

Incontinenza urinaria da stress

Guida per il paziente



Table of Contents

INTRODUZIONE	3
IN SINTESI	4
Come funziona il tratto urinario?	4
Cos'è l'Incontinenza urinaria?	4
Cos'è l'Incontinenza urinaria da stress (SUI)?	4
Sintomi da SUI	4
DIAGNOSI	4
Come viene diagnosticata la SUI?	4
TRATTAMENTI	5
Cambiamenti dello stile di vita	5
Trattamenti medici	5
Trattamenti chirurgici	6
Prodotti e dispositivi	6
ALTRE INFORMAZIONI	7
Prevenire i problemi futuri	7
Domande da fare al vostro medico	7
GLOSSARIO	8

Urology Care Foundation Bladder Health Committee

Chair

Angela M. Smith, MD

Committee Members

Elizabeth Brown, MD, MPH

Jairam R. Eswara, MD

Ronald Glinski, MD

Sima Porten, MD

Introduzione

Il compito della vescica è quello di trattenere l'urina fino a quando non si è pronti a rilasciarla. Quando la vescica funziona bene, si può fare quello che si vuole, quando si vuole, senza preoccuparsi delle perdite. Si può andare al lavoro, a scuola, a fare shopping, fare lunghi viaggi in macchina, fare esercizio fisico o godersi un buon film senza pause.

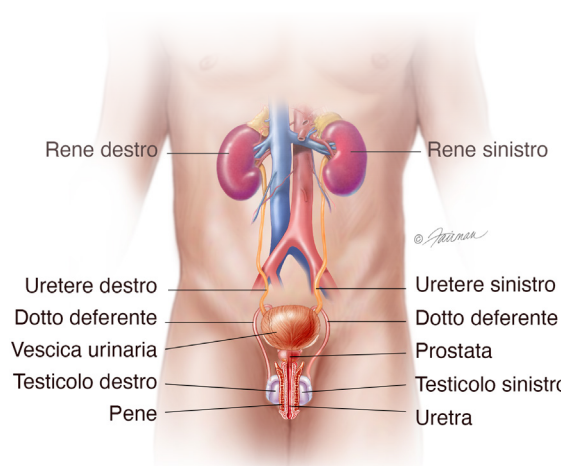
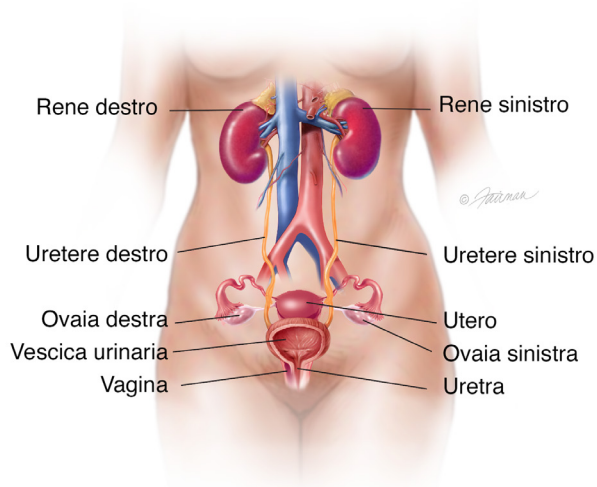
La maggior parte delle persone urina da 6 a 8 volte in 24 ore e non più di una volta durante la notte. Con una vescica sana, si può rimandare la minzione fino a quando non è un buon momento senza rischiare di avere perdite.

L'incontinenza urinaria è un problema di controllo della vescica, che porta a perdite di urina. Milioni di persone negli Stati Uniti convivono con questo problema. Impedisce a uomini, donne e bambini di vivere serenamente. A causa dell'incontinenza urinaria da stress (SUI), si vive con la paura di non avere un bagno a disposizione.

Se questo accade a voi o a una persona a voi cara, parlatene con un medico. Ci sono molti modi per gestire e trattare questo problema. Il vostro medico potrà aiutarvi.

