



Azienda Ospedaliera  
Ospedali Riuniti Marche Nord  
Unità Operativa Complessa Riabilitazione

# EDUCAZIONE TERAPEUTICA CONSIGLI ED ESERCIZI PER PAZIENTI CON INCONTINENZA URINARIA



Opuscolo  
informativo

Edizione Maggio 2020

*Il presente opuscolo informativo sulla incontinenza urinaria ha lo scopo principale di rompere il tabù, di parlare del problema con semplicità e chiarezza. Conoscere vuol dire mettersi nelle migliori condizioni per affrontare il disturbo in modo adeguato e tenerlo sotto controllo in modo efficace.*

## **CHE COS'È l'incontinenza urinaria?**

L'incontinenza urinaria è la **perdita involontaria di urina**.

Essa può manifestarsi con gravità variabile da perdite minime di sole poche gocce o di uno spruzzo, sino alla perdita di quantità più importanti ed anche di tutto il contenuto vescicale.

## **COME si manifesta l'incontinenza?**

### **1. Incontinenza urinaria da sforzo:**

Si manifesta in occasione di sforzi fisici come ad esempio tossendo, starnutendo o sollevando un peso.

### **2. Incontinenza urinaria da urgenza:**

Desiderio di urinare non rimandabile nel tempo.

### **3. -Incontinenza di tipo misto**

Entrambe le condizioni sopradescritte sono presenti.



1.



2.

## QUANDO si manifesta l'incontinenza?

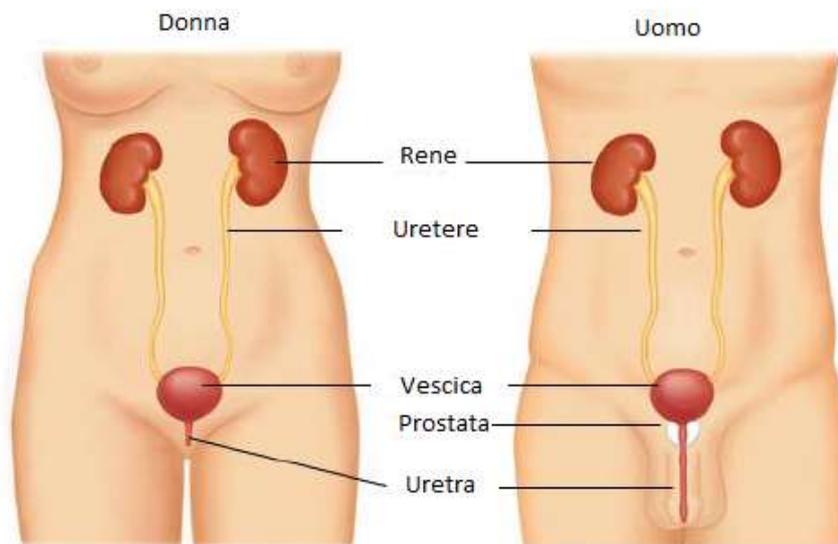
Nella **donna**:

- durante la gravidanza
- dopo il parto in particolare dopo traumi ostetrici (es. episiotomia)
- durante e dopo la menopausa
- obesità
- con il progredire dell'età

Nell'**uomo**

- dopo interventi chirurgici delle basse vie urinarie (es. prostatectomia)
- con il progredire dell'età

