



4° CONVEGNO NAZIONALE
SUI CENTRI DIURNI ALZHEIMER
Pistoia, 31 maggio-1 giugno 2013

*Aldo Tosto **

DEMENZA ed INCONTINENZA URINARIA

* Dirigente Medico S.O.D. Urologia 1 dell'Università
Responsabile S.O.D. S. infra S.O.D. Urodinamica ed Urologia Funzionale



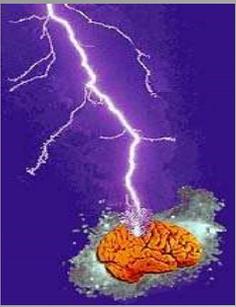


DEMENZA *ed* INCONTINENZA URINARIA

La demenza è definita come il decadimento globale delle funzioni cognitive , di solito progressivo e che interferisce con le attività dell'individuo...

ciò comporta una modificazione drammatica di personalità e comportamento...

al punto da configurare la demenza come una delle principali cause di disabilità e dipendenza in età avanzata...

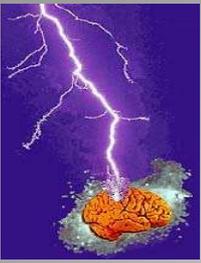


DEMENZA ed INCONTINENZA URINARIA

La più frequente forma di Demenza (oltre il 50%) è la malattia di Alzheimer e nell'ambito di questa forma sono classificate almeno due tipologie, a seconda del tempo di esordio :

**tipo I (esordio dopo i 65 anni)*

**tipo II (esordio prima dei 65 anni)*

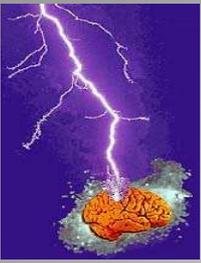


DEMENZA *ed* INCONTINENZA URINARIA

E questa differenza, per l'Incontinenza Urinaria, (con le relazioni causa/effetto) è importante forse più che nelle altre manifestazioni delle sindromi geriatriche.



Perché pone il problema della gestione clinica del disturbo e delle sue conseguenze, a breve, medio e lungo termine.



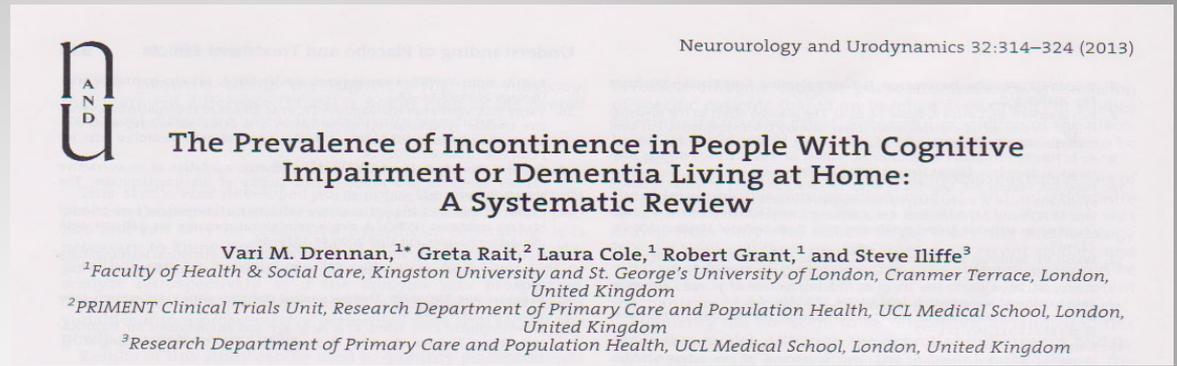
DEMENZA *ed* INCONTINENZA URINARIA

*In termini epidemiologici, quindi, il rapporto Demenza/Incontinenza Urinaria è di difficile “quantificazione” tanto che tale condizione è riportata fra il **23 ed il 48%** delle casistiche , con prevalenza maggiore nelle età più avanzate e con un rapporto maschio-femmina **1:15***

Fonte: I.C.I. 2009



DEMENZA ed INCONTINENZA URINARIA



Un recente contributo ha fornito ulteriori elementi di natura epidemiologica che in base ad una sistematica revisione (solo 7 lavori su oltre 500 sono risultati utilizzabili per una corretta analisi epidemiologica) ha rilevato una prevalenza che va dall'1,1% in popolazione demente "indipendente" al 38,8% di una popolazione "receiving home services"

DEMENZA ed INCONTINENZA URINARIA

Fisiopatologia dell'Incontinenza Urinaria nelle Sindromi Dementigene

La Vescica Neurogena Centrale sovra-pontina ovvero la "Vescica Disinibita"

