

**IPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA**

**Cosa è**

L’ipertrofia o iperplasia prostatica benigna (IPB) è una patologia caratterizzata dall’ingrossamento della ghiandola prostatica. L’aumento di volume della prostata è legato a un aumento del numero di cellule prostatiche e alla formazione di noduli. La ghiandola ingrossata può comprimere il canale uretrale, causandone una parziale ostruzione e interferendo con la capacità di urinare.

**Chi colpisce**

I principali fattori associati alla malattia sono l’invecchiamento e i cambiamenti ormonali nell’età adulta. Sono oltre 6 milioni gli italiani over 50 colpiti da ipertrofia prostatica benigna. Il 50% degli uomini di età compresa fra 51 e 60 anni, il 70% dei 61-70enni, con un picco del 90% negli ottantenni. Necessità di alzarsi più volte durante la notte per urinare, urgenza di vuotare la vescica di frequente anche durante il giorno e getto di urina che diventa sempre più debole con una sensazione di mancato svuotamento, i sintomi più frequenti. Segni che, nonostante determinino un forte impatto sulla qualità di vita delle persone e della coppia in particolare, sono declassati a semplici fastidi legati all’età, trattati con rimedi “fai da te”, quando non del tutto ignorati. Un comportamento seguito da oltre il 50% degli uomini.

**La prevenzione**

Per prevenire l’ipertrofia prostatica benigna, occorre una diagnosi precoce. Bisogna sottoporsi a controlli periodici dopo i 40-50 anni e ricorrere tempestivamente all’urologo quando si manifestano problemi. È importante seguire un'alimentazione varia ed equilibrata, ricca di frutta, verdura e cereali integrali, ma povera di grassi saturi (carne rossa, formaggi e fritti), evitando peperoncino, birra, insaccati, spezie, pepe, superalcolici, caffè e crostacei. È importante bere a sufficienza, almeno due litri di acqua al giorno, e svolgere attività fisica moderata e regolare.

**SINDROME METABOLICA**

**Cosa è**

La sindrome metabolica è un insieme di condizioni cliniche quali obesità addominale, iper-trigliceridemia, riduzione dei livelli di colesterolo HDL, ipertensione ed elevata glicemia a digiuno.

**Chi colpisce**

Interessa circa il 30-40% dei soggetti obesi e determina un aumento del rischio cardiovascolare e di diabete tipo 2, oltre a rappresentare un fattore di rischio per lo sviluppo e la progressione di alcuni tipi di tumore (compreso quello della prostata), disturbi urinari, disfunzioni sessuali maschili, infertilità e riduzione del testosterone. La correlazione con la disfunzione erettile è data dalla disfunzione vascolare secondaria all’accumulo di grassi e all’ipertensione. La DE può anche essere interpretata come sintomo sentinella in grado di segnalare la necessità di indagini di screening per patologie cardiache nei soggetti asintomatici. Inoltre la sindrome metabolica insieme all’ invecchiamento determinano uno stato di carenza di testosterone (definito ipogonadismo) che influisce negativamente sullo stato generale della salute dell’individuo.

**Prevenzione**

Numerosi studi hanno chiarito che il comune denominatore dello sviluppo dei vari sintomi clinici della sindrome metabolica è rappresentato da una predisposizione genetica ad uno scorretto metabolismo degli zuccheri (insulino-resistenza). Molti individui possono essere portatori di questo tipo di predisposizione, ma non è detto che sviluppino necessariamente la sindrome nel corso della propria vita. Questo aspetto dipende in sostanza da quanto si aggiungono fattori legati allo stile di vita del soggetto, che possono determinare l’insorgenza di tutti o solo alcuni dei sintomi che rientrano nella sindrome metabolica.

La prevenzione si basa essenzialmente sulla limitazione dei fattori di rischio che derivano dal proprio stile di vita: scorrette abitudini alimentari con frequente consumo di grassi saturi e zuccheri in eccesso, fumo di sigaretta, sedentarietà sono tutti possibili alleati dello sviluppo della sindrome metabolica in un soggetto già geneticamente predisposto.

**CARCINOMA DELLA PROSTATA**

**Cosa è**

Il cancro della prostata è il tumore più frequente nei maschi dopo i 50 anni ed è riconosciuto come uno dei più importanti problemi di salute negli uomini. Il tumore della prostata non dà sintomi specifici ed è caratterizzato da una crescita molto lenta. Per questo può restare non diagnosticato per anni e dare sintomi solo nei rari casi (circa il 10%) di presenza di metastasi che colpiscono le ossa e danno una sintomatologia dolorosa che non risponde ai comuni analgesici.

