

STEFANO
SALVATORE

MAURIZIO
SERATI

MARCO
TORELLA

Manuale Teorico-Pratico di
UROGINECOLOGIA

Con il patrocinio di:



SIGO
SOCIETA' ITALIANA
DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA



AGUI
Associazione Ginecologi
Universitari Italiani



PICCIN

Opera coperta dal diritto d'autore - Tutti i diritti sono riservati, inclusi quelli relativi a TDM (text and data mining), al training dell'intelligenza artificiale e/o di tecnologie similari.

Questo testo contiene materiale, testi ed immagini, coperto da copyright e non può essere copiato, riprodotto, distribuito, trasferito, noleggiato, licenziato o trasmesso in pubblico, venduto, prestato a terzi, in tutto o in parte, o utilizzato in alcun altro modo, compreso l'uso per TDM, training dell'intelligenza artificiale e/o tecnologie similari, o altrimenti diffuso, se non previa espressa autorizzazione dell'Editore. Qualsiasi distribuzione o fruizione non autorizzata del presente testo, così come l'alterazione delle informazioni elettroniche, costituisce una violazione dei diritti dell'Editore e dell'Autore e sarà sanzionata civilmente e penalmente secondo quanto previsto dalla L. 633/1941 e ss.mm.

AVVERTENZA

Poiché le scienze mediche sono in continua evoluzione, benché siano stati compiuti tutti gli sforzi necessari per pubblicare dati e informazioni affidabili, l'Editore non si assume alcuna responsabilità legale per eventuali errori od omissioni contenuti in questo volume. Né l'Editore né gli Autori o Collaboratori possono ritenersi responsabili per qualsiasi conseguenza e/o per qualsiasi lesione o danno a persone, animali o cose derivanti dall'applicazione delle informazioni contenute in quest'opera. L'Editore desidera precisare che qualsiasi opinione espressa in questo libro dai singoli Autori o Collaboratori è personale e non riflette necessariamente il punto di vista/l'opinione dell'Editore. Le informazioni o le indicazioni contenute in questo libro sono destinate all'uso da parte di professionisti del settore sanitario e/o scientifico e sono fornite esclusivamente come integrazione del giudizio del medico o di altri professionisti, della loro conoscenza dell'anamnesi del paziente, delle istruzioni del produttore e delle linee guida appropriate. Qualsiasi informazione o consiglio su dosaggi, procedure o diagnosi deve essere verificata in modo autonomo sotto stretta sorveglianza specialistica e attenendosi alle istruzioni per l'uso e alle controindicazioni contenute nei foglietti illustrativi. Questo libro non indica se un particolare trattamento sia appropriato o adatto a un determinato individuo. In ultima istanza, è responsabilità esclusiva del professionista sanitario formulare il proprio giudizio professionale, in modo da consigliare e trattare i singoli pazienti in modo adeguato.

Il nome di società o prodotti commerciali può corrispondere a ragioni sociali, marchi o marchi registrati ed è utilizzato esclusivamente per l'identificazione da parte del lettore e per la spiegazione dei concetti e dei case studies senza alcun intento pubblicitario o di utilizzo in violazione alla normativa vigente.

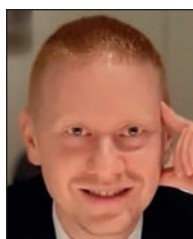
ISBN 978-88-299-3598-7

Autori e collaboratori



STEFANO SALVATORE

Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia, Istituto Scientifico IRCCS San Raffaele, Milano; Università Vita-Salute San Raffaele, Milano



MAURIZIO SERATI

Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia, Ospedale Filippo del Ponte, Università dell'Insubria, Varese



MARCO TORELLA

Dipartimento della Donna, del Bambino e di Chirurgia Generale e Specialistica, Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli


ROBERTO BACCICHET

Ginecologo, Ospedale Giovanni XXIII, Monastier (TV)


GIAN LUCA BRACCO

UOC Ostetricia e Ginecologia, Presidio Ospedaliero Campo di Marte, Lucca


ILARIA BAINI

UOC di Ginecologia e Ostetricia, Unità Funzionale di Uroginecologia, Ambulatorio di Riabilitazione del Pavimento Pelvico, Ospedale San Raffaele, Milano


ANDREA BRAGA

Dipartimento di Ginecologia e Ostetricia, Ospedale Beata Vergine di Mendrisio (CH), Ente Ospedaliero Cantonale, Università della Svizzera Italiana


MARTA BARBA

Struttura Complessa di Ginecologia, Dipartimento Area della Donna e Materno Infantile, Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori, Monza


LUIGI BRUSCIANO

Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche Avanzate, Università della Campania Luigi Vanvitelli, Napoli


VITTORIA BENINI

Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia, Istituto Scientifico IRCCS San Raffaele, Milano; Università Vita-Salute San Raffaele, Milano


GIOVANNI BUZZACCARINI

Medico specialista in Ginecologia e Ostetricia


CAROLA BERGANTE

Dipartimento di Scienze Cliniche, Chirurgiche, Diagnostiche e Pediatriche, Università di Pavia, Ginecologia e Ostetricia, IRCCS Fondazione Policlinico San Matteo, Pavia


GIUSEPPE CAMPAGNA

UOC di Ginecologia Chirurgica ed Uroginecologia, Centro di Eccellenza Donna Bambino Nascente, Ospedale Isola Tiberina - Gemelli Isola, Roma


ELEONORA BRACA

Dipartimento della Donna, del Bambino e di Chirurgia Generale e Specialistica, Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli


MASSIMO CANDIANI

UOC Ginecologia e Ostetricia, IRCCS Ospedale San Raffaele, Milano


FLORINDO MARIO CANIGLIA

Dipartimento della Donna, del Bambino e di Chirurgia Generale e Specialistica, Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli


ELENA CATTONI

Ginecologia e Ostetricia
Centro Medico, Lugano


GIAMPIERO CAPOBIANCO

Dipartimento della salute della donna e del bambino, Clinica Ostetrica e Ginecologica, Azienda Ospedaliero-Universitaria, Sassari


MAURO CERVIGNI

Dipartimento Urologia, Università La Sapienza, ICOT - Polo Pontino


DANIELA CARAMAZZA

UOC di Ginecologia Chirurgica ed Uroginecologia, Centro di Eccellenza Donna Bambino Nascente, Ospedale Isola Tiberina - Gemelli Isola, Roma


MARTA CICUTI

UO Ginecologia e Ostetricia, ASST Santi Paolo e Carlo, Università degli Studi di Milano


ARIANNA CASIRAGHI

Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia, Istituto Scientifico IRCCS San Raffaele, Milano; Università Vita-Salute San Raffaele, Milano


ALICE COLA

Struttura Complessa di Ginecologia, Dipartimento Area della Donna e Materno Infantile, Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori, Monza


CAMILLA CASOLARI

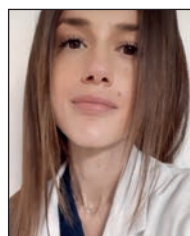
Dipartimento della Donna, del Bambino e di Chirurgia Generale e Specialistica, Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli


CLARISSA COSTA

Ginecologia ed Ostetricia, Università degli Studi di Milano Bicocca


FABIANA CASTRONOVO

Dipartimento di Ginecologia e Ostetricia, Università di Berna, Svizzera


ERIKA DE MARTINO

ASST Lodi, Rete formativa Scuola Specializzazione Ginecologia e Ostetricia, Università degli Studi di Milano



LAURA DE ROSA

Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia, Istituto Scientifico IRCCS San Raffaele, Milano; Università Vita-Salute San Raffaele, Milano



MATTIA DOMINONI

Dipartimento di Scienze Cliniche, Chirurgiche, Diagnostiche e Pediatriche, Università di Pavia, Ginecologia e Ostetricia, IRCCS Fondazione Policlinico San Matteo, Pavia



DESIRÉE DE VICARI

Ginecologia e Ostetricia, Università degli Studi di Milano Bicocca



ALFREDO ERCOLI

UOC di Ginecologia ed Ostetrica, Azienda Ospedaliera Universitaria Gaetano Martino, Messina



