

06

COMPRENDERE

gli effetti collaterali urinari e intestinali

del tumore della prostata

Una guida per gestire gli effetti collaterali urinari e intestinali che possono verificarsi dopo il trattamento del tumore della prostata



Prostate Cancer
Foundation
of Australia

gli effetti collaterali urinari e intestinali del tumore della prostata

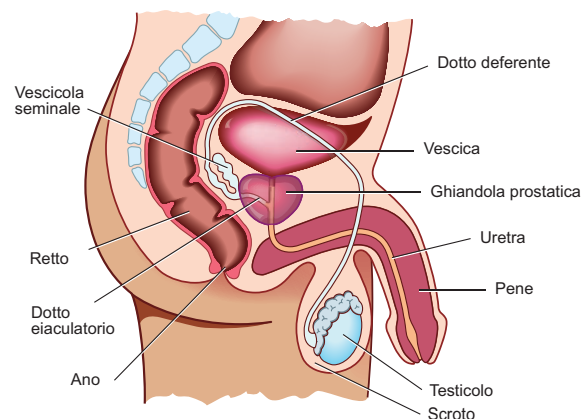
Cos'è la prostata?

La prostata è una piccola ghiandola presente negli uomini, situata al di sotto della vescica e davanti al retto. Avvolge l'uretra, il condotto che porta dalla vescica al pene, attraverso il quale l'urina e lo sperma fuoriescono dal corpo. La ghiandola prostatica fa parte del sistema riproduttivo maschile (vedi diagramma).

La prostata produce una parte del fluido che costituisce il liquido seminale, arricchendo e proteggendo lo sperma. La prostata ha bisogno dell'ormone maschile testosterone per crescere e svilupparsi. Il testosterone è prodotto dai testicoli.

In un adulto, la ghiandola prostatica ha solitamente le dimensioni di una noce ed è normale che si ingrandisca con l'avanzare dell'età. A volte questo può causare problemi, come difficoltà nel passaggio dell'urina.

Il sistema riproduttivo maschile



Il tumore della prostata si verifica quando si sviluppano cellule anormali nella prostata. Queste cellule possono continuare a moltiplicarsi e potenzialmente diffondersi oltre la prostata. Se il tumore è confinato alla prostata è detto tumore della prostata **localizzato**. Se il tumore si estende ai tessuti circostanti vicini alla prostata o ai linfonodi pelvici, si parla di tumore della prostata **localmente avanzato**. A volte può diffondersi ad altre parti del corpo compresi altri organi, linfonodi (al di fuori della zona pelvica) e ossa. In questo caso è detto tumore della prostata **avanzato o metastatico**. Tuttavia, la maggior parte dei tumori della prostata cresce molto lentamente e circa il 95% degli uomini sopravvive almeno 5 anni dopo la diagnosi, in particolare se viene diagnosticato un tumore della prostata localizzato.

1. Introduzione	4
L'esperienza del tumore.....	4
2. Quali sono le cause dei disturbi urinari e intestinali in seguito al trattamento del tumore della prostata?	5
3. Effetti collaterali urinari e come gestirli	6
Incontinenza urinaria	6
Bruciore o dolore durante la minzione	9
Frequenza e urgenza minzionale	10
Disturbi del flusso urinario	10
Sangue nelle urine	11
4. Effetti collaterali intestinali e come gestirli	12
Incontinenza intestinale	12
Sanguinamento intestinale	13
Fistola	13
5. Prendersi cura di sé stessi	14
6. Consigli pratici	17
Riprendere le attività abituali	17
Gestire il costo del trattamento	18
7. Richiedere aiuto	19
8. Dove ottenere maggiori informazioni e supporto	21
9. Fonti.....	22
10. Glossario	23
11. Note.....	25

gli effetti collaterali urinari e intestinali del tumore della prostata

1. Introduzione

Tutti i trattamenti per il tumore della prostata comportano effetti collaterali. Gli effetti collaterali riscontrati e la loro gravità dipendono da diversi fattori, tra cui la tipologia del tumore, il trattamento a cui ci si sottopone e il proprio stato di salute. In seguito ad alcuni trattamenti per il tumore della prostata, è possibile che si manifestino disturbi urinari (problemi a urinare/fare pipì) e intestinali (problemi a defecare/fare la cacca). Questo opuscolo fornisce informazioni sui disturbi urinari e intestinali e su come gestirli.

L'esperienza del tumore

Dopo aver ricevuto la diagnosi di tumore della prostata è normale vedere un numero di professionisti sanitari con competenze diverse che lavorano insieme in un team sanitario (a volte detto team multidisciplinare). Questo team include professionisti sanitari coinvolti nella diagnosi e nel trattamento del tumore, nella gestione dei sintomi e degli effetti collaterali e nel supporto per aiutarti ad affrontare sentimenti o preoccupazioni mentre attraversi l'esperienza del tumore.

Anche in presenza dello stesso tipo di tumore, l'esperienza del tumore non è la stessa per tutti. A seconda del grado (l'aggressività del tumore) e dello stadio (l'entità della diffusione) del tumore della prostata e di eventuali patologie pregresse, la tua esperienza potrebbe essere molto diversa da quella di qualcun altro.

L'esperienza del tumore della prostata



Come mostra il diagramma sopra riportato, può essere utile pensare all'esperienza del tumore in diverse fasi: individuazione, diagnosi, trattamento, assistenza di controllo e vita dopo il tumore o vita con il tumore della prostata avanzato. Affronta una fase per volta in modo da poter suddividere quella che potrebbe sembrare una situazione insormontabile in passaggi più piccoli e più gestibili.

Dal momento in cui viene individuato il tumore alla prostata, il tuo team sanitario si concentrerà sulla sopravvivenza e su ogni aspetto della tua salute e del tuo benessere mentre convivi con il tumore, e ben oltre. La sopravvivenza include anche la tua famiglia e i tuoi cari.

2. Quali sono le cause dei disturbi urinari e intestinali in seguito al trattamento del tumore della prostata?

Dopo alcuni trattamenti per il tumore della prostata, tra cui la chirurgia e la radioterapia, è piuttosto comune che si manifestino incontinenza (non essere in grado di controllare la minzione) o altri disturbi urinari o intestinali.

Questo accade perché la ghiandola prostatica si trova al di sotto della vescica (consulta lo schema sul retro della copertina). La ghiandola prostatica avvolge l'uretra, ovvero il canale che trasporta l'urina dalla vescica all'esterno del corpo, passando attraverso il pene. La prostata è anche adiacente al retto e all'intestino.

