



RACCOMANDAZIONI NAZIONALI AIO SALUTE PELVICA FEMMINILE 2024

**A. Marchi, F. Ferracane, E. Portinaro, G. Gariglio,
E. Nassa, S. Adiletta**

RACCOMANDAZIONI 2024 SALUTE PELVICA FEMMINILE

PREVENZIONE DALLE DISFUNZIONI URO-GINECOLOGICHE E COLON-PROCTOLOGICHE

PREVENZIONE PRIMARIA
PREVENIRE ANOMALIE E/O PATOLOGIE
EDUCANDO E CORREGGENDO
COMPORAMENTI ERRATI

**EDUCAZIONE
PELVI-PERINEALE**

- cenni di anatomia del bacino e delle articolazioni, funzione dei principali muscoli
- importanza dell'azione dello stato d'animo sulla muscolatura pelvica e conoscenza degli istinti

**EDUCAZIONE AFFETTIVA,
SESSUALE E
CONTRACCEZIONE**

**INTERVENTI
SULLO STILE DI VITA**

- abitudini alimentari corrette
- controllo del peso corporeo
- evitare tabagismo
- corretta igiene intima (anche prima e dopo i rapporti sessuali)
- uso di biancheria intima in cotone
- educazione alla corretta minzione e defecazione (NO pipì stop - SI utilizzo dello sgabello)
- educazione alla corretta respirazione
- ridurre il carico eccessivo di pesi (attenzione all'aumento delle pressioni addominali)

RACCOMANDAZIONI 2024 SALUTE PELVICA FEMMINILE

PREVENZIONE DALLE DISFUNZIONI URO-GINECOLOGICHE E COLON-PROCTOLOGICHE

VALUTAZIONE CLINICA PELVI-PERINEALE

ANAMNESI COMPLETA ED ESAME FISICO

OSSERVAZIONE

- postura
- pattern respiratorio
- diaframma (tono e funzionalità)
- muscoli e funzionalità addominale (diastasi addominale, esiti cicatriziali, presenza di ernie, adiposità)

VALUTAZIONE MUSCOLARE ESTERNA

- osservazione dei genitali
- valutazione riflessi (clitorideo e anale)
- valutazione muscolare (nucleo fibroso centrale, muscolo trasverso superficiale, muscolo ischiococcigeo, muscolo ischiocavernoso, muscolo bulbocavernoso)
- valutazione neurologica (swab-test, sking rolling test, segno di tinnel)
- valutazione all'iperpressione addominale (colpo di tosse e/o manovra di valsalva): stress test, ipermobilità uretrale, valutazione addominale, presenza di discensus, di guardian reflex, di dissinergia pelvi-perineale

VALUTAZIONE MUSCOLARE INTERNA

- pubo-coccigeo
- ileo-coccigeo
- ischio-coccigeo
- otturatore interno
- piriforme
- elevatore dell'ano
- mobilità del coccige
- mobilità e posizionamento del collo dell'utero
- manovra di valsalva e posizionamento degli organi pelvici
- PC test (test del pubo-coccigeo): tono, affaticabilità ed endurance

RACCOMANDAZIONI 2024 SALUTE PELVICA FEMMINILE

RIEDUCAZIONE E RIABILITAZIONE DELLE DISFUNZIONI URO-GINECOLOGICHE E COLON-PROCTOLOGICHE

FATTORI DI RISCHIO PER IL DANNO PERINEALE (PERINEAL CARD)

R1

BASSO RISCHIO CON SCORE ≤ 10

- presa in carico
- rieducazione pelvi-perineale
- terapia comportamentale con esercizi di propriocezione e feedback tattile e visivo

R2

MEDIO RISCHIO CON SCORE 11-25

- presa in carico
- breve ciclo di rieducazione pelvi-perineale
- terapia comportamentale e propriocezione
- consulto con lo specialista
- riabilitazione

R3

ALTO RISCHIO CON SCORE >25

- invio a uroginecologo/colonproctologo
- rieducazione pelvi-perineale
- terapia comportamentale e propriocezione
- riabilitazione

