

Riabilitazione del
pavimento pelvico:
il percorso
consultoriale

Ostetrica Ilaria Di Primio

Dal greco antico...

PERINEOM: "*porta del tempio*" ad evocare qualcosa di sacro, interiore e profondo della donna.



“La RELAZIONE è già, essa stessa, parte integrante della TERAPIA”

Chi si occupa di riabilitazione del pavimento pelvico ha un grande impegno:
quello di entrare nell'intimo delle donne a “passi leggeri” e con grande rispetto.



EMOZIONI E PERINEO

E' uno 'Scrigno' in cui sono conservate le memorie della *vita intima, la storia ed il vissuto del proprio corpo* come l'educazione ricevuta da bambini, i primi rapporti e la vita sessuale, l'esperienza del parto, ecc...



Una disfunzione del pavimento pelvico (incontinenza, prolasso o altro..) modifica

l'immagine corporea, la qualità di vita e non per ultimo la **vita sessuale**

Ansia, vergogna, isolamento sociale, riduzione dell'attività fisica ridotta sessualità (fino all'evitamento) sono solo alcune delle sensazioni riferite dalle donne.



Isolamento



IL PERINEO

Un solo muscolo...

Una sola azione...

Lo rilasso...

Lo rinforzo...

Da solo.....

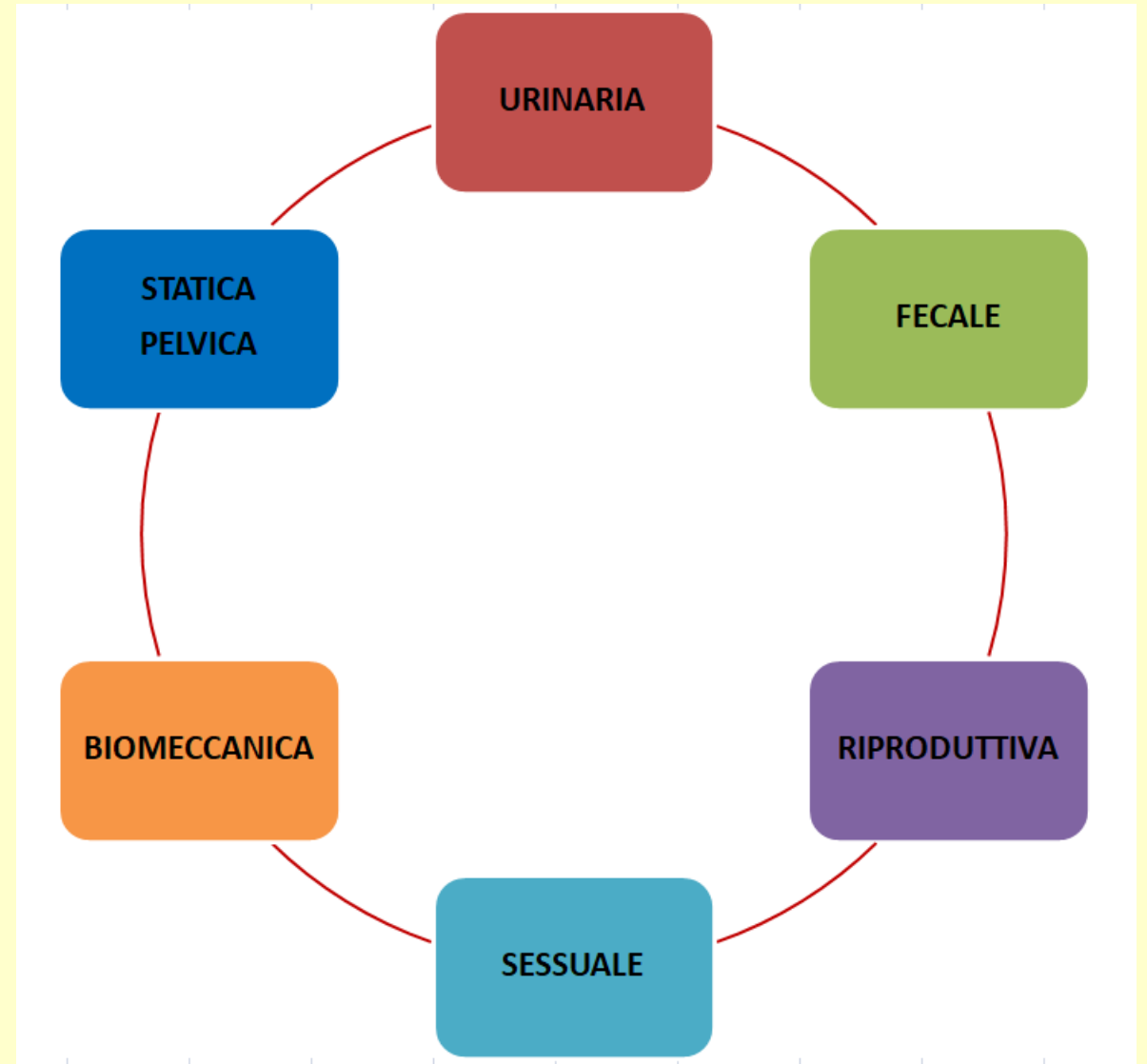
Come.....

