



CON FINANZIAMENTO TUA A 15.900 €
OLTRE ONERI FINANZIARI,
ANTICIPO ZERO, TAN 5,35% TAEG 7,25%
CON CLIMA, RADIO E CRUISE CONTROL.

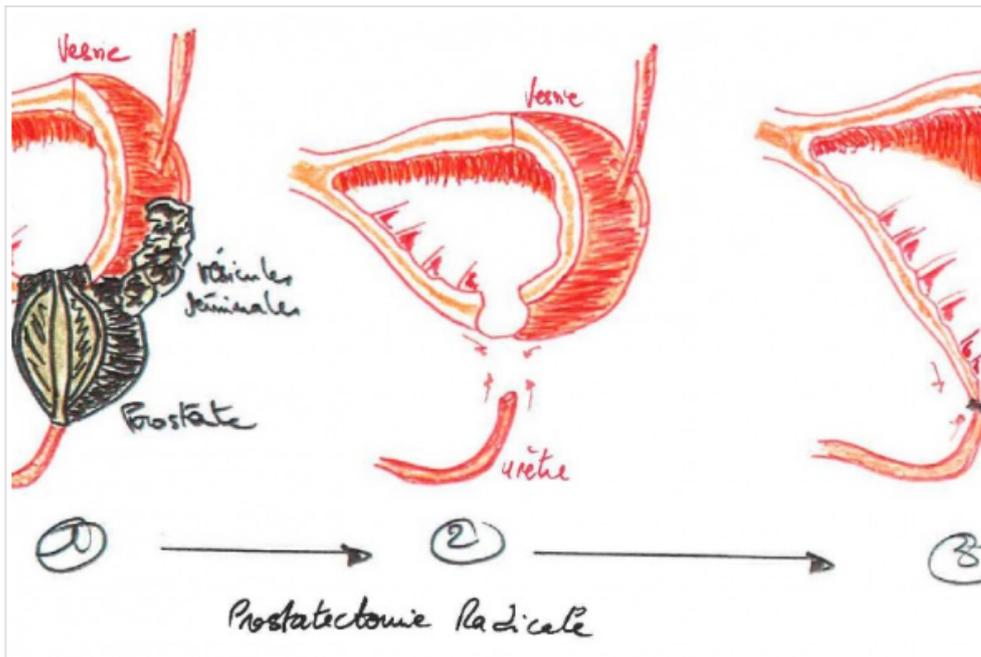
**RICHIEDI
PREVENTIVO** >

General Auto Di Siciliano

Massarosa (LU) - Via di Montramito 1784
tel. 0584 46127

Prostatectomia radicale e incontinenza

Puntata numero 127 per DA UOMO A UOMO, la rubrica di VersiliaToday dedicata alla sessuologia, all'andrologia e all'urologia, curata dal dottor Luca Lunardini



di: VersiliaToday Redazione | Pubblicato il 17/04/2016 at 13:14.

Prostatectomia radicale e incontinenza: Dottore, se mi opero di Prostata poi mi farò la pipì addosso?
Un dubbio, una domanda che negli ambulatori di urologia sentiamo echeggiare spesso.

Prostatectomia radicale e ipertrofia prostatica benigna

Una perplessità ed una, legittima, paura, che ha le radici in un grande equivoco: il confondere, il mischiare l'operazione per la IPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA (la cosiddetta "prostata ingrossata") che si fa perché il paziente urina male, e l'operazione per il CANCRO DELLA PROSTATA (scientificamente chiamata PROSTATECTOMIA RADICALE).