## COSA DEVO SAPERE dell'apparato urinario e del pavimento pelvico (perineo)?



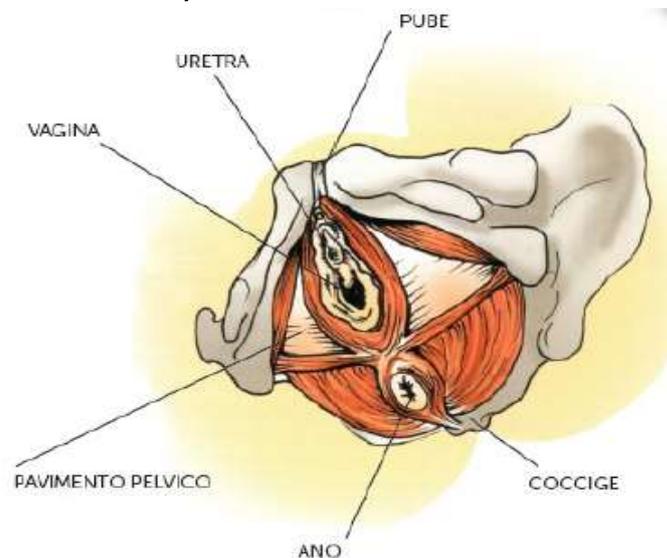
**L'APPARATO URINARIO** è costituito da:

- **Reni**: organi situati nella regione lombare, hanno il compito di filtrare e depurare il sangue dalle sostanze tossiche. Il risultato di questo processo è l'**urina** che viene convogliata alla vescica.
- **Ureteri**: collegano i reni alla vescica trasportando l'urina.
- **Vescica**: organo situato nel bacino, raccoglie l'urina come fosse un serbatoio.
- **Uretra**: ultimo tratto delle vie urinarie, permette la fuoriuscita di urina con conseguente svuotamento vescicale. Nel maschio il tratto iniziale dell'uretra attraversa la prostata.

**IL PAVIMENTO PELVICO** è una regione che **sostiene gli organi addominali e pelvici**. E' formato da strutture diverse ed è delimitato anteriormente dal pube e posteriormente dal coccige (ossa del bacino).

Le principali strutture sono:

- **Legamenti e fasce**: mantengono in sospensione e stabilizzano gli organi pelvici (vescica e uretra, utero e vagina nella donna, retto e canale anale).
- **Muscoli**: sostengono gli organi pelvici (intestino, organi delle vie urinarie e genitali interni) dal basso verso l'alto.



Schematicamente possiamo paragonare la NAVE agli organi pelvici, gli ORMEGGI ai legamenti e fasce, l'ACQUA ai muscoli



Muscolatura forte



Muscolatura debole

I legamenti e le fasce danno stabilità agli organi pelvici, mentre i muscoli sostengono come l'acqua e fanno galleggiare la nave.

## CHI REGOLA la minzione?

La funzione della minzione è garantita da un **doppio meccanismo**:

-**Involontario** (agisce senza il controllo della nostra volontà); permette il riempimento della vescica, la distensione delle sue pareti ci avverte quando è il momento di urinare dandoci una sensazione di pienezza. La continenza è assicurata da uno sfintere muscolare interno involontario.

-**Volontario** (noi possiamo controllarlo); i muscoli perineali si rilassano e lo sfintere muscolare esterno si apre. Al contrario una contrazione di questi muscoli perineali provoca una chiusura dello sfintere ed assicura la continenza.

**Su quest'ultima componente (muscolatura del pavimento pelvico) possiamo agire con gli esercizi e l'allenamento, quando risulta indebolita.**

## COSA POSSO FARE per gestire questo disturbo?

Le fasi della riabilitazione sono rappresentate da:

- A. Esplorare
- B. Allenare
- C. Automatizzare

### A. Esplorare

Non è semplice imparare a percepire la zona perineale e sentire come si muove o come si contraggono i muscoli perineali.

1. Bisogna innanzitutto sapere che **questa regione si muove in sincronia con il muscolo diaframma**: in inspirazione la regione perineale si abbassa, per la pressione che si crea a livello addominale, ed in espirazione si alza.

Un primo esercizio è quello di ascoltare questo movimento mettendosi seduti con un asciugamano arrotolato sotto il bacino. In inspirazione i genitali premono sull'asciugamano, in espirazione la pressione si riduce. Se si prova a tossire, il movimento del pavimento pelvico diventa più evidente (fig. 1).

