

Oggi la chirurgia è «selettiva» e può essere personalizzata

Due italiani su tre sanno che per risolvere un tumore alla prostata c'è l'intervento chirurgico. Il bisturi tuttavia è molto temuto per i possibili effetti collaterali: può infatti portare a difficoltà di continenza e di erezione, se vengono lesionati i nervi che la comandano.

«L'operazione però oggi si sceglie solo se il paziente ha un rischio intermedio o elevato — specifica Francesco Montorsi, direttore dell'unità di urologia dell'Irccs Ospedale San Raffaele di Milano —. In questi pazienti l'asportazione della prostata è indicata ma, se ci si affida a un centro di esperienza, la probabilità di effetti collaterali seri è davvero contenuta, anche con la tecnica tradizionale».

L'operazione standard prevede l'accesso diretto o in laparoscopia; da qualche anno si è affermata anche la chirurgia robotica, con il robot Da Vinci che fa da «tramite» fra medico e bisturi.

L'urologo infatti comanda gli strumenti chirurgici da una consolle, con diversi vantaggi: la cicatrice è più piccola e il recupero più rapido, si perde meno sangue (di fatto azzerando la necessità di trasfusioni), il ricovero è di appena due giorni.

E si riduce il rischio di conseguenze su continenza e capacità di erezione perché il campo operatorio è ingrandito dalla telecamera del robot.

Come spiega Montorsi, «è come operare al microscopio: la visione più dettagliata riduce il pericolo di ledere le strutture circostanti. Oggi negli Stati Uniti si operano con il robot il 95 per cento dei casi, in Europa circa l'80 per cento. Attenzione però, il robot da solo è inutile: l'esperienza del chirurgo è fondamentale, si ritiene adeguata se sono eseguiti in robotica almeno un centinaio di casi l'anno. La stessa considerazione vale per la chirurgia standard: oggi, nelle mani di un bravo chirur-

go, si può dire che tutti i pazienti giovani con un tumore non troppo avanzato tornano a stare bene, con il bisturi o con il robot. In alcuni casi può servire più tempo, anche tre o quattro anni per tornare a un'erezione completa, in altri casi la malattia può essere così invasiva da comportare l'inevitabile lesione dei nervi; tuttavia, anche in queste situazioni più difficili, possiamo poi utilizzare trattamenti per ripristinare continenza ed erezione».

C'è tuttavia un 20 per cento di pazienti con tumori a bassa aggressività, per i quali l'opzione non è l'intervento ma la sorveglianza attiva (si veda l'articolo sopra); per alcune persone tuttavia può risultare stressante convivere con una sorta di spada di Damocle sulla testa. Per questi casi è ora disponibile una tecnica per la quale è stata dimostrata un'efficacia nei tumori a basso rischio. Si tratta della terapia *fotodinamica vascolare mirata*. Il metodo è piuttosto semplice: con il paziente addormentato viene iniettato un farmaco, la padeliporfina dipotassica, che si attiva solo in presenza di luce rossa; quest'ultima viene fornita tramite un laser che viene portato nella zona da trattare attraverso un catetere. Il farmaco una volta attivato occlude i vasi sanguigni della zona, tagliando il nutrimento al tumore ed eliminandolo selettivamente: bastano due giorni di ricovero e la probabilità di effetti collaterali su continenza ed erezione è bassa. Il San Raffaele è l'unico centro italiano dove sono stati trattati alcuni pazienti e Montorsi sottolinea: «Non è una panacea e i casi devono essere selezionati con attenzione, ma è un'utile arma in più. Ad oggi non viene rimborsata dal Servizio Sanitario (il costo è di circa 20mila euro, ndr), inoltre non esonera dalla necessità di controlli successivi: con qualunque intervento, dal bisturi alla radioterapia, la malattia prima o

poi può tornare».

E.M.

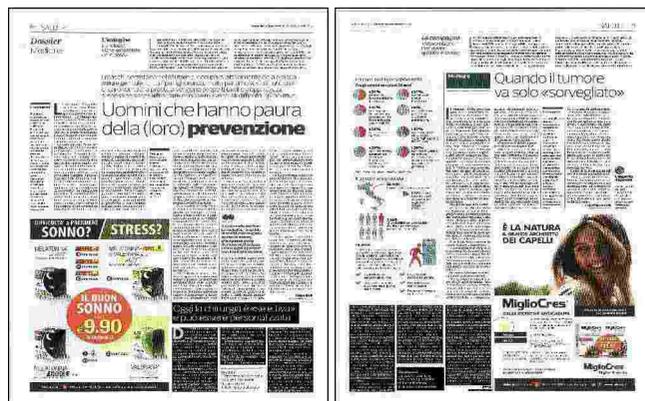
REPRODUZIONE RISERVATA

Sicurezza

Le nuove tecniche riducono il pericolo di incontinenza e disfunzione erettile

Gravità

L'operazione si sceglie solo se il paziente ha un rischio intermedio o elevato



The image shows two pages of a newspaper clipping. The left page features an article titled "Uomini che hanno paura della (loro) prevenzione" and an advertisement for "AL BUON SONNO" priced at 9.90. The right page features an article titled "Quando il tumore va solo «sorvegliato»" and an advertisement for "MiglioCres" hair care products.