

# Esami: dal “check up” allo screening

Come e quando sottoporsi alle analisi per verificare lo stato di salute attraverso controlli di routine

**D**omande e risposte sul tema degli esami di laboratorio, e del sangue in particolare, da realizzare per prevenire le malattie. Ecco alcune riflessioni degli esperti per comprendere quando e come una persona sana, senza sintomi, debba sottoporsi a dei test per verificare il proprio stato di salute, e quando invece svolgere tanti esami non risulta essere uno strumento utile. L'argomento è di grande attualità, ed è collegato al tema dell'appropriatezza: grazie al progresso della medicina, della tecnologia, vi sono a disposizione sempre più strumenti di diagnosi, ed è importante che le persone sappiano in quale contesto sottoporsi a esami.

**ESAMI DI LABORATORIO: UNA ROUTINE DA SVOLGERE?**

Con l'espressione “esami di routine” si intende una serie di accertamenti di controllo periodici, che si effettuano nel soggetto classificato come sano. L'idea degli esami di controllo - che spesso i pazienti chiamano anche “esami completi” - nasce dal superato concetto del “check up”. Le persone sane, che non accusano alcun sintomo, chiedono al proprio medico di medicina generale di sottoporsi comunque a degli esami, adducendo motivazioni “di sicurezza”, o spinti dal vissuto di persone a loro vicine, alle quali è stata recentemente diagnosticata una malattia grave. Da questo comportamento si evidenzia la differenza di prospettiva tra i medici e i pazienti: il medico utilizza gli esami come conferma di presenza di una patologia, il paziente lo vive come la conferma di non essere affetto da qualche malattia, traendone così una rassicurazione.

È importante riflettere su questo argomento, perché non vi è una correlazione tra il numero di esami prescritti e “superati” e la salute di una persona: dati alla mano, in un soggetto senza storia di malattie e senza sintomi la probabilità di trovare, con gli esami di laboratorio, una vera patologia misconosciuta è infatti molto bassa. Accanto a questo elemento, si rischia di generale una “falsa rassicurazione”, prodotta da risultati normali di esami, pur in presenza di una malattia che non ne modifica i parametri.

**LA DIFFERENZA TRA ESAMI DI ROUTINE E SCREENING.**

Gli esami di laboratorio sono importanti e sono un valido alleato dei medici, ma vanno effettuati in maniera mirata. La moderna medicina indirizza infatti le persone verso un nuovo concetto di prevenzione, accompagnando il passaggio dagli esami di “routine” al concetto di screening. Per usare una metafora molto semplice e forse imprecisa, ma di sicuro effetto, una persona sana e senza sintomi che sostiene ogni anno esami di routine “spa-



ra nel mucchio” sperando di non “colpire” nulla, la persona che si sottopone, al momento giusto della sua vita e con la giusta cadenza, a uno screening va in cerca “con il mirino”, di particolari patologie o di fattori di rischio, la cui precoce identificazione può fare concretamente ed effettivamente la differenza.

Detto in parole semplici, uno screening è la diagnosi precoce di una malattia, prima che questa divenga sintomatica; si effettua sottoponendo a opportuni test mirati (non necessariamente degli esami di laboratorio) dei soggetti apparentemente sani, con lo scopo di identificare le persone che sono ad alto rischio di malattia: dopo questa prima fase, ulteriori test sono quindi richiesti per confermare o confutare

la diagnosi, e nel caso di conferma, si procede tempestivamente alla terapia. Lo screening va eseguito per le pochissime situazioni nelle quali è dimostrato che sottoporsi ad un certo esame non solo consente una diagnosi precoce di malattia, ma pure migliora la sopravvivenza, poiché consente d'iniziare prima terapie che portano alla guarigione. Un esempio di screening attraverso

la diagnosi, e nel caso di conferma, si procede tempestivamente alla terapia. Lo screening va eseguito per le pochissime situazioni nelle quali è dimostrato che sottoporsi ad un certo esame non solo consente una diagnosi precoce di malattia, ma pure migliora la sopravvivenza, poiché consente d'iniziare prima terapie che portano alla guarigione. Un esempio di screening attraverso

