

Con il termine di **Ipertrofia Prostatica Benigna** (IPB) si fa riferimento all'ingrossamento della ghiandola prostatica, fenomeno fisiologico che ha inizio dai 40 anni di età ed evolve progressivamente (ne sono affetti circa il 70% degli uomini dopo i 60 anni). La prostata è situata posteriormente alla vescica ed ha la funzione di produrre ed immagazzinare nei suoi acini ghiandolari il liquido seminale, nutrimento degli spermatozoi. È attraversata dall'uretra e dai dotti eiaculatori, provenienti dalle vescicole seminali, i quali a loro volta confluiscono nell'uretra. Vi sono poi una serie di canalicoli minori che servono a convogliare nell'uretra il secreto prostatico prodotto nei singoli acini.

Con l'avanzare dell'età la porzione centrale della ghiandola tende a svilupparsi in maniera eccessiva. Ciò porta alla compressione e al restringimento del lume dell'uretra e al conseguente insorgere di problematiche legate prevalentemente a disturbi della minzione.

I sintomi più tipici, caratterizzati essenzialmente dalla "difficoltà" di urinare sono: l'aumento della frequenza urinaria sia diurna che notturna, la diminuzione della forza del getto urinario, la minzione intermittente e la sensazione di incompleto svuotamento della vescica. Le pareti di quest'ultima, costretta ad uno sforzo maggiore per espellere l'urina, tendono a sfiancarsi, compromettendo progressivamente la funzionalità vescicale; inoltre, la permanenza dell'urina in vescica può innescare fenomeni irritativi, formazione di calcoli e proliferazione batterica, portando ad infezioni (cistiti, uretriti e prostatiti) che nei casi più gravi possono arrivare a coinvolgere anche i reni. Inoltre, l'ipertrofia prostatica benigna trascurata, unita alle infezioni che ne possono derivare, è una delle cause principali di sviluppo di disfunzioni sessuali (calo del desiderio e disfunzioni erettile). Le difficoltà erettile dopo i 40 anni dipendono nel 65% da cause organiche (IPB e prostatiti trascurate nel tempo), mentre il calo di testosterone si collega direttamente alla diminuzione del desiderio, accentuato dalle implicazioni psicologiche che ne derivano.

CAUSE E FATTORI PREDISPONENTI

Una delle cause più tipiche dell'ingrossamento del tessuto ghiandolare prostatico va ricercata in pregressi episodi di prostatite non adeguatamente curati che possono aver portato ad infiammazioni della prostata, perdita di elasticità tissutale e conseguente formazione di tessuto fibrotico. Nei soggetti giovani con problematiche intestinali (stipsi, candidosi, colite ecc.) lo sviluppo di infezioni batteriche alla prostata (prostatiti, per l'appunto) è un fenomeno tutt'altro che raro ma non sempre adeguatamente diagnosticato. È così che prostatiti acute trascurate si cronicizzano facilmente costituendo una delle cause principali dello sviluppo di ipertrofia prostatica negli anni a seguire. Rispetto alle modalità con le quali gli agenti patogeni possono raggiungere il tessuto prostatico, il passaggio linfatico transparietale dall'ampolla rettale è uno dei fenomeni più frequenti. La disbiosi intestinale è infatti una delle cause principali dell'insorgere di tali problematiche. Come è noto, la disbiosi intestinale è favorita da un'alimentazione ricca di zuccheri e di carboidrati (disbiosi fermentativa, il che predispone anche alla crescita patogena della candida), dall'eccesso di carne, sia rossa sia bianca (disbiosi putrefattiva) e dall'abuso di farmaci (soprattutto antibiotici). Da ciò risulta che l'igiene intestinale, perseguibile innanzitutto con una corretta alimentazione, è uno degli aspetti fondamentali da tenere in considerazione nel trattamento dei problemi alla prostata. Altri fattori che predispongono alla ipertrofia prostatica benigna sono legati al quadro ormonale, in particolare al disequilibrio estrogeni-androgeni che si verifica con il passare degli anni e all'incremento della conversione del testosterone, ad opera dell'enzima 5-alfa-reduttasi, in diidrotestosterone (DHT), ormone attivo sulle cellule della ghiandola prostatica e responsabile del suo ingrossamento eccessivo. Inoltre, l'aumento dei casi di ipertrofia prostatica riscontrato negli ultimi decenni è imputabile all'impiego crescente di prodotti chimici sintetici e di ormoni steroidei nell'agricoltura e nell'allevamento.

L'APPROCCIO PER L'IPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA si basa su 6 aspetti fondamentali:

1. **Agire per via sistemica** con un prodotto in grado contemporaneamente di **apportare fitosteroli** con la riconosciuta capacità di **inibire l'enzima 5-alfa-reduttasi**, **favorire la minzione**, **attenuare l'infiammazione** e **contrastare i batteri eventualmente responsabili di infezione**
2. **Correggere la disbiosi intestinale** attraverso integrazioni adeguate e dieta corretta
3. **Agire per via sistemica** con l'integrazione di principi funzionali “afrodisiaci” favorenti il ripristino della funzionalità ormonale
4. **Apportare fitosteroli e zinco con la dieta** (entrambi hanno un'azione di inibizione dell'enzima 5-alfa-reduttasi)
5. **Bere molto per diluire l'urina** e assicurare una continua “pulizia” della ghiandola prostatica da eventuali patogeni che potrebbero dar luogo a complicazioni
6. **Consentire al corpo di autorafforzarsi** modificando abitudini di stile di vita errato