IN SINTESI

Come funziona il tratto urinario?



La **vescica*** è l'organo in cui viene conservata l'**urina** fino a quando non si è pronti a rilasciarla. È composta da un tessuto elastico che può allungarsi man mano che si riempie e di fibre muscolari che si contraggono quando deve essere svuotata.

L'**uretra** è il tubo che trasporta l'urina fuori dal corpo; è circondato da muscoli sfinterici che aiutano a mantenere l'uretra chiusa e a bloccare la fuoriuscita di urina. La fascia e i **muscoli del pavimento pelvico** aiutano a mantenere la vescica e l'uretra in posizione all'interno del bacino.

Quando si è pronti ad urinare, il cervello segnala al muscolo vescicale che può contrarsi e contemporaneamente, i muscoli dello sfintere uretrale si rilassano e si aprono. Queste azioni fanno sì che l'urina venga fatta passare attraverso l'uretra e che la vescica si svuoti.

Cos'è l'incontinenza urinaria?

L'**incontinenza urinaria** è un problema di controllo che provoca la fuoriuscita di urina. Ci sono due tipi principali di incontinenza urinaria:

- **Incontinenza urinaria da stress (SUI)**, quando fuoriesce senza controllo una piccola o moderata quantità di urina. Questo accade quando aumenta la pressione vescicale. La SUI può manifestarsi quando si tossisce, si starnutisce o si ride.
- **Vescica iperattiva (OAB)**, un bisogno improvviso e incontrollabile di urinare. Le perdite possono essere da moderate ad abbondanti.

La differenza tra SUI e OAB è anatomica: la SUI è un problema uretrale mentre l'OAB è un problema vescicale.

La SUI si verifica quando l'uretra non riesce a fermare l'improvviso aumento di pressione. Questo può accadere quando si tossisce o ci si piega. Con l'OAB, la vescica avrà uno spasmo e si contrarrà in modo incontrollato.

*Tutti i termini che appaiono in corsivo blu sono spiegati nel glossario.

Molte persone presentano entrambi i tipi di incontinenza, si parla in questo caso di "incontinenza mista".

Cos'è l'incontinenza urinaria da stress (SUI)?

L'incontinenza urinaria da stress (SUI) si verifica quando l'urina fuoriesce con una pressione improvvisa sulla vescica e sull'uretra che provoca una breve apertura del muscolo sfintere. Se la SUI è lieve, la pressione può essere dovuta ad attività improvvise ed energiche, come esercizio fisico, starnuti, risate o tosse. Se la SUI è moderata o grave, si può perdere a seguito di attività meno energiche, come alzarsi, camminare o piegarsi. Queste perdite potrebbero essere sufficienti a bagnare i vestiti.

Ci sono più persone affette da SUI di quanto si possa pensare. Circa 1 donna su 3 presenterà questo problema ad un certo punto della sua vita, mentre negli uomini si presenterà meno spesso, in particolare dopo un intervento chirurgico o a causa di un infortunio.

Se avete sintomi di incontinenza, conoscere il problema vi aiuterà a gestirne i sintomi.

Sintomi da SUI

Per sapere se la SUI vi riguarda, rispondete a queste domande:

- Provo ansia se non ho un bagno a disposizione o se non ho con me un cambio di vestiti?
- Ho smesso di fare sport o esercizio fisico?
- Ho cambiato il mio modo di vivere a causa delle perdite di urina?
- Mi sento a disagio con il mio corpo?
- I miei sintomi hanno modificato i rapporti con amici o famiglia?
- Evito di avere rapporti sessuali perché temo di avere delle perdite?

Se rispondete di sì ad alcune di queste domande, sappiate che ci sono molti modi per gestire e trattare la SUI.

DIAGNOSI

Come viene diagnosticata la SUI?

