

*Dott. M. De Vecchis*

*Dott.ssa R. Lucera*



## UROLOGIA

### BENDERELLA TRANS-OTTURATORIA PER LA CURA DELL'INCONTINENZA DA SFORZO (TOT)

L'intervento proposto ha lo scopo di trattare una incontinenza urinaria da sforzo.

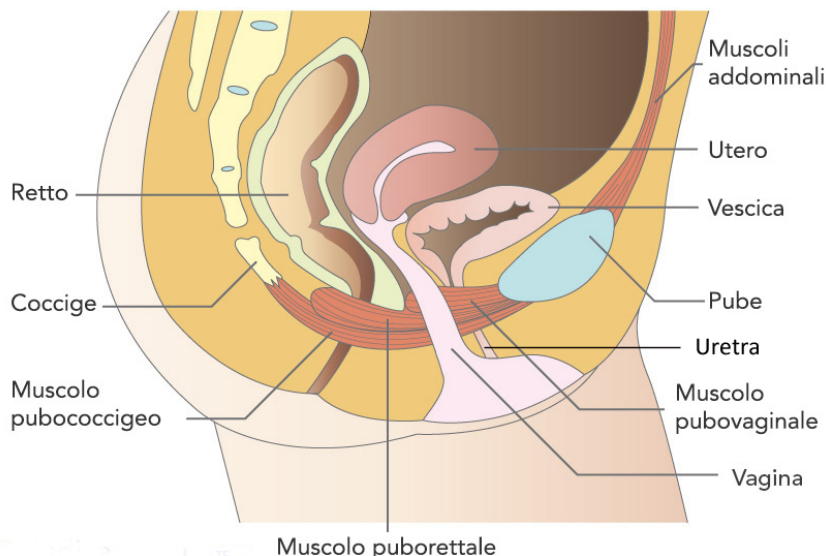
#### Che cos'è l'incontinenza urinaria ?

L'incontinenza urinaria è la perdita involontaria di urine attraverso l'uretra.

Esistono diversi tipi d'incontinenza:

- **Incontinenza urinaria da sforzo:** perdita di urine che avviene in seguito ad uno sforzo (attività sportiva, tosse, riso, starnuto, marcia, cambiamento di posizione ....)
- **Incontinenza urinaria da urgenza:** perdite urinarie dovute ad un bisogno urgente di urinare che non è possibile controllare
- **Incontinenza urinaria mista:** quando sono associate perdite urinarie da sforzo e da urgenza

#### Qual'è la causa dell'incontinenza da sforzo ?



E' la conseguenza:

Di una debolezza dei muscoli del perineo (perineo: parte del corpo che forma in basso il piccolo bacino ed è attraversato dalle parti terminali delle vie urinarie (uretra), genitali, (vagina) e digestive (ano) incaricati di sostenere la vescica e l'uretra.

Da una debolezza dello sfintere uretrale ( muscolo incaricato di assicurare la tenuta della vescica). La donna è spesso soggetta a questa situazione a causa dell'uretra corta, dello sfintere poco potente, del perineo fragile per l'attraversamento di più orifizi, uretra, vagina e retto.

Il suo perineo è sottoposto a importanti sforzi durante la gravidanza e soprattutto durante il parto. Infine, la mancanza d'ormoni dopo la menopausa porta ad una secchezza dei tessuti e ad un aumento della fragilità.

## MOTIVI DELL'INTERVENTO

Quando la rieducazione perineale ha fallito o l'incontinenza da sforzo è molto importante, l'intervento è attualmente uno dei mezzi più efficaci per far scomparire definitivamente le perdite da sforzo. Nessun farmaco è attualmente efficace nell'incontinenza da sforzo.

Consiste nel posizionare sotto l'uretra una piccola bandelletta in materiale sintetico. Questa bendarella, come una amaca, resterà sotto l'uretra, sostenendola durante gli sforzi, per impedire le perdite. Differenti bendarelle con differenti sistemi di posizionamento sono commercializzate. Il vostro urologo sceglierà quella che meglio si adatta al vostro caso in base alla sua esperienza.

E' da notare che non tutte le incontinenze possono trovare giovamento da questo intervento. La scelta di questa tecnica sarà effettuata dal vostro urologo dopo avervi esaminato ed aver praticato un bilancio urodinamico

## PREPARAZIONE ALL'INTERVENTO

Un bilancio ematico, comprendente lo studio della funzionalità renale, sarà eseguito prima dell'intervento. L'assunzione di farmaci anti-aggreganti piastrinici e anticoagulanti dovrà essere sospesa diversi giorni prima dell'intervento, in accordo con i medici.

Verrà effettuata una profilassi antibiotica al momento del ricovero.

## TECNICA OPERATORIA

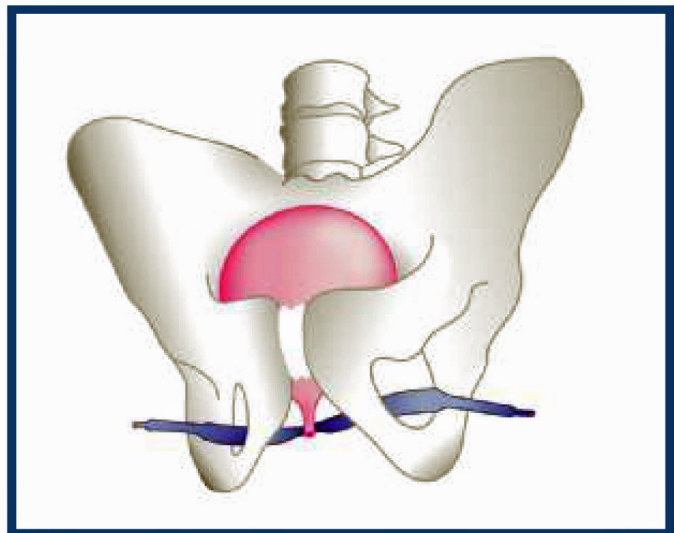
Prima dell'intervento è importante assicurarsi, mediante un esame delle urine, che non è presente una infezione urinaria.

