



Comunicato stampa 11 novembre 2008

PAVIMENTO PELVICO, QUANDO PARLARNE AIUTA

“Evoluzioni In Proctologia: Le Patologie del Pavimento Pelvico” è il tema di cui si parlerà nel convegno in programma il prossimo 15 novembre presso il Centro Studi Fondazione Maugeri. Al centro la diagnosi e la cura delle patologie dell’ano-retto, in una visione d’insieme che comprende anche le altre disfunzioni del pavimento pelvico da trattare con un approccio multimodale e multidisciplinare.

Emorroidi, stipsi, incontinenza, problemi dell’apparato urogenitale: sono patologie molto comuni ma di cui si parla poco perché generano spesso imbarazzo e scatenano disagi interpersonali e sociali. Tali problemi sono tutti legati ad una zona specifica del nostro corpo: il pavimento pelvico. Questa struttura anatomica è formata da un insieme delicato di muscoli che si intrecciano fra loro e chiudono verso il basso il bacino, abbracciando l’apparato urinario, genitale, e l’ultimo tratto dell’intestino: l’ano-retto.

Il pavimento pelvico è una unità funzionale dinamica, sollecitata continuamente dal peso del nostro corpo, esso è soprattutto impegnato nel contrastare gli aumenti di pressioni intra-addominali dettati dall’ incremento di carichi, (mansioni lavorative, sollevare le borse della spesa, prendere in braccio il bambino, tossire, starnutire, ecc.), dal parto e da condizioni croniche (stipsi cronica con eccessivo ponzamento).

Da alcuni anni ormai il pavimento pelvico non viene più distinto in 3 compartimenti separati (anteriore-urinario, medio-ginecologico e posteriore-ano-rettale) ma viene considerato con una visione d’insieme, come un’unica entità funzionale, e questo ha portato alla creazione sempre più frequente, nei centri specializzati, di équipes multidisciplinari dedicate.

Se la Proctologia studia e tratta le patologie dell’ano, del retto e del pavimento pelvico, di malattie proctologiche quasi sempre di natura benigna, è anche vero che esse rivestono un ruolo importante sulla qualità di vita delle persone, nonché sulla spesa sociale.

Non a caso l’Unità di Chirurgia Generale e Mininvasiva dell’Istituto Scientifico di Pavia dell’IRCCS Fondazione Maugeri ha pensato ad un seminario di aggiornamento dedicato proprio al trattamento integrato delle disfunzioni del pavimento pelvico in programma il 15 novembre a Pavia. Il focus del programma affronterà l’evoluzione della Proctologia registrata negli ultimi anni così come i progressi della terapia chirurgica applicata alle patologie pelviche, grazie all’avvento di nuove tecniche meno invasive e dolorose che permettono un più rapido ritorno alle normali attività quotidiane. Da sottolineare la partecipazione all’evento del Prof. Antonio Longo, Responsabile Dipartimento di Colonproctologia e Malattie del pavimento pelvico al “St. Helisabeth Hospital” di Vienna, eminente figura del settore a livello internazionale, nonché ispiratore e ideatore dei nuovi concetti e delle nuove tecniche per l’approccio chirurgico del prolasso mucoso ano-rettale. La sua lettura magistrale sui prolassi retto-anali aprirà i lavori del convegno.

La medicina ha raggiunto solo in anni recenti una maggiore comprensione della centralità e della complessità della zona perineale. Da poco, ad esempio, si è cominciato a parlare e a dibattere su larga scala di prevenzione delle lacerazioni perineali durante il parto e delle conseguenze dell’episiotomia. Da poco ha iniziato a diffondersi una maggiore attenzione, teorica e pratica, nei confronti di prolassi e incontinenza femminile. Da poco si riconosce la giusta dignità ed efficacia ai cosiddetti approcci riabilitativi "conservativi". Approcci che spesso sono in grado di integrare o addirittura evitare i tradizionali interventi di tipo chirurgico o farmacologico.

La malattia emorroidaria rappresenta uno dei problemi più comuni dell’intestino, anche se è difficile stabilirne la reale incidenza in quanto solo una minoranza dei pazienti consulta il medico. Queste patologie restano ancora oggi un argomento tabù, tuttavia si calcola che nei paesi industrializzati ne sia affetta almeno il 60% della popolazione adulta. Il trattamento della malattia emorroidaria dipende dallo stadio e dalla sintomatologia osservata. Le possibilità terapeutiche variano da un’ampia gamma di presidi farmacologici che hanno solo un significato palliativo a trattamenti strumentali para-chirurgici ambulatoriali o chirurgici veri e propri che rappresentano l’unica possibilità di trattamento definitivo della malattia emorroidaria.