

# TUMORE ALLA PROSTATA

Stato dell'arte  
e nuove prospettive

**Libro bianco 2022**



## Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con **Adobe Acrobat Reader**



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile **con Adobe Digital Editions**.

Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it) e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.

# TUMORE ALLA PROSTATA

Stato dell'arte  
e nuove prospettive

**Libro bianco 2022**

---

**FrancoAngeli**

Con il patrocinio di



Si ringrazia



per aver reso possibile la realizzazione del Libro bianco.

Per Fondazione Onda hanno curato il volume **Nicoletta Orthmann**, Coordinatore medico-scientifico e **Marco Brugora**, Coordinatore progetti editoriali.

Note sulle condizioni di utilizzo e divulgazione dei dati provenienti dal gruppo di lavoro dell'Osservatorio:

- 1) *Inserimento di tale dicitura: "Fonte: Osservatorio nazionale sulla salute della donna e di genere";*
- 2) *Inserimento del logo dell'Osservatorio.*

Copyright © 2022 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy

*L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it).*

# Indice

<b>Premessa</b> , a cura di <i>Francesca Merzagora, Nicoletta Orthmann</i>	pag.	9
<b>Interventi introduttivi</b> , <i>Sen. Pierpaolo Sileri, On. Alessandra Moretti</i>	»	13
<b>1. Epidemiologia del tumore alla prostata nello scenario europeo</b> , di <i>Claudia Santucci, Giorgio Gandaglia, Carlo La Vecchia</i>	»	19
1.1. Introduzione	»	19
1.2. Incidenza	»	20
1.3. Mortalità	»	21
1.4. Sopravvivenza	»	22
1.5. Miglioramenti nella diagnosi e terapia	»	23
1.6. Conclusioni	»	24
Riferimenti bibliografici	»	25
<b>2. Dagli aspetti clinico-eziologici alla prevenzione e diagnosi precoce</b> , di <i>Domenico Prezioso, Biagio Barone</i>	»	28
2.1. Eziopatogenesi	»	28
2.2. Patofisiologia ed aspetti clinici	»	30
2.3. La diagnosi precoce	»	31
2.4. La prevenzione	»	33
Riferimenti bibliografici	»	34
<b>3. Le strategie osservazionali e terapeutiche</b>	»	36
3.1. La Sorveglianza Attiva: evitare il trattamento dei tumori indolenti è un'opzione standard, di <i>Cristina Marengli, Marco Roscigno, Luigi Da Pozzo, Riccardo Valdagni</i>	»	36

3.1.1.	Come nasce la Sorveglianza Attiva	pag.	36
3.1.2.	Cos'è la Sorveglianza Attiva	»	38
3.1.3.	La Sorveglianza Attiva ha solide basi biologiche e cliniche	»	39
3.1.4.	Esperienze cliniche con Sorveglianza Attiva	»	40
3.1.5.	Gli strumenti della Sorveglianza Attiva	»	43
3.1.6.	La prospettiva del paziente e la qualità della vita	»	44
3.1.7.	Le principali novità	»	46
	Riferimenti bibliografici	»	47
3.2.	La Chirurgia, di <i>Bernardo Rocco, Maria Chiara Sighinolfi</i>	»	49
3.2.1.	Introduzione	»	49
3.2.2.	Indicazioni	»	49
3.2.3.	Prostatectomia radicale: note di tecnica	»	50
3.2.4.	Prostatectomia radicale: quale approccio chirurgico?	»	51
3.2.5.	Effetti a lungo termine	»	52
	Riferimenti bibliografici	»	53
3.3.	La Radioterapia di Precisione nel Carcinoma della Prostata, di <i>Riccardo Valdagni, Barbara Noris Chiorda, Alessandro Cicchetti</i>	»	55
3.3.1.	Introduzione	»	55
3.3.2.	L'evoluzione tecnologica	»	57
3.3.3.	L'evoluzione clinica	»	60
3.3.4.	Conclusione	»	64
	Riferimenti bibliografici	»	65
3.4.	Le terapie mediche, di <i>Francesco Boccardo</i>	»	67
3.4.1.	Generalità	»	67
3.4.2.	Ormonoterapia	»	68
3.4.3.	Chemioterapia	»	70
3.4.4.	Terapia radio-metabolica	»	71
3.4.5.	Trattamento delle metastasi ossee	»	72
3.4.6.	Immunoterapia	»	74
3.4.7.	Inibitori di PARP	»	75
3.4.8.	Conclusioni	»	76
	Riferimenti bibliografici	»	76
3.5.	Uno sguardo al futuro: nuove sfide terapeutiche, di <i>Giuseppe Sanguineti, Marta Bottero</i>	»	77
3.5.1.	Introduzione	»	77
3.5.2.	Radioterapia	»	77

