

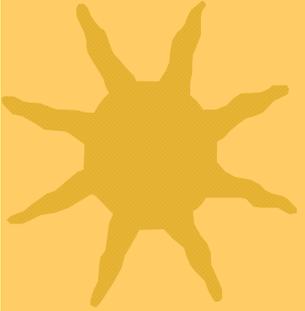


www.fisiokinesiterapia.biz

RIABILITAZIONE DEL PERINEO NEL POST-PARTUM



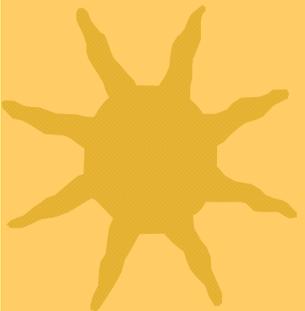
RIABILITAZIONE NEL POST-PARTUM



★ **Obiettivo 1:** rendere la donna capace di produrre una forza contrattile degli elevatori dell'ano tale da poter controbilanciare le situazioni di stress perineale, conseguenti agli aumenti pressori intra-addominali

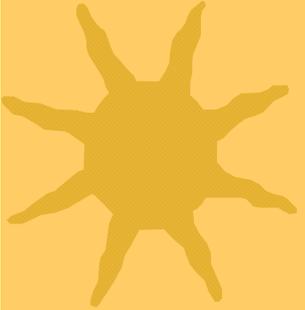


★ **Obiettivo 2:** prevenzione e trattamento dell'incontinenza urinaria da sforzo e/o del prolasso genitale



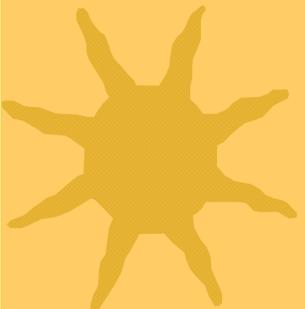
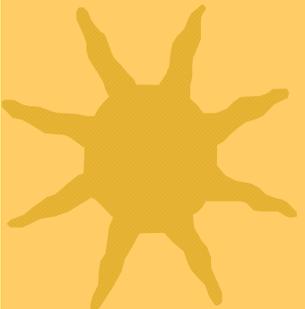


RIABILITAZIONE NEL POST-PARTUM



La rieducazione perineale ha lo scopo di:

- garantire la continenza urinaria ed anale;
- preservare la statica pelvica;
- mantenere una vita sessuale soddisfacente

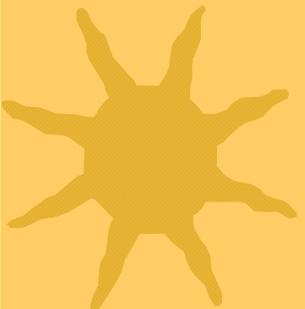
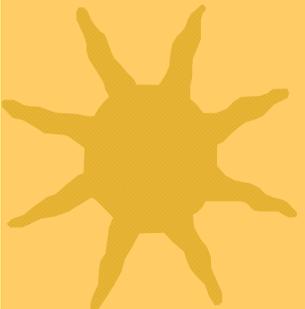
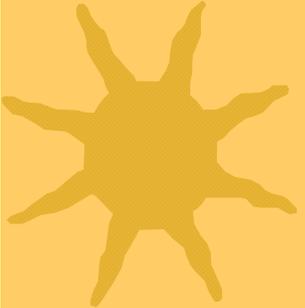




RIABILITAZIONE NEL POST-PARTUM

Valutazione clinica:

- ★ valutare la distanza ano-vulvare (D.A.V.): integrità nucleo fibroso centrale del perineo
- ★ beanza vulvare (V0-V1-V2-V3): obiettiva la tonicità del perineo superficiale
- ★ qualità della cicatrice episiotomica (normale, ancora in riparazione, diastasata, infetta, sclerosata)
- ★ statica pelvica: evidenziare eventualmente un uretrocele (U), un cistocele ©, un isterocele (I), un enterocele (E), un rettocele ® e quantificare l'entità del prolasso (0-1-2-3).





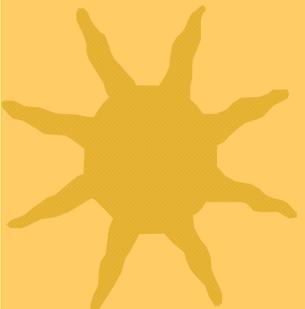
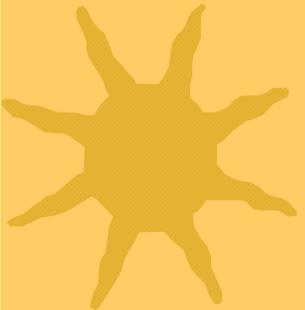
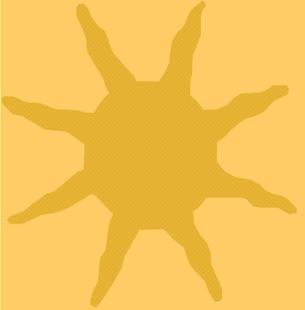
RIABILITAZIONE NEL POST-PARTUM

Classificazione di Bourcier

	Trattamento
GRUPPO 1: nessun fattore di rischio, assenza di segni funzionali, esame clinico normale, buon PC test	Non è necessario prescrivere rieducazione perineale
GRUPPO 2: fattori di rischio +, segni funzionali +, cistocele, enterocele, PC test scadente	Consigliata rieducazione perineale
GRUPPO 3: patologia evidente (incontinenza urinaria e/o prolasso) PC test scadente	Indispensabile rieducazione perineale (10-20 sedute).



