



TUMORE DEL PENE

Il tumore del pene è una patologia piuttosto rara (circa 500 nuovi casi all'anno) che colpisce generalmente uomini in età media o avanzata. I principali fattori di rischio di questa neoplasia sono rappresentati da: scarsa igiene locale, fimosi, lichen sclerosus e dall'infezione da virus del papilloma umano (lo stesso che causa le verruche e i condilomi genitali, identificato nel 30-50% di tutti i tumori penieni).

Al momento non esistono strategie precise ed efficaci per prevenire il tumore del pene. Sicuramente una buona igiene degli organi genitali è fondamentale per la prevenzione di questo tumore.

Esistono numerosi tipi istologici di tumore del pene, il più comune è il carcinoma squamocellulare (95% dei casi).

La maggior parte delle neoplasie del pene si presenta come un'area arrossata o rilevata nel glande o nella superficie interna del prepuzio, che progressivamente cresce causando perdite di sangue, bruciore e infezione con secrezioni maleodoranti. Talvolta può essere presente anche un gonfiore a livello dell'inguine, segno che la malattia si è diffusa anche a livello dei linfonodi. Nessuno di questi sintomi è sufficiente per una diagnosi certa di tumore del pene; per questo motivo è importante rivolgersi sempre al medico in caso di dubbio.

La diagnosi del tumore del pene inizia con una visita accurata del pene e tutta la regione genitale per verificare la presenza di segni del tumore o di altre patologie. In caso di sospetto si procede con una biopsia, cioè si preleva una piccola quantità di tessuto del pene e lo si analizza: questo metodo consente di arrivare ad una diagnosi certa di tumore con corretta identificazione del tipo e del grado istologico della malattia. Esistono quattro gradi per descrivere il tumore del pene: maggiore è il grado (più le cellule tumorali appaiono diverse da quelle sane) e maggiore è la tendenza della malattia a crescere e a diffondersi in altri organi. Una volta accertata la diagnosi di tumore del pene, è essenziale stabilire se e quanto la malattia sia diffusa nell'organismo. Per tal ragione potrebbe essere necessario ricorrere ad indagini radiologiche a scopo di stadiazione, come ecografia inguinale, TC o PET. In particolare, è importante una corretta stadiazione dei linfonodi inguinali per programmare l'approccio terapeutico più adeguato.

Il tumore del pene è in genere curabile se diagnosticato nelle sue fasi più precoci e la scelta del trattamento più adatto dipende da diversi fattori come: tipo, posizione ed estensione del tumore.

La chirurgia è il trattamento più utilizzato ma gli interventi non sono tutti uguali: esistono infatti diverse tecniche che risultano più o meno efficaci a seconda delle caratteristiche della neoplasia. In particolare, nei casi di tumore superficiale non invasivo si procede con la chirurgia laser o con la circoncisione (per asportare masse tumorali confinate al prepuzio). In alcuni casi invece, soprattutto se il tumore ha già invaso l'organo in profondità, è necessario procedere con interventi più radicali con l'asportazione parziale o totale del pene. La chirurgia ha anche lo scopo di rimuovere i linfonodi inguinali ed eventualmente pelvici sia a scopo diagnostico, sia a scopo terapeutico.

Altre opzioni non chirurgiche sono la radioterapia, che può essere utilizzata da sola o in combinazione con la chirurgia, e la chemioterapia sistemica (che si diffonde a tutto l'organismo somministrata per via intravenosa o per via orale) che è indicata nei casi in cui il tumore sia allo stadio metastatico.

La neoplasia del pene dovrà essere sottoposta a controllo periodico nel tempo per poter identificare precocemente il possibile ritorno della malattia, specialmente nei casi di trattamento chirurgico con parziale conservazione del pene. A tal proposito è utile programmare esami del sangue e radiologici a intervalli cadenzati, più frequentemente nei primi anni e meno assiduamente col passare del tempo.