



PREVENZIONE
Contro l'ipertrofia prostatica è indispensabile fare attività fisica e una corretta alimentazione

L'ingrossamento della ghiandola maschile è indizio di un malessere globale che coinvolge il metabolismo

La salute deve essere preservata soprattutto mangiando: meno pasta più pomodoro, basilico e pesce azzurro

Dai livelli di testosterone la prima «spia» per la prostata

La nuova crociata della Società italiana di urologia gioca d'anticipo i primi controlli intorno ai 40 anni, due decenni prima del manifestarsi

DANIELE AMORUSO

Le prime spie rosse dell'ipertrofia prostatica si accendono a 40 anni. Ben due decenni prima che la prostata inizi a ricordare ogni notte al suo proprietario la sua esistenza.

Diventa questa l'età dei primi controlli maschili, quando ancora può cambiare il destino di quella silenziosa ghiandola a forma di castagna, che pesa ancora solo 20 grammi e che prima o poi costituirà una spia-cevole seccatura.

La nuova crociata della Società Italiana di Urologia gioca d'anticipo. La lancia a Milano **Vincenzo Mirone**, past president e capo della comunicazione. È un vero allarme, perché nasce dalla consapevolezza che gli uomini si giocano la propria salute in quell'età di mezzo, quando testosterone e peso della prostata sono solo due degli indizi della sindrome metabolica. Proprio la stessa che minaccia cuore e vasi.

«Controllati! 2», la campagna di prevenzione del 2017 - dice il prof. Vincenzo Mirone, direttore del dipartimento di Urologia dell'Università Federico II di Napoli -, ci ha fatto ben capire che già i quarantenni vanno sensibilizzati, per iniziare subito i controlli che assai spesso svelano i primi campanelli d'allarme molto più precocemente di quanto comunemente non si pensi. La patologia prostatica va trattata molto presto. Non la possiamo curare a 60 anni».

Il report scientifico basato sugli oltre 2 mila italiani che hanno aderito l'anno scorso alla campagna della Società di Urologia (Siu), mostra che i primi sintomi dell'ipertrofia prostatica benigna (Ipb) compaiono già nel 10% degli italiani che hanno compiuto i 40 anni. La percentuale sale al 35% nel decennio successivo, e supera il 60% dopo i 70 anni.

Le conclusioni dell'importante studio scientifico, condotto da Vincenzo Mirone e dall'epidemiologo **Fabio Parazzini**, del dipartimento di Scienze Cliniche dell'Università di Milano, non soltanto indicano l'opportunità di anticipare i controlli, ma soprattutto inquadrano il problema prostata nella più ampia cornice della sindrome metabolica e consigliano di tenere d'occhio soprattutto il testosterone.

«Questo studio molto importante, che la Società di Urologia ha potuto realizzare grazie a un grant educativo della Menarini - spiega il prof. Mirone -, ci ha permesso di capire che nella famosa sindrome metabolica, insieme a diabete, ipertensione, sovrappeso e disfunzione erettile, bisogna includere anche l'ipertrofia prostatica».

L'ingrossamento della ghiandola maschile diventa l'indizio di un malessere globale, che coinvolge anche tutto il metabolismo e ha ripercussioni sull'apparato cardiovascolare. Perciò anticipare la visita urologica a 40 anni diventa molto saggio.

«È un allarme che il giovane maschio deve saper cogliere e che va interpretato - ribadisce lo specialista - come la conseguenza della carente attività sportiva e di errori dell'alimentazione».

L'interesse dello studio, pubblicato sull'Archivio italiano di urologia e andrologia, è proprio questo collegamento tra gli stili di vita sbagliati (gli stessi che inducono il diabete, l'ipertensione e le malattie cardiovascolari), l'assetto ormonale complessivo e la salute della prostata. A indurre l'ipertrofia della ghiandola è l'abbassamento dei livelli di testosterone. È questo ormone il vero *playmaker* prostatico. Il suo calo innesca il progressivo ingrossamento della ghiandola maschile.

«Valori bassi di testosterone - rivela Mirone - si trovano sempre più frequentemente anche nei giovani. Questo è anche il motivo dell'aumento dei casi di disfunzioni sessuali. Ma ora risulta con maggiore evi-

denza la relazione con la sindrome metabolica».

