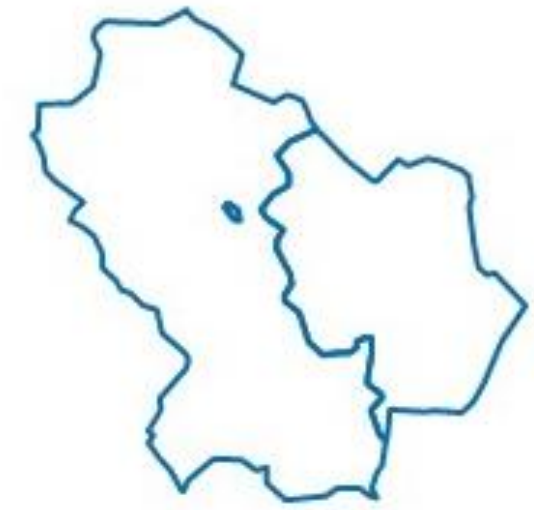
PROGRAMMA DI SCREENING REGIONALE DEL TUMORE DELLA PROSTATA

REGIONE BASILICATA



Come si partecipa

Regione Basilicata | Ministero della Salute | Come Raggiungerci | Contattaci | PagoPA - Spid | **Per i dipendenti**

San Carlo
Azienda Ospedaliera Regionale

Seguici su

Cerca

Chi siamo | **Per i pazienti** | **Corsi di Laurea**

Home / Screening del tumore alla prostata

Screening del tumore alla prostata

Dal **3 giugno 2025**, la **Regione Basilicata** ha avviato un programma di screening gratuito per la diagnosi precoce del tumore alla prostata.

Questo screening ha l'**obiettivo di individuare precocemente** eventuali tumori alla prostata, aumentando le possibilità di guarigione e riducendo il rischio di trattamenti invasivi.

Compila il questionario >

Screening del tumore alla prostata

Benvenuto,
per partecipare allo screening è necessario compilare il questionario di seguito.

Selezioni la fascia di età *

- ○ 45-49
- ◉ 50-70

Inserisca di seguito i dati richiesti.
N.B.: I campi contrassegnati da asterisco (*) sono obbligatori

Nome *

Cognome *

Comune di residenza *

Provincia *
- Scegliere -

Recapito telefonico *

E-mail

Ultime 8 cifre tessera sanitaria *

Codice fiscale *

☐ Abilita servizio notifiche

Selezioni la struttura ed il punto di prelievo *

- ○ Azienda sanitaria di Potenza
- ○ Azienda sanitaria di Matera
- ◉ AOR San Carlo
- ○ IRCCS CROB

AOR SAN CARLO *

Ospedale San Carlo

Per favore risponda ai seguenti quesiti:

Le è mai stato diagnosticato un tumore alla prostata? *

- ○ Si
- ◉ No

A suo padre, ad almeno un figlio e/o ad almeno un fratello è mai stato diagnosticato un tumore alla prostata? *

- ○ Si
- ◉ No

Ha eseguito negli ultimi 2 anni uno tra i seguenti esami? Biopsia prostatica, Ecografia trans-rettale, RM prostata multiparametrica *

