

Sospensione sacrospinosa / Sospensione ileococcigea

Una guida per le donne

1. Che cos'è la sospensione sacrospinosa?
2. Che cosa mi succederà prima dell'operazione?
3. Che cosa succederà dopo l'operazione?
4. Che probabilità di successo ci sono?
5. Ci sono complicazioni?
6. Quando potrò tornare alla mia vita normale?

Il prolasso della vagina o dell'utero è molto frequente. Circa l'11% delle donne, infatti, ha bisogno di un'intervento chirurgico per questa condizione. Il prolasso è spesso il risultato di un danno ai legamenti di utero e vagina.

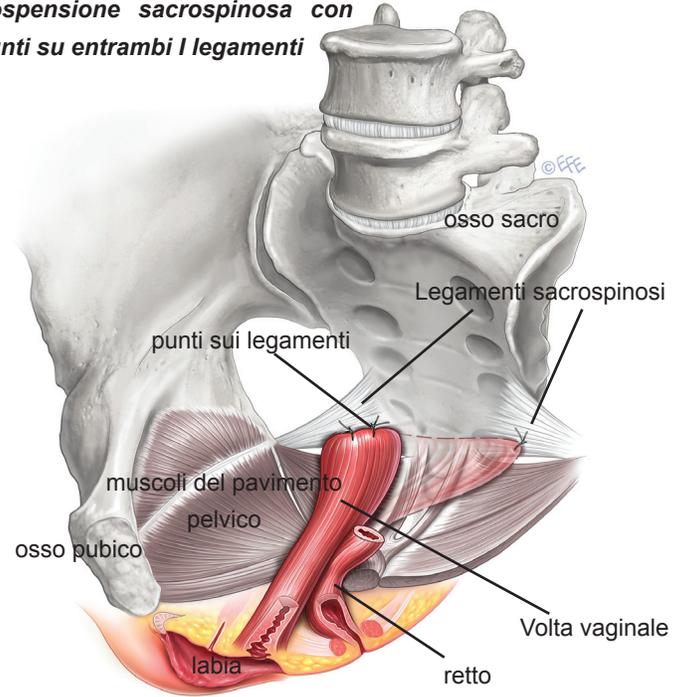


I sintomi correlati al prolasso sono un senso di peso o corpo estraneo in vagina. Il prolasso può anche causare una sensazione di qualcosa che spinge/protrude in vagina, o di stiramento in fondo alla schiena, o difficoltà a urinare o a svuotare l'intestino. Per alcune donne è causa di fastidio o difficoltà durante i rapporti sessuali.

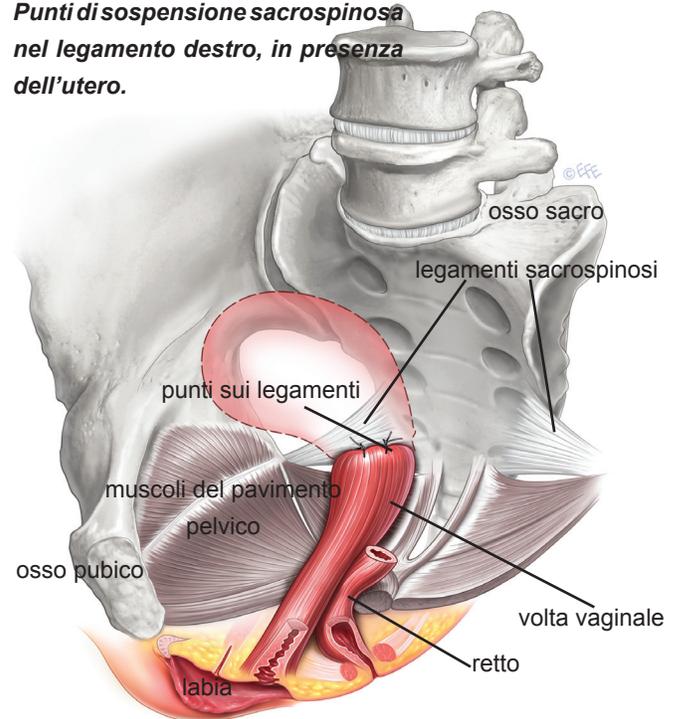
Che cos'è una sospensione sacrospinosa?