Il trattamento può danneggiare i muscoli e i nervi che controllano la minzione. Dopo il trattamento, potresti avere perdite di urina, bisogno urgente di urinare o difficoltà a urinare.

A volte, la radioterapia per il tumore della prostata può dare luogo a problemi intestinali. Le radiazioni, infatti, provocano un'infiammazione del rivestimento intestinale, che può causare sintomi come diarrea, sanguinamento dal retto, gas e dolore.

Per molti uomini, i disturbi urinari sono l'effetto collaterale più fastidioso e angosciante del trattamento del tumore della prostata. Spesso, i disturbi urinari e intestinali migliorano rapidamente, ma se non scompaiono è necessario un ulteriore supporto da parte di operatori sanitari specializzati nel tumore della prostata e nei problemi urinari o intestinali.

Alcuni problemi che potrebbero richiedere cure mediche urgenti:

- infezione delle vie urinarie (i sintomi includono febbre, dolore, bruciore durante la minzione, dolore nella zona dei reni, sensazione di malessere, urina maleodorante o torbida)
- sangue nelle urine
- incapacità di urinare
- sanguinamento dal retto.

Se si verifica uno di questi disturbi, contatta il tuo medico, un membro del tuo team sanitario o recati al pronto soccorso.

Trattamenti diversi possono comportare diversi tipi di effetti collaterali urinari o intestinali. Ulteriori informazioni sugli effetti collaterali causati da ciascun trattamento per il tumore della prostata sono disponibili nei seguenti opuscoli, scaricabili da pcfa.org.au:

- *Tumore della prostata - una guida per gli uomini che hanno appena ricevuto la diagnosi*
- *Comprendere la chirurgia per il tumore della prostata*
- *Comprendere la radioterapia per il tumore della prostata*
- *Comprendere il tumore della prostata avanzato*

gli effetti collaterali urinari e intestinali del tumore della prostata

3. Effetti collaterali urinari e come gestirli

Ci sono molte cose che puoi fare per migliorare e gestire gli effetti collaterali urinari che possono verificarsi a seguito del trattamento del tumore della prostata. Ricorda che puoi sempre chiedere consiglio al tuo medico di base, all'infermiere specializzato nel tumore della prostata o a un membro del tuo team sanitario.

Incontinenza urinaria

L'incontinenza urinaria è un disturbo caratterizzato da una perdita involontaria di urina. La quantità delle perdite può variare da una goccia allo svuotamento totale della vescica.

L'incontinenza urinaria è un effetto collaterale comune negli uomini che si sono sottoposti alla chirurgia per il tumore della prostata, ma a volte può anche verificarsi in seguito alla radioterapia.

Sono molti i fattori che possono influenzare la continenza dopo il trattamento del tumore della prostata, tra cui l'età, il peso corporeo, lo stadio del tumore, il tipo di trattamento ricevuto e la presenza di problemi urinari precedenti al trattamento.

L'incontinenza urinaria di solito migliora da 1 a 6 mesi dopo il trattamento, ma può durare un anno ed oltre. Una piccola percentuale di uomini soffrirà di incontinenza permanente.

Esistono diversi tipi di incontinenza urinaria.

Incontinenza urinaria da stress: perdita o fuoriuscita di urina dovuta a un aumento di pressione nell'addome, ad esempio quando si tossisce, si ride, si starnutisce, si cambia posizione o si è fisicamente attivi.

Incontinenza urinaria da urgenza: improvviso e intenso bisogno di urinare e assenza della capacità di trattenere lo stimolo, con conseguente perdita o fuoriuscita di urina prima di raggiungere il bagno. L'urgenza minzionale o incontinenza da urgenza è determinata da una vescica iperattiva o da una contrazione incontrollabile della vescica

Incontinenza mista: combinazione di disturbi urinari legati sia all'incontinenza urinaria da stress sia a quella da urgenza.

Incontinenza da rigurgito: si verifica quando la vescica non si svuota completamente, causando perdite di urina. Può verificarsi negli uomini che presentano un ingrossamento della prostata, o tessuto cicatriziale a livello dell'uretra a causa del trattamento o a livello del collo della vescica a causa di lesioni o infezioni.

Come viene gestita l'incontinenza urinaria?

Esercizi per il pavimento pelvico

Fare esercizi per il pavimento pelvico è il modo migliore per prevenire e ridurre l'incontinenza urinaria. Il pavimento pelvico è un insieme di muscoli posizionati in profondità nella parte inferiore del bacino. Questi muscoli forniscono supporto generale alla vescica e all'intestino e aiutano a controllare il flusso dell'urina. Esercitare e rafforzare i muscoli del pavimento pelvico prima e dopo l'intervento chirurgico o la radioterapia può ridurre l'incontinenza e aiutarti a riprendere il controllo urinario subito dopo l'intervento chirurgico. Gli esercizi per il pavimento pelvico possono anche ridurre i sintomi della vescica iperattiva (il forte bisogno di urinare). Gli uomini che imparano ad allenare efficacemente i muscoli del pavimento pelvico, con l'aiuto di un fisioterapista esperto o di un infermiere specializzato nella gestione dell'incontinenza, possono avere meno perdite di urina a seguito del trattamento del tumore della prostata rispetto agli uomini che non lo fanno.

Come attivare i muscoli del pavimento pelvico

1. È importante svolgere gli esercizi per il pavimento pelvico in diverse posizioni, ad esempio seduto, in piedi e sdraiato. È meglio iniziare questi esercizi nella posizione in cui ti è più facile sentire i muscoli del pavimento pelvico contrarsi.
2. Attiva i muscoli del pavimento pelvico tirando o contraendo il pene verso il bacino, come se stessi cercando di fermare il flusso di urina. Nel fare questo, dovresti anche sentire i testicoli sollevarsi e i muscoli intorno all'ano contrarsi. Quando contrai il pavimento pelvico, concentrati sulla sensazione dei muscoli che si contraggono verso la parte anteriore del bacino e cerca di mantenere i muscoli addominali rilassati.
3. Dopo aver contratto il pavimento pelvico, esegui un rilascio controllato dei muscoli, come se stessi rilasciando il pene lentamente e con attenzione lontano dal bacino e riavviando il flusso di urina. Mentre rilassi il pavimento pelvico, sentirai i testicoli abbassarsi e i muscoli intorno all'ano rilassarsi.
4. Ripeti questo esercizio e assicurati di non trattenere il respiro. Riduci al minimo qualsiasi contrazione degli altri muscoli del corpo come quelli delle gambe, dei glutei e dell'addome.

gli effetti collaterali urinari e intestinali del tumore della prostata

Programma di allenamento di base per il pavimento pelvico

Puoi iniziare ad allenare i muscoli del pavimento pelvico contraendoli attentamente e trattenendoli per un massimo di 10 secondi o per 3 respiri regolari. Ripeti questi esercizi di base da 5 a 10 volte stando seduto, in piedi e sdraiato. Questa è una serie. Progredisci completando 2 o 3 serie al giorno in ciascuna posizione prima dell'intervento chirurgico. È anche utile imparare a contrarre e stringere rapidamente i muscoli del pavimento pelvico prima di tossire o appena prima di alzarsi da una sedia.

