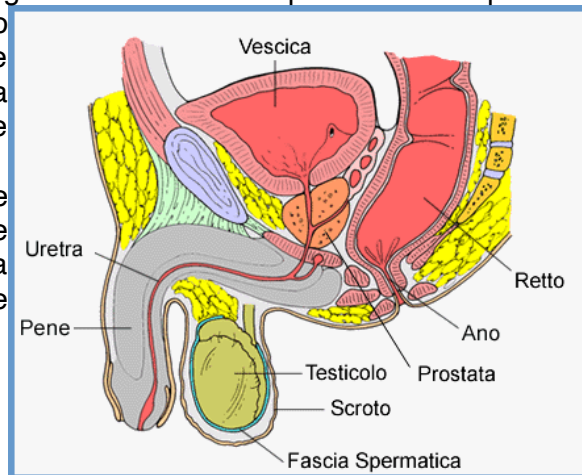


CHE COS'È LA PROSTATA

La prostata è una ghiandola situata nel tratto urinario inferiore, sotto la vescica e intorno all'uretra. Solo gli uomini hanno una prostata. Essa produce il liquido che trasporta lo sperma. La prostata contiene muscoli lisci che aiutano a spingere fuori lo sperma durante l'eiaculazione.

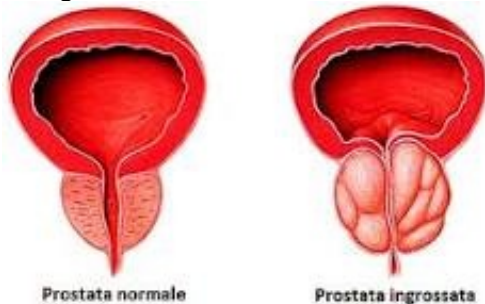
Una prostata sana è circa delle dimensioni di una grossa noce e ha un volume di 15-25 ml. La prostata cresce lentamente all'aumentare dell'età.



IPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA

Le malattie della prostata sono di solito associate con l'età più avanzata. Esse possono causare sintomi fastidiosi nel basso tratto urinario negli uomini di età superiore ai 50. Questi sintomi possono essere causati da un ingrossamento della prostata, una condizione che è nota come ipertrofia prostatica benigna (IPB). Altre condizioni possono causare questi sintomi e il medico ne terrà conto.

L'ipertrofia prostatica benigna è una condizione comune. Essa è legata a cambiamenti ormonali che si verificano negli uomini anziani. Le malattie della prostata possono preoccupare, ma è importante sapere che l'IPB non è il cancro alla prostata. L'IPB non diventa cancro alla prostata, anche se non trattata. Tuttavia, tuttavia l'ipertrofia prostatica benigna e il cancro possono coesistere. Si consiglia di consultare il vostro urologo a discutere le vostre



preoccupazioni.

COSA SONO IPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA, INGROSSAMENTO DELLA PROSTATA E OSTRUZIONE DELLA VESCICA?

L'iperplasia prostatica benigna (IPB) è una condizione benigna comune che in qualche misura sviluppano tutti gli uomini. Questa condizione è legata ai cambiamenti ormonali che si verificano nell'anziano.

In circa la metà dei casi può causare un ingrossamento vero e proprio della prostata. A sua volta, questo allargamento può ostacolare il flusso di urina, una condizione che si chiama l'ostruzione prostatica benigna che si verifica in circa la metà degli uomini con un ingrossamento benigno della prostata.

Il medico può riferirsi alla vostra condizione utilizzando una delle tre parole, perché queste condizioni sono strettamente correlate.

SINTOMI ASSOCIATI CON L'INGROSSAMENTO DELLA PROSTATA

L'ipertrofia prostatica benigna può influenzare il modo in cui si urina. Ciò

accade perché la prostata ingrossata comprime l'uretra all'uscita della vescica.

A volte i sintomi sono lievi. Ad esempio, potreste aver bisogno di urinare più spesso o trovare maggiori difficoltà a svuotare completamente la vescica. Questi sintomi lievi sono una parte normale del processo di invecchiamento - proprio come il declino della mobilità, memoria, o della flessibilità. E' possibile che il medico non consigli dei trattamenti per sintomi lievi.

A volte i sintomi sono molto fastidiosi e possono avere un effetto negativo sulla qualità della vita. In questo caso si può beneficiare di un trattamento.

I sintomi che sono spesso chiamati sintomi delle basse vie urinarie (LUTS) possono essere causati da IPB e possono essere dovuti ad altre condizioni che influiscono sul sistema urinario.

