



Associazione  
Tecnico-Scientifica  
di Stomatoterapia  
e Riabilitazione  
del Pavimento Pelvico

**4<sup>o</sup> CONGRESSO BIENNALE  
È TUTTO UN ALTRO AIOSS  
RIMINI • 26-29 OTTOBRE 2023**



# LA VALUTAZIONE DELL'INCONTINENZA FECALE: QUALI SCORE CLINICI PER UNA SUA CLASSIFICAZIONE



**Domenico Ciotti**

Infermiere Chirurgia Generale Rimini  
Wound Care Specialist Aziendale  
Stomatoterapista Centro ARISTOM Rimini  
Referente Centro Ferite Difficili Rimini



## **INCONTINENZA FECALE**

**L'emissione involontaria di feci e gas,  
secondaria a:**

- Incapacità a controllare l'evacuazione**
- Incapacità a ritardare l'evacuazione  
(Urgenza Defecatoria)**

## **INCONTINENZA FECALE**

**Le persone che ne sono affette non sono in grado di controllare lo sfintere anale e l'atto della defecazione a causa di una perdita di elasticità dei muscoli del retto o in seguito a danni neurologici o interventi chirurgici.**



# INCONTINENZA FECALE

- Colpisce 1-2% della Popolazione
- Maggiormente colpita la Popolazione Femminile
  - Colpisce dopo i 40 Anni
  - Fisiologica Nell'Anziano
  - Patologica Nell'Adulto



LA VALUTAZIONE DELL'INCONTINENZA FECALE:  
QUALI SCORE CLINICI PER UNA SUA CLASSIFICAZIONE



# **INCONTINENZA FECALE**

**PASSIVA: LA PERSONA NON SI ACCORGE DELLA  
PERDITA DI FECI**

**ATTIVA: QUANDO LA PERSONA SENTE LO STIMOLO  
MA NON E' IN GRADO DI TRATTENERLO**



# INCONTINENZA FECALE

IN BASE ALLA GRAVITA' DEL DISTURBO:



- **SOILING**: PICCOLE PERDITE DI FECI
- **INCONTINENZA AI GAS**
- **INCONTINENZA MODERATA** : PERDITE DI FECI LIQUIDE E GAS
- **INCONTINENZA GRAVE**: PERDITE DI FECI SOLIDE, LIQUIDI E GAS

# INCONTINENZA FECALE

## CAUSE

- Malattia infiammatoria intestinale o sindrome del Colon Irritabile
- Interventi chirurgici, soprattutto proctologici e Resezioni Ultrabasse Intestinali, sulla Prostata o Ginecologici
  - Emorroidi in stadio avanzato
- Malattie Neurodegenerative (Sclerosi Multipla, Demenza)
  - Infezioni
- Trauma ostetrico durante il parto con lesione del retto
  - Abuso di lassativi
  - Obesità

LA VALUTAZIONE DELL'INCONTINENZA FECALE:  
QUALI SCORE CLINICI PER UNA SUA CLASSIFICAZIONE



# **INCONTINENZA FECALE**

## **COME VALUTARLA?**

**QUESTIONARIO**

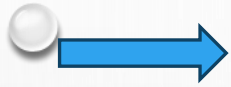
**ISPEZIONE**

**ESPLORAZIONE**





LA VALUTAZIONE DELL'INCONTINENZA FECALE:  
QUALI SCORE CLINICI PER UNA SUA CLASSIFICAZIONE



**QUESTIONARIO DI ANAMNESI  
INFERMIERISTICA**



**Scala di Bristol**



**Scala di Wexner (Cleveland Clinic  
Florida Fecal Incontinence)**



**Diario delle evacuazioni**



**Scala di Rockwood**



**Scala di LARS**



# LA VALUTAZIONE DELL'INCONTINENZA FECALE: QUALI SCORE CLINICI PER UNA SUA CLASSIFICAZIONE



## QUESTIONARIO DI ANAMNESI INFERMIERISTICA



### Questionario di anamnesi infermieristica (ausilio per consulenti/terapisti)

**Quali sono attualmente i suoi principali sintomi**

*Da quando li avverte? Come si sono sviluppati dopo l'intervento?*

**Frequenza**

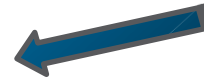
*Attuale frequenza delle defecazioni (nei giorni migliori e peggiori): precedente frequenza delle defecazioni (prima dell'intervento)*

