

## COMUNICATO STAMPA

### **Donne e vescica iperattiva: una conferenza di O.N.Da aperta al pubblico 1 DONNA SU 3 TROPPO SPESSO “CORRE IN BAGNO” LA SOLUZIONE C’È: MODIFICARE LO STILE DI VITA**

*Nel Lazio 7 ospedali con i ‘Bollini Rosa’ hanno un centro di riabilitazione del pavimento pelvico per aiutare chi ne soffre a risolvere questo problema  
Importante ridurre i fattori di rischio (sovrappeso), eliminare fumo, teina e caffeina e bere acqua. Bene anche la ginnastica pelvica e un corretto approccio al farmaco*

Roma, 29 settembre 2010 – Frequenza urinaria superiore alle 8 volte nell’arco delle 24 ore, urgenza improvvisa e insopportabile necessità di urinare, perdita involontaria di urina e distensione dell’addome. Sono questi i segnali evidenti di una vescica iperattiva di cui in Italia è colpita una donna su tre. Con ricadute negative sulla qualità della vita sociale, lavorativa e familiare. Al punto da arrivare anche a chiudersi in se stessa. Nonostante tutto questo, le donne che ne soffrono non ricorrono all’assistenza medica nell’errata convinzione che i disturbi del controllo vescicale facciano parte integrante dell’invecchiamento. E che evitare di bere aiuti a sopportare meglio il problema. Niente di più sbagliato. Primo: il giusto apporto idrico è fondamentale. Non eccessivo per non sovraccaricare inutilmente una vescica che fa già fatica a raggiungere volumi di riempimento adeguati, ma non scarso per non favorire le infezioni urinarie. Secondo: la soluzione c’è. La riabilitazione della vescica parte dallo stile di vita. Una volta effettuata la diagnosi ed escluse patologie organiche rilevanti, infatti, occorre innanzitutto ridurre i fattori di rischio come il sovrappeso e iniziare una dieta ricca di fibre, eliminando il fumo, caffeina e teina. Ed eseguire anche una specifica ginnastica pelvica. Nella maggior parte dei casi questi rimedi sono sufficienti per risolvere o ridurre decisamente il problema. Si può arrivare all’utilizzo di farmaci anticolinergici che inibiscono le contrazioni vescicali o, nei casi più gravi, ad interventi di posizionamento di neuro-modulatori della funzione vescicale. Di questo argomento hanno parlato oggi gli esperti riuniti a Roma nella Sala della Mercede alla Camera dei Deputati in una conferenza aperta al pubblico organizzata da O.N.Da (Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna).

“La vescica iperattiva – afferma **Francesca Merzagora**, Presidente di O.N.Da – può rendere invalidante la qualità della vita di una donna e influire sul lavoro, sulle relazioni sociali, i viaggi e l’attività sessuale. Si deve prendere coscienza del fatto che non è un semplice disturbo a cui rassegnarsi, ma una vera patologia e come tale deve e può essere curata. Ma è necessaria una maggiore informazione sull’argomento in modo che le donne sappiano che si può intervenire su più fattori a partire da una modifica allo stile di vita. Inoltre nel Lazio abbiamo ben 7 ospedali con i nostri Bollini Rosa che dispongono di un centro di riabilitazione del pavimento pelvico ai quali le donne si possono rivolgere: in città sono l’Azienda Ospedaliera Sant’Andrea, il Sant’Anna, la Casa di Cura Fabia Mater, l’Ospedale San Giovanni Calibita Fatebenefratelli. In provincia sono l’ospedale Colombo di Velletri, l’Ospedale S.M. Goretti di Latina e gli Ospedali Riuniti di Anzio e Nettuno. Le informazioni sono sul sito [www.ondaosservatorio.it](http://www.ondaosservatorio.it)”.

“Questa problematica colpisce maggiormente le donne rispetto agli uomini – spiega **Mauro Cervigni**, Direttore Unità Operativa Complessa di Urologia Ginecologica all’Ospedale San Carlo-IDI di Roma – a causa dell’anatomia degli organi femminili, che predispone ai problemi dei meccanismi di tenuta. In pratica, nell’adulto la vescica raccoglie l’urina prodotta dai reni e la espelle attraverso l’uretra. Una volta raggiunta la sua capacità massima, che è di circa 350-500 cc, si rilassa lo sfintere che chiude la vescica e si contrae la parete muscolare (detrusore) così da consentirne lo svuotamento. Si inizia ad avvertire lo stimolo ad urinare quando il contenuto raggiunge i 100-200 cc, una sorta di allarme pre-riempimento senza alcuna urgenza. Quello che accade nella vescica iperattiva, invece, è la perdita di questo controllo in modo che quando si presenta lo stimolo si determina immediatamente la minzione a seguito della contrazione del detrusore”.

“Influiscono – afferma **Andrea Tubaro**, Unità Operativa Complessa di Urologia dell’Azienda Ospedaliera Sant’Andrea di Roma – alcuni fattori di rischio che in un certo senso ‘indeboliscono’ l’apparato urinario e la sua tenuta come l’età e la menopausa, l’obesità, problemi urinari di altra origine come quelli provocati dalle infezioni, precedenti interventi chirurgici uro-ginecologici, le malattie oncologiche, i rischi occupazionali e il fumo di sigaretta. Le donne, però, spesso imputano il problema all’età e si rassegnano che non vi sia nulla da fare. Ma non è così. Si può intervenire su più fronti. A partire dallo stile di vita, ma anche con esercizi specifici”.

“Si tratta – spiega **Diego Riva**, Responsabile dell’U.O. di Ostetricia e Ginecologia dell’Ospedale di Cantù – degli esercizi di riabilitazione perineale o ginnastica del pavimento pelvico (un tempo denominati esercizi di Kegel) che aiutano, attraverso la contrazione volontaria dei muscoli della pelvi, a inibire le contrazioni indesiderate della vescica. Questi esercizi di soppressione dello stimolo minzionale riducono o dilazionano il bisogno di urinare, aumentando gradualmente gli intervalli di tempo tra le minzioni. Vanno effettuati sotto la guida di una riabilitatrice che insegna alla paziente a contrarre i muscoli pelvici e a frenare contrazioni muscolari paradosse o dissinergiche. Fondamentale, però, intervenire anche sullo stile di vita eliminando, ove possibile, i fattori di rischio. Quindi, perdere peso, sospendere il fumo, normalizzare la dieta introducendo una maggior quantità di fibre per regolarizzare l’intestino e mantenere un apporto idrico equilibrato (non eccessivo per non sovraccaricare inutilmente una vescica che fa già fatica a raggiungere volumi di riempimento adeguati, ma non scarso per non favorire le infezioni urinarie), eliminare le sostanze irritanti per l’urotelio come la caffeina e la teina. Nella maggior parte dei casi queste soluzioni sono sufficienti per risolvere o ridurre decisamente il problema, altrimenti si può arrivare all’utilizzo di farmaci anticolinergici che inibiscono le contrazioni vescicali o, nei casi più gravi, ad interventi di posizionamento di neuro-modulatori della funzione vescicale”.

*Ufficio Stampa O.N.Da - Tel. 349.6355598 (Carlo Buffoli)*