

E' NELLA PROSTATA IL SEGRETO DELLA VIRILITA': IMPARIAMO A CONOSCERLA E A PROTEGGERLA

Ha la forma di una castagna e serve a produrre il liquido seminale • Il tumore è il suo principale nemico: ecco perché ha bisogno di controlli costanti

di Metello Venè

* PRIMA PUNTATA *

Milano, febbraio

Il tumore alla prostata è il più diffuso in assoluto fra gli uomini, ma anche il più "prevedibile" e curabile: se preso in tempo, guarisce senza lasciare traccia. Eppure questo tipo di cancro continua a fare del male, tanto da essere considerato pericolosissimo, secondo per mortalità dopo quello al polmone.

«Non riguarda solo gli anziani»

È proprio partendo da tale constatazione, dal fatto cioè di non essere ancora riusciti a sconfiggere un nemico tutt'altro che invincibile, che cominciamo la nostra grande inchiesta sulla prostata. Sarà un'indagine a tutto campo: partiremo da un accurato identikit della ghiandola più delicata e vulnerabile del corpo maschile, spiegando a che cosa serve e come "vive" nel corso degli anni; poi illustreremo le tecniche che abbiamo a disposizione per proteggerla, dimostrando come questo tumore, con una giusta prevenzione, può davvero essere sconfitto.

Per avere tutte le informazioni più complete e aggiornate, *Dipiù* si è rivolto a un medico di fama internazionale: il professor Francesco Montorsi, ordinario di Urologia presso l'ospedale San Raffaele di Mi-



IL MEDICO SPIEGA... *Milano. Il professor Francesco Montorsi, ordinario di Urologia presso l'ospedale San Raffaele di Milano, è il medico di fama internazionale che ha risposto alle domande di "Dipiù" sulle caratteristiche della prostata e sulle sue possibili patologie.*

lano. E il professore, prima di rispondere alle nostre domande, tiene a fare una premessa: «Il problema di base è la disinformazione. La prostata, infatti, resta la parte più "incompresa" e meno conosciuta del corpo maschile».

In che senso, professore?

«Tanto per cominciare, la gente spesso pensa che si parli di qualcosa che riguarda solo gli anziani. "Tizio ha problemi di prostata, poverino!", si sente dire in giro, come se "prostata" fosse sinonimo d'invecchiamento, di decadenza senile. Quindi molti giovani credono che l'argomento non li interessi, dimostrando così di non sapere che la prostata è in realtà la "ghiandola della felicità", simbolo della virilità giovanile e dell'appagamento sessuale».

Però i simboli della virilità, tradizionalmente, sono ben altri...

«Certo. Peccato che, senza la prostata, gli arcinoti attributi sessuali maschili non servirebbero proprio a nulla».

Può spiegarsi meglio?

«Molti credono che lo sperma, indispensabile per procreare, sia prodotto dai testicoli. Non è così. I testicoli producono gli spermatozoi, i quali però non andrebbero da nessuna parte senza il liquido seminale, che invece è prodotto dalla prostata e dalle vescicole

continua a pag. 86

continua da pag. 85

seminali. Lo sperma è una sostanza ricca di zuccheri e altri composti nutrienti in cui gli spermatozoi vivono e nuotano. E grazie alla quale, al momento dell'orgasmo, vengono "sparati" all'esterno».

Quindi possiamo dire che la prostata risulta fondamentale per la procreazione, anche se, a differenza degli altri organi dell'apparato genitale maschile, è nascosta. Ma nascosta dove?

«Si trova nel basso ventre, subito sotto la vescica, cioè quella specie di sacco che contiene l'urina. Ha più o meno la forma di una piccola castagna, in età giovanile pesa circa venti grammi e presenta ai lati due minuscoli sacchetti chiamati vescicole seminali, in cui si accumula il liquido del quale abbiamo parlato. Gli spermatozoi si "tuffano" in tale liquido, risalendo dai testicoli attraverso sottili tubicini».

Verso che età la prostata comincia a funzionare?

«La sua maturazione procede di pari passo con lo sviluppo di tutto l'apparato sessuale. Già a tredici-quattordici anni, con la pubertà, inizia a fare egregiamente il proprio dovere. A vent'anni, è una macchina perfettamente funzionante».

Che non ha ancora bisogno di particolare manutenzione, immagino...

«No, certo. Però il suo stato di salute dipende da come uno la usa».

Che cosa intende?

