

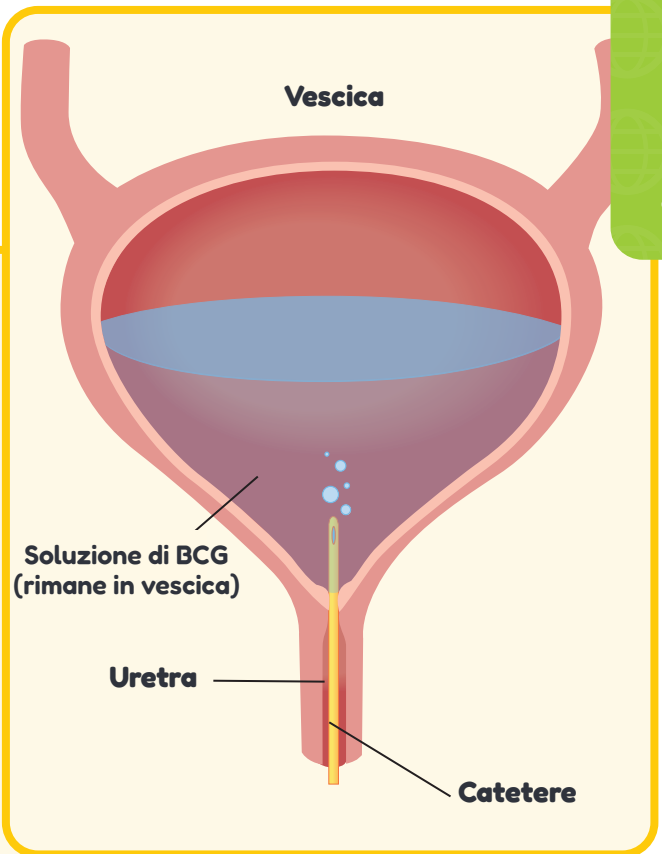
Comprendere il trattamento con BCG per il tumore della vescica

3 SCHEDA

Che cos'è il trattamento con BCG?

BCG è la sigla di *Bacillus Calmette-Guérin*. È un farmaco introdotto nella vescica che agisce principalmente come immunoterapia locale, usato per trattare il tumore della vescica non muscolo-invasivo (NMIBC). Si tratta di un tumore che non è cresciuto nello strato muscolare più profondo della parete vescicale. Il BCG è lo stesso batterio usato nel vaccino contro la tubercolosi. Introdotto direttamente nella vescica, il BCG aiuta il sistema immunitario ad attaccare le cellule tumorali.

L'obiettivo del trattamento con BCG è ridurre la probabilità che il tumore della vescica ritorni dopo l'intervento e rallentare o prevenire la progressione della malattia verso uno stadio più avanzato.



Percorso di trattamento



Perché si consiglia il BCG?

I pazienti con tumore della vescica localizzato di solito si sottopongono alla TURBT (resezione transuretrale del tumore della vescica). È un piccolo intervento con cui il chirurgo rimuove i tumori della vescica con l'aiuto di una telecamera sottile inserita attraverso l'uretra, senza incisioni sull'addome. È importante sapere che il tumore può insorgere anche in altre zone della vescica. Inoltre, in una forma di tumore della vescica chiamata carcinoma in situ (CIS), un tipo aggressivo che rimane sul rivestimento superficiale della vescica come tumore piatto o molto sottile, alcune cellule tumorali microscopiche possono restare nella vescica anche dopo la rimozione di tutte quelle visibili.

Il BCG aiuta il sistema immunitario a riconoscere e distruggere le nuove cellule che si formano. Questo riduce il rischio che il tumore ritorni o cresca più in profondità nella parete della vescica. È un trattamento standard per molti pazienti con NMIBC ad alto grado e con CIS. In questo modo, il BCG aiuta molti pazienti a conservare la vescica invece di ricorrere a trattamenti più aggressivi.

Come agisce il BCG?

