

**INCONTINENZA
URINARIA**

RIABILITAZIONE

www.fisiokinesiterapia.biz

**INCONTINENZA URINARIA
RIABILITAZIONE
FUNZIONE DEL PAVIMENTO PELVICO**

- **SUPPORTO E SOSTEGNO DEI VISCERI**
- **CONTENIMENTO DEGLI AUMENTI PRESSORI ADDOMINALI**
- **MODULAZIONE DELLA CAPACITA' VESCICALE, INTESTINALE E SESSUALE**
- **SINERGISMO SFINTERIALE**
- **INTERVENTO NEI MECCANISMI DEL PARTO**

La Perineologia

*Interdipendenza tra sfera genitale ed
apparato sfinteriale urinario ed intestinale
(J. Beco 2001)*

ASSE FUNZIONALE SESSUALE
ASSE FUNZIONALE URINARIO
ASSE FUNZIONALE INTESTINALE



IPERATTIVITA'



IPOATTIVITÀ

ATTIVITA' MOTORIE DEL PAVIMENTO PELVICO



ATTIVITA' AUTOMATICHE:

ADATTAMENTI POSTURALI

**COATTIVAZIONE CON I GLUTEI, GLI ERETTORI SPINALI, PIRIFORMI
AUTOMATISMI CHE PRECEDONO E SEGUONO LO SVUOTAMENTO
URINARIO E FECALE**

ATTIVITA' RIFLESSE:

TOSSE STARNUTO, SFORZO, MASSIMO CONTENUTO VISCERALE

ATTIVITA' VOLONTARIA:

INTERRUZIONE DELLA MINZIONE, RINVIO DELLO SVUOTAMENTO.

CONTINENZA URINARIA

INTEGRITA' ANATOMICA VISCERALE

INTEGRITA' NEURONALE

INTEGRITA' DEL TROFISMO

**INTEGRITA' ANATOMICA MUSCOLO-
FASCIALE**

**INTEGRITA' DEI MECCANISMI RIFLESSI
RESPIRATORI-ADDOMINO-PELVICI**

CONTINENZA URINARIA SOTTO SFORZO

1960 ENHORNING

**GRADIENTE PRESSORIO GIUNZIONE
URETRO-VESCICALE**

1970 BECK

RIPIEGAMENTO URETRALE

1994 DE LANCEY

EFFETTO AMACA

1998 ZIVKOVIC

IMPORTANZA COMPARTO POSTERIORE

CONTINENZA URINARIA SOTTO SFORZO

ISTOLOGIA

INTERDIGITAZIONE TRA MIOFIBRILLE
TONICHE E FASICHE DEL PUBOCOCCIGEO
E TESSUTI PARAURETRALI -PARETE
VAGINALE

URODINAMICA

URETRA MEDIA (M.P.C.U.)

ELETTROMIOGRAFIA

SINERGISMO TRA RESPIRAZIONE MUSCOLI
ADDOMINALI E PAVIMENTO PELVICO

CONTINENZA URINARIA SOTTO SFORZO

“Lo sforzo ed i colpi di tosse, nei soggetti con normali riflessi di difesa, sono preceduti da co-contrazione dei muscoli addominali e pelvici che dirigono i vettori di forza verso l’alto risparmiando i visceri e la fascia endopelvica”

VALANCOGNE e GUILLARME

LA DISSINERGIA

Errore di attivazione e reclutamento nei modi e nel tempo dell'attività motoria pelvica

DISSINERGIA ORGANICA:

Lesioni del motoneurone

Lesioni del cervelletto

Sindrome extrapiramidale

DISSINERGIA FUNZIONALE:

aspetti della personalità, ansia, depressione, somatizzazione, panico, colon irritabile, disturbo ossessivo-compulsivo
traumi sessuali, dolore pelvico-viscerale (contrazione antalgica dopo perineoplastica, episiotomia, coccigodinia)