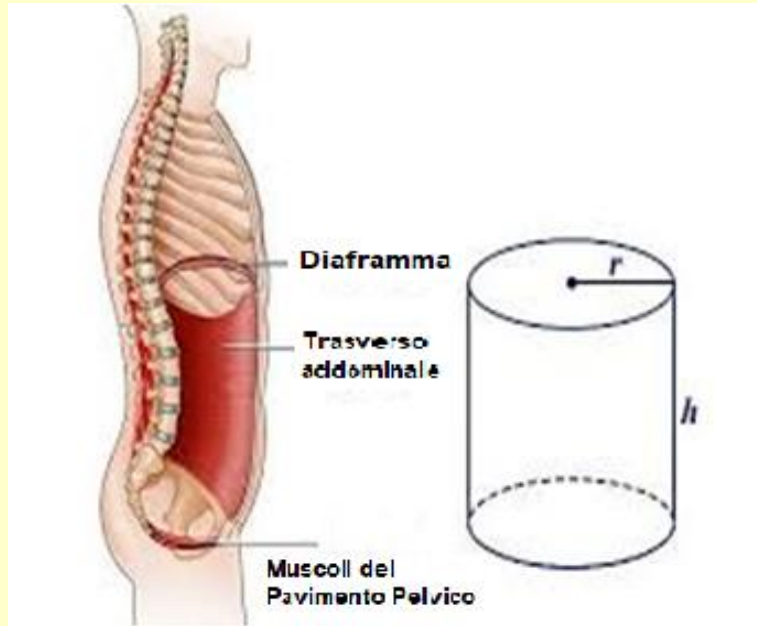
Per poterci prendere cura al meglio, del pavimento pelvico, bisogna avere uno **sguardo olistico**.
Ciò significa che **non è sufficiente** lavorare **solo ed esclusivamente su di esso**

RIABILITAZIONE DEL PAVIMENTO PELVICO

La riabilitazione del pavimento pelvico è un insieme di tecniche che hanno l'obiettivo di:

- ✓ stabilire un'adeguata consapevolezza dei muscoli;
- ✓ correggere cattive abitudini;
- ✓ trattare sintomi;
- ✓ aumentare la contrattilità o il rilassamento dei muscoli pelvici.





“CORE” e PAVIMENTO PELVICO

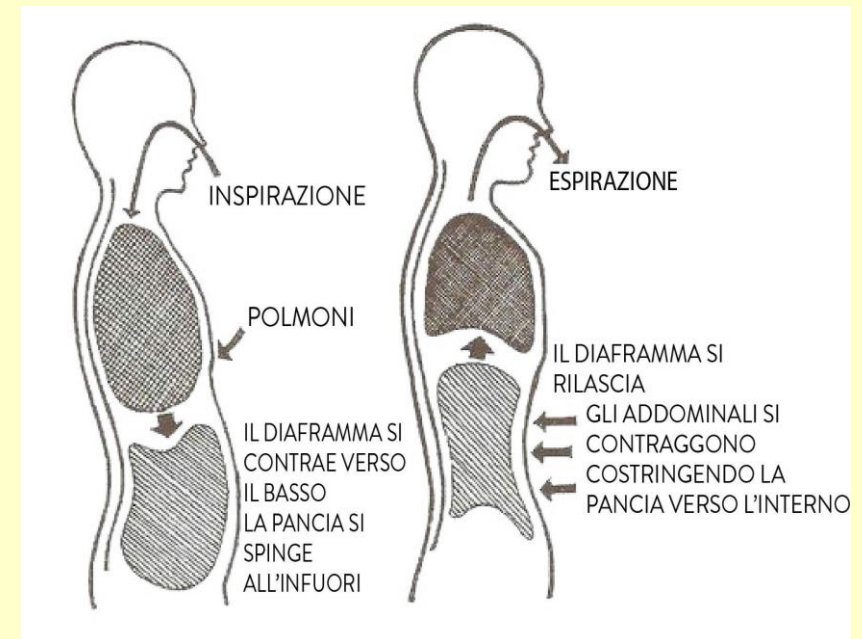
Il pavimento pelvico fa parte di un sistema più complesso di muscoli detto “**CORE**”, le cui funzioni sono fondamentali permette la postura del corpo e la continenza

Ossia “CENTRO FUNZIONALE DEL CORPO”, che vanno a formare una specie di cilindro.

RESPIRO e PERINEO

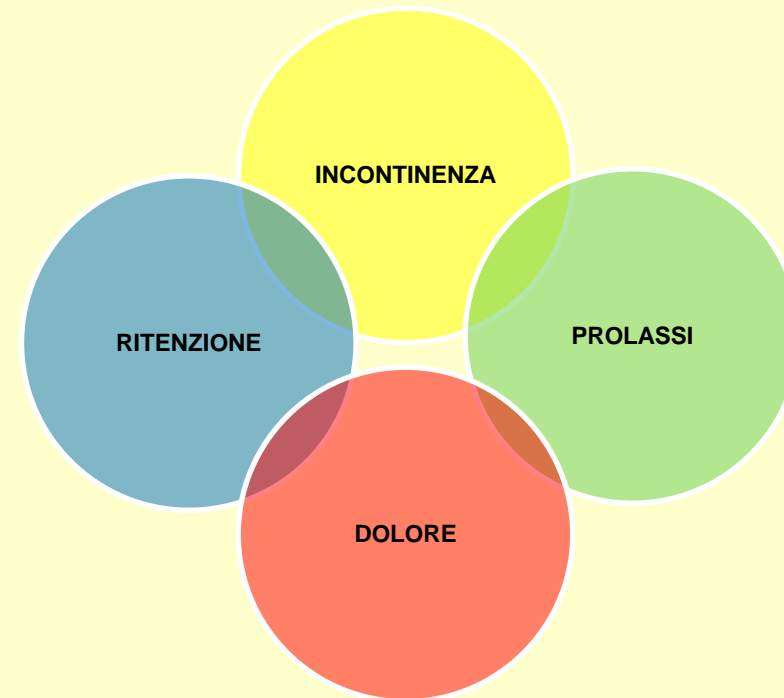
Studi sulla pressione intra-addominale confermano che il pavimento pelvico **NON** è mai fermo. Si alza e si abbassa durante la respirazione esattamente come il Diaframma Respiratorio, lavorando in sinergia con esso.

