



Ente Ospedaliero Cantonale

Centri Oncologici Specialistici EOC

Centro Prostata della Svizzera Italiana

Il rientro a casa



Questo opuscolo ha lo scopo di informarla sul comportamento e le precauzioni da adottare dopo un intervento di prostatectomia radicale robot-assistito e darle un aiuto per quando si troverà al domicilio.

Igiene personale e ferita

- Già durante la degenza in reparto potrà ricominciare a fare la doccia come abitualmente, il bagno è possibile dopo circa 6 settimane. Bagni in piscina, bagno turco, sauna sono possibili dopo 6 settimane dall'intervento chirurgico.
- Consigliamo di utilizzare saponi neutri pH 5.5 e dove ci sono i punti di sutura sciacquare il sapone utilizzando l'acqua tiepida con il getto pressorio medio.
- Durante l'asciugatura non strofini la pelle dove ci sono i punti di sutura ma tamponi con un asciugamano morbido ed eventualmente utilizzi l'aria a temperatura media dell'asciugacapelli per asciugare la pelle vicino ai punti di sutura
- Nel caso in cui una o più ferite fossero arrossate, presentassero una fuoriuscita di liquido sieroso o ematico e/o sentisse dolore, queste potrebbero essersi infettate. In questi casi avverta il suo urologo o il medico curante.
- Dopo il 14esimo giorno post-operatorio potranno essere rimossi i punti dal suo medico curante.

- Prendersi cura delle sue cicatrici anche dopo aver rimosso i punti è importante, per questo motivo cerchi di mantenere una pelle idratata e nel periodo estivo utilizzi creme solari con alto fattore protettivo per evitare alterazioni del colore della pelle.

Regolarità intestinale e stitichezza

- L'obiettivo primario è quello di cercare di evacuare giornalmente. Nel caso la sua regolarità fosse diversa, l'obiettivo è evitare che le feci siano troppo dure causando difficoltà nell'evacuazione con necessità di eccessive spinte dei muscoli addominali.
- Le tre variabili più importanti per la propria regolarità intestinale sono il movimento, l'idratazione e alimentazione ricca di fibre. Nel capitolo successivo troverà suggerimenti utili per questi importanti aspetti.
- Nel caso fossero stati prescritti dei lassativi li utilizzi come da schema. Ulteriore rimedio per migliorare il movimento intestinale potrebbe essere quello di assumere un cucchiaino di olio d'oliva prima di ogni pasto.
- È sconsigliato l'utilizzo di supposte o clisteri se non prescritti dal suo urologo.
- Nel caso non riuscisse ad evacuare dopo tre giorni contatti il suo medico di famiglia che le prescriverà un'adeguata cura lassativa.

Alimentazione e idratazione

- Dalla sua dimissione è molto importante che riprenda gradualmente la sua abituale alimentazione.
- Per riprendere la normale regolarità intestinale è consigliato arricchire la dieta con alimenti ricchi di fibre come la frutta fresca e la verdura. Cerchi di mangiare almeno due porzioni di frutta e verdure al giorno per prevenire la stitichezza.
- È molto importante mantenere una buona idratazione, mediamente da 1.5 litri a 2 litri di liquidi al giorno. Una buona idratazione permette di evitare la concentrazione di urine, di irritare la vescica, di ridurre disturbi urinari e riduce il rischio di avere delle infezioni.
- La miglior bevanda con la quale idratarsi è l'acqua (meglio non gasata), cerchi di evitare l'assunzione di bevande contenenti alcool e caffeina.

Attività fisica

- Dalla dimissione dell'ospedale cerchi di riprendere gradualmente la sua attività. Utilizzi il buon senso: sono sconsigliate tutte le attività fisiche

pesanti che possono sovraccaricare le ferite chirurgiche interne ancora fragili che devono avere il tempo di cicatrizzarsi adeguatamente.

- Per le prime due settimane dalla dimissione mantenere la posizione seduta esclusivamente per il tempo necessario ai pasti
- Eviti di eseguire attività sportiva o fisica intensa (non sollevare più di sei chilogrammi, zappare, tagliare erba, siepi o piante etc.)
- È importante dopo il rientro al domicilio svolgere attività fisiche leggere in maniera graduale come passeggiate, salire o scendere le scale. Queste riducono il rischio della formazione di trombi.
- Potrà riprendere a guidare la macchina gradualmente (da percorsi brevi a quelli più lunghi) dopo quattro settimane dalla dimissione.
- Per i primi due mesi post-operatori eviti ogni attività da sella (bici, moto, cavallo)

Continenza

La ripresa della continenza urinaria dopo la rimozione del catetere vescicale dipende da diversi fattori legati all'intervento come lo stadio ed estensione della malat-

tia, ma anche da fattori precedenti e specifici dell'individuo (es. età, peso, comorbidità).

Dopo la rimozione del catetere vescicale potrebbe avere dei problemi nel controllare la sua continenza. Nei primi mesi potrebbe perdere quantità più o meno modeste di urina. Per la sua igiene è consigliato indossare delle protezioni intime (pannolini). L'utilizzo di questi ausili è importante ma ogni persona ha delle esigenze diverse, a tal proposito l'infermiere del Centro Prostata della Svizzera Italiana (CPSI) è a disposizione per una consulenza e per supportarla nel trovare la migliore soluzione.