**Consistenza**

*Attuale consistenza delle feci (Bristol Stool Score, vedi capitolo Consistenza). Precedente consistenza delle feci (prima dell'intervento): la consistenza delle feci è variabile? Ha notato le cause/i motivi di queste variazioni? Presenza di sangue? Muco?*

**Incontinenza**

*Riesce a distinguere tra fuoriuscita di gas e feci?  
Soffre di una forte fuoriuscita di gas?*



*Riesce a controllare la fuoriuscita di gas? (Sempre, qualche volta, mai)  
Ha mai avuto una fuoriuscita incontrollata di feci? Sì/No  
Se sì, con quale frequenza? In quale quantità? Durante quale attività? Cosa favorisce la fuoriuscita incontrollata di feci?*

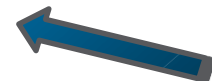


*Se soffre di incontinenza fecale, qual è la consistenza delle feci (Bristol Stool Score vedi capitolo Consistenza)?*



*Avverte lo stimolo a defecare prima della perdita incontrollata di feci? Sì/No  
Quanto tempo ha per recarsi in bagno dopo lo stimolo?*

*Riesce a rimandare la defecazione? Se sì, per quanto tempo?*



LA VALUTAZIONE DELL'INCONTINENZA FECALE:  
QUALI SCORE CLINICI PER UNA SUA CLASSIFICAZIONE



# QUESTIONARIO ANAMNESI INFERMIERISTICA



*Con quale frequenza soffre di incontinenza da urgenza? Mai, raramente, qualche volta, spesso  
Ha dolori all'addome o flatulenza?*

*Le capita di imbrattarsi la biancheria intima? Sì/no/qualche volta  
Problemi intestinali di notte?*

*Si sveglia di notte: per incontinenza o per andare in bagno?*

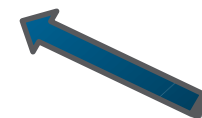
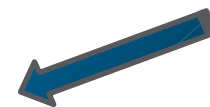
*Sente lo stimolo a tornare in bagno entro un'ora dall'ultima defecazione?  
Le succede di imbrattare la biancheria intima dopo la defecazione?*

*Quanto tempo dopo la defecazione Le succede di imbrattare la biancheria intima? Usa protezioni  
contro l'incontinenza? Altri ausili (pannoloni, pannoloni a mutandina, assorbenti, tamponi anali)?  
Nome del prodotto, consumo al giorno?*

*E prima della chemioterapia e/o radioterapia (prima della diagnosi)*

**Sensazione di  
evacuazione  
incompleta**

**Abitudini di  
defecazione prima  
dell'intervento**



# LA VALUTAZIONE DELL'INCONTINENZA FECALE: QUALI SCORE CLINICI PER UNA SUA CLASSIFICAZIONE



## QUESTIONARIO ANAMNESI INFERMIERISTICA

### Misure precedenti

*C'è stata una visita del proctologo? Risultato?  
Attuali farmaci contro i problemi intestinali: (verificare la corretta assunzione dei farmaci)*

*Quali farmaci ha già provato per regolare l'intestino? Quali effetti hanno avuto?*

*Altri farmaci?*

### Anamnesi

*Resezione intestinale: distanza dallo sfintere? Insufficienza dell'anastomosi? Tecnica chirurgica (anastomotica)*

*Chemioterapia/radioterapia? Effetti collaterali?*

### Sussiste un'incontinenza urinaria?

*Sì/no  
Se sì: incontinenza da urgenza / da sforzo / combinata*



### Condizioni nutrizionali generali

*L'asportazione o l'accorciamento di un tratto intestinale può ridurre o impedire l'assorbimento di sostanze nutritive vitali  
Limitata assunzione di sostanze nutritive, stato dentale, mucose orali*

