

HOME		
CHI SIAMO	 <p><b>Salute Europa</b></p>	
NEWS	<p><b>QUOTIDIANO D'INFORMAZIONI SCIENTIFICHE</b></p> <p>Direttore responsabile Rosa Mugellini</p> <p>Sanità, ricerca e farmacia</p>	
<p><b>NEWS</b></p>		
CONGRESSI	BIOLOGIE TECNOLOGIE	ARCHIVIO TEMATICO
NOVITÀ IN LIBRERIA	MEDICINE NON CONVENZIONALI	LINKS
		
<p><b>RIFLETTORI PUNTATI SU...</b></p> <p><b>La Degenerazione Maculare</b></p> <p>archivio</p>		

(28/10/2004)

### Dall'enuresi all'incontinenza urinaria nell'adulto: l'importanza di un approccio multidisciplinare

Le principali novità per il trattamento e la risoluzione dell'enuresi notturna interessano un bambino su dieci all'età di 7 anni e dell'incontinenza urinaria riguarda in Italia oltre **3 milioni di donne** dai 35 anni in su e secondo i dati del **500 mila uomini**, sono state illustrate nel corso del XXVIII Congresso Nazionale Italiano di Urodinamica (SIUD), svoltosi recentemente a Udine.

"La donna è maggiormente colpita rispetto all'uomo - ha affermato il presidente SIUD e Responsabile Centro Continenza dell'Unità Operativa di Urologia di Verona - perché i tessuti e i muscoli del perineo coinvolti nella minzione sono più deboli, a causa di traumi, come per esempio quello causato dal parto o dalle trasformazioni della menopausa. Nonostante la diffusione del problema, e la seria ripercussione sulla qualità della vita, solo una minoranza delle persone che ne sono colpite cerca il medico. Imbarazzo e vergogna impediscono di affrontare e risolvere la malattia."

Ma questo disturbo, se curato in modo adeguato, può essere contrastato attraverso la "rieducazione perineale" - indicata dalle ultime linee-guida dell'International Urogynecological Association come primo approccio terapeutico per l'incontinenza urinaria a tutti i livelli. Altre tecniche di chirurgia mini-invasiva, nuovi farmaci e la neuromodulazione:

"La ginnastica preventiva e curativa del perineo - ha sottolineato il professor Giuseppe Pesce, Direttore del Dipartimento dell'Istituto di Medicina Fisica e Riabilitazione di Verona - ha dimostrato casistiche basate su uno studio che ha coinvolto 400 donne, con un'alta percentuale di guarigione o di notevole miglioramento."

"I nuovi interventi chirurgici mini-invasivi - ha spiegato Pesce - prevedono l'uso di una benderella (sling) di polipropilene, un particolare materiale plastico che si inserisce per via vaginale o attraverso il forame otturatorio che si raggiunge con un'incisione nel solco inguino-femorale (e quindi su entrambe le radici delle cosce) come un'amaca intorno all'uretra garantendo una percentuale di successo del 70-80%."

Rispetto ai 'vecchi' interventi invasivi (come la colposospensione) che richiedono un taglio sull'addome, l'anestesia generale, una settimana di degenza e un mese di convalescenza, i nuovi trattamenti, a totale carico del Sistema Sanitario Nazionale, si effettuano in day hospital in anestesia locale o locoregionale, con un'attività entro una settimana.

Altre soluzioni efficaci - ha proseguito - sono le iniezioni intrauretrali di silicone, acido ialuronico (tutte sostanze impiegate anche in chirurgia estetica) con un'alta percentuale di successo che si aggirano intorno al 60-70% a due anni, e che possono essere ripetute.

Tra le novità farmacologiche presentate al congresso, in arrivo a breve ci saranno nuove molecole in grado di curare l'incontinenza in modo più efficace e con meno effetti collaterali rispetto ai farmaci esistenti: duloxetina per l'incontinenza da sforzo, in forma da urgenza. I farmaci attualmente in uso sono a base di tolterodina e trospio.

La duloxetina, il primo farmaco specificamente indicato per il trattamento dell'incontinenza urinaria da sforzo femminile moderata e grave, agisce con un'azione neuromodulatoria a livello cerebrale, inibendo la ricaptazione della norepinefrina. Questo meccanismo stimola specifici neuroni a livello del nervo pudendo, induce l'aumento del tono uretrale e della capacità vescicale, riducendo così i sintomi.

La solifenacina è un antimuscarinico, caratterizzato da maggiore selettività per i recettori muscarinici M3, con un'attività antispasmodica.

recettori della vescica, rispetto ai prodotti oggi utilizzati. Per quanto ha clinici condotti sinora, la solifenacina agisce rapidamente e per le sue caratteristiche causare meno effetti collaterali e permettere, quindi, una migliore aderenza. Tutto ciò dovrebbe riflettersi in un significativo miglioramento della qualità della vita di coloro che soffrono il grave disagio di dover subordinare la propria attività sociale alla disponibilità di un bagno.

Per quanto riguarda la neuro-urologia, che si occupa di incontinenza neurogena (lesioni midollari da trauma, sclerosi multipla, parkinson, ecc.) la base di infiltrazioni di botulino (ripetute ogni 6 mesi) e soprattutto gli interventi sacrali: "la terapia che utilizza i cosiddetti pacemaker vescicali, im-plantati, quando le terapie conservative non danno risposta - ha spiegato il Prof. Paolo Popolo, Direttore Reparto Neuro-Urologia, Unità Spinale di Firenze, e il Prof. Roberto Di Lorenzo, Direttore Reparto Neuro-Urologia, Unità Spinale di Udine i loro primi dieci anni d'impiego in Europa.

L'enuresi, infine. La "pipì a letto" è un fenomeno piuttosto diffuso in età infantile. Ha evidenziato il Prof. Popolo - circa il 27% dei bambini di 4 anni, il 10-15% a 5-7 anni, il 3% a 12 anni e l'1% a 18 anni. Più frequente nei maschi (3 a 4 anni) la maggior parte dei bambini risolve spontaneamente il problema nel corso della vita: per l'1-2% degli adolescenti e lo 0,5% degli adulti il problema può anche persistere.

Le soluzioni sono la terapia comportamentale che prevede training e autosuggestione e nei casi più ostinati il ricorso ad alcuni farmaci specifici.

 [Back](#)