

SALUTE DELLA VESCICA

Cistite interstiziale/ Sindrome da dolore vescicale

Guida per il paziente



Indice

La storia di Tammy	3
Introduzione	3
IN SINTESI	4
Come funziona il tratto urinario?	4
Che cos'è la cistite interstiziale o sindrome del dolore vescicale?	5
Quali sono i sintomi di IC/BPS?	5
Quali sono le cause di IC/BPS?	5
DIAGNOSI	6
TRATTAMENTI	7
Cambiamenti dello stile di vita	8
Farmaci e terapia fisica	8
ALTRE INFORMAZIONI	8
È possibile curare l'IC/BPS?	8
Domande da fare al vostro medico	8
GLOSSARIO	9

Urology Care Foundation Bladder Health Committee

Chair

Michael J. Kennelly, MD

Committee Members

Robert J. Evans, MD

Tomas L. Griebing, MD, MPH

Elizabeth LaGro, MLIS

Harriette M. Scarpero, MD

Angela M. Smith, MD, MS

La storia di Tammy



Tammy* è una donna di 38 anni e soffre da molti anni di dolori al basso ventre. Da bambina le era stato detto che aveva frequenti infezioni della vescica e le sono stati somministrati degli antibiotici. Purtroppo i farmaci non sono stati di aiuto. Quando Tammy crebbe e diventò sessualmente attiva, i suoi dolori peggiorarono. Il suo ginecologo le disse che il dolore era causato dalla "cistite da luna di miele" e che sarebbe migliorato. Più tardi le fu diagnosticato un altro problema: la vescica iperattiva (OAB).

Nonostante l'assunzione di farmaci la situazione non sembrava migliorare. Il suo medico si rese conto che Tammy non aveva infezioni o la vescica iperattiva, ma soffriva di una malattia nota come cistite interstiziale o sindrome da dolore vescicale o IC/BPS. Nonostante ci sia voluto molto tempo per arrivare ad ottenere una diagnosi corretta, una volta fatta, Tammy ne fu molto contenta. Ha dichiarato: "ottenere una diagnosi mi ha aiutata a capire cosa fare per gestire il mio dolore e non arrendermi. Il trattamento e il sollievo sono possibili!".

**nome di fantasia*

Introduzione

Per molte persone, servono mesi o addirittura anni prima di ottenere la diagnosi di cistite interstiziale (IC) o di sindrome del dolore vescicale (BPS), definizione clinica per i dolori e i problemi vescicali.

Nella maggior parte dei casi, la prima diagnosi può essere ricondotta, erroneamente, a **cistiti recidivanti***. Il paziente può aver assunto più e più volte antibiotici, con poco o nessun sollievo.

È anche possibile ricevere la diagnosi di "vescica iperattiva" e che i farmaci non abbiano fatto nulla per alleviare i sintomi.

Il primo passo per sentirsi meglio è conoscere la malattia,

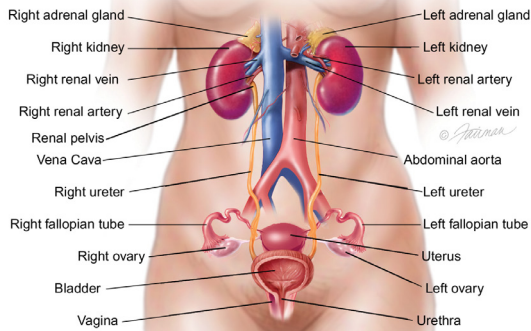
comprendendone i sintomi e conoscendo le diverse possibilità di trattamento. Alcune persone possono sentirsi meglio apportando cambiamenti alla loro dieta; altre si sentono meglio dopo essersi sottoposte ad alcuni trattamenti medici per ridurre lo stress e il dolore. **L'urologo** è lo specialista che può aiutare ad identificare il giusto trattamento per trovare sollievo e per ritrovare serenità.

Il trattamento e il sollievo sono possibili

Tutti i termini che appaiono in corsivo blu sono spiegati nel glossario.

