

## **LA NEUROMODULAZIONE SACRALE NEL TRATTAMENTO DELL'INCONTINENZA FECALE DA ATROFIA DELLO SFINTERE ANALE ESTERNO**

G.A.Santoro, A.Infantino<sup>o</sup>, L.Cancian\*, M.Riccardo, S.Salazzari<sup>^</sup>, L.De Biaggi<sup>^</sup>, G.Di Falco

I<sup>o</sup>Dipartimento di Chirurgia – Ospedale Regionale di Treviso

<sup>o</sup>Divisione di Chirurgia – Ospedale di S.Vito al Tagliamento (PN)

\*Dipartimento di Radiologia – Ospedale Regionale di Treviso

<sup>^</sup> Medtronic Italia

*Introduzione:* L'atrofia dello sfintere anale esterno (SAE) è stata recentemente riconosciuta come causa di incontinenza fecale (IF) mediante le moderne tecniche di Risonanza Magnetica (RM). Scopo di questo studio è stato valutare il ruolo della Neuromodulazione Sacrale (NMS) nel trattamento di questa particolare forma di IF. *Pazienti e Metodi:* Sette pazienti (6 donne/1 uomo, età media: 63±4 anni) con IF da atrofia dello SAE sono stati sottoposti ad impianto definitivo di NMS. Alla RM quattro pazienti avevano una atrofia moderata e tre pazienti una atrofia severa dello SAE (<50% o >=50% assottigliamento e/o sostituzione delle fibre muscolari con grasso, rispettivamente). La risposta è stata valutata con il diario clinico, il questionario Wexner per l'IF e la fisiologia anorettale al baseline ed a 12 mesi dall'impianto.

*Risultati:* la NMS ha ridotto lo score di Wexner (14.9 vs.4.5, p<0.001) e il numero giornaliero degli episodi di IF (p<0.001), mentre le pressioni anali a riposo e lo squeeze non sono variate significativamente a 12 mesi dall'impianto. Il confronto tra atrofia moderata o severa non ha mostrato differenze significative. *Conclusioni:* l'IF associata ad atrofia dello SAE può essere trattata con la NMS. Dall'analisi dei dati la NMS è risultata efficace indipendentemente dal grado di atrofia dello SAE. Questo suggerisce che la NMS agirebbe principalmente a livello spinale e/o centrale piuttosto che direttamente a livello sfinteriale.