

# Incontinenza dopo prostatectomia, che cosa è possibile fare?

SPESSE ALL'INTERVENTO CHIRURGICO FA SEGUITO LA DIFFICOLTÀ A RICONQUISTARE LA CONTINENZA URINARIA: PER OVVIARE A QUESTA MENOMAZIONE INVALIDANTE - E A GRANDE IMPATTO NEGATIVO SULLA QUALITÀ DI VITA - È POSSIBILE RICORRERE AD UN TRAINING SPECIFICO DELLA MUSCOLATURA DEL PAVIMENTO PELVICO.



**Dott.ssa Donatella Giraud**  
Dottore in Fisioterapia  
Consulente Dipartimento  
di Urologia Ospedale  
San Raffaele Turro - Milano

**L**a possibilità di diagnosticare sempre più precocemente il tumore alla prostata ha notevolmente abbassato, negli ultimi anni, l'età degli uomini sottoposti ad intervento di asportazione radicale di questa ghiandola.

Questa malattia, se aggredita precocemente, ha altissima percentuale di guarigione; non è però infrequente, dopo l'intervento chirurgico, riscontrare nel paziente disfunzione erettile e presenza di incontinenza urinaria.

L'incontinenza ha un elevatissimo impatto sulla qualità della vita dell'uomo che, costretto ad utilizzare presidi assorbenti, si sente inadeguato ed è spesso obbligato a modificare o ridurre la propria vita di relazione.

Ma perché, dopo la prostatectomia radicale può apparire incontinenza e che cosa è possibile fare per prevenirla, ridurla, o risolverla?

Nell'uomo, la continenza è caratterizzata dalla presenza, alla base della vescica (n. 1 in figura), là dove inizia l'uretra, canale che porta l'uri-

na verso l'esterno, di una sorta di valvola, chiamata sfintere (n. 3 in figura) che blocca la fuoriuscita di urina dalla vescica.

Queste valvole sono presenti anche nel tratto di uretra che attraversa la prostata (n. 2 in figura), ghiandola, sede della malattia, che si trova proprio sotto la vescica.

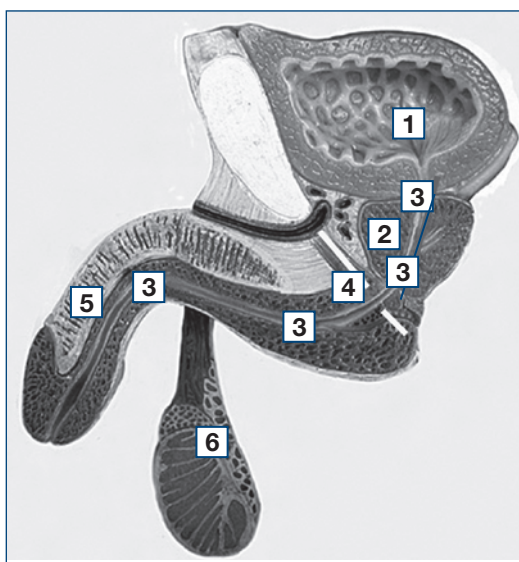
Con la chirurgia si asporta totalmente la prostata eliminando, quindi, anche quella parte di uretra così importante per la continenza (linea blu in figura).

L'uomo prostatectomizzato ha dunque un tratto di sfintere notevolmente "più breve" rispetto a com'era prima dell'intervento e che, spesso, non risulta sufficiente a mantenere piena la vescica e bloccare la fuoriuscita di urina.

Al di sotto della vescica e della prostata è presente un muscolo detto perineo, che è attraversato anch'esso, come la prostata, dall'uretra (n. 4 linea gialla in figura).

La contrazione di questo muscolo può bloccare il passaggio di urina nel tratto di uretra che lo attraversa. È quindi intuibile che laddove la chirurgia ha asportato la prostata, gli effetti della chiusura dell'uretra mancante possono essere "sostituiti" dalla contrazione del muscolo.

