

Terlikowski et al, 2013 Abstract

Biofeedback par EMG de surface dans la gestion de l'IUE chez les femmes

Objectif :

L'étude a évalué les résultats du traitement conservateur de l'incontinence urinaire de stress urodynamique (IUE) en utilisant la stimulation électrique transvaginale (TVES) avec biofeedback assisté par électromyographie de surface (TVES+sEMG) chez les femmes préménopausées.

Résultats :

L'étude a démontré que la TVES avec sEMG augmentait la force musculaire principalement au cours des deux premiers mois de traitement, et ces gains étaient bien conservés à quatre mois. Il a été constaté que cette intervention est d'une grande importance si elle est utilisée dès le début de la thérapie et pendant la période de suivi, et elle est hautement reproductible. Elle facilite l'apprentissage de la contraction isolée des muscles du plancher pelvien pour le physiothérapeute, aide à définir des objectifs et motive les patientes. L'étude a montré que la TVES avec sEMG est une méthode fiable pour traiter les femmes préménopausées atteintes d'IUE.

Participants et chercheurs :

Cent deux femmes atteintes d'IUE urodynamique ayant suivi un traitement de janvier 2008 à avril 2012 ont été recrutées pour cette étude.

Les chercheurs étaient : Robert Terlikowski, Département de Rééducation, Université Médicale de Białystok, Białystok, Pologne ; Bożena Dobrzycka, Département d'Obstétrique, Gynécologie et Soins Maternels, Université Médicale de Białystok ; Maciej Kinalski, Département de Gynécologie, Hôpital Général de District, Białystok ; Anna Kuryliszyn-Moskal, Département de Rééducation, Université Médicale de Białystok ; et Sławomir J. Terlikowski, Département d'Obstétrique, Gynécologie et Soins Maternels, Université Médicale de Białystok.

Méthodes :

Les patientes atteintes d'IUE ont été divisées en deux groupes : le groupe actif comptait 68 femmes et le groupe placebo 34 participantes. Dans le groupe 1, la TVES a été administrée avec l'ajout de biofeedback sEMG en utilisant une unité NeuroTrac ETS (Verity Medical). Une électrode vaginale, VeriProbe (Verity Medical), a été appliquée conformément aux instructions du fabricant, et les paramètres de stimulation ainsi que les seuils de sensibilité acceptables pour les patientes ont été déterminés.

Les participantes du groupe 2 ont reçu un placebo réglé sur des paramètres n'ayant aucun effet physiologique prouvé. Le même type d'électrode et d'appareil portable que celui utilisé pour la TVES avec biofeedback sEMG a été utilisé en clinique et à

domicile. Le traitement pour les deux groupes a continué jusqu'à ce que les participantes aient terminé huit semaines avec l'appareil attribué. Le régime comprenait un échauffement de cinq contractions et cinq relaxations, suivi d'une évaluation de la contraction/relaxation. Les participantes ont été encouragées à contracter et à relâcher sélectivement leurs muscles du plancher pelvien avec l'aide d'un retour visuel et auditif.

Lors de chaque visite hebdomadaire, la conformité a été surveillée à l'aide d'un bouton caché sur l'unité NeuroTrac ETS, et l'unité a été reprogrammée chaque semaine, selon les besoins.

L'abstract complet peut être consulté à <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23443345/>.