

Antenatal perineal massage for reducing perineal trauma

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

Beckmann MM, Stock OM.

Antenatal perineal massage for reducing perineal trauma

Cochrane Database Syst Rev. 2013 Apr 30; 4: CD005123. doi: 10.1002/14651858.CD005123.pub3.

Il **trauma perineale susseguente al parto per via vaginale** può associarsi a significativi disturbi a breve e lungo termine. Il lavoro di M.M. Beckmann e O.M. Stock, del Mater Health Services di Brisbane, Australia, si propone di verificare **gli effetti del massaggio perineale prenatale** sul trauma in sé e sulle sue conseguenze.

La ricerca è stata condotta sui seguenti **database**:

- Cochrane Pregnancy and Childbirth Group's Trials Register (al 22 ottobre 2012)
- Cochrane Central Register of Controlled Trials (The Cochrane Library 2012, Issue 10)
- PubMed, dal 1966 all'ottobre 2012;
- EMBASE, dal 1980 all'ottobre 2012.

Sono stati selezionati e analizzati i trial controllati randomizzati e quasi-randomizzati relativi a qualsiasi forma di massaggio perineale prenatale, purché intrapresa almeno nelle ultime quattro settimane di gravidanza.

Gli autori hanno operato indipendentemente, applicando i criteri di selezione, estraendo i dati dai trial ammessi allo studio e accertando la qualità dei trial stesso. Quando necessario, si è proceduto a contattare gli autori dei trial per informazioni supplementari.

Complessivamente sono stati valutati **4 trial**, tutti di buona qualità scientifica, per un totale di **2.497 donne**.

Ed ecco i risultati:

- il massaggio perineale prenatale risulta associato a **una complessiva riduzione dell'incidenza di traumi che richiedano sutura** (4 trial, 2480 donne, tasso di rischio [RR] 0.91 [95% CI, 0.86-0.96]); il numero di massaggi richiesto per avere questo beneficio ("number needed to treat to benefit", NNTB) è 15 (10-36);
- le donne a cui viene praticato il massaggio perineale hanno **una minore probabilità di subire l'episiotomia** (4 trial, 2480 donne, RR 0.84 [95% CI, 0.74-0.95], NNTB 21 [12-75]);
- questi risultati sono significativi **solo per le donne al loro primo parto vaginale**;
- non si rilevano differenze nell'incidenza dei traumi perineali di primo e secondo grado, e dei traumi di terzo e quarto grado;
- solo le donne con precedenti parti vaginali riportano **una riduzione statisticamente significativa del dolore a tre mesi dal parto** (1 trial, 376 donne, RR 0.45 [95% CI, 0.24-0.87], NNTB 13 [7-60]);
- non si osservano differenze significative in relazione al parto strumentale, alla soddisfazione sessuale post parto, all'incontinenza urinaria e fecale, e alla flatulenza, fra le

donne che hanno praticato il massaggio perineale e i controlli.

Il massaggio perineale prenatale riduce dunque il rischio di traumi ed episiotomie, riduce il dolore post parto, ed è generalmente accettato dalle donne. E' dunque importante che le strutture ospedaliere, i ginecologi e le ostetriche forniscano informazioni dettagliate sia sui benefici di questo tipo di massaggio sia sul modo migliore di eseguirlo.