

17/04/2025

ID_358



EAV: € 2.948
Utenti unici: 62.000

Argomento: Policlinico Tor Vergata

Link originale: <https://www.adnkronos.com/cronaca/tumore-alla-prostata-esperti-a-confronto-su-tutele-e-dir#...>

MENU

METEO

OROSCOPO

NEWSLETTER

AK BLOG

GRUPPO ADNKRONOS



Venerdì 18 Aprile 2025
Aggiornato: 03:51



ULTIM'ORA ¹⁸
BREAKING NEWS

Home Salute

Tumore alla prostata, esperti a confronto su tutele e diritti pazienti sottoposti a intervento

A Milano convegno con medici, società scientifiche e associazioni dei pazienti



17 aprile 2025 | 15.49
Redazione Adnkronos
LETTURA: 4 minuti

adnverify

SEGUICI SUI SOCIAL



ORA IN

Prima pagina

Meloni, incontro con Trump: "Verrà in Italia". Il presidente: "Un'amica, leader speciale"

Funivia del Faito, precipita cabina dopo rottura di un cavo: 4 morti

Europa League, Lazio eliminata ai rigori: Bodo in semifinale

Bce taglia i tassi di 25 punti base: scende ancora il costo del denaro

Argomento: Policlinico Tor VergataLink originale: <https://www.adnkronos.com/cronaca/tumore-alla-prostata-esperti-a-confronto-su-tutele-e-dir#...>

Tumore alla prostata, esperti a confronto su tutele e diritti pazienti sottoposti a intervento

In Italia ogni anno il tumore alla prostata viene diagnosticato a oltre 40mila uomini, di cui 20mila devono affrontare la prostatectomia, l'intervento chirurgico per l'asportazione del tumore con le possibili complicanze funzionali che ne possono derivare. Nonostante la diffusione della patologia, è proprio nella fase post-intervento che molti pazienti non trovano sostegno adeguato e qualità di vita soddisfacente. È quanto emerso durante un convegno promosso dal gruppo biomedicale DBI presso l'Institute for Advancing Science (Ias) di Boston Scientific a Milano. A 2 anni dalla prima edizione, il convegno ha ospitato le testimonianze di medici, società scientifiche e associazioni di pazienti.

Grazie a diagnosi precoci e soluzioni terapeutiche un tempo non disponibili - è stato ricordato - l'80% dei pazienti con un tumore alla prostata guarisce o riesce a convivere con la patologia per lungo tempo. Ma la cura può comportare l'insorgenza di patologie, quali la disfunzione erettile e l'incontinenza urinaria. È un prezzo che urologi e andrologi fronteggiano con terapie farmacologiche approvate, riabilitazione e impianto di dispositivi medici innovativi quali protesi peniene e/o sfinteri urinari. Ma il ricorso a queste ultime soluzioni, anche se riconosciute come efficaci e risolutive, è complesso in quanto la normativa sanitaria

non ne garantisce l'adeguato rimborso e l'inserimento nei Lea (Livelli essenziali di assistenza). Lo hanno sottolineato Roberto Carone, già direttore Cto di Torino, Carlo Bettocchi, direttore Unità dipartimentale di Andrologia e chirurgia ricostruttiva Policlinico e Università di Foggia, Andrea Cocci, Università degli Studi di Firenze Ospedale Careggi, e Marco Falcone, Auo Città della Salute e della Scienza Torino, che hanno introdotto temi di grande attualità quali le percentuali di pazienti che riferiscono di soffrire di incontinenza urinaria (32%) e disfunzione erettile (54%) dopo i trattamenti alla prostata e il grado di soddisfazione relativamente alle informazioni ricevute.

Francesca Merzagora, presidente di Fondazione Onda, ha fatto il punto sulle 156 strutture ospedaliere che in questo periodo hanno ricevuto il Bollino Azzurro anche per le competenze nella gestione delle complicanze funzionali che possono insorgere dopo la prostatectomia. Quindi è stato presentato il position paper 'Recupero funzionale dell'incontinenza urinaria e della disfunzione erettile nel paziente in terapia per tumore alla prostata', redatto da diversi specialisti e illustrato da Marco Bitelli, Uos Ospedale Sandro Pertini Roma, Alessandro Giammò, responsabile Struttura di Neuro-Urologia Auo Città della Salute e della Scienza di Torino, Emilio Sacco, Università Cattolica del Sacro Cuore Ospedale Isola Tiberia Gemelli-Isola

Roma, Alberto Tagliabue, Clinica Igea. Fra i temi più rilevanti del documento, l'importanza di implementare trattamenti uniformi sul territorio, affiancando ai percorsi oncologici quelli funzionali.

