



# Ipertrofia prostatica benigna

# Índice

<b>Cos'è la prostata?</b> .....	<b>3</b>
<b>Ipertrofia prostatica benigna</b> .....	<b>3</b>
<b>Sintomi</b> .....	<b>3</b>
<b>Tipi di sintomi</b> .....	<b>4</b>
<b>Diagnosi</b> .....	<b>4</b>
<b>Trattamento</b> .....	<b>4</b>
<b>Watchful waiting</b> .....	<b>4</b>
<b>Trattamento farmacologico per i luts negli uomini con ipb</b> .....	<b>4</b>
<b>Cura farmacologica per LUTS negli Trattamento chirurgico dei luts nei pazienti con bpe</b> .....	<b>5</b>
<b>Quando ricorrere ad un intervento chirurgico?</b> .....	<b>5</b>
<b>Nuove procedure</b> .....	<b>6</b>
<b>Convivere con l'ipertrofia prostatica benigna</b> .....	<b>6</b>
<b>Effetti sulla vita di relazione del paziente</b> .....	<b>6</b>
<b>Relazioni sentimentali e sessualità</b> .....	<b>6</b>
<b>Cercare aiuto</b> .....	<b>7</b>
<b>Glossario</b> .....	<b>8</b>

Questo materiale informativo è stato realizzato dal gruppo di lavoro per l'informazione dei pazienti dell' EAU. Per domande specifiche su patologie personali, consultare il proprio medico o altre figure mediche professionali.

Tutte le informazioni provengono dall' Associazione Europea di Urologia (EAU) in collaborazione con la Sezione di Uro-Tecnologia dell'EAU (ESUT), Europa Uomo e l'Associazione Infermieristica Europea di Urologia (EAUN).

Si ringrazia,  
Prof. Thorsten Bach, Hamburg (DE)  
Prof. Alexander Bachmann, Basel (CH)  
Prof. Dr. Christopher Chapple, Sheffield (UK)  
Prof. Luois Denis, Antwerp (BE)  
Mr. Gunter Feick, Gehrden (DE)  
Prof. Rolf Muschter, Rotenburg (DE)  
Dr. Cosimo De Nunzio, Rome (IT)  
Mr. Hans Ransdorp, Bussem (NL)  
Prof. Jens Rassweiler, Heilbronn (DE)  
Ms. Maria Russo, Torino (IT)  
Dr. Roman Sosnowski, Waesaw (PL)  
Prof. Andrea Tubaro, Roma (IT)

Le informazioni sono state aggiornate dall' EAU patient Information Working Group, nel Marzo 2018.

Si ringrazia per la supervisione della traduzione il Dott. Francesco Esperto, Roma

[www.patients.uroweb.org/it/ipertrofia-prostatica-benigna](http://www.patients.uroweb.org/it/ipertrofia-prostatica-benigna)



Questo opuscolo state prodotto in collaborazione con la Società Italiana di Urologia.

