

TUMORE ALLA PROSTATA

Sessualità e problemi urologici

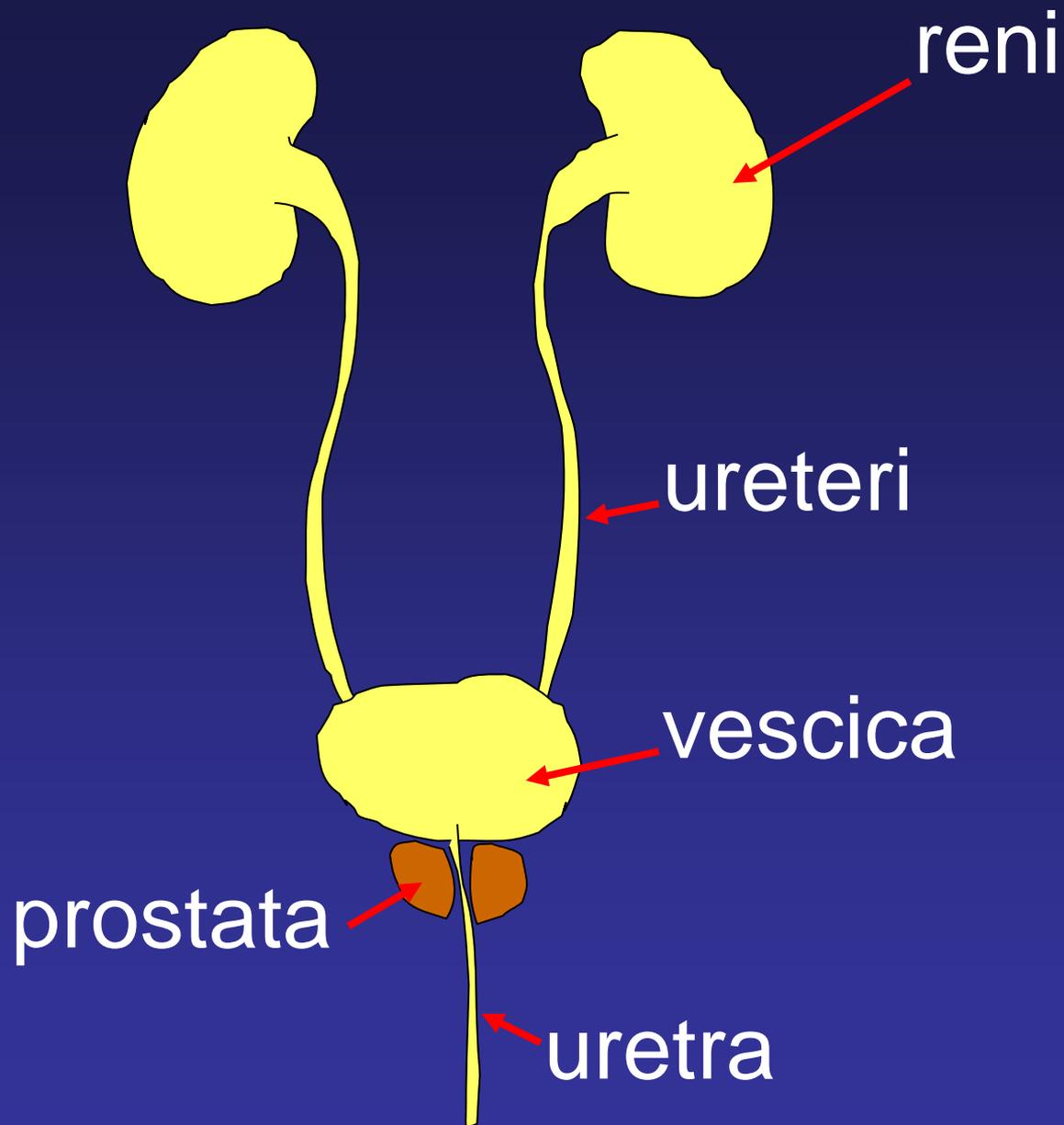
Dott.ssa Roberta Gunelli



UO di Urologia -Forlì
AUSL della Romagna

Gruppo Multidisciplinare
Uro-Oncologico
AUSL Romagna - IRST

Prostate Unit
AUSL Romagna - IRST



Apparato
urinario

Carcinoma prostatico

Sintomi:

Pochi e aspecifici

Diagnosi:

PSA

Esplorazione Rettale

Ecografia trans-rettale + biopsia

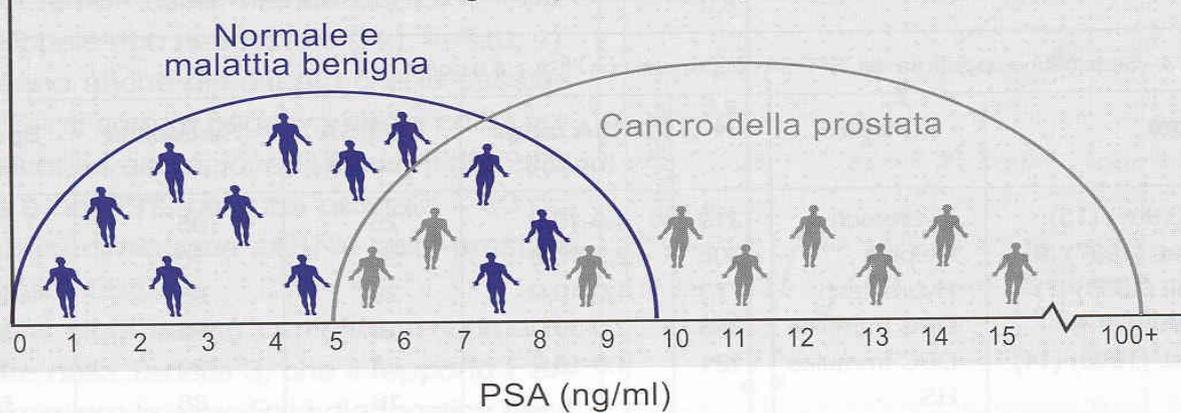
MARCATORE IDEALE

Marcatore ematico ideale per il cancro della prostata



Marcatore del cancro

Il test attuale: antigene prostatico specifico (PSA)



PSA

Antigene prostatico specifico

Totale e frazionato

Totale aumenta se:

- Infiammazione (prostatite)
- Aumento importante delle dimensioni
- carcinoma

Frazionato diminuisce se:

