



**ORDINE DEI FARMACISTI DELLA PROVINCIA DI NAPOLI**  
 Presidente: Prof. Vincenzo Santagada  
 Coordinatore della Commissione Formazione Professionale: Prof. Francesco Barbato

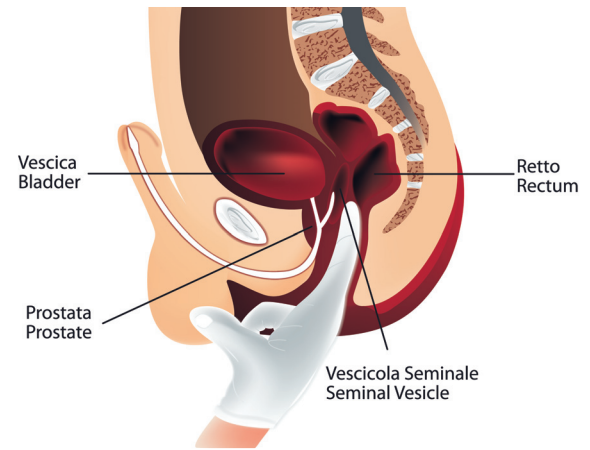


**Urologia Federiciana AOU "Federico II"**  
 Direttore: Prof. Vincenzo Mirone - Via S. Pansini, 5 - Tel. 081 746.26.11



**Federfarma Napoli**  
 Associazione Sindacale dei Titolari di Farmacia della Provincia di Napoli  
 Presidente: Dott. Michele Di Iorio

# informazioni e raccomandazioni utili per conoscere a fondo LA PROSTATA



## COS'È LA PROSTATA

La prostata è una ghiandola presente solo nel maschio e la sua funzione principale è quella di produrre una parte del liquido seminale che viene rilasciato durante l'ejaculazione.

La prostata è situata sotto la vescica e davanti al retto; proprio questa sua vicinanza con l'ultima parte dell'intestino permette di valutarne le dimensioni e la consistenza con un semplice esame clinico di esplorazione transrettale. La prostata, inoltre, circonda l'uretra, il canale che convoglia l'urina dalla vescica all'esterno: per tale ragione, quando c'è un ingrossamento dovuto alla componente benigna della ghiandola (*Iperplasia Benigna della Prostata*), la minzione può diventare difficoltosa e/o incompleta.

## QUANTO È DIFFUSO IL TUMORE DELLA PROSTATA

Il cancro della prostata è il più frequente tumore maschile dopo i 50 anni e la sua incidenza e prevalenza aumentano con l'età. Ogni anno in Italia si contano circa 70.000 nuovi casi, con 9.000 decessi. Seppur rappresenti il cancro più frequente, la mortalità ad esso correlata risulta fortunatamente più contenuta, grazie all'elevata efficacia delle terapie che si possono mettere in atto, soprattutto in presenza di stadi di malattia molto precoci.

In generale la crescita biologica del tumore prostatico è lenta, ed è fondamentale considerare che la sede di sviluppo dei noduli tumorali è a carico della zona capsulare della ghiandola, il che spiega la scarsa o del tutto assente presenza di sintomi specifici in presenza di un tumore.

## CHI È A RISCHIO?

Considerata la grossa prevalenza della neoplasia, tutti i soggetti di età superiore ai 50 anni vanno considerati a rischio. Per il tumore della prostata è riconosciuta una predisposizione familiare, per cui in caso di uno o più parenti di primo grado (*padre o fratello*) affetti da tumore, il rischio si considera aumentato dalle 2 alle 11 volte. Inoltre recenti studi clinici, hanno dimostrato una maggiore incidenza in soggetti che hanno sviluppato numerose e ripetute infiammazioni della ghiandola (*prostatiti*), nel corso della propria vita.

## COME SI DIAGNOSTICA?

Il sospetto della presenza di un tumore prostatico nasce dalla combinazione di tre elementi diagnostici, rappresentati dall'esplorazione prostatica transrettale, dal dosaggio plasmatico del PSA (*nelle sue tre varianti totale, libero e frazionato*), dall'ecografia prostatica transrettale. L'integrazione delle informazioni derivanti da ognuna di queste indagini consente di porre un sospetto diagnostico, la cui conferma deriva sempre e soltanto dall'esecuzione di un'analisi istologica su prelievi effettuati con una biopsia prostatica.

Di recentissima introduzione nella pratica clinica è il dosaggio del PCA3 su campioni di urina, che rappresenta un marcatore del tumore prostatico ancora più sensibile e specifico rispetto al PSA, ed in alcuni casi selezionati può essere estremamente utile per indicare l'esecuzione della biopsia prostatica.