**Chi colpisce**

Nel nostro paese, circa un uomo su 8 ha probabilità di ammalarsi di tumore della prostata nel corso della vita. Le stime più recenti parlano di circa 34.800 nuovi casi l'anno in Italia con poco meno di 7000 decessi. La sua incidenza aumenta con il progredire dell’età, colpendo prevalentemente i maschi dopo i 50 anni con un massimo attorno ai 70 anni. Oltre all’età, importante è la familiarità: avere un familiare di primo grado affetto da tumore della prostata o della mammella, aumenta il rischio di sviluppare un carcinoma della prostata di almeno 2-3 volte rispetto alla popolazione generale.

**Prevenzione**

Occorre evitare condizioni infiammatorie croniche della prostata (su base infettiva e non), ma incidono anche fattori alimentari come diete ricche di grassi, l’eccessivo consumo di alcool, i deficit di vitamina D e selenio, l’esposizione ad inquinanti ambientali. È necessario sottoporsi a controlli periodici monitorando un anomalo incremento del PSA nel corso degli anni e anomalie rilevate all’esplorazione digito-rettale dallo specialista urologo. Si suggerisce una visita specialistica urologica annuale a partire dai 50 anni nei soggetti senza familiarità, mentre i soggetti con storia familiare di carcinoma prostatico dovrebbero iniziare i controlli a partire dai 40 anni.

**DISFUNZIONE ERETTILE**

Con l’aumentare della vita media e il migliorare delle condizioni di salute generale, si è registrato un crescente interesse nei confronti della preservazione e del miglioramento della qualità di vita sessuale maschile. Contemporaneamente, si è assistito ad una modifica degli stili di vita sessuali, soprattutto per quanto riguarda la frequenza dei rapporti ed il contesto in cui avvengono. Al di là degli aspetti legati alla riproduzione, la salute sessuale contribuisce fortemente a determinare lo stato complessivo della qualità di vita ed è una cartina tornasole dello stato di salute sia generale che dell’apparato urogenitale con risvolti che, nel caso di soggetti giovani, si ripercuotono anche sul loro futuro.

**Cosa è**

La disfunzione erettile (DE) è la ricorrente o persistente incapacità di ottenere e/o mantenere un’erezione tale da consentire rapporti sessuali soddisfacenti.

**Chi colpisce**

Rappresenta una patologia di rilevante impatto sociale: in Italia circa il 13% degli uomini, ossia circa 3 milioni, sono affetti da vari gradi di DE. In alcune categorie di pazienti come i fumatori ed i diabetici questa percentuale aumenta in modo esponenziale, poiché aumentano i fattori di rischio collegati. Molti casi di disfunzione erettile dipendono da cause di carattere organico obesità, diabete, malattie cardiovascolari, ipercolesterolemia, vita sedentaria, fumo di sigaretta, alcool, assunzione cronica di alcuni medicinali (Es: Beta-bloccanti per il controllo dell’ipertensione). Altre cause possono essere fattori neurologici, ormonali, psicologici e vascolari. La DE può costituire un campanello d’allarme per la salute generale dell’individuo ed essere preludio di angiosclerosi che può precedere episodi di ischemia cardiaca o cerebrale o essere sintomo di esordio della microangiopatia diabetica.

**La prevenzione**

Diversi studi mostrano come i fumatori corrano un rischio due volte maggiore di soffrire di un disturbo di erezione rispetto ai non fumatori. I soggetti maschi che smettono di fumare beneficiano di un impatto positivo sulla capacità erettile, soprattutto se abbinato alle giuste terapie. Ma il tema della prevenzione primaria, ovvero dei corretti stili di vita per evitare la malattia, è ancora acerbo, se è vero che la sessualità resta un tabù, a partire dal dialogo padre-figlio. Due ragazzi su tre non hanno mai parlato di sesso con il proprio genitore, nonostante l’81% degli italiani dichiari che è molto o abbastanza importante che si parli di aspetti legati alla vita sessuale. Il rischio è quello che in assenza di dialogo i figli finiscono col cercare in rete e molto spesso acquisiscono informazioni errate, diseducative, non idonee alla loro età. In tale scenario è evidente quanto centrale sia una rivoluzione sull’educazione sessuale e sentimentale da parte dei padri, come un vero e proprio atto morale verso i propri figli.