



dell'ASSOCIAZIONE PREVENZIONE TUMORI O.D.V. – ETS

L'Associazione svolge attività di prevenzione sui tumori e diagnosi precoce delle malattie oncologiche. Contribuisce all'acquisto di macchinari e attrezzature sanitarie per l'ospedale generale di zona di Guastalla. Finanzia borse di studio per medici specializzandi.

Riconosciuta con decreto N. 583/91 del 26/08/1991 e iscritta al N. 3 del Registro delle Persone Giuridiche della Regione Emilia Romagna. Sede: Guastalla (RE) Via Rosario, 3/b | O.D.V. (D.Lgs. 460/97) | Tel./Fax: 0522.838941 | Attività socio-sanitaria | C.F.: 90002210350 | P.IVA: 01864240351 e-mail: info@prevenzionetumoriguastalla.org | www.prevenzionetumoriguastalla.org | PEC: associazionetumoriguastalla@pec.it

Numero
Speciale
per il
**Progetto
Prevenzione
Prostata**

La Presidente: “per il prossimo novembre abbiamo pensato alla **Prevenzione Maschile**”



*Rosa Maria Felicita
De Lorenzi
Presidente
dell'Associazione*

Come Associazione Prevenzione Tumori (A.P.T.) abbiamo pensato ad un progetto in linea con la nostra missione, la **prevenzione**.

Questo progetto non è uno screening ma una visita che possa valutare da un semplice dialogo medico-paziente ed eventuale ecografia, le condizioni urologiche del soggetto, con l'obiettivo della prevenzione, cioè indirizzando la persona a svolgere esami e approfondimenti più accurati.

Ci siamo rivolti ai professionisti del ramo e cioè al Primario del reparto di Urologia del nostro ospedale, il Prof. Antonio Fratini. Chi meglio di lui potrebbe darci una disamina immediata ed accurata sulle patologie urologiche e la possibile prevenzione del tumore alla prostata?

Abbiamo chiesto poi lumi agli oncologi, il Primario del Day Hospital Oncologico Dott. G. Prati e la Dr.ssa L. Scaltriti (Prima-

rio emerito), che ci chiarissero e parlassero della validità di una visita urologica nell'ambito della prevenzione.

Abbiamo parlato con la Dr.ssa D. Pezzuolo, oncologa presso il nostro ospedale, sugli alimenti da evitare o favorire per prevenire il tumore della prostata.

Abbiamo chiesto un parere medico sul progetto che andremo a concretizzare al Dott. Eugenio Cudazzo, Proctologo e Chirurgo presso l'ospedale di Guastalla-Montecchiano Area Nord e Vice-Presidente di questa associazione.

Ed infine un articolo che tratta di educazione sanitaria.

Ci auguriamo di riuscire a sensibilizzare molti uomini alla prevenzione, prevenendo ed evitando così brutte sorprese attraverso una semplice visita, **completamente gratuita finanziata da questa Associazione**.

Presso i Medici di Base vi saranno comunicati il luogo e gli orari delle visite. Per ogni delucidazione in merito alle visite rivolgersi alla Sig.ra Cristina, segretaria dell'Associazione Prevenzione Tumori al num. 0522/838941 nei seguenti orari:

Matt.: dal Lun. al Sab. 8,30 – 12,00

Pom.: Lun. Mar. Gio. 14,30 – 17,30

Le indicazioni specifiche saranno disponibili presso gli ambulatori dei Medici di Base, i Poliambulatori dell'ospedale, il Reparto di Urologia, il Reparto di Day-Hospital Oncologico e la segreteria dell'A.P.T.

Progetto Prevenzione Prostata dell'Associazione Prevenzione Tumori di Guastalla

Intervista al Professor Frattini, Primario Urologo dell'Ospedale di Guastalla



Prof. Antonio Frattini

Professor Frattini, l'Associazione Prevenzione Tumori ONLUS di Guastalla, a partire dal prossimo mese di novembre, offrirà alla popolazione maschile la possibilità di sottoporsi ad una visita urologica ed eventuale ecografia, nell'ambito della prevenzione del tumore della prostata. Qual è la sua opinione su questa iniziativa?