«Le faccio un paragone. Il tennista professionista ha un braccio allenato ed efficiente, ma può capitare che l'articolazione del gomito s'infiammi per il sovrallenamento, dando luogo a un doloroso disturbo chiamato appunto "gomito del tennista". Così, per quanto riguarda la prostata, succede che a volte l'esuberante attività sessuale dei

vent'anni crei qualche problema. A forza di contrarsi per spingere all'esterno il liquido seminale a ogni orgasmo, la ghiandola può infiammarsi».

Fare troppo l'amore quindi fa male alla prostata?

«Diciamo che chi ha una sessualità particolarmente vivace è più soggetto a piccole infiammazioni».

E chi invece, per un qualsiasi motivo, fa l'amore molto di rado?

«Rischia pure lui, perché a lungo andare il ristagno del liquido seminale non è salutare».

Piccole infiammazioni, abbiamo detto. Nome scientifico?

«Noi specialisti le chiamiamo prostatiti».

Come si manifestano?

«Il paziente dice di avvertire una sorta di fastidio, di bruciore o al basso ventre o nella zona fra i testicoli e l'ano, soprattutto

quando fa l'amore o quando fa la pipì, perché l'infiammazione si trasmette anche alla vescica».

Possibili cure?

«Io, di solito, somministro farmaci antinfiammatori, decongestionanti, rilassanti. E avviso che, comunque, il disturbo potrebbe in seguito ripresentarsi: c'è chi è più o meno soggetto, e non parlo soltanto di giovanissimi».

Senta, ma a parte il fatto di non trascurare le prostatiti, ci sono precauzioni da seguire per tenere in forma la prostata in età giovanile, diciamo tra i venti e i trent'anni?

«Nulla di particolare».

C'è chi dice, per esempio, che andare troppo in bicicletta è controindicato, per via della pressione esercitata dal sellino proprio a livello della prostata.

«Questo è vero, ma è anche vero che se il sellino è ben con-

continua a pag. 88

continua da pag. 86

formato e il ciclista indossa pantaloncini adatti, con l'imbottitura al posto giusto, il problema è assai limitato».

E per quanto riguarda l'alimentazione? C'è una dieta particolare da seguire per mantenere sana ed efficiente la prostata?

«No, nessuna dieta specifica, anche se il buonsenso ci porta a ritenere che chi soffre di prostatiti dovrebbe evitare i cibi piuttosto piccanti».

Poi il tempo passa. Arriviamo a quaranta, quarantacinque anni. I capelli bianchi cominciano a spuntare, i muscoli tendono a diventare meno tonici, la pancetta aumenta. Insomma, s'inizia a cambiare. E la nostra prostata?

«Cambia anche lei. In linea di massima, comincia ad aumentare di dimensioni».

Come sarebbe? Si mette a crescere all'alba dei quarantacinque anni?

«È un processo fisiologico, che fa parte dell'invecchiamento. A causa delle variazioni ormonali, le cellule prostatiche si moltiplicano più velocemente, mentre non si verifica un altrettanto rapido decadimento delle cellule vecchie. Il risultato è appunto un graduale aumento di dimensioni della ghiandola».

Che però continua a fare il suo lavoro...

«Sì, ma può iniziare a dare qualche fastidio».

Perché?

«Ingrossandosi sempre di più, nel corso degli anni, può andare a comprimere la vescica e soprattutto l'uretra, cioè il canale che porta l'urina all'esterno. Faccia conto di avere un tubo in cui scorre dell'acqua e di schiacciarlo da sotto con un pugno chiuso: l'effetto è lo stesso. L'urina fa fatica a uscire e così tende a ristagnare nella vescica. Ecco perché molti uomini non più giovani vanno spesso a fare la pipì: hanno uno sfogo urinario frequente ma non riescono mai a svuotarsi del tutto, si alzano spesso durante la notte, e inoltre il getto è spesso ridotto e intermittente. Inoltre, in condizioni di prostata ingrossata può manifestarsi la prostatite. È uno stato d'infiammazione assai doloroso, più grave di quello che abbiamo descritto prima parlando di attività sessuale, che crea dolore nell'urinare e stimoli continui e irrefrenabili ad andare in bagno. È comprensibile dunque come il quadro complessivo influenzi molto negativamente pure la vita sociale: può capitare che anche in pubblico non si riesca a trattenere la pipì».

Scusi, ma non è possibile fare qualcosa prima di arrivare a questa imbarazzante situazione? Non c'è modo di arrestare la crescita della prostata?

«Di arrestare la crescita, no. Però si possono, anzi si devono, fare gli accertamenti per tenerla sotto controllo. Ma alcuni di questi accertamenti bisognerebbe farli ben prima che la prostata cominci a "farsi sentire"».

Si spieghi meglio, professore.

