

Labon et al, 2014 Abstract

Fisioterapia per l'incontinenza urinaria dopo chirurgia per il cancro alla prostata

Obiettivo I ricercatori hanno esaminato l'efficacia della fisioterapia per l'incontinenza urinaria (UI) nei pazienti dopo l'intervento chirurgico per il cancro alla prostata.

Risultati I risultati dello studio hanno mostrato che un programma di fisioterapia può migliorare o ripristinare completamente la continenza. I dati dell'intero gruppo I suggeriscono che l'istituzione precoce della fisioterapia dopo un intervento di prostatectomia ha contribuito al recupero della continenza. Gli esiti della continenza sono stati migliori nel gruppo riabilitato rispetto ai controlli non riabilitati. Gli strumenti dello studio - test dei pannolini, diari minzionali e elettromiografia di superficie (sEMG) - si sono dimostrati utili per l'analisi e la presentazione dei risultati dello studio.

Partecipanti e Ricercatori Lo studio ha coinvolto 81 uomini di età compresa tra 53 e 82 anni (età media 68) con incontinenza urinaria dopo prostatectomia radicale per carcinoma prostatico.

I ricercatori erano: Elzbieta Rajkowska-Labon e Stanislaw Bakula, Università e Dipartimento Ospedaliero di Riabilitazione, Istituto di Fisioterapia presso l'Università Medica di Danzica, Polonia; Marek Kucharzewski, Dipartimento di Anatomia Descrittiva e Topografica, Università Medica di Slesia, Zabrze, Polonia; e Zbigniew Sliwinski, Capo dell'Istituto di Fisioterapia, Facoltà di Scienze della Salute, Università Jan Kochanowski, Kielce, Polonia.

Metodi I pazienti sono stati divisi in due gruppi. Il Gruppo I comprendeva 49 uomini di età compresa tra 54 e 80 anni (età media 67,9 anni). I pazienti del gruppo I sono stati ulteriormente suddivisi in due sottogruppi in base al metodo fisioterapico utilizzato.

I pazienti del sottogruppo IA hanno ricevuto un programma di riabilitazione composto da tre parti, inclusi biofeedback ed elettromiografia (EMG). L'efficacia del PFMT con biofeedback è stata registrata graficamente in un grafico e numericamente (in secondi e microvolt) utilizzando sEMG con un dispositivo NeuroTrac ETS a doppio canale assistito da software di Verity Medical.

I pazienti del sottogruppo IB hanno seguito un programma di riabilitazione composto da due parti, ma senza biofeedback. Un confronto degli esiti della continenza ha rivelato una differenza statisticamente significativa tra i sottogruppi IA e IB. Le procedure fisioterapiche applicate ai pazienti con incontinenza urinaria dopo prostatectomia si sono dimostrate efficaci per la maggior parte di essi, come dimostrato dai risultati ottenuti.

Il Gruppo II, il gruppo di controllo, si era presentato alla terapia per incontinenza urinaria persistente dopo prostatectomia radicale ma non aveva iniziato la terapia per motivi personali.

L'abstract completo può essere trovato qui:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4017841/>