REBECCA DEGLIUOMINI

Medico specialista in Ginecologia e Ostetricia



CHIARA FERRARO

Dipartimento Scienze della salute della donna, del bambino e di sanità pubblica, Policlinico Universitario Fondazione Agostino Gemelli IRCCS, Roma



MARIA CARMELA DI DEDDA

Ostetricia e Ginecologia, Ospedale Macedonia Melloni, Milano



MATTEO FRIGERIO

Struttura Complessa di Ginecologia, Dipartimento Area della Donna e Materno Infantile, Fondazione IRCCS San Gerardo dei Tintori, Monza



ANGELA MARIA DI PUOTI

Dipartimento della Donna, del Bambino e di Chirurgia Generale e Specialistica, Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli



BARBARA GARDELLA

Dipartimento di Scienze Cliniche, Chirurgiche, Diagnostiche e Pediatriche, Università di Pavia, Ginecologia e Ostetricia, IRCCS Fondazione Policlinico San Matteo, Pavia



LUDOVICO DOCIMO

Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche Avanzate, Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli



FABIANA GIORDANO

Riabilitazione del Pavimento Pelvico, AOU Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli

**ANDREA GRITTI**

Dipartimento di Scienze Cliniche, Chirurgiche, Diagnostiche e Pediatriche, Università di Pavia, Ginecologia e Ostetricia, IRCCS Fondazione Policlinico San Matteo, Pavia

**SARA MASTROVITO**

UOC Ginecologia Oncologica, Dipartimento Scienze della salute della donna, del bambino e di sanità pubblica, Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma

**ROSA MARIA LATERZA**

Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia, Divisione di Ginecologia Generale e Oncologia Ginecologica, Università di Medicina di Vienna, Austria

**TOMASO MELOCCHI**

Medico in formazione specialistica in Ginecologia e Ostetricia, Università di Milano-Bicocca

**ANDREA LOMBISANI**

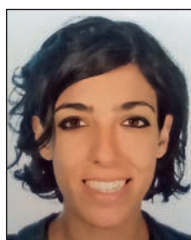
UOC di Ginecologia Chirurgica ed Uroginecologia, Centro di Eccellenza Donna Bambino Nascente, Ospedale Isola Tiberina - Gemelli Isola, Roma

**MICHELE MESCHIA**

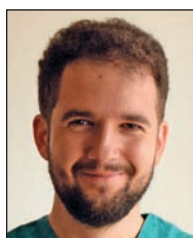
Specialista in Ginecologia e Ostetricia e Uroginecologia

**CHIARA LUPI**

Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia, Istituto Scientifico IRCCS San Raffaele, Milano; Università Vita-Salute San Raffaele, Milano

**GIADA MESIANO**

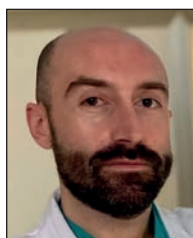
Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia, Ospedale Filippo del Ponte, Università dell'Insubria, Varese

**MATTEO MANCARELLA**

S.C.D.U. Ginecologia e Ostetricia, A.O. Ordine Mauriziano di Torino

**SILVIA MESSINA**

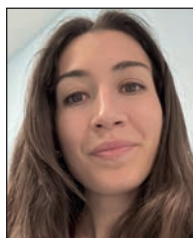
Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia, Istituto Scientifico IRCCS San Raffaele, Milano; Università Vita-Salute San Raffaele, Milano

**STEFANO MANODORO**

UO Ginecologia e Ostetricia, ASST Santi Paolo e Carlo, Università degli Studi di Milano

**FEDERICO MARIA MONGARDINI**

UOC Chirurgia Generale, Mininvasiva, Oncologica e dell'Obesità, Università della Campania Luigi Vanvitelli

**CAROLINA MORGANTE**

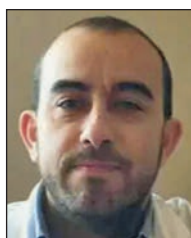
Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia, Istituto Scientifico IRCCS San Raffaele, Milano; Università Vita-Salute San Raffaele, Milano

**ANTONIO PERRONE**

Specialista in Ginecologia e Ostetricia e Uroginecologia

**GIULIANA NARCISO**

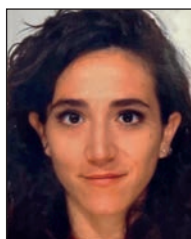
Dipartimento della Donna, del Bambino e di Chirurgia Generale e Specialistica, Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli

**MARCO PETRILLO**

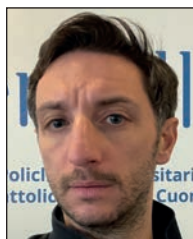
Dipartimento della salute della donna e del bambino, Clinica Ostetrica e Ginecologica, Azienda Ospedaliero-Universitaria, Sassari

**FRANCA NATALE**

Ginecologa, Policlinico Universitario Agostino Gemelli, Roma

**EUGENIA PICCINNO**

Dipartimento della salute della donna e del bambino, Clinica Ostetrica e Ginecologica, Azienda Ospedaliero-Universitaria, Sassari

**GIOVANNI PANICO**

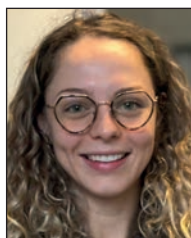
UOC Ginecologia Oncologica, Dipartimento Scienze della salute della donna, del bambino e di sanità pubblica, Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma

**ANTONELLA PISCHEDDA**

Dipartimento della salute della donna e del bambino, Clinica Ostetrica e Ginecologica, Azienda Ospedaliero-Universitaria, Sassari

**MARTA PARMA**

Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia, Istituto Scientifico IRCCS San Raffaele, Milano; Università Vita-Salute San Raffaele, Milano

**ROSSELLA PROSPERO**

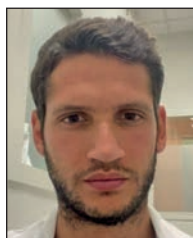
ASST Lodi, Rete formativa Scuola Specializzazione Ginecologia e Ostetricia, Università degli Studi di Milano

**MARIANNA PENNACCHIO**

AORN A. Cardarelli, UOC Riabilitazione Specialistica, Napoli

**GABRIELE RASORE**

Dipartimento di Scienze Cliniche, Chirurgiche, Diagnostiche e Pediatriche, Università di Pavia, Ginecologia e Ostetricia, IRCCS Fondazione Policlinico San Matteo, Pavia



ALESSANDRO FERDINANDO RUFFOLO

Dipartimento di Ginecologia e Ostetricia, Ospedale Jeanne de Flandre, Centro Ospedaliero Universitario, Lille, Francia



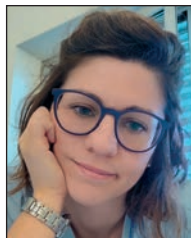
MARCO SOLIGO

ASST Lodi, Direttore U.O.C. Ginecologia e Ostetricia ASST Lodi



PAOLA SAGLIBENE

ASST Lodi, Rete formativa Scuola Specializzazione Ginecologia e Ostetricia, Università degli Studi di Milano



PAOLA SORICE

Unità complessa di Ginecologia e Ostetricia, Nuovo ospedale di Legnano, Asst-ovest milanese



LUCIA SANDULLO

Dipartimento della Donna, del Bambino e di Chirurgia Generale e Specialistica, Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli



DARIO TANCREDI

Dipartimento della salute della donna e del bambino, Clinica Ostetrica e Ginecologica, Azienda Ospedaliero-Universitaria, Sassari



ELENA SARTORI

Ostetricia e Ginecologia, Centro Medico, Lugano



GENNARO TREZZA

Ginecologo, Napoli



GAETANO SCALZONE

Dipartimento della Donna, del Bambino e di Chirurgia Generale e Specialistica, Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli



LORENZO VACCA

UOC di Ginecologia Chirurgica ed Uroginecologia, Centro di Eccellenza Donna Bambino Nascente, Ospedale Isola Tiberina - Gemelli Isola, Roma



CHIARA SCANCARELLO

Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia, Ospedale Filippo del Ponte, Università dell'Insubria, Varese



SILVIA VILLA

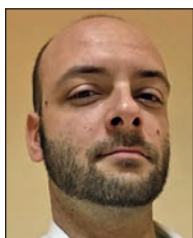
Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia, Istituto Scientifico IRCCS San Raffaele, Milano; Università Vita-Salute San Raffaele, Milano

**DAVIDE VINCI**

Dipartimento della Donna, del Bambino e di Chirurgia Generale e Specialistica, Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli

**MARZIO ANGELO ZULLO**

Ginecologo, Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-Medico, Roma

**GIUSEPPE VIRDIS**

Dipartimento della salute della donna e del bambino, Clinica Ostetrica e Ginecologica, Azienda Ospedaliero-Universitaria, Sassari

Presentazione SIGO

Come Presidente della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO), è con grande onore e soddisfazione che mi accingo a redigere questa prefazione per il libro dedicato all'uroginecologia, scritto dai Proff. Salvatore, Serati e Torella, un'opera che rappresenta un contributo significativo al panorama scientifico e clinico del nostro Paese.

In un'epoca in cui la salute femminile assume un ruolo sempre più centrale nelle politiche sanitarie e nella ricerca medica, questo volume giunge come un faro illuminante su un'area spesso sottovalutata, ma di fondamentale importanza: l'uroginecologia.

Gli Autori, con la loro profonda expertise e dedizione, hanno saputo condensare in queste pagine non solo le più recenti evidenze scientifiche, ma anche un approccio olistico che considera la paziente nella sua interezza, integrando aspetti diagnostici, terapeutici e preventivi. Prima di addentrarci nel merito del libro, ritengo opportuno soffermarmi sull'epidemiologia di questi disturbi e sul loro impatto sociale, elementi che ne sottolineano l'urgenza e la rilevanza, spesso celati dietro un velo di silenzio e stigma.

I disturbi uroginecologici, che includono principalmente l'incontinenza urinaria, il prolasso degli organi pelvici, la vescica iperattiva e altre disfunzioni del pavimento pelvico, rappresentano una vera e propria "epidemia silenziosa" nella popolazione femminile.

Secondo dati consolidati, in Italia, l'incontinenza urinaria colpisce tra i 2 e i 5 milioni di persone, con una prevalenza che sale drasticamente con l'avanzare dell'età e che interessa prevalentemente le donne. Si stima che almeno 5 milioni di italiani sopra i 18 anni soffrano di incontinenza, un numero che rende questa condizione una delle più diffuse tra le patologie croniche.

In Italia, la Fondazione Italiana Continenza riporta che almeno 5,1 milioni di persone adulte sono incontinenti, confermando un trend in crescita legato all'invecchiamento demografico.

Il prolasso degli organi pelvici, spesso associato a traumi ostetrici o alla menopausa, colpisce circa il 40-50% delle donne in post-menopausa, con un'incidenza che aumenta esponenzialmente dopo i 50 anni. Le disfunzioni del pavimento pelvico, in generale, interessano un terzo delle donne nel corso della loro vita, con fattori di rischio quali gravidanze multiple, parti vaginali, obesità, fumo e condizioni croniche come la stipsi.

Questi dati epidemiologici, tuttavia, sono solo la punta dell'iceberg. Molti casi rimangono sommersi a causa della sotto-diagnosi. In ambito italiano, ricerche condotte da istituzioni come la SIGO e la Fondazione Italiana Continenza evidenziano disparità regionali, con una maggiore incidenza nelle aree rurali e tra le classi socio-economiche più basse, dove l'accesso alle cure specialistiche è limitato.

Inoltre, la menopausa rappresenta un turning point: l'ipotrofia estrogenica accelera la debolezza muscolare pelvica, aumentando l'incidenza dei disturbi del 20-30%. Patologie come la vescica iperattiva, caratterizzata da urgenza minzionale e pollachiuria, colpiscono circa il 15-20% delle donne over 40, con un picco post-menopausale.

Passando all'impatto sociale, è impossibile non sottolineare come questi disturbi vadano ben oltre il mero aspetto clinico, influenzando profondamente la qualità della vita delle pazienti e generando costi ingenti per il sistema sanitario nazionale. Questi problemi impattano sulla vita relazionale, sessuale e professionale: studi dimostrano una riduzione del 20-30% nella produttività lavorativa tra le affette, con assenze frequenti e un rischio maggiore di isolamento sociale. In termini economici, il burden è enorme: in Italia, i costi diretti per assorbenti, farmaci e interventi chirurgici superano i 500 milioni di euro annui, senza contare i costi indiretti legati a disabilità e perdita di giornate lavorative.

In questo contesto, il libro che presento assume un valore inestimabile. Gli Autori non solo delineano con chiarezza le basi anatomiche e fisiopatologiche dei disturbi uroginecologici, ma propongono strategie diagnostiche avanzate, opzioni terapeutiche conservative e chirurgiche, e programmi di prevenzione basati su evidenze. Particolarmente apprezzabile è l'enfasi sull'approccio multidisciplinare, che coinvolge ginecologi, urologi, fisioterapisti e psicologi, per una presa in carico globale della paziente. Questo volume colma un vuoto nella letteratura italiana, offrendo strumenti pratici per i clinici e sensibilizzando il pubblico su un tema troppo spesso trascurato. Sono certo che diventerà un riferimento essenziale per specialisti, studenti e operatori sanitari, contribuendo a ridurre l'impatto di questi disturbi attraverso una maggiore consapevolezza e interventi tempestivi.

In conclusione, come SIGO, sosteniamo con convinzione opere come questa, che promuovono la ricerca e l'educazione in uroginecologia. Auguro agli autori e ai lettori un proficuo viaggio attraverso queste pagine, con la speranza che portino a un futuro in cui i disturbi uroginecologici non siano più un fardello silenzioso, ma una sfida affrontata con scienza, empatia e risorse adeguate.

Cordiali saluti.

PROF. VITO TROJANO
Presidente SIGO

Presentazione AOGOI

È con profonda soddisfazione e con senso di responsabilità istituzionale che accolgo la pubblicazione del *Manuale Teorico-Pratico di Uroginecologia*, un'opera che si distingue per rigore scientifico, ampiezza di contenuti e visione prospettica. Le patologie del pavimento pelvico rappresentano oggi uno dei principali ambiti di interesse della ginecologia moderna: esse non solo condizionano la qualità di vita di un numero crescente di donne, ma generano un impatto sanitario e socioeconomico che richiede competenze avanzate, percorsi integrati e una formazione sempre più specializzata.

Il *Manuale Teorico-Pratico di Uroginecologia* risponde pienamente a queste esigenze, offrendo al clinico uno strumento aggiornato, completo e immediatamente applicabile. La forza dell'opera risiede nella capacità di coniugare:

- rigore teorico, attraverso una revisione delle basi anatomo-funzionali, della fisiopatologia e dei meccanismi di compenso e di decompensazione del pavimento pelvico;
- approfondimento diagnostico, grazie alla trattazione di metodiche avanzate quali ecografia dinamica multidimensionale, valutazione urodinamica di precisione, risonanza magnetica funzionale e test integrati del comparto pelvico;
- dimensione pratica, con protocolli operativi, algoritmi decisionali, schemi terapeutici aggiornati, indicazioni chirurgiche chiare e descrizioni tecniche orientate alla sicurezza e all'efficacia;
- visione multidisciplinare, essenziale nella gestione di disturbi complessi che coinvolgono componenti uro-ginecologiche, muscolari, connettivali, neurologiche, psicologiche e posturali.

La scelta di un taglio "teorico-pratico" non è solo metodologica, ma rappresenta una vera strategia formativa: consente infatti di armonizzare la dimensione accademica con quella della pratica clinica quotidiana, facilitando l'apprendimento sia del giovane specializzando sia dello specialista esperto.