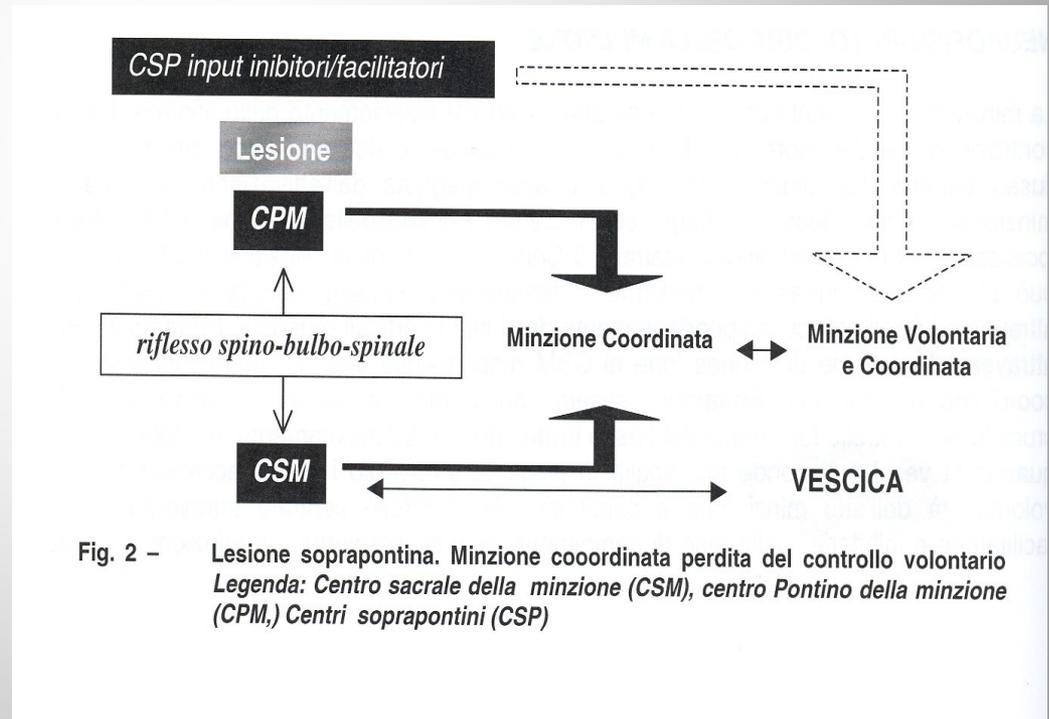
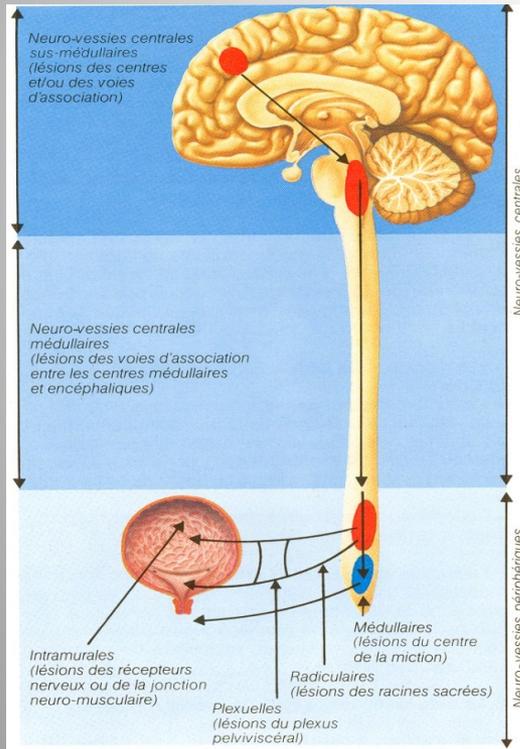
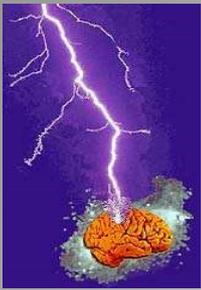
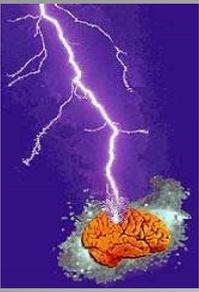
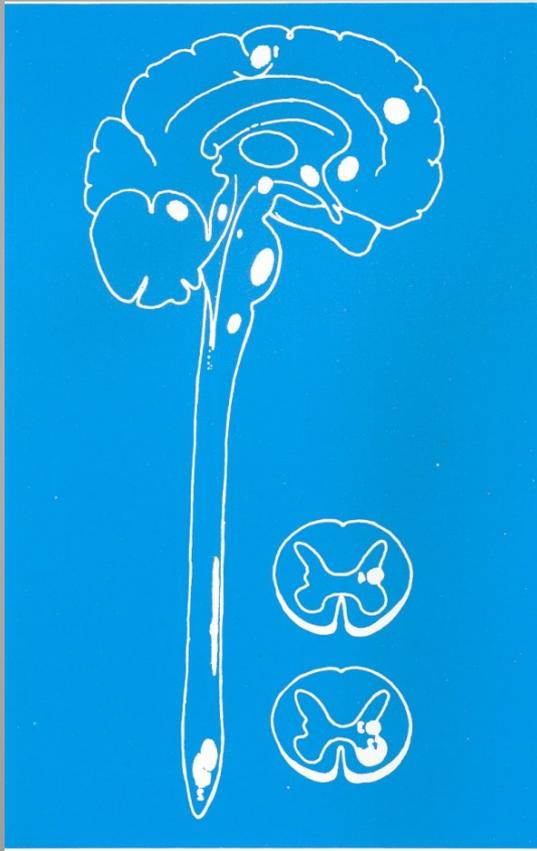


