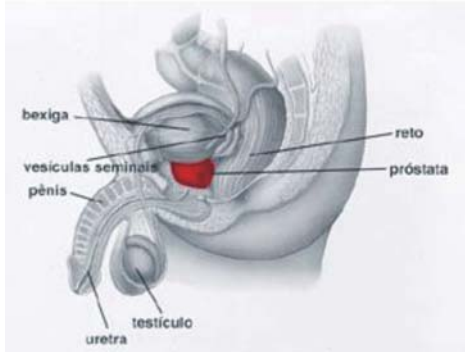


PROSTATA



La **prostata** è un organo fibromuscolare e ghiandolare di cui solo gli uomini sono dotati, delle dimensioni di una castagna, che si trova al di sotto della vescica e circonda l'uretra. Si compone di una zona periferica, una centrale, una di transizione, una porzione anteriore ed una sfinterica preprostata, tutte poi contenute all'interno di una capsula fibrosa che la isola dagli altri organi adiacenti quali il retto, la vescica ed i muscoli del piano perineale. Riveste una importante funzione nella produzione del liquido seminale (20-30% del totale dell'eiaculato) poiché fornisce componenti fondamentali alla sopravvivenza e alla qualità degli spermatozoi.

La restante parte dello sperma è prodotto in maggioranza dalle vescicole seminali; questi due piccoli organi situati tra vescica e prostata hanno la funzione di immagazzinare il liquido seminale per poi espellerlo al momento dell'orgasmo. Circa il 15-20% delle infertilità maschili sono da attribuire a stati infiammatori cronici della prostata e delle vescicole seminali. Tale condizione è da attribuire ad un'azione diretta dei batteri sullo sperma e sulle vie seminali. Inoltre le infiammazioni prostatico-vescicolari determinano alterazioni delle caratteristiche fisico chimiche della parte liquida dell'eiaculato (variazioni della viscosità e della fluidificazione, del pH, presenza di globuli bianchi, modificazioni dei livelli di zinco, fruttosio ed acido citrico) determinando condizioni ambientali sfavorevoli per la normale funzionalità spermatica. L'emospermia (presenza del sangue nel liquido seminale) può essere anch'essa un segno di patologia infiammatoria ma anche di patologia neoplastica pertanto non deve essere trascurato.

La Prostata può essere la sede di malattie infiammatorie quali le Prostatiti, l'Ipertrofia Prostatica Benigna (IPB), e tumori maligni quali l'Adenocarcinoma Prostatico. L'organo trovandosi situato sotto la vescica e intorno all'uretra può influire sul modo di urinare; pertanto ogni volta che insorgano disturbi o alterazioni nella minzione la prostata può potenzialmente esserne la causa. L'Ipertrofia Prostatica Benigna non è assolutamente da considerare una condizione che può precedere il tumore della prostata in quanto non degenera in una patologia neoplastica. Piuttosto le due patologie possono coesistere e trarre origine da zone della prostata completamente differenti tra di loro. Per un uomo è sicuramente importante occuparsi e monitorare la propria prostata prima che essa inizi a causare disturbi. E' inoltre da tener presente che una sintomatologia non molto importante può ugualmente essere un segnale di un cattivo stato del sistema urinario che può con il passar del tempo sempre più peggiorare la propria condizione. Dopo i 50 anni è pertanto opportuna una visita urologica a scopo preventivo ogni 12 mesi poiché una adeguata prevenzione permette di scoprire eventuali patologie in uno stadio iniziale consentendo così di trattare le patologie della prostata in maniera sempre più efficace.

Un tumore della prostata in fase precoce di solito non dà luogo a sintomi. Spesso viene diagnosticato in seguito al riscontro di un livello elevato di **PSA** durante un



controllo di routine. Talvolta il carcinoma causa dei problemi, spesso simili a quelli che intervengono nella ipertrofia prostatica benigna; essi includono pollachiuria, nicturia, difficoltà ad iniziare l'urinazione ed a mantenere un getto costante, ematuria, stranguria. Può anche causare problemi nella funzione sessuale, come difficoltà a raggiungere l'erezione, ed eiaculazione dolorosa. In stadio avanzato può causare sintomi addizionali quando si diffonde ad altre parti del corpo. Il sintomo più comune è il dolore osseo, spesso localizzato alle vertebre, alla pelvi o alle costole, e causato da metastasi in queste sedi. La localizzazione vertebrale può indurre compressione al midollo spinale, causando debolezza alle gambe e incontinenza urinaria e fecale.