3.5.3. Chirurgia	pag.	80
3.5.4. Oncologia	»	81
Riferimenti bibliografici	»	84
<b>4. Aspetti psicologici del tumore alla prostata</b> , di <i>Chiara Marzorati, Gabriella Pravettoni</i>	»	86
Riferimenti bibliografici	»	94
<b>5. Il ruolo dei centri multidisciplinari prostata per una presa in carico più efficace a misura di paziente</b> , di <i>Sergio Bracarda</i>	»	96
Riferimenti bibliografici	»	100
<i>Box: Il Bollino Azzurro di Fondazione Onda</i> , di <i>Nicoletta Orthmann</i>	»	102
<b>6. Il ruolo dell'infermiere dedicato</b> , di <i>Giovanni Presta</i>	»	105
6.1. Il tumore alla prostata, evoluzioni terapeutiche e qualità della vita	»	105
6.2. Ruolo infermieristico che richiede competenze avanzate (APN)	»	109
Riferimenti bibliografici	»	113
<b>7. La formazione dei giovani urologi per una maggiore sicurezza dei pazienti</b> , di <i>Domenico Veneziano</i>	»	114
7.1. Introduzione e cenni storici	»	114
7.2. Training modulare e standardizzazione dell'addestramento chirurgico	»	115
7.3. Prostatectomia radicale: il playground perfetto	»	118
7.4. Teletraining, democratizzazione e dati biometrici. L'evoluzione del settore	»	119
Riferimenti bibliografici	»	121
<b>8. Europa Uomo: Attività di Advocacy a favore dei pazienti</b> , di <i>Maria Laura De Cristofaro, Cosimo Pieri, Claudio Talmelli</i>	»	123
8.1. L'Advocacy di Europa Uomo	»	123
8.2. I benefici dell'Advocacy. Gli effetti delle lacune informative, di <i>Giuseppe Autera</i>	»	126
8.3. EUPROMS – Sondaggio Europeo sulla Qualità della vita di 3.000 pazienti, di <i>Cosimo Pieri</i>	»	129



8.4. Le azioni future del volontariato oncologico per il  
tumore alla prostata, di *Maria Laura De Cristofaro,*  
*Cosimo Pieri, Paolo Ranieri* pag. 133

**Conclusioni. Il progetto “Bollino Azzurro”: dal modello  
multiprofessionale al *real world*,** di *Orazio Caffo, Giario*  
*Conti, Rolando Maria D’Angelillo* » 135

## Premessa

a cura di *Francesca Merzagora\**, *Nicoletta Orthmann\*\**

Fondazione Onda ha da sempre come focus la salute femminile.

Le evidenze demografiche, epidemiologiche, biologiche e sociali che da anni argomentavano il cosiddetto “paradosso donna” e l'emergente consapevolezza della necessità di superare l'impostazione androcentrica della medicina tradizionale, supportata dalle sempre più numerose evidenze scientifiche, via via trasversali a tutte le specialità del sapere medico, sono state la spinta che nel tempo ha portato l'Osservatorio ad ampliare i propri orizzonti nel segno della Medicina genere-specifica. Tant'è che nel 2018 il nome della Fondazione “Osservatorio nazionale sulla salute della donna” è stato integrato dalla dicitura “e di genere”.

Nel 2022 la Fondazione ha voluto aprire un nuovo orizzonte con il primo progetto dedicato alla salute maschile, il Bollino Azzurro, volto a identificare i centri che garantiscono un approccio interdisciplinare nei percorsi di diagnosi e cura del tumore alla prostata.

Questo nuovo scenario di impegno e progettualità rappresenta per la Fondazione un'evoluzione naturale, non solo nel solco della Medicina genere-specifica, ma anche in considerazione del ruolo attivo delle donne rispetto alla tutela della salute dei propri partner.