Come funziona il tratto urinario?

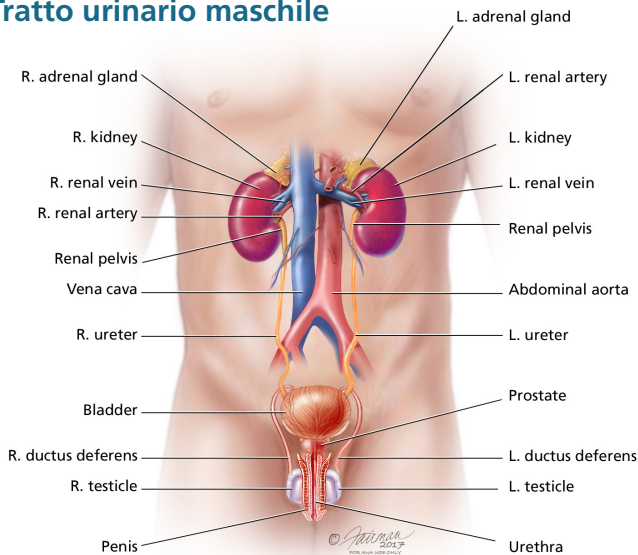
Tratto urinario femminile



La vescica e i reni fanno parte del sistema urinario. Questi organi producono, immagazzinano e trasportano l'urina. Quando il sistema urinario funziona correttamente, i reni producono urina e la trasportano in vescica, un deposito temporaneo di urina che ha la forma di un palloncino. La vescica immagazzina l'urina fino a quando si è pronti a svuotarla. Quando la vescica funziona normalmente, può trattenere urina per un tempo definito. La vescica è rilassata quando non è piena. È circondata dai muscoli pelvici nella parte inferiore dell'addome. I segnali nervosi informano il cervello quando è piena e restituiscono la sensazione di dover urinare; il cervello ordina poi ai muscoli vescicali di contrarsi. Questo costringe l'urina ad uscire attraverso l'uretra (il tubo che trasporta l'urina fuori dal corpo). I muscoli dello sfintere uretrale rimangono contratti per evitare che l'urina fuoriesca. Quando si sente lo stimolo di urinare, i muscoli dello sfintere nell'uretra si aprono. Non si dovrebbe sentire dolore durante la minzione.

Che cos'è la cistite interstiziale o sindrome del dolore vescicale?

Tratto urinario maschile



La cistite interstiziale (IC) o sindrome del dolore vescicale (BPS) IC/BPS è un problema di dolore vescicale cronico. Potrebbe sembrare un'infezione della vescica, ma non lo è. Si tratta di una sensazione di disagio e peso nella zona vescicale che dura per sei settimane o più, senza infezione o altre cause evidenti. Ci possono essere anche sintomi del tratto urinario inferiore, come un regolare e urgente bisogno di urinare. Se lei o una persona cara è affetta da IC/BPS, è importante imparare a controllare i sintomi per alleviare il dolore.

Non è necessario provare dolore per una diagnosi di IC/BPS. Alcuni pazienti descrivono solo una pressione intensa nella vescica.

Quali sono i sintomi di IC/BPS?

Per alcuni, i sintomi di IC/BPS sono intermittenti e possono essere più o meno gravi. Per altri sono persistenti. Alcune persone con IC/BPS presentano anche la sindrome dell'intestino irritabile, fibromialgia e altri problemi. I sintomi possono rendere la vita quotidiana molto difficile. I più comuni sono:

Dolore

Il dolore (o sensazione di peso) può essere costante o intermittente. Il dolore può peggiorare man mano che la vescica si riempie. Alcuni pazienti soffrono di disturbi anche in altre zone, come l'uretra, il basso addome o la parte inferiore della schiena. Le donne possono sentire dolore nella vulva o nella vagina. Gli uomini possono sentire dolore nello scroto, nel testicolo o nel pene. Sia donne che uomini con IC/BPS possono avere problemi sessuali: il sesso per le donne è doloroso perché la vescica si trova proprio davanti alla vagina, mentre un uomo può provare dolore un giorno dopo aver avuto un orgasmo.