La riduzione del testosterone acquista il valore di malattia epocale che espone il maschio occidentale alla comparsa precoce dell'ipertrofia prostatica, mette in crisi la sua salute sessuale e implica un malessere più generalizzato del metabolismo, con chiare concomitanze cardiovascolari.

«È per questo che nelle nostre analisi di routine - ribadisce con forza l'urologo - va sempre inserito il testosterone, accanto al Psa e a tutti gli altri esami di laboratorio, dalla glicemia, al colesterolo e ai trigliceridi. Valori bassi di testosterone devono essere interpretati come un indizio importante di sindrome metabolica e come un fattore che può innescare l'ipertrofia prostatica».

La salute della ghiandola può essere preservata soprattutto a tavola.

«Limitando la quantità di pasta e privilegiando ingredienti - consiglia il prof. Mirone - come il pomodoro, che contiene licopene (endotelio-protettivo) e che va consumato cotto, il basilico, il pesce azzurro. Poi ci sono le verdure, a cui va riservato il posto d'onore: tutte quelle a foglia verde, dai broccoli ai cavoli, sono ideali. Il peperoncino, in cui è presente la capsicina, che ha un effetto vasodilatatore, va bene, ma in piccole quantità, perché, in eccesso, diventa irritante per la prostata».

E poi? «La frutta ricca di vitamina C, lo zenzero, il cioccolato che promuove il rilascio di endorfine (gli ormoni della felicità) ed è amico del desiderio».

«Infine, - conclude il Professore - fuori la birra, dentro un buon bicchiere di vino rosso, per l'azione antiossidante guidata dal resveratrolo. A tavola, insomma, ci si può curare».

Anche l'attività sessuale è importante. «Meno ne fai, meno testosterone produci - avverte Mirone - L'attività sessuale, se praticata correttamente, può essere alleata e tenere l'uomo più in forma».



RICERCATORE Il professor Vincenzo Mirone direttore del dipartimento di Urologia dell'Università Federico II di Napoli

● La buona cucina sa come esaltare a pieno le virtù di nutrienti preziosi come l'olio d'oliva e conosce i segreti di costituenti meno conosciuti, come l'acido folico (presente nei cereali). Ha riscosso perciò una grandissimo interesse l'incontro "Medicina e ... Cucina 2018", che ha riunito, nello spazio convegni di Eataly, la prof.ssa Maria Elisabetta Baldassarre, pediatra del dipartimento di Scienze biomediche dell'Università di Bari, il prof. Alessandro Santo Bortone, Direttore della Upd di Emodinamica Interventistica, l'immunologo prof. Emilio Jirillo, del dipartimento di Scienze mediche di base, insieme al rettore dell'Università di Bari, prof. Antonio Felice Uricchio.

La buona salute incomincia a tavola tra olio, verdure e tante fibre naturali

Durante il dibattito, seguito da un folto pubblico interessato a cogliere suggerimenti e consigli preziosi per la salute, gli specialisti hanno esaltato le virtù di una alimentazione ricca di verdure e di fibre naturali e dettato le regole della buona tavola che fa bene alla salute.

Questo successo ha esaltato il format "Medicina e...", ideato da Aims

Eventi in modo esclusivo. Questa formula intende approfondire (anche in workshop Ecm) il legame tra il mondo medico e i diversi temi di attualità, come l'arte, il tempo libero, lo sport.

Si tratta di eventi ideati con particolare riguardo per le locations e per le attività satellite, in modo da poter avere anche una immediata applicazione pratica degli argomenti di-

battuti in fase di convegno. Sono già in programmazione gli eventi: "Medicina e ... Cinema" e "Medicina e ... Passione".

«Eventi di questo genere - ha sottolineato Antonio Mancini, Presidente di Aims Eventi - sono fondamentali non solo per il mondo medico, ma anche per illuminare a 360 gradi tematiche che tutti ritrovano nella pro-



pria quotidianità.»

«"Medicina e... Cucina" è solo il primo di una serie che Aims Eventi porterà avanti come format esclusivo, affinché meeting di alto valore scientifico siano anche momenti di piacevole incontro».

