

ES dos Músculos do Assoalho Pélvico e Terapia de ES Oververtebral em Mulheres Após Cirurgia Ginecológica

Objetivo

Os sintomas de incontinência urinária (IU) e os distúrbios da atividade dos músculos do assoalho pélvico (MAP) e dos nervos em mulheres após cirurgias ginecológicas (GYN) causam alterações da micção e afetam significativamente a qualidade da vida sexual. O objetivo do estudo foi comparar as mudanças na atividade dos MAP resultantes da eletroterapia — eletroestimulação (ES) dos músculos do assoalho pélvico e eletroestimulação oververtebral — utilizando métodos objetivos de eletromiografia de superfície (SEMG).

Resultados

A estimulação funcional oververtebral (FES) individualmente ajustada e a terapia por estimulação elétrica muscular (EMS) resultaram em melhora estatisticamente significativa do estado funcional das unidades motoras, confirmada por testes objetivos de SEMG e potenciais evocados motores (MEP). A satisfação com a qualidade da vida sexual e o otimismo em relação à vida aumentaram de forma estatisticamente significativa em todos os casos.

Participantes e Pesquisadores

O estudo incluiu 27 mulheres selecionadas aleatoriamente de um grupo de 238 mulheres após cirurgias ginecológicas (de dois a 18 meses após a cirurgia) com sintomas de incontinência urinária. Nas 27 pacientes, os testes de eletromiografia (EMG) e de potenciais evocados motores (MEP) indicaram causa neurogênica das queixas na forma de axonopatia das fibras motoras, em vez de impulsionamento enfraquecido no nível dos neurônios do centro motor.

Krystyna Garstka-Namysł, PhD, Cátedra de Pedagogia do Lazer e Recreação, University School of Physical Education, Poznań, Polônia; Juliusz Huber, Departamento de Fisiopatologia dos Órgãos do Movimento, University of Medical Sciences, Poznań; Magdalena Pisarska, Clínica de Ginecologia Operatória, University of Medical Science, Poznań; Grzegorz H. Bręborowicz, Clínica de Perinatologia e Ginecologia, University of Medical Science, Poznań; e Łucja Pilaczyńska-Szcześniak, Departamento de Higiene, University School of Physical Education em Poznań.

Métodos

As participantes foram submetidas a exames ginecológicos e testes globais de SEMG utilizando uma sonda vaginal, além de exame de potenciais evocados motores (MEP).

Os parâmetros da estimulação elétrica neuromuscular (NMES) e da estimulação funcional nervosa oververtebral (FES) foram selecionados individualmente para cada paciente. Após treinamento completo sobre o uso do equipamento, as pacientes continuaram a terapia em casa por oito semanas. Recomendou-se realizar estimulação NMES dos músculos do assoalho pélvico por 10–15 minutos, duas vezes ao dia, e estimulação oververtebral FES duas a três vezes ao dia, de acordo com os parâmetros estabelecidos.

A avaliação foi realizada utilizando um dispositivo de dois canais para EMG e biofeedback de EMG, o NeuroTrac ETS (Verity Medical), e uma sonda vaginal Veriprobe (Verity Medical). As pacientes foram equipadas com um estimulador especializado para músculos e nervos do assoalho pélvico, o NeuroTrac Continence (Verity Medical), além da Veriprobe e um conjunto de eletrodos autoadesivos (Verity Medical) para a estimulação oververtebral FES.

O abstract completo pode ser encontrado em:

<https://www.czytelniamedyczna.pl/1047,change-in-the-assessment-of-sexual-intercourse-of-women-after-gynaecological-operation.html>