

## **Braekken 2021 Abstract**

### **Elettromiografia nella Disfunzione del Pavimento Pelvico e OAB**

**Obiettivo** Verificare se l'elettromiografia superficiale (sEMG) presenta una buona affidabilità test-retest intratest, una buona validità dei criteri e sia sensibile ai cambiamenti rispetto alla manometria nei pazienti con disfunzione del pavimento pelvico, incontinenza da stress e vescica iperattiva (OAB). L'elettromiografia vaginale è comunemente utilizzata per valutare la funzione e la disfunzione dei muscoli del pavimento pelvico (PFM).

**Risultati** Lo studio ha rilevato che dopo quattro a 42 settimane di allenamento di forza del PFM supervisionato, 29 partecipanti sono state sottoposte a nuovi test con entrambi i dispositivi e si è riscontrata un'eccellente affidabilità test-retest intratest per tutte e tre le misurazioni sEMG. La correlazione tra sEMG e manometria era moderata per il tono vaginale a riposo.

La conclusione della ricerca è stata che la sEMG è affidabile e ben correlata alla manometria. Tuttavia, la sEMG non è così sensibile come la manometria per i cambiamenti nella MVC del PFM e nell'endurance. Per la misurazione del tono a riposo del PFM, la sEMG sembrava più sensibile rispetto alla manometria.

**Partecipanti e Clinici** Le partecipanti erano 66 donne con un'età media di 41 anni, con un intervallo di età da 24 a 83 anni.

Lo studio è stato condotto da Ingeborg Hoff Brækken, Dipartimento di Ricerca e Innovazione, Ospedale Universitario di Akershus, Centro del Pavimento Pelvico, Lørenskog, Norvegia, e Dipartimento di Salute del Comune di Northern Follo, Istituto di Fisioterapia di Kolbotn, Kolbotn, Norvegia; Britt Stuge, Divisione di Chirurgia Ortopedica, Ospedale Universitario di Oslo, Oslo, Norvegia; Anne Therese Tveter, Dipartimento di Reumatologia, Ospedale Diakonhjemmet, Unità Nazionale di Consulenza sulla Riabilitazione in Reumatologia, Oslo, e Istituto di Fisioterapia, Facoltà di Scienze della Salute, Università Metropolitana di Oslo, Oslo; e Kari Bø, Ospedale Universitario di Akershus, Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia, e Dipartimento di Medicina dello Sport, Scuola Norvegese di Scienze dello Sport, Oslo.

**Metodi** Il tono a riposo del PFM, la contrazione volontaria massima (MVC) e la resistenza sono stati misurati nelle partecipanti. Una valutazione tramite manometria è stata seguita da due sessioni di test con sEMG al baseline utilizzando il NeuroTrac MyoPlus Pro (Verity Medical).

Un abstract di questo studio è stato presentato alla riunione annuale della International Urogynecological Association nel settembre 2019.