

Cancro e tempo: le domande (spesso tabù) più richieste agli esperti, per comprendere come utilizzarlo al meglio

Non appena si riceve la diagnosi di cancro, compare il timore che la fine sia vicina: pazienti e familiari entrano in una nuova dimensione nella quale bisogna sia «fare in fretta» per iniziare le cure il prima possibile, sia sfruttare al massimo le giornate. Anche per chi guarisce, quasi nulla sarà più come prima (Fonte: <https://www.corriere.it/> 25 luglio 2025)

Come cambia la vita?

«Vivo più intensamente. Non perdo tempo. Non mi arrabbio per cose futili. Sfrutto al meglio ogni giorno, momento, occasione e mi godo a pieno gli affetti veri». Sembra la lista dei buoni propositi per l'anno nuovo, ma è la risposta che quasi tutti i malati di tumore danno quando si chiede loro: **com'è cambiata la tua vita?** Per chi riceve una diagnosi di cancro e per i suoi familiari il trascorrere dei giorni acquista un valore diverso. **La malattia mette, inevitabilmente, ogni persona di fronte alla paura della morte** e all'incognita del tempo che resta. Ecco perché [i pazienti guardano anche con grande speranza alle nuove cure sperimentali](#), un'opportunità importante per quei malati che non traggono i benefici sperati dalle terapie standard.

Cosa significa e perché si usa la dicitura «vivo a 5 anni dalla diagnosi»?

«La fatidica soglia dei 5 anni non necessariamente ha significato per i singoli pazienti, ma rappresenta uno degli indicatori che molto spesso noi medici usiamo per interpretare i dati epidemiologici, molto importanti per comprendere su larga scala quali sono le tendenze sulla nostra capacità di curare il cancro – spiega **Nicola Silvestris, segretario nazionale dell'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom)** –. Nei primi 5 anni si fanno controlli più ravvicinati, via via dilazionati nel tempo. [Superata questa data, se non ci sono state ricadute o metastasi, si avvicina la soglia della guarigione](#). Ma tutto dipende da molte variabili, a partire dallo specifico sottotipo di cancro presente in ciascuna persona».

Cosa succede dopo i primi 5 anni dalla fine delle cure?

«Nei casi in cui i 5 anni rappresentano una reale soglia di significato clinico, è sicuramente ragionevole diradare i controlli e renderli più semplici, con una minore frequenza di esami radiologici - dice **Silvestris, direttore dell'Oncologia Medica all'IRCCS Istituto Tumori Giovanni Paolo II di Bari** -. Molto importante è l'effetto psicologico positivo che un paziente può avere dal sapere di essere arrivato a un momento di basso rischio di recidiva della malattia. Ed è il momento nel quale il paziente e noi medici incominciamo davvero a credere nella possibilità della guarigione».

Quando ci si può considerare guariti?

«Si è guariti quando le probabilità di morire per la neoplasia sono ormai pressoché nulle e l'ex paziente [torna ad avere la stessa aspettativa di vita delle persone della sua stessa età e del suo stesso sesso che il cancro non l'hanno mai avuto](#) - spiega Silvestris, ordinario di Oncologia Medica all'Università degli Studi di Messina -. E come si calcola il tempo che ci vuole? **Dipende innanzitutto dal tipo di cancro e poi da diversi altri parametri** (stabiliti e condivisi a livello internazionale). Così le statistiche scientifiche ci dicono, per esempio, che **serve meno di un anno per il cancro della tiroide e ai testicoli**; meno di 10 anni per quello del colon-retto, melanoma cutaneo, cervice uterina; mentre per alcuni tipi di cancro al seno, o della prostata e della vescica **un rischio (seppur minimo) che la malattia si ripresenti resta anche fino a 15 anni**».

Cosa significa «libero da progressione di malattia»?

«All'inizio di ogni trattamento contro il cancro si fa una valutazione dell'estensione della malattia attraverso **gli esami radiologici** (quali TAC o risonanza magnetica) e la visita – dice l'esperto –. Poi durante il trattamento, periodicamente si ripetono gli stessi esami per verificare, per esempio, **le dimensioni delle lesioni che si vedevano alla TAC iniziale**. Facendo questi confronti e applicando delle regole condivise dalla comunità internazionali si può trovare che la malattia “risponde” (quando le dimensioni si riducono) o che “progredisce” (quando aumentano in maniera significativa). Nel primo caso, **se il tumore non avanza, possiamo dire che un paziente è “libero da progressione”**: quanto più è lungo il tempo in cui un paziente rimane in questa condizione, tanto più indica che la cura funziona. Al punto che spesso questo indicatore viene usato anche come **giustificazione per l'ammissione di nuovi farmaci alla pratica clinica**. Bisogna però stare molto attenti perché il tempo alla progressione potrebbe essere confuso da molte variabili (per esempio la frequenza dei controlli radiologici) e non rappresentare un vantaggio veramente importante per il paziente».

Perché sono importanti i farmaci sperimentali che fanno guadagnare qualche mese di vita ai malati?

«I ricercatori vorrebbero sempre che la dimensione dei benefici fosse grande – chiarisce l'oncologo –. Purtroppo, però, la maggior parte delle volte i risultati illustrati ai congressi più importanti e pubblicati sulle riviste scientifiche indicano che con una nuova cura si ottengono vantaggi piccoli, per esempio **solo pochi mesi in più di vita rispetto alla terapia standard**. In questi casi l'interpretazione dei risultati è più difficile, l'entusiasmo ovviamente contenuto e possono esserci problemi a ottenere la disponibilità dei nuovi farmaci nella pratica clinica poiché **il loro costo potrebbe non essere ragionevole alla luce dei vantaggi troppo piccoli ottenuti**. Tuttavia vantaggi anche piccoli, se ottenuti in studi metodologicamente affidabili, potrebbero essere importanti, per esempio, se accompagnati da altri effetti utili come **un miglioramento della qualità della vita e**

una riduzione della tossicità rispetto alla terapia standard. Anche per questo [poter partecipare alle sperimentazioni presenta dei vantaggi importanti per i malati](#)».

Quanto può vivere un malato di tumore con metastasi?

«Anche a questa domanda è impossibile dare una risposta univoca. [Il tempo rimanente dipende da molti fattori differenti](#) quali il tipo di malattia oncologica, la sua estensione, i trattamenti precedentemente effettuati e la risposta che si è riusciti ad ottenere. In pratica, **esistono alcuni tumori per cui la sopravvivenza in fase metastatica può essere nell'ordine di grandezza di alcuni anni** (come nel caso, per esempio, di un carcinoma prostatico poco aggressivo con metastasi ossee asintomatiche o di alcuni tipi di cancro al seno), per altri invece il tempo è decisamente più breve».

Come rispondere al quesito: «Dottore, quanto tempo mi rimane?»

«Ovviamente bisogna valutare caso per caso, in base alle condizioni di ciascuna persona — conclude Silvestris —. **Spesso si utilizzano stime della sopravvivenza media**, che arriva (ancora una volta) dalle casistiche internazionali su numeri molto elevati di malati; **ma ognuno fa storia a sé**. Nessun medico può avere una risposta certa. Quando però un malato vuole capire cosa aspettarsi è giusto dare un ordine di grandezza secondo quanto è noto nella letteratura internazionale. **Sottolineando sempre il limite intrinseco delle stime medie**, che rappresentano la via di mezzo tra i casi peggiori e quelli migliori. Così ci si può preparare, continuando comunque a sperare».