

LA SALUTE IN TASCA

Parla l'urologo:
come prevenire
il tumore
alla prostata

■ A pagina 2

Tumore alla prostata

Risultati confortanti con diagnosi precoci

Controlli fondamentali dopo i 45 anni



FRANCO BLEFARI*

OGGI che non è più previsto il controllo medico per il servizio di leva, alcune patologie quali le malformazioni congenite dell'apparato genito urinario maschile rimangono spesso per lungo tempo misconosciute dal paziente. Sarebbe consigliabile una prima visita urologica già in età preadolescenziale per un controllo preventivo e la correzione di alcune problematiche uroandrologiche come il varicocele che potrebbero complicarsi in età adulta con riduzione della fertilità o, addirittura, con tumori del testicolo. Un controllo in età adulta sarebbe da consigliare in caso di comparsa di disturbi della minzione sia nella fase dello svuotamento che del riempimento della vescica (urinare con difficoltà, avere stimolo ad urinare troppo spesso ed urgente), bruciore o presenza di sangue nelle urine, fenomeno legato a infezioni urinarie o a tumori della vescica. Anche in caso di assenza di sintomi riferiti all'apparato uro genitale è opportuno che i maschi si sottopongano a un controllo urologico dopo i 40-45 anni per un percorso di follow up preventivo. Questa osservazione riguarda diverse possibili patologie da rilevare precocemente e mi riferisco al rischio di tumore della prostata in caso di familiarità, ai tumori vescicali nel caso di fumatori o esposti o a contatto con sostanze tossiche come coloranti industriali benzeni-

ci o derivati degli idrocarburi ma anche per quanto riguarda la sfera sessuale. Ad oggi non esiste un protocollo di screening per la prevenzione della patologia tumorale della prostata. La visita urologica con la esplorazione rettale della prostata rimane fondamentale seguita, secondo il parere dello specialista, da esami di secondo livello o da studi di imaging ed eventuali biopsie del tessuto prostatico che si possono eseguire in maniera molto più raffinata, sensibile e mirata sulla base di indicazioni della Risonanza Magnetica grazie alla fusione delle immagini con quelle ecografiche, tecnica della quale nel nostro reparto siamo all'avanguardia. La diagnosi precoce ed il miglioramento delle tecniche diagnostiche e terapeutiche, stanno offrendo risultati confortanti sul numero di diagnosi (in costante aumento) e di risoluzione della patologia tumorale della prostata grazie anche ai miglioramenti delle tecniche chirurgiche in laparoscopia anche robot assistita di cui disponiamo. Dopo un intervento alla prostata i tempi di ripresa dipendono dalla patologia e dal tipo di intervento. Per la ipertrofia prostatica benigna l'uso sempre più diffuso dei laser e l'esperienza dei chirurghi (a Prato abbiamo un centro per quel che riguarda la HoLEP, enucleazione dell'adenoma con laser ad Holmium) sta portando ad avere risultati migliori rispetto al passato con riduzione dei tempi di ospedalizzazione (3-4 giorni) e di cateterismo, di sanguinamento ed assenza di dolore con possibilità di trattare anche prostate di grande volume. Per il cancro della prostata la disponibilità del-

la chirurgia robotica ed il miglioramento delle tecniche laparoscopiche hanno comportato un miglioramento del decorso post operatorio con riduzione dei tempi di ricovero, minor incidenza di incontinenza urinaria e di deficit dell'erezione dopo la chirurgia. Altro aspetto è quello della calcolosi urinaria. L'uso del laser e la miniaturizzazione dello strumentario endoscopico consentono possibilità terapeutiche impensabili fino a qualche anno fa. Le possibilità di raggiungere un calcolo ureterale o renale attraverso la via endoscopica e di trattare il calcolo nella sua sede senza dover ricorrere alla chirurgia aperta è oggi realtà, ma anche la possibilità di raggiungere grossi calcoli renali attraverso un piccolo foro diretto dall'esterno ha raggiunto possibilità di trattamento mininvasivo eccezionali. Anche per la calcolosi una diagnosi precoce consente di intervenire con farmaci o con accorgimenti dietetici nella prevenzione delle recidive. Infine, il fumo fa male alla vescica: causa impotenza per la comparsa di microangiopatia indotta da arteriosclerosi in fumatori cronici.

*Direttore S.O.C. Urologia Santo Stefano
Direttore Specialità Chirurgiche
[Usl Toscana Centro](#)



