Quale tipo di intervento per l'ipertrofia prostatica benigna?

Data 08 novembre 2009
Categoria urologia

Una revisione sistematica che ha confrontato l'intervento di TURP ed interventi mini-invasivi non ha permesso di stabilire con chiarezza quale sia il ruolo di queste nuove metodiche.

In questa revisone sistematica di 22 studi randomizzati (per un totale di 2434 pazienti) sono stati confrontati i risultati ottenuti dal classico intervento di resezione transuretrale (TURP) effettuato in caso di ipertrofia prostatica benigna ed interventi mini-invasivi (termoterapia transuretrale a micro-onde, ablazione transuretrale con ago, coagulazione con laser). Il risultato delle varie metodiche è stato valutato a distanza di un anno dall'intervento. La TURP si è dimostrata più efficace dei metodi mini-invasivi nel migliorare il flusso urinario; inoltre gli interventi di ablazione con ago e di coagulazione laser sono risultati gravati da un maggior rischio di reintervento rispetto alla TURP.
Tuttavia gli inteventi mini-invasivi hanno dimostrato di possedere alcuni vantaggi: ricoveri più brevi, minor rischio di eiaculazione retrograda, di disfunzione erettile e di necessità di emotrasfusioni.
Gli autori concludono che rimane incerto quale sia l'intervento mini-invasivo da preferire, così come resta controverso il loro ruolo nel trattamento dell'ipertrofia prostatica benigna fino a che non verranno portati a termine RCT di paragone di buona qualità (secondo le linee guida CONSORT) che dimostrino la loro superiorità rispetto alla terapia medica o al classico intervento di TURP, che permette l'asportazione di una maggior quantità di tessuto prostatico.

Fonte:

Lourenco T et al. Minimally invasive treatments for benign prostatic enlargement: Systematic review of randomised controlled trials. BMJ 2008 Oct 9; 337:a1662

Commento di Renato Rossi

L'intervento di TURP viene effettuato quando il paziente affetto da ipertrofia prostatica benigna non mostra un miglioramento accettabile dei sintomi con la terapia medica. Tuttavia in questi ultimi anni sono stati proposti approcci meno invasivi per ovviare alle complicanze dell'intervento classico (emorragie, ricoveri ospedalieri più prolungati, incontinenza urinaria, disturbi della sfera sessuale). Quale sia il loro ruolo rimane, però, poco chiaro anche dopo questa completa revisione sistematica. Infatti, se è vero che da un lato gli interventi mini-invasivi comportano degenze più brevi e una minor incidenza di effetti collaterali, è anche vero che la minor asportazione di tessuto prostatico comporta un miglioramento del flusso urinario meno pronunciato rispetto alla TURP ed un maggior rischio di dover nuovamente intervenire. La qualità degli studi considerati dalla revisione non era ottimale, tanto che gli autori auspicano nuovi RCT di paragone con la terapia medica e la TURP, studi che dovrebbero seguire le linee guida stabilite da un apposito protocollo (denominato CONSORT).
Quali sono le conclusioni? Riteniamo che per il momento la TURP rimanga, in linea generale, di prima scelta, a meno che il paziente, correttamente informato, non opti per un intervento mini-invasivo.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 21/11/2026 alle ore 4:46 | Pagina 1 di 1