



# NIUSIUD REDAZIONALE

N6 Dicembre 2019

## EDITORIALE

*a cura di marco soligo*

*“Un indizio è un indizio, due indizi sono una coincidenza, ma tre indizi fanno una prova”*

*Agatha Christie*

Clima natalizio, sul finire di un anno, un anno intenso, anche per SIUD, ricco di eventi, incontri, iniziative, attività. Ed è tempo di bilanci e riflessioni.

Così, l'anno che sta per finire ci ha fornito due indizi intorno al valore dell'Evidenza scientifica su cui vorremmo basare la Medicina: una coincidenza secondo Agatha Christie.

Non ancora una “prova”, dunque, ma abbastanza per riattivare le antenne del pensiero critico, un poco intorpidite dopo tanti anni di adesione, talvolta fideistica, alla Medicina Basata sull'Evidenza (EBM, dall'acronimo in lingua inglese).

Il primo episodio riguarda la pubblicazione, il 2 aprile di quest'anno, delle Linee Guida del National Institute of Clinical Excellence (NICE) britannico sull'Incontinenza Urinaria ([nice.org.uk/guidance/ng123](http://nice.org.uk/guidance/ng123)). Esse si basano su di una Super Metaanalisi (Brazzelli et al., 2019), che prende in

considerazione esclusivamente Studi Clinici Randomizzati Controllati (RCTs, dall'acronimo in lingua inglese), cioè soltanto studi di confronto tra 2 o più metodiche chirurgiche di trattamento della Incontinenza Urinaria da Sforzo femminile. Nella redazione di tali Linee Guida viene ignorata ogni altra tipologia di studio (molti gli studi osservazionali, anche prospettici con follow-up a lungo termine). Nessuno può negare il valore dell'evidenza basata su RCTs. Ma nessuno può negare che, se isolata, essa rappresenta una visione quantomeno parziale, direi una visione monoculare.

L'altro episodio, o indizio – quindi una coincidenza? - è rappresentato dalle Raccomandazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità “Intrapartum care for a positive childbirth experience” nelle quali troviamo indicazioni relative all'utilizzo dell'episiotomia in corso di parto operativo vaginale. Anche queste si fondano esclusivamente sull'analisi di due RCTs: due studi dai piedi d'argilla, come si può facilmente

constatare leggendo la critica puntuale, ed ottimamente argomentata di Abdul Sultan in un recente numero dell'European Journal of Obstetrics and Gynecology. Sultan cita una messe di dati da registri nazionali e studi osservazionali prospettici su casistiche di centinaia di migliaia di parti che dimostrano molto chiaramente il ruolo protettivo di una episiotomia medio-laterale, ben condotta ( $\geq 60^\circ$ ), in corso di Parto Operativo Vaginale per ridurre il rischio di Obstetric Anal Sphincter Injuries (OASIS).

Due indizi fanno una coincidenza: una visione parziale della realtà, è mal sopportata da chi ha normalmente una percezione binoculare.

Da qui ci si potrebbe sbizzarrire, sconfinando nella metafisica, dimostrando che pure la visione binoculare è solo una percezione soggettiva della realtà...

Il terzo indizio, sono certo, non tarderà ad arrivare, e avremo così la prova: l'Evidenza è soltanto uno strumento della conoscenza; essa esiste in funzione della metodologia con la quale viene creata e il perfezionamento della metodologia conduce ad un'Evidenza sempre più robusta.

Tendiamo però a volte ad assolutizzarla confondendola con la Verità.

Ribadire l'Evidenza come strumento della conoscenza significa lasciare spazio ad altri

strumenti, tra i quali il più formidabile è senza ombra di dubbio il dato esperienziale che il cervello umano è in grado di costruire.

L'Evidenza si applica in genere a fenomeni semplici, a confronti fra un numero definito di elementi per identificare un numero finito di risposte. La realtà pone invece problematiche infinitamente più complesse; per quanto sofisticata possa essere la metodologia, ancora oggi la percezione umana filtrata dal network neuronale cerebrale consente una "visione" superiore della complessità.

Siamo partiti da un indizio..., siamo arrivati molto lontani, forse troppo... perdonatemi.

