60° Congresso Nazionale SIGG

Napoli, 25-28 novembre 2015

PATOLOGIA PROSTATICA BENIGNA NELL'ANZIANO: IL PERCORSO DIAGNOSTICO-TERAPEUTICO

- La tipologia dei pazienti -

Giorgio Annoni

Cattedra e Scuola di Specializzazione in Geriatria

Università degli Studi di Milano-Bicocca

S.C. Clinicizzata di Geriatria – Azienda Ospedaliera San Gerardo

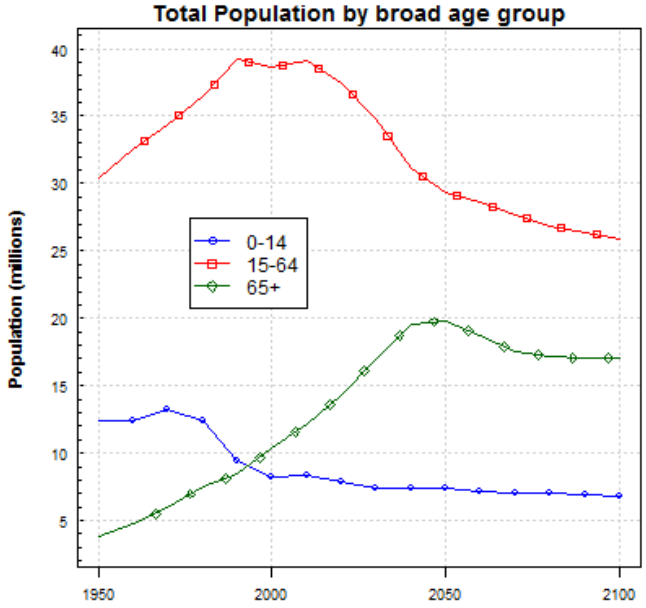
United Nations • Department of Economic and Social Affairs