Frequenza

L'IC/BPS esordisce con la frequenza urinaria. La frequenza è la necessità di urinare più spesso del normale. Questo può accadere sia di giorno che di notte. Mediamente non si urina più di sette volte al giorno e non ci si alza più di una volta a notte per urinare.

Urgenza

Alcuni pazienti affetti da IC/BPS avvertono un continuo bisogno di urinare, anche appena dopo aver urinato. Un paziente potrebbe non accorgersi di questo problema perché ha uno sviluppo graduale. In altri casi, il senso di urgenza è molto più impellente, con sintomi che si manifestano nel giro di pochi giorni. È insolito che si verifichino perdite di urina con questo disturbo: se ciò dovesse accadere, potrebbe essere segno di un altro problema.

L'IC/BPS può influire sulla tua vita

I sintomi di IC/BPS possono ostacolare la vita sociale del paziente, la vita lavorativa, l'esercizio fisico e il sonno. L'IC/BPS può influire sui rapporti coniugali, familiari e amicali. Senza trattamento, i sintomi dell'IC/BPS rendono difficile vivere serenamente. Dormire troppo poco a causa dei sintomi dell'IC/BPS può rendere stanchi e infelici. Per alcune persone con IC/BPS, addirittura mangiare può essere un problema in quanto i loro sintomi peggiorano dopo un pasto. Può limitare l'intimità a causa del dolore che le persone provano durante o dopo il sesso. Nel complesso, questa condizione può causare molta sofferenza.

Non ci sono prove che lo stress causi l'IC/BPS. Tuttavia,

è noto che lo stress fisico o mentale ne può peggiorare i sintomi.

INTOMI CHE POSSONO SIGNIFICARE LA PRESENZA DI IC/BPS

- Soffre di dolore o pressione al basso addome o in zona pelvica?
- Urina frequentemente?
- Ha un bisogno urgente di urinare giorno e notte?
- Alcuni cibi o bevande peggiorano i suoi sintomi?
- Le sembra che alcuni movimenti la facciano sentire peggio?
- Soffre di dolori durante o dopo il sesso?
- Gli esami delle urine non mostrano un'infezione batterica?

Si rivolga al suo medico se riscontra uno di questi sintomi.

Quali sono le cause di IC/BPS?

Gli esperti non sanno esattamente cosa causi l'IC/BPS. Esistono molte teorie a riguardo:

- Ci può essere un difetto nel tessuto vescicale; questo difetto può permettere alle sostanze presenti nelle urine di indebolire i tessuti o causare ulcere (piaghe aperte).
- Ci può essere qualcosa nell'urina che danneggia la vescica.
- Nella vescica viene rilevato un tipo specifico di cellula infiammatoria, chiamato mastocita. Questa cellula provoca una reazione allergica che può portare ai sintomi di IC/BPS.
- Si verificano cambiamenti nei nervi che portano sintomi vescicali. Questo può causare dolore associato a eventi che normalmente non causano dolore (come il riempimento della vescica).
- Il sistema immunitario del corpo attacca la vescica. Ciò è simile ad altre condizioni autoimmuni.

Avere un membro della famiglia con questa condizione può aumentare le sue possibilità di contrarre la malattia. Alcune persone possono avere maggiori probabilità di contrarre l'IC/BPS dopo una lesione alla vescica, come ad esempio un'infezione.