Un diaframma respiratorio bloccato, equivale a un diaframma pelvico bloccato.



COSA TRATTA LA RIABILITAZIONE DEL PAVIMENTO PELVICO?

- Perdite involontaria di urina da sforzo
- Urgenza minzionale
- Dolore e disfunzioni del post-parto
- Senso di peso dovuto a prolassi
- Dolore perineale
- Prolassi urogenitali I e II grado
- Dispareunia
- Stipsi



Sono spesso presenti più disfunzioni e quindi il percorso è sempre personalizzato

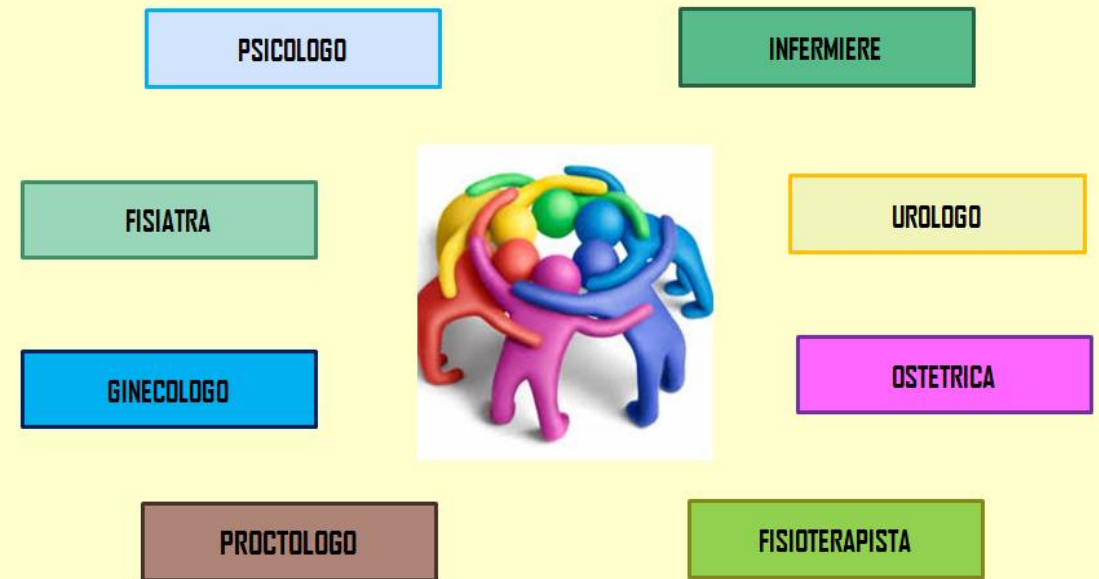


IL RUOLO DELL'OSTETRICA

L'**Ostetrica** è la professionista che si dedica alla salute della donna ed il professionista che per eccellenza è vicino alla donna.

- **PREVENZIONE** soprattutto in periodi "critici" (adolescenza, gravidanza, parto, puerperio, menopausa)
- **RIABILITAZIONE PELVI-PERINEALE** L'ostetrica è una figura di riferimento nella riabilitazione del pavimento pelvico che collabora con altri professionisti.

UN TEAM MULTIDISCIPLINARE E INTERDISCIPLINARE



LINEE GUIDA ICS (INTERNATIONAL CONTINENCE SOCIETY)

Vengono indicati i punti cardine per il trattamento e la gestione delle disfunzioni pelviche (prolasso degli organi pelvici, incontinenza, ritenzione urinaria e fecale, disfunzioni sessuali femminili, dolore pelvico cronico)

“Il riabilitatore deve essere orientato a valorizzare **l'anamnesi e l'esame obiettivo**, due degli aspetti meno costosi ma più preziosi, dell'esame del soggetto, per poter esprimere un giudizio clinico prognostico e di valutazione dei risultati”

*Il **trattamento conservativo**, come l'allenamento muscolare del piano perineale (PFMT), dovrebbe essere offerto come terapia di prima linea a tutte le donne con incontinenza urinaria (ius. luv, ium) e prolasso uterino*

(Recommendations A – ICS 2017)

IL PERCORSO RIABILITATIVO

Il percorso riabilitativo offerto presso il CSD di Ferrara, prevede 8 'sedute'

ANAMNESI ACCURATA:

Inquadramento del paziente a 360° (psico- fisico-emotivo-relazionale)

- motivo dell'invio
- disturbi ed invalidità riferiti sulla qualità della vita

- ❑ ANAMNESI GENERALE (Patologie/Interventi, lavoro, bmi, sport...)
- ❑ ANAMNESI GINECOLOGICA (modalità del parto, vissuto del parto, suture...)
- ❑ ANAMNESI UROLOGICA (Minzioni diurne notturne, uso di pads, luts, spinta minzionale..)
- ❑ ANAMNESI PROCTOLOGICA (alvo, uso di lassativi, incontinenza..)
- ❑ ANAMNESI SESSUALE (bruciore/dolore superficiale profondo...)



