



Associazione
Tecnico-Scientifica
di Stomaterapia
e Riabilitazione
del Pavimento Pelvico

**4^o CONGRESSO BIENNALE
È TUTTO UN ALTRO AIOSS
RIMINI • 26-29 OTTOBRE 2023**



Prolasso ed incontinenza urinaria: serve la riabilitazione del pavimento pelvico?

Dott.ssa Bruna Pistelli
Ostetrica
bruna.pistelli@yahoo.it

- **Non posso più farmi una risata di cuore perché non controllo la vescica**
- **Andare in bicicletta o stare seduta mi causa dolori addominali**



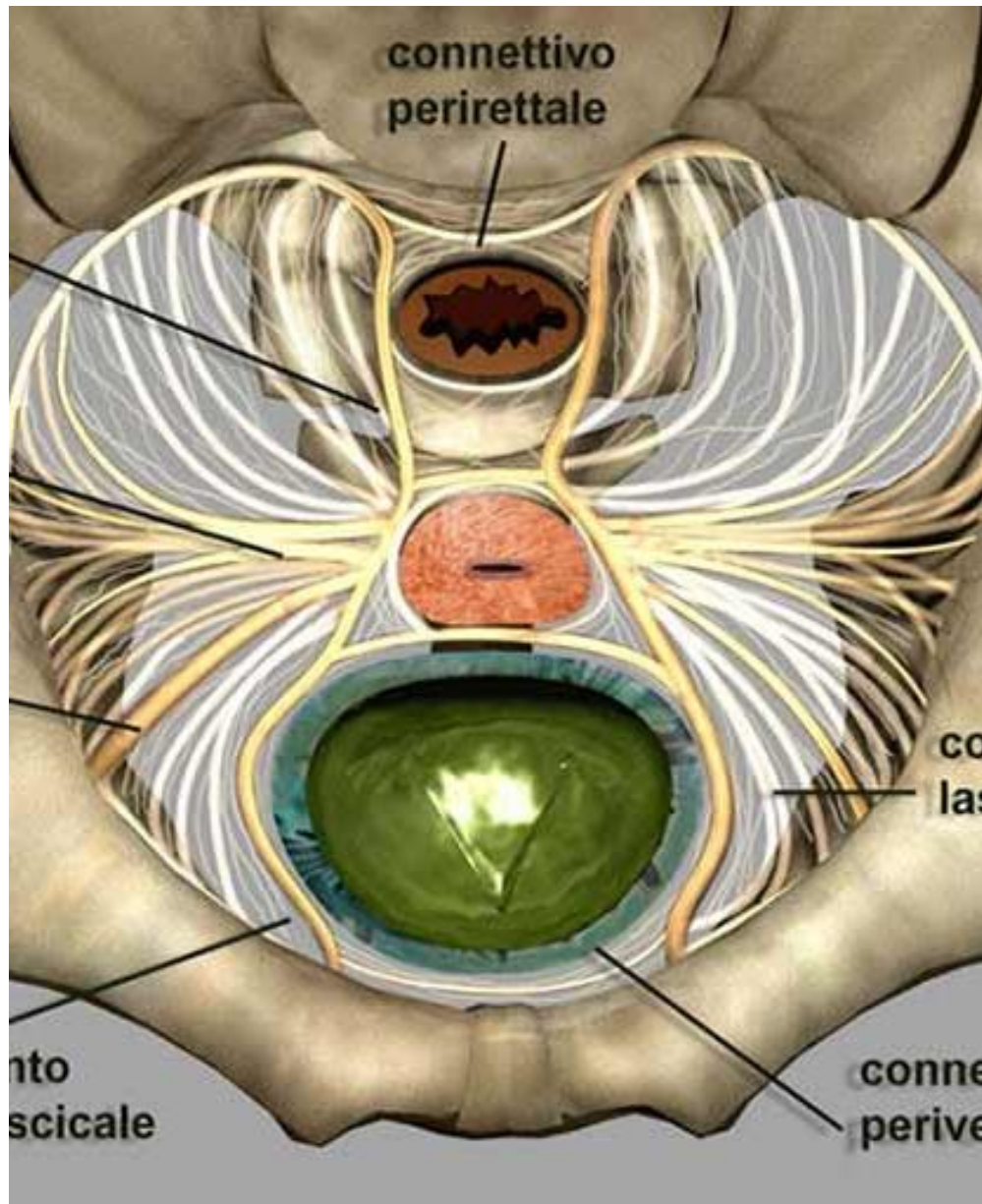
Prolasso utero vaginale pelvic organ prolapse (POP)

