

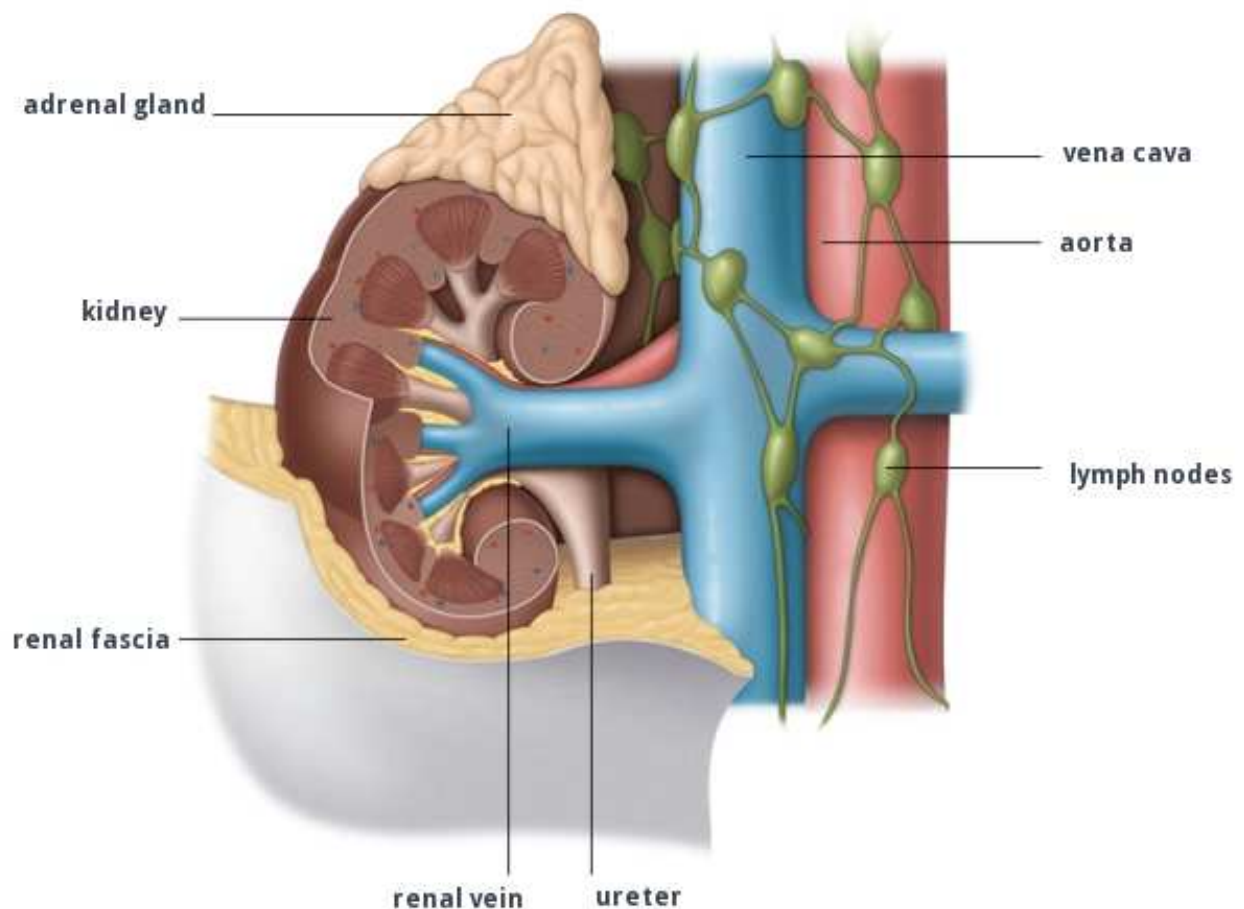
IL TUMORE DEL RENE

Cos'è il tumore renale

Il tumore renale è una condizione di crescita cellulare maligna (tumore) che interessa i reni; in termini medici si parla di carcinoma a cellule renali. Esistono diverse forme di tumore renale e stadi di malattia differenti, così come forme tumorali renali benigne.

Qual è la funzione dei reni?

I reni sono organi pari e simmetrici localizzati nella porzione posteriore dell'addome (retroperitoneo) che hanno la funzione di filtrare il sangue e produrre l'urina. Essi sono importanti per regolare varie funzioni dell'organismo, inclusa la regolazione della pressione arteriosa, la produzione di cellule del sangue e il mantenere le ossa in buona salute.