A sottolineare l'importanza di diffusione trasversale della conoscenza sui 'Diritti di genere nel settore urologia' sono intervenuti Giorgio Bozzini, direttore Urologia e Dipartimento di Chirurgia Asst Lariana, e Aldo Franco De Rose, specialista urologo e andrologo. Durante i lavori si è inoltre parlato dei rimborsi regionali e dei Lea legati alle complicità funzionali. Su questo tema è intervenuto Giuseppe Carrieri, direttore Uoc Urologia Policlinico Riuniti Foggia e presidente della Società italiana di urologia (Siu). Su quanto prospettato dal presidente Siu Carrieri, è intervenuto Giorgio Franco, responsabile Uoc Urologia Aou Policlinico Umberto I Roma, sottolineando "l'importanza di presentare la chirurgia funzionale alle amministrazioni ospedaliere in modo progettuale", parlando di diritti di genere e di Pdta. A seguire sono intervenuti Maurizio Carrino, direttore Uosd Andrologia Aorn A. Cardarelli di Napoli, e Antonio Rizzotto, direttore responsabile Urologia dell'Ospedale Belcolle di Viterbo, sui vantaggi che i trattamenti funzionali offrono a pazienti ma anche a medici e strutture ospedaliere.

Durante il convegno gli esperti hanno ricordato come "l'incapacità di raggiungere e/o mantenere un'erezione adeguata a un soddisfacente rapporto sessuale venga fronteggiata nella fase iniziale soprattutto con terapie farmacologiche". In alcuni casi, però, la risposta ai trattamenti orali o iniettivi con prostaglandine iniettate direttamente nel tessuto del pene può essere inadeguata o assente. In questi casi, l'impianto di una protesi peniena è risolutivo per ripristinare la

piena funzionalità dell'organo e, quindi, l'erezione. Tecnicamente, l'intervento prevede l'inserimento di piccole protesi, semirigide o idrauliche che consentono una erezione non difforme da quella naturale, con la medesima sensibilità, capacità di eiaculazione e immutata funzione urinaria. Tutti i componenti della protesi sono impiantati sottocute e non sono visibili dall'esterno, un elemento fondamentale per l'accettazione e la rassicurazione dei pazienti.

Ugualmente l'impianto di 'sling' o di sfintere urinario viene consigliato quando la terapia riabilitativa non raggiunge i miglioramenti attesi, e le perdite di urina rimangono costanti senza diminuire ulteriormente. Nel primo caso si posizionano delle benderelle sotto l'uretra per 'riposizionare' lo sfintere e renderlo nuovamente efficiente, nel secondo l'intervento prevede il posizionamento di un 'manicotto' intorno all'uretra, che sostituisce lo sfintere e restituisce la continenza. Anche in questo caso l'impianto è sottocute e non visibile dall'esterno.

Le società scientifiche intervenute - Auro, Sia, Siu e Siud - e le associazioni di pazienti (Europa Uomo, Claudio Talmelli; Fincopp) hanno sottolineato, ancora una volta, le criticità del sistema e la mancanza di strategie che consentano ai pazienti di guardare al futuro con fiducia.

Il convegno si è concluso con la presentazione da parte di Enrico Finazzi Agrò del Dipartimento di Scienze chirurgiche Università degli Studi di Roma **Tor Vergata**, Francesca Ragni, direttore Struttura semplice di Urologia funzionale Aou San Luigi Gonzaga di Orbassano (Scdu Urologia, Francesco Porpiglia), ed Elisabetta Vercesi, responsabile Bollino Rosa e Bollino RosaArgento e coordinatrice ricerche di Fondazione Onda, della iniziativa 'Il Camper che Funziona!', volto

a sensibilizzare le piazze italiane sui diritti alla corretta gestione della disfunzione erettile e dell'incontinenza urinaria dopo il trattamento del tumore alla prostata. L'idea è quella di

offrire alla popolazione un questionario sull'età urinaria e sessuale, per valutare lo stato di salute ed indirizzare verso una visita specialistica.