

U.O. Urologia - Ospedale Infermi di Rimini
Direttore dr. Francesco Montanari

Il tumore della prostata è la più diffusa patologia neoplastica tra i maschi, in costante aumento con un'incidenza a livello provinciale di 130,6 nuovi casi/anno/100.000 residenti maschi.

Grazie alla diagnosi precoce attraverso il dosaggio del **PSA** (antigene prostatico specifico) crescono le possibilità di trattamento chirurgico radicale.

L'attività diagnostica strumentale è molto elevata: oltre 1000 ecografie prostatiche con biopsie/anno. Da oltre 2 le biopsie prostatiche vengono effettuate anche con tecnica "**fusion**" sulle immagini della **RMN multiparametrica prostatica**, collaborando con i Colleghi Radiologi.

L'intervento di **prostatectomia radicale** viene condotto con tecnica mini-invasiva per via **laparoscopica** riservando la via "retro-pubica a cielo aperto" a quei rari casi di neoplasie localmente avanzate. Per la frequenza con cui la eseguiamo e l'esperienza maturata, questo complesso intervento è ormai divenuto routinario ed ha permesso di ridurre anche l'incidenza di incontinenza urinaria. In quel 5 % dei casi in cui si ha come complicanza incontinenza urinaria di grado medio-elevato (utilizzo di 2 o più pannolini/die) si interviene con successo con impianto protesico. Dal febbraio 2018, inoltre, abbiamo iniziato ad eseguire la **prostatectomia radicale laparoscopica anche con tecnica robot-assistita, con il sistema Intuitive Da Vinci SI ©**, presso l'Ospedale Morgagni di Forlì.

Da circa 3 anni abbiamo istituito la nostra "**Onco-Unit**" assieme ad Oncologi e Radioterapisti, un meeting attualmente quindicinale in cui discutiamo assieme tutti i casi di patologia neoplastica urologica, condividendo piani di diagnosi e cura in accordo alle più aggiornate linee-guida internazionali e PDTA locali.

La sinergia con il Volontariato sul tema del Tumore alla prostata avrà sicuri sviluppi dato che è appena partita la Sezione riminese di **EUROPA UOMO ITALIA ONLUS**, con cui abbiamo già in programma alcune iniziative per informare e prevenire nonché per offrire supporto ai pazienti e alle famiglie nelle diverse fasi della malattia. (Info e adesioni presso gli ambulatori urologici o su www.europauomo.it; Numero Verde 800869960)

L'U.O. di Urologia comprende i servizi ambulatoriali di: Cistoscopia, Urodinamica, Cateterismi e instillazioni endovesicali, Dilatazioni uretrali, Medicazioni, Ecografia, Biopsie prostatiche. Le degenze comprendono 22 posti letto distribuiti in 9 stanze di cui una, di norma, è riservata alla Day-Surgery. La sala endoscopica è adiacente al reparto di degenza mentre la sala operatoria è

stata trasferita nel blocco operatorio centralizzato nel nuovo palazzetto DEA. Le principali patologie trattate:

- **Ipertrofia prostatica benigna (IPB):** interventi endoscopici (**THULEP** – enucleazione dell'adenoma prostatico con laser al Tullio; **TURP** - resezione trans-uretrale di prostata) e chirurgici tradizionali "a cielo aperto" per ipertrofie particolarmente sviluppate o associate ad altre patologie (diverticoli vescicali, voluminosi calcoli vescicali). Nei casi di pazienti molto anziani e con numerose comorbidità, grazie alla collaborazione dei Colleghi Radiologi Interventisti, abbiamo iniziato a proporre ed effettuare **l'embolizzazione prostatica** in anestesia locale.
- **tumore della prostata** : vedi sopra.
- La **chirurgia del rene** viene affrontata sia con metodica **laparoscopica** che "**a cielo aperto**" al fine di privilegiare sempre interventi più conservativi possibile e limitati alla lesione tumorale (Chirurgia Nephron-Sparing). Negli ultimi 2 anni gli interventi per rimozione di tumori maligni del rene hanno abbondantemente sopravanzato quelli sulla prostata; questo trend allarmante in netto incremento è stato riportato a livello nazionale anche al recente congresso della Società Italiana di Urologia, tenutosi a Riccione il mese scorso; purtroppo le cause al momento sono ignote.
- La **patologia neoplastica della vescica**, nel 90% dei casi, è trattata in endoscopia (**TURV** - resezione trans-uretrale vescicale). Dove ciò non è possibile, la cistectomia radicale viene completata, possibilmente, con la ricostruzione di una neovescica utilizzando un tratto intestinale ileale anastomizzata all'uretra (ortotopica).
- Il trattamento della **calcolosi urinaria** "a cielo aperto" è diventata un'eccezione grazie ai vari **trattamenti mini-invasivi disponibili**: litotrissia extracorporea con onde d'urto (**ESWL**), ureteroscopia + litotrissia (**URS**), uretero-reno-litotrissia endoscopica (**RIRS**) nefrolitotrissia percutanea (**PCNL**) e combinazione delle tecniche RIRS + PCNL (**ECIRS**).
- La **patologia andrologica** inerente i genitali maschili viene trattata chirurgicamente in **Day-Surgery**, perlopiù in anestesia locale.
- L'uretroplastica nelle **stenosi uretrali complesse**, viene eseguita utilizzando lembi liberi di mucosa buccale.

Da qualche anno abbiamo avviato importanti innovazioni tecniche (alcuni esempi: interventi laparoscopici di medio-alta complessità, enucleazione laser-assistita dell'adenoma prostatico e, da ultimo, la chirurgia robotica presso l'Ospedale di Forlì, nell'attesa di averne la possibilità a Rimini). Ci sono costate profondo impegno e dedizione, sia per chi è stato coinvolto in prima persona nella formazione e nel training, sia per l'équipe che ha sopportato e supportato lo sforzo, consapevole che il progresso anche solo di alcuni è un valore per tutti.

“Già nel 1985, mi sono laureato a Bologna con una tesi sperimentale” tiene a precisare il dr.

Francesco Montanari *“sul PSA, testato allora come ‘nuovo’ marker tumorale. Da allora, specializzazione compresa, ho sempre lavorato come urologo ospedaliero, prima a Ravenna poi a Rimini, dal 1998. Ho visto l’evoluzione dell’urologia, indissolubilmente legata ai progressi tecnologici e farmacologici. L’Urologo è una figura di Specialista che da circa due secoli si dedica, oltre che all’attività chirurgica tradizionale, anche all’attività endoscopica sia diagnostica che, soprattutto, operativa; la mini-invasività è sempre stata un appannaggio dell’Urologia, tra le varie*

Specialità Chirurgiche alle quali appartiene. E' stato pertanto "naturale" per me come per tanti della mia generazione, dedicarsi a tutte quelle tecniche che, grazie al progresso tecnologico, consentono di eseguire interventi complessi con il minor trauma per il paziente: basti pensare alla laparoscopia prima, alla robotica poi, alla litotrissia extracorporea, all'uretero-renoscopia, solo per citarne alcune.

Di pari passo è cambiata la casistica delle patologie trattate, grazie alle metodiche di diagnosi precoce (ad esempio tumore della prostata con il PSA, tumore del rene con l'ecografia addominale), nonché l'approccio al paziente: gli attuali consensi informati non hanno nulla a che vedere con quelli che si utilizzavano solo 20 anni fa'; i pazienti, giustamente, esigono molta più informazione sui trattamenti e possibili sequele e la figura del Curante non è certo più quella "paternalista" del secolo scorso, bensì quella di un Professionista serio e capace, aggiornato, in grado non solo di fornire il miglior trattamento possibile al paziente, ma anche quello di coinvolgerlo (per quanto di Sua competenza, ovviamente) nel percorso decisionale diagnostico e terapeutico ed adattandosi, ove possibile, alle esigenze dello Stesso.