DIAGNOSI

Purtroppo, non esiste un esame medico che indichi se una persona abbia o meno l'IC/BPS. Per fare una diagnosi, il suo medico deciderà se i sintomi sono o meno indicativi di IC/BPS e successivamente dovrà escludere altri problemi di salute (come un'infezione) che potrebbero causare gli stessi sintomi. L'IC/BPS colpisce da 2 a 3 volte più frequentemente le donne rispetto agli uomini. I dati hanno dimostrato che il rischio di IC/BPS aumenta con l'età. Negli Stati Uniti l'IC/BPS colpisce da 3 a 8 milioni di donne e da 1 a 4 milioni di uomini. Tuttavia, questi numeri potrebbero non indicare il vero tasso di malattia, perché l'IC/BPS è spesso diagnosticato in modo errato negli uomini e nelle donne. L'IC/BPS negli uomini viene spesso confuso con un altro disturbo, come la prostatite cronica o la sindrome del dolore pelvico cronico.

L'IC/BPS viene spesso erroneamente diagnosticata nelle giovani donne all'età di 20 anni.

Ecco alcuni modi per diagnosticare l'IC/BPS:

Anamnesi

Il suo medico le porrà una serie di domande:

- Quali sintomi ha e da quanto tempo?
- In che modo i sintomi stanno cambiando la sua vita?
- Ha problemi di salute attuali e passati?
- Quali farmaci assume?
- Quanti e quali liquidi beve durante il giorno e cosa mangia?

Esame fisico e neurologico

Nelle donne, il medico vorrà esaminare l'addome, gli organi del bacino e il retto; negli uomini, l'esame fisico comprenderà l'addome, la prostata e il retto, mentre sia per le donne che per gli uomini potrebbe essere necessario un esame neurologico. I pazienti con IC/BPS possono avere altri problemi di salute mentale e/o di ansia che possono influire sulla loro condizione.

Test della soglia il dolore

Poiché il dolore è il sintomo più importante, il suo medico lo farà dei test e delle domande per conoscere la sua soglia del dolore. L'obiettivo è quello di trovare la(e) localizzazione(i) del dolore, l'intensità e le caratteristiche, e di capire cosa migliora o peggiora la sensazione di dolore. Il suo medico lo chiederà anche con quale frequenza urina, il che potrebbe portare ad una diagnosi differente.

Altri test

Esame delle urine

Se un paziente presenta i sintomi tipici dell'IC/BPS e l'esame delle urine non mostra alcuna infezione o sangue, allora è possibile sospettare di un'IC/BPS.

Test urodinamico

Un test urodinamico consiste nel riempire e svuotare la vescica con acqua attraverso due piccoli cateteri (tubi utilizzati per riempire e drenare il liquido dal corpo). Con questo esame si misura la pressione della vescica man mano che si riempie e si svuota. Nei pazienti con IC/BPS, la vescica può essere a volte di piccola capacità e può causare dolore durante il riempimento.

Cistoscopia

Utilizzando uno strumento speciale, il suo medico guarda all'interno della vescica. Questo test può escludere altri problemi come il cancro. Il medico può vedere le ulcere (piaghe) attraverso il cistoscopio in alcuni pazienti con IC/BPS. Se una persona presenta sintomi di IC/BPS e la cistoscopia mostra ulcere, la diagnosi è abbastanza certa. La cistoscopia può essere eseguita in sala operatoria. Quindi, se durante la cistoscopia si riscontrano calcoli vescicali, tumori o ulcere, il medico può occuparsene immediatamente. Questo esame comprende spesso una biopsia, ovvero l'asportazione di un piccolo campione di tessuto per la diagnosi.

Nessun trattamento funziona allo stesso modo per tutti i pazienti e deve essere scelto e adattato in base ai sintomi: l'obiettivo è quello di controllare i sintomi. Una combinazione di cambiamenti nello stile di vita e di trattamenti viene consigliata fino al miglioramento della sintomatologia che potrebbe richiedere del tempo; potrebbero passare settimane o mesi prima che i sintomi migliorino. Il trattamento IC/BPS viene spesso eseguito in più fasi (linee di trattamento) e con un attento monitoraggio. È importante parlare con il proprio medico per avere informazioni sul trattamento.

Anche con un trattamento di successo, l'IC/BPS potrebbe risultare in remissione ma non guarire. Di solito si raccomanda di attenersi al proprio piano di trattamento (anche in assenza di sintomi).

