

PREVENZIONE: i Tumori del Testicolo

di Agnese Codignola

(da "CORRIERE SALUTE – Medicina" ottobre 2001)

Un "tocco" di prevenzione : oggi dai tumori del testicolo si guarisce in 9 casi su 10, grazie alle cure e alla diagnosi precoce; è utile [l'autopalpazione](#), per scoprire l'eventuale presenza di alterazioni.

I dati sul tumore al testicolo, presentati sulla rivista Lancet da un gruppo di epidemiologi italiani dell'Istituto Mario Negri, dell'Istituto europeo di oncologia e dell'Università degli studi di Milano, rivestono un'importanza che va al di là della pur utile rilevazione statistica: con la chemioterapia e la chirurgia oggi, da questa patologia che può colpire anche gli atleti, si guarisce in 9 casi su 10 in molti Paesi europei, in Giappone e negli Stati Uniti. Purtroppo ciò non accade nei Paesi dell'Est europeo, nei quali la diminuzione di mortalità è del tutto assente.

In Italia

Anzi, a partire dagli stessi anni in cui la chemioterapia ha iniziato a funzionare nel resto dell'Europa, in Giappone e negli Stati Uniti l'aumento dei decessi nell'Est europeo ha continuato a crescere, fino a raggiungere il preoccupante numero di circa 1,5 morti ogni 100.000 abitanti, cioè tre volte il valore, per esempio, che descrive la situazione attuale in Italia.

Come spiega **Carlo la Vecchia, uno degli esperti che hanno effettuato l'analisi**: «Il cancro del testicolo è per fortuna poco diffuso: le ultime stime dicono che in Italia ci sono circa 600-700 malati. Tuttavia, questo tumore colpisce per lo più uomini giovani, con un'età media di circa 45 anni».

I decessi sono circa un'ottantina all'anno e questo tasso, dopo una forte diminuzione dalla metà degli anni Settanta a quella degli anni Novanta, sembra aver raggiunto un livello che difficilmente potrà essere oltrepassato, almeno fino a che la terapia resterà quella attuale.

«In generale si ricorre alla chemioterapia basata sul cisplatino», spiega La Vecchia. «Le cellule colpite, infatti, appartengono alla linea germinale, hanno cioè, come quelle dell'ovaio, un'origine diversa dalle altre cellule del corpo e, per questo, possono essere colpite in maniera selettiva dai farmaci. In alcuni casi, quando la massa neoplastica è localizzata, si procede anche per via chirurgica, asportando tutto il testicolo. Le due cose assicurano, come si è detto, una completa guarigione in nove casi su dieci, sempre che la malattia sia curata in tempo e in modo adeguato. Ciò che, con tutta evidenza, non accade nei Paesi dell'ex blocco sovietico, in parte a causa dell'alto costo della terapia, così come perché è assente o quasi la diagnosi precoce».

Controlli

Su quest'ultimo punto, ricorda l'esperto, anche l'Occidente può e deve ancora lavorare molto: «Anche se accade molto spesso che i testicoli cambino forma o mostrino irregolarità, per i motivi più vari, è comunque importante che gli

uomini abbiano più cura del proprio corpo ed effettuino con regolarità un autoesame, il solo che li può indirizzare verso una diagnosi precoce e che può quindi modificare l'intero corso della malattia».

Le regole per eseguire correttamente l'autopalpazione sono piuttosto semplici (vedi box) e, in caso di dubbio, è bene chiedere un consiglio al proprio medico di famiglia e, se è il caso, a uno specialista.

I SEGNALI DI RISCHIO DA NON TRASCURARE

Ecco alcuni segnali che non devono essere sottovalutati e che devono essere segnalati tempestivamente al medico, anche se non necessariamente sono indizi del tumore:

- rigonfiamenti del testicolo
- perdita di volume di un testicolo
- sensazione di pesantezza nello scroto
- dolore sordo nella parte inferiore dell'addome o all'inguine
- improvvisa formazione di liquido nello scroto
- dolore o senso di disagio nel testicolo o nello scroto
- sangue nelle urine
- rigonfiamento o rammollimento delle mammelle

I segni che seguono, invece, di solito non sono collegati a un tumore testicolare:

- presenza di foruncoli o arrossamenti esterni del testicolo
- masse libere all'interno dello scroto, non collegate ad alcuna struttura interna
- masse nell'epididimo che danno l'idea di avere un terzo testicolo
- dolore o sensazione di calore avvertiti durante la minzione

Come si fa l'autopalpazione

A partire dai 15 anni, un esame una volta al mese consente di individuare l'eventuale insorgenza di una formazione sospetta. Ecco le raccomandazioni del **National Cancer Institute** statunitense per l'autopalpazione (l'esame andrebbe effettuato dopo una doccia o un bagno caldo, che rilassano lo scroto):

1. Porsi di fronte a uno specchio e verificare che non vi siano rigonfiamenti sullo scroto.
2. Esaminare ogni testicolo con entrambe le mani, mettendo indice e medio nella zona inferiore e pollice in quella superiore. Eseguire un movimento rotatorio delicato (non bisogna sentire alcun dolore) e non allarmarsi se un testicolo sembra un po' più grosso dell'altro: è del tutto normale.
3. Trovare l'epididimo, cioè la morbida struttura tubulare che si trova dietro al testicolo e che trasporta lo sperma e che a un occhio inesperto potrebbe essere scambiato per una massa sospetta. Ricordare che nell'epididimo non si formano tumori, quindi non preoccuparsi se si trovano piccole passerelle.
4. Se invece le formazioni sono nella parte posteriore (molto più frequentemente) o in quella anteriore del testicolo, chiedere subito parere al medico. L'anomalia può essere dovuta a un'infezione, ma se fosse causata da un tumore non bisogna perdere tempo.
5. Ricordarsi che tutte le masse che possono muoversi liberamente all'interno del testicolo non sono di origine maligna.



Lui ha vinto

Lance Armstrong, campione di ciclismo, colpito da tumore al testicolo, è guarito ed è tornato a gareggiare.