RACCOMANDAZIONI 2024 SALUTE PELVICA FEMMINILE

RIEDUCAZIONE E RIABILITAZIONE DELLE DISFUNZIONI URO-GINECOLOGICHE E COLON-PROCTOLOGICHE

PERINEAL CARD

R1

SE PC TEST
TONICO E FASICO
<2

SE PC TEST
TONICO E FASICO
>2

ATTIVITÀ AMBULATORIALE

- rieducazione pelvi-perineale
- terapia comportamentale con esercizi di propriocezione
- esercizi di rinforzo della muscolatura perineale (training muscolare)

ATTIVITA' DOMICILIALE

- rieducazione perineale
- terapia comportamentale con esercizi di propriocezione
- esercizi di rinforzo della muscolatura perineale (training muscolare)
- esercizi di ginnastica ipopressiva

FOLLOW UP A DUE MESI:

- per verificare la risoluzione del problema
- se persiste, invio in riabilitazione

RACCOMANDAZIONI 2024 SALUTE PELVICA FEMMINILE

RIEDUCAZIONE E RIABILITAZIONE DELLE DISFUNZIONI URO-GINECOLOGICHE E COLON-PROCTOLOGICHE

PREVENZIONE SECONDARIA

ACCERTARE PRECOCEMENTE SEGNI E SINTOMI
PRIMA CHE INTERVENGA LA MALATTIA

INTERVENTO RIABILITATIVO PERINEAL CARD R2

DISFUNZIONI URINARIE

- incontinenza da urgenza
- incontinenza da sforzo
- incontinenza mista
- incontinenza da sovraccarico

PROLASSO DEGLI ORGANI PELVICI

DISFUNZIONI SESSUALI

- dispareunia
- vaginismo
- vulvodinia/ vestibulodinia
- sindrome dell'elevatore dell'ano

DISFUNZIONI COLONPROCTOLOGICHE

- incontinenza a gas e feci
- stipsi
- ipertono sfinteriale
- dissinergia puborettale

RACCOMANDAZIONI 2024 SALUTE PELVICA FEMMINILE

RIEDUCAZIONE E RIABILITAZIONE DELLE DISFUNZIONI URO-GINECOLOGICHE E COLON-PROCTOLOGICHE

PREVENZIONE SECONDARIA
ACCERTARE PRECOCEMENTE SEGNI E SINTOMI
PRIMA CHE INTERVENGA LA MALATTIA

INTERVENTO RIABILITATIVO
PERINEAL CARD R2

IPTONO MUSCOLARE
PC TEST
< A 2 TONICO E FASICO

IPERTONO MUSCOLARE

TRATTAMENTO DOMICILIARE

- terapia comportamentale
- diario minzionale e defecatorio
- esercizi di rinforzo muscolare
- stimolazione del nervo tibiale posterior
- biofeedback manometrico
- ginnastica ipopressiva

TRATTAMENTO AMBULATORIALE

- fisiokinesiterapia manuale
- biofeedback manometrico ed elettromiografico
- stimolazione elettrica con onda bifasica

TRATTAMENTO AMBULATORIALE

- fisiokinesiterapia manuale
- esercizi di respirazione e stretching
- ossigenoterapia locale
- massaggio manuale
- biofeedback manometrico
- ginnastica ipopressiva

TRATTAMENTO DOMICILIARE

- terapia comportamentale
- diario minzionale e defecatorio
- esercizi di stretching
- automassaggio manuale o con ausilio
- sonda in silicone ad azione decontratturante
- ginnastica ipopressiva

RACCOMANDAZIONI 2024 SALUTE PELVICA FEMMINILE

RIEDUCAZIONE E RIABILITAZIONE DELLE DISFUNZIONI URO-GINECOLOGICHE E COLON-PROCTOLOGICHE

PREVENZIONE TERZIARIA
DISTURBO CONCLAMATO:
ASSISTENZA OSTETRICA E RIABILITAZIONE
FINALIZZATA AL MIGLIORAMENTO
DELLA QUALITA' DI VITA