Esistono 6 fasi o linee di trattamento per l'IC/BPS.

Prima linea: cambiamenti dello stile di vita

I cambiamenti dello stile di vita, noti come "terapia comportamentale", vengono consigliati per primi.

Con la terapia comportamentale, si attua un cambiamento nel modo di vivere quotidiano: questo può includere cibi o bevande, o adottare metodi che possono controllare i sintomi. Cambiando lo stile di vita non ci si può liberare da tutti i sintomi, ma ci si può sentire meglio.

Limitare lo stress

Lo stress emotivo e lo stress mentale possono peggiorare i sintomi di IC/BPS. I pazienti vengono incoraggiati ad affrontare diverse problematiche (familiari, lavorative, ecc.) e le esperienze dolorose del passato. La consulenza professionale può essere utile per imparare a gestire l'ansia e il dolore.

Limitare alcuni cibi e bevande

Nella maggior parte delle persone con IC/BPS, alcuni cibi e bevande possono peggiorare i sintomi. Ne sono un esempio:

- Agrumi
- Pomodori
- Cioccolato
- Caffè e bevande a base di caffeina
- Bevande alcoliche
- Cibi piccanti
- Alcune bevande gassate

Dieta di eliminazione

L'elenco degli alimenti che potrebbero aggravare i sintomi è lungo, ma non riguarda allo stesso modo tutte le persone. Per capire quali alimenti sono di disturbo, il modo più chiaro è la "dieta di eliminazione" per 1 o 2 settimane. Inizi ad evitare gli alimenti che possono irritare la vescica (la lista di tali alimenti è disponibile al sito www.ichelp.org). Se i suoi sintomi migliorano con una dieta di eliminazione, ciò significa che almeno un alimento della lista è causa del peggioramento dei suoi sintomi di IC/BPS. Il passo successivo è quello di scoprire esattamente quali alimenti causano problemi. Dopo 1 o 2 settimane di dieta di eliminazione, provi a mangiare 1 alimento alla volta dalla lista degli alimenti: se questo cibo non crea fastidio alla sua vescica, allora è probabilmente sicuro per lei. Dopo pochi giorni, può assumere un secondo alimento della lista, e così via; in questo modo, aggiungerà di nuovo gli alimenti nella sua dieta uno alla volta. Attraverso i sintomi della sua vescica capirai quale degli alimenti è causa dei suoi problemi. Si assicuri di aggiungere un solo nuovo alimento alla volta. Se mangia più di un alimento nello stesso giorno, non avrà modo di capire quale dei cibi è causa dei suoi sintomi.

Seconda linea: farmaci e terapia fisica

Quando i cambiamenti dello stile di vita non sono sufficienti, il suo medico potrebbe chiederle di provare una terapia fisica appropriata, farmaci orali o una combinazione dei due.

I pazienti con IC/BPS spesso hanno sensibilità e/o dolore nella zona del pavimento pelvico, e a volte la terapia fisica manipolativa può ridurre i sintomi. È provato che gli esercizi fisici per rafforzare i muscoli del pavimento pelvico non migliorano i sintomi, anzi, spesso li peggiorano, quindi attività come gli esercizi di Kegel non sono raccomandati per i pazienti con IC/BPS. Tuttavia, i fisioterapisti specializzati nel trattamento del pavimento pelvico possono fornire sollievo alla zona addominale e pelvica, risolvere le contratture muscolari e allentare i tessuti cicatrizzati. Un approccio multimodale alla gestione del dolore con l'uso di farmaci, la gestione dello stress e la terapia fisica manuale può essere d'aiuto. I due tipi di farmaci raccomandati sono quelli orali e quelli intravesicali. Ci sono molti tipi di farmaci per via orale e gli effetti collaterali vanno dalla sonnolenza al mal di stomaco. I farmaci intravesicali vengono inseriti direttamente nella vescica con un catetere.

