

Tumore della prostata e complicanze post operatorie: stato dell'arte, criticità e prospettive future.



Fondazione
onda

Osservatorio nazionale sulla salute
della donna e di genere

Con il contributo incondizionato di:

**Boston
Scientific**
Advancing science for life™

a cura di:



Obiettivo della ricerca:

Indagare **la frequenza e l'impatto** delle complicanze funzionali della chirurgia prostatica sulla vita del paziente.

Comprendere **come tali aspetti vengono gestiti dagli specialisti** sia a livello informativo, sia a livello pratico.

Metodologia e campione

Fase quantitativa:

Sono stati intervistati attraverso un questionario cartaceo/online della durata di 20 minuti **151 uomini** sottoposti a chirurgia prostatica per tumore alla prostata fra 1 e 3 anni prima dell'intervista.

Gli intervistati sono stati reclutati attraverso 3 diverse fonti:

Medici di medicina generale (83 pazienti)

Urologi (21 pazienti)

Pagine social / panel (47 pazienti)

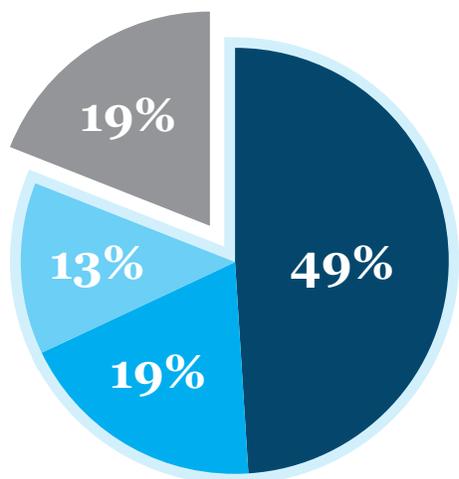
Fase qualitativa:

Sono state condotte interviste qualitative online in profondità della durata di 60 min. con **13 urologi** che si occupano del trattamento chirurgico del carcinoma prostatico



L'incontinenza e la disfunzione erettile sono due conseguenze importanti della prostatectomia radicale.

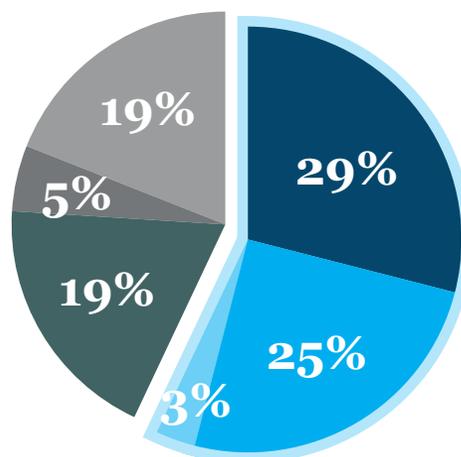
L' **81%** degli uomini sottoposti a chirurgia prostatica ha sofferto di complicanze funzionali post operatorie (incontinenza, disturbi di erezione, entrambe).



Dopo l'intervento ha sofferto di...

- Incontinenza urinaria e problemi di erezione
- Solo problemi di erezione
- Solo incontinenza urinaria
- Nessuna complicanza

Nel **57%** dei casi le complicanze funzionali perdurano oltre i tempi fisiologici di ripresa (a oltre un anno dall'intervento):



Le complicanze sono...