Fig. 2 - Lesione soprapontina. Minzione coordinata perdita del controllo volontario
Legenda: Centro sacrale della minzione (CSM), centro Pontino della minzione (CPM,) Centri soprapontini (CSP)



Fisiopatologia dell'Incontinenza Urinaria nelle Sindromi Dementigene



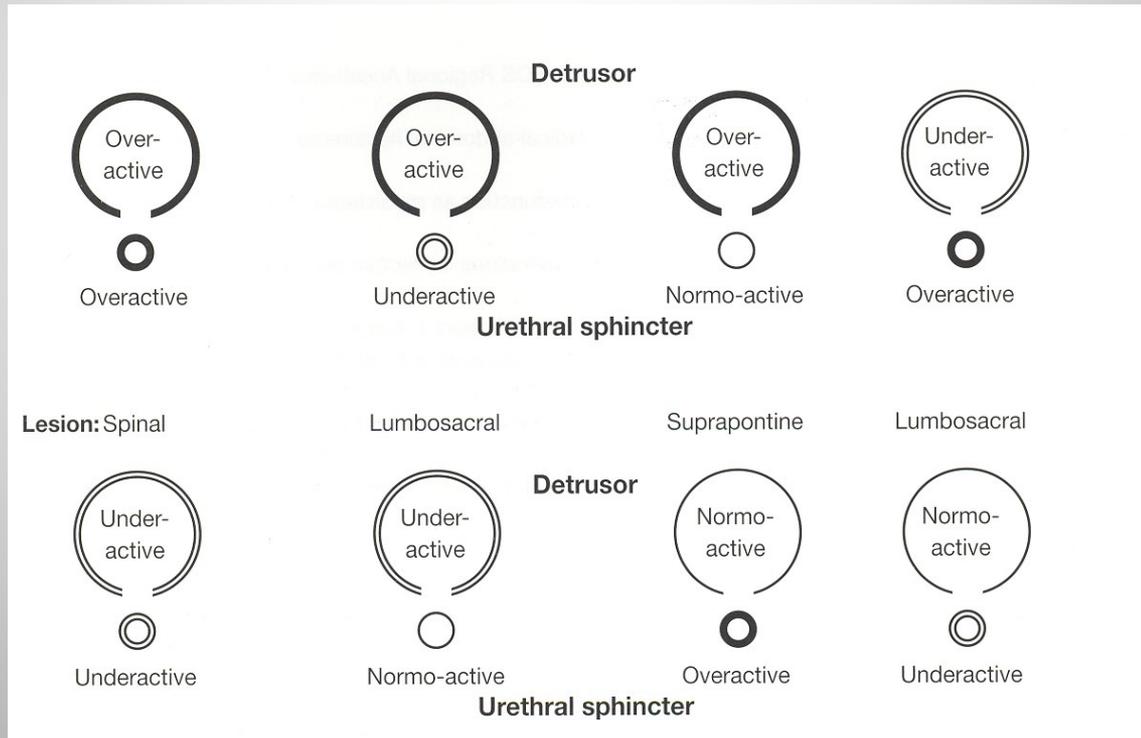
Ma quante forme di Vescica Neurogena Centrale conosciamo? La complessità dell'organizzazione "centrale" del riflesso della minzione rende più complicata, nelle forme iniziali o in quelle non meglio classificate o identificate, l'interpretazione della fisiopatologia del segno o del sintoma

