



NIUSIUD

REDAZIONALE

N 8 Giugno 2020

EDITORIALE

a cura di stefania musco

L'Importanza di Chiamarsi Continanza

*Everybody loves Earnest but nobody's quite sure who really is
Oscar Wilde*

Circa metà della popolazione nel mondo, 4 miliardi di persone, sono state chiamate a restare a casa per combattere la pandemia Covid-19. In un'emergenza come quella che stiamo vivendo, la necessità di una condizione di isolamento sociale comporta un inevitabile cambiamento delle nostre abitudini e reazioni psico-emotive complesse. Noi siamo quello che pensiamo. Il nostro stato di benessere o malessere dipende anche dalle nostre sensazioni e percezioni.

Sebbene ancora da determinare, le modificazioni della vita quotidiana imposte dalla pandemia possono avere implicazioni sulla percezione della sintomatologia urinaria in pazienti affetti da disfunzioni minzionali. Infatti, una parte di essi

sembra oggi negare l'entità dell'impatto dell'incontinenza urinaria sulla loro qualità di vita. Ciò può essere legato non solo alla paura di contagio ma anche alla permanenza domiciliare fiduciaria con il conseguente vantaggio di avere sempre un bagno a portata di mano e di non sentire l'imbarazzo di essere giudicato/a.

Alcuni studi pubblicati in era pre-Covid hanno valutato il ruolo della solitudine ed isolamento sociale nei pazienti affetti da incontinenza urinaria. Dopo correzione di possibili fattori di confondimento, quali la depressione, l'età, comorbidità, educazione, in uno studio trasversale su 1412 donne è stato dimostrato che l'incontinenza urinaria è significativamente

associata al rischio di isolamento sociale (odds ratio 3.0; 95% CI 1.1-7.6). Analogamente, uno studio più recente pubblicato nel 2016 in cui sono stati invitati a partecipare circa 14.000 individui, sia uomini che donne, ha osservato una significativa associazione tra l'incontinenza urinaria e la qualità di vita correlata allo stato di salute valutata mediante il questionario Nottingham Health Profile. Tra le dimensioni maggiormente colpite in entrambi i sessi vi era infatti l'isolamento.

Contrariamente all'era pre-Covid, *oggi l'isolamento sociale nei pazienti affetti da incontinenza non è una conseguenza della loro disfunzione urinaria*. Per poter valutare e monitorare questo cambiamento di percezione della propria condizione urologica versus la paura del contagio SARS-Cov-2 c'è senz'altro bisogno di un'attenzione in più utilizzando strumenti omogenei e standardizzati per ottenere rilevazioni obiettive.

Su questo aspetto c'è da fare una considerazione estremamente importante. Sebbene infatti esista una definizione standardizzata di incontinenza urinaria anche nelle sue varie forme, non esiste ad oggi in letteratura una definizione unanime di *continenza*. L'assenza di un consenso sul significato di continenza e sui diversi outcome measures scelti in base alle diverse definizioni dei vari autori comporta inevitabilmente un bias sull'interpretazione e confronto dei risultati di efficacia di qualsiasi tipo di intervento. Ad esempio, secondo gli autori di una metanalisi il grosso divario del tasso di continenza post-prostatectomia riportato nel range tra il 5 al 72% era principalmente dovuto alle differenti definizioni descritte nei vari studi.

In conclusione, sulla parola continenza e incontinenza risiede il paradosso fondamentale del

risultato. Citando Shakespeare, Giulietta direbbe: "Che cos'è un nome? La rosa avrebbe lo stesso profumo anche se la chiamassimo in un altro modo.

Dunque, cambia il nome, Romeo, e amiamoci tranquillamente"⁵. Ma come risponderebbe Wilde, non è l'"essere", ma l'apparire, che può rivelarsi quanto mai ingannevole⁶.

Yip SO, Dick MA, McPencow AM, Martin DK, Ciarleglio MM, Ereksion EA. The association between urinary and fecal incontinence and social isolation in older women. Am J Obstet Gynecol. 2013 Feb;208(2): 146.e1-7.

² *Bedretdinova D, Fritel X, Zins M, Ringa V. The Effect of Urinary Incontinence on Health-Related Quality of Life: is It Similar in Men and Women? Urology. 2016 May; 91:83-9.*

³ *Abrams P, Cardozo L, Fall M, Griffiths D, Rosier P, Ulmsten U, et al. The standardisation of terminology in lower urinary tract function: report from the standardisation sub-committee of the International Continence Society. Urology. 2003 Jan;61(1):37-49.*

⁴ *Boorjian SA, Eastham JA, Graefen M, et al. A Critical Analysis of the Long-Term Impact of Radical Prostatectomy on Cancer Control and Function Outcomes. Eur Urol. 2012; 61:664-675.*

