

## Valutazione dell'efficacia del trattamento osteopatico in donne affette da dispareunia profonda: studio clinico non controllato pilota.

Morrocchi Tiziano DO-FT; Adragna Vito DO-FT; Lo Voi Giacomo DO-FT

Dipartimento Ricerca, Centro Studi Osteopatia Tradizionale – CSOT di Roma; vitoadragna@pec.it

### INTRODUZIONE

La dispareunia caratterizzata da dolore durante il rapporto sessuale colpisce il 12-15% delle donne in età fertile e fino al 44% di quelle in post-menopausa sessualmente attive. Il trattamento osteopatico potrebbe contribuire a rendere meno severa la sintomatologia della dispareunia. Obiettivo del lavoro è valutare quali possano essere le disfunzioni somatiche prevalenti e osservare se il trattamento osteopatico integrato alla terapia di base possa migliorare la sintomatologia algica e la funzione sessuale.

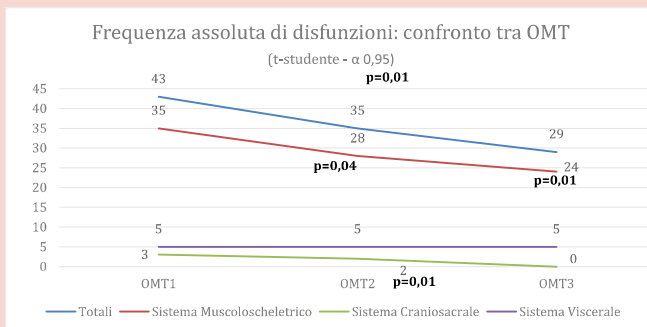
### METODI

Studio pilota osservazionale non controllato. Criteri di inclusione: donne in età fertile con dispareunia per un periodo di almeno 3 mesi. Alla baseline (t0) sono state somministrate due scale valutative: Female Sexual Function Index (FSFI) e Number rating Scale (NRS) per la valutazione del dolore ed effettuata valutazione osteopatica. Le donne sono state sottoposte a 3 trattamenti osteopatici (OMT1 – OMT2 – OMT3) a cadenza quindicinale. Dopo quindici giorni dall'ultimo incontro sono state risomministrate (t1) le scale valutative.



### RISULTATI

Sei donne sono giunte alla nostra osservazione con sintomatologia di dispareunia profonda, previa valutazione medica di assenza di controindicazioni al trattamento. A t0 è stata rilevata una prevalenza del 67% di disfunzioni all'osso sacro ed al pavimento pelvico. È stata osservata una riduzione statisticamente significativa (t-student,  $p=0.01$ ) della media del numero di disfunzioni totali tra OMT1 (43 disfunzioni) e OMT2 (29 disfunzioni), una riduzione delle disfunzioni muscoloscheletriche tra OMT1 (35) e OMT2 (28) con  $p=0.04$  e tra OMT1 e OMT3 (24) con  $p=0.01$  e delle disfunzioni craniosacrali a OMT2 (OMT1=3-OMT2=0- $p=0.04$ ). Dall'analisi dei dati emerge un trend di miglioramento sia per quanto riguarda la percezione del dolore valutata con la NRS (media  $t_0=6.33 \pm 1.03$  -  $t_1=4.33 \pm 2.07$ ), sia per quanto riguarda la funzione sessuale valutata con la FSFI (media  $t_0=18.95 \pm 6.52$  - media  $t_1=23.17 \pm 8.54$ ). Tale miglioramento non è risultato statisticamente significativo per entrambe le scale ( $p>0.05$ ) e per i singoli item della FSFI.



### CONCLUSIONI

I nostri dati rilevano una prevalenza disfunzionale sulle strutture strettamente correlate alla sintomatologia e questo assieme ai risultati significativi di riduzione delle disfunzioni supportano l'ipotesi che esista un nesso tra le disfunzioni e la dispareunia. Se il trattamento osteopatico possa migliorare la sintomatologia e lo stato di benessere in queste pazienti dovrà essere provato in futuro con studi metodologicamente più completi a partire dal campione in osservazione.

### BIBLIOGRAFIA

- Graziottin A, Gambini D, Bertolasi L. 2015. Genital and sexual pain in women. *Handb Clin Neurol.*;130:395-412.
- Ferrero S, Esposito F, Abbamonte LH, et al. 2005. Quality of sex life in women with endometriosis and deep dyspareunia. *Fertil Steril.*; 83:573-579.
- Grimaldi M. Painful perineum in all its forms. Contribution of manual medicine and osteopathy. *Clinical study. Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction (2008) 37, 449-456.*
- Rosen R, Brown C, Heiman J, Leiblum S, Meston C, Shabsigh R, Ferguson D, D'Agostino R Jr. The Female Sexual Function Index (FSFI): a multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. *J Sex Marital Ther.* 2000 Apr-Jun;26(2):191-208.
- Tettambel M. A. An Osteopathic Approach to Treating Women With Chronic Pelvic Pain. *J Am Osteopath Assoc.* 2005 Sep;105 (9 Suppl 4): S20-2.