In caso d'infezione l'intervento sarà rimandato fin quando le urine saranno sterili.

In sala operatoria, in posizione ginecologica, saranno praticate tre piccole incisioni, una di 1,5 cm all'interno della vagina, due di pochi millimetri sul pube o sulla radice delle cosce. la bendarella viene passata e posizionata sotto l'uretra con l'aiuto di appositi aghi.

A fine intervento viene posizionato un catetere vescicale ed un tampone in vagina.

La durata dell'intervento è di 20-30 minuti.



## DECORSO ABITUALE

La sonda vescicale e il tampone vaginale, saranno rimossi dopo 24 ore, o in base al giudizio dell'operatore. La durata del ricovero è abitualmente di 48 ore. L'intervento è poco doloroso.

Può essere presente qualche bruciore durante la minzione, o potete notare che il vostro getto urinario è più debole, per qualche giorno sono possibili delle perdite vaginali.

La durata della convalescenza è in media di due settimane, questa durata può essere adattata in funzione della vostra attività. Dalla vostra dimissione, potete riprendere una attività normale evitando gli sforzi bruschi e il sollevare o portare pesi importanti (superiori ai 5 kg.). Bisogna evitare il bagno e astenersi da rapporti sessuali e attività sportiva per un mese.

Una visita di controllo sarà programmata dopo qualche settimana dall'intervento

In caso di bruciore urinario persistente con urine cariche o malodoranti, febbre, difficoltà importante per urinare, non esitate a contattare il vostro urologo.

## RISCHI E COMPLICANZE

Praticata dal 1995 questa tecnica è divenuto l'intervento di riferimento per l'incontinenza urinaria da sforzo nella donna.

Nella maggioranza dei casi l'intervento si svolge senza complicanze. Tuttavia tutti gli atti chirurgici comportano un certo numero di rischi e complicanze:

Alcune complicanze sono legate all'età, al vostro stato generale, all'anestesia e sono possibili durante tutti gli interventi chirurgici.

Le complicanze dirette in relazione all'intervento sono rare ma possibili:

**Durante l'intervento:** le tecniche recenti di passaggio della bendarella sono sicure e le complicanze sono rare (lesione della vescica o dell'uretra, emorragia e comparsa di ematomi)

### **Dopo l'intervento:**

#### **Infezione**

Il catetere vescicale può favorire l'insorgere di una infezione urinaria. In caso d'infezione urinaria, alcuni giorni di somministrazione di antibiotici permetteranno una guarigione rapida.

La bendarella è ben tollerata e integrata nell'organismo, il rischio di una sua infezione è comunque possibile

#### **Difficoltà ad urinare**

E' normale urinare con un getto meno forte dopo l'intervento. Talvolta, per difficoltà importanti è necessario portare il catetere vescicale per alcuni giorni. Se queste difficoltà persistono per più tempo sarà presa in considerazione la possibilità di un reintervento.

#### **Aumento della frequenza**

Dopo l'intervento è possibile un aumento della frequenza delle minzioni. Questo fastidio scompare nella maggioranza dei casi dopo qualche giorno o settimana. In caso di persistenza contattate il vostro urologo

#### **Sessualità**

Dopo che l'incisione vaginale è cicatrizzata, la vostra sessualità non è modificata dall'intervento.

Eccezionalmente è possibile sentire la bendarella in vagina

#### **Dolori**

L'intervento non necessita di grandi incisioni o gesti traumatici, i dolori sono generalmente minimi e limitati a pochi giorni successivi all'intervento. Talvolta è possibile sentire dolori crampiformi alla radice delle cosce

#### **Problemi di cicatrizzazione**

Le incisioni a livello della pelle cicatrizzano in circa dieci giorni. A livello della vagina è possibile avere dei difetti di cicatrizzazione. In caso di versamento vaginale anomalo contattare il chirurgo.

**In seguito:** un controllo regolare è necessario una volta l'anno, o in caso di anomalie (aumento della frequenza alla minzione, infezioni urinarie ripetute, difficoltà ad urinare, perdite vaginali anomale).

Si ricorda che tutti gli interventi chirurgici comportano un certo numero di rischi compresi quelli vitali, dovuti a delle variazioni individuali che non sono sempre prevedibili. Alcune di queste complicazioni sono eccezionali (lesione della vescica, dei nervi, dell'apparato digestivo) talora non guaribili.

In corso di questo intervento, il chirurgo può trovarsi di fronte ad una scoperta o ad un evento imprevisto che necessita di atti complementari o differenti da quelli inizialmente previsti, sia ad una interruzione del protocollo.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Dichiara d'aver ricevuto dal Dott. \_\_\_\_\_

Una dettagliata informazione scritta ed orale riguardante l'intervento propostomi e le eventuali complicanze.

Una copia della presente scheda mi è stata consegnata nel giorno del colloquio

Roma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Il vostro urologo è a disposizione per ulteriori chiarimenti**

**Dott. Massimiliano De Vecchis  
Dott.ssa Rossana Lucera**

**Via Tagliamento, 25 – Cell: 335-394145  
[www.urologiadevecchis.it](http://www.urologiadevecchis.it)**