

Per il dolore pelvico cronico serve multidisciplinarietà

Sindrome diffusa. Può colpire uomini e donne ed è spesso associata ad altri disturbi. Diagnosi e terapia devono coinvolgere esperti diversi

Il dolore pelvico cronico (CPP) è un dolore continuo o ricorrente nella zona pelvica, in atto da più di 6 mesi. È una sindrome clinica piuttosto diffusa di cui non sono chiare le cause. Può colpire uomini e donne e originare da apparato genito-urinario, nervi, muscoli e vasi che vi sono situati. Spesso è associata ad altri disturbi. Il dolore può essere percepito come senso di fastidio o di pressione, fino al dolore intenso più o meno persistente. Diagnosi e terapia devono essere basate su un approccio multidisciplinare che comprenda diversi professionisti sanitari. Cinque specialisti di Fincopp Lombardia, associazione di pazienti che si occupa delle disfunzioni del pavimento pelvico, ci parlano di questo disturbo.

Il ginecologo

Nella donna, racconta il dott. Gianni Baudino, ginecologo e uro-ginecologo, il dolore pelvico cronico è localizzato ai quadranti addominali inferiori. Non è generalmente associato al ciclo mestruale o ai rapporti. Può essere causato da trauma o malattia, ma persiste anche quando la causa originale è scomparsa. Continua a manifestarsi e il tempo medio di diagnosi è piuttosto lungo. Si consultano diversi specialisti prima che sia impostata una terapia adeguata. Il CPP rappresenta il 20% circa dell'indicazione chirurgica all'isterectomia e il 40% alle laparoscopie diagnostiche. Le pazienti hanno una storia di cistiti ricorrenti o dolore localizzato ai genitali da anni, spesso dopo interventi chirurgici o parti complicati. A volte è presente una storia di abuso sessuale.

L'urologo

Nell'uomo, dice il dott. Oreste Risi, urologo, i sintomi sono dolore perineale, sovrapubico, in area genitale. Possono manifestarsi anche disturbi urinari

(flusso lento e intermittente, aumento della frequenza o urgenza minzionale), dolore eiaculatorio e disfunzione sessuale. Alla base del CPP sembra esserci una contrattura cronica della muscolatura del pavimento pelvico. La prima linea terapeutica consiste in antimicrobici per almeno 6 settimane. Altre terapie sono alfa-bloccanti, polisolfato di pentosano, agopuntura, FANS. Fisioterapia e stimolazione del nervo tibiale posteriore possono essere terapie efficaci.

Il fisioterapista

Il fisioterapia, dice la dott.ssa Donatella Giraud, fisioterapista, deve individuare e trattare le situazioni potenzialmente causa di dolore e quelle in grado di mantenerlo e amplificarlo. Comprende il trattamento dei trigger point e di tutti i sintomi legati al dolore stesso, come incontinenza o difficoltà di svuotamento. Si eseguono manovre che disattivano i punti trigger, anche per via interna, su muscoli della zona perineale, sugli arti inferiori o sull'addome. L'elettroterapia con sonde vaginali o anali e la stimolazione del nervo tibiale posteriore possono essere associate con efficacia.

Il chirurgo proctologo

Spiega il dott. Marco Bianchi, chirurgo proctologo, che il dolore pelvico cronico può riguardare anche la zona anale, sia negli uomini che nelle donne. È una patologia comune benigna, spesso associata a disturbi urinari e ginecologici. Può essere dovuta a spasmi dei muscoli del pavimento pelvico, miopatia sfinterica, neuropatia del nervo pudendo, disturbi locali della circolazione, precedente chirurgia anale, fattori psicologici. La visita proctologica serve per escludere le cause più comuni di dolore pelvico come emorroidi, prolasso rettale, ragadi anali e fistole/accesi anali che possono



Il dolore pelvico è una sindrome che colpisce sia uomini che donne

causare dolore, ma hanno i loro specifici trattamenti. La cura è spesso solo sintomatica per ridurre il dolore e la sua frequenza. È farmacologica e spesso coadiuvata da trattamenti riabilitativi pelvici miorelassanti e biofeedback. Nei casi più gravi si può ricorrere alla neuromodulazione sacrale.

Lo psicologo

Il dolore pelvico cronico ha ripercussioni importanti a livello psicologico e relazionale. Ha un impatto negativo sulla sfera emotiva, comportamentale e sessuale. Causa un netto peggioramento della qualità della vita

dei pazienti. La dott.ssa Valeria Perego, psicologa e psicoterapeuta, sottolinea come un dolore fisico costantemente presente è una condizione che compromette l'equilibrio personale, l'immagine di sé, della propria integrità e della propria capacità relazionale. Queste difficoltà, oltre che effetto del dolore pelvico, possono esserne causa. In alcuni casi contribuiscono alla sua genesi o al suo mantenimento. Condizioni di ansia e depressione possono anche aggravare la percezione del dolore stesso. Questa patologia necessita quindi di essere affrontata anche col sostegno psicologico.