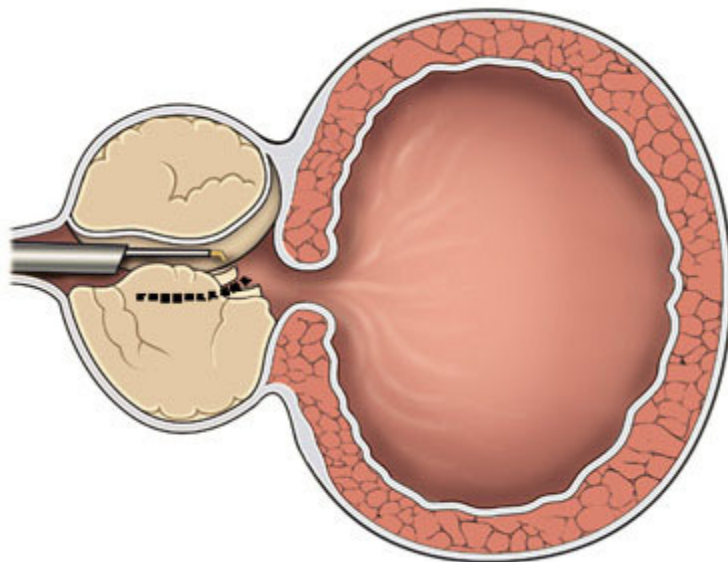


ENUCLEAZIONE PROSTATICA TRANSURETRALE MEDIANTE LASER AL TULLIO (TULEP)

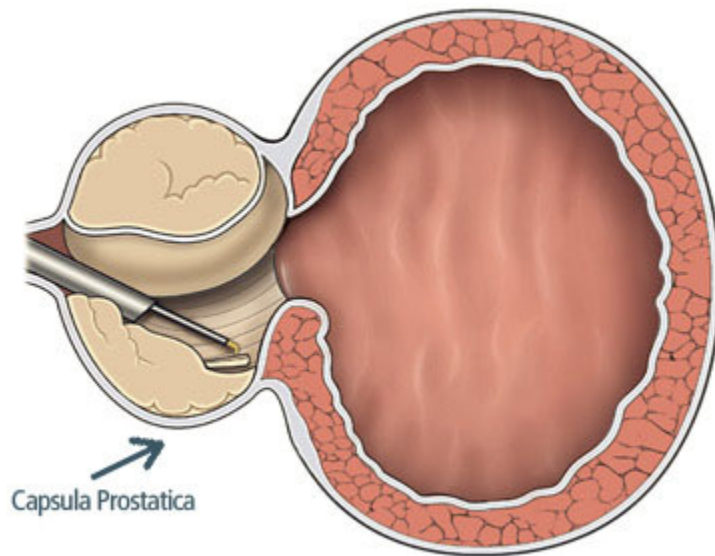
Definizione: la prostatectomia transuretrale mediante laser al Tullio (TULEP) è un intervento endoscopico, ovvero non implica l'incisione esterna della cute poiché lo strumento chirurgico è introdotto attraverso il pene. Scopo di questa procedura è ridurre i disturbi urinari dovuti all'ingrossamento prostatico, che determina problemi allo svuotamento della vescica.

Indicazioni: ingrossamento prostatico che causa difficoltà ad urinare.

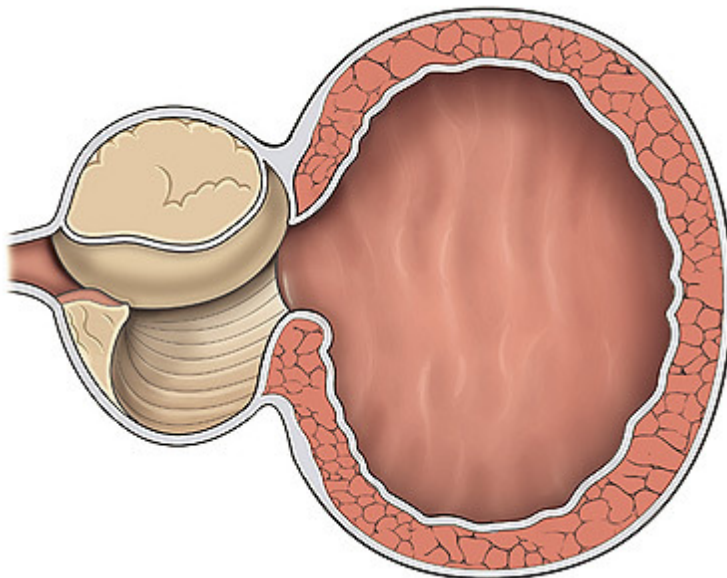
Descrizione della tecnica: attraverso il canale uretrale viene introdotto uno strumento chiamato resettore tramite il quale si inserisce una sonda laser. Il laser taglia la porzione di prostata ingrossata che viene staccata dalla prostata normale per l'azione combinata della fibra laser e del resettore; le porzioni di prostata ingrossata vengono "buttati" in vescica, da dove, al termine della procedura, vengono "tritati" da un apposito strumento (morcellatore) che provvede anche ad aspirarli e portarli all'esterno. Al termine dell'intervento viene applicato un catetere vescicale di piccolo calibro, senza alcun lavaggio della vescica.



