



CASO CLINICO

Prostatite cronica riacutizzata



*Dott. Federico Mineo Bianchi
U.O. Urologia – Prof. Brunocilla
AOU Sant’Orsola – Malpighi
Alma Mater Studiorum Università di Bologna*



N.L., 32 anni

174 cm x 79 kg

Anamnesi Remota

- Appendicectomia a 17 anni
- Non familiarità per ca prostatico
- Pregressi episodi di prostatite batterica (E.Coli multisensibile) trattati con terapia antibiotica mirata
- Impiegato
- Sedentario



Si reca a visita urologica per persistenza di dolore sovrapubico e bruciore alla minzione insorto circa 6 mesi prima



Risoluzione della sintomatologia dopo assunzione di Deprox, noto al paziente per pregressa assunzione, con ricomparsa della sintomatologia dopo la sospensione della terapia



- Reca in visione:
 - PSA 2,68 ng/ml
 - Urino- e spermio-colture: negative (eseguite 5 mesi prima)
 - Ricerca di Chlamydia: negativa
 - mpMRI: prostata di 13 cc, esiti flogistici in assenza di lesioni sospette (piRADS v2= 2)

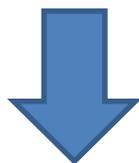


- ER: prostata congesta, non dolente alla palpazione
- Ecografia sovra-pubica: vescica distesa a pareti regolari, RPM < 40 cc
- TRUS: prostata di 11 cc, non calcificazioni nè lesioni sospette





- Si consiglia prosecuzione terapia con Deprox per altri 6 mesi, con visita urologica di controllo al termine



- Risoluzione dei sintomi circa 20 giorni dopo l'inizio della terapia
- Ricomparsa in forma lieve dopo la sospensione dei 6 mesi di Deprox
- Consigliato Deprox a cicli di 3 mesi con notevole miglioramento della qualità di vita