Fig. 1



2. Se si prova a fare l'azione di trattenere le urine si contraggono i muscoli del pavimento pelvico.

Un esercizio è quello di posizionarsi sdraiato, mettere un dito tra vagina e l'ano per le donne e tra i testicoli e l'ano nell'uomo, provare a fare questo movimento di trattenere le urine.

E' importante sentire la differenza della **contrazione selettiva dei muscoli perineali** e non confonderla con la contrazione dei glutei (natiche) o degli adduttori (muscoli dell'interno coscia).

Se viene effettuato il movimento corretto si può sentire la contrazione dei muscoli sotto le dita e vedere un piccolo movimento verso l'interno (fig.2).

fig.2



3. Lo stesso esercizio si può fare con un supporto visivo utilizzando uno specchio.

## B. Allenare

Quando si è sicuri del movimento, provare a rifarlo senza il controllo delle dita e della vista, cioè provare a “sentire” il movimento di contrazione e a sentire la differenza tra la contrazione e il rilasciamento completo di questi muscoli.

Dopo avere identificato i muscoli da contrarre, cercare di contrarli per qualche secondo facendo attenzione a **non trattenere il fiato**. Il ritmo del respiro deve continuare regolarmente. **Non “spingere” verso il basso** durante la contrazione del pavimento pelvico, **immaginare di “alleggerirlo”** e di “attirare” la zona perineale verso l'interno, sempre però continuando a respirare.

**Fare attenzione che tutti gli altri muscoli del corpo rimangano rilassati.**

Non cercare di “aiutare” la contrazione del pavimento pelvico stringendo i glutei o chiudendo le gambe.

Eseguire gli esercizi a **vescica vuota** e **dedicare un tempo necessario** allo svolgimento degli stessi esercizi.

Dopo avere appreso il movimento corretto, ripeterlo nelle posizioni e con le modalità di seguito elencate:

1) **In posizione supina** (fig. 3)

- Contrarre i muscoli del pavimento pelvico per 1-2 secondi mentre si espira (cioè in quella fase del respiro in cui si lascia uscire l'aria), poi rilasciare bene e completamente per 4-5 secondi. Ripetere 5 volte.

- Contrarre i muscoli del pavimento pelvico per 5 secondi (senza trattenere il fiato), poi rilasciare completamente per 10 secondi.

Ripetere 5 volte.

2) **In posizione seduta**, su una sedia oppure sul water, leggermente inclinato in avanti (fig. 4), ripetere gli esercizi del punto precedente.

3) **In piedi**, (fig. 5) ripetere gli esercizi dei punti precedenti. Ripetere l'intera serie di esercizi 3 volte al giorno.



**Ricordare** che il numero degli esercizi cambia in base alla condizione di allenamento dei muscoli: se dopo alcuni esercizi non si "sente" più la contrazione, interrompere e riprendere dopo qualche minuto di pausa; se invece si eseguono gli esercizi con facilità, è possibile aumentare gradualmente il numero.

## C. Automatizzare

Questa fase richiede costanza e ripetizione degli esercizi fino a divenire un meccanismo “automatico”. Dopo aver imparato a riconoscere ed allenare il pavimento pelvico è necessario provare ad eseguire gli stessi esercizi nelle abituali attività quotidiane.

Alcuni esempi:

**Contrazione anticipatoria:** contrazione volontaria dei muscoli del perineo prima e durante una situazione critica come il tossire, starnutire, ridere, gridare, sollevare pesi, rimanere in piedi a lungo, stare con le mani sotto l'acqua. Con il tempo questo meccanismo inizialmente volontario diventerà automatico.