Certamente la riflessione intorno al valore del Metodo e dell'Evidenza scientifica è di grande attualità e, come dimostrano gli indizi di cui abbiamo parlato, merita un ampio dibattito.

Vi sarà modo di tornare su questi argomenti nel corso del nostro prossimo Congresso Nazionale a Torino, a giugno. Così, magari tra un gianduiotto una bagna cauda ed un Barolo, potremo parlarne tra amici, dal vivo.

Per ora non mi resta che Augurare a tutti voi e alle vostre famiglie un Buon Natale ed uno Splendido Anno Nuovo.



# FATTI, MISFATTI, ARTEFATTI

*a cura di*

*marilena gubbiotti*

*Ospedale san Donato, dip.  
Urologia, Arezzo Istituto Serafico, Centro  
di Ricerca "InVita", Assisi (Pg)*

**Disabilitiamo l'autismo: la Toilette-training, una tecnica per stimolare l'abitudine alla minzione.**

## ***Fatti***

Giacomo\* ha 13 anni ed è affetto da **Disturbo dello Spettro Autistico**.

Purtroppo presenta anche una retinopatia e disabilità intellettiva severa.

***Il suo apparato urinario ed il suo Intestino:***

- Assenza del controllo vescico- sfinterico
- Utilizza 5 pannoloni al giorno
- Assenza di infezioni delle vie urinarie
- Rari episodi di enuresi
- Alvo tendenzialmente stitico

## ***Misfatti (Aprile 2019)***

I genitori raccontano che negli ultimi 5 mesi Giacomo era stato sottoposto a *condizionamento della minzione* ad orario, previa rimozione del pannolone, nelle ore trascorse a scuola ottenendo

raramente minzioni spontanee. Durante il resto della giornata nell'ambiente domestico, era stato mantenuto il pannolone. Ultimamente inoltre quando Giacomo urinava nel pannolone, spesso interrompeva le attività svolte, fermandosi in piedi, come per un'iniziale presa di coscienza dell'atto minzionale. I familiari, riferivano di non aver mai tentato la rimozione del pannolone per una più facile ed immediata gestione del ragazzo.

Abbiamo eseguito un'ecografia dell'apparato urinario: "Vescica distesa, esente da alterazioni parietali, detrusore di normale spessore. Impossibilità di visualizzare i reni bilateralmente per importante meteorismo".

Creando un ambiente divertente ed utilizzando *rinforzi positivi* (musica e giochi) veniva eseguito un tentativo di minzione spontanea (per circa 20 minuti) risultato infruttuoso.

## **Rifatti**

AI genitori di Giacomo si è dedicato un accurato counselling, illustrando le possibilità terapeutiche ed i potenziali miglioramenti/vantaggi conseguenti alla riabilitazione minzionale istruendoli alla **Toilette Training**, che prevedeva per i primi mesi un condizionamento minzionale ogni ora e mezzo, da eseguire sia in ambito scolastico che domiciliare, mantenendo ancora il pannolone. Veniva inoltre consigliata una dieta per regolarizzare l'alvo.

## ***Follow-up a 2 mesi (Giugno 2019)***

I genitori di Giacomo riferiscono che stanno dedicando "ogni minuto della giornata" alla riabilitazione minzionale del figlio, conducendolo in bagno ogni ora e mezzo come consigliato; il ragazzo riesce ad urinare nel water all'incirca ogni 2 condizionamenti minzionali ed apprezza molto i rinforzi positivi (premi, musica, caramelle). Sono state inoltre apportate modifiche ambientali nel

bagno del domicilio per facilitare l'accesso e l'utilizzo del water, sostituendo quest'ultimo con un apposito dispositivo per bambini con "special needs" (water portatile con bretelle contenitive).

Ultimo esame urine: negativo per infezioni. Attualmente Giacomo accetta di urinare nel water anche a scuola e durante la notte non bagna il pannolone quasi mai. Riesce a defecare nel water.

### ***Follow-up a 5 mesi (Settembre 2019)***

Report via mail della mamma di Giacomo che documenta un eccellente risultato della Toilette Training.