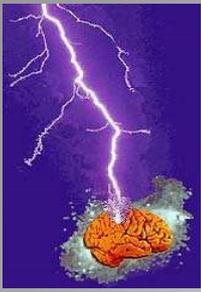


DEMENZA ed INCONTINENZA URINARIA

Fisiopatologia dell'Incontinenza Urinaria nelle Sindromi Dementigene

Incontinenza e Dintorni

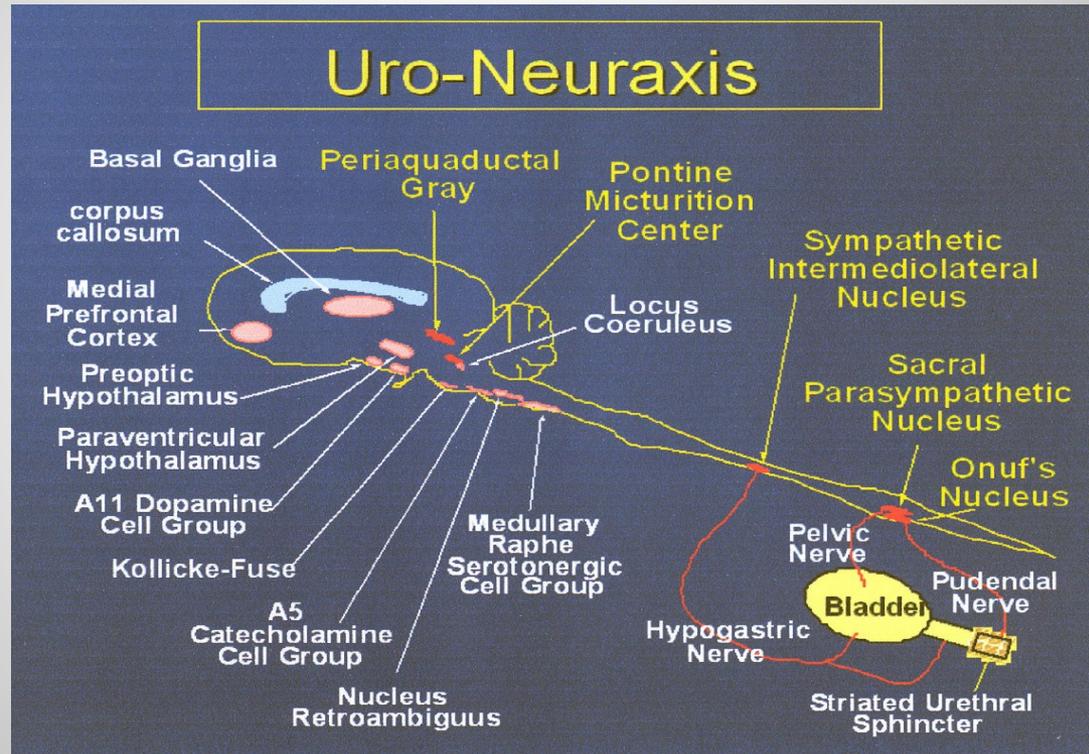




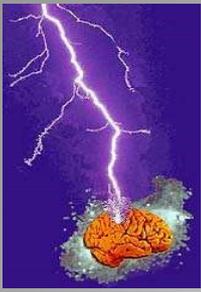
DEMENZA ed INCONTINENZA URINARIA

Fisiopatologia dell'Incontinenza Urinaria nelle Sindromi Dementigene

Abbiamo tracciato l'uronevrassa



Ma non conosciamo ancora tutte le vie traverse



DEMENZA ed INCONTINENZA URINARIA

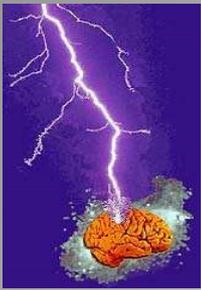
Come e quando approcciare il problema

Modalità di presentazione del Problema

- problema lamentato dal paziente*
- problema riferito dai familiari*
- problema evidenziato da care-giver o in corso di ospedalizzazione*

