

*This brochure is not intended for distribution
to a United States audience.*



Uromedica Inc.
1840 Berkshire Lane North
Plymouth, MN 55441
USA
Tel: +1-763-694-9880
Fax: +1-763-694-9945
www.uromedica-inc.com
e-mail: info@uromedica-inc.com

Distribuito in Italia da:



Per informazioni scrivere a:
info@dimedonline.com



Guida Per il Paziente Al Trattamento Mininvasivo Dell 'Incontinenza Urinaria Da Sforzo Nella Donna



Hai (Tu ha) ricevuto questa brochure perché il tuo (Suo) medico ti (Le) ha diagnosticato un'incontinenza da sforzo e ritiene che ACT® possa essere la soluzione adatta al tuo (Suo) caso. Lo scopo di questa brochure è fornire informazioni sull'incontinenza da sforzo e sulla procedura ACT. Per qualunque domanda o dubbio puoi (può) rivolgerti(si) al tuo (Suo) medico.

L'incontinenza da sforzo: una patologia diffusa e curabile

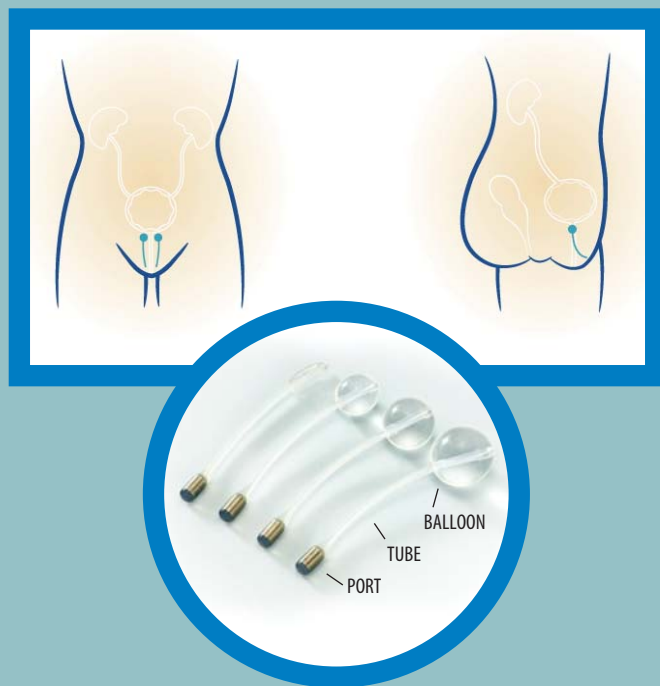
L'incontinenza da sforzo è una perdita involontaria di urina che si verifica quando viene esercitata pressione sulla vescica: quando si tossisce, si ride, si alzano pesi o ci si alza dal letto. Nella donna, le principali cause di incontinenza sono il parto e l'isterectomia poiché possono causare un indebolimento del tessuto che sostiene il collo vescicale e l'uretra (il condotto che consente l'uscita di urina dalla vescica). È difficile calcolare il numero di donne colpite dall'incontinenza da sforzo perché sono in molte a non dichiarare di esserne affette. Ciò nondimeno, dai risultati di un sondaggio emerge che il 20,8% delle donne di età superiore ai 15 anni ha sofferto di incontinenza da sforzo¹.

ACT può essere una soluzione efficace ad un problema frustrante

I trattamenti per l'incontinenza da sforzo includono ginnastica per rinforzare la muscolatura del pavimento pelvico, farmaci, agenti volumizzanti e interventi chirurgici. Tuttavia, laddove i trattamenti che prevedono l'uso di agenti volumizzanti o di sling non hanno avuto successo, ACT (Adjustable Continence Therapy) può essere una soluzione.

ACT è un piccolo dispositivo che viene impiantato su entrambi i lati del collo vescicale (vedere illustrazione). Ad un'estremità vi è un palloncino contenente del liquido. Ogni palloncino è collegato ad un tubo all'estremità del quale è posto un "port" (punto d'accesso) di titanio. I palloncini esercitano pressione sul collo vescicale per limitare la fuoriuscita involontaria di urina. Tuttavia, quando si avverte lo stimolo

di urinare, le normali contrazioni della vescica spingono l'urina ad uscire, consentendo una regolare minzione. La pressione esercitata dai palloncini può essere regolata aumentando o riducendo la quantità di liquido attraverso i port. Una volta impiantato il dispositivo all'interno dell'organismo solo la paziente saprà di averlo. ACT è stato usato su più di 1000 donne in Europa, Canada e Australia. Negli Stati Uniti è attualmente l'oggetto di uno studio clinico condotto dalla Food and Drug Administration. In uno studio precedente è stato dimostrato che 24 mesi dopo l'intervento l'82% delle pazienti non è più affetto da incontinenza o ha riscontrato un notevole miglioramento².