Il tumore del rene rappresenta la nona neoplasia maligna più comune; in Europa, recentemente c'è stato un aumento annuale dell'incidenza di circa il 2%.

Grazie al sempre maggior utilizzo e la migioria di metodiche radiologiche quali l'ecografia e la TC, i tumori del rene vengono diagnosticati in stadi sempre più precoci.

Stadi di malattia

Ci sono diversi stadi di tumore renale. Se il tumore è limitato al rene si parla di **tumore renale localizzato**. Nel **tumore renale localmente avanzato** le cellule neoplastiche sono cresciute nei tessuti intorno al rene, invadendo la vena renale, la ghiandola surrenale o i linfonodi. Si parla di **malattia metastatica** se il cancro si è diffuso a linfonodi distanti dal rene o in altri organi.

Fattori di rischio per il cancro renale

Le cause del tumore renale sono spesso difficili da individuare. In generale i fattori di rischio sono rappresentati dal fumo e dall'obesità. Potenziali fattori di rischio sono l'insufficienza renale e alti livelli di pressione sanguigna. Certi cambiamenti di stile di vita come l'abolizione del fumo di sigaretta e il mantenimento di un ottimale peso corporeo riducono il rischio di sviluppare un cancro renale.

DIAGNOSI E CLASSIFICAZIONE DEL TUMORE RENALE

La maggior parte dei carcinomi renali rimane asintomatica e oggi la più frequente modalità di diagnosi è quella incidentale, correlata al maggior ricorso a indagini strumentali per sintomi non riferibili alla neoplasia.

Visto che esistono diverse forme di tumore renale è importante l'approfondimento diagnostico per capire meglio le situazioni specifiche. Una TC o una risonanza possono rilevare il diametro del tumore e se vi è un'invasione della vena renale, dei linfonodi o di organi circostanti. Questo è importante per decidere le future strategie di trattamento.

Analizzando il tessuto tumorale, prelevato durante intervento chirurgico o mediante biopsia, l'anatomopatologo determina il sottotipo tumorale e l'aggressività della malattia. Stadio, sottotipo e aggressività del tumore costituiscono la classificazione della neoplasia. La classificazione del tumore renale serve per stabilire la prognosi individuale. In base alla prognosi individuale, l'urologo le indicherà la scelta del trattamento ideale.

Strumenti diagnostici

Le tecniche radiologiche sono importanti per la diagnosi e la classificazione del tumore del rene. Le tecniche radiologiche utilizzate più comunemente sono l'ecografia, la TC e la risonanza.

Classificazione

I tumori renali sono classificati in base al loro stadio, sottotipo e aggressività delle cellule tumorali. Questi tre elementi sono alla base della scelta del trattamento ideale.

Tumore renale localizzato

Se le è stato diagnosticato un tumore renale localizzato, l'urologo le potrà consigliare un trattamento del cancro con una nefrectomia parziale, radicale o mediante sorveglianza attiva. Ciascuna di queste procedure presenta vantaggi e svantaggi. La scelta del trattamento dipende da caso a caso e dall'individualizzazione della malattia.

Cos'è il tumore renale localizzato?

Il tumore renale localizzato è un tumore limitato al rene, che non si è esteso ad altre parti del corpo. Si distinguono 2 stadi (I e II) a seconda del diametro della massa tumorale (fig 1 e 2).