⁵ *Shakespeare W. Romeo and Juliet. Balcony Scene, Act 2, Scene 2.*

⁶ *Wilde O. The Importance of being Earnest. Act 3.*

FATTI, MIS-FATTI, RI-FATTI

*a cura di
marco soligo, giuliana frustaci e davide
passoni*

I Fatti

Clara* ha 32 anni, è alla sua prima gravidanza, tutto regolare. Si accinge a dare alla luce la sua bimba, che si annuncia di peso normale. Intorno alle 10 del mattino di una splendida giornata di febbraio nasce Matilde*, una bellissima bimba di 3390 grammi, in ottime condizioni. Il parto è avvenuto per via vaginale, con una episiotomia medio-laterale ed una perdita ematica complessiva di 700 ml. La riparazione episiotomica avviene senza alcuna problematica e Clara viene seguita per un decorso puerperale regolare, con lochiazioni nella norma e segnalazione di edema perineale e modesta congestione del plesso emorroidario.

Il Misfatto

In serata tuttavia, dato che Clara, dopo diversi tentativi, non è ancora riuscita ad urinare spontaneamente, si controlla ecograficamente il ristagno vescicale: 700 ml. Si opta, secondo protocollo, per il posizionamento di un catetere vescicale a dimora per 48h (le puerpere poco apprezzano il cateterismo intermittente). Le condizioni generali di Clara sono ottimali, e così i parametri ematochimici di controllo del postpartum e a 48 ore di distanza viene rimosso il catetere vescicale.

Il giorno seguente però Clara riferisce il persistere di una difficoltà nello svuotare la vescica, per cui si controlla nuovamente con l'ecografo il residuo postmizionale: 600cc.

Clara viene posta di fronte all'alternativa tra:

- a. sorveglianza della ripresa mizionale in regime di ricovero mediante cateterismo intermittente;
- b. dimissione con Catetere vescicale a dimora mantenuto pervio per una settimana e controllo ambulatoriale.

Clara sceglie la busta b.

Il Misfatto persiste

A casa Clara si occupa della sua bimba, senza lamentare sintomi particolari, e dopo 7 giorni si presenta in Ambulatorio. Alla rimozione del catetere le urine sono limpide, e Clara viene invitata a bere abbondantemente per eseguire un controllo del ristagno a due ore di distanza. Ma proprio Clara non riesce ancora a svuotare la vescica spontaneamente, e l'ecografo non mente: 800 ml.

Clara inizia ad essere demoralizzata, ma ancora rifiuta il cateterismo intermittente e sceglie un nuovo tentativo di posizionamento di catetere vescicale a dimora, da mantenere chiuso, senza sacchetto, da aprire ad intervalli, ogni 3-4 ore. Viene programmato un controllo a 72h.

Tutti Disfatti

Tre giorni dopo Clara torna in ambulatorio, ma ancora una volta, sfilato il catetere ed atteso un tempo adeguato riesce ad urinare soltanto poche gocce e la sonda ecografica rivela un residuo di 800 ml.

Clara è sfinite (anche la fantastica Ostetrica che la segue da vicino in questo percorso e

l'Uroginecologo sono stremati) ed accetta finalmente di imparare ad eseguire l'autocateterismo.

Clara impara rapidamente ed esegue il cateterismo intermittente a casa sua per 5 giorni, registrando un Diario delle minzioni e dei cateterismi. Viene istruita a sospendere la manovra qualora osservasse dei valori inferiori ai 100 ml per almeno due misurazioni consecutive.

Ci siamo Rifatti

Dopo 5 giorni Clara torna in Ambulatorio con il sorriso e porta con se questo Diario

Considerazioni

Il cateterismo intermittente è stato efficace soltanto perché eseguito al momento giusto, oppure avrebbe potuto facilitare una ripresa più precoce della minzione?

MORALE

È raro che una vescica non riprenda a funzionare dopo il parto; persino quella di Clara ha ripreso... Certo ClaraVescica è stata sorvegliata, coccolata, accompagnata.

Quante ClaraVesciche vengono invece ignorate, abbandonate ad un lento e stentato piagnucolare del quale sappiamo ancora troppo poco...

Ne vediamo molte in età più matura, un poco incontinenti, un poco ritentive, un poco ipocontrattili... e provare a pensarci prima?