La procedura ACT

La procedura ACT è mininvasiva e ha una durata di circa 30 minuti. Viene eseguita in ospedale in anestesia locale o totale. Avvalendosi di una visualizzazione radiologica, due palloncini vengono impiantati in prossimità del collo vescicale (uno per lato). La posizione dei palloncini viene esaminata dal chirurgo per garantire che sia corretta. I palloncini vengono poi riempiti con del liquido per assicurare un posizionamento stabile. I port di titanio saranno posti sottocute. Dopo l'operazione verrà inserito un catetere uretrale (Foley), ma sarà rimosso prima che la paziente sia dimessa, quando sarà in grado di urinare da sola.

Cure post-operatorie

- Il medico potrebbe prescrivere dei farmaci da assumere, come ad esempio antibiotici.
- Durante il processo di guarigione dei punti di sutura, bisognerà mantenere l'area interessata il più possibile

pulita e asciutta. In caso di uso di tamponi igienici, cambiarli regolarmente.

- Evitare di fare esercizio fisico, ciclismo e sollevare pesi durante le prime 3-4 settimane successive alla procedura.
- Dopo l'intervento astenersi dai rapporti sessuali per 3-4 settimane.
- Una volta che i punti di sutura sono guariti e che il gonfiore è scomparso si possono riprendere le normali attività, inclusi esercizio fisico, rapporti sessuali e ciclismo.

Regolazioni post-chirurgiche

Sin dai primi giorni successivi all'operazione, l'incontinenza potrebbe essere del tutto scomparsa. Tuttavia, nelle 2-4 settimane seguenti potrebbero ancora verificarsi delle perdite: è del tutto normale ed è da prevenire. Il medico può regolare il livello del liquido contenuto nei palloncini per ridurre le perdite. Quando è necessaria una regolazione, il tessuto in prossimità del port viene reso insensibile con

un'anestesia locale e attraverso un'iniezione percutanea nel port è possibile aumentare o ridurre la quantità di liquido contenuto nei palloncini. Durante la fase di regolazione si dovrebbero già notare miglioramenti rispetto allo stato pre-operatorio, ma potrebbero occorrere 3-4 regolazioni nello spazio di 2-3 mesi per raggiungere il grado di efficacia desiderato.

Possibili effetti collaterali

I rischi potenziali derivanti da questa procedura sono simili a quelli di altri trattamenti chirurgici per l'incontinenza urinaria da sforzo e includono:

- Perforazione del tessuto (lacerazione)
- Migrazione del dispositivo
- Erosione del tessuto / infezione del sito dell'impianto
- Cedimento del dispositivo
- Nessuna risposta al trattamento
- Urgenza, frequenza o ritenzione post-operatorie

In caso di infezione del sito dell'impianto, questa può essere trattata con antibiotici. Se il dispositivo dovesse migrare, possono essere effettuate delle modifiche per migliorarne il posizionamento. In caso di effetti collaterali più gravi (quali perforazione e migrazione) ACT può essere rimosso completamente. Per qualsiasi domanda sulla procedura rivolgersi al proprio medico.

Condizioni in cui ACT non è adatto

Non tutte le pazienti affette da incontinenza da sforzo possono essere trattate con ACT. In caso di presenza di una delle seguenti condizioni, chiedere al proprio medico se ACT è indicato:

- Disturbi emorragici
- Cancro della vescica
- Calcoli vescicali
- Radioterapia recente o imminente (le pazienti che sono state curate con radioterapia potrebbero riscontrare un grado di successo inferiore con ACT).
- Costipazione grave (ad esempio se si è incapaci di andare di corpo per diversi giorni di seguito).

Quando l'impianto di ACT dovrebbe essere rimandato

- Gravidanza.
- Infezione del tratto urinario
- Qualunque condizione che richiede l'uso regolare di un endoscopio rigido per il tratto urinario.

Bibliografia

¹ *Maral, I., Ozkardes, H. Peskircioglu, L., e Ali Bumin, M., Prevalence of stress urinary incontinence in both sexes at or after age 15 years : a cross-sectional study. J. Urol: 165, 408-412 (2001).*

² *Kocjancic, E., European Prospective Multi-centre Experience with Adjustable Incontinence Therapy (ACT®) Periurethral Prosthetic Implantation: Results at 12 to 24 Months, presentato alla 34esima edizione del Convegno Annuale "International Continence Society" (ICS), Parigi, 23-27 agosto 2004.*