



Bressanone, 24 settembre 2015 –

L'Unità urologica dell'Ospedale di Bressanone è centro di riferimento in Trentino Alto Adige per la cura dell'impotenza e dell'incontinenza urinaria, conseguenze dell'asportazione chirurgica della prostata per tumore, problema che affligge tre milioni di italiani. L'Urologia dell'ospedale pratica, a livelli di eccellenza e con il Sistema Sanitario Nazionale, tecniche chirurgiche all'avanguardia basate sull'impianto di protesi peniene di nuova generazione AMS, che consentono il ritorno a una normale sessualità, e si avvalgono dell'inserimento di sling (benderelle) o di sfinteri artificiali per ripristinare la normale continenza.

Secondo recenti dati, dopo il tumore è crisi di coppia per circa tre milioni di italiani affetti da impotenza e incontinenza urinaria, conseguenze dell'asportazione radicale della prostata. Ora però si possono trattare con valide soluzioni. Le ultime evoluzioni terapeutiche puntano, quando i farmaci stimolatori dell'erezione sono inefficaci, sull'impianto di protesi peniene di nuova generazione che consentono il ritorno a una normale sessualità, e sull'inserimento di sling (benderelle), che, poste sotto l'uretra, ripristinano la normale continenza.

“L'asportazione chirurgica della prostata – spiega il dott. Lukas Lusuardi, primario dell'Urologia dell'ospedale di Bressanone, tra i centri di eccellenza e di riferimento in Trentino Alto Adige – causa impotenza in oltre il 50% dei pazienti, nonostante le tecniche laparoscopiche, robotiche e la nerve sparing, la procedure volta a risparmiare i nervi dell'erezione. Durante l'intervento chirurgico infatti i nervi possono comunque subire quei danni che causano una disfunzione erettile, spesso definitiva”.



Dott. Lukas Lusuardi - Direttore Unità Operativa Complessa di Urologia dell'Ospedale di Bressanone

### **Ritorna l'erezione**

“Per tornare ad amare – continua l'urologo – se i farmaci non sono efficaci, la soluzione arriva dall'impianto di protesi peniene tricomponenti di nuova generazione, AMS 700. Rispetto a quelle del passato, le tricomponenti inducono un'erezione simile a quella fisiologica, con ingrossamento e allungamento del pene, ovviando anche alla riduzione delle dimensioni del pene, il quale dopo la prostatectomia si accorcia di 1,5 cm nei 15 giorni successivi all'intervento, fino ad arrivare a 2 cm entro l'anno”.

### **Una semplice pressione**

Spiega il dott. Lusuardi: “L'impianto della protesi si effettua con l'inserimento, all'interno dei corpi cavernosi del pene, di due cilindri espansibili collegati a una pompa di controllo, posta sotto la pelle dello scroto tra i due testicoli, e a un serbatoio contenente liquido. L'uomo può ottenere un'erezione con la stessa sensibilità e capacità di orgasmo presenti prima dell'intervento premendo sull'area in cui è posizionata la pompa. In questo modo il liquido si trasferisce dal serbatoio ai cilindri e il pene si inturgidisce. Dopo il rapporto, azionando di nuovo la pompa il pene torna al normale stato di flaccidità”.

La protesi peniena costituisce la via risolutiva e definitiva del problema, con grande soddisfazione dei pazienti trattati. Le complicanze sono rarissime, a patto che ci si rivolga a Centri specializzati, come l'Unità di urologia complessa dell'Ospedale di Bressanone.

Nonostante la protesi risolva definitivamente l'impotenza post prostatectomia, molti uomini non ne conoscono l'esistenza perché non vengono informati. Stessa mancanza di informazione riguarda i 400.000 italiani che soffrono di impotenza grave non legata a interventi alla prostata e che non risponde ai farmaci.

### **Le soluzioni per l'incontinenza**

Prosegue il dott. Lusuardi: “L'incontinenza urinaria che si manifesta subito dopo la prostatectomia è molto frequente – fino al 60% dei casi – ma nella maggior parte delle volte si risolve o si riduce. La prima

misura terapeutica è la riabilitazione del pavimento pelvico, che favorisce la ripresa della continenza. Tuttavia circa il 10% dei pazienti operati rimane incontinente. In questi casi la soluzione arriva dalle più recenti tecniche di chirurgia mininvasiva basate sull'applicazione di sling (benderelle) sottouretrali. Tra queste Advance, che consente di recuperare la normale continenza con l'inserimento di una retina di polipropilene con la quale si riposiziona l'uretra, dislocata dall'intervento sulla prostata, nella sua sede anatomica naturale. L'intervento si effettua in anestesia loco-regionale e con pochi giorni di ricovero. Per i casi più gravi, quando per danni o lesioni allo sfintere urinario l'uretra non si chiude più e causa continue perdite, si ricorre all'applicazione dello sfintere artificiale (il più collaudato è l'AMS 800) che consente di urinare quando si avverte lo stimolo". In particolare, ricorda l'urologo, "l'impianto dello sfintere artificiale, una procedura che esige elevata esperienza, è riservato solo a centri altamente specializzati".

*fonte: ufficio stampa*