- **Si manifesta quando uno o più degli organi della pelvi scendono dalla loro normale posizione sporgendo nel canale vaginale**
- **Possono essere interessati l'utero , l'intestino , la vescica o la cupola vaginale**
- **Il prolasso non rappresenta un pericolo di vita ma può causare dolore, discomfort e limitazioni nello stile di vita**

Sintomi del POP

- **Pesantezza nella parte bassa del bacino**
- **Sensazione di *sedersi come su una pallina***
- **Sensazione di incompleto svuotamento vescicale**
- **Dolore pelvico**
- **Stress incontinenza**
- **Può essere ASINTOMATICO**





Etiologia del POP

La fascia endopelvica

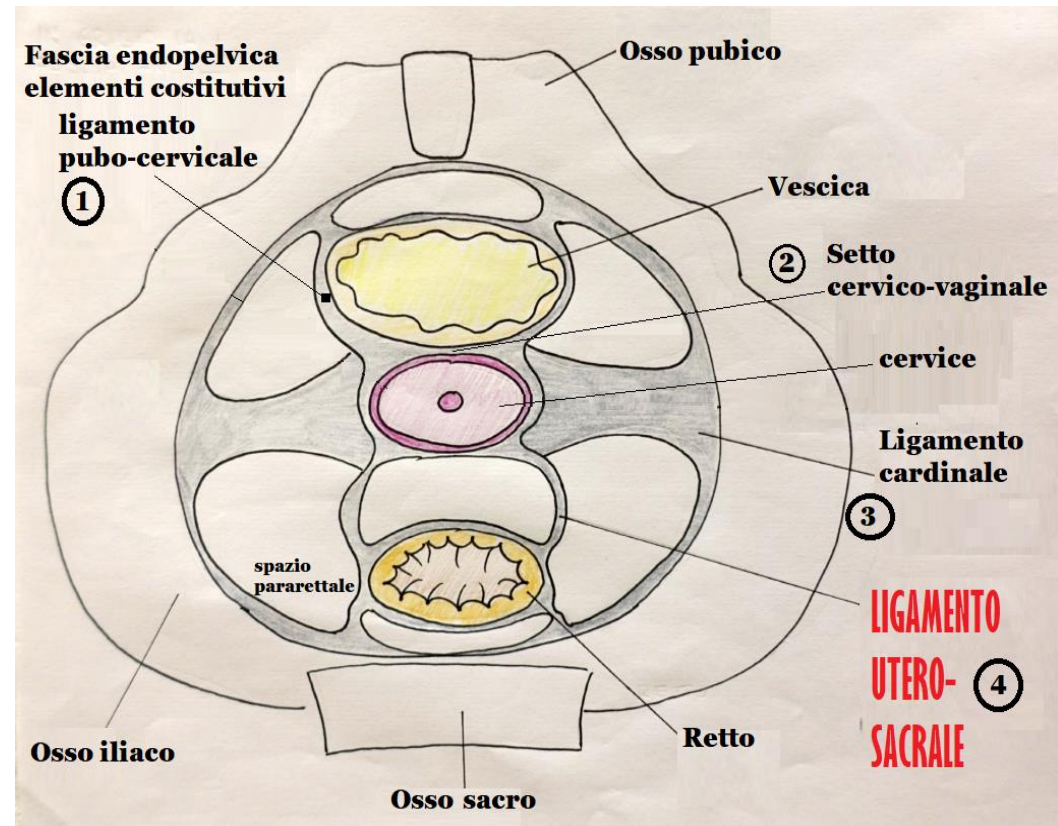
Gli **organi pelvici** hanno reciproci rapporti anatomici e connessioni con le ossa del bacino attraverso una serie di pilastri di tessuto connettivale che prendono il nome di **fascia endopelvica**

