Ipertono dei muscoli pelvici: un problema da affrontare con le giuste cure

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

La risposta in sintesi

Gentile amica, le due tipologie di intervento che lei cita non incidono sulle condizioni del pavimento pelvico: da questo specifico punto di vista, quindi, sono del tutto indifferenti. Diverso sarebbe il caso di una rimozione dell'utero per via vaginale. La sua lettera accenna però a un ipertono muscolare e a un disturbo ricorrente, la vaginite, che meritano una riflessione e un consiglio.

In questo video illustro:

- la differenza operativa fra laparoscopia e laparotomia;
- che cos'è l'incisione di Pfannenstiel;
- come l'azione delle due tecniche sui muscoli dell'addome sia così limitata da non condizionare la tenuta del pavimento pelvico;
- perché l'ultima parola sulla via di intervento spetta comunque al chirurgo;
- l'importanza di affrontare la contrattura del pavimento pelvico con adeguate tecniche di riabilitazione: fisioterapia, respirazione diaframmatica, stretching, biofeedback di rilassamento;
- a che cosa serve e come si svolge, in particolare, il biofeedback;
- la possibilità di integrare la riabilitazione con diazepam, un potente farmaco miorilassante, per via vaginale;
- come la terapia farmacologica possa essere fatta solo per brevi periodi di tempo ed esclusivamente su prescrizione medica;
- come la riabilitazione muscolare consenta di ridurre le recidive di vaginite e di prevenire le cistiti post-coitali.

Realizzazione tecnica di **Monica Sansone**