"Il primo atto di cura è l'ascolto che rivolgiamo alla donna"

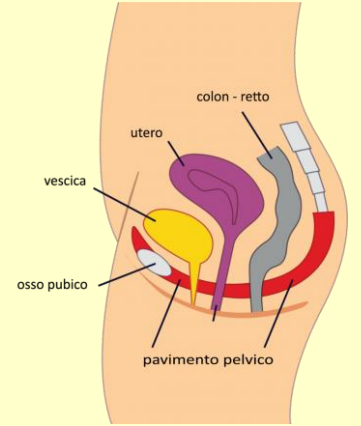
STRUMENTI DI VALUTAZIONE (Diario minzionale, scala di Bristol, scala VAS per il dolore)

Nome e cognome		Dal				Al per 2-3 gg	
Ora	Minzione Volontaria	Episodio Incontinenza	Volume (minzione e perdita)	Bevande Qual? Quanto?	Episodio di urgenza	Cosa stavi facendo? (intende, addestando un peso, stimolando, ginnastica)	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		

© Aesculap Academia srl

EDUCAZIONE

Con l'aiuto di semplici tavole anatomiche, far conoscere al paziente com'è formato il proprio perineo e la coscienza riguardo la proprio condizione, così da sviluppare una immagine corporea corticale della regione perineale. Inoltre è fondamentale indagare la **motivazione** della donna, che rappresenta il fondamento per iniziare il trattamento riabilitativo



MODIFICAZIONE DEGLI STILI DI VITA

Correggere i comportamenti errati utili per prevenire, ridurre i disturbi o migliorare gli stili di vita

Alimentazione e liquidi

Attività fisica

Minzione e defecazione (squatty potty)

Controllo del peso

Sconsigliare il cosiddetto «stop pipì»!!!!



ESAME OBIETTIVO

VALUTAZIONE DELLA SENSIBILITÀ E DEI PRINCIPALI RIFLESSI

- **Riflessi** : stimolando la regione clitoridea e anale



Si determina una contrazione visibile dello SAE

OSSERVAZIONE A RIPOSO

beanza vulvare (V0- V1 – V2 – V3)

distanza ano-vulvare (DAV = 3 cm)

Colorito, elasticità, trofismo dei genitali

presenza e qualità cicatrici (es. episiotomia)

nucleo fibroso centrale (NFC normo ipotonico o rigidità)

regione anale, emorroidi..

STRESS TEST

Serve per valutare le direzioni delle pressioni al colpo di tosse

Se si verifica fuga di urina **STRESS TEST POSITIVO**

RIFLESSO CLITEROIDEO

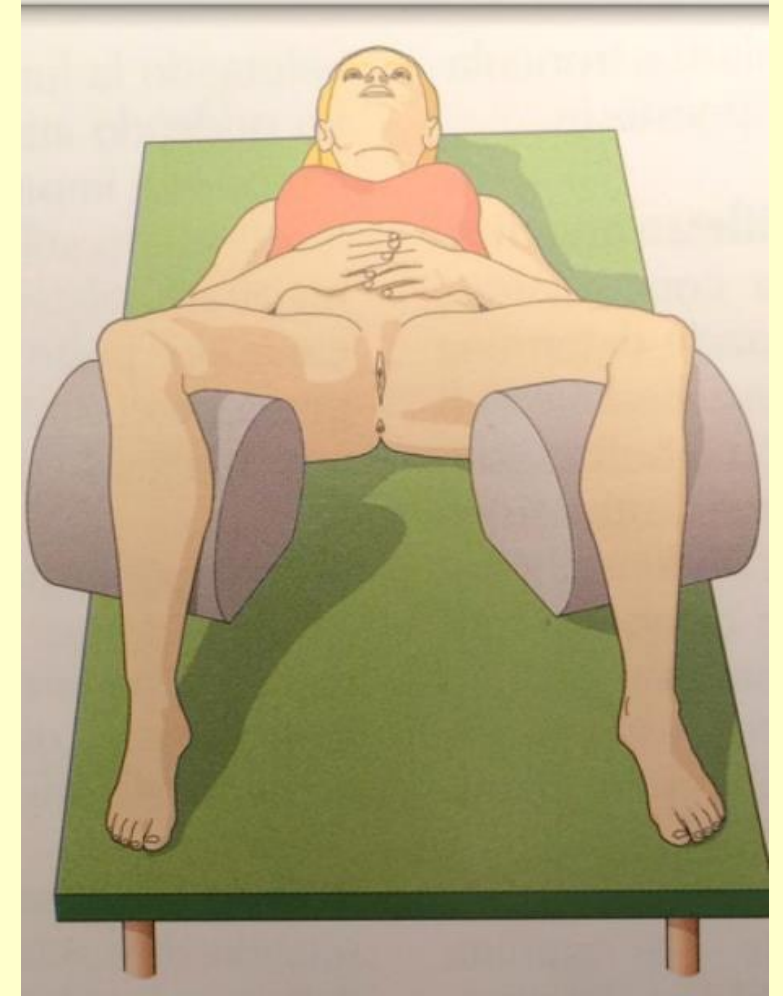


RIFLESSO PERIANALE



VALUTAZIONE MUSCOLARE

- ES SPECULARE MONOVALVA (PROLASSO 0-1-2)
- PALPAZIONE A RIPOSO E ALLA RICHIESTA DI CONTRAZIONE DELLA MUSCOLATURA PELVIPERINEALE ('stringa come trattenere la pipì')
- **TESTING PERINEALE :**
 - FASICO Si invita la donna a fare 5 contrazioni rapide veloci (0/3)
 - TONICO ed ENDURANCE si invita a stringere con tenuta della contrazione (0/3)
 - SIMMETRIA (fascio pubo-viscerale dx e sx)
 - ISOLABILITA' l'eventuale impiego di altri muscoli addominali, glutei e adduttori
- VALUTAZIONE IN POSIZIONE ERETTA



PFMT (allenamento muscolare del piano perineale)

Si tratta di esercizi che favoriscono l'ossigenazione, l'elasticità, il rilassamento o la tonificazione, la vascolarizzazione e comunque il tono normale dei muscoli pelvici.