RIABILITAZIONE NEL POST-PARTUM



TIPO DI PROLASSO	TERAPIA
Cistocele, isterocele lieve	Rieducazione perineale
Prolasso 2°-3°	<ol style="list-style-type: none">1) Programma riabilitazione2) Correzione chirurgica



PARTO

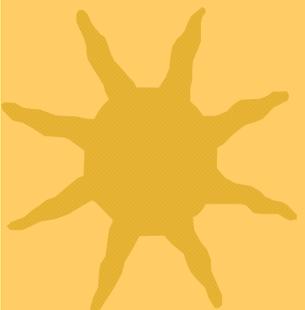
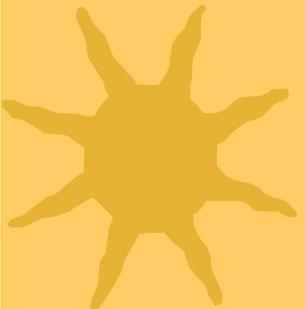
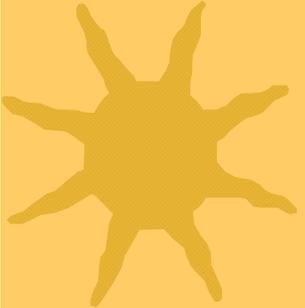
Sovradistensione del pavimento pelvico



Alterazioni strutture muscolari, nervose,
connettivali



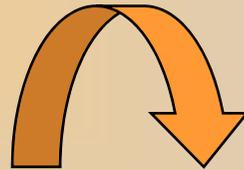
Disfunzioni urinarie, rettali, sessuali,
alterazioni statica pelvica, disturbi
vertebrali



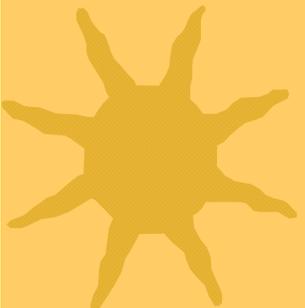
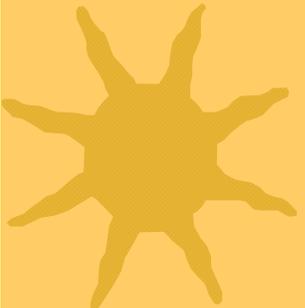
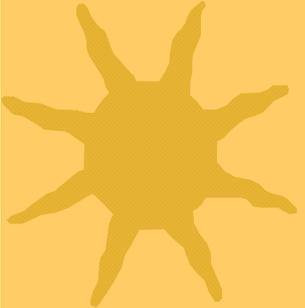


PARTO: effetti a distanza

Ridotta prestazione muscolare

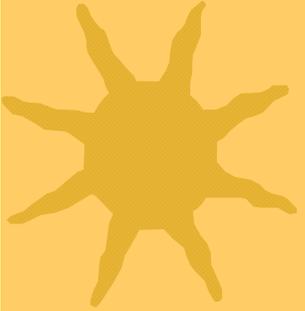


- ★ Difficoltà ripresa rapporti sessuali
- ★ Perdita involontaria di urina
- ★ Perdita involontaria feci
- ★ Prolasso uterino (raro)
- ★ Prolasso pareti vaginali





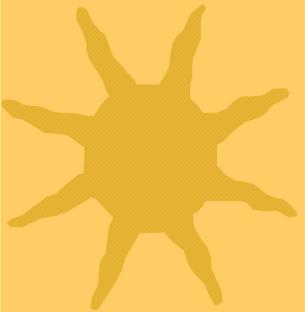
Fattori predisponenti



★ Tessuti di ciascuna donna



★ Predisposizione



★ Età

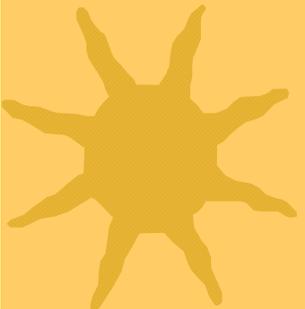
★ Preparazione perineo durante la gravidanza



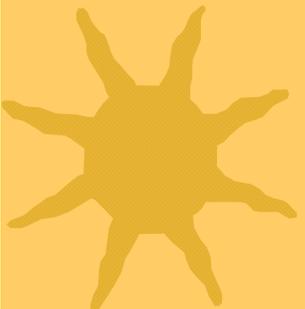
RIEDUCAZIONE PERINEALE



Insieme di tecniche riabilitative finalizzate a migliorare il tono e la contrattilità della muscolatura del pavimento pelvico



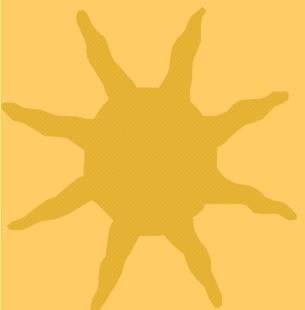
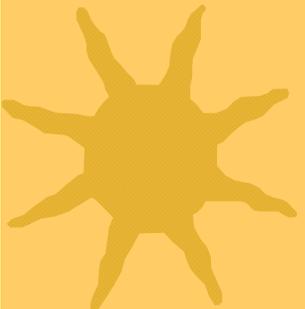
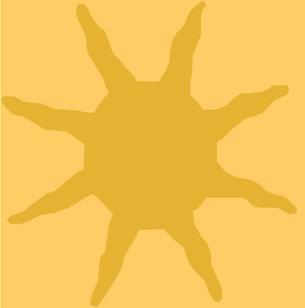
Kegel, 1950