All'interno dei pilastri si riconoscono delle **strutture ligamentose** tra cui i **legamenti utero-sacrali e cardinali** e i **legamenti pubo-vescicali e vescico-uterini**

Fascia endopelvica

Il sistema di sospensione

La fascia endopelvica costituisce una struttura di sospensione che previene la discesa degli organi addominali e pelvici. Si ancora alle ossa del bacino contrastando le forze endo-addominali (sistema muscolo fasciale)



Etiologia

La debolezza del tessuto connettivo può portare al prollasso degli organi pelvici

Può verificarsi

- dopo **parto vaginale**
- per **predisposizione genetica**
- legato all'età
- persistenti aumenti di pressione endoaddominali
- lavoro fisico pesante
- obesità
- fumo
- stitichezza cronica

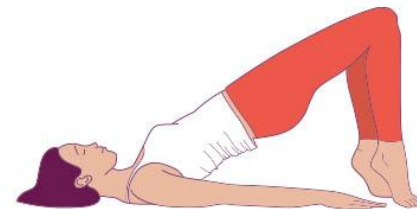
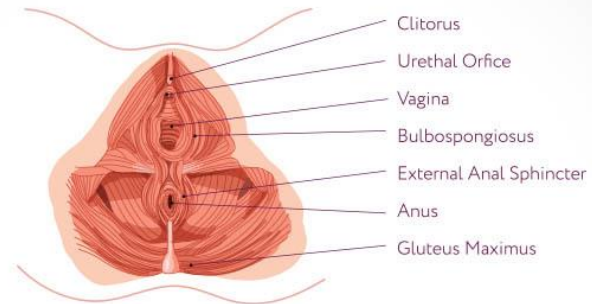
La teoria Genetica

