



*L'ospedale San Donato di Arezzo tra i primi centri in Toscana a praticare l'embolizzazione delle arterie prostatiche*

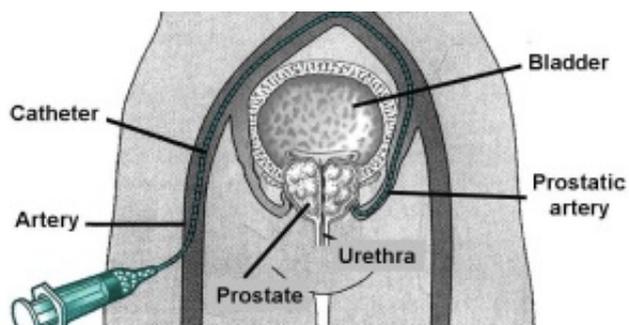


Arezzo, 3 ottobre 2016 – Sono circa 8 mesi che al San Donato viene effettuata una tecnica innovativa per il trattamento dell'ipertrofia prostatica, denominata embolizzazione delle arterie prostatiche (EAP).

Si tratta di una tecnica che permette di intervenire in maniera veloce e senza intervento chirurgico su quei pazienti costretti a portare il catetere vescicale a permanenza per l'ipertrofia prostatica benigna e che è stato possibile avviare nel nostro ospedale grazie alla collaborazione tra le due Unità operative di Radiologia e Urologia dirette rispettivamente dal dott. Cesario Ciccotosto e dal dott. Michele De Angelis.

L'équipe che ha in carico il percorso assistenziale è composta dal radiologo interventista Pasquale Petruzzi e dagli urologi Giorgio Paoletti e Tiziano Verdacchi.

L'ipertrofia prostatica benigna che, nel mondo occidentale colpisce il 5-10% degli uomini di 40 anni di età e fino all'80% degli uomini tra i 70 e 80 anni, è una condizione caratterizzata dall'aumento di volume della ghiandola prostatica. L'aumento di volume è causato da un aumento del numero delle cellule nella zona centrale della prostata, zona che è a stretto contatto con l'uretra che nel tempo viene ostruita e ostacolata la fuoriuscita di urina.



L'EAP è una procedura non chirurgica che consiste nell'occlusione dei vasi sanguigni che nutrono la ghiandola prostatica per far sì che il sangue non riesca più a raggiungere la prostata stessa e quindi determinare la riduzione delle sue dimensioni. Più in particolare, attraverso la puntura di un vaso arterioso (es. l'arteria femorale) e l'utilizzo di particolari sonde vengono iniettate, in maniera selettiva, delle micro-particelle nelle arterie della prostata.

La procedura viene eseguita in anestesia locale e comporta un minimo disagio per il paziente che deve rimanere in osservazione solo un giorno prima di poter lasciare l'ospedale e riprendere le sue attività. Rari gli effetti collaterali possibili (necessità di mantenere il cateterismo vescicale per qualche giorno, minima ematuria o rettorragia autolimitantesi, moderato dolore gluteo).

*fonte: ufficio stampa*