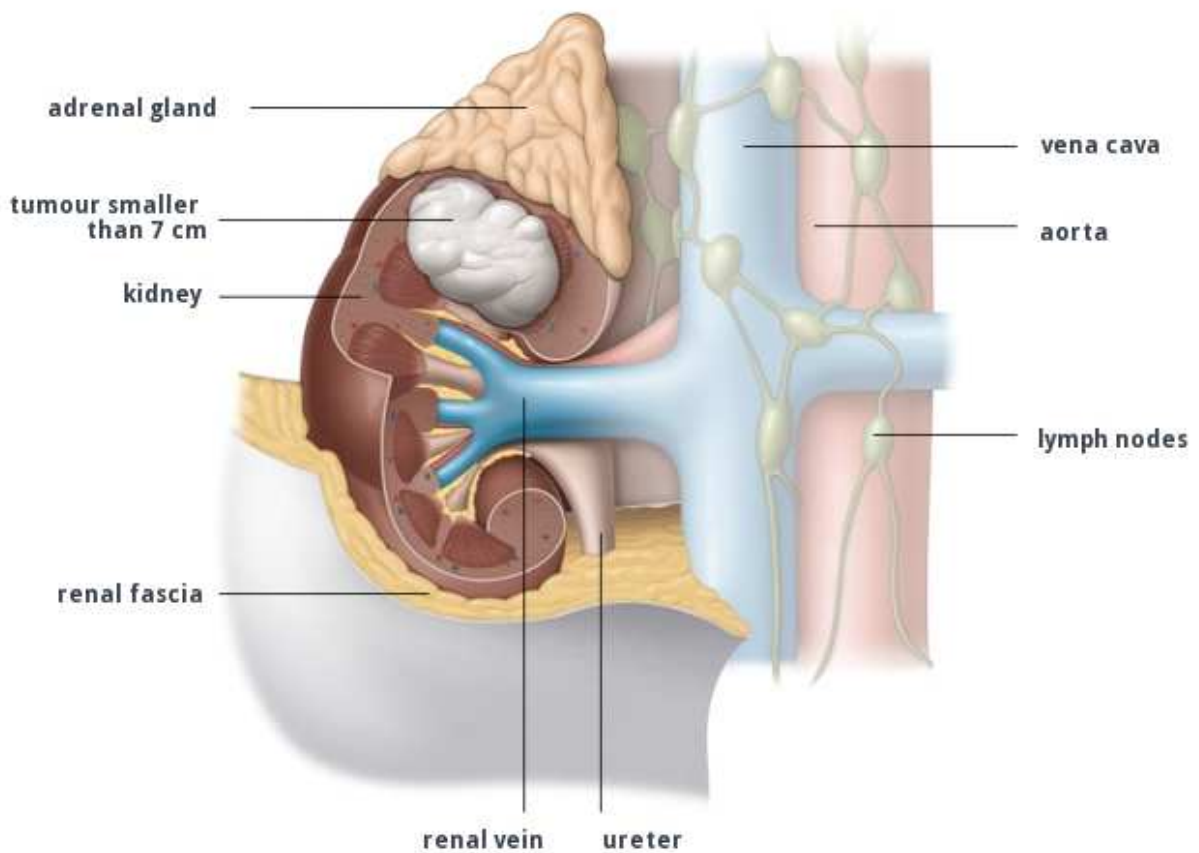


Fig.1: tumore renale in stadio I con massa renale inferiore ai 7cm di diametro e confinata al rene