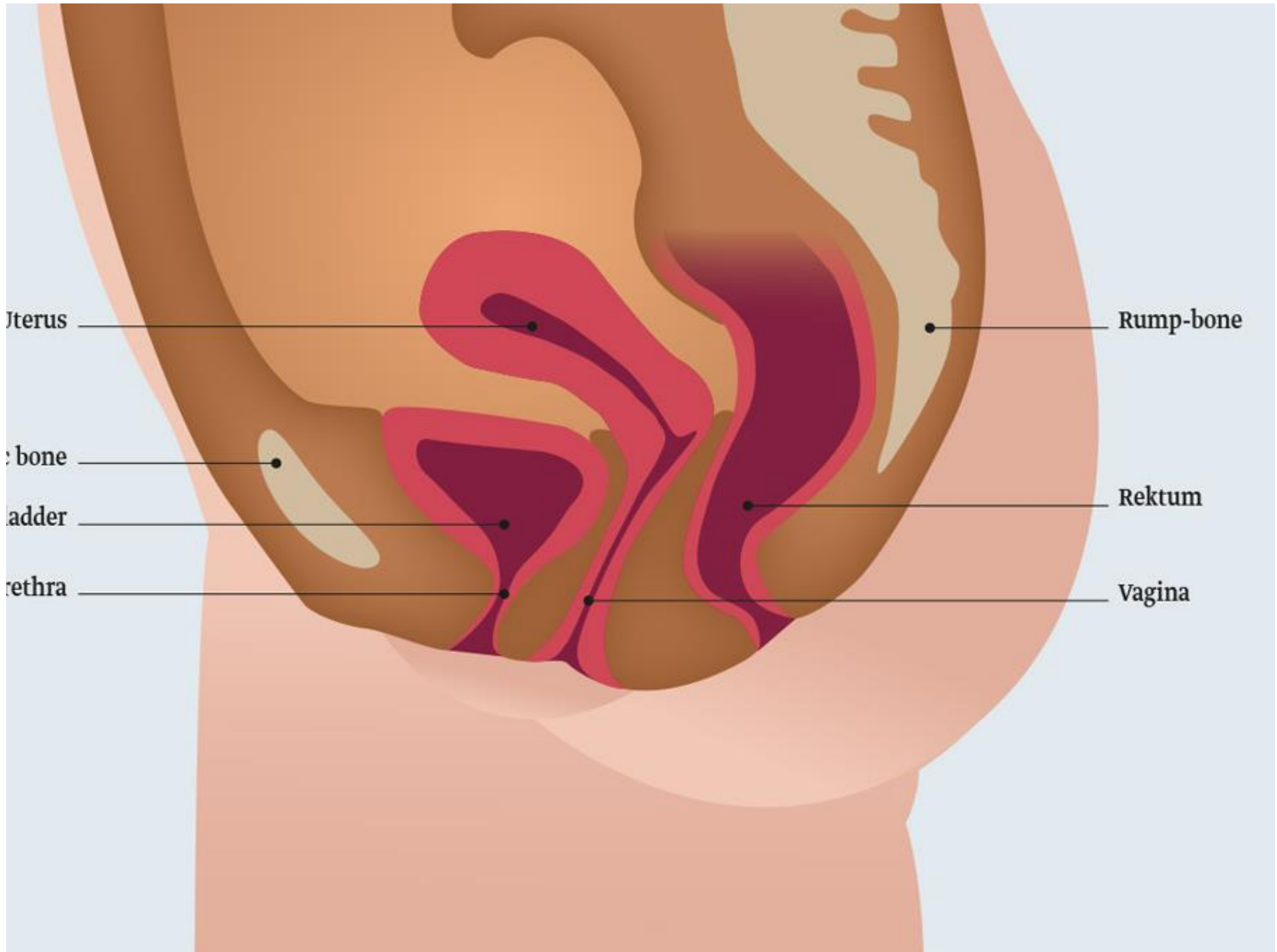


- Presenza del collagene come importante componente del tessuto connettivo e per il mantenimento del tessuto di supporto
- La struttura del collagene nelle donne affette risulta discontinuo e più rigido
- Forte stress meccanico
- Squilibrio delle metallo proteinasi

Prevalenza della POP

Almeno il 40% delle donne tra 45 -85 anni presenta un II stadio di POP (POP –Q Staging)
Solo il 10-20% di queste cerca la terapia medica
La riabilitazione è proposta per la prevenzione e il trattamento fino al II stadio





