

COMUNICATO STAMPA

PROGETTO EUROPEO PER UN SISTEMA DI SORVEGLIANZA DELL'INCONTINENZA URINARIA FEMMINILE: DATI CONCLUSIVI

VENERDI' 25 FEBBRAIO – ORE 12

Palazzo della Sanità – Sala Riunioni – III° piano
Via Salvo D'Acquisto 7 - Verona

L'incontinenza urinaria è una condizione diffusa che pur non essendo una condizione letale abbassa la qualità della vita delle persone che ne sono affette. La comunità medica studia da tempo il fenomeno ma, tuttavia, si registra una mancanza di dati sistematici e certi anche per via delle molteplici tipologie di incontinenza riconosciute. Dati epidemiologici riportano una prevalenza di incontinenti del 20-50%, con una prevalenza doppia nelle donne rispetto agli uomini.

L'incontinenza urinaria è, dati alla mano, una condizione prevalentemente femminile che ha risvolti importanti sulla sfera economica e psico-sociale e causa di problemi psicologici, occupazionali, relazionali, fisici e della sfera sessuale.

Un problema, quello dell'incontinenza urinaria femminile, diffuso in Italia quanto nel resto d'Europa che ha spinto l'Unione Europea a finanziare il progetto **"OB.Surve: Surveillance System - occurrence of urinary incontinence in women ad a consequence of inefficinet or inappropriate obstetric care"**, che vede il coinvolgimento di ULSS20 Verona (coordinatore), Azienda Ospedaliera Verona (responsabile scientifico), ed i seguenti partner di progetto: AUSL Ferrara (Italia), Beckenboden Zentrum Muenchen – Pelvic Floor Centre – Urological Department (Germania), Szeged University (Ungheria), Ljubliana Medical Centre (Slovenia), The Hope Project (Irlanda), Karolinska Institutet (Svezia), Azienda Ospedaliero Universitaria di Udine (Italia).

DATI EPIDEMIOLOGICI

L'incontinenza urinaria femminile ha una prevalenza del 10-70%, un ampio *range* che varia a seconda della tipologia di incontinenza, della popolazione indagata e di altri fattori. L'età stessa è un fattore di notevole importanza; dati scientifici riportano, infatti, prevalenze del 20-30% nelle donne giovani, del 30-40% nelle donne adulte e del 30-50% per le donne di età avanzata.

Le percentuali mutano ancora durante la gravidanza, dal 23 al 67% delle donne incinte sono, infatti, colpite da incontinenza urinaria, percentuale che scende dal 6 al 29% dopo la nascita del bambino. Generalmente l'incontinenza che insorge nel periodo della gravidanza tende a risolversi in modo naturale, tuttavia, potrebbe ripresentarsi con gravidanze successive sino a divenire un vero problema clinico.

In questo ambito, monitorare l'incontinenza urinaria dall'inizio della gravidanza sino dopo il puerperio potrebbe essere la chiave di lettura per promuovere interventi educativi o curativi appropriati.

In sintesi, il problema dell'incontinenza urinaria è stato ben documentato ed esistono network sul tema, a livello nazionale ed internazionale. Ciò nonostante manca la raccolta di dati in maniera sistematica, consistente ed attendibile di dati, in maniera particolare rispetto a certe categorie della popolazione femminile.

IL PROGETTO OB.SURVE

Il progetto "*OB. Surve: Sistema di sorveglianza – Incontinenza urinaria nelle donne come conseguenza di cure ostetriche inefficienti o inappropriate*", si propone, dunque, la realizzazione di un sistema di sorveglianza che monitori gli eventi di incontinenza urinaria nelle donne europee.

Scopo finale è proporre strategie, politiche ed azioni tese a garantire la tutela della salute ed il conseguente aumento della qualità della vita della popolazione femminile affetta da incontinenza urinaria come conseguenza di cure ostetriche inefficienti o inappropriate.

METODO

Per giungere alla pianificazione del sistema di sorveglianza verrà effettuato, a partire dal settembre 2010, uno studio pilota con la somministrazione di un questionario su un campione di 1532 donne dei paesi coinvolti nel progetto.

A tutte le donne del campione verrà somministrato, entro tre giorni dal parto, un questionario che rileva aspetti socio-economici e clinici ed il questionario 'ICIQ Short Form' che rileva l'impatto dei sintomi dell'incontinenza urinaria sulla qualità della vita e gli esiti del trattamento. Il questionario ICIQ Short Form verrà poi somministrato nuovamente tramite intervista telefonica dopo 4, 8, e 12 settimane dal parto.

