

STUDIO GINECOLOGIA BATTAGLIA

Ecografia diagnostica

Specialista FMH Ginecologia & Ostetricia Operatorie
Medicina complementare integrata

Via Nassa 46 – 6900 LUGANO

Tel. 0041 91 9232242

Fax 0041 91 9227166

Via Cantonale 54 – 6983 MAGLIASO

Tel. **0041 76 5160300**

Fax 0041 91 6009092

Mail Address: levatrice@studioginecologiabattaglia.com

Web site: www.studioginecologiabattaglia.com

FB e Instagram: [studioginecologiabattaglia](https://www.facebook.com/studioginecologiabattaglia)



Incontinenza urinaria: problemi del controllo vescicale

L'incapacità di controllare la vescica può avere diverse caratteristiche e dipendere da diversi fattori. Vediamo di seguito in dettaglio.

L'incontinenza da sforzo è la forma più comune di perdita urinaria. Di solito colpisce le donne subito dopo il parto o in menopausa. È caratterizzata da lievi perdite urinarie quando si starnutisce, si ride, si tossisce, durante l'esercizio fisico e l'attività sessuale.

Qualsiasi fattore che eserciti una pressione (sull'addome) intraddominale può aumentare la pressione anche sui muscoli del pavimento pelvico che devono essere ben contratti (tesi) per garantire la chiusura dell'apparato uro-genitale. Se questi muscoli sono indeboliti non riescono a mantenere la tensione e se la tensione viene meno, l'uretra si apre causando la fuoriuscita di urina.

L'incontinenza urinaria da urgenza viene anche chiamata **vescica iperattiva**. Si tratta di una contrazione involontaria della vescica che determina uno svuotamento parziale o completo. Questo accade anche se la vescica non ha raggiunto il riempimento completo. I soggetti colpiti possono avvertire l'esigenza di recarsi in bagno frequentemente, sia durante il giorno sia durante la notte, solo per espellere poche gocce di urina.

I soggetti affetti da vescica iperattiva si distinguono in **"bagnati"**, vale a dire che hanno bisogno di andare al bagno di frequente e presentano perdite di urina, oppure **"asciutti"**, cioè che non hanno alcuna perdita, ma solo l'urgenza di recarsi al bagno.

L'incontinenza mista si verifica quando si avvertono i sintomi tipici di più tipi di incontinenza, solitamente da sforzo e da urgenza.

L'incontinenza da rigurgito si verifica quando la vescica si riempie oltre la sua capacità. Di solito nei soggetti che ne sono affetti si manifesta un costante e frequente gocciolamento di urina di lieve entità. Inoltre questi soggetti non sono mai soddisfatti dello svuotamento della vescica. Talvolta i sintomi sono simili all'incontinenza da sforzo o da urgenza. L'origine di tale patologia può essere una lesione nervosa tra cervello e comando vescicale, oppure un'ostruzione (ad es. dell'uretra) che determina un eccessivo riempimento vescicale che genera a sua volta un rigurgito e una perdita di urina. L'ostruzione può dipendere dalla presenza di un calcolo o da un difetto morfologico del tratto urinario.

L'incontinenza funzionale consiste nell'incapacità di trattenere l'urina per via di un problema non legato alla funzione vescicale. Ad esempio, nel caso di soggetti che non riescono a recarsi in bagno perché affetti da una malattia cronica o da disturbi motori. I soggetti affetti da incontinenza funzionale hanno spesso altri problemi del controllo vescicale che necessitano di un trattamento.

L'incontinenza riflessa è la perdita dei meccanismi della funzione vescicale a seguito di una lesione spinale o di un intervento chirurgico. Può anche manifestarsi senza cause apparenti. È caratterizzata da un costante gocciolamento o da una perdita totale di urina senza che il soggetto ne sia consapevole.