

GENTE salute COME CAMBIA LA LOTTA AL TUMORE MASCHILE PIÙ DIFFUSO

ESAME IMPORTANTE
Una provetta per l'esame del Psa, l'enzima prodotto dalla prostata, che può indicare la presenza di malattie. A destra, il fiocco blu, simbolo della lotta contro il tumore alla prostata. In basso, il professor Bernardo Rocco.



OPERARE LA PROSTATA COL ROBOT SALVANERVI

di Edoardo Rosati

È lunga tre centimetri, larga quattro e spessa più o meno due. Eppure un "affarino" così, la prostata, alla base della vescica maschile, sa rivelarsi un'afflizione per oltre 30 mila uomini ogni anno: tanti sono i nuovi casi di cancro prostatico in Italia. Ma le buone notizie non mancano: la sopravvivenza complessiva è del 92 per cento e altissima è la chance di guarigione se il tumore viene scovato in anticipo. «Negli ultracinquantenni è buona norma effettuare periodicamente una visita urologica, con l'esplorazione rettale e, in casi selezionati, un controllo del Psa, l'enzima prodotto dalla prostata e dosabile nel sangue», raccomanda il professor Bernardo Rocco, direttore dell'Unità operativa complessa di Urologia presso il Nuovo Ospedale Civile Sant'Agostino Estense di Baggiovara (Modena) e neopresidente del comitato scientifico di Europa Uomo Italia Onlus.

Rocco e la sua équipe hanno sfoderato un ventaglio di sofisticate migliori tecniche per agire con precisione estrema sul

QUESTA TECNOLOGIA FA AUMENTARE LE CHANCE DI GUARIGIONE. «E DÀ AI PAZIENTI MAGGIORI PROBABILITÀ DI RECUPERARE IN PIENO LA FUNZIONE ERETTILE», SPIEGA L'ESPERTO

Patel. «Conservare la vita sessuale dopo l'intervento è essenziale», commenta Rocco. «Se paragonate la prostata a una cipolla, i nervi che controllano l'erezione passano adiacenti alla buccia. Ebbene, noi abbiamo sviluppato uno speciale strumento statistico, il quale, in base alle caratteristiche della malattia, calcola con precisione la probabilità che i nervi attorno alla ghiandola siano coinvolti o meno dal tumore. Se non lo sono, possiamo permetterci di conservare la buccia offrendo alla persona una maggiore probabilità di recuperare la funzione erettile dopo l'operazione». Insomma, è chirurgia di precisione. Una missione ulteriormente resa possibile dall'approccio robotico, ormai il più usato per il trattamento del cancro prostatico: nel Centro diretto da Rocco oltre il 92 per cento degli interventi

viene effettuato con l'ausilio del robot.

Ma non è finita. A guidare la mano del chirurgo c'è pure la microscopia confocale. Premessa: durante l'operazione si è soliti effettuare un esame istologico che si chiama in gergo "estemporanea" e può durare una trentina di minuti. Tecnicamente è una biopsia. Lo scopo? Evidenziare l'estensione della malattia e indirizzare quindi le scelte del chirurgo. «Con uno speciale microscopio potremmo invece esaminare in un minuto il tessuto asportato. Il che ci permetterebbe di eseguire un maggior numero di analisi intraoperatorie e di rimuovere con più accuratezza il tumore». Il lavoro di Rocco è stato pubblicato sul prestigioso *British Journal of Urology International* e la speranza è che questa innovativa risorsa, frutto della collaborazione con il professor Giampaolo Bianchi, già direttore dell'Unità di Urologia, possa diventare lo standard.

Infine, si sappia che intervenire non è sempre la regola. In casi scelti si può sposare un programma di controlli stretti: la cosiddetta "sorveglianza attiva". «Si segue lo sviluppo della malattia e solo quando il cancro dovesse mutare atteggiamento si provvederà a schierare in campo l'armamentario delle cure».



«NON SI INTERVIENE SEMPRE: A VOLTE È PREFERIBILE ASPETTARE»