

La vescica iperattiva

Una guida per le donne

1. Come funziona normalmente la vescica?
2. Che cos'è la vescica iperattiva (OAB)?
3. Qual'è la causa dell'iperattività?
4. Che esami sono necessari?
5. Che terapie ci sono a disposizione?

La "vescica iperattiva" è un problema molto comune che provoca disagio e spiacevoli inconvenienti. Può manifestarsi con la sensazione di dover correre urgentemente in bagno molte volte durante il giorno e la notte accompagnata talvolta da perdite di urina. Lo scopo di questo foglietto informativo è quello di spiegare cosa è la vescica iperattiva, quali sono le cause e quali terapie esistono per questo problema.

Come funziona normalmente la vescica?

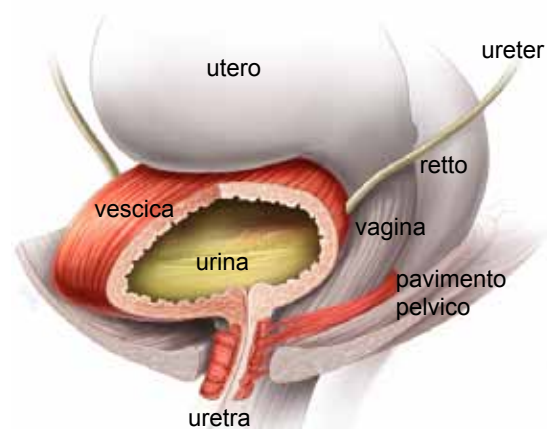
La vescica è simile ad un palloncino: l'urina vi si accumula e la vescica si distende. Lo sfintere uretrale è un sistema simile ad una valvola che impedisce di perdere urina durante il riempimento della vescica e la "chiude" fino a che non insorge la sensazione di dover urinare e ci si trovi nelle condizioni adatte (in bagno). I muscoli del pavimento pelvico al di sotto della vescica aiutano lo sfintere uretrale ad assicurare la continenza ed in particolare si contraggono quando per esempio si tossisce e starnutisce. Quando la vescica è piena, si comincia a sentire la necessità di urinare, ma si è in grado di trattenere. Solo quando ci si trova nelle condizioni adatte, in bagno per esempio, il cervello invia segnali che fanno sì che lo sfintere uretrale e i muscoli del pavimento pelvico si rilassino e la vescica si contraiga, così da svuotarsi. Normalmente si urina 4-8 volte durante il giorno e 1 durante la notte.

Che cos'è la vescica iperattiva (OAB)?

"Vescica iperattiva" od OAB è il nome usato per indicare il seguente insieme di sintomi:

- Urgenza: un improvviso e intenso bisogno di urinare che non può aspettare. Può insorgere anche se la vescica non è piena e talvolta è accompagnato da perdite di urina prima che si raggiunga il bagno, la cosiddetta "incontinenza da urgenza";
- Frequenza: la necessità di urinare spesso (in genere più di 7 volte al giorno);
- Nicturia: lo svegliarsi di notte più di una volta per il bisogno di urinare.

Vescica normale, piena a metà e rilasciata



Vescica iperattiva, piena a metà e in contrazione. Questo determina le perdite di urina



La vescica iperattiva è un problema comune a molti uomini e donne e non è legato all'età.

Qual'è la causa dell'iperattività?

I sintomi derivano dalla contrazione inappropriata della vescica che avviene spesso senza preavviso e senza che tu lo voglia. Innanzi tutto si eseguirà un esame delle urine per cercare eventuali infezioni, che possono dare gli stessi sintomi. Il tipo e la quantità di liquidi che assumi ogni giorno possono contribuire, ad esempio la caffeina e le bevande gassate hanno un effetto irritante sulla vescica. In seguito il medico potrebbe indagare la presenza di calcoli nelle vie urinarie o la presenza di cellule anomale. Anche alcune malattie neurologiche come la sclerosi multipla possono dare OAB. Precedenti interventi per l'incontinenza da stress possono essere correlati alla OAB. Tuttavia, molto spesso la causa della OAB resta ignota, ma esistono ugualmente molti trattamenti che possono dare sollievo dai sintomi.

Che esami sono necessari?

Il medico ti interrogherà sulla tua salute generale, sul tuo quotidiano apporto di liquidi e sui sintomi legati alla vescica; una visita ginecologica servirà per escludere fattori che potrebbero influire sulla vescica (prolasso degli organi genitali per esempio). Ti verrà chiesto di compilare un diario minzionale, in cui riportare quanto bevi, quando come urini, per avere delle indicazioni su quanto la tua vescica è in grado di contenere. Una

copia del diario minzionale può essere scaricata andando sulla sezione “menu”.

