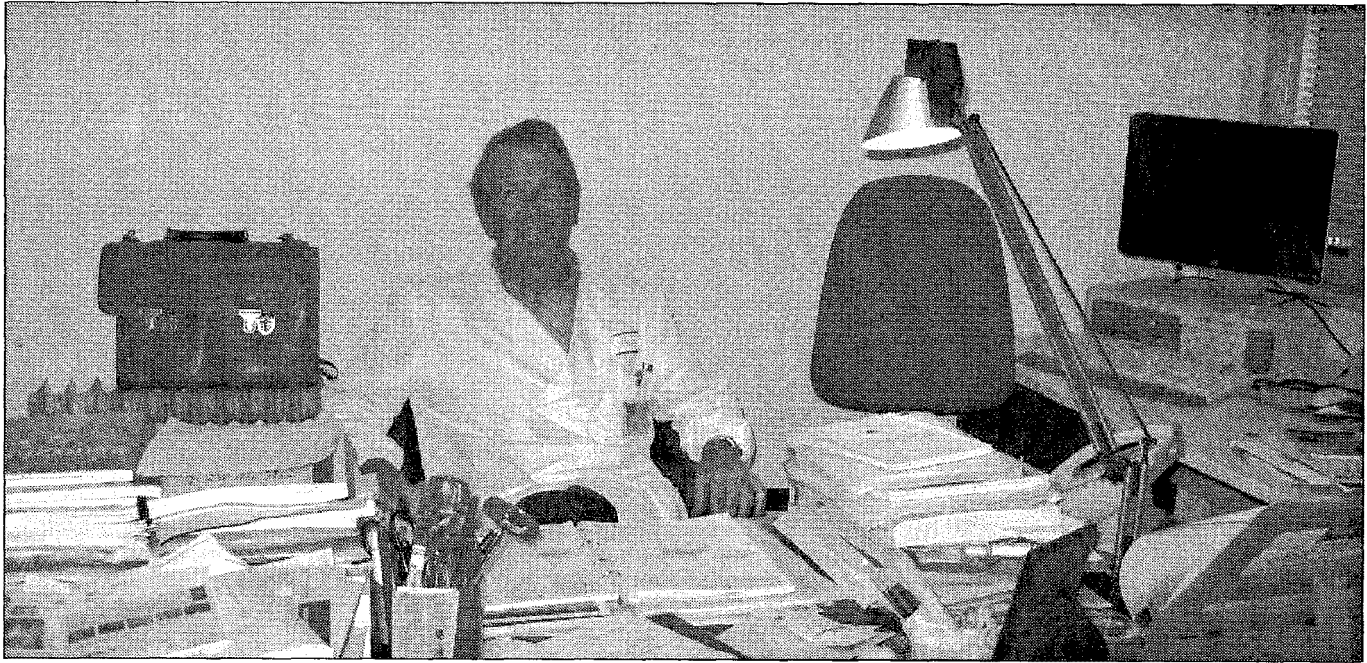


## L'Intervista

**ANDREA TASCA** Con l'urologo dell'Asl 6 le ultime novità contro il tumore che colpisce gli uomini



## «La dieta mediterranea salva la fertilità maschile»

«Mangiare sano vuol dire amare la tua sessualità e la tua fertilità». Questo lo slogan della settimana di prevenzione andrologica che si è conclusa proprio ieri, con un gran numero di professionisti, anche nel Vicentino, a disposizione dei cittadini, che in migliaia si sono sottoposti agli accertamenti di rito. La campagna di quest'anno ha decretato vincitrice su tutti i fronti la dieta mediterranea, fondamentale per contrastare i danni al sistema cardiocircolatorio e l'infertilità maschile. Con la dieta mediterranea, infatti, è possibile tenere sotto controllo i livelli di colesterolo nel sangue, prevenendo danni al

sistema cardiocircolatorio, in particolare all'apparato genitale maschile e alla sua capacità erettile: a esempio, l'olio d'oliva abbassa i livelli di colesterolo, mentre

(generate da inquinamento, fumo, droga, ...) che possono essere contrastate con una corretta alimentazione da coniugare con una vita sana ed una regolare attività fisica. Di tutto ciò ed in particolare delle più recenti novità in fatto di tumore alla prostata abbiamo parlato con il primario di Urologia dell'Asl 6 di Vicenza, Andrea Tasca.

**Quanti sono i vicentini colpiti dal tumore alla prostata?**

«Diciotto vicentini su cento, dai più re-

centi dati epidemiologici, nell'arco della vita contraggono il tumore alla prostata, ma solo tre di questi giungeranno a morte a causa dello stesso tumore. L'intervento radicale resta la soluzione ottimale al problema, almeno fino ai 70 anni, mentre la radioterapia e l'ormonoterapia sono alternative al trattamento chirurgico, con risultati di durata più limitata nel tempo».

