

SALUTE DELLA PROSTATA

# Salute Della Prostata

# PLAYBOOK

*Urology Care*  
FOUNDATION™  
*The Official Foundation of the  
American Urological Association*

## Informazioni sulla Fondazione per la cura in urologia

La fondazione per la cura in urologia è impegnata a promuovere la ricerca e l'educazione urologica.

Lavoriamo con ricercatori, medici, pazienti e infermieri per migliorare la vita dei pazienti. La fondazione per la cura in urologia è la fondazione ufficiale

dell'Associazione Urologica Americana (AUA) **Sapere è potere.** Leggendo questo Playbook, avete iniziato ad attuare la vostra strategia di gioco per la salute e il benessere della prostata. La posta in gioco è alta: **a circa**

**1 uomo su 9 viene diagnosticato un cancro alla prostata nel corso della vita.** In particolare, gli uomini afroamericani e gli uomini con almeno un caso di cancro alla prostata in famiglia avranno maggiori possibilità di ricevere una diagnosi di cancro alla prostata. Non state in disparte. Chiedete informazioni sui rischi e parlate con il vostro medico per sottoporvi allo screening per il cancro alla prostata se lo ritenete necessario.

**Informatevi sui rischi. Parlatene con il vostro medico.**

## **Indice**

Organizzare il pre-partita	Pg. 4
Che cos'è la prostatite?	Pg. 7
Dai un punteggio ai tuoi sintomi	Pg. 8
Che cos'è la prostata ingrossata?	Pg. 9
Che cos'è il cancro alla prostata?	Pg. 11
Che cos'è lo screening del cancro alla prostata?	Pg. 12
Lo screening del cancro alla prostata è indicato per te?	Pg. 15
Cosa sono il grading e la stadiazione?	Pg. 16
Qual la strategia di gioco per il cancro alla prostata che non si è diffuso?	Pg. 18t
Strategia di gioco dopo il trattamento - Incontinenza	Pg. 20
Strategia di gioco dopo il trattamento - Salute sessuale	Pg. 22
Che cos'è il cancro alla prostata avanzato?	Pg. 24
Glossario del Playbook sulla salute della prostata	Pg. 26
Fine del gioco	Pg. 29

## Organizzare il pre-partita: Cosa dovresti sapere sulla tua prostata

La salute della prostata, proprio come nel calcio, dipende dai ruoli chiave della tua squadra. Nel campo della salute della prostata, *l'urologo\** è l'allenatore che guida la squadra.

Ogni tifoso o giocatore di calcio sa che l'attacco è la migliore difesa. Imparare a conoscere i rischi del cancro alla prostata è come conoscere il proprio avversario. Più informazioni si avranno, meglio si potrà scegliere il piano d'azione per restare in gioco. Per tutta la vita.

Si inizia conoscendo il proprio corpo. Solo gli uomini hanno la *prostata*. Questa ghiandola a forma di noce fa parte del sistema riproduttivo maschile e si trova sotto la *vescica*, davanti al retto. Circonda *l'uretra* (il tubo che trasporta *l'urina* e lo *sperma* fuori dal corpo). Il compito principale della prostata è quello di contribuire a rendere fluido lo sperma per proteggerlo ed energizzarlo.

Con l'avanzare dell'età, la prostata può ingrandirsi: questo, per la maggior parte degli uomini, è parte del normale processo di invecchiamento. In genere, al raggiungimento dei 40 anni di età, la prostata passa dall'aver le dimensioni di una noce, all'aver le dimensioni di una pallina da golf. Intorno ai 60 anni di età, potrebbe raggiungere le dimensioni di un limone.

I problemi di salute della prostata più comuni non sono legati al cancro. Stiamo parlando di ingrossamento della prostata (*iperplasia prostatica benigna - IPB*) o infezione/inflammatione della prostata (*prostatite*). Gli uomini con problemi urinari dovrebbero rivolgersi ad un medico per avere informazioni riguardanti la salute della loro prostata.

La prostata è posizionata all'interno del *bacino* e per questo non esistono autoesami da fare. I medici utilizzano due test per controllare lo stato di salute della prostata: *l'esame digitale rettale (DRE)* e un esame del sangue chiamato *antigene prostatico specifico (PSA)*.

**Durante l'esame DRE, il vostro medico esamina la vostra prostata per rilevare qualcosa di anormale, mentre il PSA è un esame del sangue. (A Pagina 12 sono riportate maggiori informazioni su questi test.)**