Uno studio pubblicato su Jama, e che ha preso in considerazione i dati emersi dall'analisi di oltre 14.000 pazienti, dimostra che l'obesità potrebbe distorcere i risultati del test per il tumore alla prostata. I ricercatori spiegano che i pazienti obesi hanno più sangue, sicché la concentrazione dell'antigene, marker della malattia oncologica, potrebbe risultare inferiore. Questo parrebbe spiegare perché i soggetti obesi sembrano avere tumori particolarmente aggressivi, visto che inizialmente la malattia potrebbe essere trascurata. Questo studio parrebbe essere un'ulteriore conferma della non assoluta affidabilità del test del PSA. Nei casi più estremi i soggetti più obesi arrivano ad avere una concentrazione di PSA fino al 21% inferiore rispetto agli uomini di peso normale.

Patofisiologia. Il tumore della prostata è classificato come **adenocarcinoma**, o tumore ghiandolare, ed ha inizio quando le normali cellule secernenti vanno incontro a mutazione. La regione dell'organo in cui il tumore è più frequente è la zona periferica. Inizialmente piccoli gruppi di cellule tumorali restano confinati localmente, condizione nota come *carcinoma in situ* o *neoplasia prostatica intraepiteliale* (PIN). Sebbene non ci sia prova che una PIN sia un precursore dell'adenocarcinoma, vi è strettamente associata. Col passare del tempo queste cellule iniziano a moltiplicarsi e a diffondersi nel tessuto prostatico circostante (lo stroma). È possibile che il tumore cresca abbastanza da invadere organi circostanti come le vescicole seminali o il retto; le cellule tumorali possono anche sviluppare la capacità di viaggiare nel flusso ematico e nel sistema linfatico. L'adenocarcinoma prostatico è considerato un tumore **maligno** per la sua potenziale invasività, ossia la capacità di dare luogo a **metastasi**, il che riguarda più comunemente le **ossa**, i **linfonodi**, il **retto** e la **vescica**.

Epidemiologia. Le cause specifiche di tumore della prostata sono sconosciute. Il rischio di sviluppo di un tumore alla prostata nell'uomo è correlato all'**età**, alla **genetica**, alla **razza**, alla **dieta**, allo stile di vita, all'assunzione di **farmaci**, e ad altri fattori. Il fattore primario di rischio è l'età. Il tumore della prostata è raro negli uomini al di sotto dei 45 anni, ma diventa più comune con l'avanzare dell'età. L'età media al momento della diagnosi è di 70 anni, tuttavia molti uomini colpiti non manifestano in vita segni di malattia: studi **autoptici** su uomini **cinesi**, **tedeschi**, **israeliani**, **giamaicani**, **svedesi** e **ugandesi**, morti per altre cause, hanno individuato tumori alla prostata nel trenta per cento dei cinquantenni, e nell'ottanta per cento dei settantenni. Nell'anno 2005 negli Stati Uniti si sono verificati 230.000 nuovi casi stimati di tumore della prostata, e 30.000 morti. Il corredo genetico di un uomo contribuisce al rischio di sviluppare il tumore; ciò è suggerito da un aumento dell'**incidenza** riscontrato in certi gruppi razziali, nei **gemelli** identici, e in uomini portatori di certi **geni**. Negli Stati Uniti, il cancro della prostata colpisce più comunemente gli uomini di colore che non i bianchi o gli ispanici, e nei primi causa anche più morti. Gli uomini con un fratello od un padre colpiti dal tumore corrono un rischio doppio del normale di svilupparlo.



anch'essi. Studi su gemelli condotti in **Scandinavia** suggeriscono che il quaranta per cento del rischio può essere attribuito a fattori **ereditari**. Tuttavia nessun gene preso singolarmente è responsabile del tumore, sono anzi sospettati molti geni differenti. Due geni (BRCA1 e BRCA2), che sono pure importanti fattori di rischio per il **tumore dell'ovaio** e il **tumore della mammella**, sono anche coinvolti nel tumore della prostata.

Gli uomini con maggiori livelli sierici di acido linolenico (un acido grasso polinsaturo a catena corta), sono a maggior rischio di tumore della prostata. Tuttavia gli stessi studi dimostrarono che gli uomini con livelli elevati di acidi grassi a catena lunga (EPA e DHA) diminuiscono l'incidenza. Altri fattori dietetici in grado di aumentare il rischio includono un basso apporto di vitamina E (reperibile nei vegetali a foglie verdi), di licopene (presente nei pomodori), di acidi grassi omega-3 (reperibili nei pesci a carne grassa come il salmone), e di selenio. Anche bassi livelli ematici di vitamina D possono aumentare il rischio di sviluppare un tumore; ciò può essere correlato ad una minore esposizione ai raggi ultravioletti. Esistono anche dei legami tra tumore della prostata ed assunzione di farmaci, procedure e condizioni mediche. L'utilizzo giornaliero di farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS) come l'aspirina può ridurre il rischio. Farmaci ipolipidemizzanti come le statine possono anch'essi ridurlo. La sterilizzazione tramite vasectomia può aumentare il rischio di tumore della prostata, ma i dati sono contraddittori.

