UNIVERSITÀ DEGLI STUDI FIRENZE

DIPARTIMENTO DI MEDICINA SPERIMENTALE E CLINICA

Progetto di Campagna Informativa per i Pazienti:
"Non ignorare i segnali: conoscere il tumore della vescica"

Responsabile scientifico: Prof. Lorenzo Antonuzzo

Premessa

Il carcinoma della vescica rappresenta una delle neoplasie più frequenti dell'apparato urinario e costituisce un rilevante problema di sanità pubblica per incidenza, prevalenza e impatto socioassistenziale. La patologia interessa prevalentemente la popolazione adulta e anziana, con una maggiore incidenza nel sesso maschile, ed è caratterizzata da un elevato tasso di recidiva che richiede programmi di sorveglianza clinica protratti nel tempo.

L'eziologia del tumore della vescica è multifattoriale e riconosce nel fumo di sigaretta il principale fattore di rischio, accanto all'esposizione professionale a sostanze chimiche cancerogene, a condizioni infiammatorie croniche e a fattori genetici predisponenti. Nonostante i progressi registrati negli ambiti diagnostico e terapeutico, la diagnosi risulta ancora frequentemente tardiva, anche a causa di una limitata consapevolezza della popolazione riguardo ai sintomi iniziali della malattia e ai principali fattori predisponenti.

In tale contesto, la promozione di attività di informazione e sensibilizzazione rivolte alla popolazione generale e ai soggetti a maggior rischio assume un ruolo strategico nell'ambito della prevenzione secondaria e della diagnosi precoce. Una corretta informazione sanitaria può infatti favorire il riconoscimento tempestivo dei segni clinici, migliorare l'accesso ai percorsi specialistici e contribuire a una maggiore aderenza ai programmi di follow-up e trattamento.

La presente campagna informativa si propone pertanto di diffondere conoscenze scientificamente validate sul tumore della vescica attraverso strumenti divulgativi chiari, accessibili e basati sulle più aggiornate evidenze cliniche, al fine di promuovere la consapevolezza della malattia e sostenere il ruolo attivo del paziente nel percorso di prevenzione, diagnosi e cura. **Obiettivi della Campagna**

Obiettivo generale

Incrementare il livello di conoscenza e consapevolezza sul carcinoma della vescica nella popolazione generale e nei soggetti a rischio, promuovendo la prevenzione, il riconoscimento precoce dei sintomi e l'accesso appropriato e tempestivo ai percorsi diagnostico-terapeutici specialistici.

Obiettivi specifici

La campagna si propone di:

- fornire informazioni aggiornate sull'epidemiologia e sull'impatto clinico del tumore della vescica;
- sensibilizzare la popolazione sui principali fattori di rischio, con particolare riferimento al fumo di sigaretta e alle esposizioni professionali;
- aumentare la conoscenza dei sintomi di esordio e dell'importanza della diagnosi precoce;
- illustrare le principali metodiche diagnostiche utilizzate nel percorso clinico-assistenziale;
- fornire informazioni essenziali sulle opzioni terapeutiche attualmente disponibili e sull'importanza della presa in carico multidisciplinare;

- promuovere l’adesione ai controlli clinici e ai programmi di follow-up nei pazienti trattati;
- contribuire alla riduzione dello stigma e delle barriere psicologiche associate alla patologia oncologica;
- favorire una comunicazione efficace tra pazienti, caregiver e professionisti sanitari, sostenendo il coinvolgimento attivo del paziente nel percorso di cura.

Contenuti della Campagna

1. Epidemiologia del carcinoma della vescica

Il carcinoma della vescica rappresenta una delle neoplasie urologiche più diffuse a livello mondiale ed è tra i tumori più frequentemente diagnosticati nella popolazione adulta. In Italia, il tumore della vescica si colloca tra le principali neoplasie per incidenza nel sesso maschile, con una prevalenza significativamente superiore negli uomini rispetto alle donne.

La patologia interessa prevalentemente soggetti di età superiore ai 60 anni, con un picco di incidenza nella settima decade di vita.

Dal punto di vista istologico, oltre il 90% dei tumori vescicali nei Paesi occidentali è rappresentato dal carcinoma uroteliale (o carcinoma a cellule transizionali). Dal punto di vista clinico, la malattia viene distinta in:

- forme non muscolo-invasive (NMIBC), limitate alla mucosa o alla lamina propria, circa il 70-75% delle diagnosi iniziali ma caratterizzate da un'elevata tendenza alla recidiva;
- forme muscolo-invasive (MIBC), caratterizzate dall'infiltrazione della parete muscolare vescicale e associate a prognosi più severa.

