STIPSI ED EMORROIDI

INCONTINENZA URINARIA E PROLASSO

OBESITÀ



CITY HOSPITAL ICCS Istituto Clinico Città Studi

Evento di presentazione delle

GIORNATE DI PREVENZIONE

18 gennaio 2012, ore 10.30

Sala Camino, Circolo della Stampa
Corso Venezia, 48 - Milano

CARTELLA STAMPA

Con il patrocinio di:

Sistema Sanitario Regione Lombardia

Con il supporto non condizionante di Johnson & Johnson MEDICAL SpA

INDICE

1. Comunicato Stampa - “Giornate di Prevenzione”: l’Istituto Clinico Città Studi dà voce alle patologie silenziose **pag. 3**

2. Obesità, prolasso e stipsi: le possibili cure **pag. 6**

3. L’Istituto Clinico Città Studi, un centro di eccellenza in Lombardia **pag. 9**

1. COMUNICATO STAMPA

"Giornate di Prevenzione": l'Istituto Clinico Città Studi dà voce alle patologie silenziose

Cattiva alimentazione, ritmi di lavoro frenetici e scarsa attenzione ai disturbi legati alla sfera intima minacciano quotidianamente la salute dell'individuo. Obesità, stipsi ed emorroidi, incontinenza urinaria e prolasso, in molti casi, non vengono segnalati tempestivamente al proprio medico.

In Lombardia, una persona su 10 è obesa e circa un milione di cittadini soffrono di gravi disturbi intestinali, quali stitichezza ed emorroidi. L'incontinenza urinaria interessa più di 700 mila residenti.

L'Istituto Clinico Città Studi presenta "Le Giornate di Prevenzione", con un dibattito aperto al pubblico, presso il Circolo della Stampa di Milano.

Dal 6 al 18 febbraio, porte aperte ai cittadini per un programma di visite gratuite presso il Centro Interdisciplinare per la correzione dei difetti del pavimento pelvico e il Centro Interdisciplinare per la terapia dell'Obesità.

Sono i due nuovi poli di eccellenza della struttura milanese.

MILANO, 18 gennaio 2012 – Il costante processo d'invecchiamento della popolazione italiana, insieme alle cattive abitudini alimentari e a stili di vita che contribuiscono a far trascurare sempre di più la cura del proprio corpo, determinano la diffusione di una serie di problematiche che minacciano il benessere degli individui.

A causa di sintomi troppo spesso sottovalutati e del pudore che frena il paziente nel segnalare al proprio medico curante un disturbo di natura intima, molte persone soffrono silenziosamente di malattie come obesità, stipsi ed emorroidi, incontinenza urinaria e prolasso che, se non diagnosticate in tempo, possono provocare gravi conseguenze.

I dati epidemiologici attestano un'alta incidenza di queste patologie in tutto il Paese, e in particolare in Lombardia.

Una recente indagine condotta dall'Istat ha evidenziato infatti come proprio in Lombardia risieda quasi **1 milione** di persone affette da obesità, mentre quelle in sovrappeso ammontano al 35% della popolazione totale, ovvero **più di 3 milioni**.

Altre ricerche, invece, evidenziano la diffusione, presso la popolazione femminile lombarda, dell'incontinenza urinaria. Secondo quanto emerso, il numero di casi registrati ammonta a **oltre 700.000**. Un dato preoccupante, in linea con quello nazionale, che rende conto di un'incidenza del **20-30%** nella **fascia giovanile**, del **30-40%** nella **fascia di mezza età** e del **30-50%** nella categoria degli **anziani**.

Infine, per quanto riguarda le patologie proctologiche, un recente sondaggio ha calcolato in circa **4 milioni** i nostri connazionali che soffrono di **stitichezza** (con un rapporto di 3 donne ogni uomo) mentre le **emorroidi** interessano **oltre 3.7 milioni** di cittadini e in modo particolare gli uomini. Solo in **Lombardia** gli stessi disturbi colpiscono **1.2 milioni** di persone.

Una serie di fenomeni diversi tra loro, ma simili per l'alto tasso di diffusione che li contraddistingue. Una situazione complessa che richiede un intervento concreto da parte di strutture d'eccellenza e personale medico qualificato.

