

Tumore a prostata, rene e vescica: dove operarsi in Veneto?

Su <https://www.doveecomemicuro.it/> la classifica dei centri più performanti per volume di interventi per prostatectomia trans uretrale per iperplasia benigna della prostata, tumore maligno alla prostata, tumore alla vescica e tumore al rene in base ai dati aggiornati del PNE 2017. Al 1° posto, per la prostatectomia c'è il Policlinico Abano Terme, per il tumore maligno alla prostata la Casa di Cura Dott. Pederzoli di Peschiera del Garda, per il tumore alla vescica l'Ospedale Borgo Trento di Verona e per il tumore al rene l'Ospedale Sant'Antonio di Padova

Sono tumori che colpiscono soprattutto la popolazione maschile. La neoplasia alla prostata - ghiandola delle dimensioni di una noce posizionata di fronte al retto e presente solo negli uomini - rappresenta ben il **18%** (fonte: AIRTUM 2017) di tutti i tumori diagnosticati nel maschio. Si stima che a soffrirne sia circa il 70% degli ultraottantenni. Meno diffuso è il carcinoma al rene (che rappresenta circa il **2%** di tutte le neoplasie): si presenta con una frequenza doppia nel sesso maschile rispetto a quello femminile e le probabilità di svilupparlo cresce con l'avanzare dell'età. Il picco massimo d'insorgenza è intorno ai 60 anni. La neoplasia alla vescica, invece (che rappresenta il **3%** di tutti i tumori), colpisce tre volte di più gli uomini rispetto alle donne ed è più comune tra i 60 e i 70 anni.

Quali possibilità di diagnosi precoce

Contro il tumore al rene e alla vescica ad oggi non esistono programmi di screening o metodi scientificamente affidabili per arrivare precocemente alla diagnosi. Occorre, quindi, lavorare soprattutto sugli stili di vita: le misure principali di prevenzione consistono nell'abolizione del fumo, nell'adozione di una dieta sana ed equilibrata e nell'attenzione all'esposizione eccessiva a determinate sostanze potenzialmente cancerogene quali ad esempio ammine aromatiche e nitrosamine (per quanto riguarda il tumore alla vescica) o asbesto, cadmio, fenacetina e torotrasto (per il tumore al rene), a cui possono essere esposti ad esempio lavoratori dell'industria tessile, edile, chimica, dei coloranti, del cuoio e della gomma.

Un esame del sangue di screening, invece, è disponibile per il tumore alla prostata: è la **misurazione del PSA** (Antigene Prostatico Specifico). *"Da quando, negli anni '90, questo controllo è stato introdotto nella pratica clinica, il numero di diagnosi di carcinoma alla prostata è aumentato sensibilmente. Il PSA, tuttavia, rappresenta un marker organo-specifico ma non patologia specifico. Ciò significa che ad un incremento dei valori di PSA non corrisponde necessariamente la presenza di un tumore alla prostata. Anche una semplice ipertrofia prostatica benigna o una prostatite, infatti, possono determinare valori alterati di PSA. La misurazione va quindi corredata dalla visita specialistica urologica: nello specifico, l'**esplorazione rettale** permette talvolta di identificare già al tatto la presenza di eventuali nodularità sospette sulla superficie della ghiandola prostatica",* spiega **Marco Carini**, Direttore Urologia Oncologica mininvasiva robotica ed andrologica presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi di Firenze.

*“L'unico esame che può con certezza dimostrare la presenza di cellule tumorali all'interno della ghiandola prostatica è tuttavia la **biopsia prostatica**”.*

Prevenzione del tumore alla prostata: chi deve sottoporsi a un controllo e quando?

Tutti gli uomini devono sottoporsi a visita urologica **a partire dai 50 anni**, a prescindere dalla comparsa dei sintomi: il tumore alla prostata, infatti, nelle fasi iniziali, non dà segni di sé. Il controllo dev'essere anticipato a **40-45 anni** in caso di familiarità. Il rischio di insorgenza aumenta se ci sono parenti colpiti: *“Gli uomini che hanno il padre o il fratello affetti da questo tumore presentano un rischio 2-3 volte maggiore di ammalarsi rispetto al resto della popolazione. Il rischio aumenta sensibilmente in presenza di 2 o più parenti colpiti o se la patologia è insorta prima dei 55 anni”*, spiega Marco Carini. L'intervallo di tempo con cui sottoporsi periodicamente a visita urologica viene, invece, stabilito dall'urologo in base al profilo di rischio del singolo paziente (obiettività clinica, valori di PSA, familiarità, ecc.).