Il tumore della prostata, come noto, è uno dei più importanti problemi nell'ambito della salute dell'uomo, costituendo il 19% di tutti i tumori diagnosticati nella popolazione maschile e contando ogni anno in Italia circa 37.000 nuove diagnosi.

\* Presidente, Fondazione Onda, Osservatorio nazionale sulla salute della donna e di genere.

\*\* Coordinatore medico-scientifico, Fondazione Onda, Osservatorio nazionale sulla salute della donna e di genere.

La sua incidenza è aumentata nel tempo, da un lato per il progressivo invecchiamento della popolazione e, dall'altro, per l'introduzione del PSA, ma si registra parallelamente una continua riduzione della mortalità, a dimostrazione del ruolo cruciale della diagnosi precoce.

Proprio su prevenzione e diagnosi precoce si gioca la partita e laddove vi sia una diagnosi di malattia, è fondamentale rivolgersi a strutture specializzate in grado di garantire, attraverso un approccio multiprofessionale e interdisciplinare, un'efficace presa in carico del paziente lungo tutto il percorso di cura. Questi sono gli aspetti che il Bollino Azzurro si propone di valorizzare e rafforzare e che rappresentano le tematiche principali del Libro bianco.

Il volume si apre con un inquadramento epidemiologico del tumore alla prostata nel contesto europeo, presentando i dati di incidenza, mortalità e sopravvivenza.

Segue la rassegna dei fattori coinvolti nell'eziopatogenesi, primo fra tutti l'età, e delle strategie di prevenzione e diagnosi precoce.

Viene poi offerta un'analisi ad ampio raggio delle diverse opzioni terapeutiche, a partire dalla Sorveglianza Attiva, riconosciuta da tutte le linee guida internazionali e raccomandata nei tumori prostatici a rischio basso e – in casi selezionati – a rischio intermedio con l'obiettivo di preservare la qualità di vita dei pazienti, per poi passare attraverso la chirurgia, la radioterapia di precisione, le terapie mediche, fino alle strategie e alle tecnologie più innovative, come la radiomica, i classificatori genomici e l'immunoterapia.

Un capitolo è dedicato agli aspetti psicologici del tumore alla prostata correlati al vissuto di malattia nonché agli effetti collaterali delle terapie e dei trattamenti che minano la qualità di vita dei pazienti, interferendo con il funzionamento sessuale, urinario e intestinale.

Come in altri ambiti specialistici oncologici, anche per quello relativo alla prostata è stato riconosciuto il valore di un approccio multidisciplinare per una presa in carico più efficace a misura di paziente, dove al Core Team si affiancano numerose figure ancillari da coinvolgere a seconda delle specificità di ciascun caso. Altri argomenti approfonditi, a completamento di quest'ultimo, sono il ruolo e le competenze degli infermieri dedicati e i percorsi di formazione e addestramento dei giovani urologi.

Ai contributi scientifici segue la testimonianza di Europa Uomo, la prima e principale rete di informazione e supporto per il tumore alla prostata in Italia ed Europa, che presenta le proprie attività di advocacy e i risultati di un recente sondaggio europeo volto a esplorare la qualità di vita dei pazienti in rapporto alle diverse tipologie di trattamento e ai relativi effetti collaterali.

Le conclusioni sono affidate agli specialisti che ci hanno affiancato nel progetto Bollino Azzurro. L'auspicio è che l'iniziativa rappresenti un punto non di arrivo ma di partenza e, proprio sulla scorta delle prospettive future del Bollino Azzurro, vengano tracciate le linee di indirizzo e le azioni da intraprendere per contrastare il tumore alla prostata attraverso diagnosi sempre più precoci e terapie sempre più personalizzate ed efficaci nel migliorare quantità e qualità di vita dei pazienti.

Desideriamo rivolgere un ringraziamento speciale ai numerosi autori che hanno dedicato il loro prezioso tempo a questo progetto editoriale, condividendo le proprie conoscenze ed esperienze, nonché alla Fondazione per la Formazione Oncologica che ne ha resa possibile la realizzazione.



# Interventi introduttivi

## 1.

Il carcinoma prostatico è divenuto, nell'ultimo decennio, il tumore più frequente nella popolazione maschile dei Paesi occidentali. In Italia il cancro della prostata è il tumore più diffuso nella popolazione maschile, rappresentando il 19% di tutti i tumori maschili. Nell'anno 2020 nel nostro Paese vi sono state oltre 36.000 nuove diagnosi, e con un trend di lieve crescita anche nel 2021.

