



ASSOCIAZIONE ITALIANA  
**DONNE MEDICO**



AIDM PROVIDER STANDART n 558

**Trieste 9 febbraio 2019 ore 8**

**Sala riunioni**

**Casa di Cura Sanatorio Triestino**

**Via Domenico Rossetti 62 Trieste**

## **Disagio nascosto, seconda versione.**

### **Panoramica delle patologie pelviche femminili di natura non infettiva**

**Crediti formativi 5**



**ore 8 Registrazione partecipanti**

**ore 8,15 Presentazione S. Guarneri**

**ore 8,30 Patologie pelviche genere femminile di natura non infettiva. P. Sbisà**

**ore 9 Patologie anali della donna in età fertile e in menopausa. N. Lizza**

**ore 9, 40 Caso clinico inerente alle patologie anorettali e la stipsi. N. Lizza**

**ore 10 Sindrome urogenitale della menopausa: oltre la terapia ormonale sostitutiva .**

**M. Costantini**

**ore 10.40 Caso clinico inerente a distrofia vulvo vaginale. M. Costantini**

**ore 11,00 coffee break**

**ore 11,20 Alimentazione corretta per il trofismo tissutale delle vie genito urinarie P. Sbisà**

**ore 11.50 La riabilitazione nel trattamento dell' incontinenza urinaria femminile F. Gattinoni**

**ore 12 30 Caso clinico inerente alla lassità del pavimento pelvico. F. Gattinoni**

**ore 12, 50 discussione interattiva**

**ore 13,15 test ecm e conclusione**

## **Abstract**

*In questo corso ci proponiamo di completare la complessa panoramica delle patologie pelviche nel genere femminile, già affrontate nella precedente versione trattando la problematica inerente il trofismo tissutale degli organi e delle strutture di sostegno della pelvi e del perineo. Abbiamo evidenziato come le patologie infettive delle vie genito urinarie siano particolarmente frequenti nella fase fertile della donna ed in rapporto con la funzionalità intestinale, l'alimentazione e lo stile di vita. Con l'avanzare dell'età ed il calo degli ormoni sessuali post menopausale, il trofismo della cute e delle mucose a livello delle vie genito urinarie e strutture di sostegno diminuisce sensibilmente. Non mancano comunque patologie inerenti ad eventi traumatici e distrofie in età fertile. La secchezza vaginale è un sintomo comune che insorge tardivamente dopo la menopausa fisiologica o indotta ed è espressione dell'involuzione di tutti i tipi di cellule che compongono i tessuti non soltanto vaginali e vulvari, ma anche la vescicali ed l'uretrali. Il deficit anatomico funzionale delle strutture di supporto del pavimento pelvico predispone a lassità muscolare e legamentosa, prolapsi ed incontinenza urinaria e fecale. Tale "sindrome urogenitale post menopausa" compromette notevolmente la qualità della vita della donna e della coppia, e se non individuata e curata peggiora sensibilmente con gli anni. A livello perineale sono frequenti patologie anali facilitate da eventi traumatici, dalla coesistenza di stipsi, dall'assottigliamento della cute perianale, dalla lassità dei tessuti di sostegno e dei vasi sanguigni, fenomeni particolarmente rilevanti dopo la menopausa. L'alimentazione corretta influisce positivamente sulla funzionalità intestinale, sull'idratazione e sul trofismo dei tessuti ed è di ausilio ad ogni terapia. Le pazienti vanno incentivate ad avere uno stile di vita sano ed attivo e a non rinunciare all'attività sessuale. La fisioterapia potrà essere di valido aiuto per il rinforzo del pavimento pelvico ed il trattamento dell'incontinenza. Alla luce di ciò si auspica un'individuazione precoce della patologia, che sovente porta molto tardivamente la paziente a consultare il medico. Una valutazione collegiale tra specialisti vede coinvolto il medico ginecologo, l'urologo, il chirurgo ed il fisiatra è necessaria per una diagnosi corretta, in base alla quale si possono oggi elaborare numerosi ed efficaci sistemi terapeutici.*

### *Partecipano*

*Dott.ssa Monica Costantini specialista in Ostetricia e Ginecologia*

*Dott. Nicola Iizza specialista in Chirurgia Generale*

*Dott. Francesca Gattinoni specialista in Fisioterapia e in Neurologia*

*Dott. Salvatore Guarneri specialista in Igiene e Medicina preventiva*

*Dott.ssa Paola Sbisà specialista in Scienza dell'alimentazione ed in Geriatria*