È importante per il vostro medico conoscere i vostri sintomi. Non sentitevi in imbarazzo, i medici sono formati per parlare di questi argomenti! Potreste essere indirizzati da uno specialista, come ad esempio un urologo o ginecologo specializzato in incontinenza o in Medicina Pelvica Femminile e Chirurgia Ricostruttiva (FPMRS).

Ci sono alcune cose di cui il vostro medico potrebbe voler discutere con voi prima della diagnosi. Ad esempio, potrebbe farvi delle domande sui vostri sintomi urinari (quando vi capita di avere perdite? con quale frequenza? quanto?). Il vostro medico può anche esaminare la vostra anamnesi, eseguire un esame fisico o effettuare dei test per trovare la causa delle perdite. Per le donne, l'esame fisico riguarda l'**addome**, gli organi del bacino e del retto. Per gli uomini, l'esame fisico riguarda l'addome, la **prostate** e il retto. Il vostro medico potrebbe anche testare la forza dei muscoli del pavimento pelvico e degli sfinteri.

Potrebbe essere utile avere un **diario vescicale** da compilare prima di vedere il vostro medico. Un diario vescicale viene usato per tracciare l'andamento delle perdite e ciò che potrebbe causarle, quando e quanto bevete, ecc. ed è utile per dare al vostro medico indizi su ciò che vi sta accadendo.

I Test

Il vostro medico potrebbe eseguire dei test per confermare la diagnosi di SUI ed escludere altri disturbi. Alcuni di questi test sono:

- L'**analisi delle urine** o un campione di urina per cercare eventuali **infezioni delle vie urinarie** o sangue nelle urine.
- L'**ecografia della vescica** per mostrare quanta urina rimane al suo interno dopo aver urinato.
- La **cistoscopia** che utilizza un tubo stretto con una piccola telecamera per esaminare la vescica ed escludere problemi più gravi del **tratto urinario**.
- I **test urodinamici** indicano se la vescica, gli sfinteri e l'uretra trattengono e rilasciano l'urina in modo corretto. Questi test possono mostrare quanto bene funziona la vescica e possono aiutare a trovare la causa della perdita. Se il vostro medico ritiene che potreste aver bisogno di un intervento chirurgico per risolvere la SUI, è necessario fare questi esami.

Parlate con il vostro medico di come trattare o gestire i vostri sintomi.

Esistono opzioni di trattamento chirurgico e non chirurgico. I trattamenti non funzionano allo stesso modo per tutti. Decidete insieme al vostro medico quale trattamento è migliore per voi.

Cambiamenti dello stile di vita

Apportare cambiamenti al vostro stile di vita (ad esempio perdere peso, smettere di fumare ecc.) può ridurre i sintomi della SUI. Anche l'allenamento della vescica o la **rieducazione vescicale** possono aiutare.

Esercizi per il pavimento pelvico

Gli **esercizi di Kegel** possono rafforzare lo sfintere uretrale e i muscoli del pavimento pelvico sia negli uomini che nelle donne. Un allenamento per contrarre e rilassare questi muscoli, migliora il controllo della vescica.

Pannoloni

Come opzione di rapido utilizzo, ma anche percorribile a lungo termine, è possibile considerare l'uso di pannoloni assorbenti. Sono disponibili in diverse forme come tamponi o slip a strappo. Possono essere utilizzati se le perdite non sono considerate un problema importante nella vostra vita.

Trattamenti medici

Se i cambiamenti dello stile di vita non sono sufficienti, il vostro medico potrebbe considerare l'utilizzo di farmaci. Un colloquio con il vostro medico sui rischi, gli effetti collaterali e i benefici di ogni farmaco vi aiuterà a decidere quale potrebbe essere quello giusto per voi.

Al momento non ci sono farmaci approvati per il trattamento della SUI. Se avete sia la SUI che l'OAB (incontinenza mista), il vostro medico potrebbe prescrivervi

farmaci o trattamenti per l'OAB che potrebbero aiutarvi a ridurre le perdite ma non a curare la SUI.