Fumo e hpv un pericolo per il cavo orale

Cresce il rischio di cancro orale per i fumatori, non solo correlato al vizio della sigaretta ma anche al **papilloma virus**, il cui rischio di infezione sembra **più alto proprio nei tabagisti**. I ricercatori della Johns Hopkins University di Baltimora hanno analizzato i dati di **quasi 7 mila americani**, raccolti dalla National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES), di cui un terzo ha dichiarato di ricorrere a **prodotti contenenti tabacco e nicotina** (sigarette in primis, ma anche gomme o tabacco da masticare). Ecco l'identikit di questa categoria, stando alla fotografia scattata dall'indagine: maschio, giovane, con cultura medio-bassa e un più alto numero di partner sessuali nell'arco della vita.

Il 63 per cento del campione totale è risultato positivo per l'**HPV-16**, uno dei ceppi del papilloma virus che colpiscono l'uomo, dopo essere stato sottoposto a un **test sulla mucosa orale**. Dai dati raccolti il team statunitense ha potuto concludere che sia il comportamento sessuale che l'esposizione al tabacco sono importanti fattori di rischio per l'infezione virale al cavo orale. L'indagine fornisce validi spunti per ulteriori approfondimenti: **la correlazione tra HPV-16 e cancro alla bocca** è ancora oggetto di studio, sembra che il papilloma virus sia uno dei principali fattori di rischio per le neoplasie che colpiscono **labbra, lingua, gengive, laringe, faringe e palato**.

La via di infezione per gli HPV cutanei (gruppo B) è il semplice contatto. L'infezione del gruppo \square colpisce le mucose della bocca e genitali e, pertanto, è sostanzialmente un'infezione a prevalente trasmissione sessuale. Occorre premettere che le stime valutano che **l'85% degli adulti abbia contratto nel corso della vita un'infezione da HPV**. Fortunatamente nei soggetti immunocompetenti l'infezione ha un decorso rapido, spesso asintomatico, ed il virus viene distrutto senza ulteriori conseguenze. Purtroppo in un **10% dei casi**, specialmente nei casi di infezione da virus cosiddetti High risk (tipo 16 e 18) l'infezione diviene **persistente**.

Per l'infezione del cavo orale e dell'orofaringe anche il semplice bacio risulta essere rischioso. E' comunque opportuno ribadire che soltanto nel 10% dei casi l'infezione si trasforma in infezione persistente e causa delle lesioni precancerose.

In realtà, ancor prima che si conoscesse la capacità oncogena del virus HPV, da molti anni gli specialisti hanno già notato un'anomalia in campo oncologico.

Si tratta di pazienti molto giovani, privi di altri fattori di rischio (fumo, alcool), che vengono colpiti da tumori della bocca o della regione tonsillare, di cui non se ne comprende la possibile origine.

Oggi si hanno le prove che nella stragrande maggioranza



Dott. Michele Covelli Odontoiatra Dottore di Ricerca Università di Bari

sono tumori indotti dal virus e tali tumori sono in fase di aumento epidemiologico tale da far parlare di un'**EPIDEMIA TUMORALE INDOTTA DAL VIRUS HPV**.

A livello epidemiologico gli studi, associati alla disponibilità di esami che oggi consentono di identificare la presenza del virus nei tessuti tumorali, hanno chiaramente dimostrato un progressivo calo negli ultimi 10 anni dei "comuni" tumori della bocca e dell'orofaringe causati da fumo ed alcool ed un costante aumento dei tumori legati ai virus.

LA PREVENZIONE

Come già indicato, l'infezione da HPV è sostanzialmente a trasmissione sessuale con un fattore di rischio che aumenta con il numero di partner. Un atteggiamento equilibrato in campo sessuale costituisce, quindi, la prima prevenzione.

A tal proposito, dal 2006 sono disponibili un vaccino bivalente per i tipi 16/18 ed uno quadrivalente per i sottotipi 6/11/16/18 con cui è stata avviata una campagna vaccinale profilattica sulle adolescenti in almeno 40 nazioni. I vaccini non sono efficaci sulle persone già infette dal virus; la comunità scientifica sta lavorando a nuovi VACCINI CURATIVI che hanno come bersaglio le proteine virali E6 ed E7 e che consentiranno di trattare soggetti già malati.