

Le complicanze della chirurgia prostatica - fase 2

Sintesi dei risultati

Obiettivo dell'indagine

Approfondire la percezione delle complicanze post-chirurgiche nella prostatectomia radicale da parte dell'urologo e la loro gestione, sia a livello informativo sia a livello pratico.

Metodologia

Interviste individuali in profondità della durata di 60 minuti.

Campione

13 urologi che si occupano in prima persona del trattamento chirurgico del carcinoma prostatico.

Risultati emersi

I clinici descrivono il tumore della prostata come un tumore spesso indolente ma che non va per questo sottovalutato.

Per tutti i clinici la priorità è la guarigione del paziente, vissuta ed interpretata in modo eterogeneo:

- Per alcuni clinici il focus è sulla patologia, che ha priorità su tutto.
- Altri clinici invece ragionano a 360°, guardando sì alla guarigione, ma mettendo quasi sullo stesso piano anche altri aspetti quali le funzionalità del paziente e la sua QoL.

Gli Specialisti più attenti alla QoL, a conferma del loro approccio attitudinale, selezionano con più attenzione il paziente da portare a chirurgia (strategia riconosciuta da tutti come più efficace), valutando nel bilancio rischi/benefici anche l'impatto che le complicanze post-chirurgiche potrebbero avere sulla qualità di vita del paziente.

Le complicanze, seppur ridotte in termini di gravità e persistenza grazie alle nuove tecniche di chirurgia robotica/laparoscopica, sono infatti una costante nei pazienti sottoposti a prostatectomia.

Le complicanze più frequenti sono incontinenza urinaria e disfunzione erettile, che si presentano in quasi la totalità dei pazienti nei primi tre mesi, ma che permangono oltre questo tempo in una minoranza di casi.

Anche nella valutazione/gestione delle stesse complicanze i clinici più orientati alla QoL dei pazienti sono più attenti rispetto agli altri e, soprattutto in caso di incontinenza urinaria, si attivano precocemente per inviare il paziente a figure più specifiche.

Gli Specialisti più centrati sulla patologia tendono invece ad inviare il paziente a figure dedicate solo in caso di difficile risoluzione/elevata insofferenza da parte del paziente.

La differenza attitudinale dei diversi urologi si riscontra anche nella percezione delle complicanze post-chirurgiche maschili rispetto a quelle femminili (es. mammella):

- gli Specialisti più attenti alla QoL del paziente riconoscono e soffrono questo divario, facendo in primis riferimento alla mancanza di attenzione da parte di ASL e SSN, che ad esempio non applicano gli stessi principi di rimborsabilità agli interventi di gestione delle stesse (es. protesi)
- Gli altri Specialisti invece, sono più lontani da questo concetto ed hanno difficoltà ad elevare le complicanze maschili allo stesso livello di quelle femminili, a cui si è più sensibilizzati.

L'idea di identificare una best practice per quanto riguarda la gestione delle complicanze è accolta positivamente, anche se difficoltosa in alcuni casi, a causa della mancanza di risorse economiche e di personale.

CONCLUSIONI

È importante intraprendere un percorso di sensibilizzazione, che supporti ed indirizzi gli Urologi verso un'attenzione maggiore nei confronti delle complicanze post-operatorie della chirurgia della prostata e che rinforzi il concetto di diritto di genere e l'equità post-chirurgica tra uomo e donna.

Utile in questo senso poter dare voce agli stessi pazienti, anche tramite le associazioni pazienti, oggi meno attive/presenti rispetto ad altri ambiti (es. mammella).

Utile inoltre informare i medici circa l'evoluzione delle possibilità di intervento delle complicanze, come le protesi e facilitare la connessione tra specialisti e centri specializzati su tecniche di gestione delle complicanze.