Il ginecologo moderno ha un ruolo centrale in questo percorso: è chiamato non solo a curare, ma anche a prevenire, identificare precocemente i fattori di rischio, guidare la paziente in un percorso condiviso e coordinare l'azione dei professionisti coinvolti. Testi come questo sostengono tale responsabilità fornendo conoscenze aggiornate, protocolli di riferimento e un linguaggio tecnico condiviso.

L'uroginecologia è oggi una disciplina in rapida evoluzione. Nei prossimi anni assisteremo a:

- un ampliamento delle tecniche di imaging funzionale e morfologico, con strumenti più precisi e algoritmi di analisi automatizzata;
- un crescente impiego della medicina rigenerativa, con terapie cellulari, fattori di crescita e biomateriali bioattivi;
- una integrazione strutturale con la digital health, inclusa tele-riabilitazione, monitoraggio remoto, sensori intelligenti e piattaforme di follow-up personalizzato;
- una maggiore attenzione agli aspetti psicologici e sessuologici, riconosciuti come componenti essenziali della salute del pavimento pelvico;
- una definizione sempre più chiara dei percorsi assistenziali integrati, con un coinvolgimento coordinato di ginecologi, urologi, fisiatristi, fisioterapisti, radiologi, psicologi e specialisti del dolore pelvico.

Questo manuale si inserisce perfettamente lungo questa traiettoria di crescita e innovazione, offrendo una base solida su cui costruire i modelli assistenziali del futuro.

A nome di AOGOI, desidero esprimere il mio apprezzamento per un'opera che unisce profondità scientifica, chiarezza espositiva e reale utilità clinica. Il *Manuale Teorico-Pratico di Uroginecologia* rappresenta un contributo significativo alla formazione specialistica e alla diffusione di una cultura professionale fondata su evidenze, aggiornamento continuo e visione multidisciplinare.

Sono certo che questo testo diventerà un punto di riferimento per ginecologi, uroginecologi, specializzandi e professionisti coinvolti nella cura del pavimento pelvico, contribuendo a elevare ulteriormente gli standard assistenziali e a rafforzare il ruolo dell'uroginecologia nel panorama della salute femminile italiana.

ANTONIO CHIANTERA
Presidente AOGOI

Presentazione AGUI

Finalmente un volume dedicato all'Uroginecologia con un approccio a 360°, l'unico che può davvero rispondere ai bisogni spesso inespressi dell'universo forte e fragile insieme della donna di oggi. Il pavimento pelvico è un vero e proprio crocevia nel cammino dell'identità femminile ed entra in gioco in molti ambiti del benessere riproduttivo e sessuale oltre che nella salute genito-urinaria.

Riconoscere l'importanza della multidisciplinarietà in ambito uroginecologico è la base per partire ad esplorare tutte le implicazioni che i disturbi del pavimento pelvico possono avere nei vissuti quotidiani, lavorativi, affettivi e sociali, allo scopo di formulare il percorso diagnostico-terapeutico più adeguato alle esigenze di ogni donna. Gli spunti che questo volume ci offre sono fondamentali per una ricerca ed assistenza di qualità e testimoniamo l'impegno degli autori nel coniugare competenza tecnica e sensibilità umana. L'Uroginecologia contemporanea non si basa infatti soltanto sulla capacità di padroneggiare procedure o linee guida, ma la sua vera efficacia si rende evidente ogni qual volta il fattore umano viene messo in primo piano grazie ad un ascolto empatico e fortemente partecipe della storia personale che è scritta nel corpo e nei cambiamenti che lo attraversano dall'adolescenza all'età senile, passando dall'esperienza della maternità.

Come Presidente dell'Associazione dei Ginecologi Universitari Italiani (AGUI), guardo con sincera gratitudine a quest'opera che valorizza la ricerca, la formazione e la collaborazione multidisciplinare, contribuendo a rafforzare una cultura della cura che mette davvero al centro la donna e la sua qualità di vita. Promuovere conoscenza, condividere esperienze e costruire reti professionali solide rappresentano la vera essenza del nostro lavoro.

Gli autori Stefano, Maurizio e Marco sono grandi amici che in questo volume hanno saputo unire la loro passione per il sistema pelvico maturata in tanti anni di esperienza clinico-chirurgica per metterla al servizio di tutti noi con il fine ultimo di fornirci un volume aggiornato sul piano scientifico e ricco di molti spunti di riflessione per la pratica quotidiana. Io credo che in fondo gli autori abbiano voluto impegnarsi nella stesura di questo volume per appassionarci un po' tutti all'Uroginecologia e dopo averlo letto, vi dico francamente che ci sono riusciti!

ROSSELLA NAPPI
Presidente AGUI

Presentazione AIUG

L'uroginecologia è una branca della medicina che oggi rappresenta una delle discipline con il più rapido sviluppo, occupandosi della diagnosi e del trattamento delle disfunzioni del pavimento pelvico femminile, come l'incontinenza urinaria e il prolasso genitale.

Tali patologie sono molto presenti nella popolazione femminile visto anche l'aumentare dell'età delle donne e hanno un notevole impatto sulla qualità della vita.

La complessità e la delicatezza di queste condizioni richiedono un approccio multidisciplinare e una solida preparazione, sia a livello teorico che pratico. È in questo contesto che si inserisce il "Manuale Teorico-Pratico di Uroginecologia", un'opera che ambisce a colmare il divario tra la conoscenza accademica e le esigenze concrete della pratica clinica quotidiana.

Questo manuale è una guida che riflette la complessità della pratica clinica quotidiana, fornendo strumenti concreti per migliorare la qualità delle cure e la sicurezza delle pazienti. Si propone come una guida operativa e aggiornata. Attraverso una struttura chiara e modulare, il testo affronta dalle fondamenta anatomiche e fisiopatologiche alle più recenti e validate procedure diagnostiche e terapeutiche, sia conservative che chirurgiche. Un particolare punto di forza risiede nell'innovativa struttura del libro basato su immagini e video con esempi pratici, che guideranno il lettore nell'applicazione delle conoscenze acquisite.

Ci auguriamo che quest'opera possa diventare un manuale di facile consultazione per i medici in formazione, gli specializzandi in ginecologia e urologia, e per tutti i professionisti sanitari (urologi, ginecologi, fisioterapisti, ostetriche ed infermieri) che quotidianamente si dedicano alla salute pelvica femminile. La nostra speranza è che contribuisca a migliorare la cura e il benessere delle pazienti.

Desidero ringraziare in particolare gli autori, ma anche tutti coloro che hanno contribuito alla realizzazione di questo progetto come i molti membri dell'Associazione Italiana di Uro Ginecologia e del Pavimento Pelvico (A.I.U.G.) che ha patrocinato l'opera.

GIAN LUCA BRACCO
Presidente A.I.U.G.

Presentazione di Nicola Colacurci

È per me motivo di autentica soddisfazione presentare questo manuale di uroginecologia, opera dei Prof. Salvatore, Serati e Torella, che emerge con forte identità nel panorama della nostra disciplina e che riflette una maturità scientifica ormai pienamente riconoscibile.

Introdurre questo lavoro significa riconoscerne non solo la solidità dei contenuti, ma anche l'impegno, la visione e la coerenza culturale che ne hanno guidato la realizzazione.

Una stretta collaborazione mi ha unito ai tre autori: in quel contesto ho avuto modo di apprezzarne il percorso professionale: un impegno rigoroso, un approccio critico e una presenza costante nei vari ambiti della pratica clinica e della ricerca. Nel tempo, queste qualità si sono evolute in una competenza solida e riconosciuta, che oggi si traduce in un'opera dal valore indiscutibile.

L'uroginecologia è una branca ancora considerata di nicchia, scarsamente conosciuta ed apprezzata dal ginecologo "generalista" che frequentemente tende a sottostimare e a sottotrattare tali patologie.