Il numero elevato di diagnosi non è necessariamente una cattiva notizia. Infatti, grazie allo screening precoce e a esami come il dosaggio del PSA, l'esame digitorettale, l'ecografia prostatica e la biopsia sotto guida ecografica, oggi si è in grado di intercettare più precocemente gli esordi della malattia, con un conseguente incremento delle percentuali di sopravvivenza. I dati a tal proposito sono estremamente significativi. Nonostante l'incidenza elevata, il rischio che la malattia abbia un esito infausto è basso, soprattutto se si interviene in tempo.

Rispetto al 2015, nel 2020 è stata stimata una riduzione del tasso di mortalità del 15,6%, un trend che non potrà che migliorare con l'affinamento delle tecniche diagnostiche e l'implementazione di opportune campagne di prevenzione e screening.

Dobbiamo sensibilizzare a tal proposito una fascia ben definita della popolazione. Spesso infatti si tende a pensare che il tumore alla prostata sia una patologia tipica della terza età, dai settant'anni in su, ma gli sforzi di prevenzione e screening devono essere indirizzati anche e soprattutto alle fasce di età più giovani, in particolare agli over 50, ed anche prima nel caso in cui vi sia familiarità per questa patologia: si stima infatti che gli uomini con un familiare di primo grado affetto da carcinoma prostatico abbiano un rischio raddoppiato di sviluppare a loro volta questo tumore.

Il libro bianco di Fondazione Onda è prezioso in quanto indica a chi – Ministero e Regioni – delinea e realizza le politiche sanitarie nel nostro Paese, le parole d'ordine per continuare a ridurre l'impatto del carcinoma prostatico, che sono: prevenzione, informazione, diagnosi precoce, cura, ricerca. In primo luogo, non vanno sottovalutati i fattori di rischio legati allo stile di vita: una dieta ricca di grassi saturi, il sovrappeso, la mancanza di esercizio fisico, sono solo alcune delle caratteristiche e delle abitudini sempre più diffuse nel nostro stile di vita, che possono favorire lo sviluppo e la crescita del tumore della prostata.

Dobbiamo quindi promuovere strategie concrete per la diagnosi precoce, a livello sia centrale che locale. Screening mammografico per le donne dopo i quarant'anni, screening prostatico per gli uomini a partire dai cinquanta, con test del PSA e visite periodiche.

Le possibilità di trattamento esistono, sono numerose e ampiamente disponibili, ma dobbiamo ridurre il grave divario fra Nord e Sud, utilizzando le opportunità forniteci dal PNRR e dall'incremento del Fondo del Servizio Sanitario Nazionale, che arriverà a 128 miliardi nel 2024.

Fondamentale a questo proposito continua e continuerà a essere il supporto del terzo settore e delle associazioni dei pazienti, vere e proprie sentinelle a difesa dell'appropriatezza degli interventi.

Va infine potenziata la ricerca, sia sulle cure che sulle modalità diagnostiche: la possibilità di utilizzare metodiche più semplici e meno invasive della biopsia, per fare solo uno dei tanti esempi possibili, avrebbe il sicuro effetto di far aumentare il numero di screening e con esso la quantità di tumori intercettati precocemente.

“Non è la fortuna che batte il tumore della prostata. È la prevenzione” recitava lo slogan di una vecchia campagna del 2010 promossa dai Ministeri della Salute e delle Pari Opportunità. Da allora tanta strada è stata fatta, ma tanta rimane ancora da fare.

Questo volume è fondamentale perché definisce una chiara fotografia della situazione attuale e ci indica allo stesso tempo la strada da percorrere nei prossimi anni.