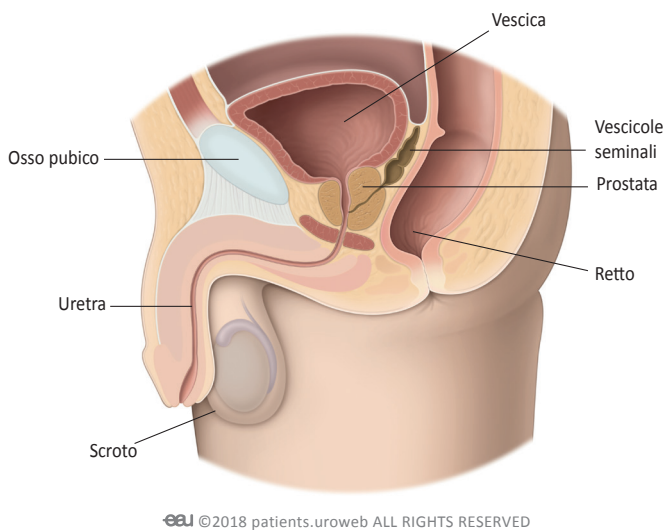


# Ipertrafia prostatica benigna

## Cos'è la prostata?

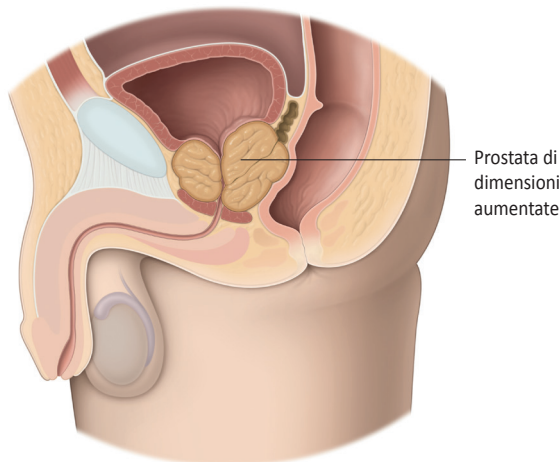
La prostata è una ghiandola localizzata nel basso tratto urinario al di sotto della vescica ed intorno all'uretra. Solo gli uomini hanno la prostata. Quest'organo produce il liquido che trasporta lo sperma. La prostata ha muscoli lisci che aiutano a spingere all'esterno lo sperma durante l'eiaculazione.

La prostata ha le dimensioni di una grande noce ed un volume di 15-25 millilitri (ml), il suo volume accresce lentamente durante l'invecchiamento nell'uomo.



© 2018 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Fig. 1: Prostata normale.



© 2018 patients.uroweb ALL RIGHTS RESERVED

Fig. 2: Prostata di dimensioni aumentate ostruente uretra e vescica.

## Ipertrafia prostatica benigna

Le malattie della prostata vengono normalmente associate all'avanzamento dell'età. Esse causano fastidiosi disturbi a carico del basso tratto urinario negli uomini al di sopra dei 50 anni. Questi sintomi potrebbero essere determinati da un ingrandimento della prostata, una condizione meglio conosciuta come BPE (Benign Prostatic enlargement) o Ipertrafia Prostatica Benigna (IPB) (Fig.2). Il medico dovrà tener conto di tutti i sintomi del paziente che possono essere dovuti a differenti cause.

L'ipertrafia prostatica (definizione istologica di BPE) è una condizione molto comune ed è correlata ai cambiamenti ormonali che accadono durante l'invecchiamento dell'uomo. I disturbi dovuti ad un aumento volumetrico della prostata, sebbene possano evolvere con conseguenze importanti a carico della salute generale dell'uomo, non sono da confondere con la presenza di un carcinoma prostatico.

L'aumento di dimensioni non evolve e non contribuisce a determinare un cambiamento maligno del tessuto prostatico, anche se non curato. Iperplasia prostatica non è quindi né sinonimo né un fattore di rischio per lo sviluppo di un tumore prostatico. Tuttavia sia l'IPB che il tumore prostatico diventano più frequenti con l'avanzare dell'età. È possibile che IPB e tumore prostatico siano entrambe presenti, soprattutto in pazienti di età avanzata. È sempre necessario consultare un medico e discuterne con lui.

## Sintomi

L'aumento di dimensione della prostata (IPB) può avere effetti sul normale modo di urinare. Questo avviene perché l'aumento volumetrico della prostata può esercitare una compressione sull'uretra, determinando un'ostruzione al deflusso urinario.

L'IPB può determinare disturbi lievi moderati o severi. I lievi disturbi si possono considerare come esito di un para-fisiologico processo di invecchiamento. Solitamente disturbi lievi non richiedono alcun tipo di trattamento farmacologico o chirurgico.

Talvolta, i disturbi delle basse vie urinarie possono essere severi e avere un impatto estremamente negativo

sulla qualità di vita del paziente. In questo caso la terapia farmacologica o chirurgica deve essere presa in considerazione. I sintomi, definiti come disturbi delle basse vie urinarie (LUTS), possono essere causati dall'aumento del volume prostatico.

## Tipi di sintomi

Negli uomini affetti da ipertrofia prostatica i disturbi delle basse vie urinarie possono interessare diversi aspetti della minzione e manifestarsi in maniera diversa.

