IL PAVIMENTO PELVICO

CENTRO PER LO STUDIO E LA CURA DELLE PATOLOGIE DEL PAVIMENTO PELVICO





CHE COSA È IL CENTRO DEL PAVIMENTO PELVICO

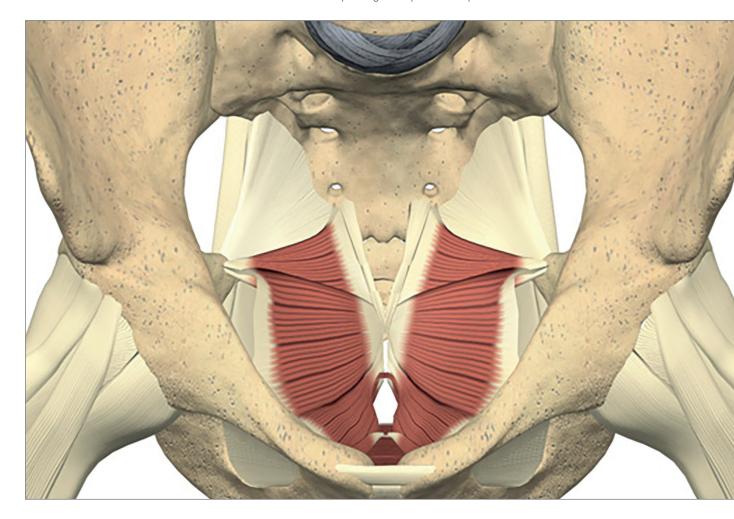
Il Centro per lo studio e la terapia delle Patologie del Pavimento Pelvico rappresenta un'unità funzionale composta da un equipe dedicata e multidisciplinare, che ha il compito di gestire l'intero percorso diagnostico-terapeutico delle affezioni del pavimento pelvico.

Le patologie del pavimento pelvico hanno sempre una genesi multifattoriale e spesso una manifestazione clinica polimorfa e questo richiede, per ottenere una risposta diagnostico-terapeutica di elevata qualità, l'integrazione di diversi specialisti tra cui il chirurgo colo-rettale, l'urologo, il ginecologo, il riabilitatore ed il radiologo. Solo la collaborazione multidisciplinare consente, infatti, un inquadramento più razionale e quindi una cura più efficace delle malattie del pavimento pelvico.

Il primo obiettivo del Centro è la possibilità di garantire un percorso diagnostico integrato che consenta uno studio completo del pavimento pelvico tutto all'interno delle proprie strutture.

Oggi infatti l'assenza di centri dedicati porta spesso l'utenza a dover eseguire gli esami diagnostici in vari istituti con problemi di integrazione dei dati clinici e soprattutto con difficoltà logistiche e lungaggini che di frequente inducono il paziente a desistere dal completare l'iter diagnostico.

Il secondo obiettivo del Centro è la possibilità di garantire un percorso terapeutico per le patologie di tipo multi specialistico. È infatti importante poter programmare ed eseguire un trattamento chirurgico associato coloproctologico-uroginecologico che deve essere in un singolo tempo o in più tempi. A questo va poi integrata la riabilitazione del pavimento pelvico che svolge un ruolo importantissimo nella cura di alcune affezioni ma anche nella preparazione all'intervento chirurgico o nel post-operatorio. Si capisce quindi come sia importante la presenza ed ancor più l'affiatamento di più specialisti per garantire un buon livello qualitativo nel trattamento delle patologie del pavimento pelvico.



IL PAVIMENTO PELVICO

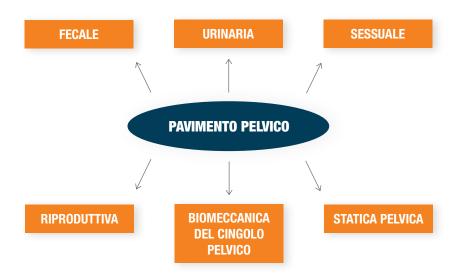
Il pavimento pelvico rappresenta la chiusura inferiore del bacino e corrisponde all'area genitourinaria anale ed è costituito dai muscoli e da tessuto connettivo (legami e fasce).

