

Titolo:

RIDUZIONE DEL RISCHIO DI INCONTINENZA URINARIA DA SFORZO POST PARTUM MEDIANTE INDIVIDUAZIONE DI CLASSI DI RISCHIO ECOGRAFICO.

Autori ed affiliazione:

Lorita Cito¹⁻², *Daniela Arervo*²⁻³, *Marilena Cozzarella*¹⁻², *Alicja Sobczinska*², *Barbara Ferrero*¹, *Ilaria Penner*², *Federica Possavino*¹, *Francesco Deltetto*¹⁻²

¹ Chirurgia Ginecologica Mini Invasiva, Casa di Cura “San Luca” conv. con SSN –Torino,

²Divisione Ginecologia, Ospedale San Camillo-Trento

³Neurourologia, Unità Spinale Unipolare, Città della Salute e della Scienza-Torino

Topic: incontinenza urinaria

Abstract

Scopo. Nella vita della donna l'esperienza ostetrica costituisce il più importante fattore di rischio per il successivo sviluppo delle disfunzioni perineali. Tra le disfunzioni perineali l' incontinenza urinaria rappresenta la disfunzione perineale più frequente nel post partum (24%) seconda solo al prolasso pelvico (32%) , seguono dispareunia (23%), dolore pelvico (10%) e incontinenza fecale (3-10%). Le cause di queste disfunzioni si possono ritrovare nella modificazione e nell' indebolimento della muscolatura del pavimento pelvico con conseguente ipotonicità del collo vescicale (funneling) , alterazione della mobilità uretrale e incompetenza sfinterica uretrale. Scopo dello studio è individuare classi ecografiche di gravide a rischio per lo sviluppo di incontinenza urinaria da sforzo (IUS) postpartum mediante la determinazione di 2 classi di rischio per indirizzarle ad una specifica terapia preventiva riabilitativa.

Materiali e metodi. Tra giugno 2013 e il giugno 2015 abbiamo selezionato 40 pazienti gravide a 30 w di gestazione e abbiamo effettuato una ecografia perineale con valutazione di con segni ecografici di rischio per IUS ossia:

- Funneling del collo vescicale in Valsalva > 5 mm
- Angolo uretro vescicale posteriore in Valsalva $>130^\circ$
- Δ mobilità uretrale riposo-Valsalva $>35^\circ$

Risultati. In base ai segni ecografici suddetti abbiamo individuato 2 classi di rischio ecografico per , assegnando uno score in base alla presenza di uno o più fattori suddetti:

- R1 BASSO (score 0-1)
- R2 MEDIO-ALTO (score 2-3)

Tra le pazienti considerate il 70 % delle pazienti (n.42) è stato considerato appartenente alla classe di rischio R1, il 30 % delle pazienti (n.18) è stato considerato appartenente alla classe di rischio R2.

Scopo dell'individuazione di classi di rischio è stabilire la terapia preventiva-riabilitativa. Infatti per tutte le classi di rischio si è proceduto a 35 w a fornire nozioni di riabilitazione del pavimento pelvico nell'ambito del corso pre partum. Mentre, per la classe di rischio R2, si è provveduto a

creare un gruppo di 9 pazienti a cui sono state fornite lezioni di riabilitazione di gruppo da 32 w coinvolgendo il gruppo fisiatrico-fisioterapistico e un gruppo confronto di pari numero che non ha usufruito delle lezioni.

Per tutte le classi di rischio si è effettuato follow up nel post partum in ambulatorio di uroginecologia mediante visita uroginecologica ed ecografia transperineale a 3 mesi dal parto.

Al follow up a 3 mesi dal parto nessuna paziente appartenente al gruppo R1 ha presentato incontinenza urinaria. Nel gruppo che ha partecipato alle lezioni (n.9) a 3 mesi dal parto solo una paziente ha presentato incontinenza (11.1 %) . Invece nel gruppo confronto (n.9) 4 pazienti (44.4 %) hanno presentato incontinenza urinaria.

Conclusioni.

L'individuazione di classi di rischio ecografiche a 30 w di gestazione e il trattamento riabilitativo di gruppo hanno portato ad una riduzione del 75 % del rischio di sviluppare incontinenza urinaria nel post partum. Questo ha come immediato risultato un miglioramento delle condizioni di vita delle donne nel post partum e una riduzione della spesa pubblica volta ad effettuare trattamenti non conservativi di riparazione delle disfunzioni perineali.

Bibliografia

P.Abrams, L.Cardozo, S.Khoury,A. Wein, INCONTINENCE 2013

Orietta Dalpiaz and Pierpaolo Curti ,Role of Perineal Ultrasound in the Evaluation of Urinary Stress Incontinence and Pelvic Organ Prolapse: A Systematic Review ,Department of Urology, University of Verona, Italy Neurourology and Urodynamics 25:301^306 (2006)

Bussara Sangsawang & Nucharee Sangsawang, Stress urinary incontinence in pregnant women: a review of prevalence, pathophysiology, and treatment, Int Urogynecol J (2013) 24:901–912