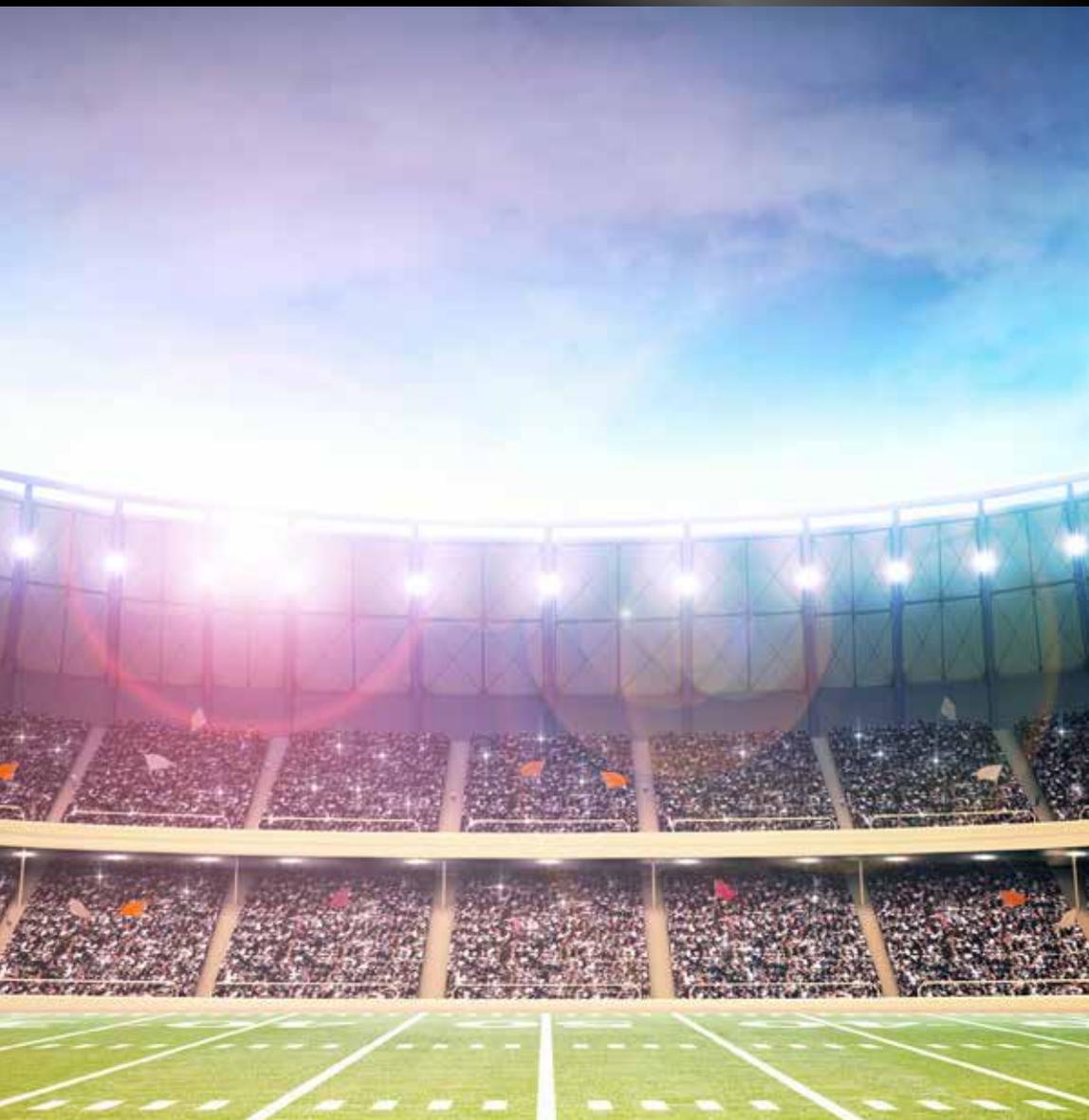
*\*Tutti i termini riportati in corsivo sono spiegati nel Glossario.*

**LA SALUTE DELLA PROSTATA, PROPRIO COME NEL CALCIO, DIPENDE DAI RUOLI CHIAVE DELLA TUA SQUADRA. NEL CAMPO DELLA SALUTE DELLA PROSTATA, L'UROLOGO È L'ALLENATORE CHE GUIDA LA SQUADRA.**





RESEARCHERS ESTIMATE  
THAT 1 IN 10 MEN GET  
PROSTATITIS-LIKE SYMPTOMS.



## Che cos'è la prostatite?

La prostatite è un'inflammatione della prostata e anche se fastidiosa, non rappresenta una minaccia per la vita. La prostatite può essere trattata.

### Qual è la causa della prostatite?

Esistono due tipi di prostatite: batterica e non batterica. La prostatite batterica è causata da un'infezione della prostata mentre la prostatite non batterica, detta anche prostatite cronica o sindrome del dolore pelvico cronico, è il tipo più comune di prostatite e può essere collegata a stress, danni ai nervi, lesioni o precedenti infezioni delle vie urinarie.

La prostatite può essere acuta, cronica o ricorrente. I sintomi generali della prostatite includono minzione dolorosa o frequente, dolore lombare, dolore alla vescica ed eiaculazioni dolorose.

### Qual è la strategia di gioco per curare la prostatite?

La diagnosi della prostatite comporta l'esclusione di altre condizioni e la determinazione del tipo di prostatite. Il vostro medico raccoglierà l'anamnesi e chiederà informazioni sui vostri sintomi. Farà anche un esame fisico e un test delle urine.

Il tipo di trattamento dipenderà dal tipo di prostatite: per la prostatite batterica il trattamento migliore sarà l'assunzione di farmaci. Altre opzioni di trattamento della prostatite includono farmaci che aiutano a rilassare la vescica e ad alleviare sintomi come, ad esempio, la minzione dolorosa o un farmaco antinfiammatorio.

Per maggiori informazioni sulla prostatite, visitate il sito internet **[UrologyHealth.org/Prostatitis](http://UrologyHealth.org/Prostatitis)**.

## Dai un punteggio ai tuoi sintomi: il test sui sintomi dell'Associazione Urologica Americana (AUA)

**Urinando durante l'ultimo mese, avete notato una delle seguenti situazioni?**

Cerchiate la vostra risposta e segnate il vostro punteggio nella colonna di destra. Rivolgetevi al vostro medico se il vostro punteggio totale è pari o superiore a 8.

	Mai	Meno di una volta su 5	Meno della metà del tempo	Circa la metà del tempo	Più della metà del tempo	Quasi sempre	Il vostro punteggio
<b>Svuotamento incompleto</b> – Ho l'impressione di non svuotare completamente la vescica.	0	1	2	3	4	5	
<b>Frequenza</b> – Devo tornare in bagno meno di due ore dopo aver finito di urinare.	0	1	2	3	4	5	
<b>Intermittenza</b> - Mi fermo e ricomincio più volte quando urino.	0	1	2	3	4	5	
<b>Urgenza</b> – Mi risulta difficile aspettare quando devo urinare.	0	1	2	3	4	5	
<b>Flusso debole</b> - Presento un debole flusso di urina.	0	1	2	3	4	5	
<b>Sforzo</b> - Devo spingere o sforzarmi per iniziare a urinare.	0	1	2	3	4	5	
	Nessuna	1 volta	2 volte	3 volte	4 volte	5 o più volte	Il vostro punteggio
<b>Nicturia</b> - Mi alzo per urinare durante la notte.	0	1	2	3	4	5	
<b>Punteggio totale dei sintomi AUA</b>							
Punteggio totale: 0-7 lievemente sintomatico; 8-19 moderatamente sintomatico; 20-35 gravemente sintomatico.							
Qualità della vita dovuta ai sintomi urinari	Felice	Soddisfatto	Per lo più soddisfatto	Soddisfatto e insoddisfatto allo stesso tempo	Per lo più insoddisfatto	Insoddisfatto	Sarebbe terribile
Se doveste passare il resto della vita con le vostre condizioni urinarie esattamente come sono ora, come vi sentireste?	0	1	2	3	4	5	6

## Che cos'è la prostata ingrossata?

La prostata ingrossata è anche conosciuta come Iperplasia prostatica benigna (IPB). La prostata di un uomo di 50 anni ha le dimensioni di una noce o di una pallina da golf. Con l'età, la prostata può raggiungere le dimensioni di una palla da baseball. Quando la prostata si ingrandisce, comprime l'uretra. Questo può causare sintomi del tratto urinario inferiore, come un debole flusso di urina o la necessità di spingere o sforzarsi per iniziare la minzione.