Dopo l'intervento chirurgico, non eseguire esercizi per il pavimento pelvico mentre il catetere vescicale è ancora a dimora.

Inizia il programma di esercizi di base per il pavimento pelvico quando, dopo l'intervento chirurgico, il chirurgo ti consiglia di farlo. È importante iniziare con esercizi per il pavimento pelvico confortevoli ed evitare di esagerare nelle prime settimane dopo l'operazione. Tuttavia, per ridurre la quantità di perdite dopo l'intervento chirurgico, dovresti impegnarti ad attivare regolarmente il pavimento pelvico ogni giorno.

Per imparare ad attivare correttamente i muscoli del pavimento pelvico, avrai bisogno dell'aiuto di una fisioterapista e/o di un infermiere specializzato nella gestione dell'incontinenza che sia esperto nell'insegnamento di questi esercizi. I fisioterapisti possono utilizzare gli ultrasuoni per consentirti di vedere la contrazione dei muscoli del pavimento pelvico in modo da poter essere sicuro di stare attivando e allenando i muscoli correttamente. Il tuo chirurgo può fornirti i recapiti di una fisioterapista o di un infermiere specializzato nella gestione dell'incontinenza.

Per ulteriori informazioni, contatta la Continence Foundation of Australia al numero **1800 33 00 66** o su continence.org.au

Maggiori informazioni sono disponibili anche in questa presentazione su onlinecommunity.pcfa.org.au/t5/Video-Gallery/Dr-Patricia-Neumann-Pelvic-Floor-Physiotherapist-South-Terrace/ba-p/5032

Prodotti per la continenza

Esiste una varietà di prodotti studiati per aiutare a gestire l'incontinenza urinaria. Gli assorbenti sono un prodotto di prima scelta efficace. Si indossano con biancheria intima aderente, non con i boxer. È importante cambiarli regolarmente e mantenere la pelle pulita e asciutta per evitare irritazioni.

Puoi anche acquistare protezioni per materassi e contenitori da utilizzare durante la notte se non riesci ad arrivare in bagno in tempo.

Supermercati e farmacie offrono prodotti per la continenza appositamente studiati per gli uomini. Puoi anche acquistarli online e riceverli direttamente a casa. Alcune aziende forniscono campioni e pacchetti gratuiti da provare. Chiedi consiglio al tuo medico di base o all'infermiere in merito ai diversi prodotti per la continenza.

Dispositivi per la gestione dell'incontinenza urinaria

Esistono una serie di dispositivi che possono aiutare a gestire l'incontinenza.

- **Guaina urinaria (urocondom):** Assomiglia a un preservativo con un tubo attaccato all'estremità che drena l'urina in un sacchetto. A volte è chiamato catetere esterno. Se indossi una guaina urinaria, un operatore sanitario, come ad esempio un infermiere specializzato nella gestione dell'incontinenza, si assicurerà che le dimensioni siano corrette e ti mostrerà come usarla.
- **Stringipene:** Questo dispositivo consente di chiudere l'uretra al fine di evitare perdite di urina. Può essere scomodo e non deve essere usato per lunghi periodi di tempo. Usa uno stringipene solo dietro consiglio medico.

Chirurgia per la gestione dell'incontinenza urinaria

A volte, per gestire l'incontinenza urinaria può essere necessario un intervento chirurgico.

- **Bendarella interna:** Si tratta di un'apposita fettuccia da posizionare in modo che prema sull'uretra, al fine di tenerla chiusa. Viene applicata tramite intervento chirurgico. Di solito, è consigliata solo agli uomini che continuano a soffrire di incontinenza a un anno dal trattamento del tumore della prostata.
- **Sfintere urinario artificiale:** Si tratta di un dispositivo costituito da una cuffia piena di liquido posizionata attorno all'uretra, un palloncino posto davanti alla vescica e una pompa collocata nello scroto. È possibile controllare la minzione premendo la pompa. Il dispositivo è impiantato nel corso di un intervento chirurgico. Di solito è consigliato solo agli uomini che soffrono di perdite di urina gravi a 6 mesi dal trattamento.

Bruciore o dolore durante la minzione

A volte le radiazioni irritano il rivestimento della vescica e dell'uretra, causando una sensazione di bruciore quando si urina, necessità di urinare più spesso, difficoltà a urinare o sangue nelle urine. Normalmente, questi sintomi scompaiono abbastanza rapidamente dopo il trattamento, ma in alcuni casi durano più a lungo o possono svilupparsi mesi o anni dopo il trattamento.

Il bruciore o il dolore possono anche essere causati da un'infezione, quindi se si sviluppano sintomi è sempre importante riferirlo al medico.

Come viene gestito il bruciore o il dolore durante la minzione?

È possibile ridurre i sintomi bevendo molta acqua. Evita bevande gassate, tè, caffè, cola e alcolici in quanto possono irritare ulteriormente la vescica. Il succo di mirtillo rosso può essere d'aiuto, ma va evitato durante l'utilizzo di farmaci anticoagulanti, come warfarin o simili, poiché può interrompere il corretto funzionamento. Il tuo team di trattamento potrebbe consigliarti bustine di Ural da sciogliere in acqua.