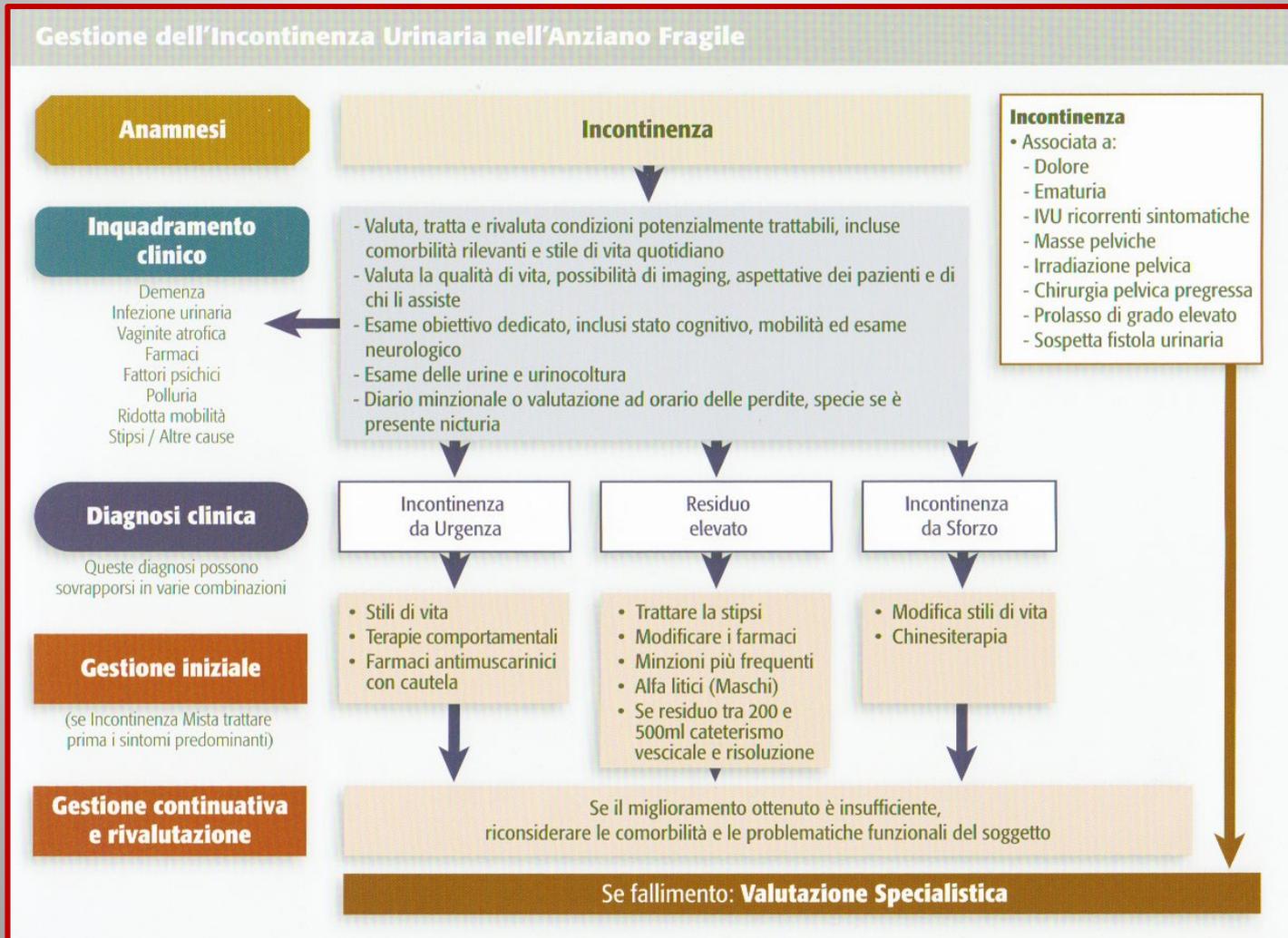
Linee Guida

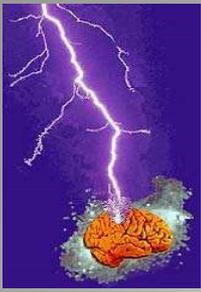




DEMENZA ed INCONTINENZA URINARIA

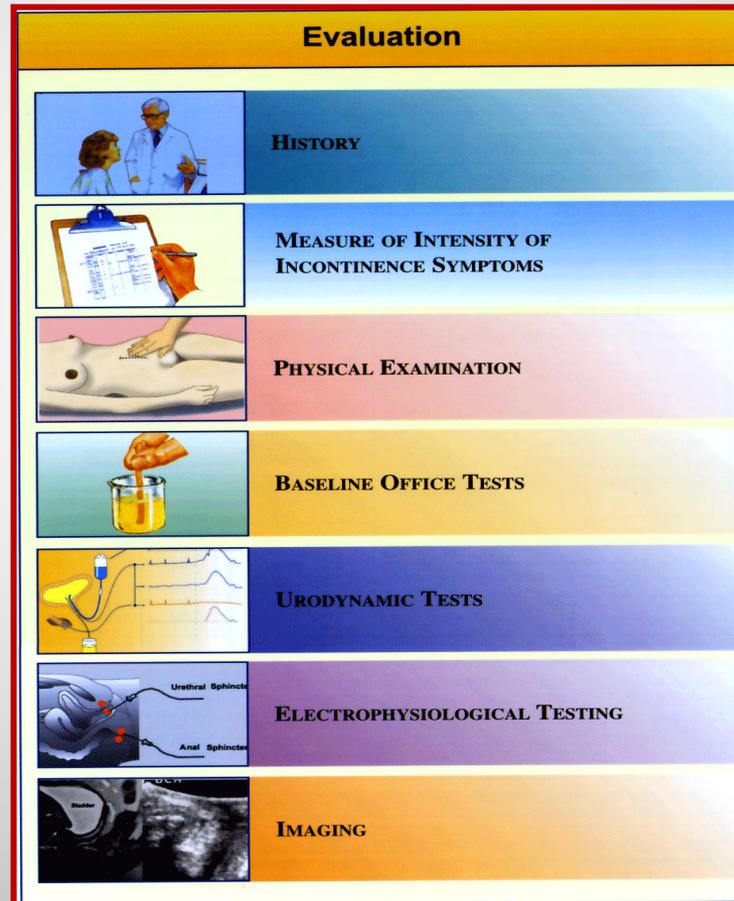
La Gestione Iniziale

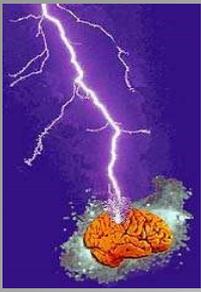




DEMENZA ed INCONTINENZA URINARIA

La Diagnosi dalle parti dell'Urologo L'Urodinamica Clinica

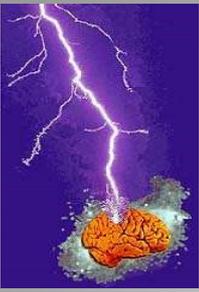




DEMENZA ed INCONTINENZA URINARIA

*L'Urodinamica come strumento
diagnostico di II livello*





DEMENZA ed INCONTINENZA URINARIA

Le Diagnosi Urodinamiche

Le INCONTINENZE URINARIE NEUROGENE

