



# | PATAVIUM

La resezione endoscopica della prostata (TURP) è una tecnica sicura ed efficace per la cura dei disturbi urinari causati dall'ipertrofia prostatica benigna (ingrossamento della prostata). Tale metodica è indicata per quei Pazienti con disturbi urinari di grado medio o severo.

La TURP si serve di uno strumento chiamato resettore endoscopico. Il resettore è strumento, poco più grande di una cannucchia, realizzato per passare lungo l'uretra e per le operazioni chirurgiche a livello di prostata e vescica. Esso è fornito, alla sua estremità, di una fonte luminosa e di una telecamera collegata ad un monitor che permettono al Medico Urologo di vedere quanto presente all'interno di prostata e vescica urinaria e di identificare le porzioni di tessuto prostatico da eliminare. Inoltre, sempre all'estremità dello strumento, è presente un piccolo anello metallico che emette scariche elettriche; questo permette la rimozione delle aree di prostata in eccesso. Il passaggio di corrente elettrica lungo l'anello metallico rende quest'ultimo una sorta di bisturi capace di incidere e tagliare "a fette" le porzioni di prostata sui cui è applicato.

La TURP viene eseguita in sala operatoria in anestesia spinale o generale in base alle caratteristiche del Paziente valutate preventivamente dal Medico Anestesista che assicurerà che la procedura sia completamente indolore. Il Paziente giunge in sala operatoria accompagnato sul suo letto e viene fatto accomodare su un lettino. Dopo l'anestesia viene messo in posizione "ginecologica". Il Medico Urologo introduce attraverso il pene, fino in uretra prostatica, il resettore. Attraverso la pressione di un pedale, l'Urologo attiva il resettore, andando a resecare tessuto prostatico in eccesso, fino a ricreare un canale di dimensioni adeguate al facile passaggio dell'urina. La procedura dura circa 1 ora, oltre al tempo necessario per effettuare l'anestesia che è di circa 30 minuti.

Al termine della procedura viene posizionato un catetere vescicale, cioè un tubicino sottile che dal pene arriva fino in vescica, dove viene ancorato gonfiando un palloncino e serve a creare un passaggio sicuro per l'urina finché l'uretra prostatica non si sfiama a seguito della resezione. Viene inoltre collegato al catetere un sistema di lavaggio continuo della vescica per mantenerla pulita da eventuali detriti o piccoli coaguli formati durante la procedura che potrebbero ostruire il catetere. A questo punto il Paziente nel caso abbia fatto un'anestesia generale viene svegliato e aiutato a riaccomodarsi sul suo letto. Generalmente il Paziente viene tenuto in osservazione all'interno di una stanza apposita della sala operatoria per circa un'ora e poi viene riaccomagnato nella sua stanza in Reparto.

Il catetere vescicale viene rimosso dopo 1-2 giorni. Dopo la rimozione del catetere si controlla che il Paziente riprenda ad urinare agevolmente e senza ristagno di urina in vescica (per valutare il ristagno si esegue un'ecografia poco dopo che il Paziente ha urinato).

Successivamente il Paziente viene dimesso e gli viene consegnata la lettera di dimissione in cui è riassunta la sua storia clinica e sono specificati nel dettaglio i trattamenti eseguiti e quali sono i futuri controlli da eseguire; sono inoltre fornite le relative impegnative.

**Come ogni trattamento e atto medico anche la TURP ha delle precise indicazioni e dei potenziali rischi legati all'anestesia e al trattamento in sé che potrebbe danneggiare delle strutture importanti determinando complicanze anche gravi. Per tale motivo è importante che ogni Paziente discuta nel dettaglio con l'Urologo tutti i potenziali vantaggi e rischi della procedura in modo da scegliere in modo consapevole e condiviso il miglior trattamento possibile per il suo caso specifico.**