- carcinoma

PSA ed orientamento diagnostico

Punti di debolezza

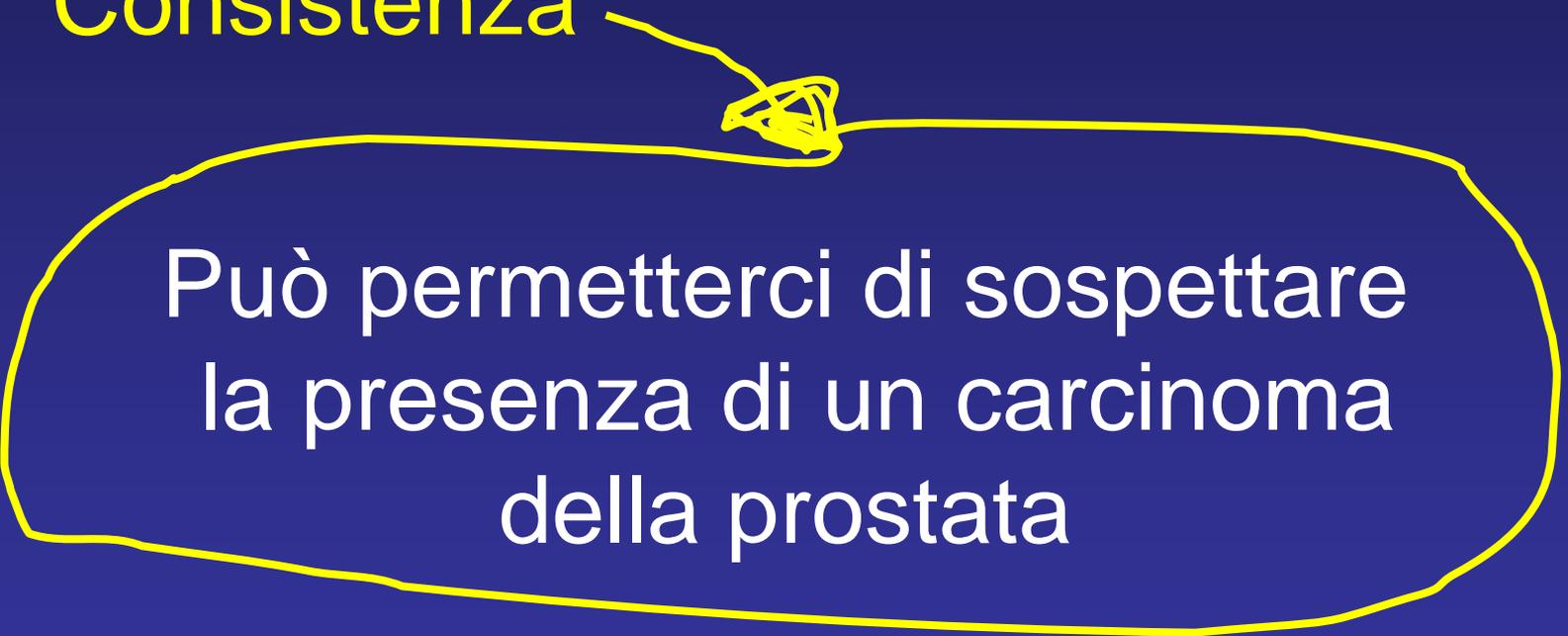
... non eliminabili

- Il PSA non è tumore-specifico, ma è un marcatore tessuto-specifico della prostata
- Come tale, i livelli di PSA circolante sono associati prevalentemente alla quantità di tessuto prostatico

