

Garstka-Namysł, Krystyna, et al., 2008 Resumo

ES de PFM e Terapia ES Oververtebral em Mulheres Após Cirurgias Ginecológicas

Objetivo

Os sintomas de incontinência urinária (IU) e os distúrbios na atividade muscular do assoalho pélvico (PFM) e nervosa em mulheres após operações ginecológicas (GYN) causam problemas de micção (urinação) e afetam significativamente a qualidade da vida sexual. O objetivo do estudo foi comparar as alterações na atividade do PFM 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 individualmente configurada (FES) e a terapia de estimulação elétrica muscular (EMS) resultaram em uma melhoria estatisticamente significativa no estado funcional das unidades motoras, confirmada por testes objetivos de SEMG e MEP. A satisfação com a qualidade da vida sexual e o otimismo de vida aumentaram de forma estatisticamente significativa em cada caso.

Participantes e Pesquisadores

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

Krystyna Garstka-Namysł, PhD, Chair of Pedagogy of Leisure and Recreation, University School of Physical Education, Poznań, Poland; Juliusz Huber, Department of Pathophysiology of Motor Organs, University of Medical Sciences, Poznań; Magdalena Pisarska, Clinic of Operative Gynaecology, University of Medical Science, Poznań; Grzegorz H. Bręborowicz, Clinic of Perinatology and Gynaecology, University of Medical Science, Poznań; e Łucja Pilaczyńska-Szcześniak, Department of Hygiene, University School of Physical Education in Poznań.

Métodos

As participantes foram submetidas a testes ginecológicos e SEMG globais usando uma sonda vaginal e um 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 um treinamento completo sobre o uso do equipamento, as pacientes continuaram a terapia por oito semanas em casa. Recomendou-se realizar estimulação NMES dos músculos do assoalho pélvico por 10 a 15 minutos, duas vezes ao dia, e a estimulação oververtebral FES duas a três vezes ao dia, conforme os parâmetros estabelecidos.

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

O resumo completo pode ser encontrado em

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