



Organizzato da



DOCUMENTO DI SINTESI



www.motoresanita.it

IL TUMORE DELLA PROSTATA IN TOSCANA

QUALITÀ DI DIAGNOSI E CURA, QUALITÀ DI VITA



13 Febbraio 2025

dalle **10.00** alle **13.00**

FIRENZE

Sala Bufalini, Ospedale Santa Maria Nuova

Piazza Santa Maria Nuova, 1

Con il patrocinio di

REGIONE
TOSCANA



Introduzione

Uno dei temi centrali dell'incontro è stata la necessità di migliorare la diagnosi precoce del tumore alla prostata, nell'ottica di garantire non solo una maggiore tempestività, ma anche un'elevata qualità e appropriatezza delle cure. In particolare, si è discusso dell'individuazione di criteri più razionali per l'utilizzo del PSA come test di screening. L'analisi ha evidenziato come attualmente il PSA venga effettuato in modo non uniforme, con un eccesso di test nella popolazione over 70 e un'insufficiente copertura nella fascia di età più appropriata (50-70 anni). È emersa la necessità di bilanciare il rischio di overdiagnosi e overtreatment, con la possibilità di identificare tempestivamente i casi più aggressivi.

Si è discusso inoltre dell'introduzione di strumenti più sofisticati per la stratificazione del rischio, come i calcolatori di rischio e le nuove tecniche di imaging (risonanza multiparametrica e PET-PSMA). Tuttavia, è stato sottolineato come l'accesso a tali strumenti diagnostici non sia ancora omogeneo su tutto il territorio, portando a discrepanze nell'efficacia della diagnosi precoce tra le diverse aree regionali.

Innovazioni terapeutiche e personalizzazione delle cure

L'incontro ha messo in evidenza l'evoluzione delle terapie per il tumore alla prostata, con l'introduzione di nuovi farmaci, terapie integrate e tecnologie avanzate. In particolare, si è discusso dell'importanza della medicina nucleare e dei radiofarmaci come il PSMA, che stanno rivoluzionando la diagnosi e la terapia del tumore prostatico avanzato. Inoltre, è stato esplorato il ruolo crescente della terapia di deprivazione androgenica (ADT) di terza generazione che, combinata con altri trattamenti, ha migliorato il controllo della malattia nei pazienti con carcinoma prostatico avanzato.

La radioterapia ad alta precisione sta diventando sempre più curativa, anche nei pazienti con malattia oligometastatica, mentre i trattamenti ablativi consentono di intervenire in modo mirato sulle metastasi, in modo più conservativo rispetto al passato. Per quanto riguarda i farmaci antiandrogeni, le nuove generazioni offrono maggiore selettività e minori effetti collaterali. Tuttavia, la sostenibilità economica di queste terapie rimane una sfida, richiedendo valutazioni costo-beneficio per ottimizzare l'uso delle risorse nel lungo periodo.

Multidisciplinarietà e organizzazione delle cure

Il trattamento del tumore prostatico beneficia enormemente della **multidisciplinarietà**, che permette di personalizzare le cure attraverso il confronto tra urologi, oncologi, radioterapisti, medici nucleari, geriatri e altri esperti. Le **Prostate Cancer Units (PCU)**, sul modello delle Breast Units per il tumore al seno, sono il riferimento per trattamenti efficaci e appropriati.

L'esperienza di alcune realtà regionali ha dimostrato che l'approccio multidisciplinare migliora l'appropriatezza terapeutica e riduce la variabilità nelle strutture. Tuttavia, non tutte le aree dispongono di unità dedicate e una programmazione regionale più efficace potrebbe garantire maggiore omogeneità nella presa in carico.



È stato inoltre sottolineato l'importante coinvolgimento di figure professionali aggiuntive come geriatri, psiconcologi e andrologi, per affrontare le problematiche collaterali legate alla malattia e ai trattamenti, inclusi l'impatto sulla funzione sessuale e sulla qualità di vita.

Sostenibilità economica e accesso alle cure

Un tema trasversale è stato quello della sostenibilità del sistema sanitario. È stato sottolineato che l'oncologia ha subito un'evoluzione tale da trasformare molti tumori, incluso quello della prostata, in patologie croniche. Ciò ha comportato un aumento dei costi, non solo per le nuove terapie, ma anche per la gestione a lungo termine dei pazienti. Per affrontare questa sfida, è stato proposto di cambiare la prospettiva, passando da una logica di spesa sanitaria a una di investimento sulla salute. È stato evidenziato come i pazienti curati in modo efficace siano più produttivi per la società e abbiano un impatto economico positivo a lungo termine.

