

# L'incontro di Feltre-Belluno: incontinenze e stomie, conoscere per capire, capire per affrontare

LUCA AMADIO

U.O.C. Chirurgia Generale Ospedale di Feltre (BL)-ULSSI Dolomiti

Il 6 dicembre 2024 si è tenuto presso la Sala Convegni dell'Ospedale di Feltre (ULSS 1 Dolomiti) l'ultimo incontro Ais.Fin.Veneto per il 2024. L'incontro vedeva il patrocinio A.I.STOM, FINCOPP, A.I.S.VE e A.I.S Dolomiti.

Il programma è stato strutturato pensando alle domande che abitualmente i pazienti con incontinenza o stomia ci pongono o si pongono. Sulla base di questa indicazione i vari relatori hanno contribuito alla creazione di un evento divulgativo che potesse rispondere ai dubbi delle persone presenti, fossero loro sanitari, pazienti o semplici spettatori. Anche il format voleva essere il più coinvolgente possibile consentendo e stimolando le domande al termine di ogni singola relazione.

L'incontro ha avuto un'ottima risposta da parte degli utenti (pazienti e non), dei medici di base e di altre figure quali medici ospedalieri, infermieri ed oss. Particolare interesse è stato dimostrato dai parenti degli stomizzati.

L'evento ha visto l'introduzione del Prof Giuseppe Dodi che in qualità di presidente AisFinVeneto ha sottolineato l'importanza delle associazioni di pazienti. Tali associazioni consentono l'interazione tra i soggetti favorendo lo scambio di vissuti e problematiche e rappresentano l'unica via attraverso la quale i pazienti possono farsi sentire a livello istituzionale al fine di promuovere azioni migliorative. Sono quindi fondamentali per la rappresentanza ai tavoli decisionali.

L'intervento dei due *enterostomisti* operanti nell'ULSSI Dolomiti *Menuela Ceconello* e *Michele Reveane* ha descritto i diversi tipi di stomie. Nella loro relazione i due professionisti hanno utilizzato l'esperienza maturata dal contatto quotidiano con i soggetti con stomia portando nell'aula le difficoltà, i timori e soprattutto le piccole conquiste degli stomizzati e di come la presenza di una stomia, un tempo considerata una sorta di condanna, oggi sia diventata una condizione il cui impatto sulla qualità di vita, vita di relazione e sessualità, sia andato progressivamente riducendosi. Questa conquista, impensabile fino ad una decina di anni fa, è stata raggiunta grazie all'evoluzione dei presidi ed alla presa in carico del soggetto da parte dell'enterostomista sin dall'inizio del suo percorso di cura: colloquio pre-intervento, individuazione della sede ottimale della stomia, educazione del soggetto e dei familiari, gestione delle possibili problematiche.

Il Dr *Alessandro Iannetti* (Urologia-Feltre) ha affrontato l'incontinenza urinaria focalizzandosi sui disturbi minzionali e della continenza nel maschio post-prostatectomia spiegando come sia possibile la ripresa della continenza nella maggior parte dei pazienti (più dell'80%) indicando i fattori di rischio che possono sfavorire tale percorso tra i quali diabete ed obesità.

La Dr.ssa *Chiara De Zordo* (Ginecologia ed Ostetricia-Feltre) ha spiegato l'incontinenza urinaria nella donna e la frequente coesistenza di alterazioni del pavimento pelvico (prolasso de-

gli organi pelvici) e la loro valutazione dell'ambito della visita uroginecologica sottolineando gli eccellenti risultati nel trattamento della incontinenza urinaria da sforzo.

Altra relazione che ha trovato particolare interesse da parte dei presenti è stata quella della Dr.ssa *Arianna Pasquali* che ha affrontato i disturbi della defecazione nei pazienti sottoposti a resezione anteriore del retto +/- radioterapia. La "Sindrome da resezione anteriore bassa del retto" detta LARS (Low Anterior Resection Syndrome) interessa la quasi totalità dei pazienti operati con asportazione del retto per motivi neoplastici e si manifesta con un ampio ventaglio di sintomi (incontinenza, defecazione frazionata, tenesmo, difficoltà nell'espulsione delle feci). L'effetto sulla qualità di vita può essere tale che un 20% dei pazienti, spesso ex-portatori di una ileostomia temporanea, possa richiedere il riconfezionamento di una stomia. Attualmente l'unica terapia conservativa che si è dimostrata efficace nella LARS è rappresentata dal Peristeen (Covidien). Tale presidio è mutuabile in Veneto e l'educazione al suo utilizzo viene svolta, presso la nostra ULSS, degli enterostomisti. L'ampio capitolo della riabilitazione pelvica è stato trattato dalla Dr.ssa *Elena Maccagnan* (Fisiatra-Feltre) che ha presentato i vari programmi riabilitativi offerti dalla U.O.C. Riabilitazione Funzionale di Feltre dove è presente un gruppo di lavoro che si occupa di pavimento pelvico. In tale ambito la discussione si è concentrata sulla difficoltà da parte della Sanità Pubblica di far fronte alle richieste degli utenti. Tali difficoltà sono dovute in parte all'assenza di fisiatristi/fisioterapisti specializzati nel pavimento pelvico e soprattutto da liste di attesa lunghissime. Tali condizioni determinano la migrazione dei pazienti dal pubblico al privato soprattutto in altre province venete. Contrariamente a tali realtà descritte dai partecipanti, la nostra Unità di Riabilitazione Funzionale si dimostra in grado di offrire agli utenti risposta in tempi giusti rappresentando quindi una piccola eccellenza nella realtà pubblica spesso martirizzata.

Nell'ultima relazione la Dr.ssa *Silvia Spada* del servizio di dietetica ha fornito ai presenti utili indicazioni sulle diete da seguire e possibili nuovi effetti che lo studio del microbioma intestinale potrebbe avere in futuro.

L'unico limite dell'incontro è stato rappresentato dall'assenza di relatori stomizzati/incontinenti. Questo sarà la sfida che ci siamo posti per l'incontro 2025: creare una sessione nella quale persone che vivono quotidianamente tali realtà possano comunicare apertamente e direttamente problemi, difficoltà ma anche, e soprattutto, conquiste.

Corrispondenza  
luca.amadio@aulss1.veneto.it

Fig. 2 - Comoda feltrina



Fig. 1 - La Sala Convegni dell'Ospedale di Feltre.

