

RACCOMANDAZIONI PER IL POST-OPERATORIO DI INTERVENTI PER INCONTINENZA URINARIA.

Lei è stata sottoposta ad un intervento per cercare di correggere una condizione anatomica che le provocava incontinenza (perdite involontarie di urine)

Il pavimento pelvico, che è una struttura muscolare che chiude la parte bassa dell'addome e la pelvi è stato trattato chirurgicamente.

Gli interventi pelvici per prolasso con o senza incontinenza necessitano che da parte sua ci siano alcuni accorgimenti basilari e semplici per una buona riuscita degli obiettivi e per evitare le temute e non rare recidive tanto dell'incontinenza come del prolasso pelvico.

I suggerimenti ed inviti si possono elencare sinteticamente come segue:

- Rispettare i controlli regolari del post-operatorio immediato e tardivo.
- Per insorgenza di eventuali complicanze o dubbi si rivolga "in primis" al medico che ha operato.
- Effettuare visite ginecologiche e/o urologiche per controllo degli esiti chirurgici e valutare l'eventuale incontinenza residuale.
- NON usare panciere nel post-operatorio: sono controproducenti perché aumentano la pressione intra-addominale e pelvica, annullando l'efficacia chirurgica.
- Cercare di urinare il più frequentemente possibile per eliminare più volte al giorno volumi di urina minori.
- Evitare di sovraccaricare (gonfiare) la vescica: non trattenere a dismisura o superare le 4 ore di continenza.
- Evitare di aumentare il peso corporeo: ingrassare aumenta la pressione intracavitaria addominopelvica ed infiltra con tessuto grasso i piani della chirurgia, indebolendo suture e piani fibro - muscolari.
- Evitare di sollevare pesi senza flettere le gambe o di fare sforzi che aumentino la pressione addominale.
- Riprendere la vita sessuale ed eventualmente sportiva dopo l'autorizzazione del proprio medico di fiducia.
- Continuare ad effettuare una ginnastica pelvica adeguata per rinforzare il muscolo pubo-coccigeo: consulti il suo fisioterapista esperto per una corretta e personalizzata riabilitazione del pavimento pelvico.
- Non fumare e vaccinarsi per evitare le infezioni respiratorie: la tosse cronica o i colpi di tosse e/o starnuti molto violenti possono provocare un "cedimento pelvico".

Dr. Gustavo Mascotti. 02.70601599 – 348.8400274. gus.mascotti@tiscali.it

Medico Chirurgo. Specialista in Ostetricia e Ginecologia. Oncologia Ginecologica e Senologia.
Responsabile dell'Unità Operativa di Ginecologia del Policlinico San Marco di Zingonia (BG)