

FOGLIO INFORMATIVO

INTERVENTO DI RIPARAZIONE DEI DIFETTI DELLA STATICA PELVICA

Descrizione: i difetti della statica pelvica sono dovuti al cedimento dei tessuti di sospensione e/o di sostegno degli organi pelvici. Le cause sono numerose, con prevalenza di quelle genetiche, ma con ampio contributo degli eventi ostetrici (gravidanze e parti vaginali). I settori coinvolti sono quello anteriore, e/o centrale e/o posteriore.

Settore anteriore: **cistocele** ovvero rilassamento abnorme della parete vaginale anteriore, che coinvolge in genere anche la base vescicale e può causare disturbi della minzione.

Settore centrale : **isterocele** per prollasso dell'utero, che, non più sostenuto dai suoi legamenti, tende a scendere fino ad uscire dal canale vaginale.

Settore posteriore: **rettocele** con eccessivo rilasciamento e distensione della parete vaginale posteriore per cedimento del setto retto vaginale (danno muscolare e fasciale), ed eccessiva protrusione del retto in vagina.

L'**obiettivo** dell'intervento chirurgico è ripristinare l' anatomia nel modo migliore possibile, al fine di rimuovere i disturbi lamentati, rispettando nel contempo la funzione degli organi coinvolti.

L'intervento proposto viene eseguito per via vaginale, generalmente in anestesia peridurale o spinale, e comporta l'asportazione dell'utero (comprese le ovaie se le condizioni cliniche e tecniche lo suggeriscono), lo scollamento della base vescicole prollassata e la sua sospensione, oltre all'eventuale riparazione del difetto posteriore. Il tempo di esecuzione dell'intervento varia da circa 60 a 90 minuti, ma possono essere necessarie anche due ore, se il difetto è esteso.

Durante l'intervento, se concordato con la paziente e se le condizioni tecniche lo permettono, si provvederà all'asportazione di una o di entrambe le ovaie. L' asportazione di entrambe le ovaie, che nelle donne in età perimenopausale è anche proposta come misura profilattica del tumore ovarico, determinerà una menopausa chirurgica per la cessazione della produzione degli ormoni femminili. In seguito a disturbi tipici della menopausa o a fattori di rischio correlati alla carenza ormonale della menopausa potrà essere presa in considerazione la terapia ormonale sostitutiva con valutazione dei rischi e dei benefici correlati (estrogenoterapia).

Come tutti gli interventi ci possono essere **complicanze** emorragiche con necessità di emotrasfusione (<1%) oppure di conversione laparotomica (<0,1%), settiche o emboliche, nonostante le attenzioni per la prevenzione e la sorveglianza di un loro rapido riconoscimento. Spesso è necessario mantenere il catetere vescicale per almeno un paio di giorni, anche oltre se c'è stata una lesione involontaria della parete vescicale (<0,5%); in tal caso la paziente viene istruita all'autocaterismo intermittente sino alla ripresa spontanea della minzione senza residui urinari significativi (3%). Molto rare complicanze quali le lesioni accidentali del retto (<0,5%) le fistole vescico-vaginali (0,02%), entero-vaginali (0,01%), uretero-vaginali (0,01%), retto-vaginali (0,01%). È invece più frequente la comparsa di incontinenza urinaria anche nelle pazienti preventivamente sottoposte a valutazione urodinamica (5%) e il prollasso della volta vaginale dopo l'intervento (5%) particolarmente nelle donne che mantengono un'attività lavorativa faticosa, obesità, fumatrici, oppure presentano condizioni patologiche che aumentano cronicamente la pressione endoaddominale.

L'**alternativa** all'intervento è l'applicazione in vagina di un "pessario" di gomma o altro, che distenda la vagina e mantenga sospesi l'utero e la parete vaginale. Tale procedura prevede la rimozione periodica del dispositivo per problemi di infezione, di lesione da corpo estraneo della mucosa e di possibili ulcerazioni.

D'altra parte i difetti della statica pelvica non espongono la donna a particolari rischi. Infatti il cedimento del suo pavimento pelvico, specie se di grado lieve o moderato, non deve necessariamente essere corretto chirurgicamente, a meno che, a suo giudizio, non determini un qualità della vita alterata in modo tale da orientarla in tal senso.