

Il Trattamento Manipolativo Osteopatico durante il terzo trimestre di gravidanza riduce l'incidenza del dolore al cingolo pelvico, del dolore lombare e dell'incontinenza urinaria da sforzo nel pre e post partum

Cosmai S., Silvia Z, Aquino A., Madaschi L., Madella M., Perini M., Gori M., Lora S., Borghi R., Grisi B., Faggiani M., Grassi F.

Dipartimento di Ostetricia/Ginecologia e Pediatria - Istituto Superiore di Osteopatia, Milano

Corresponding Author: silvia.zanon@isoi.it

Introduzione

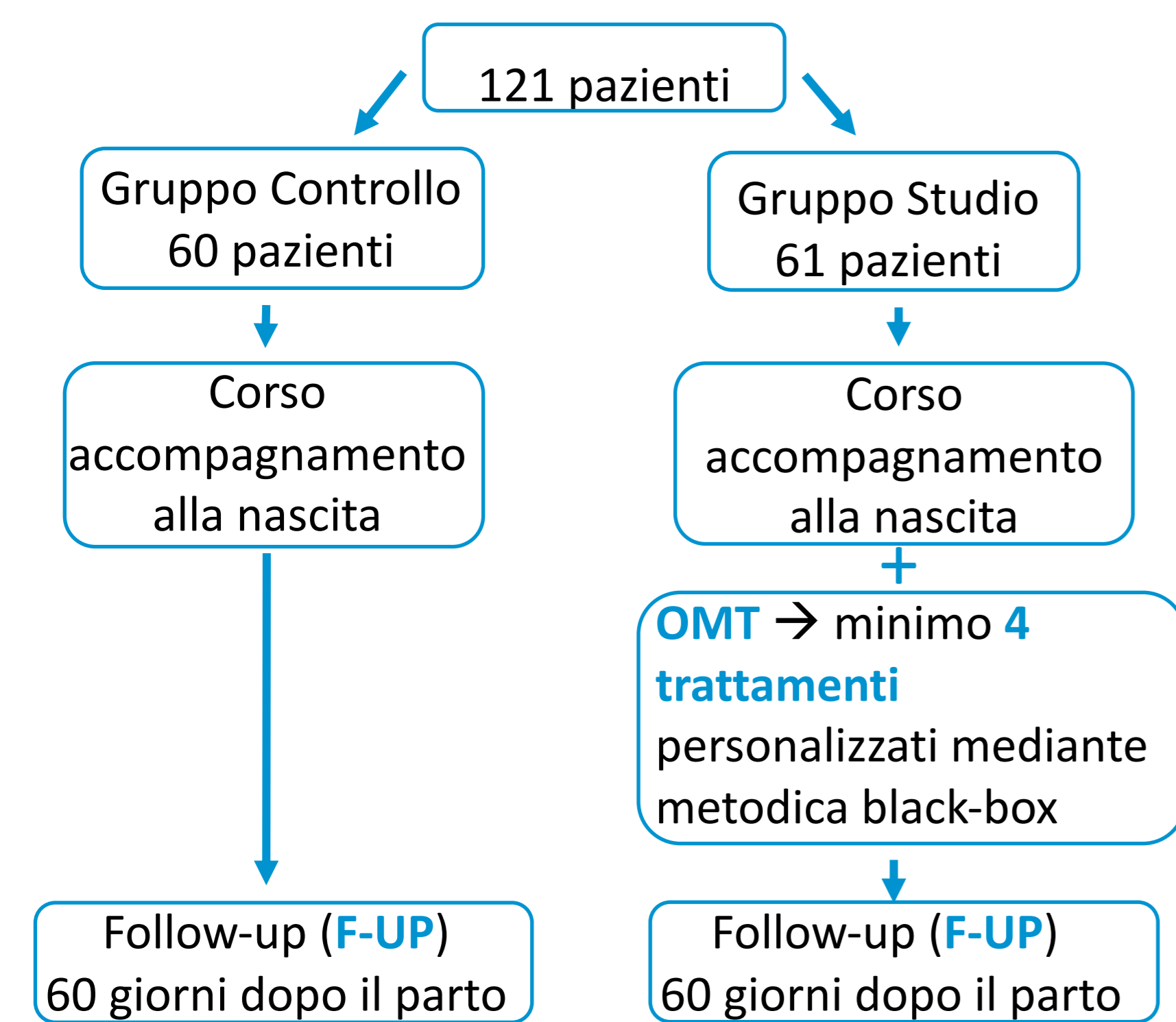
Il dolore lombare (LBP), il dolore al cingolo pelvico (PPGP) e l'Incontinenza Urinaria da Sforzo (IUS) interessano numerose donne durante la gravidanza, con un'incidenza che aumenta con l'avanzare della gestazione, raggiungendo l'apice durante il terzo trimestre [1] [2] [3]. Queste problematiche hanno un forte impatto sulla qualità della vita di coloro che ne soffrono e possono cronicizzare nel post-partum e nell'arco della vita [1] [3].