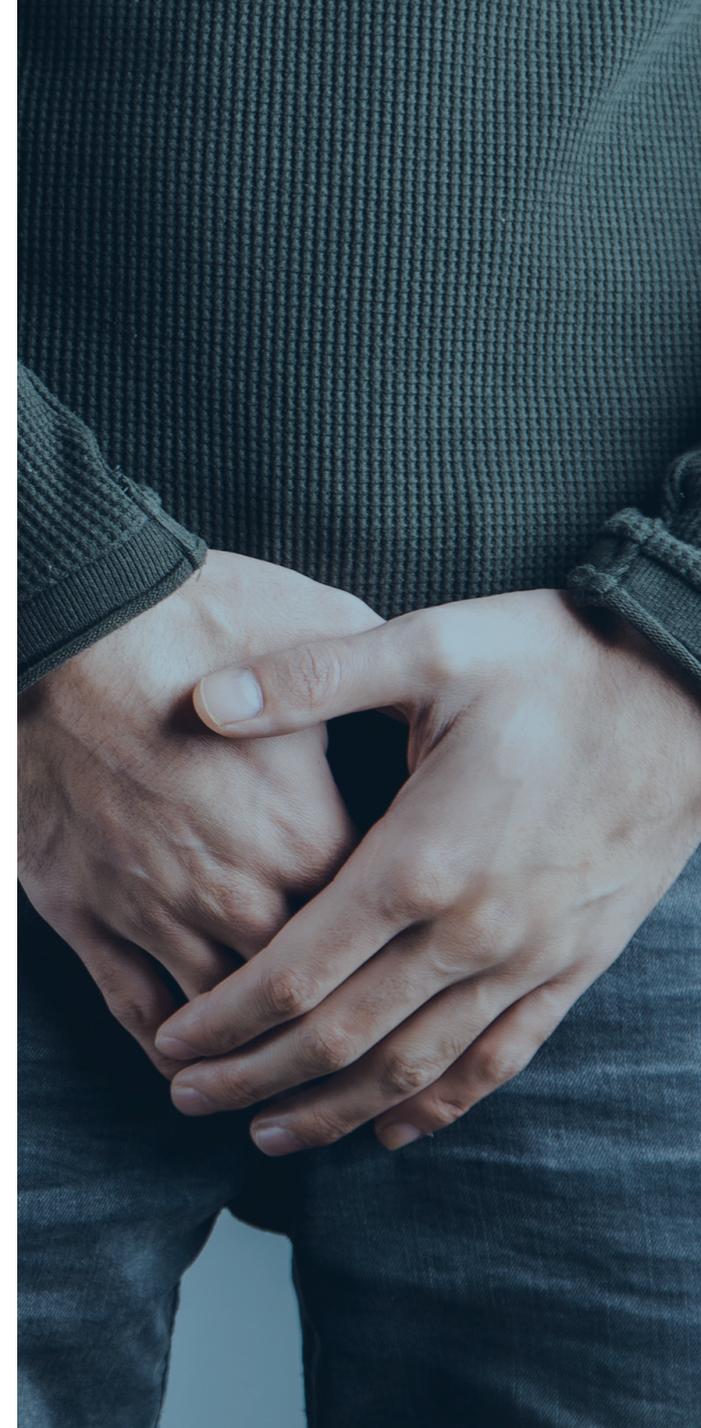
- Entrambe attuali
- Problemi di erezione attuali
- Incontinenza urinaria attuali
- Risolte
- Non indica
- Nessuna complicanza



54%
continua a soffrire
di problemi
di erezione

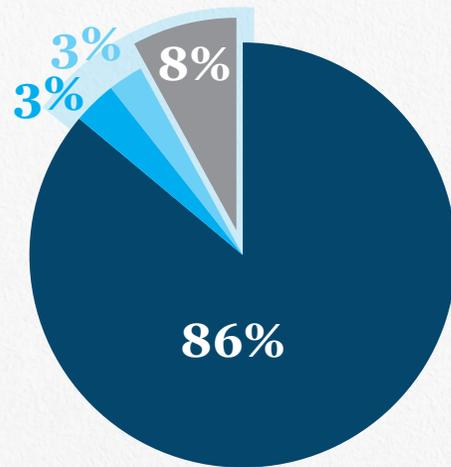


32%
continua a soffrire
di incontinenza



Nonostante l'importante diffusione delle complicanze funzionali, non in tutti i casi i pazienti ne parlano con lo specialista, che alle volte si mostra poco proattivo nell'affrontare per primo il tema.