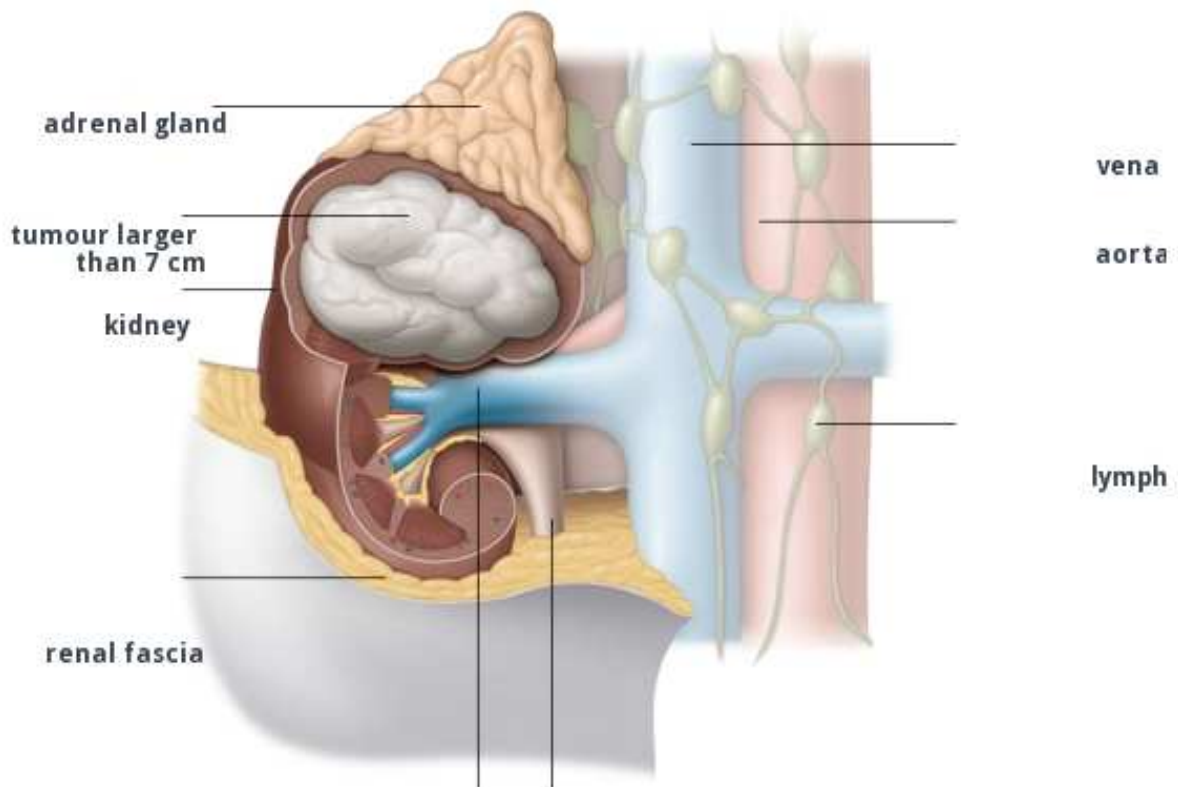


Fig.2: tumore renale in stadio II superiore ai 7cm di diametro ma confinata al rene

Opzioni terapeutiche

L'opzione migliore per il trattamento del tumore renale è l'asportazione chirurgica. Il tumore renale localizzato può essere asportato mediante nefrectomia parziale o radicale. Entrambe le procedure possono essere eseguite con chirurgia a cielo aperto o laparoscopica. Durante la nefrectomia parziale viene rimosso solo il tumore, lasciando intatto il tessuto sano renale circostante. Tale procedura è raccomandata ogni qualvolta sia possibile. Se non è possibile rimuovere il solo tumore lasciando parte di rene sano intatta, verrà consigliata la nefrectomia radicale.

Talvolta la chirurgia può non rappresentare l'opzione migliore. Questo può, per esempio, dipendere dalla sua età o dalle sue condizioni di salute. Se il tumore ha un diametro inferiore ai 4 cm, l'urologo potrebbe suggerirle un periodo di sorveglianza attiva. Durante tale periodo l'urologo programmerà valutazioni a cadenza regolare per monitorare il tumore. Se il tumore continua a crescere si potrà prendere in considerazione un trattamento successivo.

Esistono diversi argomenti da discutere con l'urologo quando si pianifica il trattamento del tumore renale:

- la sua storia medica-clinica
- se esistono casi di tumore renale nella sua famiglia
- che fare se lei ha un solo rene
- valutare la presenza di normale funzione renale o la contestuale presenza di patologie come il diabete mellito o l'ipertensione arteriosa
- se il tumore è presente in un solo rene o in entrambi

- il tipo di trattamento eseguibile nella struttura di riferimento
- l'esperienza dell'urologo a seconda del trattamento proposto
- le preferenze e valutazioni personali

Nefrectomia parziale

La nefrectomia parziale è un'opzione di trattamento chirurgico per il tumore renale localizzato. È raccomandata ogni qualvolta sia possibile. L'obiettivo è quello di rimuovere la parte del rene che è affetta dal tumore e lasciare la maggior parte possibile di tessuto renale sano. Per tale intervento lei verrà sottoposto ad anestesia generale e verrà posizionato sul fianco o sulla schiena a seconda della localizzazione e del diametro del tumore.

Nefrectomia radicale

La nefrectomia radicale rappresenta un'opzione chirurgica per il trattamento del carcinoma renale localizzato. L'obiettivo è quello di rimuovere il rene e il tessuto ad esso circostante. Tale intervento viene condotto quando non è possibile rimuovere il tumore e lasciare parte di rene intatto. In genere viene raccomandato per tumori renali in stadio II o in stadio I quando la nefrectomia parziale non rappresenta una valida opzione di trattamento.

La maggior parte delle persone può vivere con un solo rene funzionante senza complicanze. Tale intervento viene condotto in anestesia generale e lei verrà posizionato sul fianco o sulla schiena a seconda della localizzazione e del diametro del tumore.

