

Stockholm³

Innovativa analisi del sangue per una
diagnosi affidabile del cancro alla prostata

Brochure informativa per i pazienti

**labor
team**

L'essenziale in breve

- Il cancro alla prostata è il tumore maligno più comune negli uomini.
- In Svizzera muore di cancro alla prostata un uomo ogni 6,5 ore.
- Stockholm3 riconosce pericolose varianti tumorali in una fase precoce e, quindi, in uno stadio curabile.
- Estremamente individualizzato per ciascun uomo grazie alle analisi genetiche, ai marker tumorali e ai dati dei pazienti.
- Molto semplice: basta un semplice prelievo di sangue, che può effettuare anche il medico di famiglia.
- Scientificamente sperimentato e testato su oltre 90'000 uomini.
- In uso in Scandinavia da sei anni.

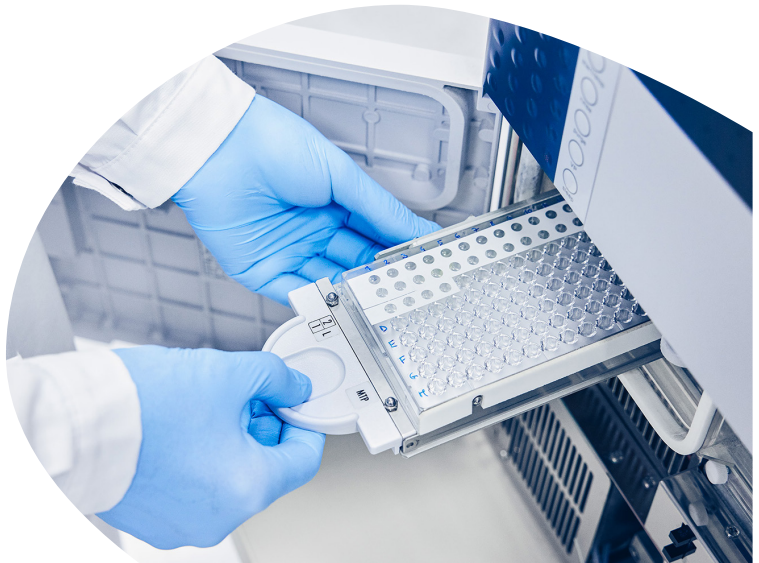
Gentile Paziente,
attualmente in Svizzera muore quasi ogni sei ore un uomo di cancro alla prostata, il tipo di tumore maligno più frequentemente diagnosticato negli uomini.¹ Se il cancro alla prostata viene riconosciuto precocemente, nella maggior parte dei casi può essere curato efficacemente ed è guaribile. Siccome di solito i sintomi si manifestano solo in una fase tardiva, si raccomanda di sottoporsi agli esami per la diagnosi precoce, al fine di individuare tempestivamente un tumore aggressivo.

Il **30-50%**
dei casi di cancro alla
prostata aggressivo rimane
non diagnosticato, nonostante
il test del PSA².

Il test del PSA mostra nel
70-80% dei casi un
risultato anomalo, anche quan-
do non è presente un cancro
alla prostata pericoloso^{3,4}.

La diagnostica del cancro alla prostata oggi

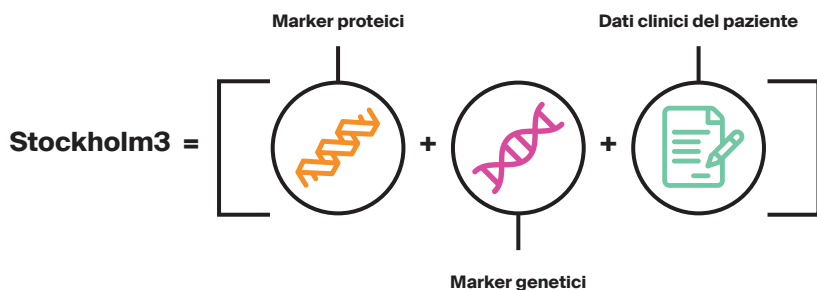
Il cosiddetto test del PSA è ancora oggi utilizzato per la diagnosi precoce del cancro alla prostata. Il PSA, acronimo di antigene prostatico specifico (dall'inglese Prostate-Specific Antigen), può avere valori elevati anche in molte malattie benigne. Un valore normale non garantisce, però, l'assenza del cancro. Uno stadio metastatico (cancro che si è già diffuso) può essere presente anche senza un valore elevato di PSA, perché proprio le forme molto aggressive producono poco o niente PSA. Inoltre, il test del PSA non è in grado di distinguere tra tumori aggressivi e tumori a crescita lenta. Tutto ciò provoca spesso un «falso allarme» e rende il paziente insicuro. In un'elevata percentuale di casi (stimata tra il 30 e il 50%), un cancro della prostata aggressivo rimane a lungo non diagnosticato, anche se è stato effettuato il test del PSA. Così si perde del tempo prezioso.