In Italia il carcinoma della prostata è la neoplasia più frequente tra i maschi e rappresenta oltre il 20% di tutti i tumori diagnosticati a partire dai 50 anni di età. La visita urologica, che comprenda una valutazione accurata del paziente ed includa anche un approfondimento dei sintomi urinari correlati all'ipertrofia prostatica benigna, è estremamente importante nella popolazione maschile con età superiore ai 50 anni. Comprendiamo pertanto quanto sia attuale l'iniziativa dell'Associazione.

Quali possono essere i vantaggi di una semplice visita urologica, con eventuale ecografia delle vie urinarie nei soggetti ultra-cinquantenni che abbiano sintomi urinari attribuiti genericamente alla prostata, come ad esempio la necessità di alzarsi per urinare una o più volte durante la notte, la minzione dolorosa, il bisogno di urinare frequentemente durante il giorno, o l'urgenza minzionale?

Una visita urologica ben condotta è un fattore cruciale per ottenere una diagnosi anticipata o precoce nel tumore della prostata. Si tratta di una forma di prevenzione in soggetti già affetti inconsapevolmente dal carcinoma prostatico, che ha consentito ad oggi di ottenere sopravvivenze eccezionali, pari al 92% a 5 anni, e il dato è in costante e sensibile crescita. L'anticipazione della diagnosi comporta inoltre una riduzione di quei tumori che altrimenti arriverebbero all'osservazione dello specialista in uno stadio avanzato, in cui la prognosi

("prognosi" significa previsione sul decorso e soprattutto sull'esito della malattia; ndr) può essere peggiore.

Professore, oggi si fa molto ricorso al test del PSA: ci può spiegare perché non viene utilizzato per lo screening del tumore della prostata?

Le società scientifiche concordano sull'importanza di dosare l' "Antigene Prostatico Specifico", il PSA appunto, per controllare nel tempo i casi di carcinoma già trattati con l'intervento di asportazione radicale della prostata, con la radioterapia o con terapia ormonale. Questo ha lo scopo di monitorare la risposta alla terapia e/o l'eventuale ripresa della malattia. Non c'è consenso invece sull'impiego del PSA per la ricerca del cancro prostatico in una fase iniziale nei pazienti "sani" di qualsiasi età, in quanto il test comporta un'elevata percentuale di falsi positivi, in cui il test risulta alterato anche in assenza di cancro. Sono questi i casi assai frequenti di malattie infiammatorie (prostatiti) o adenomi benigni e ipertrofia della prostata in cui i valori riscontrati del PSA possono risultare spesso aumentati.

È per questi motivi che il dosaggio del PSA non viene raccomandato per effettuare veri e propri screening di massa, come si fa mediante la mammografia per il tumore del seno, o con la ricerca del sangue occulto fecale per il carcinoma del colon-retto?

Precisamente. Il PSA non è da considerare un marcatore specifico di "cancro", in quanto i suoi valori possono variare anche per cause fisiologiche (eiaculazione) o infiammatorie (prostatite) o tumorali benigne (adenoma prostatico). Il dosaggio del PSA nel sangue è un esame facile da effettuare e relativamente poco costoso. Tuttavia, il fatto che il PSA rappresenti un indicatore di attività dell'organo piuttosto che un preciso marcatore tumorale, ne riduce sfavorevolmente il rapporto tra i benefici e il rischio di risultati avversi. La sensibilità del PSA come marcatore tumorale è piuttosto bassa, non superando il 70-80% dei controlli. Il medico ha il compito di chiarire bene queste problematiche a tutti i pazienti che vengono sottoposti al test del PSA non per monitoraggio dopo la terapia, ma a scopo cosiddetto "preventivo".

È vero, professore, che molti tumori maligni della prostata possono restare "silenti", cioè decorrere senza sintomi, per tutta la vita di un ignaro portatore?

E' così. Si tratta di un aspetto singolare del carcinoma prostatico, che può presentarsi con caratteristiche cliniche ed aggressività molto diverse da un caso all'altro, a tal punto da non richiedere nessuna terapia in casi selezionati. Appurata la diagnosi con l'esame istologico, si procede ad una valutazione approfondita che comprende il Gleason score, la risonanza magnetica se indicata, la TAC, la scintigrafia, per stabilire la terapia più idonea. Nei pazienti affetti da carcinoma prostatico a basso rischio di evoluzione è condiviso un approccio di semplice osservazione nel tempo del tumore. Questo approccio, che possiamo definire di "sorveglianza attiva" ("wait and see" secondo gli anglosassoni), si applica ai tumori contrassegnati da una crescita lenta che possono rimanere silenti senza provocare sintomi per tutta la durata della vita.

