

INCONTINENZA

L'incontinenza urinaria è la perdita incontrollata di urina durante la fase di riempimento vescicale.

Incontinenza

Nei cani giovani è causata principalmente da uretere ectopico, mentre nei soggetti adulti è causata nel 75% dei casi da incompetenza del meccanismo dello sfintere uretrale, nel 20% da traumi, infezioni o neoplasie e nel restante 5% da uretere ectopico (soprattutto nei maschi).

L'incompetenza del meccanismo dello sfintere uretrale compare prevalentemente in cagne adulte dopo la sterilizzazione. Questa tipologia di incontinenza urinaria trova spiegazione nella carenza di estrogeni che si verifica dopo un intervento di ovariectomia/ovarioisterectomia.

L'incontinenza sembra essere più frequente nelle cagne sterilizzate prima dei tre mesi di vita; altri fattori predisponenti sono la razza (più frequentemente colpiti boxer, dobermann, rottweiler, golden retriever e setter irlandese) e la taglia (sono infatti colpiti maggiormente i soggetti di peso superiore ai 20 kg).

La gonadectomia, in particolare, accelera i processi di invecchiamento degli organi urogenitali, soprattutto vescica e uretra, determinando atrofia dell'epitelio uretrale,

diminuzione della pressione uretrale, riduzione del flusso ematico alla mucosa e al muscolo vescicale, nonché un abbassamento della pressione-soglia di svuotamento.

Il sintomo tipico è rappresentato dalla perdita di urina in cagne di una certa età, soprattutto quando dormono (nocturia).

Al fine di avere una corretta diagnosi è necessario raccogliere accurati dati anamnestici (età e sesso del cane, pregressi interventi chirurgici, atteggiamento durante la minzione), eseguire sempre una visita clinica completa comprensiva dell'esame neurologico, esami del sangue e delle urine con eventuale esame batteriologico e relativo antibiogramma.

La terapia si basa sull'utilizzo, solo o in associazione, di estriolo e di fenilpropano-

(lamina cloridrato). L'estriolo in particolare, che è un estrogeno di origine naturale, migliora sia la trasmissione nervosa, sia la capacità vescicale.

Si utilizza, indipendentemente dal peso dell'animale, al dosaggio di 0,5 mg al giorno per 7 giorni, quindi 0,5 mg ogni due giorni per 7 giorni, 0,5 ogni tre giorni per 7 giorni per arrivare ad una terapia di mantenimento al dosaggio di 0,5 mg una volta alla settimana.

La fenilpropanolamina cloridrato agisce invece sui recettori alfa adrenergici dell'uretra, determinando un aumento del tono muscolare; il dosaggio è di 1,5/3,0 mg/kg per bocca ogni 8/12 ore.