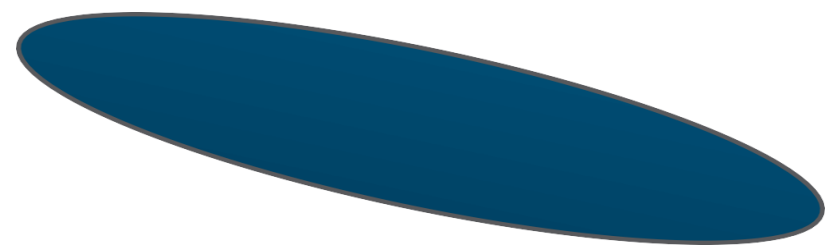
### Alimentazione

*Bevande gassate  
Edulcoranti artificiali  
Caffeina/teina al giorno*

*Fumo*

### Peso

*BMI  
Variazione del peso dopo l'intervento?*





LA VALUTAZIONE DELL'INCONTINENZA FECALE:  
QUALI SCORE CLINICI PER UNA SUA CLASSIFICAZIONE



# SCALA DI BRISTOL

- ASPETTO

- CONSISTENZA

- FORMA





LA VALUTAZIONE DELL'INCONTINENZA FECALE:  
QUALI SCORE CLINICI PER UNA SUA CLASSIFICAZIONE



# SCALA DI BRISTOL

## SCALA di BRISTOL

<b>Tipo 1</b>		<b>Grumi duri e separati, simili a noci (difficili da espellere)</b>
<b>Tipo 2</b>		<b>A forma di salsiccia, ma grumosa</b>
<b>Tipo 3</b>		<b>Simile ad una salsiccia, ma con crepe sulla superficie</b>
<b>Tipo 4</b>		<b>A forma di salsiccia o serpente, liscia e morbida</b>
<b>Tipo 5</b>		<b>Grumi morbidi con bordi ben definiti (si espelle facilmente)</b>
<b>Tipo 6</b>		<b>Pezzi lanuginosi con bordi frastagliati, feci pastose</b>
<b>Tipo 7</b>		<b>Acquosa, senza pezzi solidi. Interamente liquida</b>

## SCALA DI BRISTOL

### CONSIDERAZIONI:

**E' FONDAMENTALE  
SOMMINISTRARE LA SCALA  
PRIMA DI ESSERE  
SOTTOPOSTO  
ALL'INTERVENTO**





## SCALA DI WEXNER

**E' UNA SCALA PER LA MISURAZIONE  
DEL GRADO DI INCONTINENZA FECALE.**

In base alla frequenza degli episodi riportati viene attribuito un punteggio da zero a quattro punti per i 5 parametri riportati (perdita di aria, feci molli o solide, uso di pannolini, importante alterazione della qualità di vita) fino a un punteggio massimo di 20.



LA VALUTAZIONE DELL'INCONTINENZA FECALE:  
QUALI SCORE CLINICI PER UNA SUA CLASSIFICAZIONE



# SCALA DI WEXNER

**Cleveland Clinic Florida Fecal Incontinence Score (Wexner-Score)**  
Consegnare il questionario al paziente senza punteggio e valutazione

Classificazione dell'incontinenza	Frequenza				
	Mai	Meno di una volta al mese	1 o più volte al mese però meno di una volta a settimana	1 o più volte alla settimana però meno di una volta al giorno	Più di una volta al giorno
Feci solide	0	1	2	3	4
Feci liquide	0	1	2	3	4
Gas	0	1	2	3	4
Uso di pannoloni	0	1	2	3	4
Peggioramento della qualità di vita	0	1	2	3	4

**Continenza = 0 punti, incontinenza massima = 20 punti**

LA VALUTAZIONE DELL'INCONTINENZA FECALE:  
QUALI SCORE CLINICI PER UNA SUA CLASSIFICAZIONE



# SCALA DI WEXNER **CONSIDERAZIONI:**

- FACILE, INTUITIVA IMMEDIATA



## MA:

- NON CONSIDERA FREQUENZA DEFECATORIA
- NON CONSIDERA CONSISTENZA DELLE FECI

**- NECESSITA DI DIARIO DELLE  
EVACUAZIONI ED ELEVATA COMPLIANCE  
PAZIENTE**



LA VALUTAZIONE DELL'INCONTINENZA FECALE:  
QUALI SCORE CLINICI PER UNA SUA CLASSIFICAZIONE



# DIARIO DELLE EVACUAZIONI



Nome Data		Diario delle feci					
Ora	Apporto idrico Tipo di bevanda	Quantità di feci: abbondante/scarsa	Stimolo a defecare sì/no	Qualità delle feci	Emissione d'aria	Perdita di feci *Vedi in basso	Ausili Farmaci
07. __							
08. __							
09. __							
10. __							
11. __							
12. __							
13. __							
14. __							
15. __							
16. __							
17. __							
18. __							
19. __							
20. __							
21. __							
22. __							
23. __							
24. __							
01. __							
02. __							
03. __							
04. __							
05. __							
06. __							

\*Perdita di feci: 0=nessuna, 1=imbrattamento (soiling) 2=perdita di feci liquide 3=perdita di feci solide

# LA VALUTAZIONE DELL'INCONTINENZA FECALE: QUALI SCORE CLINICI PER UNA SUA CLASSIFICAZIONE



## SCALA DI ROCKWOOD



QUESTIONARIO UTILIZZATO PER  
VALUTARE LA QUALITA' DI VITA  
DEL PAZIENTE ED IL  
RISCHIO DI FRAGILITA'

# LA VALUTAZIONE DELL'INCONTINENZA FECALE: QUALI SCORE CLINICI PER UNA SUA CLASSIFICAZIONE



## SCALA DI ROCKWOOD

### 9.4. Rockwood-Score (qualità di vita)



#### Scala di Rockwood

#### Consegnare il questionario al paziente senza punteggio

I valori dello score variano da 1 a 4: 1 indica un debole stato funzionale della qualità di vita.