Wc portatile, ideato per bambini con disabilità

Buonasera Dottoressa sono [redacted] la mamma di [redacted]. Le scrivo per aggiornarla in merito ai progressi di [redacted]: quest'estate [redacted] ha iniziato a fare la pipì nel Water e ormai da un mese e mezzo non usiamo più i pannoloni!!!  
Da una settimana inoltre quando deve farla ci dice pipì pipì 😊 ... È consapevole che sta facendo qualcosa di importante e quindi è tutto felice dopo averla fatta e noi gli facciamo sempre una grandissima festa.  
Inoltre la scorsa settimana è andato al campus organizzato [redacted] dall'Unione italiana ciechi ed è rimasto anche a dormire per l'intera settimana, svolgendo con gli altri bambini e affiancato dal suo operatore domiciliare, tutte le attività svolte dagli altri, dal bagno al mare, alla canoa al lago di Bolsena e alla cena al McDonald con il suo termosportato dalla cucina del Campus 😊😊

Mail della mamma di Giacomo, in cui vengono riportati i brillanti risultati ottenuti con la Toilette Training a 5 mesi di follow-up

**Che si dice...** Molto spesso accade che familiari e caregivers diano per scontato che i disturbi urinari siano la "normalità" in un paziente autistico, in particolar modo se con disabilità intellettiva. Si tende a non distinguere se un episodio di incontinenza urinaria sia causato da una disfunzione vescico-sfinterica o se sia solo una problematica di tipo comportamentale ed erroneamente i soggetti autistici vengono lasciati con il pannolone senza nemmeno un tentativo riabilitativo.

**Che si sa...?** I soggetti affetti da disturbi dello spettro autistico, possono presentare sintomi del basso tratto urinario di vario genere associati alla sindrome della vescica iperattiva, all'ipocontrattilità detrusoriale o semplicemente disturbi comportamentali legati alla disabilità intellettiva. Diagnosi e trattamento precoci sono la chiave vincente per raggiungere risultati soddisfacenti. La **Toilette Training** prevede delle

modifiche ambientali per il facile accesso all'utilizzo del water, la "*Bladder retraining o rieducazione minzionale*" ed il "*Timed voiding o minzione a tempo*".

Questa misura comportamentale si propone di sopprimere le cattive abitudini minzionali e di migliorare il ciclo continenza-minzione attraverso dei meccanismi inibitori cortico-spinali. È stata infine dimostrata la correlazione tra le disfunzioni vescico-sfinteriche ed i disordini neuropsichiatrici, i quali sono un importante fattore di rischio per lo sviluppo dell'incontinenza sia urinaria che fecale [Gubbiotti M. et al., *Bladder and bowel dysfunction, adaptive behaviour and psychiatric profiles in adults affected by autism spectrum disorders. NeuroUrol Urodyn.* 2019;38(7):1866-1873. <https://doi.org/10.1002/nau.24081>].

**Infatti: Giacomo** ci ha dimostrato che la riabilitazione minzionale e la Toilette Training

devono essere utilizzate come trattamento di primo livello non solo in soggetti con un quadro cognitivo integro ma anche nei casi con una disabilità intellettiva lieve- moderata, così da introdurre “l’abitudine” alla minzione tra gli automatismi quotidiani dei soggetti affetti dai disturbi dello spettro autistico.

## Forza Giacomo!

*\*Giacomo è ovviamente un nome di fantasia*

# DIAMO I NUMERI

*a cura di  
gianluca verniani tarchi*

I dati che avevamo esattamente un anno fa, erano dati che davano il sito della SIUD in ottima salute. Oggi a distanza di un anno appunto, lo ritroviamo, se possibile, in una salute ancora migliore.

Passati gli scossoni dovuti al "medical update", l'aggiornamento dell'algoritmo di Google, che premiava i professionisti nelle ricerche, SIUD ha

mantenuto un trend costante, riuscendo soltanto nell'anno 2019 a totalizzare 140000 pagine visualizzate con un tempo medio sulla pagina di quasi due minuti e un numero di visitatori unici intorno agli 80000.

I contenuti più visti si dividono tra la parte formativa dei medici, segno che il sito rappresenta ad oggi un ottimo punto di riferimento per gli iscritti e per potenziali tali, parlo di corsi e congressi, e gli articoli dell'esperto risponde, con un paio di exploit che superano le 12500 visite ciascuno. E' un dato importante.

Il 70% degli utenti visita il sito da mobile, mentre desktop (23%) e tablet (7%) si posizionano sui gradini più bassi del podio.