Il muscolo perineale però, non ha per sua natura le caratteristiche ne-



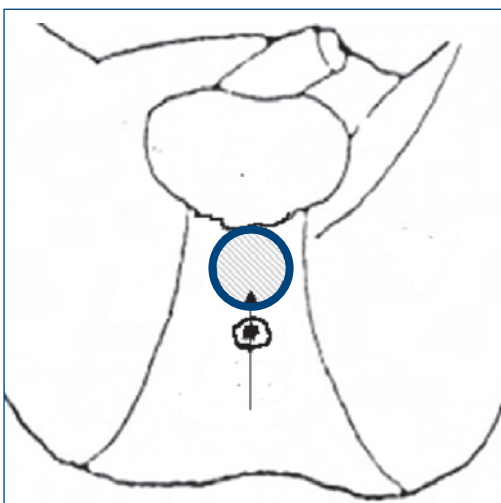
- |                                       |                      |
|---------------------------------------|----------------------|
| 1. vescica                            | 2. prostata          |
| 3. uretra                             | 4. muscolo perineale |
| 5. pene                               | 6. scroto            |
| linea bianca: muscolo perineale       |                      |
| linea blu: tratto uretrale sfinterico |                      |



GINO SEVERINI

cessarie per dare una buona continenza ma, tuttavia, le può acquisire tramite un adeguato allenamento. L'allenamento di questo muscolo, chiamata "ginnastica perineale" deve mirare a dare tenuta e forza sufficiente alla zona, affinché la sua contrazione sia nuovamente in grado di fermare il passaggio di urina. È possibile sentire e riconoscere la contrazione del muscolo ponendo due dita sulla zona cutanea tra pene e ano, proprio al di sotto dello scroto (vedi figura). Se al comando di contrarre si sente la zona diventare più gonfia e rigida si è certi di contrarre il muscolo giusto. Attenzione a non confondere questa contrazione con

la contrazione dell'ano, che non risulterebbe altrettanto utile. Presso il nostro ambulatorio, il paziente comincia già prima dell'intervento a riconoscere e allenare il muscolo in modo adeguato, così da poterlo utilizzare immediatamente dopo l'asportazione della prostata e a limitare fin dai primi giorni l'eventuale incontinenza. È evidenza scientifica che gli uomini che prima e dopo l'intervento allenano il muscolo in modo adeguato - e con la supervisione di personale specializzato - possono evitare, ridurre o risolvere l'incontinenza. Laddove non è possibile rivolgersi ad un centro specializzato, si può allenare il muscolo al proprio domicilio conoscendo alcuni importanti principi.



- 1.** La contrazione va fatta in posizione supina con le ginocchia piegate per poter meglio contrarre il muscolo.
- 2.** La contrazione deve avvenire nel muscolo situato dietro lo scroto e non a livello dell'ano.
- 3.** I muscoli glutei non devono essere contratti; i muscoli della pancia, dall'ombelico in giù devono irrigidirsi.

Nella figura, il cerchio evidenzia la zona muscolare da allenare

**4.** La contrazione non deve essere troppo veloce ma deve essere mantenuta per almeno 5 secondi.

**5.** Tra una contrazione e la successiva il muscolo deve riposare almeno 10 secondi.

**6.** Le contrazioni, a gruppi di una decina, devono essere ripetute almeno 4 volte al giorno.

Non è un allenamento corretto cercare di bloccare l'urina durante la minzione. Questo gesto allena un tipo di contrazione che non è quella corretta ed efficace.

È bene ricordare che l'allenamento corretto della muscolatura perineale cominciato precocemente, possibilmente entro un mese dall'intervento, produce sempre un miglioramento della continenza, inoltre, che i migliori risultati si ottengono con i pazienti che, oltre all'allenamento a domicilio, si sottopongono con cadenza settimanale a sedute di riabilitazione.

Da utilizzarsi insieme con la ginnastica, in ambulatorio sono disponibili metodiche strumentali che possono accelerare e migliorare la contrazione della muscolatura e sono:

- la stimolazione elettrica funzionale;
- il biofeedback;
- la stimolazione magnetica extracorporea, da eseguirsi sotto controllo di personale preparato.

Assolutamente importante, al di là di avere un muscolo forte ed efficace è ricordarsi poi di utilizzarlo sempre durante la giornata, facendo in modo di metterlo in contrazione prima di affrontare quei movimenti che si sa possono essere causa di incontinenza.

È forse questo l'impegno più oneroso che l'uomo deve affrontare per ottenere una buona continenza, insieme con la costanza nell'esercizio e la conoscenza del corretto gesto riabilitativo.

L'allenamento perineale dovrebbe essere conosciuto e utilizzato da tutti gli uomini con problemi di continenza perché permette sempre di ottenere una riduzione della quantità o della gravità dei sintomi e, dove il danno chirurgico ha risparmiato una porzione sufficiente di uretra, di ritornare alla perfetta continenza.