«I fastidi causati dall'ingrossamento benigno della ghiandola e dalla prostatite sono molto simili a quelli provocati da un tumore: quindi non bisogna aspettare di averli per andare dal medico, perché, se per caso si trattasse davvero di tumore, sarebbe un po' tardi».

E allora che cosa bisogna fare per stare tranquilli?

«Da una certa età in poi, occorre farsi controllare anche se ci si sente benone».

A partire dai cinquant'anni, si raccomanda di solito...

«Le ultime ricerche hanno dimostrato che è bene invece cominciare a fare un esame specifico già a quaranta».

Ma come, così presto? Quando la prostata ancora non è aumentata di volume?

«Proprio così. E vorrei aprire una parentesi. Il classico esame che serve a stabilire se esiste il rischio o no di tumore è un normale prelievo del sangue per verificare il dosaggio del cosiddetto PSA - antigene prostatico specifico -, cioè di una particolare proteina che viene prodotta abitualmente dalla prostata ma che aumenta notevolmente in caso di tumore. Il problema è che il valore del PSA si alza anche semplicemente in seguito all'ingrossamento della prostata. Questo significa che se s'inizia a misurarla all'età in cui è consigliato di solito, cioè a cinquant'anni, un suo valore elevato potrebbe indicare sia la

normale ipertrofia, sia un tumore. Invece, se si prova il PSA quando la prostata ha ancora le sue dimensioni normali, e nonostante il valore risulta comunque alto, si ha più chiara l'indicazione di una possibile anomalia e si ha tutto il tempo per fare accertamenti».

Supponiamo allora che io, già a quarant'anni come lei consiglia, mi sottoponga a prelievo di sangue per misurare il PSA. Poi vado a ritirare l'esito e glielo porto. Lei come fa a capire se è il caso o no di stare tranquilli? Voglio dire: qual è il valore di PSA che un quarantenne dovrebbe avere normalmente, in modo da non dovere fare ulteriori accertamenti?

«È stato di recente dimostrato che fra i quaranta e i cinquant'anni un valore di PSA uguale o inferiore a 0.6 renda il rischio di ammalarsi di un brutto cancro prostatico nei venticinque anni successivi quasi nullo».

Quindi, se ho il valore "tranquillante" di 0.5, posso mettermi il cuore in pace?

«Certamente, almeno per qualche anno. Poi però, a partire dai cinquanta, dovrà comunque sottoporsi ai normali controlli annuali. Controlli fondamentali per monitorare lo stato della prostata e accorgersi per tempo di eventuali disturbi che non vanno assolutamente trascurati».

Metello Venè

* Fine della prima puntata *
Continua nel prossimo numero

PROSTATA: ORA IL TUMORE SI CURA GRAZIE A UN ROBOT

Uno speciale macchinario americano consente un intervento facile e indolore • Ma il male si sconfigge soprattutto con un'efficace prevenzione

di Metello Venè

* ULTIMA PUNTATA *

Milano, marzo

Riprendiamo in queste pagine la nostra inchiesta sulla prostata, che avevamo cominciato la scorsa settimana intervistando un medico di fama internazionale, da anni impegnato a studiare questa importante ghiandola del corpo maschile: il professor Francesco Montorsi, ordinario di Urologia presso l'ospedale San Raffaele di Milano.

Nella prima puntata, il professor Montorsi aveva illustrato le importanti funzioni della prostata, che produce il liquido seminale, cioè il liquido in cui si muovono gli spermatozoi; poi aveva spiegato che per prevenire la malattia più temibile per gli uomini non più giovani, e cioè il tumore prostatico, è importantissimo sottoporsi ai primi controlli già a quaranta anni. In particolare, a questa età è bene fare il primo test del PSA, cioè un esame del sangue che misura la quantità di una proteina, "spia" di un tumore alla fase iniziale.

Il professor Montorsi aveva poi detto che per prevenire il tumore alla prostata, ma anche per mantenere il suo stato generale di salute, dai cinquanta anni in poi è necessario sottoporsi a tutta una serie di controlli, indipendente-



PARLA CON "DIPIÙ" Milano. Il professor Francesco Montorsi, ordinario di Urologia presso l'ospedale San Raffaele di Milano, che ha risposto alle domande di "Dipiù" sulla prostata e sulle sue patologie. «Il tumore si previene facilmente», dice.

mente dal fatto che il PSA a quaranta anni risulti tranquillizzante: ed è da qui che riprendiamo il nostro discorso.

Professore, ci spiega quali

sono, a uno a uno, i controlli cui è necessario sottoporsi?