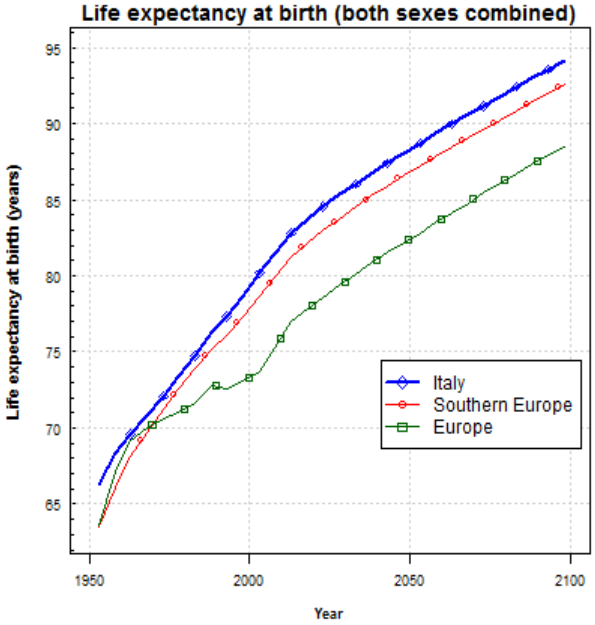
Population Division

World Population Prospects, the 2015 Revision

Monitoring Global population Trends

ITALY

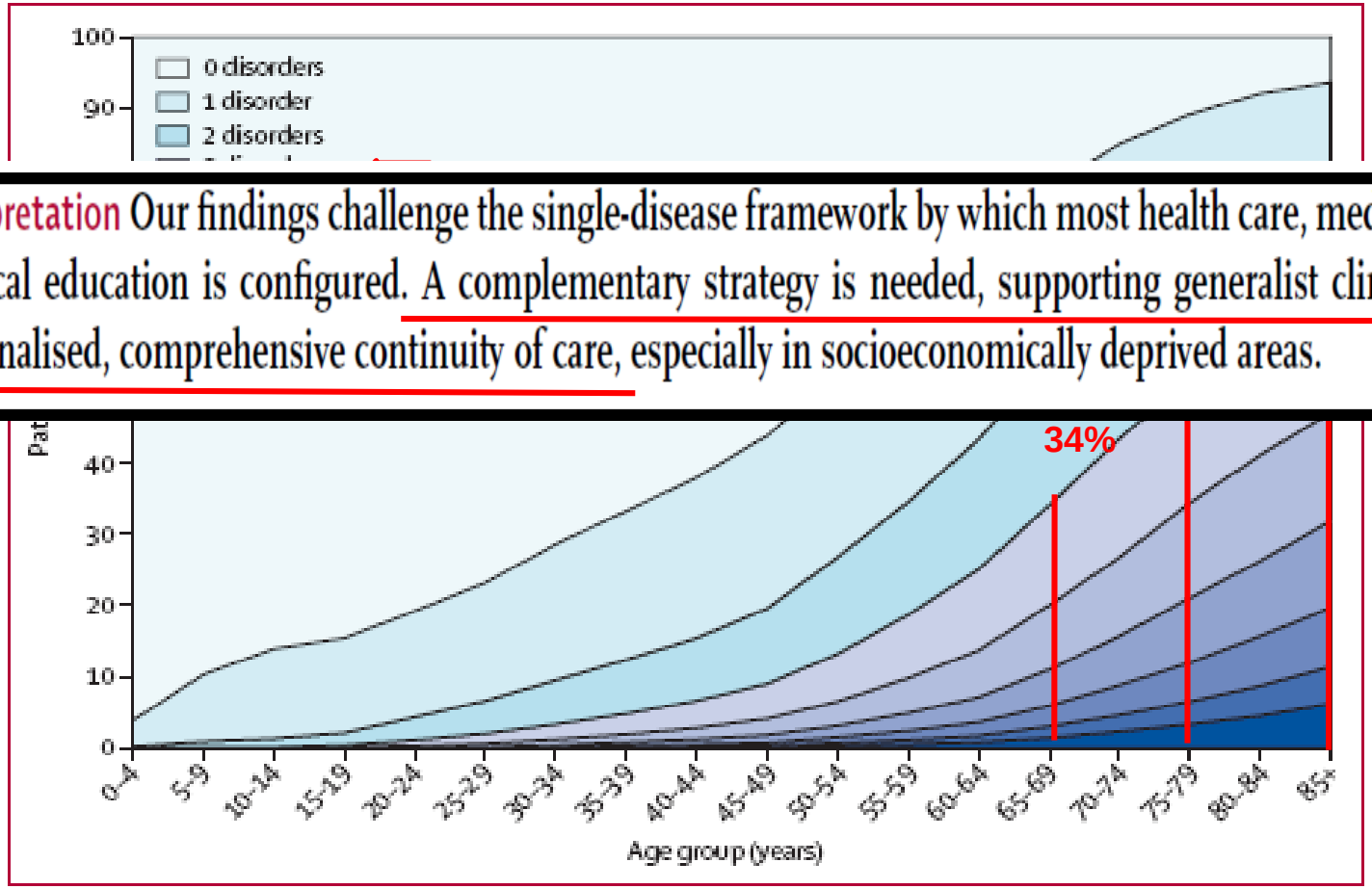




www.thelancet.com Published online May 10, 2012 DOI:10.1016/S0140-6736(12)60240-2

Epidemiology of multimorbidity and implications for health care, research, and medical education: a cross-sectional study

