VIII congresso nazionale UrOp a Ravello: presentate tecniche innovative di chirurgia

Data: Invalid Date | Autore: Redazione



RAVELLO (SA), 25 MAGGIO 2013- 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 in diretta durante le sessioni di live surgery dell'VIII congresso Urop in corso a Ravello, 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 completa della prostata", spiega il dottor Stefano Pecoraro, uro-andrologo, Presidente del congresso e responsabile dell'Andrologia Chirurgica della Clinica Malzoni di Avellino,"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 accorcia 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 risolva definitivamente l’impotenza post prostatectomia molti uomini non ne conoscono l’esistenza perché spesso non vengono informati dai medici. Stessa mancanza di informazione anche per i 400.000 italiani affetti da grave impotenza non legata a interventi alla prostata e che non risponde ai farmaci”.

Le soluzioni per l’incontinenza. “L’incontinenza urinaria, dice l’urologo salernitano, “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 gold standard 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 che consentono 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 in one day surgery.gli impianti di protesi peniene e di sfinteri artificiale vengono effettuati solo in centri altamente specializzati”. Queste tecniche oltre alla clinica Malzoni di Avellino sono disponibili in vari centri ospedalieri italiani.

Inoltre è stata presentata in diretta durante le sessioni di Live Surgery dell’VIII congresso nazionale-UrOp Urologi dell'Ospedalità privata - Ravello (23 - 25 maggio) la nuova tecnica che si avvale di un laser al tribolato di litio per eliminare con delicati raggi verdi in anestesia locale (spinale) e in day surgery l’ipertrofia prostatica benigna - l’ingrossamento della prostata - (IPB). L’IPB è una patologia sempre più diffuso che colpisce circa l’ 80 % degli italiani over 50 .L’intervento chirurgico eseguito con Greenlight laser - questo il nome della metodica made in Usa e approdata recentemente anche nel nostro Paese - è stato trasmesso via satellite ad alta definizione dalle sale operatorie della clinica Malzoni di Avellino all’auditorium Niemeyer sede del congresso che riunisce a confronto oltre 500 urologi provenienti da tutta Italia.

LA PIU' DIFFUSA“L’ipertrofia prostatica benigna” - l’ingrossamento della prostata - dice il dottor Stefano Pecoraro , uro-andrologo, Presidente del congresso e responsabile dell’Andrologia Chirurgica della Clinica Malzoni di Avellino, “è la malattia più diffusa negli uomini incrementata sempre di più dall’invecchiamento tanto che in Italia si pone ai primi posti per diagnosi effettuate ogni anno, seconda all’ipertensione arteriosa. L’IPB incide pesantemente sulla qualità di vita, con sintomi che vanno dalla difficoltà a urinare, all’insopprimibile urgenza - frequenza minzionale, anche notturna che disturba il sonno dei pazienti. Infine, nei casi più seri, porta alla completa ritenzione urinaria che richiede l'urgente ricorso al catetere per lo svuotamento della vescica. L’IPB determina anche disfunzioni sessuali, impotenza e problemi di eiaculazione. Quando la prostata si ingrossa, ostacolando il passaggio dell'urina, è necessario togliere il tessuto in eccesso”.

UNA NUVOLA DI VAPORE“La metodica”, spiega il dottor Pecoraro, “sfrutta l’azione di un potente laser al triborato di litio che vaporizza selettivamente e millimetricamente solo l’eccesso di tessuto prostatico, trasformandolo in bollicine di vapore. Rispetto agli interventi del passato, salvaguardia la potenza sessuale, la fertilità, la continenza urinaria e affronta con efficacia l’emergenza prostata in Italia dove l’IPB e’ in continuo aumento a causa del progressivo invecchiamento della popolazione maschile” SENZA BISTURI “Greenlight si effettua per via endoscopica in one day surgery, con anestesia spinale. La fibra laser, introdotta dal pene nell’uretra attraverso un sottile cistoscopio, vaporizza con estrema precisione l’area interessata senza provocare sanguinamento. La maggior parte dei pazienti torna a casa dopo una notte di ricovero e riprende le normali attività nel giro di una settimana”.