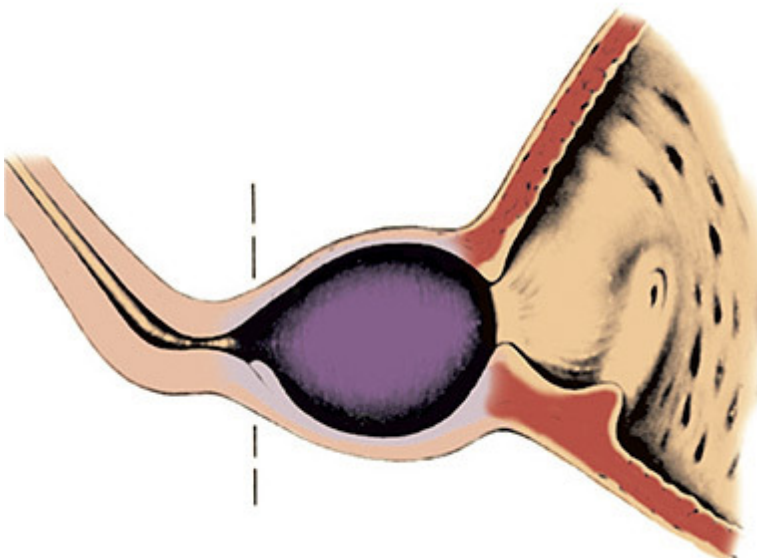
Incisione tessuto prostatico ostruente



Incisione sino alla capsula prostatica



Rimozione di un lobo prostatico



Rimozione completa della prostata ingrossata sino alla capsula (prostata vera)



La durata della procedura varia da 40 a 90 minuti, e dipende soprattutto dalla grandezza della prostata.

L'intervento viene eseguito preferibilmente in anestesia loco-regionale (spinale) altrimenti in anestesia generale.

Preparazione: è raccomandata la profilassi antibiotica e antitromboembolica.

Decorso post-operatorio: generalmente il giorno successivo all'intervento viene rimosso il catetere vescicale ed il paziente, in assenza di complicanze, può essere dimesso. In caso di

ematuria (presenza di sangue nelle urine) in pazienti sottoposti a terapia anticoagulante (Coumadin, Aspirina), si può decidere di mantenere il catetere qualche giorno in più.

Risultati: la tecnica laser permette di ottenere un aumento della forza del getto urinario e la riduzione del residuo postminzionale legati alla riduzione volumetrica della prostata. Questo si traduce, per il paziente, in un netto miglioramento dei disturbi: il paziente urinerà meno frequentemente e il getto risulterà più potente, si riducono o si annullano le minzioni notturne, si riduce o si annulla il numero degli episodi di infezioni alle vie urinarie.

Riassumendo:

- Miglioramento dei sintomi nel 75-96% dei casi
- Flusso urinario massimo aumento del 120-125%
- Residuo post-minzione riduzione 70% dei casi
- Durata efficacia dopo trattamento solo il 5-15% dei casi necessita di un ri-trattamento dopo 8 anni

Rispetto alla TURP eseguita con altre fonti di energia, la tecnica laser offre dei vantaggi, che sono:

- assenza di sanguinamento: questo permette di eseguire tale procedura anche nei pazienti con problemi di coagulazione
- riduzione del tempo di cateterizzazione (solitamente 24 ore)
- riduzione della degenza post-operatoria (24-36 ore)

Complicanze: nella tabella si evidenziano le complicanze più frequenti e le differenze rispetto alla TURP “classica” mediante corrente elettrica:

	TULEP	TURP
Emorragia	<1%	5-9%
Infezione Vie Urinarie	10%	15-20%

Epidididimiti	0,5%	1%
Sindrome da riassorbimento	0%	3-7%
Restringimento uretra	0,5-1%	3%
Sclerosi collo vescica	1%	2-8%
Incontinenza da stress	1-5%	2-7%
Ritenzione urina	5%	6,5%

Effetti collaterali: disturbi urinari (bruciore durante la minzione, minzione frequente) possono protrarsi per 4-6 settimane dopo l'intervento. L'eiaculazione retrograda (ovvero il liquido seminale, al momento dell'orgasmo, non fuoriesce all'esterno ma si riversa in vescica e viene eliminato con le urine successive al rapporto sessuale) compare nel 50% dei pazienti sottoposti a qualsiasi intervento sulla prostata.

Attenzioni da porre nel post operatorio: alla dimissione è suggerito un periodo di vita morigerata (ridotto stress fisico, scarsa attività sessuale e/o sportiva, regime alimentare moderato, poca macchina e niente bicicletta) per un periodo di 30 giorni. La normale attività lavorativa, per quanto attiene alla procedura, può essere ripresa nello spazio di una settimana circa evitando lunghi tragitti in macchina e l'uso di cicli e motocicli. Si consiglia un adeguato apporto di liquidi.