- ○ Si
- ◉ No
- ○ Non so

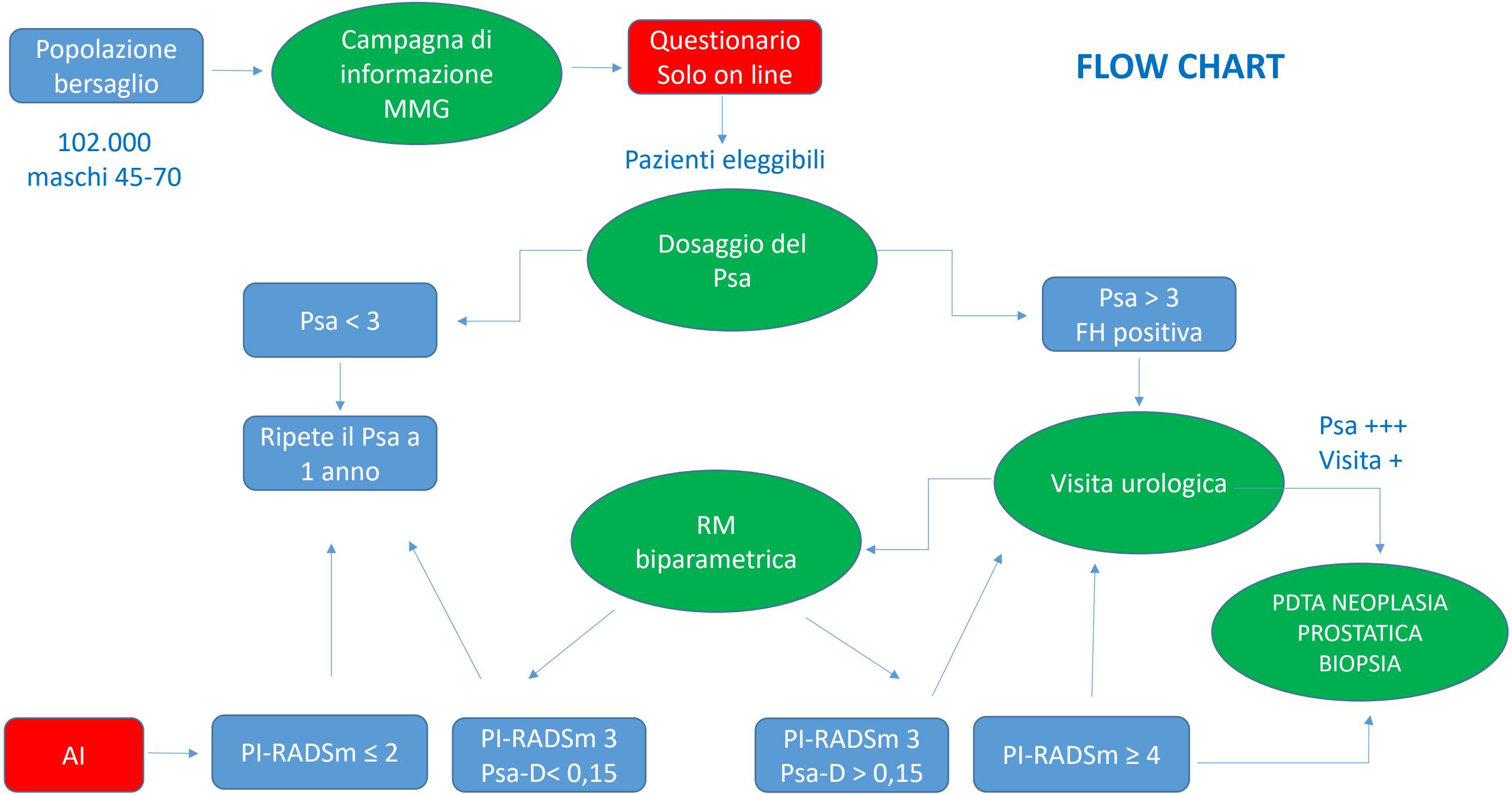
Le è mai stata diagnosticata una mutazione di uno o più dei seguenti geni: BRCA1, BRCA2, CHEK2, ATM? *

- ○ Si
- ◉ No
- ○ Non so

QUESTIONARIO CONCLUSO

Clicchi su "INVIA" per registrare la sua partecipazione.

FLOW CHART


Popolazione bersaglio
102.000
maschi 45-70
Campagna di informazione MMG
Questionario Solo on line
Pazienti eleggibili
Dosaggio del Psa
Psa < 3
Ripete il Psa a 1 anno
Psa > 3
FH positiva
Visita urologica
Psa +++
Visita +
RM biparametrica
PDTA NEOPLASIA PROSTATICA BIOPSIA
AI
PI-RADSm ≤ 2
PI-RADSm 3
Psa-D< 0,15
PI-RADSm 3
Psa-D > 0,15
PI-RADSm ≥ 4

Popolazione bersaglio

102.000
maschi 45-70

IPOTESI DI SCENARIO popolazione 50-70	Soggetti reclutabili al netto delle esclusioni pre-invito	Soggetti rispondenti /anno	Soggetti meritevoli di visita urologica
30% soggetti aderiscono allo screening e il 15% di questi risultano meritevoli di approfondimento (PSA>3ng/mL o FH positiva)	59.153	17.745	2.661
40% soggetti aderiscono allo screening e il 15% di questi risultano meritevoli di approfondimento (PSA>3ng/mL o FH positiva)	59.153	23.661	3.549
50% soggetti aderiscono allo screening e il 15% di questi risultano meritevoli di approfondimento (PSA>3ng/mL o FH positiva)	59.153	29.576	4.436

Soggetti coinvolti	Numero
Soggetti sottoposti visita urologica (15% degli aderenti)	3.549
Soggetti sottoposti a MRI (12% degli aderenti)	2.839
Soggetti con PI-RADS ≥4 (6% degli aderenti)	1.419
Soggetti con PI-RADS 3 (1,4% degli aderenti)	331
Soggetti con PI-RADS ≤2 (4,6% degli aderenti)	1.088

