Comunicato stampa

Buona assistenza sanitaria per il cancro alla prostata in Svizzera - diagnosi e terapie evitabili rimangono una sfida

Zurigo, 07.10.2026 – **Nuove analisi a livello nazionale sulla diagnosi e il trattamento del cancro alla prostata mostrano, nel complesso, una buona qualità dell'assistenza, un basso tasso di mortalità e alti tassi di sopravvivenza. Esiste un potenziale di miglioramento per quanto riguarda la prevenzione della sovradiagnosi e dei trattamenti non necessari. Una diagnosi precoce uniforme, basata su criteri chiari, e un maggiore coinvolgimento di gruppi interdisciplinari di esperti potrebbero contribuire a un'assistenza più mirata.**

Il cancro alla prostata è il tumore più diffuso tra gli uomini in Svizzera. Tra il 2020 e il 2023, in media 8'929 uomini all'anno hanno sviluppato un cancro alla prostata, mentre 1'340 sono deceduti ogni anno a causa di questa malattia. La malattia rappresenta un onere considerevole per i pazienti, i loro familiari e il sistema sanitario. Le misure volte a ridurre il carico della malattia vanno quindi a beneficio dell'intera popolazione.

Analisi a livello nazionale con i dati dei registri dei tumori

Il Servizio nazionale di registrazione dei tumori (SNRT), in collaborazione con la Società Svizzera di Urologia (Swiss Urology), ha analizzato per la prima volta gli indicatori relativi alla diagnosi e al trattamento del cancro alla prostata utilizzando dati provenienti dai registri dei tumori di tutta la Svizzera e li ha pubblicati in un rapporto. Sono stati esaminati oltre 35'000 casi di cancro alla prostata relativi agli anni dal 2020 al 2023.

Il cancro alla prostata viene spesso individuato grazie agli esami di diagnosi precoce

Il rapporto mostra che il 76% dei casi di cancro alla prostata in Svizzera viene individuato nell'ambito di uno screening opportunistico. Nel 13% dei casi si tratta di un riscontro casuale, mentre nel 7% sono i sintomi a portare alla diagnosi. Con l'avanzare dell'età, i tumori vengono individuati più spesso a seguito di sintomi o per caso.

Una componente importante dello screening opportunistico è il test del PSA (antigene prostatico specifico). Ciò significa che medico e paziente valutano i possibili vantaggi e svantaggi e decidono individualmente se eseguire o meno il test del PSA. Ad oggi non esiste ancora un programma di screening sistematico e uniforme a livello nazionale per il cancro alla prostata, come invece avviene per il cancro al seno o al colon.

Molti tumori vengono diagnosticati in fase precoce, ma non tutti devono essere trattati immediatamente

La grande maggioranza dei casi di cancro alla prostata, al momento della diagnosi, è limitata alla prostata (stadio I: 36%, stadio II: 30%) e presenta solo un rischio limitato di progressione della malattia (gruppi di rischio 1 e 2a: 14% ciascuno). I tumori in stadi iniziali e nei gruppi di basso rischio vengono solitamente individuati grazie agli esami di diagnosi precoce, il che è positivo in termini di trattamento e prognosi. Tuttavia, soprattutto negli uomini anziani, in questo modo possono essere individuati anche tumori che non avrebbero mai avuto rilevanza clinica. Ciò può portare a diagnosi in eccesso, ovvero diagnosi di cancro che non avrebbero mai causato disturbi e non sarebbero state associate a una riduzione dell'aspettativa di vita. Negli uomini anziani con un'aspettativa di vita limitata, gli esami di screening dovrebbero quindi essere utilizzati con cautela.