Nel primo caso, quello dell'ingrossamento della prostata (fortunatamente più frequente), l'operazione, comunque la si effettui (passando dalla pancia con il bisturi: "adenomectomia transvesciale", passando dal pene per via endoscopica: "Resezione Endoscopia Transuretrale" con o senza laser), NON E' PREVISTO CHE LASCI COME STRASCICO INCONTINENZA (la perdita delle urine). O, per essere più precisi, la incontinenza urinaria compare dopo simili operazioni in una percentuale molto bassa, stimata in un 2.2% dei casi. Ed anche in questi casi più che di una conseguenza dell'intervento è dovuta alla concomitanza di altre problematiche urinarie vescicali come un deficit sfinterico oppure a iperattività della vescica.

Diverso (e all'origine della domanda del titolo...) è il caso della INCONTINENZA DOPO UN INTERVENTO DI PROSTATECTOMIA RADICALE PER CANCRO DELLA PROSTATA. IN QUESTO CASO IL PROBLEMA SI MANIFESTA NEL 5-10% dei casi anche se, negli ultimi anni, il miglioramento delle tecniche chirurgiche ha permesso di ridurre ulteriormente la frequenza di questa complicanza.

Cos'è la Prostatectomia radicale

Per sintetizzare la Prostatectomia radicale di cui stiamo parlando è l'asportazione totale della prostata, e si può eseguire con diverse tecniche:

- a cielo aperto: l'urologo pratica un'incisione nell'addome.
- per via laparoscopica: il chirurgo pratica alcune piccole incisioni nella parte inferiore dell'addome e attraverso queste introduce una videocamera e gli strumenti chirurgici necessari per asportare la prostata. Rispetto all'intervento a cielo aperto, dura più a lungo, ma i tempi di ricovero e di recupero sono più brevi.
- chirurgia robotica: come per la tecnica laparoscopica, il chirurgo pratica piccole incisioni nell'addome attraverso le quali introduce una videocamera e gli strumenti chirurgici, ma non esegue l'intervento direttamente bensì attraverso l'impiego di uno speciale robot. I tempi di recupero sono relativamente brevi.

In ogni caso, qualunque sia la modalità tecnica, interventi di questa portata possono comportare conseguenze negative per il paziente sotto forma di danni alla funzione erettile (un buon 40% dei pazienti) e (meno frequente: 5-10%) di incontinenza urinaria. Incontinenza che si manifesta, per lo più, con la perdita di urina all'aumento della pressione addominale, ad esempio in conseguenza di uno sforzo (sollevando pesi, tossendo, starnutando, ecc). Nella maggior parte dei pazienti l'incontinenza compare dopo la rimozione del catetere, ma migliora gradualmente entro 6-12 mesi. Dopo questo periodo solo una minima parte (5%) dei pazienti deve fare ricorso agli assorbenti

Inutile sottolineare come l'incontinenza abbia un elevatissimo impatto sulla qualità della vita dell'uomo che, costretto ad utilizzare presidi assorbenti, si sente inadeguato ed è spesso obbligato a modificare o ridurre la propria vita di relazione.

Ma perché, dopo la prostatectomia radicale può apparire incontinenza? Là dove dalla vescica inizia l'uretra, il canale che porta l'urina verso l'esterno, vi è una sorta di valvola, chiamata sfintere che blocca la fuoriuscita di urina dalla vescica. Queste valvole sono presenti anche nel tratto di uretra che attraversa la prostata ghiandola che si trova proprio sotto la vescica. Con la chirurgia si asporta totalmente la prostata eliminando, quindi, anche quella parte di uretra così importante per la continenza. L'uomo prostatectomizzato ha dunque un tratto di sfintere notevolmente "più breve" rispetto a com'era prima dell'intervento e che, talvolta, non risulta sufficiente a bloccare la fuoriuscita di urina.

- 1 Comunque anche in questi casi non siamo "rassegnati" perché esiste una ginnastica riabilitativa specifica che molto può fare, ma questa è un'altra storia...

Ad oggi ci basta sapere che alla domanda di partenza "dottore ma dopo mi farò la pipì addosso?" possiamo spesso dir un tranquillo "NO", almeno se non abbiam a far con la parola cancro...