INTERVENTO RIABILITATIVO
PERINEAL CARD R3

INVIO ALLO SPECIALISTA
UROGINECOLOGO E/O COLONPROCTOLOGO
CHE VALUTA E PIANIFICA
EVENTUALE INTERVENTO CHIRURGICO E
TRATTAMENTO RIABILITATIVO

INVIO ALL'OSTETRICA
CON INDICAZIONE TERAPEUTICA
MANUALE ED ELETTROMEDICALE

RACCOMANDAZIONI 2024 SALUTE PELVICA FEMMINILE

PREVENZIONE IN GRAVIDANZA PER LA PREPARAZIONE DEL PAVIMENTO PELVICO AL TRAVAGLIO E AL PARTO

ASSISTENZA OSTETRICA CONSERVATIVA DELLA FASE ESPULSIVA

rispettando la fisiologia del parto come prevenzione al danno pelvico e ai disturbi della sessualità e continenza dopo il parto

- esercizi di propriocezione (feedback tattile e visivo)
- massaggio perineale
- esercizi di contrazione e rilassamento

educazione all'uso delle posizioni per il travaglio ed il parto per evitare danni muscolari e sfinteriali

IN GRAVIDANZA FAVORIRE IL PROCESSO DI APERTURA DEL BACINO

educazione alla vocalizzazione per il rilassamento della muscolatura perineale

EDUCAZIONE COMPORTAMENTALE:

corretti stili di vita, ciclo fisiologico di minzione e defecazione, mobilizzazione del bacino e della postura per ottimizzare la respirazione fisiologica

corsi in gravidanza dal 4° al 6° mese

corsi di accompagnamento alla nascita dal 7° al 9° mese

RACCOMANDAZIONI 2024 SALUTE PELVICA FEMMINILE

PREVENZIONE DEL PAVIMENTO PELVICO IN TRAVAGLIO E NEL PARTO

TRAVAGLIO E PARTO

IN TRAVAGLIO

- sostenere la mobilità del bacino
- sostenere il cambio delle posizioni, scelte dalla donna
- incoraggiare l'uso delle posizioni sul fianco e carponi che preservano i fasci muscolari, favoriscono la nascita fisiologica, minimizzano il trauma perineale
- incoraggiare le donne ad abbandonare la posizione supina poichè riduce gli spazi pelvici, aumenta la manipolazione dei tessuti ed il trauma perineale (abbandonare uso di olii e gel)

RACCOMANDAZIONI 2024 SALUTE PELVICA FEMMINILE

PREVENZIONE DEL PAVIMENTO PELVICO IN TRAVAGLIO E NEL PARTO

TRAVAGLIO E PARTO

IN PERIODO ESPULSIVO

- consentire alla donna, lo spazio e il tempo per capire come spingere
- creare un ambiente intimo e riservato per la protezione del perineo
- uso della semeiotica e clinica ostetrica con diagnosi esterne della discesa fetale (Manovra di Schwarzenbach e di De Lee)
- rispettare la seconda transizione del travaglio (separazione fisica ed emozionale dal bambino)
- rispettare la spinta fisiologica: fase dei premiti, periodo di accelerazione (trasformazione degli strati perineali), spinta incoercibile, periodo di decelerazione, riflesso di eiezione fetale
- rispettare il perineo e i suoi istinti; attesa e vigilanza
- applicazione di calore con compresse calde
- mantenere il silenzio e le luci soffuse (di stimolo al cervello arcaico per la produzione di ossitocina ed endorfine)
- curare il bisogno di sicurezza (la percezione di pericolo attiva la neocorteccia e la cascata di adrenalina, antagonista dell'ossitocina)

RACCOMANDAZIONI 2024 SALUTE PELVICA FEMMINILE

PREVENZIONE DEL PAVIMENTO PELVICO IN TRAVAGLIO E NEL PARTO

TRAVAGLIO E PARTO

IN PERIODO ESPULSIVO

PROCEDURE ASSISTENZIALI DA ABBANDONARE NEL PARTO FISIOLOGICO

- **posizione litotomica**
- **manipolare i tessuti: HAND OFF**
- **utilizzo di lubrificanti sui tessuti perineali (olio e gel)**
- **incitazione alla spinta con o senza uso di glottide chiusa**
- **analgesia epidurale**
- **applicazione di forcipe o ventosa**
- **episiotomia (riduce la forza contrattile del muscolo pubo-coccigeo)**
- **Manovra di Kristeller**
- **Manovra di disimpegno delle spalle**
- **eventuale sutura non effettuata ad Arte**