TIPI DI SINTOMI

Negli uomini con IPB, i sintomi possono influenzare la minzione in diversi modi:

Il modo in cui si tiene l'urina nella vescica (riempimento)

Il modo in cui si urina (minzione)

Come ci si sente dopo aver urinato (post-minzione)

I sintomi di riempimento includono:

La necessità di urinare più spesso del solito

La necessità di svegliarsi di notte per urinare

L'improvvisa necessità di urinare e problemi a rinviarla

Qualsiasi perdita involontaria di urina

I sintomi di svuotamento comprendono:

Un flusso debole di urina

Getto che si interrompe o flusso di urina sparpagliato

Ci vuole un po' prima che il flusso urinario inizi (esitazione)

Ci vuole più tempo per terminare la minzione (mitto ipovalido e allungato)

In rari casi ritenzione urinaria acuta o cronica

Sintomi post-minzione includono:

La sensazione che la vescica non sia completamente vuota

Perdita involontaria o gocciolamento di urina nella biancheria poco dopo aver lasciato la toilette

DIAGNOSI DI IPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA

Il medico e gli infermieri fanno una serie di test per capire che cosa provoca i sintomi.

I sintomi elencati nella sezione precedente possono essere secondari a molte malattie e non solo all'IPB. Questo è il motivo per cui potrebbe essere necessario fare diverse prove prima che il medico ponga una diagnosi.

In primo luogo, il medico raccoglie la vostra storia medica e fa un esame fisico. Poi si possono fare test delle urine e del sangue, ecografie della vescica e della prostata, ed eseguire altri test, se necessario.

ANAMNESI

Il medico raccoglierà una storia medica dettagliata e porrà domande circa i sintomi. Potete aiutare il vostro medico preparandovi per la consultazione:

Fate una lista di precedenti interventi chirurgici

Fate una lista dei farmaci che state assumendo

Menzionate altre malattie di cui soffrite.

Descrivi il tuo stile di vita (esercizio fisico, il fumo, l'alcool, e la dieta)

Descrivere i sintomi attuali e da quanto sono presenti.

Il medico può anche chiedere di compilare un questionario per capire i sintomi e anche per capire quanto questi influenzano la qualità della vita. Ci sono diversi questionari disponibili. Il questionario più utilizzato è l'IPSS. Si compone di sette domande sui sintomi.

VISITA MEDICA

Il medico fa un esame fisico generale in cerca di:

Una vescica distesa

Danni alla pelle sul pene e scroto (un segno di incontinenza urinaria)

Secrezioni dall'uretra (un segno di infezione)

Anomalie del pene, scroto e testicoli,

Inoltre, il medico farà un esame rettale con un dito per sentire la dimensione, la forma e la consistenza della prostata.

ESAME DELLE URINE

Bisogna raccogliere delle urine per il test. Il test mostrerà se si ha una infezione delle vie urinarie e se ci sono tracce di sangue nelle urine.

ESAMI EMATICI

Vengono eseguiti per controllare la funzionalità renale. Il medico può anche raccomandare di controllare se il vostro sangue ha livelli più elevati di antigene prostatico specifico (PSA). Il PSA è una proteina prodotta dalla prostata e può aumentare negli uomini con un ingrossamento benigno della prostata, infiammazione prostatica, o il cancro alla prostata.

DIARIO MINZIONALE

Il medico può chiedere di tenere un diario minzionale. Qui potrete annotare quanto avete bevuto, quanto spesso urinate, e quanto urina viene prodotta per ogni minzione. Il diario della vescica è importante perché aiuta il medico a capire meglio i sintomi.

Si può facilmente misurare il volume di urina a casa con l'aiuto di un misurino. È possibile utilizzare un cronometro per registrare il tempo che impieghi a urinare. Annotare la quantità di urina (in millilitri) e il tempo impiegato per urinare (in secondi) il tutto solitamente per 48 ore.

UROFLUSSOMETRIA

Questo è un semplice test che registra elettronicamente il flusso di urina. Si esegue in ospedale o in clinica. Si urina in un contenitore, chiamato flussometro. Questo test aiuta il medico per verificare se l'ingrossamento della prostata provoca una alterazione nel flusso di urina.

ECOGRAFIA APPARATO URINARIO

Il medico o l'infermiere scansiona la vescica utilizzando gli ultrasuoni per controllare la quantità di urina che rimane nella vescica dopo la minzione. Questa informazione aiuta a vedere se i sintomi sono causati da ritenzione urinaria cronica, che può essere una complicanza di IPB.

L'ecografia può anche essere usato per misurare il volume della prostata. Questo può aiutare a scegliere la migliore opzione di trattamento.

