



## Prostatite cronica: una via crucis per medico e paziente

**Data** 29 novembre 2004  
**Categoria** andrologia

Gli antibiotici sono inefficaci nella cura della prostatite cronica.

La prostatite cronica è una patologia probabilmente frequente ma di diagnosi non semplice, caratterizzata da vaghi disturbi della minzione e/o dolore o senso di peso alla pelvi o alla zona perineale. La causa rimane spesso ignota. Gli esami colturali delle urine e dello sperma spesso non riescono a mettere in evidenza alcun tipo di germe, gli esami strumentali (richiesti soprattutto per escludere una patologia neoplastica delle vie genitourinarie) risultano di solito negativi. L'ecografia prostatica transrettale può talora evidenziare una prostata aumentata di volume o con calcificazioni. Gli autori anglosassoni parlano anche di sindrome dolorosa pelvica cronica. La terapia è abbastanza deludente, spesso si usano antibiotici a basso dosaggio per mesi, ma i risultati sono incostanti. In uno studio sono stati arruolati 196 uomini affetti da dolore cronico pelvico da almeno 3 mesi, con indagini di laboratorio e strumentali negative. I pazienti sono stati randomizzati a ricevere un alfabloccante (tamsulozina), un antibiotico (ciprofloxacina), entrambi i farmaci oppure placebo per sei settimane. Alla fine dello studio non c'erano differenze tra i vari gruppi per quanto riguarda il dolore pelvico o i disturbi urinari.

### Commento di Renato Rossi

La prostatite cronica rimane una diagnosi di esclusione il cui trattamento è deludente in molti casi. Questo studio conferma i risultati di altri studi in cui gli antibiotici non si sono dimostrati efficaci. Per quanto riguarda gli alfabloccanti i dati sono contrastanti in quanto alcuni lavori precedenti avevano suggerito un certo beneficio derivante dall'uso di questi farmaci protratto per settimane o mesi. Per il momento si può concludere che mentre l'uso degli antibiotici è con tutta probabilità inutile, un tentativo con alfabloccante per alcuni mesi può essere una scelta ragionevole, in mancanza di alternative più valide.

Fonte: Ann Intern Med 2004 Oct 19; 141:581-9.