Con l'obiettivo di sensibilizzare i cittadini in merito all'importanza di una diagnosi precoce e a una maggiore conoscenza delle terapie di trattamento più efficaci per la cura di questi disturbi, l'Istituto Clinico Città Studi promuove oggi le **"Giornate di Prevenzione"** con un dibattito aperto alla cittadinanza durante il quale autorevoli rappresentanti del mondo scientifico illustreranno ai milanesi i vantaggi legati all'importanza di uno screening diagnostico regolare, pratica che consente, nella maggior parte dei casi, di scongiurare le gravi conseguenze legate a una diagnosi tardiva.

A testimonianza del supporto offerto alla popolazione lombarda, sempre oggi la struttura inaugura due poli di eccellenza per il trattamento di queste patologie: il **Centro Interdisciplinare per la correzione dei difetti del pavimento pelvico** e il **Centro Interdisciplinare per la terapia dell'Obesità**.

In occasione dell'apertura di questi due nuovi reparti, l'Istituto ha organizzato un programma di visite gratuite da poter effettuare presso la struttura nei seguenti periodi:

- **Obesità**: 6 - 11 Febbraio 2012
- **Incontinenza urinaria e prolasso/Stipsi ed emorroidi**: 13 – 18 Febbraio 2012

E' possibile prenotare la propria visita gratuita al numero verde **02.23933011**.

"Uno degli elementi caratterizzanti della politica sanitaria dell'Istituto Clinico Città Studi è il principio della necessità di garantire a tutta la popolazione per la quale siamo un punto di riferimento un'assistenza clinica qualificata e costantemente elevata" – dichiara il **Prof. Pasquale Ferrante, Direttore Sanitario e Scientifico** dell'Istituto – *"Un'iniziativa come quella di oggi rafforza ulteriormente il ruolo del nostro Istituto non solo nella Città di Milano, ma anche in tutto il territorio Regionale, e conferma l'impegno a erogare prestazioni di alto livello sia per la prevenzione che per il trattamento integrato e interdisciplinare delle malattie di cui ci facciamo carico".*

Le stime ufficiali relative al nostro Paese parlano di **6 milioni** di **cittadini obesi** e di **quasi 20 milioni** di adulti in **sovrappeso**. Un dato in linea con le cifre emerse nella Regione Lombardia, dove il **9,5%** dei residenti soffre di obesità e quasi il **35%** è in sovrappeso.

"*Gestire correttamente un paziente obeso* – spiega il **Dott. Alberto Della Valle, Responsabile di Chirurgia Generale e dell'Obesità del Centro Interdisciplinare per la terapia dell'Obesità dell'Istituto Clinico Città Studi** – *significa conoscerne le caratteristiche personali e, dopo un'accurata anamnesi e un'indagine clinica approfondita, calibrare le cure basandole sulle peculiarità individuali. Ciò permette di poter scegliere una terapia farmacologica per i casi di obesità lieve oppure, nei casi di obesità grave, di proporre e organizzare l'intervento di chirurgia bariatrica, procedendo, una volta verificata l'esistenza dei presupposti clinici, con la tipologia di intervento più appropriato".*

L'incontinenza urinaria, di cui soffre l'**11,4%** delle **donne italiane** con età superiore ai 40 anni, è una possibile conseguenza del parto, per lacerazione della muscolatura e dei legamenti che sostengono l'utero e la vescica i quali, di conseguenza, tendono a scivolare verso il basso.

"*Il prolasso è il risultato quasi sempre di un trauma da parto, o di forti e ripetuti aumenti della pressione intra-addominale in seguito a un'attività fisica pesante o forte e frequente tosse. Anche la menopausa, con l'indebolimento dei tessuti che ne consegue, favorisce il prolasso*" – illustra il **Dott. Massimo Luerti, Responsabile dell'U.O. di Ginecologia, Centro Interdisciplinare per la correzione dei difetti del pavimento pelvico dell'Istituto**. "*Questa condizione non deve essere sottovalutata o ridotta a una mera questione di natura estetica, poiché può generare danni importanti come ristagno urinario e conseguenti ricorrenti infezioni delle vie urinarie con possibili danni renali. Tuttavia, grazie alle più moderne tecniche di chirurgia mini invasiva, è possibile garantire un efficace trattamento del prolasso e dei sintomi a esso associati, consentendo eventualmente anche il mantenimento dell'integrità dell'utero*".