Quali i trattamenti indicati

In caso di patologia benigna della prostata, l'intervento da eseguire è la **prostatectomia trans uretrale** (o resezione transuretrale di prostata), in cui viene rimossa solo una porzione della ghiandola. *“Questa non va confusa con la **prostatectomia radicale**, vale a dire l'asportazione della ghiandola prostatica in toto, che si esegue esclusivamente in caso di patologia tumorale e rappresenta il trattamento d'elezione per la cura dei tumori alla prostata localizzati, in cui la massa neoplastica è ancora contenuta entro i confini della ghiandola prostatica. Per i tumori della prostata localmente avanzati o metastatici, invece, la prostatectomia radicale può e sempre più tende a rappresentare il primo passo di una terapia multimodale che associa alla chirurgia la **radioterapia** e l'**ormonoterapia**”*, spiega Marco Carini.

Riguardo al tumore al rene, invece, la chirurgia radicale, cioè la rimozione dell'organo malato, è la soluzione più usata. Nel caso vengano colpiti entrambi i reni, si cerca di eliminare solo la parte malata.

Quanto al tumore alla vescica, in caso di neoplasie di piccole dimensioni che non invadono i tessuti circostanti, è prevista la **“resezione transuretrale”**, cioè l'asportazione del tumore per via endoscopica, oppure la **cistectomia**, cioè l'asportazione dell'organo, parziale o totale, in base allo stadio clinico, all'aggressività e al tipo di tumore.

La fotografia della realtà italiana

Le strutture pubbliche o private accreditate che in Italia effettuano interventi per **prostatectomia trans uretrale per iperplasia benigna della prostata** sono **483**: il **44%** si trova al nord, il **26%** al centro e il **30%** al sud. Della totalità delle operazioni eseguite il **53%** è stato effettuato al nord, il **24%** al centro e il **23%** al sud.

I centri che eseguono interventi per **tumore al rene** sono, invece, **385**: il **49%** si trova al nord, il **25%** al centro e il **26%** al sud. Della totalità delle operazioni eseguite il **55%** è stato effettuato al nord, il **27%** al centro e il **18%** al sud.

Gli ospedali che effettuano interventi per **tumore alla vescica** sono **320**: il **51%** si trova al nord, il **22%** al centro e il **27%** al sud. Della totalità delle operazioni eseguite il **54%** è stato effettuato al nord, il **25%** al centro e il **21%** al sud.

Le strutture che effettuano interventi per **tumore maligno alla prostata**, infine, sono **387**: il **50%** si trova al nord, il **24%** al centro e il **26%** al sud. Della totalità delle operazioni eseguite il **61%** è stato effettuato al nord, il **22%** al centro e il **17%** al sud.

Vescica e prostata: poche strutture rispettano la soglia minima ministeriale

Solo un quarto degli ospedali raggiungono i **20 interventi annui**, soglia minima fissata dalle autorità ministeriali per valutare la bontà di una struttura per quanto riguarda il **tumore alla vescica**: appena 78 su 320. Di questi il **58%** si trova al nord, il **23%** al centro e il **19%** al sud.

Quanto al **tumore alla prostata**, le strutture che effettuano almeno i **25 interventi annui** stabiliti sono 212 su 387: il **61%** si trova al nord, il **22%** al centro e il **17%** al sud.

Come scegliere l'ospedale?

Nell'eventualità di doversi sottoporre a un intervento è importante orientarsi su ospedali che offrono le maggiori garanzie. *"Il primo elemento di cui tenere conto è l'alto numero di interventi annui. L'associazione tra volume ed esiti, infatti, è dimostrata dalle evidenze scientifiche, in particolare la proporzione di riammissioni ospedaliere entro 30 giorni dopo l'intervento diminuisce all'aumentare del volume di interventi annui effettuati"*, spiega **Elena Azzolini**, medico specialista in Sanità Pubblica e membro del comitato scientifico di <https://www.doveecomemicuro.it/>.

"Altro parametro da non sottovalutare è lo spazio destinato all'attività di ricerca di base, traslazionale e clinica. Sottoporsi ad un intervento presso un istituto capace di coadiuvare grande mole di attività chirurgica con l'attività di ricerca consente di avere le maggiori garanzie sia dal punto di vista chirurgico che di innovazione in termini di diagnosi e cura delle principali patologie", commenta Marco Carini.

Tutte le informazioni a portata di mouse

Le performance ospedaliere che riguardano gli interventi per prostatectomia trans uretrale per iperplasia benigna della prostata, tumore al rene, tumore alla vescica e tumore alla prostata, e molte altre informazioni, sono disponibili su <https://www.doveecomemicuro.it/>, portale di public reporting delle strutture sanitarie italiane che vanta un **database di oltre 2000 strutture**: 1300 ospedali pubblici e oltre 800 strutture ospedaliere territoriali, tra case di cura accreditate, poliambulatori, centri diagnostici e centri specialistici.

Come eseguire la ricerca?

Per operare un confronto basta inserire nel "cerca" la parola chiave prescelta, ad esempio **"prostata" o "tumore maligno alla prostata"** e selezionare la voce che interessa tra quelle suggerite. In cima alla pagina dei risultati compariranno i centri ordinati per numero di interventi, per vicinanza o in base ad altri criteri selezionabili.

