Quando ci si deve preoccupare della prostata?

a cura della Redazione

Va fatta una distinzione tra patologia tumorale e disturbi minzionali

La prostata affligge il 5-10% dei maschi quarantenni e fino all'80% oltre i 70. Di quel che può succedere parliamo col **prof. Aldo Bocciardi- Direttore di Urologia all'Ospedale Niguarda Ca' Grande di Milano.**

Quando ci si deve preoccupare della prostata? Quali i sintomi?

Va innanzitutto fatta una distinzione tra patologia tumorale e disturbi minzionali a carico della prostata. Il tumore prostatico non dà generalmente sintomi (se non nelle fasi più avanzate) e per una diagnosi precoce è opportuno eseguire un dosaggio del PSA intorno ai 50 anni (45 in caso di familiarità), monitorando, quindi, l'andamento del marcatore nel corso degli anni, poiché un eventuale incremento potrebbe indicare la presenza di un tumo-

TUTTI I DISTURBI MINZIONALI POSSONO ESSERE UN CAMPANELLO D'ALLARME

Codice abbonamento: 134797

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

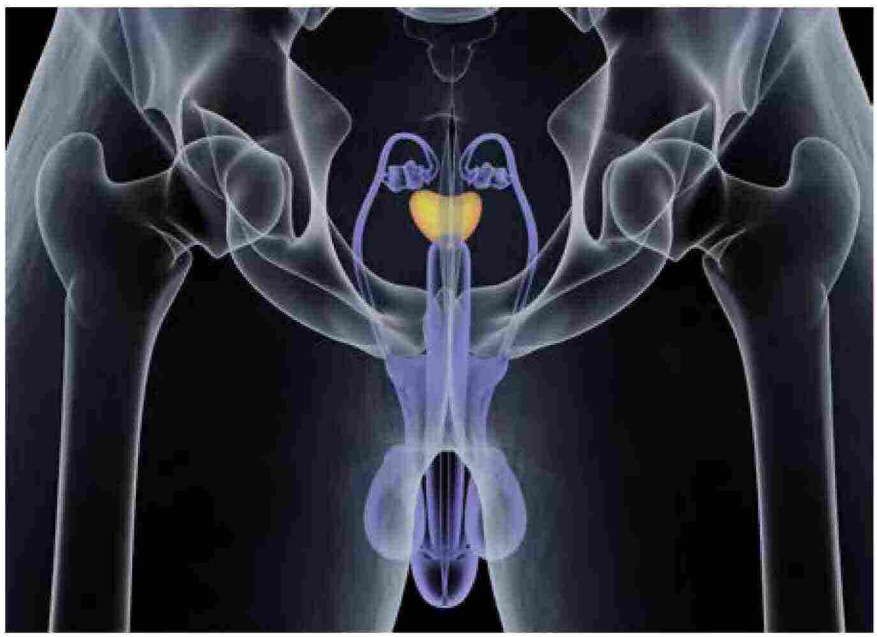
re prostatico.
Per quanto concerne la patologia prostatica benigna, tutti i disturbi minzionali possono essere un campanello d'allarme (getto debole, getto interrotto, getto allungato, attesa pre minzionale, gocciolamento, urgenza, sensazione di non completo svuotamento, ...) ed è opportuno, quindi, indagarli.

Quale metodologia di diagnosi?

Un esame delle urine, urinocoltura, PSA, ecografia dell'addome possono essere gli esami basali da eseguire in previsione di una valutazione urologica; successivi accertamenti (quali uroflussometria con residuo minzionale, ecografia transrettale per valutare il volume prostatico, ...) possono essere successivamente prescritti. Se con sospetto di patologia tumorale una biopsia prostatica è necessaria per la diagnosi. Ci si avvale spesso anche della risonanza magnetica a completamento diagnostico per evidenziare aree sospette in cui eseguire dei prelievi bioptici.

Come intervenire?

Se diagnosticato un tumore alla prostata, i trattamenti possono essere molteplici: intervento chirurgico di prostatectomia radicale, radioterapia, terapia ormonale. Come procedere viene definito basandosi su dati anamnestici ed in base alla caratteristiche della patologia, in accordo con il paziente.
Attualmente la chirurgia tumorale prostatica è sempre più spesso mini invasiva grazie ai robot, che aiutano i chirurghi a rendere gli interventi più conservativi e meno traumatici, con



garanzia di ripresa più veloce nel post operatorio in termini sia di degenza che di continenza e potenza sessuale. Le tecniche di prostatectomia radicale robotica sono molteplici, ma, fra queste, quella inventata a Niguarda, garantisce una più precoce ripresa della continenza immediata, con un notevole miglioramento della qualità di vita per il paziente.

ATTUALMENTE LA CHIRURGIA TUMORALE PROSTATICA È SEMPRE PIÙ SPESSO MINI INVASIVA GRAZIE AI ROBOT

In caso di disturbi minzionali, la terapia farmacologica può essere usata in inizialmente, ma, se in presenza di una risposta limitata o parziale o se il paziente è motivato, interventi endoscopici o chirurgici possono essere eseguiti per ridurre il volume prostatico, senza necessità di rimuovere la prostata in toto. I laser sono sempre più utilizzati grazie alla loro efficacia, paragonabile alla classica resezione endoscopica di prostata.

Quali i cibi dannosi?

Una valida idratazione, evitare fumo, cibi piccanti e cibi grassi possono essere delle indicazioni da seguire. Qualche debole evidenza scientifica propone anche l'assunzione di un bicchiere di vino rosso al giorno. Opportuno anche mantenere un adeguato peso corporeo ed eseguire un costante esercizio fisico, consigli questi che aiutano il benessere dell'intero organismo e non solo dell'apparato urinario. ●

Codice abbonamento: 134797

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.