Gli autori si sono distinti, nel loro percorso professionale e scientifico, per la capacità di coniugare radicamento scientifico con una visione aperta e moderna, che ha permesso loro di dialogare con le maggiori realtà scientifiche internazionali ma contemporaneamente di guidare i non esperti alle problematiche di tale subspecialty, contribuendo in maniera significativa alla crescita e all'evoluzione della disciplina.

La nostra collaborazione si è sempre basata su un equilibrio naturale: esperienze diverse che si incontrano, prospettive che si completano, un confronto continuo capace di generare valore reciproco. Con il passare degli anni, a questo rapporto professionale si è affiancata una dimensione personale caratterizzata da fiducia, rispetto e un dialogo autentico, elementi che hanno arricchito il nostro percorso condiviso e che considero tra gli aspetti più significativi del nostro rapporto.

Il manuale si caratterizza per la completezza e la chiarezza che lo rendono un riferimento affidabile e duraturo per specialisti, docenti e giovani medici. La sua struttura didattica, unita a una rigorosa selezione delle evidenze, testimonia esperienza clinica, capacità di sintesi e un approccio pienamente in linea con l'uroginecologia contemporanea.

Sono certo che questo testo accompagnerà i ginecologi e farà da guida efficacemente nella loro attività professionale.

Agli autori esprimo la mia più sincera considerazione scientifica per aver saputo trasformare anni di impegno, studio e passione in un'opera che arricchisce in modo significativo il patrimonio della ginecologia e dell'uroginecologia, con la certezza che il suo contributo continuerà a essere prezioso per molti anni.

PROF. NICOLA COLACURCI
Past President SIGO

Prefazione

Cari colleghi, amici e appassionati del settore medico,

è con immenso orgoglio e gratitudine che oggi presentiamo questo importante manuale di Uroginecologia, un'opera che rappresenta il culmine di anni di ricerca, studio e dedizione nel campo della salute femminile e delle patologie pelviche. Questo volume non è solo un compendio di conoscenze scientifiche aggiornate, ma un vero e proprio strumento per professionisti, studenti e ricercatori che desiderano approfondire temi complessi come le disfunzioni del pavimento pelvico, le incontinenze urinarie, i prolassi e le innovazioni terapeutiche, il tutto supportato da evidenze cliniche, casi studio e approcci multidisciplinari. Ma ciò che rende questo manuale davvero speciale non è solo il suo contenuto tecnico e innovativo, bensì il viaggio collettivo che lo ha reso possibile.

Desideriamo dedicare questa presentazione soprattutto ai ringraziamenti, perché nessun grande lavoro nasce in solitudine, e questo libro è il frutto di un impegno condiviso, di passione e di sacrifici da parte di un'intera squadra.

Innanzitutto, un grazie profondo ai nostri collaboratori, veri pilastri di questa avventura. Senza il vostro talento, la vostra pazienza e le innumerevoli ore passate a rivedere bozze, discutere idee e integrare feedback, questo manuale non avrebbe raggiunto tale completezza e autorevolezza. Avete trasformato un'idea in una realtà tangibile, e per questo vi saremo eternamente grati.

Un ringraziamento speciale va anche a tutti coloro che hanno contribuito in vari modi alla stesura del libro: ai revisori scientifici che hanno offerto critiche costruttive e preziosi suggerimenti; ai collaboratori clinici e ai ricercatori che hanno condiviso dati, esperienze e risorse; agli editori e al team di produzione che hanno curato ogni dettaglio con professionalità impeccabile; e non da ultimi, ai pazienti e alle famiglie che, attraverso le loro storie, hanno ispirato molte delle pagine qui contenute. Il vostro supporto silenzioso ma essenziale ha reso possibile superare ostacoli, integrare prospettive diverse e mantenere un focus sull'impatto reale sulla vita delle persone.

Non possiamo dimenticare l'impegno straordinario richiesto per portare a termine questo progetto. Scrivere un manuale di tale portata ha significa-

to notti insonni, weekend dedicati allo studio, viaggi per conferenze e un costante equilibrio tra vita professionale e personale. È stato un atto di resilienza e passione, un impegno che ha unito tutti noi in un obiettivo comune: avanzare la conoscenza in Uroginecologia per migliorare la qualità della vita di innumerevoli donne. Questo libro è un tributo a quell'impegno, a quella tenacia che ci ha spinti a superare le sfide.

In conclusione, l'invito va a tutti voi ad esplorare questo manuale non solo come un testo accademico, ma come il frutto di una collaborazione umana e scientifica. Grazie di cuore a ognuno di voi che ha reso possibile questa opera. Che possa ispirare nuove generazioni di professionisti e contribuire al progresso della medicina.

Con gratitudine,

STEFANO SALVATORE, MAURIZIO SERATI, MARCO TORELLA

Indice generale

Capitolo 1 - ANATOMIA PELVICA. 1

A. Cola, T. Melocchi

Introduzione.	1
Le strutture ossee della pelvi.	1
Il bacino osseo	3
L'orientamento della pelvi ossea	4
La muscolatura della cavità pelvica.	4
I muscoli della parete pelvica	4
I muscoli del pavimento pelvico	5
Il diaframma urogenitale.	7
Il perineo.	7
Le strutture legamentose della pelvi.	10
La fascia endopelvica	11
La fascia pelvica parietale	11
La fascia pelvica viscerale	11
I legamenti uterini.	12
La fascia vaginale	13
Il supporto uretrale	14
Gli spazi mediani.	14
Lo spazio prevescicale	14
Lo spazio vescico-uterino	15
Lo spazio retto-vaginale e retto-uterino	15
Lo spazio presacrale	15
Gli spazi paramediani.	16
Lo spazio paravescicale	16
Lo spazio pararettale	16
Anatomia funzionale del pavimento pelvico.	17
Genitali interni e visceri pelvici	19
Vagina	19
Utero	21
Annessi.	23
Ovaio	23
Tube di Falloppio (o salpingi).	24

Tratto urinario inferiore.	25
Uretere	25
Vescica.	26
Uretra	28
Colon sigmoideo e retto	28
Porzione ileopelvica del colon	28
Retto.	29
Canale anale	30
Innervazione della pelvi.	30
Bibliografia	32

Capitolo 2 - EPIDEMIOLOGIA 35

M. Barba, C. Costa

Introduzione.	35
Vescica iperattiva.	36
Epidemiologia	37
Fattori di rischio	37
Età e sesso	37
Etnia	37
Stile di vita	37
Anamnesi ostetrica	38
Chirurgia pelvica	38
Comorbidità	38
Incontinenza urinaria	39
Epidemiologia	39
Fattori di rischio	39
Età	39
Obesità	40
Anamnesi ostetrica	40
Terapia sostitutiva ormonale	40
Chirurgia pelvica	41
Stile di vita	41
Status socio-economico	41

Comorbidità	41
Etnia	42
Predisposizione genetica.	42
Prolasso degli organi pelvici	43
Epidemiologia	44
Fattori di rischio	44
Disfunzioni intestinali	44
Chirurgia pelvica	45
Anamnesi ostetrica	45
Miscellanea	45
Incontinenza anale.	46
Epidemiologia	46
Fattori di rischio	46
Età e sesso	46
Chirurgia pelvica	47
Comorbidità	47
Prevenzione.	47
Defecazione ostruita.	47
Epidemiologia	48
Fattori di rischio	48
Età e sesso	48
Anamnesi ostetrica	48
Chirurgia pelvica	48
Stile di vita	48
Status socio-economico	49
Comorbidità	49
Disturbi della sfera sessuale	49
Epidemiologia	50
Fattori di rischio	51
Bibliografia	52

Capitolo 3 - FISILOGIA DELLA FUNZIONE URINARIA E ANALE.59

G. Rasore, A. Gritti, C. Bergante, B. Gardella, M. Dominoni

Introduzione.	59
La continenza fecale e la defecazione	59
Anatomia	59
Fisiologia	60
La defecazione	63
La continenza urinaria e la minzione.	64
Anatomia	64
Fisiologia	65
Bibliografia	68