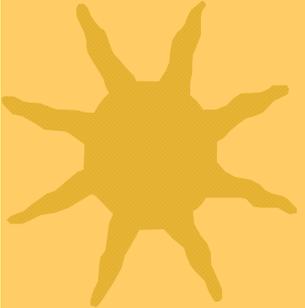
RIEDUCAZIONE PERINEALE: OBIETTIVI

1. Aumento della consapevolezza e della percezione del perineo e degli organi connessi
2. Rinforzo della muscolatura perineale
3. Maggiore controllo degli sfinteri (continenza) per
 - garantire continenza urinaria e fecale perfetta
 - Prevenire l'incontinenza urinaria e/o prolasso
4. Maggiore capacità di rilassamento, mantenimento qualità di vita sessuale soddisfacente

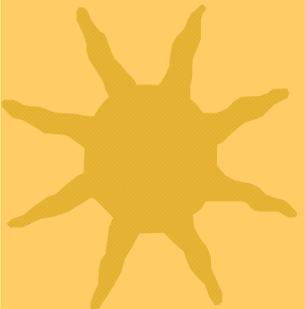




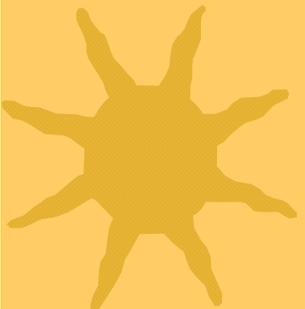
RIEDUCAZIONE PERINEALE: QUANDO?



1 MESE DOPO IL PARTO



**PRIMA CHE SIANO PASSATI 5-6 MESI
DAL PARTO**



Prima si cominciano, più sono efficaci



RIEDUCAZIONE PERINEALE: COME?

Gli esercizi vanno eseguiti con costanza

FISIOTERAPISTA

OSTETRICA

GINECOLOGO

PARTNER





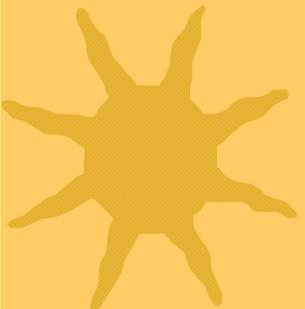
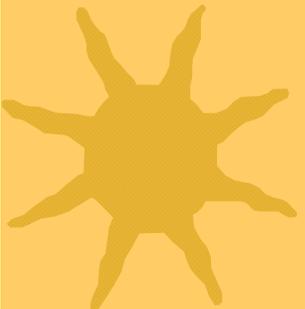
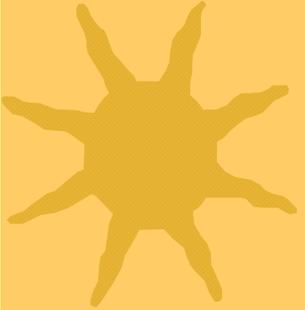
RIEDUCAZIONE PERINEALE

Principali tecniche di rieducazione perineale:

★ Chinesiterapia pelvi-perineale (CPP)

★ Biofeedback terapia (BFB)

★ Stimolazione elettrica funzionale (SEF)

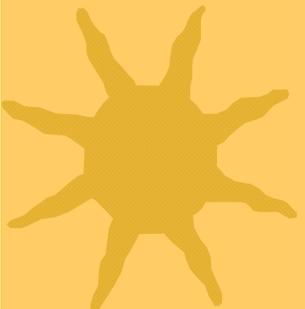
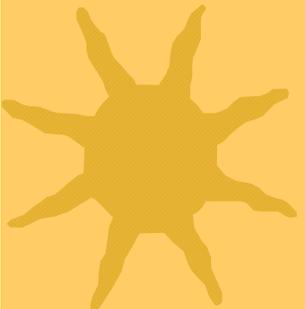
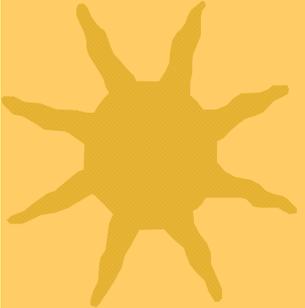




CHINESITERAPIA PERINEALE

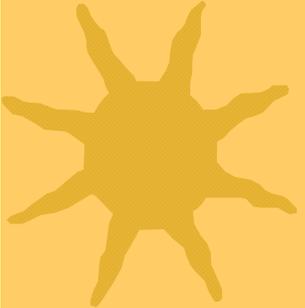
Elettiva utilizzazione del muscolo pubococcigeo in sinergia con lo sfintere striato uretrale

- ★ Rinforzo della azione di supporto viscerale del pavimento pelvico e della motricità volontaria sfintero-perineale
- ★ Miglioramento della tonicità vaginale e dell'elasticità tissutale
- ★ Sviluppo attività riflessa sfintero-perineale

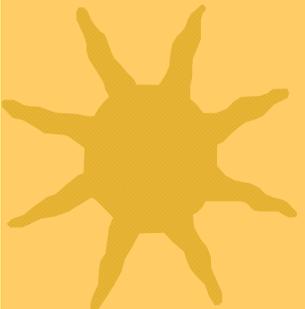




CHINESITERAPIA PERINEALE



★ Presa di coscienza del pavimento pelvico



★ Rinforzo e tonificazione del pavimento pelvico



★ Training volto alla automatizzazione della attività perineale durante gli atti della vita quotidiana

