

72°

CONGRESSO NAZIONALE FIMMG - METIS

MEDICINA DI FAMIGLIA: CAMBIARE PER MANTENERE I PROPRI VALORI



PERCORSI SIMPeSV PER UN AMBULATORIO DEGLI STILI DI VITA:

Intervento su stili di vita, terapia riabilitativa. Uso dei
presidi per l'incontinenza

Maria Zamparella

MMG ASL BA, Animatore di Formazione, Specialista In Malattie Apparato Digerente

SIMP
eSV

Società Italiana
di Medicina di Prevenzione
e degli Stili di Vita

3/8 Ottobre 2016

Complesso Chia Laguna
Domus de Maria (CA)

Ausili per incontinenti

Negli ultimi anni, la gestione dell'incontinenza con ausili specifici è notevolmente migliorata

Cura della pelle

- È molto importante curare l'area e mantenerla asciutta e ben pulita. Bagnando ed asciugando ripetutamente la pelle (*strofinando*) non solo la si irrita ma si riducono le naturali barriere della cute aumentandone la vulnerabilità ai batteri;



Le Linee-Guida

Sono il risultato di elaborati di gruppi di lavoro "esperti" che vengono preparati e discussi nell'ambito di Società Scientifiche di settore o di consessi o conferenze di "consenso" a tema.

Si presentano come "algoritmi" che indicano i percorsi di priorità nelle procedure diagnostiche e terapeutiche di una patologia al fine di ottimizzare gli "standard" di cura.

- Necessarie*
- Sicure*
- Economicamente valide*
- Formative*



Perché e Quali Linee Guida ?



...“l'incontinenza urinaria è quella condizione in cui la involontaria perdita di urina è così dimostrabile da creare un problema igienico e sociale.”

T. Hald, 1984



Perché e Quali Linee Guida ?

L'attuale panorama dei presidi per incontinenza è estremamente variegato in termini di numerosità dei prodotti in commercio e **modalità di prescrizione e distribuzione degli stessi**, che varia non soltanto da regione a regione ma anche tra ASL di uno stesso territorio.





Perché e Quali Linee Guida ?

L'esigenza degli ultimi anni di razionalizzare la spesa sanitaria ha focalizzato l'attenzione dei **decision makers** sul costo degli ausili non andando ad analizzare come essi impattano sulla qualità della vita delle persone le conseguenze economiche che essi generano.



Perché e Quali Linee Guida ?

- Modalità di approvvigionamento di ausili per l'incontinenza da parte dell'ASL/DSS
- Tempi e modalità di consegna dei prodotti
- Quantitativo di prodotti erogati
- Esistenza o meno di procedure che verifichino la qualità del servizio offerto
- Valutazione complessiva del servizio dell'assistenza
- Costi legati all'incontinenza: costi sostenuti per visite specialistiche, spostamenti ed eventuale badante.
- Utilità percepita e qualità della vita





STUDIO

scenario organizzativo e le modalità di approvvigionamento e distribuzione degli ausili per l'incontinenza urinaria in quattro realtà regionali italiane (Piemonte, Lombardia, Toscana e Campania). Realizzato nel periodo compreso tra Ottobre 2010 e Dicembre 2011:

con riferimento all'anziano fragile incontinente e l'assistenza protesica in Italia



Modalità di approvvigionamento degli ausili

Il 41% dei rispondenti afferma che l'acquisto di prodotti per assorbenza e cateteri viene effettuato **tramite una gara**, nel 47% dei casi si utilizza invece una procedura congiunta che prevede sia la gara che una **modalità di acquisizione diretta**: prescrizione generica (solo codici) o specifica (marca/modello) con ritiro in farmacia, oppure la prescrizione aperta con voucher. Solo il 12% del campione non effettua alcuna gara.





Modalità di distribuzione degli ausili per l'incontinenza

Nel caso in cui i presidi debbano essere ritirati in ASL, a presentarsi presso gli sportelli dei distretti sono, secondo quanto dichiarato dai rispondenti, prevalentemente i parenti (84%) della persona incontinente





Tempi di attesa tra la domanda di fornitura degli ausili e la consegna degli stessi

E' stato indagato il tempo di consegna della prima fornitura degli ausili dal momento dell'autorizzazione all'effettiva consegna dei prodotti. Il risultato è pari ad una media di circa 8 giorni, con un valore massimo di 25 giorni.