Il medico potrebbe raccomandarti l'assunzione di farmaci per alleviare i sintomi. A volte viene consigliato un lavaggio della vescica, una procedura che consiste nel riempire la vescica con un liquido che ne protegge il rivestimento e riduce l'irritazione.

gli effetti collaterali urinari e intestinali del tumore della prostata

Frequenza e urgenza minzionale

Il trattamento del tumore della prostata può causare la necessità di urinare più spesso (**frequenza minzionale**), soprattutto di notte. Potresti sentire il bisogno improvviso di andare in bagno e potresti avere delle piccole perdite di urina prima di arrivarci (**urgenza urinaria**). Ciò succede perché i muscoli della vescica si contraggono spasmodicamente, rilasciando un po' di urina.

Come vengono gestiti i problemi di frequenza e urgenza minzionale?

Per migliorare il controllo della vescica è possibile utilizzare un programma di riabilitazione vescicale. Un infermiere o un fisioterapista specializzato in gestione dell'incontinenza può darti dei consigli in merito.

Ci sono farmaci che possono essere d'aiuto per i problemi di frequenza e urgenza minzionale. Alcuni uomini ricevono un'iniezione in vescica di Botox. Un'altra tecnica consiste nello stimolare con correnti elettriche di bassa intensità i nervi che controllano la minzione.

Problemi di flusso urinario

Alcuni trattamenti per il tumore della prostata possono causare un restringimento dell'uretra, il canale che trasporta l'urina. Ciò può causare diversi problemi, tra cui difficoltà a urinare o incapacità di svuotare la vescica. In questo caso si parla di **ritenzione urinaria**. È più probabile che si verifichi se hai la prostata ingrossata o se il trattamento provoca gonfiore della prostata.

A volte, la chirurgia o la radioterapia possono causare un restringimento del collo vescicale (la parte della vescica che confluisce nel resto dell'uretra), noto come **stenosi del collo vescicale (o chiusura)**.

I problemi causati da una stenosi possono includere:

- flusso urinario debole
- esitazione minzionale
- sensazione di svuotamento incompleto della vescica
- spruzzi di urina durante la minzione
- ritenzione urinaria (incapacità di fare la pipì).

Come vengono gestiti i problemi di flusso urinario?

Esistono medicinali per il trattamento della ritenzione urinaria. A volte, è necessaria la chirurgia per allargare l'apertura della vescica o dell'uretra..

Se improvvisamente scopri di non riuscire a urinare o di provare dolore durante la minzione, rivolgiti immediatamente a un medico. La ritenzione urinaria acuta può essere pericolosa. Potresti aver bisogno di un catetere per svuotare la vescica dall'urina.

Sangue nelle urine:

Dopo la radioterapia per il tumore della prostata può verificarsi la presenza di sangue nelle urine (**ematuria**). Ciò può anche accadere immediatamente dopo l'intervento chirurgico di rimozione della prostata. Di solito non c'è nulla di cui preoccuparsi e il problema si risolve rapidamente, ma se noti sangue nelle urine è sempre importante informare il medico, in quanto potrebbe essere segno di un'infezione o di un altro tipo di tumore. A volte il sangue provoca coaguli che possono bloccare il flusso di urina, quindi se non riesci a urinare hai bisogno di cure mediche urgenti.

Come viene gestita la presenza di sangue nelle urine?

In presenza di sangue nelle urine, generalmente si viene indirizzati da un urologo. Potrebbero esserti consigliati una cistoscopia (procedura che utilizza una piccola telecamera nella vescica) ed esami di imaging, importanti per scoprire la causa dell'emorragia.

La presenza di sangue nelle urine può essere gestita modificando la terapia farmacologica, ma non farlo mai senza il parere del medico.

A volte il trattamento per la presenza di sangue nelle urine può includere l'uso di un catetere o di un lavaggio vescicale, una procedura attraverso la quale si riempie la vescica con un liquido per cercare di eliminare il sangue eventualmente presente.

Se l'emorragia non risponde al trattamento, il medico può raccomandare una terapia speciale chiamata ossigenoterapia iperbarica, che consiste nel respirare ossigeno per 1-2 ore all'interno di una camera pressurizzata. Questo aiuta i tessuti della vescica a rigenerarsi e a rinforzarsi.

Se l'emorragia è causata da un tumore o da un'infezione, sarà necessario trattarli.

gli effetti collaterali urinari e intestinali del tumore della prostata

4. Effetti collaterali intestinali e come gestirli

I sintomi intestinali non sono un effetto collaterale atteso in seguito all'intervento chirurgico del tumore della prostata. A volte, subito dopo l'operazione è possibile avere problemi di stitichezza. Sforzarsi o spingere per espellere feci dure può avere conseguenze sulla guarigione delle ferite operatorie e può indebolire i muscoli pelvici responsabili della continenza. La chirurgia può anche causare sanguinamento dall'intestino. Molto raramente, dopo l'intervento chirurgico è possibile sviluppare una fistola (un foro tra l'uretra e il retto). Se dopo l'intervento chirurgico si verificano cambiamenti a livello intestinale, rivolgiti al medico, all'infermiere specializzato o a un altro membro del tuo team sanitario.

La radioterapia a volte può causare alterazioni intestinali. Durante la seconda metà del trattamento, alcuni pazienti hanno la sensazione di aver bisogno di andare di corpo più frequentemente o con maggiore urgenza, anche se poi potrebbero non espellere molte feci. Raramente, si può espellere del muco, avere flatulenza in eccesso e/o provare disagio quando si va in bagno. Talvolta, le radiazioni provocano danni al retto (in questo caso si parla di **proctite da radiazioni**), che possono causare un cambiamento nelle abitudini intestinali, muco in eccesso e/o sanguinamento. L'incontinenza intestinale (perdite di feci) è rara.

Ci sono diverse cose che puoi fare per migliorare e gestire i problemi intestinali dopo il trattamento del tumore della prostata. Ricorda che puoi sempre chiedere consiglio al tuo medico di base, all'infermiere specializzato in tumore della prostata o a un membro del tuo team sanitario.

Incontinenza intestinale

L'incontinenza intestinale (**incontinenza fecale**) è caratterizzata dalla perdita involontaria di cacca. L'entità delle perdite può variare da una goccia all'incapacità totale di controllare la defecazione.

Il problema principale dell'incontinenza intestinale è che raramente viene discussa o riferita dagli uomini, e pertanto non è segnalata tra le fonti di preoccupazione principali. Spesso è possibile superare il disagio rivolgendosi al proprio team sanitario per consigli e assistenza.

Come viene gestita l'incontinenza intestinale?