Sorveglianza attiva

Rappresenta una forma di trattamento per il tumore renale localizzato durante il quale si attua un monitoraggio del tumore. È raccomandata se la chirurgia non rappresenta l'opzione di trattamento ideale e se il tumore ha un diametro inferiore ai 4 cm. Alcune delle ragioni che possono indurre l'urologo a scegliere la sorveglianza attiva includono l'età o alcune problematiche mediche del paziente che renderebbero l'intervento chirurgico pericoloso. Se si è un buon candidato per la sorveglianza attiva, l'urologo programmerà dei controlli seriatati da rispettare accuratamente. Prima di ciascuna visita sarà necessario eseguire un'ecografia o una TC dell'addome per valutare e monitorizzare l'accrescimento del tumore. Nella maggior parte dei casi, entro il primo anno dalla diagnosi, le visite di controllo dovranno essere eseguite a cadenza trimestrale. Nei due anni successivi a cadenza semestrale e quindi a seguire a cadenza annuale. In genere i piccoli tumori renali tendono ad accrescersi lentamente e raramente diffondono in altri organi. Se gli esami eseguiti durante il follow-up mostreranno un rapido accrescimento del tumore o se vi sarà un comparsa di sintomi che indicano un'avanzamento della malattia, l'urologo pianificherà immediatamente un trattamento futuro. Se si sceglierà di procedere ad intervento chirurgico, la nefrectomia parziale rappresenterà la scelta terapeutica ideale ogni qualvolta sia possibile, così da rimuovere il tumore preservando il tessuto renale sano circostante.

TUMORE RENALE LOCALMENTE AVANZATO

Se le è stato diagnosticato un tumore renale localmente avanzato, il suo urologo potrà consigliarle di trattarlo con una nefrectomia radicale.

Cos'è il tumore renale localmente avanzato?

Rappresenta un tumore che si è diffuso nei vasi sanguigni, nei tessuti, organi o linfonodi che circondano il rene. Si distinguono due stadi tumorali (III e IV) a seconda del grado di diffusione del tumore renale nelle strutture circostanti (fig. 3 e 4)

