Pavimento pelvico iperattivo e ipoattivo: come guarire con la fisioterapia

Dott.ssa Arianna Bortolami
Fisioterapista e Consulente in Sessuologia, Padova

Intervista rilasciata in occasione del Corso ECM su "Dolore in ostetricia, sessualità e disfunzioni del pavimento pelvico. Il ruolo del ginecologo nella prevenzione e nella cura", organizzato dalla Fondazione Alessandra Graziottin per la cura del dolore nella donna Onlus, Milano, 6 giugno 2014

La qualità della funzione sessuale femminile dipende da molti fattori: uno più importanti è la condizione del pavimento pelvico, ossia del muscolo che circonda il terzo inferiore del canale vaginale. Questo muscolo si distende durante la penetrazione, consentendo il rapporto, ed è coinvolto anche nel momento dell'orgasmo. Se è troppo contratto, la penetrazione diventa dolorosa o addirittura impossibile; se è troppo debole, la donna avverte meno piacere.
Che ruolo ha la fisioterapia nella cura di queste disfunzioni muscolari?
In questo video, la dottoressa Arianna Bortolami illustra:
- i sintomi dell'ipertono e dell'ipotono del pavimento pelvico;
- come i due percorsi di cura siano inizialmente simili, e poi si differenzino nettamente;
- in che cosa consiste l'azione terapeutica comune;
- gli esercizi specifici in caso di ipertono e di ipotono;
- i vantaggi a lungo termine di una fisioterapia ben condotta sul fronte della sessualità e della procreazione;
- quali sono le fasce di età più vulnerabili alle disfunzioni del pavimento pelvico, e perché.

Realizzazione tecnica di **MedLine.TV**