RACCOMANDAZIONI 2024 SALUTE PELVICA FEMMINILE

RIEDUCAZIONE POST PARTUM E PUERPERIO

POST PARTUM E PUERPERIO

VALUTAZIONE DELL'OSTETRICA DEL PAVIMENTO PELVICO NEL POST PARTUM

- sorvegliare e valutare: suture, edemi, sanguinamento, emorroidi, dolore
- esercizi graduali da eseguire dopo le due ore dal parto sino alla 4°-5° giornata di puerperio
- educazione minzionale
- educazione defecatoria e prevenzione dalla stipsi
- corretta igiene intima
- sconsigliare l'utilizzo della pancera
- sconsigliare l'utilizzo della ciambella per sedersi
- alla dimissione: valutazione pelvi-perineale con perineal card e indicazioni cliniche in base alla classe di rischio

RACCOMANDAZIONI 2024 SALUTE PELVICA FEMMINILE

RIEDUCAZIONE POST PARTUM E PUERPERIO

POST PARTUM E PUERPERIO

VALUTAZIONE DELL'OSTETRICA DEL PAVIMENTO PELVICO NEL POST PARTUM

- stile di vita
- presa di coscienza con feedback tattili e visivi
- training volto all'automazione dell'attività perineale durante gli atti della vita quotidiana (starnuto, colpo di tosse, altro)
- educare alla corretta postura per portare il bambino
- pianificare un programma di rieducazione per la chiusura del bacino
- valutazione della perineal card in gravidanza e del dopo parto
- lavoro individuale a domicilio con successivi follow up
- lavoro individuale in ambulatorio con successivi follow up
- al termine della rieducazione, incontri di gruppo per esercizi di ginnastica ipopressiva

RACCOMANDAZIONI 2024 SALUTE PELVICA FEMMINILE

EDUCAZIONE ALLA SALUTE PELVICA IN ETA' SCOLARE

SALUTE PELVICA NELL'ETA' SCOLARE

PER I GENITORI E GLI EDUCATORI SCOLASTICI

NO ALLA MINZIONE PREVENTIVA

DA 6 A 10 ANNI

- corretta igiene intima
- conoscenza dell'anatomia pelvica e fisiologia della minzione e della defecazione

DA 11 A 18 ANNI

- conoscenza e prevenzione degli eventi gravidanza e parto e promozione della salute pelvica
- eseguire gli esercizi sul pavimento pelvico (propriocezione) partendo dal feedback tattile e visivo, oltre a corretti stili di vita
- potenziare nei bambini, negli adolescenti e nei genitori, la consapevolezza della salute pelvica e incoraggiarli a praticare per tutta la vita gli esercizi muscolari per prevenire le disfunzioni del pavimento pelvico

LE SCUOLE DOVREBBERO AVERE UN'OSTETRICA DI RIFERIMENTO
per consentire ai bambini, agli adolescenti e ai genitori,
di ricevere una informazione qualificata circa la salute del pavimento pelvico

RACCOMANDAZIONI 2024 SALUTE PELVICA FEMMINILE

EDUCAZIONE PELVICA E PREVENZIONE DAI DANNI DEL PAVIMENTO PELVICO IN ETA' SPORTIVA

SPORT E SALUTE PELVICA

L'ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITA' (OMS)
ESORTA A PRATICARE SPORT POICHE' PRODUCE SALUTE

PER LE DONNE

con un pavimento pelvico sano e funzionale
l'attività sportiva non influenza la funzionalità
della muscolatura pelvi-perineale

