

Dopo un intervento e quando si hanno i risultati degli accertamenti istologici, un'équipe specializzata dovrebbe discutere collegialmente come procedere (vedi p. 40). Soprattutto nelle situazioni R1 (vedi p. 25) e se sono

coinvolti i linfonodi. In tale sede si considera l'opportunità di eseguire altre misure, come ad esempio la radioterapia o una terapia antiormonale o una combinazione delle due.

Non abbia paura di fare domande prima dell'asportazione della prostata

- Nel mio caso c'è un'altra possibilità terapeutica oltre all'asportazione della prostata? Se sì, quali sono i vantaggi e gli svantaggi di queste alternative?
- A quale tipo di operazione verrò sottoposto?
- Mi verranno asportati anche dei linfonodi? Questo influenzerà le mie condizioni fisiche?
- Qual è l'esperienza del mio urologo con il metodo d'intervento sinora utilizzato?
- C'è la possibilità di partecipare a uno studio clinico?
- Quali complicazioni possono insorgere con l'intervento?
- Per quanto tempo dovrò tenere il catetere urinario dopo l'intervento?
- Posso essere operato risparmiando i nervi? Nel mio caso è possibile che io conservi la capacità erettile? In caso contrario, che trattamenti si possono fare?
- Dopo l'intervento avrò perdite involontarie di urina? Per quanto tempo? Cosa posso fare?
- Quando sarò fisicamente di nuovo in forze? Dopo quanto tempo potrò di nuovo fare sport?
- Per quanto tempo non potrò lavorare?
- Quali ulteriori terapie o controlli sono previsti?