

## NEOPLASIA VESCICALE

La neoplasia vescicale rappresenta l'undicesima neoplasia più frequentemente diagnosticata ed ha un'incidenza di 9 uomini/100.000 persone/anno e di 2,2 donne/100.000 persone /anno. Rappresenta la quattordicesima causa di morte.

Il tumore della vescica si sviluppa quasi sempre (nel 95% dei casi) dalle cellule della mucosa vescicale, il cosiddetto urotelio; ecco perché si parla di carcinoma uroteliale. Raramente il tumore della vescica può originare dalle cellule che formano la parete vescicale: in questi casi si presenta sotto forma di carcinoma squamoso, adenocarcinoma, sarcoma.

Quando la neoplasia è localizzata negli strati superficiali della parete vescicale (mucosa e sottomucosa) si parla di neoplasia superficiale della vescica o, più propriamente, **neoplasia non muscolo invasiva**. Quando invece la neoplasia infiltra lo strato muscolare della vescica si parla di **neoplasia vescicale infiltrante**. È importante questa distinzione perché il comportamento, l'evoluzione ed il trattamento delle due forme di neoplasia sono completamente differenti.

La diagnosi precoce è fondamentale. Poiché il 75% dei tumori si presentano come neoplasia non muscolo invasiva - cioè sono localizzati negli strati più superficiali della vescica e quindi non hanno ancora invaso lo strato muscolare che si trova più in profondità – se vengono diagnosticati precocemente possono essere trattati per via endoscopica, cioè senza un approccio chirurgico invasivo. Invece il 25% delle neoplasie si presentano direttamente come malattie infiltranti.

### FATTORI DI RISCHIO

I fattori di rischio noti per il tumore della vescica:

- **fumo di sigaretta**: fattore più importante per lo sviluppo del tumore della vescica. Sono i cataboliti del tabacco, che contengono amine aromatiche ed idrocarburi policiclici aromatici che, eliminati per via renale, determinano la trasformazione neoplastica della mucosa vescicale.
- **sostanze contenute** in vernici e coloranti di anilina, quindi sono a rischio i lavoratori esposti ad esse
- **pregressa radioterapia** eseguita per il trattamento di neoplasie del piccolo
- **fattori genetici non noti** possono far sviluppare una neoplasia vescicale

### SINTOMI

L'ematuria (**sangue nelle urine**) è il segno più frequente. Questa può presentarsi in forma visibile, cioè urina francamente colorata di rosso (macroematuria) oppure

invisibile, cioè presente solo nelle analisi delle urine (microematuria). Esistono altri sintomi aspecifici che possono far pensare ad infezioni o infiammazioni, ma devono essere sospetti se non recedono dopo una accurata terapia.

## **ESAMI DIAGNOSTICI**

Per ogni caso lo specialista urologo prescrive gli accertamenti più appropriati. L'esame che permette di visualizzare e diagnosticare la neoplasia vescicale, è la **CISTOSCOPIA**. Questo esame può essere eseguito inizialmente con lo strumento flessibile, in anestesia locale. Se viene evidenziata la neoplasia, o un sospetto di neoplasia, si programma una cistoscopia in anestesia periferica o generale.

## **TRATTAMENTI**

Nel tumore della vescica la terapia risulta tanto più efficace quanto più precocemente viene instaurata. Il tipo di trattamento dipende dal grado di sviluppo della neoplasia, cioè dallo stadio clinico, e da molti altri fattori quali età e condizioni generali del paziente.

**Prima di iniziare qualsiasi terapia è fortemente consigliato smettere di fumare: è accertato che il fumo aumenta il rischio di recidiva e progressione di neoplasia.**