



Che cos'è la neuromodulazione sacrale

La **neuromodulazione sacrale** è un trattamento che ha lo scopo di cercare di ripristinare la funzionalità del pavimento pelvico mediante la stimolazione nervosa. E' un'opzione che in genere si consiglia ai pazienti che non rispondono in maniera soddisfacente ai trattamenti terapeutici in caso di **incontinenza urinaria da urgenza** e di **sindrome della vescica iperattiva**. Vediamo quindi **in cosa consiste la neuromodulazione sacrale**, quali sono i suoi effetti e per chi è indicata.

Innanzitutto, **per chi sono indicati i trattamenti di neuromodulazione?** Di solito si consigliano a pazienti che soffrono di **disfunzioni del pavimento pelvico** e che non hanno risposto in maniera soddisfacente a trattamenti conservativi e convenzionali oppure nei quali la terapia farmacologica non ha avuto i risultati sperati, o ancora, che non possono assumere farmaci nel lungo periodo a causa di scarsa tollerabilità o di effetti collaterali importanti.

In questi casi spesso viene proposta la **neuromodulazione sacrale**.

La **stimolazione dei nervi sacrali** può essere un'opzione terapeutica in caso di **incontinenza urinaria da urgenza** e di sindrome della vescica iperattiva, campi di applicazione in cui questa tecnica ha dato buoni risultati nella maggior parte dei pazienti, con una ricaduta positiva sulla loro qualità della vita. Un aspetto molto positivo di questo tipo di trattamento è quello di non aumentare il rischio di ritenzione urinaria, ed è anzi approvato anche in caso di pazienti con problemi di svuotamento vescicale. Inoltre è modulabile nel tempo e, nel caso, reversibile senza conseguenze permanenti sul paziente. Il trattamento ha dimostrato buoni risultati anche in caso di dolore pelvico cronico e vescica neurologica.

Le principali terapie in uso oggi sono due: la **neuromodulazione sacrale** e l'elettrostimolazione percutanea del nervo tibiale posteriore.

La prima si effettua in due tempi e prevede il posizionamento in anestesia locale di un ago per via percutanea, valutando poi la risposta motoria e sensitiva delle fibre sulla radice S3.

In un primo momento si posiziona, sempre in anestesia locale, un elettrodo quadripolare autostatico sulla radice sacrale S3. Questa prima fase di test di circa un mese serve a verificare se il paziente trae un effettivo beneficio dalla terapia e se è quindi il caso di proseguire.

In caso di esito positivo si procede alla seconda fase, impiantando il generatore definitivo allo stesso elettrodo impiantato in precedenza, tramite il quale si potrà controllare la stimolazione.

L'**elettrostimolazione percutanea del nervo tibiale posteriore**, invece, consiste nella stimolazione elettrica del nervo tibiale tramite un ago da agopuntura, che viene posizionato circa 3-5 centimetri al di sopra del malleolo, nel punto corrispondente al centro di controllo delle disfunzioni del pavimento pelvico, noto già nell'antica medicina cinese. Anche questa pratica sembra migliorare i sintomi legati all'urgenza minzionale, all'incontinenza da urgenza e alla vescica iperattiva, con conseguenze positive sulla qualità della vita di chi ne soffre.