**A Vicenza da tempo viene impiegato il cyberknife, con che risultati?**

«È tutta vicentina, infatti, l'esperienza dell'utilizzo del cyberknife nella radioterapia del tumore prostatico: 4-5 terapie danno gli stessi risultati delle 25 tradizio-

nali. Dobbiamo evidenziare, però, che la diagnosi tempestiva è fondamentale. Contrariamente alle credenze comuni, infatti, il tumore è asintomatico, quindi lo si coglie soltanto quando il paziente decide di sottoporsi ad uno screening o quando si presenta l'iperplasia prostatica. Il tumore, il più delle volte, non si trova nell'area dell'iperplasia, ma in una posizione periferica. L'iperplasia prostatica, è il rigonfiamento tipico che porta molti uomini ad andare dallo specialista, ma non è d per sé

il tumore alla prostata».

**Come viene diagnosticato il tumore alla prostata e chi deve sottoporsi a screening?**

«La diagnosi del tumore alla prostata, il primo tumore nell'uomo, può avvenire soltanto attraverso uno screening, che consiste nell'esplorazione rettale ed in un prelievo ematico per eseguire l'analisi del Psa. Se un soggetto non ha familiarità o non è un nero d'America (soggetti maggiormente colpiti da questa patologia) può cominciare gli screening a partire dai 50 anni. A partire da questa età, secondo i più recenti dati epidemiologici, l'incidenza del tumore prostatico è prossima al 30 per cento dei soggetti. Individuato il tumore occorre definirne l'aggressività biologica. Diciotto pazienti su cento nell'arco dell'intera vita, infatti, potranno contrarre un tumore prostatico, ma solo tre di questi moriranno a causa dello stesso tumore».

**Quali sono i trattamenti consigliati per le diverse forme di tumore alla prostata?**

«Nelle forme aggressive la chirurgia rappresenta l'unica soluzione, con l'alternativa della radioterapia per chi non può o non vuole subire un intervento chirurgico. La chirurgia può avvenire in laparoscopia o in microchirurgia e, rispetto ad un tempo, in oltre il 90 per cento dei casi consente di mantenere continenza e potenza. La radioterapia è una valida alternativa, ma alla lunga i suoi risultati possono svanire: dopo 10 anni, con una frequenza elevata può verificarsi una recidiva. All'Asl 6 di Vicenza vengono eseguiti ogni anno 60 interventi radicali, mentre 10 soggetti sono trattati in ormonoterapia o con intervento chirurgico palliativo».

**Quali sono le altre insidie nell'ambito dell'urologia?**

«La calcolosi è certamente la patologia più frequente nella popolazione, per fattori soprattutto alimentari, a causa di una dieta troppo ricca di carne, sodio e carboidrati. Sono pochi ed imprecisi i dati epidemiologici in merito, ma possiamo dire che ci sono 16 casi di calcolosi ogni 100mila persone, mentre il 5-12 per cento della popolazione nell'arco della vita potrà avere una colica renale che potrebbe portare a calcolosi. Importanti le recidive: in 7 anni il 30 per cento dei soggetti recidiva, mentre dopo 20 anni la percentuale balza al 75 per cento».

**Per la calcolosi quali trattamenti vengono proposti?**

«Meno del 5 per cento dei soggetti viene sottoposto a trattamento chirurgico, men-

tre gli altri vengono trattati: con litotritore (distruzione dei calcoli con onde d'urto), con la tecnica percutanea (trattando il rene con ingresso da un fianco del paziente) o con trattamento transuretrale (dall'estremità del pene si arriva al rene che viene trattato con il laser). Al San Bortolo ogni mese 20-25 persone vengono trattate con litotritore, 4-5 con la tecnica percutanea e 10 con la tecnica transuretrale. Complessivamente, per tutte le patologie di carattere urologico, l'unità operativa valuta ogni settimana oltre 100 pazienti, cui si aggiungono altre 200 visite circa, tra Vicenza, Noventa Vicentina e Sandrigo per consulenze sul territorio».

**Non possiamo tacere il problema dell'infertilità. Qual è la sua incidenza a livello locale?**

«A Vicenza

esiste uno dei pochi ambulatori specifici di andrologia del Veneto, un centro specifico per l'infertilità e le disfunzioni peniene, che si avvale della collaborazione di uno psicologo. Vengono visti ogni settimana almeno cinque pazienti con di-

sfunzione erettile. Si va dal giovane con ansia da prestazione a soggetti più maturi con angiosclerosi, una patologia che impedisce un'adeguata irrorazione di sangue al pene».

**Quali trattamenti vengono effettuati per le disfunzioni peniene?**

«La gran parte dei pazienti con disfunzioni erettile viene trattata con terapia orale, mentre i soggetti con denervazione sono sottoposti a iniezioni locali. L'alternativa è rappresentata dalle protesi peniene, che Vicenza realizza da tempo, essendo un centro specifico per questa attività. Ogni anno, infatti, vengono eseguiti circa 10 impianti. Appare evidente che occorre sconfinare un retaggio culturale ancora molto forte. L'uomo deve sconfiggere la paura di rivolgersi allo specialista, in quanto andare dal medico quando affiorano delle avvisaglie potrebbe essere troppo tardi».

Matteo Crestani



«Gli ultimi dati confermano che 18 vicentini su 100 contraggono il tumore alla prostata»



«Al San Bortolo con il cyberknife ridotte le terapie, ma la prevenzione resta fondamentale»