*Sen. Dott. Pierpaolo Sileri*

Sottosegretario di Stato al Ministero della Salute

## 2.

Nel maggio 2019 la legislatura del Parlamento europeo iniziò con alcune priorità politiche che sembravano dover caratterizzare il suo mandato, così come quello della Commissione europea. Tra loro, la ripresa economica e il nuovo piano di sviluppo sostenibile europeo, il *Green Deal*, sembravano essere i due principali assi di lavoro per i cinque anni a venire. Nonostante il tema della salute non fosse prevalente nelle attenzioni delle istituzioni, la Presidente Von der Leyen decise di lanciare una iniziativa senza precedenti in Europa, un Piano europeo per la lotta al cancro. Subito come deputati europei decidemmo di supportare questa iniziativa, consapevoli del carico di dolore di questa malattia per molti cittadini e le loro famiglie, ma anche convinti che fosse proprio la dimensione europea uno degli strumenti utili a vincere questo male. Pochi mesi dopo, purtroppo, un virus pandemico allora sconosciuto scosse violentemente le nostre società – chiedendo un prezzo altissimo in termini di vittime – e alterando di conseguenza anche le agende politiche. Nella primavera del 2020 il tema della salute era tornato al centro del dibattito politico europeo e nazionale.

Nonostante le preoccupazioni e le azioni urgenti richieste dalla lotta al Covid-19, le istituzioni europee decisero che l'impegno per la lotta al cancro non doveva rallentare. Fu presentata la proposta della Commissione, il Parlamento europeo lanciò la sua Commissione speciale per la lotta al cancro, tutto ciò in piena pandemia. Dopo intensi mesi di lavoro, a febbraio 2022 finalmente viene approvata la Relazione finale del Parlamento europeo che consente il lancio definitivo del Piano.

La strategia europea prevede iniziative in tutte le aree di intervento rilevanti per la lotta ai tumori. Prevenzione, diagnosi precoce, ricerca e terapie innovative, accesso alle cure e ai programmi di screening, collaborazione scientifica europea, diritto all'oblio e reinserimento dei sopravvissuti in società. Quello approvato è un documento di indirizzo politico, che dovrà poi concretizzarsi nei provvedimenti normativi e regolatori che la Commissione ha già programmato da qui ai prossimi anni e che potranno cambiare le prospettive della lotta al cancro in Europa.

Si tratta di una sfida epocale, di un'occasione storica che dobbiamo cogliere senza esitazioni. Sono convinta che soprattutto su temi così delicati, le istituzioni debbano farsi guidare nelle loro scelte dalla scienza. Tra questi provvedimenti sarà importante la revisione delle Raccomandazioni del Consiglio sullo screening dei tumori che risale al 2003, che prevede anche una valutazione del caso particolare del tumore della prostata. Sappiamo



che al momento non esiste una risposta certa sull'estensione dei programmi di screening anche ai tumori della prostata. La bilancia oscilla, come anche in altri casi, tra la volontà di individuare i tumori sempre più presto e il pericolo di sottoporre i pazienti a esami inutili, a stress emotivi evitabili o addirittura a terapie e trattamenti sanitari superflui. Allo stesso tempo, è proprio la scienza a insegnarci che ogni giorno potrebbe essere quello di una svolta epocale. D'altronde ricercatori e medici in tutto il mondo lavorano senza sosta, offrendo ciascuno il suo contributo, per progredire insieme a vantaggio dell'umanità intera. Significa quindi che anche sul tumore della prostata dovremo continuare l'impegno per individuare metodi sempre più sicuri per individuarli tempestivamente, magari utilizzando anche le nuove frontiere delle analisi sulle predisposizioni genetiche. Servirà poi estendere i programmi di screening e renderli accessibili a tutti, qualora raccomandati e nel pieno rispetto delle indicazioni dei medici, valutando il profilo di rischio dei singoli pazienti.

In Europa, le istituzioni credono fortemente nella ricerca. Per questo motivo per la prima volta nel programma di ricerca europeo – *Horizon Europe* – esiste una linea di finanziamento dedicata alla lotta al cancro, con oltre 4 miliardi di fondi che verranno poi integrati ed aumentati negli anni a venire. Ricerca e innovazione ci consentono di migliorare la nostra comprensione delle varie fasi di questa malattia, dal suo sviluppo alla progressione, le eventuali ricadute così come la diagnosi. La medicina personalizzata poi, in grado di calibrare il suo intervento alle situazioni ed esigenze individuali, sta progressivamente cambiando anche la prognosi dei pazienti e migliorerà la prevenzione, lo screening e la diagnosi precoce, si spera anche nel caso dei tumori della prostata.

