

Incontinenza e terminologia

a cura del dr. Ivan Martines

Assistenza diretta: è un modo di fornitura dei cosiddetti dispositivi medici. Si distingue dall'assistenza indiretta nella quale prima si paga e poi si presenta l'istanza per ottenere il rimborso dell'ASL e/o regione.

Associazione Italiana di Endourologia: è un'Associazione a carattere no-profit che nasce nel 1999. Lo scopo è quello di riunire i cultori dell'Endourologia diagnostica ed operativa, promuovere la formazione nel campo urologico ed aggiornare gli urologi sulle nuove tecnologie e nuove metodiche di trattamento. Sito web: www.leanet.it.

Associazione Italiana di Urologia Ginecologica e del Pavimento Pelvico – AIUG: Associazione di ginecologi che studia le affezioni che riguardano la sfera uro-genitale e la statica pelvica e sta sviluppando linee guida nella classificazione, nella diagnostica e nel trattamento di questi disturbi. Sito web: www.aiug.it.

Associazione Triveneta di Urologia: è nata per promuovere e diffondere studi e ricerche sulle malattie urologiche e sui problemi di organizzazione sanitaria ad essi correlati". Sito web: www.urotriveneta.org.

Associazione Urologi Piemontesi e Valdostani: si propone di discutere le linee guida diagnostiche uniformi e coordinate per le patologie più significative quali i carcinomi delle vescicole, prostatici, renali, testicolari, la calcolosi renale, i protocolli terapeutici e programmi di follow-up in particolare in campo oncologico da inserire in ambito GOUP. Elabora linee guida operative da sottoporre all'Assessorato Regionale della Sanità e ai Direttori generali delle Aziende Ospedaliere e Sanitarie. Sito web: www.aupweb.com.

Ausili per l'incontinenza: sacche, placche, sonde, cateteri, pannoloni e quant'altro serve all'incontinente e stomizzato. Detti "dispositivi medici" sono così definiti dal Nomenclatore Protesico Nazionale di riferimento, ma sono di competenza delle regioni e delle ASL (Aziende Sanitarie Locali).

Acetilcolina: trasmette gli impulsi nervosi da tutte le fibre nervose somatiche e parasimpatiche; è anche un neurotrasmettitore nelle fibre pregangliari del sistema nervoso simpatico. Le fibre nervose che utilizzano l'acetilcolina come neurotrasmettitore sono chiamate colinergiche. L'acetilcolina stimola i recettori nicotinici e muscarinici.

Basse vie urinarie: nome collettivo usato per descrivere vescica, uretra, muscoli di sostegno e legamenti.

Catetere: cannula al silicone, lattice o altro materiale idoneo, che si introduce in una cavità del corpo per favorire la fuoriuscita del contenuto, per introdurre medicinali o a scopo diagnostico. Per la vescica si distingue a permanenza, che una volta applicato non

viene rimosso se non alla fine del percorso terapeutico, da quello a intermittenza, che viene introdotto nella vescica per consentire lo svuotamento della stessa, subito dopo viene prontamente tolto.

Centro FINCO: sono “Centri” delle strutture pubbliche e private, accreditate e numerate a livello nazionale, dalla **Federazione Italiana Incontinenti** (www.finco.org). Il “**28 giugno**” di ogni anno, in occasione della “Giornata nazionale sull’incontinenza (www.giornataincontinenza.com), istituita per legge, effettuano visite preventive “gratuite”. Al loro interno è possibile riabilitarsi o sottoporsi a cure specifiche.

Chemioterapia: trattamento a base di sostanze farmacologiche.

Chinesiterapia: un sistema di particolari movimenti e mobilizzazioni attive e passive, che servono al mantenimento o al recupero della normale funzione muscolare.

Centro pontino della minzione: parte del ponte ritenuta il centro organizzativo primario per il riflesso minzionale. □ □

Cistometria: tecnica usata nel processo di valutazione urodinamica che misura il rapporto tra pressione, volume e flusso all'interno delle vie urinarie. Mediante la cistometria si classificano i pazienti portatori di vescica iperattiva come affetti da urgenza motoria o sensoriale. □

Cistoplastica additiva: attualmente la tecnica chirurgica di riferimento per la vescica iperattiva. Prevede l'inserimento di un piccolo segmento di intestino tenue nella vescica, ottenendo così un aumento della sua capacità. □ □

Cistoscopio: strumento ottico che, inserito nell'uretra, permette di esplorare l'interno della vescica. □

Cisto-uretroscopia: tecnica diagnostica che permette di ispezionare la vescica e l'uretra attraverso l'inserimento di un cistoscopio in anestesia locale, mentre la vescica viene riempita di soluzione fisiologica. □

Colposospensione di Burch: avanzata tecnica chirurgica sia per l'incontinenza primaria, sia per quella ricorrente da stress.