CHINESITERAPIA PERINEALE

Presa di coscienza del pavimento pelvico

Stop pipì

Feedback
tattile

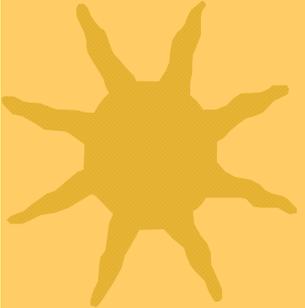


Feedback
visivo

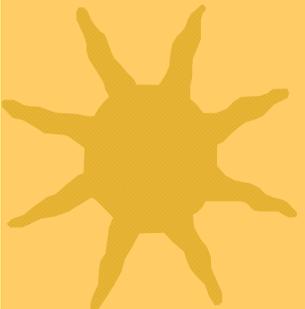




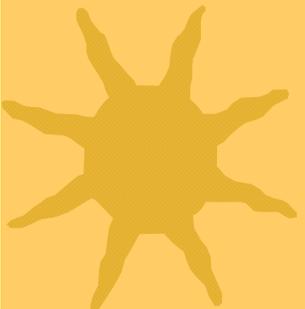
CHINESITERAPIA PERINEALE: ruolo del terapeuta



★ Eseguire pressioni perineali, perivaginali e perianali



★ Eseguire stiramenti rapidi in sede perineale, perivaginale e perianale



★ Porre due dita in vagina, deprimere in basso il perineo ed invitare la donna a contrarlo (PC test)



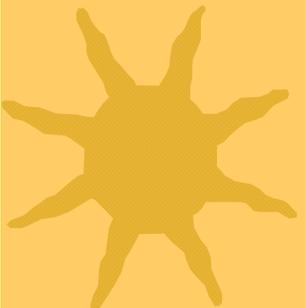
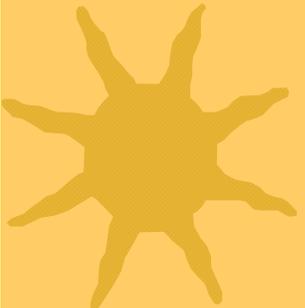
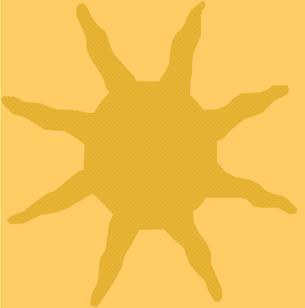
CHINESITERAPIA PERINEALE

Rinforzo e tonificazione del pavimento pelvico

Esercizi di contrazione e rilasciamento muscolare (perineo)

– supina, seduta o in piedi:

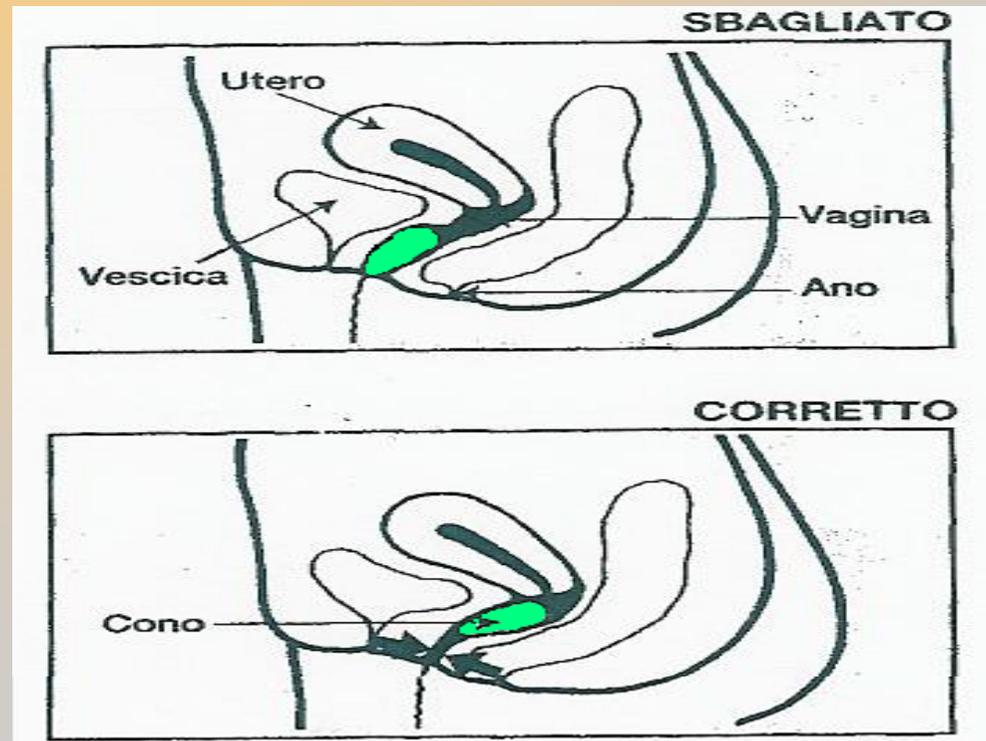
- ★ Contrazioni di 3-5 secondi
- ★ Riposo per 6-10 secondi
- ★ Gruppi di 10 contrazioni consecutive
- ★ Almeno 5 volte al giorno
- ★ Eseguire per 10 volte mentre si saltella o tossisce





