

NESSUN AUMENTO DEL RISCHIO DI CARCINOMA PROSTATICO NEI TRATTATI CON TESTOSTERONE

Responsabile Editoriale
Vincenzo Toscano

In uno studio osservazionale pubblicato di recente sul *Journal of Urology*, uomini affetti da ipogonadismo e sottoposti alla terapia sostitutiva con testosterone non sono risultati esposti a un aumento del rischio di cancro alla prostata. Secondo gli autori il trattamento con testosterone degli uomini affetti da ipogonadismo è sicuro, se si seguono adeguatamente le raccomandazioni delle linee guida di terapia.

Per arrivare a questa conclusione, gli autori hanno analizzato i dati di 1023 uomini con ipogonadismo trattati con testosterone, inseriti in tre diversi registri, tuttora attivi. Due coorti (nelle quali l'età media dei pazienti al basale era di 58 anni) erano trattate dal 2004, mentre la terza (nella quale l'età media al basale era di 41 anni) è stata trattata fin dal 1996.

I pazienti sono stati posti in terapia sostitutiva con testosterone undecanoato in ogni 12 settimane quando i livelli di testosterone totale erano < 12.1 nmol/L ed erano presenti sintomi di ipogonadismo. Il *follow-up* mediano è stato di 5 anni e quello massimo di 17 anni. I ricercatori hanno valutato la quantità di biopsie positive e negative e hanno studiato l'incidenza di cancro alla prostata e degli *outcome* post-prostatectomia.

Nelle prime due coorti è stato diagnosticato un cancro alla prostata nel 2.3% e 1.5% dei pazienti, con un'incidenza pari a 54.4 e 30.7/10.000 anni-paziente. Nel terzo registro non è stato segnalato nessun caso di cancro alla prostata. Nelle tre coorti combinate, l'incidenza di carcinoma della prostata è stata pari a 1.08%, inferiore a quelle riportate nel *Prostate, Lung, Colorectal, and Ovarian Cancer Screening Trial* (7.35%) e nell'*European Randomized Study of Screening for Prostate Cancer* (9.6%).

Gli autori riconoscono che il loro studio presenta alcune limitazioni intrinseche, come la mancanza di un gruppo di controllo, ma osservano che i risultati sono convincenti nel contesto degli *screening* generali.

In conclusione, i risultati di questi tre registri indipendenti con più di 1000 pazienti **trattati con testosterone**, con un *follow-up* di 5 anni, hanno rivelato un'**incidenza di cancro alla prostata inferiore a quella rilevata negli studi di screening generale**.

Questi dati suggeriscono che **il trattamento con testosterone non aumenta il rischio di cancro alla prostata** e rafforzano le argomentazioni già avanzate in precedenza che hanno collocato il timore che la terapia con testosterone potesse causare un cancro alla prostata in una prospettiva più razionale. Ci sono voluti molti anni, e molti studi, per smontare la convinzione, persistente ma infondata, che l'aumento del testosterone sierico provochi un cancro alla prostata *de novo* o la crescita rapida di un cancro alla prostata occulto. Speriamo che questo studio fornisca ulteriori rassicurazioni ai medici che finora erano stati riluttanti a trattare gli uomini affetti da ipogonadismo a causa del timore di eventi avversi.

Haider A, et al. Incidence of prostate cancer in hypogonadal men receiving testosterone therapy: observations from 5-year median follow up of 3 registries. *J Urol* [2014, 193: 80-6](#).



Commissione Farmaci AME

Raffaele Volpe (Coordinatore) (rafaelfox@libero.it)

Agostino Paoletta, Agostino Specchio, Davide De Brasi, Enrica Ciccarelli

A cura di:
Renato Cozzi