

Download dal sito del Prof. Alessandro Natali - www.profnatali.it

PROSTATITI

INTRODUZIONE

La prostata per l'uomo è una ghiandola molto importante, situata nel perineo maschile in un punto strategico, al di sotto della vescica e al davanti del retto. E' attraversata da una parte di quel canale (l'uretra) che permette alle urine ed allo sperma di fuoriuscire all'esterno. Noi urologi nel descriverla usiamo spesso un termine orto-frutticolo paragonandola ad una castagna, perché questa normalmente è la sua forma e dimensione. Al suo interno inoltre sboccano anche due strutture (le vescichette seminali), che producono, insieme alla prostata stessa, almeno l'80% del liquido che fuoriesce al momento dell'eiaculazione. Questa sua particolare posizione anatomica, a contatto con l'esterno tramite l'uretra, e con il retto, da cui la separa un sottile strato di mucosa, fa sì che questa ghiandola possa andare incontro a processi infettivi ad opera di germi che possono provenire dall'esterno attraverso l'uretra o dall'interno attraverso i vasi linfatici che drenano oltre la prostata anche il sigma ed il retto, e a processi infiammatori a seguito di fattori comportamentali scorretti legati allo stile di vita a cui la prostata, come altri organi quali lo stomaco e l'intestino, è molto sensibile. Infatti ansia, stress, fumo, alcool, uso di sostanze stupefacenti, attività sessuale sregolata soprattutto se episodica, vita sedentaria, stare alla guida di veicoli in maniera continuativa per molte ore, alimentazione scorretta priva di fibre, intestino irregolare, sono tutti elementi che mixati insieme contribuiscono in maniera determinante ad infiammare questa ghiandola e a dare anche in assenza di un agente infettante ben preciso, tutto un corteo sintomatologico molto variegato che può influire anche sulla vita sociale dell'individuo affetto da prostatite, con disturbi non solo di carattere urinario, ma anche di tipo sessuale. La reale incidenza della prostatite è difficilmente stimabile, si ritiene che almeno un terzo della popolazione maschile ne soffra ogni anno, ma si tratta di percentuali sicuramente sottostimate. Anche perché, per la molteplicità dei fattori in gioco, teoricamente parlando, un uomo può andare incontro a questa patologia a qualsiasi età, anche se il picco di incidenza si ha tra i 20 ed i 50 anni. Una recente ricerca americana, ha sottolineato come la prostatite rappresenti il primo motivo al mondo per cui viene richiesta una visita urologica. Dal punto di vista clinico si distinguono prostatiti acute, subacute e croniche. Queste ultime per la tendenza a recidivare spesso e volentieri, rappresentano la quota parte maggiore. Mentre da un punto di vista etiologico (i fattori che le possono determinare), distinguiamo le prostatiti batteriche dalle abatteriche a seconda che nei liquidi biologici che andiamo ad esaminare, essenzialmente sperma ed urine, siano o meno presenti batteri.

CLINICA

I sintomi della prostatite possono essere i più vari sia in campo urologico: aumento della frequenza minzionale, bruciore alla minzione, senso di incompleto svuotamento post minzionale, pesantezza a livello perineale, sovrapubico e testicolare, che in campo sessuale: bruciore alla eiaculazione, difficoltà eiaculatorie o tendenza alla eiaculazione precoce. Tutti disturbi sono sicuramente fastidiosi e limitanti per la vita di relazione del paziente.

DIAGNOSI

La diagnosi si basa su un'attenta e dettagliata valutazione della vita del paziente, con domande riguardanti i suoi comportamenti quotidiani: alimentazione, tipo di vita, attività sessuale, intestinale,

assunzione di alcool e caffè etc. Poi oltre alla valutazione della prostata tramite esplorazione rettale è fondamentale l'esecuzione degli esami colturali: urinocoltura, spermocoltura ed eventualmente tampone uretrale, per escludere o confermare la presenza sia di germi comuni, ma anche e soprattutto quelli legati alle malattie sessualmente trasmesse (Chlamydia Trachomatis, Ureaplasma Urealyticum e Mycoplasma). Nelle forme con sintomatologia urinaria più eclatante l'esecuzione di un'ecografia prostatica transrettale può essere molto utile per chiarire l'entità del processo infiammatorio prostatico.

TERAPIA

Dal punto di vista terapeutico bisogna essere molto chiari con i pazienti, facendo capire che la risoluzione del problema passa, inevitabilmente, dalla rimozione e/o riduzione dei fattori comportamentali negativi soprariportati. Questo in quanto se questi non vengono cambiati radicalmente il processo infiammatorio può tendere a cronicizzarsi e la sintomatologia prostatica periodicamente e ciclicamente può ripresentarsi, nonostante le terapie mediche approntate. I farmaci che abbiamo a disposizione sono poi antibiotici mirati ad eliminare gli eventuali germi rilevati ed eventualmente farmaci anti infiammatori e decongestionanti pelvici miranti a ridurre la sintomatologia dolorosa ed urinaria.