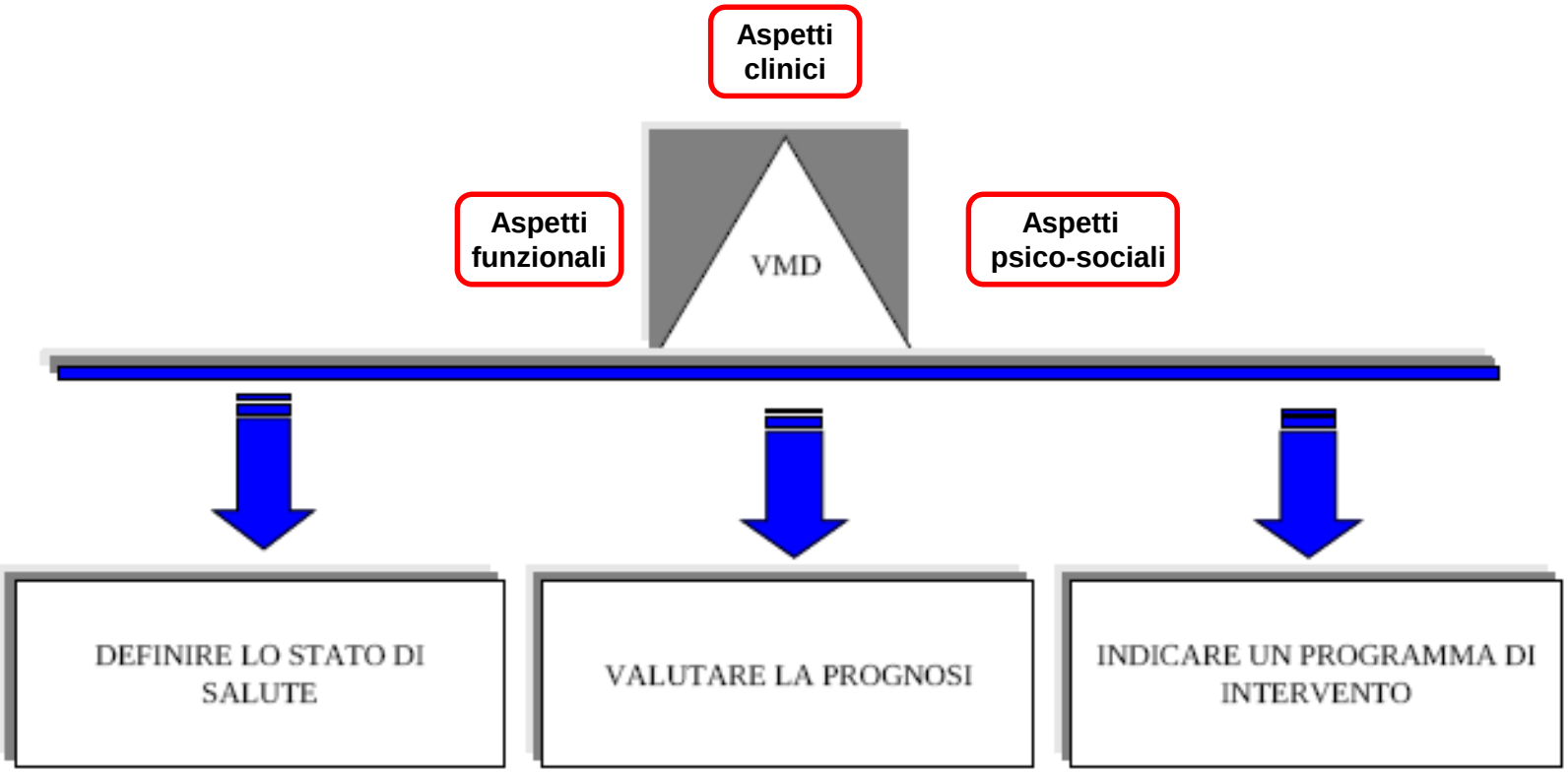
Karen Barnett, Stewart W Mercer, Michael Norbury, Graham Watt, Sally Wyke, Bruce Guthrie



Interpretation Our findings challenge the single-disease framework by which most health care, medical research, and medical education is configured. A complementary strategy is needed, supporting generalist clinicians to provide personalised, comprehensive continuity of care, especially in socioeconomically deprived areas.

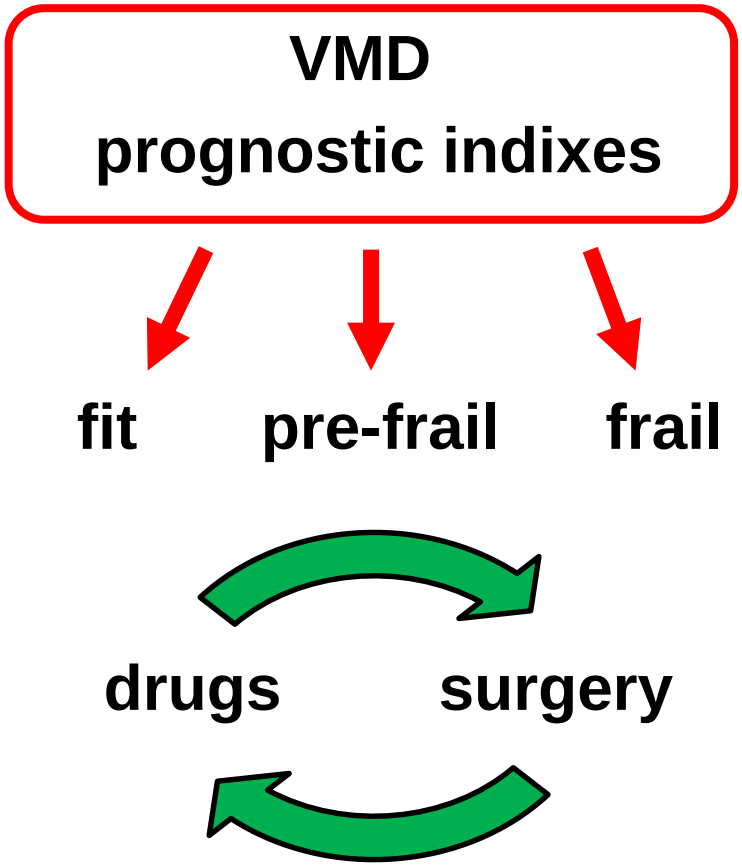
Figure 1: Number of chronic disorders by age-group