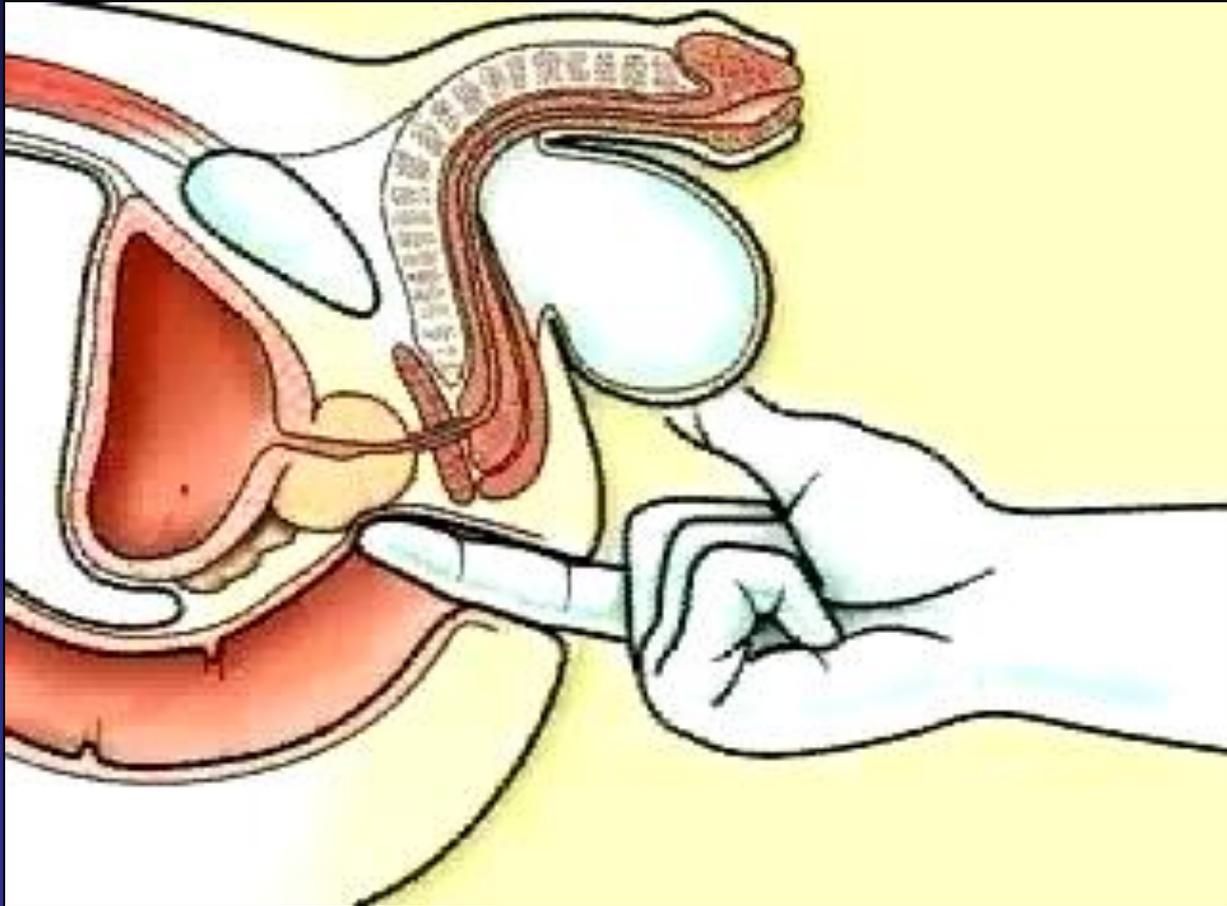
Esplorazione rettale

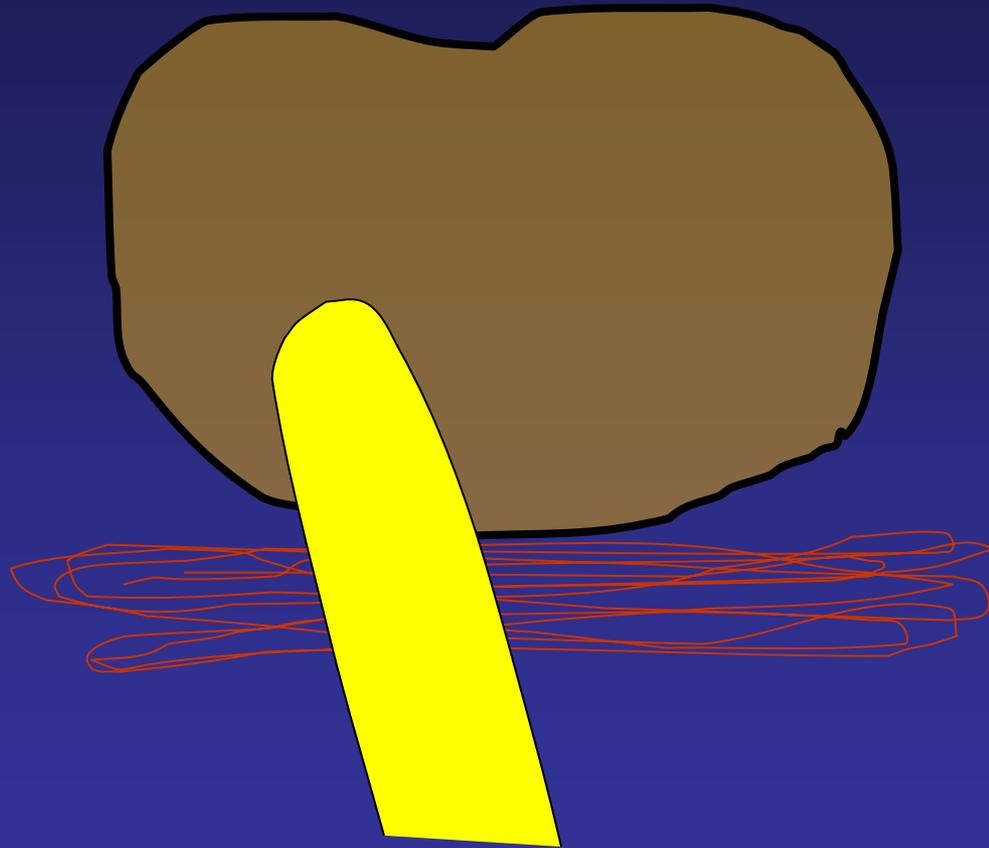
Volume

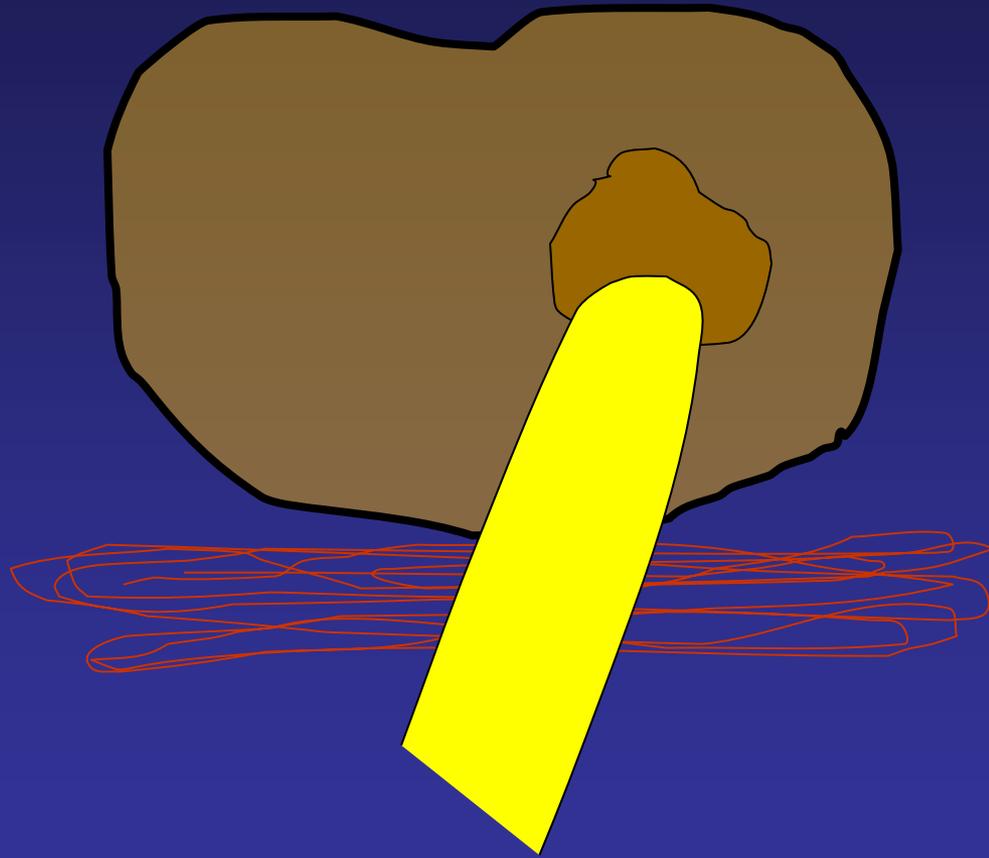
Consistenza

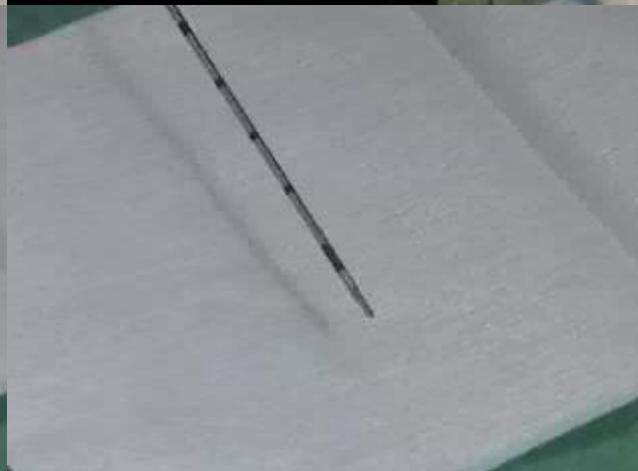
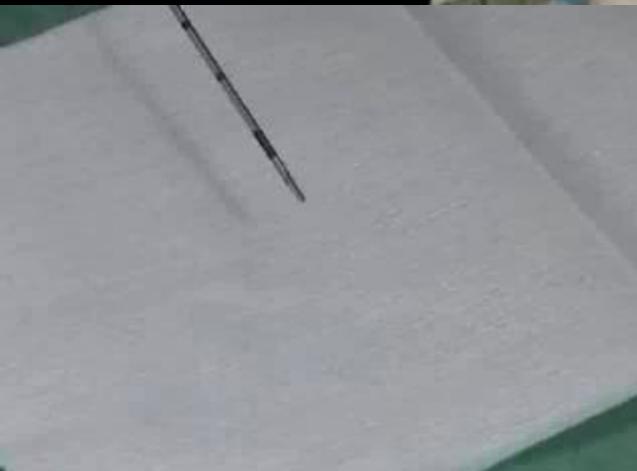
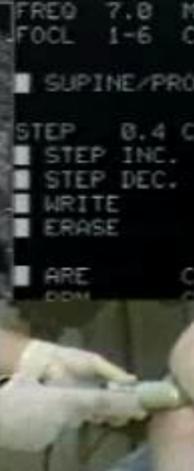
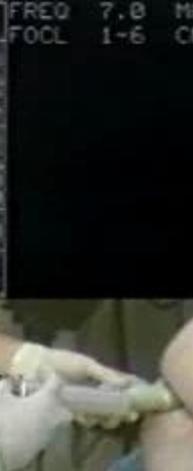


