

Maria Carmela Pisu, DVM, ECAR<sup>1</sup>, Gianluca Martini, DVM, GPCert in riproduzione<sup>2</sup>, Benedetta Belà, PhD<sup>3</sup>, Giulia Pignataro, DVM, PhD<sup>3</sup>, Alessandro Gramenzi, Prof<sup>3</sup>

<sup>1</sup> VRC Centro di Referenza, Torino, Italia - <sup>2</sup> AniCura Clinica Veterinaria Borghesiana, Roma, Italia  
<sup>3</sup> Università degli Studi di Teramo, Dipartimento di Medicina Veterinaria, Teramo, Italia

## Scopo del lavoro

L'iperplasia prostatica benigna è l'alterazione andrologica più comune nel cane maschio intero interessando circa l'80% dei soggetti oltre gli 8 anni. È una condizione parafisiologica della ghiandola dovuta alla continua stimolazione da parte del diidrotestosterone (DHT), la forma attiva del testosterone, caratterizzata da iperplasia e ipertrofia delle cellule prostatiche. L'alterazione è spesso asintomatica nelle sue fasi iniziali e risulta sotto diagnosticata. Quando le dimensioni aumentano si può assistere alla comparsa della sindrome prostatica, che comprende sintomi enterici, ortopedici e più raramente urinari. Sino ai primi anni dello scorso decennio, la terapia per l'iperplasia prostatica era l'orchietomia che eliminando la produzione del testosterone e di conseguenza del diidrotestosterone porta a atrofia della ghiandola prostatica. Negli ultimi anni, le nuove conoscenze sui possibili effetti negativi dell'orchietomia e la crescente attenzione sulla ghiandola prostatica hanno portato allo sviluppo di nuovi metodi diagnostici e terapie mediche per l'iperplasia e le affezioni prostatiche in generale. Oltre ai classici metodi disponibili per indagare la prostata e allo studio eco-colordoppler, è stato recentemente sviluppato un nuovo mezzo diagnostico: un test ELISA per valutare l'esterasi prostatica canina specifica (CPSE). La CPSE è rilasciata nel circolo ematico dalle cellule prostatiche e il suo aumento è indice di iperattività e quindi di iperplasia ghiandolare. In studi recenti, la diagnosi di IPB è stata effettuata tramite ecografia e i risultati comparati alla concentrazione sierica di CPSE. Le concentrazioni di CPSE sono significativamente superiori nei cani con IPB che in quelli senza evidenza ecografica di IPB.

La soglia ottimale del valore di CPSE che consente di discriminare tra cani sani e cani con IPB è risultata inizialmente di 70 ng/ml ed è stato recentemente abbassato a 50 ng/ml per includere i soggetti che hanno iniziali alterazioni ecografiche ma senza ancora alcun segno clinico; valori superiori a 90 ng/ml indicano un valore prostatico almeno doppio di quello atteso. (1) La terapia medica per l'iperplasia prostatica è volta alla soppressione dell'attività del DHT sulla ghiandola. La molecola di recente introduzione in commercio e ora di ampio utilizzo è l'osaterone acetato, che si è dimostrato essere un efficace e potente competitore recettoriale per il DHT a livello prostatico. Il suo meccanismo d'azione prevede l'occupazione dei recettori per il DHT impedendone e riducendo l'azione della 5-alfa reduttasi e il numero di recettori nucleari per il DHT. L'effetto dell'osaterone è quindi molto rapido e si osserva una riduzione della ghiandola del 40% in 15 giorni dalla fine della terapia che consiste nella somministrazione di 0,25 – 0,5 mg/kg die per 7 giorni; le nuove indicazioni terapeutiche consigliano sempre l'utilizzo del dosaggio massimo. (1) Lo scopo dello studio è stato quello di valutare in modo oggettivo, col dosaggio del CPSE, l'effetto di un mangime complementare a base di 260 mg di olio di pesce, 49,7 mg di zinco, 120 µg di selenio, 500 UI di vitamina A e 5 mg di vitamina E alla terapia con osaterone acetato.

## Materiali e metodi

I cani sono stati sottoposti a prelievo ematico per la valutazione dell'esterasi prostatica specifica canina e a ecografia prostatica, effettuata per escludere la presenza di prostatiti acute e di ascessi prostatici e confermare la effettiva presenza di iperplasia prostatica benigna con Vratio di almeno 2. Sono stati quindi esclusi dallo studio pazienti con evidenti alterazioni ascessuali, con prostatite attiva e con un aumento del Volume prostatico non significativo. I cani sono stati divisi random in 2 gruppi: Il gruppo A, composto da 14 cani di età compresa tra 6 e 9 anni ha ricevuto una terapia con osaterone acetato (Ypozane-Virbac) a 0,5 mg/kg per 7 giorni. Il gruppo B, composto da 20 cani di età compresa tra i 4 e i 10 anni, ha ricevuto la stessa terapia del gruppo precedente più il mangime complementare (Prostapet-NBF Lanes), secondo le dosi indicate dal produttore per 40 giorni. A 21-22 e a 42-45 giorni dall'inizio della terapia sono stati effettuati nuovi dosaggi della CPSE.

## Risultati

In tutti i pazienti del gruppo B a 21 giorni dall'inizio della terapia la CPSE è risultata <70ng/ml mentre solo il 30% del gruppo A aveva raggiunto il valore considerato cut-off per indicare il ritorno alle dimensioni attese della ghiandola. I dati ottenuti sono stati sottoposti a analisi statistica con test di Welch, per verificare che non vi fosse una differenza statisticamente significativa a T0 tra i 2 gruppi e al test esatto di Fisher che conferma la differenza statisticamente significativa tra i valori di CPSE dei due gruppi a T1 (P<0,05).

## Conclusioni

Il lavoro dimostra quindi che l'integrazione con il mangime complementare accelera i tempi di efficacia della terapia per l'iperplasia prostatica benigna.

## Bibliografia

Nizanski, W.; Eberhardt, M.; Ochota, M.; Fontaine, C.; Levy, X.; Pasikowska, J. A Comparative Study of the Effects of Osaterone Acetate and Deslorelin Acetate on Sperm Kinematics and Morpho-Functional Parameters in Dogs. *Animals* 2022, 12, 1548.