Uterus

Rump-bone

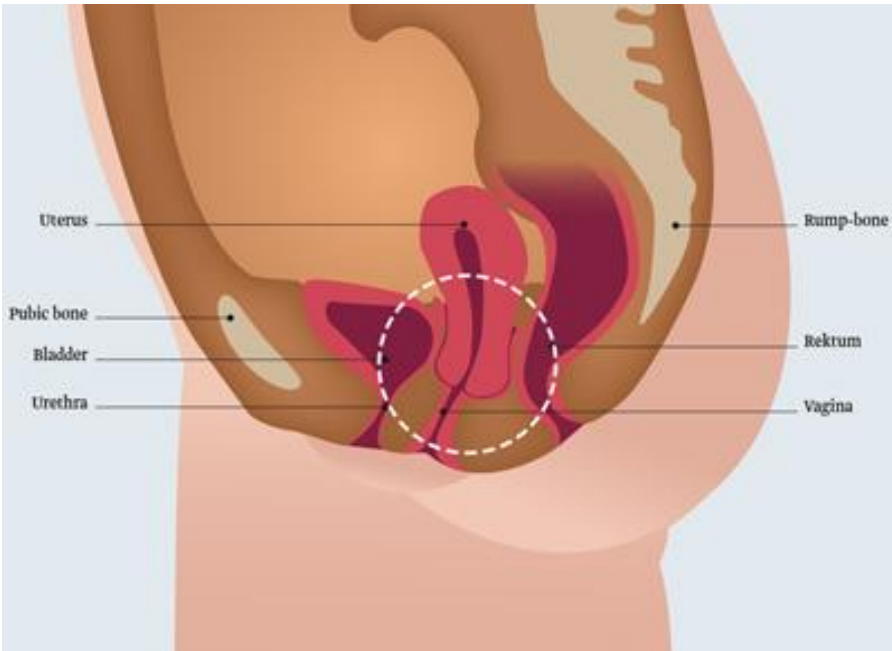
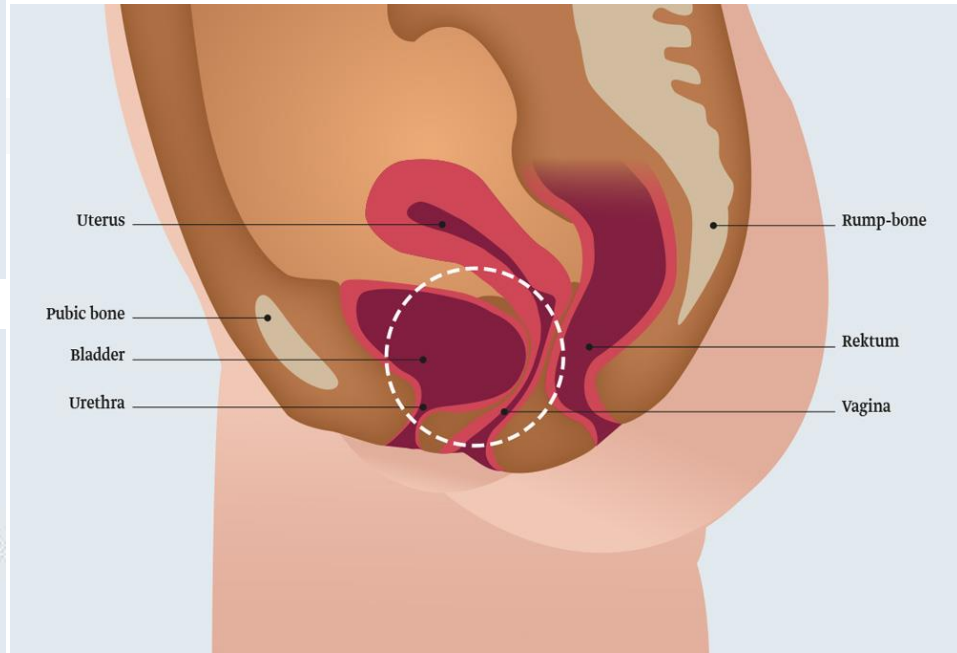
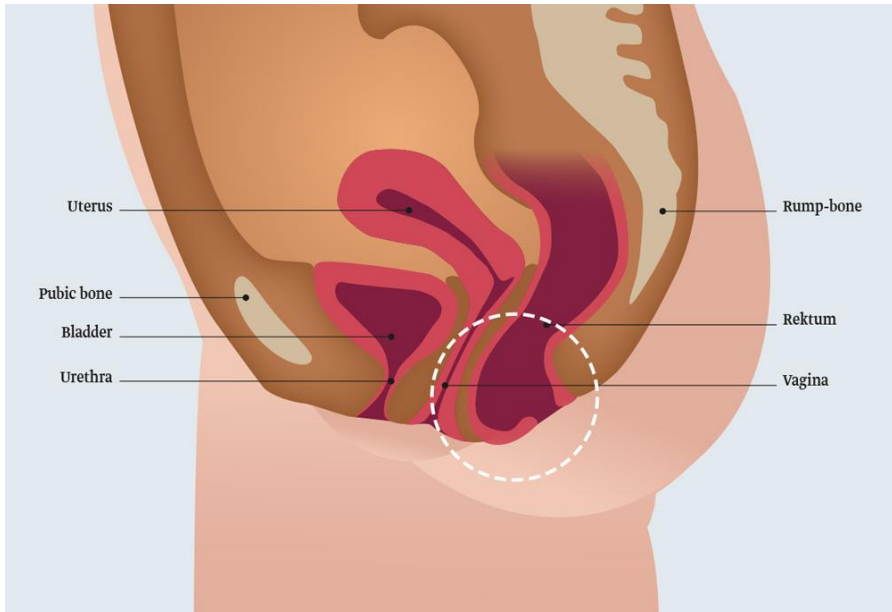
Pelvic bone