### Quali sono i fattori di rischio?

Il più grande fattore di rischio per una prostata ingrossata è l'invecchiamento. Anche l'anamnesi familiare, l'obesità e la glicemia alta rappresentano fattori di rischio.

### Come viene diagnosticato un ingrossamento della prostata?

Il punteggio dei sintomi dell'Associazione Urologica Americana (AUA), permette agli uomini di autovalutare i loro sintomi. Questo aiuta i loro medici a comprendere la condizione del paziente. Nel corso del controllo per IPB, il medico raccoglie un'anamnesi approfondita, fa un esame fisico, compreso un DRE e può anche prescrivervi un esame delle urine e controllare i livelli di PSA nel sangue.

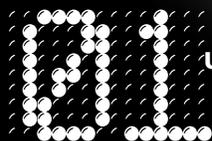
### Quando si dovrebbe consultare il medico?

Se avete uno dei sintomi indicati nella scheda del test dei sintomi AUA, rivolgetevi al vostro medico o a uno specialista (urologo). Fate attenzione ai sintomi come ad esempio sangue nelle urine, dolori pelvici inferiori, bruciore durante la minzione o difficoltà ad urinare. Un ingrossamento della prostata non è un cancro e non può portare al cancro. Tuttavia, entrambi i problemi possono presentare sintomi simili o presentarsi nello stesso momento. Per questo motivo, potreste essere dei buoni candidati per un PSA e per altri test.

### Qual è la strategia di gioco per trattare l'ingrossamento della prostata?

La prostata ingrossata può peggiorare con l'invecchiamento. Un modo per trattare l'ingrossamento della prostata è l'uso di farmaci. Esistono anche opzioni chirurgiche minori che possono alleviare i sintomi. Il vostro urologo può aiutarvi a decidere qual è il trattamento migliore per voi.

Per ulteriori informazioni sull'IPB, visitate il sito internet **UrologyHealth.org/BPH**.



UOMO  
SU



**SVILUPPERÀ IL CANCRO  
ALLA PROSTATA NEL  
CORSO DELLA SUA VITA.**



## Che cos'è il cancro alla prostata?

Il cancro alla prostata ha origine nella ghiandola prostatica. Quest'anno a più di 191.000 uomini verrà diagnosticato il cancro alla prostata (il doppio del numero di tifosi che entrano nel MetLife Stadium, sede dei New York Giants e dei Jets della NFL). Il cancro alla prostata viene trattato nella maggior parte degli uomini. Lo scorso anno, più di 33.000 uomini sono morti negli Stati Uniti per cancro alla prostata.

### Chi sono i soggetti più a rischio?

Il rischio di ricevere una diagnosi di cancro alla prostata cresce con l'età. Circa 1 uomo su 9 negli Stati Uniti dovrà affrontare una diagnosi di cancro alla prostata nel corso della sua vita. Gli uomini afroamericani hanno maggiori probabilità di ricevere una diagnosi di cancro alla prostata e, spesso, in età più giovane. Il rischio è più alto per le persone che presentano episodi di cancro alla prostata in famiglia, il rischio aumenta se il tumore alla prostata è stato diagnosticato a due o più familiari di età inferiore a 55 anni. Per diminuire questo rischio è necessario seguire una dieta povera di grassi animali e ricca di frutta e verdura. La maggior parte dei medici è d'accordo che 10000 passi al giorno mantengono in salute la prostata. Gli obiettivi principali sono buona alimentazione, esercizio fisico ogni giorno, perdere il peso in eccesso e smettere di fumare.

### Quali sono i sintomi del cancro alla prostata?

Nelle fasi iniziali, si potrebbe essere asintomatici. Successivamente, i sintomi sono simili a quelli di un ingrossamento della prostata (IPB). Ecco perché è fondamentale parlare con il proprio medico quando si hanno sintomi urinari come incapacità di urinare, dolore o bruciore durante la minzione o flusso debole di urina. Anche segni come sangue nelle urine o nello sperma ed eiaculazione dolorosa potrebbero rappresentare dei sintomi. Un cancro in stadio avanzato causerebbe dolore alle ossa di bacino, parte inferiore della schiena o alle cosce. Inoltre, causerebbe perdita di appetito e/o una perdita di peso indesiderata.

Se avete uno qualsiasi di questi sintomi, rivolgetevi subito al vostro medico.

Per ulteriori informazioni su statistiche e sui sintomi del cancro alla prostata, visitate il sito internet **[UrologyHealth.org/Resources](http://UrologyHealth.org/Resources)**.

**Informatevi sui rischi. Parlatene con il vostro medico.**

## Che cos'è lo screening del cancro alla prostata?

### Come si esegue lo screening del cancro alla prostata?

Lo screening del cancro alla prostata consiste di due esami: l'esame del sangue PSA e il DRE. Lo screening va fatto se si hanno più di 50 anni di età o se si ha un'anamnesi familiare e anche in assenza di sintomi. Parlate con il vostro medico per informarvi sullo screening del cancro alla prostata.

### Che cos'è il PSA?

Il PSA è una proteina prodotta dalla ghiandola prostatica. Un alto livello di PSA può essere segno non solo di cancro alla prostata ma anche di altre malattie.

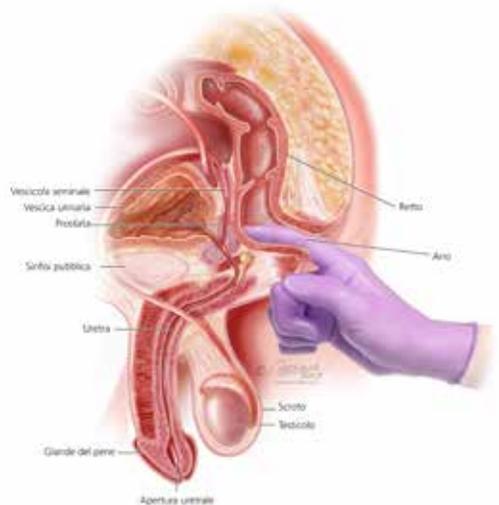
### Che cos'è l'esame del PSA?

