



Monza, 10 gennaio 2019 - Creare una sinergia tra i diversi specialisti per indicare la diagnosi più precisa e la terapia più completa per il paziente affetto da disturbi pelvico-perineali: è questo l'obiettivo del nuovo Centro di diagnosi e cura delle malattie del pavimento pelvico (Pelvic Center), realizzato presso gli Istituti Clinici Zucchi di Monza e tra i pochi in Italia ad affrontare le patologie in maniera integrata.

Il pavimento pelvico, o perineo, è l'insieme delle strutture muscolari e legamentose che delimitano inferiormente il bacino e comprendono l'area genito-urinaria e anale. Oltre a mantenere stabile il bacino e a consentirne i movimenti, il pavimento pelvico sostiene e partecipa alla funzione urinaria, fecale, sessuale e riproduttiva dell'organismo.

La grande maggioranza dei pazienti che soffre di malattie pelvico-perineali è di sesso femminile (in media 9 pazienti su 10 sono donne): infatti, per ragioni congenite o acquisite – come le gravidanze e i parti, gli interventi chirurgici, la stitichezza cronica e la menopausa – molte donne subiscono un cedimento del pavimento pelvico, che determina diverse forme di prolasso, ossia scivolamento dei visceri verso il basso.

L'indebolimento del perineo può così causare prolassi della vescica, dell'utero e del retto. I sintomi sono molto diffusi e frequenti: oltre a un dolore addominale persistente, la patologia vescicale determina urgenza minzionale o il bisogno di alzarsi spesso durante la notte per urinare, fino all'incontinenza.

Il prolasso genitale causa gravi problemi igienici e rende dolorosi o addirittura impossibili i rapporti sessuali, mentre il prolasso del retto causa grave stitichezza e favorisce le emorroidi. Si tratta di disturbi che, nonostante la loro diffusione e il loro grave impatto sulla quotidianità dei pazienti, sono spesso trascurati perché ritenuti imbarazzanti e non vengono riferiti al medico.

“Fino a poco tempo fa si tendeva a diagnosticare e a trattare separatamente i sintomi derivanti dalla

disfunzione dei tre compartimenti - vescica, genitali e retto - interessati dall'indebolimento del pavimento pelvico. Ogni specialista, urologo, proctologo o ginecologo, valutava i propri pazienti solo secondo la propria specialità - spiega il prof. Francesco Gabrielli, coordinatore del Centro, colo-proctologo e docente di Chirurgia Generale presso l'Università degli Studi di Milano-Bicocca”.

“Oggi, invece, il perfezionamento delle metodiche diagnostiche permette un più ampio e corretto studio delle patologie pelvico-perineali e la sinergia tra diversi specialisti – colon-proctologi, ginecologi, urologi, radiologi, fisioterapisti, psicologi, dietologi, terapisti del dolore – garantisce una valutazione multidisciplinare del paziente e un approccio terapeutico migliore. Sono le diverse professionalità a “ruotare” intorno al paziente in un unico centro, per offrire un approccio al problema sinergico e coordinato. La paziente viene rapidamente inquadrata nello stesso ambito ospedaliero, con netta riduzione dei disagi e dei tempi di attesa”, prosegue Gabrielli.

Il dott. Cristiano Fusi, responsabile della Riabilitazione Specialistica degli Istituti Clinici Zucchi: “Nella maggior parte dei casi basta impostare una fisioterapia mirata per irrobustire il perineo e ottenere un rapido e significativo miglioramento dei sintomi. Spesso, infatti, interveniamo prima della chirurgia per verificare se l'intervento sia evitabile o comunque per migliorare il pavimento pelvico prima di intervenire, ottimizzando il decorso operatorio e postoperatorio. Un programma di riabilitazione del pavimento pelvico ben strutturato può cambiare in maniera sorprendente la qualità della vita dei pazienti, recuperando l'attività e la soddisfazione nei rapporti sessuali, la continenza e in generale la naturale contrazione e tonicità dell'area. Alla fisioterapia possiamo abbinare anche l'utilizzo di apparecchiature per l'elettrostimolazione e la rieducazione con il biofeedback. Siamo inoltre in grado di potenziare i risultati dell'intervento chirurgico”.

Il prof. Stefano Salvatore, uro-ginecologo presso gli Istituti Clinici Zucchi: “Il buon funzionamento del complesso vescico-sfintero-perineale dipende dall'azione integrata di tutti i comparti che lo compongono, distrettuali e centrali. Le patologie derivate dal loro malfunzionamento hanno un impatto devastante sulla qualità della vita delle pazienti affette. Ritengo quindi che solo un approccio multidisciplinare possa correggere i diversi fattori eziopatogenetici e fisiopatologici, così da formulare un'adeguata e soddisfacente proposta terapeutica con i chirurghi specialisti che collaborino tra loro anche nella stessa sala operatoria”.