Un professionista sanitario, come ad esempio un dietologo, un infermiere specializzato nella gestione dell'incontinenza o una fisioterapista, esaminerà tutti i fattori che potrebbero influenzare la funzione intestinale, quali l'alimentazione e l'assunzione di liquidi, l'esercizio fisico, la mobilità e i medicinali che stai assumendo.

Apportare modifiche allo stile di vita può spesso aiutare a controllare l'incontinenza intestinale. Esistono farmaci per controllare la stitichezza e la diarrea.

Sanguinamento intestinale

Il sanguinamento dal retto è un effetto collaterale non comune della radioterapia. A volte si presenta mesi o anni dopo il trattamento. Può essere causato dalla **proctite**, un'inflammatione del rivestimento del retto. Altri sintomi della proctite sono il bisogno di dover andare di corpo, il dolore e l'emissione di muco dal retto. La proctite di solito si risolve da sola, ma a volte i sintomi persistono.

Se noti delle fuoriuscite di sangue dal retto, informa sempre il medico poiché potrebbero non avere nulla a che fare con il trattamento del tumore della prostata. Il medico può richiedere ulteriori indagini per escludere altre patologie, come il tumore intestinale.

Come viene gestito il sanguinamento dall'intestino?

Se sanguini dal retto, il medico può sottoporerti a una colonscopia per vedere se l'emorragia proviene da tessuto cicatriziale dovuto alle radiazioni o da qualcos'altro.

Se soffri di proctite, è possibile che ti siano prescritti dei medicinali per trattarla. Il sanguinamento può anche essere trattato con il laser, la chirurgia o l'ossigenoterapia iperbarica (consulta pagina 11).

Fistola

Una fistola è un foro tra l'uretra e il retto. È un effetto collaterale molto raro della chirurgia e della radioterapia per il tumore della prostata.

A volte dolore e infezioni dell'uretra possono essere segni precoci di una fistola, anche se possono esservi altre cause. Se dopo il trattamento l'urina ha un odore intenso o ti viene la febbre contatta il tuo medico o l'infermiere, poiché potrebbero essere segni di un'infezione. Anche la presenza dopo il trattamento di secrezioni dall'uretra o dal retto, oppure di diarrea, potrebbero indicare la presenza di una fistola.

Come viene gestita una fistola?

Se si sviluppa una fistola, può essere necessario eseguire un intervento chirurgico per ripararla.

gli effetti collaterali urinari e intestinali del tumore della prostata

5. Prendersi cura di sé stessi

Affronta le emozioni

Molti trovano che affrontare i sintomi urinari e intestinali in seguito al trattamento sia una delle fasi più difficili dell'esperienza del tumore. Anche se potresti pensare che la tua vita si sia ridotta a trovare il bagno più vicino, non devi certo arrenderti a questo effetto collaterale. Puoi prendere delle iniziative.

Se stai riscontrando dei disturbi, in particolare l'incontinenza, potresti provare emozioni come imbarazzo, ansia, frustrazione, rabbia e isolamento sociale. È normale che ciò accada. Accettare queste emozioni, affrontarle e cercare supporto fin dall'inizio può aiutarti a superarle. Se le tue emozioni ti impediscono di prendere iniziative e apportare delle modifiche, ci sono professionisti sanitari che possono aiutarti. Chiedi al tuo medico di indirizzarti al professionista più adatto alla tua situazione.

Regola la digestione

Per gestire i problemi intestinali, consuma una varietà di alimenti ricchi di fibre, come pane integrale, cereali, pasta, frutta, verdura (in particolare cruda e non sbucciata), frutta a guscio e semi, legumi secchi come fagioli, lenticchie e ceci.

Consuma meno cibi grassi (come pesce fritto, pollo fritto, patatine fritte o latticini ad alto contenuto di grassi).

Cerca di stabilire una routine per i pasti, in quanto può favorire la regolarizzazione dei processi digestivi.

Gestisci la diarrea

La diarrea può essere frequente e con feci liquide. Chiedi al medico curante o all'infermiere cosa devi aspettarti e in quali casi è necessario informarli della presenza di diarrea.

- Annota quante volte al giorno espelli feci liquide. Parla con il tuo medico dei medicinali che possono essere indicati nel tuo caso. Assicurati di riferire eventuali emissioni di feci con sangue.
- Bevi molti liquidi per prevenire la disidratazione. L'acqua e gli sciroppi diluiti idratano meglio delle bevande ad alto contenuto di zuccheri, degli alcolici, della caffeina forte o di bevande molto calde/fredde, che possono peggiorare la diarrea.
- Evita cibi molto speziati e grassi/oleosi.
- Dopo che la diarrea si è risolta, reintroduci lentamente un piano alimentare sano che includa frutta fresca, verdura, pane integrale e pasta.
- Chiedi di essere indirizzato presso un dietologo per discutere come gestire la diarrea. Informa il medico se stai apportando modifiche alla dieta.
- Mantieni l'area intorno all'ano pulita e idratata per prevenire l'irritazione della pelle. Lava la zona anale con acqua tiepida e asciugala delicatamente dopo ogni evacuazione. Potrebbe essere necessario applicare una crema barriera per proteggere l'area.

Evita la stitichezza

La stitichezza, o cacca dura, ti induce a sforzarti e questo può indebolire i muscoli del pavimento pelvico. La pressione causata da un intestino pieno può provocare dolore o fastidio alla vescica. Può anche influenzare la quantità di urina che la vescica riesce a contenere e indurti a urinare con maggiore urgenza o frequenza.

Adottare una dieta ricca di fibre, quali pane integrale e cereali, frutta e verdura fresca, e bere da 1,5 a 2 litri di acqua al giorno, contribuirà a prevenire la stitichezza.

Bere un bicchiere di una bevanda calda al risveglio può stimolare la motilità intestinale.

Se sei costipato, cerca di non spingere troppo quando fai la cacca.

Smetti di fumare

Il fumo ha un duplice impatto sulla vescica: agisce come irritante e tossire può indebolire il pavimento pelvico.

Se hai bisogno di aiuto per smettere di fumare, chiama Quitline al numero **13 7848**.

Evita bevande o alimenti che causano irritazione vescicale

Caffeina (bevande a base di tè, caffè, cola), alcolici, agrumi e succhi di agrumi, bevande con dolcificanti artificiali, pomodori e prodotti a base di pomodoro, cibi piccanti o acidi possono irritare la vescica. È meglio bere acqua.