È un'operazione che serve a ridare supporto all'utero o alla volta vaginale (se alla donna è stato già asportato l'utero). Dopo aver inciso la vagina, si mettono dei punti per fissare/sospendere il collo dell'utero o la volta vaginale ad un legamento robusto chiamato legamento sacrospinoso. I punti possono essere permanenti o a lento riassorbimento e, alla fine, vengono sostituiti dalle cicatrici che sono il

Sospensione sacrospinosa con punti su entrambi i legamenti



Punti di sospensione sacrospinosa nel legamento destro, in presenza dell'utero.



vero supporto della vagina o dell'utero. Questo intervento è spesso associato all'isterectomia per via vaginale o ad altre procedure per il prolasso della vescica, del retto, o per l'incontinenza urinaria da sforzo.

Che cosa succede prima dell'operazione?

Ti chiederanno come sono le tue condizioni generali di salute e quali cure stai facendo. Saranno programmati gli esami necessari (per esempio l'elettrocardiogramma e la radiografia del torace). Ti daranno anche informazioni riguardo il ricovero, la durata della degenza, l'assistenza pre e post-operatoria.

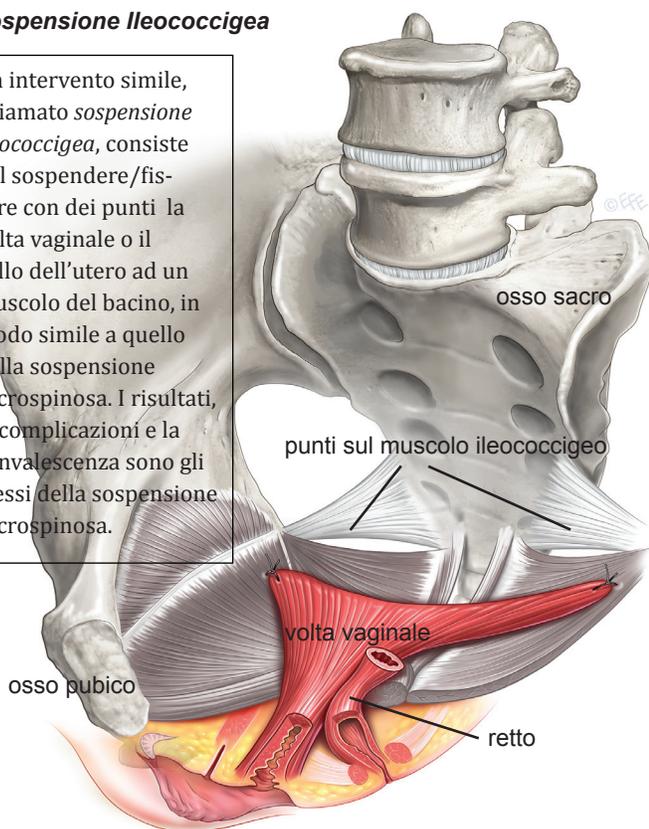
Che cosa mi succederà dopo l'operazione?

Quando ti sveglierai dall'anestesia avrai delle flebo e un catetere nella vescica. Spesso il chirurgo decide di mettere un tampone nella vagina per diminuire il sanguinamento dei tessuti appena operati. Sia il catetere, sia il tampone vengono tolti dopo 24-48 ore.

È del tutto normale avere delle perdite bianche, cremose per 4-6 settimane dopo l'intervento. Sono dovute ai punti della ferita vaginale. Quando i punti si riassorbono, anche le perdite diminuiscono fino a scomparire. Se le perdite hanno cattivo odore, informa il medico. Potresti avere perdite striate di sangue subito dopo l'intervento o anche una settimana dopo l'intervento. Di solito queste perdite sono scarse e rosso scuro, marroncino, e sono il risultato del lavoro che l'organismo fa per espellere il sangue raccolto sotto la ferita.