Amitriptilina

L'amitriptilina è un tipo di antidepressivo che viene comunemente usato per migliorare i sintomi di IC/BPS. Ha effetti antistaminici, diminuisce gli spasmi della vescica e rallenta i nervi che trasportano i messaggi di dolore. Questo farmaco orale è spesso usato per il dolore cronico, come nel caso del cancro e dei danni ai nervi. Gli effetti collaterali più comuni sono sonnolenza, costipazione e aumento dell'appetito.

Pentosan Polisolfato di Sodio

Pentosan Polisolfato di Sodio è un farmaco orale usato per alleviare il dolore. Il meccanismo di azione per l'IC/BPS è tuttora sconosciuto. Molti pensano che difenda e ripristini il rivestimento protettivo del tessuto vescicale. Può anche aiutare a diminuire il gonfiore. Spesso ci vogliono almeno 3-6 mesi di trattamento prima di notare un miglioramento. Possibili effetti collaterali possono includere nausea, diarrea e disturbi gastrici e a volte la perdita di capelli a breve termine.

Eparina

L'eparina aiuta la vescica in modo simile al Pentosan Polisolfato di Sodio. Si inserisce nella vescica con un catetere e può essere usata quotidianamente. L'eparina ha un'azione locale e di solito viene somministrata con un agente anestetico, come la lidocaina o la marcaina.

Idrossicina e Cimetidina

L'idrossicina e la Cimetidina sono antistaminici. Un antistaminico può aiutare a trattare l'IC/BPS se si pensa che una reazione allergica sia la causa del dolore e quindi dei sintomi. Il principale effetto collaterale è la sonnolenza che può risultare utile in quanto i pazienti possono dormire meglio la notte e alzarsi meno spesso per urinare.

Dimetilsolfossido di dimetile (DMSO)

Il dimetilsolfossido di dimetile (DMSO) viene inserito direttamente nella vescica attraverso un catetere. Questo viene fatto di solito una volta alla settimana per sei settimane. Il meccanismo d'azione è tuttora sconosciuto. Può bloccare il gonfiore, diminuire il dolore e combattere i radicali liberi che possono danneggiare i tessuti. Alcuni medici lo utilizzano in associazione con altri farmaci, come eparina o steroidi per ridurre l'infiammazione. Il principale effetto collaterale del DMSO è un odore simile all'aglio che dura per alcune ore. Per alcuni pazienti può essere doloroso inserire il DMSO nella vescica, ma tale dolore può migliorare con l'utilizzo di un anestetico locale

Integratori e farmaci a base di erbe

Lei potrebbe usare o meno un integratore per aiutare a gestire la sua IC/BPS. Capire quale tipo di integratore scegliere può non essere semplice, in quanto solo alcuni possono aiutare a migliorare i sintomi, tra questi:

- il glicerofosfato di calcio, che aiuta a neutralizzare l'acidità del corpo. Cibi e bevande acide possono causare il peggioramento dei sintomi di IC/BPS. Si dovrebbe assumere questo integratore solo quando si mangiano cibi ad alta acidità. L'uso eccessivo può causare problemi di stomaco e ostacolare l'assunzione di importanti nutrienti che il corpo deve assorbire.
- Gli integratori per l'osteoartrite, che possono aiutare a ridurre la sensazione di dolore. Sono esempi la glucosamina e la condroitina.
- Complesso di quercetina, che aiuta a ridurre l'infiammazione causata da IC/BPS e a ridurre il dolore e altri sintomi urinari.
- Capsule di aloe, un integratore relativamente nuovo che alcuni pazienti con IC/BPS assumono per gestire la loro condizione. Potrebbe essere di aiuto, ma sono necessarie ulteriori ricerche per evidenziare i suoi benefici. Se si soffre di IC/BPS, si deve evitare l'assunzione di vitamina C, L-arginina ed L-citrullina: questi farmaci possono infatti peggiorare i suoi sintomi.

