

## **Eletromiografia na Disfunção do Assoalho Pélvico e Bexiga Hiperativa (Braekken 2021)**

### **Objetivo**

Testar se a eletromiografia de superfície (sEMG) apresenta boa confiabilidade intratestador em teste-reteste, boa validade de critério e é responsiva a mudanças, em comparação com a manometria, em pacientes com disfunção do assoalho pélvico, incontinência urinária de esforço e bexiga hiperativa (OAB). A sEMG vaginal é comumente utilizada para avaliar a função e disfunção dos músculos do assoalho pélvico (MAP).

### **Resultados**

O estudo encontrou que, após um período de quatro a 42 semanas de treinamento supervisionado de força dos MAP, 29 participantes foram reavaliadas com ambos os dispositivos. A confiabilidade intratestador em teste-reteste foi muito boa para todas as três medições da sEMG. A correlação entre sEMG e manometria foi moderada para o tônus de repouso vaginal.

A conclusão da pesquisa foi que a sEMG é confiável e se correlaciona bem com a manometria. No entanto, a sEMG não é tão responsiva quanto a manometria para mudanças na contração voluntária máxima (MVC) e na resistência dos MAP. Para a medição do tônus de repouso dos MAP, a sEMG pareceu mais responsiva do que a manometria.

### **Participantes e Clínicos**

Os participantes consistiram em 66 mulheres com idade mediana de 41 anos, variando de 24 a 83 anos.

O estudo foi realizado por Ingeborg Hoff Brækken, do Departamento de Pesquisa e Inovação do Hospital Universitário de Akershus, Centro de Assoalho Pélvico, Lørenskog, Noruega, e do Departamento de Saúde do Município de Northern Follo, Instituto de Fisioterapia de Kolbotn, Kolbotn, Noruega; Britt Stuge, da Divisão de Cirurgia Ortopédica do Hospital Universitário de Oslo, Oslo, Noruega; Anne Therese Tveter, do Departamento de Reumatologia do Hospital Diakonhjemmet, Unidade Nacional de Consultoria em Reabilitação em Reumatologia, Oslo, e Instituto de Fisioterapia da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Metropolitana de Oslo, Oslo; e Kari Bø, do Hospital Universitário de Akershus, Departamento de Obstetrícia e Ginecologia, e Departamento de Medicina Esportiva da Escola Norueguesa de Ciências do Esporte, Oslo.

### **Métodos**

O tônus de repouso dos MAP, a contração voluntária máxima (MVC) e a resistência foram medidos nas participantes. Uma avaliação por manometria foi seguida por

duas sessões de teste com sEMG na linha de base, utilizando o NeuroTrac MyoPlus Pro (Verity Medical).

Um resumo deste estudo (<https://doi.org/10.1007/s00192-021-04881-0>) foi apresentado na reunião anual da Associação Internacional de Uroginecologia, em setembro de 2019.