Il **14%** dei pazienti sottoposti a prostatectomia radicale NON ha parlato con lo specialista di queste complicanze funzionali



Con almeno uno specialista...

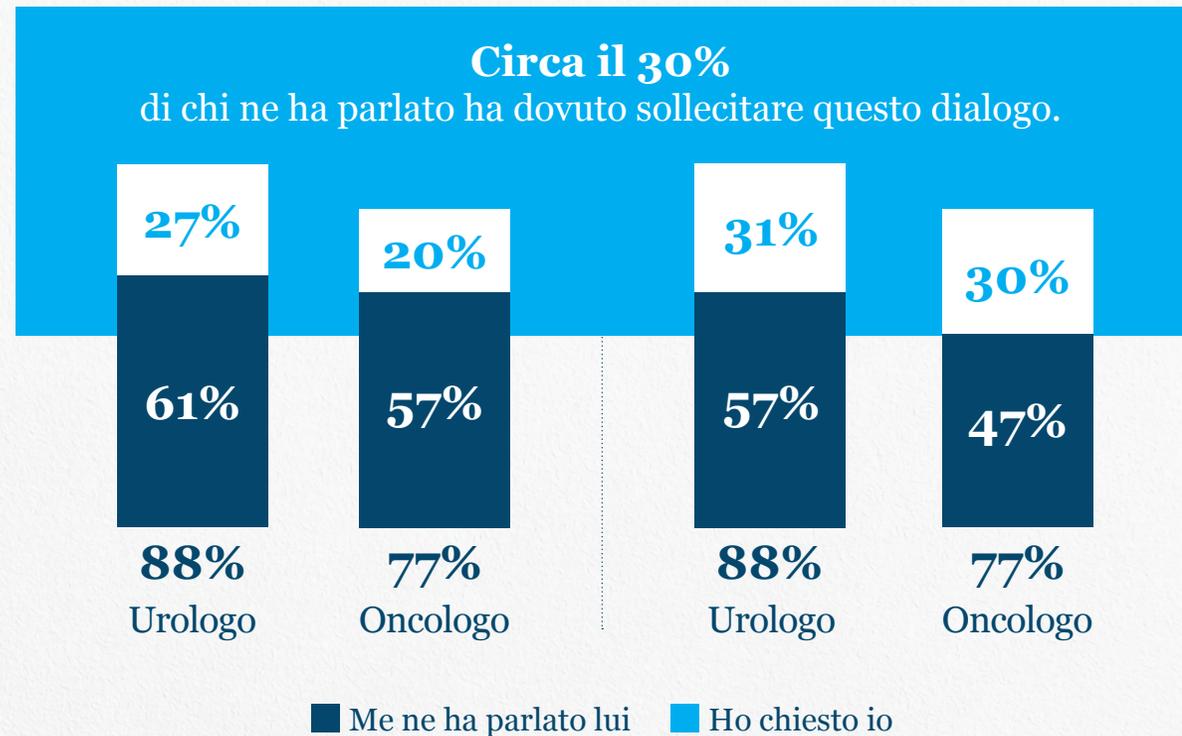
- Ha parlato di entrambe le complicanze
- Ha parlato solo di incontinenza
- Ha parlato solo di problemi di erezione
- Non ha parlato di complicanze