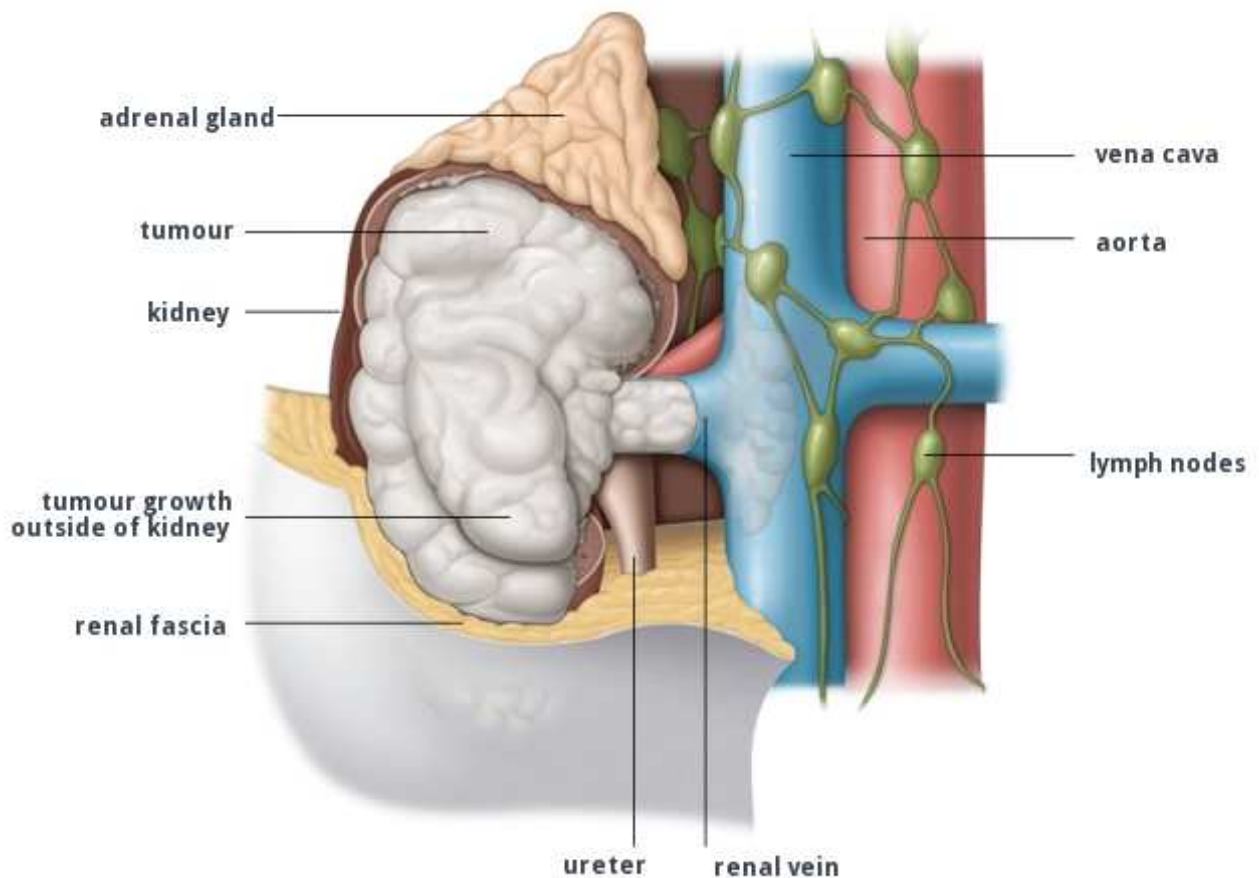


Fig.3: tumore renale in stadio III con massa estesa alla vena renale, al grasso perirenale o alla vena cava

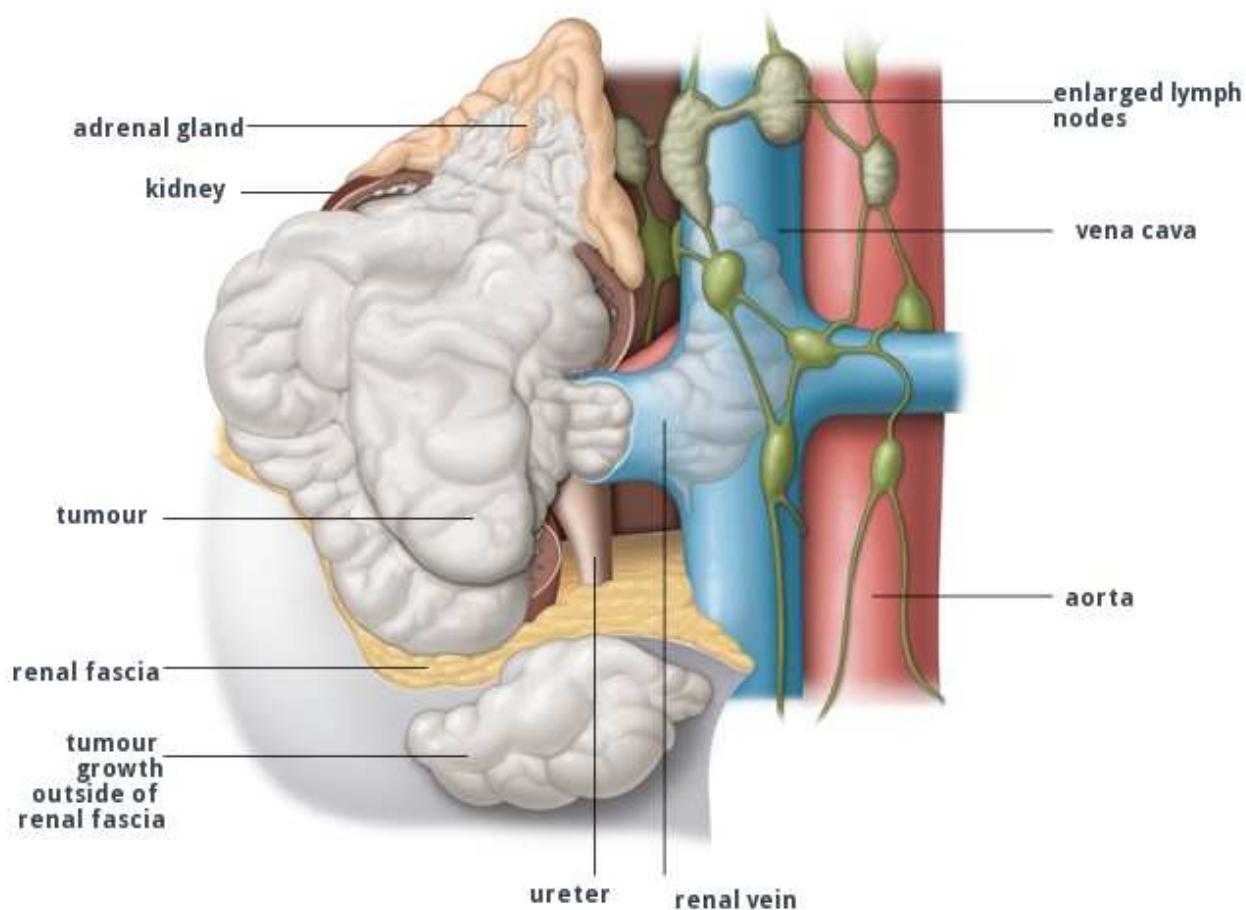


Fig.4: tumore renale in stadio IV con massa renale diffusasi oltre la vena renale, la fascia renale o ai linfonodi perirenali

Opzioni terapeutiche

Il trattamento più comune per il tumore renale localmente avanzato è rappresentato dall'asportazione del rene che contiene il tumore mediante un intervento denominato nefrectomia radicale. L'obiettivo di tale intervento è quello di rimuovere il rene interessato dal tumore e i tessuti che circondano il rene stesso. La nefrectomia radicale può essere eseguita con chirurgia a cielo aperto o mediante laparoscopia.