Potrebbe essere necessario pianificare l'assunzione dei liquidi, ad esempio riducendo i liquidi la sera per evitare di alzarti di notte.

Perdi peso se necessario

L'eccesso di peso corporeo esercita una pressione supplementare sulla vescica, peggiorando i sintomi di urgenza urinaria.

Gestisci il diabete

Se soffri di diabete, assicurati di regolare il livello di glucosio nel sangue, poiché dei livelli instabili possono incidere sui disturbi urinari.

gli effetti collaterali urinari e intestinali del tumore della prostata

Esercizio fisico

L'esercizio fisico regolare aiuta a mantenere un peso corporeo sano e previene la stitichezza. Aiuta anche a dormire bene e promuove il benessere generale.

Prova un po' di esercizio fisico leggero, come camminare ogni giorno. Discuti la quantità e il tipo di esercizio adatti a te con il tuo medico, il fisioterapista o il fisiologo dell'esercizio fisico.

È importante fare degli esercizi che non siano dannosi per il pavimento pelvico. Ad esempio, evita esercizi ad alto impatto che comportano correre o saltare, esercizi addominali o qualsiasi esercizio che esercita una pressione verso il basso sul pavimento pelvico.

Un infermiere o una fisioterapista specializzata nella gestione dell'incontinenza può darti dei consigli in merito. Per ulteriori informazioni sugli esercizi per il pavimento pelvico, visita www.pelvicfloorfirst.org.au.

Riposati e rilassati

Il riposo è importante quanto l'esercizio fisico, in particolare nelle fasi iniziali durante o dopo il trattamento. Molti uomini riferiscono che gli effetti collaterali urinari sono peggiori alla fine della giornata, quando si sentono stanchi o affaticati. Periodi regolari di riposo possono aiutare a ridurre al minimo questo rischio.

6. Consigli pratici

Riprendere le attività abituali

Man mano che ti riprendi, puoi superare la paura associata all'urgenza minzionale e all'incontinenza e riprendere il controllo della situazione. Con l'incoraggiamento della tua famiglia, degli amici e del team sanitario, con il coraggio di esplorare e sperimentare nuovi comportamenti, con la flessibilità e con un buon piano d'azione, puoi gradualmente acquisire l'esperienza di cui hai bisogno per recuperare la fiducia in te stesso e riprendere a vivere normalmente.

Potrebbe essere necessario mettere a punto un "kit di sopravvivenza". Il contenuto può essere vario, ma ecco alcuni elementi essenziali:

- una borsa di dimensioni adeguate, con scomparti organizzati
- un contenitore per medicinali, eventualmente con diversi scomparti
- lubrificante o crema per la pelle
- guanti (la taglia corretta è importante)
- biancheria intima (non i boxer)
- fazzoletti di carta
- salviette detergenti (le salviette umidificate e senza alcool per neonati vanno bene)
- ampia traversa salvamaterasso monouso con retro in plastica (utile per pulirti lontano da una zona bagno)
- sacchetti di plastica con chiusura a zip o a cerniera (di varie dimensioni a seconda delle esigenze)
- vestiti di ricambio
- spray deodorante (non il profumo)
- gel detergente per mani
- acqua in bottiglia
- assorbenti (per identificare quelli più comodi e più adatti al tuo scopo, provane diversi tra i numerosi a disposizione).

Puoi reperire la maggior parte di questi articoli nel reparto cura della cura personale del supermercato o in farmacia.

gli effetti collaterali urinari e intestinali del tumore della prostata

Pianifica gli spostamenti

Preparati prima di uscire. Tieni conto dei tempi, del percorso, dei pasti e dell'idratazione. Potresti desiderare portare con te alcuni degli alimenti che non aggravano i tuoi sintomi.

Le mappe dei servizi igienici possono essere utili per individuare i servizi in zone che non conosci o per pianificare le tue uscite. Sono disponibili mappe dei servizi igienici presenti sul territorio australiano (consulta www.toiletmap.gov.au).

Le strutture pubbliche dovrebbero avere servizi igienici accessibili o con ausili di sicurezza, dotati di maniglioni, apparecchi sanitari e contenitori per i rifiuti.

Quando mangi fuori, le informazioni contenute nel tuo diario dell'alimentazione possono consentirti di selezionare con maggiore sicurezza luoghi e menù.

Se si verificano delle perdite e non ti senti in grado di incontrare persone o svolgere le tue attività abituali, come lavorare o uscire per un pasto, chiama la National Continence Helpline al numero **1800 33 00 66** per ricevere supporto.

Gestire il costo del trattamento

Potresti avere diritto a un aiuto finanziario per l'acquisto di prodotti per la continenza. Il Continence Aids Payment Scheme (CAPS) può sovvenzionare alcune spese. Per ulteriori informazioni, visita www.health.gov.au/initiatives-and-programs/continence-aids-payment-scheme-caps.

Esistono anche meccanismi di finanziamento governativi a livello statale e territoriale. Per maggiori informazioni, contatta la National Continence Helpline al numero **1800 33 00 66**.

7. Richiedere aiuto

Problemi intestinali e vescicali come l'incontinenza possono influenzare significativamente la qualità della vita. Ricorda, non sei solo. Più di 5 milioni di australiani sono affetti dall'incontinenza. Con l'aiuto giusto, i disturbi della continenza possono essere gestiti o curati. Chiedi consiglio al medico o a un membro del tuo team sanitario e richiedi di indirizzarti al professionista più adatto al tuo caso.

I professionisti che possono aiutarti:

Fisiologo dell'esercizio accreditato: professionista sanitario specializzato nella prescrizione di un programma di esercizi individualizzato e sicuro come parte del trattamento del tumore.

Infermiere specializzato nella gestione dell'incontinenza: infermiere che ha ricevuto una formazione specializzata nella gestione dei disturbi legati all'incontinenza (vescicali e intestinali) che si verificano dopo il trattamento. Per maggiori informazioni, consulta pagina 20.

Fisioterapista specializzato nella gestione dell'incontinenza: fisioterapista che ha ricevuto una formazione specializzata nella gestione dei disturbi legati all'incontinenza (vescicali e intestinali) che si verificano dopo il trattamento. Per maggiori informazioni, consulta pagina 20.

Dietologo: professionista sanitario che suggerisce il miglior piano alimentare prima, durante e dopo il trattamento e durante il recupero.

Medico di medicina generale o di base (GP): medico che si occupa dei problemi di salute quotidiani, coordina l'assistenza e, se necessario, indirizza verso altri specialisti. Il medico di base è il tuo primo punto di riferimento.