Obiettivo

Il presente studio è un trial clinico randomizzato controllato che si pone l'obiettivo di valutare l'efficacia del trattamento manipolativo osteopatico (OMT) su LBP, PPGP e IUS durante il terzo trimestre di gravidanza, in associazione al corso di accompagnamento alla nascita.

Metodi

DISEGNO DELLO STUDIO



CRITERI DI INCLUSIONE

- Prima gravidanza
- 28-32 settimana di gestazione
- >18 anni
- Presenza di almeno uno dei seguenti sintomi:
 - PPGP (Verbal Numeric Scale (0-10) ≥ 3)
 - LBP (Verbal Numeric Scale (0-10) ≥ 3)
 - IUS (International Continence Society Questionnaire - Short Form (0-21) $\geq 0,5$)

CRITERI DI ESCLUSIONE

- Gravidanza patologica
- Gravidanza gemellare
- Pregresse fratture pelviche
- Disturbi ortopedici lombo-pelvici

OUTCOMES VALUTATIVI

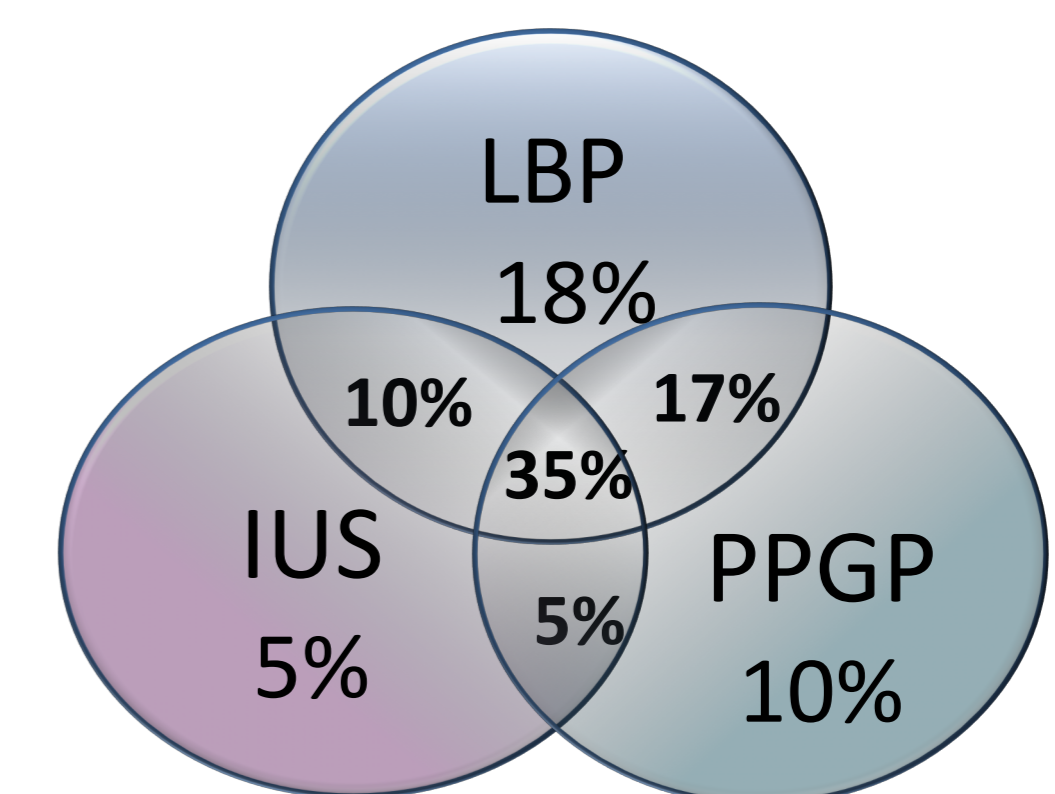
4 valutazioni a distanza bisettimanale per ogni gruppo + valutazione al F-UP

