THE WORLD NEWS | FIRST BLOCKCHAIN NEWS PLATFORM

ITALY

TRUSTED 17:19 / 03.05.2018 CORRIERE DELLA SERA

# Tumore alla prostata, una tecnica riduce il rischio di incontinenza

Il tumore della prostata è il più frequente al mondo ed il secondo più letale. La chirurgia di asportazione della prostata è da sempre gravata da rischi elevati di complicanze come l'incontinenza urinaria e l'impotenza (o deficit erettile). La tecnologia ha aiutato i chirurghi a contenere il rischio di avere queste conseguenze, in particolare introducendo prima la chirurgia laparoscopica e poi quella robotica (o laparoscopia robot-assistita), che ha preso piede prima negli Stati Uniti e poi in Europa. In Italia la chirurgia robotica per trattare il tumore della prostata ha preso piede a partire dal 2005; nel 2010 il dottor Aldo Bocciardi, primario dell'ospedale Niguarda di Milano, ha messo a punto con la sua equipe una nuova tecnica di asportazione della prostata che riduce drasticamente il rischio di incontinenza urinaria già dalle prime settimane dopo l'intervento chirurgico, anche rispetto alla chirurgia robotica "standard". L'Urological Association Niguarda (Uan) è un'Associazione Onlus che ha tra i suoi obiettivi principali la formazione di équipe specializzate nel trattamento delle patologie uro-oncologiche «Bocciardi approach» e la riduzione dei tempi di attesa. Marisa Galli, presidente dell'Associazione spiega: «UAN nasce con lo scopo di favorire l'accesso alle cure attraverso l'aumento di personale qualificato che possa operare con il 'Bocciardi approach', che ormai sta facendo scuola in tutto il mondo. È vero, i kit sono costosi, ma la spesa per un ricovero ospedaliero normalmente è di alcune centinaia di euro al giorno: con la chirurgia tradizionale "a cielo aperto" la degenza era di 8-10 giorni, mentre con l'approccio Bocciardi il paziente viene dimesso dall'ospedale dopo soli 3 giorni»

### La novità

La novità introdotta da questa tecnica consiste nel diverso percorso anatomico: «Puntando sulle potenzialità del super-ingrandimento ottico e tridimensionale e sull'ampiezza di movimento e di rotazione del polso robotico - spiega Bocciardi - incidiamo il peritoneo parietale, lo strato che riveste le pareti della cavità addominale nello spazio fra la vescica e il retto, accendendo così alle vescicole seminali e alla prostata nel pieno rispetto dei fasci nervosi. In questo modo, i rischi non sono del tutto debellati, ma decisamente minori. L'incisione è molto ridotta quindi meno traumatica, evitando l'eccessivo sanguinamento». In pratica si arriva alla prostata attraverso un percorso che passa dietro la vescica, ottenendo così una migliore preservazione della continenza urinaria ed un migliore risparmio dei nervi deputati all'erezione, il tutto rispettando la priorità oncologica di eradicazione del tumore.

### Neoplasia prostatica: 36 mila casi

La neoplasia prostatica colpisce ogni anno oltre 36.000 italiani (dati AIRTUM), è attualmente la neoplasia solida maligna più frequente nell'uomo, costituendo il 15% circa di tutte le neoplasie maschili ed è la seconda causa di morte per tumore nell'uomo, dopo la neoplasia polmonare. Non esiste una prevenzione primaria specifica. Raro prima dei 45 anni, il tumore della prostata ha una incidenza che incrementa progressivamente con l'età che quindi rappresenta il fattore primario di rischio. Sono infatti più colpiti gli uomini con una età superiore a 65 anni con un picco di incidenza tra i 72 ed i 74 anni. Tra i 60 e gli 80 la malattia si presenta in 1 uomo su 8. Altri fattori di rischio importanti sono la familiarità, la dieta (sembrano essere fattori protettivi un elevato apporto di vitamina E, di licopene e di acidi grassi omega-3), la razza (quella afroamericana è a maggior rischio di tumore) e lo stile di vita in generale. Il tasso di guarigione del cancro alla prostata è elevatissimo (oltre l'80%) ma fino a ieri, dopo l'intervento, era forte il peso di conseguenze funzionali come incontinenza urinaria ed impotenza sessuale.

### Nuovi risultati

La tecnica di Bocciardi, presentata per la prima volta nel 2010 alla comunità scientifica sulla rivista "European Urology", nel tempo è stata perfezionata permettendo di migliorare i risultati, come dimostrato dalle pubblicazioni scientifiche. Inoltre l'esperienza ha portato il chirurgo di applicarla anche ai casi oncologicamente più complessi. Attualmente Bocciardi è arrivato alla soglia dei 1500 interventi eseguiti con il suo approccio e i risultati indicano una riduzione al 5% dei casi di incontinenza urinaria, contro percentuali fra 10 ed il 40 del passato.

### Riscontri clinici

Il chirurgo spiega: «Con l'approccio retro-vescicale alla prostatectomia radicale robotica, entro 3 mesi dall'intervento il 95% dei pazienti non presenta incontinenza urinaria e la maggior parte di loro (escludendo chi presenta deficit erettile già prima dell'intervento e chi ha malattie localmente avanzate) presenta erezioni valide e rapporti sessuali soddisfacenti. Tutto questo, mantenendo l'obiettivo primario che è quello oncologico, ovvero l'asportazione e la cura del tumore della prostata. I riscontri clinici positivi riguardano anche altri parametri importanti: fino agli anni '90, con la prostatectomia radicale con tecnica a cielo aperto si rendeva necessaria una trasfusione di sangue a causa dell'emorragia in una percentuale di casi tra il 20 ed il 40. Oggi il dato è sceso al 5%».

### Quando si può applicare

L'«Approccio Bocciardi» è applicabile nei casi in cui le condizioni cliniche generali del paziente e le caratteristiche della malattia consentano l'indicazione al trattamento chirurgico. I trattamenti disponibili per il tumore della prostata, infatti, sono molteplici e la scelta terapeutica si basa su diversi fattori. «In generale - dice Aldo Bocciardi - l'intervento chirurgico si attua nei pazienti con aspettativa di vita superiore ai 10 anni e consiste nella asportazione completa della prostata, delle vescicole seminali ed eventualmente dei linfonodi loco-regionali. L'obiettivo primario è l'eradicazione completa della malattia preservando, laddove tecnicamente fattibile ed oncologicamente corretto, la continenza urinaria e la funzione erettile grazie al risparmio delle strutture neuro-vascolari deputate all'erezione e mantenendo l'integrità anatomica del collo vescicale».