ESAME URODINAMICO

Il test urodinamico viene fatto per ottenere ulteriori informazioni sul ciclo della minzione e per stabilire come funziona il muscolo della vescica (detrusore). Durante il test, il medico inserisce i cateteri nell' uretra e nel retto per misurare la pressione nella vescica e nell ' addome.

La vescica viene lentamente riempita con acqua sterile attraverso il catetere. Quando la vescica è piena, si urina in un flussometro.

I risultati del test sono mostrati su uno schermo che è collegato ai cateteri. A volte, il test deve essere ripetuto per ottenere risultati accurati.

Il medico può decidere fare questo test se:

Hai una disfunzione neurologica

Hai avuto chirurgia pelvica o alla prostata

Hai molta urina residua in vescica dopo la minzione

Se l'IPB è rara nella tua fascia di età

Se l'urologo ha bisogno di più informazioni per capire la causa dei sintomi

VIGILE ATTESA

Se si ha una ipertrofia prostatica benigna (IPB), ma non si verificano sintomi fastidiosi del tratto urinario inferiore (LUTS), generalmente non c'è bisogno di farmaci o interventi chirurgici. L'urologo spiegherà la vostra condizione, come si può sviluppare e in che modo è possibile regolare il vostro stile di vita per ridurre i sintomi. L'urologo osserva attentamente la vostra condizione nel corso dei mesi o anni successivi e inizierà un trattamento attivo quando necessario. Questa è chiamata vigile attesa.

La vigile attesa è una buona opzione se i sintomi sono lievi e se ritenete che la vostra qualità della vita non è diminuita. Non è un approccio passivo perché include controlli regolari per assicurarsi che la vostra condizione non peggiori.

Ala maggior parte degli uomini con BPE viene offerto un periodo di vigile attesa prima di iniziare qualsiasi trattamento. E'ampiamente raccomandata perché durante questo periodo è rara l'insorgenza di gravi complicanze. Inoltre alcuni sintomi possono migliorare spontaneamente, mentre altri possono rimanere stabili per anni.

Un programma di vigile attesa include:

La valutazione dei sintomi

Un esame fisico

Gli esami del sangue e delle urine

Istruzione circa la vostra condizione

Supporto e rassicurazione

Stile di vita:

Bere almeno 1,5 litri di acqua ogni giorno e discutere con il medico se si può bere di più

Bere più se si vive in un clima caldo e si fa esercizio fisico

Bere meno prima e durante lunghi viaggi

Bere meno la sera per evitare di alzarsi di notte per urinare

Evitare alcol e caffeina perché aumentano la produzione di urina e irritano la vescica

Esercizio 2 o 3 volte a settimana. La mancanza di movimento può rendere più difficile urinare e aumentare il rischio di ritenzione urinaria

Avere una dieta equilibrata e varia

Autogestione

Oltre a seguire consigli generali sullo stile di vita è possibile gestire attivamente i sintomi causati dall'IPB nella vostra vita quotidiana. L'autogestione è in grado di ridurre i sintomi e mantenere la condizione stabile.

Svuotare completamente la vescica ogni volta che si urina. Può essere utile sedersi.

Se ritieni che la vescica non è vuota dopo la minzione, prova di nuovo dopo 5 minuti

Utilizzare un piccolo pad per le piccole perdite involontarie di urina.

Dopo la minzione, premere sotto lo scroto con le dita sul uretra e quindi far scorrere le dita dalla base alla punta del pene per spremere le ultime gocce di urina. Questo aiuterà a evitare di bagnare la vostra biancheria.

Utilizzare esercizi di respirazione per distrarsi dal sintomo di urgenza.

Applicare una pressione al pene o al perineo per deviare l'attenzione dalla minzione.

Cercate di "resistere" più a lungo quando sentite l'urgenza di urinare.

Evitare la stitichezza con la dieta

Evitare l'esposizione improvvisa al freddo e cercate di mantenere l'addome caldo

Trattamento farmacologico per LUTS negli uomini con IPB

Questo trattamento è consigliato quando i sintomi sono fastidiosi e influenzano la qualità della vita. Questa sezione descrive diversi trattamenti farmacologici, che si dovrebbero discutere con il medico.