Confetto: pillola o capsula ricoperta di zucchero.

Continenza: capacità di controllare la vescica e urinare in tempi e luoghi appropriati. In genere si raggiunge la continenza tra i tre e i cinque anni di età, quando si sviluppa il controllo volontario del riflesso minzionale. □

Corteccia cerebrale: strato superficiale dei due emisferi cerebrali in cui sono contenuti i corpi cellulari dei neuroni e le fibre.

Diagramma frequenza/volume: diario giornaliero delle abitudini minzionali di una persona. E' chiamato anche diario minzionale o diario minzione/vescica.

Diastole: periodo del ciclo cardiaco dalla chiusura della valvola aortica e di quella

polmonare fino all'inizio della contrazione ventricolare seguente (sistole). In questo periodo il cuore si riempie di sangue e si dilata. □

Disuria: minzione difficoltosa o dolorosa.

Enantiomero □ Termine che denota la forma destrorsa (D-enantiomero o N-enantiomero, che ruota la luce verso destra) o levogira (L-enantiomero o S-enantiomero, che ruota la luce verso sinistra) di una sostanza otticamente attiva.

Eiaculazione retrograda: emissione di sperma in direzione opposta al normale (nella vescica). □

Ematuria: presenza di sangue nelle urine.

Esame delle urine: studio chimico-fisico delle urine fatto a fini diagnostici.

Estrogeno: ciascuno dei numerosi ormoni steroidi che sviluppa e mantiene le caratteristiche femminili del corpo.

Farmaci antimuscarinici: farmaci che bloccano gli effetti dell'acetilcolina sui recettori muscarinici.

Federazione Italiana Incontinenti – FINCO: è l'Associazione pazienti che dal 1999 tutela i diritti della persone che soffrono di incontinenza urinaria, fecale e dei disturbi del pavimento pelvico. **5milioni** di persone, il 60% sono donne. Nel 2009 in occasione dei primi 10 anni di vita è stata premiata dal **Presidente della Repubblica** il Sen. **Giorgio Napolitano**. Sito web: www.finco.org.

Fibrillazione ventricolare: contrazione spontanea e incontrollata dei ventricoli che causa l'arresto circolatorio. E' quindi causa di morte improvvisa.

Fistola urinaria: connessione anormale tra epitelio dell'uretere, della vescica o dell'uretra e l'epitelio della vagina o dell'utero. □

Federazione Italiana Società Urologiche – FISU: è una Federazione che raccoglie le Società Italiane di urologia. Sito web: www.fisuitalia.it.

Flusso urinario: quantità di urina eliminata attraverso l'uretra nell'unità di tempo (ml/s).

Frequenza: eccessivo numero di minzioni giornaliere. In genere indica un numero pari o superiore alle otto volte nelle 24 ore. □

Ganglio: gruppo di cellule nervose aventi la stessa funzione, di solito localizzate al di fuori del sistema nervoso centrale. □

Ginnastica del pavimento pelvico: esercizi messi a punto per allenare i muscoli del pavimento pelvico e i tessuti connettivi che sostengono vescica e uretra. Vengono usati nella prima fase del trattamento dell'incontinenza da stress lieve e moderata. La ginnastica del pavimento pelvico è anche chiamata ginnastica di Kegel.

Giornata nazionale per la prevenzione e la cura dell'incontinenza: è stata istituita

con la **Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 10 maggio 2006**, che ogni anno si svolge il **28 giugno**. Giornata in cui gli Ambulatori accreditati FINCO per la “Giornata”, effettuano visite gratuite grazie ad un *network* che vede riuniti i rappresentanti delle Associazioni pazienti, le Istituzioni, le Strutture sanitarie e le Associazioni dei professionisti della salute (medici, ostetriche, infermieri professionali e fisioterapisti). Sito web: www.giornataincontinenza.com.

Gocciolamento post-minzionale: perdita di piccole quantità di urina rimasta nell'uretra al termine della minzione. □

Gruppo Uro-Oncologico del Nord Est (GUONE): è un'Associazione scientifica senza fini di lucro sorta agli inizi degli anni '90 allo scopo di discutere, aggiornare e produrre protocolli e linee guida per le diverse specialità che hanno responsabilità di diagnosi e cura nelle neoplasie urologiche. Sito web: www.guone.org.

