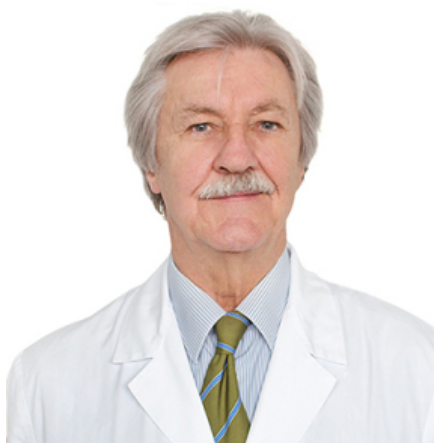




Reggio Emilia, 19 settembre 2019 - Una donna su quattro dopo la menopausa soffre di problemi uroginecologici che vanno dall'incontinenza urinaria al prolasso genitale. A fare il punto sull'argomento è il prof. Rodolfo Milani dell'Uroginecologia del Centro Medico Lazzaro Spallanzani di Reggio Emilia, che in occasione del Corso di alta formazione "Le disfunzioni del pavimento pelvico, diagnosi e trattamento", che si terrà presso il centro medico il giorno 21 settembre, spiega come entrambe le patologie, spesso associate, possono essere risolte definitivamente con avanzate tecniche di restyling urogenitale.

Dice il professore: "Sono circa 5 milioni in Italia le donne interessate ma solo il 25% di loro, vincendo imbarazzo e pudore, chiede aiuto al medico, le altre si rassegnano ai pannolini peggiorando, i disturbi e devastando la qualità di vita con ansia, depressione, tendenza a isolarsi per il timore di improvvise perdite di urina, e nel caso del prolasso perdite vaginali e sanguinamenti, e questo incide pesantemente sui rapporti sociali, sull'intesa di coppia e sulla sessualità".



Prof. Rodolfo Milani

Il prolasso e l'incontinenza colpiscono maggiormente donne in età sopra 50 anni ma si riscontrano anche nelle più giovani. Si tratta di disturbi sempre più diffusi e in aumento ma che restano un tabù. Moltissime donne subiscono queste malattie per anni perché non sanno che ora esistono efficaci soluzioni come farmaci mirati, infiltrazioni di botulino, la rieducazione perineale e la nuova chirurgia uroginecologica.

Parto e gravidanza colpevoli. Prolasso e incontinenza sono diretta conseguenza di gravidanze e parti, il

30% delle donne riporta un danno pelvico già al primo parto. Altre concause sono la menopausa, sovrappeso, obesità, tosse cronica, fumo, stipsi, attività pesanti e sportive ed esiti di chirurgia pelvica.

Le soluzioni per l'incontinenza urinaria. “Le metodiche di restyling per l'incontinenza urinaria da sforzo - spiega il prof. Milani - prevedono l'applicazione per via vaginale di una sling, una retina in polipropilene che posta sotto all'uretra ripristina la normale continenza. Le retine non agiscono solo da supporto ma intervengono anche nei processi di riparazione biologica che favorisce la cicatrizzazione ottimale dei tessuti. I vantaggi rispetto ai vecchi interventi invasivi, che richiedevano incisione addominale, anestesia generale, ricovero e convalescenze prolungate, sono l'efficacia, la brevità degli interventi (circa 20-30 minuti in day hospital con anestesia locale o locoregionale) e recupero con ritorno alle normali attività entro una settimana. L'incontinenza urinaria consiste nell'emissione involontaria di urina e si distingue in due forme: da sforzo (IUS), quando un colpo di tosse, una risata o il sollevare una borsa o un esercizio fisico causano fughe di urina; da urgenza o da sindrome della vescica iperattiva, dovuta a contrazioni involontarie della vescica e caratterizzata da un improvviso e irrefrenabile bisogno di urinare più volte durante il giorno e la notte”.

Le soluzioni per il prolasso. “Il prolasso genitale - prosegue Milani - consiste nell'abbassamento dalla sede naturale e talvolta fuori dall'introito vaginale di una o più strutture pelviche - utero, vescica e retto - e spesso si associa all'incontinenza urinaria. Il restyling del prolasso si basa su sofisticate tecniche di chirurgia vaginale in grado di effettuare una minuziosa e millimetrica ricostruzione del pavimento pelvico con le sue strutture fasciali preesistenti. Questo intervento consente di non asportare sempre l'utero quando è sano e si può effettuare in anestesia spinale, il che consente una rapida ripresa”.

La guarigione dall'incontinenza migliora la sessualità, il desiderio e la soddisfazione della donna e del suo partner. “Particolarmente critiche - precisa Milani - sono le conseguenze sulla sessualità di questi disturbi. Secondo studi clinici il mancato controllo della vescica e la perdita di urina durante l'attività sessuale di coppia abbattano il desiderio fino a evitare una relazione sentimentale. Le pazienti trattate chirurgicamente riferiscono un miglioramento della funzione sessuale, in particolare del desiderio e della soddisfazione”.

“L'incontinenza urinaria e il prolasso genitale - ricorda ancora Milani - rimangono patologie nascoste a causa di una scarsa informazione alle pazienti, che possono invece risolvere definitivamente questi problemi come dimostrano i risultati della nuova chirurgia mininvasiva, facendo ritrovare alla donna la sua integrità fisica e soprattutto la sua femminilità”.