Ci sembra, Professore, che lei apprezzi e sottolinei l'utilità di questa forma di prevenzione per il tumore prostatico, proposta dall'Associazione Prevenzione Tumori di Guastalla. Dobbiamo quindi sostenere l'iniziativa, vista anche la gratuità della visita urologica offerta appunto dall'Associazione.

Fino a quando non sarà disponibile un marcatore affidabile per il carcinoma prostatico, caratterizzato da alta sensibilità e specificità - requisiti che mancano al PSA - occorre procedere con un primo approccio semplicemente semeiologico, com'è la visita proposta dall'Associazione, effettuata dallo specialista urologo. E' dimostrato che questo semplice esame, associato al PSA, consente di ottenere risultati significativi, quali incremento percentuale di diagnosi precoci, minore necessità di interventi mutilanti e/o di terapie aggressive.

La ringraziamo, gentile Professor Frattini, e ci auguriamo che questa iniziativa di prevenzione per il tumore della prostata, intrapresa dalla nostra Associazione, possa avere largo seguito tra la popolazione maschile.

Il parere dell'Oncologo

Gli specialisti Laura Scaltriti e Giuseppe Prati a favore del Progetto Prevenzione Prostata



Dott. Giuseppe Prati



Dott.ssa Laura Scaltriti

La prevenzione del carcinoma prostatico è un tema di grande attualità, poiché esso rappresenta il tumore più diffuso nella popolazione maschile: oltre il 18 % di tutti i tumori diagnosticati nell'uomo, pari a 36.074 nuovi casi nel 2020 in Italia. Il dato confortante è che si tratta di un tumore ben curabile, a differenza di altre neoplasie più aggressive. Circa il 92% dei pazienti sono vivi a 5 anni dalla diagnosi ed in grande maggioranza essi hanno un'aspettativa di vita paragonabile alla popolazione generale. Si tratta pertanto di un tumore frequente, ma con una bassa mortalità.

Quali sono i principali fattori di rischio per il cancro della prostata? Il primo è l'età, in quanto la possibilità di ammalarsi aumenta sensibilmente dopo i 50 anni e due tumori su tre sono diagnosticati in ultra-65enni. Il secondo fattore è la familiarità: il rischio di ammalarsi è doppio per chi ha un parente consanguineo (padre, fratello) affetto dalla malattia, rispetto a chi non ha nessun caso in famiglia. Incide certamente anche lo stile di vita: dieta ricca di grassi saturi, obesità, mancanza di esercizio fisico, abuso di alcool e fumo sono le abitudini poco salubri che si associano a maggiore incidenza di cancro prostatico. Ne consegue che le buone regole comportamentali, facili da applicare nella vita quotidiana, agiscono come fattori protettivi: aumentare quindi il consumo di frutta, verdura e cereali integrali, ridurre invece quello di carne rossa (soprattutto se grassa o cotta ad alte temperature), evitare i cibi ricchi di

grassi saturi, mantenere il peso nella norma, praticare attività fisica tutti i giorni. Queste pratiche incidono favorevolmente sulla salute di ciascuno e senza dubbio hanno valore preventivo sul cancro. L'altra regola che ha significato di vera e propria prevenzione secondaria, o più precisamente di diagnosi precoce, consiste nel rivolgersi al medico se sono presenti fastidi urinari e nel sottoporsi annualmente a una semplice visita urologica se si ha familiarità per la malattia.

Per il tumore prostatico non esiste un programma di screening di massa. Diversi studi hanno dimostrato che un'anticipazione della diagnosi utilizzando il dosaggio nel sangue del PSA (antigene prostatico specifico), non impatta sulla mortalità cancro-specifica e, oltretutto, può talvolta essere responsabile di trattamenti che si potrebbero evitare nel caso di "falsi positivi" dovuti alla bassa specificità del test. Infatti, valori alterati del PSA si possono riscontrare in malattie benigne come la prostatite e l'ipertrofia prostatica, condizioni estremamente comuni in età avanzata. Queste implicazioni non modificano l'atteggiamento nei confronti del cancro della prostata, che è comunque una patologia pericolosa, ma che deve essere attentamente valutata da professionisti in grado di interpretare e correlare fra loro dati anamnestici e clinici con gli esami di laboratorio fra i quali il PSA.

