

Quel «bisogno» urgente e improvviso In Italia ne soffrono 3 milioni di persone

Urodinamica. La vescica iperattiva è una patologia caratterizzata dalla necessità, spesso incontrollabile, di urinare. Tra i fattori di rischio, obesità, menopausa, fumo di sigaretta, prolasso genitale, interventi chirurgici uroginecologici

La vescica iperattiva è una patologia caratterizzata dal bisogno urgente, improvviso e spesso incontrollabile di urinare, insieme all'aumento della frequenza con cui si urina. Si chiama così - spiega il dott. Oreste Risi, responsabile dell'Unità dipartimentale di Urodinamica dell'Asst Bergamo Ovest e, in convenzione con la stessa Asst, specialista di Urologia in Politecnica a Seriate - perché il muscolo detrusore (il muscolo che spinge l'urina fuori dalla vescica) è più sensibile e più attivo di quanto dovrebbe. Ne soffrono tre milioni di persone in Italia: uomini e donne, anche di giovane età ma nonostante questa patologia abbia un impatto sulla qualità della vita sociale e di relazione, sul sonno e sullo stato emotivo, pochissime persone si rivolgono al medico forse per imbarazzo o per vergogna.

Cosa la provoca?

Le cause di questo disturbo sono diverse ma tutte legate ad un'alterata funzionalità del Detrusore. La vescica funziona attraverso un coordinamento complesso di diversi fattori che permettono il suo riempimento e il suo svuotamento nel momento e nel luogo più opportuni. Tutte queste funzioni sono controllate in gran parte dal sistema nervoso. Nella vescica iperattiva, vi è la perdita di questo controllo e il Detrusore può contrarsi autonomamente, durante o al termine del riempimento vescicale, anche quando non sarebbe necessario e opportuno. L'insorgere della patologia può essere favorito da alcuni fattori di rischio: obesità, menopausa, fumo di sigaretta, prolasso genitale, interventi chirurgici uroginecologici.

Il percorso di diagnosi

Per la diagnosi, il medico segue un percorso ben definito, basato su visite ed esami specialistici ma che necessita della parteci-



Un particolare di un dipinto di Fernando Botero: l'obesità è infatti uno dei fattori di rischio più diffusi per l'insorgenza della vescica iperattiva

pazione del paziente, vero protagonista della cura, che deve essere valutato nella sua globalità.

Quali terapie?

La terapia di elezione è quella conservativa, basata sul solo uso di farmaci (anticolinergici o beta 3 stimolanti) o su uso di farmaci in associazione a riabilitazione perineale e rieducazione comportamentale. La riabilitazione perineale (Fisioterapia, Elettrostimolazione vaginale o anale, Biofeedback) che il Dott. Risi coordina nelle strutture dove lavora, aiuta ad inibire le contrazioni involontarie della vescica sviluppando contrazioni antagoniste da parte dei muscoli del pavimento pelvico attraverso esercizi che migliorano il tono, la forza, la resistenza, il trofismo. Questa tecnica aiuta anche ad imparare a rinviare o ad ignorare, il desiderio di urinare.



Oreste Risi

Da anni, si pratica anche la Stimolazione del nervo tibiale posteriore e la Neuromodulazione sacrale.

Nella prima, spiega ancora il dott. Risi, si stimola il nervo tibiale posteriore con un elettrodo posizionato vicino alla caviglia, si raggiungono le radici spinali che vanno a S3, le stesse da cui partono le fibre per l'innervazione della vescica: si ottiene così una stimolazione riflessa inibitoria del Detrusore. È una terapia a basso costo, senza effetti collaterali ed attuabile anche in età pediatrica. Si esegue in ambulatorio.

La Neuromodulazione sacrale è una terapia per i pazienti che non rispondono a nessun'altra terapia. Consiste nell'impiantare uno stimolatore (Pacemaker vescicale) collegato ad un elettrodo posizionato sulle radici dei nervi sacrali S3-S4, le quali

modulano l'attività nervosa del pavimento pelvico, della vescica, dello sfintere urinario.

Da menzionare infine la terapia con infiltrazione intravesicale di tossina botulinica.

Il problema «incontinenza»

Non si può parlare di vescica iperattiva senza parlare di incontinenza urinaria. Due problemi che procurano sofferenza fisica, psichica e sociale ma che si possono curare. L'incontinenza urinaria è la perdita involontaria di urina e si può manifestare in varie forme.

Incontinenza da stress: perdita involontaria di urina quando c'è un aumento della pressione addominale dovuto, per esempio, a colpo di tosse, sforzo fisico, starnuti. Di solito le perdite sono modeste. Tra i fattori di rischio ci sono gravidanza, parto, prolasso genitale, età avanza-

ta. Negli uomini può manifestarsi anche dopo un intervento chirurgico alla prostata.

Incontinenza da urgenza: improvvisa esigenza di urinare, dovuta a contrazione anomala della vescica, caratterizzata da una perdita di urina anche abbondante. Tra i fattori di rischio ci sono l'invecchiamento, l'ostruzione del flusso di urina, patologie neurologiche, lesioni del midollo spinale, infezioni, neoplasie.

Incontinenza da rigurgito o ostruttiva: si verifica quando la vescica non si svuota completamente e è caratterizzata da gocciolamento post-minzionale.

Incontinenza mista: è la combinazione di incontinenza da urgenza e da stress. L'incontinenza deve essere curata così come la vescica iperattiva che «non uccide ma ruba la vita» (Jeannette Brown).