## SEMPLICI REGOLE per fare pipì correttamente:

Si consiglia di:

1. Fare pipì non più di 6-7 volte al giorno e di non trattenere l'urina oltre il secondo stimolo di bisogno.
  - Se si urina spesso (intervalli tra le pipì meno di due ore) piccole quantità (meno di 150 cc per volta), cercare di rimandare di qualche minuto il momento in cui fare pipì.
  - Se al contrario si urina troppo poco (meno di una volta ogni 3-4 ore) e negli intervalli si perde l'urina, cercare di urinare un po' più spesso, anche se non si ha lo stimolo.
2. Sedersi correttamente sul water ed attendere il rilassamento della muscolatura perineale. **NON SPINGERE** per accelerare l'inizio della minzione o per fare prima.
3. Svuotare completamente la vescica perché il residuo d'urina all'interno della vescica può favorire il rischio di infezioni urinarie.
4. Ricordare che il "PIPI' STOP" (arrestare improvvisamente l'urina) è solo un test per identificare i muscoli perineali da allenare, ma è scorretto eseguirlo come esercizio ripetitivo perché mette a rischio di infezioni.

## QUALCHE CONSIGLIO in generale...

Provare a controllare quante volte si urina al giorno e quanto si urina ogni volta. Si consiglia l'uso del cosiddetto “**diario minzionale**” (Allegato in fondo all'opuscolo).

Alcune condizioni/abitudini possono peggiorare l'incontinenza, pertanto **evitare** di:

- **aumentare di peso**: l'aumento della pressione nell'addome può peggiorare l'incontinenza;
- **esagerare con i liquidi se non prescritto dal medico**: un litro e mezzo di acqua al giorno è generalmente sufficiente;

ed anche:

- **ridurre l'assunzione di birra, di alcolici, di caffè e di tè**, che costituiscono degli irritanti vescicali

Parlare con il medico dei **farmaci** che si stanno assumendo:

- la revisione di alcune terapie assunte per altri motivi quali, per esempio, antiipertensivi, diuretici, antidepressivi ed altri, può influire sulla gestione della continenza.

Opuscolo realizzato  
dall'Unità Operativa Complessa  
di **Riabilitazione** dell'A.O. Marche Nord  
**Direttore:** Dr.ssa Marina Simoncelli

**Composizione a cura di:**

Dr.ssa Lucia Paoloni  
Dr.ssa Laura di Biagio  
Dr.ssa Marina Simoncelli  
Dott.ssa Baldelli Elisabetta  
Dott.ssa Montesi Lucia  
Dott. Mazzanti Daniele

**CONTATTI UTILI**

Nel caso abbiate necessità di contattare il  
personale dell'Unità Operativa di  
Riabilitazione

**Tel.** 0721.882360

**Fax:** 0721.882269

**E-mail:**

medicinariabilitativa@ospedalimarchenord.it



Per consultare gli altri opuscoli informativi realizzati dall'Unità di Riabilitazione  
visitare il sito **www.ospedalimarchenord.it** alla sezione  
/cerca-reparti-e-servizi/riabilitazione/opuscoli informativi



Servizio Sanitario Nazionale  
Regione Marche  
**Azienda Ospedaliera  
Ospedali Riuniti Marche Nord**  
**www.ospedalimarchenord.it**



GIORNO																				
ORA																				
6:00																				
7:00																				
8:00																				
9:00																				
10:00																				
11:00																				
12:00																				
13:00																				
14:00																				
15:00																				
16:00																				
17:00																				
18:00																				
19:00																				
20:00																				
21:00																				
22:00																				
23:00																				
24:00																				
03:00																				
05:00																				
Totale peso gr.																				

## LEGENDA:

- MINZIONI SPONTANEE:  
Segnare una "X"
- PERDITE D'URINA:  
Segnare una "S" se la perdita è dovuta ad uno SFORZO come nel caso di: starnuto, tosse, sforzi fisici, risata, cambiamento posturale...  
Segnare una "F" se la perdita di urina è avvenuta SENZA SFORZO
- Ad ogni cambio di presidio di assorbenza (pannolone, condom, ...) annotate la quantità di urina persa (ad es: dovrete pesare il pannolone prima di utilizzarlo e dopo l'uso per poter fare la differenza di peso che corrisponde alla quantità di urina persa).