I fattori che influenzano questa decisione sono:

I sintomi

La dimensione della vostra prostata

La vostra storia medica

I farmaci disponibili nel vostro paese

Ci sono diversi gruppi di farmaci per curare i sintomi causati da IPB:

Farmaci a base di erbe

Alfa-bloccanti

Inibitori della 5alfa-reduttasi (5ARIs)

Antagonisti dei recettori muscarinici (MRA)

Inibitori della fosfodiesterasi 5 (PDE5Is)

Una combinazione di farmaci

Farmaci a base di erbe

Farmaci a base di erbe. Molti tipi di radici, semi, polline, corteccia, o frutti possono essere usati da soli o in combinazione. Sono estratti da:

Semi di zucca (*Cucurbita pepo*)

South African erba stella (*Hypoxis rooperi*)

Corteccia del susino africano (*Pygeum africanum*)

Rye polline (*Secale cereale*)

Bacche della palma nana americana (*Serenoa repens*)

Radici di ortica (*Urtica dioica*)

Non è del tutto chiaro come questi farmaci a base di erbe funzionano per alleviare i sintomi causati da IPB. La qualità dei farmaci a base di erbe può variare notevolmente.

Gli effetti collaterali dei farmaci a base di erbe sono lievi o più spesso assenti. Un disagio gastro-intestinale (per esempio gonfiore o stitichezza) è il disturbo più comune.

ALFA BLOCCANTI

Gli alfa-bloccanti sono un gruppo di farmaci che migliorano i sintomi e il flusso di urina rilassando la muscolatura liscia della prostata. Questo è il gruppo più comunemente raccomandato di farmaci per gli uomini con BPE. Attualmente, vengono utilizzati cinque tipi di alfa-bloccanti. Tutti ottengono risultati simili, ma differiscono nei loro effetti collaterali:

Alfuzosina

Doxazosina

Tamsulosina

Terazosina

Silodosina

Di solito i farmaci sono pienamente efficaci entro un paio di settimane, ma alcuni uomini noteranno un miglioramento entro poche ore o giorni dopo l'inizio del trattamento. Gli alfa-bloccanti non riducono le dimensioni della prostata né gli impediscono di crescere. Alcuni uomini alla fine necessiteranno comunque di un intervento chirurgico per alleviare i loro sintomi.

Gli effetti collaterali di alfa-bloccanti sono lievi e la maggior parte degli uomini non si verificano effetti collaterali, anche se li usano per lungo tempo. Gli uomini che hanno effetti collaterali riportano perdita di forza (astenia), capogiri, e la pressione sanguigna leggermente inferiore (ipotensione).

Gli Alfa-bloccanti possono anche causare eiaculazione retrograda. Questo è un effetto indesiderato non comune e che scompare quando il trattamento viene interrotto.

Gli alfa-bloccanti possono influenzare i muscoli degli occhi. Questo effetto collaterale non è dannoso, ma se si è in attesa di un intervento chirurgico di cataratta si dovrebbe informare il chirurgo del trattamento con alfa-bloccanti.

Inibitori della 5alfa-reduttasi

Gli inibitori della 5alfa-reduttasi (5ARIs) sono un gruppo di farmaci che impediscono alla prostata di crescere e possono anche ridurla. Questi

farmaci funzionano meglio in prostate di dimensioni superiori a 40 ml e sono prescritti solo quando le dimensioni della prostata provocano sintomi fastidiosi. I 5ARI miglioreranno i sintomi da 3 a 6 mesi dopo l'inizio del trattamento. Questi farmaci possono ridurre il rischio di ritenzione urinaria e la necessità di un intervento chirurgico. I 5ARI richiedono molto tempo per migliorare i sintomi, se ne consiglia il trattamento per più di un anno. Ci sono 2 tipi di 5ARIs:

Dutasteride

Finasteride

Gli effetti collaterali di questi farmaci sono principalmente correlati alla funzione sessuale. Essi possono includere riduzione della libido, disfunzione erettile e problemi di eiaculazione. Circa l'1-2% degli uomini ha l'ingrandimento del seno. Gli effetti collaterali non sono molto comuni e scompaiono quando il trattamento viene interrotto. Ci può essere una relazione tra l'uso di 5ARIs e il cancro alla prostata ad alto rischio. Questo è un argomento controverso, ed è oggetto di discussione.

I 5ARIs sono generalmente raccomandati per gli uomini con sintomi moderati o gravi a causa dei possibili effetti collaterali.

Questi farmaci sono spesso usati in combinazione con altri tipi di farmaci.

Antagonisti dei recettori muscarinici.

Gli antagonisti dei recettori muscarinici (MRA) sono un gruppo di farmaci che riducono le contrazioni anomale della vescica. Questi farmaci sono di solito prescritti per il trattamento dei sintomi della vescica iperattiva. Essi possono anche aiutare gli uomini con sintomi di urgenza causati da IPB. Non sono generalmente prescritti se la vescica non si svuota completamente e c'è molta urina residua in vescica dopo la minzione.