«Fermo restando il PSA, che si deve eseguire annualmente, dai cinquanta in poi l'esame fondamentale da fare

ogni dodici mesi è l'esplorazione rettale. L'ecografia transrettale viene effettuata al bisogno».

In che cosa consiste l'esplorazione rettale?

«Il medico raggiunge con il dito la prostata attraverso il retto, previa lubrificazione, per saggiarne le dimensioni e la consistenza. L'esame dura pochi secondi e non è doloroso».

E l'ecografia transrettale?

«Questo tipo di esame si effettua mediante una sottile sonda che viene fatta passare attraverso il retto e che consente di vedere su un monitor sia le dimensioni esatte della prostata sia la presenza di zone sospette. Anche in questo caso, il paziente non prova alcun dolore ma soltanto un comprensibile disagio».

Professore, ammettiamo che questi esami evidenzino a un certo punto un ingrossamento della prostata oppure una prostatite, che come abbiamo visto nella scorsa puntata possono creare fastidiosi disturbi urinari, e nel contempo il PSA abbia la tendenza a salire. Che cosa può significare?

«Come ho detto in precedenza, il PSA alto non significa necessariamente "tumore": l'aumento della proteina potrebbe essere dovuto soltanto alla prostata ingrossata o alla

continua a pag. 78

continua da pag. 77
prostatite».

E come si fa a capire qual è la diagnosi giusta?

«In alcuni casi si possono somministrare per un certo periodo farmaci antibiotici. Poi si riprova il PSA: se si è abbassato, è chiaro che il valore “sballato” era dovuto soltanto ai due suddetti disturbi; se invece continua a restare alto, bisogna senz’altro fare ulteriori accertamenti per scongiurare la presenza di un tumore».

Consideriamo il primo caso: il PSA si abbassa, quindi niente tumore ma un semplice ingrossamento benigno con relativa prostatite. Lì per lì uno tira un sospiro di sollievo perché l’incubo di una malattia grave è scongiurato, ma questo non vuole dire che vada tutto bene. Per molti uomini la prostata ingrossata o infiammata resta un supplizio, spesso e volentieri si soffre di incontinenza, ci si sente persi se nei dintorni non c’è un bagno, e così via. Come si risolve questo problema?

«Con i farmaci, se il disturbo è lieve. In caso di prostata tipicamente molto ingrossata e se essa ha causato una vera e propria ostruzione urinaria, si può intervenire chirurgicamente con un’operazione chiamata “enucleazione di adenoma prostatico con laser a Holmio”».

Non è una definizione tranquillizzante...

«In realtà è un intervento semplice e indolore, eseguito in anestesia locale. Si inserisce un sottile strumento nell’uretra, si risale fino alla prostata e, tramite laser, si elimina l’adenoma, cioè la parte responsabile dell’ostruzione urinaria».

È un intervento che causa effetti collaterali? Per intenderci: il fatto di avere

asportato il “cuore” della prostata fa sì che la capacità virile sia irrimediabilmente compromessa?

«Dopo un’operazione di questo genere, un uomo continuerà ad avere l’erezione e a provare piacere nel fare l’amore; però non potrà più avere figli, perché, durante l’orgasmo, non vi sarà più emissione di seme».

Non è un effetto collaterale da poco, visto e considerato che anche a cinquanta o sessanta anni si può avere voglia di diventare papà.

«Me ne rendo conto, e nei pazienti interessati alla paternità si risolve il problema recuperando il seme prima dell’intervento e conservandolo congelato. Mi permetta però di dire che è anche per questo, per evitare cioè un simile inconveniente, che raccomando a tutti di farsi controllare a partire dai quaranta anni. Se uno si trascura, poi è inutile piangere sul latte versato».

Professore, fin qui abbiamo parlato di disturbi molto fastidiosi e frustranti per il paziente, ma comunque benigni. Come si fa invece a capire con certezza se tali disturbi non sono causati soltanto dall’ingrossamento della prostata, ma da un tumore?

«L’ago della bilancia è sempre l’esame del PSA. Diciamo che se il suo livello tende a salire superando la normalità, che mediamente è di 2.5, ed è in continuo aumento, allora è sicuramente necessario effettuare una biopsia, cioè un esame per individuare eventuali cellule tumorali».

Immagino che questo sia il momento più brutto per il paziente. Sentirsi dire “caro signore, dobbiamo farle una biopsia” non può che

continua a pag. 80

continua da pag. 78

mettere una grande angoscia.

«Questo è comprensibile. Però ribadisco: se uno si è sottoposto a tutti i controlli che ho raccomandato finora, possibilmente già a partire dai quaranta anni, l'eventuale tumore ha le ore contate».

