

A Venezia, dal 12 al 15 ottobre, il 92° Congresso della SIU (Società Italiana di Urologia)

Urologo, il “sarto” dell’ipertrofia prostatica benigna Terapie personalizzate che curano la malattia e la qualità di vita

L’ipertrofia prostatica benigna (IPB) è una condizione comune ai maschi italiani: interessa il 5-10% di giovani intorno ai 40 anni, il 50% degli over 50 e fino al 70% i senior dai 50 in su. Percentuali in ‘diffusione’ che evidenziano la necessità di proporre al paziente terapie sempre più ‘sartoriali’, personalizzata sulla malattia, a vantaggio di una migliore qualità di vita

Venezia, 14 Ottobre 2019 – Non è più tempo di “generalizzare”: oggi l’approccio all’ipertrofia prostatica benigna (IPB), è “sartoriale”, personalizzato sulla malattia e le esigenze individuali di ciascun paziente. La dimensione ingrossata della ghiandola prostatica e le sintomatologie associate – la difficoltà a urinare a causa del flusso minzionale interrotto, del senso di incompleto svuotamento della vescica e del getto urinario debole o l’aumento del bisogno impellente di evacuare, anche di notte, spesso accompagnato da bruciori – restano solo uno dei parametri per la valutazione della cura. Oggi si punta a proteggere e migliorare la qualità di vita del paziente, intima, sessuale, di coppia, lavorativa e del tempo libero con cure ‘efficaci’ nel rispondere simultaneamente alle esigenze della malattia e alle aspettative della persona. Ovvero secondo un obiettivo ‘settorializzato’ reso possibile da un’ampia offerta chirurgica, quando la terapia medica non dà più la risposta desiderata, in grado di preservare per il 70% la funzionalità sessuale, in particolare l’ejaculazione, nel paziente giovane o facilitare la gestione della malattia nel paziente più senior, senza interferire con altre potenziali problematiche urologiche o cardiovascolari in corso. Ma non solo: la richiesta di trattamenti sempre più personalizzati nasce anche dall’esigenza di rispondere alla variabilità e bisogni differenti dei pazienti a rischio o interessati da IPB: il 5-10% di maschi sotto o intorno ai quarant’anni, in cui l’attività sessuale riveste un aspetto importante della vita di coppia, il 50% di uomini sopra i 50 anni ancora fisicamente e professionalmente attivi, il 70% tra i 50 e gli 80 anni meritevoli di vivere una quotidianità dignitosa, potenzialmente già compromessa da altre problematiche cliniche. Spetta all’urologo mettersi in ascolto e capire i bisogni di ciascun paziente: è non più solo esperto, diviene dunque il “sarto” per il trattamento dell’IPB, capace di “griffare” la cura, con obiettivi individualizzati sulla persona, abbandonando quando e se necessario la rigidità del protocollo (terapeutico).

“Tra gli obiettivi primari della Società italiana di Urologia – dichiara **Luca Carmignani**, direttore della Divisione Universitaria di Urologia, IRCCS Policlinico San Donato, Università degli Studi di Milano – c’è il trattamento chirurgico personalizzato, la ‘tailored surgery’, dell’ipertrofia prostatica benigna (IPB). Ovvero compito di un buon chirurgo non è più fornire una opzione di cura, ma “la” cura migliore e più adatta a quel singolo caso e alle esigenze e stile di vita del paziente, coniugando esperienza ed innovazione tecnologica. Una ‘expertise’ sempre più necessaria in funzione del fatto che l’IPB è una problematica in crescita fra la popolazione maschile e in rapida estensione a tutte le fasce di età, anche le più giovani. Oggi ne sono interessati il 5-10% di maschi intorno o sotto i 40 anni, la metà degli uomini sopra i 50 anni e la gran parte, pari quasi al 70%, tra i 50 e gli 80 anni e più si tarda nell’approccio, più il rischio che la sintomatologia dell’IPB possa peggiorare nel tempo fino alla severa compromissione della qualità della vita, è elevato”.

Quando la terapia medica non dà più risultati auspicati, la terapia chirurgica diventa la soluzione più efficace nel trattamento dell’IPB, proposta e valutata anche in funzione delle specifiche esigenze e aspettative del paziente. Fondamentale diventa quindi l’empatia e la relazione medico-paziente: “Il colloquio approfondito col paziente – aggiunge **Carmignani** – è un punto chiave per capire le criticità e necessità su cui adattare il trattamento ‘personalizzato’, tenuto conto anche dell’età, abitudini di vita, attività lavorativa e dell’intero contesto socio-ambientale di ciascun paziente”. Come a dire che non è più possibile accontentarsi di orientare la terapia in base alle dimensioni della ghiandola prostatica o alla sintomatologia della malattia: “Il rispetto per la sfera sessuale, specie nella popolazione più giovane – sottolinea l’urologo – è un punto cruciale.

Sempre più pazienti chiedono di poter mantenere l'eiaculazione, la cui perdita è una delle implicazioni più comuni dell'intervento per IPB ma che, fortunatamente grazie a tecniche innovative e dedicate può essere mantenuta fino al 70%. Mentre nel paziente più senior, occorre valutare la malattia in un possibile quadro di complessità e/o di criticità dovuto alla compresenza di altre problematiche, ad esempio cardiovascolare, che richiedono l'assunzione di farmaci anticoagulanti ed antiaggreganti. Fino al paziente molto anziano, possibile portatore di catetere vescicale cui è comunque corretto offrire un trattamento che consenta di rimuovere il device senza grosse difficoltà, a vantaggio della migliore qualità di vita. Di fronte a queste specifiche situazioni cliniche una terapia mininvasiva è fondamentale per riuscire a bilanciare il beneficio chirurgico e le complicanze postoperatorie".

Si raffina, dunque, la figura e la professionalità dell'urologo che diviene "un sarto" che crea su misura un l'abito terapeutico più appropriato per l'IPB, scegliendo una tecnica chirurgica appositamente tagliata sulle esigenze del singolo paziente che, come tale, non può rientrare in un rigido protocollo. "Uno dei numerosi prossimi obiettivi – conclude **Carmignani** – sarà l'approccio e il trattamento dell'IPB con metodiche mininvasive e sempre più adattate, anzi 'personalizzate' sul paziente". Come richiede l'umanizzazione della moderna medicina.

Ufficio stampa SIU
Health Media srl
Carlo Buffoli (349.6355598)
Gino Di Mare (339.8054110)