ANCHE CON ANTICOAGULANTI E PACEMAKER Rispetto alla resezione endoscopica (TURP),“l’intervento chirurgico più impiegato negli ultimi 50 anni, che può causare emorragie e richiedere trasfusioni, Greenlight laser coagula istantaneamente i vasi dell’area trattata senza causare sanguinamento, in questo modo ci consente di operare in assoluta sicurezza anche pazienti ad alto rischio come quelli con malattie cardiovascolari e della coagulazione, in cura con farmaci anticoagulanti. Infatti ora possono essere operati senza interrompere la terapia (come al contrario è d'obbligo per gli interventi chirurgici tradizionali TURP compresa). Inoltre il laser verde è più indicato per i pazienti con pacemaker, perchè evita il ricorso all’elettrobisturi generatore di onde elettriche che possono interferire con la stimolazione elettrica dei pacemaker cardiaci”. MINIMI DISTURBI POST-OPERATORI Tra gli altri vantaggi di Greenlight figurano il minimo disagio dopo l'intervento, grazie anche all'assenza di sintomatologia dolorosa, l'immediata risoluzione dei sintomi, la ripresa immediata della minzione, il ricorso al catetere per meno di 12 ore - contro le 72 della TURP -, la degenza di una sola notte (con evidente risparmio di posti letto) e ripresa della normale attività dopo pochi giorni.

IL SESSO E’ SALVO …E ANCHE LA COPPIA Greenlight tutela la potenza sessuale. Sottolinea Pecoraro: “nessun paziente ha sviluppato impotenza: il laser non causa danni ai nervi dell’erezione posti a ridosso della prostata, preserva la fertilità riducendo l’eiaculazione retrograda, non causa incontinenza ed evita recidive a conferma che la metodica offre reale e definitiva soluzione per l’IPB”. Il nuovo laser rimuove il tessuto vaporizzandolo evitando il ricorso - come invece avviene nella resezione con i laser ad olmio e al tullio - alla frantumazione - con un morcellatore (un vero e proprio frullatore endoscopico) delle aree trattate per poterle estrarre dal canale uretrale con possibili rischi correlati, come ad esempio lesioni alla vescica.

LISTE DI ATTESA, POSTI LETTO Conclude l’urologo salernitano: “Ogni anno in Italia vengono effettuati oltre 40mila interventi di IPB, 15mila dei quali con tecniche invasive, ricovero di 3-5 giorni e occupazione di letti di 52mila. Con Greenlight in one day surgery con sosta solo notturna, l'occupazione cala a 13mila giorni: 39mila giornate-letto in meno. Ne conseguono riduzione dei tempi in lista di attesa (secondo Cittadinanzattiva sono di oltre 8 mesi), riduzione dei tempi di convalescenza e minore stress per il paziente”.

IN ITALIA COME NEGLI USA“Negli USA e in Inghilterra, Greenlight, grazie all’assenza di sanguinamento e alla rimozione del catetere dopo poche ore, si esegue in day surgery e il paziente può essere dimesso nello stesso giorno. In Italia l’obiettivo è effettuare con Greeenlight il 60- 70% della chirurgia per l’IPB con dimissioni in giornata”. La nuova tecnica laser impiegata con successo su più di 500mila pazienti nel mondo nel nostro Paese è in uso oltre alla clinica Malzoni di Avellino presso altri 15 centri ospedalieri con una casistica di oltre 1.000 interventi.

[MORE]

Articolo scaricato da www.infooggi.it
https://www.infooggi.it/articolo/viii-congresso-nazionale-urop-a-ravello-presentate-tecniche-innovative-di-chirurgia/43062