La Valutazione Multidimensionale (VMD)



Complessità **Strategie di «care»** **Time to surgery**

From age to «functional aging»



LUTS: una problematica dell'anziano

LUTS è un acronimo (**L**ower **U**rinary **T**ract **S**ymptoms) che comprende sintomi a carico delle basse vie urinarie (vescica, collo vescicale, prostata, meccanismo sfinteriale distale, uretra) di frequente riscontro nell'anziano;

L'iperplasia prostatica benigna -**IPB**- ne è la **causa prevalente**, ma anche altre situazioni possono provocarli:

- **vescica iperattiva**
- **prostatite**
- **poliuria notturna**
- **infezioni urinarie**
- **carcinoma prostatico**
- **altri tumori dell'apparato genitourinario**
- **importanti comorbilità (es: diabete, scompenso cardiaco congestizio, malattie metaboliche ed obesità, nefropatie mediche, vasculopatie, ecc)**
- **terapie concomitanti**
- **litiasi vescicale**
- **precedente chirurgia pelvica**
- **traumi**
- **anomalie singole o associate del SNC/SNP**

LUTS: una problematica dell'anziano

Tutte queste situazioni entrano nella diagnostica differenziale, al momento di scegliere un percorso diagnostico-terapeutico;

Una possibile distinzione è quella che differenzia i LUTS in **ostruttivi** (o della fase di svuotamento) ed **irritativi** (o della fase del riempimento).

LUTS OSTRUTTIVI

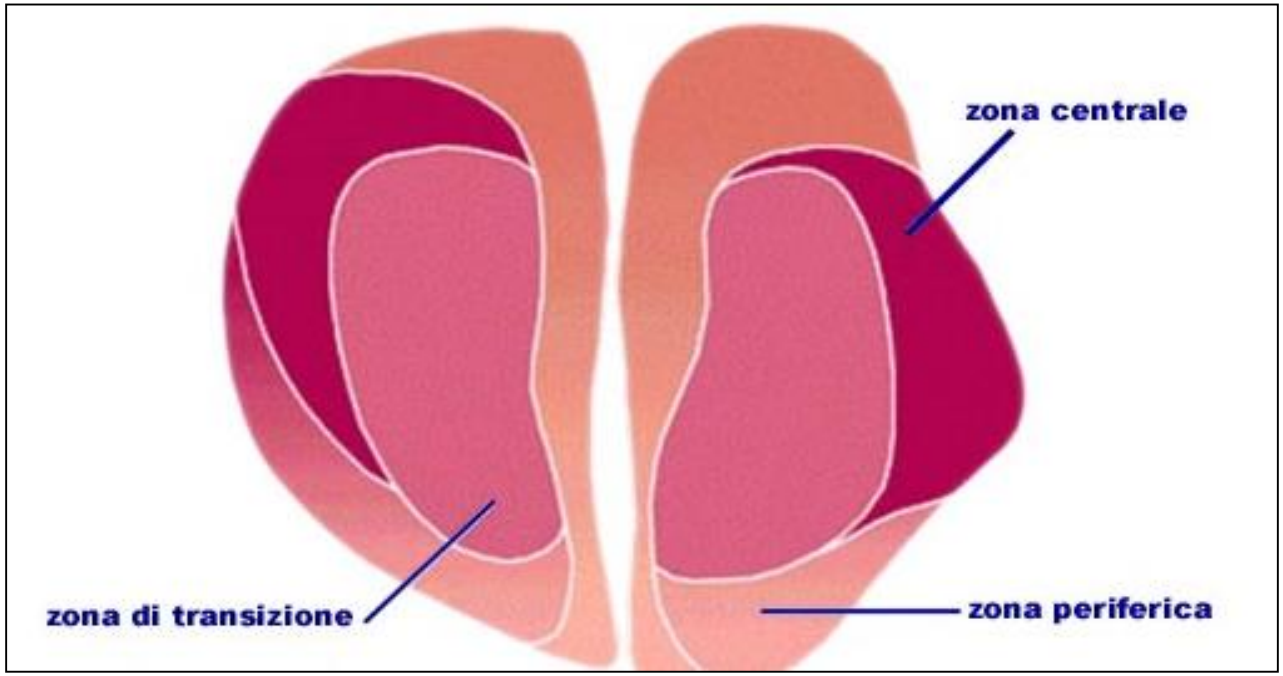
- **Tenesmo vescicale**
- **Sforzo per iniziare la minzione**
- **Mitto ipovalido**
- **Minzione protratta**
- **Ritenzione acuta di urina**
- **Incontinenza da sovra-riempimento**

