

LegnanoNews

Le news di Legnano e dell'Alto Milanese

Incontinenza urinaria femminile: un disturbo da arginare

Redazione · Wednesday, October 7th, 2015

Riceviamo e pubblichiamo.

L'incontinenza urinaria è **causa determinante di un grande problema sociale** soprattutto nella popolazione femminile, con percentuali pari al 20-30% nella fascia giovanile, al 30-40% nella fascia di mezza età e al 30-50% nella categoria degli anziani. *“Purtroppo per molte donne ammettere di soffrire di incontinenza è ancora un tabù: solo il 20% delle donne con incontinenza urinaria chiede aiuto all'Urologo – spiega il Dr. Paolo Brogginì, Urologo Esperto in Andrologia e Sessuologia Clinica nell'equipe dell'Istituto Clinico San Carlo di Busto Arsizio, dove una squadra di urologi e ginecologi si avvale delle tecniche più all'avanguardia, sia per la cura dell'incontinenza lieve sia per quella grave. – “Ogni donna afflitta da incontinenza urinaria ha il proprio vissuto psicologico (personale, sociale e coniugale) nei confronti del disagio. È fondamentale che il Medico Specialista sappia fare emergere tale condizione: saper ascoltare e riconoscere la problematica la richiesta d'aiuto del paziente, superando le reticenze e gli imbarazzi che molte pazienti provano nei confronti di questo disturbo”.*

Quali sono le principali cause dell'incontinenza femminile?

“Conosciamo tre tipologie di incontinenza urinaria: da sforzo, da urgenza e mista (da urgenza e da sforzo). Generalmente il 50% delle incontinenze femminili sono classificate da sforzo mentre nella donna anziana aumenta la forma da urgenza. La incontinenza da sforzo vede nella perdita della statica vescicouretrale la sua origine ossia nella perdita del sostegno meccanico dei legamenti vescicouretrali e del pavimento pelvico: il sintomo si verifica con i colpi di tosse e gli sforzi in genere. Nelle forme da urgenza, invece, viene persa la fisiologica capacità distensiva del serbatoio vescicale, che invece si contrae bruscamente e involontariamente, vincendo la resistenza dell'argine sfinterico. Nelle forme miste coesistono entrambe”.

Quali sono i fattori di rischio dell'incontinenza femminile?

“Senza dubbio quei fattori che possono pregiudicare in qualche modo la statica pelvica, come le gravidanze plurime e con parto vaginale, ma esiste anche una evidenza acquisita nell'obesità e, in tal senso riacquistare il proprio peso forma porta un indubbio vantaggio e regressione del problema. Tra le cause irritative scatenanti, anche le cistiti (sebbene di tipo transitorio) e il fumo che aumenta la prevalenza dei sintomi a carico dell'apparato urinario con un range di 1,5 volte, se confrontata con le non fumatrici”.

Come affrontare il problema con lo specialista urologo

“L’Urologo valuterà la storia della paziente (anamnesi) e la tipologia dei suoi sintomi : caratteristiche dell’incontinenza con sua epoca di comparsa, entità (numero di assorbenti utilizzati) eventuali sintomi infettivi coesistenti (cistite), abitudini nell’assunzione di liquidi (diario minzionale), eventuale utilizzo cronico di farmaci (antidepressivi, diuretici,..), alterazioni della sessualità (specie nella menopausa) e dell’alvo (stipsi,..) e non ultimi gli aspetti psicologici e le attese per gli esiti del trattamento. Successivamente procederà con una serie di indagini dette di primo livello, come l’esame obiettivo generale (rapporto peso-alltezza) e particolare (sulla tonicità del pavimento pelvico e sulla efficienza degli sfinteri, eventuali prolassi e non ultimo il test di valutazione delle perdite sotto il colpo di tosse. Ma anche esame delle urine, ed ecografia dell’apparato urinario e quindi l’utilizzo di una “griglia diagnostica” di secondo livello adeguata al caso (esame uro dinamico,..)”.

Dalla diagnosi alla terapia: quando iniziare le cure?

"Il trattamento dell'incontinenza urinaria deve essere approntato subito, senza attendere che i sintomi possano prostrare e demotivare (anche socialmente) la donna, con il calo dell'autostima. Ogni tipo di incontinenza ha il suo rimedio: si parte generalmente correggendo stili di vita sbagliati (fumo, sedentarietà), obesità, infezioni delle vie urinarie croniche, stipsi ostinata, sino agli esercizi di rieducazione e ginnastica vescicale, ginnastica di irrobustimento dei muscoli pelvici nelle forme di incontinenza da “sforzo”. Non ultimi i trattamenti di stimolazione elettrica del pavimento pelvico e il biofeedback (tecnica che utilizza delle sonde anatomiche inserite nella vagina che trasformano l'attività muscolare in segnali visivi la cui intensità indica la forza di contrazione, rieducando e potenziando gli sfinteri). Ma anche l'utilizzo di farmaci della classe degli antimuscarinici e dei nuovissimi beta-agonisti ritenuti un ottimo ausilio nelle forme d'incontinenza “da urgenza vescicale” che, nelle forme più resistenti, vede nelle iniezioni di botulino nello spessore del muscolo vescicale (tecnica semplice, in anestesia locale e con ricovero day hospital) una tecnica innovativa che offre risultati incoraggianti”.

Chi desidera valutare la propria condizione con un check-up approfondito, per prevenire e arginare tempestivamente il disturbo, può prenotare una visita specialistica presso l'Istituto Clinico San Carlo di Busto Arsizio, chiamando il numero: +39 0331 68 50 65.

This entry was posted on Wednesday, October 7th, 2015 at 4:38 pm and is filed under [Legnano, Salute](#)

You can follow any responses to this entry through the [Comments \(RSS\)](#) feed. You can leave a response, or [trackback](#) from your own site.