

**NEUROMODULAZIONE SACRALE****I molti perché di una scelta**

Luglio 1999, Clinica Chirurgica dell'Università di Padova: tra i primi in Italia e al mondo, cominciamo ad eseguire il PNE test per la patologia coloproctologica. Con l'entusiasmo di chi sa di poter ottenere buoni risultati in patologie sempre difficili e spesso impossibili da curare in altro modo, in questi ultimi mesi ho personalmente trattato con impianto definitivo per la neurostimolazione sacrale undici pazienti. Otto casi di incontinenza fecale, di cui tre con associata incontinenza urinaria, due di stipsi e uno con dolore anale cronico, si sono aggiunti all'esperienza del nostro gruppo, con risoluzione o significativo miglioramento, in linea coi risultati della letteratura. Numerosi pazienti sono tuttora in studio o in attesa di effettuare il test e l'impianto dello stimolatore.

La multifattorialità delle forme cosiddette idiopatiche di incontinenza, ritenzione e perinealgia esprime l'importanza di quegli elementi che definiamo, probabilmente in modo improprio "psicologici" o comunque "centrali". Questo aspetto si contrappone alla tendenza organicista di considerare responsabile solo o soprattutto l'apparato bersaglio, e trova un terreno fertile nell'applicazione dell'innovativa metodica di stimolazione sacrale. C'è addirittura chi osserva una trasmissione transgenerazionale di queste patologie, ed è quindi l'individuo nel suo complesso che deve essere al centro della nostra attenzione diagnostica e terapeutica, e non solo l'organo periferico che esprime l'inadeguatezza di una funzione. La neuromodulazione viene incontro a questa esigenza agendo sui collegamenti nervosi tra le varie parti del corpo e, come la riabilitazione, "parla" alla persona nel suo insieme prima che ai suoi sfinteri eccessivamente contratti o rilassati.

Ghislain Devroede dell'Università di Sherbrooke, Canada, ha aderito al protocollo NMS nordamericano per l'incontinenza fecale da neuropatia del pudendo. Mi riferisce di aver impiantato 20 InterStim col 100% di recupero funzionale "because I do also psychotherapy". Ha sviluppato un algoritmo per la selezione dei pazienti incontinenti basato proprio sull'approccio multifattoriale. I suoi colleghi Americani - dice - scelgono i pazienti con le giuste indicazioni solo nel 30% dei casi, così Medtronic lo ha "assunto come istruttore". Di questo tema sentiremo certamente parlare, e spero presto anche su questa rivista. Il primo strepitoso libro di Devroede "Ce que les maux de ventre disent de notre passé" lo abbiamo recensito l'anno scorso su *Pelvi Perineologia* (2005;24:136). Ha venduto decine di migliaia di copie. Il suo secondo libro "Ces enfants malades de leurs parents", scritto con Anne Ancelin Shutzenberger e tradotto negli USA col titolo "Suffering in silence. The legacy of unresolved sexual abuse" tratta della somatizzazione transgenerazionale: "the mother is abused, shuts up or is forced by the family to shut up, and later, she gives birth to a child, who is constipated, and nobody can help. The mother enters therapy and the child recovers. A neat demonstration that nurturing is more important here than nature..." L'eredità degli abusi sessuali irrisolti sarà un tema chiave del corso SIUD su "Ritenzione urinaria e stipsi" che organizzeremo a Padova a Maggio 2007 (vedi il programma preliminare in questo fascicolo). Se è pur vero, come dice DeLancey, che dagli studi di Leonardo si impara la fondamentale relazione tra anatomia e fisiologia, non possiamo illuderci che, dove il problema sia principalmente funzionale a dispetto di apparenti anomalie anatomiche, la correzione di queste ultime porti ad un sicuro e definitivo miglioramento della funzione alterata. Siamo in un campo in cui è necessario diffidare non poco dei peccati d'orgoglio del chirurgo.

Con queste premesse è dunque sembrato più che opportuno dedicare un numero della rivista al tema della neuromodulazione sacrale. Abbiamo coinvolto i maggiori esperti nazionali in questo settore e ne è risultato un affresco alquanto composito ed esauriente.

Si inizia col brioso racconto-esperienza di Naldini che illustra le varie fasi dell'approccio di un neofita alla NMS, ai suoi misteri ed ai suoi benefici. Ci sono poi articoli prettamente urologici: il trattamento della vescica iperattiva (Ostardo), della cistite interstiziale (Natale e Cervigni), della ritenzione urinaria (Bertapelle e Carone), i risultati a lungo termine del GINS nei disturbi dello svuotamento urinario (Cappellano) ed il significativo ruolo della programmazione (Kocjancic). Altri articoli sono di competenza puramente coloproctologica. Riguardano la proctalgia (Falletto), la stipsi cronica (Masin), l'incontinenza fecale nell'esperienza complessiva di un unico centro (Ganio) e nell'esperienza del GINS (Ratto), l'ingegnoso tentativo di comprendere le cause dei (pochi) insuccessi (Altomare). Altri lavori infine sono di interesse più generale, valendo per gli specialisti dei due settori: un utile aggiornamento di semeiotica neurologica mirata alla NMS (Malaguti), gli intriganti effetti osservati attraverso la lente del neuro-urologo a livello urinario, coloretale e sessuale con l'ulteriore vantaggio di un lungo follow up (Lombardi e Del Popolo). Non manca una conclusione con lo sguardo rivolto al futuro presentata da un maestro italiano in questo campo qual'è Spinelli. L'Italia, nel settore della neuromodulazione, con le sezioni del GINS urologica e coloproctologica continua ad ottenere risultati di rilievo in quello che decisamente sembra essere l'approccio terapeutico più promettente per la cura delle malattie funzionali del pavimento pelvico.

G. DODI