Ed è proprio in questo spirito collaborativo e con una visione ampia che anche l'iniziativa del Bollino Azzurro trova la sua dimensione. A fianco del Bollino Rosa, rappresenta un riconoscimento per tutti quei centri di eccellenza che si impegnano a mettere insieme le competenze, lavorando in team multidisciplinari e interdisciplinari, promuovendo la salute della persona non solo come malato di cancro, ma tenendo presente la complessità e la fragilità che deriva dalla diagnosi di questa malattia. Oltre ai centri premiati, iniziative di questo tipo vanno sostenute perché siano da stimolo anche per coloro che sono ancora un po' indietro, per indicare la direzione.

Più approfondiamo la nostra conoscenza dei tumori e più capiamo che si tratta di malattie complesse, multifattoriali, che non possono essere affrontate – in tutte le loro fasi e dimensioni – a compartimenti stagni. Serve un approccio ampio, comprensivo, che metta in collegamento sia le competenze, che le varie discipline e specialità oncologiche e non solo. In questo

senso, sono convinta che il contributo portato dal Bollino Azzurro potrà aiutare i pazienti nel loro percorso di cura e contribuire a migliorare la loro qualità di vita ed aspettativa di sopravvivenza.

Nella lotta al cancro l'Europa è al vostro fianco, ma avremo bisogno anche di voi, del mondo della scienza e del volontariato, per completare l'applicazione del Piano europeo, così ambizioso ma anche così complesso.

*On. Dott.ssa Alessandra Moretti*

Commissione speciale sulla lotta contro il cancro

Parlamento Europeo



# 1. Epidemiologia del tumore alla prostata nello scenario europeo

di *Claudia Santucci\**, *Giorgio Gandaglia\*\**, *Carlo La Vecchia\**

## 1.1. Introduzione

Globalmente, il tumore della prostata è il secondo tumore più frequente e la quinta causa di morte per cancro negli uomini. I tassi di incidenza e mortalità differiscono sostanzialmente in base all'area geografica.

Oltre alla predisposizione genetica, alla storia familiare e all'etnia, diversi fattori di rischio individuali, ambientali e professionali sono stati proposti per spiegare le differenze nell'incidenza e mortalità della malattia. Inoltre, le differenze nei sistemi sanitari, le disuguaglianze socioeconomiche, così come le diverse politiche sanitarie adottate dai singoli Paesi, potrebbero spiegare almeno in parte la variabilità osservata nell'incidenza e mortalità di questo tumore. L'utilizzo di strategie di diagnosi precoce basate su marcatori tumorali quali il PSA (antigene prostatico specifico) ha comportato un sostanziale aumento dell'incidenza e al tempo stesso un fenomeno di migrazione degli stadi, con un aumento delle diagnosi di tumore localizzato e, spesso, non clinicamente significativo (ossia una neoplasia che nel tempo non avrà il potenziale di evolvere, metastatizzare e dare sintomi) e una riduzione nella diagnosi di tumore metastatico.

L'aumento delle diagnosi precoci insieme ai progressi nel trattamento con la disponibilità di nuove opzioni terapeutiche hanno portato a una diminuzione della mortalità per tumore della prostata. Negli ultimi decenni anche le stime della sopravvivenza mostrano un trend favorevole e la stima della sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi risulta essere superiore all'80%

\* Dipartimento di Scienze Cliniche e di comunità, Università degli Studi di Milano La Statale, Milano.

\*\* Unità di Urologia/Divisione di Oncologia, IRCCS Ospedale San Raffaele, Università Vita-Salute San Raffaele, Milano.

in Europa. Inoltre, vi è una correlazione positiva tra l'incidenza e la sopravvivenza di questo tumore, suggerendo che la diagnosi precoce giochi un ruolo importante.

## 1.2. Incidenza

Nel 2020, il tumore alla prostata era, dopo quello al polmone, il più frequente negli uomini, con circa 1,4 milioni di nuovi casi. In Europa il tasso di incidenza di tumore alla prostata era di 63/100.000 (con 473.334 nuovi casi stimati nell'anno 2020). Il rischio di essere affetti da tumore della prostata nel corso della propria vita è stimato essere del 16%, dove circa un uomo europeo su 6 andrà incontro a una diagnosi di neoplasia prostatica. Vi sono considerevoli differenze nei tassi di incidenza tra i vari Paesi europei (Figura 1).

**Fig. 1** - Tassi aggiustati (popolazione mondiale) di incidenza per tumore alla prostata, 2020