Ecco alcuni argomenti che potrete discutere col vostro urologo quando pianificherete l'intervento:

- La sua storia clinica
- La presenza di eventuali casi di tumore renale nella sua famiglia
- La sua funzionalità renale
- Le problematiche correlate all'averne un solo rene
- Cosa fare se vi è presenza di uno o più tumori in uno solo o entrambi i reni
- La fattibilità del trattamento presso il nostro ospedale
- L'esperienza del suo urologo relativamente all'opzione terapeutica proposta
- Le sue preferenze e valutazioni personali

Nefrectomia radicale

La nefrectomia radicale rappresenta un'opzione chirurgica per il trattamento del carcinoma renale localmente avanzato. L'obiettivo è quello di rimuovere il rene affetto da tumore e il tessuto ad esso circostante. Nel tumore renale localmente avanzato non è possibile rimuovere

il tumore e preservare porzioni di rene sano. La maggior parte delle persone può vivere con un solo rene funzionante senza complicanze. Può essere che lei necessiti di procedure chirurgiche addizionali come la rimozione dei linfonodi o della ghiandola surrenale. Tale intervento viene condotto in anestesia generale ed il paziente può essere posizionato sul fianco o sulla schiena a seconda della localizzazione e del diametro del tumore.

TUMORE RENALE METASTATICO

I tumori renali possono diffondersi ad altri organi o linfonodi a distanza. In questo caso si parla di malattia metastatica. Nella malattia metastatica il tumore renale è denominato tumore primario mentre i tumori in altri organi vengono chiamati metastasi. Il suo urologo le consiglierà di trattare il tumore metastatico con un approccio chirurgico, solitamente in associazione con una terapia antiangiogenetica, conosciuta anche come targeted therapy. In rari casi viene anche utilizzata l'immunoterapia. Per il trattamento delle metastasi deve essere raccomandato il trattamento con radioterapia.

In genere la malattia metastatica non può essere curata; il trattamento della malattia metastatica ha l'intento di ridurre il diametro del tumore primitivo e delle metastasi. Questo le darà la possibilità di vivere più a lungo e di avere un minor numero di sintomi.

Cos'è il tumore renale metastatico?

Se il tumore renale metastatizza in genere si diffonde ai polmoni, alle ossa, ai linfonodi a distanza o al cervello. Le metastasi possono essere viste mediante TC al momento della diagnosi o durante le visite di follow-up. Inoltre possono essere riscontrate per l'insorgenza di sintomi.

I sintomi più frequenti sono: tosse persistente in caso di metastasi polmonari o dolori ossei nel caso di diffusione della neoplasia alle ossa.