Si è discusso inoltre della necessità di allocare meglio le risorse, evitando sprechi e migliorando l'efficienza del sistema. È stato ribadito che la valutazione delle terapie non dovrebbe basarsi unicamente sul loro prezzo, ma sul valore complessivo che offrono in termini di efficacia, qualità di vita e riduzione delle complicanze a lungo termine. In questo contesto, è stata sottolineata l'importanza di applicare questo principio non solo ai radiofarmaci, ma anche alla terapia di deprivazione androgenica (ADT) di terza generazione, che rappresenta un avanzamento significativo nel trattamento del carcinoma prostatico avanzato. Una gestione più razionale di queste risorse, ad esempio con l'ottimizzazione dei percorsi terapeutici e una maggiore integrazione tra ospedale e territorio, potrebbe garantire una sostenibilità migliore senza compromettere la qualità delle cure.

Superare lo stigma e promuovere la prevenzione maschile

Un aspetto particolarmente rilevante è stato quello della cultura della prevenzione. È stato evidenziato che gli uomini sono generalmente meno inclini rispetto alle donne a sottoporsi a controlli preventivi e a discutere apertamente di problemi legati alla salute sessuale e urologica. Si è parlato dell'importanza di iniziative di sensibilizzazione rivolte alla popolazione maschile, per superare pregiudizi e ritrosie che ancora caratterizzano il tumore alla prostata. È stato proposto di introdurre programmi di educazione sanitaria nelle scuole e di sviluppare campagne di informazione per incentivare gli uomini a sottoporsi ai controlli necessari.



Temi emersi

1. Screening e diagnosi precoce

- Uso più razionale del PSA per evitare overdiagnosi negli anziani e migliorare la copertura nei 50-70 anni.
- Introduzione di strumenti avanzati di stratificazione del rischio (calcolatori, imaging multiparametrico, PET-PSMA).
- Riduzione delle disparità territoriali nell'accesso alle tecnologie diagnostiche.

2. Innovazioni terapeutiche

- Nuovi radiofarmaci PSMA per diagnosi e trattamento del tumore avanzato.
- Radioterapia ablativa per un approccio più mirato nei pazienti oligometastatici.
- Maggiore efficacia e minori effetti collaterali dei nuovi farmaci antiandrogeni.
- Ruolo chiave della terapia ADT di terza generazione, con necessità di valutazioni costo-beneficio avanzate.

3. Multidisciplinarietà e organizzazione

- Potenziamento delle Prostate Cancer Units (PCU) per uniformare le cure.
- Coinvolgimento di geriatri, psiconcologi e andrologi per una gestione più completa.
- Necessità di una programmazione sanitaria più omogenea per ridurre la variabilità regionale.
- Ruolo chiave del riconoscimento della figura del case manager per ottimizzare e facilitare il percorso diagnostico-terapeutico e la presa in carico a 360 gradi del paziente.

4. Sostenibilità economica

- Passaggio dalla spesa sanitaria all'investimento sulla salute.
- Valutazione delle terapie basata sul valore, includendo ADT di terza generazione e radiofarmaci PSMA.
- Riduzione dei costi con una gestione più efficiente di risorse e tecnologie.
- Equità di accesso a farmaci e innovazioni.

5. Cultura della prevenzione maschile

- Superare lo stigma sui controlli urologici e oncologici.
- Campagne di sensibilizzazione per promuovere la diagnosi precoce.
- Coinvolgimento di scuola e media per diffondere la cultura della prevenzione.



Action points

1. Riorganizzare lo screening del PSA

- Definire fasce d'età appropriate e criteri di rischio.
- Evitare l'uso eccessivo del PSA negli anziani.
- Rafforzare l'accesso a esami complementari (risonanza, PET-PSMA).

2. Potenziare le Prostate Cancer Units (PCU)

- Estendere il modello multidisciplinare su scala regionale.
- Definire standard minimi di volume e competenze per i centri.
- Coinvolgere professionisti di diverse aree mediche.

3. Migliorare l'allocazione delle risorse

- Incentivare la produzione interna di radiofarmaci per ridurre i costi.
- Razionalizzare le liste d'attesa per imaging e chirurgia.
- Sostenere la ricerca su nuovi farmaci e tecnologie.

4. Lanciare campagne di sensibilizzazione

- Promuovere la prevenzione nelle scuole e nei luoghi di lavoro.
- Creare iniziative informative per superare le barriere culturali maschili.
- Integrare la comunicazione sulla salute maschile nei programmi pubblici.



Conclusioni e prossimi passi

L'incontro ha evidenziato la necessità di un passo avanti strutturale nella gestione del tumore della prostata, un'evoluzione possibile grazie all'impegno di tutti gli attori coinvolti: istituzioni, professionisti sanitari, pazienti e associazioni, aziende del settore.