Trattamenti chirurgici

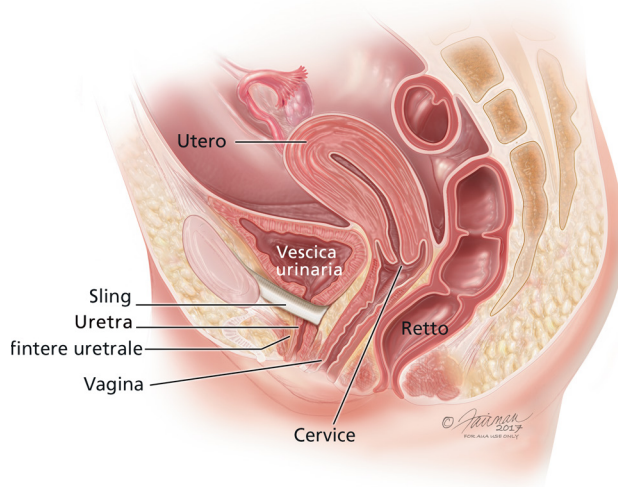
La decisione di sottoporsi ad un intervento chirurgico è molto personale. Informatevi il più possibile prima di decidere. È importante confrontarsi con un medico che ha esperienza in chirurgia della SUI. Informatevi sui rischi e i benefici di ogni scelta chirurgica, così come su cosa aspettarvi durante e dopo l'intervento, al fine di fare la scelta giusta. Parlatene con il vostro medico.

Sling

Sling femminile

Il trattamento chirurgico più comune e l'attuale standard di cura per il trattamento chirurgico della SUI femminile è la chirurgia sling miduretrale: una striscia morbida di rete non riassorbibile viene posizionata sotto l'uretra per contribuire alla chiusura uretrale durante tutti i movimenti che comportano uno "stress fisico pelvico" (tosse, starnuti, piegamenti, sollevamenti, salti e corsa). Si tratta di una semplice procedura chirurgica di 10-20 minuti con un piccolo taglio nella vagina. Questo è facilmente eseguibile in anestesia locale. Dopo l'intervento si può tornare rapidamente alle normali attività quotidiane. La percentuale di successo a lungo termine è del 90%.

Un altro tipo di intervento chirurgico femminile con sling, lo sling pubovaginale, è lo sling del **collo della vescica**. In questo caso, il tessuto utilizzato per realizzare lo sling proviene dalla parete addominale del paziente (fascia), o dal tessuto donato (bovino o cadavere).



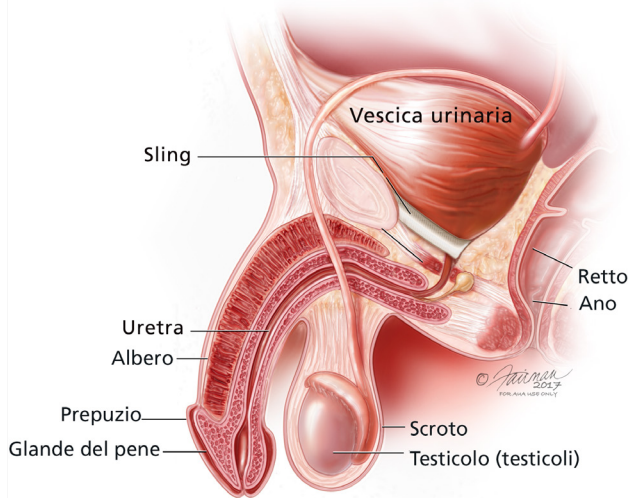
Miti sulla SUI

Ci sono molte informazioni errate sulla SUI, ad esempio:

- Fa parte dell'essere donna.
- Fa parte dell'invecchiamento.
- È una condizione familiare.
- Si è capaci di controllare le perdite.
- Non c'è niente che si possa fare a riguardo.

