



Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona  
UOC di Ginecologia e Ostetricia B  
Direttore: V. Bergamini



Con il patrocinio di:



## VICENZA

AULA MAGNA Ing. Gresele  
POLO UNIVERSITARIO ULSS 8 BERICA  
Contrà San Bortolo, 85  
**16 SETTEMBRE 2020**

**INCONTINENZA URINARIA**  
**RISVOLTI SOCIALI E TERAPEUTICI**



**Proposta di PDTA della Regione Veneto per la gestione dell'incontinenza urinaria**

***Dott.ssa Elena Cavaliere***  
***Dirigente Medico***  
***Specialista in Ginecologia e Ostetricia***



# DEFINIZIONE

**“...una qualunque perdita urinaria involontaria”**

*ICS 2004*





# CLASSIFICAZIONE

1. Incontinenza urinaria da *sforzo*
2. Incontinenza urinaria da *urgenza*
3. Incontinenza urinaria di tipo *misto*

Enuresi notturna

Incontinenza urinaria postminzionale

Incontinenza urinaria extrauretrale



# EPIDEMIOLOGIA



3 milioni : Inghilterra

10 - 12 milioni : Stati Uniti

5 milioni : Italia

*(sottostimato! Solo 25% ne parla)* **F > M 7:1**

- costi per la società
- invecchiamento popolazione
- < 40 aa : 20%
- 40 - 50 aa : 34%
- > 50 aa : 46%

AIUG, 2017  
FINCOPP



# QUALITA' DI VITA



## Disagi sessuali

- Rifiuto di contatti sessuali e/o intimi
- Abbattimento del desiderio

## Disagi fisici

Limitazione o cessazione delle attività fisiche

## Disagi sociali

Riduzione delle interazioni sociali  
“Mappatura delle toilette”

## Quality of Life

## Disagi occupazionali

Assenza dal lavoro  
Riduzione della produttività

## Disagi domestici

Coperture particolari per il letto?  
Particolari precauzioni nell'abbigliamento

## Disagi psicologici

Colpa/depressione  
Perdita dell'autostima  
Paura di diventare un peso, di perdere il controllo della vescica e dell'odore di urin



# Stato dell'arte della Regione Veneto



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

010

24 GEN. 2017



REGIONE DEL VENETO

**ALLEGATO A DGR nr. 1874 del 22 novembre 2017**

pag. 1 di 6

RETE REGIONALE DEI CENTRI PER L'INCONTINENZA URINARIA E FECALE



REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

**Allegato A al Decreto n. 90 del 6 agosto 2019**

pag. 1/10

**LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI SUGLI AUSILI ASSORBENTI**  
(Documento redatto e licenziato dal Tavolo Tecnico Continenza ex DGR n. 611 del 29.4.2014)



- 1. LA POPOLAZIONE RICONOSCE IL PROBLEMA?**
- 2. C'E' UN PERCORSO CONDIVISO PER LA PRESA IN CARICO DELLA PERSONA AFFETTA DA INCONTINENZA?**



## POSSIBILI AZIONI

1. SENSIBILIZZARE la popolazione (ASCOLTO ed INFORMAZIONE)
1. PREVENZIONE precoce (es. riabilitazione perineale post-partum)
1. PRESA IN CARICO dal 1°-2°-3° livello di assistenza (PDTA)
1. APPROPRIATEZZA delle CURE  
(efficacia clinica + corretto utilizzo delle risorse)



# CENTRO del PAVIMENTO PELVICO

## - 3° livello -

### *Multidisciplinarietà*





Con il patrocinio di:



## VICENZA

AULA MAGNA Ing. Gresele  
POLO UNIVERSITARIO ULSS 8 BERICA  
Contrà San Bortolo, 85  
**16 SETTEMBRE 2020**

**INCONTINENZA URINARIA**  
**RISVOLTI SOCIALI E TERAPEUTICI**

**MOTORE  
SANITÀ**  
Innovazione Sostenibile

**Proposta di PDTA della Regione Veneto per la gestione dell'incontinenza urinaria**

***Grazie per l'attenzione!***



*Elena Cavaliere*