L'analisi dei dati consentirà la creazione di un sistema di sorveglianza che permetterà anche di migliorare la definizione degli aspetti socio-economici dell'incontinenza urinaria, aprire un dialogo pubblico sulle condizioni mediche dell'incontinenza urinaria (che sono sottovalutate e fonte di imbarazzo), creare nuovi contatti tra le Istituzioni Europee; favorire lo scambio di informazioni tra Istituzioni Europee sulle buone pratiche che potrebbero essere applicate in altre realtà Europee, stabilire le condizioni per istituire un sistema di monitoraggio a livello Europeo, elaborare misure di prevenzione che tengano conto dei fattori socio-culturali.

RISULTATI

È stata effettuata una ricerca web attraverso MEDLINE was undertaken ed utilizzando termini "MeSH" e termini in "testo libero". Sono stati dunque individuate ricerche pubblicate tra l'anno 2000 ed il 30 Settembre 2009 in lingua inglese, francese, spagnolo, tedesco ed italiano.

La prevalenza e l'incidenza dell'incontinenza urinaria femminile nella popolazione Europea in generale, e specificatamente in quella gravida e post-parto sono state estratte in maniera standardizzata al fine di rispondere ai seguenti quesiti: 1. Qual è la prevalenza e l'incidenza dell'incontinenza urinaria delle donne in Europa? 2. In che maniera influiscono I fattori ostetrici sulla prevalenza e l'incidenza dell'incontinenza urinaria nelle donne dopo il parto in Europa? Le condizioni delle pazienti in seguito a differenti interventi ostetrici sono state confrontate in trial clinici randomizzati (RCTs) e in studi osservazionali.

Novantatré pubblicazioni sono state scelte per la revisione della letteratura. La prevalenza dell'incontinenza urinaria di qualsiasi tipo nelle donne non ricoverate in Europa oscilla dal 14.10% fino al 68.8%. la prevalenza era superiore con l'incrementare dell'età: qualsiasi grado di incontinenza urinaria è segnalato dal 6-30% delle donne di età compresa tra 18-24 anni, fino al 50-67% delle donne di età superiore ai 90 anni di età. L'incidenza annua dell'incontinenza urinaria oscilla tra il 2.9% fino al 8.3%. La prevalenza di incontinenza urinaria nelle donne gravide a termine oscilla tra il 26% fino al 40.2%, con una remissione media di 3 mesi dopo il parto fino al 86.4%. I fattori di rischio significativi per l'incontinenza urinaria in gravidanza sono l'età materna superiore ai 35 anni (HR 2.1; 95% CI 1.0-2.8), l'Indice di Massa Grassa (BMI) iniziale della madre (HR 1.3; 95% CI 1.1-1.6), la storia familiare positiva per l'incontinenza urinaria (HR 1.7; 95% CI 1.3-2.2), e parità (OR 2.0; 95% CI 2.0-2.2). La prevalenza dell'incontinenza urinaria nel post-parto, dopo tre mesi dal parto, oscilla da 2.2% fino a 15%. L'incontinenza urinaria durante la gravidanza rappresenta un fattore di rischio significativo per la persistenza dell'incontinenza dopo il parto (OR 3.71; 95% CI 1.95-7.06). Il parto cesareo sembra essere più protettivo del parto vaginale, ma tale vantaggio scompare in seguito al secondo parto cesareo (OR 0.47; 95% CI 0.04-5.69). PFMT prenatale potrebbe risultare d'aiuto nella prevenzione dell'incontinenza urinaria post-parto nelle donne primipare che non soffrivano di incontinenza urinaria durante la gravidanza.

C'è un'evidente eterogeneità nella definizione dell'incontinenza urinaria, negli esiti, nei metodi di rilevazione, nei criteri di validazione, che rendono impossibile la comparazione dei dati e dei risultati delle ricerche. È chiara la necessità di avviare studi osservazionali e d'intervento in Europa al fine di poter meglio rispondere le domande di ricerca, utilizzando criteri standardizzati ed omogenei.

CONCLUSIONI: TAKEHOME MESSAGES

L'UI è una condizione molto comune; molte donne al mondo ne sono affette.

Essa aumenta con l'età, e la prevalenza raddoppia nei pazienti istituzionalizzati.

E' una condizione spesso sottovalutata, costosa e per la quale non si richiede aiuto.

Sarebbe utile migliorare la gestione di primo livello per superare tutti gli ostacoli possibili, creare un team multidisciplinare per gestire questa condizione e garantire un futuro migliore a molte donne. Sia la gravidanza sia il parto sono spesso responsabili dello sviluppo di incontinenza urinaria da sforzo e di danni al pavimento pelvico.