

## **Braekken 2021 Abstract**

### **Elektromyographie bei Beckenbodendysfunktion und OAB**

**Ziel** Ziel der Studie war es, zu testen, ob die Oberflächenelektromyographie (sEMG) eine gute Test-Retest-Intratester-Zuverlässigkeit, gute Kriteriumsvalidität aufweist und im Vergleich zur Manometrie bei Patienten mit Beckenbodendysfunktion, Stressinkontinenz und überaktiver Blase (OAB) ansprechbar auf Veränderungen ist. Vaginale sEMG wird häufig verwendet, um die Funktion und Dysfunktion der Beckenbodenmuskulatur (PFM) zu beurteilen.

**Ergebnisse** Die Studie ergab, dass nach vier bis 42 Wochen beaufsichtigtem PFM-Krafttraining 29 Teilnehmerinnen mit beiden Geräten erneut getestet wurden und eine sehr gute Test-Retest-Intratester-Zuverlässigkeit für alle drei sEMG-Messungen festgestellt wurde. Die Korrelation zwischen sEMG und Manometrie war moderat für den vaginalen Ruhetonus.

Die Schlussfolgerung der Studie war, dass sEMG zuverlässig ist und gut mit der Manometrie korreliert. Allerdings ist sEMG nicht so empfindlich wie die Manometrie bei Veränderungen der maximalen freiwilligen Kontraktion (MVC) und Ausdauer der PFM. Bei der Messung des Ruhetonus der PFM schien sEMG empfindlicher zu sein als die Manometrie.

**Teilnehmer und Kliniker** Die Teilnehmerinnen bestanden aus 66 Frauen mit einem Medianalter von 41 Jahren, mit einem Altersbereich von 24 bis 83 Jahren.

Die Studie wurde von Ingeborg Hoff Brækken, Abteilung für Forschung und Innovation, Akershus Universitätskrankenhaus, Beckenbodenzentrum, Lørenskog, Norwegen und Gesundheitsabteilung der Gemeinde Northern Follo, Kolbotn Physiotherapie Institut, Kolbotn, Norwegen; Britt Stuge, Abteilung für Orthopädische Chirurgie, Oslo Universitätskrankenhaus, Oslo, Norwegen; Anne Therese Tvetter, Abteilung für Rheumatologie, Diakonhjemmet Krankenhaus, Nationale Beratende Einheit für Rehabilitation in der Rheumatologie, Oslo und Institut für Physiotherapie, Fakultät für Gesundheitswissenschaften, OsloMet, Oslo; und Kari Bø, Akershus Universitätskrankenhaus, Abteilung für Geburtshilfe und Gynäkologie, und Abteilung für Sportmedizin, Norwegische Sporthochschule, Oslo, durchgeführt.

**Methoden** Der Ruhetonus der PFM, die maximale freiwillige Kontraktion (MVC) und die Ausdauer wurden bei den Teilnehmerinnen gemessen. Eine Manometriemessung wurde von zwei Testsitzungen mit sEMG in der Ausgangssituation unter Verwendung des NeuroTrac MyoPlus Pro (Verity Medical) gefolgt.

Ein Abstract dieser Studie wurde auf der Jahrestagung der International Urogynecological Association im September 2019 vorgestellt.