

## SALUTE / SPORTELLO CANCRO

SPORTELLO CANCRO NUTRIZIONE CARDIOLOGIA REUMATOLOGIA NEUROSCIENZE DERMATOLOGIA EVENTI DIZIONARIO ESAMI DEL SANGUE



## Non trascurate mai la presenza di sangue nelle urine: potrebbe essere spia di un tumore della vescica

di V. Mart.

Con 25mila nuove diagnosi annue è il quinto tipo di cancro più frequente in Italia. Anche la cistite ricorrente non va sottovalutata. Un'iniziativa e un video-spot per richiamare l'attenzione sui sintomi



Il messaggio arriva forte e chiaro fin dal titolo della campagna: «Fermati al rosso. **Tumore della vescica: un segnale può salvarti la vita**». Il rosso in questione è il primo campanello d'allarme, **la presenza di sangue nelle urine** che può essere spia di molti disturbi poco gravi, ma che può anche essere l'avvisaglia di una forma di cancro diagnosticata a oltre **25mila italiani** ogni anno. Il video-spot realizzato per l'iniziativa, promossa dall'associazione PaLiNUro (Pazienti liberi dalle neoplasie uroteliali), chiarisce poi bene il concetto: di fronte a un segnale così evidente non bisogna temporeggiare, ma rivolgersi subito a un medico che può decidere quali sono gli esami di approfondimento necessari. «L'obiettivo è sensibilizzare le persone e informarle — sottolinea **Edoardo Fiorini**, presidente di PaLiNUro —. Siamo noi a parlare e a raccontare quello che è successo a noi pazienti per mettere in guardia la popolazione. **Il tempo è prezioso**: arrivare alla diagnosi precocemente significa scoprire il tumore quando le possibilità di guarire sono maggiori, perché la malattia è ancora localizzata e non ha dato metastasi. E, cosa di grande rilievo, significa anche poter essere curati con **terapie meno invasive**, con minori effetti collaterali e una qualità di vita migliore».

Cerca il tuo organo/patologia



### Il tumore va fermato.

Destina il 5xMille alla ricerca e metti la tua firma sulla vita di tutti

**C.F. 97298700150**

Riquadro "Finanziamento della ricerca scientifica e dell'università"

Cerca il tuo organo/patologia

CERVELLO E NERVI  
 CUORE, ARTERIE, VENE  
 OCCHI  
 ORECCHIO, NASO, GOLA  
 FEGATO, ESOFAGO, STOMACO, INTESTINO  
 BOCCA E DENTI  
 TRACHEA, BRONCHI, POLMONI  
 RENI, VESCICA, VIE URINARIE  
 OSSA, MUSCOLI, ARTICOLAZIONI  
 ORGANI GENITALI  
 PELLE, UNGHIE, CAPELLI  
 PANCREAS, TIROIDE E ALTRE GHIANDOLE  
 SANGUE E LINFIA

## L'iniziativa

Sebbene non se ne parli spesso e non sia fra i più conosciuti, [il tumore della vescica è il quinto tipo di cancro più diffuso nel nostro Paese](#), il quarto nella popolazione maschile, che è la più colpita: **nell'80% dei casi, infatti, la neoplasia interessa gli uomini**. Ma i numeri fra le donne sono in aumento e la patologia, nel sesso femminile, viene spesso riconosciuta tardi, oltre ad avere caratteristiche di maggiore aggressività. Non è un caso, dunque, che il protagonista del video-spot «Fermati al rosso» sia un uomo. Diretto dal regista, premiato con diversi riconoscimenti internazionali, Fabrizio Mari e interpretato dall'eccentrico attore di cinema, teatro e pubblicità Mauro Negri, è disponibile sulla [landing page della campagna](#) e sui canali social dell'associazione **PaLiNUro**, dove si trasmetteranno anche i messaggi della campagna su prevenzione e **diagnosi precoce** con post informativi su sintomi e campanelli d'allarme da non sottovalutare, promuovendo l'invito a parlare con il proprio medico in presenza di segnali sospetti. L'iniziativa è stata realizzata con la sponsorizzazione non condizionante di Astellas e con i patrocini dell'Associazione Italiana Radioterapia (Airo), Associazione Urologi Italiani (Auro), Collegio Italiano dei Primari Oncologi Medici Ospedalieri (Cipomo), Federazione Italiana Medici di Medicina Generale, Fondazione Aiom (Associazione Italiana Oncologi Medici), Società Italiana di Urologia (Siu) e SIUrO.

## Chi rischia di più

«Il carcinoma uroteliale, chiamato più comunemente tumore della vescica, è **una neoplasia maligna che ha origine dall'urotelio**, la mucosa che riveste internamente la vescica e le alte vie urinarie che convogliano l'urina dal rene nella vescica, che è l'organo più colpito da questo tumore — spiega **Giario Conti**, segretario nazionale della Società Italiana di Urologia Oncologica (SIUrO) —. La sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi è di circa l'80% negli uomini e del 78% nelle donne, un dato dovuto al fatto che due terzi delle forme sono non infiltranti, cioè non hanno invaso la parete muscolare e hanno quindi un decorso più favorevole e una possibilità di guarigione più alta». Chi ha maggiori probabilità d'ammalarsi? «L'identikit medio dei pazienti include **persone d'età compresa tra 50 e 70 anni, spesso fumatrici**, perché il tabacco è il principale fattore di rischio — risponde l'esperto —. Il sintomo caratteristico è **la presenza di sangue nelle urine** (ematuria), ma non vanno trascurati neppure stimolo frequente e urgenza di urinare, bruciore, dolore pelvico e dolore alla schiena. E **le cistiti ricorrenti**, sovente sottovalutate dai pazienti e dagli stessi medici». Molto spesso però questo carcinoma è silente, non da segni di sé, e la cistite è proprio una delle manifestazioni più presenti, che però viene generalmente curata a lungo con terapie antibiotiche ripetute. «Per questo è bene che ci sia da parte del medico la consapevolezza di approfondire la diagnostica — dice Conti —. **La presenza del sangue va sempre indagata in maniera approfondita**, con strumenti come ecografia, citologia urinaria e cistoscopia. Specie se il o la paziente fuma o ha fumato per molti anni».