I NOSTRI DATI AD OGGI

CIRCA 400 VISITE UROLOGICHE PROGRAMMATE

↓

240 VISITE EFFETTUATE AD OGGI

↓

180 RM bp RICHIESTE (75% dei pz visitati) → RM mp o biopsia già fatta
Psa elevato e visita positiva – PDTA
Indicazione ad RM mp

↓

80 RM bp ESEGUITE 60 PROGRAMMATE → 34 PZ non si sono presentati o hanno fatto la rm altrove
6 HANNO FATTO RM mp

↓

22 PAZIENTI SOTTOPOSTI A BIOPSIA (16 POSITIVI ALLA RM)

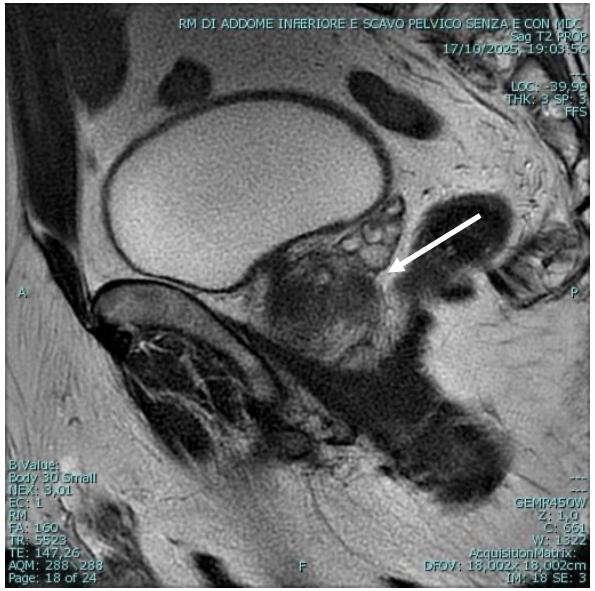
9 BIOPSIE POSITIVE 40%

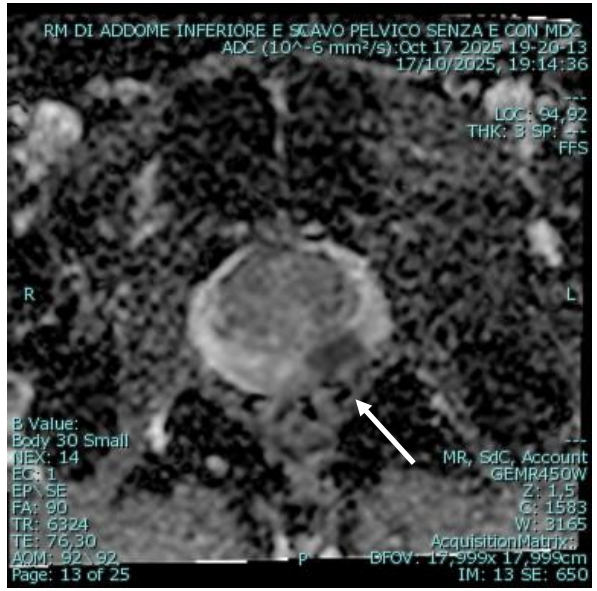
13 BIOPSIE NEGATIVE 60%

3 PROSTATECTOMIE RADICALI

1 ISTOLOGICO DEFINITIVO pT3a
Gleason 3+4

RM BIPARAMETRICA VS MULTIPARAMETRICA





Durata dell'esame RM bp 12 minuti, RM mp 43 minuti. Ridotta accuratezza diagnostica.

SOFTWARE DI INTELLIGENZA ARTIFICIALE

Migliorano l'accuratezza diagnostica, riducono la curva di apprendimento, riducono la variabilità interosservatore.

PUNTI CRITICI

Inadeguata informazione: il tumore alla prostata è percepito come patologia curabile e non drasticamente impattante sulla qualità di vita.

Assenza di linee guida condivise sui protocolli di diagnosi: i percorsi risultano lunghi, non lineari, il paziente non si sente «preso in carico».

Ridotta garanzia di qualità e di accesso: scarsa diffusione di macchine performanti ed omogenizzate per l'esecuzione degli esami di RM su tutto il territorio.

Elevato numero di falsi positivi alla RM: sovradiagnosi-sovratrattamento.

Affidabilità dei software di Intelligenza artificiale.

SCREENING TUMORE
DELLA
PROSTATA

DICO TRENTATRÉ?
SCHERZA? DICA QUARANTA. LA MEDICINA HA FATTO PASSI DA GIGANTE.