Fisioterapista: professionista sanitario specializzato nel movimento e nelle funzioni motorie, che offre consulenza sulla ripresa delle normali attività fisiche e sull'allenamento del pavimento pelvico.

Infermiere specializzato nel tumore della prostata: infermiere che ha ricevuto una formazione specializzata per fornire cure, supporto e assistenza in tutti gli stadi dell'esperienza del tumore della prostata.

Psicologo: professionista che fornisce aiuto per affrontare difficoltà emotive, sociali e spirituali.

Assistente sociale: professionista che fornisce consulenza sui servizi di supporto e sulle questioni relative alla gestione della condizione a casa, da un punto di vista fisico, sociale e finanziario.

gli effetti collaterali urinari e intestinali del tumore della prostata

I consulenti infermieristici e i fisioterapisti specializzati nella gestione dell'incontinenza possono fornirti assistenza in merito a:

- informazioni sugli esercizi per il pavimento pelvico
- elaborazione di programmi individuali di esercizio generale e per il pavimento pelvico
- pratiche relative all'igiene personale durante il recupero dal trattamento, in particolare riguardo alla postura corretta
- assistenza sui prodotti per la continenza utili a gestire i sintomi
- assistenza e formazione riguardo alle tecniche di automiglioramento
- consulenza in materia di assistenza finanziaria (potresti avere diritto a sovvenzioni locali o federali)
- informazioni e risorse
- questioni di assistenza domiciliare come ad esempio:
 - smaltimento dei rifiuti, misure di controllo delle infezioni quali uso di disinfettanti per il lavaggio delle mani, igiene personale e igiene della casa
 - consulenza su impianti e apparecchi sanitari, gabinetti, maniglioni per la sicurezza in bagno e organizzazione di una valutazione per l'assistenza domiciliare. Se sei idoneo, puoi ricevere assistenza per il costo di queste modifiche della casa
- assistenza e formazione riguardo alle tecniche di automiglioramento

Chiedi al tuo medico di essere indirizzato presso la Continence Foundation of Australia, o contattala tu stesso per trovare il tuo consulente locale (www.continence.org.au). Puoi anche contattare l'Australian Physiotherapy Association (visita www.physiotherapy.asn.au o chiama al **1300 306 622**).

8. Dove ottenere ulteriori informazioni e supporto

Prostate Cancer Foundation of Australia (PCFA)
(02) 9438 7000/1800 22 00 99 (chiamata gratuita)
Email: enquiries@pcfa.org.au
www.prostate.org.au

Beyond Blue: l'Iniziativa nazionale per la depressione – fornisce informazioni e supporto per l'ansia e la depressione.
1300 22 46 36
www.beyondblue.org.au

Cancer Council Australia: supporto professionale telefonico e online, informazioni e servizio di segnalazione.
13 11 20
www.cancer.org.au

Continence Foundation of Australia: fornisce informazioni sulla salute della vescica e dell'intestino e su come accedere a supporto
Assistenza telefonica nazionale per l'incontinenza: 1800 33 00 66
Email: info@continence.org.au
www.continence.org.au

Dietitians Australia: per trovare un dietologo accreditato
(02) 6189 1200
Email: info@dietitiansaustralia.org.au
www.dietitiansaustralia.org.au/find-an-apd/

Exercise & Sport Science Australia (ESSA): per trovare un fisiologo dell'esercizio fisico accreditato
(07) 3171 3335
Email: info@essa.org.au
www.essa.org.au/find-aep

Lifeline Australia: supporto in caso di crisi personale e prevenzione del suicidio
13 11 14 (servizio 24 ore su 24)
www.lifeline.org.au

gli effetti collaterali urinari e intestinali del tumore della prostata

9. Fonti

Prostate Cancer UK. Bowel problems. prostatecanceruk.org/prostate-information/living-with-prostate-cancer/bowel-problems

Averbeck MA, Woodhouse C, Comiter C, *et al.* Surgical treatment of post-prostatectomy stress urinary incontinence in adult men: Report from the 6th International Consultation on Incontinence. *Neurourol Urodyn.* 2019 38(1):398. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30350875

Chang JI, Lam V and Patel MI. Preoperative Pelvic Floor Muscle Exercise and Postprostatectomy Incontinence: A Systematic Review and Meta-analysis. *Eur Urol.* 2016 69(3):460. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27394644

Continence Foundation of Australia. Management of Faecal Incontinence – Flow Chart www.continence.org.au/resources.php/01tA00000028hvQIAQ/management-of-faecal-incontinence-flow-chart

Continence Foundation of Australia. Prostate and Continence – A Guide for Men Undergoing Prostate Surgery. www.continence.org.au/resources.php/01tA0000001b1c5IAA/prostate-and-continence-a-guide-for-men-undergoing-prostate-surgery

Mungovan SF, Sandhu JS, Akin O, *et al.* Preoperative Membranous Urethral Length Measurement and Continence Recovery Following Radical Prostatectomy: A Systematic Review and Meta-analysis. *Eur Urol.* 2017 71(3):368. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27394644

Pelvic Floor First. www.pelvicfloorfirst.org.au

Polom W, Klejnotowska A, Matuszewski M, *et al.* Hyperbaric oxygen therapy (HBOT) in case of hemorrhagic cystitis after radiotherapy. *Central European Journal of Urology* 2012; 65(4): 200–203. www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3921805/#:~:text=Introduction,increases%20the%20secretion%20of%20collagen

Prostate cancer foundation of Australia and Australian Physiotherapy Association.

Physiotherapy before and after prostate cancer surgery. www.prostate.org.au/media/743467/physiotherapy-before-and-after-prostate-cancer-surgery.pdf

Prostate Cancer UK. Bowel www.problemsprostatecanceruk.org/prostate-information/living-with-prostate-cancer/bowel-problems

Prostate Cancer UK. Urinary problems after prostate cancer treatment. www.prostatecanceruk.org/prostate-information/living-with-prostate-cancer/urinary-problems

Salazar A, Regis L, Planas J, *et al.* Early continence after radical prostatectomy: A systematic review. *J.Actas Urol Esp.* 2019 43(10):526. www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31606163

10. Glossario

Vescica - Sacca con parete muscolare elastica; si trova nella parte inferiore dell'addome. La vescica immagazzina l'urina fino a quando non viene espulsa dal corpo.