## COME SI PREVIENE?

Un adeguato programma di prevenzione dovrebbe prevedere una visita specialistica con esplorazione prostatica transrettale associata ad un dosaggio del PSA ogni 12 mesi a partire dai 50 anni. Sulla base dei rilievi clinici viene poi indicata l'esecuzione dell'ecografia prostatica transrettale. Estremamente utile è il rispetto delle "10 regole d'oro" riportate di seguito, allo scopo di evitare fenomeni infiammatori che a lungo termine potrebbero predisporre allo sviluppo di un tumore.

## COME SI CURA?

In funzione dello stadio della malattia e l'età del paziente si può indicare uno dei seguenti trattamenti:

- 1. Intervento chirurgico di prostatectomia radicale**  
L'intervento chirurgico risulta indicato in tutti i casi di malattia localizzata entro i confini ghiandolari, vista l'elevata percentuale di controllo della malattia.
- 2. Radioterapia esterna**  
La radioterapia a fasci esterni rappresenta la terapia di scelta nei casi di malattia avanzata e in caso di pazienti con elevato rischio anestesilogico, pertanto non operabili.
- 3. Terapia ormonale**  
L'impiego di questa terapia è in genere indicato per un migliore controllo della malattia dopo aver già effettuato un trattamento radicale (*terapia adiuvante*) o in caso di ripresa della malattia. La terapia ormonale si basa sulla soppressione degli ormoni maschili (*androgeni*) che rappresentano il "carburante" necessario alla sviluppo e alla crescita del tumore.

## 10 REGOLE D'ORO PER LA SALUTE DELLA TUA PROSTATA

- 1. EFFETTUARE, ALMENO UNA VOLTA OGNI 12 MESI, UNA VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO A PARTIRE DALL'ETÀ DI 50 ANNI**  
Nei soggetti a rischio (*familiarità per cancro della prostata*) lo screening va iniziato più precocemente (*40 anni*) e ad intervalli più frequenti.
- 2. ESEGUIRE, ALMENO UNA VOLTA OGNI 12 MESI, UN DOSAGGIO DEL PSA NELLE SUE TRE FRAZIONI (TOTALE, LIBERO E RAPPORTO LIBERO/TOTALE) A PARTIRE DALL'ETÀ DI 50 ANNI**
- 3. EVITARE CIBI DANNOSI PER LA PROSTATA**  
Birra, insaccati, spezie, pepe, peperoncino, superalcolici, caffè, cioccolato, formaggi grassi, pesci grassi (*anguilla, tonno, sgombro*), molluschi, frutti di mare, crostacei (*gamberi, aragoste*). Una corretta alimentazione può ridurre la comparsa di fenomeni di infiammazione della ghiandola.
- 4. PREFERIRE CIBI CONTENENTI SOSTANZE ANTIOSSIDANTI**  
**Vitamina A** (*carote, albicocche, spinaci, broccoli, pomodori*), **Vitamina C** (*ribes, kiwi agrumi, fragole, cavolfiori, peperoni*), **Vitamina E** (*olio d'oliva, oli vegetali, germe di grano*), **Selenio** (*carne, noci, tuorlo d'uovo*), **Zinco** (*carni rosse, noci, fegato*), **Manganese** (*cereali integrali, tè nero, verdure a foglie verdi*).
- 5. BERE ALMENO 2 LITRI D'ACQUA AL GIORNO**  
Per ridurre il peso specifico delle urine ed evitare le infezioni urinarie, che sono molto frequenti nel paziente prostatico, bere 2 litri, a piccoli sorsi, frequentemente nelle 24 ore.
- 6. REGOLARIZZARE LA FUNZIONE INTESTINALE**  
La funzione dell'intestino deve essere regolare. Sia la stipsi cronica che la diarrea devono essere evitate dal paziente prostatico, perché in grado di determinare fenomeni irritativi tra intestino e prostata (*circolo entero-urinario*).
- 7. MANTENERE UN'ATTIVITÀ SESSUALE REGOLARE**  
L'attività sessuale non è nociva, anzi, se praticata con regolarità, ha effetti benefici. L'astinenza prolungata provoca ristagno di secrezioni nella ghiandola prostatica ed una possibile infezione seminale.
- 8. EVITARE DI PRATICARE IL COITO INTERROTTO**  
Quando vi è lo stimolo all'ejaculazione, esso va assecondato, non interrotto volontariamente.
- 9. PRATICARE ATTIVITÀ FISICA**  
Camminare almeno mezz'ora al giorno o dedicarsi ad un'attività sportiva in modo da favorire la circolazione pelvica.
- 10. MODERAZIONE NELL'USO DELLE DUE RUOTE NEI SOGGETTI A RISCHIO**  
I microtraumi perineali possono essere responsabili di processi infiammatori prostatici.



**Locandina informativa a cura dell'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Napoli**  
 Sede dell'Ordine:  
 Via Toledo, 156 - Napoli - Tel. 081 5510648 - Fax 081 5520961  
 www.ordinefarmacistinapoli.it info@ordinefarmacistinapoli.it ordinafa@tin.it