- Disturbi della fase di riempimento della vescica
- Disturbi della fase di svuotamento della vescica
- Disturbi post minzionali

I sintomi della fase di riempimento vescicale includono:

- Il bisogno di urinare più spesso del solito
- Il bisogno di svegliarsi di notte per urinare
- Il bisogno improvviso di urinare e la difficoltà nel trattenere le urine
- Perdita involontaria di urina (incontinenza)

I sintomi della fase di svuotamento vescicale includono:

- Flusso ipovalido
- Flusso urinario a spruzzo o bifide (due getti paralleli)
- Flusso urinario intermittente
- Necessità di sforzarsi per iniziare la minzione
- Flusso urinario inizialmente non immediato (esitazione minzionale)
- Prolungato tempo di svuotamento vescicale
- Ritenzione di urine acuta o cronica

I sintomi post minzionali includono:

- La sensazione che la vescica non sia totalmente vuota (svuotamento incompleto)
- Perdita involontaria o gocciolamento urinario post terminale nella biancheria intima poco dopo aver lasciato la toilette

## Diagnosi

I sintomi elencati nella sezione precedente possono essere secondari a diversi disturbi e non solo all'ipertrofia prostatica, ragione per cui è solitamente necessario sottoporre il paziente a dei test diagnostici prima di poter effettuare fare una diagnosi corretta.

Per prima cosa il medico raccoglierà informazioni con un'anamnesi patologica prossima e remota del paziente ed effettuerà un esame obiettivo. Successivamente, potranno essere richiesti degli esami del sangue e delle urine, esami

diagnostici strumentali a carico della vescica e della prostata ed ulteriori test, qualora fosse necessario.

Questa sezione offre informazioni generali sulla diagnosi.

## Trattamento

### Watchful waiting

In caso di una prostata di dimensioni aumentate (BPE) con disturbi delle basse vie urinarie (LUTS) di grado lieve/moderato, il paziente potrebbe non aver bisogno di farmaci o operazioni chirurgiche. L'urologo spiegherà al paziente la natura dei suoi disturbi, come potrebbero evolvere e come modificare il suo stile di vita in modo da ridurre i sintomi e provare a superarli. L'urologo continuerà a seguire il paziente nel corso dei mesi o degli anni successivi e inizierà un trattamento attivo, se necessario.

La terapia comportamentale, ovvero dettata da cambiamenti attivi nello stile di vita, insieme a dei controlli periodici, sono la scelta raccomandata se i sintomi sono lievi/moderati e la qualità di vita non ne è significativamente inficiata. Potrebbe sembrare un approccio passivo ed attendista ma, effettuando regolari controlli, si possono monitorare le condizioni di salute del paziente essendo pronti ad interventi terapeutici non appena si ritengano necessari.

Alla maggior parte dei pazienti con LUTS e BPE viene consigliato di effettuare una visita prima di iniziare qualsiasi tipo di trattamento e ad eventuale terapia in corso così da verificare l'impatto della terapia sui disturbi delle basse vie urinarie. Alcuni sintomi potrebbero scomparire molto velocemente mentre altri potrebbero persistere per anni. Una visita di controllo prevede:

- Valutazione dei sintomi
- Esame obiettivo ed eventuali controlli strumentali
- Valutazione di analisi del sangue e delle urine
- Valutazione di come il paziente stia cercando di imparare a convivere con la sua sintomatologia
- Supporto e conforto
- Suggerimenti sullo stile di vita, e sull'auto-gestione dei disturbi

## Trattamento farmacologico per i luts negli uomini con ipb

Qualora al paziente venisse diagnosticata una prostata di dimensioni aumentate con LUTS di grado moderato/severo il medico potrebbe suggerire un trattamento farmacologico. Il

trattamento farmacologico è raccomandato quando i sintomi inficiano la qualità della vita del paziente. Questa sezione descrive trattamenti farmacologici differenti che il paziente dovrebbe discutere con il medico. In comune accordo verrà deciso quale percorso seguire.

I fattori che influenzano questa decisione sono:

- La sintomatologia
- Il volume della prostata
- Il quadro clinico

Ci sono differenti farmaci che trattano i sintomi causati dalla IPB:

- Fitofarmaci
- Beta-3 agonisti
- Alpha-bloccanti
- Inibitori della 5-Alpha reductasi (5ARIs)
- Antagonisti dei recettori Muscarinici (MRAs)
- Inibitori della 5-fosfodiesterasi (PDE5Is)
- Combinazione di farmaci

Ogni gruppo di farmaci ha un meccanismo d'azione differente, permette di agire su diversi sintomi e conseguentemente ha diversi effetti collaterali.

## Cura farmacologica per LUTS negli Trattamento chirurgico dei luts nei pazienti con bpe

Ai pazienti, ai quali viene diagnosticata l'ipertrofia prostatica benigna (IPB), il medico a seconda della gravità dei disturbi del paziente, può raccomandare un intervento chirurgico. Questa sezione descrive le differenti opzioni di trattamento che il medico dovrà discutere con il paziente. In comune accordo verrà deciso quale percorso seguire.