La campagna informerà la popolazione sull'importanza:

- della diagnosi precoce;
- dell'identificazione dei soggetti a rischio;
- dell'aderenza ai programmi di sorveglianza clinica;
- del monitoraggio nel tempo anche dopo il trattamento.

2. Fattori di rischio e prevenzione *Fumo di sigaretta*

Il fumo di tabacco rappresenta il principale fattore di rischio per il carcinoma della vescica ed è responsabile di una quota significativa dei casi diagnosticati. Numerose sostanze cancerogene contenute nel fumo vengono eliminate attraverso le urine, determinando un'esposizione prolungata dell'urotelio a metaboliti tossici.

Il rischio risulta correlato:

- alla durata dell'abitudine tabagica;
- al numero di sigarette fumate;
- all'esposizione cumulativa nel tempo. La campagna evidenzierà che:
- il rischio oncologico permane anche negli ex fumatori, sebbene si riduca progressivamente dopo la sospensione;
- il fumo passivo può contribuire all'aumento del rischio;
- la cessazione del fumo costituisce il più importante intervento di prevenzione primaria.

Esposizioni professionali

L'esposizione occupazionale a sostanze chimiche cancerogene rappresenta un ulteriore fattore eziologico riconosciuto. Tra gli agenti maggiormente implicati:

- ammine aromatiche;
- idrocarburi policiclici aromatici;
- solventi industriali;

- coloranti e derivati dell’industria chimica.

Le categorie professionali maggiormente esposte includono:

- lavoratori dell'industria chimica e tessile;
- operatori dell'industria conciaria;
- addetti alla lavorazione della gomma;
- parrucchieri;
- verniciatori e lavoratori esposti a combustibili industriali.

La campagna sottolineerà l'importanza:

- del rispetto delle normative di sicurezza sul lavoro; • dell'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale;
- della sorveglianza sanitaria nei lavoratori esposti.

Altri fattori predisponenti

Ulteriori fattori associati allo sviluppo della malattia sono:

- predisposizione genetica e familiarità;
- infezioni urinarie croniche;
- infiammazione cronica della mucosa vescicale;
- pregressa radioterapia pelvica;
- esposizione ad alcuni farmaci chemioterapici.

Strategie di prevenzione

La campagna promuoverà interventi di prevenzione primaria e secondaria attraverso:

- cessazione del fumo;
- promozione di stili di vita salutari;
- adeguata idratazione;
- educazione sanitaria sui sintomi iniziali;
- controlli clinici nei soggetti a rischio.

3. Diagnosi e inquadramento clinico

Presentazione clinica

Il sintomo più frequente del carcinoma della vescica è l'ematuria, macroscopica o microscopica, spesso intermittente e generalmente indolore. La presenza di sangue nelle urine rappresenta un segno clinico che richiede sempre approfondimento specialistico. Altri sintomi possono includere:

- disuria;
- pollachiuria;
- urgenza minzionale;
- dolore sovrapubico;
- sintomi irritativi urinari persistenti.

Nelle forme avanzate possono comparire:

- dolore pelvico;
- ostruzione urinaria;
- calo ponderale; sintomi sistemici.

La campagna informerà i cittadini sull'importanza di non sottovalutare i sintomi urinari persistenti e di rivolgersi tempestivamente al medico.

Iter diagnostico

Il percorso diagnostico del carcinoma vescicale si basa su una valutazione clinica, laboratoristica e strumentale integrata.

La valutazione clinica comprende:

- anamnesi dettagliata;
- identificazione dei fattori di rischio;
- esame obiettivo;
- valutazione dei sintomi urinari.

Gli esami urinari possono evidenziare:

- ematuria;
- alterazioni citologiche;
- eventuali infezioni concomitanti.

La citologia urinaria può risultare utile soprattutto nelle forme ad alto grado.

Ecografia, uro-TC e risonanza magnetica consentono di:

- identificare lesioni vescicali;
- valutare l'estensione locale;
- studiare le alte vie urinarie;
- ricercare eventuali localizzazioni secondari.

La cistoscopia rappresenta il gold standard diagnostico. Consente la visualizzazione diretta della mucosa vescicale e l'identificazione delle lesioni sospette.

Nel corso della procedura è possibile eseguire biopsie o resezione endoscopica della lesione per la definizione istologica.

La campagna spiegherà in modo chiaro:

- finalità dell'esame;
- modalità di esecuzione;
- importanza diagnostica e prognostica.

4. Terapia e gestione multidisciplinare

Il trattamento del carcinoma della vescica dipende da:

- stadio della malattia;
- grading istologico;
- rischio di progressione;
- condizioni cliniche del paziente.

