

PROSTATECTOMIA RADICALE RETROPUBICA ANTEROGRAFA NERVE SPARING: RISULTATI FUNZIONALI

*L. Masieri, A. Minervini, S. Serni, N. Mondaini, M. Carloni, U. Locunto, A. Lapini,
M. Carini*

Clinica Urologia I, Università di Firenze, Firenze

INTRODUZIONE

Scopo del nostro studio è stato quello di valutare i risultati funzionali della prostatectomia radicale retropubica anterograda "nerve sparing".

MATERIALI E METODI

Sono stati valutati retrospettivamente i dati relativi a 146 pazienti (età media 61.8 anni, range 48-74, PSA preoperatorio medio 7.76 ng/ml (range 1.6-13), Gleason score biopatico medio 5.41 (4-7) sottoposti a prostatectomia radicale anterograda "nerve sparing", gennaio 2001 - dicembre 2003. In 126 casi (86.3%) la preservazione dei bundles era stata eseguita bilateralmente, in 20 (13.7%) monolateralmente. La funzione erettile preesistente è stata indagata somministrando ai pazienti il questionario IIEF5. Entro 3 mesi dalla prostatectomia radicale è stata intrapresa una terapia riabilitativa per la ripresa dell'attività erettile mediante iniezione intracavernosa di prostaglandine due volte a settimana. Nei pazienti che successivamente hanno manifestato una ripresa parziale dell'attività erettile spontanea la riabilitazione è proseguita mediante somministrazione di inibitori della fosfodiesterasi tipo 5 due volte a settimana.

RISULTATI

In 53/116 (45.7%) pazienti, sottoposti a prostatectomia NS bilaterale senza TAD, si è ottenuto un recupero completo della funzione erettile tale da permettere soddisfacenti rapporti sessuali, in 21 (18.1%) parziale con necessità di ricorrere alla terapia con inibitori della PDE-5. Dei 18/20 pazienti sottoposti a prostatectomia radicale NS monolaterale senza TAD si è avuto un recupero della funzione erettile in 6 (38.8%), in 2/18 (11.1%) completa, in 4/18 (22.2%) parziale. Degli 88 pazienti di età \leq 65 anni 62 (67.1%) hanno recuperato completamente o parzialmente la funzione erettile (6 "nerve sparing" monolaterale) rispetto a 18 dei 46 pazienti (39.1%) con età > 65.

CONCLUSIONI

Da questo studio si rileva come la prostatectomia radicale retropubica anterograda nerve sparing, consente un buon recupero della potenza sessuale, già ad un follow-up medio di circa 12 mesi, coadiuvata da terapia riabilitativa specifica.