Incontinenza da sovra riempimento: perdita involontaria di urina che si verifica quando il riempimento della vescica eccede la sua capacità funzionale. Si manifesta in prevalenza in uomini affetti da iperplasia prostatica benigna.

Incontinenza da stress: perdita involontaria di urina che si manifesta quando un improvviso aumento della pressione intraddominale causa un aumento di quella intravescicale tale da superare la massima pressione di chiusura dell'uretra in assenza di attività del muscolo detrusore. Di solito è causata da ipermobilità dell'uretra dovuta a inadeguato sostegno della stessa.

Incontinenza da urgenza: perdita involontaria di urina associata alla sensazione di urgenza.

Incontinenza nel bambino (enuresi polisintomatica): tipo di incontinenza che colpisce i bambini e gli adolescenti (5-16 anni). Questi pazienti non sono in grado di controllare volontariamente la minzione e hanno perdite di urina sia durante il giorno sia la notte. Questa condizione è in prevalenza causata da contrazioni disinibite del muscolo detrusore.

Incontinenza mista: incontinenza urinaria caratterizzata da sintomi sia di vescica iperattiva (incontinenza da urgenza) sia d'incontinenza da sforzo.

Incontinenza notturna nel bambino (enuresi notturna monosintomatica): tipo di incontinenza che interessa i bambini che hanno perdite di urina solamente la notte. In alcuni casi, questo tipo di incontinenza urinaria è causato da un'insufficiente produzione di ormone antidiuretico durante la notte.

Incontinenza urinaria (IU): qualunque perdita involontaria di urina.

Instabilità detrusoriale □ Contrazioni del muscolo detrusore verificate mediante cistometria durante il riempimento vescicale in associazione con sintomi di vescica iperattiva (urgenza motoria) di eziologia sconosciuta.

International Continence Society (ICS): organizzazione multidisciplinare di urologi, ginecologi, geriatri, infermieri e ricercatori di base con un interesse specifico nell'indagine e nel trattamento delle persone affette da incontinenza urinaria.

Intervallo QT: parte del tracciato elettrocardiografico. Tempo intercorrente tra l'inizio del complesso QRS e la fine dell'onda T; rappresenta la depolarizzazione e la successiva ripolarizzazione dei ventricoli. Il termine "intervallo QTc" è usato per descrivere l'intervallo QT rapportato a una frequenza cardiaca di 60 battiti al minuto.

Iperplasia prostatica benigna (IPB): ingrossamento della prostata. L'iperplasia prostatica benigna può causare l'ostruzione dell'uretra, portare all'incontinenza da riempimento e, in taluni casi, alla vescica iperattiva.

Iperreflessia detrusoriale: contrazioni del muscolo detrusore verificate mediante cistometria durante il riempimento vescicale in associazione con sintomi di vescica iperattiva (urgenza motoria) probabilmente causate da un disturbo neurologico (per esempio malattia di *Alzheimer*, danni cerebrovascolari, sclerosi multipla, morbo di Parkinson e lesioni del midollo spinale).

Manovra di Valsalva: tecnica usata per determinare la pressione di perdita. Alla persona viene chiesto di espirare con forza tenendo bocca e naso tappati, aumentando gradualmente lo sforzo fino a quando non si verifica una perdita di urina.

Metabolizzatori lenti: persone che non metabolizzano rapidamente tolterodina a causa dell'assenza dell'isoenzima citocromo P450 2D6 (il 7 per cento circa delle popolazioni caucasiche manca di questo isoenzima). I metabolizzatori lenti metabolizzano tolterodina tramite un altro isoenzima del citocromo P450 (citocromo P450 3A4). Benché nei metabolizzatori lenti la via metabolica di tolterodina non sia stata ancora completamente chiarita, si formano basse concentrazioni di N-dealchil carbossil metabolita. Avendo quest'ultimo una scarsa attività, si ritiene che nei metabolizzatori lenti solo la concentrazione plasmatica libera di tolterodina sia responsabile dell'effetto terapeutico.