Il test del PSA come indagine di screening non è validato dalla letteratura internazionale, anzi è dimostrato che utilizzando sistematicamente il dosaggio del PSA si ottiene un incremento delle diagnosi di cancro senza ottenere una significativa riduzione della mortalità. In pratica, sottoporsi o meno al test non cambia l'aspettativa di vita degli uomini tra i 55 e i 69 anni di età, mentre aumenta il rischio di essere sottoposti ad esami e cure invasivi e/o inutili, non privi di effetti collaterali avversi. Il progetto che intendiamo realizzare con l'Asso-

ciazione Prevenzione Tumori esclude volutamente il dosaggio a tappeto del PSA, che invece si riserva al parere del medico dopo una valutazione anamnestica e clinica che comprende la visita dell'urologo con esplorazione rettale e l'eventuale ecografia.

Sulla scorta dell'esperienza acquisita in tanti anni per il tumore della mammella nell'ambito dell'"Ottobre Rosa", riteniamo veramente utile coinvolgere anche la popolazione di sesso maschile in età compresa fra i 50 e 70 anni, che, per aspetti culturali e non solo, tende ad essere meno sensibile alle tematiche oncologiche. La visita dell'urologo, a nostro avviso, ha anche valenza determinante in quanto momento in cui ognuno può liberamente discutere dei propri problemi con il professionista senza sentirsi a disagio. Durante la visita l'urologo spiegherà l'importanza della prevenzione primaria stimolando comportamenti coerenti con un corretto stile di vita e, contestualmente, qualora riscontrasse problematiche degne di approfondimenti, inviterà il paziente ad eseguire indagini approfondite.

Come oncologi auspichiamo un'adesione importante al Progetto, poiché è dimostrato che anche una semplice visita, come quella dell'urologo, consente di raggiungere risultati eclatanti, in primo luogo il significativo incremento delle diagnosi precoci, la cui cruciale conseguenza sarà la riduzione degli interventi invalidanti e delle terapie più aggressive.

Dr Giuseppe Prati
Dr.ssa Laura Scaltriti

SAER[®]
ELETTROPOMPE

L'Associazione Prevenzione Tumori di Guastalla aderisce a **Movember**, mese della salute dell'uomo



*Dr Eugenio Cudazzo
Vice-presidente APT
Guastalla*

Nel 2003 in un bar di Melbourne un gruppo di amici decise di farsi crescere i baffi per un mese intero, semplicemente per vedere se si poteva riportare in voga lo stile. Sorpresi dalla capacità dei loro baffi di innescare la conversazione, stabilirono di associare la sfida a una giusta causa: la salute degli uomini. Così nacque "Movember" (da Moustache, parola che significa baffi, e November), una campagna internazionale che si svolge durante il mese di novembre per sensibilizzare gli uomini sul carcinoma della prostata e diffondere l'importanza della prevenzione e della diagnosi precoce, con gli stessi scopi dell'*Ottobre Rosa* per i tumori femminili.

Il tumore alla prostata non manifesta sintomi specifici, quindi in molti non se ne preoccupano, pensando che, se non si hanno disturbi urinari, il problema non ci sia. Però, in questo caso, la prevenzione deve andare al di là del disturbo ed essere fatta a prescindere. E' quanto ci si prefigge con la visita dell'urologo più l'eventuale ecografia, che il "Progetto Prevenzione Prostata" dell'Associazione Prevenzione Tumori propone a tutti gli ultracinquantenni. Quindi, una semplice visita dell'urologo, a partire dai 50 anni, è utile per individuare chi può essere a rischio di sviluppare un tumore alla prostata. La familiarità, cioè la presenza in famiglia di un consanguineo di primo grado (padre, fratello) affetto dalla malattia, comporta un rischio aumentato di tumore prostatico. In questo caso il primo controllo dell'urologo va anticipato a partire dai 40 anni, con cadenza annuale o semestrale.

