



*“Di incontinenza non si muore ma l’incontinenza ruba la vita”.*

*Eppure, la maggior parte dei casi di incontinenza  
e di disturbi del pavimento pelvico  
può essere trattata con successo.  
Solo che lo si sappia!*

**Convegno pubblico**

## **Incontinenza e non solo. Disturbi che si curano e si prevencono.**

**Mercoledì 7 Novembre - ore 18,00**  
Seriato - Teatro Aurora, Via del Fabbro, 5

**Si stima siano 5.000.000 le persone che, in Italia, soffrono di incontinenza.** Di queste, il 60% sono donne. Uno studio inglese del 2005, stima che ne siano affette il 27% delle persone tra i 55 e i 64 anni, un'età sicuramente ancora giovane.

E stiamo parlando solo di incontinenza urinaria. Abbiamo poi: ritenzione, prolapsi, dispareunia, dolore pelvico cronico, stipsi, dissinergismo evacuativo... tutti quei problemi che riguardano il pavimento pelvico e **che così pesantemente incidono sulla qualità della vita delle persone di ogni età!**

Numeri notevoli, dunque, che, da soli, dovrebbero portare a riflettere sulle dimensioni del problema ma più ancora sulla non "unicità" di chi ne soffre. Non siamo di fronte ad una condizione eccezionale, meno ancora ad una "menomazione" che riguarda pochi: l'incontinenza è un disturbo molto diffuso che trova spesso ragioni nella fisiologia umana. Un disturbo che, per le sue stesse caratteristiche e le sue dimensioni, produce terribili impatti umani, sociali e economici:

- **l'impatto umano** di chi ne soffre e ne sente tutto il peso: disistima personale, vergogna, paura di puzzare, di essere riconosciuto, senso di perdita di controllo sulle funzioni base dell'organismo, con conseguenti modifiche di abitudini di vita, problemi nelle relazioni familiari e personali, limitazione o cessazione delle attività fisiche, rinuncia all'attività sessuale, ansia e depressione
- **l'impatto sociale** che deriva dal bisogno di isolamento e di nascondimento
- **l'impatto economico** individuale e sociale. I costi personali per gestire questa condizione ma anche quelli che derivano dal suo conseguente assenteismo dalla vita lavorativa. A questi

- si devono aggiungere i costi sociali: quelli a carico del Servizio Sanitario Nazionale per la fornitura dei presidi e per il loro successivo smaltimento e quelli per la gestione della malattia e delle sue complicanze. Perché di incontinenza non si muore ma l'incontinenza uccide la vita!

**L'incontinenza urinaria è uno dei tre giganti dell'invecchiamento**, insieme alla confusione mentale e alle cadute per inadeguato controllo posturale ma, secondo una ricerca del 2004 negli Stati Uniti, le donne che ne soffrono attendono oltre sei anni prima di farsi visitare e gli uomini oltre quattro.

Eppure, **la maggior parte dei casi di incontinenza e di disturbi del pavimento pelvico può essere trattata con successo**. Quasi sempre con terapia conservativa, basata sulla riabilitazione accompagnata, se necessario, dal supporto farmaceutico. Sì perché riportare in condizioni di corretta efficienza i tessuti del pavimento pelvico non è in fondo molto diverso dal cercare di tonificare i muscoli di un corpo che, col tempo, come è inevitabile, tendono a perdere tono, elasticità e forza e, quindi, a non svolgere più, come prima, la loro funzione.

Allora, se siamo di fronte ad un problema così diffuso, se si tratta di un problema con conseguenze così pesanti sulla vita della persona e della Società, se è possibile curarlo con buone possibilità di successo, senza interventi invasivi, come si spiega tutto questo?

**La risposta è una sola: cultura**. E, naturalmente, su un disturbo tanto delicato che tocca aspetti così intimi e privati della persona, fare cultura, favorire l'uscita dal cono d'ombra della vergogna non è cosa facile. Se è vero, come dice l'OMS, che "salute è stato di completo benessere fisico, psichico e sociale", attraverso questo percorso bisognerà però passare perché non è possibile negare a oltre 5.000.000 di persone di tornare alla serenità e alla salute.

**Condizioni non raggiungibili certo con l'uso di quel pannolino che permette di non puzzare in ascensore!**

A questo è dedicato il convegno **"Incontinenza e non solo. Disturbi che si curano e si prevengono"**. Obiettivo è quello di promuovere la conoscenza di questi disturbi, la loro uscita dal cono d'ombra della vergogna, la loro cura e la loro prevenzione.

I lavori sono aperti a enti pubblici e privati, istituzioni, mondo universitario e dell'informazione e, **soprattutto, alle persone comuni** di ogni età giacché l'argomento riveste una dimensione tale da riguardare l'intera comunità e non singole fasce di essa.

Patrocinato da



## Agenda

### - **Apertura lavori**

PASQUALE INTINI  
Politerapica - Medicina Vicina

### - **Saluti**

MARA AZZI, Direttore Generale, ATS Bergamo  
GABRIELE CORTESI, Vice Sindaco e Presidente dell'Ambito di Seriate  
SIMONA TIRONI, Vice Presidente Commissione Sanità e Politiche Sociali - Regione Lombardia  
PAOLO FRANCO, Consigliere Regione Lombardia  
FRANCESCO DIOMEDE, Presidente FINCOPP Onlus

### - **Il pavimento pelvico non è tema da muratori: come siamo fatti, come funzioniamo.**

PIERPAOLO MARIANI, Chirurgo, Direttore U.O. Chirurgia, Ospedale Alzano Lombardo  
SILVIA NOZZA, Ginecologa, Dirigente Medico, Ospedale di Treviglio  
ANTONIO RANIERI, Urologo, Direttore Dipartimento Chirurgico, ASST Bergamo Est

### - **Il pavimento pelvico può consumarsi e rovinarsi: quali disturbi, quali malattie, perché.**

GIANNI BAUDINO, Ginecologo, Dirigente Medico, Ospedale di Crema  
PIERPAOLO MARIANI, Chirurgo, Direttore U.O. Chirurgia, Ospedale Alzano Lombardo  
ANTONIO RANIERI, Urologo, Direttore Dipartimento Chirurgico, ASST Bergamo Est

### - **Il pavimento pelvico si ripara e si mantiene: quali le cure, come la prevenzione.**

MARCO BIANCHI, Chirurgo, Dirigente Medico, Clinica Palazzolo Bergamo  
ORESTE RISI, Urologo, Responsabile USD Urodinamica, Ospedale Treviglio  
BRIGIDA ROCCHI, Ginecologa, Dirigente Medico, Ospedale di Treviglio

### - **Conclusioni**

Patrocinato da



Per informazioni: Segreteria Politerapica - Tel. 035.298468 - [info@politerapica.it](mailto:info@politerapica.it)