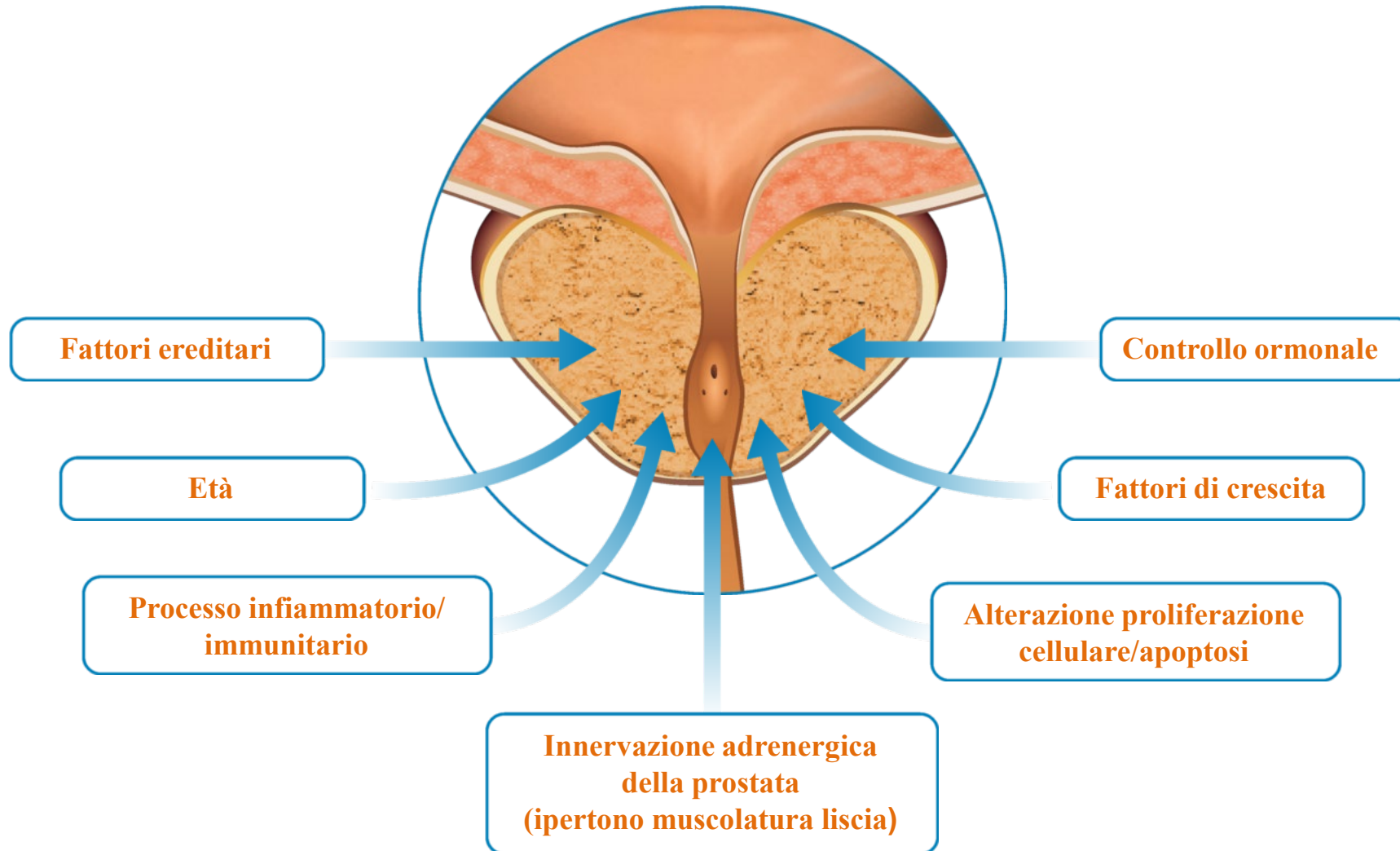


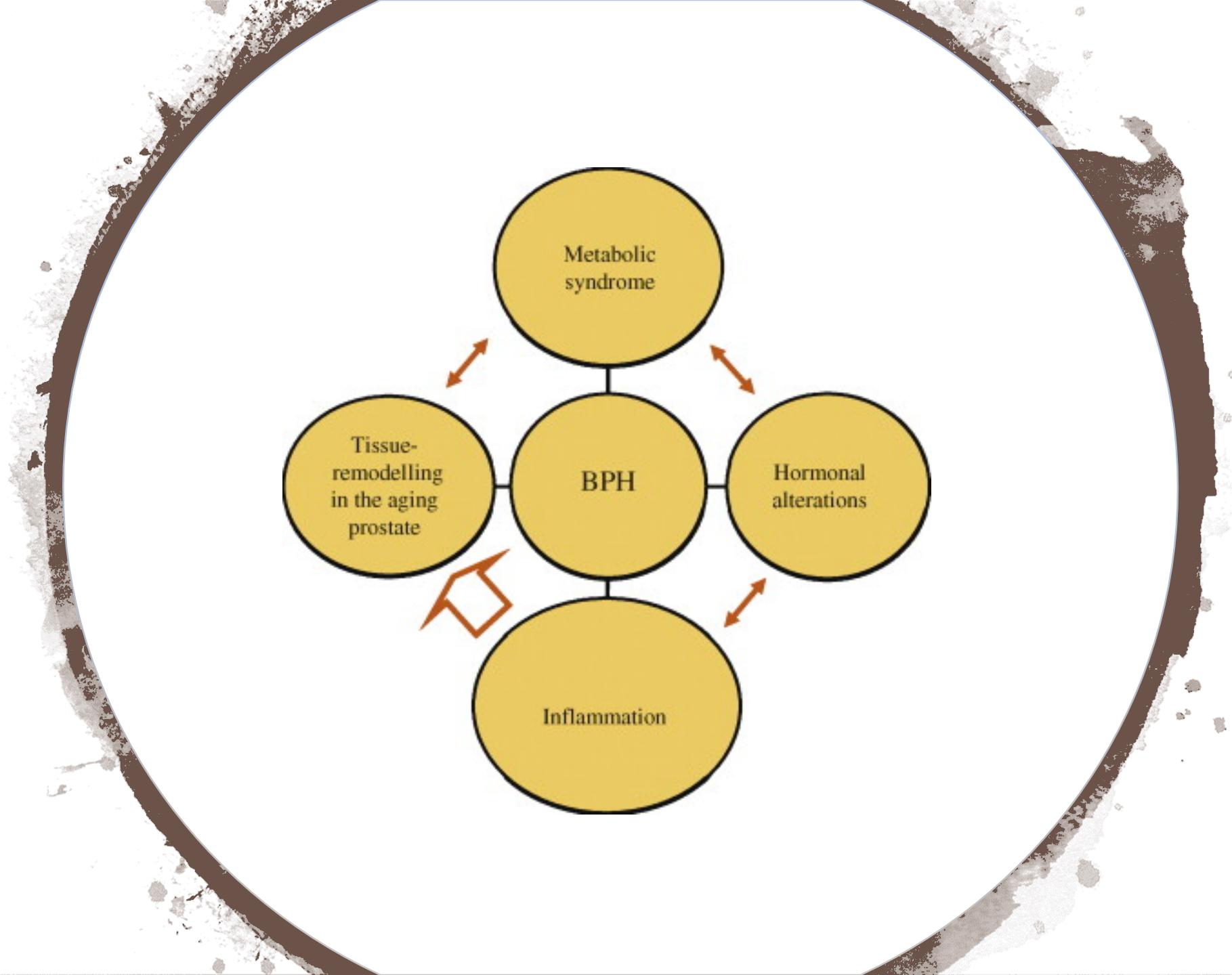
**RUOLO
DELL'ESTRATTO
DI POLLINE**
NEL TRATTAMENTO
DELLE PROSTATITI CRONICHE
E DOLORE PELVICO CRONICO:
DALLA PRATICA CLINICA
ALLE EVIDENZE IN LETTERATURA