Come funziona il test Stockholm3?

Il test Stockholm3 combina diversi fattori rilevanti dal punto medico che consentono di valutare con maggiore precisione il rischio personale di cancro alla prostata aggressivo:

- Proteine nel sangue: oltre al valore del PSA, vengono misurate altre proteine che possono indicare un cancro alla prostata.
- Marker genetici: il test analizza determinate alterazioni genetiche associate a un aumento del rischio di cancro alla prostata aggressivo.
- Dati clinici del paziente: per la valutazione vengono considerati fattori quali l'età, i risultati di esami precedenti e la predisposizione familiare.



Grazie a questa ampia analisi, il test Stockholm3 costituisce una valutazione del rischio più accurata rispetto alla sola determinazione del PSA e può contribuire a evitare esami e trattamenti non necessari.

Vantaggi del test Stockholm3

- A differenza del test del PSA, Stockholm3 riconosce precocemente anche varianti pericolose del cancro alla prostata, aumentando così sensibilmente le possibilità di un trattamento efficace o addirittura di una guarigione del cancro.
- Grazie alla combinazione di analisi genetiche, marker tumorali e informazioni individuali del paziente è possibile valutare con precisione per ciascun uomo il rischio personale di cancro alla prostata.
- Il medico di famiglia può prelevare il campione di sangue necessario in maniera rapida e semplice nel suo ambulatorio.
- Basta un solo prelievo di sangue: pochi giorni dopo si conoscerà il proprio rischio personale e si riceverà una chiara raccomandazione sul da farsi.

Risultato e ulteriori procedure

Il test Stockholm3 calcola il rischio individuale di cancro alla prostata in maniera più precisa rispetto a qualsiasi altro esame del sangue disponibile. Pertanto, il test consente di formulare raccomandazioni personalizzate e precise sugli ulteriori controlli o accertamenti.

Se il rischio è basso o normale, si raccomanda di ripetere il test dopo 2-6 anni.

Se il rischio è elevato, si raccomanda di rivolgersi a un urologo per un accertamento (per lo più RM e prelievo di tessuto).

Quasi la metà degli uomini di età compresa tra i 50 e i 70 anni è a basso rischio e deve ripetere il test dopo sei anni.

Miglioramento nella diagnosi precoce del cancro alla prostata

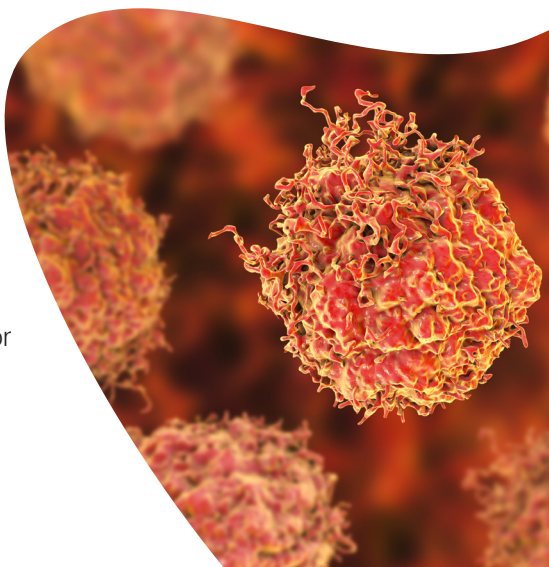
- **Stockholm3** rileva il doppio dei casi di cancro aggressivo, rispetto all'attuale screening con test del PSA.⁵
- **Stockholm3** riduce il numero di biopsie non necessarie del 76%, rispetto all'attuale screening clinico con test del PSA.⁶
- **Stockholm3** rileva il cancro aggressivo anche negli uomini con bassi livelli di PSA.
- **Stockholm3** si basa su studi clinici scientifici con oltre 90'000 partecipanti di sesso maschile.