Possibili complicanze urinarie



Possibili complicanze erettili

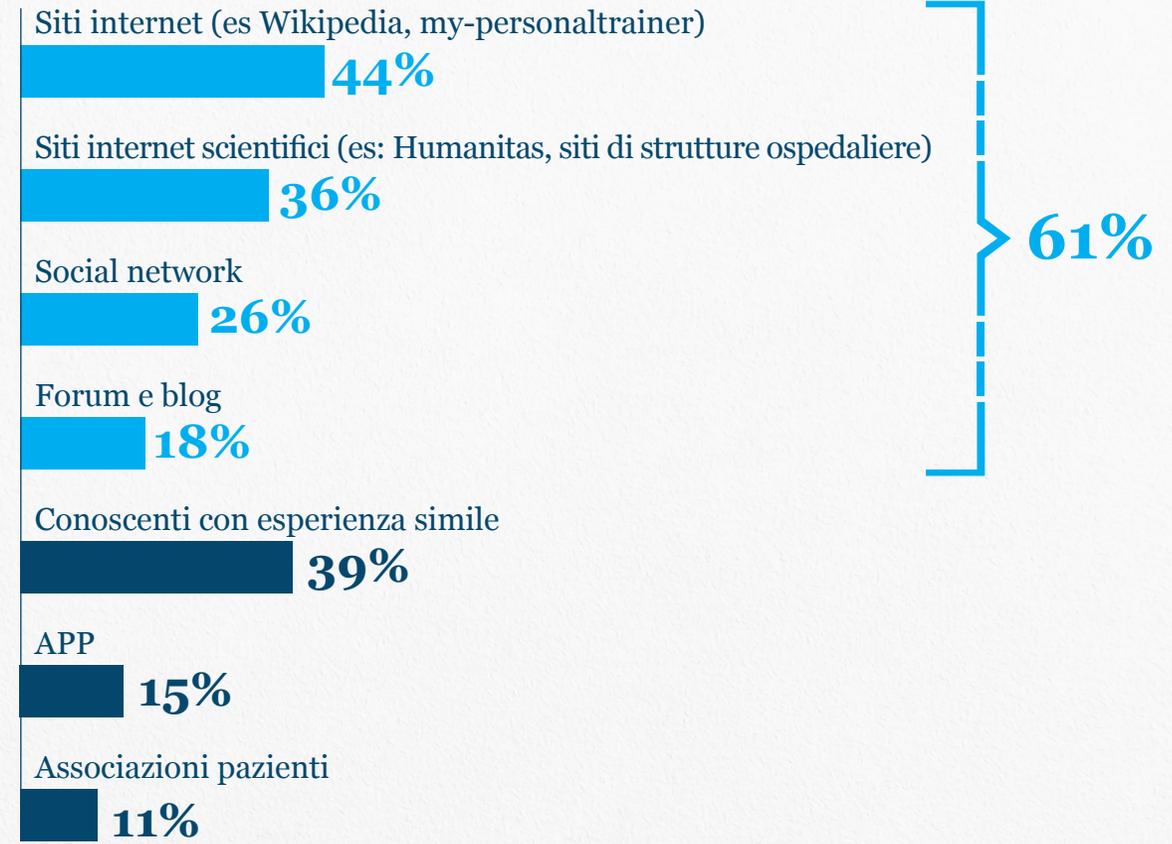


I pazienti cercano informazioni altrove: oltre agli specialisti, il 79% dei pazienti si informa sulle complicanze funzionali post operatorie attraverso il medico di famiglia ed il 61% cerca informazioni in autonomia online.

Figure sanitarie con cui il paziente ha parlato delle complicanze funzionali



La ricerca autonoma di informazioni sulle complicanze funzionali



L'urologo si percepisce come il case manager del paziente sottoposto a prostatectomia radicale, anche in fase di follow-up delle complicanze.

Tende infatti a gestire l'incontinenza urinaria e il deficit erettile post-operatorio in autonomia (invia solo allo specialista della riabilitazione per l'incontinenza urinaria).