Per comprendere l'importanza della prevenzione in questo campo, basti dire



che nel 2020 il tumore alla prostata ha interessato in Italia più di 36mila persone, pari a circa il 20% del totale dei tumori maschili. I dati relativi all'incidenza della malattia dimostrano inoltre la tendenza ad un incremento costante dai primi anni '90 ad oggi, soprattutto nei giovani adulti, fascia d'età che va dai 25 ai 40 anni. Questo aumento dei casi è legato a fattori ambientali, in particolare lo stile di vita, la dieta ricca in grassi e povera di verdura e frutta, la sedentarietà, l'obesità o il sovrappeso, l'abuso di alcool, il fumo, l'esposizione a cancerogeni e inquinanti, l'uso di farmaci dopanti steroidei

La prevenzione aiuta notevolmente la guarigione. A dispetto dell'elevata incidenza, il tasso di mortalità del tumore alla prostata in Italia è in diminuzione: dal 2015 al 2020 si è ridotto del 15,6%, permettendo al 92% delle persone colpite di sopravvivere a 5 anni dalla diagnosi. Questo è anche dovuto all'efficacia della terapia, che si avvale sia dei farmaci (ormonoterapia, chemioterapia), sia dell'intervento radicale di asportazione della prostata, sia della radioterapia. Il risultato è che oggi oltre 8 pazienti su 10 sono vivi a dieci anni dalla diagnosi e ben 564mila nostri connazionali vivono con una diagnosi

pregressa di carcinoma prostatico.

Da quest'anno l'Associazione Prevenzione Tumori di Guastalla aderisce a *Movember* per parlare dei tumori maschili – ancora oggi tabù –, diffondere informazioni corrette, sensibilizzare sull'importanza delle visite preventive e divulgare stili di vita corretti. In attesa di un test specifico e affidabile – il PSA non risponde a queste caratteristiche – per poter realizzare, anche per la prostata, un vero screening su vasta scala (come si fa da anni con il test del sangue occulto fecale per il cancro del colon o con la mammografia per il seno), il nostro attuale obiettivo è quello di organizzare, per la popolazione del comprensorio di Guastalla, un approccio individuale, dedicato, con lo specialista urologo, dove la persona possa liberamente discutere dei propri problemi con il professionista, senza sentirsi a disagio.

Dopo il successo delle iniziative dell'*Ottobre Rosa*, da quest'anno, nel mese di novembre, l'Associazione invita ad incoraggiare i nostri cari uomini, affinché, superando timori, imbarazzo o pregiudizi, traggano vantaggio da questa opportunità della visita urologica, che viene offerta a titolo gratuito.

Buon *Movember* a tutti gli uomini e buona vita a tutti.



tutto per l'imballo spa

Le **malattie avanzano**, la prevenzione vacilla

Ci vuole vera prevenzione: non è un costo, ma un investimento

La salute non significa soltanto assenza di malattia, vuol dire stare bene, vivere la vita in salubrità di corpo e di mente. Il detto *“quando c'è la salute c'è tutto”* indica che la salute è indispensabile per avere una vita normale e serena. Se la salute è un bene essenziale dell'individuo, essa va considerata anche un “bene comune”, cui la società umana ha diritto e che ogni Stato deve tutelare, alla stessa stregua dell'acqua, della luce, dell'aria, della pace. È scritto infatti nella nostra Costituzione all'articolo 32: *“La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e garantisce cure gratuite agli indigenti”*. Nella realtà, purtroppo, la salute spesso sfugge e le malattie avanzano, ne compaiono forme sempre nuove, i tumori anticipano d'età, le leucemie si fanno precoci o neonatali, e poi le malattie neurodegenerative, l'autismo e le malattie cosiddette “rare”, che in Italia ammontano a un milione di casi, e potremmo prolungare di molto questo penoso elenco. È evidente che la salute non può reggere se non vengono rispettate le sue regole: corretta igiene dell'alimentazione, stile di vita sobrio, attività fisica motoria quotidiana, adeguato riposo dopo il lavoro, non fumare, non bere alcool, non drogarsi, non giocare i soldi, esporsi al sole con moderazione, rispettare l'ambiente e via dicendo. Parlare di salute sembra quasi – anzi è – parlare di una religione, non vi sembra? Ed è proprio così: come la religione, la salute è un percorso virtuoso ed ha i propri comandamenti, necessita di pratiche quotidiane, richiede astinenze, digiuni, qualche privazione specifica. La legge della salute è ferrea e compete al singolo rispettarla.