1^ FASE - PRESA DI COSCIENZA

- Primo passo fondamentale è la presa di coscienza (Feedback tattili /visivi)
- Eliminare eventuali sinergie (adduttori, glutei, addominali)
- Rilassamento/respirazione

Quindi è necessario INSEGNARE ALLA DONNA AD "ASCOLTARE IL PROPRIO CORPO"

2^ FASE - RINFORZO MUSCOLARE/RILASSAMENTO MUSCOLARE

Gli esercizi vengono poi eseguiti con forza muscolare diversa (massimale/submassimale)
difficoltà variabili e posture diverse



Inoltre, vengono utilizzati :

- il massaggio del perineo
- la respirazione diaframmatica (aumenta la consapevolezza del perineo e favorisce l'ossigenazione)

TRAINING DOMICILIARE

Oltre alle sedute in ambulatorio il paziente esegue, presso il proprio domicilio, degli esercizi specifici assegnati dal terapeuta (esercizi quotidiani) per potenziare il trattamento ambulatoriale.

3^ FASE - AUTOMATIZZAZIONE

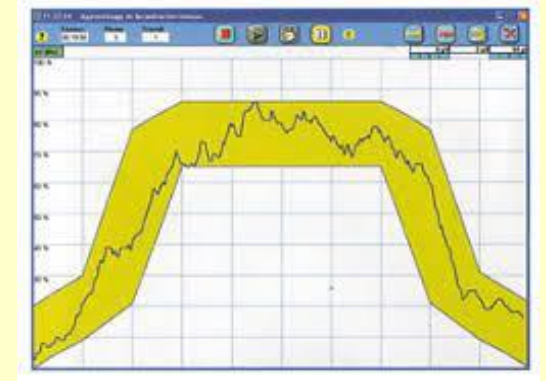
Prevede esercizi di attivazione automatica in situazioni di 'stress' addominale (es sollevamento di pesi, starnuto, colpo di tosse).



BIOFEEDBACK (BFB)



Prevede gli stessi esercizi attivi di contrazione o rilassamento perineale, ma si avvale di un computer, collegato a una sonda vaginale, Sul monitor il paziente vede il grafico del proprio lavoro muscolare (maggior consapevolezza per riscontro visivo)



ELETTROSTIMOLAZIONE FUNZIONALE (FES)

Tramite una sonda vaginale che emette impulsi elettrici (e a frequenze elettriche diverse) vengono stimolati i muscoli del pavimento pelvico per:

- Presa di coscienza (stimolo propriocettivo)
- Aumentare la forza contrattile
- Inibizione del detrusore
- Antalgico



VALUTAZIONE FINALE

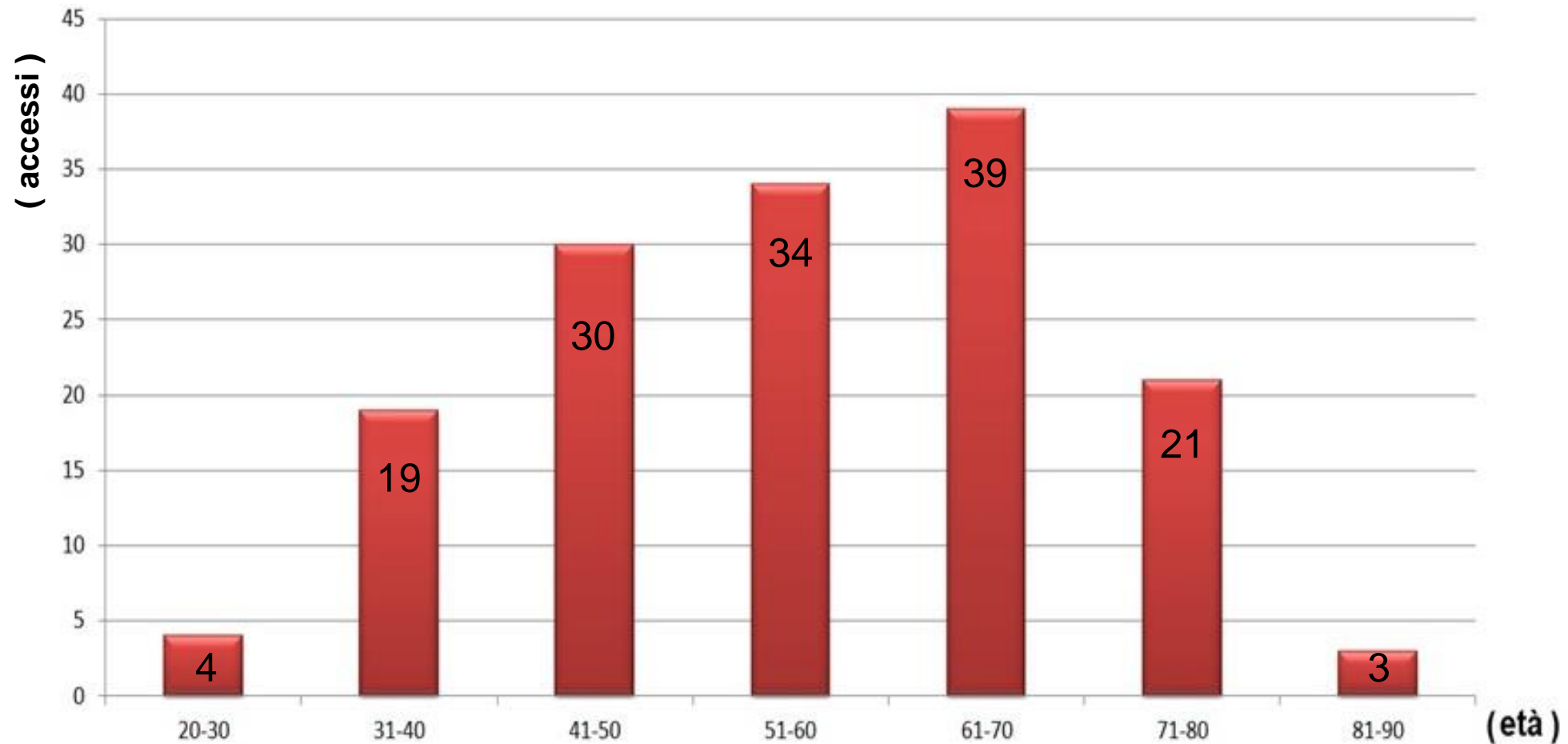
VERIFICA DEI RISULTATI (FOLLOW UP)