Valutazioni sull'adeguatezza del servizio offerto

La valutazione dell'esito clinico e la valutazione della qualità di vita del paziente: il 61% dei rispondenti dichiara di non effettuare rilevazioni di alcun tipo.

Si evidenzia uno scarso interesse nell'appurare l'effettiva efficacia dei prodotti che sono stati acquistati ed il soddisfacimento delle esigenze dell'utente.



“Ritiro i cateteri in farmacia e mi va bene perché già ci devo andare per comprare altre cose, mentre i pannoloni me li portano a casa e mi trovo bene anche così. Vorrei che venissero portati a casa ma mi han detto che non si può”

“Io non ho scelto, mi hanno detto che avrei ricevuto a casa i pannoloni e basta. Non so se avrei potuto scegliere, comunque a me va bene così”



Perché e Quali Linee Guida ?

Ad oggi, si registra un vuoto conoscitivo nella letteratura sia nazionale che internazionale sulla diffusione e sull'impatto economico che tale patologia ha sul sistema di **dog welfare** di un Paese e sulle singole famiglie.

Un ruolo fondamentale nel migliorare la qualità della vita di chi soffre di questa patologia è rappresentato dagli ausili per l'incontinenza.



Perché e Quali Linee Guida ?

L'IU ha maggiore prevalenza nelle donne: tra i 15 ed i 64 anni, la prevalenza negli uomini varia dall'1,5% al 5% mentre nelle donne dal 10% al 30%.

L'insorgenza d'incontinenza urinaria cresce all'aumentare dell'età: la prevalenza di IU varia dal 15% al 35%, tra gli anziani (>60 aa) non ospedalizzati mentre tra gli ospedalizzati è pari almeno al 50%.



Perché e Quali Linee Guida ?



Infatti, viene ancora spesso considerata, a torto, parte normale del processo d'invecchiamento, cosicché non si pone la dovuta attenzione alle fasi di diagnosi, di classificazione, di terapia e di eventuale recupero.



Perché e Quali Linee Guida ?



Fattori di rischio per lo sviluppo della IU nelle persone più anziane sono una mobilità alterata, cadute, medicazioni, depressione, attacchi ischemici transitori ed ictus, demenza, infarto, incontinenza fecale, stitichezza ed obesità.

Perché e Quali Linee Guida ?



E' patologia invalidante, con notevole impatto socio-sanitario e sulla qualità di vita.

Deve essere un obiettivo di primaria importanza per coloro che devono tutelare la salute dei cittadini far usufruire di ausili, per l'incontinenza, di qualità che allevino le difficoltà ed i disagi connessi a tale patologia.



Terapia riabilitativa. Uso dei presidi per l'incontinenza

Nel 2006, con la legge finanziaria, sono state inserite le prestazioni di assistenza protesica all'interno dei LEA integrativi. I presidi protesici ed ortesici sono state definiti come prestazioni "volte alla prevenzione, alla correzione o alla compensazione di menomazioni o disabilità funzionali, conseguenti a patologie, lesioni, al potenziamento delle abilità residue, nonché alla promozione dell'autonomia dell'assistito".



Terapia riabilitativa. Uso dei presidi per l'incontinenza

Nel 2006, con la legge finanziaria, sono state inserite le prestazioni di assistenza protesica all'interno dei LEA integrativi. I presidi protesici ed ortesici sono state definiti come prestazioni "volte alla prevenzione, alla correzione o alla compensazione di menomazioni o disabilità funzionali, conseguenti a patologie, lesioni, al potenziamento delle abilità residue, nonché alla promozione dell'autonomia dell'assistito".



Terapia riabilitativa. Uso dei presidi per l'incontinenza

Il DCPM, inoltre, ridisegnava gli elenchi delle prestazioni e dei dispositivi erogabili dal SSN, con una nuova classificazione, attuata al fine di perseguire non solo una maggiore appropriatezza della singola prescrizione, ma anche un risparmio in termini di spesa complessiva.





Terapia riabilitativa. Uso dei presidi per l'incontinenza

CRITICITA' DELL'ASSISTENZA PROTESICA

► l'obsolescenza del Nomenclatore tariffario, risalente ormai a dodici anni fa. Il decreto 332/99 non prevede criteri di revisione ed aggiornamento degli elenchi, cosicché anche le tariffe presenti nel nomenclatore non riflettono i reali dati di costo.