Poiché tutti i pazienti sono differenti tra loro non è possibile prevedere con esattezza quando in ogni singolo caso sarà possibile raggiungere la continenza urinaria totale.

Un primo utile intervento è quello che le è stato spiegato dopo la sua ammissione nel reparto e che trova nell'opuscolo che le è stata consegnato. In quel momento le sono stati spiegati degli esercizi per rinforzare la muscolatura del pavimento pelvico. È importante che dopo la rimozione del catetere vescicale esegua questi esercizi con una regolare frequenza. Si ricordi che il risultato di questi esercizi per il miglioramento della sua continenza è lento, cerchi quindi di non perdere la motivazione e proseguire con questa attività.

In caso di dubbi in merito l'infermiere del CPSI è a sua disposizione per fornirle una consulenza personalizzata.

Edemi

- Lo scroto e il pene possono gonfiarsi frequentemente poiché a questo livello si può raccogliere della linfa. Se questo dovesse accadere quando è semi-seduto con le gambe sollevate, alzi lo scroto stesso verso l'addome, ponendo al di sotto, tra le gambe, un asciugamano arrotolato (come vi è stato mostrato in reparto). Generalmente il gonfiore ai genitali dura un mese e poi scompare spontaneamente.

Per questo motivo si può rivolgere all'infermiere del Centro Prostata della Svizzera Italiana che in collaborazione con il suo urologo le saprà dare utili consigli.

Attività sessuale

Come le è stato spiegato prima dell'intervento, il ritorno della funzione sessuale dipende molto dall'età, dalla funzionalità erettile pre-operatoria e dall'estensione del tumore che è il parametro chiave nel determinare la tecnica chirurgica. Durante l'operazione chirurgica i

nervi deputati all'erezione potrebbero essere stati risparmiati o rimossi.

Altri fattori che possono determinare la capacità di avere un'erezione sono:

- Età e peso
- La forza erettiva prima dell'intervento
- Altre malattie associate (es. diabete, ipertensione)
- Farmaci
- Fumo

Proprio per questo motivo non abbia paura di sperimentare l'attività sessuale non appena si sente in forma. Tenga presente che dopo l'intervento chirurgico per molti pazienti è difficile avere un'erezione sufficiente per avere un rapporto sessuale. La ripresa dell'attività erettiva può avvenire lentamente e sono necessari da mesi ad anni per riacquistare tale capacità.

L'intervento con un programma di riabilitazione peniena potrebbe aiutarla nel riacquistare tale capacità, ne discuta con il suo urologo o con l'infermiere del CPSI.

Ipri misegni positivisono l'allungamento e l'ingrossamento del pene, seppur in assenza di rigidità questi possono

essere stimolati attraverso un adeguato eccitamento sessuale. È quindi importante che il paziente si “eserciti” con la sua attività sessuale che deve essere considerata come una vera e propria ginnastica riabilitativa.

Come spiegato prima dell'intervento chirurgico, la tecnica prevede la rimozione della prostata e delle vescichette seminali. Ciò comporta la sterilità e in caso di orgasmo la scomparsa dell'eiaculazione.

Nei primi mesi dopo la prostatectomia è importante non dimenticarsi della sfera sessuale. Per questo motivo, anche se non ha avuto segni di ripresa, deve sapere che sono disponibili altri strumenti per aiutarla nel migliorare la sua attività sessuale.

Consigli generali

- Ricordarsi di svuotare completamente la vescica prima di ogni atto sessuale. Se non lo facesse, visto l'intervento chirurgico e la rimozione dello sfintere interno, potrebbe andare incontro ad uno spiacevole episodio d'incontinenza urinaria al momento dell'orgasmo.
- Non aspetti “la perfetta erezione” prima di avere un rapporto sessuale. Provi ad avere un rapporto anche se la erezione è parziale. La attività sessuale facilita la ripresa delle proprie capacità.

Contatti pure l'infermiere del CPSI o il suo urologo che le sapranno dare informazioni rispetto ad un programma personalizzato di consulenza sessuologica.

Ripresa lavorativa

La ripresa dell'attività lavorativa dipende dalla sua ripresa post-operatoria e dagli eventuali effetti secondari al trattamento ma anche dalla tipologia di lavoro che svolge. Ricordi che nel primo mese le attività fisiche pesanti sono altamente sconsigliate.

È comunque consigliato almeno per le prime tre settimane non riprendere l'attività lavorativa ma focalizzarsi sulla propria riabilitazione.

Consigliamo comunque di discutere con il suo urologo e il suo medico curante la progressiva ripresa dell'attività lavorativa.

Segni e sintomi di allerta

Si raccomanda di avvisare tempestivamente il proprio urologo, l'infermiere del CPSI o recarsi direttamente in Pronto Soccorso nei festivi o week end in caso di:

- Febbre
- Brividi scuotenti

- Forti dolori addominali
- Arrossamento o apertura di una delle ferite chirurgiche
- Urine maleodoranti
- Forte presenza di sangue nelle urine o coaguli
- Difficoltà ad urinare

Contatti

Infermiere esperto clinico +41 (0)91 811 81 32

Dal lunedì al venerdì (09h00 - 16h00)

cpsi@eoc.ch - www.eoc.ch/cpsi

