



Che cos'è l'uro ginecologia?

E' la disciplina che si occupa di incontinenza urinaria e prolasso nella donna.

Che cos'è l'incontinenza urinaria?

L'incontinenza urinaria viene definita come una perdita involontaria di urina tale da costituire un problema igienico e sociale. E' una condizione la cui prevalenza varia dal 14 al 40% in relazione alla popolazione considerata: in donne di mezza età si attesta sul 10-15% arrivando al 15-20% nelle donne anziane.

Purtroppo solo un terzo delle donne incontinenti si rivolge ad uno specialista nel tentativo di trovare un adeguato trattamento.

L'incontinenza urinaria non è un problema raro di cui vergognarsi e da cui nascondersi; costituisce un problema invalidante con un notevole impatto sulla qualità di vita della donna, coinvolgendo la sfera quotidiana, lavorativa, di relazione e svago. L'incontinenza urinaria, pur non essendo una condizione a rischio per la vita, rappresenta uno stato altamente debilitante. Numerosi aspetti possono esserne colpiti, come ad esempio la vita sociale, di relazione, coniugale e sessuale, aspetti importanti se si considera la definizione che l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha dato di salute, e cioè uno stato di completo benessere fisico, psicologico e sociale.

L'incontinenza urinaria viene spesso tenuta nascosta per motivi di imbarazzo e trattata con sistemi palliativi come i pannolini.

L'incontinenza urinaria femminile si classifica come segue:

- incontinenza da urgenza: la perdita urinaria avviene in seguito a forte stimolo minzionale;
- incontinenza da sforzo: la perdita urinaria avviene in seguito a colpi di tosse, starnuti, durante attività fisica ecc.
- incontinenza mista: la perdita urinaria si verifica in entrambe le situazioni precedenti.
- Enuresi notturna: la perdita urinaria si verifica durante la notte.

A questi diversi tipi di incontinenza si possono spesso associare altri disturbi urinari quali:

- pollachiuria: frequenza minzionale giornaliera \geq alle 8 volte;
- nicturia: necessità di svegliarsi almeno 2 volte a notte esclusivamente per il desiderio di urinare;
- urgenza minzionale: forte desiderio minzionale non necessariamente seguito da incontinenza;
- difficoltà minzionali: incompleto svuotamento vescicale.



Che cos'è il prolasso?

Per prolasso si intende la discesa o fuoriuscita di qualsiasi compartimento vaginale (vescica, utero, retto) singolarmente o in associazione. Dal punto di vista classificativo si parla di:

- uretrocele, cistocele o uretrocistocele in relazione al segmento interessato della parete vaginale anteriore;
- isterocele o prolasso di cupola vaginale nel caso di una discesa della parete vaginale superiore in relazione alla presenza od assenza di utero;
- rettocele, enterocele o rettoenterocele in relazione al segmento interessato della parete vaginale posteriore;

Tra i fattori di rischio per l'insorgenza del prolasso sono da citare il parto vaginale difficoltoso oppure problemi legati ai tessuti connettivali.

L'incontinenza urinaria ed il prolasso genitale costituiscono un problema molto comune e spesso si presentano in associazione.

Che cos'è l'incontinenza fecale?

L'incontinenza fecale rappresenta un problema relativamente frequente nella popolazione generale, e particolarmente nel sesso femminile, in conseguenza soprattutto del parto. Gli effetti sulla qualità di vita sono comprensibilmente importanti e spesso i soggetti affetti da questo disturbo rinunciano a parlarne persino al proprio medico per vergogna o imbarazzo. In realtà oggi è possibile procedere ad una valutazione diagnostica, clinica e strumentale, per precisare le caratteristiche dell'incontinenza ed avviare la paziente a trattamenti che possono essere semplicemente di tipo comportamentale, oppure riabilitativo, farmacologico o chirurgico.

Come viene affrontato il problema?

In presenza di sintomi di incontinenza urinaria si rende necessario l'intervento di personale esperto, che valuti mediante un colloquio approfondito eventuali fattori di rischio nella storia medica pregressa o attuale della paziente.

