

# Tumore della prostata, i vantaggi del “metodo Bocciardi”: meno rischi dopo l'intervento

Nuove conferme per la chirurgia del [tumore della prostata](#) con il metodo mini-invasivo ideato dal chirurgo **Aldo Bocciardi**, direttore del reparto di Urologia all'Ospedale Niguarda Ca' Granda di Milano.

L'approccio si basa sull'evoluzione robotica della laparoscopia grazie al sistema Davinci ma segue un iter differente rispetto alle tecniche tradizionali.

La novità consiste nel diverso percorso anatomico: «Puntando sulle potenzialità del super-ingrandimento ottico e tridimensionale e sull'ampiezza di movimento e di rotazione del braccio robotico» spiega Bocciardi «incidiamo il peritoneo parietale, lo strato che riveste le pareti della cavità addominale nello spazio fra la vescica e il retto, accendendo 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».

In pratica si arriva alla prostata attraverso un percorso che passa dietro la vescica, ottenendo in questo modo una migliore preservazione della continenza urinaria e un migliore risparmio dei nervi deputati all'erezione, il tutto rispettando la priorità oncologica di eradicazione del tumore.

Presentata per la prima volta nel 2010 alla comunità scientifica sulla rivista “European Urology”, la tecnica di Bocciardi, nel tempo, è stata perfezionata.

Al punto che oggi è applicabile anche ai casi più complessi.

Attualmente il chirurgo ha già eseguito 1000 interventi con il suo approccio e i risultati indicano una riduzione al 20% dei casi di disfunzione erettile ed al 5% quelli di incontinenza urinaria, contro percentuali fra il 30 ed il 100 e fra il 10 ed il 40 del passato, rispettivamente.

### **36mila casi di tumore ogni anno in Italia**

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 tutti i tumori maschili.

Ed è la seconda causa di morte per tumore nell'uomo, dopo la neoplasia polmonare. Non esiste una prevenzione primaria specifica.

Raro prima incrementa primario di      Con l'approccio Bocciardi", dopo l'operazione la vita quotidiana può riprendere in tempi molto brevi e con essa anche il desiderio di una relazione soddisfacente con se stessi e con gli altri.

### **Sono infatti      Eventi post operatori ridotti**

picco di inc  
in 1 uomo :      «Con l'approccio retro-vescicale alla prostatectomia radicale robotica» continua il chirurgo «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%».

I fattori di (sembranc licopene e maggior ri

Il tasso di fino a ieri, incontinen

Rilevante pure il dato economico: 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.

### **Quando si può usare**

L'approccio Bocciardi è applicabile nei casi in cui le condizioni cliniche generali del paziente e le caratteristiche della malattia consentano l'indicazione al trattamento chirurgico.

I trattamenti disponibili per il tumore della prostata, infatti, sono molteplici e la scelta terapeutica si basa su diversi fattori.

«In generale» spiega 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 e 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, in Italia e all'estero**

L'approccio Bocciardi sta facendo scuola in tutto il mondo. Il chirurgo è chiamato a 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.





