



## COS'E' IL MAPPING PROSTATICO ?

E' una procedura che prevede il prelievo di frustoli (frammenti) di tessuto prostatico sui quali verrà eseguito l'esame istologico.

## QUANDO VIENE CONSIGLIATO IL MAPPING PROSTATICO?

**Quando sussiste almeno una delle seguenti condizioni:**

- La palpazione della prostata (esplorazione rettale) evidenzia una zona "indurita" o comunque di consistenza sospetta
- Il PSA è alterato
- La risonanza magnetica multiparametrica evidenzia una o più aree nella prostata potenzialmente espressione di tumore
- Valutare l'evoluzione del tumore quando la diagnosi è già nota; è il caso dei pazienti in "sorveglianza attiva" per un tumore della prostata a basso rischio.

## ESISTONO ALTRI METODICHE PER DIAGNOSTICARE IL TUMORE ALLA PROSTATA?

**La biopsia prostatica è l'unico modo per arrivare alla diagnosi di tumore della prostata.**

La risonanza magnetica multiparametrica può porre solamente un sospetto di presenza del tumore, che poi dovrà essere confermato con una diagnosi istologica.

L'ecografia trans-rettale non è in grado di diagnosticare il tumore della prostata, e viene utilizzata solo per condurre l'ago durante l'esecuzione delle biopsie.

Talvolta si arriva casualmente alla diagnosi di tumore della prostata dopo un intervento per ipertrofia prostatica benigna, poiché viene eseguito l'esame istologico del tessuto prostatico asportato

## VA SEMPRE FATTA LA RISONANZA MAGNETICA PRIMA DELLA BIOPSIA PROSTATICA?

Non esistono raccomandazioni forti in tal senso da parte della Associazione Europea di Urologia (EAU). Se il PSA è alterato e/o l'esplorazione rettale è sospetta, resta valida l'indicazione al mapping prostatico senza doversi prima sottoporre alla risonanza magnetica.

## COME SI ESEGUE IL MAPPING PROSTATICO?

La procedura può essere eseguita in anestesia locale oppure con una blanda sedazione. Occasionalmente si utilizza l'anestesia spinale. Il paziente viene disteso sul fianco oppure adagiato in posizione "ginecologica" (supino con le gambe sollevate)

### Il mapping prostatico può essere eseguito:

- **per via TRANS-RETTALE:** viene inserita nel retto una sonda ecografica che guida l'ago all'interno della prostata passando attraverso la parete anteriore del retto stesso
- **per via TRANS-PERINEALE:** viene inserita nel retto una sonda ecografica, l'ago raggiunge la prostata passando attraverso la cute del perineo (area compresa tra i testicoli e l'ano)

Il numero dei prelievi varia a seconda del caso clinico, generalmente 8-12 o più, in zone standard della prostata.

Se la risonanza magnetica multiparametrica descrive una zona sospetta, è possibile mirare uno o più prelievi in quella sede (Biopsia "Fusion" o "Cognitive")

## QUANTO DURA IL MAPPING PROSTATICO?

La durata della procedura (5-30 minuti) varia in funzione del numero dei prelievi eseguiti, dell'approccio (trans-rettale o trans-perineale), del tipo di anestesia.

## E' NECESSARIO UN RICOVERO?

Le biopsie prostatiche possono essere eseguite presso un ambulatorio chirurgico, in anestesia locale, senza essere ricoverati.

Viene organizzato un breve ricovero (un giorno / day hospital) quando per il mapping è prevista una sedazione oppure l'anestesia spinale

## COME PREPARARSI AL MAPPING PROSTATICO?

- Attenersi alle regole del digiuno (8 ore prima della procedura)
- Prestare attenzione all'eventuale sospensione di farmaci antiaggreganti e/o anticoagulanti
- Possibilmente eseguire un clisterino evacuativo (una "peretta rettale") a domicilio prima di raggiungere l'ospedale

## QUALI SONO LE COMPLICANZE DEL MAPPING PROSTATICO?

- SANGUINAMENTO

E' la complicanza più frequente, solitamente di modesta entità e con risoluzione spontanea nell'arco di pochi giorni. Il sangue può essere presente nelle urine, oppure fuoriuscire dal retto

Anche l'emospermia (presenza di sangue nel liquido seminale) è una comune complicanza del mapping e può perdurare diverse settimane. Non rappresenta mai motivo di allarme o pericolo.

Di rado il sanguinamento comporta la formazione di coaguli all'interno della vescica, che potrebbero essere rimossi con lavaggi manuali attraverso un catetere.

Di rado la perdita di sangue dal retto può essere copiosa e richiedere una rettoscopia per coagulare la sede del sanguinamento.

## • DISTURBI URINARI

Solitamente si tratta di dolore/bruciore ad urinare e di stimolo urinario impellente. Nelle prime ore dopo la procedura può subentrare l'impossibilità ad urinare spontaneamente (ritenzione acuta di urina) che richiede il posizionamento del catetere vescicale.

