

**Il microbiota e il tumore della prostata.****Correlazioni e possibilità d'intervento**

Dott. M. Cazzaniga

La berberina può essere utilizzata a scopo preventivo per i tumori della prostata. Quali potrebbero essere dosaggi e durata di un trattamento a scopo terapeutico sulla prostata?

Non ci sono studi che hanno associato la berberina su pazienti che prendono deprivazione androgenica o blocco recettoriale per la terapia androgenica, però se consideriamo che l'effetto principale potrebbe essere quello di riduzione degli effetti collaterali come la sindrome metabolica, io credo che il trattamento sia per quanto riguarda il dosaggio che la durata dovrebbe essere quello che canonicamente utilizziamo per trattare la sindrome metabolica, quindi 2 compresse al giorno di **BERBEROL**. Il razionale è quello di andare a trattare la sindrome metabolica perché è un effetto collaterale che compare nella stragrande maggioranza dei nostri pazienti, quindi andare a togliere un effetto collaterale importante sia dal punto di vista cardiovascolare che oncologico, in quanto sappiamo perfettamente come l'ipercolesterolemia e la glicemia siano importanti anche da un punto di vista oncologico. Per cui, andare a ridurre questi parametri porta un vantaggio proprio anche dal punto di vista della terapia verso il tumore della prostata, in quanto altrimenti sarebbe peggiorata da un fattore di rischio cardiovascolare.

L'epigallocatechina gallato del tè verde e la curcumina della curcuma possono essere utili per fare prevenzione, soprattutto in senso antiossidante?

Sì, da un punto di vista biologico il razionale è quello di un'attività di tipo antinfiammatorio e antiossidante, sia per quanto riguarda l'epigallocatechina gallato che per la curcumina, che sono meccanismi già visti anche per le brassicaceae. In questo modo, andando a ridurre i pathway infiammatori, si riducono anche le condizioni legate ad esse, compreso il tumore della prostata.

Cosa ne pensa dell'utilizzo del selenio e della vitamina E?

C'è stato uno studio, pubblicato sul New England Journal of Medicine, con decine di migliaia di pazienti, che ha dato risultati negativi, cioè i pazienti che prendevano Selenio e Vitamina E avevano un aumento dell'incidenza della gravità dei tumori della prostata rispetto al placebo.

In base alla sua esperienza clinica, quali probiotici potremmo utilizzare per svolgere attività preventiva contro il K prostatico?

Tutti quei probiotici che hanno avuto un effetto sulla patologia oncologica ormono-dipendente valgono anche per il tumore della prostata. Per cui, tutti quei composti che indirettamente o meno vanno a migliorare i fattori di rischio sarebbero utili anche per il tumore della prostata.

Il PSA, marcatore del K prostatico, potrebbe essere anche usato per fare screening?

I dati su questo argomento credo siano ancora abbastanza in discussione. Il PSA è una glicoproteina prodotta solo dalle cellule prostatiche patologiche, un dato molto importante. Però l'analisi del PSA come screening non sembra portare un grosso vantaggio: se fai lo screening a tutti, trovi il PSA mosso a tanta gente, questo non comporta dei vantaggi sulla mortalità, e questo è stato evidenziato, ma porta degli svantaggi perché proprio per colpa del PSA mosso verranno sottoposti a manovre invasive come risonanza e biopsia e quindi utilizzarlo come screening rende molti falsi positivi. Diverso il discorso per fare una diagnosi quando c'è un sospetto clinico o in un paziente operato per evidenziare un'eventuale ripresa della malattia, casi in cui è molto utile.

Al posto per PSA si potrebbe utilizzare la biopsia liquida?

La biopsia liquida è una cosa molto interessante e innovativa. È un esame delle urine, in cui vanno a cercare l'RNA messaggero di alcuni geni che sono notoriamente coinvolti nel tumore della

prostata, soprattutto in quelli molto aggressivi, e di conseguenza il riscontro di quegli elementi potrebbe essere fortemente predittivo per l'insorgenza del tumore della prostata, soprattutto di quelli molto aggressivi.

Il PSA potrebbe essere prodotto anche dalle ghiandole mammarie e dal tessuto adiposo. Questo potrebbe spiegare una maggior presenza nei soggetti obesi di cancro alla prostata?

Sì certo, perché l'aromatasi che è presente nel tessuto adiposo è il responsabile di tutta questa linea biologica, per cui più un paziente è obeso e più può andare incontro a questo tipo di problematica.

Se quanto affermato per il microbiota prostatico potesse essere esteso anche ad altri distretti, sarebbe legittimo il dubbio che le variazioni quali-quantitative delle popolazioni microbiche possano essere conseguenza e non causa della patologia?

Questo è l'eterno problema. Certamente sì, però il razionale di riscontro di un determinato microbiota nella patologia rispetto alla prostata sana, è comunque indicativo di un'influenza. Quello che è importante comprendere è quanto il microbiota, che fino a poco tempo fa non era considerato nemmeno per altri tipi di patologie, sembra estremamente influente anche in oncologia e quindi vada in qualche modo sempre studiato e tenuto in considerazione. Quindi, la modulazione del microbiota deve diventare una pratica comune.