Il BCG viene somministrato direttamente nella vescica. Rimane a contatto con il rivestimento della vescica e stimola le risposte immunitarie locali. Questo effetto immunologico locale aiuta a colpire in modo specifico le cellule anomale o tumorali. Il BCG non funziona come la chemioterapia endovesicale: agisce attivando il sistema immunitario invece di danneggiare direttamente le cellule.

Prima di iniziare il trattamento con BCG

Il trattamento con BCG di solito inizia 4 settimane dopo la TURBT, quando la vescica ha avuto il tempo di guarire. I tempi esatti variano da paziente a paziente e dipendono dalla valutazione della tua équipe sanitaria. Il medico o l'infermiere ti spiegherà quando è opportuno iniziare.

Ti potrebbe essere chiesto di limitare i liquidi prima del trattamento e di fornire un campione di urine per verificare la presenza di infezioni. In caso di infezione delle vie urinarie, il trattamento viene di solito rimandato fino alla sua risoluzione, per evitare complicazioni.



Durante una seduta di trattamento con BCG

Il BCG viene introdotto nella vescica in forma liquida attraverso un catetere sottile fatto passare nell'uretra. Una volta instillato, ti verrà chiesto di trattenerlo in vescica per un tempo massimo di due ore, in modo che rivesta uniformemente la parete vescicale. Un ciclo tipico di BCG inizia con instillazioni settimanali per sei settimane, la cosiddetta fase di induzione. Dopo l'induzione, idealmente i pazienti ricevono il BCG di mantenimento, di solito in cicli di tre instillazioni settimanali ogni 3-6 mesi, per ridurre ulteriormente il rischio di recidiva.

Il programma completo dura fino a 3 anni

Calendario del trattamento



Cosa succede durante una seduta di trattamento



Cosa aspettarsi dopo

Dopo ogni trattamento, di solito puoi tornare a casa lo stesso giorno. Poiché il BCG è un batterio vivo, riceverai istruzioni specifiche di sicurezza e igiene per ridurre il rischio di trasmetterlo ad altri. Possono includere urinare da seduti, sciacquare due volte il water e lavare accuratamente le mani per un certo periodo dopo il trattamento.

Istruzioni di sicurezza



Possibili effetti collaterali

Poiché il BCG stimola il sistema immunitario, è comune un'irritazione del rivestimento della vescica. Molte persone avvertono sintomi come bruciore durante la minzione, aumento della frequenza o urgenza urinaria, lieve presenza di sangue nelle urine, stanchezza o lievi sintomi simil-influenzali. Questi effetti di solito si risolvono in pochi giorni e a volte è necessario ricorrere a farmaci come gli antidolorifici.

Alcuni pazienti sviluppano febbre, dolori muscolari o sintomi simil-influenzali dopo il trattamento. Se compaiono febbre alta, dolore intenso, brividi o sintomi prolungati, contatta il medico il prima possibile.

Effetti collaterali: a cosa prestare attenzione



Bisogno di urinare più spesso

Urgenza improvvisa



Bruciore o dolore durante la minzione

Lieve sangue nelle urine



Sensazione di stanchezza o affaticamento

Lievi sintomi simil-influenzali



Contatta subito il medico:
febbre alta, dolore intenso,
brividi o sintomi prolungati.

Benefici del BCG

Il BCG è efficace nel ridurre la recidiva del tumore ed è l'immunoterapia più usata per il NMIBC. Colpisce le cellule anomale nella vescica perché il trattamento resta confinato alla vescica. Offre inoltre un'opzione non invasiva rispetto a un intervento chirurgico più radicale per molti pazienti.



Minor rischio di
recidiva



Aiuta a
preservare la
vescica



Evita interventi
più aggressivi



Trattamento
standard per il
NMIBC ad alto
rischio



Chi può ricevere il BCG?

Il BCG viene generalmente somministrato a persone con tumori ad alto grado, CIS, tumori a basso grado a rischio più elevato o altre forme di NMIBC con maggiore rischio di recidiva o progressione. Nel consigliare il BCG, il medico valuterà il grado del tumore, le dimensioni, il numero di tumori, la storia di recidive precedenti e lo stato di salute generale.

