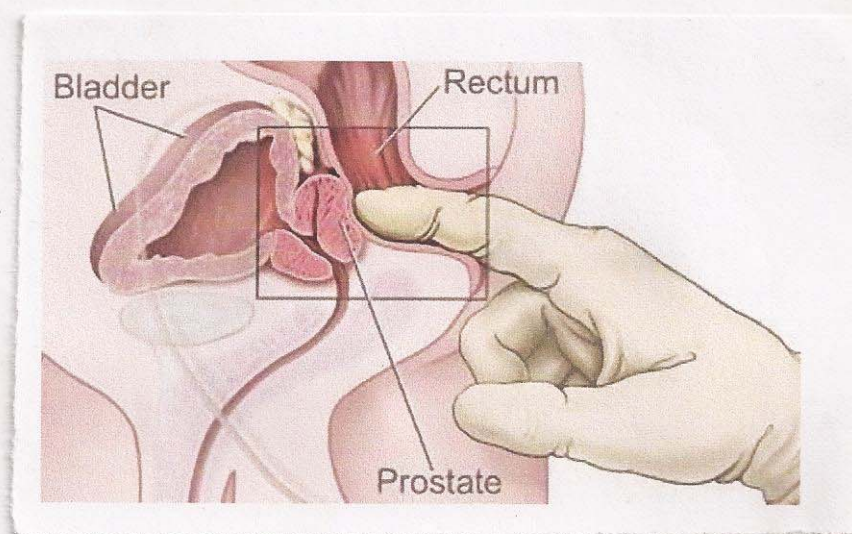
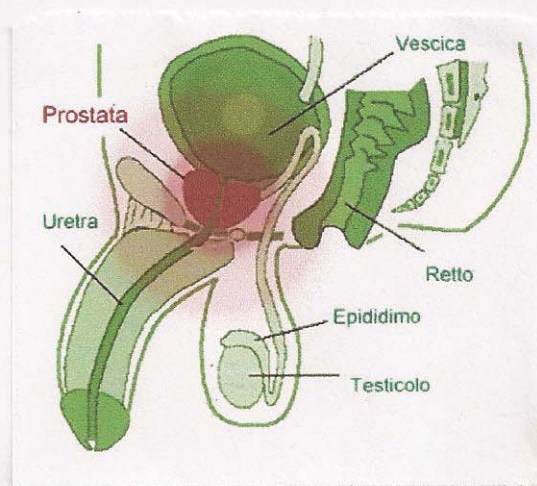


PROGETTO SALUTE IN CARCERE

D.R.1096/2011

Azienda USL 2 -LUCCA

Le prostatiti nella popolazione detenuta.



La prostatite è l'infiammazione della ghiandola prostatica e può insorgere per diffusione ,diretta o linfatica di patogeni dal retto.

Il contagio può essere anche di origine ematica o rappresentare una complicanza di infezioni locali, come quella alla vescica (cistite) o all'uretra (uretrite).

La prostata è deputata alla produzione del liquido prostatico, dotato di azione antibatterica e utile per aumentare motilità e resistenza degli spermatozoi.

La patologia prostatica assume in carcere un'impronta particolare e viene configurata quasi come *malattia professionale* del detenuto, laddove l'azione patogena si esplica nel tempo attraverso un prolungato periodo di astinenza sessuale o attraverso la deviazione degli atti sessuali stessi.

Classificazione comprende:

- Prostatite acuta batterica
- Prostatite cronica batterica
- Prostatite cronica abatterica
- Prostatodinia

Al fine di acquisire una diagnosi occorre:

- Anamnesi
- Esplorazione prostatica
- Esame del secreto uretrale con riscontro frequente di Trichomonas, Clamidia e Micoplasmia.
- Ecografia prostatica con sonda transrettale
- PSA (totale e libero)
- Spermioigramma e spermiocoltura

Sintomatologia:

- Febbre e brividi
- Sensazione di malessere
- Dolore localizzato alla prostata, alla bassa schiena e all'inguine
- Problemi urinari tra cui sensazione di impellente bisogno di urinare, disuria (difficoltà o dolore durante la minzione) ed ematuria
- Stranguria
- Dolore durante i rapporti sessuali e l'eiaculazione

Richiede un rapido intervento medico per scongiurare complicazioni.

Specialmente quando viene trascurata ,l'infezione può infatti cronicizzare e trasmettersi ad altre strutture anatomiche vicine, come i testicoli(epididimite, orchite).

Nell'eziopatogenesi della rilevante incidenza delle prostatiti nella popolazione detenuta bisogna considerare l'importanza dei seguenti fattori:

1. Astinenza sessuale(congestione ghiandolare con ristagno intraduttale del secreto)
2. Omosessualità(microtraumi alla prostata)
3. Stipsi ostinata
4. Sedentarietà

Unitamente ad un'adeguata, mirata terapia farmacologica(10-14 giorni di antibioticoterapia previo relativo antibiogramma) bisogna associare

un corretto apporto idrico e una dieta non irritante con la riduzione del consumo di alcol, caffè, spezie, insaccati, scatolame, ponendo particolare attenzione alla regolarizzazione dell'alvo.

Possono essere utili i massaggi prostatici per lo svuotamento meccanico della ghiandola.

Francesco Ceraudo

