -2proPSA (o p2PSA) e due valori derivati - calcolati direttamente da un software dedicato - il %p2PSA (p2PSA/PSA libero) e il phi o Beckham Coulter "Prostate Health Index" (indice di salute prostatica dato dal rapporto $(p2PSA/PSA \text{ libero}) \times \sqrt{(PSA \text{ totale})}$), si sono dimostrati particolarmente interessanti.

Riassumendo quanto è emerso da questi studi occorre sottolineare che:

- la concentrazione di p2PSA è significativamente più elevata nel sangue di pazienti affetti da carcinoma prostatico, mentre non risulterebbe significativamente alterata in presenza di lesioni come la neoplasia intraepiteliale (PIN). Analogamente, nei pazienti affetti da carcinoma prostatico risultano statisticamente più elevati sia la %p2PSA che l'indice phi;

- nei pazienti con PSA totale compreso fra 2-10 ng/ml (range sospetto,

per il quale la percentuale di biopsie negative varia dal 60 al 70%), con esplorazione rettale non sospetta ed età superiore a 50 anni, la %p2PSA e l'indice phi sono significativamente più accurati del PSA e del PSA libero nell'identificazione dei pazienti affetti da neoplasia prostatica. Si stima che l'impiego di questi nuovi marcatori potrebbe evitare il 10-30% di biopsie negative;

- p2PSA, %p2PSA e l'indice phi sembrano correlare con i tumori che avranno uno sviluppo clinico e con l'aggressività della neoplasia. Ciò potrebbe consentire di individuare i pazienti per i quali si impone un trattamento curativo rispetto a quelli da avviare a un programma di sorveglianza attiva;

- i pazienti che hanno o che, negli anni di studio, hanno sviluppato forme significative e/o aggressive di neoplasia, avevano un valore iniziale di p2PSA, %p2PSA e indice phi significativamente più elevati: anche questa osservazione potrà aiutare nella gestione terapeutica più efficace dei pazienti.

Questi studi necessitano comunque di conferme su casistiche più ampie. In conclusione, p2PSA e gli indici derivati %p2PSA e l'indice phi sembrano rispondere alla necessità di marcatori più accurati e specifici, con elevato valore predittivo per l'individuazione precoce di pazienti affetti o a rischio di sviluppare un carcinoma prostatico clinicamente significativo e/o aggressivo.

Il trasferimento di queste conoscenze nella pratica clinica quotidiana potrebbe consentire di ridurre considerevolmente il numero delle biopsie prostatiche inutili, dei trattamenti non necessari e la frequenza dei controlli, con indubbi vantaggi in termini fisici, psicologici ed economici. L'esame, recentemente reso disponibile da alcuni laboratori italiani, non è attualmente rimborsato dal Servizio Sanitario Nazionale. ■