**Clara e Matilde sono ovviamente nomi di fantasia*

Data	Orario	Fluidi introdotti (ml)	Minzione Spontanea (ml)	Residuo Postminzionale (ml)
12/03	16:30		50	
	19:00	250	390	50
	22:30	500	20	155
13/03	04:00	100	70	70
	09:00	220	200	30
	13:00	680	20	140
	16:30	630	390	90
	20:00	500	275	120
	23:00	250	195	50
14/03	02:30		135	55
	07:00		250	
	10:00	125	100	260
	14:30	480	110	75
	18:00	250	145	70
	21:30	450	60	70
	15/03	7:00	125	135
10:00	180	120		
11:30		140	40	
	15:00	250	70	
	17:00	125	150	
	?	200	75	
	20:30	200	75	
	22:40		210	
16/03	04:00	125	315	
	07:00	125	150	
	09:30	180	220	
	12:00		225	
	16:00	250	85	
	17:30		70	
	21:00	250	85	
17/03	01:00	125	75	50
	08:30	125	240	
	10:30		30	US: 40

DIAMO I NUMERI

*a cura di
marco soligo*

Un successo il restyling del sito SIUD: più di 800 visualizzazioni all'Area Home Covid-19

Il sito web della Società è stato recentemente oggetto di un restyling che ha incluso la realizzazione di un'Area espressamente dedicata a Covid-19/SIUD.

Un fumetto estremamente eloquente apre ed accompagna quest'area, che è stata visitata dal 1 marzo al 18 maggio ben 805 volte.

Il fumetto è dono di un amico, disegnatore e animatore, che ha accettato la sfida di interpretare il nostro rapporto con il virus. Gli sono particolarmente grato per l'immediatezza comunicativa del disegno che ha realizzato: in un colpo d'occhio c'è tutto il senso del contenuto di quest'area.

Ecco allora lo strepitoso successo del video

“Distanti ma Vicini”, con quasi 500 visualizzazioni,

e ancora, un altro contenuto video con la collana-stay-home-and-train-your-pelvic-floor che ha raggiunto quasi 300 visualizzazioni ed è in costante crescita grazie alle uscite periodiche degli 8 episodi.

Poi le aree tematiche con 152 visualizzazioni per covid19-Area Pelvica Femminile e 111 curiosi per l'Area dedicata alla NeuroUrologia, seguiti con 80 visualizzazioni dall'Area Pelvica Maschile.

Apprezzati anche i contenuti di carattere generale, tra i quali l'Oscar va all'articolo-di-xi-he su Nature Medicine che descrive la contagiosità da SARS-CoV-2, con 99 visualizzazioni.

Raccomandiamo pertanto a tutti i Soci SIUD, ma anche a chiunque sia semplicemente curioso, di navigare tra questi contenuti Covid-relati: dalla fine di febbraio vi abbiamo segnalato articoli scientifici di carattere generale, documenti ufficiali SIUD e documenti/LG di altre Società, video-tutorial dedicati ai pazienti, raccomandazioni generali al tempo della pandemia, ed una interessantissima panoramica dell'impatto sulla clinica dell'urologia funzionale in Italia e nel Mondo nel primo mese della pandemia.

Visitateci... visitateci.



OGGI IN EVIDENZA

a cura di vincenzo li marzi

XV Giornata Nazionale prevenzione e cura dell'Incontinenza

Domenica 28 giugno 2020 sulla pagina Facebook <https://www.facebook.com/fincopp/> si terrà la diretta streaming aperta ai Pazienti, ai Centri sull'Incontinenza, ai Professionisti della Salute, alla Stampa e alla Cittadinanza.

[Scarica la Brochure](#)



3° Corso SIUD Teorico-Pratico Lacerazioni Perineali Ostetriche

Parte Teorica online: 15 Settembre 2020 – 31 Dicembre 2020

Parte pratica: Milano, Una Hotel Scandinavia, 21 Novembre 2020

[Scarica il programma](#) dal sito SIUD.

44° Congresso Nazionale SIUD 18° Congresso Fisioterapisti, Infermieri, Ostetriche

3-5 Dicembre 2020 - Torino

[Scopri](#)



Premio NATURNEED

SIUD, con il contributo di NATURNEED, bandisce un premio per il miglior lavoro originale e inedito in tema di Valutazione del nutraceutico.

Consulta il regolamento sul [sito SIUD](#)

SIUD INCONTRA LE AZIENDE

Nel mese di Giugno si sarebbe dovuto svolgere a Torino il 44° Congresso Nazionale SIUD e 18° congresso Fisioterapisti Infermiere Ostetriche.

La pandemia SARS-CoV-2 ha bloccato tutte le attività clinico-scientifiche ed educazionali costringendoci a rinviare il **Congresso Nazionale al 3-5 Dicembre**, prossimo.

Nell'attesa di poter dar vita al principale momento di incontro annuale della Società Italiana di Urodinamica desideriamo ringraziare le Aziende qui sotto riportate per la loro vicinanza.



ALTRI SPONSOR

ALEF	IBSA
COLOPLAST	KONPHARMA
ENFARMA	MEDICA
EPITECH	MEDTRONIC
EUROMEDICAL	MENARINI
FITOPROJECT	MINERVA MEDICA
HC ITALIA	MV MEDICAL SOLUTIONS
HOLLISTER	NATURNEED

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*