Metabolizzatori veloci: pazienti che metabolizzano velocemente tolterodina mediante l'isoenzima 2D6 del citocromo P450 a tre principali metaboliti: il 5-idrossimetil metabolita (DD 01), il 5-carbossil metabolita e l'N-dealchil carbossil metabolita. Di questi metaboliti, sembra che solo il DD 01 contribuisca all'effetto terapeutico e nei metabolizzatori veloci è proprio la concentrazione plasmatica libera di tolterodina e DD 01 a essere in correlazione con l'effetto terapeutico. □

Midollo allungato: parte inferiore del tronco cerebrale che unisce il midollo spinale al cervello. Qui sono localizzati i centri autonomi che controllano funzioni quali, per esempio, la frequenza cardiaca, la respirazione e la deglutizione.

Minzione: processo con cui l'urina viene espulsa dall'organismo.

Motoneurone: cellula nervosa che, se stimolata, causa movimento, secrezione o altra attività in una struttura che non è nervosa.

Muscolo detrusore: strato della parete vescicale formato da fibre muscolari lisce e tessuto connettivo che di solito si contraggono solo quando l'evacuazione viene iniziata volontariamente.

Muscolo elevatore dell'ano: muscolo principale del pavimento pelvico che aiuta a sostenere e stabilizzare il contenuto della cavità addominale e a resistere agli aumenti della pressione intraddominale.

Nicturia: eccessivo numero di minzioni notturne. In genere indica un numero pari o superiore alle due per notte.

Nomenclatore Protesico Nazionale: riporta in codici la normativa europea (definiti dispositivi medici) vigente e (UNI-ISO/9000) l'elenco dei prodotti ottenibili gratuitamente dal Servizio Sanitario Regionale e dalle AUSL, le quantità massime prescrivibili e le modalità per ottenere la fornitura. Il Decreto del Ministero della Salute, periodicamente emesso, serve come indirizzo e <<linea guida>> per le regioni e le AUSL, poiché ogni regione, autonomamente, legifera emanando un <<proprio>> Nomenclatore Tariffario di riferimento a cui bisogna attenersi.

Nucleo di Onuf: localizzato nel midollo spinale (in prevalenza nel segmento S2), innerva la muscolatura striata del pavimento pelvico.

Ormone antidiuretico (ADH): ormone che concentra le urine e riduce il loro volume aumentandone il riassorbimento a livello dei tubuli renali.

Pannoloni: assorbenti utilizzati per il trattamento passivo dell'incontinenza urinaria. Sono disponibili in vari tipi e dimensioni, utili per soddisfare i bisogni specifici di ogni paziente. Si ottengono gratuitamente dall'ASL di appartenenza.

Pavimento pelvico: termine usato per descrivere i muscoli e i tessuti connettivi che sostengono il contenuto della cavità addominale, vescica ed uretra incluse.

Perineale: riferito alla parte del corpo tra ano e scroto nell'uomo e tra ano e vulva nella donna.

Perineo: la zona tra l'ano ed i genitali. □

Periuretrale: situato o che si verifica vicino all'uretra. □

Ponte: parte del tronco cerebrale situata tra midollo allungato e mesencefalo.

Pressione intraddominale: pressione esistente all'interno dell'addome.

Pressione intravescicale: pressione esistente all'interno della vescica.

Pressione uretrale: pressione all'interno dell'uretra.

Prevalenza: numero di casi di una patologia presenti in una data popolazione in un

momento definito.

Prostata: ghiandola presente solo nell'uomo situata sotto la vescica e intorno al primo tratto dell'uretra (uretra prostatica).

Prostatectomia: asportazione chirurgica della prostata o di una sua parte.

Qualità della vita: termine soggettivo usato per descrivere come una persona (e la sua famiglia) percepisce il proprio benessere fisico, psicologico e sociale (come da definizione di salute secondo l'Organizzazione mondiale della sanità). □

Recettore muscarinico: tipo di recettore colinergico attivato dal recettore acetilcolina e dall'alcaloide di derivazione fungina muscarina e bloccato selettivamente dall'atropina. Esistono cinque sottotipi di recettori muscarinici: m1-m5 (utilizzato usando geni clonati geneticamente), quattro dei quali sono stati caratterizzati farmacologicamente (M1-M4). Ampiamente diffusi in tutto il corpo, per esempio nel muscolo liscio, nel tessuto ghiandolare, nel cuore e nel sistema nervoso centrale.

Recettore nicotinic: tipo di recettore colinergico attivato dal recettore acetilcolina e dalla nicotina. Si trova innanzitutto nel muscolo striato in tutto il corpo e nel sistema nervoso centrale.