CHINESITERAPIA PERINEALE

★ Eventuale utilizzo coni vaginali



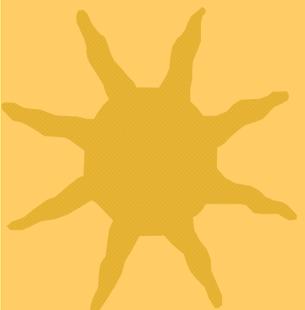
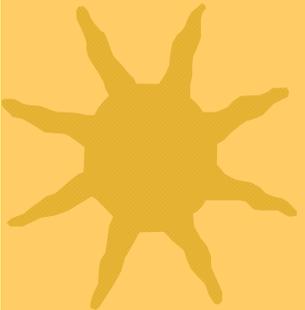
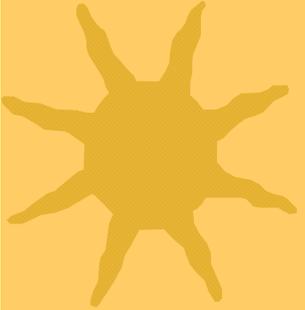
www.fisiokinesiterapia.biz



BIOFEEDBACK

Rappresenta una modalità per influenzare eventi fisiologici inconsci sfuggiti ai meccanismi di controllo in seguito ad eventi patologici.

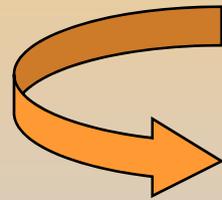
L'acquisizione del controllo volontario avviene utilizzando l'informazione di ritorno della funzione monitorata



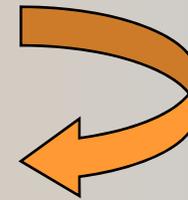


BIOFEEDBACK PERINEALE

★ Presa di coscienza del complesso vescica-
uretro-perineale



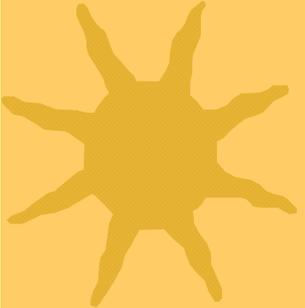
Eventi detrusoriali
BFB VESCICALE



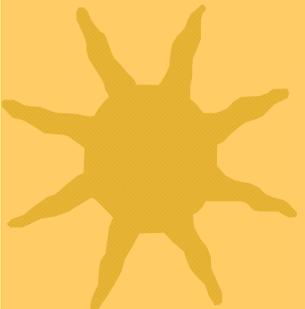
Attività muscolo-perineale
BFB PERINEALE



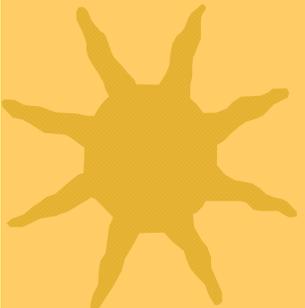
BIOFEEDBACK PERINEALE: INDICAZIONI



★ Deficitaria presa di coscienza mm perineale



★ Presenza di contrazioni sinergiche
(agoniste/antagoniste)



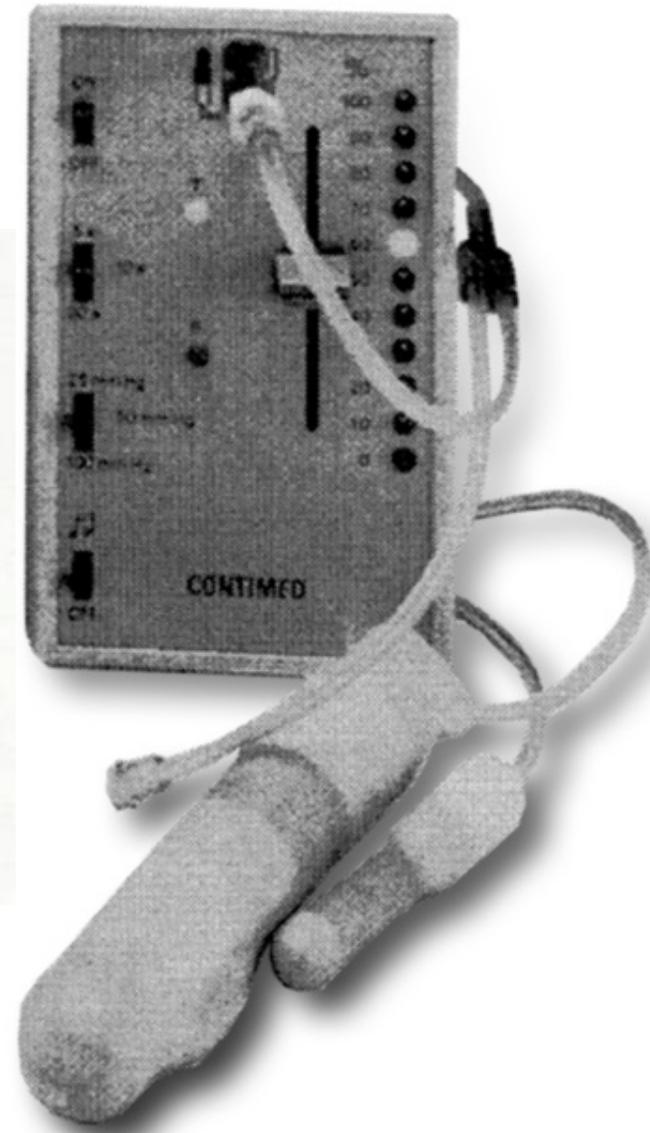
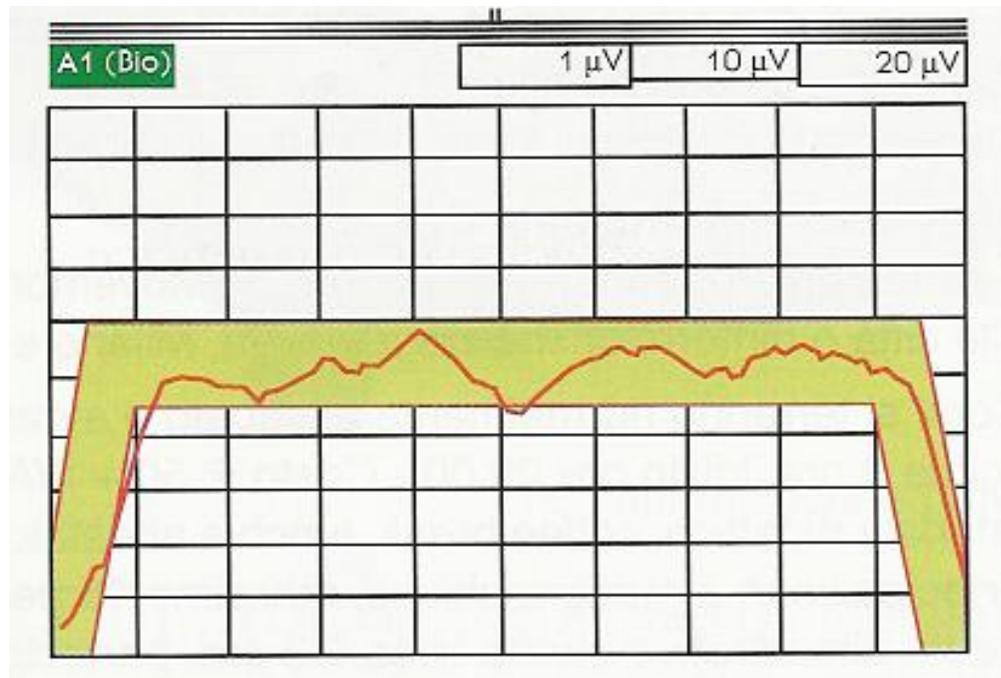
★ Inversione del comando perineale