Sling maschile

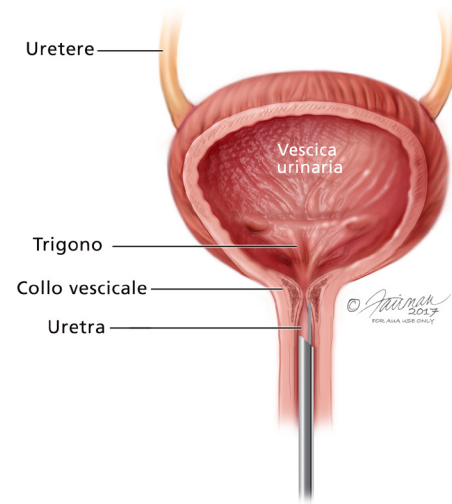
La **procedura di sling** può essere consigliata per trattare la SUI in alcuni uomini. Lo sling maschile ha come obiettivo il sostegno del muscolo sfintere uretrale: un nastro morbido a rete viene posizionato sotto l'uretra attraverso un taglio tra lo **scroto** e il retto. Esso sostiene l'uretra e il muscolo sfintere spingendo verso l'alto l'uretra e causando una chiusura dell'uretra per evitare perdite. Chiedete al vostro medico se questa procedura fa al caso vostro.



che riduce il tempo di recupero dopo l'intervento.

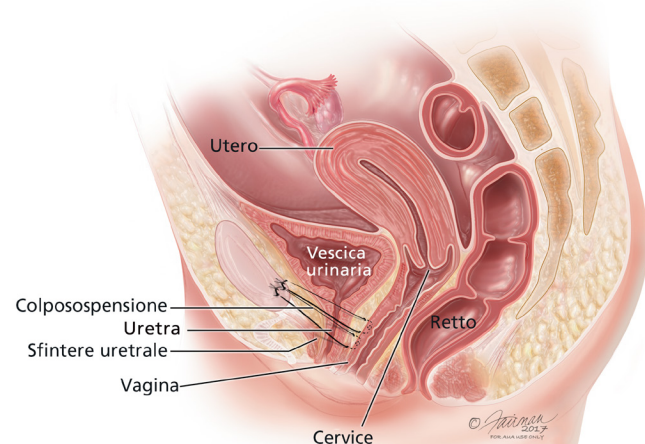
Iniezioni

Questa opzione viene utilizzata per trattare la SUI femminile "gonfiando" il rivestimento interno dell'uretra e rendendo l'apertura dell'uretra più piccola. Le moderne iniezioni sono materiali permanenti che vengono inseriti nei tessuti intorno all'uretra e il muscolo sfintere verso il collo della vescica. Questo aiuta la naturale funzione di chiusura dell'uretra a fermare le perdite. Si noti che le iniezioni non sono state approvate dalla FDA per i maschi con SUI.



Sospensione del collo vescicale / Colposospensione

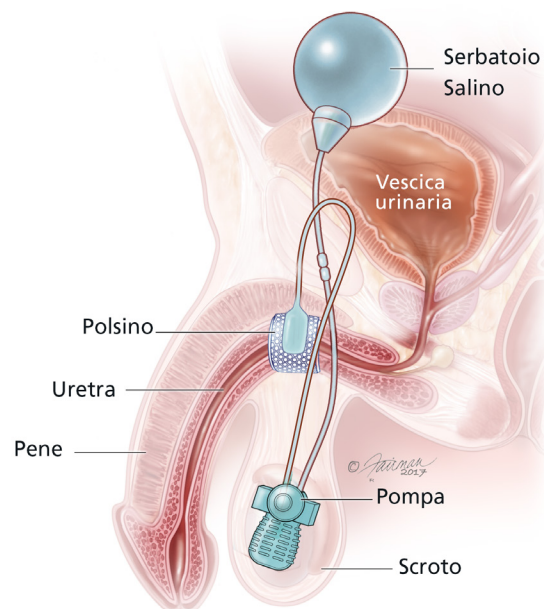
La Colposospensione, o sospensione del collo vescicale, è un intervento chirurgico per la SUI femminile che consiste nel sollevare il collo vescicale verso l'osso pubico con punti permanenti. Si tratta di un intervento più invasivo con un taglio attraverso la parete addominale (muscoli e pelle), per raggiungere le aree pelviche più profonde. A causa del taglio sulla pancia, ci vorrà più tempo per guarire da questo intervento rispetto alla più minimamente invasiva sling miduretrale, ma può essere la scelta giusta per alcuni pazienti. In alcuni casi può essere eseguita in laparoscopia, il