Nel caso di tumori a basso rischio, limitati alla prostata, di norma non viene raccomandata una terapia immediata, bensì una sorveglianza attiva. In Svizzera, circa il 72% dei pazienti appartenenti al gruppo di rischio 1 viene sottoposto a tale «Active Surveillance». Ciò significa che vengono effettuati controlli ravvicinati del tumore (ad es. con test del PSA, risonanza magnetica, biopsia). Nel 20% dei casi, tuttavia, nonostante il basso rischio, viene effettuato un trattamento (ad es. intervento chirurgico, radioterapia). In molti casi tali trattamenti potrebbero probabilmente essere evitati (sovraterapie). Essi non apportano alcun beneficio aggiuntivo rispetto alla sorveglianza attiva, ma potrebbero comportare effetti collaterali. Uno screening uniforme e basato sull'evidenza, con criteri di inclusione ed esclusione chiaramente definiti, potrebbe quindi contribuire a ridurre il rischio di sovradiagnosi e sovraterapie.

L'intervento chirurgico, la terapia ormonale e la radioterapia sono i trattamenti più comuni

Complessivamente, in Svizzera il 35% dei pazienti viene sottoposto a intervento chirurgico (prostatectomia radicale), il 25% riceve una terapia ormonale e il 19% una radioterapia. A seconda delle caratteristiche del tumore, delle condizioni individuali del paziente e dell'obiettivo terapeutico, vengono combinate tra loro diverse terapie. In caso di tumori a rischio da intermedio ad alto, il trattamento più frequente è la chirurgia (37%-57%) o la radioterapia con o senza terapia ormonale e/o chemioterapia aggiuntiva (17%-43); se al momento della diagnosi sono già presenti metastasi a distanza, il trattamento più frequente consiste esclusivamente nella terapia ormonale e/o chemioterapia (69%).

Nel 56% dei casi, la decisione sul trattamento viene presa in seno a un comitato oncologico (tumor board). Un comitato oncologico è un gruppo di esperti composto da un gruppo medico interdisciplinare che discute le diverse opzioni terapeutiche e formula raccomandazioni in base agli standard terapeutici più recenti. Per migliorare l'assistenza e evitare un eccesso di trattamenti, ogni nuova diagnosi di cancro alla prostata dovrebbe, per quanto possibile, essere discussa in seno a un comitato oncologico.

Buona prognosi per il cancro alla prostata

La prognosi del cancro alla prostata è incoraggiante. Rispetto al resto d'Europa, la Svizzera registra un basso tasso di mortalità per cancro alla prostata e alti tassi di sopravvivenza. La sopravvivenza relativa – ovvero la sopravvivenza rispetto alla popolazione generale – è del 99% a un anno dalla diagnosi, del 98% a due anni e del 97% a tre anni.

Per saperne di più

Una sintesi con i risultati principali e le azioni da intraprendere, nonché un rapporto completo con i risultati dettagliati, sono disponibili al seguente link:
https://nkrs.ch/de/statistiken-und-berichte/kennzahlen-zu-diagnose-und-therapie

Contatto per le richieste dei media
Dott.ssa Katharina Staehelin, MPH
Direttrice del Servizio nazionale di registrazione dei tumori (SNRT) e
dell'Istituto nazionale per l'epidemiologia e la registrazione del cancro (NICER)
media@nkrs.ch
Tel. +41 44 634 53 73

Ulteriori informazioni

- Registrazione dei tumori in Svizzera: www.registrazione-dei-tumori.ch
- Servizio nazionale di registrazione dei tumori (SNRT): www.snrt.ch

Una lotta efficace contro i tumori si basa su diversi pilastri. Uno di questi è la registrazione dei tumori in tutta la Svizzera. Fornisce dati importanti per le valutazioni relative alla popolazione sui tumori in Svizzera. I dati sui tumori raccolti nei registri dei tumori cantonali e nel Registro dei tumori pediatrici confluiscono nel Servizio nazionale di registrazione dei tumori (SNRT). Questo servizio, che è gestito dall'Istituto nazionale per l'epidemiologia e la registrazione del cancro (NICER) per conto del governo federale, fornisce regolarmente statistiche aggiornate sulle malattie tumorali e sostiene la ricerca.

I dati possono salvare vite umane: le valutazioni sul quadro generale delle malattie tumorali basate sui dati dei registri dei tumori contribuiscono a migliorare la prevenzione, la diagnosi precoce e l'assistenza sanitaria in Svizzera.
Ulteriori informazioni: www.registrazione-dei-tumori.ch