# Sarcopenia e disturbi del pavimento pelvico: due patologie in stretta correlazione

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

*Commento a:*
Grosman Y, Kalichman L.
**Bidirectional relationships between sarcopenia and pelvic floor disorders**
Int J Environ Res Public Health. 2024 Jul 5;21(7):879. doi: 10.3390/ijerph21070879. PMID: 39063456; PMCID: PMC11276977

Chiarire le relazioni bidirezionali fra sarcopenia e disturbi del pavimento pelvico nella donna, e i processi che le sottendono: è questo l'obiettivo della review narrativa curata da Yacov Grosman e Leonid Kalichman, del Dipartimento di Terapia fisica presso la Recanati School for Community Health Professions della Ben-Gurion University of the Negev a Beer Sheva, Israele.

**Sarcopenia** e **disturbi del pavimento pelvico** (DPP) sono condizioni diffuse e spesso concomitanti nella popolazione anziana. Non tutti gli studi sinora effettuati, però, hanno esplorato adeguatamente:

- le loro interazioni;
- i meccanismi fisiopatologici condivisi;
- i fattori di rischio comuni.

Gli autori hanno condotto una ricerca bibliografica accurata per identificare gli studi incentrati su associazioni epidemiologiche, meccanismi di interazione e implicazioni per l'assistenza alle pazienti.

Mentre gli **studi epidemiologici** si limitano a dimostrare in modo "piatto" e statico la sussistenza di associazioni tra sarcopenia e DPP, la review dei due ricercatori israeliani porta alla luce una **relazione dinamica e circolare** in cui:

- la sarcopenia può esacerbare i DPP attraverso meccanismi come la riduzione della forza muscolare e della mobilità;
- la presenza di DPP determina una riduzione dell'attività fisica;
- la sedentarietà aggrava l'atrofia muscolare associata alla sarcopenia;
- fattori di rischio condivisi come inattività fisica, carenze nutrizionali, sindrome metabolica e cambiamenti ormonali associati alla menopausa contribuiscono all'insorgenza e alla progressione di entrambe le condizioni.

Da queste interazioni discende l'importanza di **approcci di cura integrati c**he affrontino contemporaneamente entrambe le condizioni.

Una gestione efficace richiede in particolare:

- protocolli validati per uno **screening** completo dello scenario di comorbilità;
- il riconoscimento sistematico dei **fattori predisponenti, precipitanti e di mantenimento** delle due patologie e della relazione dinamica e circolare sopra illustrata, che le consolida nel tempo;

© 2024 - Fondazione Alessandra Graziottin - www.fondazionegraziottin.org 

- schemi di **esercizio fisico** personalizzati e supportati da un approccio multidisciplinare.

La **ricerca futura** dovrebbe concentrarsi su studi longitudinali volti a monitorare la progressione delle due patologie e a valutare l'efficacia nel tempo dei modelli di cura multidisciplinari.