



San Gavino Monreale (CA), 6 maggio 2021 - I difetti del pavimento pelvico della donna si manifestano clinicamente con due aspetti spesso associati tra loro: il prollasso utero-vaginale e l'incontinenza urinaria. Nella maggioranza dei casi tali patologie compaiono dopo la menopausa, ma la causa del cedimento del pavimento pelvico è da ricercarsi nei danni alle strutture muscolari, tendineo-fasciali e nervose che vengono procurate dal passaggio del feto durante il parto vaginale.

La carenza ormonale che caratterizza la post-menopausa funge da fattore favorente la discesa degli organi pelvici verso l'esterno determinando il cosiddetto prollasso e l'ipermobilità dell'uretra che è la principale causa anatomica dell'incontinenza urinaria da sforzo.



*Dott. Antonio Campiglio*

L'incontinenza urinaria nelle sue tre forme (da sforzo, da urgenza e mista) può comparire anche nelle età più giovani, per lo più nei mesi successivi al parto, ma in tali casi è spesso transitoria risolvendosi spontaneamente. Nelle forme persistenti, tuttavia, richiede un trattamento anche in queste donne giovani.

È indubbio come tali problematiche comportino un peggioramento della qualità della vita della donna che ne è affetta, e spesso i condizionamenti sociali che ne derivano la inducono a chiudersi in sé stessa e a rivolgersi al medico con molta difficoltà (se non addirittura mai). Basterebbe invece un consulto con il proprio medico di medicina generale oppure direttamente un nostro consulto specialistico per programmare un trattamento personalizzato.

Esistono infatti approcci diversificati allo stesso problema, in quanto ogni donna ha esigenze diverse determinate dal proprio stile di vita, dalle eventuali patologie già preesistenti, dalle caratteristiche anatomiche, dal disturbo prevalente sofferto dalla paziente e via dicendo.

La UO di Ginecologia diretta dal dott. Antonio Campiglio affronta da oltre un anno tali problematiche femminili, avendo aperto due ambulatori dedicati:

- **Ambulatorio di uroginecologia** nel quale vengono inquadrati dal Ginecologo le patologie da trattare, e nel quale, dopo la visita clinico-strumentale, si decide la strategia terapeutica che può essere farmacologica, riabilitativa o chirurgica.
- **Ambulatorio di riabilitazione del pavimento pelvico**, interamente gestito da Ostetriche abilitate, al quale vengono indirizzate le pazienti affette da incontinenza urinaria, prolasso di basso grado, dispareunia (dolori durante i rapporti sessuali) e altre problematiche vaginali e perineali.

“L’apertura di questi ambulatori è stata pensata soprattutto considerando l’età media avanzata della popolazione del Medio Campidano, ma anche al fine di agevolare il contatto donna-ginecologo stimolando una comunicazione priva di quei condizionamenti (è bene ripeterlo) che spesso inducono le pazienti a sopportare per pudore i disagi e i sintomi piuttosto che esporli al personale specializzato o anche solo al medico di fiducia”, spiega Campiglio.

Dall’inizio della propria attività (15 mesi) questi ambulatori hanno risolto sinora 131 casi di patologia del pavimento pelvico, e più precisamente: 68 casi con chirurgia personalizzata, 45 casi con riabilitazione, 18 casi con la sola terapia farmacologica.

L’offerta chirurgica, come detto, è personalizzata, e comprende tecniche tradizionali di chirurgia fasciale eseguite per via vaginale (ricostruendo i tessuti della paziente) tecniche laparoscopiche con l’utilizzo di reti sintetiche biocompatibili, tecniche di sospensione a filo ed ancoretta a strutture legamentose del bacino, tecniche protesiche per via vaginale con reti biocompatibili.

La scelta tra queste opzioni viene fatta nell’ambulatorio di uroginecologia in sede di consulto, e viene sempre condivisa con la paziente. I tempi di attesa sono inferiori alle 3 settimane dalla diagnosi. **L’offerta riabilitativa** parte già da quando la paziente si reca in reparto per partorire.

**Questa è la vera novità che offre il reparto.** Essa è rivolta alle donne di ogni età alle quali viene insegnata la presa di coscienza della muscolatura perineale e il suo allenamento.

Per le pazienti che scelgono di recarsi nella nostra struttura per partorire stiamo infatti attuando il “Perineal Card Program”, un percorso che, attraverso la compilazione da parte dell’ostetrica della Perineal Card individuati fattori di rischio che predispongono la donna allo sviluppo di patologie del pavimento pelvico nell’immediato post-partum o in futuro più o meno prossimo.

Secondo questo programma ogni donna, dopo 3 mesi dal parto, viene ricontattata e rivalutata e, qualora fosse necessario, inizia il percorso riabilitativo volto a correggere ed eliminare i sintomi che peggiorano la qualità di vita. Le sedute riabilitative vengono eseguite con l’ostetrica e durano circa 30 minuti. Il loro numero varia in relazione al grado di patologia della paziente.