

P 116

RUOLO DEI FATTORI DI RISCHIO METABOLICI NEL RECUPERO FUNZIONALE DOPO PROSTATECTOMIA RADICALE ROBOTICA: DATI PRELIMINARI DI UN SINGOLO CENTRO

A. Sebastianelli, M. Gacci, C. Cini, M. Lanciotti, A. Mari, M. Salvi, P. Della Camera, J. Frizzi, P. Spatafora, A. Minervini, M. Carini, S. Serni (*Firenze*)

Scopo del lavoro

La sindrome metabolica (MetS) è definita come la presenza di tre o più dei seguenti elementi: obesità, ipertensione, dislipidemia (elevati livelli di trigliceridi o bassi livelli di colesterolo hdl) e alterata regolazione glicemica. Nella letteratura recente un solo studio retrospettivo valuta il peso di un singolo disordine metabolico aggiuntivo all'obesità nel recupero funzionale dopo prostatectomia robotica (Kwon YS, Urol Oncol, 2014), senza l'ausilio di questionari specifici per la continenza e la potenza postoperatorie. Scopo del nostro studio è la valutazione dell'impatto di più elementi della MetS sul recupero della continenza e della potenza sessuale dopo prostatectomia robotica

Materiali e metodi

Abbiamo incluso prospettivamente 111 pazienti sottoposti a prostatectomia robotica per carcinoma prostatico presso il nostro centro. I parametri MetS sono stati acquisiti durante la visita preoperatoria. Un BMI >30kg/m² è stato usato per definire l'obesità centrale in accordo con i criteri WHO 1998 e AACE 2003. I pazienti sono stati suddivisi in due gruppi: 1) pazienti con 0-1 fattore di MetS 2) pazienti con 2 o più fattori. La continenza e la potenza sessuale pre e postoperatorie (a 1, 3, 6 e 12 mesi) sono state indagate con la versione italiana validata del questionario UCLA-PCI (UF= Urinary Function, SF= Sexual Function). Le differenze tra i due gruppi ai diversi periodi del follow up sono state analizzate mediante test ANOVA e modelli di regressione logistica multivariata

Risultati

Riguardo la prevalenza dei singoli elementi della sindrome metabolica, 21 pazienti (18,9%) sono risultati affetti da obesità, 62 (59,9%) da ipertensione, 21 (18,9%) da dislipidemia e 18 (16,2%) da diabete. In totale 68/111 pazienti (61,2%) presentavano 0-1 parametro metabolico (gruppo 1) e 43 (38,7%) 2 o più (gruppo 2). I due gruppi sono risultati sovrapponibili per quanto riguarda gli score (urinario e sessuale) preoperatori rilevati con l'UCLA PCI. All'analisi multivariata, corretta per età e Charlson Comorbidity Index preoperatorio, sono state riscontrate differenze significative tra i due gruppi riguardo lo score dell'UCLA PCI per la funzione urinaria al follow up ad 1, 3 e 6 mesi postoperatori (p=0.051, p=0.054 e p=0.014 rispettivamente). Anche lo score per la funzionalità sessuale a 12 mesi è risultato significativamente migliore nel gruppo 1 (p=0.029), considerando il sottogruppo di pazienti sottoposti a prostatectomia nerve sparing (vedi immagine).

Discussione

I pazienti con almeno due parametri della sindrome metabolica hanno presentato una minor percentuale di recupero della continenza al follow up dei primi mesi postoperatori ed un peggior recupero della funzione sessuale al follow up di un anno

Conclusioni

Da questi risultati possiamo dedurre come la MetS sia un fattore di rischio per un peggior recupero funzionale dopo prostatectomia robotica. Ulteriori studi prospettici saranno necessari per confermare i risultati preliminari emersi dal nostro studio