Terapia riabilitativa. Uso dei presidi per l'incontinenza

- ▶ l'eterogeneità d'interpretazione ed applicazione delle norme, in particolare l'acquisto e fornitura dell'ausilio seguono una procedura lunga e complicata.
- ▶ il principale criterio di scelta degli ausili è di natura economica, per cui la qualità del prodotto gioca un ruolo secondario nel processo decisionale per il loro acquisto.



AUSILI PER INCONTINENZA

QUALI?

Gli ausili per incontinenza comprendono:

- gli ausili assorbenti l'urina (pannoloni, traverse, mutandine, etcc..)
 - cateteri vescicali ed esterni
 - raccoglitori per le urine



AUSILI PER INCONTINENZA

LA PRESCRIVIBILITA'?

- **Consulenza Specialistica**
- **Documentazione necessaria per l'attivazione**
(richiesta degli ausili redatta da uno specialista SSN dipendente o convenzionato o dal proprio MMG/PLS, attestante la diagnosi di incontinenza permanente, il tipo ed il numero di ausili necessari giornalmente/mensilmente/annualmente; Invalidità riconosciuta superiore a ...; È possibile attivare, in via temporanea, il servizio in assenza di invalidità certificata?)
- **Personalizzazione della fornitura**
(per eventuali modifiche alla fornitura (tipo e/ quantità secondo i massimali previsti è necessario ripresentare ...); Massimali previsti (Tipo, Pezzi, max al mese etc..))
- **Modulistica**



Appropriatezza dei presidi per l'incontinenza.

Intervento su stili di vita

- Occorre ricordare che l'uso di questi presidi non può e non deve prescindere dall'attuazione di interventi di altro tipo per favorire il controllo volontario degli sfinteri.....



- Intervento su stili di vita



Appropriatezza dei presidi per l'incontinenza.

Intervento su stili di vita



Secondo i dati forniti dalla letteratura più recente, l'uso del pannolone assorbente provoca una sorta di dipendenza e in circa il 70% dei casi causa una riduzione nella motivazione del controllo degli sfinteri con altre tecniche.



Appropriatezza dei presidi per l'incontinenza.

Intervento su stili di vita



E' importante quindi, da una parte, aiutare il soggetto a raggiungere il bagno in tempo utile, dall'altro può essere utile far praticare con regolarità gli esercizi per il pavimento pelvico (incontinenza da sforzo) che consistono nella contrazione dei muscoli pelvici più volte al giorno (per esempio 8 contrazioni 3 volte al giorno).

Appropriatezza dei presidi per l'incontinenza.

Intervento su stili di vita



- Non esistono a oggi studi comparativi tra efficacia di un pannolone rispetto a un altro, tuttavia quando si deve scegliere il presidio assorbente occorre considerare il tipo di incontinenza, la gravità, la capacità motoria del soggetto e più in generale lo stile di vita del soggetto.



Riabilitazione per l'incontinenza urinaria. Intervento su stili di vita



Distendersi schiena a terra con le gambe piegate e i piedi ben appoggiati al suolo



Portare il ginocchio destro al petto: facendo aderire ancora meglio la zona lombare al pavimento. Espirando, sollevare l'addome tirando dietro la pancia. Lasciare per attaccare un polso di pendolo stretto in vita e contemporaneamente andare a vedere la gamba in avanti, senza staccare la schiena da terra



Esportare il braccio al petto e poi distenderlo nuovamente avanti. Eseguire 10 ripetizioni e poi cambiare gamba



Riabilitazione per l'incontinenza urinaria.

Intervento su stili di vita



Questi esercizi sono indicati sia per il trattamento dell'incontinenza da stress, che per l'incontinenza da urgenza e servono a rafforzare sia lo sfintere urinario che i muscoli del pavimento pelvico

(nell'incontinenza urinaria da sforzo derivata da un'instabilità del muscolo detrusore responsabile anche di perdite urinarie incontrollate notturne "[nicturia](#)").



Riabilitazione per l'incontinenza urinaria.

Intervento su stili di vita

Gli esercizi di Kegel (immaginando di interrompere il flusso di urina, contraendo il muscolo pubococcigeo per alcuni secondi).

Possono essere utili alcuni farmaci, come estrogeni (ad applicazione topica), anticolinergici, imipramina e SSRI.