L'esame del PSA è un esame del sangue attraverso il quale si misura il livello di PSA. Mantenere basso il punteggio dell'avversario è il senso del gioco. Per la salute della prostata sarebbe ideale avere un basso livello di PSA. Un rapido aumento del PSA può essere segno della presenza di un problema, potrebbe ad esempio essere dovuto ad un ingrossamento della prostata o ad una prostatite o di un cancro alla prostata. Chiedete informazioni al vostro medico sul test del PSA. Il livello del vostro PSA verrà monitorato nel tempo.

L'esame del PSA viene fatto in combinazione al DRE.

### Che cos'è il DRE?

Il DRE è un test della durata di 10 secondi. Durante un DRE, il medico mette un dito lubrificato nel retto. Viene fatto per sentire eventuali noduli, traumi o consistenze anomale nella prostata. Il DRE può aiutare il medico ad individuare i problemi alla prostata.



### Digital Rectal Exam, or DRE

Image © 2017 Fairman Studios, LLC. For AUA use only

## RISCHIO DI CANCRO ALLA PROSTATA PER GLI AFROAMERICANI



Gli uomini afroamericani hanno più probabilità di avere una diagnosi di cancro alla prostata anche in età più giovane. Lo screening precoce può aiutare!

## **RISCHIO DI CANCRO ALLA PROSTATA PER GLI UOMINI CON CASI DI CANCRO ALLA PROSTATA IN FAMIGLIA**



Avere un padre o un fratello  
con un cancro alla prostata  
raddoppia il rischio

## Lo screening del cancro alla prostata è indicato per te?

La scelta di sottoporsi allo screening per il cancro alla prostata è personale. Prima di decidere di sottoporsi a un test PSA, parlate con il vostro medico del vostro rischio di cancro alla prostata e dei rischi e dei benefici del test.

### Dovrei essere sottoposto a screening?

Gli uomini di età compresa tra i 50 e i 69 anni traggono i maggiori benefici dallo screening del cancro alla prostata e dovrebbero parlare con il proprio medico per sapere se il test PSA è adatto a loro. Se avete meno di 50 anni, parlate con il vostro medico dello screening del cancro alla prostata se:

- siete afroamericani
- avete una storia familiare di cancro alla prostata

### Se ho un alto PSA ho un cancro alla prostata?

Non necessariamente. Meno di un terzo dei risultati di un alto PSA sono causati dal cancro alla prostata. Se il PSA è alto o la DRE non è normale, il medico può ripetere il PSA o fare altri esami del sangue o delle urine oppure potrebbe monitorarvi nel tempo. In caso di dubbi, potrebbe essere necessaria una biopsia. Una biopsia della prostata (campione di tessuto) è l'unico modo per confermare la presenza di un cancro.

### Benefici di un test PSA:

- Un test PSA dall'esito regolare può tranquillizzarvi.
- Un test PSA può individuare precocemente il cancro alla prostata prima che si diffonda.
- Trattare precocemente il cancro può rallentare la diffusione della malattia.

### Rischi di un test PSA:

- Un test del PSA può fornire un risultato errato, dando un "falso negativo".
- Un test PSA può indicare un problema che in realtà non c'è ("falso positivo"), che può causare uno stress non necessario.
- Un risultato "falso positivo" del PSA può essere seguito da una biopsia prostatica non necessaria.

**Informatevi sui rischi. Parlatene con il vostro medico.**

## Cosa sono il grading e la stadiazione?

Come nei tempi in una partita di calcio, il cancro alla prostata è suddiviso in fasi. È importante comprendere i diversi stadi e la classificazione, in modo da poter creare, insieme al vostro medico, un solido piano di gioco.

### Grading

Il Grading (con il Gleason Score) e la stadiazione definiscono qual è il grado del tumore. Quando vengono trovate cellule tumorali nel tessuto prostatico prelevato, il *patologo* le "classifica". Il grado è una misura di quanto velocemente le cellule sono suscettibili a crescere e diffondersi. Il sistema di classificazione più comune è chiamato sistema di classificazione Gleason. Con questo sistema, ad ogni pezzo di tessuto viene assegnato un grado compreso tra tre (3) e cinque (5). Un grado inferiore a tre (3) significa che il tessuto è vicino alla normalità. Un grado di tre (3) suggerisce un tumore a crescita lenta. Un grado di cinque (5) indica una forma di cancro alla prostata ad alto rischio e a rapida crescita.

### Stadiazione

Con la stadiazione, viene misurato lo stadio tumorale. Lo stadio descrive dove si trova il cancro all'interno della prostata, quanto è esteso e se si è diffuso in altre parti del corpo. Si può avere un cancro ad alto rischio ma a basso stadio. La stadiazione del cancro viene identificata dopo un DRE e studi radiologici. Il sistema utilizzato per la stadiazione del tumore è il sistema TNM. TNM sta per Tumor (Tumore), Nodes (Linfonodi) e Metastasis (Metastasi). Lo stadio "T" si individua con la DRE e altri test radiologici come l'*ecografia*, la *TAC* e la *risonanza magnetica*. I test radiologici mostrano se e dove il cancro si è diffuso, ad esempio nei linfonodi o nelle ossa. Questi test radiologici di stadiazione sono generalmente effettuati per uomini con un grado di Gleason pari o superiore a 7 e un PSA superiore a 10.

# 191.000+

**QUEST'ANNO A PIÙ DI 191.000  
UOMINI VERRÀ DIAGNOSTICATO  
IL CANCRO ALLA PROSTATA.**



Il trattamento sarà scelto in base alle vostre condizioni di salute e discusso a fondo con il vostro medico e la vostra famiglia. Sempre più uomini stanno riconquistando la loro vita grazie ai trattamenti. Il cancro alla prostata può essere gestito se individuato e trattato in anticipo.



## NEGLI STATI UNITI, QUASI 3.1 MILIONI DI UOMINI SONO SOPRAVVISSUTI AL CANCRO ALLA PROSTATA.

### Qual è la strategia di gioco per il cancro alla prostata che non si è diffuso?

Ci sono molti modi per affrontare il cancro alla prostata. La vostra strategia dipenderà da ciò che voi e il vostro medico deciderete insieme di fare.