LUTS IRRITATIVI

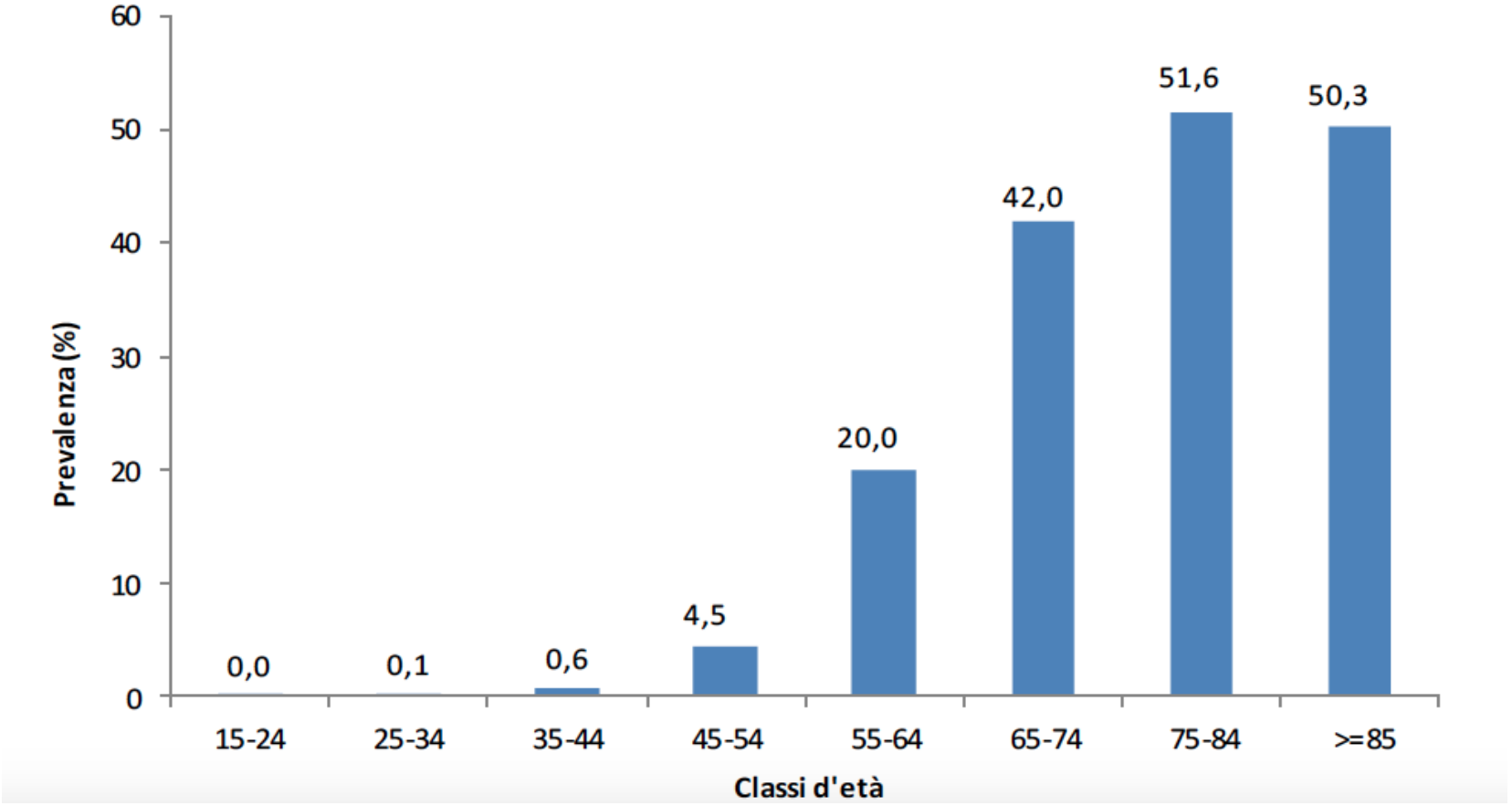
- **Frequenza**
- **Urgenza**
- **Nicturia**
- **Incontinenza urinaria da urgenza**