Regolazione della risposta infiammatoria nella prostatite cronica/sindrome del dolore pelvico cronico

Dr Giacomo Maria Pirola
UOC Urologia, Ospedale San Donato
Arezzo

Patogenesi multifattoriale dell'IPB





Metabolic syndrome

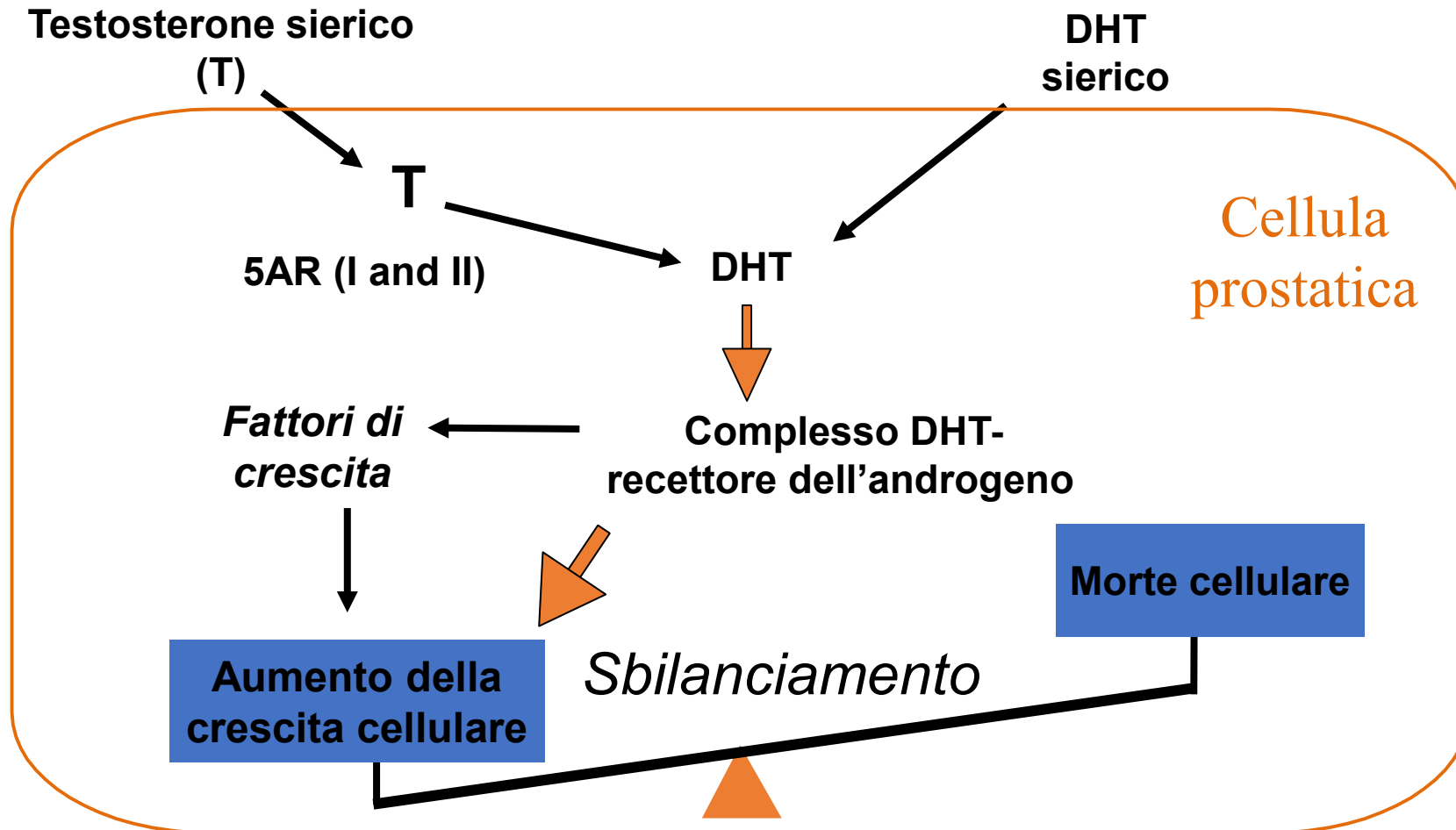
Tissue-remodelling in the aging prostate

