

Casa di Cura “Città di Aprilia “

LA RIABILITAZIONE DEL PAVIMENTO PELVICO

E' attivo presso la nostra struttura un servizio di **Riabilitazione e rieducazione del pavimento pelvico** che cura l'aspetto informativo-educativo dell'area pelvi-perineale. Fanno parte di questo contesto l'educazione perineale in gravidanza, il servizio ostetrico “Perineal Care” dopo parto e le problematiche legate alle modifiche fisiologiche indotte dalla menopausa.

La riabilitazione del pavimento pelvico può essere definita come un insieme di tecniche di tipo conservativo (non si parla di metodiche chirurgiche e/o farmacologiche) che hanno come obiettivo la correzione di molteplici disfunzioni.

Esistono diverse problematiche legate ad alterazioni funzionali del pavimento pelvico, organo di estrema importanza per il sostegno e la sospensione dei visceri (utero, vescica, retto-ano), la continenza urinaria e anale, il parto, la funzione sessuale.

Il pavimento pelvico o perineo è formato da un insieme di muscoli che si intrecciano fra di loro e chiudono verso il basso il bacino; abbracciano l'apparato urinario (uretra, vescica) e vaginale (nella donna) formando il pavimento anteriore, fino a coinvolgere l'apparato ano-rettale (ano, retto) costituendo il pavimento posteriore.

Il perineo è un organo dinamico sollecitato continuamente dal peso del nostro corpo, è soprattutto impegnato nel contrastare gli aumenti di pressioni intra-addominali dettati dagli incrementi di carichi (sollevare borse della spesa, prendere in braccio il bambino, tossire, starnutire, ecc.), da condizioni croniche (stitichezza), dall'evento parto.

In relazione a quanto detto, esistono sintomi che nascono dallo squilibrio di queste funzioni. In base all'organo interessato, possiamo distinguerli in: urinari, vaginali, ano-rettali.

I sintomi urinari possono riassumersi in:

- Perdita involontaria di urina
- Urgenza ad urinare
- Necessità di urinare spesso (più di 8 volte nelle 24 ore) in assenza di infezioni urinarie
- Difficoltà di svuotare completamente la vescica
- Senso di peso vescicale

I sintomi vaginali più frequenti sono:

- Senso di peso dovuto alla presenza di prolapsi
- Dolore post-parto causato da lacerazioni o episiotomie
- Dolore durante i rapporti sessuali
- Diminuzione della percezione sessuale

I sintomi ano-rettali si traducono in:

- Perdita involontaria di gas e/o feci
- Urgenza alla defecazione (correre al bagno quando si avverte lo stimolo)

- Mancata percezione dello stimolo evacuativo
- Difficoltà a svuotare l'ano dalle feci/difficoltà alla defecazione
- Mancata capacità a coordinare le spinte defecatorie
- Senso di peso anale
- Dolore anale/o perineale.

La presenza di soltanto uno dei sintomi qui sopra citati è indice di disfunzione del relativo organo. Occorre, perciò fare ricorso ad un medico **specialista in campo uro-ginecologico e/o colo-proctologico**.

Il **primo approccio per la cura di questi sintomi**, quando non siano dovuti a malattie organiche che solo la visita medica specialistica può evidenziare, è di tipo riabilitativo, proprio perché si è sempre più indirizzati a migliorare la qualità di vita della persona, riducendo al minimo gli interventi invasivi.

Nei casi in cui sia previsto un approccio chirurgico e/o farmacologico, il **trattamento riabilitativo** è, comunque, un valido supporto perché dà una educazione alla paziente rendendola consapevole dei corretti movimenti nelle varie attività quotidiane, che la aiutano a prevenire una ricaduta (educazione perianale).

In primo luogo, il trattamento riabilitativo, deve prevedere una prima visita con lo specialista terapeuta, il quale deve innanzitutto informare la paziente, con materiale scientifico di supporto, circa l'area da trattare e le varie possibilità di approccio terapeutico.

Dopo la prima fase informativa, si compila una scheda-paziente dove vengono raccolti i dati che sono di aiuto al terapeuta per impostare il programma riabilitativo. Un buon terapeuta è in grado di ascoltare la paziente, perché sa che l'ascolto porta a comprendere meglio la persona che si ha di fronte, migliorando così il successo della terapia.

In cosa consistono le tecniche riabilitative?

Le tecniche riabilitative sono rappresentate da:

- **CHINESITERAPIA PELVI-PERINEALE**
- **BIOFEEDBACK TERAPIA**
- **STIMOLAZIONE ELLETTRICA FUNZIONALE**

Un **ciclo di trattamento riabilitativo varia in genere da 10 a 15 sedute** in relazione al problema da trattare e alla risposta del paziente, soprattutto nella fase di presa di coscienza dell'area perineale. La cadenza delle sedute è almeno bisettimanale con durata di un'ora ciascuna.

Il **successo della terapia** è legato a diversi fattori. In primis all'impegno e alla collaborazione della paziente nell'eseguire la terapia, soprattutto quella domiciliare, di grande supporto durante il trattamento e fondamentale nel mantenere il risultato ottenuto al termine del ciclo terapeutico. Altro elemento importante è il **terapista**, il quale deve farsi carico della paziente in toto cercando di impostare un programma terapeutico il più adeguato possibile. Questo programma deve prevedere non soltanto le varie tecniche combinate tra loro, ma un orientamento alla persona, senza dimenticare che non di rado dietro alla disfunzione si celano bisogni che appartengono alla sfera emotiva e psichica.

E' **la passione per l'umano** che la differenza fra un terapeuta e un altro e che dà successo alla terapia .