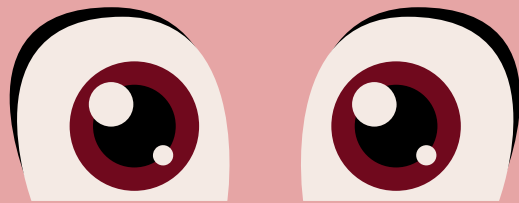
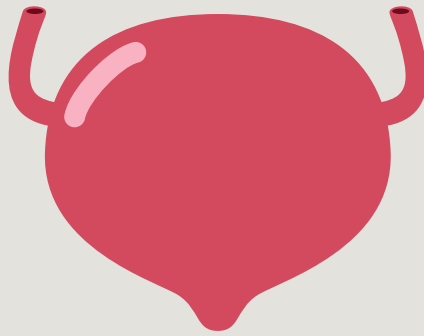


GUIDA ALLA PATOLOGIA

Diamo un nome ad ogni sintomo



SISTEMA VESCICO-URINARIO



INCONTINENZA URINARIA



- DA SFORZO
- DA URGENZA
- MISTA

- IMPIEGO DELL'ADDOME
- SENSO DI PESO PUBICO
- INCOMPLETO SVUOTAMENTO
- INFEZIONI RICORRENTI



SVUOTAMENTO DISFUNZIONALE

PROLASSO ORGANI PELVICI



- CISTOCELE
- URETROCELE
- RETTOCELE
- ISTEROCELE
- ENTEROCELE

- ACUTO
- CRONICO (>6MESI)



DOLORE PELVICO

Diamogli un nome..

INCONTINENZA URINARIA

“Condizione in cui si verifica la **perdita involontaria di piccole quantità di urina.**

Spesso si associa ad un colpo di tosse o ad uno starnuto, ma può presentarsi anche come un **impellente bisogno di urinare sorto all'improvviso**”



“**Sindrome** caratterizzata da **dolore cronico localizzato in sede pelvica e/o perineale**, con possibili irradiazioni alla regione lombare, ai genitali esterni, all'inguine, alla regione sovrapubica, al sacro-coccige, alla radice delle cosce, anche nota con l'acronimo inglese **Chronic Pelvic Pain Syndrome (CPPS)**”

DOLORE PELVICO



PROLASSO ORGANI PELVICI

“Si definisce prollasso degli organi pelvici (POP) l'**erniazione** dei visceri pelvici (vescica, uretra, utero, sigma, retto) **all'interno del canale vaginale**. Esistono varie tipologie di prollasso: cistocele, rettocele, uretrocele, enterocele, isterocele, prollasso di cupola”



SISTEMA ANO-RETTALE



STIPSI



- SENSO DI INCOMPLETA DEFECAZIONE
- ECCESSIVO PONSAMENTO (SPINTA)
- DISCONFORT PERINEALE
- DEFECAZIONE IN PIÙ TEMPI
- FECALOMI
- DEFECAZIONE ASSISTITA
- USO CRONICO LASSATIVI/CLISMI
- < 2 DEFECAZIONI /SETTIMANALI