Può permetterci di sospettare
la presenza di un carcinoma
della prostata

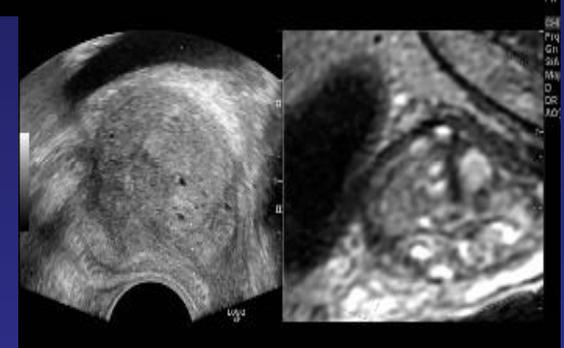
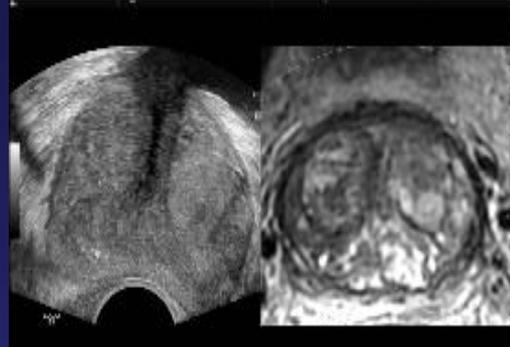
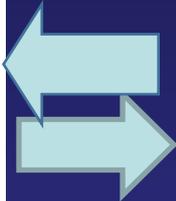








Biopsia Fusion RM



- Un nuovo software, recentemente introdotto, agisce in combinazione con un ecografo 3D ed è capace di combinare le immagini RM multiparametriche con quelle ecografiche.
- La Biopsia 3D con fusione RM aumenta la precisione e registra una mappa tridimensionale delle biopsie eseguite così da permettere la ricostruzione della localizzazione e del volume del tumore.

Biopsia Fusion RM e Prospettive Future

La Fusion Biopsy dovrebbe permettere di biopsiare selettivamente le lesioni sospette evitando diagnosi incidentali di microfocolai tumorali clinicamente non significativi

**Attualmente la biopsia prostatica MRI-US fusion è raccomandata quando a seguito di biopsie negative permanga il sospetto di carcinoma prostatico
(EAU guidelines 2015)**