Anche i disturbi intestinali, di cui soffrono **quasi 8 milioni** di italiani, sono caratterizzati da uno scenario preoccupante.

"*Uno degli obiettivi principali di questo progetto è informare la cittadinanza sui metodi efficaci e poco invasivi per la cura di questi disturbi*" conclude il **Dott. Sergio Agradi, Chirurgo colorettale, U.O. Chirurgia Generale, Centro Interdisciplinare per la correzione dei difetti del pavimento pelvico, Istituto Clinico Città Studi, Milano**. *"Stipsi, sanguinamento, prurito e bruciore sono sintomi di cui i cittadini parlano poco, sia per imbarazzo, sia perché spesso sono convinti che siano cronici, ovvero senza soluzione. Tuttavia esistono attualmente strumenti diagnostici avanzati che prendono in considerazione l'anatomia e soprattutto la funzionalità della zona del corpo permettendo di porre diagnosi precise e quindi curare adeguatamente questi disturbi. Il trattamento chirurgico, talvolta necessario, è il punto di arrivo di un completo iter diagnostico anatomico e funzionale. Gli interventi proposti sono molteplici ed eseguiti esclusivamente con tecniche mini invasive e possono essere divisi in due grosse categorie: interventi di resezione e di sospensione".*

Per ulteriori informazioni si prega di contattare:
Burson-Marsteller
Piergiorgio Gambardella
T +39 06 688963 33
F +39 06 688963 68
M +39 339 3132579
piergiorgio.gambardella.ce@bm.com

2. OBESITÀ, PROLASSO E STIPSI: LE POSSIBILI CURE

OBESITÀ

L'obesità è una condizione caratterizzata da un eccessivo accumulo di grasso corporeo, una patologia correlata a un eccessivo consumo alimentare e a una ridotta attività fisica.

L'origine di questo fenomeno è multifattoriale, ovvero è caratterizzata dalla compresenza di elementi genetici, ambientali, sociali e culturali che intervengono a costituirne il quadro clinico e a determinarne caratteristiche ed evoluzione.

Negli adulti la definizione di obesità si basa sull'indice di massa corporea (Body Mass Index – BMI = peso/altezza^2): si parla di sovrappeso quando il rapporto è compreso tra 25 e 29 e di obesità per BMI maggiore di 30. L'obesità viene inoltre divisa in tre gradi: primo grado con un BMI che va da 30 a 35, secondo grado con un BMI da 35 a 40 ed infine obesità di terzo grado da 40 in su. Per i bambini, la definizione di sovrappeso e obesità si basa sulla curva del BMI che interseca il valore rispettivamente di 25 e 30 al 18° anno di età.

Alcune stime elaborate nel 2005 dall'Organizzazione Mondiale della Sanità indicano che più di un miliardo di persone al mondo sono in sovrappeso e almeno 300 milioni sono gli obesi. Per quanto riguarda i più giovani, coerentemente con i dati allarmanti degli adulti, è stato stimato che nel mondo circa 22 milioni di ragazzi di età inferiore a 15 anni sono obesi (Ministero della Salute – Relazione sullo stato sanitario del Paese 2005-2006, pubblicazione del gennaio 2008).

Dati questi che confermano l'entità globale dell'emergenza sanitaria, un'epidemia che accomuna tutte le aree geografiche del pianeta, senza risparmiare l'Italia: nel nostro Paese, infatti, sono circa 6 milioni i cittadini obesi e quasi 20 milioni gli adulti in sovrappeso.

Per la cura dei casi più estremi di obesità, caratterizzati da un BMI superiore a 35, la medicina moderna prevede una serie di opzioni chirurgiche in grado di ridurre sia il peso del paziente, sia l'entità delle complicanze legate alla patologia, tra cui diabete, problematiche cardiovascolari e disabilità.