Darifenacina

Fesoterodina

Ossibutinina

Propiverina

Solifenacina

Tolterodina

Cloruro di Trosipio

Gli effetti collaterali sono generalmente lievi. Essi possono includere secchezza della bocca e gli occhi, costipazione, difficoltà ad urinare, sintomi del comune raffreddore, visione offuscata, e vertigini. Sono controindicati se hai un glaucoma soprattutto se ad angolo chiuso e se soffri di stipsi ostinata.

Inibitori della fosfodiesterasi 5

Gli inibitori della fosfodiesterasi 5 (PDE5Is) sono un gruppo di farmaci utilizzati per il trattamento della disfunzione erettile. Questi farmaci possono anche migliorare alcuni sintomi causati dall'IPB. Ci sono tre tipi di PDE5Is:

Sildenafil

Tadalafil

Vardenafil

Solo tadalafil è stato approvato per il trattamento di uomini con IPB. Il costo però non è coperto dal servizio sanitario nazionale.

Gli uomini con disfunzione erettile e IPB possono trarre beneficio dal trattamento con PDE5Is.

I PDE5I possono causare effetti collaterali come mal di testa, mal di schiena, vertigini, e indigestione. I PDE5Is sono controindicati in combinazione con diversi farmaci, tra cui la doxazosina o la terazosina. Sono inoltre controindicati negli uomini che hanno problemi cardiaci specifici. Gli uomini che hanno insufficienza renale non dovrebbero prendere PDE5Is. Se si verifica la perdita della vista durante l'assunzione di PDE5Is, si dovrebbe andare dal medico.

Assicurati di discutere le tue preoccupazioni circa gli effetti collaterali o controindicazioni di PDE5Is con il vostro medico.

Combinazioni di farmaci

Il medico può anche consigliare una combinazione di farmaci. Le

combinazioni più comuni sono:

Alfa-bloccanti con 5ARIs.

Lo scopo di questo trattamento è di combinare i vantaggi di entrambi i farmaci. Se utilizzati insieme, questi farmaci possono essere più efficaci, ma possono anche causare più frequentemente effetti indesiderati.

Il trattamento combinato è generalmente raccomandato per gli uomini con sintomi moderati o gravi.

Alfa-bloccanti con 5ARIs

La combinazione di alfa-bloccanti con 5ARIs è consigliato se:

La prostata è maggiore di 40 ml

Valori di PSA sono di 1,5 ng / ml o superiori

I sintomi sono gravi

Getto dell'urina molto lento

Questa combinazione di farmaci è consigliato soltanto per il trattamento a lungo termine.

La combinazione di alfa-bloccanti e MRA è consigliato se:

Hai sintomi di riempimento

I sintomi non sono migliorati durante l'assunzione di un solo farmaco.

Resezione transuretrale della prostata (TURP)

La TURP è l'intervento chirurgico standard per l'IPB. Lo scopo è quello di rimuovere la parte della prostata che provoca i sintomi. La procedura viene eseguita attraverso l'uretra senza fare un'incisione nella parte inferiore dell'addome. Questo tipo di chirurgia è noto come trattamento minimamente invasivo.

Quando devo considerare TURP?

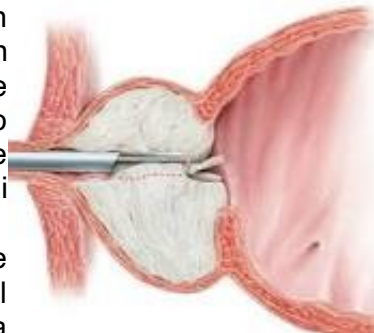
TURP è l'opzione preferita chirurgica per gli uomini con sintomi da moderati a gravi causate da IPB. E' più adatto per gli uomini con prostate tra 30-80 millilitri.

Come viene eseguita TURP?

Per eseguire TURP è necessaria una anestesia generale o spinale. Una volta che si è sotto anestesia, il medico utilizza un resettoscopio per entrare nella vescica attraverso l'uretra. Un resettoscopio è un tipo di endoscopio con un'ansa metallica che utilizza una corrente elettrica ad alta frequenza per tagliare il tessuto prostatico. Ha anche una telecamera che consente al medico di vedere un'immagine di alta qualità della prostata su un monitor video.

Durante la procedura, il medico rimuove l'adenoma in piccole parti. Il medico poi aspira il tessuto tagliato fuori dalla vescica e l'uretra attraverso il resettoscopio.

Dopo l'operazione viene lasciato in vescica un catetere per drenare l'urina. E' anche usato per irrigare continuamente la vescica e uretra con una soluzione sterile per prevenire la formazione di coaguli di sangue. Avrete bisogno del catetere per 1-3 giorni fino a quando la ferita è guarita e si può urinare spontaneamente.