INCONTINENZA A GAS/FECI

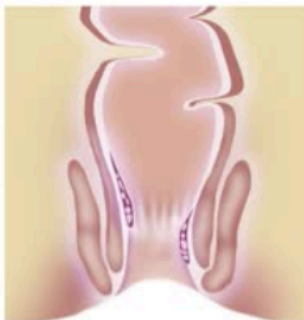
EMORROIDI RAGADI

Primo grado

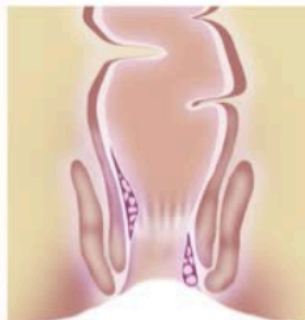
Secondo grado

Terzo grado

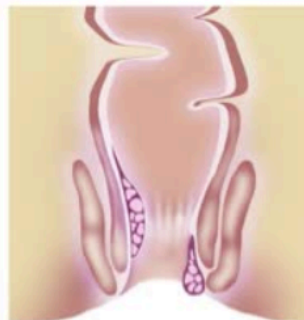
Quarto grado



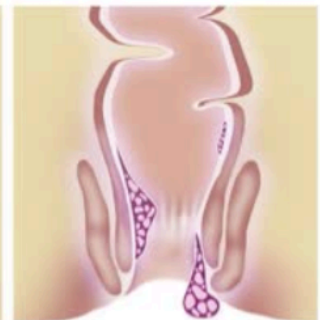
Emorroidi prominenti



Prolasso dopo una manovra di Valsalva che si **riduce spontaneamente**



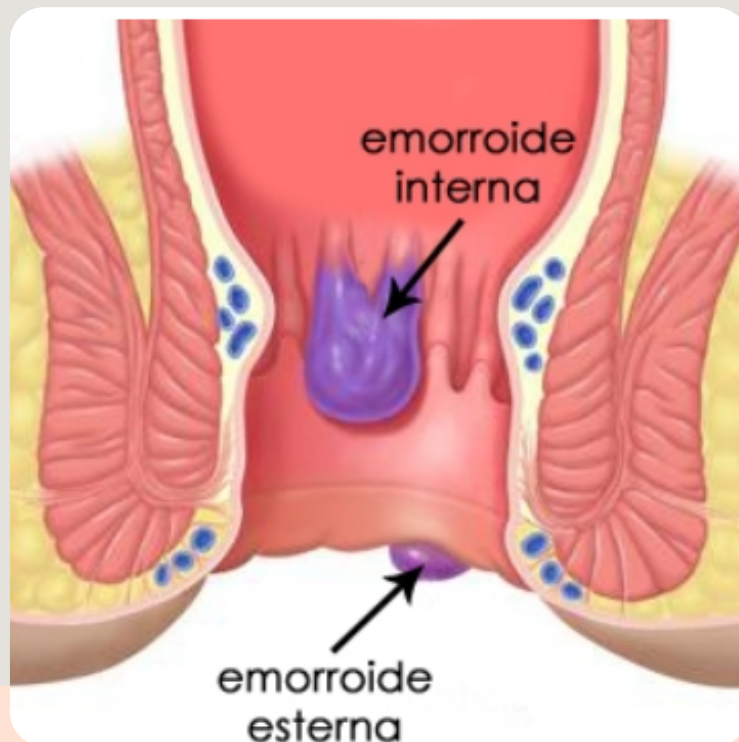
Prolasso dopo una manovra di Valsalva che necessita di **riduzione manuale**



Prolasso cronico

Diamogli un nome..

Le emorroidi sono dei cuscinetti arterovenosi, contenenti fibre connettivali ed elementi di sostegno, poste a livello dell'ano. Anatomicamente distinguiamo emorroidi interne ed esterne.



- Grado 1: congestione del plesso emorroidario interno, visibile solo all'esame proctoscopico o all'esplorazione rettale
- Grado 2: fuoriuscita di uno o più gavoccioli emorroidari dall'ano in seguito allo sforzo nell'evacuazione; regredisce spontaneamente
- Grado 3: fuoriuscita di uno o più gavoccioli, in seguito allo sforzo nell'evacuazione; si può risolvere solo manualmente
- Grado 4: prollasso emorroidario completo e stabile al di fuori del canale anale, una condizione irriducibile.

Correggere la spinta defecatoria è fondamentale per mantenere le emorroidi nella loro sede fisiologica, di pari passo con la correzione eventuale dello stile alimentare.

ALTERAZIONI SESSUALI



ANORGASMIA
SITUAZIONALE

CISTITI POST
RAPPORTO
(POST-COITALI)

DOLORE
AI RAPPORTI
SUPERFICIALE

DOLORE
AI RAPPORTI
PROFONDO

ANORGASMIA
COMPLETA

VAGINISMO
(impossibili rapporti
penetrativi)

Diamogli un nome..

CISTITI POST RAPPORTO (POST-COITALI)

“Insorge **24-72 h dopo il rapporto**, non necessariamente è di origine batterica.
E' la manifestazione clinica di un'infezione cronica, scatenata dal **traumatismo meccanico** del rapporto sessuale in una condizione di ipertono del pavimento pelvico”



“Il vaginismo è un disturbo sessuale caratterizzato da una **contrazione difensiva involontaria** dei muscoli che circondano la vagina e da una variabile fobia della penetrazione. A seconda del livello di gravità, la **penetrazione risulta dolorosa o impossibile**”

VAGINISMO (impossibilità ai rapporti penetrativi)



DOLORE AI RAPPORTI (dispareunia)

“La dispareunia indica il **persistente o ricorrente dolore genitale durante il rapporto sessuale**. Può interessare l'entrata vaginale (dispareunia **superficiale**, o introitale, o vestibolare) o comparire a penetrazione completa (dispareunia **profonda**)”





DOLORE PELVICO



DOLORE POST PARTO

VULVODINIA

LOW BACK PAIN
(LOMBARE)

DOLORE MESTRUALE
NON CONTROLLATO

DISPAREUNIA

DOLORE PELVICO
GENERALIZZATO

VAGINISMO



Diamogli un nome..

Cause: cicatrizzazione della ferita (se presente), secchezza vaginale secondaria alla mancanza di estrogeni connessa all'allattamento; alti livelli di prolattina che favoriscono l'allattamento ma riducono il desiderio, con conseguente minore lubrificazione vaginale.

DOLORE POST PARTO



VULVODINIA

Disturbo vulvare della durata di almeno tre mesi, descritto dalle donne che ne soffrono con presenza di **bruciore, dolore o dispareunia**, in assenza di alterazioni obiettive visibili di rilievo o di disturbi neurologici clinicamente identificabili.

Dolore **pelvico** non associato ad alcuna patologia organica, di tipo crampiforme, che compare in occasione delle mestruazioni. Può correlarsi a: senso di malessere generale, nausea, astenia, insonnia.

Fattori predisponenti: caduta dei livelli di progesterone e i conseguenti eventi infiammatori che portano allo sfaldamento e all'espulsione del tessuto endometriale.

DOLORE MESTRUALE (dismenorrea primaria)