Per informazioni e prenotazioni

CENTRO UNICO PRENOTAZIONI (CUP)
Orari: dal lunedì al venerdì
dalle 8.00 alle 19.00
sabato dalle 8.00 alle 13.00
Tel. **06.39976496**

PAGANTI E SANITÀ INTEGRATIVA:
ambulatorio Tel. **06.39976496**
ricovero Tel. **06.39976267**



www.ospedalesancarlodinancy.it

Ospedale San Carlo di Nancy fa parte di GVM Care & Research, Gruppo Ospedaliero italiano attivo in sanità, ricerca e benessere termale. Una rete di strutture avanzate,capillari sul territorio, contraddistinte da elevati standard di qualità e tecnologia.

L'Ospedale è accreditato con il Servizio Sanitario Nazionale ed è convenzionato con Fondi Sanitari Integrativi, Enti, Casse Mutua e Assicurazioni Sanitarie.

DOVE SIAMO

ITALIA

Veneto
Cortina d'Ampezzo (BL)
Lombardia
Albuzzano (PV)
Lecco
Milano
Piemonte
Torino
Emilia Romagna
Bologna
Castrocaro (FC)
Cattolica (RN)
Cotignola (RA)
Faenza (RA)
Forlì
Ravenna
Reggio Emilia
Liguria
Bordighera (IM)
Genova
Rapallo (GE)
Toscana
Firenze
Montecatini Terme (PT)
Marche
Pesaro (PU)
Campania
Mercogliano
Napoli
Lazio
Roma
Puglia
Bari
Conversano (BA)
Lecce
Taranto
Sicilia
Agrigento
Palermo

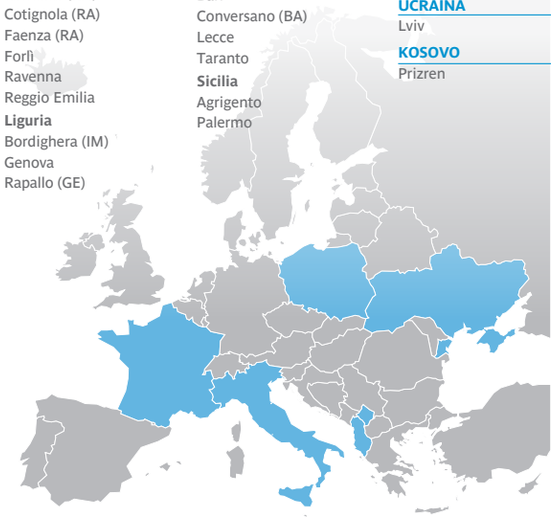
FRANCIA
Parigi

ALBANIA
Tirana

POLONIA
Ostrowiec Św.
Oświęcim
Sanok
Zakopane
Nowy Sącz
Pińczów
Rzeszow

UCRAINA
Lviv

KOSOVO
Prizren



© Copyright - GVM Care & Research
Tutti i diritti sono riservati. L'utilizzo e la riproduzione dei contenuti - totali o parziali - sono vietati in assenza di espressa autorizzazione.

OSPEDALE SAN CARLO DI NANCY
via Aurelia, 275
00165, Roma
Tel. 06.39976111

www.gvmnet.it

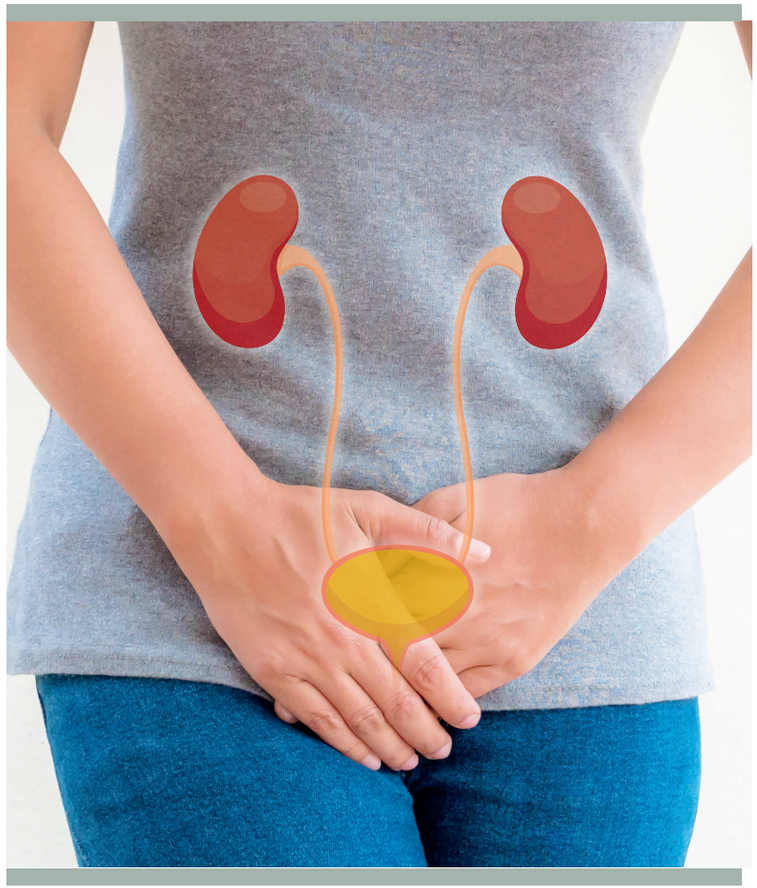
Informazioni contenute nella carta dei servizi