Eiaculazioni più frequenti possono abbassare il rischio; uno studio mostrò che gli uomini che eiaculano cinque volte a settimana dai venti a trent'anni di età, vedono ridotto il rischio di tumore. Un'infezione od un'infiammazione della prostata (prostatite) può aumentare le probabilità di tumore. In particolare, infezioni sessualmente trasmesse come la clamidia, la gonorrea, e la sifilide sembrano aumentare il rischio, così come l'obesità ed elevati livelli ematici di testosterone.

Screening Oncologico. E' un metodo per scoprire tumori non diagnosticati. I test di screening possono indurre a ricorrere ad esami più specifici, come la biopsia. Le scelte diagnostiche di screening nel caso del tumore della prostata comprendono l'esame rettale e il dosaggio del PSA che può svelare questi piccoli tumori che non avrebbero altrimenti avuto modo di manifestarsi; uno screening del genere può quindi condurre ad un numero eccessivo di diagnosi, con la relativa sequela di test ulteriori e di terapie. La biopsia può causare dolore, sanguinamento ed infezioni; le terapie possono causare incontinenza urinaria e disfunzioni erettili. **Dunque è essenziale che vengano considerati i rischi e i benefici prima di intraprendere uno screening utilizzando il dosaggio del PSA.** Il PSA misura il livello ematico di un enzima prodotto dalla prostata.

Livelli di PSA sotto 4 ng/mL (nanogrammi per millilitro) sono generalmente considerati normali, mentre livelli sopra i 4 ng/mL sono considerati anormali (sebbene negli uomini oltre i 65 anni livelli fino a 6.5 ng/mL possono essere accettabili, in dipendenza dai parametri di riferimento di ciascun laboratorio). Livelli di PSA tra 4 e 10 ng/mL indicano un rischio di tumore più alto del normale, ma il rischio stesso non sembra direttamente proporzionale al livello. Quando il PSA è sopra i 10 ng/mL, l'associazione col tumore diventa più forte, tuttavia quello del PSA non è un test perfetto. Alcuni uomini con tumore prostatico in atto non hanno livelli elevati di PSA, e la maggioranza di uomini con un elevato PSA non hanno un tumore.



La ricerca **ARCADIA**, da sempre rivolta al fornire la migliore formulazione possibile in un ottimale rapporto qualità/prezzo, dopo lunghi test effettuati nei quali si sono alternati gli ingredienti variandone i relativi dosaggi, ha portato alla formulazione definitiva del **PROST AID** certi di offrire un ottimo prodotto composto da ingredienti di elevata qualità e purezza ed in cui, i dosaggi di ciascun ingrediente, sono ottimali a fornire i migliori risultati possibili senza creare fastidi o problemi di tollerabilità, specialmente a livello dell'apparato digestivo.



PROST AID - CODICE FEDERFARMA 910893407

Confezione da 60 capsule da 550 mg.
Posologia consigliate 3 cps/giorno
Prezzo di vendita Euro 16.00

Terminologia e Descrizione di alcuni dei suoi componenti:

SERENOA SERRULATA: E' una palma nana che cresce spontanea nelle zone costiere a clima subtropicale dell'America settentrionale e del bacino Mediterraneo, in particolare nel Nord-Africa. I FRUTTI, hanno proprietà DIURETICA, SEDATIVA, ANTI-ANDROGENA, ANTI-INFIAMMATORIA, ANTI-ESSUDATIVA, con proprietà sia ESTROGENICHE che ANTI-ESTROGENICHE. Sono indicati essenzialmente nei problemi legati alla PROSTATA, specie nella IPERTROFIA PROSTATICA, aiutano a regolarizzare lo scarso flusso urinario tipico nella ipertrofia prostatica, e sono impiegati per trattare la scarsa minzione urinaria (aiuta a diminuire i sintomi, ma sembra che non sempre aiuti a diminuire l'ingrossamento). E' indicata principalmente nel trattamento delle malattie dell'apparato uro-genitale maschile, nell' ipertrofia prostatica benigna al primo stadio, in cui predominano i disturbi urinari, "disuria". E' utile anche al secondo stadio, in cui aumenta la ritenzione urinaria, per cui la vescica non si svuota mai completamente, ma rimane sempre un residuo. Studi recenti hanno dimostrato una vastissima percentuale di risultati positivi sui sintomi urinari e di laboratorio, accompagnati da un miglioramento della qualità della vita, nel ridurre l'infiammazione e l'ingrossamento della prostata che si verifica nella maggior parte degli uomini sopra i cinquant'anni e che comprime la vescica e restringe l'uretra, con conseguente difficoltà ad urinare e frequente stimolo alla minzione. **E' stato dimostrato che agisce in maniera specifica nella cellula prostatica limitando la proliferazione cellulare, responsabile dell'ingrossamento della prostata.**