Durante l'ultimo incontro, si procede alla valutazione finale, per verificare i miglioramenti (scala 0/10) e la soddisfazione della donna del percorso.

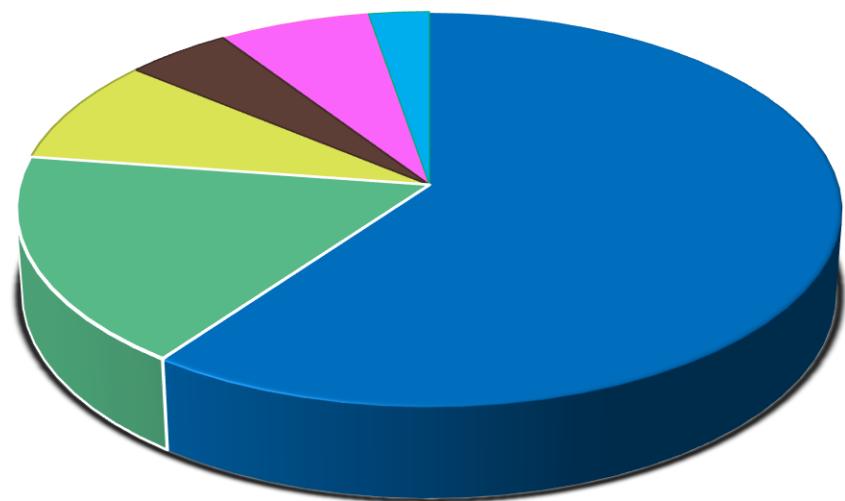
Questo ci porta a conoscere, la qualità e la percezione del nostro lavoro e la risoluzione dei disturbi.



ACCESSI AMB. PAVIMENTO PELVICO 2021-2022 DISTR CENTRO-NORD FERRARA.
NR TOTALE: 150 pazienti suddivise per fasce d'età