L’IPB è una malattia cronica caratterizzata dall’incremento della numerosità cellulare, principalmente nella zona "di transizione" della prostata;

L’IPB comporta compressione non infiltrante dei tessuti circostanti, con conseguente ostruzione allo svuotamento vescicale.

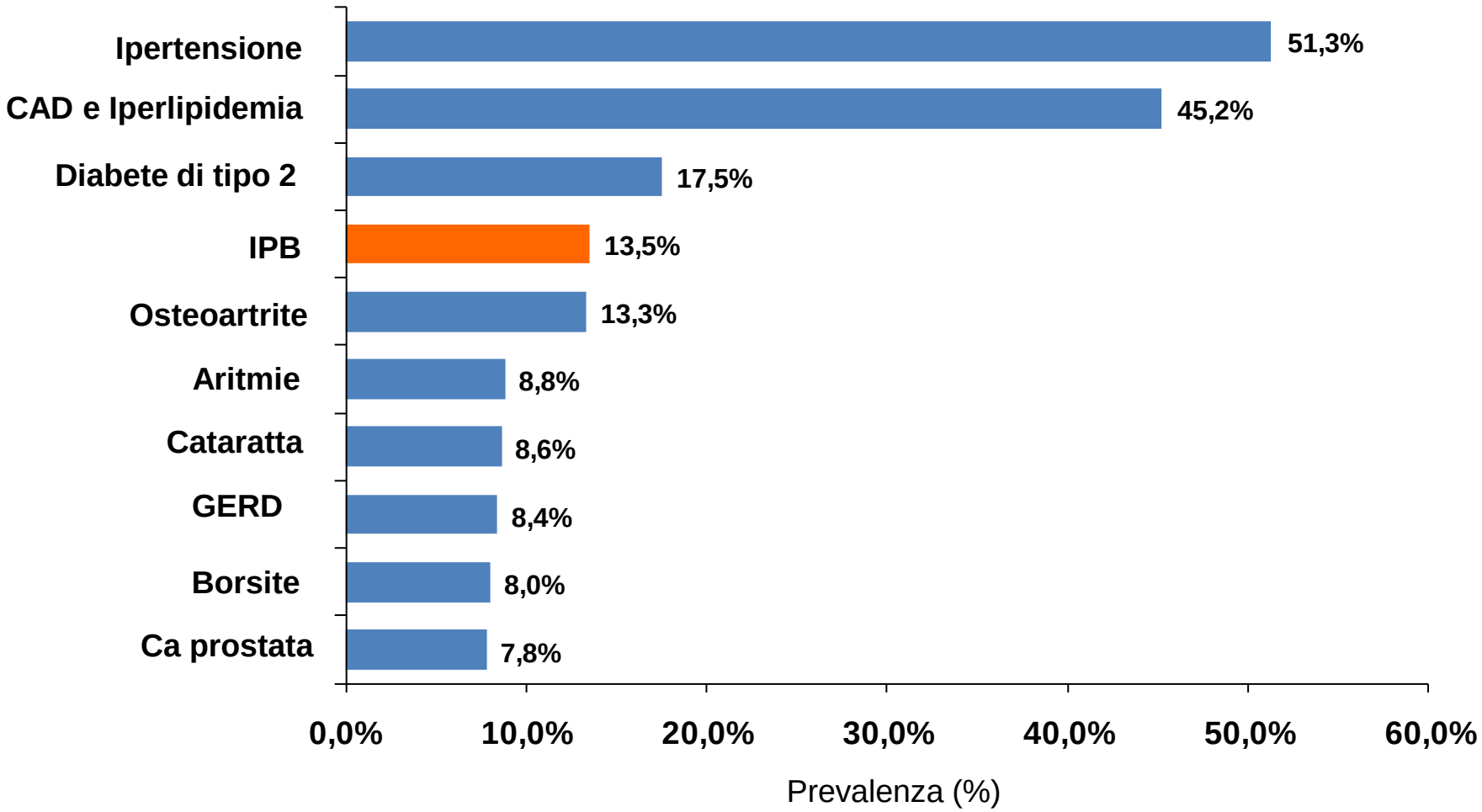


IPB: PREVALENZA NELLE DIVERSE ETA'



In Europa sono 30 milioni i soggetti affetti da IPB

L'IPB è la quarta malattia più comunemente diagnosticata tra gli uomini di età di ≥55 anni



Issa MM et al. Am J Manag Care 2006;12 (4 Suppl):S83-9

LUTS ed IPB: impatto sulla qualità della vita

La valutazione semi-quantitativa dei sintomi è fortemente raccomandata per determinare la severità dei LUTS;

A questo proposito sono stati sviluppati e validati eccellenti strumenti di valutazione quali **l'International Prostatic Symptoms Score (IPSS).**

Nell'ultimo mese:	Mai	Meno di 1 volta su 5 volte	Meno della metà delle volte	Circa la metà delle volte	Più della metà delle volte	Quasi sempre
Score →	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
1 Quante volte ha avvertito incompleto svuotamento vescicale dopo aver urinato?						
2 Quante volte ha urinato meno di 2 ore dopo l'ultima minzione?						
3 Le è mai capitato di dover urinare in più tempi?						
4 Quante volte ha avuto difficoltà a posporre la minzione?						
5 Quanto spesso il getto urinario le è parso debole?						
6 Ha dovuto sforzarsi per iniziare ad urinare?						
7 Quante volte si è alzato per urinare di notte?						

Totale punteggio

0-7 Sintomatologia lieve