Sospensione del collo della vescica

Sfintere urinario artificiale

Il trattamento più comune per la SUI maschile è l'impianto di un dispositivo intorno all'uretra chiamato **sfintere urinario artificiale (AUS)**.



In alcuni casi, anche le donne possono essere aiutate da questo intervento, ma a causa di altre opzioni chirurgiche menzionate in precedenza, questo è raramente necessario. L'AUS è un dispositivo costituito da tre parti:

1. Uno sfintere urinario artificiale, che è un bracciale riempito di fluido posto intorno all'uretra.
2. Un palloncino riempito di fluido, un sensore di pressione che si unisce al bracciale e regola la pressione all'interno del bracciale. Questo palloncino è posizionato nel basso addome.
3. Una pompa posizionata nello scroto per gli uomini (e labbra per le donne), che trasferisce il fluido tra il bracciale e il palloncino per aprire e chiudere il bracciale (sfintere urinario artificiale). La pompa è facilmente controllabile dal paziente.

A riposo, il bracciale AUS è chiuso (pieno di liquido) per evitare perdite. Quando si decide di svuotare la vescica, si attiva la pompa per svuotare il bracciale. Questo permette all'uretra di aprirsi in modo che l'urina possa passare svuotando la vescica. Questo intervento può curare o aiutare notevolmente il controllo urinario in circa il 70-80% degli

uomini. Se siete stati sottoposti a radiazioni, presentate tessuto cicatriziale nell'uretra, o altri problemi alla vescica, allora questa opzione potrebbe non essere la migliore per voi.

Prodotti e dispositivi

Per alcune persone, i prodotti e i dispositivi per l'incontinenza sono l'unico modo per gestire i problemi vescicali e vivere la quotidianità serenamente.

Tra questi ci sono:

- Sistemi di raccolta esterni (preservativo per gli uomini, imbuto e sacchetto per le donne)
- Prodotti assorbenti (assorbenti, pannoloni, tamponi)
- **Pessari** per donne progettati per la SUI
- Pinze peniene per uomini per limitare il flusso di urina dal pene.
- Sostituti per la toilette (come i water portatili)

ALTRE INFORMAZIONI

Prevenire i problemi futuri

Uno dei modi migliori per prevenire la SUI è quello di praticare gli esercizi di Kegel. Per tutta la durata del trattamento e dopo il trattamento, si dovrebbe registrare quanti liquidi si assumono e pianificare le minzioni.

Se si opta per la chirurgia, mantenere un peso ideale e non praticare attività che possono sforzare la pancia e il bacino può aiutare ad evitare il danneggiamento della cicatrice chirurgica.

In genere, dovrete essere controllati entro 1 o 2 settimane dopo l'intervento chirurgico. Dopo di che, il medico vi comunicherà con quale frequenza dovrete essere controllati (di solito ogni 6 settimane fino all'anno dopo l'intervento).

La vescica può anche essere controllata per verificare se rimane urina al suo interno.

Se si riscontrano sintomi di SUI o si avverte dolore, informate il vostro medico.

Rimanere in contatto con il vostro medico durante questo processo può aiutarvi ad essere sicuri che stiate beneficiando delle migliori opzioni di trattamento per voi.

Domande da fare al vostro medico

Domande sulla diagnosi:

- ☐ Qual è la causa delle mie perdite di urina?
- ☐ Pensa che si tratti di SUI?
- ☐ Cosa si evince dai risultati dei miei test?