Ca prostata terapia

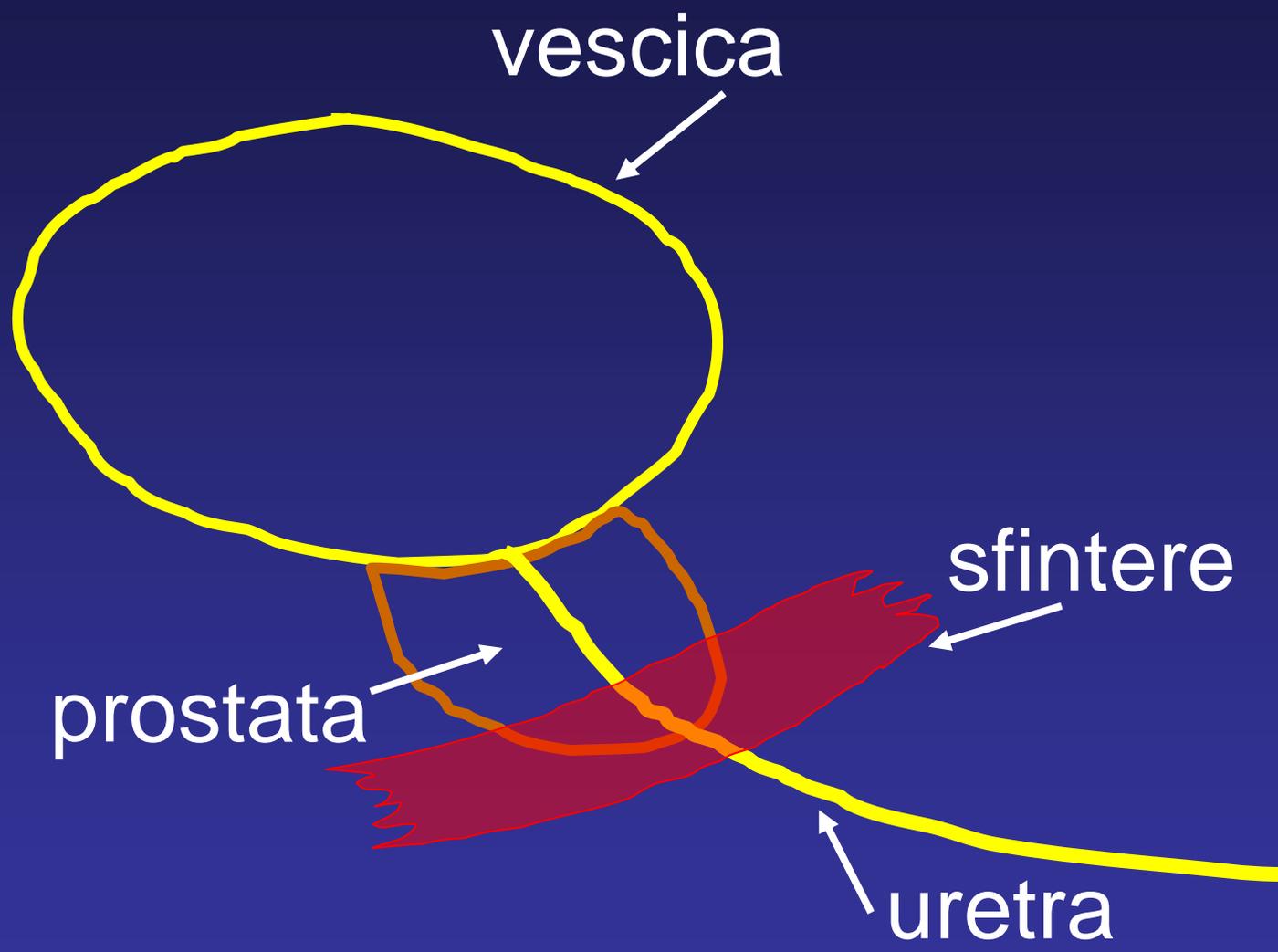
Sorveglianza attiva

Terapia Chirurgica

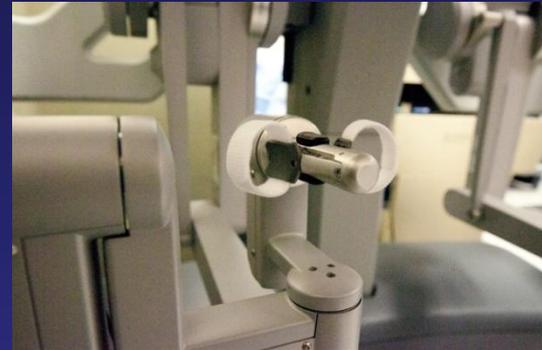
(prostatectomia radicale open, laparoscopica, robotica)

Radioterapia (esterna, brachiterapia)

Terapia medica



strumentari



strumentari



Strumentari ?

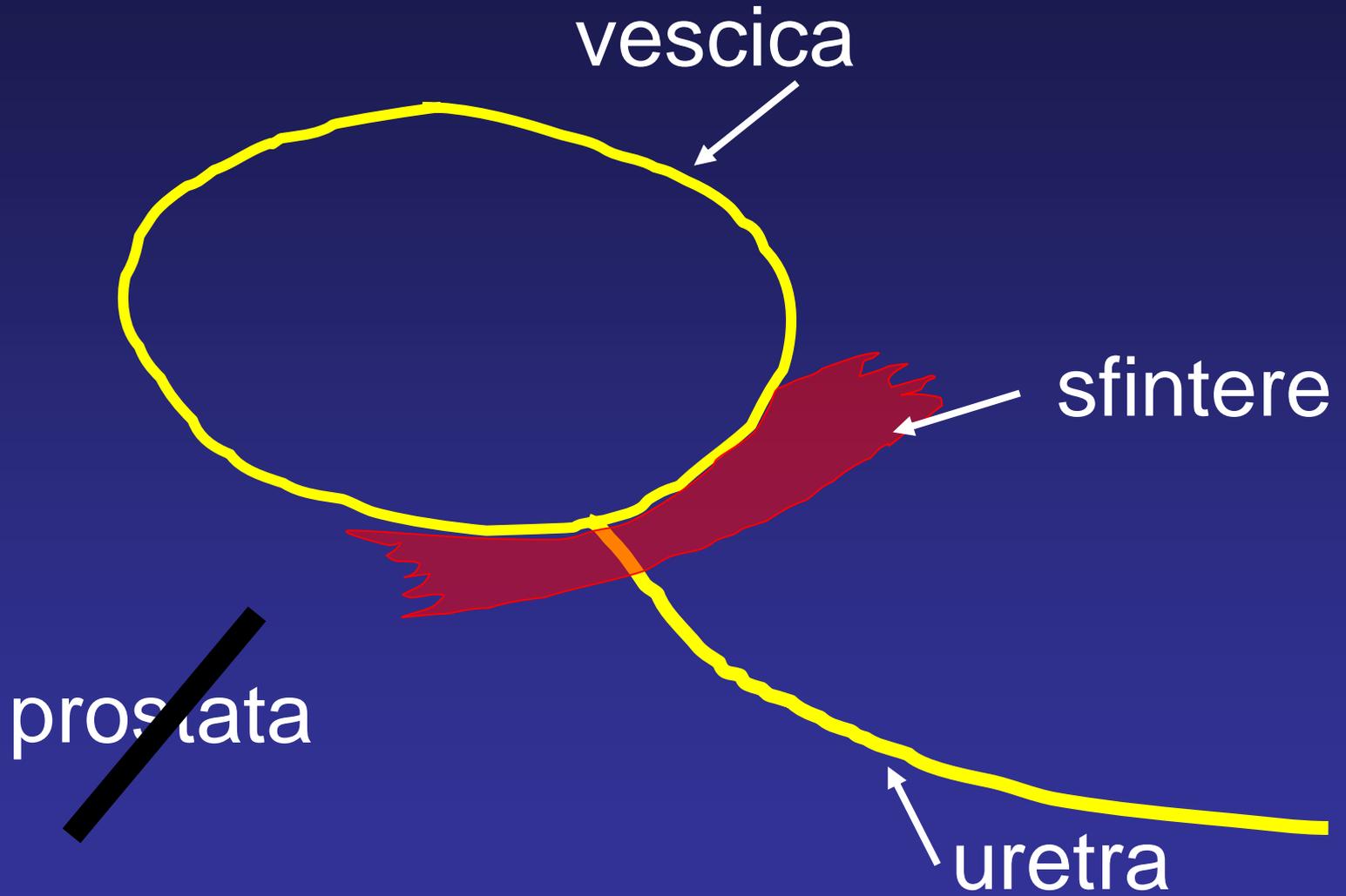
**QUANDO LA PENTOLA E' VUOTA
ANCHE IL MANICO E' PESANTE ...**

