

Prostata, la tempestività riduce sensibilmente i rischi

Urologia. È importante una valutazione urologica precoce per decidere quali trattamenti iniziare e quando, anche per proteggere efficacemente la vescica

Spesso si sente dire «mi è venuta la prostata» ma la prostata in realtà è un organo che tutti gli uomini hanno. Si trova sotto alla vescica e serve a produrre il liquido seminale. Come altri organi, anche la prostata può sviluppare delle malattie: ipertrofia prostatica benigna (Ipb), prostatite e cancro alla prostata. Lo spiega il dott. Michele Catellani, urologo in Politerapia.

L'ipertrofia prostatica benigna

L'Ipb è dovuta a un progressivo aumento delle dimensioni dell'organo che, crescendo, comprime l'uretra, il canale che collega la vescica all'esterno, causando un cattivo svuotamento della vescica e quindi i sintomi. La crescita inizia con la pubertà e diventa sintomatica in età più avanzata, generalmente dopo i 50 anni. I disturbi sono: aumento della frequenza delle minzioni, getto meno forte, non completo svuotamento della vescica, necessità di doversi alzare la notte per urinare e difficoltà a trattenere le urine.

I sintomi possono essere migliorati con l'aiuto di alcuni farmaci o completamente risolti con un intervento chirurgico. È importante una valutazione urologica precoce per decidere quale trattamento iniziare e quando per proteggere la vescica che compensa le difficoltà nello svuotamento aumentando la forza delle contrazioni. A lungo andare però questo sforzo può portare alterazioni (diverticoli vescicali, iperattività vescicale, etc.) che possono vanificare l'efficacia dei trattamenti.

La prostatite

La prostatite acuta o cronica è un'infezione della prostata. Nella forma cronica non dà quasi disturbi. La fase acuta è spesso fortemente sintomatica. Può manifestarsi con febbre, senso di pesantezza perineale, bruciori o fastidi ad urinare e

aumentata frequenza minzionale. Una rapida diagnosi permette una ripresa più rapida della normalità. Non è raro, infatti, che una prostatite mal curata si trascini con disturbi e riacutizzazioni per diversi mesi, compromettendo la qualità di vita dei pazienti.

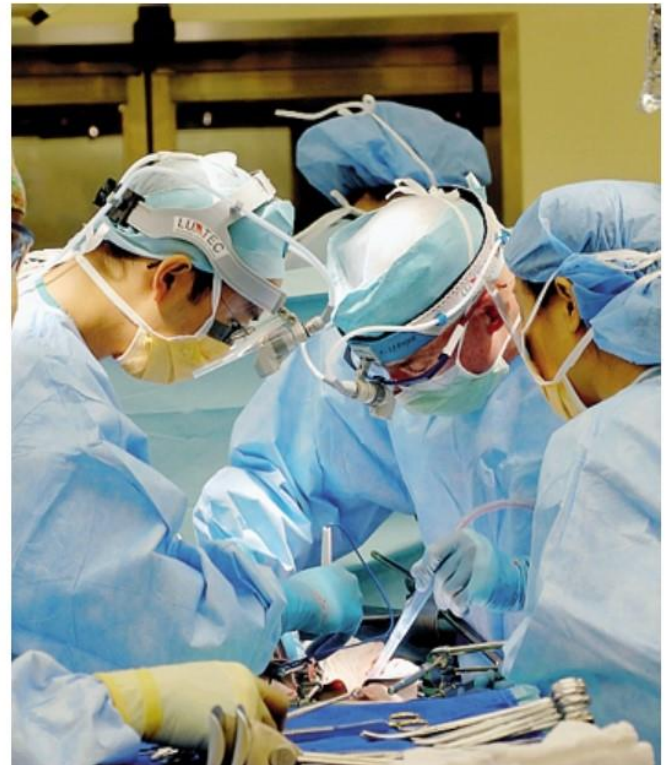
Il tumore alla prostata

Il cancro alla prostata è il tumore più diffuso nella popolazione maschile, circa il 20% di tutti i tumori dell'uomo. Ha origine dalla crescita incontrollata delle cellule prostatiche. Nonostante l'incidenza elevata però il rischio di esito infausto è basso, soprattutto se si segue il giusto percorso terapeutico e se lo si diagnostica in tempo. Per questo motivo la prevenzione è fondamentale, sottolinea il dott. Catellani. L'età è uno dei principali fattori di rischio: le possibilità di ammalarsi aumentano sensibilmente dopo i 50 anni e circa due tumori su tre sono diagnosticati in persone con più di 65 anni. Un altro fattore da non trascurare è la familiarità: il rischio di ammalarsi è doppio per chi ha un parente consanguineo (padre, fratello eccetera) con la malattia rispetto a chi non ha nessun caso in famiglia.

Nelle fasi iniziali il cancro alla prostata è asintomatico. Viene diagnosticato mediante il controllo del Psa (esame del sangue) ed esplorazione rettale durante la visita urologica. L'unico esame in grado di identificare con certezza la presenza di cellule tumorali è la biopsia prostatica. La risonanza magnetica multiparametrica è fondamentale per decidere se e come sottoporre il paziente alla biopsia, che viene eseguita in anestesia locale, in day hospital e dura pochi minuti.

Cure non solo chirurgiche

Oggi sono disponibili molti tipi di trattamento per il tumore della prostata. Ognuno pre-



La chirurgia non è il solo trattamento per la cura della prostata



Michele Catellani

sentano benefici ed effetti collaterali. L'urologo sceglierà quello indicato per ogni singolo caso e in funzione dell'evoluzione della malattia.

Quando la malattia è a rischio molto basso si può applicare la sorveglianza attiva: periodici controlli con visite, Psa, risonanze magnetiche e biopsie. Ciò

permette di posticipare il trattamento fino al momento in cui la malattia evolve e diventa « clinicamente significativa ».

La chirurgia consiste nell'asportazione completa della prostata. La prostatectomia radicale robot-assistita ha il vantaggio di offrire le stesse capacità di cura della chirurgia tradizionale, ma con un accesso miniminvasivo. Ciò garantisce, anche grazie alla miglior qualità di visione, e alla semplicità nei movimenti, ottimi risultati in termini sia oncologici (cura dalla malattia) che di recupero della funzionalità (recupero di continenza e potenza sessuale).

La radioterapia a fasci esterni, conclude l'urologo Catellani, è un'alternativa efficace, con risultati simili a quelli della prostatectomia radicale. Con l'utilizzo delle radiazioni si uccidono le cellule malate all'interno della prostata.