**INCONTINENZA URINARIA
CAUSE**

**MODIFICAZIONI DELLA
INTEGRITA' ANATOMICA
NEURO-MUSCOLO-FASCIALE**



DISSINERGIA

**INCONTINENZA URINARIA
OBIETTIVI DELLA CHIRURGIA**

RIPRISTINO DEL PROFILO VAGINALE

**RIPRISTINO DELLA CONTINUITA' FASCIALE E
DEI PUNTI DI ATTACCO**

**SOSTITUZIONE DELLE STRUTTURE FASCIALI
(MATERIALI AUTOLOGHI, ETEROLOGHI, SINTETICI)**

**RIPRISTINO DELLA INTEGRITA' ANATOMICA
MUSCOLO-FASCIALE**

INCONTINENZA URINARIA OBIETTIVI DELLA RIABILITAZIONE

- Migliorare la capacità propriocettiva dello schema corporeo
- Ripristinare i sinergismi respiratori-addomino-pelvici
- Incrementare l'efficienza muscolare tonica e fasica del perineo
- Rieducare il controllo sfinteriale
- Abbassare la soglia al piacere sessuale
- Restituire una sostenibile qualità di vita

www.fisiokinesiterapia.biz

RIFLESSI MIDOLLARI ATTIVATI NELL'ATTIVITÀ DEI MUSCOLI DEL PAVIMENTO PELVICO

- Riflesso Pudendo-Ipogastrico (afferenze pudende-centro simpatico toraco Lombare-detrusore inibito)
- Riflesso Pudendo- Pelvico (afferenze pudende-centro parasimpatico Sacrale-detrusore inibito)
- Riflesso Pelvico-Ipogastrico (Afferenze uretrali pelviche-centro simpatico Toraco lombare-detrusore inibito).

TECNICHE DI RIABILITAZIONE

ESERCIZI DI KEGEL

CHINESITERAPIA PELVI-PERINEALE

BIOFEEDBACK

STIMOLAZIONE ELETTRICA FUNZIONALE

BLADDER RETRAINING

TECNICHE DI RILASCIAMENTO (SCHULTZ)

PSICOTERAPIA

VALUTAZIONE PRELIMINARE

ANAMNESI
VISITA PERINEOLOGICA
VALUTAZIONE DEL DANNO
VALUTAZIONE PSICOLOGICA

TAPPE DELLA RIABILITAZIONE

INFORMAZIONE

COSCIENTIZZAZIONE

esercizi di Kegel, chinesiterapia,
biofeedback, coni vaginali, stop-pipì.

COORDINAZIONE RESPIRATORIA

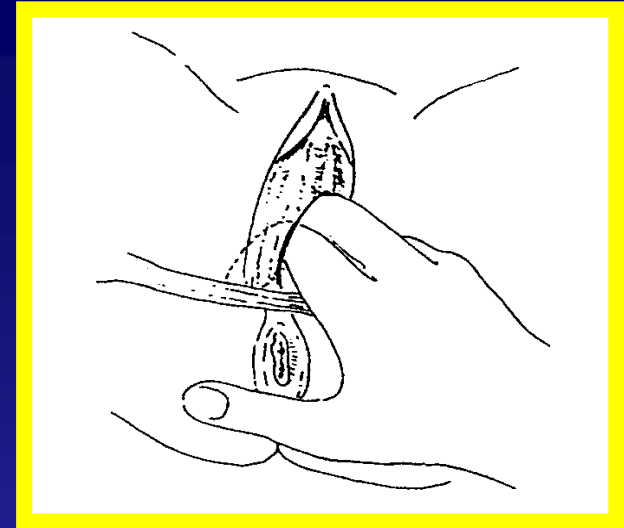
RINFORZO MUSCOLARE

attività tonica, attività fasica.

AUTOMATIZZAZIONE DEI RIFLESSI

coni vaginali, terapia di gruppo.

ESERCIZI DI KEGEL



Training muscolare di rilassamento e potenziamento del pavimento pelvico

- Stimolazione propriocettiva
- Coscientizzazione
- Modulazione tonica e fasica
- Coordinazione respiratorio addomino perineale
- Automatizzazione dei riflessi allo stress

BIOFEEDBACK

**Tecnica di apprendimento attraverso segnali
luminosi o sonori di una funzione fisiologica
non rilevata a livello di coscienza
(RETROCONTROLLO)**

POSITIVO

(migliora un'attività)

NEGATIVO

(rallenta o diminuisce una funzione)

BIOFEEDBACK

PRESSO FEEDBACK

Sonde pneumatiche gonfiabili

MYOFEEDBACK

Elettromiografia di superficie

Sedute di durata non superiore a 20 minuti

Sforzi progressivi da 4 a 10 secondi

Riposo doppio dei tempi di lavoro

**STIMOLAZIONE ELETTRICA
FUNZIONALE S.E.F.
azione su fibre nervose e non muscolari**

1952 Bors

stimolazione del pudendo interno sul collo vescicale

1963 Caldwell

introdusse la FES nel trattamento della IUS

1968 Alexander e Rowan

presentarono modelli di elettrostimolatori non impiantabili

STIMOLAZIONE ELETTRICA FUNZIONALE S.E.F.

