

Prostatiti e stili di vita

Stress, fumo e alimentazione scorretta favoriscono un disturbo che colpisce almeno un terzo della popolazione maschile



di Alessandro Natali
Responsabile Servizio
di Andrologia Urologica
Urologia e Chirurgia Andrologica
Università degli Studi di Firenze

La prostata è una ghiandola molto importante situata nel perineo maschile in un punto strategico, al di sotto della vescica e al davanti del retto. È attraversata da una parte di quel canale, denominato uretra, che permette alle urine ed allo sperma di fuoriuscire all'esterno. **Ha la forma e le dimensioni di una castagna.** Al suo interno sboccano anche due strutture dette 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 è molto sensibile. **Ansia, stress, fumo, alcool, uso di sostanze stupefacenti, attività sessuale sregolata** soprattutto se episodica, vita sedentaria, stare alla guida di veicoli (auto, moto, motorino, bicicletta) in maniera continuativa per molte ore, **alimentazio-**

ne scorretta priva di fibre, intestino irregolare, sono tutti elementi che insieme contribuiscono in maniera determinante ad infiammare questa ghiandola e a dare, anche in assenza di un agente infettante ben preciso, tutta una sintomatologia che può influire anche sulla vita sociale dell'individuo, con disturbi non solo di carattere urinario ma anche di tipo sessuale. Questo quadro clinico è denominato **prostatite**.

La reale incidenza della prostatite è difficilmente stimabile. Si ritiene che **almeno un terzo della popolazione maschile ne soffre ogni anno**, ma si tratta di percentuali sicuramente sottostimate. Anche perché, per la molteplicità dei fattori in gioco, 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 maggiore. Mentre da un punto di vista delle cause, distinguiamo le prostatiti batteriche dalle abatteriche a secon-

da che nei liquidi biologici (sperma e urine) siano o meno presenti batteri.

I sintomi della prostatite possono essere i più vari. In campo **urologico**: aumento della frequenza minzionale, bruciore alla minzione, senso di incompleto svuo-

tamento post minzionale, pesantezza a livello perineale, sovrapubico e testicolare; in campo **sessuale**: bruciore alla eiaculazione, difficoltà eiaculatorie o tendenza alla eiaculazione precoce.

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, uso di sostanze stupefacenti. Poi oltre alla valutazione della prostata tramite **esplorazione rettale** è fondamentale l'esecuzione degli **esami culturali**: urinocoltura, spermocoltura ed eventualmente tampone uretrale, per escludere o confermare la presenza sia di germi comuni, ma anche e soprattutto di quelli legati alle malattie sessualmente trasmesse. 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.

Dal punto di vista terapeutico bisogna essere molto chiari con i pazienti, facendo capire che la risoluzione del problema passa, inevitabilmente, dalla **rimozione o riduzione dei fattori comportamentali negativi soprariportati**. Questo perché, 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 **antibiotici** mirati ad eliminare gli eventuali germi rilevati ed eventualmente farmaci **anti infiammatori e decongestionanti** pelvici miranti a ridurre la sintomatologia dolorosa ed urinaria.