I.U. da Urgenza (nUrge U.I.)

*Perdita di urina in seguito a stimolo imperioso (sensibilità +)
non controllabile*

1-con residuo p.m. 2-senza residuo

I.U. Riflessa (Reflex I.)

Perdita di urina (sensibilità -) non controllata (continua)

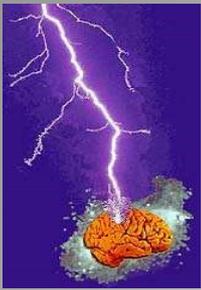
1-con residuo p.m. 2-senza residuo

I.U. da Sovradistensione (Overflow I.)

Perdita di urina per aumento della pressione vescicale (iscuria paradossa)

I.U. da Sforzo (nStress U.I.)

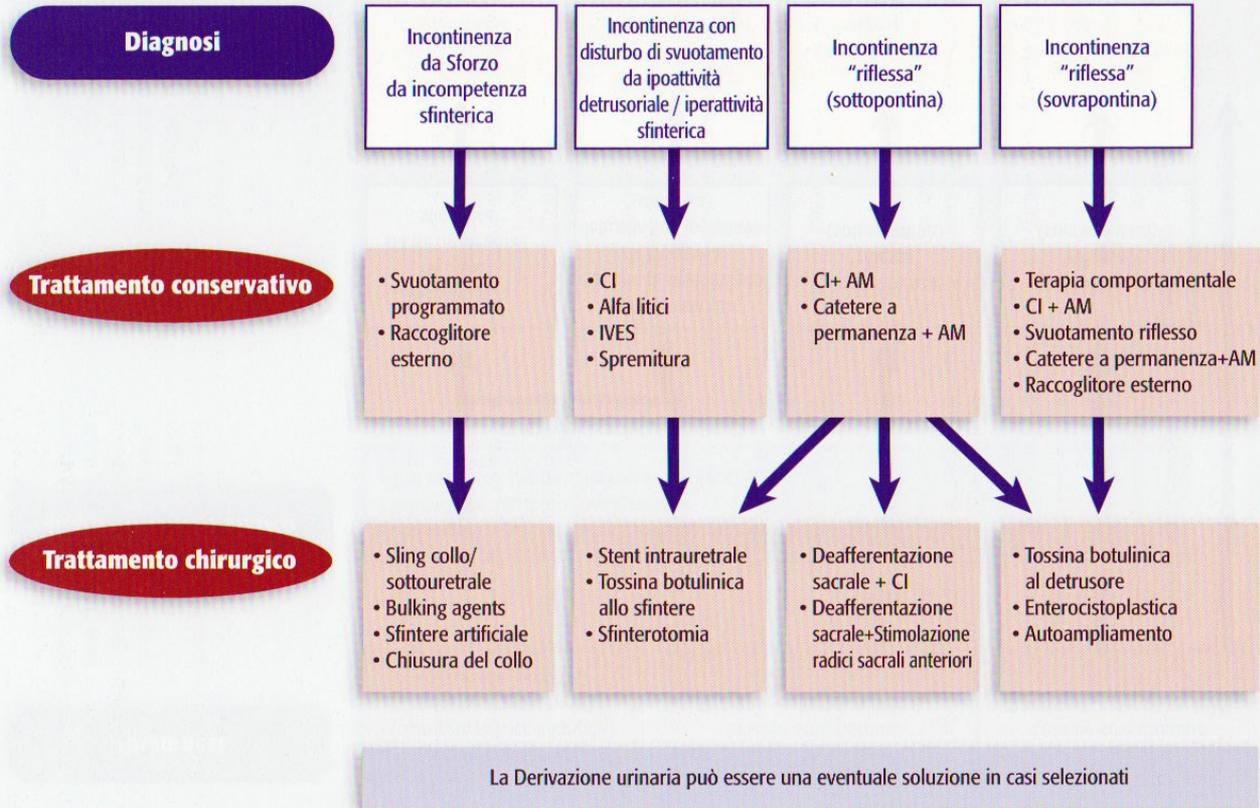
Perdita di urina per incompetenza sfinterica (parziale o totale)