Per converso, nella salvaguardia della salute, vi sono prerogative che appartengono specificamente allo Stato, le quali, siccome in gran parte dovrebbero essere insegnate a tutti per essere bene apprese, vengono sentite invece come ovvietà, quasi come “materie facoltative”, similmente all'Educazione Civica, fondamentale baluardo del vivere civile, abolita, pensate un po', dai programmi

scolastici proprio quando ce ne sarebbe estremo bisogno! Sono compito dello stato l'Educazione sanitaria, la Prevenzione Primaria, la Ricerca scientifica e la Cura dei malati (non soltanto la cura delle malattie). Sono quattro capisaldi, che indichiamo con la maiuscola poiché fondamentali condizioni *sine quae non*, senza le quali, cioè, non si può garantire la salute e non si fa “sanità” vera e prospettica. Si tratta di un problema strutturale, inadeguatamente affrontato.

Educazione: è dimostrato che le malattie sono interdipendenti con le condizioni ambientali e con gli stili di vita. A chi tocca educare? Educare i bambini a coltivare sane condizioni alimentari? A saper scegliere il cibo con oculatezza? A rispettare l'ambiente tutelando così la propria e l'altrui salute? Chi deve e chi può farlo se non la scuola dell'obbligo? Se la scuola lo facesse, allora potremmo anche sperare che un giorno quei bambini riescano ad educare i propri genitori.

La Prevenzione Primaria è la vera prevenzione, quella che impedisce alle malattie di svilupparsi. Quando se ne parla? Chi la pratica veramente? Perché non si investe in essa, la sola che consentirebbe nell'arco di una singola generazione di risparmiare significativamente in termini economici, di sacrifici sociali e perdita di vite umane? Malgrado se ne discuta da sempre, mancano progetti e investimenti mirati. Ciò che oggi viene sbandierato come prevenzione – lo screening mammografico, il sangue occulto fecale, il PAP-test per il cancro della cervice uterina – corrisponde alla “diagnosi precoce” di malattie già in atto ed evolute ed è per questo che viene denominata “prevenzione secondaria”. Occorre cambiare paradigma: la prevenzione secondaria è giusta e necessaria, ma ci vuole soprattutto Prevenzione Primaria per impedire alle malattie di svilupparsi: non è un co-

sto, ma il più importante degli investimenti in Sanità.

Ricerca. Senza ricerca non c'è futuro per i malati. Proprio al riguardo della prevenzione primaria la Ricerca trova il suo ideale compimento. Le nuove frontiere della ricerca riguardano genomica, immunologia, patogenesi (come si sviluppano le malattie; ndr) dell'infiammazione, della cancerogenesi, del degrado neuropsichico, della risposta allo stress. Metodiche nuove (ma costose) che potrebbero trattenere in Italia le menti migliori, costrette oggi ad emigrare: problema gravissimo per il pubblico – università, ospedali, Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS), Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) – ma che, provvidenzialmente, trova grande sostegno nelle Fondazioni di diritto privato (Telethon, AIRC, AIOM, LILT, eccetera): massimo esempio di volontariato, di contribuzione popolare e di privato non profit.

La Cura. Pensiamo che tutti i cittadini sentano oggi una reale carenza dell'assistenza e della cura del malato nella sua completezza e complessità: assistenza del medico di famiglia e assistenza ospedaliera, cura della malattia e cura della persona intesa anche come soggetto spirituale. Abbattere i tempi di ricovero e ridurre i posti letto ospedalieri mentre – è sotto gli occhi di tutti – le malattie aumentano per incidenza e gravità, intensificare la diagnostica ambulatoriale quando le liste d'attesa si dilatano fino a saturare le agende, promuovere di fatto la medicina libero-professionale a pagamento, sono, allo stato attuale, le conseguenze più drammatiche di un Sistema Sanitario che andrebbe riprogrammato. Con la Prevenzione Primaria quale principale punto di riferimento.