Capitolo 4 - FISIOPATOLOGIA DELL'INCONTINENZA URINARIA.71

M. Mancarella

Definizioni	71
L'incontinenza urinaria da sforzo	72

L'ipermobilità uretrale	72
Il deficit sfinteriale intrinseco	75
Le teorie patogenetiche della SUI	76
I fattori di rischio per SUI e il ruolo nell'eziopatogenesi	77
L'incontinenza urinaria da urgenza	78
Fisiopatologia: iperattività detrusoriale e ipersensibilità vescicale	79
I fattori di rischio per OAB e ruolo nell'eziopatogenesi	81
Gli eventi <i>trigger</i> e le fughe di urina	83
L'urgenza minzionale nelle cistiti croniche.	83
L'incontinenza urinaria da <i>overflow</i>	84
Ostruzioni uretrali	85
Ipoattività detrusoriale	85
La vescica neurologica	86
Il sistema nervoso e il controllo della minzione	86
Lesioni sovraspinali	88
Lesioni spinali e periferiche	89
Farmaci che agiscono sul controllo minzionale	92
L'incontinenza urinaria funzionale	93
Bibliografia	94

Capitolo 5 - FISIOPATOLOGIA DELL'INCONTINENZA ANALE.97

L. Brusciano, F. Mongardini, L. Docimo

Definizione e prevalenza	97
Impatto psicologico e sociale	98
Fattori di rischio.	98
Fisiopatologia ed eziologia.	98
Classificazione dell'incontinenza fecale	99
Diagnosi	100
Algoritmo diagnostico	100
Trattamento	101
Trattamenti non chirurgici	101
Interventi chirurgici	102
Qualità di vita	102
Approcci futuri e raccomandazioni	103
Conclusione	103
Bibliografia	103

Capitolo 6 - FISIOPATOLOGIA DEL PROLASSO.105

P. Sorice, E. Cattoni, M.C. Di Dedda, M. Meschia

Teorie classiche	105
" Sistema integrale" di Petros.	106
Il modello dei livelli di supporto di DeLancey	107
Teorie moderne.	107
Fattori di rischio non modificabili	108
Fattori ereditari, genetica ed etnia	108

Ruolo del tessuto connettivo	109
Età.	109
Fattori ormonali/menopausa	110
Fattori di rischio modificabili.	110
Fattori ostetrici	110
Meccanismo fisiopatologico del danno da parto vaginale	111
Chirurgia pelvica	113
BMI/obesità	114
Aumento cronico di pressione endoaddominale	114
Bibliografia	115

Capitolo 7 - VALUTAZIONE DIAGNOSTICA CLINICA DEL PROLASSO UTERO-VAGINALE117

<i>R. Prospero, P. Saglibene, E. De Martino, M. Soligo</i>	
Introduzione.	117
Anamnesi	117
Anamnesi patologica remota	118
Anamnesi patologica prossima	118
Disturbi direttamente correlati al prolasso.	119
Disordini relativi al basso tratto urinario	119
Disordini del tratto digestivo	120
Disturbi della sfera sessuale.	120
Strumenti per la valutazione anamnestica del prolasso genitale.	121
Questionari sintomatologici e di Qualità di Vita	121
Validazione e psicomelia	121
I questionari	122
Diario minzionale	123
Esame obiettivo.	124
Aspetto qualitativo	124
Aspetto quantitativo	127
Baden & Walker o Half-way system	128
Pelvic Organ Prolapse Quantification system (POP-Q system)	129
Esame fisico in pazienti con disturbi del basso tratto urinario associati al prolasso	131
Esami strumentali: l'ecografia	131
Basso tratto urinario.	132
Asse vaginale.	133
Tratto digestivo terminale.	133
Bibliografia	134

Capitolo 8 - VALUTAZIONE URODINAMICA.137

<i>A. Braga, F. Castronovo</i>	
Introduzione.	137
Indicazioni all'esame urodinamico	138

Apparecchiatura urodinamica	139
Requisiti base ICS	140
Ruolo dei test urodinamici	140
Uroflussometria	141
Interpretazione dei tracciati	142
Cistomanometria	144
Tecnica	144
Sensazioni	146
Provocazione.	146
Descrizione dei risultati della cistomanometria.	147
Studio pressione-flusso	148
Profilo pressorio uretrale.	151
Profilo pressorio uretrale a riposo	151
Profilo pressorio uretrale dinamico	152
Profilo pressorio uretrale durante la contrazione volontaria del piano perineale	153
Video-urodinamica	153
Referto dell'esame urodinamico	154
Bibliografia	154

Capitolo 9 - ECOGRAFIA NELLE DISFUNZIONI PELVICHE157

<i>R.M. Laterza</i>	
Introduzione.	157
Ecografia del pavimento pelvico	159
Obiettivi e indicazioni.	159
Approcci standard all'ecografia del pavimento pelvico	161
Ecografia perineale (o translabiale o transperineale)	161
Ecografia introitale	166
Ecografia transvaginale	166
Ecografia endoanale	167
Ecografia transaddominale	167
Ecografia renale	167
Orientamento delle immagini ecografiche e topografia delle strutture pelviche	168
Correlazione fra clinica, anatomia ed ecografia del pavimento pelvico	169
Compartimento anteriore.	169
Compartimento centrale	174
Compartimento posteriore e sfintere anale	175
Muscolo Elevatore dell'Ano (MEA)	177
Materiale alloplastico/Impianti.	181
Ecografia del pavimento pelvico dopo trauma da parto: avulsione del muscolo elevatore dell'ano e OASIs (Obstetrics Anal Sphincter Injuries)	186
Bibliografia	189

Capitolo 10 - LA GESTIONE COMPORIMENTALE NELL'INCONTINENZA URINARIA, ANALE E NEL PROLASSO .193

A.F. Ruffolo

Incontinenza urinaria	193
Introduzione	193
Modifiche dello stile di vita	193
Consigli nutrizionali	194
Riduzione del peso corporeo	195
Attività fisica	195
Cessazione del fumo	196
Modifiche dei trattamenti farmacologici	197
Tecniche di gestione del comportamento	198
Regimi di minzione programmata	198
Riabilitazione del pavimento pelvico	201
Tecniche di distrazione	202
Diario minzionale	202
Educazione del paziente	204
Conclusione	205
Incontinenza anale	205
Introduzione	205
Modifiche dello stile di vita	206
Associazione con il peso corporeo	206
Associazione con il fumo	207
Associazione con l'ambiente fisico e sociale	207
Modifica della dieta e dell'introduzione di liquidi	208
Modifiche dei trattamenti farmacologici	212
Educazione dei caregiver e del paziente	212
Riabilitazione del pavimento pelvico, biofeedback e stimolazione elettrica	214
Riabilitazione del pavimento pelvico	214
Biofeedback	215
Stimolazione elettrica	215
Conclusione	216
Prolasso genitale	216
Introduzione	216
Modifiche dello stile di vita	216
Associazione con il peso corporeo	217
Associazione con lo stato occupazionale e con lo sforzo fisico	217
Associazione con il fumo	217
Associazione tra la costipazione ed il prollasso	218
Riabilitazione del pavimento pelvico	218
Counseling ed educazione del paziente	219
Conclusione	220
Bibliografia	220