ZINCO: E' un minerale in traccia essenziale, presente nell'organismo in quantità superiore a quella di qualsiasi altro oligoelemento al di fuori del ferro. E' in relazione col normale assorbimento e con l'azione delle vitamine, in particolare quelle del complesso B. E' un elemento costitutivo di oltre 2000 enzimi preposti alla digestione e al metabolismo ivi compresa l'anidrasi carbonica, necessaria per la respirazione dei tessuti. Nel corpo umano si trova soprattutto nelle ossa, nei denti, nella pelle, nel fegato, nei muscoli e nei capelli. Il fumo di sigaretta produce cadmio, un potente veleno che interferisce con la capacità del corpo di utilizzare lo zinco. **Si pensa anche che aumenti la potenza sessuale negli uomini grazie alla sua abilità di regolare il testosterone nella prostata.**



URTICA URENS: I principi attivi più importanti contenuti nell'ortica: urticoside, clorofilla, xantofilla, secretina, tannini, sali minerali. Il liquido irritante dei peli contiene istamina e acetilcolina. Ha azione antinfiammatoria e astringente intestinale, antidiarroica, emostatica e cicatrizzante, diuretica, declorurante e antiurica, depurativa, stimolante del metabolismo ed ematopoietica.

BOSWELIA SERRATA: E' una pianta i cui estratti vengono da tempo impiegati nei reumatismi, artrite reumatoide e gottosa. Cresce nelle regioni collinari dell'India e della Cina. Ha potente capacità antinfiammatoria. A differenza degli antiinfiammatori classici (FANS) e dei corticosteroidi, non induce segni di intolleranza gastrica e manifesta anzi un'attività protettiva nei confronti dell'ulcera da alcol e da farmaci gastrolesivi.

VITAMINA C: Una riserva importante si trova nelle ghiandole surrenali e nei momenti di maggior tensione s'impoverisce notevolmente. Aumenta la resistenza dell'organismo, rafforza la funzione dei fagociti, aumenta la produzione di anticorpi, stimola la sintesi di interferone, la biosintesi della carnitina, anticolesterolo, antistress, distrugge i radicali liberi ossigenati, il radicale ossidrilico, il radicale superossido, il radicale di ossigeno, partecipa ai processi di respirazione cellulare, interviene nello sviluppo dei fibroblasti, nella sintesi del collagene, nella formazione degli ormoni surrenali, favorisce l'assorbimento del ferro (in dosi di 200-500 mg) incrementando il tasso di emoglobina, zinco, calcio, magnesio, etc., contrasta gli effetti tossici della nicotina, del benzoato, dei composti azotati, dei citotossici, delle radiazioni ionizzanti, inattiva le tossine batteriche, interviene nel trasporto dell'ossigeno e degli elettroni, indispensabile per le attività vitali di tutte le cellule, indispensabile per la produzione di energia soprattutto muscolare, previene l'accumulo di istamina (responsabile di allergie), modula le prostaglandine (mediatori dei processi infiammatori), previene la degenerazione cellulare (fra cui il processo di invecchiamento), previene i danni provocati dal formolo, protegge occhio e polmone, converte cistina (da origine alimentare) in cisteina, etc. etc. Una sua funzione molto importante è quella di mantenere in attività il collagene, una proteina necessaria per la formazione del tessuto connettivo della pelle, dei legamenti e delle ossa. Rigenera la vitamina E. Agisce contro OH⁻, O₂⁻. La capacità dell'organismo di assorbire la vitamina C viene ridotta dal fumo, dallo stress, dalla febbre alta o dall'inalazione di gas derivati dalla combustione del petrolio.

RAME CHELATO: Agisce come antagonista del ferro. E' efficace nella cura dell'arteriosclerosi, dell'aterosclerosi, dell'angina e delle cardiopatie coronariche.

Non si intende far utilizzare le nozioni contenute in queste pagine per scopi diagnostici o prescrittivi. Per qualsiasi trattamento o diagnosi di malattia, rivolgetevi ad un medico competente.

A cura dell'Ufficio Stampa di **ARCADIA®**