Incidenza

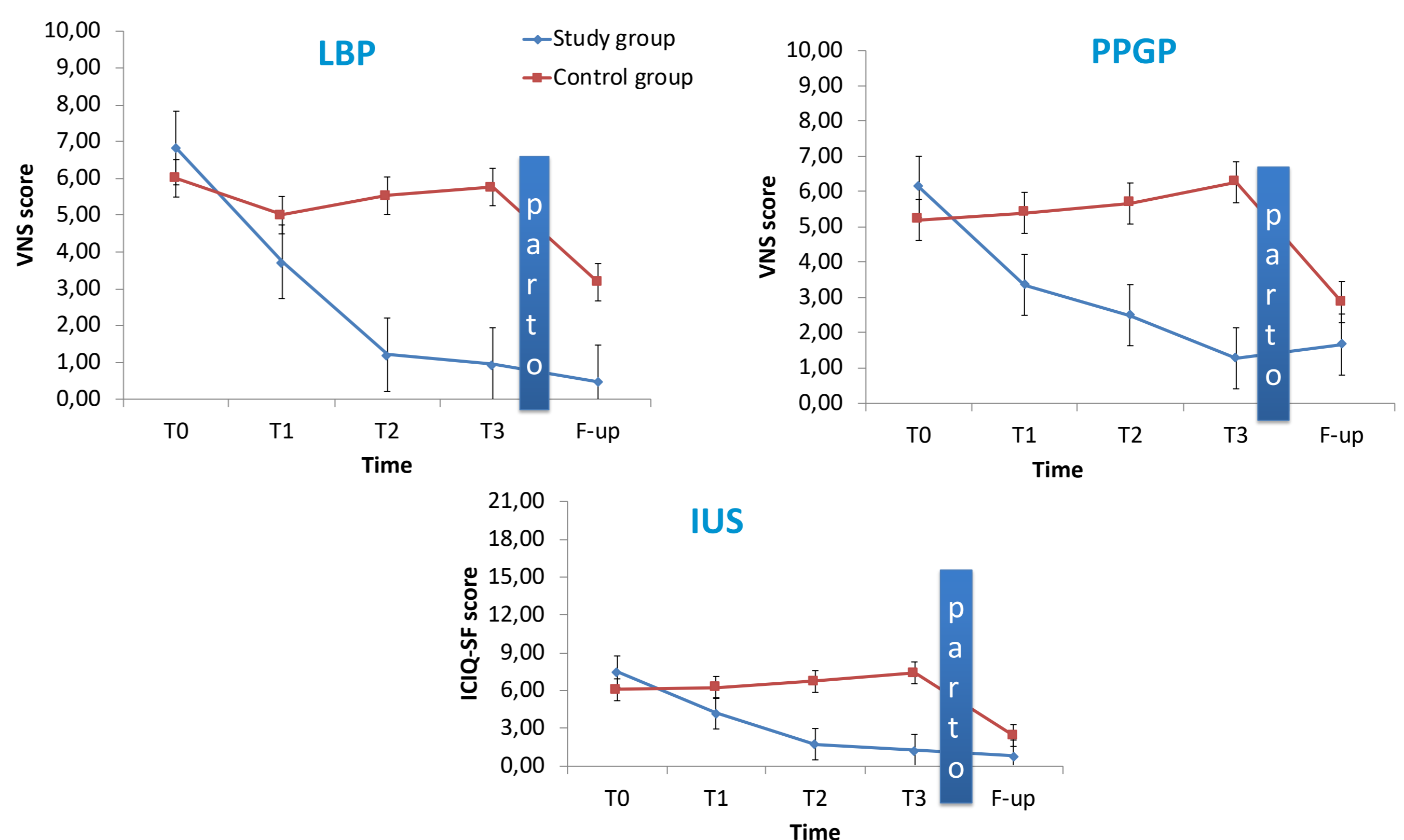
> 50% incidenza LBP e/o PPGP in donne al terzo trimestre di gravidanza [4].

41% incidenza di IUS in donne al terzo trimestre di gravidanza [3].

Distribuzione dei sintomi nella popolazione dello studio



Risultati



Gruppo Studio: l'OMT riduce LBP, PPGP e IUS in maniera statisticamente significativa durante il periodo prima del parto (T0-T3). AL F-UP vi è un'ulteriore diminuzione della sintomatologia per quanto riguarda LBP e IUS, mentre vi è un lieve incremento del PPGP.

Gruppo Controllo: durante il periodo antecedente al parto (T0-T3) IUS e PPGP aumentano di intensità mentre la sintomatologia di LBP non subisce variazioni. Solo con il parto (T3-F-UP) LBP, PPGP e IUS diminuiscono in modo statisticamente significativo. Tale significatività non è raggiunta dal gruppo studio in quanto vi è una riduzione di tutte le sintomatologie già prima del parto.

Conclusioni

L'OMT, in aggiunta al corso di accompagnamento alla nascita potrebbe ridurre i sintomi di LBP, PPGP e IUS nel terzo trimestre di gravidanza. Diminuendo queste sintomatologie può aiutare la donna ad affrontare in modo più funzionale il momento del travaglio e del parto e prevenire l'insorgenza di IUS nel post partum e nell'arco della vita

Ringraziamenti

Si ringrazia il reparto di Ostetricia e Ginecologia dell'Ospedale Città di Sesto San Giovanni in provincia di Milano

Bibliografia

- [1] Little, S. and Pennick, V. (2015). Interventions for preventing and treating low-back and pelvic pain during pregnancy. Cochrane Database of Systematic Reviews.
- [2] Van Bentene, E., Pool, J., Mens, J., et al. (2014). Recommendation for physical therapist on the treatment of lumbopelvic pain during pregnancy: a systematic review. *Journal of Orthopedic and Sport Physical Therapy*, 44, pp.464-473.
- [3] Sangswang, B. and Sangswang, N. (2013). Stress Urinary incontinence in pregnant woman: a review of prevalence, pathophysiology and treatment. *International Urogynecology Journal*, 24(6), pp.901-912.
- [4] Mota MJ, Cardoso M, Carvalho A, Marques A, Sa-Couto P, Demain S. (2015). Women's experiences of low back pain during pregnancy. *J Back Musculoskelet Rehabil*. 28(2): pp. 351-7.