



VESCICA

Che cos'è

La vescica è l'organo che ha il compito di raccogliere l'urina che viene filtrata dai reni, prima di essere eliminata dal corpo. Il tumore della vescica consiste nella trasformazione in senso maligno delle cellule che ne rivestono la superficie interna. Il tipo più frequente di tumore della vescica è il cosiddetto carcinoma a cellule di transizione che costituisce circa il 95% dei casi. Altri tipi di cancro alla vescica sono rappresentati dall'adenocarcinoma e dal carcinoma squamoso primitivo, ma sono decisamente meno frequenti.

Il tumore della vescica compare più frequentemente sulle pareti laterali dell'organo e ha un aspetto papillare (cioè come piccole escrescenze) nel 75% dei casi, oppure una forma piatta o nodulare. La distinzione tra il tumore maligno e il papilloma, che è invece un tumore scarsamente aggressivo, si basa sul numero di strati cellulari di cui è composta la formazione. Un'importante caratteristica di queste ultime forme, sia maligne sia benigne, è la tendenza a recidivare, cioè a riformarsi.

Fattori di rischio

I fattori di rischio che possono influire sullo sviluppo di questo cancro sono il fumo di sigaretta e l'esposizione prolungata a particolari composti chimici: coloranti derivati dall'anilina, amine aromatiche (circa il 25% di questi tumori è attualmente attribuibile ad esposizioni lavorative) e composti arsenicali (inquinanti l'acqua potabile), classificati tra i cancerogeni di gruppo 1 dallo IARC (Agenzia Internazionale per la ricerca sul cancro) nel 2004. Al tabacco sono attribuiti i 2/3 del rischio complessivo nei maschi e 1/3 nelle femmine e il rischio dei fumatori di contrarre questo tumore è da 4 a 5 volte quello dei non fumatori e aumenta con la durata e l'intensità dell'esposizione al fumo.

Numeri

Nel 2012 si sono registrati circa 24.600 casi (circa il 7% di tutte le nuove diagnosi), 19.500 tra gli uomini (occupa il quarto posto tra i tumori incidenti oltre i 50 anni) e 5.100 tra le donne.

Il 77% degli uomini e il 72% delle donne che hanno contratto un tumore della vescica nella prima metà degli anni 2000 risultano ancora in vita a 5 anni dalla diagnosi. Rispetto ai quinquenni precedenti la speranza di vita appare proporzionalmente migliorata.

Prevenzione

Occorre mettere in atto misure di prevenzione legate alle abitudini di vita che consistono nell'abolizione del fumo, una dieta sana ed equilibrata e la prevenzione per i lavoratori a rischio. Molto importante praticare regolarmente attività fisica.

Prevenzione secondaria: lo screening

Non esistono segni o sintomi specifici delle neoplasie alla vescica che ne consentano una diagnosi precoce. Quello maggiormente riscontrato, l'ematuria (presenza di sangue nelle urine), è spesso comune anche alle più frequenti infezioni urinarie e ne presenta per la gran parte sintomi uguali. Il persistere o ripetersi di questo sintomo, in particolare se in persone a rischio (fumatori, esposizioni professionali) o con storia familiare positiva per tumori alla vescica, deve indurre il medico alla richiesta di esami come cistoscopia di controllo associata a citologia urinaria. In caso di negatività va considerata l'effettuazione di una ecografia o uro-TC delle alte vie urinarie. Nel caso di malattia



avanzata possono ovviamente associarsi disturbi specifici delle aree interessate dalla malattia e/o dolore.

Come si affronta

Chirurgia

Il trattamento chirurgico può essere di diversi tipi:

- deviazione urinaria: operazione che consiste nella creazione di un canale alternativo per l'espulsione dell'urina
- resezione transuretrale: introducendo un tubicino sottile dotato anche di apparato illuminante nella vescica attraverso l'uretra, si asporta il tumore oppure lo si brucia tramite una tecnica definita folgorazione con elettricità ad alta energia;
- cistectomia segmentale: consiste nell'asportazione della parte dell'organo interessato dal cancro. Si esegue su pazienti con neoplasia tumore a basso grado di malignità, circoscritto ad un'area della vescica;
- cistectomia radicale: è l'intervento che prevede la rimozione della vescica, dei tessuti e linfonodi adiacenti. Si esegue quando il tumore è esteso alla parete muscolare o interessa gran parte dell'organo. Nell'uomo saranno asportati gli organi adiacenti, cioè la prostata e le vescicole seminali. Nella donna utero, ovaie e una parte di vagina. Nei casi in cui il cancro si estende al di fuori della vescica e non è possibile asportarlo completamente, verrà creato un percorso alternativo per espellere l'urina.

Se ritenuto necessario, per eliminare eventuali cellule tumorali ancora presenti, all'intervento chirurgico potranno seguire chemioterapia o radioterapia adiuvanti.

Chemioterapia

Il trattamento chemioterapico prevede la somministrazione di farmaci, oralmente o per via endovenosa al fine di distruggere le cellule tumorali che si sono sviluppate nella vescica e negli eventuali altri organi colpiti. La chemioterapia può avere effetti collaterali, a volte anche importanti, tra questi nausea e vomito, perdita di appetito, perdita dei capelli, piaghe alla mucosa della bocca, suscettibilità alle infezioni (per mancanza di globuli bianchi), emorragie o ematomi frequenti (da mancanza di piastrine) e stanchezza o fiato corto (per riduzione dei globuli rossi). La maggior parte degli effetti collaterali scompaiono quando viene interrotto il trattamento.

Radioterapia

Questa tecnica utilizza radiazioni ad alta frequenza per demolire le cellule tumorali e ridurre le dimensioni del cancro. Questa strategia terapeutica può causare, a volte, effetti collaterali, quali:

- arrossamento della pelle
- nausea
- fatigue