Domande sul trattamento non chirurgico:

- ☐ Quali sono le opzioni non chirurgiche?
- ☐ Quali sono i rischi per questo tipo di trattamento?
- ☐ Il trattamento non chirurgico sarà sufficiente?
- ☐ Cosa posso fare per migliorare la mia condizione?

Domande sul trattamento chirurgico:

- ☐ Quali sono le opzioni chirurgiche?
- ☐ Quale intervento chirurgico mi suggerisce e perché?
- ☐ Quali sono i rischi del trattamento chirurgico?
- ☐ Quante probabilità ho di migliorare la mia condizione?
- ☐ Quanto durerà questo trattamento?
- ☐ Quali sono i tempi di recupero?
- ☐ Quanti di questi interventi chirurgici esegue ogni anno?

Addome

Conosciuto anche come pancia. È la parte del corpo che contiene tutte le strutture interne tra il torace e il bacino.

Sfintere urinario artificiale (AUS)

Dispositivo chirurgico usato per trattare l'incontinenza urinaria. Ha tre parti che vengono impiantate chirurgicamente: una pompa, un palloncino e un bracciale che circonda l'uretra. Impedisce la fuoriuscita di urina.

Vescica

Organo cavo, a forma di palloncino, dove viene immagazzinata l'urina. È il "deposito" per l'urina. Quando è piena, invia al cervello il segnale che è arrivato il momento di urinare.

Diario vescicale

Il diario vescicale dovrebbe essere compilato per almeno 3 giorni. Durante questo tempo, si scrive cosa e quanto si beve, così come quante volte si va in bagno. In alcuni casi, potrebbe essere necessario misurare la quantità di urina che si svuota ad ogni minzione. Segnare se o quando si perde urina, e descrivere le proprie sensazioni o attività quando ciò accade, aiuterà a valutare meglio i sintomi giorno per giorno.

Collo della vescica

Area del muscolo dove la vescica si unisce all'uretra. I muscoli del collo della vescica reagiscono ai segnali del cervello per contrarsi e trattenere l'urina, o per rilassarsi e far uscire l'urina.

Ecografia della vescica

Tipo di ecografia utile a misurare la quantità di urina presente in vescica.

Addestramento vescicale

In base al vostro problema vescicale, le tecniche di addestramento vescicale possono essere utilizzate per "riprogrammare" la vescica a seguire un piano giornaliero fisiologico. Tale addestramento è in sinergia con altri esercizi per il pavimento pelvico ("Kegel"), una corretta idratazione, cambiamenti nella dieta e altri cambiamenti nello stile di vita. Alcune persone si sentono meglio rapidamente; altre possono aver bisogno di più tempo per integrare queste abitudini nella loro vita quotidiana.

Cistoscopia

Esame in cui il medico utilizza un tubo lungo e sottile con una telecamera che serve ad esaminare la vescica. Aiuta nella diagnosi e nel trattamento. È anche utilizzata per prelevare campioni di tessuto.

Esercizi di Kegel

Esercizi per controllare i muscoli del pavimento pelvico. Gli esercizi di Kegel possono essere utilizzati per rendere questi muscoli forti e migliorare la SUI.

Vescica iperattiva (OAB)

Condizione che provoca forti, improvvise ed incontrollabili contrazioni vescicali. L'impulso può essere così forte da causare una fuoriuscita incontrollabile di urina (UUI). Altri sintomi comuni includono frequenti minzioni, anche notturne.

Muscoli del pavimento pelvico

Muscoli che servono da supporto, o pavimento, del bacino, che tiene in posizione gli organi pelvici (vescica, utero e retto). Quando ci si contrae, per evitare di far passare l'urina o di far passare i gas, si utilizzano i muscoli del pavimento pelvico. Anche questo rappresenta un esercizio di "kegel".