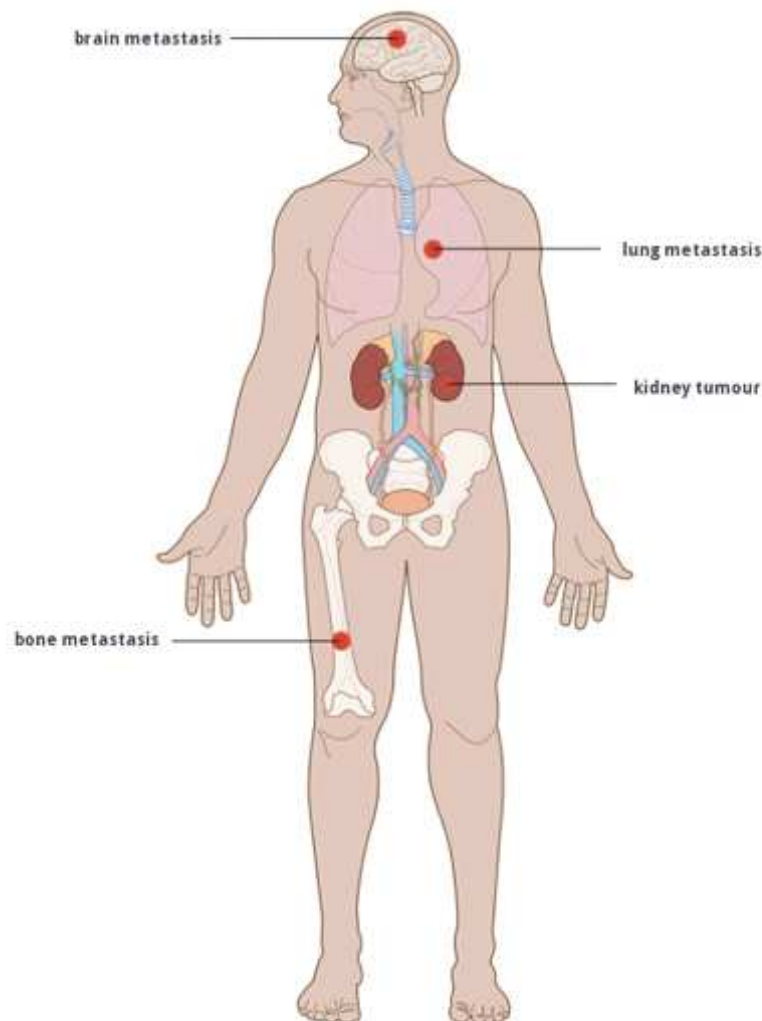


Fig.2: esempi di tumore renale metastatico a livello osseo, polmonare e encefalico

Opzioni terapeutiche

Se avete un tumore renale metastatico, la rimozione chirurgica del rene viene raccomandata per ridurre il diametro del tumore e i relativi sintomi. Questa chirurgia è chiamata nefrectomia citoriduttiva. La procedura sarà possibile solo se siete idonei ad essere sottoposti al trattamento chirurgico. Potrete così vivere più a lungo e con minori sintomi. Se le metastasi causano molto dolore o altri sintomi dovrete affrontare un intervento chirurgico futuro per rimuovere i tumori metastatici. Il suo urologo le consiglierà questo trattamento se i tumori possono essere rimossi e se siete idonei ad una chirurgia maggiore.

Se il tumore primitivo non è eccessivamente grande o se i vostri reni non funzionano adeguatamente l'urologo vi consiglierà la nefrectomia parziale citoriduttiva.

Nella malattia metastatica solitamente la chirurgia viene combinata con una terapia medica. Il trattamento medico usato più comunemente per la cura del carcinoma renale è la terapia antiangiogenetica.

Il vostro urologo potrà raccomandarvi un trattamento medico prima della chirurgia al fine di ridurre il tumore e poterlo così rimuovere. In alcuni casi la terapia antiangiogenetica è usata prima della chirurgia per vedere come risponde il cancro alla cura. Se la risposta è buona il trattamento continuerà anche dopo la chirurgia. E' possibile che l'urologo vi consiglierà di fare il trattamento medico solo prima dell'intervento.

Se il trattamento chirurgico non è possibile, dovete cominciare con le cure mediche. Questi farmaci influenzano i meccanismi di crescita del tumore. Di solito si ricorre alla terapia antiangiogenetica. In rari casi dovrà essere raccomandata l'immunoterapia.

La terapia medica può alleviare i suoi sintomi e ridurre il tumore primario e le metastasi. Se le metastasi causano sintomi dopo la chirurgia o durante il trattamento medico, la radioterapia verrà presa in considerazione come iter futuro.

Ecco alcuni argomenti che potrete discutere col vostro urologo quando pianificherete il vostro trattamento:

- La sua storia clinica
- La sua funzionalità renale
- Dove si è diffuso il tumore
- Cosa fare se vi è presenza di uno o più tumori in uno solo o entrambi i reni
- L'esperienza del suo urologo relativamente all'opzione terapeutica proposta
- Le sue preferenze e valutazioni personali

Nefrectomia citoriduttiva

La nefrectomia citoriduttiva è consigliata per i tumori renali metastatici se siete idonei al trattamento chirurgico e se il tumore può essere rimosso. L'intento è quello di rimuovere la maggior parte di tumore possibile. Per tale ragione potrebbe essere necessario rimuovere degli organi circostanti come la milza, il pancreas, parti di intestino o di fegato.

Per la nefrectomia citoriduttiva sarà sottoposto a anestesia generale e posizionato sul fianco o sulla schiena a seconda della localizzazione e del diametro del tumore.