Come mi preparo per la procedura?

Il vostro medico vi consiglierà in dettaglio su come prepararsi per la procedura. Tu non devi mangiare, bere o fumare per 6 ore prima dell'intervento chirurgico per prepararti alla anestesia. Se stai assumendo qualsiasi farmaco discuterne con il medico. Potrebbe essere necessario interrompere l'assunzione diversi giorni prima dell'intervento chirurgico.

Quanto tempo mi ci vorrà per tornare alle mie attività quotidiane?

Di solito si può lasciare l'ospedale 2 o 3 giorni dopo l'intervento. La durata della degenza ospedaliera può variare nei diversi paesi. Ci può essere sangue nelle urine per diversi giorni. Si può anche soffrire di urgenza e di sentire dolore quando si urina, che può durare fino a diverse settimane.

Per 4-6 settimane dopo l'intervento chirurgico:
Bere 1-2 litri ogni giorno, soprattutto acqua
Non sollevare qualcosa di più pesante di 5 chilogrammi
Non fare alcun esercizio fisico pesante ed evitare bicicletta
Non fate bagni termali ne fate una sauna
Prevenire la stipsi adattando la vostra dieta
Discutere qualsiasi farmaco prescritto con il medico
Evitare di avere rapporti sessuali per 2-3 settimane. Dopo la TURP, si può

soffrire di eiaculazione retrograda. Questa è una condizione cronica in cui lo sperma non può più uscire attraverso l'uretra durante l'orgasmo. Invece va in vescica e poi lascia il vostro corpo durante la minzione.

È necessario rivolgersi al proprio medico o tornare in ospedale subito se:

Compare febbre

Non siete in grado di urinare spontaneamente.

Avere perdita di sangue massiva o dolore.

PROSTATECTOMIA SEMPLICE

La prostatectomia è un tipo di operazione che viene eseguita facendo un'incisione nella parte inferiore dell'addome. Poiché la TURP ha risultati simili o migliori, la prostatectomia a cielo aperto è ora eseguita solo in situazioni selezionate.

Fatti interessanti

La prostatectomia è ancora raccomandata per il trattamento di grandi prostate.

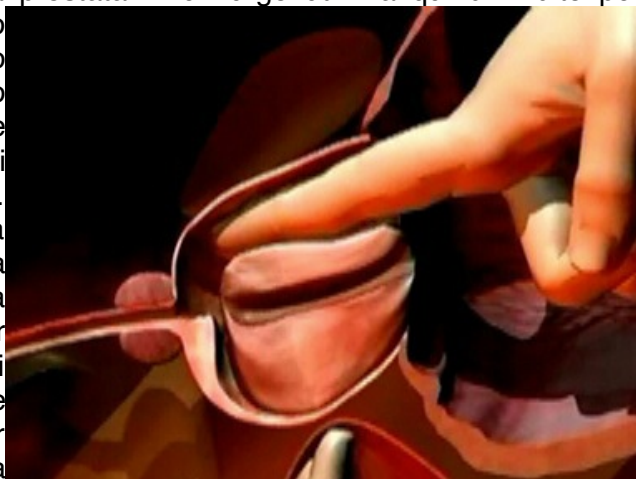
Quando devo considerare la prostatectomia a cielo aperto?

Il medico può raccomandare la prostatectomia a cielo aperto se concomitano calcoli vescicali o diverticoli che devono essere asportati.

Come si esegue la prostatectomia a cielo aperto?

L' intervento si esegue in anestesia generale o più spesso spinale. Durante l'operazione il chirurgo incide l'addome da sotto l'ombelico fino al pube per raggiungere la vescica e la prostata. Il chirurgo utilizza quindi il dito per

rimuovere l'adenoma. Dopo l'operazione viene lasciato un catetere che grazie al suo palloncino gonfiato lì dove c'era l'adenoma permette di assicurare l'emostasi. Attraverso il catetere la vescica viene irrigata continuamente con una soluzione sterile per prevenire la formazione di coaguli di sangue. Avrete bisogno del catetere per circa 5 o 7 giorni fino a quando la ferita è guarita.



Come mi preparo per la procedura?

Il vostro medico vi consiglierà in dettaglio su come prepararsi per la procedura. Non bisogna mangiare, bere o fumare per 12 ore prima dell'intervento chirurgico. Se sta assumendo farmaci, discuterne con il medico. Potrebbe essere necessario interrompere l'assunzione diversi giorni prima dell'intervento chirurgico.

Quanto tempo mi ci vorrà per tornare alle mie attività quotidiane?

