L’uso della bicicletta fa aumentare il PSA?

Data 13 gennaio 2008
Categoria urologia

L'uso della bicicletta può essere associato a disturbi della sfera urogenitale.

Una recente Review (1) ha cercato di fare chiarezza sulle problematiche urogenitali connesse al ciclismo. L’incidenza in letteratura è ampia e arriva fino al 90%. Queste differenze sono imputabili a diversi fattori, il campionamento, l’età, il peso corporeo (che si correla con la pressione sul perineo), comorbidità e intensità dell’allenamento.
Due sono i fattori responsabili dei sintomi urogenitali.
L’intrappolamento del nervo pudendo e l’ipoperfusione peniena.
Il pudendo deriva dal plesso sacrale da S2 a S4. Stando seduti sulla sella della bicicletta si ha una notevole pressione perineale che indirettamente comprime il nervo pudendo e incrementa la frizione nel canale di Alcock. Altro punto di frizione è l’emergenza del nervo sotto il pube con pinzamento del nervo. Come conseguenza si ha un blocco da ischemia che da origine alla sindrome di Alcock, dolore e parestesie della zona perineale.
L’ipoperfusione peniena si manifesta per via della posizione abbassata del corpo con flusso che diminuisce fino al 70% cosa che non avviene nella normale posizione delle biciclette tradizionali con la posizione del corpo eretta.
Parestesie genitali a livello del perineo, scroto e zona anale sono le manifestazioni più comuni da compressione del nervo pudendo. Nelle forme più severe si arriva fino all’impotenza, difficoltà a raggiungere l’orgasmo, ridotta sensazione della defecazione e raramente dolore perineale. Si possono aggiungere disturbi della minzione, ostruzione urinaria, ematuria e prostatiti. Priapismo e infertilità sono altri disturbi trovati nei ciclisti. Si fa notare che la disfunzione erettile e l’infertilità da bicicletta sono controversi mancando rigorosi studi e sono da considerare argomenti solo di tipo speculativo.
Anche l’aumento del PSA è un argomento speculativo essendo gli studi che hanno notato questa associazione dei case reports, ma studi caso controllo non hanno trovato questa associazione. (2,3,4)
Quindi in caso di scoperta di PSA aumentato in cicloamatore di età > di 50 anni cosa si fa?
Pensare in primis ad una prostatite e ricercare con l’Esame Obiettivo i segni. Se la prostata non presenta noduli o indurimenti possiamo tranquillamente curare la prostatite con il solito chinolonico a dosaggio pieno per 1 mese associato ad un beve ciclo di FANS per os consigliando l’astensione dall’uso della bicicletta per un tempo adeguato, diciamo circa 2 mesi, e ripetere il dosaggio del PSA. Se il PSA si è abbassato e il paziente sta bene possiamo consigliare di riprendere l’attività consigliando un controllo del PSA tra 6 mesi.

ClementinoStefanetti

Referenze

1. Leibovitch I. The vicious cycling: bicycling related urogenital disorders. Eur Urol. 200547:277-86. http://www.hobsonseats.com/articles/viciouscyclliingleibovitich2005.pdf
2. Luboldt HJ. Bicycle riding has no important impact on total and free prostate-specific antigen serum levels in older men. Urology. 2003 Jun;61(6):1177-80.
3. Herrmann M. Long-distance mountain biking does not disturb the measurement of total, free or complexed prostate-specific antigen in healthy men. Clin Chem Lab Med. 2004 Mar;42(3):347-9.
4. Lippi G. Total and free PSA serum concentrations are not influenced by extensive physical exercise and bicycle riding. Int J Sports Med. 2005 Jan-Feb;26(1):79-81.