BPH

Hormonal alterations

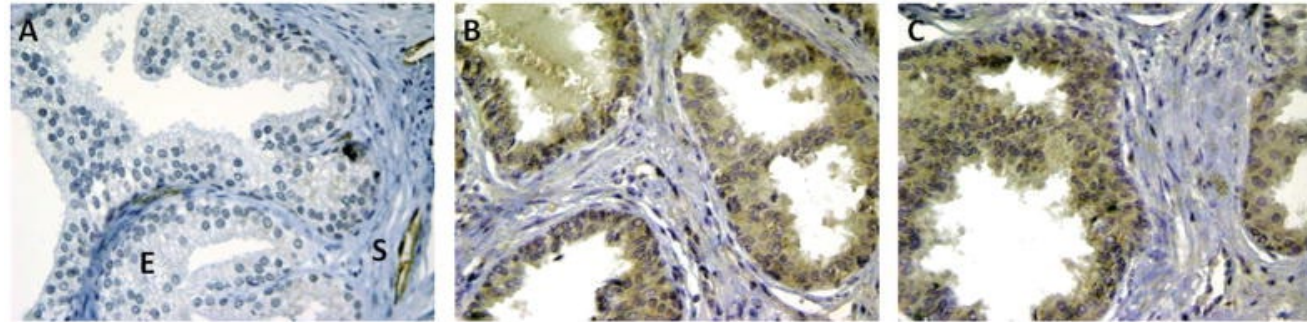
Inflammation

Regolazione della crescita cellulare della prostata nella IPB



Patogenesi dell'IPB

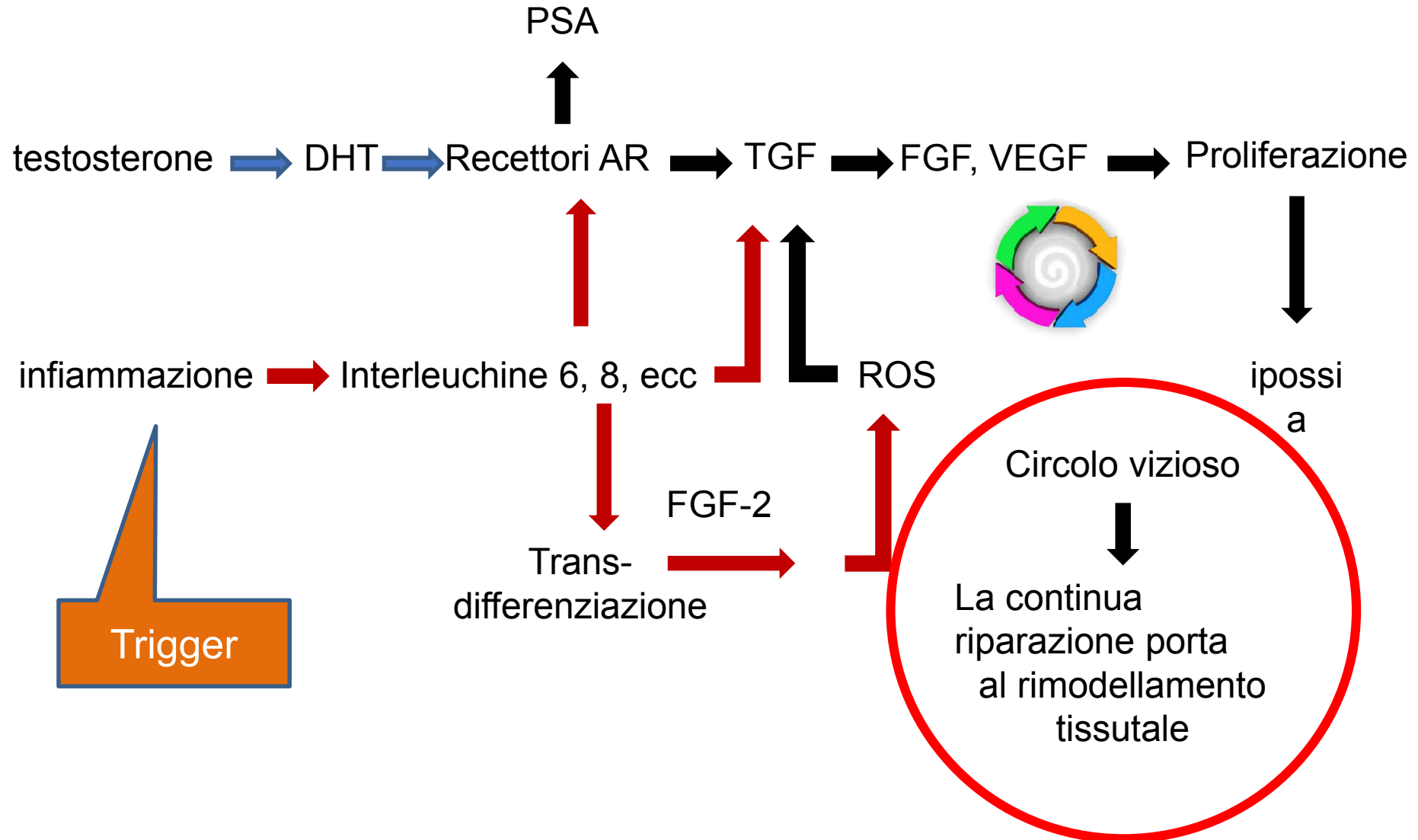
Nonostante ciò, esso non è il solo meccanismo regolatore della crescita prostatica, a testimoniarlo è il fatto che più del 25% dei pazienti non rispondono ai 5ARIs.



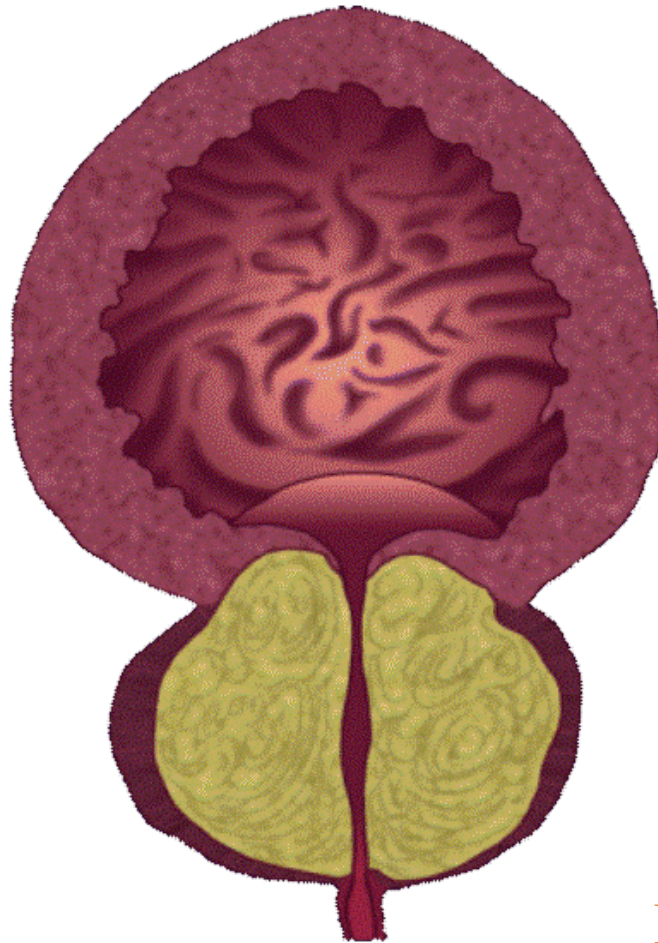
Studi immuno-istochimici hanno dimostrato che l'espressione della 5AR2 nell'ipertrofia prostatica benigna è variabile

La proteina 5AR2 è assente nel 30% dei campioni istologici che mostrano IPB, sollevando il dubbio che esistano *vie biochimiche alternative*, nella patogenesi dell'IPB, nei pazienti refrattari ai 5ARIs.