Una volta che il medico curante avrà constatato la presenza dei presupposti necessari a procedere con l'intervento chirurgico (paziente con BMI da 35 a 40 con patologie associate, da 40 in su senza patologie associate), lo specialista potrà indicare la terapia più adeguata tra le varie opzioni disponibili:

- **Bendaggio gastrico VLS**, tecnica che prevede il posizionamento di un bendaggio gonfiabile di silicone attorno alla porzione superiore dello stomaco, ricavando una piccola tasca che limita la quantità di cibo introdotta; intervento che rientra in quelli di tipo restrittivo;
- **Sleeve gastrectomy VLS**, tecnica che prevede l'asportazione di circa due terzi dello stomaco in senso verticale con lo scopo di ridurre la sua capacità e anche la produzione di grelina (ormone della sazietà); intervento anche questo restrittivo;
- **Bypass gastrico su gastroplastica verticale**, intervento combinato di tipo restrittivo con anche l'esclusione del passaggio del cibo in duodeno;
- **Diversione bilio pancreatica con conservazione gastrica sec. Vassallo Della Valle**, intervento malassorbitivo che riduce la capacità dell'assorbimento intestinale;
- **Pallone endogastrico**, ovvero uno strumento morbido espandibile dalla forma sferica che viene inserito nello stomaco per via endoscopica, la cui presenza genera una precoce e duratura sensazione di sazietà. La permanenza del congegno nella cavità gastrica è di circa 6 mesi.

Lo sviluppo di particolari tecniche poco invasive, prima fra tutte la laparoscopia, ha permesso di limitare sensibilmente i disagi derivanti dall'intervento, grazie all'utilizzo di sottili strumenti chirurgici che permettono evidenti vantaggi: incisioni piccole, minore perdita di sangue, dolore ridotto, riabilitazione più veloce.

La gestione del paziente gravemente obeso si dovrà avvalere di un'equipe multidisciplinare di specialisti, una squadra che sia in grado di prevedere un percorso terapeutico condiviso. All'interno di questo network di professionisti, sarà fondamentale il ruolo del medico di medicina generale che dovrà indirizzare tempestivamente il paziente in un Centro di alta specializzazione. Inoltre sono in fase di espansione centri di riabilitazione del paziente obeso sia in fase non operatoria che post-operatoria.

INCONTINENZA URINARIA E PROLASSO

L'incontinenza urinaria e il prolasso, inteso come la discesa verso il basso - fino alla fuoriuscita dai genitali esterni - dell'utero e degli altri visceri pelvici, sono due tra le possibili problematiche che possono verificarsi in seguito a un parto.

L'incontinenza urinaria non è sempre presente quando vi è un prolasso, così come il prolasso non è necessariamente associato all'incontinenza urinaria, intesa soprattutto come incontinenza da sforzo, ovvero perdita improvvisa e involontaria di urina in seguito a starnuto, tosse, sollevamento pesi, corsa.

Altri sintomi possono essere improvvisa e incontrollabile impellenza di urinare o necessità di andare in bagno più di 8 volte al giorno o più di 1-2 volte durante la notte e cistiti ricorrenti.

L'incontinenza urinaria, causa di grandi problematiche sociali e igieniche soprattutto nella popolazione femminile, ha un'incidenza pari al 20-30% nella fascia giovanile, al 30-40% nella fascia di mezza età e al 30-50% nella categoria degli anziani.

Un recente studio ha evidenziato che in Italia l'11,4% delle donne di età superiore ai 40 anni lamenta incontinenza urinaria. Altri studi internazionali indicano una prevalenza del 23,6%. Purtroppo, per molte donne ammettere di avere questo disturbo è ancora un tabù: solo il 20% delle donne con incontinenza urinaria chiede aiuto al proprio medico, mentre la maggior parte preferisce chiudersi in casa e limitarsi nelle attività quotidiane.

Tra le cause che determinano questa patologia, oltre al trauma da parto, sono da considerare i grandi sforzi fisici ripetuti, ma soprattutto tosse frequente, stipsi e la menopausa con l'indebolimento dei tessuti che ne consegue.

Le forme lievi di queste patologie possono essere curate senza trattamento chirurgico, grazie ad alcune pratiche quali l'addestramento vescicale, la fisioterapia del pavimento pelvico e l'applicazione di strumenti per la continenza.

Per i pazienti affetti da uno stadio più grave, invece, sono necessarie delle tecniche di correzione chirurgica, sia utilizzando i tessuti nativi della paziente che utilizzando supporti come l'interposizione di protesi in polipropilene. Queste tecniche, più recenti, oltre che essere meno invasive e in grado di fornire un risultato più duraturo, consentono anche di conservare l'utero, che invece viene quasi regolarmente asportato quando vengano utilizzati i tessuti nativi.