La gestione terapeutica richiede un approccio multidisciplinare che coinvolge:

- urologo;
- oncologo;
- radioterapista;
- anatomo-patologo; infermiere specializzato;

- psicologo e figure di supporto.

Trattamento delle forme non muscolo-invasive
Nelle forme superficiali, il trattamento iniziale consiste generalmente nella resezione transuretrale della neoplasia vescicale (TURB/TURV), procedura endoscopica che consente:

- rimozione della lesione;
- definizione diagnostica;
- stadiazione patologica.

In base al rischio di recidiva e progressione possono essere indicate ulteriori terapie intravescicali.
La campagna informerà i pazienti sull'importanza dell'aderenza ai controlli successivi, considerato l'elevato rischio di recidiva.
Trattamento delle forme muscolo-invasive
Nelle forme muscolo-invasive, il trattamento richiede un approccio multidisciplinare e il coinvolgimento coordinato di diverse figure specialistiche, al fine di definire un percorso terapeutico integrato e personalizzato. La gestione della malattia può prevedere trattamenti sistemici, quali chemioterapia e immunoterapia, associati a trattamento chirurgico e/o radioterapico. Nei casi candidati a chirurgia radicale, l'intervento può includere procedure di derivazione urinaria o tecniche di ricostruzione vescicale, con l'obiettivo di garantire il miglior controllo oncologico possibile e preservare, ove possibile, la qualità di vita del paziente. *Terapie sistemiche innovative*
Negli ultimi anni lo sviluppo dell'immunoterapia e delle terapie target ha modificato significativamente l'approccio terapeutico nelle forme avanzate o metastatiche.
La campagna fornirà informazioni generali su:

- nuove strategie terapeutiche personalizzate;
- importanza dell'accesso ai centri specialistici.

5. Follow-up e qualità della vita
Il follow-up rappresenta una componente essenziale della gestione clinica a causa dell'elevata probabilità di recidiva.
La campagna sensibilizzerà sull'importanza di:

- controlli periodici;
- monitoraggio endoscopico;
- adesione ai programmi di sorveglianza;
- supporto psicologico e riabilitativo.

Particolare attenzione sarà dedicata agli aspetti legati alla qualità di vita, alla continuità assistenziale e al ruolo attivo del paziente nel percorso di cura. **Destinatari**
La campagna è rivolta alla popolazione adulta, con particolare attenzione ai soggetti a maggior rischio, quali fumatori o ex fumatori, lavoratori esposti a sostanze chimiche e pazienti con sintomi urinari persistenti. L'iniziativa coinvolge inoltre familiari, caregiver e associazioni di pazienti.
Strumenti e modalità di diffusione

UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
FIRENZE
DIPARTIMENTO DI
MEDICINA SPERIMENTALE
E CLINICA

Il progetto prevede la realizzazione di materiale informativo chiaro e sintetico contenente informazioni essenziali sul tumore della vescica, sui principali sintomi, sui fattori di rischio e sull'importanza della diagnosi precoce.
Il materiale sarà diffuso presso ambulatori di urologia, ospedali, studi di medicina generale, farmacie, eventi di sensibilizzazione e attraverso canali digitali e social istituzionali.

Metodologia comunicativa

La campagna adotterà un linguaggio chiaro, accessibile e scientificamente corretto, con un approccio informativo non allarmistico. Verranno privilegiati messaggi sintetici, grafica intuitiva e indicazioni pratiche, al fine di favorire la comprensione e la consapevolezza del paziente rispetto ai percorsi di prevenzione, diagnosi e cura.

Risultati attesi

La campagna mira ad aumentare la conoscenza del tumore della vescica, favorire il riconoscimento precoce dei sintomi, promuovere la prevenzione e migliorare l'accesso tempestivo ai percorsi diagnostico-terapeutici e ai programmi di follow-up. **Conclusioni**

Informare correttamente i cittadini sul tumore della vescica significa contribuire concretamente alla prevenzione e alla diagnosi precoce. Una comunicazione semplice, chiara e scientificamente affidabile può aiutare i pazienti a riconoscere tempestivamente i sintomi, rivolgersi agli specialisti e affrontare il percorso terapeutico con maggiore consapevolezza.
La realizzazione di materiale informativo derivato da questo progetto rappresenterà uno strumento utile di educazione sanitaria e sensibilizzazione, con l'obiettivo di migliorare la salute e la qualità della vita dei pazienti.

Prof. Lorenzo Antonuzzo

DIPARTIMENTO ONCOLOGICO
cc 20991207
DIRETTORE SODc ONCOLOGIA
Prof. Lorenzo Antonuzzo
C.F. NTN LNZ 77E09 F05K
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA CAREGGI