8-19 Sintomatologia moderata
20-35 Sintomatologia severa

LUTS ed IPB: impatto sulla qualità della vita

In aggiunta è possibile porre una 8° domanda in merito alla QoL, che potrà rivelarsi molto utile anche nel follow-up come termine di paragone per giudicare, ad esempio, l'efficacia della terapia anche in termini di Qualità di vita.

8 Se dovesse trascorrere il resto della vita con la sua attuale condizione urinaria come si sentirebbe?

Bene	Soddisfatto	Abbastanza soddisfatto	Così così	Relativamente soddisfatto	Male	Molto male
0	1	2	3	4	5	6

LUTS ed IPB: impatto sulla qualità della vita

Uno strumento di semplice applicazione utilizzabile nello screening di primo livello per la valutazione della popolazione maschile con LUTS sviluppato dalla SIU (Società Italiana di Urologia) è il **Quick Prostate Test (QPT);**

Può essere considerato un valido strumento rivolto particolarmente ai medici di Medicina Generale, Internisti, Geriatri Ospedalieri e altri;

Il **QPT** indaga e pesa, con 3 semplici domande, la sintomatologia ed i disagi del paziente con LUTS/IPB. Le domande riguardano la **nicturia**, l'**urgenza** minzionale ed il tenesmo/**disuria.**

1.Nell'ultimo mese si è alzato almeno due volte a notte per urinare, da quando va a letto la sera, fino a quando si alza al mattino? (Nicturia)
❑ Si ❑ No

1.Nell'ultimo mese ha avuto più volte difficoltà a trattenere l'urina nell'arco della giornata? (Urgenza) ❑ Si ❑ No

1.Nell'ultimo mese ha mai la sensazione di non riuscire a svuotare completamente la vescica? (Disuria)
❑ Si ❑ No

