

Pekbay, 2019 Riassunto

Terapia dei Muscoli del Pavimento Pelvico nei Bambini con Vescica Iperattiva (OAB)

Obiettivo

Questo studio mirava a indagare l'efficacia della terapia dei muscoli del pavimento pelvico (PFMT) assistita da biofeedback sui sintomi, la capacità della vescica, l'uoflussometria e l'attività dei muscoli del pavimento pelvico (PFMA) nei bambini con vescica iperattiva resistente (OAB) o minzione disfunzionale (DV) con iperattività secondaria della vescica associata (DV/SBO).

Risultati

L'urgenza è stata curata o migliorata in 12 dei 17 (71%) bambini nel gruppo-1 e in sei dei sette (86%) bambini nel gruppo-2. La vescica iperattiva refrattaria (OAB) nei bambini può essere trattata con modalità di seconda linea come biofeedback utilizzando elettromiografia (EMG), stimolazione elettrica transcutanea (TENS) e tossina botulinica.

Altri sintomi sono stati curati o migliorati con tassi di recupero del 64%-100% nel gruppo-1 e del 50%-80% nel gruppo-2. Nei bambini con OAB refrattaria o DV/SBO, la PFMT assistita da biofeedback fornisce un miglioramento sintomatico e aumenta la capacità funzionale della vescica.

Secondo l'International Continence Society (ICS), l'elettromiografia (EMG) dovrebbe essere eseguita prima del trattamento dei LUTD e la valutazione dei PFM può essere effettuata con diversi metodi non invasivi.

Partecipanti e Clinici

Sono stati inclusi nello studio un totale di 24 bambini con OAB resistente. I pazienti sono stati divisi in due gruppi: Gruppo-1 OAB pura e Gruppo-2 DV/SBO. I bambini sono stati valutati con diario di minzione, uoflussometria-EMG, PFMA prima e dopo il trattamento. Tutti i pazienti sono stati trattati con PFMT.

I ricercatori erano Yelda Pekbay e Murat Dayanç, Division of Pediatric Urology, Private Dayanc Urology Center, Ankara, Turchia; Oguz Ergin, Department of Urology, Private Yasam Hospital, Antalya; Bahadır Topuz e Selçuk Sarikaya, Department of Urology, Gulhane Training and Research Hospital, Ankara; Zeynep Zübeyde Acar e Hasan Cem Irkilata, Department of Urology, Private Davraz Yasam Hospital, Isparta, Turchia.

Metodi

Tra giugno 2013 e gennaio 2018, sono stati inclusi nello studio 24 bambini con OAB o sintomi di iperattività della vescica, resistenti alla terapia uroterapica standard e alla terapia antimuscarinica. Questi bambini erano stati precedentemente trattati con farmaci antimuscarinici per una media di 3,6 mesi nel primo passo. La misurazione di PFMA e PFMT assistita da biofeedback è stata eseguita da un fisioterapista

addestrato con lo stesso dispositivo, un NeuroTrac MyoPlus 4 (Verity Medical). PFMA è stata misurata prima di ogni sessione di PFMT assistita da biofeedback per determinare lo stato dei PFMs.

Il riassunto dello studio può essere trovato su
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/nau.24007>.