Utilizza correnti bifasiche di 5 – 20 Hz di frequenza, 40 – 160 mA di ampiezza, per 0,5 – 1 msec di durata, per 15 – 20 minuti a seduta

A.M.F.E.S.

(ACUTE MAXIMAL FUNCTIONAL ELECTRICAL STIMULATION)

corrente bifasica di 20 Hz

URGE INCONTINENCE

C.L.I.S.

(CHRONIC LOW-INTENSITY STIMULATION)

Corrente bifasica di 50 Hz, 30 – 80 mA per 02- 1 msec

CHINESITERAPIA PELVI-PERINEALE (C.P.P.)

si propone quattro obiettivi:

Obiettivo ginecologico:

turbe della statica pelvica.

Obiettivo uroginecologico:

trattamento della incontinenza urinaria.

Obiettivo colonproctologico:

trattamento dell'incontinenza fecale.

Obiettivo sessuologico:

qualità della sessualità

CHINESITERAPIA PELVI-PERINEALE (C.P.P.)

La CCP ha carattere preventivo e curativo

E' preventiva nel post-partum, prima e dopo terapia chirurgica, nelle algie perineali, nei casi di allettamento, limitazione dell'attività fisica.

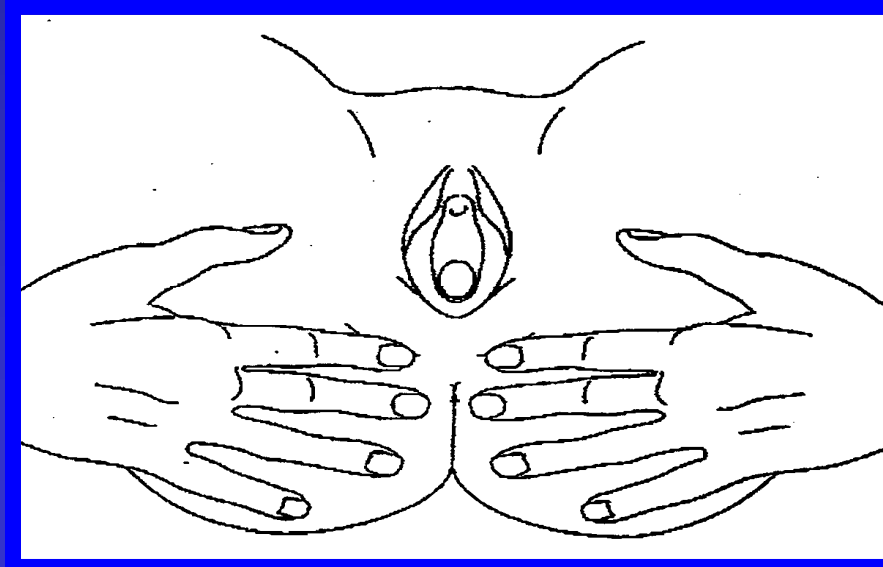
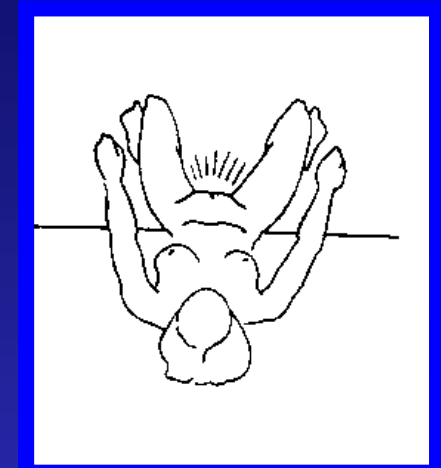
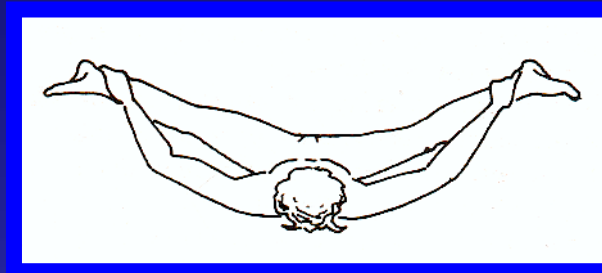
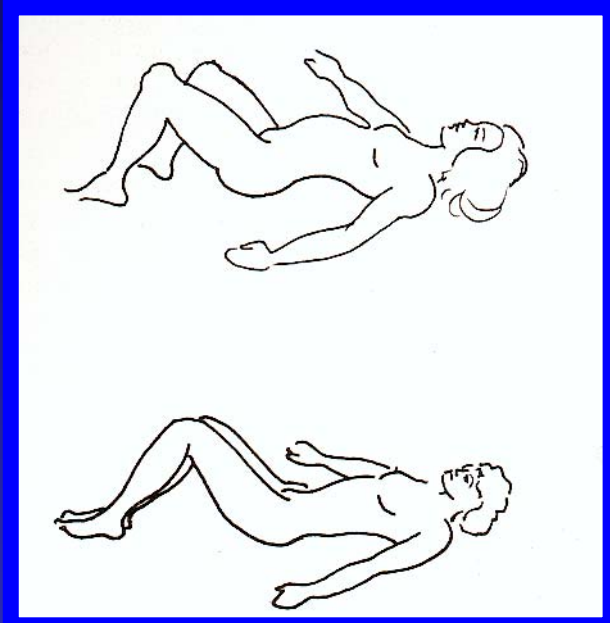
E' terapeutica nell'incontinenza urinaria da sforzo, nell'incontineza fecale, nell'urgenza, nel prolasso lieve, nelle turbe sessuali.