## Prima di sottoporsi all'esame: ecco una serie di consigli utili

Istruzioni per l'uso. Ecco cosa fare e cosa ricordare quando ci si sottopone a un esame del sangue. I prelievi vanno eseguiti nelle prime ore del mattino, indicativamente tra le 6 e le 9: questo è importante, perché i valori di riferimento considerati normali sono sempre riferiti a soggetti il cui prelievo è stato eseguito al mattino. Prima di un esame del sangue si deve restare a digiuno, il che significa non aver mangiato nelle ultime 8 ore: è altrettanto importante non essere a digiuno da più di 14 ore. Non mangiare non significa non bere: è infatti consentito bere acqua (e solo acqua!), anche se in quantità limitata. Sono esclusi dal digiuno i pazienti che si sottopongono al monitoraggio della terapia anticoagulante orale, che possono fare colazione (senza esagerare). Anche per i bimbi con meno di

due anni è prevista la possibilità di ridurre l'orario di digiuno: non devono mangiare per due ore prima dell'esame. A meno di diverse indicazioni del medico (che riguardano particolari tipi di esami), in vista dei comuni esami del sangue nei giorni precedenti il prelievo è bene seguire una dieta varia, senza particolari eccessi o costrizioni. L'indicazione vale in particolare per la sera prima del prelievo, quando è bene evitare di assumere alcolici. Attenzione anche a non bere caffè al mattino prima dell'esame: anche un caffè nero senza zucchero può alterare i risultati degli esami, e potrebbe variare, tra gli altri, il tasso di glicemia. Prima di un prelievo evitare attività fisica molto intensa e prolungata: potrebbe influire su alcuni parametri (acido lattico, ammonio, CPK, LDH, AST, alcuni ormoni steroidei come il testosterone).

È necessario evitare di fumare a partire almeno da un'ora prima del prelievo. Occhio all'uso dei farmaci: essi possono condizionare alcuni esami di laboratorio. In generale evitare, quando possibile, ma sempre su consenso medico, l'assunzione di farmaci quali ansiolitici, antinfiammatori ed analgesici. Possono essere assunti prima del prelievo solo farmaci per i quali il medico curante abbia stabilito l'assunzione obbligatoria (terapie croniche per l'ipertensione arteriosa, l'ipercolesterolemia, lo scompenso cardiaco, etc). Un'ultimo elemento che può incidere: il tragitto di trasferimento al centro prelievi deve essere compiuto con il minimo sforzo e la minor sudorazione possibile; allo stesso modo, attendere il prelievo stando tranquilli e possibilmente seduti.

un esame di laboratorio è la ricerca del sangue occulto nelle feci, consigliato annualmente alle persone tra i 50 e i 75 anni: consente una diagnosi precoce e riduce la mortalità per il cancro del colon. Altri esempi di screening che non utilizzano analisi di laboratorio sono la mammografia e il Pap Test per le donne. In alcuni casi ci si trova nella situazione paradossale di persone che si sottopongono con continuità a esami di laboratorio di routine, ma non partecipano agli screening previsti: un controsenso in termini, che bisogna aiutare le persone a risolvere e superare.

Queste riflessioni permettono di valutare un approccio preciso: le persone sane devono sottoporsi agli screening messi a disposizione dal sistema sanitario, e seguire i consigli del proprio medico per quanto concerne gli esami di laboratorio, focalizzandosi su quelli che possono, effettivamente, fare la differenza: è il caso della prevenzione del rischio cardiovascolare.

**QUANDO FARE GLI ESAMI FA BENE AL CUORE.**

Tra gli esami importanti per una persona sana e asintomatica over 35 anni va inserita di diritto la valutazione dei fattori modificabili di rischio cardiovascolare: glicemia a digiuno, colesterolo totale, colesterolo HDL, trigliceridi. Le malattie cardiovascolari, in particolar modo la cardiopatia ischemica, rappresentano tuttora la principale causa di morte prematura in Italia. Colpiscono tanto il genere maschile quanto quello femminile; di tutte le morti che avvengono prima dei 75 anni in Europa, il 42% è dovuto a malattie cardiovascolari nelle donne e il 38% negli uomini. C'è stata negli anni recenti una riduzione della mortalità, dovuta per il 50% alla modificazione dei fattori di rischio e per il 40% al miglioramento delle terapie, ma ci sono ancora ampi margini di miglioramento nel controllo dei fattori di rischio, e in questo contesto, un esame del sangue può fare la differenza. Ecco perché è necessario che ogni persona abbia, a partire da una certa età (dopo i 35-40 anni), una valutazione periodica (secondo le linee guida, ogni due anni) del suo profilo di rischio cardiovascolare, mediante la determinazione dei parametri di laboratorio che possono essere modificabili con la dieta e i farmaci. Al risultato dell'esame si associa la misurazione della pressione arteriosa, del peso corporeo e alla determinazione dell'abitudine al fumo, fattori che incidono in maniera determinante sul rischio.

### ISTRUZIONI

## Esame delle urine: come farlo

È importante raccogliere le urine nel modo corretto per avere un risultato utile all'analisi.