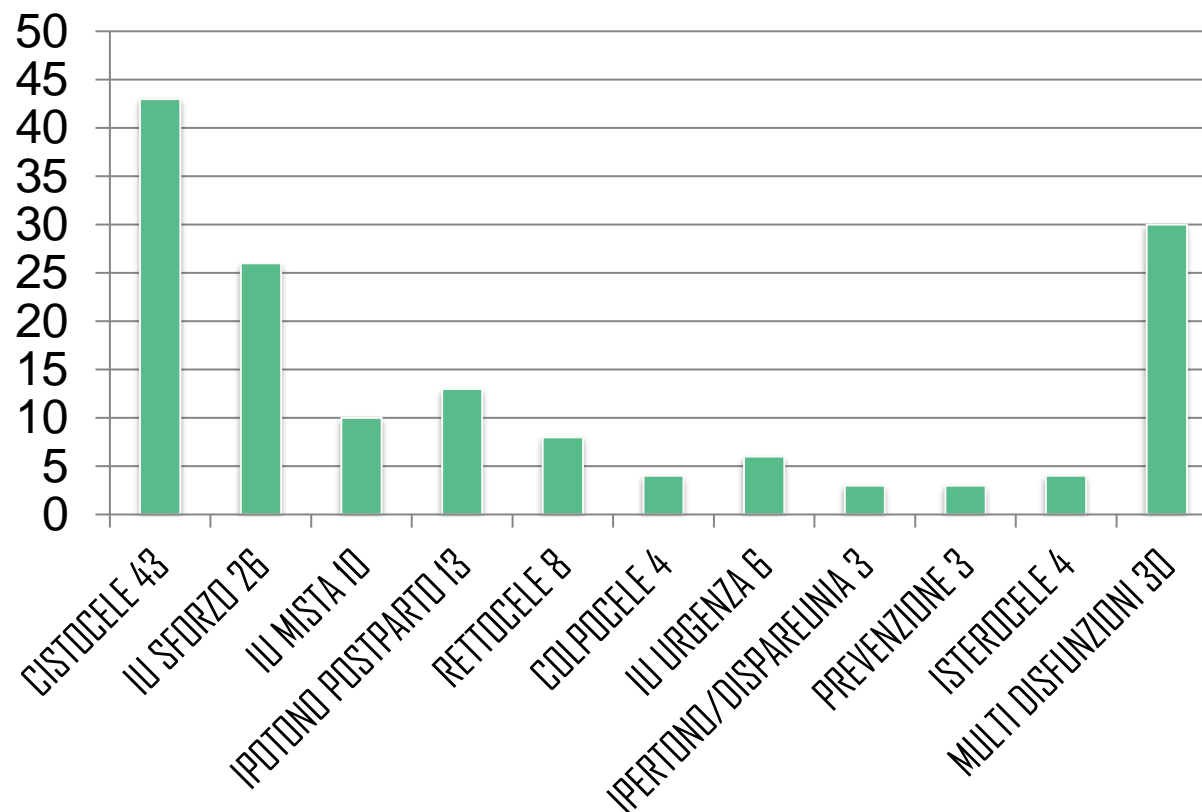


INVIATO DA:

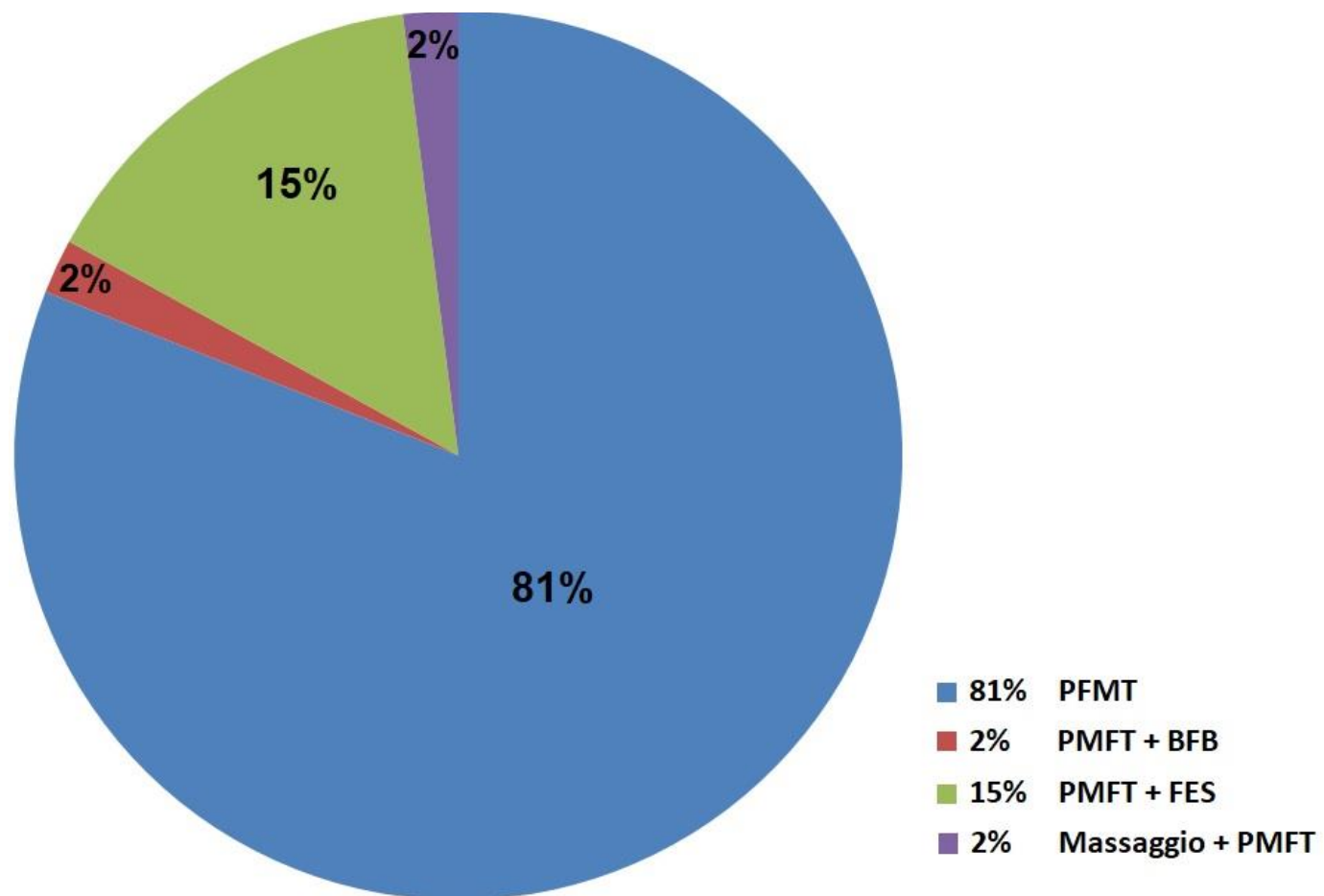


■ GINECOLOGO 90 ■ MMG 26
■ UROLOGO 13 ■ PROCTOLOGO 6
■ OSTETRICA 10 ■ SE STESSA 4

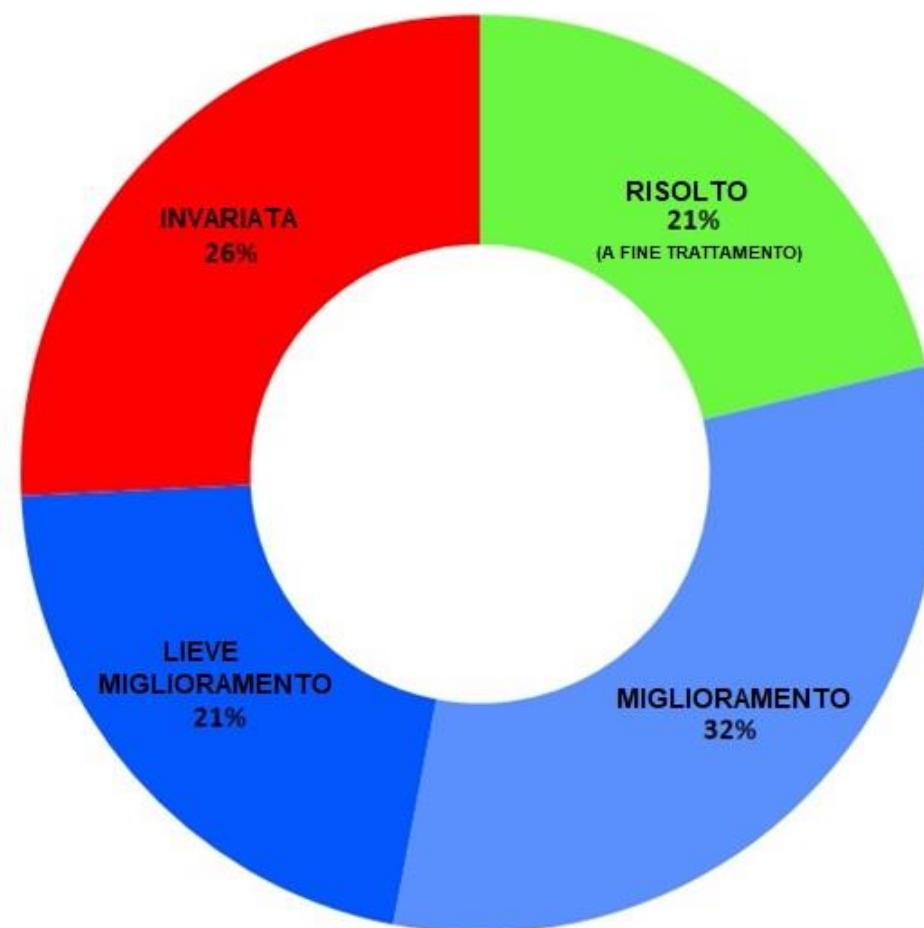
MOTIVO DI INVIO



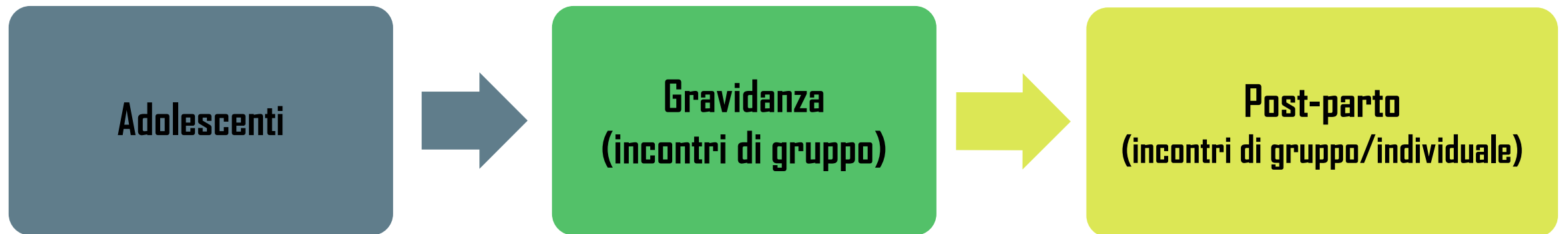
Tecniche riabilitative utilizzate

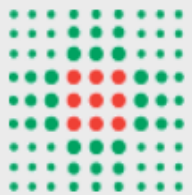


Risultati



...PROGETTI PER IL FUTURO...





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

Come si accede all'ambulatorio

RICHIESTA/IMPEGNATIVA DELL' MMG O DELLO SPECIALISTA (GINECOLOGO, UROLOGO O PROCTOLOGO), deve essere riportata la dicitura: **"CICLO DI RIABILITAZIONE PIANO PERINEALE PER N. 8 SEDUTE "**.

Con l'impegnativa è possibile prenotarsi:

- allo sportello UNICO CUP
- telefonando al Numero Verde 800532000

Il Servizio è presente in tutta la provincia

FERRARA: Centro Salute Donna via Boschetto, 29

BONDENO: Casa della Salute via Dazio, 113/a

CENTO: Poliambulatorio Villa Verde via Cremonino, 18

COPPARO: Casa della Salute Vi Roma 18

PORTOMAGGIORE: Casa della Salute via De Amicis, 22

COMACCHIO: Casa della Salute Via Felletti, 2

Quindi, appare chiaro come una valutazione perineale dovrebbe essere proposta di 'routine' in tutte le donne.

Nel nostro Consultorio, l'attenzione alle problematiche del pavimento pelvico è fortemente aumentata sia negli ambulatori ginecologici, ostetrici (post parto) che di screening (ostetrica)

Ogni donna che si conosce e si prende cura di se stessa, aumenta la sua serenità e la sua autostima.

Ogni donna che si vuole bene è un valore aggiunto ovunque, in famiglia, con gli altri, in casa, nella vita sociale e lavorativa.





***“L’ Ostetrica non è fare,
ma dare ed essere
con la donna “***

GRAZIE