Il semaforo verde indica il rispetto della soglia ministeriale mentre una barra di scorrimento mostra il posizionamento delle singole strutture nel panorama nazionale. La valutazione viene fatta considerando indicatori istituzionali di qualità come volumi di attività (dati validati e diffusi dal PNE - Programma Nazionale Esiti gestito dall'Agenas per conto del Ministero della Salute). È possibile anche inserire nel "cerca" una specifica visita o esame (**visita urologica/andrologica, PSA, agobiopsia ecoguidata della prostata, ecc..**) o un determinato intervento (**prostatectomia, ecc..**), quindi restringere il campo alla regione o alla città di appartenenza. Per filtrare ulteriormente i risultati, basta spuntare le caselle della colonnina in basso a sinistra relative, ad esempio, alle certificazioni.

CLASSIFICHE REGIONALI (Fonte PNE 2017)

Interventi chirurgici per prostatectomia trans uretrale per iperplasia benigna della prostata

Le strutture pubbliche o private accreditate che hanno effettuato questo tipo di intervento sono **37**.

Le 5 strutture che in Veneto effettuano un maggior numero di interventi sono:

1. Policlinico Abano Terme (PD) (n° interventi: 321) **(2° in Italia)**
2. Ospedale Sacro Cuore Don Calabria di Negrar (VR) (n° interventi: 320) **(3° in Italia)**
3. Casa di Cura Dott. Pederzoli di Peschiera del Garda (VR) (n° interventi: 296)
4. Ospedale Borgo Trento di Verona (n° interventi: 215)
5. Ospedale di Padova (PD) (n° interventi: 201)

Il 4,4% dei residenti sceglie di farsi curare in altre regioni.

Il 95,6% dei residenti sceglie di farsi curarsi nella propria regione.

Il 21,4% di interventi eseguiti su non residenti.

Interventi chirurgici per tumore maligno alla prostata

Le strutture pubbliche o private accreditate che hanno effettuato questo tipo di intervento sono **32**.

Le 5 strutture che in Veneto effettuano un maggior numero di interventi sono:

1. Casa di Cura Dott. Pederzoli di Peschiera del Garda (VR) (n° interventi: 319)
2. Ospedale Borgo Trento di Verona (n° interventi: 216)
3. Policlinico Abano Terme (PD) (n° interventi: 190)
4. Ospedale Sacro Cuore Don Calabria di Negrar (VR) (n° interventi: 186)
5. Ospedale di Padova (n° interventi: 184)

Il 78% delle strutture rispetta il valore di riferimento di 25 interventi l'anno.

Il 5,5% dei residenti sceglie di farsi curare in altre regioni.

Il 94,5% dei residenti sceglie di farsi curarsi nella propria regione.

Il 24,9% di interventi eseguiti su non residenti.

Interventi chirurgici per tumore alla vescica

Le strutture pubbliche o private accreditate che hanno effettuato questo tipo di intervento sono **26**.

Le 5 strutture che in Veneto effettuano un maggior numero di interventi sono:

1. Ospedale Borgo Trento di Verona (n° interventi: 55)
2. Ospedale di Padova (n° interventi: 53)
3. Presidio Ospedaliero Camposampiero di Cittadella (PD) (n° interventi: 45)
4. Ospedale Sant'Antonio di Padova (n° interventi: 36)
4. Casa di Cura Dott. Pederzoli di Peschiera del Garda (VR) (n° interventi: 36)

Il 31% delle strutture rispetta il valore di riferimento di 20 interventi l'anno.

Il 4,5% dei residenti sceglie di farsi curare in altre regioni.

Il 95,5% dei residenti sceglie di farsi curarsi nella propria regione.

Il 26,5% di interventi eseguiti su non residenti.

Interventi chirurgici per tumore al rene

Le strutture pubbliche o private accreditate che hanno effettuato questo tipo di intervento sono **34**.

Le 5 strutture che in Veneto effettuano un maggior numero di interventi sono:

1. Ospedale Sant'Antonio di Padova (n° interventi: 127)
2. Ospedale di Padova (n° interventi: 126)
3. Ospedale Sacro Cuore Don Calabria di Negrar (VR) (n° interventi: 101)
4. Ospedale Borgo Trento di Verona (n° interventi: 99)
5. Ospedale Ca'Foncello di Treviso (n° interventi: 84)

Il 4,3% dei residenti sceglie di farsi curare in altre regioni.

Il 95,7% dei residenti sceglie di farsi curarsi nella propria regione.

Il 17,1% di interventi eseguiti su non residenti.

Ufficio Stampa – Dove e Come Mi Curo

Per richiesta di informazioni: ufficiostampa@doveecomemicuro.it

Telefono: 3358489074 (Michela Crippa)

- Sito Ufficiale: www.doveecomemicuro.it
- Facebook: www.facebook.com/doveecomemicuro
- Twitter: www.twitter.com/doveecomemicuro
- Google Plus: <https://plus.google.com/b/114808357413582570260/114808357413582570260>
- LinkedIn: www.linkedin.com/company/dove-e-come-mi-curo-srl