C'è un 5% di traffico che viene dall'estero, principalmente da stati uniti, svizzera, e Francia , con un tempo medio sulla pagina di circa un minuto e quindici secondi, segno che non è traffico che "si è perso" ma che cerca e trova qualcosa di interessante.

Il restante 95% viene dall'Italia, con in testa Roma, e Milano, poi Napoli, Torino, Bologna e Firenze.

Da un punto di vista demografico infine, la media dei visitatori è compresa per un 60% tra i 25 e i 54 anni, con la componente femminile al 45% rispetto al 55 della maschile.



Grafico andamento estratto da Google Analytics

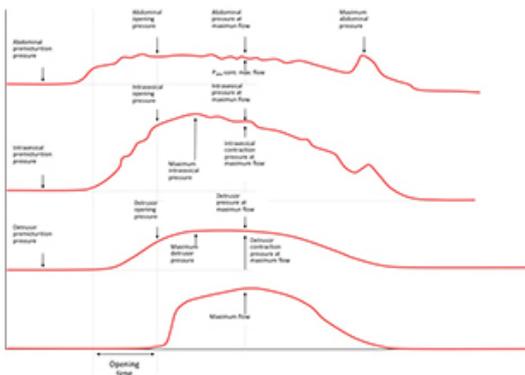
# OGGI IN EVIDENZA

a cura di  
vincenzo li marzi

## Capire e comprendere l'importanza dell'esame urodinamico: l'informativa rivolta al paziente

La SIUD è lieta di rendere disponibile l'informativa relativa all'esecuzione dell'esame urodinamico nel paziente **non neurologico** e nel paziente **neurologico**.

[Consultali su sito.](#)



## Attesta con SIUD le tue competenze di Urodinamista

SIUD è lieta di comunicare che dal 01.01.2020, verrà concessa a tutti i Soci regolarmente iscritti alla Società la possibilità di ottenere un certificato di "Attestazione di acquisizione delle competenze necessarie per lo svolgimento dell'esame urodinamico". [Scopri di più.](#)

## Scadenza rinnovo iscrizione SIUD

Ti ricordiamo che il **31 Dicembre 2019** scade la tua iscrizione alla SIUD.

Rinnovando entro e non oltre il 31 gennaio 2020 avrai diritto di essere **affiliato alla ICS** e di conseguenza anche all'accesso alla rivista *Neurourology & Urodynamics*.

Alla luce degli aumenti delle quote di rinnovo ad ICS la possibilità di ottenere con l'Associazione a SIUD anche l'iscrizione ad ICS è un ulteriore valido motivo per rinnovare o iscriversi ex novo a SIUD. **Ma affrettati!** Possiamo garantire questa opportunità solo a chi rinnova o si iscrive entro il 31 gennaio 2020. Collegati al sito [www.siud.it](http://www.siud.it) e regolarizza la tua iscrizione.





## 44° Congresso Nazionale SIUD

### 18° Congresso SIUD Fisioterapisti, infermieri, Ostetriche

Stai preparando i lavori da mandare al Congresso SIUD di Torino 2020? La **Deadline** per inviare gli Abstract è fissata al **31 Gennaio 2020**.

## Borsa di Studio A. Cucchi III Edizione

La Società Italiana di Urodinamica bandisce una Borsa di Studio (terza edizione) intitolata al Dott. Antonio Cucchi in ricordo del suo impegno nel campo dell'urodinamica.

La **deadline per l'invio** del progetto è fissata al **29 Febbraio 2020**.

[Scarica il bando e il regolamento](#) per la partecipazione.



## Consiglio Direttivo SIUD

Marco Soligo | *Presidente*

Vincenzo Li Marzi | *Vice Presidente*

Enrico Finazzi Agrò | *Past President*

Maurizio Serati | *Segretario*

Mauro Pastorello | *Tesoriere*

## Consiglieri

Andrea Braga, Gaetano di Rienzo, Alessandro Giammò, Gianfranco Lamberti, Stefania Musco, Francesco Savoca

## Delegati SIUD

Donatella Pistolesi, Marco Torella | *Delegati ai rapporti con le altre Società Scientifiche*  
Giovanni Mosiello | *Delegato al Transitional Care*