Sospensione ileococcigea

Un intervento simile, chiamato *sospensione ileococcigea*, consiste nel sospendere/fissare con dei punti la volta vaginale o il collo dell'utero ad un muscolo del bacino, in modo simile a quello della sospensione sacrospinosa. I risultati, le complicazioni e la convalescenza sono gli stessi della sospensione sacrospinosa.



Che probabilità di successo ci sono?

Le probabilità note di successo per la sospensione sacrospinosa e ileococcigea vanno dall'80 al 90%. Esiste, ad ogni modo, la possibilità che lo stesso prolasso possa manifestarsi di nuovo, o che possa prollassare una parte della vagina. In questi casi, potresti aver bisogno di un altro intervento.

Ci sono complicazioni?

Esistono complicazioni con ogni tipo di intervento. Le seguenti complicazioni sono associate a qualsiasi tipo di chirurgia:

Problemi anestesiológicos. Con i moderni farmaci anestetici e i sistemi di controllo che si usano oggi, le complicazioni dell'anestesia sono molto rare. L'intervento si può fare in anestesia spinale o generale. L'anestesista ti dirà quale anestesia è più adatta nel tuo caso.

Sanguinamento. Un'emorragia grave tale da richiedere trasfusioni di sangue è rara dopo la chirurgia vaginale.

Infezione post-operatoria. Nonostante la prevenzione antibiotica e la sterilità della chirurgia, c'è comunque un piccolo rischio di avere un'infezione vaginale o pelvica. I sintomi possono essere quelli di una perdita dal cattivo odore, febbre, dolore o fastidio addominale. Se ti senti male, dillo al tuo medico.

Infezione vescicale (cistite) capita in circa il 6% delle donne operate ed è più frequente se è stato messo il catetere. I sintomi sono quelli del bruciore o dolore pungente quando si va a urinare o bisogno di urinare spesso o talvolta, sangue nelle urine. La cistite, di solito, si cura facilmente con gli antibiotici.

Le complicazioni più frequenti della sospensione sacrospinosa/ileococcigea sono:

- Circa il 10% delle donne con sospensione sacrospinosa ha dolore ai glutei o all'osso sacro per le prime settimane dopo l'intervento. Il dolore tende a migliorare spontaneamente, ma ti saranno dati dei calmanti per alleviarlo. È del tutto normale avere bruciore o dolore rettale che tende comunque a scomparire in poco tempo.
- La stitichezza è un problema frequente, ma che dura poco. Ti saranno prescritti dei lassativi, ma cerca di mangiare cibi ricchi di fibre e bere molta acqua per aiutarti.
- Qualche donna ha dolore o fastidio durante i rapporti sessuali. Nonostante si faccia di tutto per prevenirlo, a volte è inevitabile. Per alcune donne, invece, i rapporti migliorano dopo la chirurgia per il prolasso.

Quando potrò tornare alla mia vita normale?

Dopo un mese sarai in grado di guidare la macchina e sentirti in forma per le attività fisiche più leggere, come fare piccole passeggiate. Ti consigliamo di non fare lavori pesanti e attività sportive per almeno 6 settimane, così che le ferite possano guarire bene. È meglio non lavorare per 4-6 settimane, a secondo del tipo di lavoro svolto e del tipo di intervento che si è fatto. Prima di riprendere i rapporti è bene aspettare 6 settimane. Per qualcuna sarà utile usare dei lubrificanti vaginali.

Prolasso degli organi pelvici e incontinenza urinaria da sforzo.

IUGA 
International urogynecological association

Tradotto da Pasquale Gallo MD, Federica Puccini MD, Gianni Baudino MD, Alex Digesu MD.

Le informazioni contenute in questa brochure presentano esclusivamente una finalità educativa. Non hanno lo scopo di essere un mezzo per la diagnosi o il trattamento di una specifica condizione medica, che dovrebbe essere fatta solo da medici qualificati.

IUGA Office | office@iuga.org | www.iuga.org

©2012