Il meccanismo d'azione è dovuto all'ipertrofia delle fibre muscolari del pubococcigeo, all'aumentato input afferenziale alla corteccia, all'attivazione del riflesso pudendo.pelvico (inibizione detrusoriale) miglioramento dei meccanismi di controllo di chiusura uretrale.

FASI SEQUENZIALI DELLA CHINESITERAPIA

- PRESA DI COSCIENZA DELLA REGIONE PERINEALE
- ELIMINAZIONE DELLE SINERGIE AGONISTE ED ANTAGONISTE
- TRAINING MUSCOLARE DELL'ELEVATORE
- AUTOMATIZZAZIONE DEI RIFLESSI.

CHINESITERAPIA



L'American Urologic Association raccomanda gli esercizi e le tecniche di riabilitazione prima di ogni intervento chirurgico che riguardi la sfera genitale femminile. In particolare l'incontinenza urinaria prima di essere trattata chirurgicamente deve essere preceduta da tutti i presidi terapeutici non chirurgici

TERAPIA INTEGRATA DELLA I.U.S.

I.U.S ASSOCIATA A DIFETTI GRADO 0-1 SECONDO .H.W.S.

Riabilitazione per due mesi.

Rivalutazione.

Eventuale T.V.T.

I.U.S ASSOCIATA A DIFETTI GRADO 1-2

Riabilitazione seguita da chirurgia

Riabilitazione dopo 60 giorni dall'intervento

I.U.S. ASSOCIATA A DIFETTI DI GRADO 3-4

Chirurgia

Riabilitazione dopo 30 giorni dall'intervento.

**TERAPIA INTEGRATA DELLA URGE
INCONTINENCE**

RIABILITAZIONE



**TERAPIA
FARMACOLOGICA**

**TERAPIA INTEGRATA DELLA
INCONTINENZA URINARIA DI TIPO MISTO**

RIABILITAZIONE

**TERAPIA
FARMACOLOGICA**

CHIRURGIA

RIABILITAZIONE

CONCLUSIONI

la riabilitazione corregge le dissinergie respiratorio-addomino-perineali.

la riabilitazione previene ma non corregge i difetti di statica.

la riabilitazione non deve essere mai considerata una fase di attesa od il mascheramento di un fallimento chirurgico ma uno strumento indispensabile al miglioramento della qualità della vita nelle donne prima e durante la terza età'