## • INFEZIONI URINARIE

Vengono gestite con l'assunzione di antibiotici e hanno normalmente un decorso favorevole. Di rado le infezioni possono essere più gravi (sepsi urinarie) e richiedere un nuovo ricovero

## COME COMPORTARSI DOPO LA DIMISSIONE?

Assumere la terapia antibiotica prescritta nella lettera di dimissione

Nei primi giorni è raccomandato il riposo, evitando sforzi pesanti.

E' consigliato bere in abbondanza (2 L , suddivisi in piccoli sorsi nelle 24 ore)

In benessere, è possibile riprendere le normali attività quotidiane, compreso il lavoro purchè non comporti impegni fisico elevato.

Si possono fare passeggiate, mentre dopo due settimane è consentita la ripresa di una blanda attività sportiva.

Evitare l'utilizzo della bicicletta e della moto per un mese.

Evitare rapporti sessuali per due settimane, perché potrebbero innescare infezioni urinarie.

## QUANDO CONTATTARE L'OSPEDALE O IL MEDICO DI FAMIGLIA?

- Se la febbre sale oltre i 38,5 ° C
- Se non si riesce ad urinare
- Se le urine hanno un colore rosso vivo, che non si attenua con riposo e idratazione.
- Se fuoriescono coaguli con le urine
- Se le perdite di sangue dal retto sono copiose

## COME SI SVOLGONO I CONTROLLI SUCCESSIVI?

L'esito dell'esame istologico è disponibile dopo circa due settimane dall'intervento.

Il proprio urologo di fiducia la contatterà per la consegna e per illustrarle il programma di controlli e/o di terapie da seguire nei mesi successivi.

## INFORMAZIONI SUL RICOVERO

Il giorno del ricovero presentarsi in struttura alle 7 del mattino, a digiuno dalla sera prima (consumare una cena leggera), salvo diverse indicazioni.

## DOCUMENTI DA PORTARE:

- Il presente modulo informativo firmato
- codice fiscale / tessera sanitaria
- documento d'identità valido
- impegnativa del medico curante  
(se non già consegnata in occasione degli accertamenti pre-operatori)
- documentazione clinica personale (referti di esami del sangue, lastre o CD di esami radiologici, referti delle visite ambulatoriali)
- lista dei farmaci abitualmente assunti  
(comunicare sempre a tutti gli operatori sanitari eventuali allergie a farmaci)

## REGOLE GENERALI:

- Igiene personale: prestare particolare all'igiene del cavo orale, fare doccia o bagno prima del ricovero, rimuovere smalto delle unghie e trucco
- Non portare anelli/collane/orecchini/pearcing, rimuovere protesi (dentarie, auricolari, lenti a contatto)
- Informarsi presso la struttura sugli orari di visita dei parenti, che dovranno essere osservati scrupolosamente
- In stanza è possibile essere assistiti da un solo parente per volta.

**Si ricorda che NON è possibile sapere con certezza l'orario in cui si entrerà in sala operatoria.** Tutti vorrebbero essere operati per primi, ma in questo modo sarebbe possibile effettuare un solo intervento al giorno e le liste di attesa si allungherebbero. **L'ordine della sala operatoria può subire variazioni improvvise per eventuali problematiche cliniche/organizzative.** Si aspetterà con pazienza il proprio turno, che può coincidere anche con le ore pomeridiane.

Il tempo di degenza è solamente ipotizzabile e potrebbe essere più lungo del previsto per complicanze del decorso post-operatorio.

**Alla dimissione prevedere sempre la presenza di almeno un familiare per l'assistenza durante il ritorno a casa. E' sconsigliato mettersi alla guida dell'automobile dopo un intervento.**

Gentile Sig. ....

Oggi è stato informato sulla patologia e sui motivi che richiedono l'esecuzione di:

• **MAPPING PROSTATICO**

- o **Ambulatoriale**
- o **Day Hospital**

E' stato altresì informato sulle possibili modalità di esecuzione dell'intervento e sui principali effetti indesiderati.

Nel periodo di tempo che la separa dal ricovero avrà modo di leggere con attenzione questo modulo informativo e potrà, per qualsiasi dubbio, **chiedere spiegazioni contattando il proprio specialista di fiducia.**

Il suo intervento sarà programmato presso:

.....

La segreteria di questa struttura le comunicherà la data del ricovero e degli eventuali accertamenti pre-operatori (esami del sangue, esami strumentali, visita anestesiológica e altre visite specialistiche qualora richiesto)

La data dell'intervento, anche se già stabilita da tempo, potrebbe subire variazioni in ogni momento (anticipato come posticipato) in base ad esigenze cliniche e organizzative non prevedibili.

Il **Dott.** ..... si occuperà del suo caso clinico e del suo intervento personalmente, salvo imponderabili motivi che potrebbero giustificare l'assenza in sala operatoria il giorno dell'intervento e/o nei giorni successivi. In questo caso, il paziente sa e accetta che saranno altri medici dell'equipe ad eseguire l'intervento e/o a gestire i controlli post-operatori, come la comunicazione di un eventuale esame istologico.

**Data rilascio modulo informativo:** .....

**Firma Medico:** ..... **Firma Paziente:** .....

**RICONSEGNERÀ QUESTO MODULO INFORMATIVO FIRMATO IL GIORNO DELLA PROCEDURA**