#### Sorveglianza

- La maggior parte dei tumori della prostata non sono mortali e potrebbe non essere indicato sottoporsi ad un trattamento immediato. Si parla di *sorveglianza attiva* quando il medico controlla l'andamento del vostro cancro secondo un programma prestabilito con PSA regolari e altri test. Questa è una buona strategia per gli uomini senza sintomi, per i tumori a crescita lenta o se il trattamento attivo non risulta essere una buona opzione; è una buona scelta per gli uomini più anziani senza altri gravi problemi di salute. *Vigile attesa* è un termine che gli urologi usano quando il trattamento è meno indicato. Si usa solo per monitorare il cancro senza sottoporsi a regolari test o biopsie. È adatta agli uomini che non vogliono o non possono sottoporsi al trattamento.

#### Terapie locali

- La **prostatectomia radicale** viene eseguita per rimuovere la prostata e le vescicole seminali, i tessuti e i *linfonodi* vicini. Il vantaggio di una prostatectomia radicale è che il cancro viene rimosso insieme alla prostata. Ci sono diversi modi per eseguire una prostatectomia radicale. I chirurghi esperti utilizzano la *chirurgia laparoscopica* (attraverso diverse piccole incisioni) robot- assistita. Il chirurgo può anche raggiungere la prostata attraverso un'incisione più grande nel basso addome.
- La **radioterapia** può essere offerta per uccidere le cellule tumorali. La radioterapia può essere il trattamento primario per il cancro alla prostata (al posto della chirurgia). Può anche essere usata dopo l'intervento chirurgico se il cancro recidiva. La radioterapia può trattare il cancro internamente o esternamente, in modo mirato attraverso test radiologici. La radiazione interna, chiamata brachiterapia, utilizza piccoli "semi"

radioattivi posti all'interno della prostata. La radiazione esterna utilizza raggi mirati di fotoni o protoni provenienti dall'esterno del corpo per trattare la prostata.

- La **crioterapia** congela il tessuto prostatico per uccidere le cellule tumorali. Durante la crio-chirurgia, il medico posiziona dei piccoli aghi nella prostata con un gas freddo per congelare il tumore e i tessuti vicini. Un ciclo ripetuto di congelamento e scongelamento uccide le cellule tumorali.
- Gli **ultrasuoni focalizzati ad alta intensità (HIFU)** e la terapia focale sono in fase di sperimentazione per il trattamento del cancro alla prostata. C'è la speranza che questi abbiano meno effetti collaterali senza aumentare il rischio di una maggiore crescita del cancro. Questi metodi mirano ad uccidere i piccoli tumori all'interno della prostata senza dover trattare l'intera ghiandola. Ci sono molti tipi di tumori in fase di studio. Tre di questi trattamenti sperimentali sono la crioablazione focale, che congela le cellule tumorali; gli ultrasuoni focalizzati ad alta intensità (HIFU), che utilizzano onde sonore per riscaldare le cellule tumorali; e l'elettroporazione irreversibile (IRE), che utilizza piccole correnti elettriche per uccidere le cellule tumorali.

## Terapie sistemiche

- La **terapia ormonale** utilizza farmaci o interventi chirurgici per abbassare o bloccare il testosterone e altri ormoni sessuali maschili. Questo può fermare o rallentare la crescita e la diffusione del cancro alla prostata. Diverse strategie possono essere utilizzate nel tempo per rallentare la crescita del cancro con la terapia ormonale.
- I **farmaci orali** possono essere usati per aiutare a prevenire o rallentare la crescita del cancro se la terapia ormonale non dovesse più funzionare.
- La **chemioterapia** usa potenti farmaci per distruggere le cellule tumorali in qualsiasi parte del corpo.
- L'**immunoterapia** è un trattamento che può stimolare il sistema immunitario del corpo a trovare e attaccare le cellule tumorali. Funziona come un vaccino.

Informatevi sui pro e i contro di ciascuna delle opzioni di trattamento, sui loro effetti collaterali e cosa è possibile fare a breve e a lungo termine. **Ottenete supporto.** Uomini sopravvissuti al cancro alla prostata possono essere eccellenti figure di sostegno, aiutandovi a prendere decisioni sulle terapie o ad affrontare gli effetti collaterali del trattamento.

## Qual è la strategia di gioco dopo il trattamento localizzato del cancro alla prostata?

Dopo il trattamento, potreste sperimentare effetti collaterali precoci. Potreste provare ansia per paura che il cancro possa tornare (ricidiva). Il lavoro di squadra è importante. Dopo aver conosciuto le vostre possibilità e aver costruito un solido piano di gioco, potrete impostare la vostra strategia difensiva a lungo termine. Per ulteriori informazioni sul trattamento del cancro alla prostata, visitate il sito internet **UrologyHealth.org/Resources**.

## Strategia di gioco dopo il trattamento - Incontinenza

Una condizione comune a molti uomini dopo il trattamento è *l'incontinenza*, che si verifica quando non si riesce a controllare l'urina o si hanno problemi di perdite. Questo influisce sulla guarigione ma non compromette il risultato della partita.

### Tipi di incontinenza

- L'incontinenza da stress (SUI) si ha quando l'urina fuoriesce in momenti in cui si tossisce, si ride, si starnutisce o si fa esercizio fisico. È causata da problemi ai muscoli o agli sfinteri che trattengono l'urina nella vescica.
- Vescica iperattiva (OAB) o incontinenza da urgenza si ha quando si sente un improvviso e urgente bisogno di urinare. Questo può accadere anche quando la vescica non è piena e con o senza perdite.
- L'incontinenza mista è l'insieme dei sintomi da SUI e da sintomi da OAB. Raramente gli uomini soffrono di incontinenza mista o non sono in grado di controllare l'urina.

### Quanto può durare l'incontinenza dopo il trattamento?

Dopo un intervento chirurgico o una radioterapia, possono essere necessarie da diverse settimane a diversi mesi per ottenere un controllo urinario completo. Ciò varia da paziente a paziente. Non esitate a parlare con il vostro medico dell'incontinenza e di cosa fare al riguardo.