Terza linea: cauterizzazione dell'ulcera

Cistoscopia con idrodistensione

La cistoscopia con idrodistensione consiste nel riempire la vescica di acqua per distenderla al massimo. Si esegue in sala operatoria con anestesia e, dopo l'intervento, molti pazienti sperimentano sollievo dal dolore e dalla frequenza minzionale. In caso di ulcere, queste possono essere cauterizzate (bruciate) ad elettricità o a laser.

Quarta linea: terapia di neuromodulazione e iniezioni

Terapia di neuromodulazione

Se i trattamenti descritti non sono sufficienti, lei potrebbe essere indirizzato/a da uno specialista/ urologo esperto in IC/BPS che potrebbe consigliare una terapia di neuromodulazione. Si tratta di un gruppo di trattamenti che forniscono innocui impulsi elettrici ai nervi per riprogrammare il loro funzionamento.

Iniezioni

Le iniezioni di Botox® nel tessuto vescicale vengono utilizzate per controllare i sintomi. Vengono iniettate a piccole dosi per paralizzare i muscoli. Una volta iniettato nel muscolo della vescica, può alleviare il dolore di IC/BPS. Il medico dovrà visitarla spesso per assicurarsi che, dopo le iniezioni, la vescica funzioni correttamente. Uno degli effetti collaterali potrebbe essere la ritenzione urinaria (svuotamento incompleto della vescica). Il botox può degradarsi e quindi potrebbe essere necessario un ulteriore trattamento da sei a nove mesi dopo la prima iniezione.

Quinta linea: ciclosporina

Ciclosporina

La ciclosporina è un farmaco orale. È un immunosoppressore, ciò significa che rallenta il sistema immunitario. Viene spesso usato dopo un trapianto d'organo. Può causare effetti collaterali che possono essere

molto gravi, come problemi ai reni. Dovrebbe essere preso in considerazione solo quando altre opzioni più sicure non hanno funzionato.

Sesta linea: chirurgia

Chirurgia

La maggior parte dei pazienti non ha bisogno di essere trattata chirurgicamente. Tuttavia, la chirurgia può essere un'opzione quando sono presenti sintomi vescicali importanti per cui gli altri trattamenti non hanno funzionato. Gli interventi chirurgici vanno da minimamente invasivi a molto invasivi e sono seguiti da cambiamenti nello stile di vita.

ALTRE INFORMAZIONI

È possibile curare l'IC/BPS?

In alcuni pazienti, i sintomi dell'IC/BPS migliorano lentamente e scompaiono con il trattamento. In molte persone i sintomi vanno e vengono nel corso degli anni. Non si sa cosa provochi il ritorno del dolore. Spesso, è necessario un trattamento a fasi per tutta la vita del paziente.

Con la gestione del dolore, la maggior parte delle persone possono vivere una vita normale. Per prevenire il ritorno dei sintomi, si può:

- Continuare la terapia anche dopo la remissione
- Evitare cibi che possono irritare la vescica
- Evitare attività che possono peggiorare l'IC/BPS
- Imparare a gestire lo stress

Domande da fare al vostro medico:

- Quale trattamento mi consiglia e perché?
- Come posso trattare il mio dolore cronico?
- L'IC/BPS influirà su altre parti del mio corpo?
- Bere meno acqua aiuta?
- Come posso evitare le vampate?
- Come vengono trattati gli spasmi della vescica?
- Un antidepressivo potrebbe aiutarmi?
- Dove posso trovare ulteriori informazioni e supporto?

- Posso avere l'IC/BPS ed avere un'intimità?
- Qual è il trattamento a lungo termine che fa al caso mio?
- Guarirò mai?



ADDOME

Nota anche come pancia. È la parte del corpo che contiene tutti gli organi tra il torace e il bacino.

ANTIDEPRESSIVO

Farmaco utilizzato per il trattamento della depressione e dei relativi problemi di salute mentale.

ANTI ISTAMINA

Farmaco che inverte gli effetti dell'istamina (una sostanza chimica naturale che provoca una reazione allergica).