Rektum

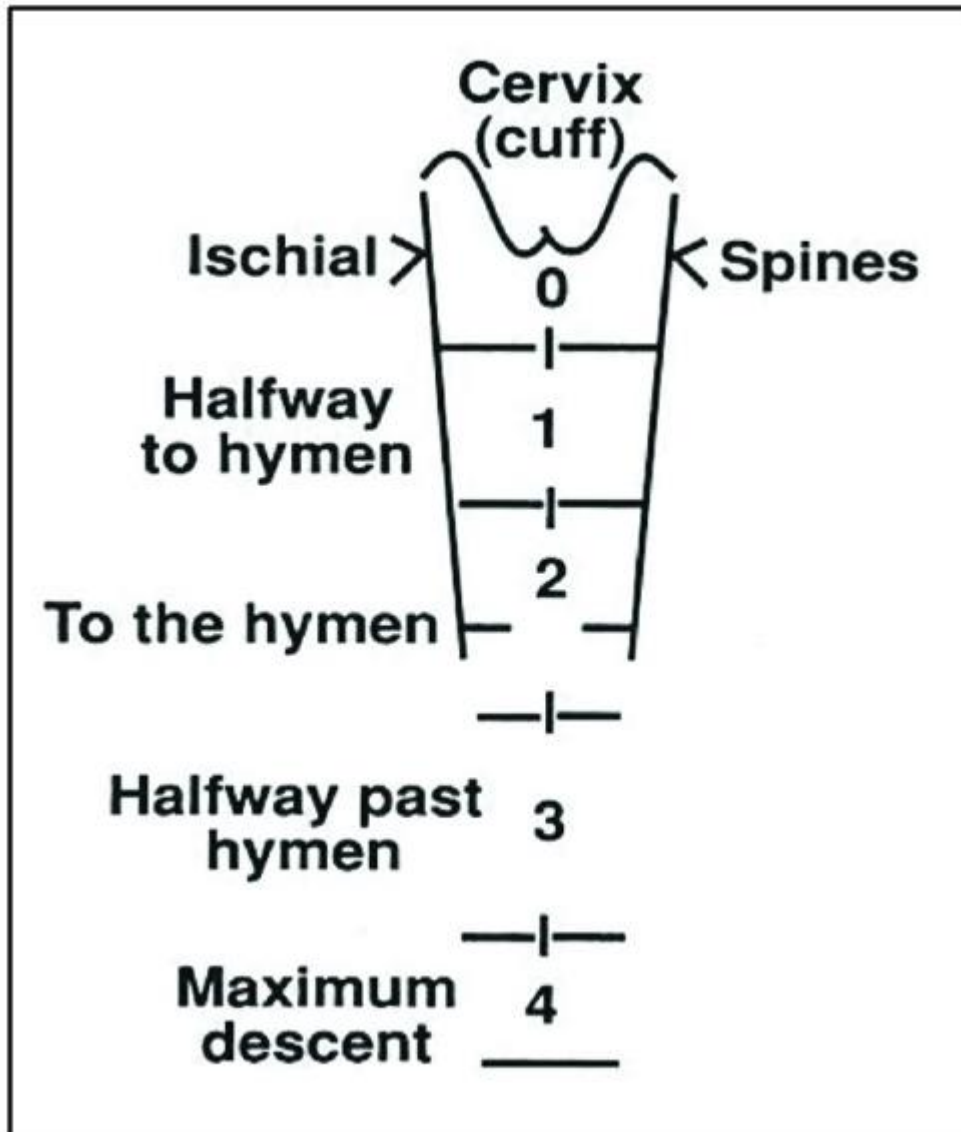
Bladder

Vagina

Urethra



Classificazione del prolasso



Baden-Walker half way system

Trattamento

Serve la riabilitazione ?

