

PROBLEMI ALLA VESCICA E AL PAVIMENTO PELVICO: UN TEMA TABÙ

I disturbi funzionali alla vescica o all'intestino possono trasformare la quotidianità in un vero supplizio, ma molti hanno difficoltà a parlare del loro problema. In realtà circa tre quarti delle persone con SM hanno a che fare con disturbi alla vescica nel corso della malattia. E in questo caso intervenendo si evitano le complicazioni e si mantiene la propria qualità di vita.



I disturbi funzionali alla vescica possono avere conseguenze sgradevoli e rimangono un tema tabù, ma una terapia inserita per tempo dà i suoi frutti.

Come sarebbe bello fare un bel viaggetto quest'autunno! Ma quando Stefan Blum, affetto da SM, ripensa all'ultima vacanza a Parigi, tra i ricordi emerge anche un senso di disagio. Anziché poter passeggiare spensierato e lasciarsi andare era sempre preso dalla ricerca del bagno più vicino. In realtà si tratta di un problema che conoscono tutti. Ma nel suo caso è diventato una vera tortura, tanto che non si sentiva più padrone di se stesso, ma schiavo della sua vescica. Appena uscito dall'hotel, già si faceva sentire. «E la cosa irritante è che una volta raggiunto il bagno, uscivano solo poche gocce. E appena tornato nella confusione cittadina avvertivo subito di nuovo il forte bisogno, quasi incontenibile, di urinare.»

Stefan non sa che molti si riconoscono nel suo racconto, anche se non soffrono di SM. I problemi alla vescica e al pavimento

pelvico sono ampiamente diffusi, ma se ne parla raramente. Tra adulti si tratta infatti di un tema tabù: ciò che accade alla toilette è strettamente privato. Ma tali problemi non sono così irrisolvibili: quasi tutti infatti possono essere trattati.

Perché non funzionano più come una volta?

Minzione e defecazione sono fenomeni considerati scontati. Per i non-medici suscitano attenzione solo nel momento in cui la vescica e l'intestino cessano di funzionare come al solito. Ma si tratta di un vero e proprio disturbo funzionale determinato in larga misura dalle vie nervose che collegano vescica e cervello.

Dobbiamo immaginarci questa correlazione come segue: l'urina viene prodotta nei reni. Da qui fluisce attraverso l'uretra fino alla vescica, dove viene raccolta. Raggiunto un quanti-

tativo compreso tra i 3 e i 5 dl circa, la vescica deve essere svuotata, e a tal fine vengono emessi dei segnali: la vescica manda l'informazione ai centri nervosi del cervello attraverso il midollo spinale.

In caso di disturbo funzionale però gli impulsi della vescica vengono inviati in ritardo al cervello, e a volte vengono persino bloccati totalmente. Questo malfunzionamento può rendere difficile il controllo della vescica da parte di cervello e midollo spinale o la coordinazione di vescica e muscolo costrittore. La vescica non è più in grado di trattenere la quantità normale di urina e se funziona in maniera scoordinata non può più svuotarsi normalmente.

Vescica e intestino vengono comandati e controllati attraverso vie nervose che scorrono in parallelo. Di conseguenza oltre ai disturbi vescicali possono verificarsi anche problemi alla funzionalità intestinale. L'intestino pigro fa sì che il suo contenuto venga trasportato lentamente, e spesso il problema è aggravato dalla contrazione dello sfintere anale. Spesso pertanto le persone con questi problemi soffrono di costipazione, con defecazione rara e difficile. Nelle persone con SM possono comparire anche incontinenza fecale e diarrea. Non di rado i disturbi nella funzionalità vescicale e intestinale si acquisiscono a vicenda.

Vale la pena di trovare il coraggio per una visita

Diciamo la verità: nessuno va volentieri da un neuro-urologo per parlare di dettagli intimi come la minzione e la defecazione. Ma superando questo timore già nello stadio iniziale della SM si possono evitare possibili complicazioni. Preparandosi qualche parola chiave sul tema, il colloquio sarà disinvolto come quello dal medico curante.

In caso di disturbi vescicali o incontinenza, prima di recarsi dal medico si consiglia di tenere per un certo periodo un diario sul funzionamento della vescica, nel quale si anoteranno quantità e frequenza dell'assunzione di liquidi giornaliera, quantità di urina espulsa e frequenza delle perdite involontarie di urina. Queste informazioni possono essere molto utili in occasione del primo accertamento.

Nella prima visita si controlla l'urina per escludere un'infezione alla vescica. A tal fine si eseguono le analisi del sangue relative ai valori renali e si determinano il getto di urina e la quantità di urina residua. Se da queste prime analisi dovesse emergere i segnali di un disturbo funzionale, viene effettuato anche un esame urodinamico e un'ecografia ai reni. In quasi tutti i casi si riesce a individuare la causa del disturbo, il che a sua volta pone le basi per un trattamento con buone probabilità di successo.