Direttore Sanitario Dottor Giuseppe Massaria
Aut. San. DCA numero 194/2016 del 31/05/2016

SCN-60-07.26-S-IT

L'INCONTINENZA URINARIA FEMMINILE

Dalla diagnosi al trattamento



Ospedale San Carlo di Nancy
Roma

GVM CARE & RESEARCH

CHE COS'È

L'incontinenza urinaria femminile è caratterizzata dalla perdita **involontaria di urina e colpisce più frequentemente il sesso femminile: in Italia ne soffrono circa 2 milioni di donne**.

La chiamano "malattia silenziosa" perché molte donne non ne parlano, per vergogna o imbarazzo o, al contrario, la considerano una condizione "fisiologica" soprattutto dopo una certa età, e pertanto non suscettibile di terapia. La conseguenza di questo atteggiamento è un peggioramento della qualità di vita ed un disagio sociale ma anche economico, legato all'acquisto degli assorbenti ed al trattamento delle infezioni urinarie e vaginali che spesso si associano all'incontinenza.

QUALI SONO LE TIPOLOGIE

Le più frequenti sono:

- **INCONTINENZA DA SFORZO:** è causata da un indebolimento dello sfintere dell'uretra ed è più frequente nelle **donne giovani**, dopo un parto vaginale, e nelle **donne in menopausa**, per la carenza di estrogeni che rende i tessuti più fragili. Può verificarsi anche solo con un minimo sforzo fisico come può essere una risata o un colpo di tosse.
- **INCONTINENZA DA URGENZA:** si verifica quando il bisogno di urinare è tanto urgente da **non riuscire a trattenersi e ad arrivare in bagno**. È più frequente nelle **persone anziane**, per l'indebolimento delle fibre nervose che regolano la funzionalità della vescica, ma può anche essere **secondaria a malattie neurologiche** come il morbo di Parkinson, la sclerosi multipla o il diabete scompensato.
- **INCONTINENZA MISTA:** si manifesta con la coesistenza di sintomi da sforzo e da urgenza.

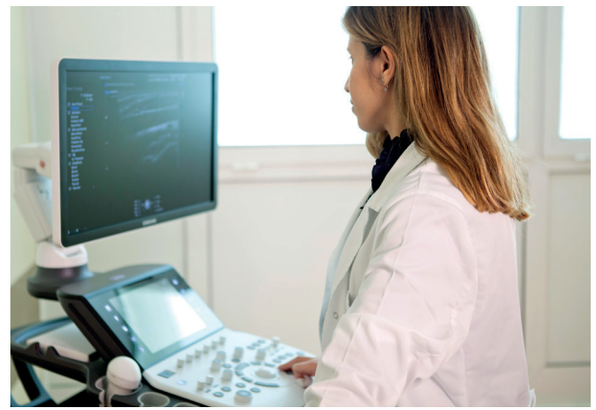
COME SI DIAGNOSTICA

Il primo passo è una **visita uroginecologica** che permette di valutare l'eventuale presenza di un prolasso genitale, cioè un abbassamento degli organi pelvici (vescica, utero e retto).
Dovranno poi essere effettuati esami strumentali quali:

esame urine ed urinocoltura con antibiogramma: per evidenziare la presenza di un'eventuale infezione urinaria (frequente causa di "incontinenza transitoria" e che si risolve con la sola terapia antibiotica)

l'ecografia renale e pelvica, per escludere la presenza di patologie che possano interferire con la corretta funzionalità del basso tratto urinario.

L'esame cardine è l'**esame urodinamico**: è un esame strumentale che studia la funzione del basso tratto urinario consentendo così una corretta diagnosi sul tipo di incontinenza.



COME SI CURA

È utile seguire uno stile di vita adeguato: controllare il peso, effettuare un'opportuna e costante attività fisica, eliminare fumo ed alcool, limitare caffeina, sostanze diuretiche e bevande gassate. Può essere necessario effettuare un ciclo di **terapia riabilitativa**, che è una sorta di ginnastica che ha come obiettivo quello di rinforzare la muscolatura del **pavimento pelvico**, cioè i muscoli che sostengono gli organi pelvici e compongono lo sfintere dell'uretra.



Nel caso in cui queste misure non fossero sufficienti a curare l'incontinenza, il successivo trattamento varierà a seconda del tipo di incontinenza.

In caso di **incontinenza urinaria da sforzo** si può proporre un **intervento chirurgico mini-invasivo**, che ha come obiettivo quello di rinforzare lo sfintere dell'uretra utilizzando delle "sling", piccoli impianti protesici di materiale plastico.

In caso di **incontinenza urinaria da urgenza** il trattamento è, prima di tutto, di tipo farmacologico.

In caso di fallimento della terapia farmacologica è possibile intervenire con la **neuromodulazione**, una sorta di "pace-maker" vescicale che ha come scopo quello di agire sui nervi che regolano la funzionalità della vescica, correggendone la disfunzione.