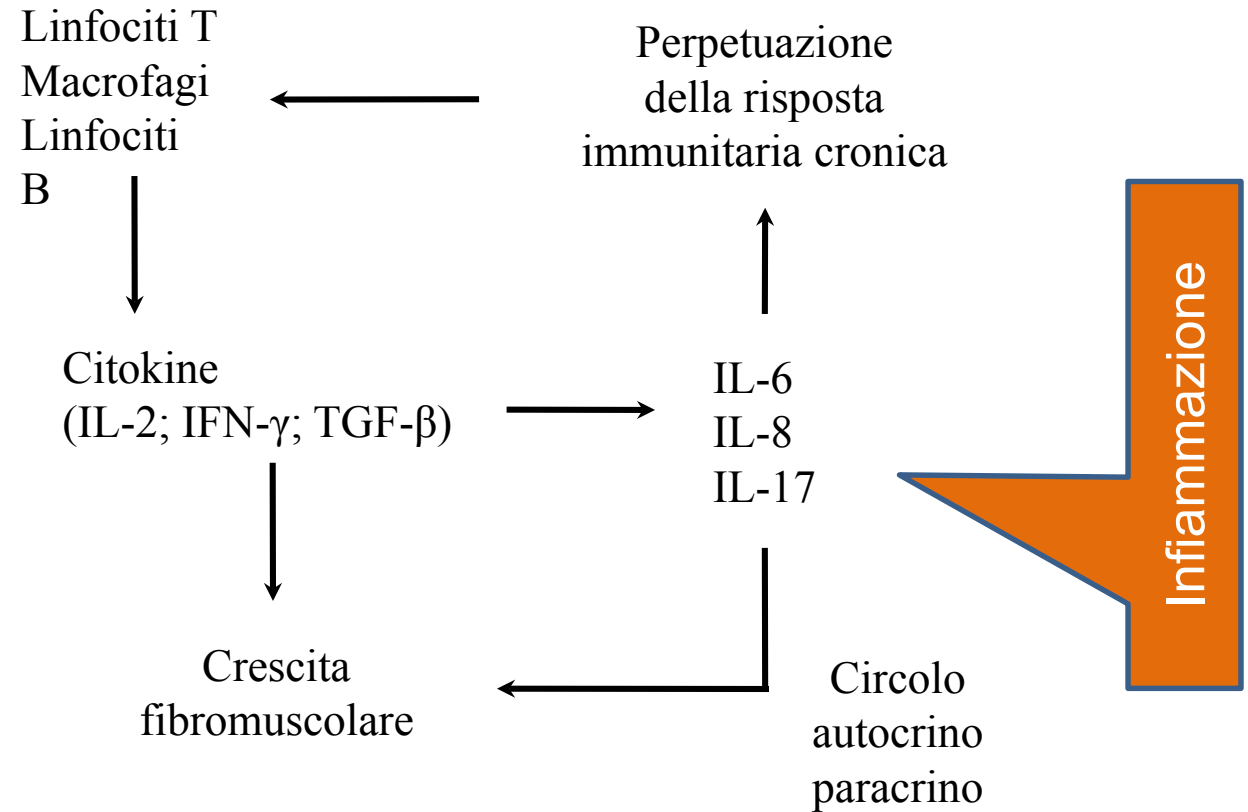
I circoli infiammazione-proliferazione



Ruolo dell'inflammation prostatica



BPE/BOO



Formazione e progressione dell'adenoma

L'Infiammazione prostatica cronica

- causa un decremento significativo della qualità di vita
- è presente in 3 su 4 pz affetti da LUTS da IPB, è un fattore scatenante i LUTS e favorisce la progressione di malattia
- le calcificazioni prostatiche ed i LUTS, specie di tipo irritativo, sono marcatori indiretti della presenza di infiammazione prostatica cronica

Estratto di polline: modulatore del processo infiammatorio

Compound	$\mu\text{g/g}$ of Pollen	Retention Time (min)	Wavelength (nm)
Gallic acid	89.06 ± 8.25	4.99	271
Catechin	nd	13.36	278
Chlorogenic acid	101.77 ± 10.09	14.29	324
<i>p</i> -OH benzoic acid	nd	14.71	256
Vanillic acid	nd	17.31	260
Epicatechin	nd	18.30	278
Syringic acid	nd	18.50	274
3-OH benzoic acid	nd	19.41	275
3-OH-4-MeO benzaldehyde	nd	22.08	278
<i>p</i> -coumaric acid	nd	22.65	310
Rutin	122.29 ± 11.23	25.38	256
Sinapinic acid	nd	26.18	324
<i>t</i> -ferulic acid	nd	27.75	315
Naringin	nd	29.78	285
2,3-diMeO benzoic acid	nd	30.36	299
Benzoic acid	nd	31.20	275
<i>o</i> -coumaric acid	nd	34.81	276
Crocin	nd	35.52	440
Quercetin	124.42 ± 12.01	40.57	367
Harpagoside	nd	45.49	280
<i>t</i> -cinnamic acid	nd	45.87	276
Naringenin	nd	46.74	290
Safranal	nd	47.00	330
Carvacrol	251.88 ± 25.03	49.95	275
TOTAL	689.41 ± 52.89		

Pollen extract in association with vitamins provides early pain relief in patients affected by chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome

TOMMASO CAI¹, FLORIAN M.E. WAGENLEHNER², LORENZO GIUSEPPE LUCIANI¹, DANIELE TISCIONE¹, GIANNI MALOSSINI¹, PAOLO VERZE³, VINCENZO MIRONE³ and RICCARDO BARTOLETTI⁴

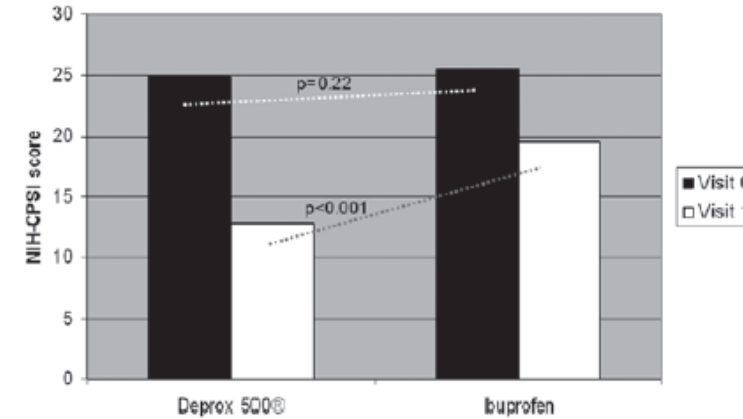
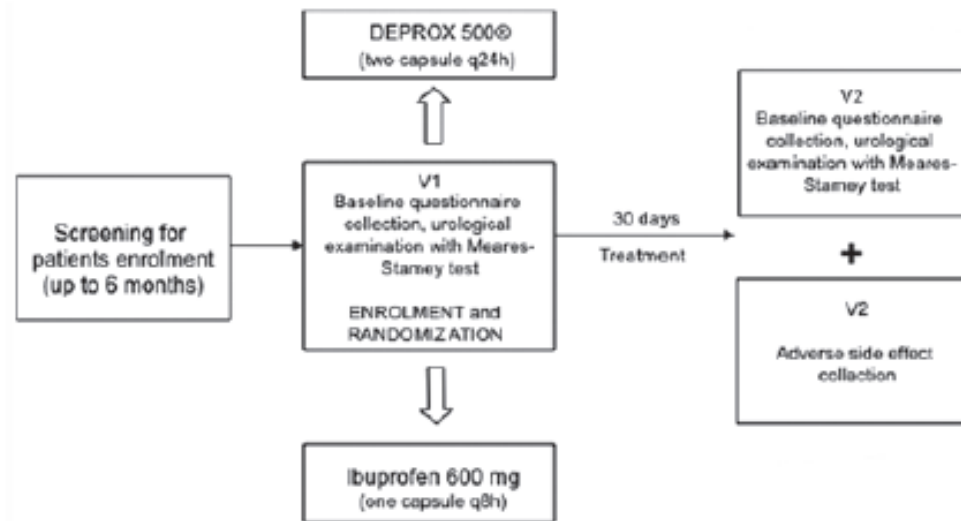


Figure 3. Statistically significant differences between the two visits in terms of the NIH-CPSI scores ($P < 0.001$) between the two groups. NIH-CPSI, National Institutes of Health-Chronic Prostatitis Symptom Index.

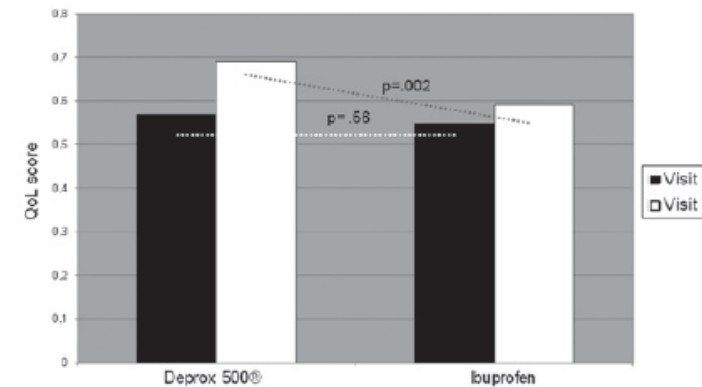


Figure 4. Statistically significant differences between the two visits in terms of the QoL scores ($P = 0.002$) between the two groups. QoL, Quality of Well-Being.