L'impegno richiesto alle Istituzioni

- Sbloccare l'iter per l'istituzionalizzazione delle Prostate Cancer Units come standard di cura.
- Integrare lo screening del tumore della prostata nei programmi di prevenzione oncologica regionali.
- Agevolare l'accesso alle nuove terapie tramite provvedimenti economici e organizzativi.

L'impegno richiesto ai professionisti sanitari

- Sensibilizzare la popolazione sull'uso razionale del PSA e migliorare la copertura nella fascia 50-70 anni.
- Adottare un approccio multidisciplinare per garantire ai pazienti trattamenti più efficaci e personalizzati.
- Incrementare l'uso di strumenti avanzati di imaging per una diagnosi più accurata.

L'impegno richiesto alle associazioni e ai pazienti

- Lavorare insieme per aumentare la consapevolezza della popolazione maschile e incoraggiare la diagnosi precoce.
- Partecipare attivamente alla costruzione di reti di supporto per migliorare la qualità di vita dei pazienti.
- Collaborare con medici e istituzioni alla messa a punto di percorsi organizzati di diagnosi, gestione della patologia e assistenza sul territorio.

L'impegno richiesto alle aziende del settore

- Investire nel supporto a campagne di prevenzione mirate agli uomini più a rischio.
- Collaborare con le istituzioni per migliorare la logistica di distribuzione e accesso ai farmaci innovativi.
- Sostenere iniziative di formazione per medici e pazienti sulle nuove terapie disponibili.

Europa Uomo continuerà a spingere per la creazione di un modello di cura basato sulla multidisciplinarietà e sulla diagnosi precoce, ma il cambiamento richiede l'impegno di tutti. Istituzioni, aziende, comunità scientifica e cittadini: è tempo di agire ora, insieme, per dare ai pazienti con tumore della prostata le risposte che aspettano.



Sono intervenuti

Gianni Amunni, Referente Scientifico Rete Oncologica Toscana

Vittorio Briganti, Responsabile Imaging molecolare oncologico neoplasie gastro-enteriche e neuroendocrine e Dirigente Medico Medicina Nucleare, Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi

Tommaso Carfagno, Radioterapista Oncologo Referente GOM Tumori Urologici Azienda Ospedaliera Universitaria Senese

Marco Carini, Professore Ordinario Urologia Università degli Studi di Firenze

Alessandra Corsini, Dirigente Medico U.O.C Radioterapia Apuana Azienda UsI Nordovest Toscana

Romano Danesi, Professore di Farmacologia presso l'Università degli Studi di Milano

Roberta Di Rocco, Dirigente Medico UOC Oncologia Medica Ospedale Misericordia ,Grosseto

Laura Doni, Presidente GIOTTO (Gruppo Interdisciplinare Uro-Oncologico Toscano) e Dirigente Medico Dipartimento Oncologico A.O.U Careggi Universitaria di Careggi

Luca Galli, Dirigente Medico U.O Oncologia Medica 2 Ospedale Santa Chiara, AOUP Pisa

Fabrizio Gemmi, Coordinatore dell'Osservatorio per la Qualità ed Equità, Agenzia Regionale di Sanità della Toscana

Eugenio Giani, Presidente Regione Toscana

Giuseppe Gorini, Responsabile Struttura Semplice Valutazione Screening e Osservatorio Nazionale Screening (ONS) ISPRO (Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica), Firenze

Alberto Lapini, Direttore Struttura Ospedaliera Complessa Urologia, Azienda USL Toscana Centro

Valerio Mari, Direttore Generale Azienda UsI Toscana Centro

Lorenzo Masieri, Professore Ordinario Urologia Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica Università degli Studi di Firenze e Coordinatore Gruppo Oncologico multidisciplinare Tumori urologici dell'ospedale di Careggi

Enrico Rossi, Osservatorio Innovazione Motore Sanità

Stelvio Sestini, Direttore Medicina Nucleare Azienda UsI Toscana Centro

Michele Sisani, Responsabile clinico Prostate and Genitourinary Cancer Unit presso Azienda UsI Toscana Sudest Arezzo

Elisabetta Surrenti, Dirigente Medico S.O.S.D Psiconcologica, Azienda UsI Toscana Centro

Claudio Talmelli, Presidente Europa Uomo Italia

Andrea Vannucci, Consigliere Terza Commissione Consiglio Regionale Regione Toscana



Con il supporto incondizionato di



Comunicazione e redazione stampa
a cura di **www.mondosanita.it**

Registrati e ottieni le nostre
rassegne stampa in esclusiva

ORGANIZZAZIONE e SEGRETERIA

Elisa Spataro - 350 162 6379
Aurora Di Cicco - 350 523 2094
segreteria@panaceascs.com



**EUROPA
UOM**

**MOTORE
SANITA**
Cure the Future

anacea



www.motoresanita.it