Brachiterapia - Un tipo di trattamento radioterapico che consiste nell'impiantare, all'interno o in prossimità del tumore, degli aghi o semi contenenti materiale radioattivo.

Catetere - Tubo cavo e flessibile attraverso il quale i fluidi possono essere introdotti nel corpo o da esso drenati.

Climacturia - Perdita di urina durante l'orgasmo.

Stitichezza - Movimenti intestinali (emissione di feci/cacca) infrequenti e/o difficili.

Diarrea - Andare di corpo molto frequentemente. Le feci possono essere liquide.

Sgocciolamento - Lieve perdita di urina dopo il termine della minzione.

Radioterapia a fasci esterni (EBRT) - Utilizza un macchinario esterno per dirigere raggi X e distruggere le cellule tumorali.

Fistola - Foro tra l'uretra e il retto.

Frequenza minzionale - Bisogno di urinare ogni 2 ore o meno.

Esitazione minzionale - Difficoltà a iniziare a urinare.

Svuotamento incompleto - Sensazione di non aver svuotato completamente la vescica.

Incontinenza - Incapacità di trattenere o di controllare la perdita di urina o di feci.

Minzione intermittente - Un flusso urinario che si arresta e riprende.

Nicturia - Bisogno di urinare durante la notte.

Muscoli del pavimento pelvico - Strato di muscoli e di tessuti posti alla base del bacino che si estende come un'amaca dal coccige nella parte posteriore all'osso pubico in quella anteriore. I muscoli del pavimento pelvico sostengono la vescica e l'intestino. L'uretra (canale urinario) e il retto (parte terminale dell'intestino) passano attraverso i muscoli del pavimento pelvico.

gli effetti collaterali urinari e intestinali del tumore della prostata

Effetto collaterale - Effetto indesiderato di un farmaco o di un trattamento.

Sforzarsi - Dover spingere o fare uno sforzo per avviare il flusso urinario.

Incontinenza da stress - Perdita o fuoriuscita di urina dovuta a un aumento della pressione addominale, ad esempio quando si tossisce, si ride, si starnutisce, si cambia posizione o si è fisicamente attivi.

Gruppo di sostegno - Un gruppo di persone che fornisce assistenza e interesse sul piano emotivo, aiuto pratico, informazioni, guida, pareri e convalida delle esperienze stressanti dell'individuo e di come le stia affrontando.

Chirurgia - Trattamento che prevede un intervento chirurgico. Può comportare la rimozione di tessuto, cambiamenti anatomici o il posizionamento di protesi.

Terapia - Un'altra parola per indicare il trattamento. Include la chemioterapia, la radioterapia, la terapia ormonale e la chirurgia.

Uretra - Canale che trasporta l'urina e lo sperma attraverso il pene e verso l'esterno del corpo.

Urgenza minzionale - Bisogno forte e improvviso di urinare e incapacità di ritardarlo.

Stenosi urinaria - Restringimento dell'uretra a causa della presenza di tessuto cicatriziale che può causare difficoltà a urinare e/o ritenzione urinaria.

Flusso urinario debole - Flusso lento con forza minima.

Note

Usa questa sezione per riportare i tuoi progressi o le domande che potresti avere sui sintomi a seguito del trattamento.

gli effetti collaterali urinari e intestinali del tumore della prostata

Note

Usa questa sezione per riportare i tuoi progressi o le domande che potresti avere sui sintomi a seguito del trattamento.

PROSTATE CANCER FOUNDATION OF AUSTRALIA (PCFA)

Siamo l'organizzazione comunitaria leader in Australia nel campo della ricerca, della sensibilizzazione e del supporto per il tumore della prostata. In qualità di principale ente benefico per la ricerca sul tumore della prostata in Australia, la nostra ragione di esistere è proteggere la salute delle generazioni di uomini presenti e future in Australia e migliorare la qualità della vita degli uomini e delle famiglie australiani colpiti dal tumore prostatico.

Il nostro obiettivo è un futuro in cui nessun uomo muoia di tumore della prostata e in cui gli uomini australiani e le loro famiglie ottengano il supporto di cui hanno bisogno.

RINGRAZIAMENTI

PCFA riconosce con gratitudine il contributo, i consigli e la guida offerti dagli uomini che hanno ricevuto una diagnosi di tumore della prostata, dai/dalle loro partner e dagli operatori sanitari che hanno contribuito allo sviluppo di questo opuscolo offrendo il loro tempo per esaminare il contenuto.

Per un elenco completo di contributori e revisori, visita il sito web PCFA: pcfa.org.au

Project Manager ed Editor: Jacqueline Schmitt PhD

Editor: Helen Signy

Design: Bloe Creative

Immagini mediche: Marcus Cremonese

© Prostate Cancer Foundation of Australia 2020

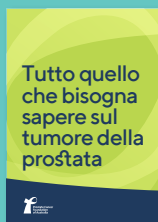
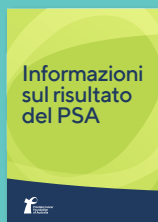
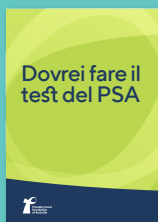
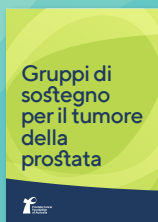
Quest'opera è protetta da diritto d'autore. A parte l'uso consentito dalla Legge sul diritto d'autore del 1968 (Copyright Act 1968), nessuna parte può essere riprodotta mediante alcun processo senza previa autorizzazione scritta della Prostate Cancer Foundation of Australia. Richieste e domande relative alla riproduzione e ai diritti devono essere indirizzate al Chief Executive Officer, Prostate Cancer Foundation of Australia, PO Box 499, St Leonards, NSW 1590 Australia. Sito web: www.pcfa.org.au
E-mail: enquiries@pcfa.org.au

Brochure code: PCFA13463_Italian_May_2022

Dichiarazione di esclusione di responsabilità

PCFA sviluppa materiali basati sulle migliori evidenze disponibili e sui consigli di esperti riconosciuti. Tuttavia, non può garantire e non si assume alcuna responsabilità legale circa l'attualità o la completezza delle informazioni.

Versioni stampabili di queste risorse possono anche essere scaricate dal nostro sito pcfa.org.au



Se desideri ulteriori informazioni, contatta **PCFA** al **1800 22 00 99** o invia un'e-mail a enquiries@pcfa.org.au

