

Problemi di perdite urinarie (anche ai gas e fecali).

Categoria : RUBRICA MEDICA

Publicato da [Dott. Luigi Scarpato](#) in 13/11/2008

Le domande indispensabili servono ad individuare il problema. Non vi è solo il problema della incontinenza, ma anche della alta frequenza o necessità imperiosa di urinare. I due problemi affliggono due milioni di donne, nel nostro paese. L'ottica principale è la riduzione dell'utilizzo delle prove urodinamiche, soprattutto se i casi erano semplici, indirizzare alla riabilitazione urologica e perineale, ridurre gli interventi chirurgici, individuare i casi complessi da inviare ad un secondo livello, provvedere alle terapie medico-farmacologiche ove necessario. La riabilitazione del pavimento pelvico è spesso utile anche nei casi che necessitano di terapia farmacologica.



Domande indispensabili

1. Ha mai avuto una perdita di urina?
2. Nemmeno se starnutisce, tossisce, solleva pesi, durante i rapporti sessuali o ride?
3. Urina troppo frequentemente: più di 7 volte durante il giorno e più di 1 volta durante la notte?
4. Ha mai sintomi di urgenza (necessità imperiosa di urinare)?
5. Vi è una qualche evidenza di discesa degli organi pelvici: parete vaginale con uretra e vescica, utero, parete vaginale e retto?
6. Presenta dolore o altri problemi durante i rapporti sessuali?

Il Perineo o pavimento pelvico

1. Cos'è il perineo?

È l'insieme di muscoli che formano il pavimento della cavità pelvica (o che chiudono il bacino verso il basso) e che hanno la funzione di sostenere gli organi pelvici.

2. Quali organi sostiene il perineo?

I vari piani muscolari del pavimento pelvico mantengono la corretta posizione e quindi la normale funzionalità degli organi pelvici:

- utero
- vescica
- uretra
- retto

3. Perché è importante mantenere la sua integrità?

Il pavimento pelvico è un organo di estrema importanza; le sue funzioni più importanti sono:

- sostegno, sospensione, supporto dei visceri pelvici
- continenza urinaria e ano-rettale: rinforzo degli sfinteri
- contrasto alle iperpressioni addominali
- percezione sessuale
- espulsione del feto durante il parto

Difetti anatomici conseguenti a danni del pavimento pelvico

1. Prolasso uretrale: abbassamento (della parete posteriore) dell'uretra, che sporge così nel lume vaginale (parete superiore della vagina).

2. Prolasso vescicale: abbassamento (della base) della vescica, associato alla discesa della parete vaginale (superiore).

3. Prolasso uterino: alterazione della normale posizione dell'utero; abbassamento progressivo all'interno della vagina del collo e del corpo dell'utero, associato alla discesa delle pareti vaginali. Può superare l'orifizio vulvare ed essere visibile all'esterno della vulva.

4. Prolasso del retto: discesa (della parete anteriore) del retto, in corrispondenza (della parete inferiore) della vagina.

Disfunzioni (o alterazioni funzionali) del pavimento pelvico e sessuali

Per incontinenza si intende l'emissione involontaria di urina, gas o feci in luoghi e tempi inappropriati.

1. Incontinenza urinaria da sforzo: può comparire in occasione di aumenti della pressione addominale, ad esempio durante i colpi di tosse, starnuti, saltellando; È una tipica patologia spontanea femminile, più frequente in donne che hanno partorito e può essere accompagnata o meno da prolasso genitale.

2. Incontinenza urinaria da urgenza: è quella che insorge in occasione di sensazione di impellenza menzionale.

3. Incontinenza mista

4. Incontinenza ai gas e alle feci: può verificarsi allorché lo sfintere anale perde tono e quindi capacità contrattile spontanea.

5. Incontinenza conseguente alla isterectomia: l'asportazione dell'utero, modificando la statica pelvica, può portare a disfunzioni dell'apparato urinario. desiderio sessuale, soprattutto a causa del deficit di lubrificazione vaginale che ostacola il rapporto, rendendolo doloroso.

6. Dolore durante i rapporti sessuali: in menopausa la ridotta produzione di estrogeni è alla base dei disturbi.

Obiettivi della rieducazione del pavimento pelvico

1. Aumento della consapevolezza (o presa di coscienza) e della percezione del perineo e degli organi connessi.
2. Rinforzo della muscolatura perineale (o rinforzo del tono, della forza, dell'elasticità dei muscoli del pavimento pelvico).
3. Maggiore controllo degli sfinteri e quindi della continenza.
4. Maggiore capacità di rilassamento; mantenimento di una vita sessuale soddisfacente.

Esercizi semplici domiciliari

1. Training vescicale: va eseguito sedute sul WC, con le gambe divaricate, il tronco rilassato e leggermente flesso in avanti e le braccia appoggiate sulle cosce. Consiste in un'auto-valutazione attraverso l'esercizio di stop pipì: interrompere il flusso di urina durante la minzione (1-2 volte al giorno). Bisogna evitare questa prova alla mattina, appena alzate, o dopo aver bevuto abbondantemente.
2. Esercizi di Kegel di contrazione e rilasciamento perineale; sono fondamentali per imparare a contrarre volontariamente (e quindi per prenderne coscienza) i muscoli del pavimento pelvico, come se si cercasse di bloccare la minzione. Si dovrebbe inoltre avvertire lo stato di tensione indotto dalla contrazione dei muscoli costrittori della vagina e dell'uretra.

Si possono eseguire in diverse posizioni:

- in posizione eretta (in piedi): gambe leggermente aperte, ginocchia flesse, tronco eretto; braccia lungo il tronco o con le mani appoggiate ai fianchi.
- in posizione supina (sdraiata): gambe distese o con le ginocchia flesse contro l'addome e trattenute dalle mani.
- in posizione seduta o anche accovacciata con le mani appoggiate ad un supporto.

Esecuzione: si possono svolgere esercizi lenti o veloci:

- esercizi lenti: contrarre lentamente i muscoli del pavimento pelvico, mantenere la contrazione per 5 secondi. Quindi, sempre lentamente, rilassare e fare riposare i muscoli per un tempo doppio rispetto al tempo impiegato per l'esecuzione dell'esercizio (almeno per 10 secondi). Ricontrarre nuovamente.
- esercizi veloci: durata di contrazione 1-3 secondi, fase di riposo 2-6 secondi.

E' importante concentrarsi soprattutto sulla fase di rilasciamento muscolare.

Sono sufficienti 50 esercizi al giorno in totale, eseguiti in momenti diversi della giornata.

Bisognerebbe riuscire ad inserire questa attività motoria nella normale "routine" dei lavori quotidiani (lavare, stirare, cucinare...).

Per ottenere risultati soddisfacenti e duraturi, presupposto fondamentale è la continuità di questi esercizi nel tempo.