Pessari

Solido ma flessibile dispositivo di supporto posizionato nella vagina (simile a un diaframma) per aiutare a trattare l'incontinenza urinaria da stress (SUI) e il prolasso dell'organo pelvico (POP). I pessari sono disponibili in molte forme e dimensioni per soddisfare le esigenze del paziente. Per il successo terapeutico, è necessario un adeguato adattamento dei pessari.

Prostata

Ghiandola a forma di noce negli uomini che circonda l'uretra e il collo vescicale. La prostata rende fluido lo sperma.

Scroto

"Sacco" di pelle che pende sotto il pene e che tiene in sede i testicoli.

Sling

Intervento chirurgico che posiziona una striscia di tessuto fasciale o di maglia morbida ("fionda") sotto l'uretra per sostenerla durante la sua funzione. Questo aiuta a chiudere l'uretra durante la minzione involontaria, per fermare le perdite dovute allo stress o all'incontinenza urinaria da stress (SUI).

Muscolo dello sfintere

Muscolo alla giunzione tra la parte superiore dell'uretra e la parte inferiore della vescica. Una volta contratto, si chiude strettamente intorno all'uretra per mantenere l'urina nella vescica. Si apre solo quando il cervello invia il segnale che si è pronti per andare in bagno. Quando si rilassa, apre l'uretra e lascia defluire l'urina dalla vescica.

Incontinenza urinaria da stress (SUI)

Perdita incontrollabile di urina causata da stress fisico sulla zona pelvica, ad esempio con starnuti, tosse, risate o esercizio fisico.

Uretra

Tubo sottile che porta l'urina dalla vescica fuori dal corpo. Negli uomini, questo tubo attraversa il pene e trasporta anche lo sperma.

Analisi delle urine

L'analisi delle urine è un test delle urine. Per prima cosa, si raccoglie l'urina in un contenitore sterile. Un campione a metà flusso è sempre preferibile. Il campione viene poi inviato ad un laboratorio per cercare infezioni, sangue, proteine e altri segni di un problema.

Incontinenza urinaria

Perdita incontrollabile di urina.

Vie urinarie

Organi che prelevano le scorie dal sangue e le portano fuori dal corpo nel tratto urinario.

Infezione delle vie urinarie (IVU)

Un'infezione dell'urina causata dalla crescita eccessiva di batteri, virus o funghi (lieviti) che crescono nel tratto urinario.

Urina

Liquido, spesso di colore giallo, prodotto dai reni che contiene scorie ed acqua.

Test urodinamico

"Test da sforzo" per la vescica che aiuta ad esaminare il suo funzionamento. Viene utilizzato per registrare le sensazioni vescicali durante il riempimento e lo svuotamento, oltre a valutare quanto la vescica può trattenere, valutare la perdita di urina e le contrazioni vescicali o gli "spasmi".

Urologo

Medico specializzato nella diagnosi e nel trattamento di problemi legati alle vie urinarie e alle strutture pelviche vicine.

Note

Fondazione per la cura in urologia

La Fondazione per la cura in urologia è la più importante Fondazione urologica del mondo. È la Fondazione ufficiale dell'Associazione Urologica Americana. Condividiamo informazioni sulla salute urologica per sostenere le persone che desiderano rendere più sana la loro vita. Le nostre informazioni si basano sulle linee guida dell'Associazione Urologica Americana e sono revisionate da esperti medici.

Disclaimer

Queste informazioni non rappresentano uno strumento di autodiagnosi o un sostituto di una consulenza medica professionale. Parlate con il vostro urologo riguardo i vostri problemi di salute. Consultate sempre un operatore sanitario prima di iniziare o interrompere qualsiasi trattamento.

Traduzione per gentile concessione di Società Italiana di Urologia



For more information, contact:

Urology Care
FOUNDATION™
The Official Foundation of the
American Urological Association

1000 Corporate Boulevard,
Linthicum, MD 21090
1-800-828-7866
UrologyHealth.org



**American
Urological
Association**

For more information about other urologic conditions, visit **UrologyHealth.org/Download**.
