

## TEAM DOCENTI

Rosanna Alei, *ASL RMB*  
Antonio Alberti, *Ospedale S. Pertini, Roma*  
Pierluigi Bartoletti, *Segretario Prov FIMMG Roma*  
Mauro Ciccariello, *Policlinico Umberto I*  
Emanuele Corongiu, *Ospedale. M.G. Vannini, Roma*  
Domenico Corsi, *Ospedale Fatebenefratelli Isola Tiberina, Roma*  
Roberto Cusumano, *Aurelia Hospital, Roma*  
Ugo De Paula, *Ospedale S. Giovanni Addolorata, Roma*  
PierCarlo Gentile, *Ospedale Fatebenefratelli S. Pietro, Roma*  
Giuseppe Giovinazzo, *Amethyst Radiotherapia Italia*  
Carlo Guidi, *Ospedale Fatebenefratelli Isola Tiberina, Roma*  
Gaetano Lanzetta, *I.N.I, Grottaferrata*  
Raffaele A. Madaio, *Ospedale Israelitico, Roma*  
Giovanna Mantini, *Policlinico A. Gemelli, Roma*  
Federico Maspes, *Clinica Città di Roma*  
Antonella Mecozzi, *Ospedale Fatebenefratelli Isola Tiberina, Roma*  
Giorgio Pagliarella, *Ospedale M.G. Vannini, Roma*  
Salvatore M. Recupero, *Ospedale Fatebenefratelli Isola Tiberina, Roma*  
Vincenzo Tombolini, *Policlinico Umberto I, Roma*  
Carlo Torcia, *Ospedale Fatebenefratelli Isola Tiberina, Roma*  
Maurizio Valeriani, *Ospedale S. Andrea, Roma*  
Massimo Zaccagnini, *Ospedale Fatebenefratelli Isola Tiberina, Roma*

PROVIDER

**ID 247 METIS SRL**

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

**METIS SRL**

Piazza Guglielmo Marconi, 25 - 00144 Roma

Con il contributo non condizionante di



*IL TUMORE DELLA PROSTATA:*

*COSA C'È DA SAPERE*

*COSA C'È DA FARE*

*22 novembre 2019*

*OSPEDALE FATEBENEFRAPELLI*

*S.GIOVANNI CALIBITA*

*Via di Ponte Quattro Capi - Isola Tiberina - Roma*

*Aula Assunta*

Il cancro alla prostata è il secondo tumore più frequente nella popolazione maschile. Con una stima di 1,1 milioni di diagnosi in tutto il mondo nel 2012, rappresenta il 15% di tutte le neoplasie diagnostiche. Tale incidenza giustifica l'importante ruolo che ha il medico di medicina generale nell'orientare nella diagnosi (si pensi solamente a quello strumento straordinario che è il PSA!), nella scelta terapeutica e anche e soprattutto nel follow-up. Infatti è da considerare che se il tumore della prostata è il primo nella fascia di età dell'anziano, non lo è per causa di morte: si guarisce o si vive molto a lungo con la malattia ed il decesso interviene per altra causa.

L'obiettivo primario della scelta terapeutica è quello della guarigione completa, possibilmente con pochi relinqui. Ruolo della prostatectomia radicale, sia essa eseguita con tecnica robotica, laparoscopica o a cielo aperto, deve essere innanzitutto l'eradicazione della malattia ed, in secondo luogo, la preservazione della continenza e della potenza sessuale. Anche la radioterapia ha lo stesso intento curativo: in particolare la radioterapia con fasci ad intensità modulata (IMRT), con o senza radioterapia guidata dalle immagini (IGRT) ed ancor di più la Radioterapia ad archi (VMAT), sono il gold-standard per la radioterapia con fasci esterni (EBRT) [1]. Nella difficile scelta terapeutica tra chirurgia e radioterapia, il MMG gioca un ruolo fondamentale: le opzioni terapeutiche, vanno adattate al singolo caso, ed il MMG è, senza dubbio, l'operatore sanitario più prossimo al paziente stesso. Inoltre oggigiorno l'Oncologia medica ha disposizione una lunga serie di farmaci, di natura ormonale e non, in grado di coadiuvare l'azione della chirurgia o della radioterapia e di rallentare drasticamente l'evoluzione della malattia anche in fase metastatica

## RESPONSABILE SCIENTIFICO

Luca Marmioli

14.00 Registrazione Partecipanti

14.30 Saluto del Direttore Sanitario

Introduzione: Il tumore della prostata: problema sociale - *Pierluigi Bartoletti*

**15.00 Inquadramento diagnostico.** *Federico Maspes, Rossana Alei*  
Lo screening, la diagnosi precoce e la sorveglianza attiva - *Massimo Zaccagnini*

Imaging nella diagnosi e nel follow-up – *Mauro Ciccariello*

**15.45 Approccio terapeutico: la chirurgia** *Giorgio Pagliarella, Carlo Torcia*

Quando la prostatectomia- *Roberto Cusumano*

Quale tipo di intervento chirurgico -*Salvatore M. Recupero*

Quali risultati dopo l'intervento radicale – *Emanuele Corongiu*

**16.30 Approccio terapeutico: la radioterapia.***Ugo De Paula, Giovanna Mantini*

Quando la radioterapia Carlo Guidi

Quali tecniche in radioterapia Maurizio Valeriani

Quali risultati dopo radioterapia eradicante Vincenzo Tombolini

**17.15 Terapia Farmacologica:** *Gaetano Lanzetta, Domenico Corsi*

Quali farmaci a disposizione - *Antonio Alberti*

Quali effetti a lungo termine – *Raffaele A. Madaio*

Resistenza alla castrazione – quali opzioni - *Antonella Mecozzi*

**18.00 Le Nuove Frontiere della Ricerca Clinica:** *Giuseppe Giovinazzo*

La ricerca clinica nei tumori prostatici – *PierCarlo Gentile*

18.30 Conclusioni e Test ECM