

# **La chirurgia pelvica salva la sessualità e la continenza dopo intervento alla prostata per tumore**

Data: 12 gennaio 2011 | Autore: Redazione



MILANO, 02 DICEMBRE 2011- Dopo il cancro è crisi di coppia per migliaia di italiani affetti da impotenza e incontinenza urinaria conseguenze indesiderate dell'asportazione radicale della prostata che si possono ora trattare con valide soluzioni. Le ultime evoluzioni terapeutiche presentate recentemente in un convegno organizzato da un gruppo di urologi lombardi 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 (benederelle) che, poste sotto l'uretra, ripristinano la normale continenza.[MORE]

"L'asportazione chirurgica completa della prostata", spiega il professor Sandro Sandri, Direttore dell'Urologia e Unità Spinale dell'Ospedale G. Fornaroli di Magenta (Milano), tra i centri di eccellenza e di riferimento per l'Urologia e l'Andrologia Funzionale in Lombardia, "nonostante le tecniche laparoscopiche, robotiche e la nerve sparing che risparmia i nervi dell'erezione, causa impotenza in oltre il 70% dei pazienti operati. Durante l'intervento chirurgico infatti i nervi dell'erezione possono comunque subire dei danni che causano una disfunzione erettile temporanea e spesso definitiva. Le soluzioni per l'erezione. In questi casi la soluzione risolutiva, se non sono efficaci i farmaci, arriva

dalle protesi peniene idrauliche di ultima generazione che determinano un'erezione simile a quella fisiologica.

L'impianto della protesi si effettua con l'inserimento all'interno dei cilindri naturali del pene, i corpi cavernosi, di due cilindri espansibili collegati ad una pompa di controllo, posta sotto la pelle dello scroto tra i due testicoli e ad un serbatoio contenente del liquido. L'uomo può ottenere un'erezione con la stessa sensibilità e capacità di orgasmo presenti prima dell'intervento premendo semplicemente sull'area in cui è posizionata la pompa. In questo modo il liquido si trasferisce dal serbatoio ai cilindri e il pene si indurisce.

Dopo il rapporto azionando di nuovo la pompa il pene torna al normale stato di flaccidità. Queste innovative protesi risolvono anche la riduzione delle dimensioni del pene che si accorta a 15 giorni dall'intervento di 1 cm e mezzo fino superare i 2 cm dopo un anno. Rispetto a quelle del passato in grado solo di ingrossare il pene, le protesi tricomponenti consentono oggi una perfetta erezione con un ingrossamento e allungamento del pene che permettono all'uomo di riprendere una vita sessuale attiva e soddisfacente". Sebbene la protesi possa risolvere definitivamente l'impotenza post prostatectomia molti uomini non ne conoscono l'esistenza. Troppo spesso infatti i medici non ne parlano ai pazienti, privandoli di una soluzione riconosciuta valida a livello mondiale.

Le soluzioni per l'incontinenza. "L'incontinenza urinaria , dice il professor Sandri, "che si manifesta subito dopo la prostatectomia è molto frequente - fino al 60% dei casi - e nella maggior parte si risolve o si riduce. La prima misura terapeutica è la riabilitazione del pavimento pelvico che accelera e favorisce la ripresa della continenza .

Tuttavia percentuali variabili dal 3 al 10 % di pazienti operati rimangono incontinenti. In questi casi il trattamento più efficace è l'applicazione dello sfintere artificiale (il più collaudato è l'AMS 800) che va riservato alle forme più gravi. In pazienti con incontinenza lieve - moderata e non trattati con radioterapia si possono ottenere ottimi risultati con le più recenti tecniche di chirurgia mininvasiva, basate sull'applicazioni di sling (benderelle) sottouretrali. Tra queste Advance consente di recuperare la normale continenza con l'inserimento di una retina di polipropilene che 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.

Questa tecnica inventata in Europa e già impiegata con successo anche negli States su circa 50 mila pazienti è disponibile oltre all'Ospedale di Magenta in altri centri ospedalieri italiani a totale carico del SSN e cioe' gratis per il paziente. "In particolare l'impianto dello sfintere artificiale" precisa l'urologo, "che richiede un accurato studio diagnostico ed elevata esperienza, è riservato solo a centri altamente specializzati".

Per informazioni:

Ufficio Stampa

Md Health Consulting

Antonella Marchitto tel . 02 48015241 - 335 / 6230803

Franco Di Liello tel . 02 48015241 - 340 / 4154660

Per info : professor Sandro Sandri tel : 02 97963244 - 02 9796355

(notizia segnalata da Antonella Vignati Ferrari)

