

Ipertrafia prostatica

Le soluzioni più innovative che migliorano la vita



risponde il professor **Luca Carmignani**,
primario dell'Unità operativa complessa
di Urologia presso l'Irccs **Policlinico**
San Donato di Milano

In caso di ipertrofia prostatica benigna, oltre al catetere, ci sono altre soluzioni meno invasive e che, al tempo stesso, garantiscano una migliore qualità della vita?

PIERO, VERONA

► Gentile signore, una soluzione molto valida e poco invasiva per trattare il fisiologico ingrossamento della prostata, che si inizia a manifestare negli uomini dopo i 50 anni, è l'intervento chirurgico di **prostatectomia transuretrale con laser al Tullio (ThuLEP)**. Si tratta di un intervento endoscopico; non implica cioè l'incisione esterna della cute. Scopo di questa procedura è ridurre i sintomi urinari e di ostruzione dovuti all'ingrossamento della prostata, che implica problemi allo svuotamento della vescica.

Si tratta di una tecnica innovativa, alternativa al classico intervento di resezione transuretrale della prostata, detto Turp. Prevede che per via uretrale venga introdotto nel paziente uno strumento, detto **resettoscopio**, attraverso il quale si inserisce una sonda laser che asporta la porzione di prostata aumentata; es-

La rianimazione insegnata ai piccoli



► Si chiama "Un pic-nic mozzafiato", ed è una nuova applicazione per iPhone e iPad disponibile gratuitamente su App Store che racconta, attraverso una fiaba interattiva, come comportarsi in caso di arresto cardiaco e ostruzione delle vie aeree. Un libro-gioco (per ragazzi tra i 6-8 anni, realizzato da Irc, *Italian resuscitation council*), per insegnare alcune semplici manovre di intervento, facendo capire ai bambini l'importanza della rianimazione cardiopolmonare.

Il laser ha tanti vantaggi, come la riduzione dei tempi di sanguinamento

sa viene quindi ridotta in frammenti più piccoli, che vengono infine aspirati dal resettoscopio. Al termine dell'intervento, viene applicato un catetere vescicale trans-uretrale. La durata della procedura varia da 40 a 90 minuti e dipende soprattutto dalla grandezza della prostata. L'intervento viene eseguito in anestesia loco-regionale (spinale) o generale. Generalmente, il giorno successivo all'intervento viene rimosso il catetere vescicale e il giorno seguente il paziente, in assenza di complicanze, può essere dimesso. Rispetto ad altre tecniche, e in particolare all'ancora molto diffusa Turp, la tecnica laser offre sensibili vantaggi: si hanno, in particolare, una riduzione del sanguinamento, che permette di eseguire tale procedura anche nei pazienti ad alto rischio, con problemi di coagulazione; e una netta riduzione del tempo di cateterizzazione. ○