RACCOMANDAZIONI 2024 SALUTE PELVICA FEMMINILE

EDUCAZIONE PELVICA E PREVENZIONE DAI DANNI DEL PAVIMENTO PELVICO IN ETA' SPORTIVA

SPORT E SALUTE PELVICA

SPORT A BASSO IMPATTO SUL PAVIMENTO PELVICO

yoga
camminata
nuoto
ellittica
pilates

SPORT AD ALTO IMPATTO SUL PAVIMENTO PELVICO

pallavolo
atletica
pesistica
crossfit
ginnastica artistica

**LE PALESTRE ED ATTIVITA' SPORTIVE
DOVREBBERE AVERE UN'OSTETRICA DI RIFERIMENTO**
per consentire alle donne di ogni età, di ricevere una informazione
qualificata circa la salute del pavimento pelvico
prima di praticare sport

RACCOMANDAZIONI 2024 SALUTE PELVICA FEMMINILE

EDUCAZIONE PELVICA E PREVENZIONE DAI DANNI DEL PAVIMENTO PELVICO IN ETA' SPORTIVA

Durante l'attività sportiva il pavimento pelvico deve essere attivato per contrastare la spinta verso il basso dei visceri pelvici.

Se ciò non accade si manifesteranno disfunzioni muscolari (ipotono o ipertono) e indebolimento degli organi di sostegno (legamenti e fascia endopelvica)

In caso di pavimento pelvico ipotonico sono fondamentali:

- il lavoro di propriocezione della muscolatura pelvi-perineale
- il rinforzo muscolare e l'attivazione del riflesso di chiusura sotto sforzo
- gli esercizi di ginnastica ipopressiva

In caso di pavimento pelvico ipertonico sono fondamentali:

- il rilassamento e stretching della muscolatura pelvi-perineale
- il lavoro di respirazione consapevole fisiologica
- gli esercizi di ginnastica ipopressiva

RACCOMANDAZIONI 2024 SALUTE PELVICA PER LA COMUNITA' CHE HA EFFETTUATO LA TRANSIZIONE FEMMINILE

RIEDUCAZIONE E RIABILITAZIONE DELLE DISFUNZIONI URO-GINECOLOGICHE E COLON-PROCTOLOGICHE

**DATA LA SPECIALITA' E LA SPECIFICITA' DELLA SUA AZIONE
RIVOLTA AL MONDO FEMMINILE, L'OSTETRICA DEVE**

**INTERAGIRE CON I SEGUENTI
SPECIALISTI**

- **psicologo**
- **sessuologo**
- **urologo**
- **colonproctologo**
- **ginecologo**
- **chirurgo plastico**
- **fisiatra**
- **osteopata**
- **fisioterapista**
- **endocrinologo**

RACCOMANDAZIONI 2024 SALUTE PELVICA PER LA COMUNITA' CHE HA EFFETTUATO LA TRANSIZIONE FEMMINILE

RIEDUCAZIONE E RIABILITAZIONE DELLE DISFUNZIONI URO-GINECOLOGICHE E COLON-PROCTOLOGICHE

ESEGUIRE UN ESAME OBIETTIVO PERINEALE

osservazione dei genitali esterni

- sensibilità
- valutazione neurologica
- ispezione
- palpazione NFC
- valutazione statica pelvica
- valutazione perineo discendente
- esplorazione vaginale
- ricerca tender-trigger points, tono muscolare: ipertono/ipotono
- test perineale (asimmetrie, PC test)
- esplorazione retto- anale (valutazione dello sfintere esterno-interno, dolore rettale, coccigodinia)

UTILIZZARE LE SEGUENTI TECNICHE RIABILITATIVE SU PRESCRIZIONE MEDICA

- tecniche manuali (digitopressione sui trigger points, massaggio circolare lento, stiramento dei muscoli e delle fasce vaginali, lavoro sul N.F.C.)
- chinesiatria (esercizi del pavimento pelvico, identificazione e invio all'osteopata e/o alla fisioterapista per il trattamento di difetti posturali e lavoro fascio-connettivale, stretching vaginale ed auto-massaggio)
- elettrostimolazione e biofeedback
- educazione comportamentale pelvi-perineale
- erogazione di ossigeno e acido ialuronico