Chirurgia
Kinesi terapia (PFMT)
Pessario vaginale

Urodynamics, Neurourology and Pelvic Floor Dysfunctions

Vincenzo Li Marzi
Maurizio Serati *Editors*

Management of Pelvic Organ Prolapse

Current Controversies



 Springer

INTERVENTI CHIRURGICI MINI INVASIVI



- Uretropessi
- Cistopessi, eventualmente associata, secondo necessità, all'intervento di uretropessi
- Colpoisterectomia, ossia asportazione dell'utero per via vaginale, quando proprio assolutamente necessario rimuovere l'organo per ottenere condizioni più favorevoli
- Correzione del "rettocele" mediante tecniche chirurgiche che interessano la parete vaginale posteriore
- Perineo-plastica, ossia la ricostruzione chirurgica del perineo, quando particolarmente compromesso

Approccio chirurgico e POP

L'approccio chirurgico è una valida opzione per il trattamento della POP e nel ripristino dell'anatomia pelvica

Pessaries (mechanical devices) for managing pelvic organ prolapse in women

Carol Bugge, Elisabeth J Adams, Deepa Gopinath, Fiona Stewart, Melanie Dembinsky, Pauline Sobiesuo, Rohna Kearney Authors' declarations of interest

Version published: 18 November 2020 [Version history](#)

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD004010.pub4>

[Collapse all](#) [Expand all](#)

Abstract

Pessario aumenta il rischio di eventi avversi se comparato alla sola riabilitazione

MA

Pessario + riabilitazione migliorano il risultato

Conclusion: The completeness of PFMT reporting for women with POP is still below desirable standards and it is insufficient to ensure transferability into practice. The present results may add relevant knowledge and contribute to improving adequate reporting of exercise.

POP e Riabilitazione



Search

Advanced

User Guide

Search results

Save

Email

Send to

Display options

[Review](#) > [Neurourol Urodyn](#). 2021 Aug;40(6):1424-1432. doi: 10.1002/nau.24712.

Epub 2021 May 31.

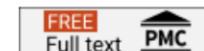
Completeness of exercise reporting among randomized controlled trials on pelvic floor muscle training for women with pelvic organ prolapse: A systematic review

Silvia Giagio ^{1 2}, Tiziano Innocenti ³, Stefano Salvioli ⁴, Alessandra Lami ^{5 6},
Maria Cristina Meriggola ^{5 6}, Paolo Pillastrini ^{1 2}, Giulia Gava ^{5 6}

Affiliations + expand

PMID: 34058016 PMCID: [PMC8362041](#) DOI: [10.1002/nau.24712](#)

FULL TEXT LINKS



ACTIONS

“ Cite

📖 Collections

SHARE

Review > Int Urogynecol J. 2022 Oct;33(10):2633-2667. doi: 10.1007/s00192-022-05324-0.

Epub 2022 Aug 18.

International urogynecology consultation chapter 3 committee 2; conservative treatment of patient with pelvic organ prolapse: Pelvic floor muscle training

Kari Bø^{1 2}, Sònia Anglès-Acedo³, Achla Batra⁴, Ingeborg Hoff Brækken^{5 6}, Yi Ling Chan⁷, Cristine Homsí Jorge⁸, Jennifer Kruger⁹, Manisha Yadav¹⁰, Chantale Dumoulin¹¹

Affiliations + expand

PMID: 35980443 PMCID: [PMC9477909](#) DOI: [10.1007/s00192-022-05324-0](#)

[Free PMC article](#)

FULL TEXT LINKS



ACTIONS

“ Cite

📖 Collections

GUIDE

Conclusions: There are few studies on prevention and in the postpartum period, and the effect is inconclusive. There is high-level evidence from 11 RCTs to recommend PFMT as first-line treatment for POP in the general female population. PFMT pre- and post-POP surgery does not seem to have any additional effect on POP. PFMT is effective and safe but needs thorough instruction and supervision to be effective.

Prolasso utero vaginale e riabilitazione

La riabilitazione del pavimento pelvico migliora la forza e funzione muscolare e pertanto può contribuire alla prevenzione del prolasso nonché al miglioramento dei sintomi specifici quali il senso di peso verso il basso , l'incontinenza da stress . La descrizione degli studi non è tuttavia ancora ottimale sul contenuto di programmi

Problema dell'aderenza alla riabilitazione (mApps ?)