

Traitement du Syndrome de Douleur Pelvienne Myofasciale

Objectif

L'étude visait à comparer l'efficacité de la thérapie de modulation par radiofréquence (RM) avec un programme de physiothérapie adapté aux patients atteints de douleur pelvienne chronique (CPP) d'origine myofasciale, également connue sous le nom de syndrome de douleur pelvienne myofasciale (MPPS).

Résultats

La thérapie de six séances dans le groupe RM et les thérapies manuelles, biofeedback et stimulation électrique transcutanée des nerfs (TENS) dans le groupe de physiothérapie étaient également efficaces pour réduire la douleur et améliorer l'endurance du PFM après la session d'intervention finale dans chaque groupe, tandis que les lectures du périnéomètre et la force du PFM étaient associées à des améliorations plus importantes dans le groupe de physiothérapie.

Les résultats de l'étude ont démontré une efficacité comparable de la RM dans la gestion du MPPS et l'amélioration de la fonction PFM par rapport aux programmes de physiothérapie de routine avec moins de séances de thérapie.

Participants et Chercheurs

Les chercheurs ont recruté 46 patients atteints de CPP myofascial pour comparer l'efficacité d'un programme de physiothérapie de 10 séances à une RM de six séances avec un appareil intégré (HIGGS) pour atténuer la morbidité du MPPS et la réhabilitation des muscles du plancher pelvien (PFM).

Les chercheurs étaient : Elaheh Miri Ashtiani, MSc, Emam Khomeini Hospital Pelvic Floor Clinic, Téhéran, Iran ; Nasim Shokouhi, MD, Fellowship, Yas University Hospital, Téhéran School of Medical Sciences ; Mona Mohseni, MD, Faculté de Médecine, Université des Sciences Médicales de Téhéran ; Nafiseh Saedi, MD, Département d'Obstétrique et de Gynécologie, Yas University Hospital ; Ali Asghar Haeri-Mehrizi, BSc, Centre de Recherche en Métriques de Santé, Institut Iranien de Recherche en Sciences de la Santé, ACECR, Téhéran ; et Mahmood Bakhtiyari, PhD, Centre de Recherche sur les Maladies Non Transmissibles et Unité de Développement de la Recherche Clinique, Hôpital Imam Ali, Université des Sciences Médicales d'Alborz, Karaj, Iran.

Méthodes

Le programme de physiothérapie utilisé dans cette étude était un plan de traitement de 10 séances, réalisé trois jours alternatifs par semaine. Le traitement consistait en l'application locale de 20 minutes de TENS sur les zones douloureuses, soit en interne soit en externe, dans le bas-ventre, le sacrum et/ou par voie intravaginale. Les zones

de traitement étaient choisies en fonction de l'examen clinique et des zones de douleur référée par les patients.

L'inspection finale a été effectuée à l'aide d'un dispositif de biofeedback, le NeuroTrac MYOPlus 2 Pro (Verity Medical), pour mesurer le tonus de relaxation, l'endurance du PFM et la force. Les mesures de périnéométrie étaient des résultats en racine carrée moyenne de l'électromyographie (EMG) en utilisant un canal à deux du PFM quelques minutes après les mesures numériques via un dispositif de biofeedback (NeuroTrac MYOPlus 2 Pro). Le résultat principal était la réduction de la douleur pelvienne après la session finale et pendant la période de suivi trois mois après la session d'intervention finale.

Le résumé complet peut être trouvé à <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36693434/>.