

Tumore della prostata: approccio "Bocciardi"

Il risultato? Riduzione al 20% dei casi di disfunzione erettile e al 5% per incontinenza urinaria

Anche in medicina, le vie del Signore sono infinite. Almeno per il cancro alla prostata. Ma una cosa è certa. Per il chirurgo Aldo Bocciardi, Direttore del reparto di Urologia all'Ospedale Niguarda Ca' Granda di Milano, l'evoluzione robotica della laparoscopia grazie al sistema davinci® riduce al 20% i casi di disfunzione erettile e al 5% quelli di incontinenza urinaria, (contro percentuali fra il 30 e il 100 e fra il 10 ed il 40 del passato, rispettivamente, con soli 3 giorni di ricovero e relativo risparmio sulla spesa pubblica). La svolta per la quale la sua metodica fa scuola nel mondo è nell'approccio anatomico differente rispetto alle tecniche tradizionali. Il metodo mini-invasivo ideato da Bocciardi ha già eseguito oltre 900 operazioni con questa tecnica.



[Altri articoli che parlano di...](#)

Categorie (1)

Salute

NOVITA' - "Puntando sulle potenzialità del super-ingrandimento ottico e tridimensionale e sull'ampiezza di movimento e di rotazione del braccio robotico - spiega Bocciardi (60 anni, milanese di adozione, ma 'di fiere origini toscane')- incidiamo il peritoneo parietale, lo strato che riveste le pareti della cavità addominale nello spazio fra la vescica e il retto, accedendo così alle vescicole seminali e alla prostata nel pieno rispetto dei fasci nervosi. In questo modo, i rischi non sono del tutto debellati, ma decisamente minori. L'incisione è molto ridotta quindi meno traumatica, evitando l'eccessivo sanguinamento", racconta Bocciardi. In pratica si arriva alla prostata attraverso un percorso che passa dietro la vescica, ottenendo così una migliore preservazione della continenza urinaria ed un migliore risparmio dei nervi deputati all'erezione, il tutto rispettando la priorità oncologica di eradicazione del tumore.

36MILA CASI - La neoplasia prostatica colpisce ogni anno oltre 36.000 italiani (dati AIRTUM), è attualmente la neoplasia solida maligna più frequente nell'uomo, costituendo il 15% circa di tutte le neoplasie maschili ed è la seconda causa di morte per tumore nell'uomo, dopo la neoplasia polmonare. Non esiste una prevenzione primaria specifica. Raro prima dei 45 anni, il tumore della prostata ha una incidenza che incrementa progressivamente con l'età che quindi rappresenta il fattore primario di rischio. Sono infatti più colpiti gli uomini con una età superiore a 65 anni con un picco di incidenza tra i 72 ed i 74 anni. Tra i 60 e gli 80 la malattia si presenta in 1 uomo su 8. Altri fattori di rischio importanti sono la familiarità, la dieta (sembrano essere fattori protettivi un elevato apporto di vitamina E, di licopene e di acidi grassi omega-3), la razza (quella afroamericana è a maggior rischio di tumore) e lo stile di vita in generale. Il tasso di guarigione del cancro alla prostata è elevatissimo (oltre l'80%).

RISULTATI - La tecnica di Bocciardi, presentata per la prima volta nel 2010 alla comunità scientifica sulla rivista "European Urology", nel tempo è stata perfezionata permettendo di migliorare i risultati, come dimostrato dalle pubblicazioni scientifiche. Inoltre l'esperienza ha portato il chirurgo di applicarla anche ai casi oncologicamente più complessi.

RISCONTRI - Il chirurgo spiega: "Con l'approccio retro-vescicale alla prostatectomia radicale robotica, entro un mese dall'intervento il 95% dei pazienti non presenta incontinenza urinaria e la maggior parte di loro (escludendo chi presenta deficit erettile già prima dell'intervento) presenta erezioni valide e rapporti sessuali soddisfacenti. Tutto questo, mantenendo l'obiettivo primario che è quello oncologico, ovvero l'asportazione e la cura del tumore della prostata. I riscontri clinici positivi riguardano anche altri parametri importanti: fino agli anni '90, con la prostatectomia radicale con tecnica a cielo aperto si rendeva necessaria quasi sempre una trasfusione di sangue a causa dell'emorragia in una percentuale di casi tra il 20 ed il 40. Oggi il dato è sceso al 10%".

SOLDI - La spesa per un ricovero ospedaliero normalmente è di alcune centinaia di euro al giorno, con l'"approccio Bocciardi" il paziente viene dimesso dall'ospedale dopo soli 3 giorni. Con la chirurgia tradizionale "a cielo aperto" la degenza era di 8-10 giorni.

PER CHI - "In generale - dice il Dr. Bocciardi - l'intervento chirurgico si attua nei pazienti con aspettativa di vita superiore ai 10 anni e consiste nella asportazione completa della prostata, delle vescicole seminali ed eventualmente dei linfonodi loco-regionali. L'obiettivo primario è l'eradicazione completa della malattia preservando, laddove tecnicamente fattibile ed oncologicamente corretto, la continenza urinaria e la funzione erettile grazie al risparmio delle strutture neuro-vascolari deputate all'erezione e mantenendo l'integrità anatomica del collo vescicale".

DOVE - L' 'Approccio Bocciardi' sta facendo scuola in tutto il mondo. Il chirurgo è chiamato ad eseguire sessioni di chirurgia in diretta a scopo formativo ai più autorevoli convegni mondiali come nel 2015 quelli di Bilbao, Istanbul, Aalst. In Italia, la sua metodica è applicata anche a Roma, Grosseto e Bassano del Grappa; il Direttore del principale istituto di urologia degli Stati Uniti la applica da tempo, apprezzandone i risultati e ancora in Francia, dove il noto chirurgo Richard Gaston di Lione è stato uno dei primi a riconoscerne il valore.

Roberta Maresci