Fattori che influenzano questa decisione sono:

- Sintomi e qualità della vita
- Le dimensioni della prostata
- La storia clinica del paziente
- Il tipo di trattamento disponibile nella struttura di riferimento e l'esperienza del chirurgo. Consultare un urologo in merito alla sua esperienza con i diversi trattamenti raccomandati. Si ha il diritto di conoscere il tasso di complicanze del chirurgo che effettuerà l'intervento.
- Preferenze e giudizi personali. Non esiste una cura ideale per ogni paziente.

## Quando ricorrere ad un intervento chirurgico?

- Se i sintomi peggiorano nonostante il paziente sia già sottoposto a cure mediche
  - In seguito a complicanze della BPE o qualora ci fosse il rischio di svilupparne. Tali complicanze includono:
    - Insufficienza renale
    - Dilatazione renale (Idronefrosi bilaterale)
    - Difficoltà ad urinare (ritenzione)
    - Infezioni ricorrenti
    - Ematuria macroscopica
    - Calcoli vescicale
- Scarsa tolleranza alle cure mediche
- La preferenza di un intervento chirurgico piuttosto che cure farmacologiche

Durante l'intervento chirurgico, l'urologo rimuoverà la parte ostruente della prostata (meglio conosciuta come adenoma).

Esistono differenti tipi di procedure chirurgiche, ma, ciascuna, ha lo scopo di alleviare i sintomi e migliorare il flusso di urina.

Le principali procedure sono:

- Resezione transuretrale della prostata (TURP)
- Incisione transuretrale della prostata (TUIP)
- Prostatectomia a cielo aperto
- Trattamento laser
- Posizionamento di stent prostatico
- Ablazione transuretrale con ago (TUNA)
- Terapia transuretrale con microonde (TUMT)

In questa sessione verranno inoltre illustrate le infiltrazioni di etanolo e di tossina botulinica. La ricerca sugli effetti di queste terapie è ancora in fase di studio e l'utilizzo è solo sperimentale. Ognuna delle procedure presenta vantaggi e svantaggi.

La scelta del trattamento da seguire dipenderà dalla situazione individuale del paziente e dalle sue preferenze.

## Nuove procedure

Oggi, le terapie con infiltrazioni di etanolo e tossina botulinica vengono utilizzate solo in modo sperimentale come possibile trattamento per la BPE. Se si dimostrassero efficaci potrebbero trovare indicazione per il trattamento della BPE in futuro.

### Infiltrazioni prostatiche di etanolo

L'etanolo, alcol puro, viene infiltrato, attraverso l'uretra o il retto, nel tessuto prostatico. Lo scopo è quello di ridurre il

volume prostatico e migliorare conseguentemente il flusso urinario.

### **Infiltrazioni prostatiche di tossina botulinica**

La tossina botulinica è notoriamente conosciuta con il nome Botox, una sostanza tossica utilizzata maggiormente nella chirurgia estetica. Nel trattamento dell'ipertrofia prostatica agisce bloccando le terminazioni nervose sensitive e rilassando la muscolatura liscia della prostata. La tossina botulinica riduce altresì le dimensioni della ghiandola e migliora il flusso urinario. Può essere iniettata attraverso l'uretra, il retto o il perineo. Studi recenti sembrano sconsigliare l'utilizzo della tossina botulinica per il trattamento dei LUTS nei pazienti con ipertrofia prostatica.

## **Convivere con l'ipertrofia prostatica benigna**

Molti pazienti affetti da BPE vanno incontro a disturbi delle basse vie urinarie (LUTS) con l'avanzare dell'età. Questi tipi di disturbi possono avere un impatto diverso sulla qualità di vita del paziente che va preso in considerazione prima di intraprendere o proporre qualsiasi tipo di trattamento. Per alcuni, ad esempio, la nicturia, ovvero la necessità di alzarsi durante la notte per urinare, può risultare come un problema estremamente inficiante la qualità di vita, mentre per altri può non rappresentare alcun problema.

La qualità di vita è determinata sia dalla salute fisica che da quella psicologica. È importante non solo sentirsi in salute, ma anche sentirsi liberi dalla pressione psicologica di convivere con la BPE. Ci sono diverse strategie e opportunità terapeutiche a disposizione per mantenere i sintomi sotto controllo, pertanto i LUTS non dovrebbero compromettere la vita di relazione del paziente impedendogli di condurre una vita felice in ogni suo aspetto.