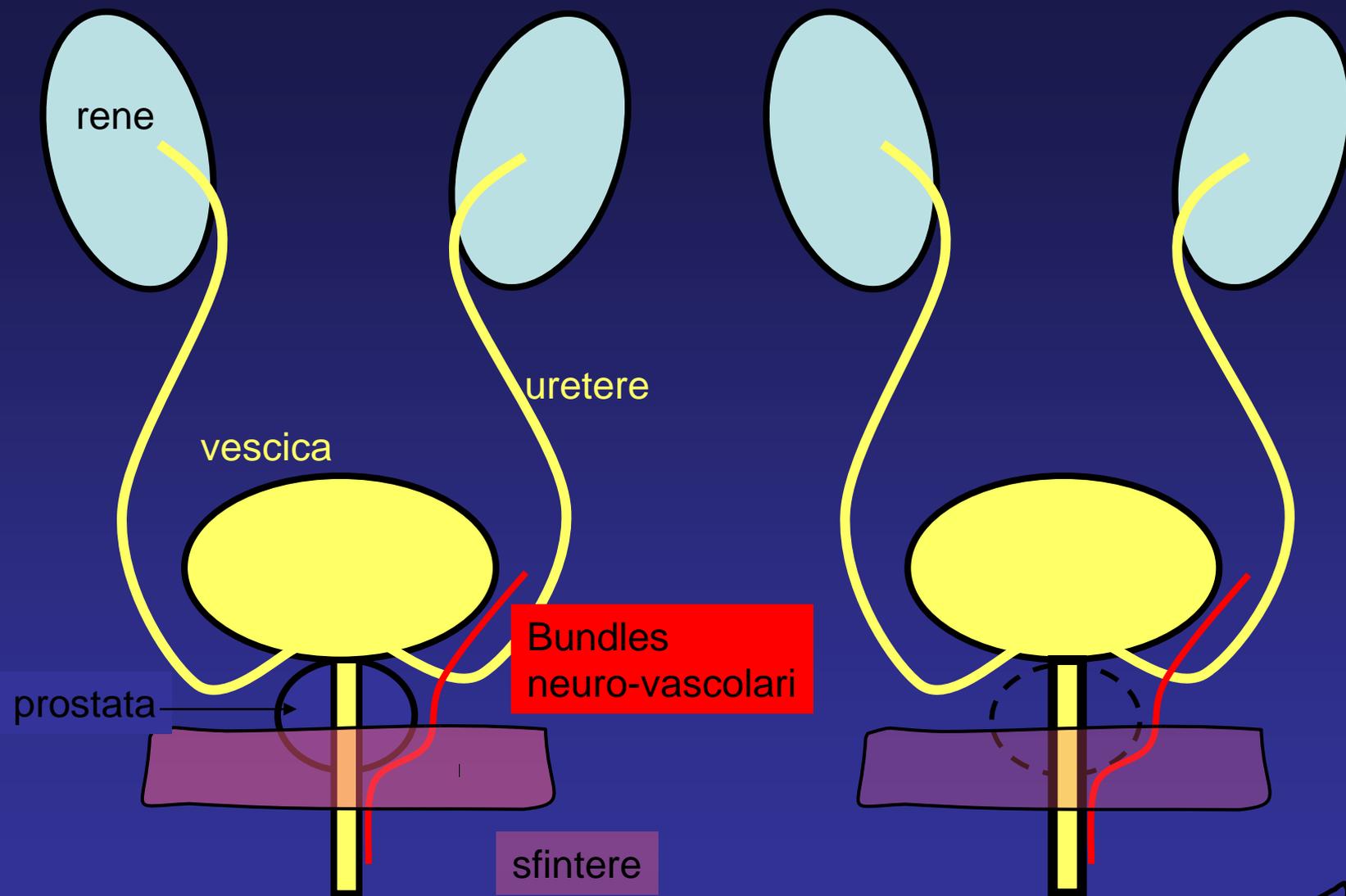
V sec. Floribus

... ovvero **COME RUBARE IL TEMPO ALLE IDEE**

- **CHIRURGO ESPERTO**
- **ERGONOMIA**
- **SCELTA DEGLI INTERVENTI
E DEI PAZIENTI**

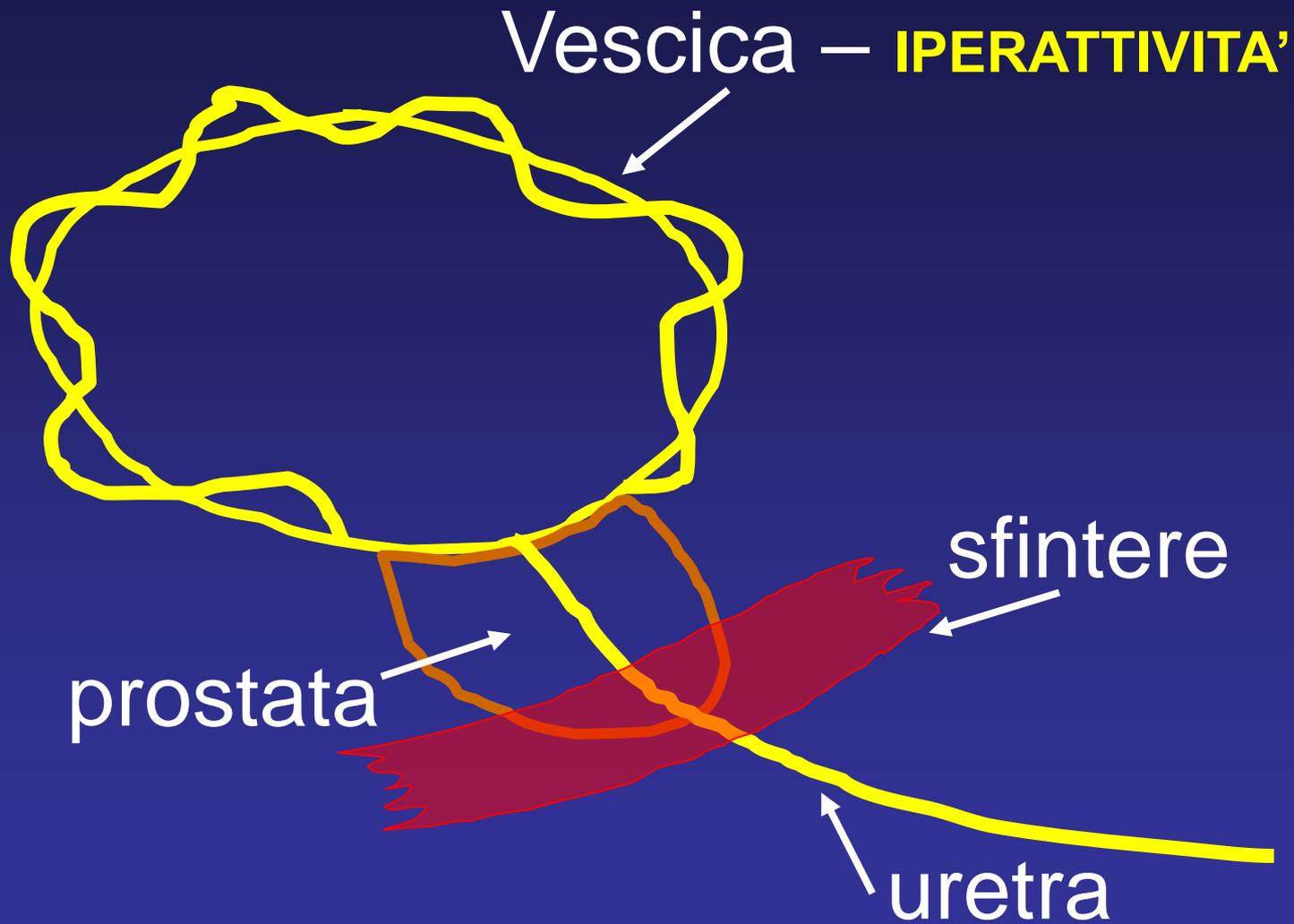
DOPO PROSTATECTOMIA





**e nel caso della scelta
Radioterapica ...**

POST-RADIOTERAPIA





ESAME URODINAMICO

Terapia complicanze

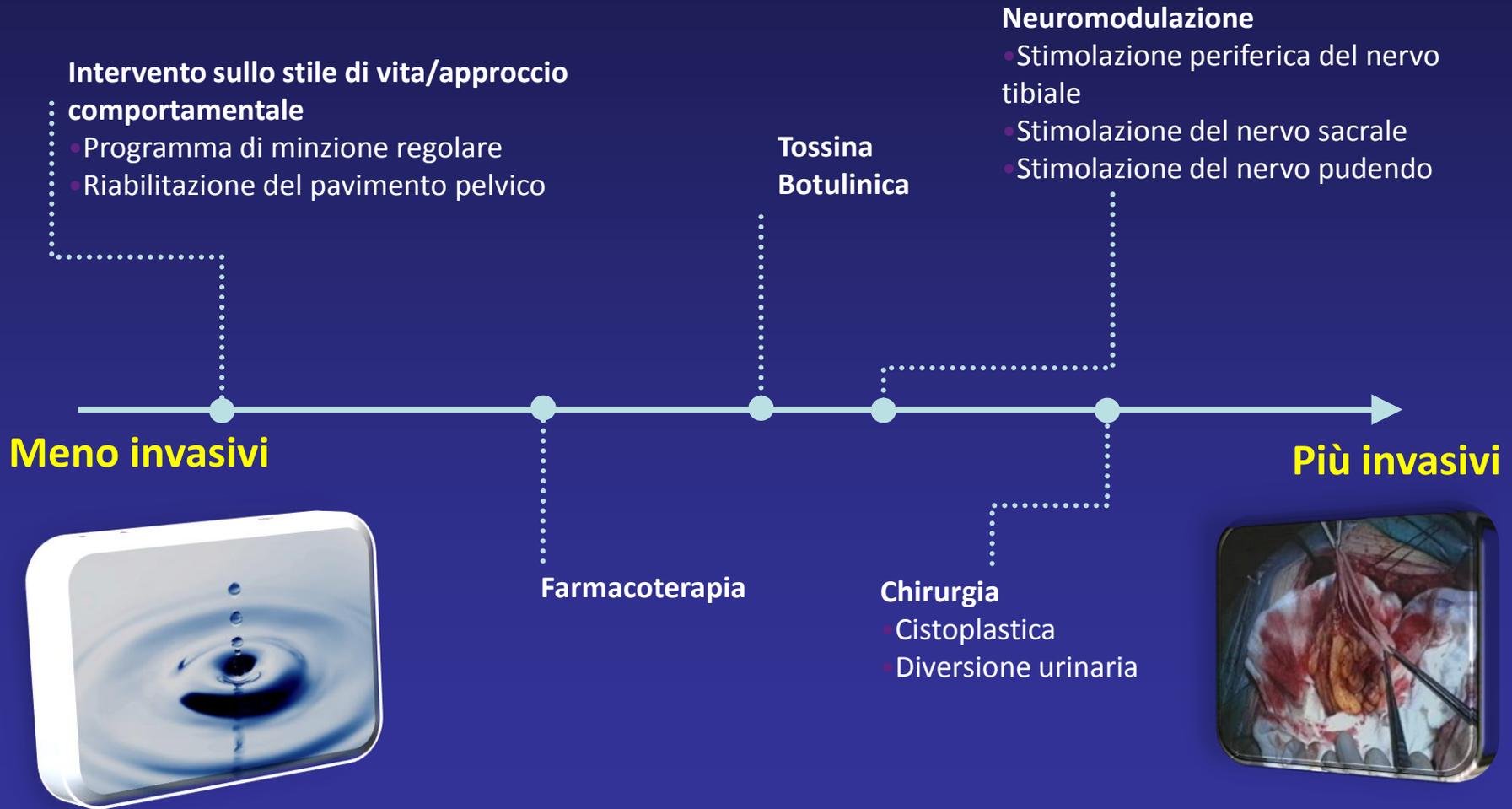