## Conoscere il sottotipo di tumore

Fortunatamente il 60% dei pazienti alla diagnosi presenta una malattia allo stadio iniziale, ma **il 90% dei casi ha una ricaduta di malattia**

### I FORUM DI SPORTELLO CANCRO



**Sporello Cancro - Pancreas, fegato e vie biliari**

**Sporello Cancro - Psiconcologia**

**Sporello Cancro - Tumori addominali**

**Dolori schiena paura tumore ossa**

**Sporello Cancro - La senologia**

**Effetti collaterali della chemio sulla**

**Psiche e tumore mammario**

**Sporello Cancro - Ginecologia**

**MICROCARCINOMA**

**Sporello Cancro - Pancreas, fegato e**

**TIROIDE DELLA TIROIDE**

**Sporello Cancro - Tumori infantili e**

**tumori rari**

**Sporello Cancro - Pancreas e liquido ascitico**

**Sporello Cancro - Tumori Cerebrali**

**Sporello Cancro - La prostata**

**Sporello Cancro - Il melanoma**

**Sporello Cancro - Oncologia medica**

**Sporello Cancro - Ematologia**

**Sporello Cancro - Immunologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

**Sporello Cancro - Oncologia**

Iscriviti alla newsletter

Corriere Salute

Ogni lunedì, **GRATIS**, ricerca, sanità, prevenzione e il parere degli esperti

ISCRIVITI

C

SCRIVI ALLA REDAZIONE

Un contatto veloce con i giornalisti della redazione Salute del Corriere della Sera



**nonostante le cure.** «Molto dipende anche dal sottotipo di tumore presente nel singolo paziente — chiarisce **Patrizia Giannatempo**, dirigente dell'Oncologia medica alla Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori di Milano —. Il carcinoma uroteliale comprende due forme: quella “**superficiale**” o non muscolo-invasiva e quella “**infiltrante**” che invece interessa la parete muscolare della vescica. Due carcinomi su tre sono diagnosticati in uno stadio precoce, quando il cancro è limitato alla mucosa e non ha ancora invaso la parete muscolare. Un terzo è invece costituito da forme “infiltranti” che negli stadi avanzati possono dare **metastasi ai linfonodi regionali e agli organi vicini**». E se da circa 30 anni il carcinoma della vescica si cura più o meno allo stesso modo (intervento chirurgico se possibile, talvolta radioterapia e diversi tipi di chemioterapia in presenza di una neoplasia in fase avanzata), grazie ai successi della ricerca scientifica oggi [sono a disposizione dei medici nuove cure efficaci](#) anche per molti pazienti con una neoplasia giunta in stadio avanzato.

## Le cure

«Un paziente con carcinoma uroteliale muscolo-invasivo o metastatico (circa il 20% dei casi totali) riceve **la chemioterapia**, ma per chi non è candidabile a questo trattamento ci sono diverse opzioni, tra le quali **l'immunoterapia**, che riattiva la competenza del sistema di difesa immunitario a riconoscere le cellule maligne e ucciderle — continua Patrizia Giannatempo —. Al momento sono disponibili, solo all'interno di [sperimentazioni cliniche \(ancora in studio, dunque e non ufficialmente approvati\)](#) anche i cosiddetti **inibitori dell'FGFR3**, farmaci che si legano ad alcuni recettori presenti sulle cellule maligne e le uccidono in modo selettivo. Infine abbiamo una terza categoria di nuovi farmaci, che stanno rivoluzionando le possibilità terapeutiche dei pazienti con carcinoma uroteliale avanzato: **gli anticorpi monoclonali** coniugati con un farmaco antitumorale che si lega alla nectina, uno specifico recettore presente sulla superficie delle cellule tumorali. Al contrario, [il paziente con malattia non muscolo-invasiva può essere sottoposto](#) a un trattamento locale come TURB (resezione endoscopica transuretrale) e istillazioni di farmaci chemioterapici in vescica (BCG). Non ultimo ci sono i trattamenti chirurgici locali e trattamenti combinati di radioterapia».

18 maggio 2022 (modifica il 18 maggio 2022 | 14:26)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## CORRIERE DELLA SERA

Abbonati a Corriere della Sera | Gazzetta | El Mundo | Marca | RCS Mediagroup | Fondazione Corriere | Fondazione Cutuli | Quimamme | OFFERTE CORRIERE STORE | Buonpertutti |

Codici Sconto | Corso di Inglese - Francese

Copyright 2021 © RCS Mediagroup S.p.a. Tutti i diritti sono riservati | Per la pubblicità: CAIRORCS MEDIA SpA - Direzione Pubblicità  
RCS MediaGroup S.p.A. - Divisione Quotidiani Sede legale: via Angelo Rizzoli, 8 - 20132 Milano | Capitale sociale: Euro 270.000.000,00  
Codice Fiscale, Partita I.V.A. e Iscrizione al Registro delle Imprese di Milano n.12086540155 | R.E.A. di Milano: 1524326 | ISSN 2499-0485

Chi Siamo | The Trust Project

Servizi | Scrivi | Cookie policy e privacy



Hamburg Declaration