

■ UROLOGIA

Vescica iperattiva al femminile: quali novità?

■ Giada Mei

Nella nostra cultura spesso la vescica iperattiva nelle donne viene considerata quasi con rassegnazione, una "naturale" conseguenza dell'età e un imbarazzante disturbo da sopportare in silenzio. In realtà, la sindrome da vescica iperattiva rappresenta un problema socio-sanitario emergente e in crescita in tutti i Paesi sviluppati. Negli Stati Uniti, secondo i dati NOBLE (*National Overactive Bladder Evaluation*), la vescica iperattiva riguarda il 16.6% della popolazione di età superiore ai 18 anni; nelle donne, in più di metà dei casi, la vescica iperattiva si presenta con dichiarata incontinenza e non solo con urgenza e frequenza, mentre negli uomini l'incontinenza è meno frequente, circa 1 caso su 7 (*World J Urol* 2003; 20: 327-36). In Europa, secondo dati raccolti nel 2001, ne è affetta il 16.6% della popolazione. Considerando tutta la popolazione d'età superiore ai 18 anni, ne sarebbe affetto il 12.8% delle donne (*Br J Urol Int* 2001, 87: 760-766). Ampio spazio a questo tema è stato dedicato nell'ambito del 28° Congresso annuale dell'*European Association of Urology* (EAU), svoltosi a Milano.

► Il presente

La diagnosi merita un'attenzione particolare, poiché è fondamentale, nella scelta dell'approccio terapeutico, chiarire il tipo di incontinenza: da sforzo, da urgenza o mista e le relative cause. Com'è noto il primo approccio all'incontinenza urinaria dev'essere di tipo comportamentale, identificando e controllando i fattori che possono interferire con la continenza. A questo si affianca un trattamento riabilitativo del pavimento pelvico e la rieducazione vescicale. Se questi interventi non sono efficaci si passa a trattamenti più importanti: nel caso dell'incontinenza da sforzo può essere risolutivo l'intervento chirurgico mini-invasivo che consiste nel posizionare una benderella (*sling*) sotto l'uretra. Nel caso d'incontinenza da urgenza associata a vescica iperattiva si ricorre all'approccio farmacologico, in particolare gli antimuscarinici. Va sottolineato che in Italia gli antimuscarinici non sono rimborsati dal Ssn, a meno che il paziente non sia affetto da incontinenza associata a vescica iperattiva neurogena (nota 87), caso in cui il rimborso è previsto per la sola ossibutinina generica. È da osservare che per disturbi

delle basse vie urinarie correlati a ipertrofia prostatica benigna, le terapie sono rimborsate senza alcuna limitazione. Tuttavia in coloro che non rispondono alla terapia farmacologica, esistono procedure definite di neuromodulazione che, con invasività diversa, sono in grado di "riprogrammare" in molti casi la vescica.

► Il futuro

Molecole innovative per il trattamento dell'incontinenza urinaria da sindrome della vescica iperattiva si affacciano sul mercato europeo, come mirabegron, approvata dall'EMA in Europa. È il primo di una nuova classe di farmaci per il trattamento dell'incontinenza da urgenza nei pazienti con vescica iperattiva. Si tratta di un agonista dei recettori beta-3-adrenergici presenti sulla vescica ai quali si lega attivandoli con conseguente rilascio dei muscoli vescicali. Gli studi clinici dimostrano che l'incidenza dell'evento avverso più fastidioso e frequente associato ai farmaci antimuscarinici, la secchezza delle fauci, con mirabegron risulta praticamente simile a placebo. In corso studi su altre molecole della stessa famiglia.

www.qr-link.it/video/0413



Puoi visualizzare il video di approfondimento anche con smartphone/iphone attraverso il presente QR-Code