Nell'ambito della diagnostica dei disturbi urinari è fondamentale eseguire un esame urine ed un'urinocoltura. Un'infezione urinaria è la causa più frequente di disturbi urinari.



danaedonna

medicina per la donna

Qual'è l'iter diagnostico?

La visita uro-ginecologica consiste nell'associare alla visita ginecologica tradizionale lo studio dei diversi segmenti vaginali, con lo scopo di individuare la presenza di prollasso e/o di eventuali masse pelviche (fibromi uterini, cisti ovariche, tumori).

L'ecografia uro-ginecologica è un esame non invasivo che permette la valutazione del residuo post-minzionale (la vescica si svuota bene?) e lo studio delle caratteristiche morfologiche del basso tratto urinario (regolarità e spessore della parete vescicale, presenza di neoformazioni come calcoli o tumori).

Nell'ambito dell'inquadramento strumentale l'esame urodinamico che consiste nello studio della funzionalità del basso tratto urinario durante la fase di riempimento e di svuotamento vescicale, è estremamente importante.

L'urodinamica permette di differenziare una vescica iperattiva, in cui la perdita urinaria avviene in seguito a contrazioni non inibite (e quindi involontarie) del muscolo detrusoriale, da un deficit del meccanismo sfinterico (incontinenza da sforzo). Questa distinzione è di fondamentale importanza essendo i trattamenti completamente diversi nelle due condizioni.

Nei casi più complessi, quando la paziente ha già avuto interventi chirurgici per i problemi urinari o quando sono presenti difficoltà minzionali o quando esiste un disturbo neurologico, viene utilizzata una metodica più raffinata chiamata Videurodinamica. Questo test associa all'esame urodinamico standard (aspetto funzionale del basso tratto urinario), lo studio radiologico (aspetto morfologico).

L'uretrocistoscopia è un'indagine invasiva che permette di osservare il basso tratto urinario dall'interno identificando anomalie anatomiche uretrali e/o vescicali e la presenza di masse endoluminali (polipi, calcoli, tumori); con tale indagine si ha inoltre la possibilità di eseguire biopsie.

danaedonna

Studio Medico Associato di A.e G.Testa Via Solferino, 22 20121 Milano tel. 02.62690063



danaedonna

medicina per la donna

Qual'è il trattamento?

Il trattamento del prolasso genitale è prevalentemente chirurgico, mentre l'incontinenza urinaria può essere trattata, a seconda della diagnosi urodinamica, con diversi approcci. La scelta del trattamento finale viene sempre concordata con la paziente. I trattamenti di tipo chirurgico non verranno scelti per coloro che, pur essendo incontinenti, non si sentono molto disturbate o limitate nelle proprie attività quotidiane.

Le possibilità terapeutiche sono tra le più vaste ed in corso di ulteriore ampliamento.

Trattamento farmacologico

Il trattamento farmacologico è indicato in caso di vescica iperattiva con un'efficacia di circa il 50%. Il trattamento farmacologico viene anche consigliato in prima battuta nei casi di incontinenza mista.

Trattamento chirurgico

Il trattamento chirurgico è riservato all'incontinenza causata da deficit sfinterico. Recentemente sono state introdotte tecniche chirurgiche mini-invasive con promettenti risultati di efficacia a medio termine.

Oltre ai classici trattamenti medici o chirurgici esistono opzioni terapeutiche alternative che comprendono:

- terapie comportamentali, in cui si cerca, in casi selezionati, di far riacquistare alla donna il pieno controllo del proprio basso tratto urinario mediante esercizi di concentrazione;
- terapie riabilitative, che comprendono una parte di ginnastica attiva in cui viene chiesto alla donna di contrarre i muscoli coinvolti nel meccanismo della continenza (esercizi di Kegel), una parte di ginnastica passiva mediante biofeedback (tecnica di contrazione muscolare degli stessi muscoli degli esercizi di Kegel con la possibilità di visualizzare in modi diversi il loro corretto utilizzo), e la stimolazione elettrica funzionale che permette di "rieducare" un muscolo che ha perso la corretta funzionalità, mediante scosse elettriche subliminali non sentite da chi ne usufruisce.

danaedonna

Studio Medico Associato di A.e G.Testa Via Solferino, 22 20121 Milano tel. 02.62690063