STIPSI ED EMORROIDI

La stipsi è un disturbo della defecazione che consiste nella difficoltà di svuotare in tutto o in parte l'intestino o il retto, mentre le emorroidi sono dei cuscinetti di tessuto vascolare normalmente presenti all'interno del canale anale. Stipsi, ostruita defecazione, incontinenza e malattia emorroidaria riconoscono spesso un identico "colpevole", il prolasso.

In seguito ad alcune condizioni, quali ad esempio costipazione, aumento della pressione intra-addominale, stress psichico, lavori estenuanti e sforzi eccessivi, una parte del rivestimento del canale anale scivola verso il basso, provocando un prolasso mucoso, che spinge verso l'esterno le emorroidi interne; quando invece lo scivolamento coinvolge tutta la parete rettale e non soltanto il suo rivestimento mucoso, si evidenzia un prolasso rettale che ha come espressione più evidente le emorroidi e una serie di sintomi e problematiche maggiori e diverse quali la stipsi e l'incontinenza.

Secondo i dati epidemiologici emersi da recenti indagini, in Italia circa 4 milioni di persone soffrono di stitichezza, mentre la fuoriuscita delle emorroidi interessa oltre 3,7 milioni di abitanti (gli uomini sono i più colpiti). La Lombardia conferma quest'alta incidenza, con 1,2 milioni di residenti interessati dal fenomeno.

I vari sintomi provocati dal prolasso (delle sole emorroidi o del retto) sono: dolore, prurito e bruciore della zona anale, presenza di un rigonfiamento esterno e perdita di sangue durante la defecazione, defecazione ostruita e stipsi.

I fastidi causati da stipsi ed emorroidi possono essere generalmente alleviati modificando lo stile di vita e le abitudini alimentari. Spesso, però, questi disturbi raggiungono delle forme talmente accentuate che è necessario ricorrere al trattamento chirurgico.

Gli interventi oggi disponibili, sia per le emorroidi che per la stipsi, possono essere suddivisi in due categorie: quelli di resezione e quelli di sospensione. Entrambe le procedure, eseguite con tecnica mini invasiva, sono rapide e poco dolorose, poiché non prevedono incisioni e ferite esterne. La durata dell'operazione è di circa trenta minuti, eseguita con anestesia locoregionale. Questi interventi, inoltre, vengono praticati in un'area priva di ricettori del dolore, evitando così le forti e prolungate sofferenze provocate dall'intervento chirurgico tradizionale per la fuoriuscita delle emorroidi.

La degenza post-operatoria è di circa 1-2 giorni, oltre ad una convalescenza inferiore a una settimana. Sin dalle dimissioni dall'ospedale, comunque, il paziente è in grado di tornare alla normale attività quotidiana. Successivamente alla dimissione ospedaliera è previsto un primo controllo, mentre una seconda e ultima verifica si effettua dopo sei mesi.

3. L'ISTITUTO CLINICO CITTÀ STUDI, UN CENTRO DI ECCELLENZA IN LOMBARDIA

L'Istituto Clinico Città Studi è una struttura privata ad indirizzo polispecialistico che opera sia in regime di accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) che in regime privatistico. La struttura è dotata di moderne sale operatorie e di apparecchiature d'avanguardia che permettono interventi di alta complessità e di chirurgia mini-invasiva. Dispone di un Dipartimento di Emergenza e Accettazione (DEA) ossia di un Pronto Soccorso con struttura complessa in grado di affrontare urgenze mediche e chirurgiche. Il Pronto Soccorso fa parte della rete regionale dell'Emergenza/Urgenza ed è collegato alla centrale del 118. L'area dell'emergenza-urgenza è completata dalla Terapia Intensiva e dall'Unità Coronarica, dal servizio di Emodinamica e Cardiologia Interventistica e dalla Stroke Unit. L'attività di ricovero si avvale di sofisticati ed efficienti servizi diagnostici che sono a disposizione anche degli utenti ambulatoriali. Tra questi la diagnostica per immagini e l'endoscopia, dotate di sofisticate e moderne apparecchiature, tra cui la Tomografia Computerizzata spirale e la Risonanza Magnetica, che permettono studi diagnostici complessi e interventi di radiologia, ecografia ed endoscopia interventistica.