Di solito si può lasciare l'ospedale 5 o 7 giorni dopo l'intervento chirurgico. La durata della degenza ospedaliera può variare. Ci può essere un po' sangue nelle urine per diversi giorni. Si può anche soffrire di urgenza e sentire dolore quando si urina. Ci vorranno 4 o 6 settimane per recuperare completamente.

Per 4-6 settimane dopo l'intervento chirurgico:

Bere 1-2 litri ogni giorno, soprattutto acqua

Non sollevare pesi maggiori di 5 chilogrammi
Non fare alcun esercizio fisico pesante ed evitare bicicletta
No bagni termali ne' saune
Prevenire la stipsi

Discutere qualsiasi farmaco prescritto con il medico

Evitare di avere rapporti sessuali per 2-3 settimane. Dopo la prostatectomia a cielo aperto, si può soffrire di eiaculazione retrograda. Questa è una condizione cronica in cui lo sperma non può più fuoriuscire attraverso l'uretra durante l'orgasmo. Invece va in vescica e poi esce durante la minzione.

Laser vaporizzazione della prostata

La Vaporizzazione laser è un'opzione di trattamento. Il laser utilizza la luce intensa per vaporizzare il tessuto prostatico. Allo stesso tempo, il calore dal laser viene utilizzato per chiudere i vasi sanguigni. Ecco perché solo una piccola quantità di sangue viene perso durante questo tipo di chirurgia.

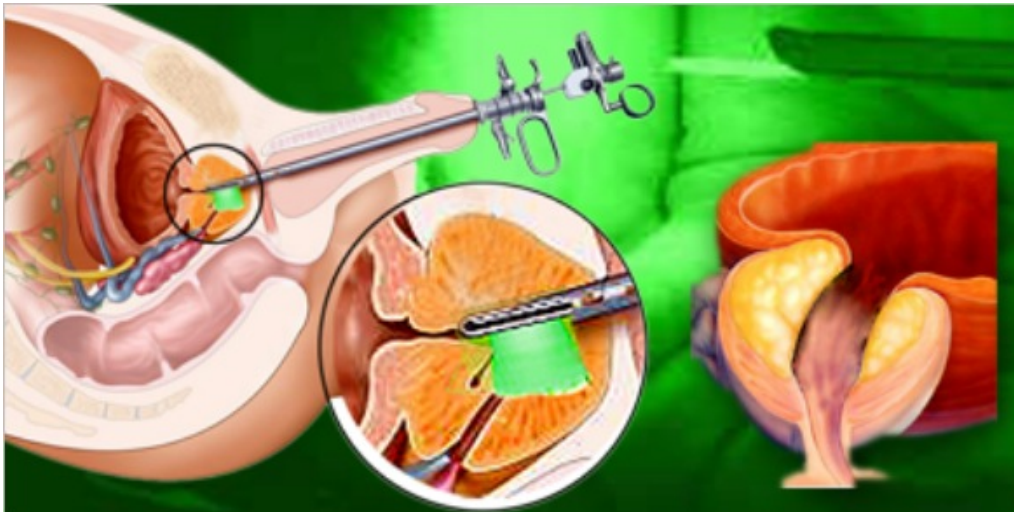
La Vaporizzazione laser può essere realizzata con diversi sistemi laser. La scelta del laser dipende dalla perizia del medico e dal tipo di laser che è disponibile nel vostro ospedale.

Quando devo considerare laser vaporizzazione della prostata?

La Vaporizzazione può essere un'opzione se la prostata è minore di 80 ml. Poiché la vaporizzazione riduce al minimo le perdite di sangue, è consigliata agli uomini che hanno bisogno di assumere farmaci che fluidificano il sangue e per le altre condizioni.

Come viene eseguita la vaporizzazione laser?

L'anestesia può essere generale o più spesso spinale. Una volta che si è sotto anestesia, il medico utilizza un resectoscopio laser. Il resectoscopio ha un laser per la vaporizzazione e una piccola telecamera. La telecamera permette al medico di vedere un'immagine di alta qualità della prostata su un monitor.



Durante la procedura, il laser riscalda una piccola parte della prostata. Quando il tessuto prostatico raggiunge il punto di ebollizione inizia a vaporizzarsi. Dopo l'operazione un catetere verrà inserito nella vescica per drenare l'urina. E' anche usato per irrigare continuamente la vescica con una soluzione sterile per prevenire la formazione di coaguli di sangue. Avrete bisogno del catetere per 1 o 2 giorni.

Come mi preparo per la procedura?