★ Ipovalidità perineale (test PC < 3)

★ Instabilità detrusoriale di grado lieve

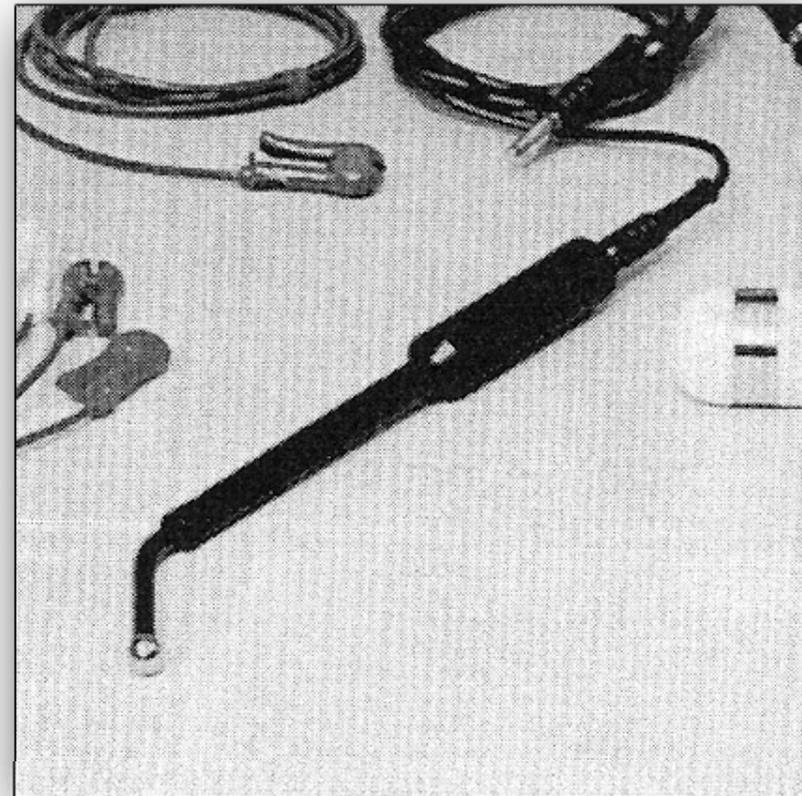
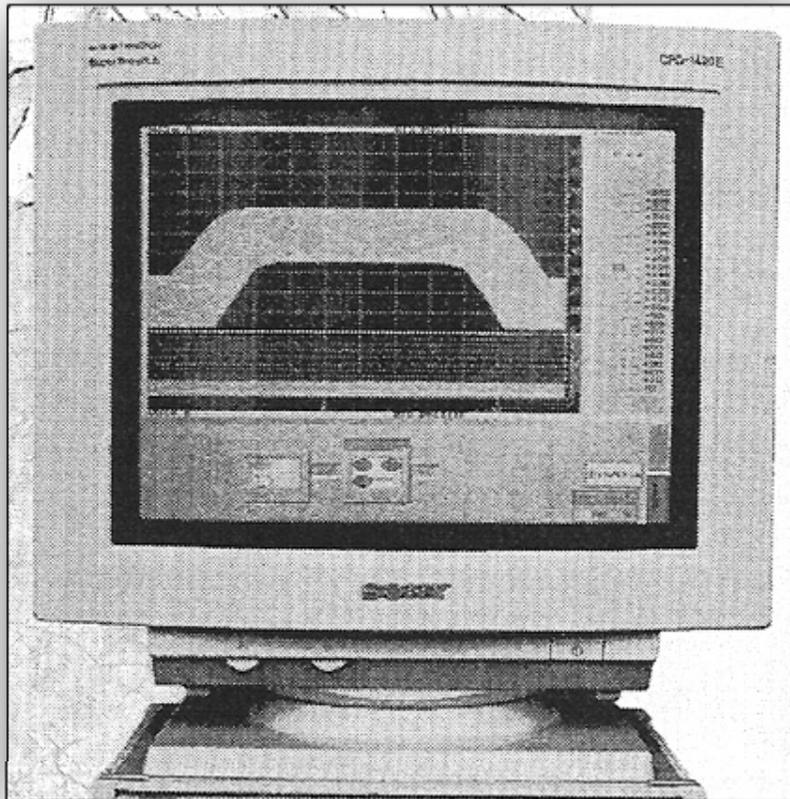
BIOFEEDBACK PERINEALE

