



Titolo: Gestione multidisciplinare delle disfunzioni perineali in seno alla Rete di patologia del
Basso Tratto ASL TO4

Autori: Miletta, M.;¹ * Bogliatto, F.¹

Tipo: Articolo originale

Keywords: perineo; equipe; multidisciplinare, riabilitazione, ostetricia.

¹ AZIENDA SANITARIA LOCALE TO4

* Autore per la corrispondenza.
E-mail: michela.miletta@alice.it



ABSTRACT

Obiettivi: Lo studio vuole descrivere e valutare il percorso assistenziale integrato all'interno della rete di patologia del Basso Tratto, offerto alle donne con disfunzione perineale.

Metodologia: 44 donne sono afferite al Servizio di Perineal Care Aziendale, per diverse disfunzioni del pavimento pelvico. Dopo un bilancio di salute perineale, è stato pianificato un percorso riabilitativo evidence based. L'efficacia del Percorso assistenziale viene misurata con il confronto di parametri clinici prima e dopo il ciclo, l'eventuale accesso al secondo livello di cure e l'indice di soddisfazione delle pazienti (questionario di gradimento).

Risultati: Dopo 4-6 mesi di trattamento riabilitativo con l'ostetrica, 35 donne su 44 hanno conseguito migliori indici di performance muscolare perineale, tra queste 7 sono state gestite in maniera integrata con il secondo livello di cure di specialisti in Rete; 36 donne su 44 hanno rilevato miglioramento della sintomatologia e la totalità delle donne coinvolte hanno indicato grado di soddisfazione molto alto. 4 pazienti hanno abbandonato il percorso per motivi personali.

Conclusioni: L'offerta attiva di un Servizio di Perineal Care con gestione assistenziale in Rete multidisciplinare consente il perseguire di un importante obiettivo di salute femminile.



1. OBIETTIVI

La funzionalità del pavimento pelvico rappresenta un punto cardine della salute sessuale e riproduttiva femminile. Frequentemente però proprio in virtù della notevole complessità clinica e terapeutico-riabilitativa, propria delle disfunzioni del pavimento pelvico, si assiste alla frammentazione del percorso di cura delle persone assistite che presentano tali patologie, con il riscontro di una mancata continuità assistenziale ed una insufficiente correlazione tra gli interventi educativi, clinici e riabilitativi effettuati dai diversi specialisti coinvolti. L'inserimento di un Percorso Assistenziale di Perineal Care, a gestione ostetrica, nel contesto della Rete Aziendale ASL TO 4, per la gestione integrata, multidisciplinare e multi specialistica della Patologia del Basso Tratto Urogenitale ha consentito il superamento di tale criticità organizzativa ed assistenziale. L'obiettivo dello studio consiste nella descrizione e valutazione del percorso assistenziale offerto e dei relativi outcomes clinici osservati, con la discussione dei preliminari dati assistenziali raccolti.

2. METODI

Nella fase sperimentale del Progetto, tra gennaio e dicembre 2014, 44 donne sono afferite al Servizio di Perineal Care Aziendale, per la valutazione e la presa in carico delle diverse disfunzioni del pavimento pelvico (tra queste incontinenza urinaria, incontinenza fecale, dolore perineale/vulvodinia, prolasso), in donne nelle diverse fasi del ciclo di vita. Al primo accesso ciascuna donna è stata sottoposta ad un bilancio di salute perineale, con valutazione anamnestica e clinica, seguita da un momento educativo e di counselling con la persona assistita, atto a favorire la presa di coscienza da parte della donna, a illustrare il percorso terapeutico-riabilitativo suggerito ed infine a favorire la maggiore compliance possibile per una buona riuscita del percorso terapeutico stesso. Le tecniche riabilitative messe in atto nella cura di ciascuna donna afferente al servizio, sono state definite sulla base di una revisione della letteratura scientifica, e si identificano con una terapia di prima linea consistente sempre