Inoltre altri esami che vengono effettuati di routine sono:

- Esame delle urine: per vedere se hai una infezione o microscopiche tracce di sangue nelle urine;
- Residuo postminzionale: una ecografia addominale dopo aver urinato per vedere se la minzione è completa. A volte viene usato un catetere per svuotare la vescica e misurare il residuo;
- Esame urodinamico: usato per osservare come lavora la vescica durante il riempimento, se ci sono delle contrazioni inappropriate (quella che viene chiamata “iperattività del detrusore”), se lo sfintere uretrale non funziona e permette delle perdite di urina (la cosiddetta “incontinenza da stress”) e se la vescica si svuota completamente con la minzione.

Che terapie ci sono a disposizione?

Esistono diversi trattamenti per la OAB insieme a modificazioni dello stile di vita che possono alleviare i sintomi.

Bevande contenenti caffeina come caffè, the e cola, possono peggiorare i sintomi e quindi è opportuno ridurre il consumo, così come per bevande gassate, succhi di frutta e alcol. Il diario minzionale ti può aiutare a capire che tipo di bevanda ti fa stare peggio. Bisognerebbe comunque cercare di bere prevalentemente acqua ed eventualmente the alle erbe e bevande decaffeinatate, mantenendo comunque un apporto di liquidi giornaliero di 1,5-2 litri;

Il “Bladder Retraining”

Avrai notato che a causa dei tuoi sintomi, hai progressivamente preso l’abitudine di andare in bagno molto spesso per non trovarti in situazione di disagio. Provare a allungare gli intervalli tra una minzione, provare a trattenere qualche minuto in più quando si sente lo stimolo di urinare, può aiutare. Il medico o il fisioterapista ti forniranno informazioni più dettagliate su questo “allenamento”, così anche troverai ulteriori dettagli nella sezione “menu” dedicata al bladder retraining;

Farmaci

Esistono vari farmaci per alleviare i sintomi, aiutare a trattenerne l’urina più a lungo, ridurre l’urgenza e la incontinenza da urgenza. È comunque importante abbinare un corretto stile di vita (tipo e quantità di liquidi assunti, riduzione del fumo e del peso). Alcuni hanno degli effetti collaterali quali secche-

zza degli occhi e delle fauci e stitichezza e a volte bisogna provarne più di uno prima di trovare quello adatto a ognuno. Tali farmaci possono dare sollievo in pochi mesi e alcuni pazienti possono quindi smettere di prenderli, ma è più frequente che la cura duri a lungo.

Altre terapie.

Nonostante le modificazioni dello stile di vita, il bladder retraining ed i farmaci, un piccolo numero di persone non migliora. In questi casi si può ricorrere a altri trattamenti:

- Iniezioni di tossina botulinica. Attraverso un endoscopio si può infiltrare la parete della vescica con della tossina botulinica che provoca il rilasciamento del muscolo e quindi ne aumenta la capacità di contenere urina senza sviluppare contrazioni che causano l’urgenza. La percentuale di successo è circa l’80% anche se non si conoscono ancora i risultati a lungo termine, per esempio dopo 10 anni. Si sa comunque che la durata media del trattamento è 9 mesi, dopo di che potrebbe essere necessario ripetere la procedura. Esiste anche un 20% di rischio di sviluppare difficoltà a svuotare la vescica, ed in questo caso si deve ricorrere all’autocatereterismo. Il tuo medico potrà fornirti informazioni più dettagliate;
- Stimolazione del nervo tibiale. È una tecnica per stimolare i nervi che controllano la vescica tramite un sottile ago che viene messo a livello della caviglia. Infatti a questo livello passano delle vie nervose superficiali che comunicano con quelle profonde per la vescica. L’ago viene collegato ad un dispositivo che invia piccoli impulsi elettrici;
- Stimolazione dei nervi sacrali. Con questa tecnica si stimolano direttamente i nervi profondi che controllano la vescica. Consiste nell’impiantare un dispositivo tipo pacemaker direttamente collegato ai nervi sacrali cui invia segnali elettrici e deve quindi essere fatto dallo specialista. È riservato solo ai casi in cui tutte le altre terapie hanno fallito.

Il tuo medico potrà consigliarti sul trattamento più adatto a te. Può darsi che tu non sia stata mai davvero trattata fondo per i sintomi di vescica iperattiva, ma come descritto in questo foglietto informativo, esistono molte terapie che possono aiutarti, in modo che la tua qualità di vita migliori e che la tua vita non sia scandita dalla tua vescica.



Tradotto da Federica Puccini MD, Pasquale Gallo MD, Gianni Baudino MD, Alex Digesu MD.

Le informazioni contenute in questa brochure presentano esclusivamente una finalità educativa. Non hanno lo scopo di essere un mezzo per la diagnosi o il trattamento di una specifica condizione medica, che dovrebbe essere fatta solo da medici qualificati.