L'urologo valorizza le proprie competenze nel:

-  fornire informazioni adeguate in fase pre-operatoria
-  inquadrare il paziente e cogliere il possibile impatto sulla QoL
-  gestire i pazienti nei follow-up, indagando l'entità delle sintomatologie
-  proporre e gestire le possibili opzioni riabilitative e terapeutiche per risolvere/lenire queste problematiche

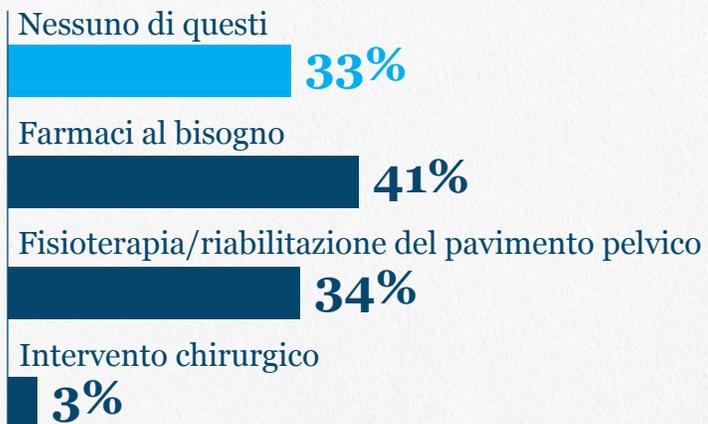


Tuttavia, non tutti i pazienti che sviluppano una complicanza ricevono un trattamento per farvi fronte: il 33% dei pazienti con incontinenza urinaria e il 35% dei pazienti con disfunzione erettile non è stato sottoposto ad alcun tipo di trattamento.

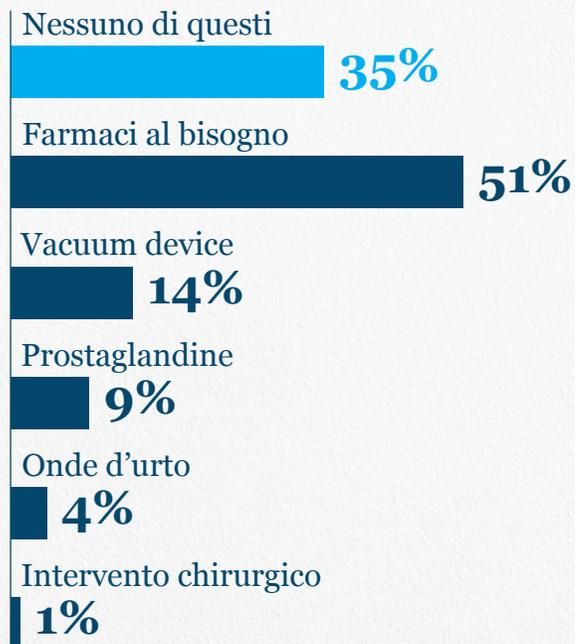
I trattamenti post-operatori in caso di complicanze funzionali



Per l'incontinenza urinaria



Per la disfunzione erettile



Domanda: è stato sottoposto ai seguenti trattamenti per far fronte alle complicanze legate all'intervento chirurgico
 Base: 122 uomini che hanno avuto complicanze (92 incontinenza; 103 problemi di erezione)
 Data source: complicanze funzionali della chirurgia prostatica - Aprile 2023



Nello scenario dei rimedi per le complicanze post-chirurgiche l'urologo propone principalmente trattamenti riabilitativi (sia per l'incontinenza urinaria che per la disfunzione erettile), mentre la chirurgia protesica rimane una 'extrema ratio'.

È una soluzione che viene proposta solo in rari casi e ad alcune condizioni specifiche:

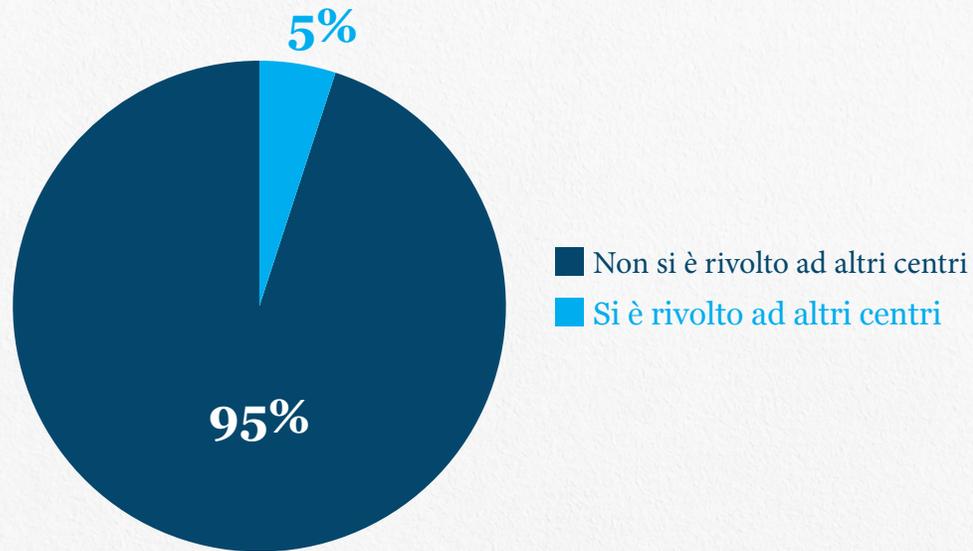
-  Le complicanze (sia urinarie che erettile) devono protrarsi per almeno 12-18 mesi dopo l'intervento chirurgico
-  Il paziente deve avere condizioni cliniche compatibili con un ulteriore intervento
-  Le complicanze devono avere un impatto sulla QoL del paziente molto rilevante, tanto da attivarlo nella ricerca di soluzioni più incisive (rispetto a quanto già fatto in precedenza, soprattutto sul piano riabilitativo)

Emerge in generale una **mancanza di uniformità nell'indagine delle complicanze funzionali post-operatorie**: solo in pochi centri si ricorre a questionari standardizzati (utilizzati sia in fase pre che post operatoria).



Se il centro non effettua interventi di chirurgia protesica, non esiste un *referral strutturato* con i centri che effettuano questo tipo di interventi

Solo il **5%** dei pazienti dichiara di essersi rivolto ad altri centri per far fronte alle complicanze funzionali post - operatorie.



Domanda: nella fase post-intervento, si è rivolto ad altri centri per ottenere informazioni rispetto alle complicanze legate all'intervento chirurgico e a come farvi fronte?

Base: 151 uomini - Data source: complicanze funzionali della chirurgia prostatica - Aprile 2023



I pazienti che hanno complicanze funzionali ancora in corso, riferiscono un livello maggiore di soddisfazione per le informazioni ricevute dagli specialisti rispetto alla proattività degli stessi nel proporre rimedi.

Soddisfazione per le informazioni ricevute



Media 3,3

Soddisfazione per la proattività delle figure sanitarie nel proporre rimedi per contrastare/prevenire possibili complicanze funzionali



Media 3,2

■ Per nulla soddisfatto (1-2) ■ Né soddisfatto né insoddisfatto (3) ■ Molto soddisfatto (4-5)

In conclusione, seppur siano informazioni portate nella maggior parte dei casi, i pazienti che attualmente soffrono di complicanze funzionali avrebbero comunque voluto sapere di più su questo tema, in particolare su come poterle affrontare e gestire al meglio.

Need informativi sulle complicanze funzionali dei pazienti che hanno almeno una complicanza ancora in corso