I problemi alla vescica e al pavimento pelvico non devono assolutamente essere considerati con leggerezza come semplici effetti concomitanti della SM. Se non si prendono sul serio tali disturbi funzionali si rischia di soffrire di cistiti ricorrenti. Inoltre la spasticità di vescica e pavimento pelvico può

INFORMAZIONI: PROBLEMI DELLA VESCICA

Caratteristiche tipiche

Minzione frequente — svuotamento della vescica a intervalli ravvicinati (ogni ora o più spesso), nella gran parte dei casi rilasciando poca urina, necessità di urinare più volte anche durante la notte.

Maggiore urgenza urinaria — sensazione di dover svuotare immediatamente la vescica.

Incontinenza urinaria da urgenza — improvvisamente e dopo poco tempo si avverte una forte urgenza di svuotare immediatamente la vescica, non è più possibile trattenere l'urina.

Difficoltà di svuotamento della vescica — flusso di urina debole e interrotto, occorre uno sforzo per svuotare la vescica.

Svuotamento incompleto della vescica — spesso dopo la minzione rimane dell'urina residua nella vescica.

Cistite — di conseguenza si possono verificare casi ripetuti di cistite, che favoriscono recidive o un peggioramento del decorso.

Possibili cause

Incontinenza da stress (incontinenza urinaria da sforzo) — dovuta a maggiore pressione sull'addome durante uno sforzo.

Incontinenza da urgenza — dovuta a contrazioni indesiderate dei muscoli della vescica.

Incontinenza da trabocco — dovuta ad un blocco dell'uretra.

Vescica neurologica — dovuta ad una disfunzione del sistema nervoso.

aumentare quella delle gambe, rendendo ancora più difficoltosa la deambulazione. Tali disturbi riducono la qualità di vita. Non si dovrebbero semplicemente accettare, visto che è possibile fare qualcosa per contrastarli.



Nella prevenzione dei problemi urinari possono esser utili il succo di mirtillo rosso, il tropeolo, il D-mannosio o la L-metionina.

Disturbi alla vescica e al pavimento pelvico: fino a che punto?

I disturbi alla vescica e al pavimento pelvico si possono affrontare in vari modi. Innanzitutto si dovrebbero ottimizzare i liquidi assunti. Caffè, tè, alcolici e bevande contenenti anidride carbonica, piccanti e acide andrebbero evitate o consumate solo a piccole dosi. Esistono anche rimedi basati su principi attivi vegetali che possono dare sollievo. Per prevenire i problemi urinari, c'è chi si affida al mirtillo rosso, al tropeolo, al D-mannosio o alla L-metionina. Si possono prendere in considerazione anche vaccini o eventualmente profilassi antibiotiche.

Un'altra possibilità di intervento per raggiungere un miglior controllo della funzionalità vescicale consiste nell'allenare vescica e il pavimento pelvico. Questo metodo è particolarmente efficace se si stimola il pavimento pelvico con l'aiuto di impulsi elettrici. L'allenamento si può integrare anche con la misurazione fisiologica mediante biofeedback, che rende consapevoli delle funzioni corporee, affinché possano essere riprodotte in modo più mirato. Se i problemi sono più pronunciati, è possibile anche iniettare nella muscolatura della vescica la tossina del botulino o stimolare i nervi di vescica e pavimento pelvico mediante un pacemaker.

Negli stadi più avanzati, la SM si accompagna sempre all'incontinenza urinaria. Ma esistono buoni approcci risolutivi volti a evitare le complicazioni, affinché le persone con SM non debbano lottare anche con fastidiosi fenomeni collaterali. Il catetere per la deviazione urinaria attraverso la parete addominale o il posizionamento di uno sfintere artificiale sull'uretra (urostomia) garantiscono una maggiore autonomia. Chi desidera essere ancora più indipendente può anche imparare a posizionare un catetere di questo tipo da solo. Al contrario i disturbi funzionali a carico dell'intestino possono essere quasi sempre trattati senza ricorrere alla chirurgia, ad esempio con interventi per regolare il suo funzionamento o attraverso una terapia per il pavimento pelvico.

Per poter adottare il trattamento giusto nelle varie forme di incontinenza e di disturbi della minzione è però sempre necessario accertare prima di tutto l'origine del problema. Al principio di tutto questo processo vi è la comunicazione: parlate dei vostri problemi vescicali perché intervenendo tempestivamente si può conservare la qualità di vita e si possono evitare le complicazioni.

Testo: Prof. Dr. med. Regula Doggweiler, Urologa con specializzazione in neuro urologia e Doc. Priv. Dr. med. André Reitz, Urologo con specializzazione in neuro urologia, KontinenzZentrum Hirslanden, Witellikerstrasse 40, 8032 Zurigo, www.kontinenzzentrum.ch