NIH Chronic Prostatitis Symptom Index (NIH-CPSI)

DOLORE O DISAGIO

1. Durante l'ultima settimana ha provato dolore o disagio in alcune delle seguenti sedi?

	Sì	No
a. Area tra retto ed i testicoli	1	0
b. Testicoli	1	0
c. La punta del pene (non legato alla minzione)	1	0
d. Sotto la cintura, sulla zona pubica o vescicale	1	0

2. Durante l'ultima settimana ha provato:

	Sì	No
a. Dolore o bruciore durante la minzione	1	0
b. Dolore o disagio durante o dopo l'orgasmo (eiaculazione)	1	0

3. Durante l'ultima settimana, quante volte ha provato dolore o disagio in una di queste zone sopradescritte?

- 0 Mai
- 1 Raramente
- 2 Qualche volta
- 3 Spesso
- 4 Di solito
- 5 Sempre

4. Quale numero descrive meglio il grado medio del dolore o del disagio nei giorni in cui esso si manifesta, durante l'ultima settimana?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
nessun dolore il dolore peggiore che può immaginare

MINZIONE

5. Durante l'ultima settimana quante volte ha avuto la sensazione di non svuotare completamente la vescica a fine minzione?

- 0 Mai
- 1 Meno di una volta su cinque
- 2 Meno della metà delle volte
- 3 Circa la metà delle volte
- 4 Più della metà delle volte
- 5 Quasi sempre

6. Nell'ultima settimana, quante volte ha avuto necessità di urinare ancora, meno di due ore dopo l'ultima minzione?

- 0 Mai
- 1 Meno di una volta su cinque
- 2 Meno della metà delle volte
- 3 Circa la metà delle volte
- 4 Più della metà delle volte
- 5 Quasi sempre

RILEVANZA DEI SINTOMI

7. Durante l'ultima settimana, quanto i suoi sintomi hanno limitato le sue attività quotidiane?

- 0 Niente
- 1 Poco
- 2 Abbastanza
- 3 Molto

8. Quanto ha pensato ai suoi sintomi durante l'ultima settimana?

- 0 Niente
- 1 Poco
- 2 Abbastanza
- 3 Molto

QUALITA' DI VITA

9. Se dovesse trascorrere il resto della sua vita con i sintomi che ha provato durante l'ultima settimana, come si sentirebbe?

- 0 Molto soddisfatto
- 1 Soddisfatto
- 2 Moderatamente soddisfatto
- 3 Indifferente
- 4 Moderatamente insoddisfatto
- 5 Insoddisfatto
- 6 Terribilmente insoddisfatto

Punteggio totalizzato per ciascuna categoria dell'"NIH-Chronic Prostatitis Symptom Index"

Dolore: somma dei punti delle domande 1a, 1b, 1c, 1d, 2a, 2b, 3 e 4 = _____

Sintomi urinari: somma dei punti delle domande 5 e 6 = _____

Impatto sulla qualità della vita: somma dei punti delle domande 7, 8 e 9 = _____

QUESTIONARIO IPSS (International Prostatic Symptoms Score)

Il questionario IPSS, unico questionario validato in lingua italiana per questa patologia, permette una valutazione oggettiva della sintomatologia urinaria del paziente affetto da ipertrofia prostatica.

	Nessuna volta	Meno di una volta su 5	Meno della metà delle volte	Circa la metà delle volte	Più della metà delle volte	Quasi sempre
Quante volte nell'ultimo mese ha avvertito un senso di incompleto svuotamento vescicole al termine della minzione?	0	1	2	3	4	5
Nell'ultimo mese quante volte ha urinato meno di due ore dopo l'ultima minzione?	0	1	2	3	4	5
Nell'ultimo mese Le è mai capitato di dover mingere in più tempi?	0	1	2	3	4	5
Nell'ultimo mese quante volte ha avuto difficoltà a posporre la minzione?	0	1	2	3	4	5
Nell'ultimo mese quanto spesso il getto urinario Le è parso debole?	0	1	2	3	4	5
Quante volte nell'ultimo mese ha dovuto sforzarsi per iniziare ad urinare?	0	1	2	3	4	5
Nel corso dell'ultimo mese, quante volte si è alzato per andare ad urinare la notte?	0	1	2	3	4	5

PUNTEGGIO TOTALE =

Punteggio totale:

0-7 sintomatologia lieve

8-19 sintomatologia moderata

20-35 sintomatologia severa

INDICE DELLA QUALITA' DELLA VITA

	Bene	Soddisfatto	Abbastanza soddisfatto	Così Così	Relativamente Insoddisfatto	Male	Molto male
Se dovesse trascorrere il resto della Sua vita con la Sua attuale condizione urinaria, come si sentirebbe?	0	1	2	3	4	5	6

ORIGINAL PAPER

Efficacy of pollen extract in association with group B vitamins for pain relief in chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome: A survey of urologists' knowledge about its clinical application

Giacomo Maria Pirola, Stefano Puliatti, Tommaso Bocchialini, Eugenio Martorana, Salvatore Micali, Giampaolo Bianchi

Department of Urology, University of Modena and Reggio Emilia, Modena, Italy.

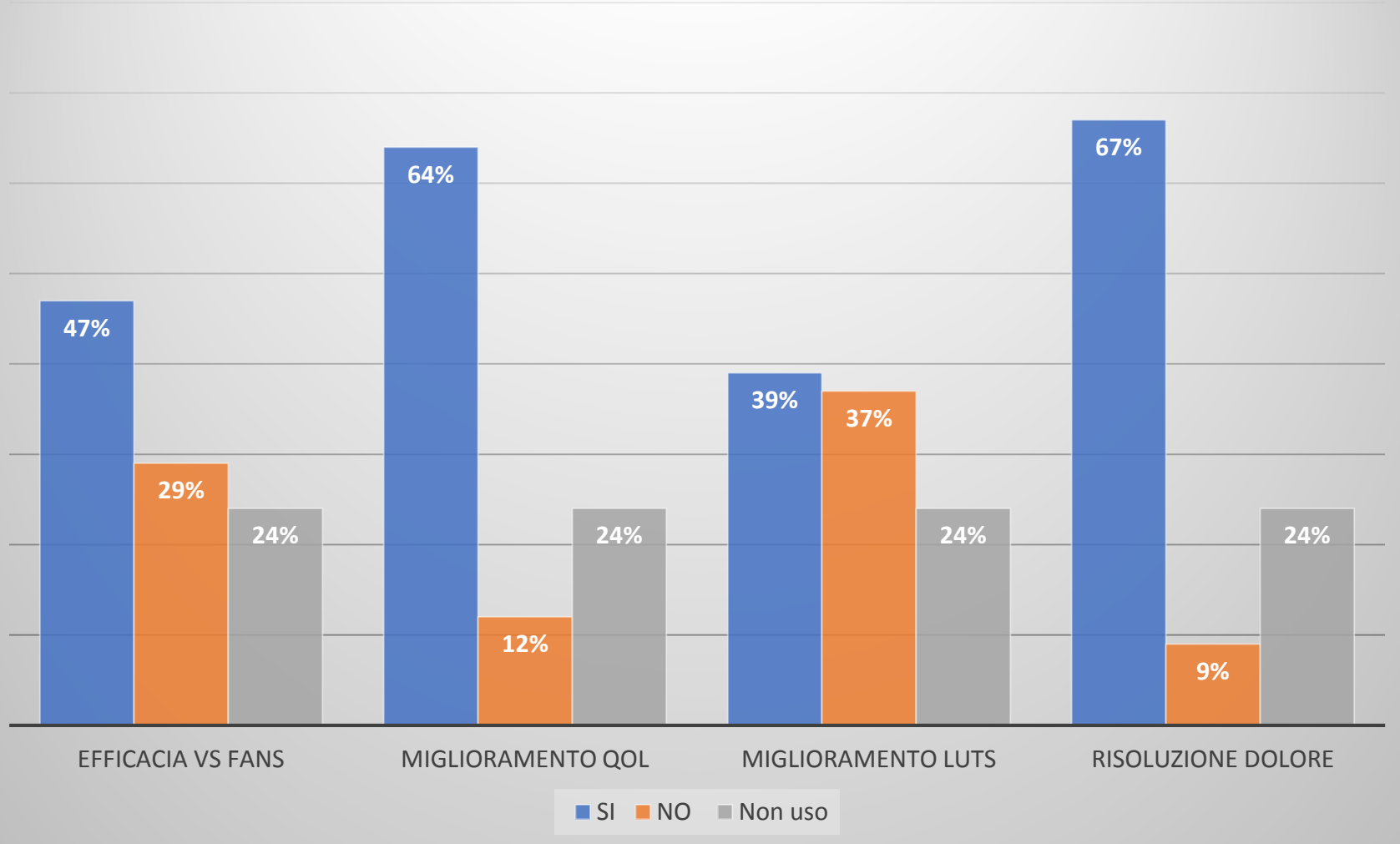
Table 2.
Survey results.