79%

Informazioni generali



73%

Esami/ accertamenti per gestione complicanze



73%

Consigli sullo stile di vita



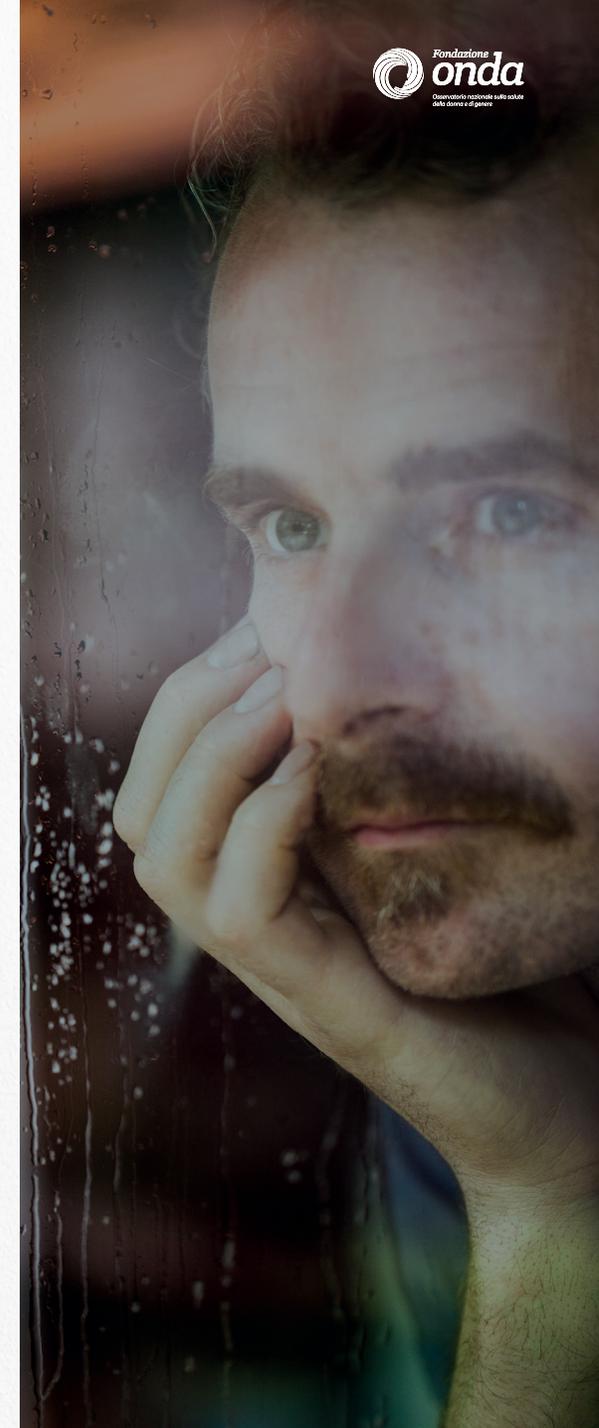
71%

Farmaci/rimedi disponibili



69%

A chi rivolgermi nella fase post-operatoria



Nella gestione post operatoria l'attenzione dell'urologo spesso ricade sulle complicanze funzionali (urinarie ed erettili) solo se gravi

L'urologo considera il grado di severità delle complicanze (sia urinarie che erettili) in un'ottica di valutazione generale delle condizioni di salute. Difficilmente però indaga l'impatto che queste hanno sulla QoL ► soprattutto se di entità lieve tendono ad essere ricondotte a sintomi di un decadimento fisiologico, spesso considerate in linea con l'età del paziente.

Ad oggi lo psicologo non è ritenuto una figura di riferimento nella gestione del paziente con carcinoma prostatico e delle complicanze post-chirurgiche: viene coinvolto raramente e solo nei casi in cui la malattia è in fase terminale.

