

Cancro alla prostata. Chi fuma ha un rischio doppio di morire per il tumore

Le sigarette aumentano il rischio di recidive e di metastasi



I consumatori di sigarette hanno l'89 per cento di probabilità in più di morire per il tumore rispetto ai non fumatori. La buona notizia è che smettendo di fumare le possibilità di successo delle terapie tornano equivalenti a quelle dei non fumatori

Le sigarette possono mandare in fumo le terapie per il cancro alla prostata.

I fumatori hanno maggiori possibilità di recidive, di metastasi e di non sopravvivere alla malattia rispetto ai non fumatori.

È quanto emerge da uno [studio](#) pubblicato su Jama Oncology che ha raccolto i dati di indagini precedenti che avevano coinvolto oltre 22mila uomini sottoposti a intervento chirurgico o a radioterapia. Nel campione analizzato 1 uomo su 5 era un fumatore, mentre per il resto si trattava di ex-fumatori o di persone che non avevano mai acceso una sigaretta.

I ricercatori hanno monitorato la salute dei pazienti per almeno 6 anni, osservando una notevole differenza negli effetti delle terapie.

I fumatori, in confronto ai pazienti non fumatori, hanno una probabilità del 40 per cento superiore di recidive dopo i trattamenti e una probabilità

doppia di metastasi. Il dato sulla mortalità è ancora più inquietante: i fumatori hanno l'89 per cento di probabilità in più di morire di cancro rispetto a chi si è sempre astenuto dalle sigarette.

Ecco perché non c'è momento più indicato per smettere di fumare che quello di una diagnosi di tumore alla prostata.

Per gli ex fumatori è stato osservato un aumento del rischio di recidive, ma non di metastasi o di morte dovuta alla patologia oncologica.

I vantaggi dell'addio alle sigarette sono evidenti: gli uomini che hanno smesso di fumare da oltre 10 anni rispetto alla diagnosi condividono le stesse possibilità di successo delle terapie degli uomini che non hanno mai fumato.

Perché fumare riduca le possibilità di guarigione dal cancro alla prostata non è del tutto chiaro. La spiegazione più plausibile per una serie di circostanze, non sembra invece applicabile in questo caso: i fumatori generalmente sono pazienti meno diligenti con un'aderenza alla terapia inferiore rispetto ai non fumatori. Ma lo studio riguardava trattamenti invasivi come chirurgia o radioterapia e, volenti o meno, tutti i pazienti sono stati sottoposti alle stesse terapie. Gli autori pensano, piuttosto, che il fumo possa aumentare lo stato infiammatorio dell'organismo e che l'infiammazione, a sua volta, possa favorire il ritorno dei tumori.

Beat Foerster, urologo dell'Università di Vienna che ha firmato un [editoriale](#) di accompagnamento all'articolo, avanza altre ipotesi. Le sostanze cancerogene inalate vengono espulse con le urine, il che spiega come mai i fumatori hanno maggiore rischio di cancro ai reni e alla vescica. Ma visto che l'urina passa attraverso la prostata è possibile che anche quest'organo sia esposto agli stessi pericoli. O ancora: il fumo favorisce l'ipossiemia sistemica, ossia la riduzione di ossigeno disponibile nel sangue, che potrebbe contribuire allo sviluppo di tumori aggressivi alla prostata. Infine: potrebbe darsi che non sia il fumo in se stesso ad essere associato con un aumento della mortalità, ma altri fattori spesso correlati al fumo come un'alimentazione poco salutare o una scarsa attività fisica o un eccessivo consumo di alcol.