	a n (%)	b n (%)	C n (%)
• How many times have you diagnosed Chronic Bacterial Prostatitis (CBP) or Chronic pelvic pain syndrome/chronic prostatitis (CP/CPPS) during the last month?	11 (29%)	22 (58%)	5 (13%)
• Do you trust in alimentary supplements (non pharmacological therapy) for the treatment of urological disorders?	34 (89%)	4 (11%)	
• How many times have you prescribed Deprox® during the last month?	7 (18%)	27 (71%)	4 (11%)
• For which urological diseases have you prescribed Deprox®?	9 (24%)	28 (73%)	1 (3%)
• Have you noticed an Improvement in the quality of life of patients affected of Chronic Bacterial Prostatitis (CBP) or Chronic pelvic pain syndrome/chronic prostatitis (CP/CPPS) with combination of Deprox® + antibiotic therapy?	9 (24%)	26 (67%)	3 (9%)
• Have you noticed an Improvement in pain symptoms?	9 (24%)	26 (67%)	3 (9%)
• Have you noticed ameliorations comparable with the results obtained with Fans?	9 (24%)	18 (47%)	11 (29%)
• Have you noticed an Improvement in urinary symptoms?	9 (24%)	15 (39%)	14 (37%)
• Have patients reported occurrence of gastric side effects after assumption of Deprox®?	9 (24%)	0 (0%)	29 (76%)
• Have patients reported occurrence of other side effects after assumption of Deprox®?	9 (24%)	0 (0%)	29 (76%)
• Is the cost of Deprox® affordable for the majority of patients?	9 (24%)	29 (76%)	0 (0%)

Results: 71% of the urologists interviewed prescribed the plant product for CBP and CP/CPPS at least one time in a month and 11% prescribed it more than 5 times; 67% had evidence of clear ameliorations in pain relief and on patient's quality of life and 47% reported that the effectiveness is comparable to NSAIDs; 39% also reported a significant effect for the improvement of the urinary symptoms of patients. No gastric or general side effects have been noticed during the administration period of this plant product. Finally, the cost of the product has always reported to be sustainable for the patients.

Conclusion: From the results of this investigational survey, we can state that the plant product containing flower pollen extracts and group B vitamins is well-known and demonstrated beneficial effects on symptoms resolution and amelioration of quality of life in patients with chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome.

ESTRATTO DI POLLINE



Clinical phenotyping of patients with chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome and correlation with symptom severity.

Shoskes DA¹, Nickel JC, Dolinga R, Prots D.

Table 1. Domains of UPOINT classification and typical inclusion criteria for each

Urinary
Chronic Prostatitis Symptom Index urinary score >4
Patient complaint of bothersome urgency, frequency, or nocturia
Postvoid residual urine volume >100 mL
Psychosocial
Clinical depression
Evidence of catastrophizing (helplessness, hopelessness)
Organ specific
Specific prostate tenderness
Leukocytosis in prostatic fluid
Hemospermia
Extensive prostatic calcification
Infection
Excluding patients with clinical category I or II prostatitis
Gram-negative bacilli or Enterococcus localized to prostatic fluid
Neurologic/systemic conditions
Pain beyond abdomen and pelvis
Irritable bowel syndrome
Fibromyalgia
Chronic fatigue syndrome
Tenderness of skeletal muscles
Palpable muscle spasm or trigger points in abdomen and pelvic floor

UPOINT, urinary, psychosocial, organ specific, Infection, neurologic/systemic, and tenderness.

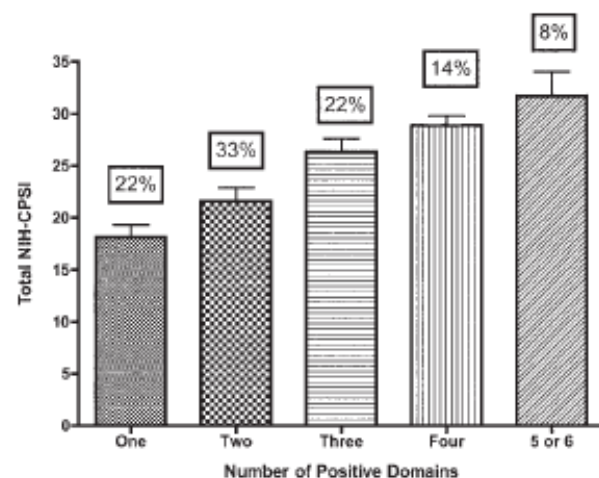
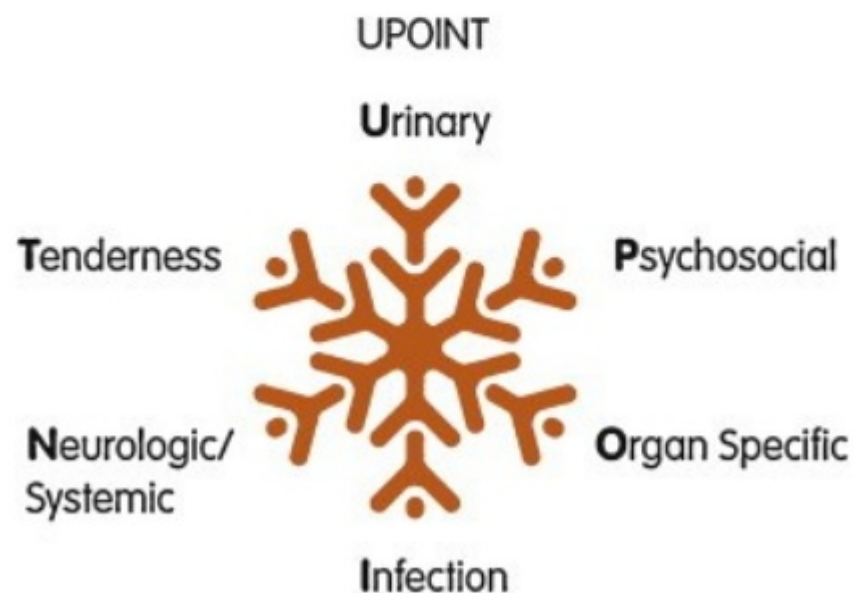


Figure 1. Mean total symptom score by number of urinary, psychosocial, organ specific, infection, neurologic/systemic, and tenderness (UPOINT) domains. Incidence of each domain number given in box above each column. Significant difference seen in total chronic prostatitis symptom index score between groups ($P < .0001$, analysis of variance).

The 2013 EAU Guidelines on Chronic Pelvic Pain: Is Management of Chronic Pelvic Pain a Habit, a Philosophy, or a Science? 10 Years of Development.