Esso svolge diverse funzioni fondamentali nello svolgimento delle normali attività quotidiane, come la funzione urinaria e fecale e la funzione sessuale e riproduttiva.

Alla base delle disfunzioni del Pavimento Pelvico vi è un allungamento ed assottigliamento delle fibre muscolari e

del connettivo che lo compongono oltre che la riduzione dell'innervazione di queste strutture.

Gravidanze, parto naturale, l'aumento cronico della pressione addominale (stipsi, obesità, bronchite cronica ecc.), le modificazioni ormonali della menopausa, interventi chirurgici sulla pelvi oltre che il prolasso congenito degli organi pelvici contribuiscono al logoramento delle strutture del pavimento pelvico e alla conseguente perdita delle funzioni che esso svolge.



Nella maggior parte dei casi le alterazioni anatomiche sono molteplici e non sempre localizzate in un singolo comparto. Per questo motivo spesso le manifestazioni cliniche delle patologie del pavimento pelvico possono essere molteplici e soltanto una completa valutazione clinica può evidenziare le eventuali alterazioni multi fattoriali alla loro base.

La perdita della funzione di sostegno da parte delle strutture del pavimento pelvico provoca il prolasso degli organi pelvici che perdendo la loro fisiologica posizione non sono più in grado di svolgere i loro compiti in maniera ottimale.

Le principali alterazioni anatomiche alla base delle patologie del pavimento pelvico sono:

- L'isterocele o prolasso dell'utero caratterizzato dalla perdita di domicilio dell'utero che scivola verso l'esterno. Il sintomo più frequente è un senso di pesantezza o di pressione nella regione vaginale a cui può associarsi anche un'alterazione della funzione sessuale con dolori o fastidi durante i rapporti;
- Il cistocele che si caratterizza per una discesa della vescica urinaria attraverso la parete anteriore della vagina, solitamente legata alla

perdita di consistenza della parete vaginale anteriore e di sostegno da parte del connettivo pubocervicale. Questa alterazione provoca di solito una difficoltà a svuotare completamente la vescica durante la minzione o peggio ancora un'incontinenza urinaria.

rettocele è una protrusione del retto all'interno del lume vaginale come conseguenza dell'indebolimento della parete muscolare del retto, della fascia perirettale e dei muscoli che compongono il setto retto-vaginale.

I sintomi del rettocele sono legati principalmente alla difficoltà evacuativa (**sindrome da defecazione ostruita**) anche se non sono infrequenti **cistiti ricorrenti e disfunzioni sessuali.**

 Il prolasso rettale è caratterizzato da una patologica discesa del retto dentro se stesso. Il retto scivolando (invaginandosi) dentro il suo stesso lume tende ad ostruirlo rendendo difficile il transito delle feci (sindrome da defecazione ostruita).

Il prolasso del retto si associa spesso anche alla **malattia emorroidaria** o alla presenza di **ragadi anali** e talvolta può portare a **incontinenza fecale.**

PRESSO IL CENTRO DEL PAVIMENTO PELVICO BIOS È POSSIBILE EFFETTUARE:

- VISITA SPECIALISTICA
- ENDOSCOPIA DIGESTIVA
- MANOMETRIA ANO-RETTALE
- COLONSCOPIA VIRTUALE
- RIABILITAZIONE
 DEL PAVIMENTO PELVICO

DISTURBI PER I QUALI SI RICHIEDE UNA VISITA SPECIA-LISTICA DI **PATOLOGIA DEL PAVIMENTO PELVICO:**

- Prolasso muco-emorroidario
- Dolore anale
- Ragade anale
- Sanguinamento dal retto
- Prurito/bruciore anale
- Mancato svuotamento dopo la defecazione
- Senso di costipazione
- Evacuazioni frammentate

- Sindrome da defecazione ostruita
- Incontinenza ai gas/feci
- Incontinenza urinaria
- Prolasso dell'utero
- Prolasso del retto
- Rettocele (protrusione della parte anteriore del retto in vagina)
- Cistocele (protrusione dellla parte anteriore della vescica in vagina)