Marco Fucilieri

(da: “Quaderni di Educazione Sanitaria”; Prefazione. Anargiri Ed. Monterano RM, 2019)

Prevenzione del tumore della prostata e **nutrizione**

Fattori naturali presenti negli alimenti ci possono aiutare



Dr.ssa Debora Pezzuolo
S.C. Oncologia Provinciale
AUSL-IRCCS RE
Coordinatrice GINA
(Gruppo Interprofessionale Nutrizione Artificiale)

L'incidenza del cancro alla prostata è circa 6 volte superiore nei paesi occidentali rispetto ai paesi orientali. "Paese che vai, malattie che trovi...": potremmo adattare così il famoso aforisma alle malattie della prostata e in particolare al tumore maligno. Il cancro alla prostata colpisce molto più significativamente i giapponesi trapiantati in occidente, rispetto a quelli residenti in Giappone; incide molto più sui neri americani rispetto a quelli africani. Ciò dimostra quanto pesino gli stili di vita, l'ambiente, la dieta, l'inquinamento, fumo ed alcool, oltre naturalmente ai fattori genetici, sullo sviluppo delle malattie, in particolare dei tumori. Questa correlazione tra cancro e fattori ambientali consente tuttavia di formulare delle utili proposte correttive, tra le quali, in primo luogo, una ricetta nutrizionale/dietetica atta a prevenire la malattia. Vediamo qui di seguito come i diversi fattori nutrizionali possono intervenire nello sviluppo o nella prevenzione del cancro alla prostata:

1. GRASSI. Gli acidi grassi sono immagazzinati nel citoplasma di molte cellule, principalmente sotto forma di trigliceridi, che troviamo nei grassi animali,

tra cui carne e burro, e negli oli vegetali, come olio di mais e olio d'oliva. Numerosi studi indicano che l'assunzione eccessiva di acidi grassi saturi, e la conseguente obesità, potrebbero contribuire alla progressione del tumore prostatico attraverso il meccanismo dell'infiammazione e l'alterato controllo degli ormoni sessuali e dei fattori di crescita.

2. PROTEINE. Poiché non possiamo sintetizzare de novo gli amminoacidi essenziali, dobbiamo consumare alimenti proteici che li contengono. In generale assumiamo proteine da almeno una delle tre fonti: carne animale, proteine di origine vegetale e latticini. Diversi studi hanno correlato la quantità di proteine introdotte con la dieta allo sviluppo di cancro prostatico senza dimostrare un legame causa-effetto. Sembra tuttavia che i lipidi e il calcio contenuti nei prodotti lattiero-caseari possano svolgere un ruolo attivo nella cancerogenesi del tumore alla prostata.

3. CARBOIDRATI. Abbondanti negli alimenti a base vegetale, come frutta, riso, grano e patate, sono principalmente classificati come monosaccaridi, disaccaridi, oligosaccaridi e polisaccaridi. Monosaccaridi e disaccaridi, contenuti nella frutta, nei latticini e nello zucchero sotto forma di glucosio, fruttosio e lattosio, vengono rapidamente metabolizzati dall'organismo e una loro assunzione eccessiva può portare a iperinsulinemia, diabete e obesità. Di conseguenza, l'elevato consumo di monosaccaridi o disaccaridi può contribuire alla progressione del tumore

prostatico.

4. VITAMINE. Le vitamine sono piccoli composti organici diversi da carboidrati, proteine e lipidi che non possono essere sintetizzati completamente in quantità sufficienti, ma sono indispensabili per la sopravvivenza e la crescita delle cellule. Pertanto l'uomo ha bisogno di ottenere la maggior parte delle vitamine dalla dieta. Il numero di vitamine varia da specie a specie e nell'uomo esistono 13 categorie di vitamine. Tra queste, le vitamine A, D ed E sono state studiate per quanto riguarda la loro influenza sulla prevenzione del tumore prostatico: l'eccesso di vitamina E e/o la carenza di vitamina D sembrerebbero fattori favorevoli la crescita del cancro.

5. ISOFLAVONI. Definiti anche fitoestrogeni, gli isoflavoni sono abbondanti nella maggior parte delle leguminose e possiedono un potente effetto antiossidante. Gli isoflavoni della soia e i loro derivati, genisteina e daidzeina, possiedono una documentata efficacia nella prevenzione del tumore prostatico.