Recettori adrenergici: recettori attivati dalla noradrenalina/norepinefrina. Questi recettori sono distribuiti in tutto il corpo nella muscolatura liscia degli apparati vascolare, bronchiale, gastrointestinale e genito-urinario. Sono presenti anche nel tessuto adiposo e nei muscoli scheletrici. Esistono due tipi principali di recettore adrenergico: alfa e beta. Entrambi esistono in vari sottotipi. Nelle basse vie urinarie, i recettori alfa -adrenergici sono in prevalenza localizzati nel collo vescicale e nella muscolatura dell'uretra, mentre i beta -adrenergici si trovano soprattutto nel muscolo detrusore.

Recettori colinergici: sono attivati dall'acetilcolina e possono essere di due tipi: nicotinici e muscarinici.

Reni: organi pari e simmetrici posti nella parte posteriore della cavità addominale che eliminano le scorie azotate dal sangue e producono urina.

Residuo urinario post minzionale: quantità di urina rimasta nella vescica dopo la minzione.

Riabilitazione vescico-sfinterica: comprende differenti tecniche, anche molto diverse tra loro, che hanno come finalità la cura o il miglioramento dell'incontinenza. Tra le più importanti: 1) **rieducazione vescicale** (*bladder training*): indicato per la continenza da urgenza, da sforzo o mista, con l'obiettivo di migliorare il controllo volontario sulla minzione. Consiste nell'aumentare gradualmente i tempi tra una minzione e l'altra, invitando il paziente a trattenere il più possibile lo stimolo; 2) **fisiochinesiterapia perineale** (esercizi di *kegel*): esercizi muscolari che servono al riconoscimento dei muscoli pelvici. Attivando contrazioni volontarie di specifici muscoli, favoriscono il

rafforzamento ed il controllo degli stessi; 3) **biofeedback**: si tratta di una tecnica di tipo psicologico, che permette di acquisire un miglior controllo del proprio apparato sfinterico e quindi della funzione urinaria; 4) **elettrostimolazione**: stimolazione elettrica dei tessuti per scopi terapeutici. □

Ritenzione urinaria: condizione associata all'impossibilità di vuotare la vescica, legata ad ostruzione del canale uretrale o a disfunzione del detrusore su base neurogena.

Sepsi urinaria: condizione tossica generalizzata che trae origine dalle vie urinarie.

Sfintere uretrale: struttura formata da muscoli lisci e striati che chiude l'uretra e aiuta a mantenere la continenza sia negli uomini sia nelle donne.

Sistema nervoso autonomo: parte del sistema nervoso centrale e periferico che regola l'attività degli organi normalmente sotto controllo involontario (a eccezione del controllo volontario della minzione negli adulti). Il sistema nervoso autonomo regola innanzitutto le funzioni viscerali indispensabili per vivere, per esempio la gittata cardiaca, il flusso sanguigno ai vari organi, la digestione e l'eliminazione delle scorie. Si suddivide in parasimpatico e simpatico.

Sistema nervoso centrale: insieme di tessuti nervosi che controlla le attività del corpo. Nei vertebrati comprende cervello, cervelletto, tronco e midollo spinale.

Sistema nervoso parasimpatico: parte del sistema nervoso autonomo che regola digestione, defecazione, minzione, salivazione e frequenza cardiaca. Per esempio, la contrazione del muscolo detrusore è il risultato dell'attivazione del sistema nervoso parasimpatico. Il neurotrasmettitore coinvolto è l'acetilcolina.

Sistema nervoso simpatico: parte del sistema nervoso autonomo, è implicato nel controllo di molte funzioni corporee. Per esempio, la sua attivazione causa il rilassamento del muscolo detrusore e la contrazione dell'uretra. Il neurotrasmettitore coinvolto è la noradrenalina.

Sistema nervoso somatico: parte del sistema nervoso periferico posta sotto controllo volontario. Questo sistema innerva i muscoli striati, come quelli del pavimento pelvico. Il neurotrasmettitore coinvolto è l'acetilcolina. □

Società Italiana di Uro-dinamica – SIUD: è una società scientifica che non persegue fini di lucro, ha il compito di promuovere e diffondere le conoscenze nell'ambito delle disfunzioni del basso tratto urinario e delle disfunzioni pelvi-perineali ad esse correlate. E' stata fondata nel 1977 ed è impegnata nella prevenzione, diagnosi e cura dell'incontinenza urinaria a 360°. Sito web: www.siud.it.

Società Apulo-Lucana di Urologia - SALU: la sua storia ha avuto inizio nel 1984, anno della sua fondazione e per alcuni anni è stata occasione d'incontro degli Urologi apulo-lucani e numerose sono le manifestazioni scientifiche organizzate. Sito web: www.salu.it.

