



L'ipertrofia prostatica benigna (IPB): nuovi trattamenti

Andrea Cocci, MD PhD FEBU

EAU Sexual and Reproductive Health Guidelines Panel

EAU Section of Genitourinary Reconstructive Surgeons Board Member

YAU reconstructive working group

International Editorial Board of World Journal of Men's Health

responsabile del servizio di andrologia e chirurgia urologica ricostruttiva presso il dipartimento di urologia ed andrologia, AOU Careggi, Firenze.

Mattia Lo Re, MD

Resident SOD Urologia Oncologica Mininvasiva ed Andrologica, AOU Careggi, Firenze

L'**ipertrofia prostatica benigna (IPB)** è una condizione comune negli uomini dai 50 anni che può portare a sintomi urinari fastidiosi e una significativa riduzione della qualità della vita. L'IPB si verifica quando la prostata, una piccola ghiandola che circonda l'uretra, si ingrandisce e comprime l'uretra, ostacolando il flusso urinario. Tradizionalmente, i trattamenti per l'IPB includevano terapie farmacologiche o interventi chirurgici più invasivi, come la resezione transuretrale della prostata (TURP) o l'enucleazione con tecnica laser. Tuttavia, queste opzioni spesso compromettono la funzione eiaculatoria del paziente, un effetto collaterale indesiderato per molti.

Negli ultimi anni, per offrire alla popolazione una soluzione che offra un miglioramento della sintomatologia senza andare ad inficiare sulla sfera sessuale, la ricerca si è spinta verso lo sviluppo di tecniche **mini-invasive** che ad ora hanno rivoluzionato l'approccio al trattamento dell'IPB, offrendo soluzioni efficaci che preservano l'eiaculazione.

Tra le principali tecniche mini-invasive, la vaporizzazione con Vapore d'Acqua (**Rezūm**) è una delle più diffuse. Si tratta di una procedura che utilizza l'energia termica del vapore d'acqua per ridurre il volume della prostata. Durante la procedura, passando attraverso l'uretra con un apposito strumento, una piccola quantità di vapore viene iniettata direttamente nel



tessuto prostatico. Il vapore provoca una necrosi (morte) cellulare, riducendo gradualmente il tessuto prostatico in eccesso.

La tecnica si può eseguire in anestesia locale o generale, in sala operatoria ma con una degenza di un giorno in ospedale. Il recupero è molto breve, andrà mantenuto il catetere vescicale alcuni giorni ma passata questa fase si avrà un miglioramento significativo della sintomatologia urinaria e il mantenimento dell'eiaculazione nella grande maggioranza dei casi.

Un'altra tecnica attualmente utilizzata nel contesto della mini-invasività è **Urolift**.

Il sistema UroLift è una procedura in cui si utilizza piccoli impianti per schiacciare e mantenere aperti i lobi prostatici, riducendo l'ostruzione uretrale senza rimuovere il tessuto prostatico. Durante la procedura, un dispositivo speciale viene inserito nell'uretra per posizionare gli impianti, che tirano i lobi prostatici verso l'esterno, ampliando il canale urinario.

Questa procedura può essere eseguita in anestesia locale, in regime ambulatoriale, con un rapido ritorno alle attività quotidiane. Molti pazienti notano un miglioramento dei sintomi urinari subito dopo la procedura anche se potrebbe verificarsi un leggero dolore o disagio post-procedurale.

Infine, l'ultima novità tecnologica che sta fornendo ottimi risultati e destando un interesse sempre maggiore tra professionisti e pazienti è la ablazione laser prostatica transperineale o *trans-perineal prostatic laser ablation (TPLA)*

La TPLA è una procedura mini-invasiva che utilizza il calore generato da un laser a diodi per necrotizzare e distruggere l'adenoma prostatico ingrandito responsabile dei sintomi dell'IPB. A differenza degli approcci chirurgici tradizionali e anche mini-invasivi, che richiedono un accesso per via uretrale, con conseguenti rischi connessi (ematuria, stenosi dell'uretra), la TPLA prevede un approccio tramite il perineo, l'area tra lo scroto e l'ano. Questo approccio consente una maggiore precisione nel trattamento della prostata, riducendo al minimo il rischio di danni ai tessuti circostanti e migliorando i tempi di recupero.

La procedura può essere seguita in anestesia locale, in regime ambulatoriale, senza prevedere quindi ricoveri pre e post operatori.



In maniera eco guidata, le fibre laser vengono posizionate all'interno dell'adenoma prostatico in accordo con una progettazione virtuale del trattamento, eseguita contemporaneamente alla procedura tramite una speciale tecnologia (interfaccia ESI), in maniera tale da sartorializzare e personalizzare al massimo il trattamento in base alle necessità che differiscono da paziente a paziente.

Il laser genera calore che provoca la necrosi coagulativa del tessuto prostatico in eccesso, riducendone così le dimensioni e alleviando i sintomi dell'IPB.

Ad oggi gli studi mostrano ottimi risultati funzionali, con basso tasso di complicazioni e mantenimento dell'eiaculazione in circa 95% dei pazienti sessualmente attivi, facendo di questa tecnica una tra le più interessanti novità.

In conclusione, le tecniche mini-invasive per il trattamento dell'IPB, grazie ai loro risultati funzionali e l'alto tasso di mantenimento dell'eiaculazione rappresentano un significativo avanzamento nella gestione di questa condizione comune.

È fondamentale che i pazienti discutano approfonditamente con il proprio urologo le opzioni di trattamento disponibili, valutando i benefici e i rischi di ciascuna procedura. Con il progresso delle tecnologie mediche, sempre più uomini possono sperare in un trattamento efficace dell'IPB che consenta loro di mantenere una qualità di vita elevata, inclusa la preservazione della funzione eiaculatoria.

Bibliografia

Roehrborn, C. G. (2021). Management of Benign Prostatic Hyperplasia: Insights from the 2021 AUA Guidelines. *Journal of Urology*, 205(2), 301-309.

McVary, K. T., et al. (2018). Clinical evaluation of Rezūm system water vapor treatment for lower urinary tract symptoms secondary to benign prostatic hyperplasia. *Journal of Urology*, 200(2), 387-394.

Jones, P., Rajkumar, G. N., & Rai, B. P. (2016). UroLift: a new minimally-invasive treatment for benign prostatic hyperplasia. *Therapeutic Advances in Urology*, 8(6), 372-378.



Sessa F, Polverino P, Siena G, Bisegna C, Lo Re M, Spatafora P, Pecoraro A, Rivetti A, Moscardi L, Saladino M, Cocci A, Gacci M, Li Marzi V, Carini M, Minervini A, Campi R, Serni S. Transperineal Laser Ablation of the Prostate (TPLA) for Lower Urinary Tract Symptoms Due to Benign Prostatic Obstruction. J Clin Med. 2023 Jan 19;12(3):793. doi: 10.3390/jcm12030793