Possiamo concludere che diversi nutrienti sono coinvolti nella patogenesi o nella prevenzione del carcinoma prostatico agendo sui meccanismi dell'infiammazione, dell'ossidazione cellulare e sugli effetti degli ormoni sessuali: un regime alimentare sano (ad esempio, povero di carne e ricco di verdure) aiuta a prevenirlo.

GUALTIERI



litocolor
www.litocolor.com

PROSTATA



Come Prevenire i Problemi alla Prostata con l'alimentazione

5 CIBI KILLER & 5 SUPER CIBI



Per maggiori informazioni visita www.ProstataInForma.com

CARNE ROSSA

La carne e i gli insaccati sono ricchi di grassi saturi. Studi scientifici dimostrano la correlazione tra il consumo di carne e lo sviluppo di cancro alla prostata



LATTICINI

Latte e formaggi sono nemici per la prostata. Non siamo in grado di digerire correttamente Caseina e Lattosio. Ciò provoca danni a tutte le ghiandole del corpo umano prostata compresa



CIBI FRITTI

Una dieta ad alto contenuto di grassi è dannosa per la prostata. L'olio sottoposto ad elevate temperature trasforma parte dei grassi in pericolosi grassi trans



FARINA BIANCA

Presente in pane, crackers, dolci etc... La farina bianca raffinata provoca innalzamento dell'indice glicemico che favorisce il deposito dei grassi. Crea inoltre acidità nel sangue e terreno fertile per i batteri



CAFFE'

ma anche bevande gassose zuccherate sono veleni per la prostata. Principalmente per l'eccessiva acidità che portano, ma anche per le sostanze tossiche contenute come caffeina e tannini



FRUTTA FRESCA

La frutta contiene vitamine, minerali, fibre e fitonutrienti. I colori più intensi indicano una maggiore quantità di fitonutrienti, nemici del cancro alla prostata.



FOGLIE VERDI

Gli uomini che mangiano verdure a foglia verde ogni giorno hanno un rischio del 32% in meno di contrarre infezioni del tratto urinario, rispetto a chi non ne mangia



CRUCIFERE

Broccoli, cavoli e cavolfiori contengono isotiocianati, fitochimici protettivi per la prostata. Sono ricchi inoltre di antiossidanti



CEREALI INTEGRALI

Preferibili quelli senza glutine, come riso, miglio, mais, quinoa. Contengono fibre, selenio, Vitamina E e fitochimici, tutti alleati della prostata



SEMI OLEOSI

In particolare semi di zucca e girasole. Ricchi in cucurbitina, omega 3 e 6 e Zinco, minerale essenziale per un corretto funzionamento della prostata



FONTI:

Michael T. Murray Ed. Mondolibri
www.fondazioneveronesi.it
www.prostatanonseiolo.it

ALCOL, FUMO E DROGHE RIDUCONO L'AFFLUSSO DI SANGUE ALLA PROSTATA. ESERCIZIO FISICO, RELAX E ATTITUDINE MENTALE POSITIVA AIUTANO A PREVENIRE E A RISOLVERE I PROBLEMI ALLA PROSTATA



Associazione per la Prevenzione dei Tumori
Guastalla (RE) - O.D.V.

Via Rosario, 3/b – GUASTALLA (RE)
www.prevenzionetumoriguastalla.org
e-mail: info@prevenzionetumoriguastalla.org

Presidente Rosa Maria Felicita De Lorenzi

Codice Fiscale per il 5%
90002210350

*sostieni la prevenzione
fai una donazione*

- **IBAN: IT 33 R 05034 66360 000000002001**
Banco BPM (BSGSP) Ag. di Guastalla
- **IBAN: IT58F0707266360000000120444**
Emilbanca Credito Cooperativo, Ag. di Guastalla
- **Conto Corrente Postale: 12804423**



Gli uffici dell'Associazione Prevenzione Tumori sono aperti al pubblico nei seguenti giorni e orari

dal Lunedì al Sabato	8,30 - 12,00
Lunedì - Martedì - Giovedì	14,30 - 17,30

Telefono e Fax 0522.838941