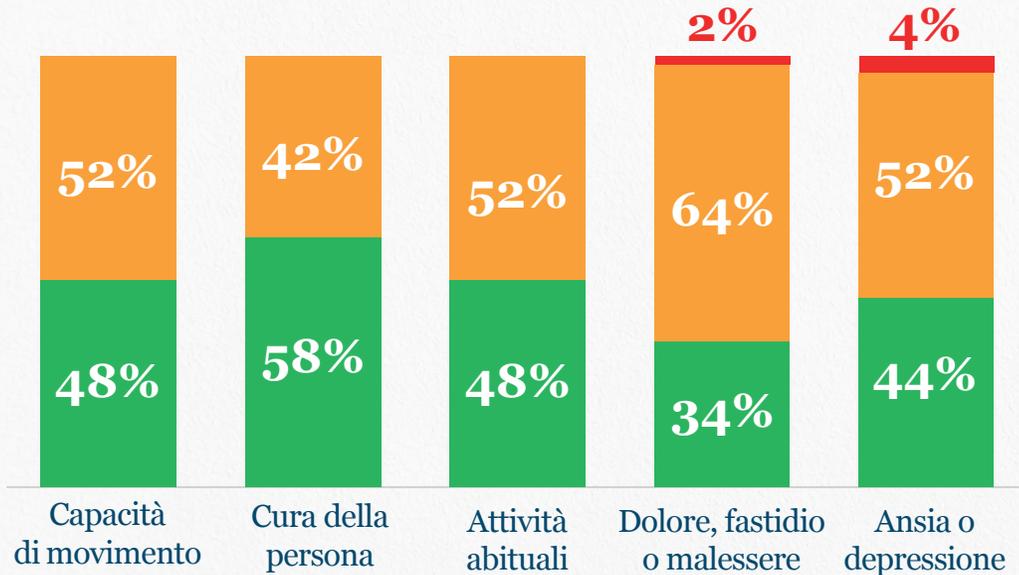


La qualità di vita dei pazienti pertanto non è ottimale. Tale disagio è maggiore nei pazienti che soffrono di incontinenza urinaria.

Stato di salute attuale

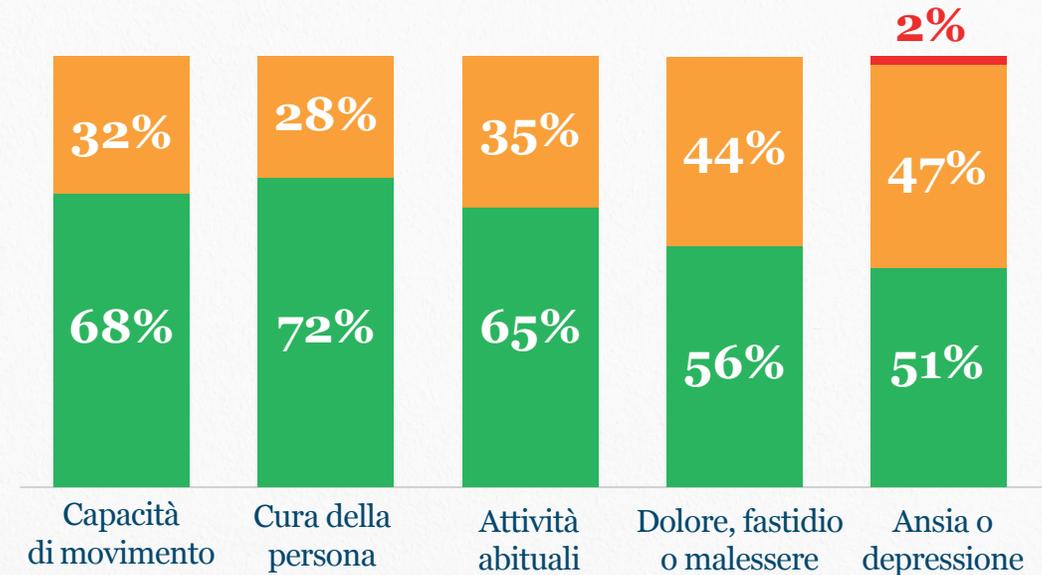
■ Assenza difficoltà ■ Livelli moderati ■ Livelli elevati di difficoltà

Pazienti che attualmente soffrono di incontinenza



Su una scala da 0 a 100, stato di salute medio: **59**

Pazienti che attualmente soffrono di disturbi di erezione



Su una scala da 0 a 100, stato di salute medio: **64**



Fondazione
onda

Osservatorio nazionale sulla salute
della donna e di genere

Grazie per l'attenzione

Con il contributo incodizionato di:

**Boston
Scientific**
Advancing science for life™

a cura di:



www.fondazioneonda.it