Capitolo 11 - LA TERAPIA RIABILITATIVA NELL'INCONTINENZA URINARIA, ANALE E NEL PROLASSO227

I. Baini, F. Giordano, M. Pennacchio

Introduzione	227
Le indicazioni scientifiche alla RPP	227
Valutazione funzionale del pavimento pelvico	228
Esame obiettivo funzionale (toraco-addomino-pelvico)	229
Ispezione visiva	229
Valutazione manuale	231
Q-TIP test e PAD test	232
Valutazione manuale del cingolo pelvico	232
Test di provocazione del dolore della SI	233
Esame posturale	233
Diario dei sintomi	234
Prevenzione in gravidanza e durante il parto	234
Pavimento pelvico e cure post natali	235
Evidenza scientifica PFMT e incontinenza urinaria	237
Meccanismo di azione della CPP	237
Premessa	237
L'allenamento terapeutico	238
Meccanismo di azione del PFMT	238
Fasi dell'esercizio terapeutico mediante CPP	238
Esercizi	239
Il biofeedback	240
SEF (Stimolazione Elettrica Funzionale)	240
Interventi sullo stile di vita	241
Strumenti validati per l'incontinenza urinaria	241
Cartacei	241
Questionari validati	241
CPP con coni vaginali	242
Incontinenza fecale: le tecniche riabilitative	243
Incontinenza fecale: tecnologia a supporto	248
Biofeedback	248
Palloncino rettale	248
Stimolazione elettrica funzionale	249
Stimolazione nervo tibiale posteriore	249
L'utilizzo della stimolazione magnetica	250
Incontinenza fecale: autotrattamento domiciliare	250
Incontinenza fecale: verifica dei risultati	251
Scala di Wexner	251
FIQOL	251
POP: tecniche riabilitative e terapia conservativa	252
Prolasso urogenitale e riabilitazione del pavimento pelvico	252
La classificazione di Baden e Walker nella valutazione del pavimento pelvico	253

Modificazioni dello stile di vita nelle pazienti con prolasso urogenitale.	255
Esercizi di riabilitazione del pavimento pelvico nel POP.	255
Il pessario vaginale per il trattamento del prolasso degli organi pelvici: utilizzo e scelta dei pessari.	258
Questionari per POP.	262
Bibliografia	262

Capitolo 12 - LA TERAPIA CONSERVATIVA NELL'INCONTINENZA URINARIA, ANALE E NEL PROLASSO 265

D. Tancredi, E. Piccinno, G. Viridis, M. Petrillo, A. Pischedda, G. Capobianco

Introduzione.	265
Trattamento conservativo dell'incontinenza urinaria femminile.	267
Trattamento conservativo del prolasso degli organi pelvici	267
Pessari	267
Tipologie di pessari	268
Utilizzo clinico dei pessari	268
Complicanze	269
Pessari e prolasso degli organi pelvici.	270
Pessario vs chirurgia: evidenze	270
Pessari e dispositivi per la gestione dell'incontinenza urinaria da stress	271
Altri dispositivi per il trattamento dell'incontinenza urinaria	271
Considerazioni finali	271
Cateteri e panni assorbenti.	272
Cateteri	272
Cenni storici di un dispositivo noto fin dall'antichità	272
Obiettivi della cateterizzazione	272
Cateterizzazione uretrale	272
Dimensioni	273
Cateteri a permanenza vs. cateteri intermittenti	273
Complicanze associate ai cateteri	274
Perdite e sacche di drenaggio	274
Panni	274
Questioni economiche e ambientali	275
Strumenti di ausilio per la toilette	275
Biofeedback, stimolazione elettrica e magnetica	276
Introduzione	276
Biofeedback.	276
Stimolazione elettrica.	277
Tecnica	277
Efficacia	277

Parametri per la stimolazione elettrica	278
Stimolazione elettrica e vescica iperattiva	279
Stimolazione magnetica	279
Incontinenza anale: la terapia conservativa	280
Definizione e tipi di incontinenza anale.	280
Definizione	280
Tipi di incontinenza anale	280
Trattamento.	281
Terapia conservativa	281
Biofeedback.	281
Tecniche di biofeedback.	281
Efficacia del biofeedback nell'incontinenza anale.	282
Limiti del biofeedback nel trattamento dell'incontinenza anale	283
Conclusioni	284
Stimolazione elettrica.	284
Procedura	284
Benefici della stimolazione elettrica	284
Evidenze sull'efficacia	285
Limiti della stimolazione elettrica anale	285
Effetti collaterali e rischi	285
Controindicazioni	285
Conclusioni	286
Pessari anali.	286
Tipologie di pessari anali	286
Meccanismo di azione	286
Utilizzo clinico	286
Vantaggi e limiti	286
Studi ed evidenze cliniche.	287
Bibliografia	287

Capitolo 13 - LA TERAPIA FARMACOLOGICA NELLA VESCICA IPERATTIVA E NELL'INCONTINENZA URINARIA DA SFORZO 291

C. Scancarrello, G. Mesiano, M. Serati

Terapia farmacologica della vescica iperattiva	291
Target della terapia farmacologica nel trattamento della vescica iperattiva.	292
Farmaci per il trattamento della vescica iperattiva	294
Antimuscarinici	294
Agonisti β_3 -adrenergici	299
Terapia estrogenica.	302
Inibitori della fosfodiesterasi 5 (PDE5)	303
Terapia combinata	303
La Nutraceutica.	304
Terapia farmacologica dell'incontinenza urinaria da sforzo.	305

Target della terapia farmacologica nel trattamento della IUS	305
Farmaci per l'incontinenza urinaria da sforzo	306
Antidepressivi triciclici	306
SNRI (Serotonin Noradrenaline Reuptake Inhibitors).	307
Agonisti dei recettori α_1 adrenergici	308
Agonisti dei recettori β adrenergici	309
Antagonisti dei recettori β adrenergici	309
Trattamento estrogenico	309
Propiverina	310
Bibliografia	310

Capitolo 14 - LA TERAPIA DELLA VESCICA IPERATTIVA REFRATTARIA 313

<i>E. Cattoni, P. Sorice, M.C. Di Dedda, E. Sartori</i>	
Introduzione.	313
Definizione di vescica iperattiva refrattaria	314
Fisiopatologia della vescica iperattiva refrattaria	316
Gestione diagnostica e terapeutica della vescica iperattiva refrattaria.	321
La terapia di III livello per il trattamento della vescica iperattiva refrattaria.	326
Stimolazione del nervo tibiale posteriore	327
Neurostimolazione sacrale.	329
Iniezione di tossina botulinica	332
Conclusioni	334
Bibliografia	335

Capitolo 15 - INFEZIONI DELLE VIE URINARIE 341

<i>L. Sandullo, E. Braca, G. Scalzone, M. Torella</i>	
Introduzione.	341
Eziologia	343
Patogenesi.	344
IVU non complicate	344
IVU complicate	344
Diagnosi	344
Classificazione.	345
Batteriuria asintomatica	347
Batteriuria asintomatica e gravidanza.	347
Cistite non complicata.	348
Diagnosi	348
Terapia	349
Trattamento in gravidanza.	351
Cistiti ricorrenti	351
IVU complicate	356
IVU postoperatorie.	356
Conclusioni	357
Bibliografia	357

Capitolo 16 - LE LACERAZIONI PERINEALI IN SALA PARTO 361

<i>D. De Vicari, M. Frigerio</i>	
Introduzione.	361
Cenni di anatomia	361
Epidemiologia.	364
Fattori di rischio e prevenzione	365
Prevenzione antepartum.	368
Prevenzione intrapartum	369
Classificazione e diagnosi.	370
Diagnosi	371
Valutazione del complesso sfinteriale.	372
Criticità di contesto: l'esperienza degli operatori	372
Trattamento e follow up	373
Quando suturare?	374
Lacerazioni di 1° e 2° grado	374
Lacerazioni di 3° e 4° grado	376
Riparazione della mucosa anale	377
Riparazione dei muscoli sfinterici (IAS e EAS)	377
Riparazione dei muscoli perineali e cute.	378
Controlli finali e documentazione	379
Lacerazioni buttonhole.	379
Gestione postoperatoria	380
Antibiotici.	380
Cateterizzazione della vescica	380
Analgesia postoperatoria	380
Norme alimentari e gestione dell'alvo	381
Follow up	381
Presentazione clinica e morbidity.	382
Classificazione dell'incontinenza anale	383
IA post-OASIS: manifestazione tardiva e cause	383
Grado della lesione e rischio di incontinenza	383
Strumenti diagnostici e valutazione post-lesione.	383
Prognosi e counselling per successiva gravidanza.	384
Counselling per successiva gravidanza	384
Indicazione al taglio cesareo	385
Bibliografia	386