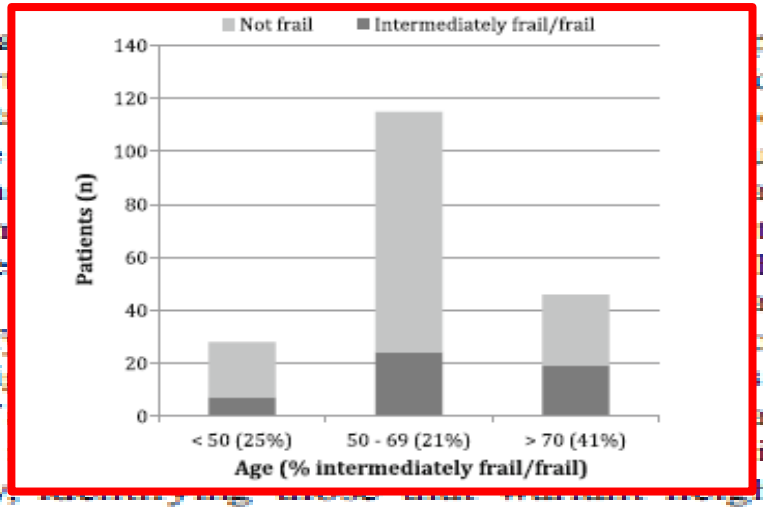
La risposta positiva ad una delle domande è sufficiente a richiedere un approfondimento, che potrà dare indicazioni sulla strategia terapeutica

Curr Geri Rep (2014) 3:1–7
DOI 10.1007/s13670-013-0068-z

GERIATRIC UROLOGY (TJ GUZZO AND DJ CANTER, SECTION EDITORS)

The Use of Frailty as a Surgical Risk Assessment Tool in Elderly Patients

Louis M. Revenig · Kenneth Ogan · Thomas J. Guzzo · Daniel J. Canter



Abstr pulation, a rising propor ormed in elderly patient ols rely on subjective ut special geriatric con ain inadequacies that lin ty, described for decade has just recently begun assessment tool. Identif own by multiple investi are at increased risk of ps, most importantly, inate among the elderly, ightened concern, "pre-habilitation", or special postoperative attention from those at no increased risk compared to the general population. Alternatively, some patients may be identified as "too frail" to undergo surgery, and alternative nonsurgical treatment options may be considered.

Keywords Urology · Surgery · Outcomes · Frailty · Preoperative assessment

PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO ASSISTENZIALE PER I PAZIENTI GERIATRICI DI SESSO MASCHILE CON SINTOMI DELLE BASSE VIE URINARIE

Gruppo di Lavoro:

Alberto Ferrari (SIGOT - Coordinatore) UOC Geriatria, ASMN-IRCCS Reggio Emilia

Giorgio Annoni (SIGG) Cattedra e Scuola di Specializzazione in Geriatria, Università degli Studi di Milano-Bicocca – Direttore Struttura Complessa Clinicizzata di Geriatria, Azienda Ospedaliera San Gerardo, Monza

Antonio Carbone (SIUD) Università di Roma "La Sapienza", UOC Urologia, Polo Pontino, Latina

Massimo Errico (FADOI) UOC Medicina Interna e Geriatria, Ospedale Regionale "F. Miulli", Acquaviva delle Fonti (BA)

Giuseppe Mario Ludovico (SIU) Direttore UOC Urologia, Ospedale Generale Regionale "F. Miulli", Acquaviva delle Fonti (BA)

Alberto Pilotto (SIGOT) Dipartimento OrtoGeriatria, Riabilitazione e Stabilizzazione, Area della Fragilità, E.O. Galliera – Ospedale di Rilievo Nazionale e Alta Specializzazione, Genova

Sebastiano Spatafora (AURO.It) UOC Urologia, ASMN-IRCCS Reggio Emilia

OBIETTIVO DEL PDTA LUTS-IPB

L'obiettivo è quello di definire, nell'ambito di una patologia impattante sulla qualità di vita delle persone anziane quale i LUTS e l'IPB, un percorso diagnostico-terapeutico assistenziale condiviso in ambito multidisciplinare , ma differenziato in ragione del diverso grado di fragilità individuale quale potrà emergere dall'applicazione prioritaria della valutazione multidimensionale.