Per chi è adatto il test Stockholm3?

Stockholm3 è adatto per gli uomini di età compresa tra i 45 e i 74 anni che non hanno ancora ricevuto una diagnosi di cancro alla prostata e hanno un valore di PSA superiore a 1,58 ng/ml.

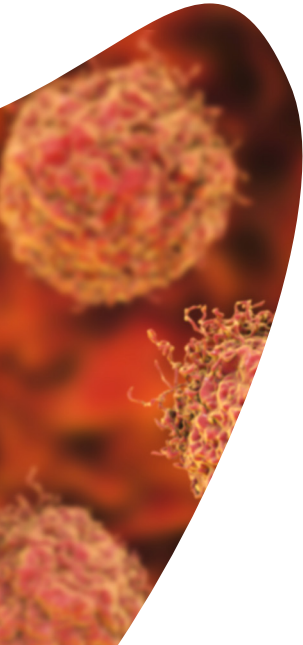
Quanto costa il test?

I costi di laboratorio del test Stockholm3 ammontano a CHF 569.45 e, di regola, sono a carico della cassa malati. È possibile, tuttavia, che la cassa malati rifiuti di coprire i costi nell'ambito dell'assicurazione di base e/o di eventuali assicurazioni complementari. In tal caso il paziente può rivolgersi a labor team.



Bibliografia

- (1) Lega svizzera contro il cancro. Il cancro in Svizzera in cifre. Aggiornato al: dicembre 2024 (30.12.2024) <https://www.legacancro.ch/il-cancro/cifre-sul-cancro/-dl-/fileadmin/downloads/sheets/cancro-in-svizzera-in-cifre.pdf>
- (2) Thompson IM, Chi C, Ankerst DP, Goodman PJ, Tangen CM, Lippman SM, Lucia MS, Parnes HL, Coltman CA Jr. Effect of finasteride on the sensitivity of PSA for detecting prostate cancer. *J Natl Cancer Inst.* 2006 Aug 16;98(16):1128-33. <https://doi.org/10.1093/jnci/djj307>
- (3) Grönberg H, Adolfsson J, Aly M, Nordström T, Wiklund P, Brandberg Y, Thompson J, Wiklund F, Lindberg J, Clements M, Egevad L, Eklund M. Prostate cancer screening in men aged 50–69 years (STHLM3): a prospective population-based diagnostic study. *Lancet Oncol.* 2015 Dec;16(16):1667–76. [https://doi.org/10.1016/s1470-2045\(15\)00361-7](https://doi.org/10.1016/s1470-2045(15)00361-7)
- (4) Grönberg H, Eklund M, Picker W, Aly M, Jäderling F, Adolfsson J, Landquist M, Haug ES, Ström P, Carlsson S, Nordström T. Prostate Cancer Diagnostics Using a Combination of the Stockholm3 Blood Test and Multiparametric Magnetic Resonance Imaging. *Eur Urol.* 2018 Dec;74(6):722-728. <https://doi.org/10.1016/j.eururo.2018.06.022>
- (5) Viste E, Vinje CA, Lid TG, Skeie S, Evjen-Olsen Ø, Nordström T, Thorsen O, Gilje B, Janssen EAM, Kjosavik SR. Effects of replacing PSA with Stockholm3 for diagnosis of clinically significant prostate cancer in a healthcare system – the Stavanger experience. *Scand J Prim Health Care.* 2020 Sep;38(3):315-322. <https://doi.org/10.1080/02813432.2020.1802139>
- (6) Eklund M, Nordström T, Aly M, Adolfsson J, Wiklund P, Brandberg Y, Thompson J, Wiklund F, Lindberg J, Presti JC, StLezin M, Clements M, Egevad L, Grönberg H. The Stockholm3 (STHLM3) Model can Improve Prostate Cancer Diagnostics in Men Aged 50–69 yr Compared with Current Prostate Cancer Testing. *Eur Urol Focus.* 2018 Sep;4(5):707-710. <https://doi.org/10.1016/j.euf.2016.10.009>





labor team w ag

Blumeneggstrasse 55
9403 Goldach
+41 71 844 45 45
info@team-w.ch
www.laborteam.ch

M14245/O126