### **Effetti sulla vita di relazione del paziente**

I disturbi delle basse vie urinarie associati a BPE, come urgenza o frequenza minzionale possono avere un forte impatto negativo sulla vita di relazione del paziente, tanto da portarlo ad evitare ogni tipo di attività di relazione per paura di trovarsi in situazioni dove non vi siano servizi igienici nelle vicinanze.

La mancanza di un sonno continuo e prolungato dovuto alla necessità di urinare di notte, può ridurre il livello di energia e rendere più difficile l'attività quotidiana.

Evitare le attività di relazione può sembrare il modo più semplice per affrontare il problema, ma può condurre all'isolamento, impedendo di godersi appieno la vita sociale. Il paziente dovrà chiedere un consiglio professionale al proprio urologo, il quale potrà aiutarlo a gestire i sintomi.

### **Relazioni sentimentali e sessualità**

I sintomi causati dal BPE possono avere un effetto negativo sulle proprie relazioni sentimentali e sulla vita sessuale. Può risultare difficile sentirsi attraenti e in armonia con sé stessi o essere intimi con il proprio partner quando non si ha il pieno controllo del proprio corpo. Episodi di incontinenza o urgenza possono essere imbarazzanti e ridurre l'autostima. Gli effetti collaterali del trattamento farmacologico per la BPE come mancanza di desiderio sessuale o disfunzione erettile possono, inoltre, gravare questi disturbi.

Tali cambiamenti possono essere molto difficili da affrontare perché, per la maggior parte dei pazienti, la sessualità rimane un fattore importante per tutta la vita. Alcuni potrebbero persino negare questa condizione o soffrire di depressione. Questo è il motivo per cui l'effetto della BPE sulla qualità della vita sessuale non dovrebbe essere sottovalutato.

Vivere con la BPE non rappresenta una sfida solo per il paziente ma anche per il suo partner. Ciò potrebbe avere ripercussioni sia sull'intimità sia sulle normali interazioni giornaliere nella società.

Il paziente potrebbe non sentirsi a suo agio nel parlare con l'urologo in merito alla sua vita sessuale, ma ciò rappresenta la via più efficace per gestire le proprie preoccupazioni. Con l'aiuto del partner e dell'urologo, sarà in grado di comprendere cos'è importante nella sua vita sessuale e scegliere il trattamento migliore. Esistono molti modi per alleviare i sintomi e migliorare la vita sessuale del paziente, che semplificheranno la convivenza con la IPB.

### **Cercare aiuto**

I disturbi delle basse vie urinarie (LUTS), specialmente se di grado moderato/severo, interessano una sfera emozionale molto intima e privata. Molti uomini scelgono di non parlarne con nessuno o di non recarsi dal loro medico perché:

- Hanno paura di avere una malattia incurabile
- Sono preoccupati per una diagnosi errata
- Non possono consultare un medico facilmente
- Hanno avuto un'esperienza negativa in ospedale
- Hanno amici o parenti che hanno riscontrato un'esperienza negativa, sottoponendosi ad un

\* I termini sottolineati sono elencati nel glossario.

trattamento per la medesima condizione

- Non sono a conoscenza di tutti i possibili trattamenti
- Hanno problemi finanziari
- Si sentono isolati a causa della loro età o condizione

Queste motivazioni non dovrebbero impedire la ricerca di aiuto e di miglioramento della qualità di vita. Il paziente non deve permettere che la sua condizione clinica gestisca la sua vita.

# Glossario

## **Vescica**

Organo che raccoglie l'urina prodotta dai reni

## **Controindicazioni**

Sintomo o condizione che provoca un effetto indesiderato.

## **Prostata**

Ghiandola che produce il liquido che trasporta il seme, posizionata alla base del tratto urinario maschile, sotto la vescica ed intorno all'uretra

## **Uretra**

Dotto che permette all'urina di fuoriuscire dal corpo. Negli uomini l'uretra è un tubo che si estende lungo il pene e trasporta anche lo sperma. Nelle donne, l'uretra è corta ed è situata appena sopra la vagina

## **Minzione**

Espulsione dell'urina.



**European Association of Urology**

PO Box 30016

NL-6803 AA ARNHEM

The Netherlands

e-Mail: [info@uroweb.org](mailto:info@uroweb.org)

Website: [patients.uroweb.org](http://patients.uroweb.org)