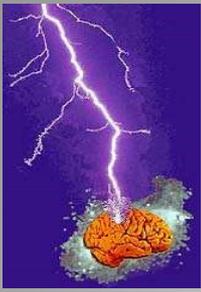


DEMENZA ed INCONTINENZA URINARIA

La Gestione Specialistica

2. Gestione Specialistica dell'Incontinenza Urinaria Neurogena





DEMENZA ed INCONTINENZA URINARIA

La terapia riabilitativa e comportamentale

Approccio Comportamentale Globale

Familiari

Care-Givers

Professioni Sanitarie sul territorio

MMG

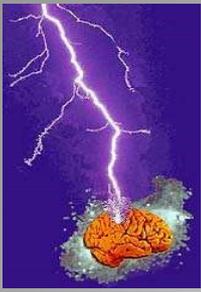
Medico specialista

RSA e Centri Diurni



Dementia and Urinary Incontinence

The National Continence Management Strategy
A Commonwealth Government Initiative



DEMENZA ed INCONTINENZA URINARIA

L'Urofarmacoterapia

Possiamo controllare l'Iperattività Detrusoriale nella nUUI e nella Reflex I.

Rationale for Use of Antimuscarinics in OAB

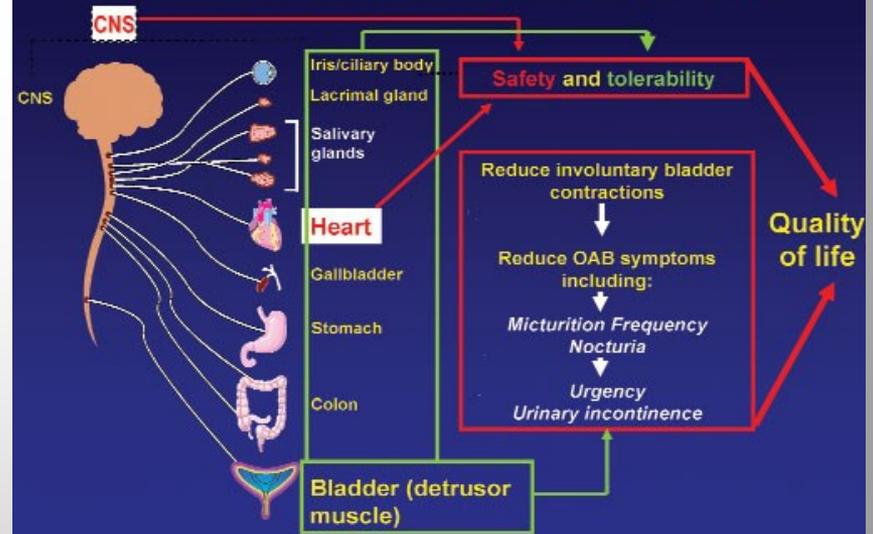
Effects on afferent activity (myocyte + urothelium)