Cosa succede se il BCG non funziona?

Alcuni pazienti possono non rispondere a sufficienza al BCG, oppure il tumore può ritornare nonostante il trattamento. In questi casi, le opzioni comprendono ulteriori terapie endovesicali, studi clinici o, in pazienti selezionati, un intervento per rimuovere la vescica, come la cistectomia. Esistono terapie più recenti approvate specificamente per il NMIBC non responsivo al BCG, che agiscono in modi diversi e possono essere usate insieme o dopo il trattamento con BCG.

- Il BCG può essere combinato con altre terapie somministrate nella vescica o per via sistemica (tramite flebo), a seconda del rischio di recidiva.



Follow-up e cure a lungo termine

Anche dopo aver completato la terapia con BCG, restano importanti controlli regolari con cistoscopia ed esame delle urine, perché il tumore della vescica può ripresentarsi. Il medico definirà un programma di monitoraggio personalizzato in base al rischio.



Cistoscopia



Visite mediche



Follow-up regolare dopo il trattamento con BCG



Esame delle urine

Domande da porre alla tua équipe sanitaria

- Perché il BCG è consigliato per la mia diagnosi specifica?
- Quanto dureranno la terapia di induzione e di mantenimento?
- Come devo prepararmi per ogni trattamento?
- Quali sintomi sono attesi e quali richiedono di contattare subito la clinica?
- Quali precauzioni di sicurezza devo seguire a casa dopo il trattamento?
- Se il BCG non è efficace, quali sono i passi successivi?
- Esistono studi clinici o terapie alternative adatte a me?



Note



..... Continua

Calendario del BCG endovesicale / Cistoscopia

Le date possono essere compilate dal medico che somministra il trattamento o dal paziente. Porta con te questo registro a tutti gli appuntamenti. Aiuterà il medico a valutare facilmente lo stato della tua terapia.

la tabella del BCG è stata pubblicata in Kamat et al., Journal for ImmunoTherapy of Cancer (2017)

MESE	Date BCG		Date cistoscopia	
	Induzione BCG			
	BCG #1			
	BCG #2			
	BCG #3			
	BCG #4			
	BCG #5			
3	6-8 settimane dopo il 6° BCG		Cistoscopia	
	Mantenimento BCG #1 - iniziare entro 0-3 settimane			
	BCG #1			
	BCG #2			
	BCG #3			
6	Circa 9-12 settimane dall'ultimo BCG		Cistoscopia	
	Mantenimento BCG #2 - iniziare entro 0-3 settimane			
	BCG #1			
	BCG #2			
	BCG #3			
9	Circa 9-12 settimane dall'ultimo BCG		Cistoscopia	
12	~3 mesi dall'ultima cistoscopia		Cistoscopia	
	Mantenimento BCG #3 - iniziare entro 0-3 settimane			
	BCG #1			
	BCG #2			
15	Circa ai mesi 3, 6 e 12 dall'ultimo BCG		Cistoscopia	
18	~3 mesi dall'ultima cistoscopia		Cistoscopia	
	Mantenimento BCG #4 - iniziare entro 0-3 settimane			
	BCG #1			
	BCG #2			
	BCG #3			
21	Circa ai mesi 3, 6 e 12 dall'ultimo BCG		Cistoscopia	
24	~3 mesi dall'ultima cistoscopia		Cistoscopia	
	Mantenimento BCG #5 - iniziare entro 0-3 settimane			
	BCG #1			
	BCG #2			
30	Circa ai mesi 3, 6 e 12 dall'ultimo BCG		Cistoscopia	
	Mantenimento BCG #6 - iniziare entro 0-3 settimane			
	BCG #1			
	BCG #2			
	BCG #3			
36	Circa ai mesi 3, 6 e 12 dall'ultimo BCG		Cistoscopia	
	Mantenimento BCG #7 - iniziare entro 0-3 settimane			
	BCG #1			
	BCG #2			
	BCG #3			

Note: il medico può modificare il calendario in base alle tue esigenze individuali.

Note: il medico può modificare il calendario in base alle tue esigenze individuali.