### Qual è la strategia di gioco per curare l'incontinenza?

L'incontinenza è molto comune ed è curabile. Oltre il 90% degli uomini riacquista il controllo della vescica dopo il trattamento per il cancro alla prostata. Il vostro urologo potrebbe suggerirvi di praticare gli *esercizi di Kegel* per rafforzare i muscoli pelvici che potrete praticare da soli o con l'aiuto di un fisioterapista, per imparare le tecniche di *riabilitazione del pavimento pelvico*. Cambiare la propria dieta può aiutare. Ci sono prodotti assorbenti che possono aiutare ad affrontare la situazione. A volte vengono prescritti dei farmaci per l'incontinenza. La chirurgia può essere un'opzione di trattamento a lungo termine: ad esempio, il collagene (una proteina naturale) può essere iniettato per stringere lo sfintere della vescica. In casi estremi, la chirurgia può essere utilizzata per impiantare una piccola sling uretrale per stringere il collo della vescica, o uno sfintere artificiale per tenere chiusa l'uretra. Parlate con il vostro urologo e decidete la strategia di gioco.

Per ulteriori informazioni sull'incontinenza dopo il trattamento del cancro alla prostata, visitate il sito internet **[UrologyHealth.org/Resources](http://UrologyHealth.org/Resources)**.

**DOPO IL TRATTAMENTO, È  
IMPORTANTE AVERE UNA STRATEGIA  
DI GIOCO PER GESTIRE EVENTUALI  
EFFETTI COLLATERALI.**



## IL VOSTRO TEAM TRA CUI I VOSTRI CARI, I TERAPISTI E I MEDICI, POSSONO RAPPRESENTARE UN IMPORTANTE AIUTO.

### Strategia di gioco dopo il trattamento - Salute sessuale

Il recupero sessuale dopo il trattamento del cancro alla prostata può richiedere tempo. Mentre la *disfunzione erettile (DE)*, comune dopo il trattamento, può essere trattata.

#### Cosa causa problemi di erezione dopo il trattamento del cancro alla prostata?

I nervi coinvolti nell'erezione circondano la ghiandola prostatica. Gli interventi chirurgici e le radiazioni possono danneggiare i fasci nervosi che controllano l'afflusso di sangue al pene, causando la DE. Anche se la maggior parte dei chirurghi più esperti cerca di proteggere i nervi, ciò non è sempre possibile. Se si verifica un danno ai nervi, il cervello non può più inviare un chiaro segnale al pene per indurre un'erezione. Potrebbe inoltre esserci un minore afflusso di sangue al pene se i vasi sanguigni vengono danneggiati durante l'intervento chirurgico o le radiazioni. Mentre il sangue continuerà ad affluire al pene, esso potrebbe non raggiungere un'erezione sufficiente per la penetrazione. Gli uomini che fanno terapia ormonale possono anche notare cambiamenti nella loro libido (desiderio sessuale) e/o negli orgasmi.

#### Quanto può durare la DE dopo il trattamento?

I problemi di DE sono molto soggettivi e il recupero dipende dal tipo di trattamento della prostata e dai problemi di erezione avuti prima del trattamento. È importante sapere che molti uomini possono recuperare completamente, ma alcuni no. Il vostro medico può offrirvi diverse opzioni di trattamento.

#### Qual è la strategia di gioco per trattare i problemi di erezione?

Per avere una migliore salute sessuale, è consigliato parlare in modo aperto e onesto con il vostro medico. Altrettanto importante è parlare apertamente con il vostro partner, un compagno di squadra fondamentale. È più facile gestire insieme questo problema. L'esercizio

fisico moderato e il mantenimento del peso ideale rappresentano il primo passo per migliorare i problemi di erezione. Per trattare la DE vengono raccomandati farmaci orali che migliorano l'afflusso di sangue al pene. Un altro trattamento per la DE è un dispositivo che produce un sottovuoto che aiuta a creare un'erezione. Le iniezioni possono anche aumentare il flusso sanguigno. Alcuni uomini scelgono la chirurgia per inserire un impianto semirigido o gonfiabile all'interno del pene per creare erezioni solide. Il vostro medico può indirizzarvi verso il trattamento migliore per voi. È importante ricordare che esistono delle opzioni.

### La vostra relazione può sostenere il recupero

Quando una coppia lavora come una squadra, è più facile trarre vantaggio dagli ausili per l'erezione. È anche più facile ritrovare il piacere sessuale. Il lavoro di squadra può migliorare la vostra libido. Se avete un partner, cercate di parlare delle vostre preoccupazioni e cercate di risolvere i problemi insieme. La chiave per mantenere l'intimità sessuale è la complicità.

Molte coppie si avvalgono dei consigli di un medico. Non c'è niente di male a farsi consigliare da un medico! Il vostro urologo può indirizzarvi verso un professionista specializzato in salute sessuale dopo il cancro alla prostata. Potete anche trovare un *terapista sessuale* certificato attraverso l'Associazione Americana degli Educatori, Consulenti e Terapisti della Sessualità (aasect.org).

Per ulteriori informazioni sulla DE dopo il trattamento del cancro alla prostata, visitate il sito internet **UrologyHealth.org/Resources**.

## Che cos'è il cancro alla prostata avanzato?

### Come faccio a sapere se il mio cancro alla prostata sta avanzando?

Anche con l'aiuto dei trattamenti, il cancro potrebbe diffondersi o progredire. Il modo migliore per saperlo è osservare i cambiamenti dei livelli di PSA. Un aumento del PSA dopo il trattamento può essere un segno che le cose stanno cambiando. Nel corso del tempo, si possono fare altri test o scansioni radiologiche per controllare se il cancro è progredito.

### Qual è la strategia di gioco per il trattamento del cancro alla prostata in stadio avanzato?

Se il vostro cancro alla prostata raggiunge lo stadio avanzato, è come il tempo supplementare di una partita di calcio. Agire in modo intelligente all'inizio della partita può aiutarvi a rimanere in gioco. Se il vostro cancro progredisce, il vostro medico vi parlerà dei passi successivi. Ci sono molti modi diversi per gestire il cancro alla prostata in stadio avanzato. Ad esempio, la chemioterapia per uccidere le cellule tumorali, l'immunoterapia per rafforzare il sistema immunitario, nuovi agenti per bloccare gli ormoni maschili (terapia ormonale) e la radioterapia e la terapia mirata alle ossa (compresi i radiofarmaci) per il cancro alle ossa. Nell'ultimo decennio, la FDA ha approvato molti nuovi trattamenti per il cancro avanzato della prostata. In base alle vostre esigenze e al vostro benessere, voi e il vostro medico potete lavorare insieme per scegliere la migliore strategia.

