

Chirurgia & Salute

Prolasso genitale cosa c'è di nuovo

DI CHE SI TRATTA?

È la tecnica per prolasso utero-vaginale, retto e vescica; rispetto alle operazioni tradizionali, oltre alla sfera sessuale, cura anche incontinenza e stipsi.

Arriva l'intervento unico per correggere la discesa di tutti gli organi del bacino. Serve fare la cinedefecografia, che i ginecologi non prescrivono. Numero Verde 800.77.66.62 per info sui centri pubblici che la eseguono

servizio di Elisa Baldaccini, con la consulenza del professor Antonio Longo

La prima tecnica chirurgica che consente di risolvere contemporaneamente la discesa di vagina, vescica e retto, un problema che interessa milioni di donne italiane è italiana. Un progresso importante rispetto alle terapie adottate fino a oggi, che si concentravano sul prolasso uterino ben visibile, che spesso (una volta su tre) davano luogo a recidive, e che trascuravano le altre due patologie associate, che procurano incontinenza e stipsi.

La nuova procedura, che si chiama POPS (Pelvic Organ Prolapse Suspension), è stata messa a punto dal professor

Antonio Longo, il chirurgo noto in tutto il mondo per aver ideato gli interventi mininvasivi rapidi e poco dolorosi per la cura delle emorroidi e le gravi forme di stipsi, oggi diffusi nei 5 continenti, e direttore del Centro del Pavimento Pelvico dell'Ospedale St. Elizabeth di Vienna. **La POPS prevede l'inserimento di una benda di sospensione a livello sottoperitoneale con un approccio laparoscopico (tre accessi di meno di un centimetro ciascuno).**

«In pratica questa benda viene ancorata alla vagina e fissata ai muscoli laterali dell'addome. In questo modo l'utero viene quasi sempre conservato e riposizionato in alto, nella sua sede anatomica. Così

può continuare a svolgere la funzione fisiologica di barriera tra retto e vescica, evitando l'espansione della stessa vescica e la compressione del retto che danno luogo all'incontinenza urinaria e a gravi forme di stipsi», spiega proprio Antonio Longo. «Al tempo stesso

la conservazione dell'utero evita tutti i disturbi psicologici della sfera sessuale che si verificano in caso di asportazione dell'organo. **In questo modo, con un unico intervento, è possibile risolvere contemporaneamente gli scivolamenti verso il basso di tutti gli organi del bacino».**

Efficacia assicurata

La durata della POPS è di 40-45 minuti, la degenza di 2-3 giorni e la convalescenza praticamente nulla, dato che non prevede sezionamento e asportazioni. In conclusione è quasi indolore. **Le recidive sono in media del 2 per cento, quindi le nuove operazioni sono efficaci nel 98 per cento dei casi**, a fronte del 66 per cento delle procedure tradizionali (recidive al 33 per cento). Questi risultati si riferiscono a una casistica operatoria di 400 casi eseguiti dal 2000 al 2009, con un controllo a distanza fino a 8 anni. Gli interventi sono stati eseguiti dal professor Antonio Longo (che ope-

ra agli Istituti Clinici Zucchi di Monza, a Roma e a Palermo), dal professor Alfonso Carriero (che opera all'ospedale di Montecchio Emilia, Reggio Emilia), dal dottor Angelo Stuto (dell'ospedale Santa Maria degli Angeli di Pordenone) e dal

dottor Francesco Crafa (ospedale Vannini di Roma). Le pazienti operate sono donne di tutte le età, sia molto giovani, a partire dai 22 anni, sia molto anziane, oltre gli 85. **La nuova operazione potrebbe servire a circa 5 milioni di donne, cioè quelle che, in base ai dati FISU (Federazione Italiana Società Urologiche), soffrono del pro-**

lasso urogenitale, che è sistematicamente associato a quello del retto, le cui cause sono varie: oltre al parto, l'anorexia e la bulimia (malattie che rendono i legamenti più deboli e, quindi, favoriscono la discesa degli organi del pavimento pelvico) e la tosse cronica. «Questa chirurgia consente alle pazienti di dover affrontare un'unica volta la sala operatoria con ampia riduzione di dolore e stress, e di recuperare più rapidamente una buona condizione di salute», conclude il dottor Stuto. «Un approccio simile richiede la stretta collaborazione tra chirurgo coloretale e uroginecologo, che devono lavorare di concerto in un centro dedicato e ultraspecializzato». ●

La durata della POPS è di 45 minuti e la degenza di 2-3 giorni. E il decorso è quasi indolore

Un efficace esame diagnostico

A chi rivolgersi per un aiuto

Per individuare con precisione le cause della stipsi, oggi è disponibile la cinedefecografia: un esame radiologico a elevata specializzazione, che permette di verificare le eventuali cause anatomiche del disturbo, in particolare l'ostruzione meccanica dovuta al prollasso vaginale, oppure a quello rettale. La sua durata varia dai dieci ai venti minuti. In pratica, la cinedefecografia si attua introducendo liquido di contrasto nel retto, nella vagina e nella vescica: questa soluzione viene ingerita, oppure immessa dall'esterno attraverso un sondino ad hoc. Grazie alla soluzione iodata, gli organi del pavimento pelvico si opacizzano. In seguito a questa reazione viene eseguito un film durante la defecazione, per individuare con precisione le eventuali alterazioni o le possibili ostruzioni.

I cittadini possono telefonare al Numero Verde 800.77.66.62 per avere informazioni sul centro più vicino cui rivolgersi, oppure visitare il sito Internet per i pazienti www.antonionlongo.it.

Fino a oggi era possibile solo una correzione parziale dei disturbi, con recidive di oltre il 30 per cento

I vantaggi della tecnica, rispetto al passato

Finora le donne con prolasso genitale sono state operate con tecniche che correggono il prolasso dell'utero e della vagina, ma non correggono il prolasso rettale. Anzi, questi interventi spesso aggravano o determinano la stipsi e, dopo qualche anno, un alto numero

di pazienti va incontro a incontinenza urinaria e frequenti cistiti. Gli interventi devono mirare a correggere il prolasso, non solo genitale, ma anche del retto e della vescica. Le tecniche chirurgiche tradizionali di sospensione della vagina oggi in uso possono risolvere

esclusivamente il prolasso genitale ma non migliorano, anzi spesso peggiorano, incontinenza e stipsi e i disturbi della sfera sessuale e, in un caso su tre, danno luogo a recidive. La colposacropessia, infatti, prevede la sospensione posteriore della vagina, che viene ancorata all'osso

sacro in una posizione non fisiologica. Una procedura, questa, che determina un ridimensionamento, se non la chiusura dello spazio (la tasca di Douglas), che costituisce il punto di pressione per la defecazione con conseguente peggioramento della stipsi.