

Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte

INTERPELLANZA N. 1161

ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e
dell'articolo 101 del Regolamento interno
a risposta orale in Aula

OGGETTO: Diastasi dei retti addominali: patologia, diagnosi e interventi risolutivi.

Premesso che

La diastasi dei retti addominali è una patologia che si verifica principalmente a causa della gravidanza, nelle donne i cui muscoli addominali non tornano nella loro sede naturale rimanendo distanziati. La causa è dovuta allo stiramento del muscolo retto addominale, operato dall'interno, dall'utero in continuo accrescimento.

Nello specifico, si tratta di una dislocazione laterale dei muscoli retti della parete addominale il cui cedimento può compromettere sia funzionalità statiche, contenitiva e protettiva dei visceri addominali, che dinamiche/muscolari della parete addominale, con un più elevato rischio di trauma.

La diastasi fa in modo che i visceri siano meno protetti dalla fascia muscolare e il cedimento della linea mediana che tiene uniti i due retti addominali e che funge da "cerniera" tra i due muscoli ha come risultato che la parete addominale non è più in grado di contenere con efficacia la pressione degli organi endoaddominali, con conseguente distensione dell'addome per la "fuoriuscita" degli organi interni. Inoltre, considerando che la funzione principale di questi muscoli è di contenere gli organi addominali, si possono avere ernie, soprattutto ombelicali, in quanto tali organi non incontrano più una certa resistenza.

I sintomi "funzionali" che la diastasi dei retti può provocare sono:

- dolori alla schiena che si affatica più del normale a causa dell'instabilità della colonna o sensazione che sia debole e affaticata;
- dolori alle anche e al bacino;
- incontinenza;
- ernia;
- gonfiore;
- nausea;
- difficoltà digestive;
- difficoltà respiratorie;
- peristalsi molto evidente a occhio nudo;
- postura da iperlordosi;
- senso di pesantezza al pavimento pelvico.

Considerato che

La diastasi dei muscoli retti si presenta in circa il 60 per cento delle donne al termine della gravidanza, ma in circa il 30 per cento delle gestanti assume un carattere irreversibile non regredendo a distanza di 12 mesi dal parto.

Sebbene non vi sia una classificazione ufficiale, la gravità di una diastasi dei muscoli retti viene comunemente individuata in base alla distanza esistente tra i due ventri dei due muscoli retti, pari o superiore a circa 2 centimetri, ed alla consistenza e continenza della linea alba. Una distanza inferiore viene considerata fisiologica.

Pur trattandosi di una patologia spesso poco conosciuta negli ambienti medici, il sospetto di diastasi dei muscoli retti può essere verificato, con una semplice visita medica che può evidenziare una estroflessione verticale mediana della parete addominale e può essere confermata con una mera ecografia della parete addominale.

Considerato inoltre che

L'intervento chirurgico - nello specifico, l'addominoplastica con plicatura dei retti - è l'unica soluzione che consenta di richiudere definitivamente la distanza che si è venuta a creare risolvendo tale patologia sia dal punto di vista funzionale che estetico.

L'addominoplastica è un'incisione nella zona sopra il pube attraverso la quale verrà effettuata la ricostruzione della parete addominale che chiude la diastasi. Alla fine dell'intervento rimarrà solo una cicatrice simile a quella di un parto cesareo e il risultato sarà permanente.

In caso di assenza di pelle in eccesso si può essere possibile optare per diverse tecniche meno invasive come laparoscopia e endoscopia.

Tenuto conto che

L'intervento non è convenzionato in tutte le regioni, poiché solo poche Asl riconoscono la diastasi come una patologia meritevole di terapia chirurgica, oppure la riconoscono solo in presenza di determinati criteri.

Questa condizione comporta una migrazione delle pazienti attraverso il territorio nazionale verso quelle strutture che erogano interventi di addominoplastica in caso di diastasi dei retti addominali.

In molti casi, il mancato riconoscimento della diastasi a livello nazionale, costringe la paziente a rivolgersi a strutture private oppure, in mancanza di disponibilità economiche, impedisce la giusta diagnosi e il necessario intervento risolutivo.

Il Consiglio regionale interroga la Giunta e l'assessore competente

per sapere:

quali siano i criteri previsti dalla Regione Piemonte al fine di ottenere l'erogazione dell'intervento in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale;

quali tipologie di interventi siano eseguiti nelle strutture ospedaliere situate sul territorio regionale;

in quali strutture ospedaliere o centri convenzionati sia possibile eseguire tali interventi;

quali siano i tempi medi di attesa;

quale sia la procedura di presa in carico della paziente e se sia prevista un'attività informativa rivolta alle donne pre o post parto, per consentire di riconoscere prontamente i sintomi legati a questa condizione clinica.

La Consigliera
Francesca Frediani