



CON IL PATROCINIO DEL **MINISTERO DELLA SALUTE**, IL **28 GIUGNO 2016** SI SVOLGE IN TUTTA ITALIA L'**XI GIORNATA NAZIONALE** PER LA PREVENZIONE E LA CURA DELL'INCONTINENZA, PROMOSSA DALL'ASSOCIAZIONE PAZIENTI – **FEDERAZIONE ITALIANA INCONTINENTI E DISFUNZIONI DEL PAVIMENTO PELVICO - FINCOPP** - E DALLO STESSO **MINISTERO DELLA SALUTE**.

**60 OSPEDALI ITALIANI APRONO LE PORTE AI CITTADINI PER INFORMARE E DIAGNOSTICARE, GRATUITAMENTE, IL GRAVE DISTURBO CHE COLPISCE NEL NOSTRO PAESE CIRCA 5 MILIONI DI PERSONE, IL 60% SONO DONNE ANCHE IN GIOVANE ETÀ; NON SONO RISPARMIATI NEANCHE I PIÙ PICCOLI - L'ENURESI, INFATTI, RIGUARDA 1 BAMBINO SU 10, A 7 ANNI .**

**NONOSTANTE LA DIFFUSIONE DEL PROBLEMA CHE CON ANSIA E DEPRESSIONE INCIDE PESANTEMENTE SULLA QUALITÀ E QUANTITÀ DI VITA, SOLO UNA MINORANZA DI PERSONE, SOPRATTUTTO DONNE, VINCENDO IMBARAZZO E VERGOGNA SI RIVOLGE AL MEDICO DI FAMIGLIA. PER TALI MOTIVAZIONI FINCOPP HA STIMOLATO LE ISTITUZIONI POLITICHE NAZIONALI E GRAZIE ALLA LORO SENSIBILITÀ,**

**MERCOLEDÌ' 22 GIUGNO 2016, A ROMA, DALLE ORE 11 ALLE 12 – NELLA "SALA CADUTI DI NASSIRYA" UBICATA A PALAZZO MADAMA,**

**CON LA PARTECIPAZIONE DELLA PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE IGIENE E SANITÀ' DEL SENATO, SEN. EMILIA GRAZIA DE BIASE, E DEI SENATORI: LUIGI D'AMBROSIO LETTIERI, LAURA BIANCONI, LUCIO ROMANO E VINCENZO D'ANNA, SI TERRA' UNA CONFERENZA STAMPA PER PRESENTARE AI MASS-MEDIA, ALLA CITTADINANZA ED ALLE ASSOCIAZIONI INTERESSATE E COINVOLTE (**FINCOPP, SOCIETÀ' ITALIANA DI URODINAMICA E FONDAZIONE ITALIANA CONTINENZA**), LA PRIMA "PROPOSTA DI LEGGE NAZIONALE IN FAVORE DELLE PERSONE CHE SOFFRONO DI INCONTINENZA URINARIA E FECALE".**

**UNA PIAGA SOCIALE CHE SILENZIOSAMENTE COINVOLGE 5MILIONI DI PERSONE CON COSTI SANITARI E SOCIALI COMPLESSIVI, STIMATI IN 2,5/3MILIARDI DI EURO, TRA ONERI PUBBLICI E PRIVATI.**

Per ulteriori informazioni: **FINCOPP - tel. 800.050415 – 080.5093389 – 393.9348379 presidenza@finco.org - web-site - www.finco.org**

## **COMUNICATO STAMPA**

L'Italia all'avanguardia nella lotta all'incontinenza urinaria e nell'attenzione verso i pazienti

Ritorna il **28 giugno 2016** la "**XI Giornata nazionale per la prevenzione e la cura dell'incontinenza**" promossa dagli stessi pazienti e **dal Ministero della Salute**. Il **28 giugno** moltissimi ospedali italiani aprono

le porte ai cittadini per informare e diagnosticare gratuitamente il grave disturbo che colpisce nel nostro Paese **5 milioni di persone**, uomini e donne, anche in giovane età, senza risparmiare i più piccoli - l'enuresi riguarda 1 bambino su 10 a 7 anni e per prenotare visite gratuite si può chiamare il Numero Verde FINCO: **800.050415** o basta visionare i Centri indicati sul sito internet: [www.giornataincontinenza.com](http://www.giornataincontinenza.com).

