

Trattamento della Sindrome del Dolore Pelvico Miofasciale

Obiettivo

Lo studio mirava a confrontare l'efficacia della nuova terapia di modulazione a radiofrequenza (RM) con un programma di fisioterapia personalizzato per pazienti con dolore pelvico cronico (CPP) di origine miofasciale, noto anche come sindrome del dolore pelvico miofasciale (MPPS).

Risultati

La terapia di sei sedute nel gruppo RM e le terapie manuali, biofeedback e stimolazione elettrica transcutanea dei nervi (TENS) nel gruppo di fisioterapia si sono rivelate ugualmente efficaci nel ridurre il dolore e migliorare la resistenza del PFM dopo la sessione finale di intervento in ciascun gruppo, mentre le letture del perineometro e la forza del PFM erano associate a maggiori miglioramenti nel gruppo di fisioterapia.

I risultati dello studio hanno dimostrato un'efficacia comparabile della RM nella gestione dell'MPPS e nel miglioramento della funzione del PFM rispetto ai programmi fisioterapici di routine con un minor numero di sedute di terapia.

Partecipanti e Ricercatori

I ricercatori hanno arruolato 46 pazienti con CPP miofasciale per confrontare l'efficacia di un corso di fisioterapia di 10 sedute rispetto a una RM di sei sedute con un dispositivo integrato (HIGGS) nell'alleviare la morbilità dell'MPPS e nella riabilitazione del muscolo del pavimento pelvico (PFM).

I ricercatori erano: Elaheh Miri Ashtiani, MSc, Emam Khomeini Hospital Pelvic Floor Clinic, Tehran, Iran; Nasim Shokouhi, MD, Fellowship, Yas University Hospital, Tehran School of Medical Sciences; Mona Mohseni, MD, Facoltà di Medicina, Università delle Scienze Mediche di Tehran; Nafiseh Saedi, MD, Dipartimento di Ostetricia e Ginecologia, Yas University Hospital; Ali Asghar Haeri-Mehrzi, BSc, Centro di Ricerca per le Metriche della Salute, Istituto Iraniano di Ricerca per le Scienze della Salute, ACECR, Tehran; e Mahmood Bakhtiyari, PhD, Centro di Ricerca per le Malattie Non Trasmissibili e Unità di Sviluppo della Ricerca Clinica, Imam Ali Hospital, Università delle Scienze Mediche di Alborz, Karaj, Iran.

Metodi

Il corso di fisioterapia utilizzato in questo studio era un piano di trattamento di 10 sedute, svolto per tre giorni alterni a settimana. Il trattamento consisteva nell'applicazione locale di 20 minuti di TENS nelle aree dolorose, sia internamente che topicamente, nell'addome inferiore, nel sacro e/o applicato per via intravaginale.

Le aree di trattamento sono state scelte in base sia all'esame clinico che alla guida dei pazienti nelle aree di dolore riferito.

L'ispezione finale è stata eseguita utilizzando un dispositivo di biofeedback, il NeuroTrac MYOPlus 2 Pro (Verity Medical), per misurare il tono di rilassamento, la resistenza del PFM e la forza. Le misurazioni perineometriche erano risultati di root mean square dell'elettromiografia (EMG) utilizzando un canale a 2 del PFM pochi minuti dopo le misurazioni digitali tramite un dispositivo di biofeedback (NeuroTrac MYOPlus 2 Pro). L'esito primario era la riduzione del dolore pelvico dopo la sessione finale e nel periodo di follow-up tre mesi dopo l'ultima sessione di intervento.

L'abstract completo può essere trovato su
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36693434/>.