Domanda 1: In generale come definirebbe la sua salute:

1	eccellente
2	molto buona
3	buona
4	discreta
5	pessima

Domanda 2: Risponda alle seguenti domande indicando come vengono limitate le sue attività a causa dell'incontinenza alle feci. (Se le attività vengono limitate da problemi diversi da quelli dell'incontinenza faccia una croce su "non mi riguarda").

A causa dell'incontinenza:	La maggior parte delle volte	Alcune volte	Poche volte	Mai	Non mi riguarda
a Ho paura di uscire di casa	1	2	3	4	
b Evito di far visita agli amici	1	2	3	4	
c Evito di star fuori di notte lontano da casa	1	2	3	4	
d Mi è difficile uscire di casa per andare al cinema o in chiesa	1	2	3	4	
e Mangio meno quando devo uscire di casa	1	2	3	4	
f Quando sono fuori casa cerco sempre di avere un bagno vicino	1	2	3	4	

Domanda 3: In base al modo in cui l'incontinenza interferisce sulla sua vita, scelga la risposta che meglio descrive quanto siano vere o false le seguenti affermazioni. (Se le attività vengono limitate da problemi diversi da quelli dell'incontinenza faccia una croce su "non mi riguarda").

A causa dell'incontinenza:	Certamente vero	Quasi vero	Quasi falso	Falso	Non mi riguarda
a Provo vergogna della mia incontinenza	1	2	3	4	
b Non riesco a fare molte delle cose che vorrei	1	2	3	4	
c Sono preoccupato di non riuscire a trattenere le feci (e di sporcarmi)	1	2	3	4	
d Mi sento depresso	1	2	3	4	
e Sono preoccupato che gli altri sentano odore di feci su di me	1	2	3	4	
f Sento come se non fossi una persona sana	1	2	3	4	
g Gusto meno i piaceri della vita	1	2	3	4	
h Ho meno rapporti sessuali di quanto vorrei	1	2	3	4	
i Mi sento diverso rispetto agli altri	1	2	3	4	

LA VALUTAZIONE DELL'INCONTINENZA FECALE:  
QUALI SCORE CLINICI PER UNA SUA CLASSIFICAZIONE



# SCALA DI LARS

## **GOLD STANDARD**

PER VALUTAZIONE INCONTINENZA SU  
PAZIENTI SOTTOPOSTI A RESEZIONE  
ANTERIORE DI RETTO BASSA



LA VALUTAZIONE DELL'INCONTINENZA FECALE:  
QUALI SCORE CLINICI PER UNA SUA CLASSIFICAZIONE



# **CONCLUDENDO:**

**IN UN CONTESTO COSI' COMPLESSO, AMPIO E DIFFICILE  
COME L'INCONTINENZA**

**RENDERE UNIVERSALE L'APPROCCIO TERAPEUTICO  
E' FONDAMENTALE A PARTIRE  
DALLA DIAGNOSI CHE DEVE ESSERE  
UNIVOCA E FACILMENTE INTERPRETABILE  
DA QUALSIASI OPERATORE;**

**L'UTILIZZO DI SCALE VALUTATORIE E'  
NECESSARIO**

**PER RAGGIUNGERE UN PROTOCOLLO DI CURA**

**OTTIMALE**





LA VALUTAZIONE DELL'INCONTINENZA FECALE:  
QUALI SCORE CLINICI PER UNA SUA CLASSIFICAZIONE



**CONCLUDENDO:**

**ALLA BASE DEL  
RAGGIUNGIMENTO DI  
UN RISULTATO OTTIMALE C'E'**

**LA CONDIVISIONE**



LA VALUTAZIONE DELL'INCONTINENZA FECALE:  
QUALI SCORE CLINICI PER UNA SUA CLASSIFICAZIONE



*“Non importa quanto brillante sia la tua mente o la tua strategia, se stai giocando una partita da solo, perderai sempre contro una squadra”.*  
*- Reid Hoffman*