### Tempi supplementari

Gli obiettivi del trattamento per il cancro alla prostata in stadio intermedio e avanzato sono il miglioramento e l'allungamento della qualità della vita. I trattamenti si concentrano sulla riduzione del tumore (o dei tumori) e sul controllo dei sintomi. È importante comprendere i pro e i contro di ogni opzione di trattamento. Informatevi sugli effetti collaterali in anticipo e su cosa potete fare al riguardo. Decidete con il vostro medico quale sia la strategia migliore per voi. Seguite uno stile di vita sano, bevendo acqua e facendo più esercizio fisico (anche un esercizio non intenso) per aiutarvi a sentirvi meglio.

Se sentite dolore o altri sintomi, parlatene con il vostro medico che potrà aiutarvi a sentirvi meglio. È normale che gli uomini si sentano molto stanchi, abbiano vampate di calore e abbiano altri problemi dovuti ai farmaci antitumorali. La DE e l'incontinenza sono comuni. L'obiettivo del vostro medico sarà quello di controllare i sintomi più fastidiosi.

### Gioco di squadra

In qualsiasi stadio del cancro alla prostata, è importante essere sempre in comunicazione con i propri medici. Informarsi e comprendere le opzioni di trattamento durante tutto il percorso potrà aiutarvi a prendere le migliori decisioni contro il cancro alla prostata in stadio avanzato.

### Ricordate che non siete soli!

**I NUOVI TRATTAMENTI PER IL CANCRO ALLA PROSTATA AVANZATO POSSONO DARVI SPERANZA. LA RICERCA STA CERCANDO IL MODO PER MIGLIORARE IL BENESSERE E PROLUNGARE LA VITA DEGLI UOMINI CHE HANNO UN CANCRO ALLA PROSTATA AD ALTO RISCHIO.**



## Il Glossario del Playbook sulla salute della prostata

**Sorveglianza attiva:** osservare da vicino il cancro alla prostata utilizzando PSA, DRE, altri test ed eventualmente biopsie secondo un programma prestabilito.

**Iperplasia prostatica benigna (IPB):** prostata ingrossata non causata da cancro; i sintomi includono problemi di minzione a causa della compressione dell'uretra a seguito dell'ingrossamento della prostata.

**Biopsia:** campioni di tessuto prostatico che vengono rimossi ed esaminati al microscopio alla ricerca di cancro o altre cellule anomale.

**Vescica:** sacca a forma di palloncino di muscolo sottile e flessibile in cui viene conservata l'urina prima di lasciare il corpo attraverso l'uretra.

**Terapia mirata alle ossa:** trattamenti che aiutano a rafforzare le ossa, mantenerle sane e a diminuire il numero di eventi scheletrici.

**Scansione TAC:** uso di raggi X e calcoli al computer per vedere e valutare sezioni trasversali di tessuti e organi.

**Esame rettale digitale (DRE):** l'inserimento di un dito lubrificato nel retto per esaminare la prostata e controllare se c'è qualcosa di anormale.

**Eiaculazione:** rilascio di sperma dal pene durante l'orgasmo sessuale.

**Disfunzione erettile:** problemi ad ottenere o mantenere l'erezione.

**Incontinenza:** la fuoriuscita di urina che non si riesce a controllare, per un motivo che va dallo stress, al traboccamento, allo stimolo, ai tipi misti e continui.

**Esercizio di Kegel:** esercizio per rafforzare il controllo della vescica, contraendo e rilassando alcuni muscoli del pavimento pelvico.

**Chirurgia laparoscopica:** chirurgia eseguita con strumenti sottili, simili a tubi, che permettono di praticare diverse piccole incisioni, al posto di una sola grande incisione.

**Linfonodi:** masse arrotondate di tessuto che producono cellule per combattere i germi invasori o il cancro.

**Risonanza magnetica:** la risonanza magnetica (MRI) utilizza le onde radio e un forte campo magnetico per creare immagini altamente dettagliate.

**Patologo:** medico che identifica le malattie studiando cellule e tessuti al microscopio

**Riabilitazione del pavimento pelvico:** terapia fisica che aiuta a riacquistare il controllo della vescica.

**Bacino:** parte inferiore dell'addome, tra le ossa dell'anca.

**Prostata:** negli uomini, una ghiandola a forma di noce sotto la vescica che circonda l'uretra e che produce il liquido per lo sperma.

**Prostatite:** infiammazione o infezione della prostata. La prostatite cronica è un'infiammazione ricorrente della prostata.

**Antigene specifico della prostata (PSA):** proteina prodotta solo dalla prostata. Alti livelli di PSA nel sangue possono essere segno della presenza di cancro o di altri problemi di salute della prostata.

**Radiofarmaci:** farmaci con radioattività che possono indirizzare le radiazioni verso le aree esatte dove le cellule tumorali crescono nelle ossa.

**Retto:** parte inferiore dell'intestino, che termina nell'apertura anale.

**Recidiva:** ritorno del cancro dopo il trattamento nella stessa posizione o in un'altra parte del corpo.

**Sperma:** fluido che protegge ed energizza gli spermatozoi, noto anche come fluido seminale o fluido eiaculato.

**Terapista sessuale o consulente:** consulente appositamente formato che può aiutare uomini e coppie a mantenere o migliorare l'intimità sessuale.

**Spermatozoi:** cellule riproduttive maschili prodotte nei testicoli che possono fecondare gli ovuli di una partner femminile.

**Tessuto:** gruppo di cellule in un organismo che è simile nella forma e nella funzione.

**Ultrasuoni:** uso di onde sonore ad alta frequenza per creare immagini in tempo reale per osservare molti organi.

**Uretra:** tubo stretto attraverso il quale l'urina esce dal corpo. Nei maschi, lo sperma viaggia attraverso questo tubo durante l'eiaculazione. Si estende dalla vescica alla punta del pene.