D.S. Engler, A.P. Baranowski et al.



DOI: 10.4081/aua.2018.4.227

ORIGINAL PAPER

Dovepress

open access to scientific and medical research

Research and Reports in Urology

previously published as
Open Access Journal of Urology

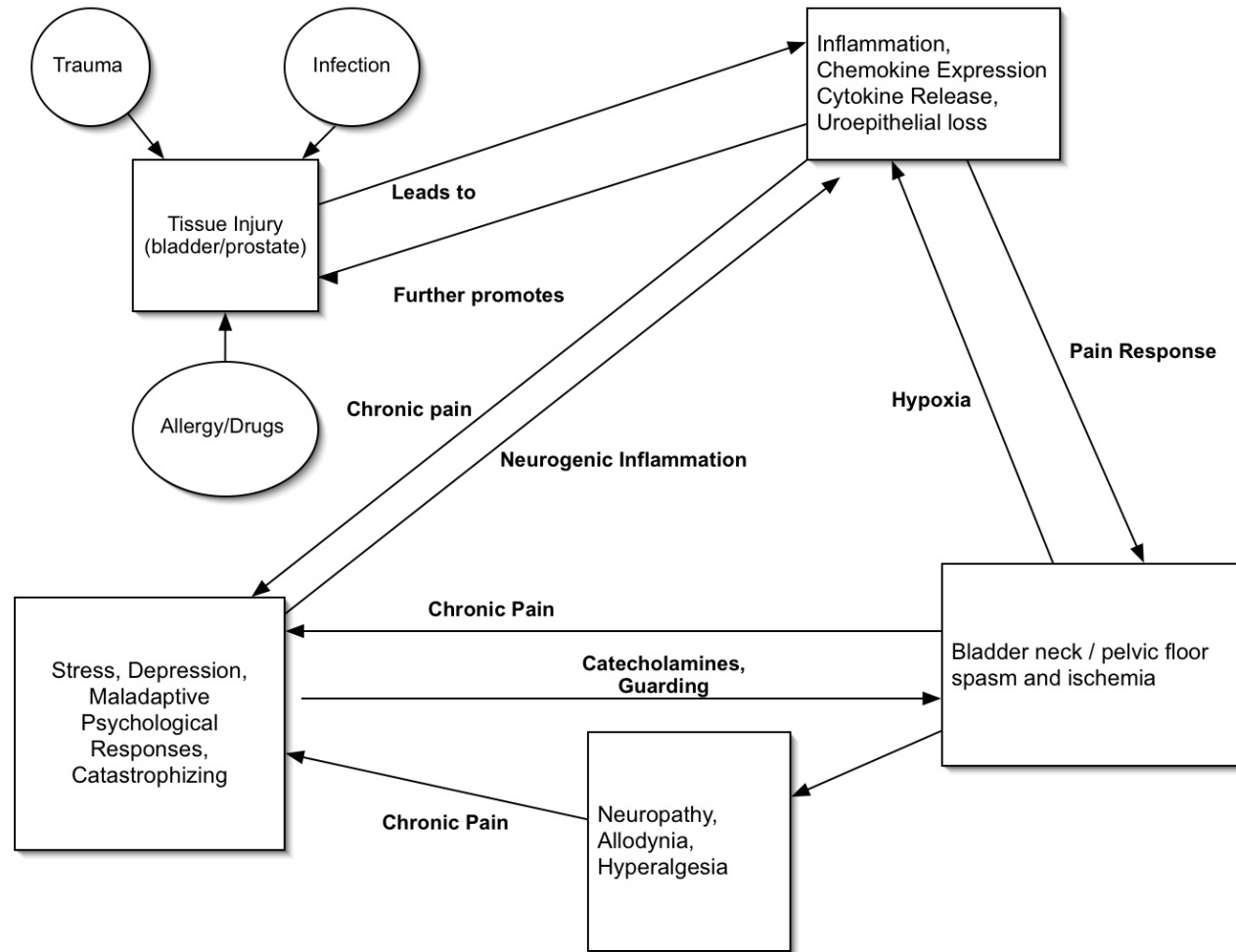
Multidisciplinary approach to prostatitis

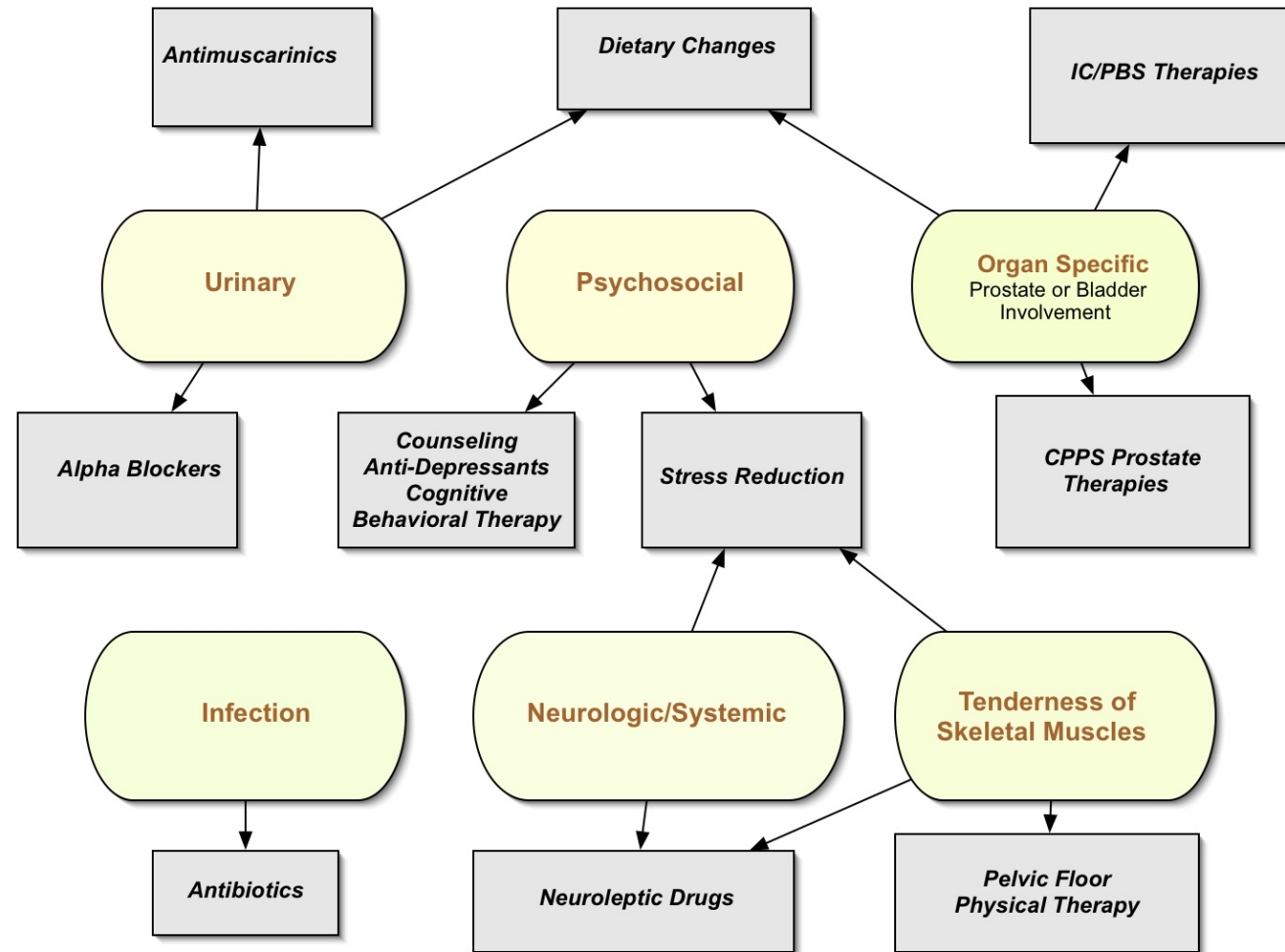
Vittorio Magri¹, Matteo Boltri², Tommaso Cai³, Roberto Colombo⁴, Salvatore Cuzzocrea⁵, Pieter De Visschere⁶, Rosanna Giuberti⁷, Clara Maria Granatieri¹, Maria Agnese Latino⁹, Gaetano Larganà⁹, Christian Leli¹⁰, Giorgio Maierna¹, Valentina Marchese¹¹, Elisabetta Massa¹, Alberto Matteelli¹¹, Emanuele Montanari¹², Giuseppe Morgia⁹, Kurt G. Naber¹³, Vaia Papadoulis¹⁴, Gianpaolo Perletti¹⁵, NeKtaria ReKleiti¹⁴, Giorgio I. Russo⁹, Alessandra Sensini⁸, Konstantinos Stamatou¹⁴, Alberto Trinchieri¹⁶, Florian ME Wagenlehner¹⁷

