



Stemmi dell'Ospedale di S. Maria della Misericordia di Perugia

Azienda Ospedaliera di Perugia

Dir. Gen. e Sede Amm.va: c/o "Villa Capitini" – Via Martiri 28 Marzo, 35- 06129 PERUGIA
Sede Legale: P.O. S. Maria della Misericordia in S. Andrea delle Fratte – 06156 PERUGIA
Partita IVA 02101050546 - Tel. 075 5781 - Sito Internet: www.ospedale.perugia.it

S.C. Clinica Urologica e Andrologica

Direttore Prof. Massimo Porena

Informazioni per il paziente sulla Resezione Endoscopica della Prostata (TURP)

Gentile signore,

il suo medico, dott., nel contesto delle cure a Lei rivolte, le ha proposto di sottoporsi a resezione endoscopica della prostata.

Il presente modulo ha lo scopo di informarla sulle caratteristiche dell'intervento, a cui verrà sottoposto. La preghiamo pertanto di leggerlo attentamente e di chiedere qualsiasi spiegazione, informazione o ulteriori dettagli che desidera sapere ai medici che la stanno curando.

Perché mi devo sottoporre a TURP?

Diagnosi: Lei è affetto da ipertrofia della prostata, che è una patologia benigna, caratterizzata dall'aumento di volume della componente centrale della ghiandola prostatica (adenoma) che provoca restringimento dell'uretra e quindi una difficoltà da parte del paziente a mingere per svuotare l'urina contenuta nella vescica. Pertanto lo scopo della terapia, medica e chirurgica, è quello di far urinare meglio il paziente.

Una minzione valida è espressione di un buon funzionamento dell'apparato urinario: ridurre o risolvere l'ostruzione provocata dall'ipertrofia prostatica vuol dire migliorare la qualità di vita del paziente eliminando i fastidiosi disturbi tipici dell'ipertrofia prostatica e fare in modo che la vescica ed i reni non soffrano, permettendogli di produrre ed eliminare le urine in modo adeguato.

Prognosi: è variabile; in genere l'evoluzione della ipertrofia prostatica, se non trattata, è verso l'uropatia ostruttiva alta.

Indicazioni all'intervento: adenoma prostatico con ipertrofia ed uropatia ostruttiva.

Trattamento: la resezione endoscopica della prostata o TURP viene oggi considerato l'intervento chirurgico più valido per risolvere il problema dell'ostruzione causata da ipertrofia prostatica benigna

In cosa consiste?

Tecniche/modalità di esecuzione: l'intervento chirurgico si esegue in anestesia generale o loco-regionale (peridurale o spinale), mediante uno speciale strumento endoscopico detto resettore, provvisto di un'ansa diatermica che consente la resezione della parte interna della prostata (adenoma); questa porzione centrale della prostata viene asportata, frammento dopo frammento, lasciando in sede la parte periferica (prostata vera).

Decorso post-operatorio/esame: 4-5 giorni

Innovatività della procedura: si tratta di una procedura consolidata nella pratica clinica

Complicanze: le possibili complicanze correlate a tale procedura endoscopica comprendono l'emorragia locale e la sindrome da riassorbimento con sintomi quali nausea, vomito e ipertensione arteriosa.

Altre complicanze che possono presentarsi nel postoperatorio sono rappresentate da: ritenzione urinaria (dopo rimozione del catetere), infezione urinaria, orchiepididimite, infezione ai testicoli, incontinenza urinaria che può essere dovuta a deficit sfinterico (incontinenza da sforzo) oppure ad iperattività della vescica, sclerosi del collo vescicale come esito cicatriziale, stenosi dell'uretra, eiaculazione retrograda (emissione dello sperma in vescica) o aneiaculazione (assenza dell'eiaculato) ed infine deficit erettivo.

Efficienza ed idoneità della struttura: in questo ospedale tale procedura viene eseguita da personale altamente esperto e qualificato, in maniera routinaria in una struttura provvista di apparecchiature idonee a fronteggiare le comuni situazioni di rischio.

Cosa comporta?

Prescrizioni post procedura/intervento: al momento della dimissione verranno date dal medico delle eventuali (ulteriori) norme comportamentali da seguire

Follow-up: è necessario sottoporsi a visita di controllo urologica ad un mese dall'intervento

Esistono alternative terapeutiche?

Alternativa diagnostica e terapeutica: le possibili terapie alternative, se pur non mostrano risultati sovrapponibili al trattamento sopraindicato, sono rappresentate da:

- **terapia Medica:** consiste nell'assunzione di farmaci quali gli alpha-litici e/o gli inibitori delle 5-alpha reduttasi. Entrambi i farmaci vanno presi per tutta la vita, visto che non curano l'ipertrofia prostatica in sé. Essi, infatti, agiscono solo sui disturbi, consentendo di tenere sotto controllo la malattia. E' possibile che la sola terapia medica non eviti tutte le complicanze connesse all'accrescimento dell'adenoma prostatico, quali la ritenzione acuta di urina, infezioni del basso tratto urinario, l'insufficienza renale, incontinenza urinaria, peggioramento dei sintomi urinari, calcolosi vescicale, macroematuria.

- **incisione laser transuretrale e fotocoagulazione (TULIP):** è un intervento transuretrale in cui viene usata l'energia laser. È particolarmente indicata se il paziente presenta elevato rischio emorragico. La laserterapia richiede anestesia generale o locale.

- **elettrovaporizzazione della prostata (TUVAP):** con questo intervento la parte centrale e ostruttiva della prostata viene in parte distrutta mediante un particolare fenomeno fisico che richiede corrente elettrica di elevata energia;

- **enucleazione della prostata tramite laser ad Holmio (HOLEP):** si tratta di una tecnica endoscopica

in cui la prostata ipertrofica è resecata a grossi pezzi e spinta in vescica dove viene frantumata ed asportata. L'intervento risulta più lungo rispetto alla TURP, ma il sanguinamento è pressochè assente.

Rischi se rifiuto o ritardo il trattamento: nel caso non venga eseguito il trattamento di questa patologia benigna della prostata l'evoluzione può prevedere molteplici eventi avversi quali ritenzione urinaria acuta e cronica, infezioni urinarie ricorrenti, formazione di diverticoli vescicali, formazione di calcoli vescicali, insorgenza di ureteroidronefrosi sino all'insufficienza renale.

Il sottoscritto.....nato ail,
dettagliatamente informato dal Dott. di essere affetto da.....
e di necessitare di essere sottoposto a, dichiara di aver ricevuto il presente modulo informativo, che si impegna a leggere attentamente prima di fornire il consenso al trattamento.

Firma e timbro del medico
che ha informato il paziente

Firma del paziente
o del rappresentante legale

Perugia.....