Figura apparecchiatura



STIMOLAZIONE ELETTRICA FUNZIONALE

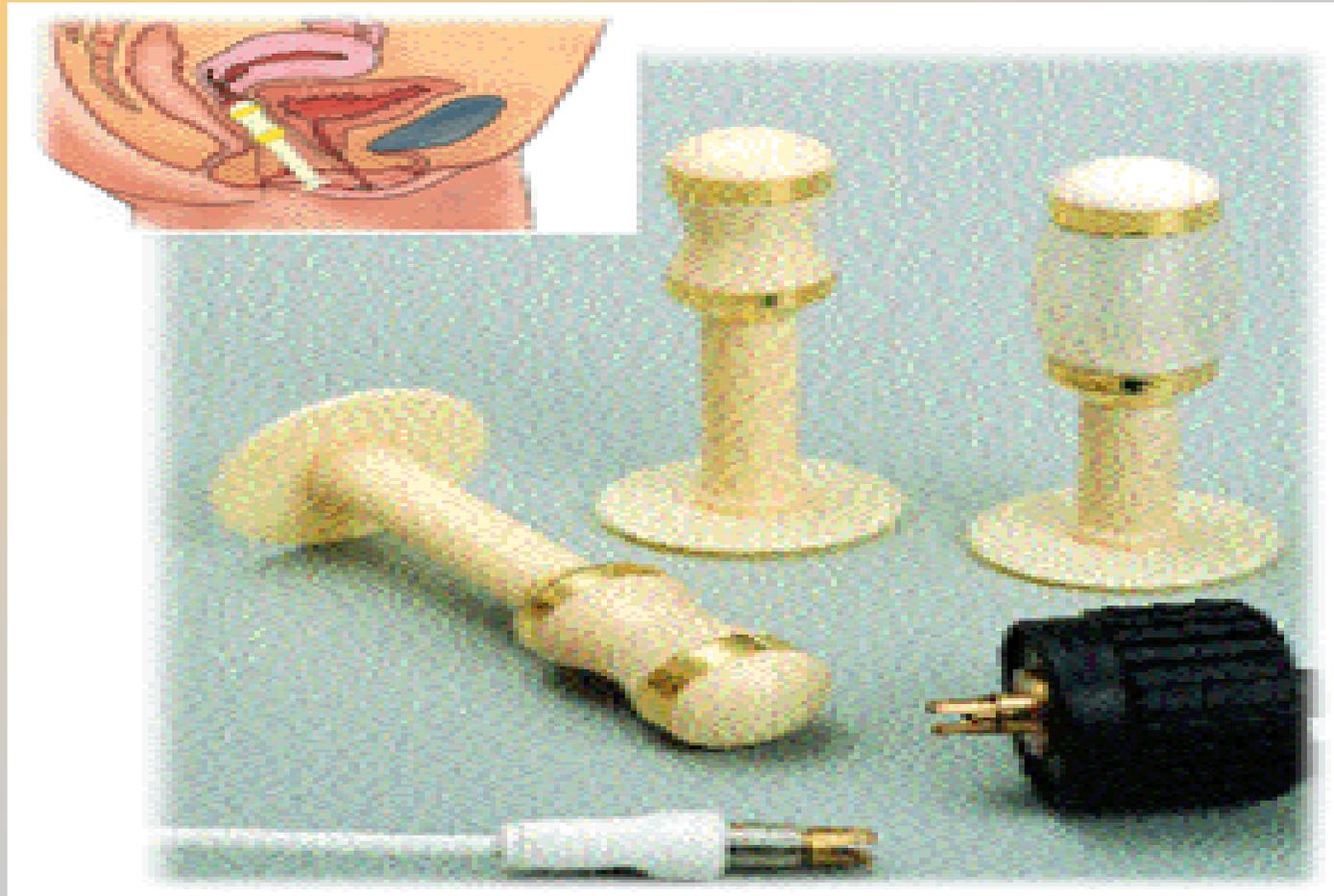
Figura apparecchiatura



www.fisiokinesiterapia.biz

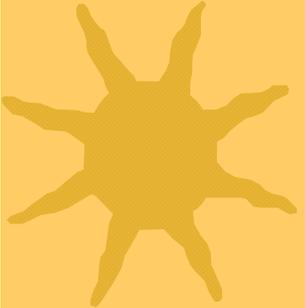


STIMOLAZIONE ELETTRICA FUNZIONALE

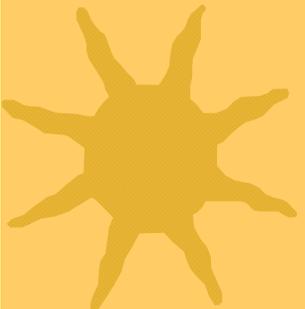




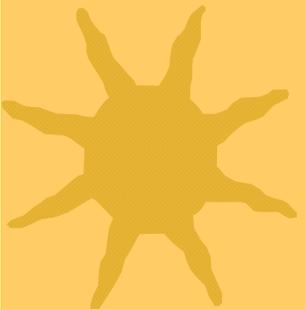
STIMOLAZIONE ELETTRICA FUNZIONALE



★ Metodica passiva



★ Favorisce la presa di coscienza del pavimento pelvico



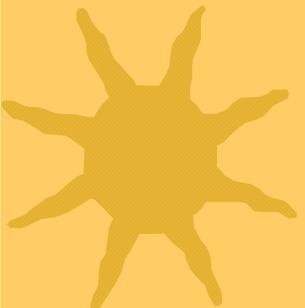
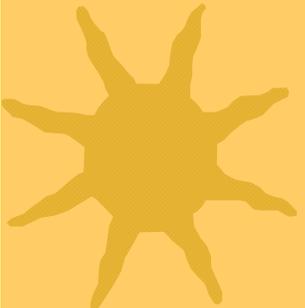
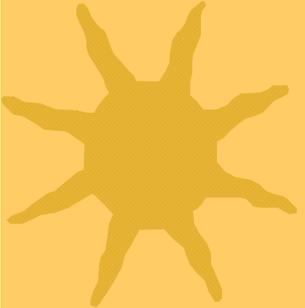
★ Stimola i muscoli del pavimento pelvico



STIMOLAZIONE ELETTRICA FUNZIONALE: come

Sonda vaginale munita di elettrodi
superficiali che conducono una corrente
continua indolore

La sonda emette impulsi elettrici di intensità
modulata sulla singola paziente e sotto il
diretto controllo del terapeuta