Incontinenza urinaria

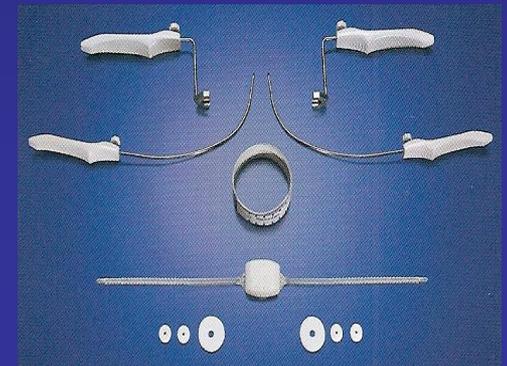
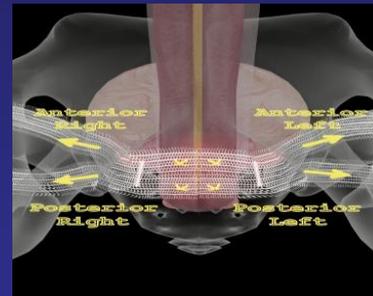
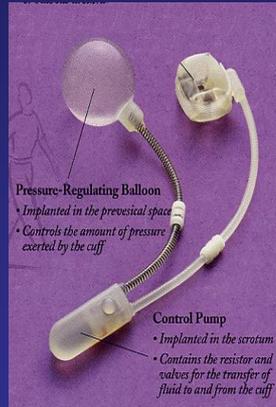
- riabilitazione della muscolatura
- interventi mininvasivi
- sfintere artificiale
- terapia della iperattività

Impotenza

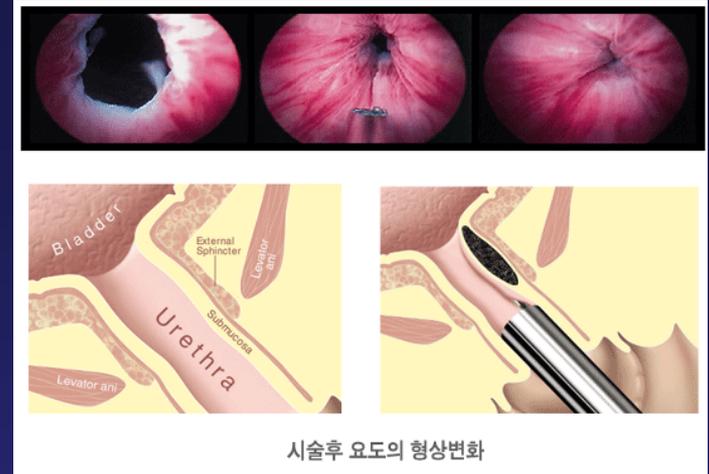
- riabilitazione vascolare precoce
- farmaci
- protesi