Chronic prostatitis: current treatment options

Giacomo Maria Pirola¹, Tiziano Verdacchi¹, Stefano Rosadi¹, Filippo Annino¹, Michele De Angelis¹

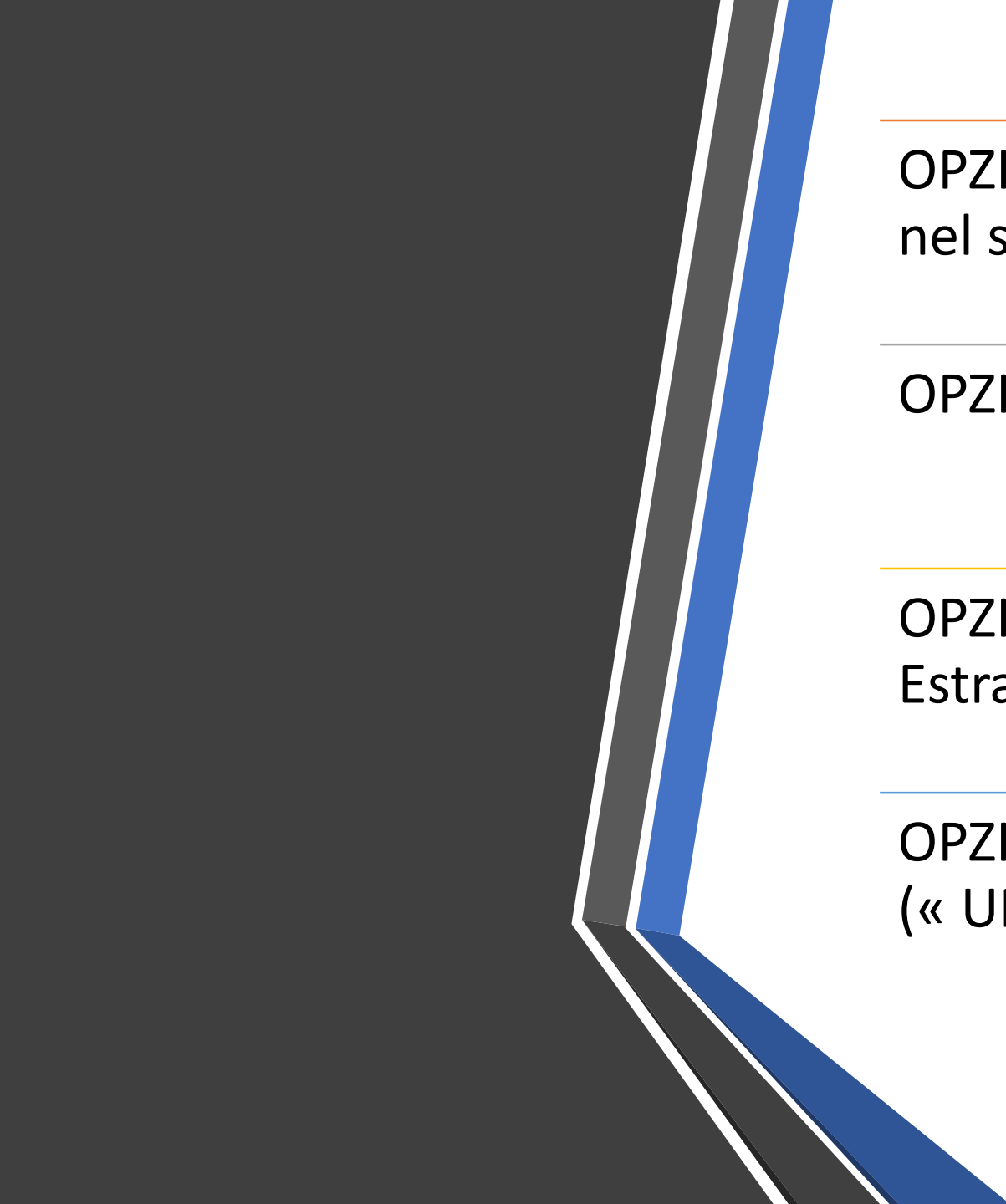
¹Department of Urology, Usl Toscana Sud Est, San Donato Hospital, Arezzo, Italy.





Caso Clinico 1

- Paziente di 48 anni, sottoposto ad URS per litiasi ureterale, lamenta pollachiuria e disuria persistenti 2 settimane dopo l'intervento
- Riscontro di infezione urinaria da E Coli, trattata con terapia Ab mirata
- Persistenza di pollachiuria dopo la terapia (urine sterili) accompagnata ad eiaculazione precoce



OPZIONE 1: Prosecuzione terapia antibiotica
nel sospetto prostatite cronica batterica

OPZIONE 2: Trattamento con FANS

OPZIONE 3: Trattamento con fitoterapici (es.
Estratti di polline)

OPZIONE 4: Ricerca concause associate
(« UPOINT »)

Caso Clinico 2

- Paziente di 68 anni, in terapia alfa-bloccante, riferisce nicturia x 2/3 vv. da circa 6 mesi
- Allega ultimo PSA pari a 6.8 ng/ml con F/T 0.15
- Precedente PSA di 7 mesi prima: 5.4 con F/T 0.18
- Prostata di volume ecografico stimato a 75ml
- DRE: Negativa



OPZIONE 1: Biopsia prostatica


OPZIONE 2: RMN prostatica di approfondimento

OPZIONE 3: Trattamento con 5 ARI e successivo controllo cinetica PSA

OPZIONE 4: trattamento antinfiammatorio con fitoterapici (es. Estratti di polline) e successivo controllo PSA

Original Article

Oral administration of cernitin pollen extract (Cernilton[®]) for 30 days might be useful to avoid unnecessary biopsy in prostate biopsy candidates: A preliminary study

Yoshikazu Togo , Daishi Ichioka, Jun Miyazaki, Yoshiko Maeda, Koji Kameyama, Mitsuru Yasuda, Yoshiki Hiyama, Satoshi Takahashi, Hiroshi Nagae, Seiichi Hirota, Shingo Yamamoto, on behalf of the Japanese Research Group for Urinary Tract Infection (JRGU) ... [See fewer authors](#) ^



GRAZIE PER L'
ATTENZIONE