in un ciclo di PFMT² (pelvic floor muscle training), eseguito e mediato da un'ostetrica con formazione specifica, e coadiuvato, in base alle differenti situazioni cliniche, da terapie manuali, biofeedback o training vescicale (bladder training). L'assoluta novità del Progetto risiede nella possibilità di attivazione della Rete, ovvero del secondo livello di cure, consistente nella gestione coordinata della pratica ostetrica con quella specialistica di medici di diverse discipline, in base ai bisogni assistenziali di ciascuna persona assistita. L'efficacia del Percorso assistenziale viene rivalutata, a fine ciclo riabilitativo, effettuando un confronto tra i parametri clinici di benessere perineale prima e dopo il ciclo stesso, l'eventuale accesso al secondo livello di cure, e valutando l'indice di soddisfazione delle pazienti con un questionario di gradimento.

3. RISULTATI

Dopo 4-6 mesi di trattamento riabilitativo con l'ostetrica, 35 donne su 44 hanno conseguito migliori indici di performance muscolare perineale, tra queste 7 sono state gestite in maniera integrata con il secondo livello di cure di specialisti in Rete; 36 donne su 44 hanno rilevato miglioramento della sintomatologia e la totalità delle donne coinvolte hanno indicato grado di soddisfazione alto o molto alto circa il percorso assistenziale eseguito. 4 pazienti hanno abbandonato il percorso per motivi personali. Possiamo dunque osservare un miglioramento netto degli indici clinici valutati per considerare la performance ed il benessere muscolare perineale, con conseguente miglioramento dei sintomi clinici riferiti dalla persona assistita. Lo stesso Percorso terapeutico-riabilitativo risulta essere apprezzato e ben tollerato dalle donne afferenti al Servizio. I risultati si possono definire preliminari, poiché la raccolta dati è tutt'ora in corso e si andrà a valutare anche il percorso di follow up annuale di ciascuna paziente che ha già concluso il percorso assistenziale.

² Boyle R, Hay-Smith EJ, Cody JD, Morkved S. Pelvic floor muscle training for prevention and treatment of urinary and fecal incontinence in antenatal and postnatal women: a short version Cochrane review, 2014.



4. CONCLUSIONI

Le disfunzioni perineali sono patologie che incidono in misura variabile, ma considerevole la qualità di vita della donna. L'offerta attiva di un Servizio di Perineal Care che favorisca la precoce presa in carico e la gestione assistenziale in Rete, qualificata, specialistica e multidisciplinare, consente il perseguire di un importante obiettivo di salute femminile, nel rispetto dei principi di efficacia ed efficienza clinico-organizzativa, ormai necessariamente alla base di qualsivoglia Percorso Clinico.



REFERENCES

Ayeleke RO, Hay-Smith EJ, Omar MI. Pelvic floor muscle training added to another active treatment versus the same active treatment alone for urinary incontinence in women. *Cochrane Review*, 2013.

Boyle R, Hay-Smith EJ, Cody JD, Morkved S. Pelvic floor muscle training for prevention and treatment of urinary and fecal incontinence in antenatal and postnatal women: a short version *Cochrane review*, 2014.

Child S, bateman A, Shuttleworth J, Gericke C, Freeman R. Can primary nurse administered pelvic floor muscle training be implemented for the prevention and treatment of urinary incontinence? A study protocol. *F1000Res*, 2013.

Dumoulin C, Martin C, Elliott V, Bourbonnais D, Morin M, Lemieux MC, Gauthier R. Randomized controlled trial of physiotherapy for postpartum stress incontinence : 7-year follow-up. *Neurourol Urodyn*, 2013.

Dumoulin C, Hay-Smith EJ, Mac Habée-Séguin G. Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women. *Cochrane Review*, 2014.

Kaya S, Akbayrak T, Gursen C, Beksac S. Short-term effect of adding pelvic floor muscle training to bladder training for female urinary incontinence: a randomized controlled trial. *Int Urogynecol J*. 2014.

Morkved S, Bo K. Effect of pelvic floor muscle training during pregnancy and after childbirth on prevention and treatment of urinary incontinence: a systematic review. *Br J Sports Med*, 2014.