Trattamento della iperattività





Bulking agents iniettabili

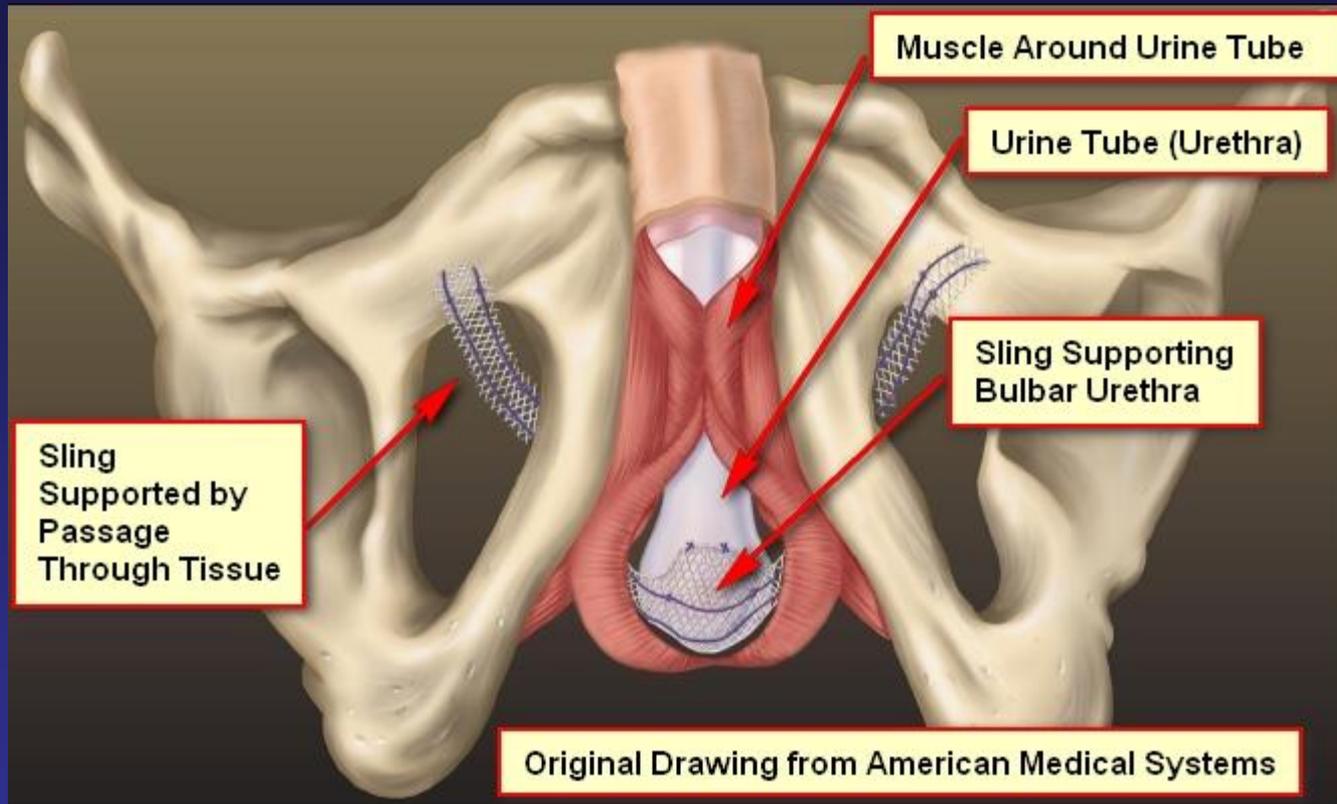


- Impianto tecnicamente semplice
- Basso tasso di complicanze
- Applicazioni ripetute per migrazione/assorbimento
- Tassi di successo non superiori al 20% a 1 anno

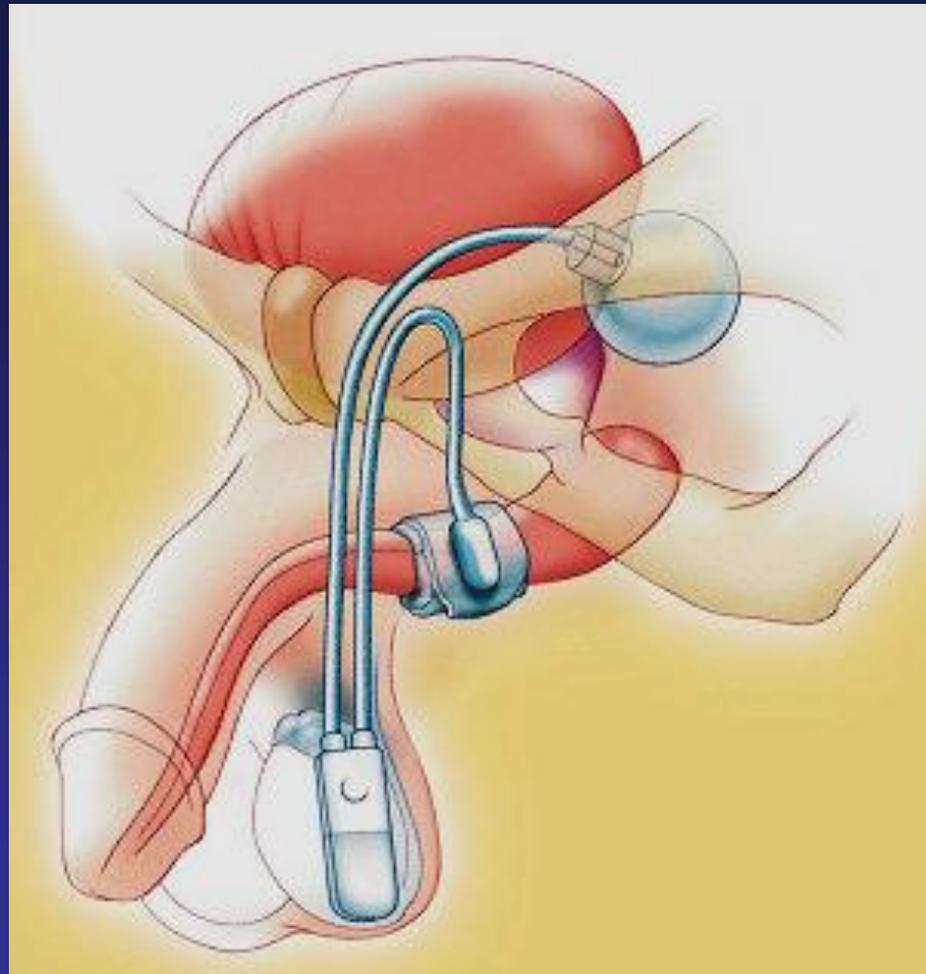
Negative Repositioning Test
(ISD, destroyed Sphincter):
moderate to severe Incontinence :
AMS 800 Gold Standard
compressive device

Positive Repositioning Test
mild-moderate-severe Incontinence :
Advance XP Gold Standard
reconstructive therapy





Advance plus



Sfintere artificiale – AMS 800



GRAZIE DELL'ATTENZIONE