ANSIA

Sensazione di paura e disagio che si manifesta come reazione allo stress.

SOGLIA DEL DOLORE

Un valore numerico che rappresenta l'intensità con cui una persona sperimenta dolore, generalmente in una scala da 1 a 10 (10 = dolore estremo).

BIOPSIA

Procedura per estrarre piccoli pezzi di tessuto (frustolo) per il test istologico.

VESCICA

Organo cavo, a forma di palloncino, in cui viene raccolta l'urina prima di urinare.

INFEZIONE DELLA VESCICA

Detta anche infezione delle vie urinarie (IVU). Si tratta di un'infezione causata da batteri che si fa strada nell'uretra e nella vescica. Può causare minzione frequente e dolore durante la minzione.

CATETERE

Sottile tubo che viene inserito attraverso l'uretra nella vescica per consentire il drenaggio dell'urina o per l'esecuzione di una procedura o di un test, come l'inserimento di una sostanza durante una radiografia vescicale.

CAUTERIZZARE

Brucciare un'ulcera (piaga) con il calore o una sostanza chimica per distruggere i tessuti patologici.

DOLORE CRONICO PELVICO

Insieme di condizioni che possono includere spasmi, dolore alla vescica e/o dolore rettale.

FIBROMIALGIA

Condizione di dolore cronico ai muscoli.

SINDROME DELL'INTESTINO IRRITABILE.

Disturbo cronico che colpisce l'intestino crasso (colon). Provoca crampi, dolori addominali, gonfiore, gas, diarrea e costipazione.

ESERCIZI DI KEGEL

Esercizi praticati per rafforzare la muscolatura del pavimento pelvico e spesso raccomandati per ridurre l'incontinenza e i sintomi di altri problemi urinari.

RENI

Due grandi organi a forma di fagiolo che depurano il sangue dalle scorie.

TERAPIA NEUROMODULANTE

Gruppo di trattamenti che trasmettono innocui impulsi elettrici ai nervi per modificare il loro funzionamento.

ESAME NEUROLOGICO

Valutazione del sistema nervoso di un paziente che comprende le capacità motorie e sensoriali, l'equilibrio e la coordinazione, lo stato mentale, i riflessi e la funzione nervosa.

ORGASMO

Stato di eccitazione fisica ed emotiva che si verifica al culmine del rapporto sessuale. Nell'uomo è correlato all'eiaculazione dello sperma.

PROSTATA

Presente solo negli uomini, è una ghiandola delle dimensioni di una noce. Si trova sotto la vescica, davanti al retto. La prostata fornisce il liquido seminale all'eiaculato.

PROSTATITE

Infiammazione o infezione della prostata. Nella prostatite cronica la prostata si infiamma continuamente. Generalmente non è causata da un batterio o da un organismo infettivo.

RETTO

Parte inferiore dell'intestino crasso, che termina nell'apertura anale.

FONDAZIONE PER LA CURA IN UROLOGIA

La Fondazione per la cura in urologia è la più importante Fondazione urologica del mondo. È la Fondazione ufficiale dell'Associazione Urologica Americana. Condividiamo informazioni sulla salute urologica per sostenere le persone che desiderano rendere più sana la loro vita. Le nostre informazioni si basano sulle linee guida dell'Associazione Urologica Americana e sono revisionate da esperti medici.

DISCLAIMER

Queste informazioni non rappresentano uno strumento di autodiagnosi o un sostituto di una consulenza medica professionale. Parlate con il vostro urologo riguardo i vostri problemi di salute. Consultate sempre un operatore sanitario prima di iniziare o interrompere qualsiasi trattamento.

Traduzione per gentile concessione di Società Italiana di Urologia



For more information, contact:

Urology Care
FOUNDATION™
The Official Foundation of the
American Urological Association

1000 Corporate Boulevard,
Linthicum, MD 21090
1-800-828-7866
UrologyHealth.org

For copies of other printed material and other urologic conditions, visit UrologyHealth.org/Order.