Capitolo 17 - ENERGY BASED DEVICES IN UROGINECOLOGIA 391

<i>S. Salvatore, M. Parma, S. Villa, G. Buzzaccarini C. Morgante, S. Messina</i>	
Introduzione.	391
Laser	391
Meccanismo di azione	392
Modificazioni a livello istologico	392

Modalità tecnica di esecuzione	394
Efficacia	396
Atrofia vulvo-vaginale	396
Efficacia nelle pazienti oncologiche	397
Efficacia nelle disfunzioni urinarie	398
Controindicazioni	398
Rischi e complicanze	399
Radiofrequenza	399
Meccanismo di azione	401
Modalità tecnica di esecuzione	401
Efficacia	402
Atrofia vulvo-vaginale e lassità vaginale	402
Disfunzioni urinarie	403
Controindicazioni	403
Rischi e complicanze	403
Conclusioni	404
Bibliografia	404

Capitolo 18 - LA SINDROME GENITOURINARIA407

D. Vinci, G. Narciso, A.M. Di Puoti, G. Scalzone, M. Torella

Anatomia e fisiologia	407
Diagnosi	409
GSM nelle donne con carcinoma mammario	411
Trattamento	412
Trattamenti non ormonali	412
Lubrificanti vaginali	413
Benefici e utilizzi	413
Iidratanti vaginali	414
Preparati a base di acido ialuronico	414
Considerazioni su rimedi erboristici	416
Trattamenti ormonali	417
Trattamenti ormonali locali:	
estrogeni vaginali	417
Altri trattamenti ormonali locali	419
Ospemifene	420
Terapie fisiche	422
Raccomandazioni per il trattamento della GSM nelle pazienti con carcinoma della mammella o a rischio elevato	422
Bibliografia	424

Capitolo 19 - FISTOLE GENITALI431

F.M. Caniglia, C. Casolari, G. Scalzone, M. Torella

Introduzione	431
Fistole urinarie	432
Eziopatogenesi ed epidemiologia	432
Sistemi classificativi	435
Sintomi e percorso diagnostico	436
Trattamento	439

Misure conservative	439
Trattamento chirurgico	440
Chirurgia vaginale	441
Chirurgia addominale	442
Fistole retto-vaginali	444
Eziopatogenesi ed epidemiologia	444
Sistemi classificativi	446
Classificazione in base alla localizzazione	446
Classificazione in base alle dimensioni	446
Sintomi e percorso diagnostico	447
Trattamento	448
Misure conservative	449
Trattamento chirurgico	449
Bibliografia	451

Capitolo 20 - IL DOLORE PELVICO CRONICO455

M. Cicuti, S. Manodoro

Introduzione	455
Patogenesi	455
Valutazione della paziente	457
Quadri clinici del dolore pelvico cronico	457
Vulvodinia	457
Diagnosi	457
Anamnesi	458
Esame obiettivo	458
Terapia	459
Cistite interstiziale e sindrome della vescica dolorosa	460
Diagnosi	461
Anamnesi	461
Esame obiettivo	461
Indagini di laboratorio	461
Indagini strumentali	461
Trattamento	462
Dolore pelvico cronico post chirurgia	462
Terapia	463
Endometriosi	463
Conclusioni	464
Bibliografia	464

Capitolo 21 - LA CHIRURGIA DELL'INCONTINENZA URINARIA DA SFORZO467

M. Serati, G. Mesiano, C. Scancarrello

Introduzione	467
Sling medio uretrali	467
Retropubiche	467
Trans obturator tape	468
Single incision slings	469
Sling e sessualità	469

Controversie	469
Estrusioni e complicanze mesh-correlate	469
Bulking agents	470
Colposospensione secondo Burch	471
Bibliografia	472

Capitolo 22 - LA CHIRURGIA VAGINALE DEL PROLASSO475

<i>S. Salvatore, S. Messina, C. Morgante, L. De Rosa, C. Lupi, R. Degliuomini, A. Casiraghi, V. Benini, M. Candiani</i>	
Introduzione.	475
Chirurgia della parete vaginale anteriore	475
Introduzione	475
Evoluzione della chirurgia vaginale nel prolasso anteriore.	475
Tecniche chirurgiche	476
Duplicatura fasciale mediana	476
Riparazione del difetto paravaginale o laterale	478
Riparazione del difetto trasversale	478
Aspetti tecnici	479
I fili di sutura nella duplicatura fasciale.	479
Tipo di anestesia.	479
Efficacia	479
Complicanze	481
Incontinenza urinaria da sforzo (IUS)	481
Vescica iperattiva	481
Disturbi di svuotamento vescicale.	482
Funzionalità sessuale e chirurgia.	482
Chirurgia vaginale apicale	482
Isterectomia vaginale	482
Culdoplastica secondo McCall	487
Colposospensione secondo Shull agli uterosacrali alti	488
Sospensione al legamento sacrospinoso	490
Tecnica chirurgica	491
Sospensione al complesso muscolo-fasciale dell'ileococcigeo	492
Conclusioni	493
Chirurgia vaginale della parete posteriore	494
Tecniche chirurgiche	494
Efficacia ed effetti funzionali	496
Complicanze	496
Chirurgia perineale.	497
Introduzione	497
Il danno perineale	497
La chirurgia perineale.	498
Efficacia, effetti funzionali e complicanze	500
Bibliografia	500

Capitolo 23 - LA CHIRURGIA ENDOSCOPICA DEL PROLASSO505

<i>G. Campagna, A. Lombisani, S. Mastrovito, D. Caramazza, L. Vacca, C. Ferraro, G. Panico, A. Ercoli</i>	
Introduzione alla chirurgia endoscopica ricostruttiva del pavimento pelvico	505
Chirurgia ricostruttiva fasciale laparoscopica.	508
Colposospensione laparoscopica ai legamenti uterosacrali.	508
Sospensione laparoscopica ai legamenti sacrospinosi.	511
Colposospensione laparoscopica secondo McCall	513
Riparazione paravaginale laparoscopica	514
Chirurgia ricostruttiva protesica laparoscopica	516
Colposacropessi laparoscopica	517
Colposospensione laterale sec. Dubuisson.	523
Pectopessi laparoscopica.	527
Vaginal - Natural Orifice Transluminal Endoscopic Surgery (vNOTES)	529
Chirurgia robotica	532
Colposacropessi robotica	533
Colposospensione laterale robotica	536
Bibliografia	537

Capitolo 24 - RUOLO DELLE MESH NELLA CHIRURGIA VAGINALE DEL PROLASSO PELVICO543	
<i>M. Cervigni, F. Natale, R. Baccichet, G. Trezza, A. Perrone, M.A. Zullo, G.L. Bracco</i>	
Introduzione.	543
Tipi di reti	544
Reti sintetiche	544
Reti biologiche	545
Complicanze dell'utilizzo delle reti	545
Fattori di rischio per le complicanze	547
Etiopatogenesi delle complicanze	547
Ruolo dell'infezione	547
Ruolo dell'infiammazione	548
Infezioni legate al tipo di rete	549
Relazione tra tecnica chirurgica ed erosione	549
Come prevenire l'infezione	549
Nuovi approcci per ridurre l'infezione.	550
Rigidità della rete	550
Trattamento delle complicanze	552
Cosa dicono le Linee Guida.	552
FDA	552

AUA	553	NICE Guidelines, 2019.	555
Linee guida e stato attuale (2026)	553	EUGA Position Statement, 2023	555
International Continence Society (ICS)		Linee Guida sul trattamento del Prolasso	
2017/2024.	553	SIGO 2024.	556
International Consultation on Incontinence,		Position paper dell'Associazione Italiana	
2023	554	di Uroginecologia (AIUG) 2016	556
Conclusioni 7° ICI, 2023	554	Nuovi materiali per ridurre le complicanze	
Raccomandazioni proposte per ridurre		correlate alle reti e prospettive future	557
il tasso di complicanze.	554	Conclusioni	558
FIGO Working Group Report, 2012.	555	Bibliografia	559