L'esame completo delle urine così come l'urinocoltura vanno di regola eseguite sulle urine emesse al mattino immediatamente dopo alzati (sono concentrate e rimaste in vescica per un tempo sufficiente a garantire un risultato attendibile) o, in alternativa, se ciò non è possibile, su urine rimaste in vescica per almeno 4 ore. La raccolta delle urine inizia con una buona igiene delle mani e dei genitali. Il contenitore e la provetta devono essere idonee alla raccolta delle urine (acquistabili in farmacia o fornito presso le sedi aziendali), per l'urinocoltura deve essere sterile. Con le mani pulite, aprire il contenitore facendo attenzione a non toccare le superfici interne e appoggiare il tappo capovolto su un piano pulito.

Emettere un po' di urina prima di iniziare la raccolta, che va eseguita direttamente nel contenitore (evitare, cioè, i travasi da un contenitore all'altro). Non è necessario riempire completamente il contenitore. Chiudere immediatamente e con cura il contenitore, senza toccare la superficie interna del tappo e del contenitore stesso.

Se il contenitore o la provetta non viene consegnata immediatamente al laboratorio analisi, per l'esame chimico-fisico completo delle urine è sufficiente conservarle in luogo fresco, per l'urinocoltura invece è necessario conservarle in frigorifero (+ 4°C) per un massimo di 24 ore.



### PREVENZIONE CANCRO ALLA PROSTATA

## Dosaggio del PSA per la diagnosi precoce: quando serve?

Tra i temi molto dibattuti, in relazione alle analisi su persone sane, va affrontata la questione del dosaggio del PSA, l'antigene prostatico specifico, un'esame molto utilizzato per la diagnosi precoce del cancro alla prostata. Gli uomini che sono apparentemente sani e - soprattutto - non hanno alcun sintomo collegabile al cancro alla prostata, devono riflettere bene prima di sottoporsi all'esame. In assenza di sintomi evidenti, gli uomini preferiscono sottoporsi a un esame del sangue rispetto alla possibilità di

verificare le condizioni della prostata attraverso una visita: l'esame del sangue appare sicuramente meno “invasivo” in termini di privacy. Ma i dati possono aiutare a fare luce sulla questione e porla in un modo diverso: gli studi mostrano che per riuscire a salvare una vita grazie alla diagnosi precoce indotta dal dosaggio del PSA si devono sottoporre allo screening 1.400 uomini, e di questi 48 devono essere trattati. Ciò significa, che si rischia di fare danno a 47 persone - che a seguito dell'intervento possono

restare impotenti, o soffrire di incontinenza urinaria - per guarirne una. Per paragonare l'efficacia di questo sistema di screening con quello relativo al cancro alla mammella, si devono operare 11 donne per salvarne due, e gli eventuali effetti negativi delle cure sono molto meno gravi per la vita futura delle donne. Lo screening per il cancro alla mammella, insomma, risulta molto più efficace e meno dannoso, dal punto di vista del risultato atteso, rispetto al dosaggio del PSA per quanto concerne il cancro

della prostata. Non si tratta di fare una “classifica” tra l'efficacia degli screening, ma si tratta di dare agli uomini le giuste informazioni in relazione alla possibilità di scegliere se sottoporsi o meno all'esame, quando non vi è alcun sintomo che possa ricondurre al danneggiamento della prostata. Quanto detto finora non vale però per chi ha casi di tumore alla prostata in famiglia, o evidenzia sintomi che possono far pensare a danni alla prostata: è evidente, infatti, che questi uomini devono, necessariamente, sottopor-

si all'esame del PSA. A questi casi vengono associate anche le persone che, altrimenti, vivrebbero nell'angoscia: è corretto dare la possibilità a chi risulta molto preoccupato per la propria salute - anche in assenza di familiarità o di sintomi - di effettuare lo screening, purché sia consapevole, nel caso si evidenziasse un tumore, che poi è più facile rientrare fra i 47 pazienti che dalla chirurgia rischieranno di avere delle conseguenze, che essere proprio quell'uno che, secondo le statistiche, le cure guariscono. Ultimo

elemento da tenere in considerazione, riguarda il fatto che il tumore della prostata cresce lentamente, e qualsiasi beneficio dallo screening del cancro della prostata richiede almeno 10 anni per maturare. Questo elemento deve essere tenuto in considerazione dagli uomini molto anziani che intendono sottoporsi allo screening.

*I testi della pagina sono stati redatti con la consulenza tecnica dei dott. Dorian Battigelli e Eleonora Croci.*