“L'incontinenza urinaria” consiste nell'emissione involontaria di urina e si distingue in due forme: da sforzo (IUS) - dove un colpo di tosse, una risata o il semplice sollevamento di una borsa o busta della spesa causano fughe di urina - che interessa maggiormente le donne ed è causata da gravidanze, parti e menopausa e l'incontinenza da urgenza o sindrome della vescica iperattiva dovuta a contrazioni involontarie della vescica e caratterizzata dall'improvviso e irrefrenabile bisogno di urinare più volte durante il giorno e la notte che colpisce invece entrambi i sessi senza distinzioni. Altra forma è l'incontinenza urinaria di origine neurogena (legata a sclerosi multipla, parkinson, alzheimer, lesioni, midollari da trauma, etc.). Nonostante la diffusione del problema che, con ansia, depressione e isolamento legati al timore di non riuscire a controllare la vescica, incide pesantemente sulla qualità della vita, sui rapporti sociali, sulla sessualità, solo una minoranza dei pazienti, vincendo imbarazzo e vergogna, si rivolge al medico - circa il 25 %. La malattia può invece essere curata con successo con la rieducazione perineale, i farmaci, infiltrazioni locali di acido ialuronico, la nuova chirurgia mininvasiva oggi estesa anche all'uomo, pace-maker vescicali e sfinteri artificiali. Per le forme neurogene, c'è la neuromodulazione sacrale che si avvale di una sorta di 'pacemaker' applicato sull'osso sacro”.

E sulla rimborsabilità dei farmaci anti-incontinenza (i pannoloni sono oggi rimborsati dal Sistema Sanitario Nazionale mentre la terapia farmacologica è a totale carico dei pazienti) e la riabilitazione perineale gravemente carente in Italia. Il Presidente della **Federazione Italiana Incontinenti e Disfunzioni del Pavimento Pelvico - FINCOPP**, ha lanciato appelli alle Istituzioni per la rivalutazione della patologia e per consentire a tutti i pazienti le terapie più adeguate, che oltre a ridare dignità al paziente riducano i costi sociali. Il **Ministero della Salute** ha inserito **FINCOPP** nel “**Tavolo di Lavoro**” sull'incontinenza urinaria e fecale ed entro fine anno produrrà un interessante documento contenete ogni problematica ed i percorsi (PDTA) previsti nella proposta di legge che sarà presentata per la prima volta in Italia il **22 giugno**.

Tra gli obiettivi della **FINCOPP** c'è anche la tutela della qualità dei dispositivi medici, vale a dire che sonde, cateteri, pannoloni, traverse, etc., ottenibili gratuitamente, sono spesso insufficienti e inappropriati alle reali esigenze del malato. Questo comporta la necessità di dare un impulso all'innovazione tecnologica e alla qualità di questi prodotti che il S.S.N. e Regionale devono fornire. Per contrarre drasticamente i costi è vitale l'attivazione di “**Centri specialistici di 1°, 2° e 3° livello, per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dell'incontinenza**”, oltre al varo di una norma legislativa che agevoli il reinserimento nel mondo del lavoro e della scuola, assicurando la mobilità nel Territorio grazie anche alla costruzione di bagni pubblici.

La riabilitazione perineale è indicata dalle linee-guida dell'**International Continence Society** come primo approccio terapeutico contro l'incontinenza urinaria, a tutti i livelli e, secondo i risultati di un recente studio italiano, raggiunge il 70 % di guarigione. La terapia farmacologica per la forma da urgenza si basa su farmaci antimuscarinici, quali l'ossibutinina, la tolterodina, il trospio cloruro e, fra i più recenti, la propiverina, la solifenacina e la fesoterodina. Ancor più recentemente è stato reso disponibile per la medesima indicazione un farmaco beta3-adrenergico, il mirabegron. Tutti questi farmaci vengono raccomandati dalle principali linee guida nazionali ed internazionali, ma non sono rimborsati dal S.S.N. e Regionale.

**Stime** indicano che lo Stato, tramite Regioni ed ASL, spendono oltre **361 milioni di euro l'anno per i pannoloni mentre i farmaci anti-incontinenza sono a totale carico del paziente, costretto a una spesa media annua di 550 euro a persona**). A tutto ciò vanno aggiunti i costi di spedizione, i margini della filiera distributiva e la spesa che ogni italiano ogni anno effettua autonomamente nelle farmacie, sanitarie, supermercati, ai costi del personale sanitario delle asl che provvede agli spetti burocratici delle prescrizioni e in talune situazioni alla consegna diretta di tali dispositivi.

**FINCOPP**, grazie alla **Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri** del 10 maggio 2006 ha stimolato e ottenuto la “**Giornata nazionale per la prevenzione e la cura dell'incontinenza**”, **che ogni anno si svolge il 28 giugno**; La “**Giornata**” si prefigge di aumentare nei cittadini e Operatori socio-sanitari la consapevolezza delle cure, perché ancora oggi l'I.U non è correttamente diagnosticata e curata, sconfiggere la cultura del “non far sapere”; migliorare la qualità di vita garantendo l'accesso all'innovazione terapeutica a costi sostenibili; garantire percorsi diagnostico-terapeutici corretti; assicurare un adeguato livello qualitativo dei dispositivi medici elargiti dal S.S.N. e Regionale.