



IPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA, UN PROBLEMA PER METÀ DEGLI OVER 50

La prostata aumenta di dimensioni, comprime l'uretra e ostacola la fuoriuscita dell'urina. È l'iperplasia prostatica benigna, conosciuta anche come adenoma prostatico, patologia tra le più diffuse negli uomini, seconda solo all'ipertensione arteriosa. La sua prevalenza nella popolazione maschile è del 50% per la fascia 51-60 anni, e del 90% per quella 81-90. Quando diventa sintomatica (in circa la metà dei casi), compromette la qualità di vita del paziente e rappresenta un disturbo da curare. Se la terapia farmacologica non è sufficiente, metodiche d'intervento innovative, basate sull'impiego di laser come Tulio e Olmio, permettono di rimuovere per via endoscopica in modo mininvasivo anche adenomi voluminosi, riducendo la durata del decorso post-operatorio, le perdite di sangue e le giornate di cateterizzazione.



Su questo faranno il punto, oggi e domani, a Varese, esperti di chirurgia urologica provenienti da tutt'Italia, nell'ambito di un corso ultraspecialistico promosso dall'ASST dei Sette Laghi, con il patrocinio dell'Università dell'Insubria. Con una casistica di oltre 700 interventi condotti impiegando la tecnica ThuLEP (Enucleazione Prostatica mediante Thulium Laser), l'Ospedale di Circolo di Varese è un centro d'eccellenza, attivo nella pubblicazione di numerosi studi scientifici e punto di riferimento per la laseristica d'avanguardia: ogni anno, nell'ambito di diversi eventi formativi, 'fa scuola' a centinaia di chirurghi provenienti da tutto il mondo.

"Nell'uomo l'operazione per iperplasia prostatica benigna, dopo quella per cataratta, è la più frequente", spiega il dottor Giovanni Saredi, Responsabile dell'Urologia dell'Ospedale varesino e responsabile scientifico del corso. "L'indicazione all'intervento non è legata tanto alle dimensioni dell'adenoma, quanto all'impatto effettivo che la patologia ha sulla quotidianità del paziente. Uomini in piena età lavorativa, con uno stile di vita attivo, sono potenziali candidati, soprattutto all'intervento con laser che, rispetto alla chirurgia tradizionale, consente di diminuire i giorni di degenza e di cateterizzazione, nonché i rischi di sanguinamento. Oggi a Varese, quando eseguiamo un'enucleazione della prostata, siamo in grado di togliere il catetere al paziente il giorno successivo all'operazione e di dimetterlo il giorno dopo ancora: un totale di 3 giorni contro i 4-6 delle metodiche tradizionali. Anche soggetti in terapia con anticoagulanti o i cardiopatici possono trarre beneficio dall'intervento con laser, date le minori perdite ematiche che comporta".

Grazie alla dotazione sia del laser Tulio Cyber TM 200 Watt (che offre la maneggevolezza necessaria ad operare qualsiasi adenoma, indipendentemente dalla dimensione) sia dell'Olmio Cyber Ho 105 Watt (che permette anche di frantumare i calcoli vescicali), all'Urologia dell'Ospedale di Circolo tutti i pazienti con iperplasia prostatica benigna possono essere trattati esclusivamente per via endoscopica. A Varese arrivano, infatti, molti pazienti, provenienti anche da altre Regioni, e i casi riguardano spesso adenomi particolarmente voluminosi che in altre strutture verrebbero operati con chirurgia a cielo aperto. Ogni settimana vengono eseguiti dai 3 ai 4 interventi, per un totale di circa 150 in un anno.

“In occasione del corso – prosegue il dottor Saredi – grazie alla partecipazione del dottor Daniele Castellani dell’I.N.R.C.A. di Ancona, presenteremo anche un nuovo protocollo di studio multicentrico per raccogliere dati su pazienti operati con laser Tulio. L’obiettivo sarà indagare, per la prima volta, che cosa accade nel post-intervento e se si verificano sintomi irritativi. Con il Tulio, infatti, l’operazione non è standardizzata, sono possibili diverse varianti, a seconda della tecnica adottata (vaporizzazione piuttosto che enucleazione), della potenza e delle fibre che si utilizzano. Attraverso l’analisi dei dati raccolti in circa 10 centri che impiegano il Tulio, prendendo in esame tra i 600 e i 700 pazienti in un anno, cercheremo di identificare il miglior tipo di intervento, quello in grado di minimizzare la possibilità di effetti irritativi nel periodo post-operatorio. L’Ospedale di Varese, insieme alla struttura di Ancona, sarà capofila dello studio”.

http://www.okmedicina.it/index.php?option=com_community&view=groups&task=viewbulletin&groupid=17&bulletinid=6740&Itemid=188