ESERCIZI DI KEGEL



Training muscolare di rilassamento e potenziamento del pavimento pelvico

- Stimolazione propriocettiva
- Coscientizzazione
- Modulazione tonica e fasica
- Coordinazione respiratorio addomino perineale
- Automatizzazione dei riflessi allo stress

Riabilitazione per l'incontinenza urinaria.

Intervento su stili di vita



L'inserimento di piccoli dispositivi monouso (insert uretrale) nell'uretra, per impedire le perdite d'urina.



Anche il *pessario* è utile per tale scopo: si tratta di un anello vaginale (da non confondere con [quello contraccettivo](#)) che, sorreggendo la vescica, impedisce le perdite urinarie. Anche la [cateterizzazione](#) può essere un'alternativa per trattare l'incontinenza urinaria grave.



RIFLESSIONI



PRIMARY CARE

Prevenzione
Diagnosi



Counselling
Educazione
Terapeutica

"La tecnologia aumenta tantissimo la qualità della vita quindi non tagliamo le risorse, semmai aumentiamo i controlli per evitare gli sprechi"

■ DIETA

L'influenza della dieta sulla incontinenza è molto variabile. Alcune persone non riferiscono sostanziali vantaggi quando seguono un regime dietetico particolare evitando i cibi e le bevande che possano favorire il disturbo. In molti casi i cibi speziati o ad alta acidità sembrano peggiorare l'incontinenza così come il cioccolato ed i dolcificanti artificiali. E' comunque utile cercare di identificare autonomamente i cibi e le bevande nocivi. Qui di seguito troverete alcune osservazioni o suggerimenti utili.

Bevande alcoliche

L'alcool contenuto nel vino, nella birra e nei liquori tende a disidratare l'organismo aumentando la quantità di urine, e quindi la necessità di urinare. L'alcool inoltre interferisce con i comandi che il cervello invia alla vescica, alterando l'equilibrio tra riempimento e la "tenuta" dei meccanismi di chiusura. Ridurre drasticamente gli alcolici può quindi essere d'aiuto. Tuttavia un bicchier di vino preferibilmente rosso al pasto non dà problemi.

Caffè, Tè, Cola (e simili)

La caffeina e la teina possono agire come diuretici e produrre stimoli al muscolo vescicale, peggiorando l'incontinenza. L'assunzione di caffè decaffeinato, di tè senza teina, ecc... è quindi raccomandabile.



Cioccolato

È necessario ricordare che anche il cioccolato contiene caffeina (e non esiste un cioccolato "decaffeinato"). Comunque, se non potete far a meno del cioccolato,

Ed
uc
azi
on
e

Sti
li

Di

Vit
a

ricordate che il cioccolato bianco contiene meno caffeina.

Bevande e cibi acidi

Gli agrumi ed i loro succhi (arance, mandarini, limoni, pompelmi) con la loro acidità possono irritare la vescica. È opportuno ridurli soprattutto in caso di incontinenza da urgenza. Anche l'ananas appartiene a questo gruppo di cibi, ma anche le banane e persino le mele. È bene quindi verificare se l'assunzione di questi frutti peggiora i sintomi relativi ad una vescica iperattiva.



Pomodori

Poche persone sono a conoscenza che anche i pomodori, persino se componenti di sughi o salse, sono vegetali acidi che possono favorire uno scarso controllo delle urine. Va comunque ricordato che i pomodori, con il loro contenuto in licopene, probabilmente contribuiscono a prevenire, unitamente alla dieta cosiddetta "mediterranea", l'iperplasia prostatica.

Mirtillo

In certi casi il mirtillo ed i suoi estratti possono esercitare una azione favorevole in caso di infezione urinaria. Ricordatevi tuttavia che anche il mirtillo è acido (vedi § bevande e cibi acidi)



Cibi piccanti

Possono essere irritanti per la vescica

Cipolla

La cipolla cruda può contribuire ad esacerbare sintomi di urgenza minzionale. È bene quindi cuocerla o lavarla in acqua fredda dopo averla tagliata.



Bevande gasate

Anche queste possono irritare la vescica e peggiorare l'incontinenza in caso di vescica iperattiva. Rientrano nella categoria i vini con "le bollicine" ed ovviamente lo champagne e simili.

Incontinenza
NO GRAZIE