Il vostro medico vi consiglierà in dettaglio su come prepararsi per la procedura. Non mangiare, bere o fumare per 12 ore prima dell'intervento chirurgico per prepararsi all'anestesia. Se stai assumendo qualsiasi farmaco discuterne con il medico. Potrebbe essere necessario interrompere l'assunzione prima di un intervento chirurgico.

Quanto tempo mi ci vorrà per tornare alle mie attività quotidiane?

Di solito si può lasciare l'ospedale 1 o 2 giorni dopo l'intervento. La durata della degenza ospedaliera può variare a seconda del decorso. Ci può essere un po' di sangue nelle urine e si può sentire dolore quando si urina. Questa

condizione può durare fino a 4-6 settimane.

Per 4-6 settimane dopo l'intervento chirurgico:

Bere 1-2 litri ogni giorno, soprattutto acqua

Non sollevare pesi superiori a 5 chilogrammi

Non fare alcun esercizio fisico pesante ed evitare bicicletta

No bagni termali ne' saune

Prevenire la stipsi

Discutere qualsiasi farmaco prescritto con il medico

Evitare di avere rapporti sessuali per 2-3 settimane. Dopo la vaporizzazione

laser, si può soffrire di eiaculazione retrograda. Questa è una condizione cronica in cui lo sperma non può più fuoriuscire attraverso l'uretra durante l'orgasmo. Invece va in vescica e poi esce durante la minzione.

È necessario rivolgersi al proprio medico o tornare in ospedale subito se:

Compare febbre

Non si è in grado di urinare spontaneamente

Avere perdite di sangue significative o dolore

ENUCLEAZIONE LASER DELL'ADENOMA

Il laser utilizza la luce intensa per tagliare il tessuto prostatico. Allo stesso tempo, il calore dal laser viene utilizzato per chiudere i vasi sanguigni.

L'enucleazione laser può essere realizzata con diversi sistemi laser. La scelta del laser dipende dalla perizia del medico e dal tipo di laser che è disponibile nel vostro ospedale (il Green Laser permette di eseguire una vaporizzazione o una enucleazione della prostata a differenza di altri laser).

Quando devo considerare enucleazione laser?

Se la vostra prostata è più di 80 millilitri, l'enucleazione laser può essere l'opzione migliore perché elimina l'intero adenoma. Questo tipo di chirurgia è anche una buona opzione per gli uomini con prostate più piccole.

Enucleazione laser è adatta per uomini che assumono farmaci per fluidificare il sangue o per le altre condizioni.

Come si esegue l'enucleazione laser della prostata?

L'anestesia può essere generale, ma più spesso spinale. Una volta che si è sotto anestesia, il resectoscopio ha una piccola telecamera attraverso la quale il medico può vedere la prostata.

Durante l'enucleazione laser il medico utilizza il laser per tagliare il tessuto



prostatico. Il medico utilizza quindi uno strumento noto come morcellatore per rimuovere il tessuto enucleato.

Dopo l'operazione un catetere viene inserito nella vescica per drenare l'urina e per irrigare continuamente la vescica con una soluzione sterile per prevenire la formazione di coaguli di sangue. Avrete bisogno del catetere per alcuni giorni, da uno a tre.

Come mi preparo per la procedura?

Il vostro medico vi consiglierà in dettaglio su come prepararsi per la procedura. Non mangiare, bere o fumare per 12 ore prima dell'intervento chirurgico. Se sta assumendo dei farmaci discuterne con il medico. Potrebbe essere necessario interrompere l'assunzione prima di un intervento chirurgico.

Quanto tempo mi ci vorrà per tornare alle mie attività quotidiane?

Di solito si può lasciare l'ospedale 1 o 2 giorni dopo l'intervento. La durata della degenza ospedaliera può variare a seconda del decorso. Può esserci sangue nell'urina (con urine cosiddette a "lavatura di carne") e si può sentire dolore quando si urina per alcune settimane.

Per 4-6 settimane dopo l'intervento chirurgico:

Bere 1-2 litri ogni giorno, soprattutto acqua
Non sollevare pesi superiori a 5 chilogrammi
Non fare alcun esercizio fisico pesante ed evitare bicicletta
No bagni termali ne' saune
Prevenire la stipsi

Discutere qualsiasi farmaco prescritto con il medico

Evitare di avere rapporti sessuali per 2-3 settimane. Dopo l'enucleazione laser, si può soffrire di eiaculazione retrograda. Questa è una condizione cronica in cui lo sperma non può più uscire attraverso l'uretra durante l'orgasmo. Invece va in vescica e poi ne esce durante la minzione.

È necessario rivolgersi al proprio medico o tornare in ospedale subito se:

Compare febbre

Non si riesce ad urinare spontaneamente

Compare perdita di sangue massiva o dolore.