

## LA RIABILITAZIONE DEL PAVIMENTO PELVICO POST PROSTATECTOMIA RADICALE

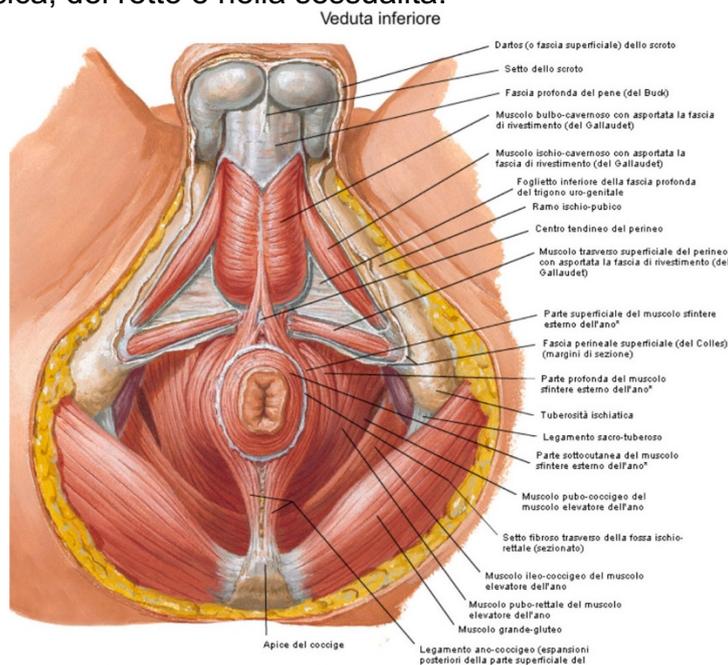
L'intervento chirurgico cui Lei è stato sottoposto richiede alcune spiegazioni, la cui esatta comprensione è necessaria alla buona riuscita, a lungo termine, dell'operazione.

L'intervento di Prostatectomia Radicale comporta un cambiamento radicale dell'anatomia del pavimento pelvico maschile, con quindi importanti conseguenze sulla sua fisiologia. La conseguenza di queste alterazioni esita molte volte nell'incontinenza urinaria da sforzo, che ha un impatto notevole sulla qualità di vita dei pazienti.

Solitamente, senza alcuna riabilitazione, la continenza viene recuperata in un arco temporale che può durare fino a due anni. La corretta esecuzione di una riabilitazione del pavimento pelvico invece, può accorciare questo intervallo temporale a sei mesi, come mostrato in alcuni studi scientifici (1,2).

Ma che cosa è il pavimento pelvico?

Il pavimento pelvico nell'uomo, si estende dall'osso del pube fino al coccige. L'insieme dei muscoli che lo compongono, sostiene la vescica e il retto ed ha un importante ruolo nel controllo della vescica, del retto e nella sessualità.



Il muscolo più importante del pavimento pelvico è l'elevatore dell'ano, assieme anche allo sfintere uretrale esterno, responsabile della continenza volontaria.

Per raggiungere la perfetta continenza urinaria, è fondamentale quindi la riabilitazione e il rinforzo del pavimento pelvico. Infatti, tra i presidi che si possono attuare per migliorare la continenza c'è la PRESA DI COSCIENZA DEL PERINEO E GLI ESERCIZI DI RINFORZO DEI MUSCOLI DEL PAVIMENTO PELVICO (CHINESITERAPIA).

Un programma di CHINESITERAPIA per la riabilitazione perineale prevede tre fasi:

► 1. Riconoscere i muscoli perineali: è sufficiente il semplice esercizio di interrompere

volontariamente il flusso di urina durante la minzione (stop-pipi); da eseguire una sola volta al giorno, meglio al mattino.

► 2. Rinforzare i muscoli perineali: è indicato contrarre tali muscoli, a vescica vuota, (sempre immaginando di interrompere il flusso di urina) per 3-5 sec e poi rilasciarli per 6-10 sec: il tempo di lavoro deve essere la metà del tempo di riposo. Per essere sicuri di non coinvolgere i muscoli dell'addome e della coscia (affinché non lavorino come per favorire il flusso di urina) basta appoggiare una mano sull'addome e l'altra sulla parte interna della coscia durante l'esecuzione dell'esercizio. Occorre espirare durante la contrazione ed inspirare durante il rilasciamento. L'esercizio può essere eseguito in posizione semiseduta (gambe leggermente divaricate e ginocchia flesse), seduta, in piedi o accovacciata. Va ripetuto per 10 volte consecutive, riposare 2 minuti, e ripetere per altre 10 volte consecutive almeno 3 volte al giorno.

► 3. Usare i muscoli perineali nella vita di tutti i giorni: per es. in occasione di un colpo di tosse o durante l'atto di soffiarsi il naso oppure mentre si compiono i lavori domestici, come lavare e stirare o sollevare piccoli pesi, per favorire la capacità di "automatizzare" la contrazione del perineo prima di ogni manovra che può provocare incontinenza da "sforzo".

**NB: Mentre eseguite gli esercizi:**

- • non trattenete il respiro;
- • contraete e sollevate soltanto;
- • NON contraete le natiche;
- • mantenete rilassate le cosce

Tali esercizi vanno eseguiti con **COSTANZA** e **PERSEVERANZA**. I benefici non sono immediati, ma si raggiungono nell'arco di 2-3 settimane, purché vengano effettuati **TUTTI** i giorni. E' consigliabile eseguire questi esercizi a vescica vuota, inizialmente da sdraiati (prime 3 settimane), e successivamente da in piedi (successive 3 settimane). In caso di assenza di miglioramenti dopo 3 mesi, è consigliabile rivolgersi al proprio Urologo per valutare nuovi approcci (Fisioterapia, chirurgia etc...)

Nel primo periodo post-operatorio, alcune piccole accortezze possono migliorare la continenza e quindi la qualità di vita:

1. EVITARE ABBONDANTI BEVUTE PRIMA DI ATTIVITA' FISICA O PASSEGGIATE
2. MINZIONI OGNI 2-3 ORE E PRIMA DI USCIRE DI CASA
3. EVITARE L'AUMENTO DI PESO
4. MANTENERE L'ALVO REGOLARE
5. EVITARE SFORZI INTENSI E BRUSCHI

**Bibliografia**

1. Filocamo MT, Li Marzi V, Del Popolo G, Cecconi F, Marzocco M, Tosto A, et al. Effectiveness of early pelvic floor rehabilitation treatment for post-prostatectomy incontinence. Eur Urol. novembre 2005;48(5):734-8.
2. Sountoulides P, Vakalopoulos I, Kikidakis D, Charalampous S. Conservative management of post-radical prostatectomy incontinence. Arch Esp Urol. ottobre 2013;66(8):763-75.