

Non serve più il bisturi per ridurre l'aumento di volume della ghiandola

Quando andare in bagno diventa una sfida quotidiana, gli uomini fanno spesso finta di nulla per paura: rifiutano di farsi vedere dall'urologo nel timore di doversi operare e credono che un intervento significhi dire addio all'attività sessuale. Una serie di timori da sfatare perché oggi l'ipertrofia prostatica si può curare con successo, senza compromettere la qualità di vita, anzi.

Per decidere se intervenire o meno, però, non serve basarsi sulla semplice dimensione della ghiandola: a guidare la scelta di un eventuale trattamento sono i sintomi, da valutare per capire se e quanto interferiscano con le attività quotidiane. Se la risposta è sì, è giusto curarsi e in molti casi bastano i farmaci con un'associazione fra *alfa-bloccanti*, che favoriscono lo svuotamento della vescica agendo sulla muscolatura liscia delle vie urinarie, e *finasteride* o *dutasteride*, due principi attivi che col tempo riducono il volume della prostata.

La terapia è spesso molto efficace, ma, come tutti i medicinali, entrambe le classi di principi attivi possono avere effetti collaterali: «Spesso, per esempio, gli alfa-litici provocano un'eiaculazione retrograda, ovvero il liquido seminale "cade" in vescica e viene eliminato successivamente al rapporto sessuale. Il disturbo in ogni caso scompare quando si sospende la cura e i farmaci riescono spesso a migliorare molto la qualità di vita dei pazienti», sottolinea Giorgio Guazzoni, responsabile dell'Unità di urologia e andrologia dell'Istituto Clinico Humanitas di Rozzano (Mi).

Anche finasteride e dutasteride non sono esenti da eventi avversi: una revisione recente degli studi condotti finora, pubblicata su *Endocrine Reviews and Metabolic Disorders*, sottolinea per esempio che il 25% dei pazienti non ne trae beneficio perché sviluppa disturbi sessuali, dalla riduzione dell'erezione a quella della

libido. «La risposta alla terapia medica di solito è migliore nei pazienti con sintomi più lievi — osserva Francesco Montorsi, direttore dell'Unità di urologia dell'Ospedale San Raffaele di Milano —. Chi ha un getto quasi bloccato e un grosso rischio di ritenzione urinaria risponde meno bene ed è più probabile arrivare all'intervento. Va però sottolineato che la maggioranza dei pazienti risolve il problema con i farmaci».

Se le medicine non bastano, danno effetti collaterali troppo fastidiosi e i sintomi continuano a rendere la vita difficile, si deve risolvere l'ostruzione eliminando per via chirurgica il "nocciolo" della prostata ingrossata. «L'intervento con il bisturi però non si fa quasi più: oggi anche le prostate più grandi possono essere operate per via transuretrale, usando come ingresso per gli strumenti operatori l'uretra — dice Guazzoni —. Grazie all'uso del laser per coagulare e tagliare i tessuti si possono operare anche ghiandole grandi, con un'anestesia loco-regionale, intervento seguito da uno o due giorni con obbligo di catetere. I grandi timori dei pazienti sono l'impotenza e l'incontinenza, ma non ci sono rischi con gli interventi per l'ipertrofia prostatica». «Anzi spesso la qualità dell'erezione migliora e l'orgasmo resta inalterato — aggiunge Montorsi —. L'unico effetto collaterale è l'impossibilità d'aver figli, perché non si ha più l'eiaculazione verso l'esterno. Ma tornare a urinare come da giovani consente un tale miglioramento della qualità di vita da far dire a molti pazienti che si sarebbero operati prima, se avessero capito davvero quanto fosse risolutivo l'intervento». La chirurgia robotica è utile per trattare un'ipertrofia prostatica benigna? «Potrebbe esserlo solo in caso di prostate molto, molto grandi che oggi non si vedono quasi mai: il laser per via transuretrale permette di operare anche ghiandole grosse, la robotica di fatto è un'opzione

adeguata per i pazienti in cui va rimosso un tumore», conclude Montorsi.

E. M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Farmaci

La terapia medica spesso è sufficiente a ristabilire una buona funzionalità

Laser

Quando è necessario si può intervenire senza tagli e senza ricadute funzionali