Società Italiana di Urologia – SIU: fondata nel 1908, annovera circa 2000 membri e recentemente si è arricchita di Comitati finalizzati alla Formazione Permanente dell'Urologo, all'Organizzazione Scientifica dei Congressi e allo Sviluppo Scientifico. Sito web: www.siu.it.

Società Italiana di Urologia Oncologica - SIUrO: rappresenta una società multidisciplinare attiva nel settore delle patologie neoplastiche di interesse urologico. Sito web: www.siuo.it.

Società Urologia Nuova – SUN: è nata nell'ottobre 1998 a Treviso. Sito web: www.societaurologianuova.it.

Società degli Urologi del Nord Italia - SUNI: è stata costituita a Torino nella primavera del 1951 per iniziativa del prof. Luigi Caporale (incaricato di Urologia presso l'Università di Torino) e da un limitato numero di Soci Fondatori. Sito web: www.suniurologia.it.

Società Italiana di Urologia Pediatrica - S.I.U.P.: è una Società scientifica senza fini di lucro fondata nel 1982. Essa ha come scopo il progresso scientifico nel settore della prevenzione, della diagnosi e della terapia delle malattie e delle malformazioni dell'apparato genito-urinario in età pediatrica. Promuovendo attività scientifiche quali corsi, congressi, studi multicentrici, favorisce l'insegnamento e la formazione professionale dei giovani, l'aggiornamento continuo e gli scambi culturali con le Società Scientifiche internazionali di Urologia Pediatrica. Sito web: www.siup.it.

Tecnica di Marshall-Marchetti-Krantz: diffusa tecnica chirurgica (colposospensione) utilizzata sia per l'incontinenza primaria sia per quella ricorrente da stress. □

Test del pannolone (PAD test): tecnica diagnostica che permette di quantificare la perdita di urina in un periodo di tempo stabilito attraverso la misurazione del peso del pannolone all'inizio del test e dopo un intervallo di tempo di un'ora.

Trigono vescicale: area triangolare della parete vescicale interna situata tra gli sbocchi dei due ureteri e l'imbocco dell'uretra. □

Tronco cerebrale: porzione del cervello che collega il midollo spinale al cervello. Comprende mesencefalo, ponte e midollo allungato.

Ureteri: dotti pari e simmetrici attraverso i quali l'urina passa dai reni alla vescica.

Uretra: organo tubulare che trasporta l'urina dalla vescica all'esterno.

Urgenza minzionale: desiderio impellente di urinare.

Urgenza motoria: contrazioni del muscolo detrusore verificate mediante cistometria durante il riempimento vescicale in associazione con sintomi di vescica iperattiva. I pazienti con urgenza motoria sono ulteriormente classificati come portatori di instabilità o iperreflessia detrusoriale. □

Urgenza sensoriale: sintomi da vescica iperattiva in assenza di contrazioni del muscolo detrusore verificate mediante cistometria durante il riempimento vescicale.

Urina: liquido giallo paglierino contenente scorie azotate, prodotto dai reni. Accumulato nella vescica, viene eliminato attraverso l'uretra.

Valutazioni uro dinamiche: tecniche di studio della funzione delle basse vie urinarie. Includono misurazione della pressione, flusso e volume e sono talvolta importanti per un'accurata diagnosi delle disfunzioni delle basse vie urinarie.

Vescica: la vescica è essenzialmente un organo cavo a forma di sacco, la cui parete è formata da tessuti epiteliale, muscolare e connettivo e il cui compito consiste nel raccogliere le urine prodotte dai reni. Ha un duplice ruolo importante nel processo della minzione: innanzitutto deve agire da sistema di raccolta a bassa pressione tra svuotamenti; inoltre deve contrarsi energicamente durante la minzione per svuotarsi completamente.

Vescica iperattiva: vescica in cui si ritiene che i sintomi del paziente (frequenza, urgenza e incontinenza da urgenza) siano causati da contrazioni involontarie o disinibite del muscolo detrusore.

Vescica neurologica: condizione associata a una disfunzione della vescica avente alla base un disturbo su base neurologica.

World Federation of Incontinent Patients – WFIP: è la Federazione Internazionale delle Associazioni dei pazienti, costituita nel 2005 a Roma. Si prefigge di tutelare nel mondo sofferono di incontinenza, **260milioni** di persone. Sito web: www.wfip.org.