Allora andiamo avanti: come viene fatta la biopsia?

«Prima si effettua un'ecografia che evidenzia la superficie della prostata. Poi l'urologo, dopo avere praticato un'anestesia locale, inserisce un sottilissimo ago guidato dalla ecografia fino a raggiungere la prostata. Grazie a tale ago vengono prelevate alcune minuscole striscioline di tessuto prostatico da varie zone della ghiandola, in modo da avere una sorta di mappatura completa».

La biopsia prostatica è un esame doloroso?

«Assolutamente no, grazie all'anestesia. L'esame dura al massimo una ventina di minuti».

Poi che cosa succede?

«Il tessuto viene analizzato per individuare l'eventuale presenza di cellule tumorali».

E se il risultato dell'esame è negativo?

«Comunico la bella notizia al paziente e lo mando a casa, raccomandandogli però di tornare per un nuovo controllo dopo circa sei mesi. In occasione di questa nuova visi-

ta, se il PSA continua a essere alto, anziché ripetere subito la biopsia, che comunque può risultare stressante, effettuo un altro tipo di esame: il cosiddetto PCA3. Consiste nel praticare un lieve "massaggio" alla prostata in modo da stimolare un getto di pipì, che poi viene analizzato alla ricerca di eventuali cellule maligne».

Poniamo allora il caso che la biopsia, o il PCA3 in un secondo tempo, evidenzia un tumore: che cosa si fa?

«Se la malattia è all'inizio, non è detto che sia necessario intervenire con una terapia».

In che senso, scusi?

«Se il cancro è molto circoscritto e poco aggressivo si pratica quella che noi urologi chiamiamo "sorveglianza attiva": lo teniamo cioè d'occhio con visite frequenti nel corso del tempo. E se si "sveglia", cioè comincia a dare evidenti segni di aggressività, gli... saltiamo addosso».

Come si "salta addosso" al tumore della prostata?

«Tipicamente con la radioterapia, oppure con il metodo Da Vinci».

Prego? Che c'entra Leonardo con la moderna tecnica chirurgica?

«Da Vinci è il nome che gli americani hanno dato allo straordinario "robot" che oggi rappresenta il massimo della tecnica chirurgica contro il tumore alla prostata».

E come funziona, il "robot" statunitense che si ispira al grande genio italiano?

«Si tratta di una sofisticatissima macchina che consente al chirurgo di intervenire sulla ghiandola ammalata in modo mirato, senza tagli, senza bisturi».

Come è possibile?

«L'intervento si chiama "prostatectomia radicale robotica", e funziona così: al paziente in anestesia totale vengono praticati sei piccoli fori a livello addominale, attraverso i quali vengono fatti passare sottili e sofisticatissimi tubicini che costituiscono gli "strumenti di lavoro"; uno contiene una speciale lente che ingrandisce la prostata venti volte e ne proietta l'immagine su uno schermo, gli altri, "guidati" dal chirurgo, servono a effettuare l'operazione. Questa consiste nell'isolare la prostata malata e asportarla, preservando tutti gli organi circostanti».

Dopo un intervento del genere, quanto tempo si deve restare in ospedale?

«Poco. Di solito il paziente viene dimesso dopo un paio di giorni, anche se ha bisogno di costanti controlli».

Con questo tipo di intervento, professore, abbiamo tolto il tumore. Questo significa avere salvato una vita?

«Quasi sempre sì. Le eventuali ricomparsa di malattie, quando il tumore è preso in tempo, sono rarissime».

Tuttavia, oltre al tumore, abbiamo levato completamente la prostata. Questo che cosa comporta?

«Se si riferisce alle funzioni virili e ai problemi urinari, posso senz'altro dirle che grazie alle modalità "gentili" dell'intervento robotico non si hanno in genere problemi né di erezione né di incontinenza urinaria, anche se viene meno la possibilità di eiaculare».

Quindi un uomo operato di questo tipo di tumore deve comunque rinunciare ad avere figli.

«Ripeto per l'ennesima volta: questo è il prezzo da pagare se uno non ha provveduto, molto prima della diagnosi di tumore, a fare tutti gli esami del caso».

Professor Montorsi, alla fine di questa nostra lunga chiacchierata possiamo trarre, mi pare, una conclusione di fondo: se tutti osservassero un corretto programma di prevenzione precoce, il tumore alla prostata non farebbe più paura a nessuno.

«È proprio così. Per questo non mi stancherò mai di dire a tutti gli uomini che il primo esame alla prostata non va fatto a cinquanta anni come molti pensano, ma già a quaranta. Mai come in questo caso prevenire è meglio che curare».

Metello Venè

* FINE *