

A cura di Carlo Rappa

## IL MANGEMENT DELLE PAZIENTI UROGINECOLOGICHE AL TEMPO DELLA PANDEMIA COVID 19

Questo documento è volto a dare delle indicazioni ai sanitari, durante la corrente pandemia, per la gestione della pazienti affette dalle principali e più comuni condizioni uroginecologiche che possono colpire le donne .

Può essere inteso come una guida per tutte le figure sanitarie, medici, fisioterapisti ed ostetriche, per mitigare gli effetti della riduzione delle interazioni umane imposte da tutti i protocolli di sicurezza attualmente in vigore in tutti i paesi

Obiettivi:

1. Riduzione dei rischi interpersonali di trasmissione (orizzontale) del virus SARS-CoV-2 nelle pazienti uroginecologiche
2. Ottimizzare le riduzioni delle interazioni umane e le risorse fisiche

### INCONTINENZA URINARIA

#### 1.1 Valutazione diagnostica

- Le donne con incontinenza urinaria dovrebbero essere gestite inizialmente con una consulenza virtuale in remoto con telefono e/o videoconferenza
- Se è possibile, procurarsi i dati anamnestici della paziente presso le strutture ospedaliere o i centri privati di visita tramite mail sicure o EPAQ-PelvicFloor (questionari elettronici personali sul pavimento pelvico). Qualora non siano disponibili dati telematici si procederà con dei questionari telefonici
- Diario minzionale dovrebbe essere inviato alle pazienti prima della valutazione
- Deve essere inquadrato il tipo e la gravità dei sintomi, per classificare la forma di incontinenza da stress, da urgenza/vescica iperattiva e mista, di quest'ultima si curerà il sintomo prevalente.
- Escludere i sintomi da infezione e se necessario praticare una urinocultura
- Sono necessari degli approfondimenti nel caso di: ematuria visibile, dolore persistente alla vescica o all'uretra, fistola sospetta, precedente chirurgia per l'incontinenza con dolore o UTI, ritenzione urinaria, alterato svuotamento.
- La terapia conservativa deve essere la prima proposta terapeutica
- Ulteriori accertamenti ed il management chirurgico verranno effettuati con il ritorno alla normalità

#### 1.2 Management conservativo della incontinenza

##### 1.2.1 Interventi sullo stile di vita

- Riduzione della caffeina nelle pazienti con vescica iperattiva
- Regolare in maniera equilibrata l'apporto di liquidi della pazienti
- Adottare modifiche dietetiche per portare al di sotto di 30 il BMI, anche con esercizi fisici quotidiani durante il lockdown

##### 1.2.2 Terapia fisica

- Una valutazione fisioterapica per valutare eventuali alterazioni concomitanti e la fattibilità di una fisioterapia
- Riabilitazione pelvica di durata non inferiore a 3 mesi deve essere indicata come la prima linea di trattamento
- In considerazione dei limiti di contatto interpersonale attuali prendere in considerazione : consultazione telefonica, videoconsulto, l'uso di specifiche App, supporti video per la riabilitazione e per la presa di coscienza della regione perineale
- Follow-up telefonico mensile con questionari validati e diario minzionale

#### 1.2.3 Terapia comportamentale

- Nelle pazienti affette da urgenza o nelle forme miste la terapia comportamentale minzionale è la prima linea di condotta per un periodo minimo di 6 settimane
- In questo attuale periodo, in cui le consultazioni dal vivo sono limitate, devono essere considerate altre possibilità: consultazione telefonica, video consulto, uso di specifiche App, video tutorial informativi e formativi
- In considerazione dei limiti di contatto interpersonale attuali prendere in considerazione : consultazione telefonica, videoconsulto, l'uso di specifiche App, supporti video per la riabilitazione e per la presa di coscienza della regione perineale
- Follow-up telefonico mensile con questionari validati e diario minzionale

#### 1.2.4 Terapia medica per la vescica iperattiva

- Prima del trattamento con farmaci per la vescica iperattiva è necessario spiegare alla donna: la probabilità di successo terapeutico, gli effetti collaterali generici e specifici dei farmaci anticolinergici, come secchezza delle fauci e costipazione. L'efficacia terapeutica sarà massima a 4 settimane di assunzione continuativa.
- Nelle pazienti a cui si prescrivono i farmaci anticolinergici è importante valutare alcune condizioni cliniche esistenti come alterato svuotamento vescicale, gravi patologie neurologiche e demenza.Terapie concomitanti.
- Estrogeni topici per pazienti con grave atrofia vulvo-vaginale
- Video consulto dopo 4 settimane per valutare l'efficacia e la comparsa di effetti collaterali anche con un consulto con la telemedicina

#### 1.2.5 Prodotti per il contenimento ed indicazioni per l'igiene