**Test delle urine:** esame per valutare la salute generale del corpo.

**Urinare:** far fuoriuscire l'urina all'esterno del corpo.

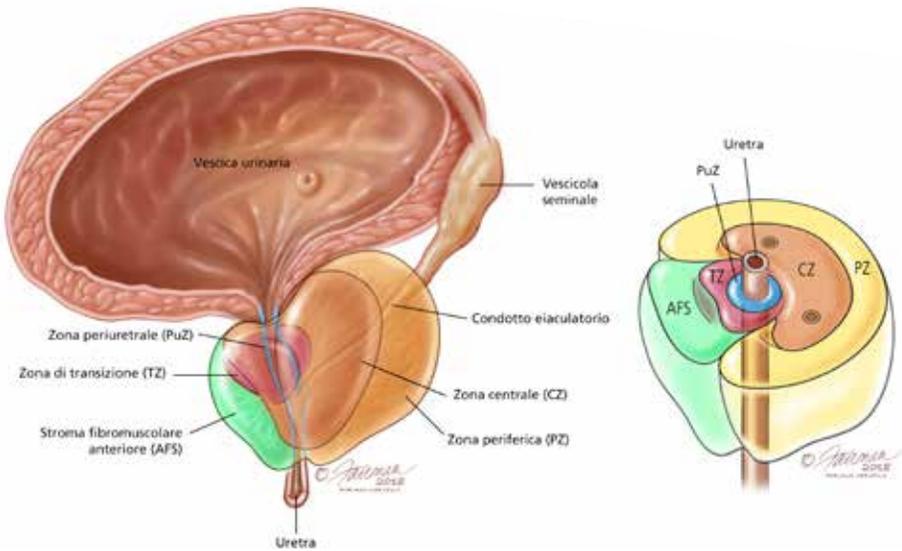
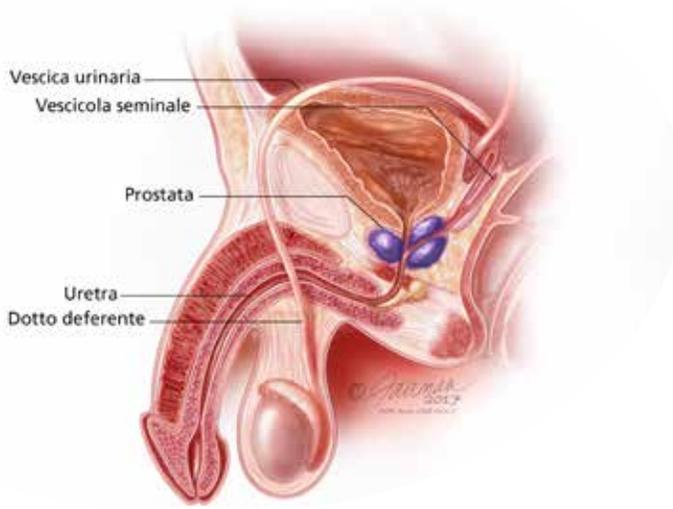
**Urina:** scorie liquide filtrate dai reni, immagazzinate nella vescica e rimosse dal corpo attraverso l'uretra con l'atto di urinare (svuotamento).

**Urologo:** medico specializzato in problemi del tratto urinario e degli organi sessuali maschili.

**Vigile attesa:** ricerca di segni di cancro alla prostata senza sorveglianza attiva, con la consapevolezza che il trattamento potrà avvenire in futuro.

## IMMAGINI MEDICHE

PRIMA



**Il tratto urinario maschile. La prostata circonda l'uretra, il tubo che porta l'urina fuori dal corpo.**

*Image © 2017 & 2018 Fairman Studios, LLC. For AUA use only*

## Fine del gioco

La salute della prostata è importante per tutti gli uomini. Vincere la battaglia contro le malattie della prostata richiede un gioco di squadra. Il vostro urologo può essere un valido allenatore in prima linea. Gli altri medici, la vostra famiglia e i vostri amici fanno squadra per mettervi sulla strada della vittoria. Quando si presenta un problema alla prostata, non dimenticatevi di riunire la vostra squadra. Tenete la testa alta mentre procedete verso il giusto trattamento, che vi porterà ad una cura... e alla vittoria!

### Fondazione per la cura in urologia

La fondazione per la cura in urologia fornisce queste informazioni sulla base delle attuali conoscenze mediche e scientifiche. Queste informazioni non sono uno strumento di autodiagnosi o un sostituto alla consulenza medica professionale e non devono essere utilizzate come tali. Si prega di consultare il proprio urologo o un altro medico per qualsiasi problema di salute e di consultare sempre un medico prima di iniziare o interrompere qualsiasi trattamento, compresi i farmaci.

### Informatevi sui rischi. Parlatene con il vostro medico.

Visitate il sito **UrologyHealth.org** per:

- Informazioni sul rischio di cancro alla prostata
- Valutare i sintomi urinari tramite dei test
- Strumenti per decidere se lo screening è quello giusto per voi
- Informazioni sui trattamenti e sulla vita dopo il trattamento
- Informazioni su altri problemi di salute della prostata e urologici

 Facebook.com/UrologyCareFoundation

 @UrologyCareFdn

 @UrologyCareFdn

 @UrologyCareFoun

 Urology Care Foundation

## Risultati del test

Date: \_\_\_\_\_

PSA Test: \_\_\_\_\_

Gleason Score: \_\_\_\_\_

Tumor, Node, Metastatic (TNM) Staging System:

---

---

## Risultati del test

Date: \_\_\_\_\_

PSA Test: \_\_\_\_\_

Gleason Score: \_\_\_\_\_

Tumor, Node, Metastatic (TNM) Staging System:

---

---

## Risultati del test

Date: \_\_\_\_\_

PSA Test: \_\_\_\_\_

Gleason Score: \_\_\_\_\_

Tumor, Node, Metastatic (TNM) Staging System:

---

---



# Urology Care FOUNDATION™

*The Official Foundation of the  
American Urological Association*

## Qualsiasi tifoso di calcio sa che l'attacco è la miglior difesa.

Now that you know the plays, please help us get the word out in your community! The Urology Care Foundation is committed to helping the 1 in 9 men who will develop prostate cancer in their lifetime. Please help today by making a donation in support of this vital educational outreach program and join the team at **UrologyHealth.org**.

Visit **UrologyHealth.org/Donate** to make a donation today.

### For more information, contact the Urology Care Foundation

1000 Corporate Blvd.  
Linthicum, MD 21090  
1-800-828-7866  
**UrologyHealth.org**

For more copies of this and other materials about prostate cancer and other urologic issues, visit **UrologyHealth.org/Order**.

Traduzione per gentile concessione di Società Italiana di Urologia

**SIU** Società Italiana  
di Urologia  
dal 1908

© 2020 Urology Care Foundation, Inc. All rights reserved. The Urology Care Foundation is a 501(c)(3) nonprofit organization. Donations made to the Foundation are tax deductible to the fullest extent of the law.

ProstateHealth-Playbook-2020-PG-Italian