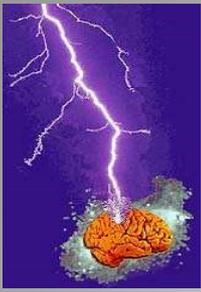
Effects on voiding contraction

"Therapeutic window" for OAB

Concentration of antimuscarinic

Important Sites of Action for Antimuscarinics

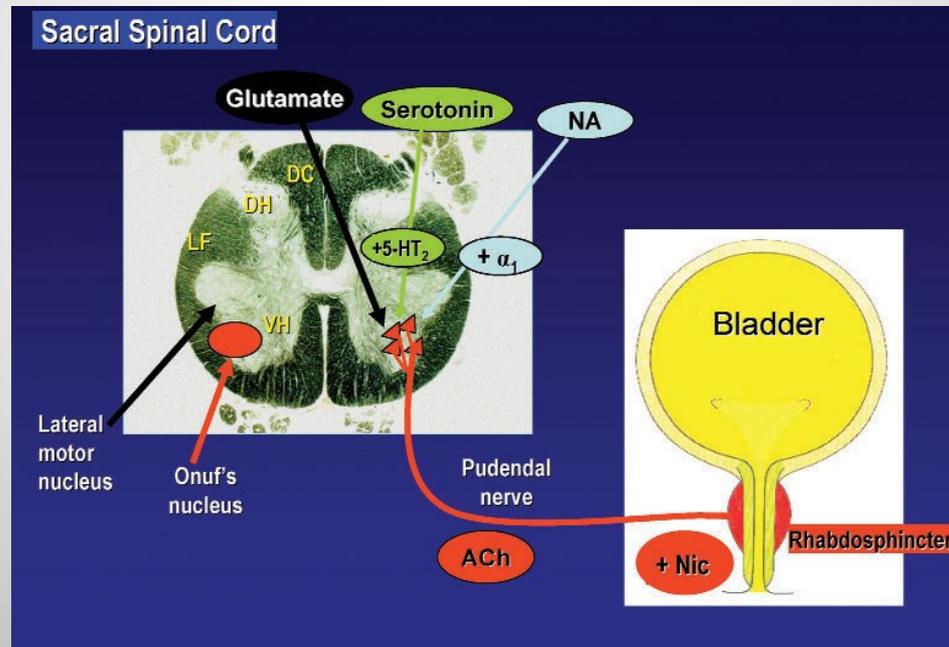


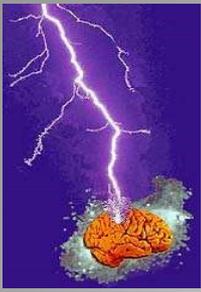


DEMENZA ed INCONTINENZA URINARIA

L'Urofarmacoterapia

Migliorare la "tenuta" nelle forme da Sforzo
(n S.U.I.)

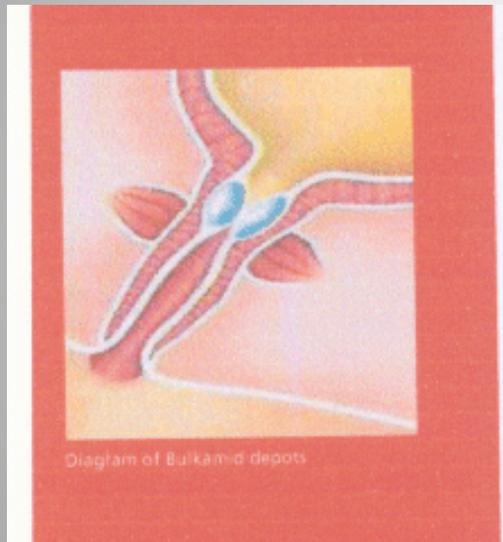




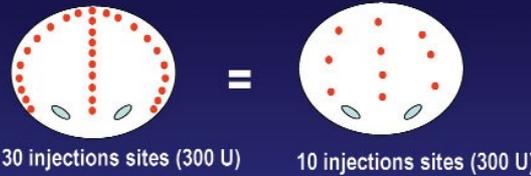
DEMENZA ed INCONTINENZA URINARIA

La Chirurgia

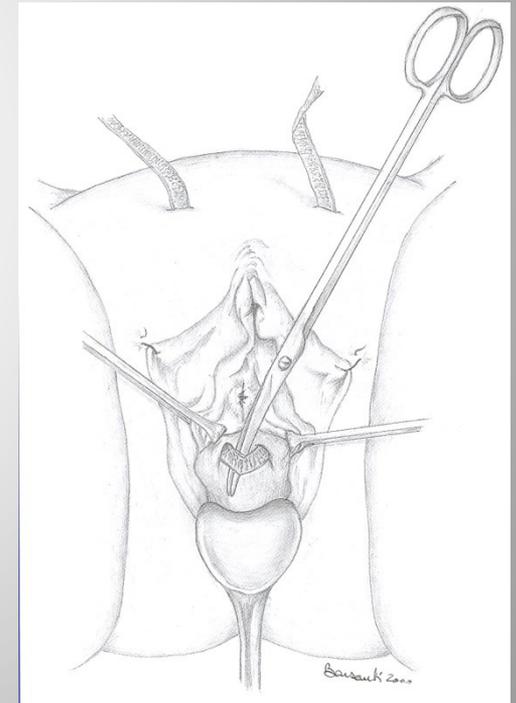
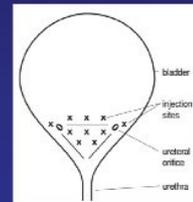
Un approccio mini invasivo, magari ripetibile

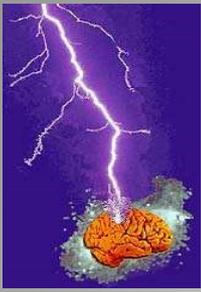


Technique of BoNT-A Injection in the Bladder



Trigone injections did not trigger vesico-urethral reflux in 10 women without previous reflux





DEMENZA *ed* INCONTINENZA URINARIA

Grazie dell'Attenzione



SODC UROLOGIA *dell'UNIVERSITA'*
SODS URODINAMICA *e UROLOGIA*
FUNZIONALE

Centro di Riferimento Regionale per la diagnosi e cura dell'Incontinenza Urinaria

Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi - Firenze

Padiglione 26 Villa Monna Tessa

Viale Pieraccini 18

FIRENZE

055-7949397

urodinamica@unifi.it

