

*I risultati delle ricerche presentati al Congresso Europeo di Urologia in corso ad Amsterdam. Prof. Mauro Gacci, Docente di Chirurgia urologica mininvasiva, robotica e dei trapianti renali, Azienda Ospedaliera Universitaria “Careggi” di Firenze: “I pazienti affetti da LUTS ci chiedono di curare la patologia, ma di preservare anche l’erezione e, quando possibile, l’eiaculazione. In campo vi sono procedure chirurgiche, mini-invasive e farmacologiche”*



Amsterdam, 30 giugno 2022 - “Un uomo su due con disturbi urinari ha anche problemi eiaculatori. E chiede all’urologo di risolvere i cosiddetti LUTS (Lower Urinary Tract Symptoms), ma anche di preservare le funzioni sessuali, a partire dall’erezione”. A raccontare tale cambiamento di scenario, il prof. Mauro Gacci (Docente di Chirurgia urologica mininvasiva, robotica e dei trapianti renali, Azienda Ospedaliera Universitaria “Careggi” di Firenze e membro del “Comitato Linee Guida Europee per la cura e lo studio della patologia prostatica”), nell’ambito del simposio “LUTS maschili e vita sessuale: cosa vogliono i pazienti dai trattamenti?”, organizzato da Pierre Fabre Pharma al Congresso della Società Europea di Urologia (EAU), in corso ad Amsterdam.

“Nel trattamento dell’ipertrofia prostatica benigna, principale disturbo urinario - spiega il prof. Cosimo De Nunzio (Docente di Urologia e Dirigente Medico presso il reparto di Urologia dell’Azienda Ospedaliera Universitaria “Sant’Andrea” di Roma) - oggi contano anche la partner e il contesto sociale. Una più efficace comunicazione tra urologo e Medico di Famiglia è fondamentale per ottimizzare la terapia, migliorarne l’aderenza e ridurre i casi di doctor shopping, quella pratica sempre più diffusa di migrazione da un medico a un altro, con l’obiettivo di ottenere più prescrizioni. Noi specialisti insieme dobbiamo trovare strumenti più adeguati per indagare le aspettative dei pazienti, non solo sulla loro salute, ma sulla qualità della vita legata a essa”.

“I LUTS - ricorda il prof. De Nunzio - sono l’insieme dei sintomi delle basse vie urinarie che può colpire gli uomini, ma anche le donne, in qualsiasi momento della vita, con una prevalenza nei maschi adulti, che aumenta progressivamente con l’età, raggiungendo dopo i 65 anni il 50% della popolazione e dopo gli 80 anni il 70%. I disturbi possono essere legati all’incontinenza, all’incremento della frequenza minzionale e alla sua urgenza, soprattutto notturna. Il flusso dell’urina può inoltre essere debole e accompagnato da bruciore. Dopo la minzione è possibile vi sia una sensazione di svuotamento vescicale incompleto e piccole perdite di urina. La parte del leone la fa l’ipertrofia prostatica benigna che in Italia affligge oltre 6 milioni di italiani over 50, la metà degli uomini di età compresa fra 51 e 60 anni e il 70% dei 61-70enni, con un picco del 90% negli ottantenni. Dobbiamo sviluppare sempre più una medicina basata sul paziente, dove accanto all’evidenza scientifica e alle linee guida, si devono considerare anche le aspettative ed il vissuto delle persone, che hanno diritto a una vita e a una sessualità normale, quale sia la loro età”.

“Anche la Società Europea di Urologia - spiega il prof. Gacci - nelle nuove Linee Guida per il trattamento dei LUTS ha dato maggiore attenzione alla sfera sessuale, sia per quanto riguarda l’ambito chirurgico che per quello medico. Uomini che oggi vanno incontro a chirurgia dopo i 60 o anche i 70 anni ci chiedono di avere una sessualità normale, che vuol dire preservare l’erezione, ma anche l’eiaculazione. Dal punto di vista chirurgico, è chiaro che ci sono procedure più aggressive come quelle tradizionali (la TURP, l’enucleazione col laser ad olmio, l’enucleazione con Greenlight laser) che possono avere un rischio maggiore di problematiche dell’eiaculazione. Accanto a queste, vi sono procedure mininvasive (come l’Urolift, il Rezum o il TPLA ovvero il laser interstiziale che è da poco entrato nel nostro centro), che invece ne garantiscono una maggior preservazione. Quindi il paziente potrà scegliere tra un trattamento magari un po’ meno efficace, in termini di miglioramento del flusso urinario e tenuta nel tempo di questo risultato, e la preservazione dell’eiaculazione. Se è tra coloro che hanno perso già la funzionalità eiaculatoria, potrà optare per un approccio centrato esclusivamente sulla risoluzione dei disturbi minzionali. Ruolo chiave per la soddisfazione della persona che abbiamo in cura è il momento del counseling. Il percorso diagnostico-terapeutico si definisce insieme, chiarendo ex ante quali sono i desiderata in termini di miglioramento della sintomatologia urinaria, ma anche quali rischi si è disposti a correre in termini di problematiche della sfera sessuale”.

“Anche l’approccio farmacologico dei disturbi minzionali da ipertrofia prostatica - conclude il prof. De Nunzio - sta cambiando in funzione delle necessità degli uomini. Sappiamo quanto molti farmaci per l’IPB possano impattare sull’erezione, sulla libido dei pazienti e anche sull’eiaculazione. Tra quelli che anche secondo le Linee Guida EAU non compromettono l’attività sessuale, intervenendo sulla funzione urinaria, c’è l’estratto esanico di *Serenoa repens*. Purtroppo sull’uso del principio fitoterapico c’è però molto “fai da te”. L’estratto esanico di *Serenoa repens* è un farmaco, pertanto deve essere prescritto e somministrato sotto il controllo medico”.