

Garstka-Namysł, Krystyna, et al, 2008 Abstract

Stimolazione Elettrica Dei Muscoli Del Pavimento Pelvico E Terapia Di Stimolazione Sovravertebrale Nelle Donne Dopo Chirurgia Ginecologica

Obiettivo

I sintomi dell'incontinenza urinaria (UI) e i disturbi dell'attività muscolare e nervosa del pavimento pelvico (PFM) nelle donne dopo interventi ginecologici (GYN) causano disturbi della minzione e influenzano significativamente la qualità della vita sessuale. Lo scopo dello studio era confrontare i cambiamenti nell'attività dei muscoli del pavimento pelvico derivanti dall'elettroterapia - elettrostimolazione (ES) dei muscoli del pavimento pelvico e stimolazione sovravertebrale - utilizzando metodi di elettromiografia superficiale (SEMG) oggettivi.

Risultati

La stimolazione sovravertebrale funzionale (FES) e la terapia di stimolazione muscolare elettrica (EMS) impostate individualmente hanno comportato un miglioramento statisticamente significativo dello stato funzionale delle unità motorie confermato dai test SEMG e MEP oggettivi. La soddisfazione per la qualità della vita sessuale e l'ottimismo nella vita sono aumentati in modo statisticamente significativo in ogni caso.

Partecipanti e Ricercatori

Lo studio ha incluso 27 donne selezionate a caso da un gruppo di 238 donne dopo interventi ginecologici (da due a 18 mesi dopo un'operazione) con sintomi di incontinenza urinaria. Nei 27 pazienti, i test di elettromiografia (EMG) e potenziali evocati motori (MEP) hanno indicato una causa neurogena dei disturbi sotto forma di assopatia delle fibre motorie piuttosto che di una ridotta impulsazione a livello dei neuroni del centro motorio.

Krystyna Garstka-Namysł, PhD, Cattedra di Pedagogia del Tempo Libero e Ricreazione, Scuola Universitaria di Educazione Fisica, Poznań, Polonia; Juliusz Huber, Dipartimento di Fisiopatologia degli Organi Motori, Università di Scienze Mediche, Poznań; Magdalena Pisarska, Clinica di Ginecologia Operativa, Università di Scienze Mediche, Poznań; Grzegorz H. Bręborowicz, Clinica di Perinatologia e Ginecologia, Università di Scienze Mediche, Poznań; e Łucja Pilaczyńska-Szcześniak, Dipartimento di Igiene, Scuola Universitaria di Educazione Fisica di Poznań.

Metodi

Le partecipanti hanno eseguito test ginecologici e SEMG globali utilizzando una sonda vaginale e un esame dei potenziali evocati motori (MEP). I parametri di stimolazione elettrica neuromuscolare (NMES) e stimolazione funzionale nervosa sovravertebrale (FES) sono stati selezionati individualmente per ciascuna paziente. Dopo un addestramento approfondito sull'uso dell'apparecchiatura, le pazienti hanno continuato la terapia per otto settimane a casa. È stato raccomandato di eseguire

stimolazioni NMES di 10-15 minuti dei muscoli del pavimento pelvico due volte al giorno e la stimolazione sovravertebrale FES due o tre volte al giorno secondo i parametri stabiliti.

La valutazione è stata effettuata utilizzando un dispositivo a due canali per EMG e biofeedback EMG, il NeuroTrac ETS (Verity Medical) e una sonda vaginale Veriprobe (Verity Medical). Le pazienti sono state dotate di uno stimolatore specializzato per muscoli e nervi del pavimento pelvico, il NeuroTrac Continence (Verity Medical), una sonda Veriprobe e un set di elettrodi autoadesivi (Verity Medical) per la stimolazione sovravertebrale FES.

L'abstract completo è disponibile su <https://www.czytelniamedyczna.pl/1047,change-in-the-assessment-of-sexual-intercourse-of-women-after-gynaecological-ope.html>.