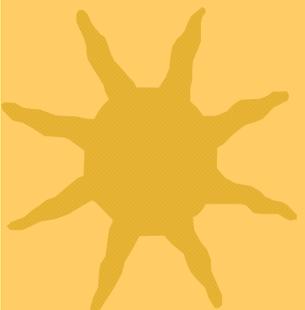
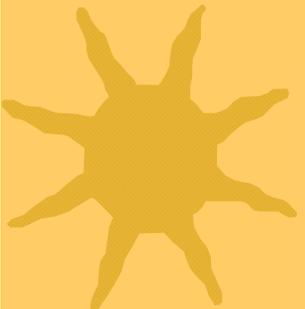
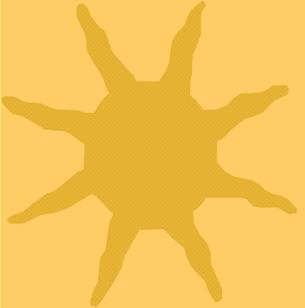


STIMOLAZIONE ELETTRICA FUNZIONALE: come

Tipi di corrente:

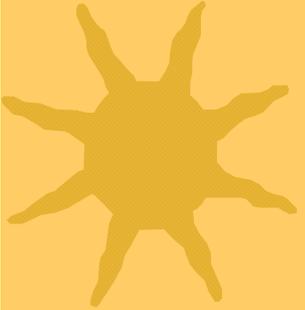
BIFASICA: trattamenti di lunga
durata/domiciliari

UNIDIREZIONALE: trattamenti “short
term”, ambulatoriali

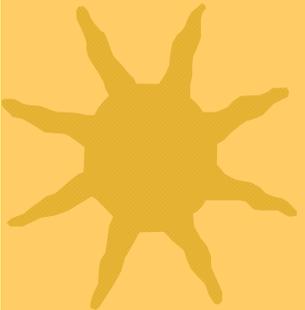




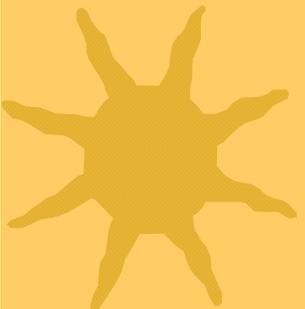
DIFFICOLTA' DELLA RIEDUCAZIONE



★ Lentezza dei progressi



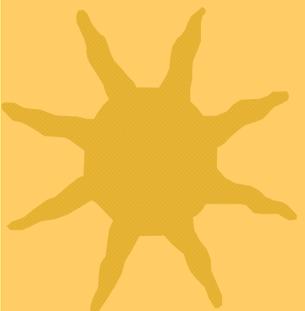
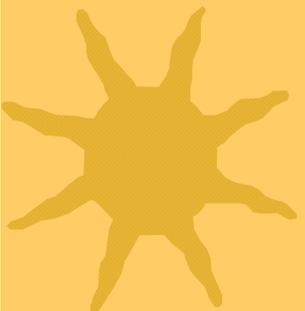
★ Necessità applicazione costante



★ Indispensabile buona collaborazione donna
/ terapeuta



RIEDUCAZIONE PERINEALE



**La semplicità di esecuzione degli
esercizi di rinforzo del pavimento
pelvico permette a tutte le donne
collaboranti e motivate di
raggiungere una migliore qualità di
vita dopo il parto**